

Prolog

Meskipun saat itu jam dua pagi, bila Anda adalah seorang penderita mania-depresi, bahkan UCLA Medical Center pun tampak sangat menarik. Rumah sakit itu - yang sebenarnya berupa bangunan-bangunan membosankan dan dingin - pada pagi hari di musim gugur kira-kira dua puluh tahun yang lalu, bagiku, menjadi fokus dari sistem syarafku yang sangat awas. Aku memandang sekelilingku layaknya seekor serangga yang waspada, dengan bulu hidung yang menegang sehingga terasa pedih, sungut tegak, dan mata nyalang. Aku sedang berlari. Dan bukan hanya berlari, melainkan berlari kuat-kuat dan cepat, melesat bolak-balik melintasi halaman parkir rumah sakit sambil berusaha mengerahkan segenap energi maniakku yang tak terbatas dan penuh kegelisahan. Aku sedang berlari cepat, tetapi melangkah lambat menuju kegilaan.

Pria yang menemaniku, seorang rekan dari sekolah medis, telah berhenti berlari satu jam sebelumnya dan ia, katanya dengan tidak sabar, sudah kehabisan tenaga. Bagi orang yang lebih waras, ini memang tidak mengherankan: perbedaan biasa antara siang dan malam telah lama lenyap dari pikiran kami, dan jam-jam luar biasa panjang yang kami isi dengan minum scotch, berceloteh tidak karuan, dan tenggelam dalam tawa yang tak jelas lagi sebabnya menjadi tanda yang sudah sangat jelas. Padahal kami mestinya tidur atau bekerja, menerbitkan karya dan bukannya memusnahkan, membaca jurnal, menulis bagan, atau menggambar grafik-grafik ilmiah bertele-tele dan membosankan, yang tak seorang pun mau membacanya.

Tiba-tiba sebuah mobil polisi berhenti. Bahkan, dalam keadaan pikiran yang tidak begitu jernih, aku dapat melihat bahwa petugas itu memegang senjatanya saat keluar mobil. "Ada apa kalian ini, berlarian di tempat parkir pada jam begini?" tanyanya. Bukan pertanyaan yang tidak layak diajukan. Aku berhasil mengumpulkan sisa-sisa kesadaranku dan menyimpulkan bahwa situasi yang aneh ini sangat sulit dijelaskan. Untungnya, rekanku yang bisa berpikir jernih dari aku dan berusaha menggali kesadarannya, serta berkata. "Kami berdua dosen dari fakultas psikiatri." Polisi itu memandang kami, tersenyum, kembali ke mobil dinasnyanya, dan pergi.

Menjadi profesor psikiatri bisa menjelaskan semuanya.

Dalam waktu sebulan setelah menandatangani surat-surat penetapanku sebagai asisten profesor psikiatri di University of California, Los Angeles, aku sudah melangkah menuju kegilaan; saat itu tahun 1974, dan aku berumur 28 tahun. Selama tiga bulan aku tenggelam dalam mania yang luar biasa dan memulai perang pribadi yang panjang dan mahal melawan pengobatan yang telah bertahun-tahun aku anjurkan pada orang-orang lain agar dijalani. Penyakitku, dan perjuanganku melawan obat yang akhirnya menyelamatkan hidupku dan mengembalikan kewarasanku, telah berproses selama bertahun-tahun.

Sebab, sepanjang ingatanku, aku selalu dicekam oleh suasana hati yang menakutkan, meskipun seringkali juga mengagumkan. Sangat emosional ketika masih kanak-kanak, berubah-ubah perangai saat dalam usia ABG, mengalami depresi hebat untuk pertama kalinya saat remaja, dan selanjutnya terperangkap dalam lingkaran penyakit mania-depresif pada waktu aku mulai menjalani kehidupan profesional, aku jadi tekun mempelajari suasana hati, karena dorongan kebutuhan dan juga karena kecenderungan intelektual. Inilah satu-satunya cara yang kuketahui untuk dapat memahami, dan bahkan menerima, penyakit yang kuderita; inilah juga satu-satunya cara yang kuketahui untuk mencoba membuat perbedaan dalam kehidupan orang-orang lain yang juga menderita kelainan suasana hati. Penyakit yang, dalam beberapa kesempatan, telah nyaris membunuhku itu benar-benar telah membunuh puluhan ribu orang setiap tahun: kebanyakan masih muda, kebanyakan mati sia-sia, dan banyak dari mereka adalah orang-orang yang paling imajinatif dan berbakat yang hidup di tengah masyarakat.

Orang Cina percaya bahwa, sebelum kita dapat menaklukkan hewan buas, kita harus membuatnya jadi tampak lebih indah dulu. Dengan cara yang aneh, aku sudah berusaha melakukan itu kepada penyakit mania-depresif. Ia adalah lawan dan kawan yang sangat

memikat, meskipun bisa mendatangkan kematian. Aku merasa penyakit itu begitu rumit dan menarik, merupakan hasil saringan dari apa yang paling baik dari semua sifat bawaan kita, dan apa yang paling membahayakan. Untuk dapat menandinginya, pertama-tama aku harus mengenalnya dengan segala lika-liku dan samarannya yang tak terbatas, memahami kekuatannya yang nyata maupun yang hanya khayalan. Karena penyakitku mula-mula tampak hanya seperti perkembangan dari diriku sendiri--yakni dari suasana hati, energi, dan antusiasme yang memang selalu berubah-ubah--mungkin aku terlalu lama membiarkannya begitu saja. Dan, karena kupikir aku harus bisa mengatasi sendiri perubahan suasana hatiku yang semakin drastis, selama sepuluh tahun pertama aku tidak berusaha mencari pengobatan apa pun. Bahkan, setelah kondisiku sampai pada tahap darurat medis, aku masih sering menolak obat-obatan yang kuketahui melalui pelatihan dan keahlian riset klinisku merupakan satu-satunya cara tepat untuk mengatasi penyakit yang kuderita.

Maniakku, setidaknya dalam bentuk awal mereka yang masih jinak, sungguh merupakan keadaan yang sangat memabukkan yang meningkatkan secara signifikan kegembiraan pribadi, suatu aliran pikiran luar biasa, dan energi tak habis-habisnya yang memungkinkan aku menuangkan gagasan-gagasan baru ke dalam tulisan dan berbagai proyek. Obat-obatan bukan hanya akan memotong aliran yang deras, dan saat-saat yang aku rasakan seperti terbang di awang-awang ini, melainkan juga akan mendatangkan efek samping yang tampaknya tidak dapat kuterima. Lama sekali aku baru menyadari bahwa tahun-tahun yang hilang dan hubungan persahabatan dan persaudaraan yang terputus tidak mungkin kutemukan kembali, bahwa kerusakan yang kutimbulkan pada diriku sendiri dan pada orang-orang lain tidak selalu dapat diperbaiki lagi, dan bahwa keterbebasan dari kekuasaan obat-obatan itu akan kehilangan makna ketika satu-satunya alternatif yang kumiliki adalah kematian dan kegilaan.

Perang yang kujalani melawan diriku sendiri bukanlah perang yang tidak biasa. Masalah klinis terbesar dalam mengobati penyakit mania-depresif bukannya tidak adanya obat yang efektif--obat-obatan itu ada--melainkan karena para pasien sering sekali menolak untuk memakannya. Yang lebih buruk lagi, akibat kurangnya informasi, saran medis yang buruk, takut aib, atau ketakutan akan serangan pribadi atau profesional, mereka tidak mencari bantuan sama sekali. Mania-depresi memutarbalikkan suasana hati dan pikiran, memancing berbagai perilaku yang sangat buruk, menghancurkan dasar pemikiran rasional, dan sering sekali mengikis hasrat dan kemauan untuk hidup. Ini adalah penyakit yang asal-usul sebenarnya biologis, namun penderita merasakannya sebagai penyakit psikologis; sebuah penyakit yang unik karena dapat mendatangkan manfaat dan kegembiraan, tetapi sekaligus juga menimbulkan penderitaan yang tak terkira dan, sering, mendorong untuk bunuh diri.

Aku beruntung bahwa aku tidak mati karena penyakitku, beruntung karena telah menerima perawatan medis terbaik yang tersedia, dan beruntung karena punya teman-teman, rekan-rekan, dan keluarga yang ada di sekelilingku. Karena itu, kini giliranku berusaha semampuku, dengan menggunakan pengalamanku sendiri saat menderita penyakit itu, untuk menginformasikan penelitian, praktik klinis, dan tugas advokasiku. Dengan menulis dan mengajar aku berharap dapat membujuk rekan-rekanku untuk mendalami inti yang berlawanan secara ekstrem dari penyakit ini, yang dapat membunuh tetapi juga mencipta; dan bersama dengan banyak pihak lainnya, aku mencoba mengubah sikap publik terhadap penyakit jiwa pada umumnya dan penyakit mania-depresif pada khususnya. Kadang-kadang memang sulit untuk merangkai bersama-sama disiplin ilmiah dari bidang intelektualku dengan realitas yang lebih menantang dari pengalaman emosionalku sendiri. Namun, justru dari upaya menyatukan emosi-emosi kasar ini dengan pandangan yang lebih netral dari ilmu klinis itulah aku merasa bahwa aku telah berhasil mencapai kebebasan untuk menjalani jenis kehidupan yang kuinginkan, dan pengalaman-pengalaman manusiawi yang dibutuhkan untuk mencoba dan membuat perbedaan dalam kesadaran publik serta praktik klinis.

Sudah lama aku berpikir untuk menulis sebuah buku yang dengan sangat jelas menggambarkan serangan-serangan mania, depresi, dan psikosis yang kualami sendiri, juga masalah-masalahku untuk mengakui perlunya minum obat terus-menerus. Karena alasan-alasan yang sudah jelas menyangkut pemberian lisensi dan hak istimewa rumah sakit, para klinisi jadi segan untuk membuka permasalahan psikiatri mereka kepada

pihak-pihak lain. Mereka memang pantas khawatir. Aku sendiri tidak tahu pengaruh jangka panjang seperti apa yang akan menimpaku dalam kehidupan pribadi maupun profesionalku, tetapi, apapun konsekuensinya, semua itu tetap lebih baik daripada jika aku terus-menerus diam. Aku sudah lelah bersembunyi, lelah menyia-nyiakan dan menahan-nahan energiku, lelah menghadapi kemunafikan, dan lelah untuk berpura-pura seakan-akan ada sesuatu yang kusembunyikan. Orang seharusnya tampil apa adanya, dan ketidakjujuran dengan bersembunyi di balik gelar atau ijazah, atau sikap dan ungkapan kata-kata, tetap saja sama: tidak jujur. Perlu, mungkin, tetapi tetap saja tidak jujur. Aku terus memikirkan keputusanku untuk mengungkapkan penyakitku kepada masyarakat luas, tetapi salah satu keuntungan menderita penyakit mania-depresif selama lebih dari tiga puluh tahun adalah bahwa sedikit sekali yang bisa kuanggap sulit. Persis seperti melintasi Bay Bridge ketika terjadi badai di Chesapeake, orang mungkin akan takut untuk terus maju, tetapi tidak mungkin mundur kembali. Aku merasa mendapat sedikit penghiburan dari pertanyaan esensial Robert Lowell, *Mengapa tidak engkau katakan apa yang terjadi?*

Bagian Satu

LANGIT BIRU LUAS DI ATAS SANA

Menggapai Matahari

Aku sedang berdiri dengan kepala di belakang; kepangan rambutku tergigit di antara gigiku, mendengarkan suara jet di atas sana. Suara itu keras, luar biasa kerasnya, yang berarti bahwa pesawatnya dekat. Sekolah dasarku berada di dekat Andrews Air Force Base, tepat di luar Washington. Banyak dari kami yang anak pilot; jadi, suara itu sudah biasa. Akan tetapi, meskipun sudah biasa, bukan berarti kami kebal dari daya tariknya, dan secara instinktif aku memandang ke atas dari lapangan bermain untuk melambatkan tangan. Tentu saja, aku tahu bahwa pilotnya tidak dapat melihatku—aku selalu tahu itu—sebagaimana aku tahu bahwa, meskipun ia dapat melihatku, pilot itu bukan ayahku. Hanya saja, orang memang suka melakukan sesuatu begitu saja, dan aku menyukai setiap alasan hanya sekedar untuk melihat langit di atas sana. Ayahku, seorang perwira karier Angkatan Udara, pertama dan terutama adalah seorang ilmuwan dan pekerjaan keduanya barulah pilot. Akan tetapi, ia sangat suka terbang dan, karena ia seorang ahli meteorology, pikiran dan hatinya selalu mengarah ke langit. Seperti ayahku, aku lebih banyak melihat ke atas daripada keluar.

Ketika kukatakan kepadanya bahwa Angkatan Laut dan Angkatan Darat jauh lebih tua dibanding Angkatan Udara, punya jauh lebih banyak tradisi dan legenda, ia membenarkan. Ya, memang benar, tetapi Angkatan Udara adalah masa depan. Lalu, ia selalu menambahkan: Dan—kita bisa terbang. Pernyataan ini kadang-kadang diikuti dengan lantunan penuh semangat lagu Angkatan Udara, yang bagian-bagiannya tetap tersimpan dalam ingatanku hingga hari ini, menyatu dengan frase-frase dari lagu-lagu Natal, syair-syair lama, dan potongan-potongan Buku Doa: semuanya menunjukkan suasana hati yang menggairahkan dan makna dari masa kanak-kanak, dan semuanya masih punya kekuatan untuk mempercepat detak jantungku.

Jadi, aku akan mendengarkan dan percaya, ketika aku mendengar kata-kata “Terbanglah kita ke langit biru luas jauh di atas sana,” aku akan berpikir bahwa “luas” dan “di atas sana” merupakan kata-kata paling indah yang pernah kudengar. Begitu pula, aku akan merasakan kegembiraan yang luar biasa dari frase “terbang tinggi, menuju matahari” dan tahu secara instinktif bahwa aku menjadi bagian dari orang-orang yang mengagumi keluasan langit.

Keributan suara jet itu menjadi semakin keras, dan aku melihat teman-temanku di kelas dua tiba-tiba mendongakkan kepala mereka ke langit. Pesawat itu terbang rendah sekali, lalu melesat melewati kami, nyaris menyentuh tanah. Ketika kami berdiri di sana dengan bergerombol dan merasa ketakutan setengah mati, pesawat itu menerabas ke tengah pepohonan, dan meledak tepat di depan kami. Hebatnya tabrakan itu dapat kami rasakan

dan kami dengar dari pemandangan mengerikan di situ; juga dapat kami lihat pada keindahan nyala api yang timbul kemudian, yang menebarkan kesunyian mencekam. Dalam waktu beberapa menit, ibu-ibu berdatangan ke lapangan bermain untuk meyakinkan anak-anak mereka bahwa yang berada di dalam pesawat itu bukan ayah mereka. Beruntung bagi abang dan kakakku dan juga aku sendiri bahwa itu juga bukan ayah kami. Beberapa hari kemudian, menjadi jelas, dari pengumuman yang dikeluarkan berdasarkan pesan terakhir pilot kepada menara kontrol sebelum ia meninggal, bahwa ia tahu ia bisa menyelamatkan jiwanya sendiri kalau meloncat keluar dengan parasut. Namun, ia juga tahu bahwa, dengan berbuat begitu, ia beresiko membiarkan pesawat terbang tanpa awak dan jatuh menimpa lapangan bermain, membunuh kami anak-anak yang sedang berdiri di sana.

Pilot yang tewas itu menjadi pahlawan, dianggap sebagai gambaran ideal yang sangat hidup tentang apa yang dimaksud dengan konsep tugas. Inilah gambaran ideal yang mustahil, tetapi yang lebih menantang dan menghantui adalah karena tindakannya tidak mungkin ditiru. Kenangan akan tabrakan itu kembali dalam ingatanku berkali-kali selama bertahun-tahun, sebagai sesuatu yang mengingatkan betapa manusia mendambakan dan membutuhkan gambaran ideal semacam itu, dan betapa sulitnya untuk mencapainya. Aku tidak pernah lagi memandang ke langit dan hanya melihat keluasan dan keindahan. Sejak itu, aku melihat kematian juga, dan ia selalu ada di sana.

Meskipun, seperti semua keluarga militer lainnya, kami sering berpindah-pindah—di kelas lima abang, kakak, dan aku sendiri telah pindah ke empat sekolah dasar yang berbeda, dan kami pernah tinggal di Florida, Puerto Rico, California, Tokyo, dan Washington, dua kali—orang-tua kami, terutama ibuku, berhasil membuat kehidupan kami terasa aman, hangat, dan tidak banyak berubah. Abangku adalah yang tertua dan paling kuat di antara kami bertiga dan merupakan sekutu setiakku, meskipun usia kami berbeda tiga tahun. Aku mengidolakannya dan sering membuntutinya, berusaha keras agar tindakanku tidak terlalu menarik perhatian, ketika ia dan kawan-kawannya pergi bersama-sama untuk bermain bisbol atau menjelajahi daerah sekitar. Ia cerdas, sportif, dan percaya diri, dan aku selalu merasakan bahwa ada semacam perlindungan ekstra bagiku setiap kali ia ada di dekatku. Hubunganku dengan kakakku, yang berbeda usia tiga belas bulan denganku, lebih rumit. Ia benar-benar seorang anak yang cantik dalam keluarga, dengan rambut hitam dan mata yang sangat indah, yang sejak kecil sudah sadar benar dengan apa yang ada di sekelilingnya. Ia punya gaya yang kharismatik, tabiat galak, dengan suasana hati yang sangat gelap dan mudah berubah-ubah, dan toleransi kecil pada gaya hidup militer konservatif, yang dirasanya telah memenjarakan kami semua. Ia menjalani kehidupannya sendiri, suka membangkang, dan meledakkan amarahnya dengan cara minggat kapan saja dan ke mana saja sebisanya. Ia benci SMU dan, ketika kami tinggal di Washington, sering kabur dari pelajaran di sekolah untuk pergi ke Smithsonian Museum atau Army Medical Museum atau sekedar merokok dan minum bir bersama teman-temannya.

Ia membenciku karena merasa bahwa aku, seperti dikatakannya dengan mengejek, “si anak berambut indah”—adik yang, dalam anggapannya, disukai teman-teman dan mudah mengerjakan tugas-tugas sekolah—menjalani hidup dengan sangat gampang tanpa susah-payah, terlindung dari realitas karena punya pandangan yang sangat optimis tentang orang-orang dan kehidupan. Terjepit di antara abangku, yang seorang atlet alam dan selalu mendapatkan nilai-nilai sempurna di perguruan tinggi dan ujian penerimaan mahasiswa S2, dan aku, yang pada dasarnya sangat menyukai sekolah dan terlibat kegiatan olahraga dan teman-teman serta berbagai aktivitas kelas, ia merasa dirinya sebagai anggota keluarga yang selalu melawan dan memberontak apa yang dianggapnya sebagai militer, benci karena harus selalu menghadapi perubahan dan mencari teman-teman baru, dan menganggap kesopanan keluarga sebagai kemunafikan.

Mungkin karena perjuangan hebatku melawan suasana hati yang gelap belum terjadi sampai usiaku lebih tua, aku mendapatkan waktu lebih lama untuk menikmati dunia petualangan yang lebih aman, tidak terlalu berbahaya, dan bahkan sangat menyenangkan bagiku. Kurasa, dunia ini adalah dunia yang tidak pernah dikenal kakakku. Tahun-tahun yang panjang dan penting di masa kanak-kanak dan menjelang remaja merupakan masa yang nyaris selalu membahagiakan bagiku, dan itu memberiku

landasan yang kuat untuk mengembangkan kehangatan, persahabatan, dan kepercayaan diri. Itu juga merupakan jimat yang sangat hebat, suatu kekuatan yang dahsyat dan positif untuk melawan perasaan tidak bahagia yang aku dapati di masa mendatang. Kakakku yang tidak mengalami tahun-tahun semacam itu tidak memiliki jimat semacam itu. Jadi, tidak mengherankan bahwa ketika kami berdua harus berhadapan dengan setan kami masing-masing, kakakku merasa bahwa kegelapan merupakan bagian dirinya yang selalu menyatu dengannya, keluarganya, dan dunia. Sebaliknya, aku menganggapnya sebagai sesuatu yang asing. Meskipun kegelapan itu terus mengganggu pikiran dan jiwaku, aku selalu menganggapnya sebagai kekuatan luar yang harus aku perangi dengan kekuatan murni dari diriku sendiri.

Kakakku, seperti Ayah, bisa sangat menawan: segar, orisinal, dan amat-sangat cerdik dan lucu. Ia juga dikaruniai dengan kemampuan desain estetika yang luar biasa. Ia bukanlah orang yang mudah atau tak kenal masalah, dan semakin ia besar, semakin besar pula masalah yang menyertainya, tetapi ia pun punya daya imajinasi artistic dan jiwa yang sangat hebat. Ia bisa menghancurkan hatimu dan memancing kemarahanmu sehingga engkau merasa tidak tahan lagi. Meski begitu, aku selalu merasa bahwa aku ini seperti tanah bila dibandingkan kakakku yang seperti api.

Ayahku, kalau sudah terlibat, sering terlibat dengan cara yang ajaib: penuh semangat, jenaka, ingin tahu nyaris tentang segala hal, dan mampu menggambarkan dengan gembira dan dengan cara yang orisinal tentang segala keindahan dan fenomena alam semesta ini. Keping salju bukanlah sekadar keping salju jadinya, begitu pula awan yang bukan sekadar awan. Mereka berubah menjadi tokoh dan peristiwa, dan bagian dari alam semesta yang hidup dan teratur dengan cara yang luar biasa. Ketika saatnya tepat dan suasana hatinya melambung, semangatnya yang mudah menular akan menyentuh apa saja. Musik akan mengisi rumah, berbagai perhiasan permata baru yang sangat indah akan bermunculan—cincin batu bulan, gelang halus dari batu mirah, anting-anting terbuat dari batu hijau yang dipasang pada ikalan emas—dan kami semua bersiap-siap untuk mendengarkan, karena kami tahu bahwa tidak lama lagi kami akan mendengar banyak sekali tentang apa pun semangat baruu yang sedang mengisi hatinya. Kadang-kadang itu adalah sebuah wacana yang didasarkan atas keyakinan menggebu-gebu bahwa masa depan dan keselamatan dunia akan dapat ditemukan melalui kincir angin; kadang-kadang kamu bertiga anak-anak ini harus mengikuti pelajaran bahasa Rusia semata-mata karena puisi Rusia baru terasa luar biasa indahnya kalau dinikmati dalam bahasa aslinya.

Pernah, setelah ayahku membaca bahwa George Bernard Shaw menyediakan sebagian dari uang warisannya untuk mengembangkan abjad fonetik dan bahwa ia telah menetapkan *Androcles and the Lion* sebagai sandiwara pertama yang harus diterjemahkan, kami semua menerima banyak salinan sandiwara itu, sebagaimana semua orang lain yang bertemu dengannya di kantor. Bahkan, gosip dalam keluarga kami mengatakan bahwa hampir seratus buku telah dibeli dan diedarkannya. Ada mukjizat yang menular dari kepribadiannya yang begitu terbuka, yang sangat aku sukai, dan aku masih sering tersenyum kalau ingat bagaimana ayahku membaca keras-keras tentang *Androcles* yang merawat cakar singa, para prajurit menyanyikan lagu “Lempar mereka pada kawan singa” dengan nada seperti lagu “Maju, Pasukan Kristen,” dan komentar-komentar yang disisipkannya tentang betapa pentingnya—betapa amat-sangat pentingnya—fonetik dan bahasa internasional. Sampai hari ini, aku masih menyimpan keramik berbentuk lebah besar di kantorku, dan benda itu pun dapat membuatku tertawa kalau aku ingat bagaimana ayahku mengangkatnya, mengisinya dengan madu hingga hampir meluber, dan menerbangkannya ke udara dengan berbagai manuver penerbangan jet termasuk, yang paling disukainya, membentuk pola daun cengkih. Tentu saja, ketika lebah itu terbalik dalam penerbangannya, madunya tumpah ke seluruh permukaan meja dapur, yang membuat ibuku mengomel, “Marshall, apa ini benar-benar perlu? Kau memberi contoh jelek pada anak-anak.” Kami akan tertawa-tawa menyetujuinya, dan dengan begitu masih ada waktu beberapa menit untuk meneruskan penerbangan lebah itu.

Sangat menyenangkan, sungguh, seakan-akan di rumah kami ada Mary Poppins yang tampil dalam sosok ayah. Bertahun-tahun kemudian, ia memberiku sebuah gelang dengan inskripsi kata-kata Michael Faraday yang dipahat di bangunan fisika UCLA: “Tidak ada yang terlalu hebat untuk menjadi kenyataan.” Sudah jelas, Faraday pernah

mengalami gangguan jiwa berulang-ulang, dan perkataannya itu pun jelas tidak benar, tetapi pemikiran dan suasana hatinya sangat menarik, dan sangat tepat menggambarkan ayahku, dalam saat-saatnya yang mengagumkan. Berkali-kali ibuku mengatakan bahwa ia selalu merasa di bawah bayang-bayang kecerdasan, kejenakaan, pesona, intensitas, dan imajinasi ayahku. Pengamatannya bahwa ayah itu seperti si Peniup Seruling saat berhadapan dengan anak-anak terbukti dari pengaruh kharismatik ayah pada teman-temanku dan anak-anak lainnya di lingkungan mana pun kami berada. Namun, ibuku tetap merupakan sosok yang menarik teman-temanku untuk duduk bersama dan berbincang-bincang: kamu bermain dengan ayahku, dan berbincang dengan ibuku.

Ibuku—yang punya keyakinan kuat bahwa bukan kartu yang kita pegang yang menentukan kehidupan kita, melainkan bagaimana kita memainkan kartu-kartu itu--benar-benar merupakan kartu terbaik yang kumiliki. Baik hati, adil, dan dermawan, ia adalah jenis wanita yang penuh percaya diri yang dibesarkan oleh orang-tua yang bukan hanya sangat menyayangnya tetapi juga sama-sama baik hati, adil, dan dermawan. Kakekku, yang meninggal sebelum aku lahir, adalah seorang profesor di sebuah perguruan tinggi dan seorang ahli fisika. Diukur dari bidang apa saja, ia adalah seorang pria yang cerdas dan jenaka, juga luar biasa baik hatinya kepada para mahasiswa maupun rekan-rekan kerjanya. Nenekku, yang kukenal baik, adalah seorang wanita yang hangat dan penuh kasih sayang yang, seperti ibu, punya minat mendalam dan tulus kepada orang-orang. Pada gilirannya, ini terwujud dalam kemampuan mereka yang sangat mengagumkan dalam menjalin persahabatan dan membuat orang-orang merasa nyaman di dekat mereka. Orang-orang selalu mendahulukan untuk menemuinya, seperti yang mereka lakukan pula kepada ibuku, dan kurangnya waktu atau jadwal yang sibuk tidak pernah mereka jadikan alasan untuk bersikap kurang peka atau sulit ditemui.

Ia sama sekali tidak bisa dikatakan intelek. Tidak seperti kakekku, yang selalu mengisi waktunya dengan membaca dan membaca-ulang karya-karya Shakespeare atau Mark Twain, nenekku lebih suka aktif di klub. Sebagai orang yang disukai teman dan pandai berorganisasi, ia selalu dipilih sebagai ketua dalam kelompok apapun yang dilibatinya. Meskipun bersikap konservatif dalam hal-hal tertentu—seorang Republikan, Putri dari Revolusi Amerika, dan sangat suka mengunjungi pesta-pesta minum teh, yang kesemuanya membuat ayahku kehilangan akal—ia adalah seorang wanita yang lembut tetapi keras hati, yang suka mengenakan gaun berkembang-kembang, mengecat kukunya, menata meja dengan sempurna, dan selalu berbau wangi sabun bunga. Ia tidak bisa tidak mesti bersikap ramah, dan ia adalah seorang nenek yang sangat mengagumkan.

Ibuku—tinggi, kurus, dan cantik—adalah seorang siswa yang populer di SMU maupun perguruan tinggi. Foto-foto di albumnya menampilkan sosok seorang wanita muda yang jelas-jelas bahagia, yang biasanya dikelilingi teman-teman, saat bermain tenis, berenang, main anggar, naik kuda, berada di tengah berbagai aktifitas kelompok mahasiswi, atau tampak menonjol di antara teman-teman prianya yang tampan. Foto-foto itu menampilkan kepolosan yang luar biasa dari suatu masa dan dunia yang berbeda, tetapi masa dan dunia adalah tempat di mana ibuku tampak sangat nyaman. Tidak ada bayang-bayang yang mengancam; tidak ada wajah-wajah yang termenung atau melankolis; tidak ada tanda-tanda kegelapan batin atau ketidakstabilan. Keyakinannya bahwa sesuatu yang dapat diramalkan berarti sesuatu yang harus bisa diandalkan pastilah berakar pada normalitas orang-orang dan peristiwa-peristiwa yang tergambar dalam foto-foto itu, juga pada generasi-generasi leluhurnya sebelumnya yang dapat diandalkan, stabil, terhormat, dan dapat memandang segala sesuatu dengan jernih.

Kestabilan yang telah bertahan selama berabad-abad dari generasi ke generasi itu hanya dapat menjadi sedikit bekal bagi ibuku untuk menghadapi berbagai gejolak dan kesulitan yang menghadangnya begitu ia meninggalkan rumah orang-tuanya untuk memulai kehidupan keluarganya sendiri. Akan tetapi, justru keteguhan hatinya, keyakinannya untuk melihat segala hal dengan jernih, dan kemampuannya yang sangat besar untuk menyayangi dan belajar, mendengarkan, dan berubah itulah yang membantuku tetap bertahan melalui tahun-tahun penuh derita dan mimpi buruk yang datang kemudian. Ia tidak mungkin tahu betapa sulitnya mengatasi kegilaan; tidak punya persiapan untuk melakukan apa yang seharusnya dilakukan dengan kegilaan—tak seorang pun dari kita punya—tetapi tetap konsisten dengan kemampuannya untuk menyayangi, dan dengan

kehendak bawaannya, ia menghadapinya dengan empati dan kecerdasan. Tak pernah terlintas sekali pun dalam benaknya untuk menyerah.

Baik ibu maupun ayahku memberi dorongan yang kuat pada minatku untuk menulis puisi dan sandiwara sekolah, juga dalam bidang sains dan kedokteran. Tak satu pun dari mereka mencoba membatasi mimpiku, dan mereka punya nalar dan kepekaan untuk menunjukkan perbedaan antara suatu fase yang aku lalui dan komitmen yang lebih serius. Namun, bahkan fase-faseku pun hampir selalu diterima dengan lapang dada dan imajinasi. Karena punya kemauan yang sangat kuat dan gigih, aku pernah ngotot agar kami memelihara seekor *sloth* (sejenis mamalia di Amerika Serikat yang bentuk tubuhnya seperti kera, bergerak perlahan, dan sering bergantung terbalik di ranting-ranting pohon—*penerj.*). Ibuku, yang selama ini terpaksa mengizinkan aku untuk memelihara anjing, kucing, burung, ikan, kura-kura, kadal, kodok, dan tikus, tidak terlalu bersemangat. Ayah meyakinkanku untuk mengumpulkan semua catatan ilmiah dan literatur tentang *sloth*. Ia menyarankan bahwa, selain memberikan informasi praktis tentang kebutuhan makan, ruang hidup, dan syarat-syarat pengobatan mereka, aku sebaiknya juga menulis serangkaian puisi tentang sloth dan esai tentang apa arti hewan itu bagiku, merancang suatu habitat bagi mereka yang dapat dibuat di dalam lingkungan rumah yang kami tempati sekarang, dan melakukan pengamatan mendetail tentang perilaku mereka di kebun binatang. Jika aku mau melakukan semua ini, katanya, maka orang-tuaku akan mempertimbangkan untuk mencari aku seekor *sloth*.

Yang sama-sama mereka ketahui, aku yakin, adalah bahwa aku semata-mata jatuh cinta dengan gagasan tentang suatu ide yang aneh, dan jika aku sudah mendapatkan cara lain untuk mengungkapkan semangatku, aku sudah puas. Mereka benar, tentu saja, dan ini telah mendorongku pergi ke National Zoo untuk benar-benar mengamati *sloth*. Tidak ada kegiatan yang lebih membosankan daripada mengamati *sloth*—masih lumayan menonton pertandingan kriket, mungkin, atau rapat-rapat Komite Apropriasi Dewan di C-SPAN. Dan aku belum pernah merasa begitu bersyukur bisa kembali ke dunia anjingku yang biasa-biasa saja, yang jika dibandingkan tampak begitu sederhana.

Hanya saja, minatku pada bidang kedokteran tetap bertahan, dan kedua orang-tuaku mendorongku sepenuhnya. Ketika usiaku sekitar dua belas tahun, mereka membelikan untukku peralatan bedah, mikroskop, dan satu kopi buku *Gray's Anatomy*. Buku itu ternyata sangat rumit, tetapi keberadaannya memberiku perasaan seakan-akan aku berada di dunia Kedokteran yang sebenarnya. Meja pingpong di ruang bawah tanah rumah kami menjadi laboratoriumku, dan aku menghabiskan setiap sore hari yang seakan tak habis-habisnya untuk membedah kodok, ikan, cacing, dan kura-kura. Setelah itu aku menaiki tangga evolusi dalam pilihan pelajaranku dan diberi janin babi—yang moncongnya yang mungil dan rambut di janggutnya yang lucu benar-benar membuat aku jatuh kasihan—barulah aku keluar dari dunia pembedahan. Para dokter di Andrews Air Force Base, tempat aku menjadi relawan atau asisten perawat setiap akhir pekan, memberiku pisau bedah, *hemostat*, dan berbotol-botol darah untuk salah satu dari bagian eksperimen yang aku lakukan di rumah. Yang jauh lebih penting, mereka menanggapi dan minatku dengan sangat serius. Mereka tidak pernah mengendurkan niatku untuk menjadi dokter, meskipun saat itu orang masih lazim mengatakan bahwa seorang wanita hanya pantas menjadi perawat. Mereka mengajakku melakukan kunjungan keliling pasien dan mengizinkanku mengamati dan bahkan membantu dalam prosedur bedah kecil. Dengan cermat aku mengamati mereka melepaskan jahitan, mengganti kasa, dan melakukan pungsi lumbal. Aku memegang peralatan, melihat ke dalam luka dengan teliti dan, pada suatu kesempatan, benar-benar melepaskan jahitan dari insisi perut pasien.

Aku akan datang ke rumah sakit pagi-pagi, pulang larut, dan membawa buku-buku dan berbagai pertanyaan: Bagaimana rasanya menjadi seorang mahasiswa kedokteran? Membantu persalinan? Berada di dekat kematian? Aku pasti sudah yakin sekali dalam menekuni minatku, karena salah satu dokter di situmengizinkan aku untuk melihat otopsi, yang benar-benar luar biasa dan mengerikan. Aku berdiri di samping meja otopsi dari baja, berusaha keras tidak memandang tubuh anak yang mungil dan telanjang itu, tetapi tidak mampu melakukannya. Bau di dalam ruangan itu busuk dan memuakkan, dan untuk beberapa lama hanya suara guyuran air dan kecepatan tangan patalog itulah yang

mengalihkan perhatianku. Akhirnya, agar tidak usah melihat apa yang sedang kulihat, aku menyibukkan diri dengan rasa penasaranku, mengajukan pertanyaan demi pertanyaan, menyusul setiap jawaban dengan pertanyaan baru lainnya. Mengapa patalog itu melakukan pemotongan seperti itu? Mengapa ia memakai sarung tangan? Dibawa ke mana semua bagian-bagian tubuh itu? Mengapa beberapa bagian ditimbang dan yang lain tidak?

Pada mulanya itu merupakan cara untuk menghindari kengerian dari apa yang aku saksikan di depan mataku. Namun, tidak lama kemudian, rasa ingin tahu itu berubah menjadi kekuatan tersendiri. Aku berfokus pada pertanyaan-pertanyaan itu dan tidak lagi memandang tubuh mayat. Seperti yang terjadi beribu kali sejak itu, rasa ingin tahu dan temperamenku telah membawaku ke tempat-tempat yang tidak benar-benar dapat aku kuasai secara emosional, tetapi rasa ingin tahu yang sama, dan sisi ilmiah dari otakku, membuat jarak dan struktur yang cukup memadai sehingga aku mampu mengatasi, membelokkan, merenungkan, dan terus melangkah ke depan.

Ketika berusia 15 tahun, aku pergi bersama teman yang sama-sama menjadi relawan mengikuti jalan-jalan kelompok ke St. Elizabeth, sebuah rumah sakit jiwa federal di District of Columbia. Dalam hal tertentu, itu merupakan pengalaman yang jauh lebih menakutkan daripada melihat otopsi. Kami semua gelisah dalam perjalanan naik bus menuju rumah sakit, tertawa-tawa, dan mengucapkan komentar-komentar khas cewek yang konyol dalam usaha kami yang sia-sia untuk menyingkirkan kecemasan kami akan menghadapi sesuatu yang tak kami kenal dan yang kami bayangkan sebagai dunia orang gila. Aku pikir kami takut akan keanehan, dan bayangan tentang bagaimana rasanya menjadi seseorang yang sama sekali tidak dapat mengontrol diri sendiri. “Kau akan dimasukkan ke St. Elizabeth” merupakan salah satu ancaman bagi kami di masa kanak-kanak dan, meskipun sebenarnya aku tidak punya alasan yang jelas untuk percaya bahwa aku tidak cukup waras, ketakutan yang tidak rasional mulai merayap ke dalam benakku. Bagaimanapun juga, aku punya tabiat yang sangat buruk, dan meskipun jarang meledak, saat itu terjadi aku pun ketakutan dan begitu pula orang-orang di sekelilingku. Itulah satu-satunya celah, tetapi justru celah yang lumayan mengganggu, kuat-kuat. Hanya Tuhan sajalah yang tahu apa yang terjadi di balik disiplin-diri yang keras dan kontrol emosi yang menyertai pendidikanku. Tetapi celah itu ada di sana, aku tahu, dan itu membuat aku ketakutan.

Rumah sakit itu sendiri sama sekali bukan tempat yang seram seperti yang aku bayangkan: halamannya luas, sangat indah, dan dipenuhi dengan pepohonan lama yang menakjubkan. Di beberapa tempat kita dapat menikmati pemandangan kota yang luar biasa dengan sungai-sungainya, dan bangunan-bangunan sebelum perang yang sangat indah, yang menunjukkan keanggunan daerah Selatan yang dulu pernah menjadi bagian integral Washington. Namun, ketika memasuki bangsal-bangsal, terhapuslah ilusi yang tercipta dari arsitektur dan pemandangan yang indah itu. Tiba-tiba saja, di sana muncul realitas yang sangat buruk berupa pemandangan dan suara serta bau kegilaan. Di Andrews aku biasanya melihat perawat dalam jumlah relatif banyak di bangsal-bangsal medis dan bedah, tetapi kepala perawat yang membawa kami berkeliling menjelaskan bahwa di St. Elizabeth ada sembilan puluh orang pasien untuk setiap asisten psikiatrik. Tergugah oleh gagasan bahwa satu orang diharapkan dapat mengontrol begitu banyak pasien yang sangat potensial melakukan kekerasan, aku tanyakan bagaimana para staf melindungi diri mereka sendiri. Katanya, ada obat-obatan yang dapat mendontrol sebagian besar pasien tetapi, sesekali, mereka terpaksa “menyemprot dengan selang air.” “*Menyemprot dengan selang air*”?! Bagaimana orang bisa begitu tidak terkontrol sehingga mereka harus melakukan tindakan brutal semacam itu untuk menghentikannya? Ini menjadi sesuatu yang tidak dapat aku lepaskan dari benakku.

Namun, yang lebih buruk lagi adalah ketika kami masuk ke ruang siang di salah satu bangsal wanita, yang berdiri tegak dan kaku, dengan pakaian-pakaian yang aneh di sekelilingku, tingkah laku yang ganjil, langkah-langkah bergegas, tawa aneh, dan sesekali terdengar jeritan yang menyayat hati. Seorang wanita berdiri seperti seekor burung bangau, dengan satu kaki tertekuk ke atas. Ia tertawa sendiri dengan bodohnya sepanjang waktu aku di sana. Seorang pasien lainnya, yang dulunya pasti sangat cantik,

berdiri di tengah ruang siang, sedang berbicara sendiri sambil mengepang dan melepas kepang rambutnya yang panjang berwarna kemerahan. Sementara itu, dengan tatapan matanya yang bergerak cepat, ia mengamati gerakan setiap orang yang berusaha untuk berada dekat-dekat dengannya. Mula-mula aku takut kepadanya, tetapi aku juga tergoda, dan bahkan terpikat. Dengan perlahan-lahan aku berjalan mendekatinya. Akhirnya, setelah berdiri sejauh beberapa kaki darinya selama beberapa menit, aku mengumpulkan keberanian untuk menanyakan mengapa ia berada di rumah sakit ini. Pada saat itu aku memperhatikan dari sudut mataku bahwa semua temanku sedang bergerombol, berbicara di antara mereka sendiri, di sudut ruangan sebelah sana. Namun, aku memutuskan untuk bertahan; rasa ingin tahuku telah mengalahkan ketakutanku.

Sementara itu, pasien tersebut terus menatap tanpa melihatku dalam waktu yang cukup lama. Lalu, sambil melengos sehingga ia tidak perlu memandangi ku secara langsung, ia menjelaskan mengapa ia berada di St. Elizabeth. Katanya, kedua orang-tuanya telah memasukkan mesin pinball di dalam kepalanya ketika ia berumur lima tahun. Bola merah memberitahunya kapan ia harus tertawa, bola biru kapan ia harus diam dan menjauh dari orang-orang lain; bola hijau memberitahunya kapan ia harus mulai mengalikan tiga. Setiap beberapa hari sekali sebuah bola perak akan masuk ke dalam pin-pin pada mesin itu. Pada saat ini ia memalingkan kepalanya dan menatapku; dengarkannya. Aku mendengarkan, tentu saja. Bagaimana bisa tidak? Segalanya begitu aneh namun memukau. Aku bertanya, apa artinya bola perak? Ia menatapku dengan tajam, dan kemudian semuanya berubah mati di matanya. Ia kembali memandang ke langit, terperangkap dalam dunianya sendiri. Aku tidak pernah tahu apa arti bola perak.

Meskipun tertarik, aku pun takut melihat berbagai keanehan pasien, dan juga karena adanya suasana ngeri yang dapat aku rasakan di dalam ruangan itu. Namun, yang lebih menonjol dibanding kengerian itu adalah ekspresi penderitaan di mata wanita-wanita itu. Sebagian dari diriku secara instinktif berusaha merengkuh, dan dengan cara yang aneh memahami penderitaan ini, tanpa pernah membayangkan bahwa suatu hari nanti aku akan memandang ke dalam cermin dan melihat kesedihan dan kegilaan yang sama di mataku sendiri.

Sepanjang masa remaja, aku beruntung karena secara aktif didorong untuk mengejar cita-citaku di bidang medis dan sains, bukan hanya oleh kedua orang-tuaku dan para dokter di Andrews, melainkan oleh teman-teman orang-tuaku juga. Keluarga-keluarga di Air Weather Service biasanya ditempatkan di basis militer yang sama, dan salah satu keluarga secara khusus mendapat penugasan yang sama dan menjadi sangat dekat dengan kami. Kami pergi piknik bersama-sama, menikmati liburan bersama-sama, bergantian menjaga anak-anak, dan pergi bersepeuluh ke gedung bioskop, makan malam, dan ke pesta-pesta di Officers' Club. Ketika masih kecil abangku, kakakku, dan aku bermain petak-umpet dengan ketiga putra mereka; setelah besar kami menonton pertandingan softball, ikut les dansa, mendatangi pesta-pesta—pesta-pesta yang sedikit gila-gilaan—dan selanjutnya kami tumbuh semakin dewasa dan mengambil jalan sendiri-sendiri. Tetapi, kami nyaris tak terpisahkan ketika kanak-kanak di Washington dan Tokyo, dan kemudian kembali bersama-sama lagi di Washington. Ibu mereka—seorang wanita Katolik Irlandia bermabuk merah yang hangat, lucu, galak, mandiri, praktis—menciptakan rumah kedua bagiku, dan aku bisa berjalan keluar-masuk rumah mereka seperti di rumahku sendiri, tinggal cukup lama di sana sehingga aku sempat menghirup harumnya pai dan kue-kue dan kehangatan dan tawa serta pembicaraan selama berjam-jam. Ia dan ibuku waktu itu, dan bahkan sekarang pun, masih bersahabat dan aku selalu dibuatnya merasa seakan-akan aku merupakan bagian dari anak-anaknya. Ia adalah seorang perawat, dan ia mau mendengarkan dengan cermat ketika aku bercerita panjang-lebar tentang rencana-rencana besarku untuk kuliah di fakultas kedokteran, menulis, dan melakukan penelitian. Sese kali ia akan menyela dengan "Ya, ya, itu sangat menarik," "Tentu saja kau bisa," atau "Pernah terpikir untuk...?" Dan tak pernah sekali pun ia mengucapkan "Kupikir itu agak mustahil" atau "Mengapa kau tidak menunggu dan melihat saja bagaimana nanti?"

Suaminya, seorang ahli matematika dan meteorologi, bisa dikatakan setali tiga uang. Ia selalu ingat untuk menanyakan proyek apa yang sedang kugarap belakangan ini, apa

yang sedang kubaca, atau binatang apa yang sedang kubedah dan apa sebabnya. Ia berbicara sangat serius denganku tentang sains dan masalah medis dan mendorongku untuk melangkah sejauh-jauhnya dengan rencana-rencana dan impian-impianku. Seperti ayahku, ia punya kecintaan mendalam pada ilmu alam, dan ia senang berdiskusi panjang-lebar bagaimana fisika, filsafat, dan matematika, dengan cara masing-masing, saling bersaing untuk mendapatkan perhatian terbesar. Baru sekarang, ketika mengingat kembali masa itu—setelah menerima pengalaman-pengalaman dalam kehidupan selanjutnya di mana aku disuruh menurunkan targetku atau mengendalikan semangatku—aku dapat menghargai sepenuhnya betapa seriusnya kedua orang-tuaku dan teman-teman mereka menanggapi gagasan-gagasanku. Dan baru sekaranglah aku benar-benar mulai memahami betapa pentingnya menghormati dan juga memberi dorongan aktif pada pemikiran-pemikiran dan semangatku bagi kehidupan intelektual dan emosionalku. Orang yang punya semangat meledak-ledak sangat rentan bila dihadapkan pada “pembunuh impian,” dan aku baru sadar betapa beruntungnya aku karena telah dibesarkan di sekeliling orang-orang yang bersemangat, dan mereka yang menghargai semangat.

Jadi, bisa dikatakan aku benar-benar puas: aku punya teman-teman yang sangat menyenangkan, kehidupan yang lengkap dan aktif dengan kegiatan berenang, naik kuda, main softball, berpesta, berpacaran, menikmati musim panas di Chesapeake, dan semua kegembiraan dalam kehidupan masa muda. Namun, di tengah semua ini, secara lambat-laun tumbuhlah kesadaranku akan realitas dari apa artinya menjadi seorang gadis yang bersemangat dan meledak-ledak di dunia militer dan dunia yang sangat tradisional. Kemandirian, tempamen, dan gadis muda bukanlah paduan yang mudah diterima di negeri aneh yang kuno itu. Negeri Kuno Angkatan Laut adalah dunia tempat anak-anak perwira diharapkan untuk mempelajari sisi-sisi yang baik dari tatakrama, dansa, sapu tangan putih, dan pernak-pernik lain dari kehidupan yang tidak realistis. Itu juga dunia di mana anak-anak diharapkan untuk mengerti, seakan-akan empat belas atau lima belas tahun sebelumnya tidak bisa membuat mereka mengerti, bahwa pangkat jenderal lebih tinggi daripada kolonel yang, pada gilirannya, lebih tinggi daripada mayor dan kapten dan letnan, dan bahwa setiap orang—*setiap orang*—harus lebih didahulukan ketimbang anak-anak. Di dalam lingkup anak-anak, anak lelaki dianggap lebih tinggi dibanding anak perempuan.

Salah satu cara untuk menanamkan aturan yang sangat menjengkelkan ini ke dalam benak gadis-gadis muda adalah mengajari mereka seni menekuk lutut dan membungkukkan badan sebagai penghormatan, yang sangat menggelikan itu. Sulit untuk membayangkan bahwa ada orang dengan pikiran waras yang menganggap hal itu sesuatu yang bisa diterima. Tetapi, karena telah diberi kesempatan untuk menikmati asyiknya pendidikan liberal oleh seorang ayah yang punya pandangan dan perilaku non-konformis yang kuat, sama sekali tak terlintas dalam pikiranku bahwa aku diharapkan untuk mematuhi aturan ini. Aku melihat barisan gadis-gadis dengan rok kaku dan gemerisik di depanku dan memperhatikan mereka satu demi satu menekuk lutut dan membungkukkan badan dengan rapi. Kawanan domba, pikirku, seperti kawanan domba saja. Lalu tibalah giliranku. Sesuatu di dalam diriku terasa mendidih. Itulah salah satu dari sekian banyak kesempatan di mana aku menyaksikan gadis-gadis diharapkan untuk patuh; yang jauh lebih menyebalkan; itulah salah satu dari sekian banyak kesempatan aku di mana aku menyaksikan gadis-gadis dengan sukarela mengikuti upacara perendahan diri. Aku menolak. Di tempat lain, itu mungkin masalah kecil, tetapi di dunia militer yang penuh adat-istiadat dan protokol—di mana simbol-simbol dan kepatuhan adalah segalanya, di mana perilaku anak yang kurang pantas dapat menghalangi kesempatan ayahnya untuk dipromosikan—hal itu dianggap sebagai pernyataan perang. Tidak mau mematuhi orang dewasa, betapa pun janggalnya permintaan itu, sama sekali tidak boleh dilakukan. Nona Courtney, guru dansa kami, menatap marah. Aku menolak lagi. Katanya, ia sangat yakin bahwa Kolonel Jamison akan kecewa sekali dengan keadaan ini. Aku jawab bahwa aku pun sangat yakin bahwa Kolonel Jamison tidak peduli. Ternyata aku keliru. Kolonel Jamison benar-benar peduli. Meskipun ia berpendapat bahwa mengajari gadis-gadis menekuk lutut dan membungkukkan badan kepada para perwira dan istri-istri mereka itu sangat menggelikan, ia tetap menganggap aku telah bersikap kurang ajar pada seseorang. Aku meminta maaf, dan kemudian ia dan aku berusaha mencari kompromi dalam memberi hormat, yakni dengan sesedikit mungkin menekuk lutut dan membungkukkan badan. Cara itu dapat diterima dengan baik, dan

merupakan salah satu solusi cerdas yang khas dari ayahku untuk menyelamatkan situasi yang tidak mengenakkan.

Aku benci dengan upacara membungkuk itu, tetapi aku sangat menyukai keanggunan gaun seragam, musik, dan dansanya, serta keindahan dari malam bersuasana kuno itu. Meskipun aku sangat membutuhkan kemandirian, aku pun tahu bahwa aku akan selalu ditarik ke dunia tradisi. Ada perasaan aman yang menyenangkan tinggal di dalam dunia militer yang dilingkupi benteng ini. Harapan-harapannya jelas dan tidak banyak dalih yang dikemukakan. Itu adalah lingkungan masyarakat yang dengan tulus mempercayai kejujuran, kehormatan, keberanian fisik, dan kesediaan mati untuk negara. Memang dibutuhkan semacam kesetiaan buta sebagai syarat untuk menjadi anggota, tetapi mereka telah menerima banyak pemuda bersemangat dengan impian romantis sebagai ksatria, yang rela mengambil resiko besar dengan nyawa mereka. Dan juga mereka juga telah menerima sekelompok ilmuwan yang tidak terlalu disiplin, yang kebanyakan di antaranya adalah ahli meteorologi dan sebagian besar sangat mencintai langit sebagaimana para pilot. Itu adalah masyarakat yang dibangun di seputar ketegangan antara romantisme dan disiplin: sebuah dunia yang rumit di mana terjalin kegembiraan, kelemahan, kehidupan yang cepat, kematian mendadak, dan memungkinkan seorang janda bisa menjalani kehidupan seperti di abad kesembilan belas: beradab, sopan, elitis, dan tidak toleran pada kelemahan pribadi. Kerelaan untuk mengorbankan diri sendiri merupakan sesuatu yang dianggap sudah sewajarnya; kontrol-diri dan pengekan adalah keharusan.

Ibuku pernah bercerita tentang acara minum teh yang diadinkannya di rumah perwira atasan ayahku. Istri perwira atasan itu, seperti para wanita lain yang diundangnya, adalah istri pilot. Salah satu tugasnya adalah menceramahi istri-istri yang masih muda tentang segala sesuatu mulai dari etiket, misalnya bagaimana menyelenggarakan jamuan makan malam yang layak, hingga partisipasi mereka dalam berbagai aktivitas masyarakat di pangkalan angkatan udara. Setelah mendiskusikan masalah-masalah ini sebentar, ia beralih pada topik utamanya. Pilot, katanya, tidak boleh marah atau gusar saat mereka terbang. Keadaan marah dapat membuat mereka keliru dalam membuat penilaian atau kehilangan konsentrasi: kecelakaan penerbangan bisa terjadi, dan pilot dapat terbunuh. Karena itu, para istri pilot tidak boleh bertengkar sama sekali dengan suami mereka sebelum sang suami pergi untuk terbang. Ketenangan dan pengendalian-diri bukan hanya dianjurkan pada seorang wanita, melainkan juga diwajibkan.

Seperti kata ibuku di kemudian hari, merasa khawatir sampai menderita sakit setiap kali suaminya naik ke pesawat saja sudah cukup buruk; kini ia diberitahu bahwa ia pun mestinya merasa bertanggung jawab bila pesawatnya jatuh. Kemarahan dan ketidakpuasan harus disimpan sendiri, karena bisa-bisa semua itu akan mengundang maut. Kalangan militer, lebih dari kalangan masyarakat lain, jelas mengutamakan para wanita yang berperilaku sopan, halus, dan bertabiat baik.

Kalau aku diberitahu, di masa-masa yang tampaknya tidak ada kerumitan ketika para wanita masih suka mengenakan sarung tangan putih dan topi berpinggir lebar, bahwa dalam dua tahun aku pasti akan jadi gila dan hanya ingin mati, pasti aku akan tertawa, terheran-heran, dan tidak peduli. Tetapi, yang jelas, aku pasti tertawa.

Dan, kemudian, ketika aku sudah terbiasa dengan perubahan-perubahan dan paradoks-paradoks ini, dan untuk pertama kalinya merasakan akarku tertanam kuat di Washington, ayahku pensiun dari Angkatan Udara dan menerima pekerjaan sebagai ilmuwan di Rand Corporation di California. Saat itu 1961, aku berusia lima belas tahun, dan segala sesuatu dalam duniaku mulai jatuh berantakan.

Hari pertamaku di Pacific Palisades High School—yakni berbulan-bulan setelah permulaan tahun sekolah setiap anak lain—memberiku petunjuk awal bahwa kehidupan akan sangat berbeda. Itu dimulai dengan ritual pindah-sekolah yang biasa—berdiri di depan kelas yang dipenuhi orang-orang yang sama sekali asing dan meringkas kisah hidup kita dalam waktu tiga menit yang menyiksa. Untuk melakukan ini di sekolah yang sarat dengan anak-anak militer saja sudah cukup berat, apalagi sekarang aku harus

berhadapan dengan sekelompok anak California selatan yang kaya dan *cuek*. Begitu aku mengumumkan bahwa ayahku adalah seorang perwira Angkatan Udara, aku sadar bahwa sebenarnya lebih mudah kalau kukatakan bahwa ia seekor musang berkaki hitam atau seekor kadal air California. Kelas sunyi senyap. Satu-satunya spesies orang-tua yang diakui di Pacific Palisades adalah mereka yang bekerja di bidang “industri” (yakni dalam bisnis film), orang-orang kaya, pengacara perusahaan, atau dokter yang kaya-raya. Pemahamanku tentang frase “sekolah sipil” semakin dipertajam dengan ledakan tawa yang muncul setelah aku mengucapkan “Yes, Ma’am” dan “No, Sir” kepada para guru.

Aku merasa benar-benar terombang-ambing dalam waktu yang cukup lama. Aku sangat merindukan Washington; di sana aku telah meninggalkan seorang pacar, yang tanpa kehadirannya aku merasa luar biasa sedih. Ia berambut pirang, bermata biru, lucu, suka berdansa, dan kami jarang berpisah selama berbulan-bulan sebelum aku meninggalkan Washington. Ia membuatku belajar mandiri dari keluargaku, dan aku percaya, seperti kebanyakan anak usia lima belas tahun lainnya, bahwa cinta kami akan berlangsung selamanya. Aku juga telah meninggalkan kehidupan yang dipenuhi dengan teman-teman akrab, kedekatan keluarga, limpahan kehangatan dan tawa, tradisi-tradisi yang kukenal dan kucintai, dan kota yang telah menjadi rumahku. Yang lebih penting, aku telah meninggalkan gaya kehidupan militer konservatif yang telah kukenal sepanjang ingatanku. Aku masuk kelompok bermain, taman kanak-kanak, dan sekolah dasar di pangkalan Angkatan Udara atau Angkatan Darat. SMP dan SMU-ku di Maryland, meskipun bukan benar-benar di lingkungan pangkalan, terutama berisi anak-anak militer, pemerintah federal, atau keluarga diplomat. Itu adalah dunia yang kecil, hangat, aman, dan terlindung. California, atau setidaknya Pacific Palisades, terasa agak dingin dan terlalu gemerlapan bagiku. Aku nyaris kehilangan tambatan sama sekali, dan meskipun aku pura-pura mampu menyesuaikan diri dengan cepat di sekolah baru dan mendapatkan teman-teman baru—yang keduanya menjadi relatif lebih mudah dengan pengalamanku berkali-kali pindah sekolah sebelumnya yang, pada gilirannya, melahirkan sikap mudah membawa diri—aku merasa sangat tidak bahagia. Aku menghabiskan sebagian besar waktuku dengan menangis dan menulis surat kepada pacarku. Aku marah pada ayahku karena telah menerima pekerjaan di California dan bukannya tetap tinggal di Washington, dan dengan harap-harap cemas aku menantikan telepon dan surat dari teman-temanku. Di Washington, akut erpilih sebagai pemimpin sekolah dan kapten dalam semua tim yang aku ikuti; persaingan serius di bidang akademis nyaris tidak ada, dan tugas sekolah cukup membosankan, berupa hafalan, tidak menuntut upaya berat. Palisades High School sama sekali berbeda: olah-raganya berbeda, aku tidak kenal seorang pun, dan aku butuh waktu lama sekali untuk menempati kembali posisiku sebagai seorang atlet. Yang lebih mengganggu, tingkat persaingan akademis sangat tinggi. Aku ketinggalan dalam setiap mata pelajaran yang pernah kuambil, dan untuk bisa mengejar ketinggalan itu dibutuhkan waktu seumur hidup! Kenyataannya, kukira aku tidak akan sanggup. Di satu pihak, rasanya senang sekali berada di dekat murid-murid yang cerdas dan kompetitif; di lain pihak, semua itu baru, merendahkan, dan sangat mengecilkan hati. Tidak mudah untuk mengakui batasan-batasanku di latar belakang dan juga kemampuanku. Namun, dengan pelan-pelan, aku mulai dapat menyesuaikan diri dengan SMU baruku, mengurangi kesenjangan akademis sedikit, dan mendapatkan teman-teman baru.

Meskipun dunia baru ini sangat aneh di mataku, dan aku di mata mereka, sesungguhnya aku berhasil menjalaninya. Begitu terbebas dari kejutan awal, aku mendapati bahwa pengalaman-pengalamanku sebelumnya di SMU adalah semacam latihan pendidikan yang luar biasa. Sebagian bahkan aku temukan di kelas. Aku dapati bahwa percakapan yang sangat terus-terang dari teman-teman sekelasku yang baru sangat mempesona. Setiap orang tampaknya punya sedikitnya satu, kadang-kadang dua atau bahkan tiga, orang-tua tiri, bergantung pada jumlah perceraian dalam rumah tangga mereka. Sumber keuangan teman-temanku jumlahnya sangat mencengangkan, dan banyak dari mereka yang sudah akrab dengan seks yang dapat memeberiku bekal yang sangat menarik. Pacarku yang baru, yang sudah kuliah, menambah bekal itu. Ia adalah mahasiswa di UCLA, tempat aku bekerja sebagai relawan di akhir pekan di jurusan farmakologi. Ia juga adalah segalanya yang kukira kuinginkan pada waktu itu: ia lebih tua, tampan, calon dokter, tergila-gila padaku, punya mobil sendiri dan, seperti pacarku sebelumnya, sangat senang berdansa. Hubungan kmai berlangsung sepanjang waktu aku sekolah di SMU dan, ketika mengingat kembali saat itu, kukira pacaranku merupakan cara untuk keluar

dari rumah dan berbagai kesulitan sebagaimana biasanya hubungan romantis serius lainnya.

Aku juga baru tahu untuk pertama kalinya apakah WASP (*White, Anglo-Saxon, Protestan*, berkulit putih, keturunan Anglo-Saxon dan beragama Protestan) itu, bahwa aku termasuk salah satunya, dan bahwa ini bisa menjadi suatu berkah tersendiri pada saat yang tepat. Yang bisa kubayangkan, karena belum pernah mendengar istilah itu sebelum aku tiba di California, menjadi WASP berarti orang yang sangat konservatif, kuno, kaku, tak kenal humor, dingin, tak punya daya tarik, hambar, tidak cerdas, tetapi tetap saja—dan itu tidak bisa dijelaskan—menjadi sasaran iri hati. Waktu itu, bahkan sampai sekarang, itu merupakan konsep yang sangat asing bagiku. Semua ini secara langsung mempengaruhi timbulnya fragmentasi sosial di lingkungan sekolah. Satu kelompok, yang suka pergi ke pantai di siang hari dan berpesta di malam harinya, cenderung berpegang pada “doktrin” WASP; kelompok lainnya, yang sedikit lebih terbuka dan santai, cenderung mengejar prestasi intelektual. Ujung-ujungnya aku terseret keluar-masuk kedua dunia ini, dengan mengambil bagian yang paling menyenangkan dari masing-masing, tetapi dengan alasan-alasan yang sangat berbeda. Dunia WASP memberikan ikatan yang penting tetapi lemah dengan masa lalu; sedangkan dunia intelektual menjadi bagian yang awet dari eksistensiku dan landasan yang kuat bagi masa depan akademisku.

Jelas, masa lalu adalah masa lalu. Dunia militer yang nyaman dan Washington sudah hilang: semuanya telah berubah. Abangku telah masuk kuliah sebelum kami pindah ke California, meninggalkan lubang besar di jaring keamananku. Hubunganku dengan kakakku, yang selalu sulit, sering disertai dengan pertengkaran, dan kadang-kadang permusuhan, dan yang lebih sering lagi, renggang. Ia jauh lebih kesulitan daripadaku dalam usaha menyesuaikan diri dengan California, tetapi kami tidak pernah benar-benar membicarakan hal itu. Kami nyaris mengambil jalan masing-masing yang terpisah, dan mengingat semua perbedaan yang diakibatkan perbedaan itu, mestinya kami tinggal di rumah yang berbeda. Kedua orang-tuaku, meskipun masih hidup bersama, sesungguhnya telah terasing satu sama lainnya. Ibuku sibuk mengajar, mengurus kebutuhan kami semua, dan mengambil kuliah S2; ayahku tenggelam dalam pekerjaan ilmiahnya. Suasana hatinya, sesekali, masih suka melambung-lambung. Ketika itu terjadi, semangat dan kegembiraan yang mengalir darinya menciptakan cahaya, kehangatan, dan keceriaan yang mengisi seluruh ruangan di rumah. Ia mengemukakan ungkapan-ungkapan nalar sesekali, dan gagasan-gagasannya yang serba besar mulai terdengar berlebihan. Pada suatu saat, misalnya, ia mendapat ide untuk menetapkan nilai IQ untuk ratusan individu yang kebanyakan sudah mati. Alasannya memang cerdik tetapi juga sangat ganjil; itu pun tidak ada hubungannya sama sekali dengan riset meteorologi yang sedang dikerjakannya.

Dengan kemampuannya untuk terbang muncullah suasana hati yang lebih suram, dan kegelapan dari depresinya memenuhi udara sebagaimana musik dulu memenuhi udara ketika keadaannya lebih baik. Dalam waktu satu tahun sejak pindah ke California, suasana hati ayahku semakin gelap, dan aku merasa tidak berdaya untuk mengubahnya. Aku menunggu dan menunggu kembalinya tawa dan suasana hati yang meninggi dan semangatnya yang menyala-nyala tetapi, kecuali muncul sesekali dan itu pun sangat jarang, semua itu telah digantikan oleh kemarahan, rasa putus asa, dan penarikan emosional yang menyedihkan. Setelah beberapa lama, aku sulit mengenalinya. Kadang-kadang ia terserang depresi, tidak mampu keluar dari tempat tidur, dan menjadi sangat pesimis dengan setiap aspek dalam kehidupan dan masa depannya. Lain kali, kemurkaan dan teriaknya membuatku ketakutan. Aku belum pernah melihat ayahku—seorang pria lembut yang selalu berbicara halus—meninggikan suaranya. Kini datanglah hari-hari, dan bahkan minggu-minggu, ketika aku tidak berani menampakkan diri untuk sarapan atau pulang dari sekolah. Ia juga mulai banyak minum, yang membuat semuanya bertambah buruk. Ibuku sama bingung dan takutnya dengan aku, dan kami berdua semakin rajin mencari pelarian melalui pekerjaan dan teman-teman. Aku menghabiskan waktu lebih lama daripada biasanya dengan anjingku; keluarga kami telah memeliharanya sejak kami menemukannya sebagai seekor anak anjing kecil yang tersesat ketika kami masih tinggal di Washington, dan ia dan aku pergi ke mana-mana bersama. Ia tidur di tempat tidurku pada malam hari dan mendengarkan aku menceritakan kisah sedihku selama berjam-jam.

Seperti kebanyakan anjing lainnya, ia adalah pendengar yang baik, dan berkali-kali terjadi aku menangis di malam hari sampai jatuh tertidur dengan lenganku merangkul lehernya. Ia, pacarku, dan teman-teman baruku memungkinkan aku mampu menjalani gejolak hebat yang tengah melanda keluarga kami.

Aku segera menyadari bahwa bukan hanya ayahku saja yang menyimpan suasana hati yang gelap dan angin-anginan. Ketika berumur enam belas atau tujuh belas, aku baru tahu bahwa energi dan semangatku bisa melelahkan orang-orang yang ada di sekelilingku, dan setelah selama berminggu-minggu terbang tinggi dan tidur sedikit, pikiranku akan menukik turun ke sisi kehidupan yang benar-benar gelap dan menyedihkan. Dua temanku yang terdekat, dua-duanya pria—menarik, sinis, dan bersemangat—punya sedikit kecenderungan pada sisi yang lebih gelap juga, dan terkadang kami menjadi trio yang sama-sama bermasalah, meskipun kami berusaha untuk menjalani sisi kehidupan SMU yang lebih normal dan ceria. Bahkan, kami semua berada dalam posisi terdepan di sekolah dalam berbagai bidang dan sangat aktif dalam olahraga serta aktivitas-aktivitas ekstra-kurikuler lainnya. Sementara menjalani kehidupan sekolah dengan santai, kami menjalani kehidupan luar sekolah bersama-sama dalam ikatan persahabatan yang erat, disertai tawa, keseriusan, minum-minum, merokok, bermain tebak-tebakan sepanjang malam, dan terlibat dalam diskusi-diskusi yang penuh semangat tentang arah kehidupan kami, berbagai cara dan penyebab kematian, mendengarkan musik Betethoven, Mozart, dan Schumann, dan dengan berapi-api memperdebatkan bacaan-bacaan tentang melankoli dan eksistensi—Hesse, Byron, Melville, dan Hardy—yang kami adakan sendiri. Kami semua mengakui bayangan gelap yang kami alami ini dengan jujur: dua dari kami, ini kami ketahui beberapa lama kemudian, punya keluarga dekat yang mengidap penyakit mania-depresif; yang satu lagi, ibunya menembak dirinya tepat di jantungnya. Kami mengalami bersama awal-mula penderitaan yang kami ketahui di kemudian hari, nanti, sendirian. Dalam kasusku, ternyata itu datang lebih cepat daripada yang kuharapkan.

Aku kelas tiga SMU ketika pertama kali mengalami serangan penyakit mania-depresif; begitu serangan datang, aku kehilangan pikiranku dengan cara yang agak cepat. Mula-mula, segala sesuatu tampak begitu mudah. Aku berpacu seperti seekor cerpelai gila, meluap-luap dengan berbagai rencana dan antusiasme, tenggelam dalam kegiatan olah raga, dan bergadang sepanjang malam, malam demi malam, keluar bersama teman-teman, membaca segala sesuatu yang tidak menempel di otakku, mengisi buku-buku manuskrip dengan puisi-puisi dan potongan-potongan sandiwara, dan membuat rencana-rencana ekspansif, yang sama sekali tidak realistis, untuk masa depanku. Dunia dipenuhi dengan kesenangan dan janji; aku merasa senang sekali. Bukan hanya senang, aku merasa *benar-benar* senang. Aku merasa aku dapat melakukan apa saja, bahwa tidak ada tugas yang terlalu sulit. Pikiranku tampak jelas, sangat terfokus, dan mampu membuat laporan-laporan matematis intuitif yang sebelumnya tidak bisa kulakukan. Bahkan, sebenarnya aku memang tidak bisa. Namun, pada waktu itu, bukan hanya segala sesuatu tampak sangat masuk akal, melainkan semuanya mulai menunjukkan kesesuaian kosmis yang menakjubkan. Ketakjubanku pada hukum alam semesta membuatku ingin mengungkapkannya, dan aku mendapati diriku memaksa teman-temanku mendengarkan celotehku tentang betapa indahnya semua itu. Mereka tidak terlalu menyimak pidatoku tentang jaringan dan keindahan alam raya, meskipun mereka tetap terkesan karena merasakan betapa melelahkannya berada di dekatku yang terus menyerocos: Kau berbicara terlalu cepat, Kay. Pelan-pelan, dong, Kay. Kau membuatku capek, Kay. Pelan-pelan, dong, Kay. Dan waktu itu ketika mereka tidak benar-benar berterus terang dan mengatakannya, aku tetap dapat melihatnya di mata mereka: Demi Tuhan, Kay, pelan-pelan, dong!

Akhirnya, aku memang bicara lebih pelan. Bahkan, aku justru berhenti. Tidak seperti episode-episode mania parah yang datang beberapa tahun kemudian dan meningkat dengan sangat cepat dan secara psikotis terkontrol, gelombang mania ringan yang pertama ini merupakan percikan yang cerah dan indah dari mania yang sesungguhnya; seperti ratusan periode antusiasme selanjutnya, itu terjadi hanya sebentar dan dengan cepat mati sendiri: melelahkan bagi teman-temanku, mungkin; menghabiskan tenaga dan menyenangkan bagiku, jelas; tetapi tidak sampai mengganggu. Lalu, yang sebaliknya

terjadi. Pikiranku, yang sebelumnya jauh lebih terang daripada kristal, menjadi berbelit-belit. Aku akan membaca paragraf yang sama berulang-ulang hanya untuk menyadari bahwa aku tidak punya ingatan sama sekali tentang apa yang baru saja kubaca. Setiap buku atau puisi yang kuambil memberi hasil yang sama. Tidak bisa dimengerti. Tidak ada yang masuk akal. Aku tidak bisa mengikuti materi pelajaran yang diberikan di kelasku, dan aku akan mendapati diriku menatap keluar jendela tanpa pikiran sama sekali tentang apa yang sedang terjadi di sekelilingku. Ini sangat menakutkan.

Aku terbiasa menganggap pikiranku sebagai sahabatku; sering melakukan pembicaraan yang tak habis-habisnya di dalam kepalaku; punya kemampuan bawaan untuk menerwakkan atau menganalisis sesuatu untuk menyelamatkan diriku dari lingkungan yang membosankan atau menyakitkan. Aku bergantung pada ketajaman pikiran, minat, dan kesetiaanku sebagai sesuatu yang sangat penting. Kini, tiba-tiba saja, pikiranku justru menentangku: ia mengejekku karena semangatku yang hambar; ia menertawakan semua rencanaku yang bodoh; ia tidak lagi menemukan sesuatu yang menarik atau menyenangkan atau berharga. Ia tidak mampu berkonsentrasi dan berkali-kali kembali pada masalah kematian: Aku akan mati, apa bedanya semua ini? Kehidupan hanya berlangsung sebentar dan tidak berarti, jadi, mengapa hidup? Aku benar-benar kehabisan tenaga dan nyaris tidak dapat mengangkat tubuhku dari tempat tidur di pagi hari. Aku butuh waktu dua kali lebih lama dibanding biasanya untuk berjalan ke mana pun, dan aku mengenakan pakaian yang sama berkali-kali, karena rasanya terlalu menyusahkan bagiku untuk memutuskan pakaian apa yang harus kukenakan. Aku takut kalau harus berbicara dengan orang-orang, menghindari teman-temanku sebisa mungkin, dan duduk di perpustakaan sekolah pagi-pagi dan sore-sore, sama sekali tidak bergerak, dengan perasaan mati dan otak sedingin tanah liat.

Setiap hari aku bangun dalam keadaan sangat lelah, suatu perasaan yang sangat asing bagiku seperti perasaan bosan atau tidak peduli pada kehidupan. Itulah yang aku rasakan kemudian, yang diikuti dengan keasyikan memikirkan tentang kematian, sekarat, kehancuran, bahwa segala sesuatu dilahirkan hanya untuk mati, bahwa lebih baik mati sekarang tanpa harus merasakan penderitaan selama menunggu kematian itu. Aku menyeret pikiran dan tubuhku yang kelelahan berkeliling kuburan setempat, sambil mengunyah berbagai pertanyaan tentang berapa lama masing-masing penghuni tempat ini pernah hidup sebelum tiba saat akhir mereka. Aku duduk di atas pusara di situ sambil menulis puisi-puisi yang panjang, suram, dan aneh, yakin bahwa otak dan tubuhku tengah membusuk, bahwa setiap orang tahu itu namun tidak ada yang mau mengatakannya. Tenggelam dalam kelelahan merupakan periode kegelisahan yang mencekam dan mengerikan; berlari sejauh mana pun tidak akan mendatangkan ketenangan. Selama beberapa minggu, aku minum vodka yang kucampurkan ke dalam sari jeruk sebelum berangkat ke sekolah tiap pagi, dan aku terobsesi untuk bunuh diri. Itu merupakan bukti dari kemampuanku untuk menampilkan citra yang begitu berbeda dari apa yang kurasakan sehingga hanya sedikit orang yang menyadari adanya perbedaan dalam diriku. Jelas, tak seorang pun dari keluargaku yang tahu. Dua orang temanku memperhatikan, tetapi aku menyuruh mereka bersumpah untuk menjaga rahasia saat aku diminta berbicara dengan orang-tuaku. Seorang guru juga tahu, dan orang-tua dari seorang teman mengajakku menyisih sebentar untuk menanyakan apakah ada sesuatu yang tidak beres. Aku sudah siap berbohong: Aku baik-baik saja, tetapi terima kasih telah bertanya.

Aku tidak tahu bagaimana aku bisa bersikap normal di sekolah, kecuali bahwa orang-orang biasanya terperangkap dalam kehidupan mereka sendiri dan jarang memperhatikan keputus-asaan orang lain bila orang yang putus asa itu berusaha menyembunyikan penderitaannya. Aku bukan hanya berusaha, tetapi berusaha keras agar tidak diperhatikan orang. Aku tahu ada sesuatu yang sangat tidak beres, tetapi tidak tahu apa itu, dan selama ini aku dibesarkan dengan keyakinan untuk menyimpan sendiri permasalahanku. Mengingat itu, ternyata mudah sekalio menjaga jarak psikologis dengan teman-teman dan keluargaku. “Yang jelas,” tulis Hugo Wolf, “kadang-kadang aku tampil ceria dan gembira, dan berbicara di depan orang lain dengan cara yang sangat wajar, dan tampaknya seakan-akan aku merasakannya begitu pula. Namun, jiwaku tetap mati dan hatiku berdarah-darah akibat ribuan luka.”

Mustahil untuk menghindari luka-luka yang sangat menyakitkan pada hati dan pikiranku—kekagetan karena aku begitu tidak berdaya untuk memahami apa yang sedang terjadi di

sekelilingku, kesadaran bahwa pikiranku sama sekali tidak bisa kukendalikan, dan kesadaran bahwa aku telah mengalami depresi begitu hebat sehingga yang kuinginkan hanyalah mati—dan beberapa bulan kemudian barulah luka-luka itu mulai sembuh. Saat mengingat itu kembali aku masih terheran-heran bagaimana aku bisa bertahan, padahal aku bertahan tanpa bantuan siapa pun. Dan aku pun terheran-heran bagaimana kehidupan di masa SMU bisa menjadi begitu rumit dan akrab dengan kematian. Aku bertambah tua dengan cepat selama berbulan-bulan itu, yang wajar saja terjadi karena kehilangan diriku yang sedemikian rupa, karena begitu dekatnya aku dengan kematian, dan karena begitu jauhnya aku dari perlindungan.

Latihan untuk Hidup

Aku berusia delapan belas tahun ketika dengan segan mulai kuliah S1 di University of California, Los Angeles. Aku tidak berada di tempat yang kudatangi. Selama bertahun-tahun aku menyimpan di kotak perhiasanku sebuah pin University of Chicago berwarna merah dan emas yang pernah diberikan ayahku. Pin itu ada rantai emasnya yang halus dan menghubungkan kedua bagiannya, dan kukira itu benar-benar indah. Aku ingin suatu hari nanti aku berhak memakainya. Aku juga ingin kuliah di University of Chicago karena ia punya reputasi mentoleransi, kalau tidak bisa dikatakan mendorong, sikap non-konformis, dan karena ayah dan ayahnya ibuku, seorang ahli fisika, sama-sama kuliah S2 di sana. Dari segi keuangan ini mustahil. Perilaku ayahku yang angin-anginan membuatnya kehilangan pekerjaan di Rand. Jadi, tidak seperti kebanyakan temanku yang meneruskan kuliah di Harvard, Stanford, atau Yale, aku mendaftar di University of California. Aku sangat kecewa. Aku sudah ingin sekali pergi dari California, hidup sendiri, dan kuliah di sebuah universitas yang relatif kecil. Namun, dalam perjalananku ke depan selanjutnya, UCLA ternyata merupakan tempat yang paling tepat bagiku. Universitas ini memberiku pendidikan yang sangat bagus mengingat tabiatku yang ganjil, suatu kesempatan untuk melakukan riset mandiri, dan penampungan luas yang mungkin hanya dapat disediakan oleh sebuah universitas besar untuk orang dengan temperamen kacau sepertiku. Akan tetapi, ia tidak dapat memberiku perlindungan yang berarti dari pergolakan yang hebat dan penderitaan di dalam pikiranku.

Perguruan tinggi, bagi kebanyakan orang yang kukenal, merupakan masa yang paling indah dalam hidup mereka. Ini tidak dapat kumengerti sama sekali. Bagiku, perguruan tinggi terutama berisi perjuangan yang sangat berat, datangnya mimpi buruk yang bertubi-tubi berupa suasana hati yang menekan dan mengerikan, yang sesekali ditingkahi kegembiraan yang melambung-lambung, gairah, semangat tinggi, dan beban pekerjaan yang sangat berat tetapi menyenangkan selama berminggu-minggu, terkadang berbulan-bulan. Pola pergantian suasana hati dan energi ini punya sisi sangat memikat, terutama karena masuknya kembali perasaan memabukkan yang pernah kurasakan di SMU. Itu adalah perasaan yang benar-benar luar biasa, membanjiri otakku dengan berbagai gagasan dan energi yang lebih dari cukup untuk, setidaknya-tidaknnya, memberiku ilusi bahwa aku akan dapat mewujudkannya. Sikap konservatifku yang biasanya akan menyingkir; rokku semakin pendek, potongan leher semakin turun, dan aku akan menikmati sensualitas masa mudaku. Hampir semuanya kulakukan secara berlebihan: bukannya membeli satu simfoni Beethoven, aku akan membeli sembilan; bukannya mendaftar untuk ikut dalam lima kuliah, aku akan mendaftar tujuh; bukannya membeli dua tiket untuk sebuah konser, aku akan membeli delapan atau sepuluh.

Suatu hari, pada tahun pertama kuliah, aku sedang berjalan-jalan di kebun botani UCLA dan, ketika menatap sungai kecil yang mengalir di kebun itu, secara tiba-tiba dan dengan sangat kuat aku diingatkan akan suatu adegan dari karya Tennyson *Idylls of The King*, kukira, tentang Wanita di Danau. Terdorong oleh suatu perasaan yang mendadak muncul dan sangat mendesak, aku berlari ke toko buku dan mencari satu buku itu, dan langsung kubeli. Pada waktu meninggalkan gedung pertemuan mahasiswa, aku sudah dibebani dengan paling sedikit dua puluh buku lain, yang sebagian di antaranya berkaitan dengan puisi Tennyson, tetapi yang lain-lainnya hanya berkaitan sedikit saja, atau malah tidak berkaitan sama sekali, dengan legenda Raja Arthur. Karya Malory *Le Morte d'Arthur* dan karya T.H. White *The Once and Future King*, dan juga *The Golden Bough*, *The Celtic Realm*, *The Letters of Heloise and Abelard*, buku-buku karya Jung, buku-buku karya Robert Graves, buku-buku tentang Tristan dan Isole, berbagai bunga rampai tentang

terciptanya berbagai mitos, dan kumpulan dongeng Skotlandia. Semua itu tampaknya saling berhubungan satu sama lain. Mereka bukan hanya tampak berhubungan, tetapi tampaknya sama-sama mengandung semacam kunci penting yang mengarah pada pandangan serba hebat tentang alam semesta yang mulai berputar-putar di dalam kepalaku. Tragedi Arthur menjelaskan segala sesuatu yang ada untuk mengetahui tentang sifat manusia—gairah, pengkhianatan, kekejaman, keagungan, dan aspirasi-aspirasinya—dan pikiranku terus berjaln, didorong oleh kepastian dari kebenaran yang mutlak. Dengan sendirinya, mengingat universalitas dari wawasan-wawasanku, pembelian buku-buku itu tampaknya sangat penting pada waktu itu. Bahkan, di situ terkandung logika yang sangat jelas. Namun, di dunia realitas yang normal, aku tidak dapat memahami pembelian impulsif semacam itu. Aku bekerja selama dua puluh hingga tiga puluh jam seminggu agar dapat membayar biaya kuliah, dan tidak ada cadangan sama sekali untuk membayari pengeluaranku di saat aku terlena oleh semangat meluap-luap. Sayangnya, kertas merah jambu berisi peringatan *overdraft* dari bankku tampaknya selalu datang ketika aku berada di ambang depresi, yang selalu mengikuti minggu-minggu yang kulalui dengan penuh kehebohan.

Pada tahun ketiga aku di SMU, sebanyak apa pun tugas sekolah yang diberikan di masa-masa yang sarat gairah itu, aku mengerjakannya dengan enteng saja dan aku mendapati bahwa ujian, tugas lab, dan menyusun makalah terasa luar biasa mudahnya. Aku juga tenggelam dalam berbagai kegiatan politik dan sosial yang mencakup segalanya, dari aktivitas anti-perang di kampus hingga demo-demo yang sedikit lebih aneh, misalnya memprotes perusahaan kosmetik yang membunuh kura-kura untuk mengolah dan menjual produk kecantikan. Aku bahkan pernah mendatangi sebuah toko serba ada setempat sambil membawa poster yang menunjukkan dua kura-kura laut yang berjalan terseok-seok melintasi pasir pantai, dengan percikan sinar bintang di atasnya—sebuah peringatan yang mencengangkan, kupikir, tentang kemampuan navigasi mereka yang sangat hebat—dan kata-kata KEHALUSAN KULIT ANDA MENUNTUT PENGORBANAN NYAWANYA tercetak dengan huruf-huruf besar berwarna merah di bawah gambar tersebut.

Akan tetapi, kemudian ketika malam menggantikan siang hari, suasana hatiku jatuh terpuruk, dan pikiranku kembali mandeg. Aku kehilangan seluruh minat pada tugas sekolah, teman-teman, bacaan, jalan-jalan, atau lamunan. Aku tidak tahu apa yang sedang terjadi padaku, dan aku akan terbangun di pagi hari dengan perasaan sedih yang amat-sangat yang, entah bagaimana, kurasakan pasti akan kualami sepanjang hari esoknya. Aku akan duduk selama berjam-jam di perpustakaan, tidak mampu mengerahkan cukup energi untuk pergi ke ruang kuliah. Aku akan menatap keluar jendela, menatap buku-bukuku, menatanya kembali berulang-ulang, memindah-mindahkannya lagi, membiarkannya tetap tertutup, dan memikirkan tentang berhenti kuliah. Saat aku benar-benar masuk ke ruang kuliah, itu kulakukan tanpa tujuan. Tanpa tujuan dan dengan kesakitan. Aku tidak terlalu memahami apa yang sedang terjadi, dan aku merasa seakan-akan hanya kematian yang dapat membebaskanku dari perasaan tidak mampu dan kegelapan yang melingkupiku. Aku merasa benar-benar sendirian, dan mengamati percakapan yang seru antara sesama mahasiswa temanku hanya membuat aku merasa semakin kesepian. Aku tidak mau lagi menjawab telepon dan berendam di bak air panas tak henti-hentinya dengan harapan yang sia-sia bahwa, entah dengan cara bagaimana aku dapat melepaskan diri dari kematian dan kehampaan ini.

Kadang-kadang, periode putus asa yang luar biasa ini akan menjadi lebih buruk lagi dengan adanya gangguan yang menakutkan. Pikiranku akan berpacu dari satu subjek ke subjek lainnya, tetapi bukannya disertai pemikiran-pemikiran yang cemerlang atau produktif yang selalu terkait dengan periode-periode sebelumnya di mana aku dapat berpikir cepat, aku justru dikejar-kejar berbagai suara dan bayangan yang mengerikan mengenai pembusukan dan kematian: mayat-mayat di pantai, sisa-sisa tubuh binatang yang tercabik-cabik, mayat-mayat yang dikalungi nomor di jari kakinya di kamar mayat. Dalam periode yang sangat mengganggu ini aku menjadi luar biasa gelisah, marah dan jengkel, dan satu-satunya cara aku dapat meleburkan gangguan itu adalah berlari sepanjang pantai atau berjalan bolak-balik di dalam kamarku seperti seekor beruang kutup di kebun binatang. Aku tidak tahu apa yang sedang terjadi, dan aku merasa sama sekali tidak mampu meminta tolong pada siapa pun. Tak pernah terlintas dalam benakku bahwa aku sakit; otakku tidak mampu mengolah fakta itu. Namun, akhirnya, setelah

mendengarkan penjelasan tentang depresi dalam kuliah psikologi abnormal, aku pergi ke pusat kesehatan mahasiswa dengan maksud untuk minta bertemu dengan seorang psikiatris. Aku hanya pergi sampai di ruangan tempat tangga tepat di luar klinik dan hanya bisa duduk di sana, merasa lumpuh karena ketakutan dan malu, tidak mampu masuk dan juga tidak mampu pergi. Aku pasti telah duduk di sana, dengan kedua tangan menutupi kepala, selama lebih dari satu jam. Lalu aku pergi dan tidak pernah kembali. Akhirnya, depresi itu hilang sendiri, tetapi hanya dalam waktu cukup lama untuk menyusun kekuatannya dan melakukan serangan lagi.

Namun, untuk setiap kemalangan dalam hidup, tampaknya aku selalu mendapatkan sedikit keberuntungan. Salah satunya terjadi ketika aku masih tingkat satu. Aku mengambil kuliah psikologi dalam teori kepribadian, dan dosennya sedang menjelaskan berbagai cara untuk menilai kepribadian dan struktur kognitif. Ia menunjukkan kartu-kartu Rorschach di depan kelas dan meminta kami untuk menuliskan respons kami. Bertahun-tahun menatap langit dan mencoba mencari pola-pola mereka ternyata berguna juga akhirnya. Pikiranku terbang tinggi hari itu, dan aku mengisi halaman demi halaman dengan apa yang aku yakini, ketika kuingat saat itu sekarang, sebagai respons yang sangat aneh. Itu adalah kelas yang sangat besar, dan jawaban setiap mahasiswa diserahkan kepada profesor. Ia membaca keras-keras dari kartu-kartu yang dipilihnya secara acak; di tengah pembacaan itu aku mendengar asosiasi-asosiasi yang bisa dikatakan ganjil, dan aku sadar dengan penuh kengerian bahwa yang dibacanya adalah kartuku. Sebagian jawaban itu lucu, tetapi sebagian lainnya benar-benar aneh. Atau begitulah kukira. Sebagian besar mahasiswa tertawa, dan aku menatap kakiku dengan perasaan sangat malu.

Ketika profesor telah selesai membaca jawaban-jawabanku yang ditulis dengan tulisan cakar ayam, ia bertanya apakah mahasiswa yang menulis respons khas itu bersedia tinggal sebentar untuk berbicara dengannya. Aku yakin bahwa, sebagai seorang psikolog, ia dapat melihat langsung masalah psikotisku. Aku ngeri sekali. Saat menengok kembali kejadian itu, aku perkirakan bahwa yang sesungguhnya dilihat olehnya adalah seseorang yang penuh semangat, punya tekad sangat kuat, serius, dan barangkali sedikit bermasalah. Saat itu, karena sadar benar betapa bermasalahnya diriku sesungguhnya, aku berasumsi bahwa permasalahanku bisa dijelaskan dengan jelas. Ia memintaku untuk pergi ke kantornya dan, sementara aku mereka-reka bayangan bahwa aku akan dimasukkan ke sebuah bangsal psikiatrik, ia berkata bahwa selama bertahun-tahun mengajar ia belum pernah menemukan respons yang begitu “imajinatif” pada kartu Rorschachnya. Ia cukup baik hati dengan menyebutku kreatif padahal, tak diragukan lagi, sebagian orang mungkin akan menyebutku sinting. Itulah pelajaran pertamaku dalam menghargai batasan-batasan yang rumit dan tipis antara pemikiran yang aneh dan yang orisinal, dan aku merasa tetap berutang kepadanya atas toleransi intelektual yang telah menebarkan warna positif dan bukannya patalogis pada apa yang kutulis.

Profesor itu menanyaiku tentang latar belakangku, dan aku menjelaskan bahwa aku adalah seorang mahasiswa tingkat pertama, ingin menjadi dokter, dan bahwa aku harus bekerja untuk membiayai kuliahku. Ia mengemukakan peraturan universitas yang menyatakan bahwa aku tidak diperbolehkan untuk ikut kuliahnya, karena itu hanya untuk mahasiswa tingkat dua dan seterusnya, dan kukatakan bahwa aku tahu itu, tetapi kurasa kuliahnya sangat menarik dan peraturan itu sama sekali tidak adil. Ia tertawa keras, dan tiba-tiba saja aku menyadari bahwa aku akhirnya menemukan seseorang yang benar-benar menghormati independensiku. Ini bukan Nona Courtnay, dan aku tidak diharapkan untuk menekuk lutut dan membungkukkan badan. Ia mengatakan bahwa ada lowongan kerja sebagai asisten lab dan menanyaiku apakah aku tertarik. Aku lebih dari sekadar tertarik. Itu berarti bahwa aku dapat meninggalkan pekerjaan yang sangat membosankan sebagai kasir di sebuah toko pakaian wanita dan bahwa aku dapat belajar melakukan penelitian.

Itulah pengalaman yang mengagumkan: aku belajar menggunakan sandi dan menganalisis data, memprogram komputer, mengkaji literatur penelitian, merancang berbagai kajian, dan menulis makalah ilmiah untuk diterbitkan. Profesor yang bekerja bersamaku sedang meneliti struktur kepribadian manusia, dan aku merasa bahwa gagasan untuk menyelidiki perbedaan-perbedaan individual di antara orang per orang sangatlah menarik. Aku menenggelamkan diri dalam pekerjaan itu dan menyadari bahwa

itu bukan hanya sumber pendidikan dan pendapatan, melainkan juga tempat pelarian. Tidak seperti menghadiri kuliah—yang terasa menyesakkan nafas dan, seperti semua jadwal lainnya, didasarkan pada asumsi tentang keteguhan dan konsistensi dalam suasana hati dan kinerja—kehidupan di lingkungan penelitian memungkinkan kemandirian dan kelenturan jadwal yang menurutku sangat melegakan. Para administrator universitas tidak mempertimbangkan perubahan musiman yang nyata dalam perilaku dan kemampuan yang merupakan bagian dan satu paket dalam kehidupan kebanyakan penderita mania-depresif. Transkripku saat kuliah S1, karenanya, sarat dengan nilai-nilai gagal dan kuliah yang tidak selesai kujalani, tetapi makalah penelitianku, untungnya, berhasil mendongkrak nilai-nilai itu. Suasana hatiku yang angin-anginan dan depresi gelapku yang sering kambuh menuntut pengorbanan pribadi dan akademis yang sangat besar selama aku kuliah.

Pada usia 22 tahun, setelah dua tahun kuliah S1, aku mengambil cuti satu tahun dari pergolakan yang telah menyatu dengan kehidupanku untuk belajar di University of St. Andrews di Skotlandia. Abang dan saudara sepupuku sedang belajar di universitas di Inggris pada waktu itu, dan mereka menyarankan agar aku datang ke sana dan bergabung dengan mereka. Tetapi aku telah sangat terpikat oleh musik dan syair Skotlandia yang sangat disukai ayahku, dan ada sesuatu yang sangat menarik bagiku dalam melankoli dan api Celtik yang kuasosiasikan dengan sisi Skotlandia dari leluhurku, meskipun pada waktu yang sama aku ingin lepas dari suasana hati ayahku yang gelap dan tak bisa ditebak. Namun tidak sepenuhnya lepas; kurasa aku punya pendapat yang samar-samar bahwa aku mungkin dapat lebih memahami perasaan dan pikiranku sendiri yang kacau-balau bila aku kembali, dalam pengertian tertentu, pada sumbernya. Aku mengajukan permintaan beasiswa federal, yang memungkinkan aku untuk menjadi mahasiswa penuh waktu untuk pertama kalinya, dan aku meninggalkan Los Angeles selama setahun untuk menggeluti sains di siang hari dan musik serta puisi pada malam harinya.

St. Andrews, kata dosen pembimbingku, adalah satu-satunya tempat yang dikenalnya tempat salju turun secara horisontal. Sebagai seorang ahli neuro-fisiologi, ia adalah seorang pria Yorkshire yang jangkung, langsing dan lucu yang, seperti banyak orang Inggris lainnay, percaya bahwa cuaca yang lebih unggul, tanpa menyinggung-nyinggung tanpa peradaban, berakhir di perbatasan pedalaman Skotlandia. Ia punya pendapat sendiri tentang cuaca. Kota St. Andrews yang kuno dengan bangunan dari batu-batu berada tepat di atas Laut Utara dan menampung hembusan angin di akhir musim gugur dan musim dingin yang baru bisa kita percayai kalau kita rasakan sendiri. Aku sudah tinggal di Skotlandia selama beberapa bulan pada waktu itu, dan aku benar-benar mempercayai perkataannya. Anginnya luar biasa keras di East Sands, tepat di pinggir kota, tempat laboratorium biologi laut universitas dibangun.

Ada kira-kira sepuluh orang jumlah kami, para mahasiswa zoologi tahun ketiga, dan kami duduk, gemeteran, mengenakan jaket dan sarung tangan wol, dengan gigi gemeletuk, di dalam laboratorium yang dipenuhi banyak tangki dan sangat lembab dan dingin. Dosen pembimbingku tampak lebih heran dibanding aku saat melihat aku mengikuti kuliah zoologi lanjutan. Ia adalah seorang ahli dalam bidang yang mungkin dianggap orang sebagai bagian dari dunia binatang, yakni syaraf pendengaran sejenis belalang perusak tanaman.

Tugas yang harus kami lakukan adalah membuat catatan elektro-fisiologis dari syarafn pendengaran belalang. Para mahasiswa lain—yang semuanya telah mengambil spesialisasi dalam bidang sains selama bertahun-tahun—dengan rapi telah melakukan pembedahan atas serangga itu dan mencatatat dengan tertib. Aku tidak tahu apa yang sedang kulakukan, dosen pembimbingku tahu ini, dan aku bertanya-tanya dalam hati mengapa universitas menempatkan aku di tingkat studi ini. Aku hanya mengeluarkan belalang itu dari kandangnya—karena ruangan diberi penghangat, aku berlama-lama tinggal di situ—dan akhirnya menulis secara ringkas saja bahwa belalang terdiri dari sayap, badan, dan kepala. Ini tidak akan membawa aku ke mana-mana. Aku merasakan kehadiran dosen pembimbingku yang tubuhnya menjulang tinggi di belakangku dan berpaling untuk melihat senyuman sinis di wajahnya. Ia berjalan ke papan tulis,

menggambar sesuatu yang jelas tampak seperti seekor belalang, membuat lingkaran pada suatu tempat di kepala binatang itu, serta berkata dengan aksennya yang khas, “Agar Anda tahu, Nona Jamison, bagian inilah yang harus dikembangkan;” kelas dipenuhi gelak tawa, bahkan aku pun ikut tertawa, dan aku mengakui bahwa aku ketinggalan pelajaran ini satu tahun penuh—memang begitu; tetapi aku banyak belajar, dan sangat senang melakukannya. (Catatan laboratoriumku untuk eksperimen belalang itu mencerminkan pengakuan awalku bahwa aku sangat kesulitan. Setelah mengemukakan secara rinci metode eksperimen dalam laporan labku—“Kepala, sayap, dan kaki dipelaskan dari tubuh belakang. Setelah membuka kantung udara dengan memotong *metathoracic sternites*, syaraf pendengaran dapat ditemukan dan dipotong di tengahnya untuk menyingkirkan kemungkinan respons dari simpul syaraf otak,” dan seterusnya—tulisan itu diakhiri dengan “Akibat kesalahan dalam memahami instruksi, dan kurangnya pengetahuan secara umum tentang apa yang sedang terjadi, serangkaian stimulasi tinggi-rendahnya suara tidak diuji dan, saat kesalahan dapat diatasi, syaraf pendengaran sudah kelelahan. Demikian juga aku.”)

Namun, ada beberapa keuntungan tertentu dalam mempelajari zoologi binatang tak-bertulang-belakang. Bagi para pemula, tidak seperti dalam kuliah psikologi, kita dapat memakan subjeknya. Lobsternya—yang masih segar karena baru diambil dari laut dan lezat sekali—sangat populer. Kami memasaknya di atas panggangan Bunsen hingga salah seorang dosen kami, dengan mengatakan bahwa “Bukannya tidak ada yang tahu bahwa sebagian dari subjek kalian membiarkan diri mereka dikeluarkan dari bejana mereka di malam hari,” menghentikan usaha kami untuk memberi tambahan gizi pada makanan di asrama.

Tahun itu aku lalui dengan berjalan-jalan selama berjam-jam di sepanjang pantai dan ke seluruh penjuru kota dan duduk berjam-jam pula, merenung dengan saksama dan menulis di antara reruntuhan kuno kota itu. Aku tak lelah-lelahnya membayangkan seperti apa katedral di abad kedua belas itu dulunya, seindah apa kaca patri yang dulu menghiasi jendela-jendela berbingkai batu yang kini bolong; dan mau tak mau aku mengkhayalkan kebaktian Minggu di kapel kampus yang, seperti universitas itu sendiri, telah dibangun di awal abad kelima belas. Tradisi pendidikan dan agama di Abad Pertengahan berjaln menyatu dengan cara yang sangat mistis dan mengagumkan. Toga-toga tebal berwarna merah marun dari para mahasiswa, yang kabarnya sengaja dipilih yang berwarna cerah karena seorang raja Skot di masa lalu memerintahkan agar para mahasiswa, yang dianggap berpotensi membahayakan Negara, harus dapat dikenali dengan mudah, menimbulkan kontras mencolok dengan bangunan-bangunan kelabu di kota itu. Dan, setelah meninggalkan kapel, para mahasiswa bertoga merah itu akan berjalan menuju ujung dermaga kotaa, dengan tetap membawa-bawa kontras itu di tengah latar belakang langit dan laut yang gelap.

Sejak dulu hingga sekarang, itulah kota yang mistis: sarat dengan kenangan akan malam-malam yang terang dan dingin dan para pria dan wanita dengan gaun malam, sarung tangan panjang, syal sutera, rok pendek, dan selendang tartan tersampir di bahu wanita-wanita yang mengenakan gaun sutera anggun menyapu lantai; rangkaian pesta-pesta resmi; jamuan makan pada larut malam yang menyajikan ikan salmon, daging babi, daging segar dari binatang hasil buruan, *sherry*, *whiski malt*, dan *port*; gaun-gaun merah cerah dipunggung para mahasiswa di atas sepeda mereka, di aula makan bersama atau ruang kelas, di taman-taman, di atas tanah sebagai taplak sajian piknik di musim semi. Aku sering bernyanyi dan mengobrol hingga larut malam dengan teman-teman sekamarku yang orang Skot. Ada hamparan panjang bunga *daffodil* dan *bluebell* di daerah perbukitan di atas laut; ganggang laut dan batu karang serta siput di sepanjang pantai yang kuning yang sering tersapu pasang tinggi; dan kebaktian-kebaktian Natal yang sangat indah di akhir semester: para mahasiswa S1 dengan toga panjang berwarna merah cerah, dan mahasiswa S2 dengan toga pendek berwarna hitam dan suram; lagu-lagu Natal kuno yang sangat indah; lampu-lampu gantung berbentuk mahkota dengan rantai emas, dan kursi-kursi tinggi dari kayu yang diukir; dibacakannya pelajaran dalam bahasa Inggris umum dan aksen Skot yang lebih lembut dan lebih berirama. Meninggalkan kapel itu pada larut malam di musim dingin terasa seperti masuk ke dalam sebuah adegan kuno, dengan pemandangan warna merah di tengah hamparan salju, lonceng berdentang, dan bulan purnama yang terang-benderang.

St. Andrews membuat aku melupakan tahun-tahun sebelumnya dalam hidupku yang sangat menyakitkan. Itu tetap menjadi masa yang sangat indah dan terus mengikuti setiap langkahku, sebuah pengalaman yang sangat penting. Bagi seorang mahasiswa baru yang sedang berusaha melepaskan diri dari kegelisahan dan keputus-asaan yang tak dapat dijelaskan, St. Andrews menjadi jimat untuk melawan segala rasa kerinduan dan kehilangan, satu tahun yang sarat dengan kenangan menggembirakan yang tak mudah dilupakan. Selama musim dingin yang panjang di Laut Utara, aku menemukan masa terindah dalam hidupku.

Aku berusia 21 tahun ketika meninggalkan Skotlandia dan kembali ke UCLA. Itu merupakan pergantian mendadak dalam suasana hati dan lingkungan, dan merupakan gangguan yang lebih mengagetkan lagi dalam perjalanan hidupku. Aku mencoba untuk menikmati kembali dunia dan rutinitas lamaku, tetapi aku menyadari betapa sulitnya melakukan itu. Selama satu tahun aku terbebas dari kewajiban untuk bekerja selama dua puluh atau tiga puluh jam seminggu agar dapat membiayai kebutuhan hidupku sendiri, dan kini aku harus jungkir balik lagi di antara pekerjaan, kuliah, kehidupan sosial, dan suasana hati yang mengganggu. Rencana karirku juga telah berubah. Sudah jelas bagiku sejalan dengan beralunya waktu bahwa temperamenku yang berubah-ubah dan kegelisahan fisikku akan membuat kuliahku di sekolah medis sulit untuk diteruskan—terutama dalam dua tahun pertama yang mengharuskan duduk diam di ruang kelas selama berjam-jam dalam sekali kuliah. Aku menyadari bahwa aku kesulitan untuk tidak berbuat apa-apa untuk waktu lama dan belajar sendiri adalah cara yang paling cocok untukku. Aku sangat suka melakukan riset dan menulis, dan bayangan akan terbelenggu oleh jadwal yang dituntut di sekolah medis semakin menciutkan hatiku. Yang juga penting, aku telah membaca kajian psikologi Williams James yang sangat bagus, *The Varieties of Religious Experiences*, selama aku tinggal setahun di St. Andrews dan telah terpikat oleh gagasan untuk belajar psikologi, terutama perbedaan-perbedaan individual dalam temperamen dan variasi dalam kapasitas emosional, seperti suasana hati dan persepsi yang intens. Aku juga sudah mulai bekerja dengan seorang profesor yang sedang mengadakan penelitian, suatu kajian yang sangat menarik tentang pengaruh psikologis dan fisiologis dari obat-obatan pengubah suasana hati seperti LSD, marijuana, kokain, candu, obat tidur, dan amfetamin. Ia terutama tertarik dengan persoalan ihwal mengapa sebagian orang cenderung pada satu kelompok obat tertentu, misalnya halusinogen, sementara sebagian lainnya cenderung pada obat-obatan yang menyurutkan atau melonjakkan suasana hati. Seperti aku, ia tertantang oleh suasana hati.

Profesor ini sendiri—seorang pria bertubuh jangkung, pemalu, dan berotak cemerlang—cenderung mengalami perubahan suasana hati yang besar dan cepat. Aku merasa bahwa bekerja dengannya, mula-mula sebagai asisten penelitian dan kemudian sebagai mahasiswa doktoral, merupakan suatu pengalaman yang luar biasa: ia amat-sangat kreatif, selalu ingin tahu, dan berwawasan terbuka; sulit tetapi jujur dalam tuntutan intelektualnya; dan luar biasa baiknya dalam memahami suasana dan perhatianku sendiri yang naik-turun. Kami punya semaca intuisi tentang satu sama lainnya yang, sebagian besar, tak terucap, meskipun kadang-kadang salah satu dari kami akan mengemukakan pembicaraan tentang suasana hati yang gelap. Kantorku berhubungan dengan kantornya dan ia suka menanyakan bagaimana perasaanku, saat aku sedang mengalami depresi, dan berkomentar bahwa aku tampak lelah atau banyak merenung atau kecewa, dan menanyakan apa yang dapat dilakukannya untuk menolongku.

Suatu hari, dalam diskusi kami, kami menemukan bahwa kami masing-masing telah memberi penilaian pada suasana hati kami sendiri—ia pada skala 1-10 dalam penilaian subjektif yang dimulai dari “mengerikan” hingga “hebat”, dan aku pada skala yang berkisar dari -3 (melumpuhkan dan benar-benar membuat putus asa) hingga +3 (suasana hati dan vitalitas yang sangat bagus), dalam upaya untuk menemukan semacam irama atau penyebab kedatangan dan kepergiannya. Kadang-kadang kami berbicara tentang kemungkinan untuk minum obat-obatan anti-depresan, tetapi kami tidak yakin apakah obat-obatan itu akan manjur dan mengkhawatirkan efek sampingnya. Entah bagaimana, seperti begitu banyak orang yang terkena depresi, kami merasa bahwa depresi kami lebih rumit dan secara eksistensial lebih rendah dibanding yang sebenarnya. Anti-depresan

mungkin diindikasikan untuk para pasien penyakit jiwa, untuk mereka yang lebih lemah, dan bukan untuk kami. Ini adalah sikap yang harus kami bayar mahal nantinya; kami telah menjadi tawanan dari pendidikan yang kami terima dan kesombongan kami sendiri. Meskipun suasana hatiku terus berubah-ubah—karena depresiku selalu didahului oleh perasaan melambung-lambung yang memusingkan dan memabukkan—aku merasa bahwa aku punya tempat berlindung sebagai asisten penelitiannya. Berkali-kali, setelah mematikan lampu kantorku agar bisa tidur karena aku tak sanggup menghadapi dunia, aku akan terbangun dan menemukan jaketnya menyelimuti bahu dan sebuah catatan di atas *print-out* komputerku yang berbunyi, “Kau akan segera merasa baik.”

Kegembiraanku yang sangat besar dan pendidikan yang kuterima dari pekerjaan yang kukerjakan bersamanya, kepuasan yang terus kurasakan dari pekerjaanku lainnya dengan profesor yang lebih cenderung bersikap matematis yang telah bekerja bersamaku sejak aku tingkat satu, pengaruh kuat dari William James, dan ketidakstabilan dan kegelisahan dalam temperamenku, semuanya bergabung menjadi satu untuk membantuku memutuskan mengambil gelar Ph.D. dalam bidang psikologi dan bukan bidang medis. UCLA waktu itu, dan sampai sekarang pun masih, merupakan salah satu program pasca-sarjana terbaik dalam psikologi di Amerika Serikat. Aku mendaftar dan diterima, dan mulai mulai menekuni studi doktorku pada 1971.

Aku telah memutuskan sejak mengambil kuliah S1 bahwa aku harus berbuat sesuatu dengan suasana hatiku. Itu segera menjadi pilihan antara menemui seorang psikiatris atau membeli seekor kuda. Karena hampir semua orang yang kukenal berkonsultasi dengan psikiatris, dan karena aku punya keyakinan mutlak bahwa aku harus mampu mengatasi masalah-masalahku sendiri, wajar saja kalau akhirnya aku membeli kuda. Bukan seekor kuda biasa, melainkan kuda yang luar biasa bandel dan gila, semacam Woody Allen dalam wujud binatang lincah berkaki empat, tetapi tanpa nilai hiburan. Tentu saja, aku telah membayangkan sebuah skenario *My Friend Flicka*: kudaku akan memandangkuku dari kejauhan, menggoyang-goyangkan telinga dalam semangat mengantisipasi, meringkik dengan senang, berlari dengan santai ke sampingku, dan mengusap-usapkan hidungnya pada celanaku untuk meminta gula atau wortel. Yang aku dapatkan ternyata seekor kuda yang sangat pencemas dan nyaris pincang, dan makhluk yang tidak terlalu cemerlang dan ketakutan ketika melihat ular, manusia, kadal, anjing, dan kuda-kuda lainnya—pendeknya, ketakutan pada apapun yang mungkin diperkirakannya akan ditemuinya dalam hidupnya—yang membuatnya suka berdiri di atas kedua kaki belakangnya dan melesat lari ke sana-kemari tanpa arah. Namun, dalam keadaan yang kacau, setiap kali aku menaikinya, aku biasanya terlalu ketakutan sehingga tidak sempat merasakan depresi, dan ketika terserang mania aku toh tidak bisa menilai apa pun; jadi, naik kuda gila-gilaan sangat cocok dengan suasana hati itu.

Sayangnya, membeli kuda bukan hanya sebuah keputusan yang sinting, melainkan juga bodoh. Mestinya aku tidak perlu repot-repot menguangkan cek Public Health Service, dan langsung menggunakannya untuk biaya pemeliharaan kuda itu: di samping membeli sepatu dan pelana untuknya—ditambah pesan dari dokter hewan bahwa kuda itu harus diberi suplemen, di samping pakan yang biasa, dengan semacam granola khusus untuk kuda yang harganya lebih mahal daripada *brandy* per yang bagus—aku juga harus membelikannya sepatu ortopedi khusus untuk mengoreksi, atau melakukan koreksi ekstra, kepincangan yang dideritanya. Sepatu ini jauh lebih mahal daripada produk Gucci atau Neiman-Marcus dan, setelah berpikir keras dan sampai pada pemahaman mengapa ada orang yang menembak pedagang kuda, dan juga kuda, aku harus mengakui bahwa aku cuma seorang mahasiswa S1, dan bukan Dr. Dolittle. Lebih jelasnya, lagi aku bukan seorang Mellon atau Rockefeller. Aku menjual kudaku, dan mulai menghadiri kuliahku kembali di UCLA.

Kuliah S2 adalah kegembiraan yang aku lewatkan ketika aku masih kuliah S1. Itu merupakan kelanjutan, dalam beberapa hal, dari masa terindah yang pernah aku nikmati di St. Andrews. Saat aku menengok kembali tahun-tahun itu dengan perspektif klinis lebih jernih yang kudapatkan bertahun-tahun kemudian, aku sadar bahwa aku tengah mengalami apa yang secara dingin dan ilmiah dikenal sebagai pembebasan—yang umum terjadi pada tahun-tahun pertama penyakit mania-depresif dan sebuah masa istirahat

yang menipu, yang nantinya akan kambuh lagi dengan hebat bila penyakit itu tidak terobati dengan telaten—tetapi kukira aku sudah kembali normal. Pada masa itu belum ada istilah atau nama penyakit atau konsep yang dapat memberi arti pada pergantian suasana hati yang sangat menyakitkan yang telah kukenal.

Kuliah S2 bukan hanya merupakan kebebasan relatif dari penyakit bagiku, melainkan juga kebebasan dari eksistensi yang sangat terstruktur dari kuliah S1. Meskipun aku bolos dari separo kuliah formal, hal ini tidak jadi masalah; selama mahasiswa akhirnya menyelesaikan tugasnya, cara yang diambilnya untuk sampai ke sana sama sekali tidak penting. Aku pun menikah, pada masa itu, dengan seorang seniman Prancis yang bukan hanya pelukis berbakat tetapi juga pribadi yang luar biasa baik dan lembut. Ia dan aku bertemu pada awal tahun tujuh puluhan, dalam sebuah pertemuan makan siang yang diselenggarakan oleh temannya yang juga temanku. Saat itu adalah masa populernya rambut gondrong, kegelisahan sosial, penundaan wajib militer bagi mahasiswa S2, dan maraknya protes Perang Vietnam, dan aku merasa lega sekali menemukan seseorang yang pada dasarnya apolitis, sangat cerdas tetapi tidak sok intelek, dan sangat setia pada seni. Kami sangat berbeda, tetapi kami segera merasa suka satu sama lainnya. Dengan cepat kami menemukan bahwa kami sama-sama sangat menyukai lukisan, musik, dan dunia yang alamiah. Ketika itu aku sangat bersemangat, bertubuh sangat kurus dan, jika tidak sedang kambuh, hasratku meluap-luap untuk menikmati kehidupan yang penuh gairah, karier akademis yang ambisius, dan sekawanan anak-anak. Foto-foto dari masa itu menunjukkan seorang pria bertubuh jangkung, luar biasa tampan, berambut hitam dan bermata coklat yang, sementara ia tetap konsisten dengan penampilannya sendiri, didampingi oleh seorang wanita usia pertengahan dua puluhan dengan penampilan yang bisa amat-sangat berbeda pada kesempatan lain: di salah satu foto ia tertawa, mengenakan topi lebar yang terkulai, dengan rambut panjang; di foto lainnya ia tampak termenung, sedih, kelihatan jauh lebih tua, dengan pakaian yang jauh lebih kuno dan membosankan. Rambutku, sebagaimana suasana hatiku, selalu naik-turun: panjang untuk beberapa lama, hingga suasana hatiku berubah sampai aku merasa aku kelihatan seperti seekor kodok. Ketika aku berpikir bahwa sebuah perubahan radikal mungkin bisa membantu, aku memotongnya dengan model bob. Suasana hati, rambut, pakaian, semuanya berubah dari minggu ke minggu, bulan ke bulan. Suamiku, sebaliknya, tetap begitu-begitu saja, dan biasanya kami justru saling melengkapi temperamen satu sama lainnya.

Dalam waktu beberapa bulan setelah bertemu, kami tinggal bersama di sebuah apartemen kecil di dekat laut. Itu merupakan masa yang tenang dan normal, yang diisi dengan menonton film, bertemu teman-teman, dan jalan-jalan ke Big Sur, San Fransisco, dan Yosemite. Keamanan perkawinan kami, kedekatan teman-teman baik, dan kebebasan intelektual yang kudapatkan dari suasana kuliah S2 memberikan dukungan kuat bagi sebuah dunia yang cukup tenang dan mantap.

Aku sudah mulai belajar psikologi eksperimental, terutama sisi bidang itu yang lebih bersifat fisiologis dan matematis, tetapi setelah beberapa bulan menjalani studi klinis di Maudsley Hospital di London—yang telah kuselesaikan tepat sebelum bertemu dengan suamiku—aku memutuskan untuk beralih pada psikologi klinis. Aku punya minat pribadi dan juga profesional pada bidang itu. Tugas belajarku, yang difokuskan pada metode-metode statistik, biologi, dan psikologi eksperimental, kini dialihkan pada psikofarmakologi, psikopatologi, metode-metode klinis, dan psikoterapi. Psikopatologi—kajian ilmiah tentang berbagai gangguan mental—ternyata sangat menarik, dan aku mendapati bahwa menemui para pasien bukan hanya menyenangkan melainkan juga sangat menantang secara pribadi maupun intelektual. Meskipun sebenarnya kami diajari cara membuat diagnosis klinis, aku masih belum bisa merangkai hubungan di dalam benakku sendiri antara masalah-masalah yang telah kualami dan apa yang digambarkan sebagai penyakit mania-depresif dalam buku-buku teks. Dalam suatu pembalikan yang aneh dari sindrom mahasiswa-medis, di mana para mahasiswa merasa yakin bahwa mereka mengidap penyakit apa pun yang sedang mereka pelajari, dengan senang hati aku meneruskan pelatihan klinisku dan tidak pernah memasukkan perubahan suasana hatiku ke dalam konteks medis sama sekali. Ketika aku menengok kembali masalah itu, sangkalan dan ketidaktahuanku tampaknya benar-benar tidak bisa dimengerti. Namun, aku menyadari bahwa aku merasa aku merasa lebih nyaman mengobati pasien-pasien psikotis dibanding banyak kolegaku lainnya.

Pada waktu itu, dalam program psikologi klinis dan residensi psikiatri, psikosis lebih banyak dikaitkan dengan skizofrenia daripada penyakit mania-depresif, dan aku hanya belajar sedikit sekali tentang gangguan suasana hati dalam pengertian formal. Teori-teori psikoanalitis masih mendominasi. Jadi, selama dua tahun pertama mengobati pasien, aku mendapat pengawasan nyaris sepenuhnya dari para psikoanalisis. Tekanan dalam pengobatan adalah pada pemahaman akan pengalaman-pengalaman dan konflik-konflik awal; impian dan simbol, serta penafsiran mereka, merupakan inti dari tugas psikoterapeutik. Pendekatan yang lebih bersifat medis pada psikopatologi—yang dipusatkan pada diagnosis, gejala-gejala, penyakit, dan pengobatan medis—baru muncul setelah aku menjadi koas di UCLA Neuropsychiatric Institute. Meskipun aku mengalami banyak perselisihan dengan para psikoanalisis pada tahun-tahun itu—dan terutama perselisihan sengit dengan para analis yang menolak merawat gangguan-gangguan suasana hati yang parah dengan obat-obatan, lama setelah bukti dengan jelas menunjukkan bahwa lithium dan antidepresan jauh lebih efektif daripada psikoterapi semata—aku menyadari betapa berharganya tekanan pada latihan psikoterapi awalku bagi banyak aspek pemikiran psikoanalitis. Aku menanggalkan banyak bahasa psikoanalitis sejalan dengan berlalunya waktu, dan aku tidak pernah dapat memahami perbedaan-perbedaan yang ditetapkan secara tidak perlu antara psikiatri “biologis”, yang menekankan sebab-sebab dan pengobatan medis pada penyakit mental, dan psikologi “dinamis,” yang lebih berfokus pada isu-isu perkembangan awal, struktur kepribadian, konflik dan motivasi, serta pikiran bawah-sadar.

Namun, yang ekstrem memang selalu tidak masuk akal, dan aku mendapati diriku terkaget-kaget melihat betapa pemikiran yang tidak kritis dapat terpuruk ke tingkat yang begitu berlebihan. Pada suatu saat dalam pelatihan, kami diharapkan untuk mempelajari bagaimana menghadapi berbagai tes psikologis, termasuk tes kecerdasan seperti Wechsler Adult Intelligence Scale, atau WAIS, dan tes kepribadian seperti Rorschach. Subjek praktik pertamaku adalah suamiku yang, sebagai seorang seniman, tidak mengherankan bila ia mendapatkan hasil tertinggi pada bagian penampilan visual WAIS, dan sering harus menjelaskan kepadaku bagaimana menyatukan desain-desain blok itu. Respons Rorschach-nya mencapai tingkatan orisinalitas yang belum pernah aku lihat lagi sejak itu. Pada tes Menggambar-Orang aku memperhatikan bahwa ia tampaknya menanggapi dengan sangat serius, dengan cara menggambar secara sangat cermat dan perlahan-lahan sesuatu yang kukira merupakan semacam potret-diri. Namun, ketika ia menunjukkan gambarnya kepadaku, itu ternyata gambar seekor orang-utan yang sangat rumit dan indah, yang kedua lengan panjangnya terulur sepanjang tepi halaman.

Kupikir itu sangat menarik dan aku membawa hasil-hasil WAIS, Rorschach, dan Menggambar-Orang itu kepada penyelia *testing*-psikologiku. Ia adalah seorang psikoanalisis yang tak kenal humor dan doktriner yang menghabiskan waktu lebih dari satu jam untuk menafsirkan, dengan cara yang paling bodoh dan spekulatif, kemarahan primitif dan tertekan dari suamiku, konflik-konflik intrapsikisnya, ambivalensi-ambivalensinya, sifat anti-sosialnya, dan struktur kepribadiannya yang sangat terganggu. Mantan suamiku, yang selama hampir dua puluh lima tahun tidak pernah berbohong sepengetahuanku, dicap sebagai sociopath; pria yang sangat suka berterus terang dan lembut itu ditafsirkan sebagai orang yang sangat terganggu, penuh konflik, dan memendam kemarahan. Semua hanya karena ia telah melakukan sesuatu yang berbeda pada sebuah tes. Sungguh tidak masuk akal. Bahkan, aku merasa hal itu demikian menggelikannya sehingga, setelah tertawa gelak-gelak tanpa dapat menahan diri untuk waktu yang cukup lama, dan dengan demikian mengundang kemurkaan lebih parah—dan, yang lebih buruk lagi, mengundang penafsiran lebih jauh—aku nyaris melesat, masih dengan tertawa, keluar dari kantornya dan menolak untuk menuliskan laporan tesnya. Ini pun, tak pelak lagi, kembali dijadikan bahan pengamatan, dibedah, dan dianalisis.

Hampir seluruh pendidikanku yang sebenarnya kudapatkan dari sejumlah besar pasienku yang sangat beragam, yang kuevaluasi dan kutangani selama aku menjadi ko-as klinis pra-doktoral. Sepanjang waktu itu pula, aku menyelesaikan tugas untuk dua bidang minorku, psikofarmakologi dan perilaku hewan. Aku sangat suka mempelajari perilaku hewan dan melengkapi kuliah-kuliah yang ditawarkan oleh jurusan psikologi dengan kuliah-kuliah S2 yang diberikan oleh jurusan zoologi. Kuliah-kuliah zoologi ini difokuskan pada biologi mamalia air dan mencakup bukan hanya biologi dan sejarah alam berang-

berang laut, anjing laut, singa laut, ikan paus, dan lumba-lumba, melainkan juga esoterika seperti adaptasi kardiovaskuler yang dibuat untuk menyelam oleh singa laut dan ikan paus lumba. Aku belajar demi belajar itu sendiri, dan aku sangat menyukainya. Tak satu pun dari semuanya ini yang ada hubungannya dengan apa pun lainnya yang sedang kupelajari atau kukerjakan, juga tidak ada hubungannya dengan apa yang telah kulakukan sejak itu, tetapi merupakan kuliah-kuliah yang paling menarik yang diikuti pada masa kuliah S2.

Ujian-ujian kualifikasi datang dan pergi; aku melakukan studi doktoral yang sama sekali tidak menggugah semangat tentang kecanduan heroin dan menulis disertasi yang sama-sama tidak menggugah semangat yang didasarkan atas studi tersebut. Lalu, setelah dua minggu menjejalkan setiap pernak-pernik yang tidak penting ke dalam otakku, aku berjalan ke dalam ruangan berisi lima orang pria cemberut yang duduk mengelilingi sebuah meja, duduk, dan menjalani seluruh siksaan yang secara sopan dikenal dengan nama Ujian Akhir Lisan, atau, yang lebih tepat, dalam istilah militer, mempertahankan disertasi. Dua dari lima pria di meja itu adalah profesor yang pernah bekerja bersamaku selama bertahun-tahun; salah seorang dari mereka bersikap lunak kepadaku, sedang yang satunya lagi—kukira ia berusaha untuk menunjukkan sikap tak berpihak—tak kenal belas kasihan. Salah satu dari tiga ahli psikofarmakologi, satu-satunya yang belum punya kedudukan tetap di fakultas, merasa berkewajiban untuk membuat aku kesulitan, tetapi dua lainnya, yang sudah menjadi profesor penuh, jelas merasa bahwa ia telah melangkah terlalu jauh dalam menunjukkan penguasaannya atas remeh-temeh statistik dan desain penelitian dan akhirnya memaksanya untuk kembali pada sikap yang lebih lunak dan sopan. Setelah tiga jam menarikan balet intelektual berupa upaya mempertahankan tesisku, aku meninggalkan ruangan dan berdiri di aula sementara mereka mengadakan pemungutan suara; menahan saat-saat penuh siksaan; dan kembali untuk menemukan lima pria yang sama yang, berjam-jam sebelumnya, tampak begitu suram dan tidak ramah. Tetapi kali ini mereka tersenyum; tangan-tangan mereka terulur untuk menjabat tanganku; dan mereka semua mengucapkan selamat, yang membuat aku lega dan senang.

Upacara kelulusan di dunia akademis hanya bisa dimengerti oleh kalangan dalam, dengan cara mereka sendiri, sangat romantis, dan ketegangan dan berbagai hal yang tidak menyenangkan dari disertasi dan ujian akhir lisan dengan cepat dilupakan dalam saat-saat yang sangat menakjubkan berupa penganugerahan *sherry*, penerimaan di sebuah klub yang sudah sangat tua, pesta-pesta perayaan, toga doktoral, ritual akademis, dan mendengar untuk pertama kalinya panggilan “Dr.” bukannya “Nona” Jamison. Aku diterima sebagai asisten profesor di UCLA Departement of Psychiatry, mendapatkan tempat parkir yang baik untuk pertama kalinya dalam hidupku, bergabung dengan klub fakultas dengan tergesa-gesa, dan mulai melangkah di jalur akademisku. Aku menikmati musim panas yang sangat indah—yang, ternyata, terlalu indah—dan, dalam waktu tiga bulan setelah menjadi profesor, aku menjadi psikotis gila.

Bagian Dua
KEGILAAN YANG TAK BEGITU MENYENANGKAN

Pikiran Melayang-layang

Ada semacam penderitaan, kegembiraan, kesepian, dan teror tertentu yang muncul dalam kegilaan seperti ini. Saat sedang “tinggi,” rasanya sangat hebat. Gagasan-gagasan dan perasaan melesat cepat dan berseliweran bagaikan bintang berekor, dan kita mengikuti mereka hingga kita menemukan bintang-bintang lainnya yang lebih baik dan lebih cemerlang. Rasa malu lenyap; kata-kata dan sikap yang tepat tiba-tiba muncul begitu saja, kekuatan untuk memikat orang lain terasa sangat meyakinkan. Selalu ada sesuatu yang menarik dari orang-orang yang tidak menarik. Sensualitas terasa menggebu dan hasrat untuk merayu dan dirayu tak tertahankan. Perasaan santai, intensitas, kekuatan, kesejahteraan, kemampuan finansial, dan euforia mengisi seluruh tulang sumsum kita. Tetapi, di suatu tempat, ini akan berubah. Gagasan-gagasan yang cepat menjadi terlalu cepat. Ada terlalu banyak jumlahnya; kebingungan yang luar biasa menggantikan kejernihan pikiran. Ingatan lenyap. Humor dan kemampuan menyerap wajah teman-teman digantikan oleh ketakutan dan kekhawatiran. Segala sesuatu yang

sebelumnya bergerak dengan ceria kini menjadi sebaliknya—kita menjadi mudah jengkel, marah, takut, tak terkontrol, dan terjerat sepenuhnya di dalam gua-gua yang paling gelap dalam pikiran. Kita tidak pernah tahu bahwa gua-gua itu ada di sana. Hal itu tidak akan berakhir, karena kegilaan mengukir realitasnya sendiri.

Yang demikian itu berlangsung terus, tak henti-hentinya, dan akhirnya tinggal ingatan orang lain tentang perilaku kita—perilaku kita yang aneh, sinting, tanpa arah—sebab mania punya semacam kekuatan untuk menghapus ingatan. Apa selanjutnya, setelah minum obat-obatan, menemui psikiatris, merasa putus asa, depresi, dan mengalami overdosis? Segala macam perasaan yang harus disortir. Siapa yang terlalu sopan untuk mengatakan sesuatu, entah apa pun itu? Siapa yang tahu tentang ini, entah apa pula namanya? Apa yang kulakukan? Mengapa? Dan yang lebih menghantui, kapan ini akan terjadi lagi? Dan selanjutnya akan muncul ingatan-ingatan yang menyakitkan—obat yang harus diminum, dibenci, dilupakan, diminum, dibenci, dan dilupakan, tapi selalu harus diminum. Kartu kredit yang dibatalkan, tumpukan cek-cek yang harus ditutup, penjelasan yang harus diberikan di tempat kerja, permintaan maaf yang harus diajukan, ingatan yang bolak-balik datang (apa yang telah kulakukan?), persahabatan hilang atau merenggang, perkawinan hancur. Dan selalu, kapan itu akan terjadi lagi? Yang manakah diriku yang benar-benar aku? Si liar, impulsif, kacau, enerjik, dan gila? Atau si pemalu, yang suka menarik diri, putus asa, cenderung bunuh diri, suram, dan lelah? Barangkali sedikit-sedikit dari keduanya, mudah-mudahan lebih banyak yang baik. Virginia Woolf, dalam menjalani pasang-surut suasana hatinya, mengungkapkan: “Sejauh mana perasaan kita membawa warna mereka dari gua di bawah tanah? Yang kumaksud, apakah realitas dari setiap perasaan itu?”

Suatu hari aku bangun dan tidak menemukan diriku dalam keadaan gila. Hidup mestinya sesederhana itu. Sebaliknya, lambat laun aku menjadi sadar bahwa hidup dan pikiranku akan berjalan semakin cepat dan cepat hingga akhirnya, setelah melalui musim panas pertama di fakultas, keduanya telah berpusar dengan menggila dan sama sekali tak terkontrol. Tetapi, percepatan dari pikiran cepat menuju kekacauan merupakan kejadian yang berjalan lambat dan luar biasa indah dan menarik. Pada mulanya, segala sesuatu tampak sangat normal. Aku masuk ke fakultas psikiatri pada bulan Juli 1974 dan ditugaskan pada salah satu bangsal pasien rawat-inap dewasa dengan tanggung jawab klinis dan pengajaran. Aku diharapkan untuk menyelia para residen psikiatri dan ko-as psikologi klinis dalam teknik diagnosis, pengujian psikologis, psikoterapi, dan, dikarenakan latar belakangku di bidang psikofarmakologi, beberapa isu yang berkaitan dengan percobaan-percobaan obat dan pemberian obat. Aku juga menjadi penghubung fakultas antara Departemen Psikiatri dan Anestesiologi, tempat aku melakukan konsultasi, seminar, dan menertibkan protokol-protokol riset yang dirancang untuk menyelidiki aspek-aspek psikologis dan medis dari rasa sakit. Risetku sendiri terutama berupa penulisan beberapa kajian obat-obatan yang telah kukerjakan saat masih kuliah S2. Aku tidak punya minat khusus pada pekerjaan klinis maupun riset yang berkaitan dengan gangguan suasana hati, dan karena aku nyaris bebas sepenuhnya dari perubahan suasana hati yang serius selama lebih dari setahun, kukira masalah itu sudah tidak akan menggangguku lagi. Merasa normal dalam jangka waktu cukup lama meningkatkan harapanku yang ternyata, hampir selalu, hanyalah harapan kosong.

Aku melangkah mantap dalam pekerjaan baruku dengan optimisme tinggi dan energi yang besar. Aku menikmati tugas mengajar dan, meskipun pada awalnya terasa aneh menyelia pekerjaan klinis orang lain, ternyata aku menyukainya. Aku mendapatai bahwa transisi dari ko-as ke status di fakultas jauh lebih mudah daripada yang kubayangkan; tak pelak lagi, itu merupakan transisi yang sangat membantu karena adanya peningkatan besar dalam jumlah gaji. Kebebasan relatif yang kumiliki untuk mengejar cita-cita akademisku terasa memabukkan. Aku bekerja sangat keras dan, kini ketika aku ingat kembali, tidur sangat sedikit. Tidur yang berkurang merupakan gejala mania dan juga penyebabnya, tetapi aku tidak mengetahuinya saat itu, dan mungkin tidak akan ada bedanya bagiku meskipun aku tahu. Musim panas sering mendatangkan malam-malam yang lebih panjang dan suasana hati yang lebih tinggi bagiku, tetapi kali ini ia mendorongku ke tempat yang jauh lebih tinggi, lebih berbahaya, dan lebih gila daripada

sebelumnya. Musim panas, kurang tidur, banjir tugas, dan gen yang luar biasa rapuh akhirnya membawaku melampaui tingkat kegilaan yang belum pernah aku alami.

Pesta kebun diadakan setiap tahun untuk menyambu para anggota baru UCLA. Secara kebetulan, orang yang nantinya menjadi psikiatrisku juga mendatangi pesta kebun itu, karena ia sendiri baru saja masuk ke fakultas kedokteran tambahan. Ini ternyata merupakan contoh yang menarik, yakni melihat perbedaan antara persepsi-diri seseorang dan pengamatan yang lebih tenang dan terukur dari seorang klinisi berpengalaman yang tiba-tiba saja mendapati dirinya berada dalam suatu situasi sosial di mana ia melihat seorang mantan ko-as, yang pernah menjadi mahasiswa bimbingannya setahun sebelumnya, yang matanya sedikit liar dan gila. Ingatanku sendiri tentang situasi itu adalah bahwa aku mungkin sedikit melayang, tetapi yang terutama kuingat adalah aku sedang berbicara dengan sejumlah besar orang dengan perasaan bahwa aku amat-sangat menarik, dan bergerak dari satu hidangan pembuka ke hidangan lain, dari satu minuman ke minuman lain. Aku berbicara dengan ketua fakultas untuk waktu lama. Tentu saja, ia sama sekali tidak tahu siapa aku, tetapi ia mungkin hanya ingin bersikap sopan atau memang pada dasarnya ia suka dengan gadis-gadis muda. Apa pun yang sebenarnya ia rasakan, aku yakin bahwa ia menganggap aku sangat memikat.

Aku juga melakukan pembicaraan yang panjang dan agak aneh dengan ketua departemenku—aneh, tetapi pembicaraan itu kuanggap sangat menyenangkan. Ketua itu sendiri bukan orang yang terbuka, dan ia punya pikiran imajinatif yang tidak selalu sejalan dengan dunia akademisi medis. Reputasinya agak buruk di lingkungan psikofarmakologi karena ia pernah secara tidak sengaja, membunuh seekor gajah sewaan dari sirkus dengan LSD—sebuah cerita rumit dan agak mustahil yang melibatkan hewan menyusui darat yang sangat besar dan sedang marah, kelenjar cuping temporal, efek obat-obatan halusinogenik pada perilaku kekerasan, volume, dan area permukaan yang salah ukur—dan kami memulai diskusi yang panjang dan berbelit-belit tentang melakukan penelitian pada gajah dan *hyrax*. *Hyrax* adalah binatang seperti kelinci yang kecil dari Afrika, yang tidak ada persamaannya sama sekali dengan gajah tetapi, berdasarkan pola gigi mereka, dianggap sebagai keluarga terdekat mereka yang masih hidup. Aku tidak dapat mengingat detail argumen-argumen itu dan persamaan minat yang mendasari percakapan yang aneh dan sangat berapi-api itu—kecuali bahwa aku dengan segera, dan dengan penuh semangat, membebani diri sendiri dengan tugas mencari setiap artikel, yang jumlahnya ratusan, yang pernah ditulis tentang *hyrax*. Aku juga dengan sukarela melakukan kajian mengajar mata kuliah etologi dan satu mata kuliah lain dalam bidang farmakologi dan etologi.

Ingatanku tentang pesta kebun itu adalah bahwa aku menikmati saat yang sangat menyenangkan, melambung-lambung, penuh gairah dan keyakinan. Namun psikiatrisku, yang berbicara denganku tentang kejadian itu lama sesudah itu, mengingatnya dengan cara yang sangat berbeda. Katanya, aku mengenakan pakaian yang luar biasa provokatif, sama sekali tidak konservatif seperti yang biasa dilihatnya kukenakan pada tahun sebelumnya. Aku memakai *make-up* yang jauh lebih tebal daripada biasanya dan, menurutnya, tampak seperti orang gila. Aku juga terlalu banyak berbicara. Katanya, ia ingat waktu itu membatin, Kay terkena mania. Aku, sebaliknya, mengira diriku sangat menawan.

Pikiranku mulai harus sedikit digugah agar dapat menyesuaikan diri, ketika gagasan-gagasan berdatangan dengan begitu cepat sehingga mereka saling memotong pada setiap sudut yang mungkin. Ada tumpukan neuronal di kalan otakku, dan semakin aku berusaha untuk memelankan pikiranku, semakin aku sadar bahwa aku tidak mampu. Semangatku menjadi berlebihan pula, meskipun sering ada semacam benang logika yang mendasari apa yang kuperbuat. Suatu hari, misalnya, aku keranjingan membuat fotokopi: aku membuat tiga puluh hingga empat puluh kopi dari sebuah syair karya Edna St. Vincent Millay, sebuah artikel tentang agama dan psikosis dari *American Journal of Psychiatry*, dan sebuah artikel lain, “Why I Do Not Attend Case Conferences,” yang ditulis oleh seorang psikolog terkemuka yang menjelaskan semua alasan mengapa kuliah *visite*

keliling, bila dijalankan secara tidak memadai, merupakan pemborosan waktu yang begitu besar. Ketiga artikel ini, menurutku, dengan tiba-tiba sekali, punya makna yang sangat besar dan relevansi bagi para staf klinik di bangsal. Jadi, aku membagikan artikel-artikel itu kepada setiap orang.

Yang menarik bagiku sekarang bukan karena aku telah melakukan sesuatu yang khas mania, melainkan karena ada semacam praduga dan perasaan pada masa itu akan adanya kegilaan yang baru mulai. Visite keliling bangsal *memang* benar-benar memboroskan waktu, meskipun kepala bangsal tidak terlalu menghargai ketika kukatakan itu pada setiap orang (dan lebih tidak menghargai lagi ketika kubagikan artikel kepada seluruh staf). Syair Millay, “Renascene,” adalah syair yang pernah kubaca ketika aku masih remaja dan, saat suasana hatiku menjadi semakin melambung-lambung, dan pikiranku mulai berpacu semakin cepat, entah bagaimana aku bisa mengingatnya dengan sangat jelas dan aku langsung mencarinya. Meskipun aku baru memulai perjalananku menuju kegilaan, syair itu menggambarkan seluruh siklus yang akan kujalani: itu dimulai dengan persepsi normal tentang dunia (“Yang dapat kulihat dari tempatku berdiri/Hanyalah tiga gunung panjang dan satu hutan”) dan dilanjutkan dengan pernyataan-pernyataan ekstase dan penuh khayal hingga keputusan yang tiada ujungnya dan, akhirnya, kemunculan kembali ke dunia normal, tetapi dengan kesadaran yang lebih tinggi. Millay berusia sembilan belas tahun ketika ia menulis syair itu dan, meskipun aku tidak mengetahuinya pada waktu itu, di kemudian hari ia berhasil lolos dari beberapa kali gangguan jiwa dan perawatan di rumah sakit. Entah bagaimana, dalam keadaan yang aneh yang mengungkungku, aku tahu bahwa syair itu memberi makna bagiku, aku memahaminya sepenuhnya. Aku memberikannya kepada para residen dan ko-as sebagai suatu gambaran tentang proses psikosis dan kemungkinan-kemungkinan yang penting dalam suatu pembaruan sesudahnya. Para residen, yang tidak sadar akan adanya badai batin yang mendorong terciptanya syair itu, tampak merespons dengan baik artikel-artikel itu dan, hampir semuanya, mengungkapkan kegembiraan karena mendapatkan sedikit hiburan di antara bacaan medis reguler mereka.

Dalam periode yang sama ketika aku menunjukkan perilaku demam kerja yang semakin meningkat, perkawinanku berantakan. Aku berpisah dari suamiku, pura-puranya karena aku ingin punya anak sedangkan ia tidak—yang memang benar dan itu merupakan masalah penting—tetapi penyebab sebenarnya jauh lebih rumit dari itu. Aku menjadi semakin gelisah, mudah jengkel, dan tergila-gila dengan segala sesuatu yang serba heboh; tiba-tiba saja aku mendapati diriku membenci hal-hal yang paling kusukai dari suamiku: kebaikan hati, kehangatan, dan cintanya. Secara impulsif aku menggapai-gapai kehidupan baru. Aku menemukan sebuah apartemen yang sangat modern di Santa Monica, padahal aku benci arsitektur modern. Aku membeli perabot Finlandia modern, padahal aku lebih suka barang-barang yang tampak kuno dan hangat. Semua yang kudapatkan tampak keren, modern, kaku dan, kurasa, dengan cara yang aneh, dapat menenangkan dan relatif tidak menyerang pikiranku yang semakin kacau dan perasaanku yang tercabik-cabik. Setidak-tidaknya di situ aku menemukan pemandangan laut yang sangat indah—dan sangat luas. Membelanjakan uang yang tidak kita miliki—atau, seperti dikemukakan dengan cara yang begitu mengena dalam kriteria diagnostik formal, “terjerat dalam nafsu belanja yang tak terkendali”—merupakan bagian klasik dari mania.

Ketika sedang “tinggi” aku tidak pernah khawatir tentang uang bila aku mencoba. Tetapi aku tidak mau. Uang akan datang entah dari mana; aku berhak mendapatkannya; Tuhan akan memberi. Kartu kredit merupakan bencana, cek pribadi lebih buruk lagi. Sayangnya, bagi para penderitanya, mania juga melanda ke bidang ekonomi. Bagaimana dengan kartu kredit dan rekening bank, masa bodoh! Jadi, aku membeli dua belas kotak PPPK untuk gigitan ular berbisa, seakan-akan itu merupakan kebutuhan mendesak dan sangat penting. Aku membeli batu-batu mulia, perabot yang anggun dan tidak kuperlukan, tiga jam tangan dalam waktu satu jam (yang sekelas Rolex dan bukan Times: apa yang tampak di permukaan, itulah yang dihargai oleh penderita mania), dan pakaian-pakaian tidak pantas yang hanya dikenakan oleh para wanita penggoda. Dalam suatu perjalanan senang-senang di London aku membelanjakan beberapa ratus pound untuk membeli buku-buku yang judul atau sampulnya, entah bagaimana, menarik perhatianku: buku-buku tentang sejarah alam tahi lalat, dua puluh buku penguin tentang remeh-remeh,

karena kurasa pasti sangat menarik kalau penguin dapat membentuk sebuah koloni. Aku pernah terpikir untuk mengutil sebuah blus karena aku tidak sanggup menunggu satu menit pun dalam antrian di belakang wanita berkaki coklat itu. Atau aku sekadar ingin mengutil, aku tak ingat, aku benar-benar bingung. Aku bayangkan aku pasti telah membelanjakan lebih dari tiga puluh ribu dolar dalam dua episode mania beratku, dan hanya Tuhan yang tahu berapa banyak lagi yang kuhabiskan selama aku terserang mania lebih ringan, yang sering terjadi.

Tetapi setelah kembali pada lithium dan berotasi di atas planet dalam kecepatan yang sama seperti semua orang lainnya, kita akan mendapati bahwa kepercayaan kita hancur, perasaan malu kita sempurna: mania bukanlah kemewahan yang dapat dengan mudah kita bayar. Mengidap penyakit itu bisa menghancurkan hati dan keharusan untuk membayar pengobatan, tes darah, dan psikoterapi benar-benar menjengkelkan. Setidak-tidaknya, mereka bisa dikurangi sebagian. Tetapi, uang yang dibelanjakan saat terserang mania tidak sesuai dengan konsep Pelayanan Pajak Internal tentang biaya medis atau kerugian bisnis. Jadi, setelah mania, ketika kebanyakan orang merasa depresi, kita lebih-lagi.

Punya gelar Ph.D. di bidang ekonomi dari Harvard sama sekali tidak membuat abangku siap melihat kekacauan finansial yang tergelar di depan matanya. Ada bertumpuk-tumpuk tanda terima kartu kredit, peringatan *overdraft* dari bankku, dan duplikat serta tripikat tagihan dari semua toko yang pernah kudatangi. Dalam tumpukan lain yang terpisah dan lebih mengerikan adalah surat-surat ancaman dari agensi-agensi penagih. Pengaruh visual yang kacau saat memasuki ruangan yang mencerminkan keruwetan cuping-cuping elektrik yang baru beberapa minggu sebelumnya membentuk otak maniaku. Kini, setelah minum obat dan merasa sangat sedih, dengan obsesif aku menyaring sisa-sisa akibat tindakanku yang tidak bertanggung jawab. Rasanya seperti melakukan penggalian arkeologis dalam pikiran kita dari masa-masa sebelumnya. Ada sebuah tagihan dari seorang pengering bangkai binatang di The Plains, Virginia, misalnya, untuk seekor rubah yang telah diawetkan yang, karena beberapa alasan, aku rasa benar-benar kubuhkan. Aku memang sangat menyukai binatang seumur hidupku, dan dulu bahkan pernah ingin menjadi seorang dokter hewan. Bagaimana mungkin aku ingin membeli seekor binatang *mati*? Aku mengagumi rubah sepanjang yang kuingat. Kupikir mereka itu binatang yang gesit, cerdas dan cantik. Bagaimana aku bisa ikut membunuhnya dengan cara begitu langsung? Aku ngeri melihat gaya belanjaku yang gila-gilaan, jijik dengan diri sendiri, dan tidak dapat membayangkan apa yang akan kulakukan dengan rubah itu kalau ia benar-benar datang nanti.

Dalam usaha untuk mengalihkan perhatian, aku mulai menyibak-nyibak tumpukan slip kartu kredit. Di dekat tumpukan teratas ada tagihan dari toko obat di mana aku mendapatkan peralatan PPPK untuk gigitan ular berbisa. Sang apoteker, yang baru saja mengisi resep lithiumku yang pertama, tersenyum penuh pengertian ketika ia menjumlah pada mesin hitung seluruh pembelianku untuk peralatan PPPK itu serta barang-barang lain yang aneh, tidak berguna, dan tidak masuk akal. Aku tahu apa yang sedang dipikirkannya dan, dengan kebesaran hati, aku dapat menghargai humor itu. Namun ia, tidak seperti aku, ternyata tidak tahu sama sekali tentang masalah yang mengancam nyawa manusia akibat ular berbisa di San Fernando Valley. Tuhan telah memilih aku, dan jelas *hanya* aku, untuk memperingatkan dunia tentang perkembanganbiakan yang luar biasa pesat dari ular-ular pembunuh itu di Tanah yang Dijanjikan. Atau begitulah yang aku pikirkan dalam pengembaraan delusiku. Dengan caraku sendiri yang khas, dengan membeli semua pasokan peralatan PPPK untuk gigitan ular berbisa di toko obat itu, aku merasa bahwa aku sedang melakukan usaha terbaik yang dapat kulakukan untuk melindungi diriku sendiri dan orang-orang yang kusayangi. Ketika aku sedang berjalan mondar-mandir dengan cepat di gang-gang dalam toko obat itu, terlintas pula rencanaku untuk memperingatkan *Los Angeles Times* tentang bahaya itu. Namun, aku terlalu panik untuk menyatukan pikiran-pikiranku menjadi satu rencana yang koheren.

Abangku, yang tampaknya telah bisa membaca pikiranku, berjalan masuk ke dalam ruangan dengan sebotol sampanye dan gelas-gelas di atas nampan. Katanya, ia membayangkan bahwa kami akan membutuhkan sampanye karena seluruh urusan ini

mungkin “sedikit tidak menyenangkan.” Abangku tidak berlebihan dengan ucapannya itu. Ia pun bukan jenis orang yang suka meremas-remas tangan atau menggeretakkan gigi. Sebaliknya, ia jujur dan praktis, murah hati dan, karena ia sendiri punya kepercayaan diri yang tinggi, cenderung menggugah kepercayaan orang lain. Dalam semua segi ini, ia sangat mirip dengan ibu kami. Ketika orang-tua kami berpisah dan kemudian bercerai, ia telah merentangkan sayapnya untuk merengkuhku, melindungiku semampunya dari perasaan sakit dan suasana hatiku sendiri yang penuh pergolakan. Sayapnya selalu siap merengkuhku sejak itu. Sejak aku mulai kuliah dan sepanjang masa kuliah S2 serta masuk fakultas—bahkan sampai sekarang, dan juga nanti—setiap kali aku membutuhkan istirahat dari penderitaan atau ketidakpastian, atau sekadar ingin pergi, aku selalu menemukan tiket pesawat terbang yang dikirimkan lewat surat, dengan catatan yang menyarankan agar aku ikut dengannya ke suatu tempat seperti Boston atau New York, atau Colorado, atau San Francisco. Sering, ia akan berada di salah satu tempat itu untuk memberi ceramah, konsultasi, atau cuti sebentar dari pekerjaannya. Aku akan menemuinya di sebuah lobi hotel, atau di sebuah restoran mewah, dengan perasaan gembira dapat bertemu dengannya—jangkung, tampan, berpakaian rapi—berjalan cepat melintasi ruangan. Tidak peduli bagaimana suasana hatiku atau masalah yang kuhadapi, ia selalu berusaha membuat aku merasa bahwa ia gembira bertemu denganku. Dan setiap kali aku pergi ke luar negeri dan tinggal di sana—pertama ke Skotlandia sebagai mahasiswa S1, lalu ke Inggris sebagai mahasiswa S2, dan dua kali ke London dengan izin kerja dari University of California—aku selalu tahu hanya perlu beberapa minggu sebelum ia datang untuk mengecek di mana aku tinggal, apa yang ingin kulakukan, mengajak aku untuk makan malam di luar, dan menyarankan untuk bersama-sama menjelajahi Hatchards atau Dillons atau beberapa toko buku lainnya. Setelah serangan mania beratku yang pertama, ia merengkuh aku dengan sayapnya lebih erat lagi. Ia membuatku mengerti dengan sejelas-jelasnya bahwa bila aku membutuhkannya, tidak peduli di mana aku berada, ia akan segera menemui aku secepat mungkin.

Kini ia tidak menghakimiku melihat pembelian-pembelian tidak rasional yang kulakukan; atau walaupun begitu, setidaknya ia tidak menunjukkannya kepadaku. Dengan pinjaman pribadi yang diambilnya dari *credit union* di Bank Dunia, tempat ia bekerja sebagai ahli ekonomi, ia dapat menuliskan cek-cek untuk menutup seluruh tagihan yang luar biasa besarnya itu. Pelan-pelan, dalam jangka waktu bertahun-tahun, aku dapat mengembalikan kepadanya utangku. Yang lebih tepat, aku dapat membayar kembali uang yang kupinjam darinya. Aku tidak akan pernah dapat membayar kembali kasih sayang, kebaikan hati, dan pengertian yang diberikannya.

Hidupku terus berjalan dengan kecepatan yang menakutkan. Aku bekerja berjam-jam tanpa henti dan nyaris tidak pernah tidur. Saat aku pulang di malam hari, tempat tinggalku semakin kacau: Buku-buku, banyak di antaranya yang baru dibeli, tersebar di mana-mana. Pakaian-pakaian menumpuk dalam gundukan-gundukan di setiap kamar, dan ada bungkus-bungkus yang belum dibuka dan tas-tas belanja sejauh mata memandang. Apartemenku tampak seperti tempat yang pernah ditinggali dan kemudian ditinggalkan oleh sekawanan tikus monok. Ada ratusan potongan kertas pula; semuanya berserakan di atas mejaku dan gerai-gerai dapur, membentuk gundukan-gundukan sendiri di atas lantai. Salah satu carikan kertas itu memuat sebuah syair yang sulit dimengerti dan membingungkan; aku menemukannya berminggu-minggu kemudian di dalam kulkasku, terselip di antara koleksi bumbuku yang, tak perlu dikatakan lagi, telah membuat kulkas penuh sesak saat aku terserang mania. Aku memberinya judul, dengan alasan yang aku yakin masuk akal pada saat itu, “Tuhan adalah makhluk herbivora.” Ada banyak syair dan fragmen semacam itu, dan semua itu ada di mana-mana. Beberapa minggu ketika akhirnya aku membersihkan apartemen, aku masih menemukan sobekan dan potongan kertas—yang dipenuhi tulisan sampai ke pinggirnya—di tempat-tempat yang sama sekali tak terbayangkan.

Kesadaran dan pengalamanku dengan suara pada umumnya dan musik pada khususnya sangat intens. Masing-masing nada dari terompet, oboe, atau cello terdengar luar biasa tajamnya. Aku bisa mendengar masing-masing nada itu satu demi satu, seluruh nada bersama-sama, dan semuanya dengan keindahan dan kejelasan yang luar biasa. Aku merasa seakan-akan aku sedang menonton orkestra di tempat duduk belakang; tidak

lama kemudian, intensitas dan kesedihan dari musik klasik itu membuatku tidak tahan lagi. Aku menjadi tidak sabar dengan temponya, dan terlanda emosi. Dengan mendadak aku menggantinya dengan musik rock, mengeluarkan album Rolling Stones, dan menyetelnya sekeras-kerasnya. Aku mendengarkannya sepotong demi sepotong, dari album ke album, menyesuaikan suasana hati dengan musik, musik dengan suasana hati. Dengan segera ruanganku menjadi semakin berantakan dengan serakan piringan hitam, kaset, dan wadah-wadah album sementara aku mencari-cari suara yang sempurna. Kekacauan dalam pikiranku mulai tercermin dalam kekacauan di kamarku; aku tidak mampu lagi memproses apa yang sedang kudengar; aku menjadi kebingungan, ketakutan, dan kehilangan orientasi. Aku tidak sanggup mendengarkan lebih dari lima menit untuk setiap musik; perilakuku menjadi gila, dan pikiranku lebih-lebih lagi.

Perlahan-lahan kegelapan mulai masuk ke dalam pikiranku, dan segera saja aku tidak berdaya untuk mengendalikan diri. Aku tidak dapat mengikuti jalan pikiranku sendiri. Kalimat-kalimat beterbangan di sekeliling kepalaku dan mulai terpecah-pecah menjadi frase-frase, dan menjadi kata-kata; akhirnya, hanya suara saja yang tinggal. Suatu malah aku berdiri di tengah-tengah ruang dudukku dan memandang keluar pada cahaya matahari terbenam yang merah seperti darah, yang menyebar di atas cakrawala Pasifik. Tiba-tiba saja aku merasakan cahaya yang aneh di belakang mataku dan nyaris seketika melihat sebuah mesin sentrifugal hitam yang sangat besar di dalam kepalaku. Aku melihat satu sosok yang tinggi dengan gaun malam menyapu lantai mendekati bentuk itu dengan tabung gelas sebesar vas berisi darah di tangannya. Ketika sosok itu berbalik, aku melihat dengan ketakutan bahwa sosok itu ternyata aku dan bahwa darah berlumuran pada pakaian, celemek, dan sarung tanganku yang panjang. Aku memperhatikan, sementara sosok itu dengan hati-hati memasukkan tabung berisi darah ke dalam salah satu lubang pada rak mesin itu, menutuputupnya, dan memencet sebuah tombol di depan mesin itu. Mesin itu mulai berputar dengan cepat.

Lalu, ngerinya, bayangan yang sebelumnya ada di dalam kepalaku kini benar-benar keluar dari situ. Aku lumpuh ketakutan. Perputaran mesin itu dan suara gemeletak tabung gelas yang memukul-mukul logam menjadi semakin keras dan keras, dan kemudian mesin pecah menjadi pototongan-potongan yang jumlahnya beribu-ribu. Darah di mana-mana. Ia memercik pada kusen jendela, pada tembok dan lukisan, dan meresap ke dalam karpet. Aku memandang keluar ke arah laut dan melihat bahwa darah di jendela telah menyatu dengan matahari terbenam; aku tidak tahu di mana ujungnya dan di mana pangkalnya. Aku menjerit sekeras-kerasnya. Aku tidak bisa melepaskan diri dari pemandangan berupa darah dan gaung gemeletak mesin itu saat ia berputar makin lama makin cepat. Pikiranku bukan hanya berputar dengan menggila, semuanya pun berubah menjadi fantasmagoria yang sangat dahsyat, sebuah bayangan yang mengerikan tentang seluruh kehidupan dan pikiran yang tak terkontrol. Aku menjerit berkali-kali. Perlahan-lahan halusinasi itu mereda. Aku menelepon seorang rekan untuk minta tolong, menuangkan segelas besar *scotch*, dan menunggu kedatangannya.

Untungnya, sebelum maniaku diketahui umum, rekan ini—seorang pria yang pernah berkencan denganku ketika aku berpisah dari suamiku, dan yang mengenal serta memahamiku dengan baik sekali—bersedia menerima kemurkaan dan delusi maniaku. Ia memaksaku untuk mengerti pentingnya minum lithium, yang bukan merupakan tugas yang menyenangkan baginya—aku benar-benar terguncang, paranoid, dan suka menyerang secara fisik—tetapi itu dijalannya dengan terampil, anggun, dan penuh pemahaman. Ia sangat lembut tetapi tegas saat memberitahuku bahwa aku mengidap penyakit mania-depresif, dan ia membujukku membuat janji untuk menemui seorang psikiatris. Bersama-sama kami mencaritahu segala sesuatu yang dapat kami temukan, yang pernah ditulis orang tentang penyakit itu. Kami membaca sebanyak yang dapat kami serap dan selanjutnya mencari apa yang telah diketahui tentang pengobatannya. Lithium baru disetujui untuk digunakan bagi mania empat tahun yang lalu, pada 1970, oleh Food and Drug Administration, dan belum dipakai secara luas di California. Namun, jelas dari yang kami baca dalam literatur medis bahwa lithium merupakan satu-satunya obat yang mungkin paling tepat untukku. Ia meresepkan lithium dan obat-obatan antipsikotis lainnya, untuk jangka waktu yang sangat pendek, hanya dalam keadaan darurat, hanya cukup lama untuk menenangkan aku sampai aku menemui psikiaterku untuk pertama kalinya. Ia

mengeluarkan jumlah pil yang tepat untuk kuminum setiap pagi dan malam, dan menghabiskan waktu berjam-jam untuk berbicara dengan keluargaku tentang penyakitku dan cara terbaik untuk menanganinya. Ia mengambil darah untuk mengetahui kadar lithiumku dan memberi dorongan ihwal kemungkinan kesembuhanku. Ia mendesak agar aku mengambil cuti sebentar dari pekerjaan, yang akhirnya justru menyelamatkan aku karena tidak kehilangan pekerjaan itu dan kehormatan di lingkungan klinisi, dan mengusahakan agar aku dijaga di rumah pada waktu ia ada urusan lain.

Aku merasa keadaanku lebih buruk, semakin depresi, selama episode mania yang pertama ini, dibanding ketika aku tengah hebat-hebatnya terlanda depresi. Sesungguhnya, perasaan paling menyedihkan yang pernah kurasakan sepanjang hidupku—yang ditandai dengan naik-turunnya emosi yang sangat kacau—adalah ketika pertama kali aku mengalami mania psikotis. Aku pernah mengalami mania ringan beberapa kali sebelumnya, tetapi semua ini bukanlah pengalaman yang menakutkan—paling-paling aku merasa seperti ekstase, dan kebingungan. Aku telah berhasil menyesuaikan diri dengan keadaan tersebut. Aku telah mengembangkan mekanisme kontrol-diri, untuk menahan gelak tawa terbahak-bahak, dan menetapkan batasan yang paling keras pada diri sendiri agar tidak mudah jengkel. Aku menghindari situasi-situasi yang mungkin dapat mengganggu atau menghalangi kerja syaraf-syarafku yang luar biasa peka, dan aku belajar untuk berpura-pura seakan aku sedang memperhatikan atau memahami suatu penjelasan yang logis pada saat pikiranku sibuk berlarian ke sana-kemari. Pekerjaan dan kehidupan profesionalku mengalir lancar. Namun ini, atau pendidikan yang aku terima, atau kecerdasanku, atau karakterku, tidak pernah mempersiapkan aku untuk menerima kegilaan.

Meskipun aku telah berusaha membentengi diri selama berminggu-minggu, dan jelas tahu bahwa sesuatu yang benar-benar tidak beres sedang terjadi, ada satu titik di mana aku tahu bahwa aku tidak waras. Pikiranku berjalan begitu cepat sehingga aku tidak bisa mengingat awal sebuah kalimat begitu aku sampai di tengahnya. Potongan-potongan berbagai gagasan, gambaran, kalimat, berpacu berputar-putar di dalam benakku seperti kawanan harimau dalam sebuah dongeng anak-anak. Akhirnya, seperti harimau-harimau itu, mereka menjadi kubangan meleleh yang tak bermakna. Tidak ada sesuatu pun yang kukenal, padahal sebelumnya aku sudah sangat mengenalnya. Aku amat-sangat ingin melambatkan langkah tetapi tidak bisa. Tidak ada yang bisa membantu—tidak juga berlarian di halaman parkir selama berjam-jam atau berenang bermil-mil. Kadar energiku tak terpengaruh oleh apa pun yang kulakukan. Seks menjadi terlalu intens untuk dinikmati, dan selama itu aku merasa bahwa pikiranku terselubung oleh garis-garis cahaya hitam yang membuat aku ketakutan. Delusiku terpusat pada kematian yang terjadi perlahan-lahan dan menyakitkan dari semua tanaman hijau di dunia—batang demi batang, tangkai demi tangkai, daun demi daun mereka mati, dan aku tidak bisa berbuat apa-apa untuk menyelamatkan mereka. Jeritan mereka tidak selaras. Semakin lama, semua bayanganku menjadi hitam dan rusak.

Pada saat aku bertekad bahwa bila pikiranku—yang aku gunakan untuk hidup dan yang aku anggap stabil selama bertahun-tahun—tidak berhenti berpacu dan mulai bekerja normal kembali, aku akan membunuh diriku sendiri dengan meloncat dari sebuah bangunan berlantai dua belas di dekat sini. Aku memberi waktu dua puluh empat jam. Tetapi, tentu saja, aku tidak punya ukuran waktu, dan sejuta pikiran lain—yang luar biasa indah dan mengerikan—berjalin dan ikut berpacu. Hari-hari yang menakutkan dan tak habis-habisnya dengan obat-obatan yang menakutkan dan tak habis-habisnya pula—Thozarine, lithium, valium, dan berbagai obat tidur—akhirnya memberi pengaruh. Aku dapat merasakan pikiranku kembali terkendali, melambat, dan berhenti. Tetapi butuh waktu lama sekali bagiku untuk mengenali pikiranku lagi, dan lebih lama lagi untuk mempercayainya.

Aku pertama kali bertemu dengan pria yang nantinya menjadi psikiaterku ketika ia menjadi kepala residen di UCLA Neuropsychiatric Institute. Jangkung, tampan, dengan opini yang kuat, ia sangat cerdas, jenaka, dan mudah tertawa dengan santai sehingga dapat mencairkan suasana yang menegangkan. Ia tegar, disiplin, tahu apa yang sedang dilakukannya. Ia benar-benar senang menjadi dokter, dan seorang guru yang luar

biasa baiknya. Ketika aku menjalani masa ko-as pra-doktoral di bidang psikologis klinis, ia ditugaskan untuk menyelia pekerjaan klinisku menangani pasien rawat-inap dewasa. Ternyata ia orang yang punya pemikiran rasional, diagnosis yang tepat, dan penuh kasih sayang di tengah situasi bangsal di mana ego yang rapuh dan spekulasi yang membosankan tentang konflik-konflik intrapsikis dan seksual merajalela. Meskipun ia berpegang teguh pada pendirian tentang pentingnya pengobatan dini dan agresif pada pasien-pasien psikotis, ia juga punya keyakinan murni dan mendalam pada manfaat psikoterapi untuk mendapatkan kesembuhan dan perubahan yang awet. Kebaikan hatinya saat menghadapi para pasien, digabung dengan pengetahuannya yang sangat luas tentang obat-obatan, psikiatri, dan sifat manusia, memberi kesan yang mendalam padaku. Ketika aku mengalami mania hebat tidak lama setelah masuk ke fakultas di UCLA, ia adalah satu-satunya orang yang aku percayai dengan segenap pikiran dan hidupku. Aku tahu secara intuitif bahwa aku tidak dapat berbicara dengan lebih fasih, berpikir lebih cerdas, atau membuat manuver lebih baik dibanding dirinya. Di tengah kebingungan yang amat-sangat, itu merupakan keputusan yang luar biasa jernih dan waras.

Aku bukan hanya sangat sakit ketika pertama kali meneleponnya guna membuat janji bertemu, tetapi juga ketakutan dan sangat malu. Aku belum pernah menemui seorang psikiatris atau psikolog sebelumnya, tetapi tidak punya pilihan lain. Aku telah kehilangan akal sepenuhnya; jika tidak mendapatkan bantuan profesional, sangat mungkin aku akan kehilangan pekerjaanku, perkawinanku yang telah mulai goyah, dan kehidupanku pula. Aku bermobil dari kantorku di UCLA ke kantornya di San Fernando Valley. Saat itu adalah malam hari di daerah California selatan, yang biasanya merupakan waktu paling indah dalam sehari, tetapi—untuk pertama kalinya dalam hidupku, aku gemetar ketakutan. Aku gemetar karena takut pada apa yang mungkin akan dikatakannya tentang diriku, dan aku gemetar karena ia mungkin tidak mampu mengatakannya kepadaku. Sekali ini, aku tidak bisa berpikir atau tertawa untuk mencari jalan keluar dari situasi yang mengungkungku, dan aku tidak tahu apakah ada sesuatu yang dapat membuat keadaanku jadi lebih baik.

Aku memencet tombol *lift* dan berjalan sepanjang koridor menuju ruang tunggu. Dua pasien lain sedang menunggu dokter mereka, yang semakin menambah perasaan terhina dan malu karena mendapati diriku dengan peran yang sebaliknya—pembangunan karakter, tak diragukan lagi, tetapi aku sudah mulai bosan dengan segala kesempatan untuk membangun karakter dengan mengorbankan kedamaian, sesuatu yang dapat diramalkan, dan kehidupan yang normal. Barangkali, kalau saja aku tidak begitu rapuh waktu itu, semua ini tidak akan terlalu kupermasalahkan. Tetapi aku sedang kebingungan dan ketakutan dan pandanganku tentang diriku sendiri begitu kacau; kepercayaan diriku, yang telah menyusup ke dalam setiap aspek kehidupanku sepanjang yang dapat kuingat, telah lama pergi.

Di dinding ruang tunggu itu aku melihat jajaran tombol yang menyala dan yang tidak menyala. Jelas aku diharapkan untuk memencet salah satunya; ini, pada gilirannya, akan membuat calon psikiatrisku mengetahui bahwa aku telah tiba. Aku merasa seperti seekor tikus putih besar yang sedang melompat ke atas papan pelempar bola. Itu sistem yang lumayan menurunkan martabat, meskipun praktis. Perasaanku langsung mencelos dan aku berpikir bahwa berada di sisi meja yang salah tidak akan bisa menolongku.

Psikiaterku membuka pintu dan, sambil memandangi cukup lama, ia menyuruhku duduk dan mengatakan sesuatu yang menenangkan. Aku sudah lupa sepenuhnya apa itu—dan aku yakin bahwa aku lebih memperhatikan cara ia mengatakannya daripada kata-kata yang diucapkannya—tetapi dengan perlahan sepercik cahaya, percik yang sangat kecil, menyusup masuk ke dalam pikiranku yang gelap dan ketakutan. Aku hampir tidak ingat lagi apa yang kukatakan pada sesu pertama itu, tetapi itu pasti kacau, tidak karuan, dan membingungkan. Ia duduk di sana, mendengarkan—seakan-akan untuk selamanya—sosok tubuhnya yang setinggi seratus sembilan puluh senti merentang dari kursi hingga lantai, kedua kakinya saling menumpang, kedua tangannya yang panjang mempertemukan ujung-ujungnya jarinya satu sama lain—dan kemudian dia mulai mengajukan berbagai pertanyaan.

Berapa jam aku bisa tidur? Apa aku punya masalah untuk berkonsentrasi? Apa aku lebih banyak omong dibanding biasanya? Apa aku berbicara lebih cepat daripada biasanya?

Apa ada yang menyuruhku untuk berbicara lebih pelan atau bahwa mereka tidak dapat memahami apa yang sedang kubicarakan? Apa aku merasakan tekanan untuk terus berbicara? Apa aku merasa lebih enerjik daripada biasanya? Apa orang-orang mengatakan bahwa mereka kesulitan untuk mengikuti langkahku yang terlalu cepat? Apa aku terlibat dalam aktivitas yang lebih banyak dibanding biasanya, atau mengerjakan lebih banyak proyek? Apa pikiranku berjalan begitu cepat sehingga aku kesulitan untuk mengikutinya? Apa aku lebih gelisah secara fisik atau lebih mudah tergerak dibanding biasanya? Lebih aktif secara seksual? Apa aku membelanjakan uang lebih banyak? Bertindak secara impulsif? Apa aku lebih mudah jengkel atau marah dibanding biasanya? Apa aku merasa bahwa aku punya bakat atau kekuatan istimewa? Apa aku melihat penampakan atau mendengar suara-suara yang mungkin tidak bisa dilihat atau didengar orang lain? Apa aku merasakan salah satu dari gejala-gejala ini sebelumnya? Apa ada anggota keluargaku yang lain yang punya masalah serupa ini?

Aku sadar bahwa aku sedang menjalani pemeriksaan dan pemaparan sejarah psikiatris yang menyeluruh. Pertanyaan-pertanyaan itu sudah sangat kukenal; aku sudah pernah menanyakannya pada orang lain ratusan kali, tetapi aku merasa canggung sekali ketika harus menjawabnya, merasa tidak enak karena tidak tahu ke mana arah yang dituju, dan terganggu saat menyadari betapa membingungkannya menjadi pasien. Aku menjawab ya untuk hampir semua pertanyaan yang diajukannya, termasuk serangkaian pertanyaan tambahan tentang depresi, dan mendapati diriku lebih menghargai psikiatri dan profesionalisme.

Lambat laun, pengalamannya sebagai dokter, dan kepercayaan dirinya sebagai seorang pribadi, mulai menunjukkan pengaruhnya, persis seperti ketika obat-obatan mempengaruhi dan menenangkan gejala mania. Ia menunjukkan dengan sangat jelas bahwa ia menganggap aku menginap penyakit mania-depresif dan bahwa aku akan membutuhkan lithium, mungkin secara tak terbatas. Anggapannya itu membuatku sangat ketakutan—banyak sekali yang tidak diketahui tentang penyakit itu dan prognosisnya pada waktu itu tidak seperti sekarang—tetapi aku merasa lega juga: lega mendengar diagnosis yang sudah kuketahui jauh di dalam benakku bahwa itu benar. Namun, aku tetap berusaha untuk menentang ucapannya. Ia mendengarkan dengan sabar. Ia mendengarkan seluruh penjelasan alternatifku yang berberlit-belit tentang gangguan jiwa yang kuderita—tekanan dari kehidupan perkawinan yang menekan, tekanan dari pekerjaan baruku di fakultas psikiatri, tekanan dari kelebihan beban kerja—ia tetap berpegang pada diagnosis dan rekomendasinya untuk pengobatan. Aku merasa sangat kesal, tetapi sekaligus juga sangat lega. Dan aku sangat menghormatinya karena pemikirannya yang jernih, kepeduliannya yang nyata, dan ketidaksediaannya untuk mengelak dari keharusan menyampaikan kabar buruk itu.

Selama bertahun-tahun selanjutnya, kecuali ketika aku tinggal di Inggris, aku menemuinya paling sedikit sekali seminggu; ketika aku merasa sangat tertekan dan ingin bunuh diri, aku menemuinya lebih sering. Ia membuatku tetap hidup lebih dari seribu kali. Ia menemaniku melalui kegilaan, keputus-asaan, jalinan-jalinan cinta yang menyenangkan dan yang menyedihkan, kekecewaan dan kemenangan, kambuhnya penyakitku yang terjadi berkali-kali, usah bunuh diri yang nyaris berhasil, kematian seorang laki-laki yang sangat kucintai, dan kegembiraan yang meluap-luap serta kejengkelan yang tak tertahankan dalam kehidupan profesionalku—pendeknya, ia menemaniku melalui awal dan akhir hampir seluruh aspek kehidupan psikologis dan emosionalku. Ia sangat tangguh, juga sangat lembut hati, dan meskipun memahami lebih dari siapa pun juga betapa beratnya kehilangan yang pasti kurasakan—karena harus minum obat, ia tidak pernah tergoda untuk membiarkan dirinya kehilangan perspektif menyeluruh tentang betapa mahal, merusak, dan berbahaya penyakit itu bagi diriku. Ia santai saja menghadapi ambiguitas, tenang-tenang saja melihat berbagai kerumitan, dan mampu bersikap tegas di tengah kekacauan dan ketidakpastian. Ia memperlakukan aku dengan hormat, dengan profesionalisme yang tegas, dengan cerdas, dan dengan keyakinan yang tak tergoyahkan pada kemampuanku untuk sembuh kembali, bersaing, dan membuat perbedaan.

Meskipun aku mendatangnya untuk mendapatkan pengobatan bagi penyakitku, ia mengajarkan padaku, dengan memberi contoh, untuk pasien-pasienku sendiri, kebergantungan otak sepenuhnya pada pikiran dan ketergantungan pikiran sepenuhnya

pada otak. Temperamen, suasana hati, dan penyakitku secara jelas dan mendalam mempengaruhi hubunganku dengan orang lain dan cara kerjaku. Tetapi, suasana hatiku sendiri benar-benar dibentuk oleh hubungan dan pekerjaanku. Tantangannya adalah dalam belajar memahami kompleksitas dari kesalingtergantungan ini dan dalam belajar membedakan peran dari lithium, kemauan, dan wawasan untuk kembali sembuh dan menjalani kehidupan yang bermakna. Itulah tugas dan berkah dari psikoterapi.

Pada titik eksistensiku ini, aku tidak dapat membayangkan bahwa aku dapat menjalani kehidupan normal tanpa minum lithium dan mengambil manfaat dari psikoterapi. Lithium mencegah perasaan melambung-lambung yang menggoda tetapi berbahaya, mengurangi depresiku, menyingkirkan berbagai penghalang dari pikiranku yang kacau, memelankan langkahku, melembutkan hatiku, mencegahku agar tidak menghancurkan karier dan hubungan yang telah kujalin, menjauhkan aku dari rumah sakit, tetap hidup, serta memungkinkan berlangsungnya psikoterapi.

Tetapi, tanpa dapat dilukiskan, psikoterapi bisa menyembuhkan. Ia memberi makna pada kekacauan, mengendalikan pikiran dan perasaan yang menakutkan, mengembalikan kontrol dan harapan serta kemungkinan untuk belajar dari semua itu. Pil tidak dapat memudahkan kita kembali pada realitas; mereka hanya bisa mendorong kita, kadang-kadang lebih cepat daripada yang mampu kita tahan. Psikoterapi adalah tempat berlindung, sebuah medan tempur, tempat aku kehilangan ingatan, menjadi gila, merasa gembira luar biasa, kebingungan, dan putus asa teramat-sangat. Tetapi, selalu, itulah tempat yang kupercaya—atau di mana aku belajar untuk percaya—bahwa suatu hari nanti aku akan mampu menghadapi semua ini.

Tidak ada pil yang dapat membantuku mengatasi masalah tidak mau minum pil; begitu pula, psikoterapi saja tidak dapat mencegah mania dan depresi. Aku membutuhkan kedua-duanya. Memang aneh, berutang kehidupan pada pil, kecerdikan dan ketajaman kita sendiri, dan hubungan yang unik, aneh, dan sangat erat yang dinamakan psikoterapi ini.

Namun, bahwa aku berutang kehidupan pada pil tidak kusadari untuk waktu yang cukup lama; penilaianku yang kurang jernih tentang pentingnya minum lithium membuatku harus membayar sangat mahal.

Saturnus yang Hilang

Orang menjadi gila dengan caranya sendiri sesuai dengan tabiatnya. Mungkin tidak mengherankan bahwa, sebagai putri seorang ahli meteorologi, aku mendapati diriku, dalam ilusi yang sangat indah tentang hari-hari di musim panas yang melambung-lambung itu, melayang, terbang, sesekali berayun ke kanan dan ke kiri menerobos tepian awan dan eter, melewati bintang-bintang, dan melintasi ladang-ladang kristal es. Bahkan sekarang aku dapat melihat, di dalam mata pikiranku yang agak ganjil, percikan dan lintasan cahaya yang luar biasa; warna-warni yang tidak konstan tetapi sangat indah terhampar sejauh bermil-mil dalam lingkaran-lingkaran seperti cincin; dan bulan-bulan yang nyaris tidak terlihat, sangat pucat, pada roda planet ini. Akuingat ketika menyanyikan lagu “Fly Me to the Moons” ketika aku terhanyut sampai ke Saturnus, dan merasa diriku sangat lucu. Aku melihat dan mengalami sesuatu yang hanya ada dalam mimpi, atau cuplikan-cuplikan aspirasi yang tidak teratur.

Apakah itu nyata? Ya, tentu saja tidak, bukan dalam makna yang bisa dipahami dari kata “nyata.” Tetapi apakah itu tetap melekat pada benakku? Pasti. Lama setelah psikosisku menghilang, dan obat-obatan menunjukkan pengaruhnya, ia menjadi bagian dari apa yang kita ingat untuk selamanya, dikelilingi oleh melankoli yang nyaris memabukkan. Lama setelah perjalanan jauh dari pikiran dan jiwaku, Saturnus dan cincin-cincinnya yang sedingin es menampilkan keindahan yang sarat kesedihan, dan aku tidak bisa melihat

gambaran Saturnus sekarang tanpa merasakan kesedihan yang sangat berat karena jaraknya yang begitu jauh dariku, begitu tak terjangkau dengan cara apa pun. Intensitas, kegemilangan, dan kepastian mutlak dari perjalanan pikiranku membuatku sangat kesulitan untuk mempercayai, begitu keadaanku membaik, bahwa penyakit itu adalah sesuatu yang harus kulepaskan dengan sukarela. Meskipun aku ini seorang klinisi dan ilmuwan, dan meskipun aku bisa membaca literatur riset dan menyaksikan konsekuensi-konsekuensi yang tak terelakkan dan suram akibat tidak mau minum lithium, selama bertahun-tahun setelah diagnosisku yang pertama aku merasa enggan minum obat yang diresepkan. Mengapa aku begitu enggan? Mengapa aku harus menjalanin lebih banyak episode mania, diikuti dengan depresi panjang yang mengarah ke usaha bunuh diri, sebelum aku mau minum lithium sesuai dengan ketentuan medis?

Sebagian dari keengganku, tak pelak lagi, muncul dari sangkalan yang mendasar bahwa aku mengidap penyakit betulan. Ini adalah reaksi umum yang timbul, dengan cara yang sedikit kurang intuitif, ketika menghadapi episode-episode awal penyakit mania-depresif. Suasana hati adalah bagian yang begitu penting dari substansi kehidupan, dari pendapat kita tentang diri kita sendiri, sehingga bahkan ekstrem-ekstrem psikotis dalam suasana hati dan perilaku tetap dapat dianggap sebagai reaksi temporer, bahkan dapat dipahami, terhadap apa yang kita alami dalam hidup. Dalam kasusku, aku menyimpan perasaan kehilangan yang sangat hebat tentang siapa diriku sebenarnya dan di mana aku sebelumnya berada. Memang sulit untuk melepaskan perjalanan pikiran dan suasana hati ke awang-awang, meskipun depresi yang pasti mengikuti nyaris merenggut nyawaku.

Keluarga dan teman-temanku mengharapkan agar aku mau menerima diriku kembali “normal,” menghargai pentingnya lithium, dan menganggap wajar kalau aku bisa menikmati tidur dan punya energi yang biasa. Tetapi, jika engkau bisa berjalan dengan bintang-bintang bertebaran di kakimu dan cincin-cincin planet berseliweran di antara kedua tanganmu, terbiasa tidur hanya empat atau lima jam semalam dan kini harus tidur delapan jam, terbiasa bergadang sampai pagi selama sehari-hari dan berminggu-minggu tanpa jeda dan kini tidak bisa lagi, pasti akan sulit sekali menyesuaikan dirimu dengan jadwal yang normal dan, meskipun itu dirasa nyaman oleh banyak orang, tetapi bagimu itu terasa asing, membatasi, tidak produktif, dan sama sekali tidak bisa membuatmu “terbang.” Orang bilang, ketika aku mengeluh karena tidak merasa terlalu hidup, kurang enerjik, kurang bersemangat, “Yah, sekarang kau sama seperti kami semua,” yang berarti, antar lain, aku normal. Tetapi aku membandingkan diriku sekarang dengan diriku sebelumnya, bukan dengan orang lain. Bukan hanya itu, aku cenderung membandingkan diriku yang sekarang dengan diriku sebelumnya saat berada dalam keadaan puncak, yakni ketika aku mengalami mania ringan. Saat aku menjadi diriku sekarang yang “normal,” aku jauh terpisah dari keadaanku ketika aku merasa paling hidup, paling produktif, paling intens, paling terbuka dan bersemangat meluap-luap. Pendeknya, bagi diriku, aku memang sulit diikuti.

Dan aku sangat merindukan Saturnus.

Perangku melawan lithium dimulai tidak lama setelah aku mulai meminumnya. Aku pertama kali diberi resep lithium pada musim gugur 1974; menjelang musim semi 1975, bertentangan dengan anjuran medis, aku berhenti meminumnya. Begitu mania awalku menghilang dan aku sembuh dari depresi hebat yang mengikutinya, sejumlah besar alasan telah terkumpul di dalam benakku untuk membentuk barisan perlawanan yang kuat untuk tidak minum obat. Sebagian dari alasan-alasan itu bersifat psikologis. Yang lainnya berkaitan dengan efek samping yang kualami dari kadar lithium darah yang tinggi, yang memang dibutuhkan, setidaknya-tidaknya pada awalnya, agar penyakitnya tetap bisa dipantau. (Pada 1974 praktik medis standar yang berlaku adalah mempertahankan pasien dalam kadar lithium darah yang jauh lebih tinggi daripada sekarang. Aku telah minum dosis lithium yang lebih rendah selama bertahun-tahun, dan akhirnya seluruh masalah yang kualami sebelumnya dalam perjalanan perawatanku menghilang). Efek samping yang kudapatkan selama sepuluh tahun pertama sangat sulit untuk diatasi. Pada sebagian kecil pasien, termasuk diriku sendiri, kadar terapeutik lithium, yaitu kadar di mana ia bisa bekerja, nyaris mendekati kadar keracunan.

Tidak pernah diragukan bahwa lithium sangat manjur bagiku—bentuk penyakit mania-depresifku bisa dikatakan sebagai kasus yang sering disebut-sebut dalam buku-teks sebagai respons bagus terhadap lithium: Aku mengidap mania grandiose dan ekspansif, sejarah keluarga yang kuat sebagai pengidap penyakit mania-depresif, dan maniaku selalu datang sebelum depresi, bukan sebaliknya—tetapi obat itu terlalu kuat mempengaruhi kehidupan mentalku. Aku mendapati diriku bergantung pada obat-obatan yang juga menyebabkan mual-mual dan muntah yang parah berkali-kali dalam sebulan—aku sering tidur di lantai kamar mandi dengan sebuah bantal di bawah kepala dan toga St. Andrews dari kain wol yang hangat menyelimuti tubuhku—ketika, akibat perubahan pada kadar garam, diet, olahraga, atau hormon, kadar lithiumku menjadi terlalu tinggi. Aku pernah mengalami sakit parah di banyak tempat, lebih dari yang dapat kuingat, dan begitu memalukan saat itu terjadi di tempat umum mulai dari aula kuliah hingga restoran dan National Gallery di London. (Semua keadaan ini menjadi jauh lebih baik ketika aku menyiapkan minum lithium pada waktu yang lebih tepat). Saat benar-benar keracunan aku akan mulai gemetar, tidak mampu mengatur gerakan-gerakan otot secara refleks dan berjalan menabrak dinding, dan perkataanku menjadi tidak jelas. Ini bukan hanya mengakibatkan aku terpaksa dibawa ke unit gawat darurat, tanpa aku akan diberi infus untuk mengatasi keracunan, tetapi, yang jauh lebih memalukan, membuatku tampak seakan-akan aku telah mengkonsumsi narkoba atau mabuk berat.

Suatu malam, setelah pelajaran naik kuda di Malibu di mana aku jatuh dua kali dari kudaku dan masuk ke jalur jalan untuk melompat, aku ditarik ke sisi jalan oleh polisi. Mereka melakukan pemeriksaan neurologis yang sangat teliti di pinggir jalan itu—aku tidak bisa berjalan lurus; tidak mampu menggerakkan ujung jari untuk menyentuh hidungku; dan benar-benar tidak bisa menggerakkan ujung jariku untuk menyentuh jempolku. Hanya Tuhan sajalah yang sedang dilakukan pupil mataku saat seorang polisi menyorotkan cahaya ke sana—dan sebelum aku mengeluarkan botol obatku, memberinya nama dan nomor telepon psikiaterku, dan menyetujui tes darah apa pun yang ingin mereka lakukan, polisi itu tidak mau percaya bahwa aku tidak minum obat terlarang atau mabuk.

Tidak lama setelah kejadian itu, segera setelah aku belajar ski, aku berada di sebuah gunung yang sangat tinggi di suatu tempat di Utah dan tidak tahu bahwa tempat yang sangat tinggi, ditambah dengan olahraga keras, dapat meningkatkan kadar lithium. Aku benar-benar kehilangan orientasi dan sama sekali tidak mampu mengendalikan jalanku menuruni gunung. Untungnya, seorang rekanku yang tahu bahwa aku minum lithium, dan yang kebetulan juga ahli dalam penggunaan medisnya, merasa khawatir ketika aku tidak dapat mengejanya pada waktu yang telah kami sepakati untuk bertemu. Ia pun berkesimpulan bahwa aku mungkin keracunan obat itu, meminta patroli ski untuk mencariku, dan aku berhasil turun gunung dengan selamat, meskipun dengan cara yang tidak terlalu kuharapkan.

Mual dan muntah dan keracunan sesekali, meskipun kadang-kadang menjengkelkan dan memalukan, tak ada apa-apanya dibanding pengaruh lithium pada kemampuanku membaca, memahami dan mengingat apa yang kubaca. Dalam beberapa kasus yang jarang terjadi, lithium menyebabkan timbulnya masalah akomodasi visual yang, pada gilirannya, dapat menyebabkan pandangan menjadi kabur. Hal itu juga dapat mengganggu konsentrasi dan rentang perhatian, dan mempengaruhi ingatan. Membaca, yang merupakan inti dari eksistensi intelektual dan emosionalku, tiba-tiba saja berada di luar jangkauan kemampuanku. Aku biasa membaca tiga atau empat buku dalam seminggu; kini hal itu mustahil kulakukan. Aku tidak lagi membaca karya sastra yang serius atau karya non-fiksi, dari awal sampai akhir, selama lebih dari sepuluh tahun. Frustrasi dan kesedihan yang kurasakan akibat ini sungguh tak terperikan. Aku melemparkan buku-buku ke dinding dengan amarah menyala-nyala dan mencoba membaca jurnal medis dalam perjalanan ke kantorku dengan hati panas. Aku bisa membaca artikel-artikel jurnal dengan lebih baik karena pendek-pendek; tetapi itu pun dengan susah-payah, dan aku harus membaca kalimat-kalimat yang sama berkali-kali serta membuat banyak sekali catatan sebelum bisa memahami maknanya. Meski begitu, apa yang kubaca sering lenyap dari pikiranku seperti salju di atas trotoar yang panas. Aku berusaha menyulam sebagai selingan dan berhasil membuat bantalan kursi dan kap lampu yang tak terhitung jumlahnya dalam usaha sia-sia untuk mengisi waktu yang sebelumnya biasa kuisi dengan membaca.

Untungnya, puisi tetap dapat kunikmati dan, karena selalu menyukainya, aku sekarang mencurahkan seluruh perhatianku dengan penuh gairah yang sulit kulukiskan. Aku mendapati bahwa buku anak-anak yang selain lebih pendek dibanding buku-buku untuk orang dewasa, ditulis dengan huruf yang lebih besar, relatif lebih mudah kubaca, dan aku membaca berkali-kali berbagai bacaan klasik di masa kanak-kanakku—*Peter Pan*, *Mary Poppins*, *Charlotte's Web*, *Huckleberry Finn*, buku-buku Oz, *Doctor Dolittle*—yang pernah membukakan dunia-dunia yang begitu tak terlupakan bagiku bertahun-tahun yang lalu. Kini semuanya itu memberiku kesempatan kedua, sapuan angin kebahagiaan, dan keindahan kedua. Tetapi, dari semua buku anak-anak itu, aku paling sering membaca kembali *The Wind in the Willows*. Aku sering mendapati diriku tenggelam sepenuhnya di dalamnya. Pernah, aku ingat, aku merasa benar-benar terharu saat membaca bagian yang menggambarkan Tikus Mondok dan rumahnya. Aku menangis terus dan tidak dapat berhenti.

Belum lama ini, aku mengambil buku *The Wind in the Willows*, yang tetap bertengger di rak buku tanpa pernah dibuka sejak aku mendapatkan kembali kemampuanku untuk membaca, dan mencoba mencari-cari apa yang telah menimbulkan reaksi yang begitu menyayat hatiku. Tidak lama kemudian, aku menemukan bagian yang kucari. Tikus Mondok, yang telah pergi dari rumahnya di bawah tanah untuk waktu yang sangat lama untuk menjelajahi dunia atas yang penuh bahaya dan petualangan bersama temannya si tikus Ratty, pada suatu malam di musim dingin sedang berjalan-jalan ketika dengan tiba-tiba dan dengan sangat kuat, disertai “ingan yang membanjir,” ia mencium bau rumah lamanya. Karena sangat ingin berkunjung ia berusaha keras membujuk Ratty untuk menemaninya:

“Ayolah berhenti, Ratty!” Tikus Mondok yang malang itu memohon, dengan kemarahan di dalam hati. “Kamu tidak mengerti! Itu rumahku, rumah lamaku! Aku baru saja membauinya, dan itu ada di dekat sini, benar-benar sangat dekat. Dan aku harus pergi ke sana, aku harus, harus! Oh, kembalilah, Ratty! Tolong, kembalilah!”

Ratty, yang mula-mula sedang asyik dan enggan menyisihkan waktunya untuk mengikuti Tikus Mondok, akhirnya benar-benar mengunjungi temannya itu di rumahnya. Lain kali, setelah menyanyikan lagu-lagu Natal dan minum anggur di depan perapian, Tikus Mondok merenungkan betapa besar kerinduannya pada rasa hangat dan aman dari apa yang pernah dikenalnya dulu, semua “hal-hal yang sudah sangat dikenalnya, yang secara tidak disadarinya menjadi bagian dari dirinya.” Ketika aku membaca ulang bagian ini, aku ingat dengan tepat, dan dengan kekuatan dari lubuk hatiku, apa yang kurasakan tidak lama setelah aku mulai minum lithium: Aku merindukan rumahku, pikiranku, kehidupanku yang sarat buku dan “hal-hal yang sudah sangat kukenal,” duniaku di mana hampir semua benda berada pada tempatnya, dan di mana sesuatu yang buruk tidak mungkin datang menyerang. Kini aku tidak punya pilihan lain kecuali hidup di dalam dunia rusak yang telah dipaksakan pikiranku kepadaku. Aku merindukan hari-hari yang pernah kukenal sebelum kegilaan dan obat-obatan menyusup ke dalam setiap aspek dari eksistensiku.

Peraturan agar Dapat Menerima Lithium dengan Penuh Syukur dalam Hidupmu

1. Bersihkan lemari obatmu sebelum tamu-tamu datang untuk makan malam atau kekasih baru menginap.
2. Ingatlah untuk mengembalikan lithium ke dalam lemari itu keesokan harinya.
3. Jangan terlalu malu karena tidak mampu berkoordinasi atau tidak bisa melakukan dengan baik olahraga yang dulu pernah dapat kaulakukan dengan mudah.
4. Belajarlah menertawakan kopi yang tumpah, menulis tanda tangan seperti manula berusia delapan puluh tahun, dan tidak mampu memasang kancing pada lengan kemeja dalam waktu kurang dari sepuluh menit.
5. Tersenyumlah ketika orang-orang membuat lelucon tentang bagaimana pendapat mereka yang “membutuhkan pengobatan dengan lithium.”
6. Mengangguklah dengan gaya yang cerdas, dan dengan yakin, ketika doktermu menjelaskan banyaknya manfaat lithium dalam menurunkan kadar kekacauan dalam hidupmu.

7. *Bersabarlah menunggu penurunan kadar ini. Sangat sabar. Baca kembali Kitab Ayyub. Teruskan kesabaranmu.*
8. *Cobalah untuk tidak membiarkan dirimu jengkel menghadapi kenyataan bahwa kau tidak bisa membaca tanpa susah payah. Bersikaplah filosofis. Bahkan jika kau bisa membaca, engkau toh tidak bisa mengingat sebagian besar di antaranya.*
9. *Sesuaikan dirimu dengan keadaanmu yang tidak bersemangat dan bersyukurlah bahwa dulu engkau pernah mengalaminya. Cobalah untuk tidak memikirkan ihwal malam-malam penuh kekacauan yang pernah kau alami. Mungkin yang paling baik adalah tidak pernah mengalami yang seperti itu.*
10. *Tetap ingatlah betapa jauh lebih baiknya keadaanmu sekarang. Setiap orang lain pasti sering mengatakannya dan, yang menjengkelkan, itu mungkin benar. Hargailah. Bahkan jangan pernah berpikir untuk menghentikan lithium.*
11. *Jika kau benar-benar berhenti, mengalami mania, depresi, berharaplah untuk mendengarkan dua tema dasar dari keluarga, teman-teman, dan dokter-doktermu:*
 - a) *Padahal keadaanmu sudah begitu membaik, aku benar-benar tidak bisa mengerti;*
 - b) *Aku sudah bilang padamu ini akan terjadi.*
12. *Tambahlah isi lemari obatmu.*

Masalah psikologis akhirnya terbukti jauh lebih penting daripada efek samping dalam perlawananku yang berlarut-larut atas lithium. Aku cuma tidak mau percaya bahwa aku perlu minum obat. Aku sudah kecanduan dengan suasana hati yang melambung-lambung; aku sudah bergantung pada intensitas, euforia, keyakinan, dan kemampuan mereka untuk menularkan suasana hati yang tinggi dan semangat pada orang-orang lain. Seperi para penjudi yang rela mengorbankan segalanya demi menikmati saat-saat kemenangan yang ekstatik, atau pecandu kokain yang mempertaruhkan keluarga, karier, dan nyawa mereka demi mendapatkan selingan sejenak di mana ia merasakan energi dan suasana hati yang tinggi, aku mendapati bahwa maniaku yang lebih ringan sangat memabukkan dan sangat kuat mendorong produktivitas. Aku tidak mau melepaskannya. Yang lebih mendasar lagi, aku benar-benar percaya—berkat dorongan dari orang-tua yang berkemauan kuat, sikap keras kepalaku sendiri, dan pendidikan militer WASP—bahwa aku harus mampu mengatasi kesulitan apa pun yang menghalangi jalanku tanpa harus bergantung pada tongkat penopang apa pun seperti obat-obatan.

Aku bukan satu-satunya orang yang punya perasaan begini. Ketika aku sakit, kakakku bersikeras bahwa aku tidak boleh minum lithium dan menunjukkan rasa jijiknya ketika aku tetap minum. Berkebalikan dengan pendidikan Puritan yang ditentangnya, ia menunjukkan dengan jelas bahwa ia berpendapat aku harus “menahan” mania dan depresiku, dan bahwa jiwaku akan layu bila aku lebih suka mengurangi intensitas dan penderitaan dari pengalamanku dengan menggunakan obat-obatan. Gabungan dari memburuknya suasana hatinya dan suasana haiku sendiri, ditambah dengan daya tarik yang membahayakan dari pandangannya tentang obat, membuatku sangat kesulitan untuk mempertahankan hubungan dengannya. Suatu malam, bertahun-tahun yang lalu, ia menyerangku karena telah “menyerah pada Organisasi Kesehatan” dengan “membiarkan perasaanku dikacaukan oleh lithium.” Kepribadianku, katanya, telah mengering, apinya telah padam, dan aku tidak lebih dari kepompong kosong dari diriku yang sebelumnya. Ini memberikan pukulan telak padaku, sebagaimana kubayangkan bahwa ia tahu inilah yang akan terjadi, tetapi pria yang sedang berkencan denganku waktu itu jadi marah karenanya. Ia pernah melihat aku benar-benar sakit dan tidak ada gunanya sama sekali mempertahankan kegilaan semacam itu. Ia mencoba membelokkan situasinya dengan cerdik—“Justru kakakmu yang mungkin sudah jadi kepompong kosong dari dirinya sebelumnya,” katanya, “tetapi kepompongnya masih lebih hebat daripada yang mampu kuatasi”—tetapi kemudian kakakku berhasil menyingkirkannya, meninggalkan batinku kesakitan, dan kembali meragukan keputusanku untuk minum lithium.

Aku tidak sanggup berada terlalu dekat dengan seseorang yang, seperti kakakku, mewakili godaan-godaan yang mengeram di dalam pikiranku yang tak tersentuh obat; suara dari pendidikan yang kuterima dulu bahwa orang harus mampu mengatasi segala sesuatu sendiri; pesona dari hasra untuk menangkap kembali suasana hati dan ekstasi yang hilang. Aku mulai, dan *baru* mulai, memahami bahwa bukan hanya pikiranku, tetapi juga nyawaku pun, menjadi taruhan. Namun, aku tidak dididik untuk menyerah tanpa berjuang. Aku benar-benar mempercayai semua ajaran yang pernah kuterima untuk selalu bertahan, bergantung pada diri sendiri, dan tidak memaparkan masalah yang

kuhadapi pada orang lain. Akan tetapi, ketika menengok kembali pada kehancuran yang diakibatkan oleh kebodohan dan kesombongan yang membuta semacam ini, aku jadi bertanya-tanya, Bagaimana aku bisa berpikir begitu? Aku juga diajar untuk berpikir sendiri: Jadi, mengapa aku tidak mempertanyakan pendapat yang kaku dan tidak relevan tentang upaya bergantung pada diri sendiri ini? Mengapa aku tidak sadar betapa tidak masuk akal nya sikapku itu?

Beberapa bulan yang lalu aku meminta salinan catatan medisku pada psikiatrisku. Saat aku membacanya, itu merupakan pengalaman yang sangat membingungkan. Pada bulan Maret 1975, enam bulan setelah mulai minum lithium, aku berhenti meminumnya. Dalam waktu beberapa minggu aku terserang mania dan depresi hebat. Selanjutnya masih pada tahun itu aku kembali minum lithium. Seperti yang kubaca dari catatan dokterku waktu itu, aku terkejut mendapat kelanjutan polanya:

- 17-7-75 *Pasien memilih untuk kembali minum lithium karena mengalami episode-episode depresi yang hebat. Akan dimulai dengan lithium 300 mg. BID (dua kali sehari).*
- 25-7-75 *Muntah*
- 5-8-75 *Bisa menerima lithium. Merasa tertekan saat menyadari bahwa ia lebih hypomaniak daripada yang diyakininya.*
- 30-9-75 *Pasien berhenti minum lithium lagi. Sangat penting, katanya, untuk membuktikan ia bisa mengatasi stres tanpa obat itu.*
- 2-10-75 *Bersikeras untuk tidak minum lithium. Sudah hypomaniak. Pasien sadar benar dengan itu.*
- 7-10-75 *Pasien kembali minum lithium karena semakin mudah jengkel, insomnia, dan tidak mampu berkonsentrasi.*

Sebagian dari sikap keras kepalaku dapat dijelaskan melalui sifat dasar manusia. Sulit bagi siapa pun yang mengidap penyakit, kronis atau akut, untuk minum obat secara mutlak seperti yang diresepkan. Begitu gejala-gejala suatu penyakit mereda atau hilang, keadaan menjadi lebih sulit lagi. Dalam kasusku, begitu aku merasa sehat lagi, aku tidak punya keinginan atau dorongan untuk terus minum obat. Sejak semula aku sudah tidak ingin; efek sampingnya sulit untuk kuterima; aku kehilangan saat-saat “tinggi”; dan, begitu aku merasa normal lagi, sangat mudah bagiku untuk menyangkal bahwa aku mengidap suatu penyakit yang akan kambuh lagi. Entah bagaimana aku yakin bahwa aku merupakan perkecualian bagi literatur penelitian yang telah banyak dilakukan, yang dengan jelas membuktikan bukan hanya bahwa penyaki mania-depresif akan kambuh, melainkan bahwa ia sering kambuh dalam bentuk yang lebih parah dan lebih sering.

Ini tidak berarti bahwa aku pernah meragukan lithium sebagai obat yang manjur. Bukti kemanjuran dan keamanannya sudah sangat jelas. Bukan hanya itu, aku pun tahu obat itu cocok untukku. Dan aku tidak punya argumen moral atas pengobatan psikiatris. Sebaliknya, waktu itu maupun sekarang aku justru tidak bisa menerima individu-individu—terutama psikiater atau psikolog—yang tidak mau menggunakan obat-obatan untuk penyakit jiwa; para klinisi yang menarik garis perbedaan antara penderitaan dan kemungkinan dari “penyakit medis” seperti penyakit Hodgkin’s atau kanker payudara, dan penyakit jiwa seperti depresi, mania-depresif, atau skizofrenia. Aku percaya, tanpa ragu sedikit pun, bahwa penyakit mania-depresif adalah penyakit medis; aku juga percaya bahwa, dengan perkecualian yang langka, merawat penyakit itu tanpa obat-obatan adalah suatu malpraktik. Namun, dengan segala keyakinan ini, entah bagaimana aku tetap beranggapan bahwa aku harus mampu bertahan tanpa obat, bahwa aku harus mampu terus melakukan berbagai hal dengan caraku sendiri.

Psikiaterku, yang menanggapi semua keluhan ini dengan sangat serius—kecemasan eksistensial, efek samping, hal-hal yang berkaitan dengan nilai dalam pendidikan yang kuterima—tidak pernah goyah dalam keyakinannya bahwa aku perlu minum lithium. Untungnya, ia tidak mau terseret ke dalam jaring penalaranku yang berbelit-belit dan berapi-api tentang mengapa aku harus mencoba, sekali lagi saja, unuk bertahan tanpa minum obat. Ia selalu menjaga agar pilihan mendasar itu tetap dalam perspektif: Soalnya bukan apakah lithium merupakan obat yang bermasalah; atau apakah aku merindukan saat-saat aku “tinggi”; atau apakah minum obat itu sesuai dengan beberapa pandangan idealis dari latar belakang keluargaku. Soal yang mendasar adalah apakah aku mau

menggunakan lithium hanya sebentar-sebentar, dan dengan begitu memastikan kambuhnya mania dan depresiku. Pilihan yang ada, menurut pendapatnya—yang kini tampak sangat jelas bagiku—adalah antara kegilaan dan kewarasan, dan antara hidup dan mati. Maniaku terjadi lebih sering dan semakin lama semakin “tercampur” (yaitu, episode-episode euforiaku yang sebelumnya mendominasi, yang kuanggap sebagai “mania putih,” semakin sering disertai depresi yang jauh mengarah pada keinginan untuk bunuh diri. Hanya sedikit pengobatan medis, seperti dikemukakannya, yang bebas dari efek samping dan, setelah melalui pertimbangan cermat, lithium menimbulkan reaksi merugikan yang lebih kecil dibanding kebanyakan obat lainnya. Tentu saja, ini adalah perkembangan yang jauh lebih baik dibanding perawatan brutal dan tidak efektif yang ada sebelumnya—rantai, proses pemindahan darah dengan membuka suatu pembuluh darah, peringkusan, rumah sakit gila—dan meskipun pengobatan antikonvulsan kini bekerja dengan sangat efektif, dan sering dengan efek samping yang lebih sedikit, bagi banyak orang yang mengidap penyakit mania-depresif, lithium tetap merupakan obat yang sangat efektif. Aku tahu semua ini, meskipun dengan keyakinan yang lebih kecil dibanding keyakinanku sekarang.

Kenyataannya, di balik itu semua, secara diam-diam sebenarnya aku ketakutan kalau lithium *tidak* cocok untukku: Bagaimana bila aku meminumnya tetapi tetap sakit? Sebaliknya, bila aku tidak meminumnya, aku tidak harus melihat ketakutan-ketakutanku yang terburuk terwujud. Psikiaterku sejak awal sudah melihat ketakutan ini di dalam jiwaku, dan ada satu pengamatan pendek dalam catatan medisnya yang dapat menangkap sepenuhnya ketakutan yang melumpuhkan ini: *Pasien memandang obat sebagai janji akan kesembuhan, dan sebagai sarana bunuh diri bila obat itu tidak bekerja. Ia takut bahwa, dengan meminumnya, ia mempertaruhkan harapan terakhirnya.*

Bertahun-tahun kemudian, aku berada di aula sebuah hotel dengan lebih dari seribu orang psikiater; banyak dari mereka yang jadi keranjang makan; makanan dan minuman gratis, seburuk apa pun, dapat membuat para dokter lepas dari kungkungan dan bebas menikmatinya. Para wartawan dan penulis sering mendiskusikan migrasi psikiater di bulan Agustus, tetapi ada jenis perilaku menggembala yang berbeda di bulan Mei—bulan puncak untuk bunuh diri, orang mungkin mencatat—ketika lima belas ribu orang di antara mereka menghadiri pertemuan tahunan Asosiasi Psikiater Amerika. Beberapa rekanku dan aku akan memberikan ceramah tentang kemajuan-kemajuan terkini dalam diagnosis, patofisiologi, dan perawatan penyakit mania-depresif. Tentu saja, aku senang bahwa penyakit yang kuderita dapat menarik perhatian begitu banyak orang; ia sedang menjadi *trend*. Tetapi aku pun tahu bahwa, pada tahun-tahun selanjutnya, tak bisa dielakkan bahwa peran ini akan diambil oleh gangguan obsesif-kompulsif atau gangguan kepribadian-ganda atau gangguan panik, atau penyakit apa pun lainnya yang berhasil menarik perhatian di bidang ini, menjanjikan suatu terobosan perawatan baru, punya pencitraan pengamatan PET (*positron emission tomography*) yang paling jelas dan menarik, menjadi fokus masalah hukum yang paling kotor dan mahal, atau menjadi lebih mudah mendapatkan pembayaran kembali dari perusahaan-perusahaan asuransi.

Aku dijadwalkan untuk berbicara tentang aspek psikologis dan medis dari pengobatan dengan lithium. Jadi, seperti yang sering kulakukan, aku membukanya dengan kutipan dari “seorang pasien penyakit mania-depresif.” Aku membacanya seakan-akan itu ditulis oleh orang lain, meskipun yang sedang kuceritakan adalah pengalamanku sendiri.

Pertanyaan yang tak habis-habisnya itu pun akhirnya sampai pada ujungnya. Psikiaterku menatapku; tidak ada keraguan dalam suaranya. “Penyakit mania-depresif.” Aku mengagumi keterus-terangannya. Aku berharap ia disambar geledek! Aku diam saja, dengan kemarahan yang tak dapat kupercaya. Aku bahkan tersenyum, dan ia membalas senyumku. Perang baru saja dimulai.

Kebenaran dari situasi klinis itu mendapat respons yang sangat besar, karena psikiater itu pasti luar biasa lantaran belum pernah berurusan dengan perlawanan yang halus, meskipun tidak terlalu halus, terhadap pengobatan yang ditunjukkan oleh banyak pasien penyakit mania-depresif. Kalimat terakhir, “Perang baru saja dimulai,” mengundang tawa membahana. Namun, humor itu lebih dirasakan dalam caraku bercerita, bukan dalam

kenyataan yang harus dijalani. Sayangnya, perlawanan untuk minum lithium ini dilakukan oleh puluhan ribu pasien setiap tahun. Dan itu nyaris selalu mengakibatkan kambuhnya penyakit itu; tidak jarang berakhir dengan tragedi. Aku terpaksa melihat ini, beberapa tahun setelah perjuanganku sendiri melawan lithium, dalam diri seorang pasienku. Ia menjadi pengingatku tentang betapa mahalnnya harga yang harus dibayar untuk perlawananku.

Ruang gawat darurat UCLA tampak hidup dengan adanya para residen, ko-as, dan mahasiswa kedokteran; yang agak aneh, tempat itu pun tampak sangat hidup dengan adanya penyakit dan kematian. Orang-orang bergerak cepat, dengan semacam keyakinan-diri yang nyata, yang cenderung ditimbulkan oleh kecerdasan yang tinggi, pelatihan yang baik, dan situasi yang menuntut. Dan, meskipun dengan alasan yang tidak menyenangkan bagiku sehingga dipanggil ke UGD ini—salah satu pasienku dipastikan menderita psikosis akut—aku mendapati diriku terjebak dalam langkah yang menyenangkan dan irama yang kacau itu. Lalu, datanglah jeritan yang benar-benar mengerikan dari salah satu ruang periksa—jeritan ketakutan dan kegilaan yang tak dapat disangkal lagi—dan aku berlari sepanjang koridor: melewati para perawat, melewati seorang residen medis yang sedang mendiktekan catatan untuk bagan pasien, dan melewati seorang residen bedah yang sedang mengamati *PDR* dengan secangkir kopi di salah satu tangan, sebuah hemostat terjepit dan berayun-ayun dari lengan pakaian kerjanya yang pendek berwarna hijau, dan sebuah stetoskop yang mengalungi lehernya.

Aku membuka pintu ke ruangan di mana jeritan-jeritan itu mulai terdengar, dan hatiku mencelos. Orang pertama yang kulihat adalah residen psikiater yang sedang bertugas, yang sudah kukenal; ia tersenyum bersimpati. Lalu aku melihat pasienku, terbelenggu di atas tempat tidur beroda, diikat dengan tali kulit di empat titik. Ia berbaring menelentang—masing-masing pergelangan tangan dan kakinya diikat dengan belenggu dari kulit, dengan tambahan tali kulit bersilang di dadanya. Aku merasakan mual dalam perutku. Meskipun ia diikat, aku tetap merasa takut. Setahun sebelumnya pasien yang sama ini menodongkan pisau ke leherku saat menjalani sesi psikoterapi di kantorku. Aku memanggil polisi waktu itu, dan ia dengan paksa dimasukkan ke salah satu bangsal tertutup di UCLA's Neuropsychiatric Institute. Tujuh puluh dua jam kemudian, berdasarkan kebijakan buta dari sistem pengadilan Amerika, ia telah dilepaskan kembali ke tengah masyarakat. Dan ia berada di bawah perawatanku. Aku mencatat dengan getir bahwa ketiga petugas polisi yang berdiri di samping tempat tidur beroda itu, yang dua di antaranya meletakkan tangan di atas senjata mereka, jelas menganggap pasien itu mewakili “ancaman terhadap dirinya sendiri atau orang lain,” meskipun hakim tidak berpendapat begitu.

Ia menjerit lagi. Ini benar-benar suara yang primitif dan menakutkan, sebagian karena ia sendiri begitu ketakutan, dan sebagian lagi karena ia sangat tinggi, sangat besar, dan gila sepenuhnya. Aku meletakkan tanganku di bahunya dan dapat merasakan seluruh tubuhnya gemetar tanpa kendali. Aku belum pernah melihat ketakutan sedemikian rupa di mata orang, tidak juga pergolakan batin dan penderitaan psikologis semacam itu. Delirius-mania ada banyak, dan semuanya begitu mengerikan sehingga tak dapat dilukiskan. Residen itu telah memberinya suntikan obat antipsikosis dalam jumlah besar, tetapi obat itu belum menunjukkan pengaruhnya. Ia tersiksa oleh delusi, paranoid, sangat kacau, dan mengalami halusinasi penglihatan dan pendengaran sekaligus. Aku jadi teringat film yang pernah kutonton tentang kuda-kuda yang terperangkap di dalam kobaran api dengan mata liar ketakutan dan tubuh mereka lumpuh oleh kengerian. Aku menguatkan pegangan tanganku di bahunya, mengguncangkannya dengan lembut, dan berkata, “Ini Dr. Jamison. Kau telah diberi Haldol; kami akan membawamu ke bangsal. Kau akan baik-baik saja.” Aku menangkap pandangan matanya sesaat. Lalu ia menjerit lagi. “Kau akan baik-baik saja. Aku tahu kau tidak mempercayainya sekarang, tetapi kau akan sehat kembali.” Aku memandang tiga jilid catatan medisnya di atas meja di dekat situ, memikirkan tentang seringnya ia dimasukkan ke rumah sakit hingga tak terhitung lagi berapa kali, dan mempertanyakan kebenaran kata-kataku sendiri.

Bahwa ia akan sehat kembali, aku tidak meragukannya. Ihwal berapa lama itu akan bertahan adalah masalah lain. Lithium bekerja dengan sangat baik untuknya, tetapi begitu

halusinasi dan teror yang menyedihkan itu berhenti, ia pun akan berhenti meminumnya. Baik aku maupun residen itu tidak perlu melihat hasil pemeriksaan kadar darah lithium yang telah diambil saat ia dimasukkan ke ruang gawat darurat sebelumnya. Pasti tidak ada lithium dalam darahnya. Akibatnya adalah mania. Depresi yang mengarah pada bunuh diri akan segera mengikutinya, begitu pula kesengsaraan yang tak terlukiskan dan gangguan pada kehidupannya dan kehidupan para anggota keluarganya. Tingkat keparahan depresinya merupakan cermin gelap dari bahaya yang menyertai manianya. Pendeknya, ia mengidap bentuk penyakit itu yang luar biasa buruk, meskipun tidak langka; lithium bekerja dengan baik, tetapi ia tidak mau meminumnya. Dari berbagai segi, kupikir, ketika aku berdiri di sana di sampingnya di ruang gawat darurat, bahwa seluruh waktu, usaha, dan energi emosional yang telah kucurahkan bersama para petugas lain di rumah sakit ini untuk mengobatinya hanya memberi sedikit hasil, kalau tidak bisa dikatakan sia-sia.

Lambat-laun Haldol mulai menunjukkan pengaruhnya. Jeritannya berhenti, dan gerakannya yang menggila untuk melepaskan belenggunya mulai melemah. Ia tidak lagi terlalu ketakutan dan menakutkan setelah sesaat ia berkata kepadaku, dengan suara perlahan dan tidak jelas, “Jangan tinggalkan aku, Dr. Jamison. Tolong, jangan tinggalkan aku.” Aku meyakinkannya bahwa aku akan menemaninya sampai ia dibawa ke bangsal. Aku tahu bahwa akulah yang selalu ada bersamanya selama ia dirawat di rumah sakit, tampil di pengadilan, dalam pertemuan keluarga, dan dalam depresi gelapnya. Sebagai psikoterapisnya selama bertahun-tahun, aku menyimpan rahasia dari mimpi-mimpi dan ketakutan-ketakutannya, hubungan-hubungannya yang penuh harapan dan kemudian hancur, rencana-rencananya yang serba besar dan kemudian berantakan untuk masa depan. Aku telah menyaksikan kelenturannya yang luar biasa, keberanian pribadinya, dan kecerdikannya; aku menyukai dan sangat menghormatinya. Tetapi aku juga dibuat semakin frustrasi karena ia berkali-kali menolak untuk minum obat. Berdasarkan pengalamanku sendiri, aku dapat memahami kekhawatirannya untuk minum lithium, tetapi hanya sampai pada titik tertentu; lewat titik itu, aku merasa sangat kesulitan untuk melihatnya mengalami kambuhan penyakitnya yang begitu mudah diramalkan, begitu menyakitkan, padahal sesungguhnya tidak perlu dialaminya.

Sia-sia saja semua psikoterapi, pendidikan, bujukan atau paksaan; sia-sia saja berbagai perjanjian yang dibuat oleh para staf medis dan perawat. Terapi keluarga tidak bisa membantu. Sudah tak terhitung berapa kali ia dimasukkan ke rumah sakit, putus hubungan, mengalami kerugian finansial, kehilangan pekerjaan, dipenjara, dan membuang-buang pikirannya yang baik, kreatif, dan terdidik. Sia-sia saja semua gagasanku atau gagasan orang-orang lainnya. Selama bertahun-tahun, aku meminta beberapa rekanku untuk memeriksanya saat berkonsultasi, tetapi mereka, seperti aku, tidak dapat menemukan cara untuk meraihnya; tidak ada celah di baju zirah penolakannya yang menyelubungi dirinya rapat-rapat. Aku menghabiskan waktu berjam-jam untuk berbicara dengan psikiaterku tentang ia, sebagian untuk meminta nasihat klinis darinya, dan sebagian lagi untuk memastikan bahwa sejarahku sendiri yang suka berhenti dan mulai lagi minum lithium tidak menunjukkan pengaruhnya tanpa kusadari. Serangan-serangan mania dan depresinya menjadi semakin sering dan parah. Tidak pernah muncul terobosan apa pun; tidak pernah ada akhir bahagia yang terwujud. Sama sekali tidak ada sesuatu pun yang dapat dihasilkan melalui dunia kedokteran atau psikologi yang dapat membuatnya bersedia minum obatnya cukup lama agar tetap sehat. Lithium manjur, tetapi ia tidak mau meminumnya; hubungan kami berjalan baik, tetapi tidak cukup baik. Ia mengidap penyakit yang sangat mengerikan dan penyakit itu akhirnya akan merenggut nyawanya—seperti puluhan ribu orang lainnya setiap tahun. Yang dapat kami lakukan untuknya hanya terbatas, dan itu membuat batinku hancur-lebur.

Kita semua bergerak dengan susah payah karena kendala-kendala yang kita hadapi.

Kuburan Gereja

Aku menuai hasil yang menyedihkan dari penolakanku sendiri untuk minum lithium secara teratur. Mania psikotis yang parah, tak terelakkan lagi, diikuti dengan depresi panjang dan menyayat hati, gelap, dan mengarah pada keinginan bunuh diri. Ini berlangsung selama lebih dari satu setengah tahun. Dari saat aku terbangun di pagi hari hingga pergi tidur malamnya, aku merasakan kesengsaraan yang tak tertahankan dan sepertinya aku tidak sanggup menerima kegembiraan atau semangat apa pun. Semuanya—setiap pikiran, perkataan, gerakan—menuntut usaha keras. Segala sesuatu yang pernah bercahaya dulu telah berubah jadi menjemukan. Aku menganggap diriku sendiri bodoh, membosankan, tidak mampu, berotak udang, pandir, tidak responsif, dingin, dan tak bersemangat. Aku meragukan sepenuhnya kemampuanku untuk bisa melakukan apa pun dengan baik. Tampaknya seakan-akan pikiranku berjalan semakin pelan dan akhirnya mati dan tidak berguna sama sekali. Massa abu-abu yang menyedihkan, berbelit-belit, dan kacau-balau itu hanya dapat membuatku tersiksa dengan rangkaian umpatan kejam tentang ketidakmampuanku dan kekuranganku, dan mengejek bahwa aku sungguh tidak tertolong. Apa gunanya terus begini? Aku bertanya pada diriku sendiri. Orang lain akan berkata kepadaku, “Ini hanya sementara, akan berlalu, dan engkau akan dapat mengatasinya,” tetapi tentu saja mereka tidak tahu bagaimana perasaanku, meskipun mereka yakin bahwa mereka tahu. Berkali-kali aku berkata pada diriku sendiri, jika aku tidak bisa merasa, jika aku tidak bisa bergerak, jika aku tidak bisa berpikir, dan jika aku tidak bisa merasakan kepedulian, lalu apa gunanya hidup?

Ketidakwajaran pikiranku sangat mencengangkan: Kematian dan kawan-kawannya selalu menyertainya. Aku melihat Kematian di mana-mana, dan aku melihat kain-kain kafan dan tulisan penanda di jari kaki dan kantung-kantung mayat dengan mata pikiranku. Semuanya menjadi pengingat bahwa segala sesuatu akan berakhir di kuburan gereja. Ingatanku selalu mengambil jalur hitam dari sistem bawah tanah pikiranku; pikiran-pikiran selalu berlarian dari satu saat yang menyiksa di masa lalu ke saat menyiksa lainnya. Setiap perhentian di sepanjang jalur itu lebih buruk dari yang sebelumnya. Dan, selalu, segalanya harus melalui usaha keras. Aku butuh waktu berjam-jam untuk mencuci rambut, dan berjam-jam lagi untuk mengeringkannya; mengisi kotak es batu sama sekali tidak mampu kulakukan, dan kadang-kadang aku tidur dengan pakaian yang sama yang kupakai siang harinya karena aku terlalu lelah untuk melepaskannya.

Pada masa ini aku menemui psikiaterku dua atau tiga kali seminggu dan, akhirnya, kembali minum lithium secara teratur. Catatan-catatannya, selain mencatat obat-obatan yang kuminum—dalam jangka waktu yang pendek aku minum antidepresan, misalnya, tetapi obat itu justru membuatku semakin galak—juga mencatat keputus-asaan, ketiada harapan, dan rasa malu yang tak hilang-hilang dari hari ke hari, dari minggu ke minggu, yang ditimbulkan oleh depresi: *“Pasien berkali-kali ingin bunuh diri. Berharap dapat melompat dari puncak tangga rumah sakit”; “Pasien masih terus menghadapi resiko bunuh diri yang signifikan. Perawatan di rumah sakit sama sekali tidak mungkin diterimanya dan, menurut pendapatku, ia tidak bisa ditahan berdasarkan LPS (hukum penahanan California); “Putus asa dengan masa depan; ketakutan selalu datang dan ketakutan harus menghadapi kenyataan bahwa ia bisa merasakan apa yang dirasakannya”; “Pasien merasa sangat malu karena menyimpan perasaan seperti yang dirasakannya dan mengambil sikap bahwa tidak peduli bagaimanapun depresinya, ia tidak mau menyerah padanya”; “Pasien enggan bersama orang lain saat mengalami depresi, karena ia merasa depresinya dapat menjadi beban yang tak tertahankan bagi orang lain”; “Takut meninggalkan kantorku. Tidak tidur selama berhari-hari. Putus asa.”* Pada titik ini terjadi peredaan pada depresiku, tetapi kemudian diikuti dengan kambuhan yang tampaknya tak terelakkan dan sangat berat. *“Pasien merasa seakan-akan ia telah hancur. Putus asa karena perasaan depresi itu telah kembali.”*

Psikiaterku berusaha berkali-kali untuk membujukku agar masuk ke rumah sakit jiwa, tetapi aku menolak. Aku ketakutan membayangkan diriku dikurung di sana; jauh dari lingkungan yang kukenal; harus menghadiri pertemuan-pertemuan terapi kelompok; dan harus menghadapi penghinaan dan pelanggaran privasi yang selalu terjadi di bangsal psikiatri. Aku pernah bekerja di bangsal tertutup pada waktu itu, dan aku tidak senang membayangkan bahwa aku tidak memegang sendiri kuncinya. Namun, yang terutama

adalah karena aku khawatir bahwa jika orang-orang tahu kalau aku pernah dimasukkan ke rumah sakit jiwa, pekerjaan klinis dan kedudukanku akan terancam, minimal aku akan diskors; yang paling buruk, aku akan dipecat untuk selamanya. Aku terus menentang untuk dimasukkan ke rumah sakit jiwa dengan sukarela. Dan, karena undang-undang penahanan California dirancang untuk lebih mendahulukan kepentingan para pengacara daripada pasien, maka relatif mudah bagiku untuk mengutarakan sendiri kemauanku. Bahkan jika aku ditahan, tidak ada jaminan sama sekali bahwa aku tidak akan berusaha atau melakukan bunuh diri sementara berada di dalam bangsal; rumah sakit jiwa bukan tempat yang aneh untuk bunuh diri. (Setelah melalui pengalaman ini, aku membuat persiapan yang jelas bersama psikiater dan keluargaku bahwa, jika aku kembali terserang depresi berat, mereka berhak untuk menyetujui, tanpa persetujuanku jika perlu, terapi elektrokonvulsif, atau ECT, sarana perawatan yang sangat bagus untuk jenis-jenis depresi berat, dan memasukkan aku ke rumah sakit jiwa).

Pada waktu itu, tampaknya tidak ada yang berjalan lancar, meskipun aku mendapatkan perawatan medis yang sangat baik, dan aku hanya ingin mati dan mengakhiri semuanya. Aku bertekad untuk bunuh diri. Aku benar-benar sudah menetapkan hati untuk tidak memberikan petunjuk tentang rencanaku atau keadaan pikiranku; dan aku berhasil. Satu-satunya catatan yang dibuat oleh psikiatrisku pada hari sebelum aku melakukan bunuh diri adalah: *Depresi sangat berat. Sangat pendiam.*

Dengan marah aku menarik lepas lampu itu dari dinding dan merasakan kekejaman memenuhi diriku tetapi tidak keluar dariku. “Demi Tuhan,” katanya sambil bergegas masuk—lalu menghentikanku dengan sangat tenang. Tuhanku, aku pasti gila, aku bisa melihatnya di matanya; campuran yang menyedihkan antara kekhawatiran, teror, kejengkelan, kesabaran hati, dan mengapa aku, ya Tuhan? “Apa kau terluka?” tanyanya. Sambil memalingkan kepalaku dengan mata menyelidik, aku melihat darah mengalir turun di lenganku, menggumpal di gaun tidurku yang erotis, indah dan menggoda, yang baru satu jam sebelumnya kupakai dengan penuh gairah dalam suasana yang sama sekali berbeda. “Aku tidak bisa menahannya. Aku tidak bisa menahannya,” kalimat itu menggema berulang-ulang dalam kepalaku, tetapi aku tidak dapat mengucapkannya; kata-kataku tidak mau keluar, dan pikiranku berpacu cepat sekali. Aku memukulkan kepalaku berkali-kali ke tembok. Tuhan membuatnya berhenti, aku tidak sanggup menahannya, aku tahu aku gila lagi. Ia benar-benar khawatir, kukira, tetapi dalam waktu sepuluh menit ia pun menjerit, dan matanya menunjukkan tatapan liar karena kegilaan yang cepat menyebar, dari kilat adrenalin di antara kami berdua. “Aku tidak bisa meninggalkanmu seperti ini,” tetapi aku justru mengucapkan beberapa kata yang mengerikan dan kemudian mencari-cari lehernya secara harfiah, dan ia benar-benar meninggalkan aku, tak sanggup menahan kemarahan dan tak mampu melihat kehancuran dan keputus-asaan di dalam batinku. Aku tidak dapat mengungkapkannya dan ia tidak bisa melihatnya; tidak ada yang bisa dilakukan. Aku tidak bisa berpikir; aku tidak bisa menenangkan belanga maut yang bergejolak ini; gagasan-gagasanku yang hebat satu jam yang lalu tampak aneh dan menyedihkan; kehidupanku hancur berantakan dan—yang lebih buruk lagi—menjadi puing-puing; tubuhku seperti cangkong kosong. Yang ada hanyalah kemarahan dan rintihan yang sarat dengan kehancuran dan energi liar. Di cermin aku melihat sosok makhluk yang tidak kukenal tetapi pasti telah hidup dan punya pikiran yang sama denganku.

Aku mengerti mengapa Jekyll membunuh dirinya sebelum Hyde berhasil menguasainya sepenuhnya. Aku minum lithium dalam dosis besar sekali tanpa sesal.

Di lingkungan psikiatri, jika Anda bunuh diri, Anda berhak dianggap sebagai pelaku bunuh diri yang “sukses.” Inilah kesuksesan yang sangat penting. Depresi bunuh diri, aku putuskan di tengah serangannya yang sangat hebat dan tak terlukiskan selama delapan belas bulan, adalah cara Tuhan untuk menjaga para penderita mania agar tetap berada di tempatnya. Itu berhasil. Melankolia yang parah datang setiap hari, setiap malam, nyaris mencapai puncak kesengsaraan. Itu adalah penderitaan yang tak kenal ampun, tak putus-putusnya mendera, tak menyisakan ruang sedikit pun bagi secercah harapan, tanpa

alternatif bagi eksistensi yang suram dan kusam, dan tanpa jeda dari gempuran arus pikiran dan perasaan dingin yang mendominasi malam-malam yang berisi kegelisahan dan keputus-asaan. Ada asumsi, dalam menerapkan konsep Puritan “sukses” dan “tidak sukses” dalam usaha bunuh diri, yakni bahwa mereka yang “gagal” bunuh diri bukan hanya lemah, tetapi juga tidak kompeten, dan bahkan tidak mampu mengundang kematian sendiri dengan cepat. Akan tetapi, bunuh diri nyaris selalu merupakan tindakan tidak rasional dan jarang diikuti dengan semacam akal sehat, yang biasanya menyertai mereka saat menikmati masa-masa yang lebih baik. Yang demikian itu juga sering dilakukan secara impulsif dan tidak harus dengan cara seperti yang telah direncanakan sebelumnya.

Aku, misalnya, mengira bahwa aku telah memperhatikan segala kemungkinan. Aku tidak sanggup menahan penderitaan ini lebih lama lagi, tidak mampu menerima diriku sendiri yang telah begitu kelelahan, dan merasa bahwa aku tidak dapat terus memikul tanggung jawab atas kekalutan yang telah kutimbulkan di kalangan teman-teman dan keluargaku. Dalam keterkaitan yang ruwet di dalam benakku aku berpikir bahwa, seperti pilot yang pernah kulihat mengorbankan nyawanya sendiri demi menyelamatkan jiwa banyak orang lainnya, aku melakukan satu-satunya hal yang baik demi orang-orang yang kusayangi; inilah juga satu-satunya hal yang paling masuk akal untuk kulakukan demi diriku sendiri. Orang pasti akan membunuh seekor hewan yang terluka parah untuk mengakhiri penderitaannya.

Suatu ketika aku membeli senapan tetapi, saat terlintas pikiranku yang rasional, aku memberitahu psikiaterku; dengan enggan, aku menyerahkannya. Lalu selama berbulan-bulan aku menaiki tangga rumah sakit UCLA dan, berkali-kali, nyaris melemparkan tubuhku dari susunan di puncak tangga itu. Depresi-bunuh-diri tidak cenderung pada pemikiran yang bijaksana, lahiriah, atau pertimbangan lain, tetapi entah bagaimana, bayangan bahwa keluargaku nanti harus mengidentifikasi mayatku menjadi membuatku berpikir bahwa itu bukan metode yang bisa diterima. Jadi, aku memutuskan untuk mencari solusi yang kurasa cukup puitis dalam penyelesaiannya. Lithium, meskipun akhirnya berhasil menyelamatkan hidupku, pada saat yang isimewa itu justru mendatangkan kesedihan dan penderitaan tanpa ujung. Maka aku memutuskan untuk meminumnya secara overdosis.

Agar lithium tidak kumuntahkan kembali, aku pergi ke ruang gawat darurat untuk meminta resep untuk obat anti-muntah. Lalu aku menunggu saat yang tepat dalam “pengawasan bunuh diri” informal yang diterapkan teman-teman dan keluargaku, atas permintaan psikiaterku. Setelah soal ini beres, aku memindahkan telepon dari kamar tidurku sehingga aku tidak akan mengangkatnya secara tidak sengaja—aku tidak bisa mengikuti gagasan untuk tidak mengangkat telepon karena aku tahu bahwa ini akan membuat para pengawasiku jadi curiga—dan, dalam keadaan yang sangat kalap dan gusar, aku minum pil-pil itu segenggam demi segenggam. Lalu aku meringkuk di atas tempat tidurku dan menunggu mati. Aku tidak mempertimbangkan fakta bahwa otak yang dicekoki otak akan bekerja dengan cara berbeda dari otak yang waras. Ketika telepon berdering aku pasti berpikir secara instingtif untuk menjawabnya; makan aku merangkak, dalam keadaan setengah-koma, untuk mendekati telepon di ruang tamu. Suaraku yang aneh mengagetkan abangku, yang menelpon dari Paris untuk menanyakan kabarku. Ia langsung menghubungi psikiaterku.

Melakukan bunuh diri memang bukan cara yang menyenangkan. Lithium digunakan untuk mengajari coyote agar tidak lagi membunuh domba: sering, satu pengalaman dengan mayat domba yang diberi lithium akan membuat seekor coyote jadi muak sehingga tidak mau mendekatinya. Meskipun aku telah meminum obat untuk mencegahku memuntahkan lithium, akhirnya keadaanku tetap lebih sakit daripada seekor coyote, lebih sakit daripada seekor anjing, lebih sakit sari apa pun yang terpikirkan olehku. Aku juga bolak-balik mengalami koma selama beberapa hari yang, mengingat keadaannya waktu itu, memang sudah semestinya.

Untuk waktu lama sebelum maupun sesudah mencoba bunuh diri, aku dirawat secara cermat oleh seorang teman, seseorang yang memaksaku membuat definisi ulang tentang arti teman. Ia adalah seorang psikiater, dan juga seorang pria yang hangat, ganjil, dan cerdas yang pikirannya seperti kamar loteng yang berantakan. Ia merasa tergugah oleh

berbagai hal aneh, termasuk aku, dan menulis berbagai artikel menarik tentang topik-topik seperti mabuk pala dan kebiasaan-kebiasaan pribadi Sherlock Holmes. Ia sangat setia dan menghabiskan malam demi malam bersamaku, dan entah bagaimana caranya berhasil menghadapi suasana hatiku yang kacau. Ia begitu dermawan dengan waktu dan uangnya, dan bersikeras dengan keyakinannya bahwa aku akan dapat mengatasi depresiku dan, akhirnya, mengembangkan diriku.

Kadang-kadang, setelah kuberitahukan kepadanya bahwa aku ingin sendirian, ia akan meneleponku kemudian, pada jam satu atau dua pagi, untuk mengetahui bagaimana keadaanku. Ia bisa menebak dari suaraku bagaimana keadaanku. Ia bisa menebak dari suaraku bagaimana keadaanku dan, meskipun aku memohon untuk dibiarkan sendiri, ia mendesak untuk mendatangiku. Sering itu dilakukannya dengan dalih, “Aku tidak bisa tidur. Kau tidak akan menolak disuruh menemani seorang kawan, kan?” Karena tahu benar bahwa ia hanya akan mengecek keadaanku, aku akan berkata, “Ya. Percayalah padaku. Aku bisa menolak. Biarkan aku sendiri. Suasana hatiku sedang jelek sekali.” Ia akan menelepon kembali dalam beberapa menit dan berkata, “*Please, please, please* banget, deh! Aku benar-benar butuh teman. Kita bisa pergi ke mana saja untuk beli es krim “ Jadi, kami akan pergi bersama-sama pada jam yang sangat ganjil itu. Diam-diam dan tanpa kata aku merasa sangat berterima kasih, dan dengan caranya sendiri ia membuat keadaan berjalan sebegitu rupa sehingga aku tidak merasa seakan-akan aku ini beban yang terlalu berat baginya. Itu adalah karunia persahabatan yang benar-benar langka.

Kebetulan, ia juga bekerja sebagai dokter di ruang gawat darurat setiap akhir pekan. Sesudah usaha bunuh diriku, ia dan psikiaterku menyusun rencana untuk perawatan medis dan pengawasan terhadapku. Temanku terus-menerus mengawasiku, mengecek lithium darah dan kadar elektrolitku, dan berkali-kali menemaniku berjalan untuk menyadarkan aku dari keadaan mabuk obat, seperti orang yang memutar-mutar tubuh seekor hiu sakit di sekeliling bejana untuk menjaga agar air tetap bersirkulasi melalui insangnya. Ia adalah satu-satunya orang yang kukenal yang dapat membuatku tertawa pada saat aku benar-benar kacau. Seperti suamiku, yang telah berpisah dariku secara hukum tetapi masih sering berhubungan denganku, ia memberi pengaruh melembutkan dan menenteramkan diriku ketika aku merasa sangat mudah jengkel, gelisah, atau membuatnya gelisah. Ia merawatku pada masa-masa yang paling buruk dalam hidupku, dan kepadanya, selain psikiater dan keluargaku, aku paling berutang nyawa.

Utangku pada psikiaterku sama sekali tak dapat kulukiskan. Aku ingat saat duduk di kantornya untuk keseratus kalinya pada bulan-bulan yang suram itu dan setiap kali berpikir, Apa yang akan dikatakannya yang akan membuatku merasa lebih baik dan tetap hidup? Yah, tidak pernah ada yang bisa dikatakannya, itulah lucunya. Justru hal-hal bodoh, terlalu optimistis, dan merendahkan diri yang tidak pernah diucapkannya itulah yang membuatku tetap hidup; seluruh kehangatan dan kasih sayang yang kurasakan darinya yang tidak pernah terucapkan; seluruh kecerdasan, kemampuan, dan waktu yang dikerahkannya untuk usaha itu; dan keyakinannya yang tak tergoyahkan bahwa hidupku layak dijalani. Ia sangat terus terang, yang justru sangat penting, dan ia bersedia mengakui keterbatasan dari pemahaman dan perawatannya, dan ketika ia keliru. Yang paling sulit untuk diungkapkan dengan kata-kata, tetapi dalam banyak segi merupakan inti dari segalanya: ia mengajarku bahwa jalan dari bunuh diri menuju kehidupan itu dingin dan akan semakin dingin saja, tetapi—dengan usaha keras, pertolongan Tuhan, dan keberuntungan—aku pasti dapat melaluinya.

Ibuku juga sangat mengagumkan. Ia memasak terus untukku saat aku terserang depresi untuk waktu yang sangat lama, membantuku mengurus cucian, dan membantuku membayar tagihan medis. Ia tahan menghadapi sikapku yang mudah jengkel dan suasana hatiku yang gelap dan membosankan, mendorongku pergi ke dokter, mengantarku ke apotek, dan membawaku berbelanja. Seperti seekor induk kucing yang lembut, yang memungut anak kucing tersesat dengan menggigit tengkuknya, ia membuka lebar-lebar mata keibuannya yang luar biasa pengasih dan, bila aku melayap terlalu jauh, ia membawaku kembali ke lingkungan geografis dan emosional yang aman, memberiku makanan, dan perlindungan. Kekuatannya yang sangat besar perlahan-lahan menyusup

ke dalam tulang sumsumku yang telah kering. Ditambah dengan obat-obatan untuk otakku dan psikoterapi yang sangat baik bagi benakku, hal itu membimbingku melalui hari demi hari yang luar biasa beratnya. Tanpa ia aku tak mungkin sanggup bertahan. Ada saat-saat ketika aku harus berjuang untuk mempersiapkan kuliah dan, karena tidak tahu apakah bahan yang kususun masuk akal atau tidak, aku tetap menyampaikannya melalui kekacauan dan kebingungan yang menyelimuti benakku. Sering, satu-satunya yang dapat membuatku tetap bertahan adalah keyakinan, yang ditanamkan ibuku bertahun-tahun yang lalu, bahwa kemauan, keberanian, dan tanggung jawab sajalah yang akhirnya membuat kita tetap menjadi manusia sejati dalam eksistensi kita. Untuk setiap badai dahsyat yang menghalangi jalanku, ibuku—kasih sayangnya dan nilai-nilai yang dipegangnya teguh—memberiku daya juang yang kuat dan tak lekang oleh waktu.

Kerumitan dari apa yang diberikan kepada kita dalam hidup sangat luas dan sulit dipahami. Seakan-akan ayahku telah memberiku seekor kuda liar, hitam, dan tak terkalahkan, dalam wujud temperamen. Itulah kuda tanpa nama, dan kuda tanpa pengalaman dengan kekang besi di mulutnya. Ibuku mengajarku untuk melembutkannya; memberiku disiplin dan kasih sayang untuk mengalahkannya; dan—seperti yang telah diketahui Alexander secara intuitif tentang Bucephalus—ia mengerti, dan mengajarku, bahwa hewan paling mudah diatasi dengan memalingkannya ke cahaya matahari.

Mania maupun depresiku punya sisi kejam. Kekejaman, terutama bila Anda seorang wanita, bukanlah sesuatu yang dapat dibicarakan dengan mudah. Menjadi liar dan tak terkontrol—menyerang secara fisik, menjerit-jerit dengan menggila sekeras-kerasnya, berlari kencang tanpa batas atau tujuan, atau secara impulsif mencoba melompat keluar dari mobil—sangat menakutkan bagi orang lain dan juga sangat mengerikan bagi diri sendiri. Dalam mania kemarahan yang membuta, aku telah melakukan semua itu, pada satu atau lain kesempatan, dan sebagian di antaranya kulakukan berkali-kali. Aku tetap sadar, dengan perasaan sedih dan terluka, betapa sulitnya mengendalikan atau memahami perilaku-perilaku semacam itu, apalagi menjelaskannya kepada orang lain. Ketika terserang psikosis—maniaku yang gelap dan liar—aku pernah menghancurkan benda-benda yang sangat kusukai, menyakiti hati orang-orang yang kusayangi sedemikian rupa, dan tetap hidup untuk menyadari bahwa aku tidak akan pernah terbebas dari aib itu. Aku pernah dibelenggu secara fisik dengan kekuatan yang sangat besar; ditendang dan didorong ke lantai; dilemparkan dengan perut membentur tembok dan kedua tangan terikat di punggung; dan disuntik dengan dosis tinggi di luar kemauanku.

Aku tidak tahu bagaimana aku bisa sadar dari melakukan hal-hal yang memaksaku diperlakukan seperti itu. Aku pun tidak tahu bagaimana dan mengapa hubunganku dengan teman-teman dan kekasih-kekasihku dapat bertahan melalui luapan energi yang begitu gelap, ganas, dan merusak. Akibat tindak kekerasan semacam itu, seperti akibat dari usaha bunuh diri, sangat melukai semua pihak yang terlibat. Dan, seperti juga usaha bunuh diri, hidup dengan kesadaran bahwa kita bisa melakukan tindak kekerasan sedemikian rupa akan memaksa kita untuk menyesuaikan pendapat-pendapat yang bertentangan tentang diri kita sendiri. Setelah usaha bunuh diriku, aku harus menyesuaikan bayanganku tentang diriku sendiri sebagai seorang gadis muda yang penuh semangat, harapan tinggi, cita-cita besar, energi berlimpah, dan impian serta cinta yang indah, dengan gambaran tentang seorang wanita yang membosankan, rewel, dan terluka, yang hanya mengharapkan kematian dan minum lithium dalam dosis yang mematikan agar dapat mengakhiri hidupnya. Setelah melewati setiap episode kekerasan psikotis itu aku harus berusaha dan menyesuaikan pandangan tentang diriku sebagai orang yang tidak suka banyak omong dan sangat berdisiplin, orang yang cukup peka dengan suasana hati dan perasaan orang lain, dengan wanita yang benar-benar gila dan kejam, yang sama sekali lepas kendali dan kehilangan akal.

Ketidaksesuaian antara seperti apa seseorang itu, seperti apa ia dididik untuk mempercayai cara berperilaku kepada orang lain, dan yang sesungguhnya terjadi pada saat serangan mania yang gelap dan mengerikan, benar-benar mengganggu dan tak terlukiskan—terutama, kukira, bagi seorang wanita yang dibesarkan dalam dunia yang sangat konservatif dan tradisional. Semua itu tampak sangat jauh berbeda dari

keanggunan dan kelembutan ibuku, dan lebih jauh berbeda lagi dari musim pesta-pesta dansa resmi, dengan gaun tafeta dan sutra, dan sarung tangan anggun yang panjang menutup siku dengan kancing mutiara di pergelangan tangan, ketika orang tidak perlu mengkhawatirkan apa pun kecuali memastikan bahwa keliman *stocking*-nya sudah lurus sebelum pergi menghadiri jamuan makan Minggu malam di Officers' Club.

Sepanjang tahun-tahun paling penting yang membentuk kehidupanku, aku dididik di dunia yang terlalu mementingkan sopan-santun, diajari untuk memperhatikan kepentingan orang lain, berhati-hati, dan mengendalikan tindakanku. Kami sekeluarga pergi ke gereja setiap Minggu, dan seluruh jawabanku untuk orang-orang dewasa selalu diakhiri dengan "ma'am" atau "sir." Kemandirian yang ditanamkan kedua orang-tuaku hanya terbatas pada bidang intelektual, bukan sosial. Lalu, tiba-tiba saja, aku berubah menjadi tidak rasional dan destruktif tanpa terduga dan tak terkontrol. Ini bukanlah sesuatu yang dapat diatasi dengan protokol atau etiket. Tuhan, jelas-jelas, tidak bisa ditemukan di mana pun. Pesta Dansa Angkatan Laut dan Tiffany's Table Manners for Teenagers tidak dapat, dan memang tidak dimaksudkan untuk mempersiapkan atau mengatasi kegilaan. Kemarahan dan tindak kekerasan yang tak terkontrol itu benar-benar jauh dari dunia yang beradab dan mudah diprediksi itu.

Sepanjang yang kuingat, aku cenderung punya perasaan yang kuat dan bersemangat, mencurahkan cinta, dan hidup dengan apa yang disebut oleh Delmore Schwartz sebagai "kegembiraan meluap-luap." Namun, keadaan yang mudah tersulut selalu menanti tepat di sisi lain kegembiraan itu. Suasana hati yang berapi-api ini, paling tidak pada awalnya, tidak sepenuhnya buruk: selain memberikan semacam kegemparan romantis pada kehidupan pribadiku, selama bertahun-tahun mereka pun banyak menambahkan hal-hal yang positif dalam kehidupan profesionalku. Tentu saja, mereka juga banyak menggugah dan mendorongku untuk terus menulis, melakukan riset dan tugas advokasi. Mereka telah mendorongku untuk mencoba dan membuat perbedaan. Mereka membuatku tidak sabar dengan kehidupan sebagaimana adanya dan membuatku gelisah karena menginginkan yang lebih banyak. Akan tetapi, selalu, ada perasaan tidak nyaman yang terus menggelayut ketika ketidaksabaran atau gairah atau kegelisahan itu mulai menyentuh titik kemarahan. Tampaknya hal itu tidak sesuai dengan gambaran wanita lembut dan sopan yang diharapkan dari pendidikanku, yang diharapkan agar kukagumi dan akan terus kukagumi.

Depresi, entah bagaimana, justru lebih sejalan dengan pandangan masyarakat tentang wanita: pasif, peka, tak berdaya, tak punya harapan, terikat, tergantung, bingung, agak membosankan, dan aspirasinya terbatas. Keadaan mania, sebaliknya, tampak lebih cenderung pada gambaran pria: gelisah, galak, agresif, mudah meledak, enerjik, berani mengambil resiko, suka yang serba besar dan serba hebat, dan tidak sabar dengan *status quo*. Kemarahan atau sifat mudah jengkel pada pria, dalam keadaan semacam itu, lebih bisa diterima dan dimengerti; para pemimpin atau kelana di perbolehkan untuk bersikap temperamental. Mudah dimengerti bila para wartawan dan penulis lain cenderung berfokus pada wanita dan depresi, bukan wanita dan mania. Ini tidak mengherankan: depresi dua kali lebih umum di kalangan wanita daripada pria. Tetapi, penyakit mania-depresif terjadi sama seringnya pada wanita dan pria dan, karena merupakan kondisi yang relatif umum, akhirnya mania mempengaruhi sejumlah besar wanita. Mereka, pada gilirannya, sering mendapat diagnosis keliru, menerima perawatan psikiatris yang minim, atau malah tidak menerimanya sama sekali, dan berisiko tinggi untuk melakukan bunuh diri dan tindak kekerasan, menjadi alkoholik dan pecandu narkoba. Tetapi mereka, seperti juga pria yang mengidap penyakit mania-depresif, juga sering memberikan sumbangan besar berupa energi, semangat, gairah, dan imajinasi pada orang-orang dan dunia di sekeliling mereka.

Mania-depresif adalah penyakit yang bisa membunuh dan sekaligus memberi kehidupan. Api, karena sifat bawaannya, bisa mencipta dan sekaligus menghancurkan. "Kekuatan yang melalui inti kesuburannya dapat menumbuhkan bunga," tulis Dylan Thomas, "menumbuhkan masa suburku; yang dapat merusak akar pohon / Adalah yang menghancurkanku." Mania adalah kekuatan pendorong yang aneh, penghancur, api di

dalam darah. Untungnya, menyimpan api di dalam darah kita bukannya tidak memberi manfaat di dunia akademis medis, terutama untuk mengejar jabatan.

Jabatan

Jabatan adalah yang paling dekat dengan olahraga berburu yang dapat ditawarkan universitas kelas satu: sangat kompetitif, menyerap seluruh tenaga, menggairahkan, cepat, agak brutal, dan sangat jantan. Mengejar jabatan di fakultas kedokteran sebuah universitas—di mana tanggung jawab klinis didasarkan atas hasil penelitian dan pengajaran—menggerakkan segala sesuatunya. Dilihat dari setiap segi, menjadi seorang wanita, bukan-dokter, dan mengidap mania-depresif bukanlah jalan yang ideal untuk memulai perjalanan yang terkenal sulit untuk meraih jabatan.

Meraih jabatan bukanlah sekadar masalah keamanan akademis dan finansial bagiku. Dalam waktu beberapa bulan setelah mulai menjalankan tugas sebagai asisten profesor, aku mengalami episode mania psikotis yang pertama. Tahun-tahun yang mengantarku pada jabatan, yang dimulai dari 1974 hingga 1981, terisi lebih dari sekadar kesulitan biasa dalam persaingan di dunia akademis kedokteran yang sangat enerjik dan agresif. Yang lebih penting, tahun-tahun itu ditandai dengan perjuangan untuk tetap waras, tetap hidup, dan berdamai dengan penyakitku. Ketika tahun-tahun berlalu, aku menjadi semakin bertekad untuk memetik kebaikan dari semua penderitaan itu, mencoba dan mengambil manfaat dari penyakitku. Jabatan menjadi sarana berbagai kemungkinan dan perubahan; ia juga menjadi simbol kestabilan yang kudambakan dan pengakuan tertinggi yang kuharapkan setelah menjalani persaingan dan bertahan di dunia normal.

Setelah ditugaskan pada pelayanan pasien rawat-inap dewasa sebagai tanggung jawab pengajaran dan klinisku yang pertama, aku segera menjadi gelisah, belum lagi timbulnya kesadaran bahwa aku semakin sulit untuk menunjukkan wajah yang tetap tenang saat menafsirkan hasil-hasil tes psikologi para pasien dari bangsal-bangsal. Mencoba memberi arti pada tes-tes Rorschach, yang tampaknya merupakan upaya spekulatif pada hari-hari baik, sering membuatku merasa seakan-akan aku sedang membaca kartu tarot atau membahas kesejajaran planet-planet. Bukan ini sebabnya aku mendapatkan gelar Ph.D., dan aku mulai memahami syair Bob Dylan: “Dua puluh tahun bersekolah dan mereka menempatkanmu pada giliran kerja siang.” Hanya saja, waktunya adalah dua puluh tiga tahun, dan aku masih harus mengambil giliran kerja malam juga. Minat intelektualku menyebar ke sanakemari pada tahun-tahun awal aku bekerja di fakultas. Antara lain, aku mulai mengerjakan proyek penelitian atas hyrax, gajah, dan kekerasan (sisasisa yang belum hilang sepenuhnya dari pesta kebun fakultas); menuliskan penemuan-penemuan dari kajian-kajian LSD, marijuana, dan candu yang telah kukerjakan saat kuliah S1; merencanakan sebuah kajian, untuk dilakukan bersama abangku, yang akan meneliti ekonomi dari perilaku tertentu pada berang-berang; melakukan penelitian dan kajian rasa sakit dari sindroma kanker payudara khayalan dengan rekan-rekanku di jurusan anestesiologi; bekerja sama dengan pengarang lain dalam menulis sebuah buku teks mengenai psikologi abnormal untuk mahasiswa S1; bertindak sebagai peneliti pendamping dalam kajian tentang pengaruh marijuana pada keadaan mual dan muntah dari pasien kemoterapi kanker; dan mencoba mencari cara yang sah untuk melakukan kajian perilaku hewan di Los Angeles Zoo. Semua itu terlalu banyak dan terlalu menyebar. Kepentingan pribadiku akhirnya memaksaku untuk berfokus pada apa yang sedang kulakukan dan apa sebabnya. Lambat laun aku menyempitkan jangkauan kerjaku pada kajian dan perawatan gangguan suasana hati.

Secara lebih khusus, dan tidak mengherankan, aku menjadi sangat tertarik pada penyakit mania-depresif. Aku sudah bertekad bulat untuk membuat perbedaan dalam cara memandang dan mengobati penyakit itu. Dua orang rekanku, yang dua-duanya punya banyak sekali pengalaman klinis dan riset dengan gangguan suasana hati, dan aku memutuskan untuk mendirikan sebuah klinik rawat-jalan di UCLA, yang berspesialisasi dalam diagnosis dan perawatan penyakit depresi dan mania-depresi. Kami menerima dana awal yang memadai dari rumah sakit yang memungkinkan kami untuk mempekerjakan seorang perawat dan membeli beberapa lemari berkas. Direktur medis dan aku menghabiskan waktu berminggu-minggu untuk mengembangkan formulir-formulir diagnostik dan riset dan kemudian menyusun suatu program pengajaran yang dapat memenuhi syarat sebagai rotasi klinis, atau pengalaman latihan, bagi para residen psikiater tahun-ketiga dan ko-as psikologi pra-doktoral. Meskipun ada yang menentang karena aku, yang bukan dokter, menjadi direktur sebuah klinis medis, kebanyakan staf

medis—terutama direktur medis klini tersebut, ketua departemen psikiatri, dan kepala staf Neuropsychiatric Institute—mendukungku.

Dalam beberapa tahun, UCLA Affective Disorders Clinic telah menjadi fasilitas pengajaran dan penelitian yang besar. Kami mengevaluasi dan merawat ribuan pasien dengan gangguan suasana hati, melakukan sejumlah besar kajian riset medis dan psikologis, dan mengajarkan kepada para residen psikiatri dan ko-as psikologi klinis tentang cara membuat diagnosis dan merawat pasien-pasien dengan gangguan suasana hati. Klinik itu menjadi pilihan yang populer untuk pelatihan. Itu merupakan tempat yang sibuk, hiruk-pikuk, serba darurat dan kritis dikarenakan sifat dan kegawatan penyakit yang harus diobati, namun secara umum juga bisa dikatakan hangat dan penuh gelak tawa. Direktur medis dan aku mendorong bukan hanya kerja keras dan waktu kerja yang panjang, tetapi juga pesta-pesta setelah jam kerja. Tekanan dari tugas merawat pasien-pasien yang cenderung bunuh diri, psikotis, dan potensial melakukan tindak kekerasan itu sangat berat bagi kami semua, tetapi kami berusaha mendukung tanggung jawab klinis yang dijalankan oleh para ko-as dan residen dengan penyeliaan sebanyak mungkin. Ketika bencana yang relatif langka benar-benar terjadi—seorang ahli hukum muda yang luar biasa cemerlang, misalnya, menolak semua usaha untuk memasukkannya ke rumah sakit jiwa dan kemudian bunuh diri dengan menembak kepalanya—fakultas, para residen, dan ko-as akan mengadakan pertemuan, dalam kelompok-kelompok kecil dan lebih besar, untuk menganalisis apa yang telah terjadi dan mendukung bukan hanya para anggota keluarga yang ditinggalkan tetapi juga individu-individu yang memikul tanggung jawab klinik terbesar. Dalam kejadian dengan ahli hukum muda tersebut, residen itu telah melakukan segala sesuatu yang mungkin diharapkan untuk dilakukannya; tidak mengherankan, ia sangat terguncang oleh kematian itu. Yang ironis, biasanya justru para dokter yang paling kompeten dan telitilah yang paling merasakan kegagalan dan kesedihan.

Kami memberikan tekanan kuat pada penggunaan gabungan antara obat-obatan dan psikoterapi, dan bukan obat-obatan saja, dan menekankan pentingnya pendidikan tentang penyakit dan pengobatannya pada para pasien dan keluarga mereka. Pengalamanku sendiri sebagai pasien telah membuatku sadar benar betapa psikoterapi yang kritis dapat meredakan semua kesakitan; betapa ia dapat membuat seseorang tetap hidup cukup lama untuk menikmati kesempatan sembuh; dan betapa ia dapat membantu seseorang untuk belajar mendamaikan antara kebencian karena harus minum obat dan konsekuensi-konsekuensi mengerikan bila ia tidak mau meminumnya. Selain dasar-dasar pengajaran diagnosis diferensial, psikofarmakologi, dan aspek-aspek lain dari manajemen klinis untuk gangguan suasana hati, kebanyakan pengajaran, praktik klinis, dan penelitian berkisar di sekitar beberapa tema utama: mengapa pasien menolak melawan kalau disuruh minum lithium dan obat-obatan lain; keadaan klinis yang paling memungkinkan untuk mendorong bunuh diri; dan cara untuk meringankannya; peran psikoterapi dalam hasil jangka panjang dari penyakit depresi dan mania-depresif; serta aspek-aspek positif dari penyakit itu yang dapat meningkat ketika mania yang lebih ringan datang; energi dan kesadaran perseptual yang meningkat, kelancaran dan orisinalitas pemikiran yang meningkat, kegembiraan yang sangat besar dari suasana hati dan pengalaman, hasrat seksual yang meningkat, meluasnya visi, dan jangkauan aspirasi yang lebih jauh. Aku berusaha mendorong para dokter klinik kami untuk memahami bahwa ini adalah penyakit yang dapat mendatangkan keuntungan dan juga kerugian, dan bahwa bagi banyak orang pengalaman-pengalaman yang memabukkan ini dapat menimbulkan kecanduan dan sulit untuk dilepaskan.

Untuk memberikan kepada para residen dan ko-as itu pandangan tentang pengalaman-pengalaman yang dialami oleh para pasien ketika terserang mania dan depresi, kami mendorong mereka untuk membaca langsung penjelasan-penjelasan dari para pasien dan penulis yang pernah menderita gangguan suasana hati. Aku juga mulai memberikan kuliah-kuliah Natal pada staf setempat dan staf klinik yang difokuskan pada musik yang ditulis oleh para komposer yang pernah mengalami depresi hebat atau menderita penyakit mania-depresif. Kuliah-kuliah informal ini menjadi dasar bagi sebuah konser temanku, seorang profesor musik di UCLA, dan selanjutnya aku memproduksi pada 1985 bersama Los Angeles Philharmonic. Dalam usaha untuk meningkatkan kesadaran publik tentang penyakit mental, terutama penyakit mania-depresif, kami mengusulkan kepada direktur eksekutif Philharmonic sebuah program yang didasarkan pada kehidupan

dan musik dari beberapa komposer yang pernah menderita penyakit itu, termasuk Robert Schumann, Hector Berlioz, dan Hugo Wolf. Philharmonic sangat antusias, kooperatif, dan murah hati dalam biaya yang mereka rundingkan. Sayangnya, beberapa hari setelah aku menandatangani kontrak, University of California mengumumkan bahwa mereka sedang memulai kampanye pengembangan finansial dan bahwa para anggota individual fakultas tidak boleh lagi meminta dana dari para donor pribadi. Aku terpaksa mengeluarkan uangku sendiri sebesar dua puluh lima ribu dolar yang, seperti dikatakan teman-temanku, merupakan harga yang terlalu mahal untuk tiket konser. Meski begitu, konser itu berhasil memenuhi gedung Royce Hall UCLA dan merupakan sukses besar. Ternyata itu juga menjadi awal dari serangkaian konser yang ditampilkan di seluruh negeri, termasuk yang kami selenggarakan beberapa tahun kemudian dengan National Symphony Orchestra di John F. Kennedy Center for the Performing Arts di Washington, D.C. Hal itu juga menjadi dasar bagi yang pertama dari serangkaian acara khusus televisi publik yang kami produksi di seputar tema penyakit mania-depresif dan seni.

Selama mendirikan dan menjalankan klinik itu aku beruntung mendapatkan dukungan dari ketua departemenku. Ia mendukungku menjadi direktur sebuah klinik medis, meskipun sebenarnya aku bukan dokter, dan sekalipun sebenarnya ia tahu bahwa aku mengidap penyakit mania-depresif. Alih-alih menggunakan penyakitku sebagai alasan untuk membatasi tanggung jawab klinis dan pengajaranku, ia malah—setelah diyakinkan bahwa aku menerima perawatan psikiatri yang bagus dan bahwa direktur medis klinis itu tahu tentang kondisiku—mendorongku untuk memanfaatkannya dalam usaha mengembangkan cara-cara pengobatan yang lebih baik dan membantu mengubah sikap masyarakat. Sekalipun ia tidak pernah mengatakannya, aku berasumsi bahwa ketua departemenku mengetahui penyakitku setelah aku mengalami episode mania psikotis pertamaku yang sangat parah; ketua bangsaku jelas tahu, dan aku bayangkan bahwa informasi itu menjalar ke atas dengan cepat. Dalam setiap kesempatan, ketua departemenku menangani urusan itu dengan tegas sebagai urusan medis. Ia pertama kali membicarakan soal itu dengan mendatangi aku dalam sebuah pertemuan, merangkulkan lengannya ke tubuhku, dan berkata, “Aku mengerti kau punya masalah dengan suasana hatimu. Aku menyesal. Demi Tuhan, pastikan bahwa kau tetap minum lithium.” Sekali-sekali, setelah itu, ia akan menanyaiku bagaimana keadaanku dan memastikan bahwa aku masih tetap meminum obatku. Ia terus terang, suportif, dan tak pernah menyarankan sekali pun bahwa aku harus menghentikan atau membatasi tugas klinisku.

Namun, kekhawatiranku untuk membicarakan penyakitku secara terbuka dengan orang lain sangat besar. Episode psikotisku yang pertama terjadi lama sebelum aku menerima lisensiku dari California Board of Medical Examiners. Dalam periode antara aku mulai minum lithium dan menyerahkan pemeriksaan tertulis dan lisan, aku mengamati banyak mahasiswa medis, ko-as psikologi klinis, dan residen yang tidak diberi izin untuk melanjutkan studi mereka karena penyakit psikiatri. Ini terjadi jauh lebih jarang sekarang—bahkan nyaris semua sekolah S2 dan sekolah medis mendorong para mahasiswa mereka yang sakit untuk mendapatkan pengobatan dan, bila mungkin, kembali pada pekerjaan klinis mereka—tetapi tahun-tahun awalku di fakultas di UCLA dihantui oleh ketakutan bahwa penyakitku akan ketahuan, bahwa aku akan dilaporkan pada salah satu rumah sakit atau dewan lisensi atau yang lain, dan bahwa aku akan diharuskan untuk melepaskan tugasku dalam praktik klinis dan mengajar.

Inilah masa dengan tekanan yang sangat tinggi dilihat dari berbagai segi, tetapi aku sangat menyukai hampir seluruh kehidupanku waktu itu. Dunia akademis kedokteran menawarkan gaya hidup yang menarik dan bervariasi, banyak bepergian, dan kebanyakan rekanku berpandangan tajam, potensial, dan secara umum berkembang pesat justru karena adanya tekanan untuk menggabungkan praktik klinis dengan kewajiban menerbitkan makalah dan mengajar. Tekanan-tekanan ini masih ditambah dengan fluktuasi suasana hati, meskipun sudah lebih ringan, yang terus kualami ketika aku minum lithium. Perlu waktu bertahun-tahun bagiku untuk bisa lepas dari obat itu. Untukku, ketika sedang sehat, itu merupakan kesempatan terbuka untuk menulis, berpikir, memeriksa para pasien, dan mengajar. Ketika aku sakit, rasanya benar-benar menyiksa: selama sehari-hari atau berminggu-minggu, aku akan memasang tanda JANGAN GANGGU pada pintuku, menatap kosong keluar jendela, tidur, membayangkan bunuh diri, atau mengamati kelinci percobaan biologiku—salah satu tanda mata dari masa ketika aku keranjingan belanja—yang dengan marah berlarian di seputar kandangnya. Pada

masa-masa seperti itu aku tidak dapat membayangkan menulis makalah, dan aku tidak mampu memahami artikel jurnal mana pun yang kucoba untuk membacanya. Menjalankan tugas sebagai penyelia dan pengajar merupakan siksaan.

Tetapi itulah eksistensi pasang: Saat aku depresi, tak ada satu pun yang datang padaku, dan tak ada satu pun yang keluar dariku. Ketika mania datang, dalam kadar ringan, aku akan menulis sebuah makalah dalam sehari, gagasan-gagasan akan mengalir, aku akan merancang kajian-kajian baru, menyelesaikan bagan-bagan para pasien dan korespondensi, dan mengerjakan tugas-tugas administrasi yang bertumpuk-tumpuk yang memang harus dikerjakan oleh seorang direktur klinik. Seperti segala sesuatu lainnya dalam hidupku, yang serba suram, biasanya disingkirkan oleh yang serba besar; dan, yang serba besar, pada gilirannya, akan digantikan lagi oleh yang serba suram. Itulah kehidupan yang melingkar-lingkar tetapi intens: menakjubkan, menakutkan, mengerikan, luar biasa sulit, luar biasa mudah, rumit, sangat menyenangkan, dan menyerupai mimpi buruk yang tidak ada jalan keluarnya.

Teman-temanku, untungnya, juga agak melingkar-lingkar pula hidupnya, atau sangat toleran pada kekacauan yang merupakan inti dari eksistensi emosionalku. Aku menghabiskan banyak waktu bersama mereka ketika aku menjadi asisten profesor. Aku juga banyak bepergian, untuk bisnis dan juga senang-senang, dan bermain squash dengan para ko-as, teman-teman, dan rekan-rekan kerja. Namun, olahraga hanya menyenangkan sampai titik tertentu, ketika lithium membuatku kehilangan koordinasi. Ini berlaku bukan hanya untuk squash, tetapi terutama untuk naik kuda; akhirnya aku harus berhenti berkuda selama beberapa tahun, setelah jatuh terlalu sering saat melompat. Kini aku dapat mengingat kembali saat itu dan berpikir bahwa semuanya tidaklah terlalu buruk tetapi, sebenarnya, setiap kali aku harus berhenti melakukan suatu jenis olahraga, aku harus melepaskan bukan hanya kesenangan dari olahraga itu, melainkan juga bagian dari diriku yang telah kukenal sebagai seorang atlet. Penyakit mania-depresif memaksa orang untuk menerima banyak aspek menjadi tua—dengan segala kelemahan fisik dan mentalnya—beberapa dekade sebelum ketuaan itu sendiri datang.

Kehidupan di jalur cepat, melesat ke sana-kemari dan berjuang meraih jabatan dan pengakuan dari lingkungan sekitar, terus berlanjut dengan kecepatan menggila. Ketika aku terserang mania, tempo terasa lambat; ketika aku normal, yang gila tampaknya biasa-biasa saja; saat aku depresi, langkah itu jadi mustahil. Selain psikiaterku, tidak ada orang lain yang dapat kuajak berbicara tentang besarnya kesulitan yang sebenarnya kuhadapi. Atau mungkin ada, tetapi tak pernah terlintas sama sekali dalam benakku untuk mencoba. Hampir tidak ada wanita dalam divisi psikiatri dewasa; para wanita yang ada di departemen itu semuanya berkumpul di bagian psikiatri anak. Tidak ada perlindungan dari gangguan dalam tugas dan, di samping itu, mereka sudah punya cukup gangguan di bagian mereka sendiri. Meskipun kebanyakan rekan priaku cukup terbuka, dan banyak yang sangat suportif, ada beberapa pria yang pandangannya mengenai wanita sulit untuk diterima.

Si Tiram adalah pria semacam itu. Dinamai begitu karena esensinya yang halus dan licin, si Tiram adalah seorang profesor senior: ia sok kuasa, sombong, dan memiliki seluruh kompleksitas intelektual dan emosional dari seekor moluska. Ia memandang wanita hanya dari payudaranya, bukan otaknya, dan tampaknya selalu jengkel kalau ada wanita yang punya dua-duanya. Ia juga menganggap wanita yang tersesat ke lingkungan akademis kedokteran sebagai punya cacat mendasar dan, karena aku sangat enggan bersikap terlalu sopan, tampaknya aku membuatnya sangat jengkel. Kami bertugas bersama-sama di Komite Penunjukan dan Promosi untuk departemen itu, di mana aku menjadi satu-satunya wanita di antara delapan belas anggota lainnya. Pada kesempatan-kesempatan di mana ia benar-benar tampil dalam berbagai rapat—si Tiram terkenal karena mendapatkan jumlah uang paling banyak dengan memberikan waktu paling sedikit di rumah sakit—aku akan berusaha duduk tepat di seberang mejanya dan mengamati usahanya yang sia-sia untuk bersikap sopan.

Aku selalu punya perasaan bahwa ia menganggap aku sedikit mirip mutan tetapi, karena aku tidak benar-benar mengerikan, mungkin aku bisa diselamatkan melalui perkawinan. Bagiku sendiri, dengan senang hati aku akan menyelamatinya atas usahanya untuk merekrut lebih banyak wanita ke jurusan kami. Kecenderungannya untuk selalu berpikir

secara hitam-putih dibarengi dengan kurangnya selera humor dan, karena ia tidak pernah berusaha sama sekali ke arah itu, ia akan memandangu dengan curiga dan kemudian menyunggingkan senyuman yang membingungkan dan menjengkelkan kepadaku. Ia pasti dianggap sangat bodoh kalau saja tidak punya kekuatan nyata di departemen, dan ia membuat jelas pandangannya tentang wanita dalam setiap kesempatan: sindiran-sindiran seksualnya bersifat ofensif, dan gayanya merendahkan diri ketika berbicara denganku bisa membuatku naik darah. Ia merupakan karikatur dari dirinya sendiri dalam berbagai segi, tetapi jelas bahwa menjadi seorang wanita yang bekerja untuknya berarti memulai kari sejauh seratus yar sepuluh detik lebih lambat. Untungnya, proses penetapan jabatan harus melewati berbagai pemeriksaan di banyak bagian dan, setidaknya di dunia universitas yang paling kukenal—University of California dan John Hopkins—menurutku sistem itu benar-benar adil. Namun, makhluk seperti si Tiram tetap tidak mau menjadikannya mudah.

Akhirnya, setelah banyak mengerat di sepanjang jalan yang penuh lika-liku, aku menerima surat dari anggota dewan kurator universitas bahwa aku telah dipromosikan ke jenjang akademis berikutnya: Lektor. Aku merayakannya selama berminggu-minggu. Salah seorang sahabatku mengadakan pesta makan malam yang sangat menyenangkan untuk sekitar tiga puluh orang, pada malam yang sempurna di California; teras-teras di taman dipenuhi dengan bunga dan lilin; itulah malam yang paling indah. Keluargaku menyediakan sampanye, juga hadiah untukku berupa gelas-gelas Baccarat untuk sampanye itu, dan aku merasa sangat gembira. Lebih dari siapa pun juga, keluarga dan teman-temanku tahu betapa pesta itu merupakan perayaan setelah bertahun-tahun aku berjuang melawan penyakit mental yang parah, dan juga perayaan akan pencapaian besar dalam karier akademisku.

Namun, hatiku mencelos ketika salah satu rekanku, seorang anggota Bohemian Club yang seluruh anggotanya terdiri dari laki-laki, datang ke rumahku dengan membawa anggur dari klubnya. “Selamat, Profesor.” katanya, sambil menyerahkan padaku botol itu. “Selamat datang di klub pria.”

BAGIAN TIGA OBAT INI, CINTA

Seorang Pejabat dan Seorang Pria

Ada saat ketika aku benar-benar percaya bahwa hanya ada kesedihan dalam kadar tertentu yang harus dihadapi manusia dalam hidupnya. Karena penyakit mania-depresif telah mendatangkan kesengsaraan dan ketidakpastian sedemikian rupa, maka aku mengira bahwa kehidupan, karenanya, harus lebih ramah kepadaku dengan cara lain yang lebih seimbang. Tetapi aku juga punya keyakinan bahwa aku dapat terbang di antara bintang-bintang dan menyelinap di antara cincin-cincin Saturnus. Mungkin ada sesuatu yang luput dari penilaianku. Robert Lowell, yang sering dianggap gila tetapi tidak bodoh, lebih tahu: Jika kita melihat seberkas cahaya di ujung terowongan, katanya, maka yang demikian itu adalah cahaya dari kereta api yang datang.

Untuk sesaat—hasil yang baik dari lithium, berlalunya waktu, dan cinta dari seorang pria Inggris yang jangkung dan tampan—aku menangkap sekilas dari apa yang kukira sebagai cahaya di ujung lorong dan aku bisa membayangkan, betapa sulitnya untuk dimengerti, apa yang tampaknya seperti kepulanganku pada eksistensi yang hangat dan aman. Aku tahu betapa menakjubkannya pikiran itu bisa sembuh, mengingat kesempatan yang kudapatkan, dan betapa kesabaran dan kelembutan dapat menyatukan kembali kepingan-kepingan dari sebuah dunia yang telah pecah berantakan. Apa yang telah dihancurkan Tuhan nyaris dapat dibetulkan kembali melalui tangan seorang pria kelas-satu dan kebaikan hati serta cinta seorang pria.

Aku bertemu dengan David pada tahun pertamaku di fakultas di UCLA. Saat itu awal 1975, enam bulan setelah aku terserang mania, dan secara lambat laun otakku telah merajut dirinya menjadi versi yang agak rapuh, tetapi lumayan konsisten, seperti keadaannya sebelumnya. Benakku meluncur di atas lapisan es yang tipis; emosiku terkoyak-koyak, dan nyaris seluruh eksistensiku kujalani di dalam lingkup yang sempit dari bayang-bayang batinku yang membujur panjang. Akan tetapi, tindakan-tindakan lahiriahku masih dalam kisaran konservatif dari apa yang bisa diterima oleh rekan-rekanku yang normal, jadi—setidak-tidaknya di lingkungan profesional—semuanya berjalan lancar.

Pada hari yang istimewa ini aku telah membuka pintu menuju bangsal pasien rawat-inap dengan perasaan jengkel seperti biasanya—bukan karena pasien-pasiennya, tetapi karena sudah ada rapat staf yang dijadwalkan, yang berarti bahwa para perawat bakalan mengungkapkan uneg-uneg yang mereka rasakan terhadap para residen psikiater yang, pada gilirannya, akan unjuk gigi dengan berlandung di balik otoritas dan gelar mereka yang lebih tinggi. Kepala bangsal, yang benar-benar payah, akan membiarkan kebencian, iri hati, dan permusuhan pribadi mendominasi sepenuhnya rapat-rapat semacam ini. Perawatan pasien di bangsal khusus sering menegangkan syaraf para staf, menimbulkan perang, yang merugikan kedua belah pihak, dan peluapan emosi. Setelah menundanya selama mungkin, aku berjalan memasuki ruang konferensi, mencari sebuah kursi di luar jalur perang, dan duduk untuk menyaksikan bagaimana hal-hal yang tak menyenangkan akan diungkapkan.

Di luar dugaanku, psikiater bangsal masuk bersama seorang pria yang sangat jangkung dan tampan, yang memandangkuku dan tersenyung memikat. Ternyata ia adalah profesor tamu, seorang psikiater yang sedang cuit dari Royal Army Medical Corps, dan kami segera saling menyukai. Siang itu kamu menikmati secangkir kopi di kafetaria rumah sakit, dan aku mendapati diriku bersikap sangat terbuka kepadanya dengan cara yang tidak pernah kulakukan dalam waktu sekian lama. Cara bicaranya lembut; dia pendiam dan penuh pengertian, dan tidak memaksakan diri pada jiwaku yang masih sangat rapuh. Kami berdua sama-sama suka musik, sama-sama punya latar belakang militer dan, karena aku pernah belajar di Skotlandia dan Inggris, punya pengalaman yang sama pula di kota-kota, rumah sakit-rumah sakit, dan daerah-daerah pedalaman di sana. Ia tertarik untuk belajar tentang perbedaan-perbedaan antara praktik psikiatri di Inggris dan Amerika. Jadi, aku memintanya untuk memberikan konsultasi pada salah satu pasienku yang paling sulit, seorang gadis penderita skizofrenia yang percaya bahwa ia adalah

seorang penyihir. Dengan cepat ia memeriksa masalah-masalah medis dan psikoterapetik yang begitu lamban untuk menembus pikirannya yang tertutup dan ketakutan. Ia luar biasa baik kepadanya, sambil tetap mempertahankan sikapnya sebagai seorang dokter, dan gadis itu merasa—seperti yang kurasakan kemudian—bahwa ia dapat mempercayainya sepenuhnya. Ia tidak suka basa-basi, tetapi hangat, dan aku senang sekali mengamatinya dengan lembut mengungkapkan dan kemudian mengungkapkan kembali berbagai pertanyaan sehingga dapat merebut kepercayaannya dan menjangkau paranoianya.

David dan aku sering makan siang bersama selama beberapa bulan ia berada di UCLA, biasanya di kebun-kebun botani. Ia berkali-kali memintaku untuk makan malam dan aku, berkali-kali pula, mengatakan bahwa aku tidak bisa karena aku masih bersuami dan masih tinggal bersama suamiku, setelah perpisahan kami sebelumnya. Ia kembali ke London dan, meskipun kami saling berkirim kabar sesekali, aku pun sibuk dengan tugasku mengajar, mengelola klinik, meraih jabatan, menghadapi berbagai masalah dalam perkawinanku, dan mengatasi serangan buruk mania yang selalu diikuti dengan depresi yang benar-benar melumpuhkan untuk jangka waktu yang lama.

Suamiku dan aku, meskipun kami tetap berteman baik dan sering bertemu, akhirnya memutuskan bahwa perkawinan kami sudah tidak mungkin diperbaiki lagi. Kupikir kami benar-benar sudah tidak punya kesempatan lagi setelah aku secara impulsif pergi meninggalkannya dalam episode maniaku yang pertama. Tetapi kami berdua sudah berusaha. Kami banyak berbicara, dan kami mendiskusikan kesalahan-kesalahan serta kemungkinan-kemungkinan kami sambil menikmati makanan dan segelas anggur. Besarnya niat baik dan kepedulian kami tidak dapat menyelamatkan perkawinan kami setelah semua yang terjadi dengan penyakitku. Entah kapan di tengah semua ini, aku menulis pada David bahwa aku kembali berpisah dari suamiku. Kehidupan terus berjalan, menampilkan gambaran kabur tentang rapat-rapat di klinik, menulis makalah, mengunjungi pasien, dan mengajar para residen, ko-as, dan mahasiswa S2. Aku hidup dengan ketakutan bahwa seseorang akan mengetahui betapa sakitnya aku sebelumnya, betapa rapuhnya diriku sekarang, tetapi—anahnya dan untungnya—para psikiater akademisi itu tidak terlalu peka dan jeli memperhatikanku.

Lalu, suatu hari, lebih dari delapan belas bulan setelah ia meninggalkan UCLA, aku kembali ke kantorku dan mendapati David sedang duduk di kursiku, bermain-main dengan sebatang pensil, dan tersenyum lebar. Ia berkata, setengah tertawa, "Tentunya engkau mau makan malam bersamaku sekarang. Aku sudah menunggu lama sekali dan datang dari tempat yang jauh sekali." Aku mau, tentu saja, dan kami menikmati hari-hari yang menakjubkan di Los Angeles sebelum ia kembali ke Inggris. Ia memintaku untuk tinggal bersamanya selama beberapa minggu di London. Meskipun aku sedang dalam penyembuhan dari depresi bunuh diri yang panjang, dan pikiranku begitu terputus-putus dan perasaanku begitu kelabu sehingga aku nyaris tidak sanggup menahannya, entah bagaimana aku tahu bahwa segala sesuatunya akan menjadi lebih baik kalau aku bersamanya. Dan memang begitu. Secara tak terbatas. Kami menikmati jalan-jalan di malam hari yang panjang pada akhir musim semi di St. James's Park, makan malam di klubnya yang menghadap Sungai Thames, dan piknik di Hyde Park, yang berada tepat di seberang jalan dari flatnya. Lambat laun kelelahan, kewaspadaan, dan ketidakpercayaan yang gelap terangkat. Aku mulai menikmati musik dan lukisan lagi, tertawa lagi, menulis puisi lagi. Malam-malam panjang dan dini hari yang penuh dengan gairah luar biasa membuatku kembali percaya, atau ingat, betapa pentingnya orang yang hidup untuk mencintai, dan orang yang mencintai untuk hidup.

David bekerja di rumah sakit di siang hari sehingga aku menyibukkan diri di London yang pernah begitu kucintai. Aku banyak berjalan-jalan di taman-taman, berkunjung dan berkunjung lagi ke the Tate, keluyuran tanpa tujuan di sekitar museum Victoria dan Albert, dan juga Natural History and Science Museum. Suatu hari, atas saran David, aku naik perahu dari Westminster Pier ke Greenwich dan kembali; pada hari lainnya aku naik kereta api ke Canterbury. Aku tidak pernah ke Canterbury selama bertahun-tahun dan hanya memandangnya, secara lupa-lupa ingat, dengan mata manik. Aku punya kenangan mistis yang tak mau hilang-hilang tentang kaca patri, suara-suara kedinginan, tempat pembunuhan Becket yang sederhana dan surah, dan pola-pola cahaya yang intens dan cepat hilang di atas lantai katedral. Namun, kali ini aku berlutut tanpa perasaan ekstase,

berdoa tanpa keyakinan, dan merasa diriku sebagai orang asing. Tetapi sama saja, aku tetap merasakan sesuatu yang lebih tenang dan lebih lembut dari Canterbury.

Saat aku tengah berlutut tanpa keyakinan pada Tuhan, tiba-tiba aku ingat bahwa aku telah lupa minum lithium malam sebelumnya. Aku meraih ke dalam kantung obatku, membuka botolnya, dan segera saja semua pil itu berjatuhan ke atas lantai katedral. Lantai itu kotor, ada orang-orang di sekelilingku, dan aku terlalu malu untuk membungkuk dan memunguti pil-pil tersebut. Itu bukan hanya saat yang memalukan, tetapi juga pengakuan; ini berarti bahwa aku harus meminta David untuk menulis resep untukku dan itu, tentu saja, juga berarti bahwa aku harus memberitahunya tentang penyakitku. Mau tak mau aku berpikir, dengan penuh kepahitan, bahwa Tuhan jarang membuka sebuah pintu tanpa menutup pintu yang lain. Bagaimanapun juga, aku tidak bisa tidak mendapatkan obat-obatan yang baru: terakhir kali aku berhenti minum lithium, aku terserang mania nyaris seketika itu juga. Aku tidak sanggup mengalami lagi apa yang telah kualami sebelumnya.

Malam itu, sebelum kami pergi tidur, aku memberitahu David tentang penyakit mania-depresifku. Aku ketakutan menunggu bagaimana reaksinya nanti dan marah kepada diriku sendiri karena tidak memberitahunya sebelumnya. Ia terdiam lama sekali, dan aku bisa mengerti bahwa ia sedang memikirkan seluruh implikasi, yang bersifat medis maupun pribadi, dari apa yang baru saja kukatakan. Aku tidak ragu bahwa ia mencintaiku, tetapi ia tahu seperti juga aku betapa tidak pastinya kelangsungan penyakit ini. Ia adalah seorang perwira angkatan darat; keluarganya benar-benar konservatif. Ia sangat ingin punya anak, padahal penyakit mania-depresif merupakan penyakit turunan. Itu juga tidak dibicarakan; tidak dapat diramalkan, dan bukan mustahil akan berakibat fatal. Kalau saja aku tidak pernah memberitahunya; kalau saja aku normal; kalau saja aku berada di tempat lain dan bukan di sini! Aku merasa seperti idiot karena berharap bahwa ada orang yang mau menerima apa yang baru saja kukatakan dan menyiapkan diriku untuk mengucapkan selamat berpisah dengan sopan. Kami toh belum menikah, dan kami juga belum berhubungan badan dalam waktu lama.

Akhirnya, setelah waktu berlalu seakan untuk selamanya, David berpaling padaku, merengkuh tubuhku, dan berkata dengan lembut, "Aku bilang, ini nasib *buruk*." Aku lega sekali; dan aku pun terkejut oleh kebenaran mutlak dari apa yang baru saja dikatakannya. Itu *memang* nasib buruk, dan akhirnya ada orang yang bisa mengerti. Sementara itu, di tengah kelegaanku, kepingan humor yang kecil dan tercabik-cabik yang masih tetap tinggal di benakku, aku mencatat bahwa ucapan David terdengar persis seperti yang tertulis di dalam novel P.G. Wodehouse. Aku katakan ini kepadanya dan mengingatkannya bahwa, meskipun benar bahwa ia bukannya tidak puas, ia tidak sepenuhnya bukan tidak puas. Kami berdua tertawa lama, dengan agak gugup juga, tetapi es yang membekukan itu sudah pecah.

David tidak mungkin bisa lebih baik atau lebih bersikap menerima daripada ini; ia mengajukan pertanyaan demi pertanyaan tentang apa yang telah kulalui, keadaan seperti apa yang paling buruk, apa yang paling menakutkan aku, dan apa yang dapat dilakukannya untuk membantuku ketika aku sakit. Entah bagaimana, setelah percakapan itu, segala sesuatu menjadi lebih mudah bagiku: untuk pertama kalinya aku merasa bahwa aku tak sendirian dalam usahaku mengatasi penderitaan dan ketidakpastian itu, dan jelas bagiku bahwa ia benar-benar ingin memahami penyakitku dan merawatku. Ia memulainya malam itu. Aku menjelaskan kepadanya bahwa, akibat efek samping yang relatif langka dari lithium yang memperngaruhi penglihatan dan konsentrasiku, pada dasarnya aku tidak bisa membaca lebih dari satu atau dua paragraf dalam satu waktu. Maka, ia membaca untukku; ia membaca puisi, Wilky Collins, dan Thomas Hardy, dengan suatu lengan memelukku di tempat tidur, menyisiri rambutku sesekali, seakan-akan aku seorang anak. Sedikit demi sedikit, dengan kesabaran dan kebijaksanaan yang tak terbatas, kelembutannya—dan kepercayaannya kepadaku, pada diriku yang sebenarnya, dan pada kesehatanku yang mendasar—menyingkirkan ketakutan-ketakutanku akan suasana hati dan tindak kekerasan yang tak terduga.

Pasti sudah diketahui dengan jelas oleh David bahwa aku amat-sangat ingin kembali pada diriku yang normal, karena ia mulai meyakinkan aku, dengan caranya yang agak sistematis. Keesokan malamnya, ketika pulang, ia mengatakan bahwa ia telah

mengusakahakan dua undangan makan malam dari dua perwira senior angkatan darat Inggris, yang dua-duanya mengidap penyakit mania-depresif. Malam-malam yang kami lalui bersama kedua pria ini bersama istri mereka sungguh tak terlupakan. Salah satu dari mereka, seorang jenderal, tampak anggun, menawan, dan sangat cerdas; kejernihan pikirannya tak perlu dipertanyakan lagi. Selain kegelisahan yang sesekali tampak di matanya dan sedikit melankoli, meskipun sering tertutup oleh kesinisan dalam percakapannya, ia tidak dapat dibedakan dari jenis-jenis orang yang penuh semangat, percaya diri, dan sangat menarik yang sering kita temui di pesta-pesta makan malam di London dan Oxford. Perwira satunya lagi juga mengagumkan—hangat, lucu, dan seperti sang jenderal, punya aksen khas “menakutkan.” Ia pun punya aspek sedih yang sesekali tampak di matanya, tetapi ia adalah teman yang sangat menyenangkan dan, selama bertahun-tahun, tetap menjadi teman dekat kami.

Segara saja dalam pesta-pesta makan malam itu kami berdiskusi tentang penyakit mania-depresif; bahkan, sesungguhnya itulah yang selalu terjadi pada malam-malam yang begitu menenangkan dan begitu penting bagiku. Memperkenalkan aku pada orang-orang yang begitu “normal,” yang dua-duanya berasal dari sebuah dunia yang sangat mirip dengan yang telah kukenal saat kanak-kanak, merupakan salah satu dari banyak bukti kebaikan intuitif David. “Sejarah kebaikan kita sajalah yang membuat dunia ini dapat ditoleransi.” Tulis Robert Louis Stevenson. “Kalau bukan karena itu, karena pengaruh dari kata-kata yang baik, surat-surat yang baik...aku pasti akan cenderung berpikir bahwa hidup kita praktis menjadi bahan lelucon yang paling mematikan semangat.” Setelah mengenal David, aku tidak pernah lagi memandang kehidupan sebagai sesuatu yang mematikan semangat.

Aku meninggalkan London dengan perasaan khawatir yang amat-sangat, tetapi David sering menulis dan menelepon. Pada akhir musim gugur kami menghabiskan waktu bersama-sama di Washington dan, karena aku merasa sudah kembali menjadi diriku sendiri lagi, aku menikmati hidup dengan cara-cara yang tidak pernah kurasakan selama bertahun-tahun. Hari-hari di bulan November itu tinggal dalam kenanganku sebagai pusaran romantis yang lembut tetapi intens dengan jalan-jalan panjang di tengah hawa dingin, kunjungan ke rumah-rumah tua dan gereja-gereja yang lebih tua lagi, salju tipis yang menutupi taman-taman Annapolis abad kedelepan belas, dan sungai-sungai es yang menjalar keluar Chesapeake Bay. Senja hari dipenuhi dengan *dry sherry* dan percakapan tanpa ujung-pangkal di tengah makan malam tentang hampir semua hal; dan malam-malam kami lalui dengan bercinta dan tidur nyenyak yang begitu telah lama kudambakan.

David kembali ke London; aku kembali ke Los Angeles; kami sering menulis dan berbicara, saling merindukan, dan menggelamkan diri kami ke dalam kehidupan kerja masing-masing. Aku kembali pergi ke London pada bulan Mei, dan kami punya waktu dua minggu, di hari-hari menjelang musim panas yang hangat di London, Dorset, dan Devon. Pada suatu Minggu pagi, setelah pergi ke Gereja, kami berjalan ke perbukitan untuk mendengarkan dentang lonceng gereja, dan aku memperhatikan bahwa David berhenti, berdiri diam, dan bernafas dengan berat. Ia bercanda bahwa kami berolahraga terlalu giat pada malam hari, kami berdua tertawa, dan tidak memperpanjang pembicaraan itu lagi.

David ditempatkan di British Army Hospital di Hong Kong, dan ia menyusun berbagai rencana bagiku untuk mengunjunginya di sana. Ia menulis dengan terperinci tentang acara-acara malam yang telah dirancangnya untuk mai, orang-orang yang ingin di pertemuannya denganku, dan piknik yang akan kami lakukan ke pulau-pulau di dekat sana. Aku tidak sabar menunggu untuk bertemu dengannya lagi. Akan tetapi, kemudian suatu malam, tidak terlalu lama sebelum aku seharusnya menemuinya, aku sedang berada di rumah menulis satu bab untuk buku teks ketika kudengar ketukan di pintuku. Itu bukan waktu yang biasa, aku tidak mengharapkan kedatangan siapa-siapa, dan karena alasan yang lebih tidak biasa lagi tiba-tiba aku ingat ucapan ibuku tentang para istri pilot yang ketakutan kalau mendengar ketukan pendeta di pintu rumah mereka. Aku membuka pintu, dan di depanku berdiri seorang kurir diplomatik yang membawa surat dari perwira atasan David yang mengatakan bahwa David, yang sedang menjalankan tugas medis di

Khatmandu, telah meninggal dengan sangat tiba-tiba akibat serangan jantung hebat. Ia berusia empat puluh empat, dan aku tiga puluh dua.

Reaksiku sangat dingin. Aku ingat waktu itu aku hanya duduk, meneruskan pekerjaanku lagi, menulis sebentar, dan kemudian menelepon ibuku. Aku juga berbicara dengan orang-tua David dan perwira atasannya. Bahkan ketika kami sedang membicarakan rencana-rencana penguburan, yang terpaksa diundur cukup lama karena angkatan darat meminta dilakukan otopsi sebelum tubuh David dapat dikembalikan ke Inggris, kematiannya sama sekali tidak terasa nyata bagiku. Aku menjalani seluruh kejadian itu dalam keadaan benar-benar *shock*—aku memesan tiket penerbangan, mengajar dalam seminar keesokan harinya, menyelenggarakan rapat staf klinik, memperbarui pasporku, mengepak pakaian, dan dengan hati-hati mengumpulkan semua surat David untukku. Begitu berada di atas pesawat, secara metodis aku menyusun surat-surat itu menurut tanggal penulisannya; tetapi aku memutuskan untuk menunggu sampai aku tiba di London sebelum membacanya. Keesokan harinya, di Hyde Park, sewaktu aku duduk membaca, aku mendapati bahwa aku hanya bisa membaca separo surat pertama. Aku mulai tersedu-sedu tanpa kendali. Hingga hari ini aku tidak pernah membuka atau membaca kembali salah satu pun dari surat-suratnya.

Aku berhasil tiba di Harrods untuk mengambil topi hitam untuk menghadiri pemakaman dan kemudian makan siang bersama perwira atasan David di klubnya. Dilihat dari pekerjaannya, ia adalah seorang psikiater kepala untuk Angkatan Darat Inggris; dilihat dari temperamennya, ia adalah orang yang baik hati, terus terang, dan luar biasa pengertian. Ia sudah biasa berhubungan dengan para wanita yang suaminya meninggal tanpa terduga, mengenal sangkalan keputusan-asaan yang disaksikannya, dan dengan jelas memahami bahwa aku bahkan belum mulai sadar akan realitas kematian David. Ia berbicara lama denganku tentang David, tentang tahun-tahun yang dilaluinya sejak ia mengenal David dan bekerja dengannya, dan tentang betapa hebatnya ia sebagai seorang dokter dan manusia. Ia juga berkata bahwa jika aku membaca beberapa bagian dari otopsinya, itu mungkin “sangat sulit, tetapi sebenarnya merupakan ide yang bagus.” Pura-puranya, ini untuk menghiburku bahwa parahnya serangan jantung David adalah sedemikian sehingga tidak ada perawatan atau pengobatan yang dapat membantunya. Yang sebenarnya, sudah jelas ia tahu bahwa bahasa medis yang dingin akan menimbulkan kejutan padaku sehingga aku dapat mulai menghadapi semua kenyataan ini. Itu memang membantu, meskipun bukan detail-detail medis yang mengerikan itu yang mendorongku melihat kenyataan, melainkan pernyataan brigadir bahwa “seorang perwira muda telah mengawal tubuh Kolonel Laurie di atas pesawat Royal Air Force dari Hong Kong ke lapangan terbang Brize Norton.” David bukan lagi Kolonel Laurie; ia bukan lagi Dr. Laurie; ia cuma sesosok tubuh.

Angkatan Darat Inggris luar biasa baik kepadaku. Sesungguhnya mereka sudah terbiasa dengan kematian, terutama kematian mendadak, dan banyak tradisi mereka yang dapat menenangkan. Ritual pemakaman militer itu sendiri sudah dapat diramalkan, menghibur, berwibawa, religius, dan benar-benar final. Teman-teman dan rekan-rekan David sesama perwira banyak yang terus terang, lucu, tidak berbelit-belit, dan sangat penyayang. Mereka dengan jelas mengharapkan agar aku dapat mengatasi segala sesuatunya dengan baik, tetapi mereka juga melakukan hal-hal praktis yang membuat situasi yang menyedihkan itu mudah kuhadapi. Mereka tidak pernah meninggalkan aku sendirian, tetapi juga tidak terus-terusan membuntuti, membuatku hangat dengan *sherry* dan *scotch*, memberiku saran-saran yang berkaitan dengan hukum. Mereka sering, secara terbuka, dan dengan penuh humor, membicarakan tentang David; mereka hanya memberi sedikit ruang untuk menyangkal. Selama penguburan, brigadir itu mendesakku untuk ikut menyanyikan hymne, memelukku pada saat-saat yang sangat sulit, dan tertawa keras ketika kubisikkan kepadanya, selama dilantunkan lagu-lagu pujaan yang agak berlebihan bagi seorang perwira dan pria terhormat, bahwa aku berharap aku bisa berdiri dan mengatakan bahwa David adalah hebat di tempat tidur. Meskipun aku menolak pemaksaan kasar di mana seorang pria setinggi seratus sembilan puluh senti berubah menjadi sekotak kecil abu, dan keinginan kuat untuk tidak datang ke tempat pemakaman, ia tetap mendesakku untuk menyaksikan, untuk ikut ambil bagian, untuk mempercayai bahwa ini memang benar-benar terjadi.

Aku menghabiskan sisa waktuku di Inggris bersama teman-teman, dan sedikit demi sedikit, mulai memahami bahwa masa depan yang telah kubayangkan, dan cinta serta dukungan yang telah menjadi gantunganku, kini telah hilang. Ada seribu satu hal yang kuingat begitu David meninggal. Dan ada begitu banyak penyesalan; kesempatan-kesempatan yang hilang, argumen-argumen yang tidak penting dan merusak, dan kesadaran yang semakin mendalam bahwa sama sekali tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah apa yang telah terjadi. Ada begitu banyak impian yang hilang; seluruh rencana kami untuk memiliki rumah yang dipenuhi anak-anak telah hilang; semua yang tampaknya punya arti telah hilang. Hanya saja, kesedihan, untungnya, sangat berbeda dari depresi: ia menyedihkan, menyakitkan, tetapi bukannya tanpa harapan. Kematian David tidak menenggelamkan aku ke dalam kegelapan yang tak tertahankan; bunuh diri tak pernah terlintas dari benakku. Dan ada pelipur lara yang begitu nyata dari tawaran dan kebaikan hati teman-teman, keluarga, dan bahkan orang-orang yang tak kukenal. Pada hari aku meninggalkan Inggris untuk kembali ke Amerika, misalnya, seorang agen di gerai tiket British Airways menanyakan apakah perjalananku untuk bisnis atau liburan. Ketenanganku, yang selama ini kedap udara selama hampir dua minggu, tiba-tiba lenyap. Dengan deraian air mata, aku menjelaskan tujuan kedatanganku. Agen itu mencariku tempat duduk yang lebih baik di mana aku dapat memperoleh privasi sebanyak mungkin. Ia pasti telah memberitahu pramugari udara sesudah itu, karena mereka pun bersikap sangat baik, penuh perhatian, dan membiarkan aku asyik dengan pikiranku sendiri. Sejak hari itu, bila memungkinkan, aku selalu terbang dengan British Airways. Dan, setiap kali, aku diingatkan pada pentingnya perhatian kecil.

Aku kembali ke rumah disambut tugas yang banyak sekali, dan itu benar-benar membantu. Aku pun sudah ditunggu beberapa surat dari David, yang datang ketika aku sedang tidak ada. Pada hari-hari berikutnya aku menerima dua surat lagi, yang tertunda lama dalam pengirimannya dan kemudian, secara tiba-tiba dan menakutkan, surat-surat itu berhenti. Kejutan dari kematian David lambat laun menghilang sejalan dengan waktu. Akan tetapi, kerinduanku kepadanya tidak. Beberapa tahun setelah kematiannya, aku diminta berbicara tentang itu. Aku mengakhirinya dengan puisi yang ditulis oleh Edna St. Vincent Millay:

*Waktu tidak mendatangkan kelegaan;
Kalian semua bohong
Siapa bilang waktu bisa meredakan deritaku!
Aku merindukannya di tengah desah hujan;
Aku mendambakannya dalam surutnya air laut;
Salju lama meleleh dari setiap sisi gunung,
Dan daun-daunan tahun lalu menjadi asap di setiap jalan;
Tapi cinta yang pahit tahun lalu tetap tinggal;
Teronggok di dalam hatiku, dan pikiran-pikiran lamaku tak juga pergi.
Ada seratus tempat yang ke sana aku takut
Untuk pergi,—jadi mereka meluap dengan kenangan tentangnya.
Dan memasuki tempat yang sunyi dengan lega
Di mana dia tak pernah menginjakkan kaki atau memancarkan cahaya wajahnya,
aku berkata, "Tidak ada kenangan tentangnya di sini!"
Dan aku berdiri terpaku, begitu ingat kepadanya.*

Akhirnya, waktu memang mendatangkan kelegaan. Akan tetapi, ia membawa miliknya sendiri, dan itu tidak terlalu manis.

Mereka Bilang Saat Itu Hujan

Kesedihan yang menumpuk dan ketidakpastian akibat kematian David, dan juga akibat penyakitku sendiri, selama beberapa tahun sangat banyak menurunkan dan mempersempit harapanku untuk hidup. Aku menarik diri dan, untuk maksud dan tujuan apa pun, aku menutup hatiku dari hal-hal yang kurasa tidak perlu. Aku bekerja keras. Mengelola klinik, mengajar, melakukan riset, dan menulis buku tidak dapat menggantikan cinta, tetapi semua itu menarik dan memberi makna pada kehidupanku yang mengalami interupsi menyakitkan. Setelah terjebak dalam konsekuensi buruk dari sikapku sendiri yang tidak teratur minum lithium, akhirnya aku meminumnya secara tertib dan mendapati bahwa hidup jauh lebih stabil dan lebih bisa diperhitungkan daripada yang kukira. Suasana hatiku masih tetap intens dan temperamenku agak mudah tersulut, tetapi aku bisa membuat rencana-rencana dengan jauh lebih pasti dan periode kegelapan mutlak mulai berkurang dan tidak terlalu ekstrem lagi.

Meski begitu, aku tetap rapuh dan tak tersembuhkan di dalam. Tidak pernah sekali pun dalam rentang waktu delapan tahun sejak aku masuk fakultas—meskipun berkali-kali mengalami mania dan depresi selama beberapa bulan, ingin bunuh diri, dan merasa kehilangan karena kematian David—aku mengambil cuti lama dari pekerjaan, atau pergi dari Los Angeles, untuk menyembuhkan diri dan merawat luka-luka yang perih dan tak sembuh-sembuh. Jadi, untuk mendapatkan selingan sehat bagi kehidupan profesionalku, aku meminta izin tinggal di Inggris selama setahun. Seperti St. Andrews bertahun-tahun yang lalu, ternyata ini merupakan selingan yang lembut dan menyenangkan. Cinta, waktu yang lama untuk kunikmati sendiri, dan kehidupan yang menakjubkan di London dan Oxford dapat memberikan pada hati dan pikiranku kesempatan untuk secara perlahan-lahan menyatukan kembali apa yang dulu pernah direnggut dariku.

Alasan akademisku untuk pergi ke Inggris adalah melakukan kajian atas gangguan suasana hati pada para pelukis dan penulis Inggris dan menyiapkan teks medis tentang penyakit mania-depresif yang sedang kutulis bersama seorang rekanku. Waktuku terbagi antara bekerja di St. George's Hospital Medical School di London dan di University of Oxford. Keduanya memberi pengalaman yang sangat berbeda, masing-masing dengan caranya sendiri yang mengagumkan. St. George's, sebuah rumah sakit universitas yang besar dan kini berada di tengah salah satu lingkungan paling miskin di London, sangat aktif dan hidup sebagaimana biasanya rumah sakit universitas yang bagus. Umurnya sudah 250 tahun dan telah menjadi rumah bagi Edward Jenner, ahli bedah yang hebat John Hunter, dan banyak klinisi dan ilmuwan lain termahsyur dalam sejarah kedokteran. Rumah sakit itu juga menjadi tempat peristirahatan terakhir bagi Blossom, sapi yang digunakan Jenner untuk melakukan penelitian vaksin cacar air. Kulitnya yang agak kotor tetapi sangat indah menggantung di balik kaca di perpustakaan sekolah medis. Ketika aku pertama kali melihatnya, dari jauh dan tanpa mengenakan kacamata, kupikir itu sebuah lukisan abstrak yang aneh tetapi indah. Aku senang ketika akhirnya tahu bahwa sebenarnya itu adalah kulit sapi, dan bukan sembarang sapi, melainkan sapi yang begitu terkenal di dunia medis. Terasa ada sesuatu yang sangat menyenangkan ketika bekerja di dekat Blossom, dan aku menghabiskan banyak saat bahagia bersamanya, bekerja atau berpikir tentang pekerjaan, dan mendongak sesekali untuk melihat sisa-sisa tubuhnya yang berwarna-warni.

Oxford sama sekali berbeda. Aku adalah peserta penelitian senior di Merton College, salah satu dari tiga universitas Oxford asli yang didirikan pada abad ketiga belas. Kapel Merton dibangun pada periode yang sama, dan sebagian dari jendela-jendela kaca patrinya yang luar biasa indah juga berasal dari masa yang sama. Perpustakaan, yang dibangun satu abad kemudian dan merupakan salah satu perpustakaan Abad Pertengahan terbaik di Inggris, adalah juga yang pertama menyimpan buku-buku secara tegak lurus di atas rak dan bukannya rata di dalam kotak. Koleksinya berupa buku-buku cetakan awal kabarnya terhalang oleh fakta bahwa buku cetakan hanya merupakan mode sesaat, yang tidak akan dapat menggantikan manuskrip tulisan tangan. Sebagian dari keyakinan yang luar biasa itu—yang tak terpengaruh oleh realitas masa kini atau datangnya masa depan—masih menyusup di kalangan universitas-universitas Oxford dan menimbulkan kejengkelan atau kelegaan, bergantung pada suasana hati dan situasi kita.

Aku punya kamar-kamar yang indah dan bersambungan di Merton, yang menghadap ke lapangan bermain, dan aku membaca (meskipun dengan susah payah) dan menulis dalam suasana damai sepenuhnya, hanya terusik oleh seorang pelayan universitas yang membawakan kopi setiap pagi dan teh setiap sore. Makan siang hampir selalu kunikmati bersama rekan-rekan senior, yakni satu kelompok yang sangat menarik, meskipun kadang-kadang tampak aneh, yang terdiri dari para dosen senior dan profesor yang mewakili seluruh bidang studi universitas. Ada ahli sejarah, matematika, filsafat, dan sarjana sastra, tetapi setiap kali memungkinkan aku akan duduk di samping Sir Alister Hardy, ahli biologi laut, seorang pria yang menarik dan tukang cerita yang luar biasa. Aku akan mendengarkan selama berjam-jam ceritanya tentang eksplorasi ilmiah pertamanya ke Antartika, juga diskusi-diskusinya tentang riset yang sedang dilakukannya tentang hakikat dari pengalaman keagamaan. Kami sama-sama berminat pada William James dan hakikat pengalaman ekstase, dan ia melompat-lompat dari bidang literatur ke biologi dan ke teologi, tanpa susah payah atau istirahat.

Merton bukan hanya termasuk salah satu universitas Oxford yang paling tua dan kaya, melainkan juga diakui secara luas karena merupakan gudang makanan dan anggur terbaik. Karena alasan itu, tidak jarang aku mendapati diriku berada di Oxford untuk menghadiri jamuan makan universitas. Malam-malam seperti itu adalah seperti malam-malam di masa lalu: menyedap *sherry* dan bercakap-cakap dengan para pemuka universitas sebelum makan malam dimulai; berjalan bersama-sama, dalam prosesi, menuju aula makan yang kuno dan indah; menyaksikan para mahasiswa S1 bertoga hitam bangkit berdiri ketika para pemuka masuk (perbedaan itu punya daya tarik tertentu; menekuk lutut, mungkin, itu tidak terlalu buruk sebenarnya). Kepala-kepala menunduk, doa dibacakan dengan cepat dalam bahasa Latin, para mahasiswa dan pemuka universitas sama-sama menunggu penjaga universitas duduk; ini, selanjutnya, diikuti dengan suara-suara geseran kursi, tawa dan teriakan keras dari para mahasiswa di sekeliling meja-meja makan yang panjang.

Pada meja yang tinggi, percakapan dan antusiasme lebih ditahan dan, selalu, percakapan khas gaya Oxford yang biasanya cerdas, sering riuh-rendah, sekali menguras nafas; makan malam yang sangat lezat dengan anggur terbaik semuanya tertulis di atas daftar menu dengan huruf kaligrafi indah; lalu kami berduyun-duyun menuju ruang makan pribadi yang lebih kecil untuk minum *brandy* dan *port* dan buah-buahan serta jahe kristal bersama penjaga dan rekan-rekan senior. Aku tidak bisa membayangkan bagaimana orang bisa menyelesaikan pekerjaannya setelah makan malam seperti ini tetapi, karena setiap orang yang kutemui mengajar di Oxford tampaknya telah menulis paling sedikit empat buku definitif tentang salah satu topik, mereka pasti telah mewarisi, atau mengembangkan, hati dan otak dari jenis yang sangat berbeda. Bagiku sendiri, anggur dan *port* itu pasti akan menguasaku dan, setelah naik ke atas kereta api terakhir ke London, aku akan menatap keluar jendela pada gelapnya malam dan tenggelam, selama satu jam atau lebih, di dalam abad-abad lain, dan dengan senang hati menikmati dua dunia dan dua masa itu.

Meskipun aku pergi ke Oxford beberapa kali seminggu, kebanyakan hidupku terpusat di London. Aku menghabiskan banyak sekali waktu yang sangat menyenangkan dengan berkeliraran di taman-taman dan museum-museum dan menikmati akhir pekan yang panjang bersama teman-teman yang tinggal di East Sussex, berjalan-jalan sambil memandang English Channel. Aku juga mulai naik kuda lagi. Aku merasakan kembalinya perasaan menakutkan, kehidupan, dan vitalitas, ketika membawa seekor kuda melewati pagi-pagi berkabut di Hyde Park di akhir musim gugur yang dingin, dan semakin merasakannya ketika kami berlari pontang-panting di wilayah pedesaan Somerset, melewati hutan pohon-pohon *beech* dan melintasi ladang-ladang pertanian. Aku sudah lupa bagaimana rasanya berada di tempat terbuka merasakan angin dan hujan dan keindahan alam, dan aku bisa merasakan kehidupan menyusup kembali ke antara celah-celah tubuh dan pikiranku yang telah kuanggap mati atau tidur.

Aku membutuhkan waktu satu tahun di Inggris untuk menyadari betapa selama ini aku hanya mengambang di air, berjuang untuk bisa tetap bertahan dan menghindari penderitaan dan bukannya aktif terlibat dan mencari kehidupan. Kesempatan untuk melarikan diri dari sisa-sisa penyakit dan kematian, dari kehidupan yang hiruk-pikuk, dan dari tanggung jawab klinik dan mengajar bukannya tidak sama dengan tahun sebelumnya

yang pernah kujalani sebagai mahasiswa S1 di St. Andrews: ia memberiku semacam kedamaian yang telah lama menjauh dariku, dan sebuah tempat khusus untuk menyembuhkan diriku sendiri dan merenung dengan saksama. Inggris memang tidak punya kualitas Celtic dan magis seperti St. Andrews—kukira, tak satu pun yang dapat menyamainya—tetapi ia mengembalikan diriku yang dulu, mengembalikan harapan-harapanku yang tinggi dalam kehidupan. Dan ia mengembalikan kepadaku kepercayaan pada cinta.

Akhirnya, aku bisa juga menerima kematian David. Ketika mengunjungi kuburannya pada suatu hari yang dingin dan cerah, aku terpukau melihat keindahan halaman gereja tempat ia dikuburkan. Tidak banyak yang kuingat dari tempat itu dari upacara penguburannya dulu, apalagi ketenangan dan keindahannya. Kesunyian yang benar-benar senyap itu menjadi semacam pelipur lara, kukira, tetapi tidak persis seperti yang kita cari. Aku menaruh buket bunga violet bertangkai panjang di atas pusaranya dan duduk, menyusuri huruf-huruf yang membentuk namanya di atas batu granit, mengenang saat-saat kami bersama di Inggris dan Washington dan Los Angeles. Tampaknya itu waktu yang sudah lama sekali berlalu, tetapi aku masih bisa melihatnya, jangkung dan tampan, berdiri, dengan kedua lengan menyilang dan tertawa, di puncak sebuah bukit, dalam salah satu perjalanan kami di wilayah pedesaan Inggris. Aku masih bisa merasakan kehadirannya di sampingku, berlutut bersama dengan kedekatan yang aneh, di pagar komuni di St. Paul. Dan aku masih bisa merasakan dengan sangat jelas, sepasang lengannya memelukku erat-erat, mengendalikan dunia, memberiku rasa nyaman dan aman di tengah kesedihan. Lebih dari apa pun juga, aku berharap ia dapat melihat bahwa aku baik-baik saja, dan entah bagaimana aku bisa membalas kebbaikannya dan kepercayaannya kepadaku. Tetapi, yang terutama, ketika aku duduk di sana di halaman gereja, aku memikirkan semua hal yang dilewatkan David dengan mati muda. Dan kemudian, setelah satu jam atau lebih tenggelam dalam pikiranku sendiri, aku tersentak oleh kesadaran bahwa, untuk pertama kalinya, aku memikirkan tentang betapa banyak yang telah dilewatkan David, bukannya apa yang telah kami lewatkan.

David telah mencintaiku dan menerimaku dengan cara yang luar biasa; ketegaran dan kebaikan hatinya telah menopang dan menyelamatkan aku, tetapi ia telah pergi. Hidup—karena itu, dan bukan kematiannya—akan terus berjalan. Dan kini, empat tahun setelah kematiannya, aku menemukan sejenis cinta lain dan kepercayaan baru pada kehidupan. Semua ini datang melalui seorang pria Inggris yang anggun, muram, dan benar-benar memikat yang kutemui awal tahun ini. Kami berdua tahu bahwa, karena situasi pribadi dan profesional kami, hubungan kami harus diakhiri begitu tahun berakhir, tetapi inilah hubungan yang justru berhasil mengembalikan cinta dan tawa dan hasrat untuk menjalani kehidupan yang sebelumnya terkungkung dan mencairkan hati yang beku.

Kami bertemu pertama kali di sebuah pesta makan malam di London dalam salah satu kunjunganku sebelumnya ke Inggris; yang menakjubkan dan tak perlu dipertanyakan, itulah cinta pandangan pertama. Tak satu pun dari kami yang menyadari kehadiran orang lain di meja jamuan malam itu, dan tak satu pun dari kami—ini kami ketahui lama kemudian—yang pernah terlanda kekuatan perasaan kami dengan cara begitu habis-habisan dan tidak rasional. Beberapa bulan kemudian, ketika aku kembali ke London untuk menjalani cuti setahun, ia menelepon dan memintaku untuk pergi makan malam. Aku menyewa sebuah rumah di South Kensington. Kami pun pergi ke sebuah restoran di dekat situ. Bagi kami berdua, inilah kelanjutan dari apa yang telah kami rasakan ketika kami bertemu pertama kali. Aku terpesona dengan kesantaiannya dalam memahami diriku, dan secara fisik terpukau oleh intensitasnya. Kami berdua tahu, jauh sebelum makan malam itu berakhir, bahwa kami sama sekali tidak bisa berpaling kembali.

Hujan turun ketika kami meninggalkan restoran, dan ia melingkarkan lengannya di bahuku saat kami berlari lintang-pukang ke tempat tinggalku. Begitu tiba di sana, ia mendekapku erat-erat lama, lama sekali. Aku merasakan dan membaui hujan di mantelnya, merasakan pelukannya dan ingat, dengan lega, betapa luar biasanya keharuman cinta dan kehidupan. Aku tidak berdekatan dengan pria untuk waktu yang sangat lama dan, memahami ini, ia bersikap sangat baik dan lembut dan sangat penyayang. Kami bertemu sesering yang bisa kami usahakan. Karena sama-sama cenderung pada perasaan dan

suasana hati yang sangat kuat, kami dapat menghibur satu sama lain dengan mudah dan juga saling memberi tempat berlabuh bila perlu. Kami berbicara tentang semua hal. Ia luar biasa cerdas, intuitif, bergairah dan, sesekali, sangat melankolis; dan ia semakin mengenalku melebihi semua orang yang pernah mengenalku. Ia tidak kesulitan memahami kerumitan dalam situasi emosional dan suasana hatiku—kerumitan emosi dan suasana hatinya sendiri telah membuatnya mudah mengerti dan menghormati irasionalitas, semangat liar, paradoks, perubahan, dan kontradiksi. Kami sama-sama menyukai puisi, musik, tradisi, dan tidak mengagungkan sopan-santun, dan kami tahu benar tentang sisi yang lebih gelap dari segala sesuatu yang bercahaya, dan sisi yang lebih terang dari nyaris segala sesuatu yang suram atau menakutkan.

Kami menciptakan dunia kami sendiri yang sarat oleh diskusi, hasrat dan cinta, hidup dengan limpahan sampanye, bunga mawar, salju, hujan, dan waktu pinjaman, seperti di pulau pribadi dan intens yang menghadirkan kembali kehidupan bagi kami berdua. Aku tidak ragu sama sekali untuk menceritakan kepadanya tentang diriku dan ia, seperti David, sangat memahami tentang penyakit mania-depresifku. Responsnya, segera setelah aku bercerita kepadanya, adalah memegang wajahku dengan kedua tangannya, menciumku dengan lembut pada kedua pipiku, dan berkata, “Kupikir aku tidak mungkin mencintaimu lebih besar lagi dari cintaku sekarang.” Ia diam sejenak dan kemudian melanjutkan, “Aku tidak terlalu terkejut, tetapi itu bisa menjelaskan kerapuhan tertentu yang kulihat selalu menyertai sikapmu yang berani. Aku senang sekali engkau telah memberitahuku.” Dan ia sungguh-sungguh dengan ucapannya, karena itu bukan sekadar kata-kata hiburan untuk menutupi perasaan yang canggung. Segala sesuatu yang diucapkan dan dilakukannya setelah diskusi kami hanya menekankan makna dari kata-katanya. Ia mengerti kerapuhanku, mempertimbangkan, dan memasukkannya dalam perspektif; tetapi ia juga mengenal dan mencintai kekuatanku sebagaimana ia melihatnya. Ia menyimpan dua-duanya di dalam benaknya, melindungiku dari luka dan derita akibat penyakitku dan mencintai aspek-aspek diriku yang dirasanya terbawa oleh hasrat untuk hidup dan mencintai dan bekerja dan berada di tengah orang-orang.

Aku bercerita kepadanya tentang permasalahan yang kuhadapi dengan gagasan untuk minum lithium, karena hidupku bergantung padanya. Kukatakan padanya bahwa aku telah berdiskusi dengan psikiaterku tentang kemungkinan minum dosis yang lebih rendah dengan harapan dapat mengurangi efek samping yang semakin problematis; aku ingin sekali melakukan ini, tetapi juga sangat takut maniaku akan kambuh. Ia mengatakan bahwa tidak ada saat yang lebih aman atau lebih tepat dalam hidupku di mana aku bisa mencoba dan bahwa ia akan terus mengawasiku. Setelah menciskusikannya dengan psikiaterku di Los Angeles dan dokterku di London, aku mengurangi dosisku, dengan sangat perlahan, dengan menurunkan jumlah lithium yang kuminum. Efeknya sungguh dramatis. Seakan-akan aku melepaskan perban yang menutupi mataku setelah bertahun-tahun mengalami kebutaan parsial. Beberapa hari setelah mengurangi dosisku, aku sedang berjalan-jalan di Hyde Park, sepanjang tepian Serpentine, ketika aku sadar bahwa langkah-langkahku secara harfiah lebih ringan daripada sebelumnya dan bahwa aku bisa menangkap pemandangan dan suara dengan lebih jernih, tidak lagi melalui lapisan tebal kain kasa. Jeritan itik terdengar lebih keras, jelas, dan intens; bagian trotoar yang tidak rata jauh lebih mudah kulihat. Aku merasa lebih enerjik dan hidup. Yang lebih penting, sekali lagi aku dapat membaca tanpa susah payah. Pendeknya, luar biasa.

Malam itu, sambil menunggu datangnya pria—Inggrisku yang *moody* dan bersemangat—menyulam, memperhatikan salju turun, mendengarkan Chopin dan Elgar—tiba-tiba aku sadar betapa jernih dan tajamnya musik itu, betapa indah dan melankolisnya memandang salju dan menunggu kekasihku pulang. Aku merasakan lebih banyak keindahan, tetapi juga lebih banyak kesedihan yang nyata. Ketika ia tiba—anggun, karena baru saja menghadiri sebuah jamuan makan malam resmi, dengan stelan dan dasi hitam, syal sutera putih tersampir miring di sekeliling lehernya, sebotol sampanye di tangannya—aku memasang karya anumerta Schubert Piano Sonata pada B-flat, D. 960. Erotisme yang indah dan menghantui benar-benar melimpahi diriku dengan emosi dan membuatku menangis. Aku menangis karena ketajaman dari seluruh intensitas yang telah lama hilang dariku tanpa aku menyadarinya, dan aku menangis karena bahagia bisa menemukannya kembali. Hingga hari ini, aku tidak dapat mendengarkan musik itu tanpa merasa dikelilingi oleh kesedihan yang indah yang kurasakan malam itu, cinta yang untung sekali dapat

kukenal, dan kenangan akan keseimbangan tidak kekal yang ada di antara kewarasan dan kaburnya berbagai perasaan yang lembut namun menakutkan.

Pernah, setelah beberapa hari hanya berdua dan tanpa kontak sama sekali dengan dunia luar, ia membawakanku sebuah bunga-rampai tulisan tentang cinta. Ia memberiku tanpa pada sebuah entri pendek yang menangkap esensi bukan hanya hari-hari yang intens dan membahagiakan melainkan juga seluruh tahun itu:

Terima kasih atas akhir pekan yang indah. Mereka bilang saat itu hujan.

Cinta Menyaksikan Kegilaan

Aku takut meninggalkan Inggris. Suasana hatiku telah stabil untuk waktu yang lebih lama daripada yang dapat kuingat; hatiku mendapatkan kehidupan baru; dan pikiranku berada dalam keadaan sangat menyenangkan, setelah berlari, melompat, dan merenungkan dirinya sendiri yang sudah tidak terlalu terkena pengaruh obat lagi selama di Oxford dan St. George. Semakin sulit membayangkan untuk melepaskan berjalannya dengan lembut hari-hari yang telah kulalui di London, dan semakin sulit lagi memikirkan hilangnya gairah dan pemahaman cermat yang telah mengisi malam-malamku. Inggris telah meredakan hampir seluruh keingintahuku yang tak putus-putusnya tentang berbagai kemungkinan dan penyebab serta pemikiran tentang apa yang mungkin bisa terjadi. Ia juga telah meredakan, dengan cara yang sangat berbeda, perlawananku yang gigih terhadap lithium, yang bisa dikatakan tidak lain adalah perlawanan sia-sia terhadap pikiranku sendiri. Perlawanan ini telah membuatku kehilangan banyak waktu dan, setelah sadar kembali, aku tidak mau lagi mempertaruhkan lebih banyak waktu. Kehidupan menjadi layak untuk dipertahankan.

Tanpa bisa dicegah lagi, tahun itu berlalu: salju dan *brandy* yang hangat di musim dingin di Inggris digantikan oleh anggur putih di awal musim panas. Bunga mawar dan kuda muncul di Hyde Park; bunga apel yang cantik dan bening menyebar di cabang-cabang pohon di St. James's Park; dan cahaya musim panas yang panjang dan tenang menyebarkan suasana kuno pada hari-hari yang kulalui menjelang keberangkatanku. Sudah sulit bagiku untuk mengingat kehidupanku di Los Angeles, apalagi memikirkan tentang kembali pada hari-hari kacau tempat aku harus mengelola sebuah klinik universitas besar yang sarat dengan pasien sakit parah, mengajar, dan melihat pasien yang terus datang mengalir. Aku mulai ragu apakah aku bisa mengingat detail-detail untuk menyusun sejarah dan ujian psikiatri, apalagi mengajar orang lain tentang cara melakukannya. Aku segan untuk meninggalkan Inggris, dan lebih segan lagi untuk kembali ke sebuah kota yang telah kukaitkan bukan hanya dengan karier akademis yang melelahkan, melainkan juga gangguan jiwa, hilangnya semangat yang selalu mengikutinya, dan kemunafikan karena aku harus berpura-pura sehat padahal tidak dan berpura-pura senang padahal ketakutan.

Namun, ternyata aku salah besar dengan ramalanku. Tahun itu bukan hanya berfungsi sebagai selingan yang menenangkan, tetapi juga benar-benar menyembuhkan. Mengajar, sekali lagi, menjadi pengalaman menyenangkan; menyelia tugas klinis dari para residen dan ko-as, seperti di masa-masa sebelumnya, mendatangkan banyak kegembiraan; dan memeriksa pasien memberiku kesempatan untuk mencoba mempraktikkan sebagian dari apa yang telah kupelajari dari pengalamanku sendiri. Keletihan mental memang menuntut bayaran yang sangat besar dalam waktu lama tetapi, anehnya, hanya dengan merasa sehat, enerjik, dan bersemangat lagilah aku bisa mendapatkan pengertian yang benar tentang bayaran yang besar itu.

Dengan demikian, pekerjaan berjalan baik dan relatif lancar. Sebagian besar waktuku kuhabiskan untuk menyusun sebuah buku yang sedang kugarap bersama seorang rekan tentang penyakit mania-depresif, merasa senang karena betapa jauh lebih mudah bagiku kini untuk membaca, menganalisis, dan mengingat-ingat literatur medis yang, belum lama ini, merupakan perjuangan berat bagiku. Aku mendapati bahwa menuliskan bagianku untuk buku teks itu merupakan campuran yang memuaskan antara sains, ilmu kedokteran klinis, dan pengalaman pribadi. Aku khawatir bahwa pengalaman-pengalaman ini akan dapat mempengaruhi secara tidak semestinya—melalui isi atau tekanannya—bagian-bagian yang kutulis, tetapi rekanku tahu benar tentang penyakitku, dan banyak klinisi dan ilmuwan lain juga ikut meninjau apa yang kami tulis. Meski begitu, aku sering mendapati diriku memanfaatkan aspek-aspek tertentu dari apa yang telah kulalui untuk menekankan suatu poin tertentu dalam fenomenologi atau praktik klinis. Banyak dari bab-bab yang kutulis—yakni, tentang bunuh diri, kepatuhan dalam pengobatan, masa kanak-kanak dan remaja, psikoterapi, deskripsi klinis, kepribadian dan perilaku interpersonal, gangguan pikiran, persepsi, dan kognisi—dipengaruhi oleh keyakinanaku yang kuat bahwa semua ini merupakan area-area yang realtif terabaikan di bidang itu. Yang lainnya—seperti epidemiologi, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, dan perkiraan tinjauan atas literatur psikiatri yang ada.

Untuk bab deskripsi klinis—karakterisasi dasar dari keadaan hipomania dan mania, keadaan depresif dan campuran, dan juga ciri-ciri *cyklotymic* yang mendasari kondisi-kondisi ini—aku bersandar bukan hanya pada karya para klinisi klasik seperti Profesor Emil Kraepelin, dan banyak peneliti klinis yang telah melakukan banyak kajian berdasar-data, melainkan juga pada tulisan dari pasien mania-depresif sendiri. Banyak dari deskripsi itu berasal dari penulis-penulis dan seniman-seniman yang telah memberikan gambaran sangat jelas dan hidup tentang mania, depresi, dan keadaan campuran mereka, kebanyakan penjelasan itu berasal dari pasien-pasienku atau bagian-bagian tulisan yang diambil dari literatur psikiatri. Namun, dalam beberapa bagian, aku menggunakan deskripsiku dari pengalamanku sendiri yang telah kutulis untuk tujuan mengajar selama bertahun-tahun. Jadi, terselip di antara kajian-kajian klinis dari literatur medis Eropa dan Inggris adalah cuplikan-cuplikan dari syair, novel, dan keterangan otobiografis yang ditulis oleh individu-individu yang pernah menderita penyakit mania-depresif.

Berkali-kali, berdasarkan pengalaman pribadi dan klinis, aku mendapati diriku menekankan kedahsyatan dari penyakit mania-depresif, gangguan yang menakutkan yang muncul dalam keadaan mania-campuran, dan pentingnya mengatasi keengganan pasien untuk minum lithium atau obat-obatan lain untuk mengendalikan suasana hati mereka. Harus menarik diri dari perasaanku dan masa lalu sendiri agar dapat menulis dengan cara yang lebih intelektual dan ilmiah bisa cukup menyegarkan, dan itu memaksaku untuk menyusun dan meletakkan ke dalam perspektif yang lebih objektif berbagai kekacauan yang telah kulalui. Sering, sains di bidang itu bukan hanya menarik, melainkan juga menawarkan harapan yang sangat realistis tentang pengobatan baru. Meskipun kadang-kadang terasa mengganggu saat melihat emosi-emosi yang kuat dan rumit tersaring menjadi frase-frase diagnostik yang membosankan, sulit untuk tidak terpancing ke dalam metode-metode dan penemuan-penemuan baru dari suatu bidang kedokteran klinis yang berkembang dengan sangat pesat.

Akhirnya, aku justru mencintai disiplin dan obsesi yang mendorong pada berkembangnya tabel-table data yang tak terhitung jumlahnya. Ada sesuatu yang sangat menyenangkan ketika aku masuk ke dalam nomor demi nomor, presentase demi presentase, ke dalam bagan-bagan ringkasan; mengkritik metode-metode yang digunakan dalam berbagai kajian; dan kemudian mencoba mengambil makna dari sejumlah besar artikel dan buku yang telah dikaji. Meskipun ketakutan atau gelisah di masa kanak-kanak, aku mendapati bahwa mengajukan berbagai pertanyaan, mencari-cari jawaban sebisa mungkin, dan kemudian mengajukan lebih banyak pertanyaan lagi merupakan cara terbaik untuk membuat jarak dari kecemasan dan suatu kerangka bagi pemahaman.

Menurunnya kadar lithiumku bukan hanya memungkinkan timbulnya kejernihan pemikiran, melainkan juga kejelasan dan intensitas pengalaman, kembali dalam hidupku. Unsur-unsur ini pernah menjadi inti dari temperamenku yang normal, dan kehilangannya telah meninggalkan lubang besar di dalam caraku merespons dunia. Struktur yang terlalu kaku dari suasana hati dan temperamenku, yang merupakan akibat dari dosis lithium lebih tinggi yang, seperti aturan bangunan di California yang dirancang untuk mencegah kerusakan karena gempa bumi, membuat pikiran dan emosiku sedikit goyang. Karena itu, dan dengan cara yang agak aneh, timbul semacam kepadatan baru dalam pemikiran dan emosiku. Lambat laun, ketika aku mulai melihat-lihat sekelilingku, aku sadar bahwa ini adalah semacam kenormalan dan kemudahan untuk diprediksi yang dimiliki oleh kebanyakan orang, dan mungkin dianggap sudah sewajarnya mereka miliki, sepanjang hidup mereka.

Ketika masih kuliah S1, aku menjadi tutor bagi seorang murid buta dalam pelajaran statistik. Sekali seminggu ia akan datang, bersama anjing pemandunya, ke kantorku yang kecil di lantai bawah tanah pada bangunan psikologi. Aku sangat terkesan saat bekerja bersamanya, melihat betapa sulit baginya untuk melakukan hal-hal yang kuanggap dengan sendirinya dapat kulakukan dan memperhatikan betapa luar biasa hubungannya dengan anjingnya yang, setelah menemaninya berjalan menuju kantorku, akan segera menringkuk dan jatuh tertidur di kakinya. Ketika kami semakin dekat, aku merasa tidak

canggung lagi untuk menanyakan bagaimana rasanya menjadi buta; padahal ia masih muda dan kuliah di University of California; dan bagaimana rasanya menjadi begitu bergantung pada pihak lain untuk bisa belajar dan bertahan hidup. Setelah beberapa bulan aku menipu diriku sendiri bahwa aku bisa membayangkan seperti apa hidup ini baginya. Lalu, suatu hari ia bertanya padaku apakah aku tidak keberatan untuk menemuinya pada sesi pengajatangannya di ruang baca untuk orang buta di perpustakaan S1, dan bukan di kantorku.

Aku berjalan menyusuri ruang baca dengan sedikit kesulitan dan mulai masuk. Tiba-tiba aku berhenti ketika menyadari dengan ngeri bahwa ruangan itu nyaris gelap total. Tempat itu juga sunyi senyap, tidak ada lampu menyala, namun toh ada setengah lusin mahasiswa yang sedang membungkuk di atas buku mereka atau mendengarkan dengan saksama rekaman dari kuliah yang telah mereka rekam sebelumnya. Rasa dingin yang menusuk merambati tulang punggungku saat aku merasakan seramnya pemandangan yang kulihat. Mahasiswaku mendengarku masuk, bangkit berdiri, berjalan menuju tombol lampu, dan menghidupkan lampu untukku. Inilah salah satu saat paling jelas ketika Anda menyadari bahwa Anda tidak mengerti sedikit pun, bahwa Anda tidak punya pemahaman yang nyata tentang dunia orang lain. Ketika aku lambat laun memasuki dunia dengan suasana hati yang lebih stabil dan kehidupan yang lebih mudah diramalkan, aku mulai menyadari bahwa aku hanya tahu sedikit sekali dan tidak punya gagasan yang nyata tentang bagaimana rasanya hidup di tempat seperti itu. Dalam banyak hal, aku menjadi orang asing di dunia normal.

Inilah pemikiran yang sehat, dan dapat memotong ke dua arah. Suasana hatiku masih sering berubah dan cukup kacau sehingga membuatku merasakan pengalaman yang memabukkan dengan pikiran melayang-layang; mania-mania putih ini memasukkan limpahan perasaan yang intens seakan-akan aku terbang tinggi, kepastian mutlak akan tujuanku, dan mengalirkan gagasan-gagasan dengan sangat mudah yang membuatku begitu kesulitan minum lithium untuk waktu lama. Akan tetapi, kemudian, ketika kelelahan yang gelap itu datang tanpa terelakkan, aku akan kembali terlempar dalam pengakuan bahwa aku mengidap penyakit yang parah, penyakit yang dapat menghancurkan seluruh kesenangan dan harapan serta kemampuan. Aku mulai mendambakan ketegaran dari hari-ke-hari yang tampaknya dinikmati oleh kebanyakan rekanku. Aku juga mulai menghargai betapa menguras tenaga bagiku hanya untuk bisa membuat pikiranku tetap mengambang di atas air. Memang benar bahwa banyak yang bisa kuselesaikan pada hari-hari dan minggu-minggu ketika aku terbang tinggi, tetapi benar pula bahwa semua itu melahirkan proyek-proyek baru dan juga komitmen-komitmen baru, yang selanjutnya harus kuselesaikan pada masa-masa yang lebih kelabu. Aku terus-menerus mengejar ekor otakku sendiri, terbebas dari, atau mencari-cari, suasana baru dan pengalaman baru. Yang baru itu mulai kehilangan kebaruan dan cahayanya, dan akumulasi pengalaman itu saja tampaknya mulai berkurang maknanya dibanding yang kubayangkan.

Ekstrem dalam suasana hatiku tidak terlalu mencolok seperti sebelumnya, tetapi jelas bahwa ketidakstabilan yang tidak teratur dalam kadar rendah telah menjadi bagian integral dalam hidupku. Kini, setelah bertahun-tahun, akhirnya aku yakin bahwa ketegaran intelektual tertentu bukan hanya dibutuhkan, melainkan juga sangat penting; tetapi, di suatu tempat dalam hatiku, aku tetap percaya bahwa cinta yang kuat dan kekal hanya mungkin hidup dalam iklim gairah yang berkobar-kobar. Kurasa, inilah yang mendorongku untuk berdampingan dengan seorang pria yang temperamennya sangat mirip dengan temperamenu sendiri. Aku terlambat menyadari bahwa kekacauan dan intensitas bukan pengganti bagi cinta yang kekal, dan bahwa mereka pun tidak dapat memperbaiki kehidupanku yang sesungguhnya. Orang normal tidak selalu membosankan. Justru sebaliknya. Sesuatu yang meledak-ledak dan gairah, meskipun sering lebih romantis dan memikat, pada hakikatnya tidak lebih baik daripada kestabilan pengalaman dan perasaan kepada orang lain. Tentu saja, semua ini adalah keyakinan yang dimiliki seseorang secara intuitif tentang persahabatan dan keluarga; mereka menjadi agak kabur ketika terperangkap dalam suatu kehidupan romantis yang mencerminkan, memekarkan, dan mengabadikan kehidupan emosi dan temperamen kita sendiri yang mudah berubah-ubah. Dengan kegembiraan, dan juga kesedihan yang tidak sedikit, aku belajar tentang kemungkinan-kemungkinan cinta—kestabilan dan pertumbuhannya—dari suamiku, pria yang bersamanya aku telah hidup selama hampir satu dasawarsa.

Aku pertama kali bertemu Richard Wyatt di sebuah pesta Natal di Washington, dan ia sama sekali tidak seperti yang aku harapkan. Aku pernah mendengar tentang dirinya—ia seorang peneliti skizofrenia yang terkenal, kepala Neuropsikiatri di National Institute of Mental Health, dan pengarang lebih dari tujuh ratus makalah ilmiah dan buku-buku—tetapi aku sama sekali tidak siap untuk bertemu dengan seorang pria tampan, sederhana, dan memikat dalam ketenangannya, yang sedang berbicara denganku di dekat sebuah pohon Natal raksasa. Ia bukan hanya menarik, melainkan juga sangat mudah diajak berbicara, dan kami sering bersama-sama pada bulan-bulan sesudahnya. Kurang dari setahun setelah kami bertemu, aku kembali ke London selama enam bulan yang sangat menakjubkan, lagi-lagi atas izin dari UCLA, dan kemudian pulang kembali ke Los Angeles cukup lama untuk menyelesaikan kewajiban-kewajibanku selama cuti dan menyusun rencana untuk pindah ke Washington. Masa pacaran kami hanya sebentar tetapi meyakinkan. Aku sangat senang berada bersamanya dan menganggapnya bukan hanya luar biasa cerdas, tetapi juga imajinatif, penuh rasa ingin tahu, berpikiran terbuka dan sangat santai. Bahkan waktu itu, aku tidak dapat membayangkan kehidupanku tanpa dirinya. Aku melepaskan jabatanku di fakultas kedokteran dengan menyesal karena harus meninggalkan University of California yang sangat kucintai, dan dengan kecemasan besar menyangkut implikasi keuangan yang harus kuhadapi karena aku telah melepaskan pemasukan yang lumayan besar, dan kemudian menghadiri pesta-pesta perpisahan yang diselenggarakan oleh rekan-rekan, teman-teman, dan para mahasiswaku. Namun, secara keseluruhan, aku meninggalkan Los Angeles dengan penyesalan yang hanya sedikit saja. Kota itu tidak pernah menjadi Kota Malaikat bagiku, dan aku lebih dari sekadar senang meninggalkannya, pertama, ribuan kaki di bawahku—dan selanjutnya, ribuan mil di belakang—dipenuhi dengan pengalaman aku nyaris mati, kehilangan kepolosanku sepenuhnya, dan berkali-kali akalku hilang atau pecah berkeping-keping. Kehidupan di California memang sering menyenangkan, bahkan sangat menakjubkan, tetapi sulit bagiku untuk melihat itu pada saat aku kembali ke Washington untuk menetap. Tanah yang Dijanjikan, yang selalu sulit untuk dijangkau dan luar biasa kompleks itu bagiku selalu tampak persis seperti namanya: janji yang hanya tinggal janji.

Kami—aku dan Richard—pindah ke sebuah rumah di Georgetown dan dengan cepat menegaskan apa yang mestinya telah diberitahukan akal sehat kami sebelumnya: kami benar-benar berbeda. Ia tenang, aku penuh semangat; segala sesuatu yang dapat membuatku meledak-ledak dapat dijalannya nyaris tanpa membuat orang lain menyadarinya; ia tidak mudah marah, aku cepat marah; dunia memberi pengaruh dengan sangat lembut kepadanya, kadang-kadang tidak mempengaruhinya sama sekali, sedangkan aku cepat merasakan kesenangan dan kesedihan. Sesungguhnya, dalam hampir segala cara dan hampir sepanjang waktu, ia adalah pria moderat; aku lebih cepat mengulurkan tangan dan berusaha menyembuhkan luka-luka yang mau tak mau kami timbulkan pada satu sama lainnya. Konser dan opera, sandaran utama eksistensiku, merupakan siksaan baginya, begitu pula pembicaraan atau liburan yang panjang dan berlarut-larut, yang berlangsung lebih dari tiga hari. Kami benar-benar tidak cocok. Aku dipenuhi dengan ribuan antusiasme atau keputus-asaan yang gelap; Richard, yang lebih sering mempertahankan jalur emosi yang lurus, mengalami kesulitan—atau, yang lebih buruk, menganggap terlalu serius—suasana hatiku yang naik-turun dengan drastis. Ia sama sekali tidak tahu apa yang harus dilakukannya denganku. Jika aku tanyakan kepadanya apa yang sedang dipikirkannya, itu tidak pernah berkaitan dengan kematian, kondisi manusia, hubungan, atau kami; sebaliknya, itu nyaris selalu berkaitan dengan masalah ilmiah atau, sesekali, tentang pasien. Ia mengejar sains dan praktik medisnya dengan intensitas romantis yang sama seperti aku mengejar ketenangan hidup.

Jelas bahwa ia tidak akan menatap mataku dengan penuh makna saat kami menikmati jamuan makan malam dan anggur yang lezat, dan tidak juga berdiskusi tentang musik dan sastra sambil minum kopi atau *port* di larut malam. Sesungguhnya, ia *tidak bisa* duduk diam terlalu lama; bidang perhatiannya tidak terlalu luas; ia tidak suka banyak minum, tak pernah menyentuh kopi, dan tidak terlalu berminat pada kerumitan hubungan atau penegasan seni. Ia tidak tahan dengan puisi dan benar-benar tercengang melihat aku yang tampaknya menghabiskan terlalu banyak waktu dengan sekadar keluyuran ke sana-kemari, tanpa tujuan, pergi ke kebun binatang, mengunjungi galeri-galeri seni, mengajak jalan-jalan anjingku—seekor anjing yang manis, sangat mandiri dan pemalu bernama Pumpkin—atau menemani teman-teman untuk makan siang atau sarapan.

Namun, tak pernah sekali pun selama bertahun-tahun kami bersama aku meragukan cinta Richard kepadaku, atau cintaku kepadanya. Cinta, seperti kehidupan, jauh lebih aneh dan jauh lebih rumit daripada yang diajarkan untuk kita yakini. Minat intelektual kami yang sama—pada ilmu kedokteran, sains, dan psikiatri—sangat kuat, dan perbedaan-perbedaan dalam substansi dan gaya kami telah memungkinkan kami masing-masing memiliki kemandirian yang ternyata sangat penting dan yang, akhirnya, justru mengikat kami satu sama lainnya selama bertahun-tahun. Hidupku bersama Richard telah menjadi pelabuhan yang aman: sebuah tempat yang luar biasa menarik, penuh dengan cinta dan kehangatan dan selalu sedikit terbuka ke laut luas. Akan tetapi, seperti semua pelabuhan yang aman, yang berusaha mempertahankan daya tarik dan keamanannya, dibutuhkan pelayaran yang berat untuk mencapainya.

Ketika pertama kuberitahukan pada Richard tentang penyakit mania-depresifku, tidak lama setelah kami bertemu, ia tampak benar-benar tercengang. Kami sedang duduk di ruang makan utama di Del Coronado Hotel di San Diego waktu itu; dengan perlahan-lahan ia meletakkan hamburger yang sedang dimakannya, menatap langsung ke mataku dan, tanpa membuang waktu, berkata dengan agak kering, “Itu menjelaskan banyak hal.” Ia luar biasa baiknya. Persis seperti yang dilakukan David Laurie dulu, ia menanyaiku banyak sekali tentang bentuk penyakitku dan bagaimana penyakit itu mempengaruhi hidupku selama ini. Mungkin karena kami berdua sama-sama dokter, ia pun mengajukan pertanyaan demi pertanyaan yang lebih bersifat medis: seperti apa gejala-gejalaku saat aku terserang mania, seberapa berat depresi yang kuderita, pernahkah aku berusaha melakukan bunuh diri, obat-obatan apa yang harus kuminum sekarang, apakah aku mengalami efek samping. Ia, seperti biasanya, sangat tenang dan meyakinkan; sebesar apa pun kecemasan yang dirasakannya, ia tetap bersikap baik dan cukup cerdas untuk menyembunyikannya.

Tetapi, seperti yang kuketahui dengan sangat baik, pemahaman pada tingkatan abstrak tidak lantas berarti pemahaman pada tingkat keseharian. Aku sudah sampai pada sikap skeptis yang mendasar dan mendalam bahwa siapa pun yang tidak pernah mengidap penyakit ini tidak bisa benar-benar memahaminya. Dan, akhirnya, mungkin tidak masuk akal untuk mengharapkan semacam penerimaan yang begitu kita dambakan. Mania-depresif bukanlah penyakit yang mudah mengundang simpati. Begitu suasana hati yang gelisah atau meluap-luap berubah menjadi kemarahan, atau tindak kekerasan, atau psikosis, Richard, seperti kebanyakan orang, merasa sangat kesulitan untuk menganggapnya sebagai penyakit dan bukannya kesengajaan untuk mengumbar kemarahan, sikap tidak rasional, atau kekesalan akibat kelelahan. Apa yang kualami sebagai sesuatu yang berada di luar kendaliku di matanya bisa tampak sebagai perbuatan yang sengaja dan menakutkan. Pada saat-saat inilah tidak mungkin bagiku untuk menyampaikan keputus-asaan dan kesedihanku; dan, sesudahnya, lebih sulit lagi untuk sembuh dari tindakan-tindakan yang merusak dan kata-kata yang menyakitkan. Mania gelap yang mengerikan ini, dengan sisi-sisinya yang ganas, kejam, dan bergolak, jelas sangat sulit untuk dipahami Richard dan nyaris sama sulitnya untuk kujelaskan.

Tidak ada cinta yang cukup besar untuk bisa menyembuhkan kegilaan atau menjernihkan suasana hati yang gelap. Cinta dapat membantu; ia dapat membuat penderitaan lebih bisa ditanggung tetapi, selalu, orang harus bergantung pada obat-obatan yang mungkin tidak selalu manjur dan mungkin tidak selalu dapat ditoleransi. Kegilaan, sebaliknya, nyaris pasti, dan sering dapat membunuh cinta melalui ketidakpercayaan, pesimismo yang kejam, ketidakpuasan, perilaku angin-anginan dan, terutama sekali, suasana hati yang berubah-ubah drastis. Depresi yang lebih menyedihkan, melenakan, lambat, dan mudah hilang lebih bisa dipahami secara intuitif dan lebih mudah ditangani. Melankoli yang tenang tidak membahayakan dan juga lebih mudah dipahami; keputus-asaan yang disertai kemarahan dan tindak kekerasan bisa membahayakan dan sulit dimengerti. Keahlian dan cinta, sejalan dengan waktu, telah banyak mengajarkan kepada kami berdua tentang cara menangani penyakit mania-depresif; kadang-kadang aku tertawa dan mengatakan padanya bahwa ketenangannya setara dengan tiga ratus miligram lithium sehari untukku, dan hal itu mungkin benar.

Kadang-kadang, di tengah salah satu serangan suasana hatiku yang menakutkan dan merusak, aku merasa sikap diam Richard di dekatku dan aku teringat akan penggambaran yang mengagumkan tentang pelangi yang duduk “Laksana Harapan di

atas ranjang kematian” atau di ambang air terjun yang ganas. Namun, “sementara semua di sekitarnya tercabik / Oleh air yang terganggu itu,” pelangi tetap tenang:

*Menyerupai, di tengah siksaan
pemandangan itu
Cinta Menyaksikan Kegilaan*

Akan tetapi, bila cinta tidak bisa menyembuhkan, ia jelas dapat berperan sebagai obat yang sangat kuat. Seperti ditulis John Donne, cinta mungkin tidak terlalu murni dan abstrak seperti yang dikira dan diharapkan orang, tetapi ia benar-benar dapat menahan, dan berkembang.

Bagian Empat

JIWA YANG GELISAH

Berbicara tentang Kegilaan

Tidak lama sebelum meninggalkan Los Angeles menuju Washington, aku menerima surat paling tidak menyenangkan yang pernah ditulis orang padaku. Surat itu bukan berasal dari seorang rekan atau pasien, melainkan dari seorang wanita yang, setelah melihat pengumuman kuliah yang akan kuberikan, ia marah sekali karena aku menggunakan kata “kegilaan” dalam judul ceramahku. Katanya, aku tidak berperasaan dan bodoh dan sama sekali tidak tahu bagaimana rasanya menderita penyakit yang begitu mengerikan seperti mania-depresif. Aku cuma salah seorang dokter yang sedang meniti tangga akademisku dengan berjalan di atas tubuh-tubuh mereka yang berpenyakit mental. Aku terguncang oleh kerasnya isi surat itu, kesal dibuatnya, tetapi akhirnya berpikir keras tentang istilah kegilaan.

Dalam bahasa yang digunakan untuk membicarakan dan menggambarkan penyakit mental, banyak hal—kejelasan, kedangkalan, presisi klinis, dan stigma—saling bersimpang jalan hingga menciptakan kebingungan, kesalahpahaman, dan pemudaran secara lambat laun dari kata-kata dan frase-frase tradisional. Tidak jelas lagi di mana mestinya kata-kata seperti “gila,” “edan,” “sinting,” “teler,” atau “terdaftar (di rumah sakit jiwa)” ditempatkan di tengah masyarakat yang semakin peka pada perasaan dan hak asasi mereka yang menderita penyakit mental. Haruskah, misalnya, bahasa yang ekspresif dan sering lucu—seperti “mengambil jalur cepat ke Squirrel cCity,” menjadi “apel busuk dalam keranjang piknik,” atau “kehilangan gelembung” (istilah para awak selam Inggris untuk kegilaan)—dihapuskan untuk mengikuti mode dan gaya bahasa yang “tepat” atau “bisa diterima”?

Salah seorang temanku, sebelum dibebaskan dari sebuah rumah sakit jiwa setelah mengalami episode mania parah, dipaksa menghadiri semacam sesi terapi kelompok yang dirancang sebagai usaha peningkatan-kesadaran, untuk mendorong para calon mantan-pasien agar tidak menggunakan atau membiarkan orang lain menggunakan di depan mereka, kata-kata seperti “*squirrel*,” “*fruitcake*,” “*nut*,” “*wacko*,” “*bat*,” atau “*loon*.” Menggunakan kata-kata ini, katanya, akan “mengekalakan rendahnya rasa percaya diri dan stigma-diri.” Temanku menganggap tindakan itu terlalu memaksa dan menggelikan. Tetapi, betulkan begitu? Di satu pihak, itu merupakan saran yang benar-benar terpuji dan profesional, meskipun terlalu serius: sakit hati saat mendengar kata-kata ini, dalam konteks yang salah atau dengan nada yang salah, sangat menyayat; kenangan akan sikap tak berperasaan dan prasangka berlangsung lama. Tak diragukan lagi, membiarkan bahasa semacam itu berkembang tanpa kendali atau tanpa koreksi akan menimbulkan bukan hanya kesedihan pribadi melainkan juga, secara langsung maupun tak langsung, menyuburkan diskriminasi dalam pekerjaan, asuransi, dan masyarakat pada umumnya.

Di lain pihak, asumsi bahwa penolakan secara kaku atas kata-kata dan frase-frase yang telah ada selama berabad-abad itu akan banyak mempengaruhi sikap masyarakat masih diragukan. Ini memberi ilusi tentang jawaban yang mudah bagi situasi yang luar biasa sulit dan mengabaikan peranan kuat dari kecerdasan dan ironi sebagai agen positif bagi pemahaman-diri dan perubahan sosial. Jelas ada kebutuhan akan kebebasan, perbedaan, kecerdasan, dan keterbukaan bahasa tentang keadaan mental dan perilaku abnormal. Jelas pula ada kebutuhan besar akan perubahan dalam persepsi publik tentang penyakit mental. Tentu saja, isu itu berkaitan dengan konteks dan tekanan. Sains, misalnya, menuntut bahasa yang sangat tepat. Seringkali ketakutan dan kesalahpahaman masyarakat, tuntutan sains, kebodohan dan psikologi populer, dan tujuan dari pembelaan kesehatan mental tercampur-aduk dalam suatu kebingungan yang bisa menimbulkan perpecahan.

Salah satu kasus paling baik dalam hal ini dalam kekacauan tentang penggunaan istilah “gangguan bipolar” yang semakin populer—yang kini terlindung aman di dalam nomenklatur *Diagnostic and Statistical Manual (DSM-IV)*, sistem diagnostik otoritatif yang diterbitkan oleh Asosiasi Psikiater Amerika—lepas dari istilah historis “penyakit mania-

depresif.” Meskipun aku selalu menganggap diriku sebagai penderita mania-depresif, diagnosis DSM-IV resmiku adalah “gangguan bipolar I; kambuhan, parah dengan ciri-ciri khas psikotis; kesembuhan inter-episode penuh” (salah satu dari banyak kriteria diagnostik DSM-IV yang telah “kupenuhi” selama ini, dan yang paling kusukai secara pribadi, adalah “keterlibatan eksekutif dalam aktivitas-aktivitas yang menyenangkan”). Jelas, sebagai seorang klinisi dan peneliti, aku punya keyakinan kuat bahwa kajian-kajian ilmiah dan klinis, agar didasarkan pada semacam bahasa yang tepat dan kriteria diagnostik yang jelas yang menjadi intisari DSM-IV. Tidak ada pasien atau anggota keluarga yang dapat dilayani dengan baik melalui bahasa yang anggun dan ekspresif bila bahasa itu sebenarnya tidak tepat dan subjektif. Namun, sebagai manusia dan pasien, aku menganggap bahwa kata “bipolar” itu secara aneh dan kuat menunjukkan sifat ofensif: menurutku, ini seperti mengaburkan dan meminimalkan penyakit yang mestinya diwakilinya. Deskripsi “mania-depresif,” sebaliknya, tampaknya dapat menangkap hakikat dan tingkat keparahan dari penyakit yang kudidap itu, dan bukannya berusaha menutupi realitas dari kondisi yang ada.

Kebanyakan klinisi dan pasien merasa bahwa “gangguan bipolar” tidak terlalu seram dibanding “penyakit mania-depresif.” Mungkin benar, tetapi mungkin juga tidak. Tentu saja, para pasien yang terpaksa menderita penyakit itu punya hak untuk memilih istilah mana pun yang mereka rasa lebih tepat bagi mereka. Akan tetapi, timbul dua pertanyaan: apakah istilah “bipolar” benar-benar akurat secara medis, dan apakah mengubah nama dari suatu kondisi benar-benar dapat menyebabkan penerimaan yang lebih besar? Jawaban bagi pertanyaan pertama, yang berkaitan dengan akurasi, adalah bahwa “bipolar” itu akurat dalam pengertian bahwa ia menunjukkan seorang individu menderita mania (atau bentuk-bentuk mania yang lebih ringan) dan depresi sekaligus, tidak seperti mereka yang hanya menderita depresi saja. Hanya saja, membagi gangguan suasana hati ke dalam kategori bipolar dan unipolar mensyaratkan perbedaan antara penyakit depresi dan mania-depresif—baik secara klinis maupun etimologis—yang tidak selalu jelas, atau didukung oleh sains. Begitu pula, ia menguatkan pendapat bahwa depresi muncul secara agak terpisah di kutubnya sendiri, sementara mania berkembang di kutub lainnya. Polarisasi dari dua keadaan klinis ini muncul di tengah segala sesuatu yang kita tahu tentang penyakit mania-depresif yang mudah bergolak dan berfluktuasi; ia mengabaikan masalah apakah mania, pada akhirnya, hanyalah bentuk ekstrem dari depresi; dan ia meminimalkan pentingnya keadaan mania-dan-depresi yang tercampur, kondisi-kondisi yang umum, luar biasa penting secara klinis, dan merupakan inti dari banyak isu teoritis kritis yang mendasari penyakit yang satu ini.

Namun, timbul pula pertanyaan apakah, akhirnya, pelepasan stigma penyakit mental itu terjadi semata-mata karena adanya perubahan dalam bahasa atau dari upaya pendidikan masyarakat yang agresif; dari pengobatan yang berhasil, seperti dengan lithium, anti-konvulsan, anti-depresan, dan anti-psikotis; dari pengobatan-pengobatan yang bukan hanya berhasil melainkan juga dapat menangkap imajinasi masyarakat dan media (pengaruh Prozac pada opini publik dan pengetahuan tentang depresi, misalnya); dari penemuan tentang sebab-sebab genetis atau biologis mendasar lainnya atas penyakit mental; dari teknik-teknik pencitraan-otak, seperti pindaian (*scanning*) PET dan MRI (*magnetic resonance imaging*), yang secara visual menunjukkan lokasi dan eksistensi konkret dari gangguan-gangguan ini; dari perkembangan tes darah yang pada akhirnya akan memberikan kredibilitas medis pada penyakit jiwa; atau dari aksi-aksi legislatif, seperti Americans with Disabilities Act, dan dicapainya kesetaraan dengan kondisi-kondisi medis lain dengan sistem reformasi kesehatan apa pun yang digunakan. Sikap tentang penyakit mental tengah berubah, meski dengan cara yang kurang bersahabat, dan ini terutama karena gabungan antara ketiga hal ini—pengobatan yang berhasil, advokasi, dan perundangan-undangan.

Kelompok-kelompok advokasi kesehatan mental yang besar terdiri dari para pasien, anggota keluarga, dan profesional kesehatan. Mereka sangat efektif dalam mendidik masyarakat, media, dan pemerintah negara bagian maupun nasional. Meskipun berbeda dalam gaya dan tujuannya, kelompok-kelompok ini telah memberikan dukungan langsung kepada puluhan ribu pasien dan keluarga mereka; telah meningkatkan perawatan medis di tengah komunitas mereka dengan menuntut kompetensi dan rasa hormat melalui boikot atas psikiater dan psikolog yang tidak punya kompetensi dan rasa hormat itu; dan telah memaksa dan membujuk para anggota Kongres (yang banyak di antara mereka

sendiri menderita gangguan suasana hati atau yang anggota keluarganya terserang penyakit mental) untuk meningkatkan besarnya dana bagi penelitian, mengusulkan kesetaraan bagi penyakit jiwa, dan menetapkan undang-undang yang melarang diskriminasi pekerjaan dan asuransi bagi kalangan berpenyakit mental. Kelompok-kelompok ini—dan para ilmuwan dan klinisi yang memungkinkan dilakukannya pengobatan—telah membuat hidup lebih mudah bagi semua pengidap penyakit mental, apakah kita menyebut diri kita sendiri gila atau menulis surat protes kepada mereka yang menyebut kita gila. Karena jasa mereka, kita kini mendapatkan kemewahan untuk bisa memperdebatkan hal-hal positif dari bahasa yang menyangkut kondisi kita sendiri dan kondisi manusia secara umum.

Ulir yang Terganggu

Duduk di kursi, dengan akses cepat untuk melarikan diri melalui pintu belakang ruang konferensi, Jim Watson sedang menarik-narik, mengintip, mengawasi, melirik, dan menguap. Jari-jarinya, yang dikaitkan jadi satu di atas kepalanya, mengetuk-ngetuk dengan gelisah, dan secara bergantian ia memperhatikan dengan saksama, lalu seenaknya, pada data yang disajikan ke hadapannya, melemparkan pandangan sejenak pada *New York Times*-nya, dan kemudian melayang pada versinya sendiri dalam pengembaraan di antara planet-planet. Jim tidak bisa menunjukkan perhatiannya saat ia merasa bosan, dan mustahil untuk mengetahui apakah yang sebenarnya sedang dipikirkannya tentang sains yang ada di tangannya—genetika dan biologi molekuler dari penyakit mania-depresif—atau justru memikirkan tentang politik, gosip, cinta, donor keuangan potensial untuk Cold Spring Harbor Laboratory, arsitektur, tenis, atau antusiasme apa pun lainnya yang sedang menyibukkan benaknya pada saat itu. Seorang pria yang bersemangat dan luar biasa lugas, ia bukan orang yang suka mengorek sisi yang tidak menyenangkan dari orang lain. Bagiku sendiri, ia menarik dan sangat mengagumkan. Jim benar-benar mandiri dan, di dunia yang semakin *cuek* ini, ia tampil sebagai seekor zebra sejati di tengah kumpulan kuda. Meskipun dapat dikatakan bahwa relatif mudah untuk bersikap mandiri dan tidak terduga bila Anda sudah memenangkan Hadiah Nobel karena sumbangan Anda untuk menemukan struktur kehidupan, jelas pula bahwa temperamen mendasar yang sama—bersemangat, kompetitif, imajinatif, suka menghancurkan segala sesuatu yang didewakan orang—menghancurkan segala sesuatu mendorong pencarian awalnya akan struktur DNA.

Kadar energi Jim yang jelas sangat tinggi juga sangat menarik; langkahnya, di bidang intelektual maupun fisik, bisa sangat melelahkan, dan mencoba untuk menyamakan langkah dengannya, dalam diskusi-diskusi di meja jamuan makan atau saat berjalan di halaman Cold Spring Harbor, sama sekali bukan pekerjaan yang mudah. Istrinya mengatakan bahwa ia bisa tahu apakah Jim ada di rumah atau tidak hanya dari jumlah energi yang dirasakannya di udara. Namun, betapapun menariknya ia sebagai seorang pribadi, Jim terutama adalah seorang pemimpin di bidang sains: pernah menjadi direktur salah satu laboratorium biologi molekuler paling terkemuka di dunia, Cold Spring Harbor Laboratory, dan direktur pertama pada National Center for Human Genome Research. Dalam beberapa tahun sebelumnya, ia telah mengalihkan perhatian-perhatiannya pada pencarian akan gen-gen yang bertanggung jawab terhadap penyakit mania-depresif.

Karena pemahaman penyakit mania-depresif sangat bergantung pada bidang biologi molekuler, maka ini menjadi dunia tempat aku menghabiskan semakin banyak waktuku. Inilah dunia eksotis, yang berkembang di seputar golongan aneh tanam-tanaman dan hewan—jagung, lalat buah, raji, cacing, tikus, manusia, *puffer fish* (sejenis ikan yang dapat menggembungkan tubunhnya dengan menghisap air atau udara—*penerj.*)—dan berisi sistem bahasa yang agak aneh, berkembang cepat, dan kadang-kadang sangat puitis yang dipenuhi dengan istilah-istilah mengagumkan seperti “klone yatim,” “plasmidia,” dan “kosmidia kepadatan-tinggi,” “spiral tripel,” “DNA yang terlepas,” dan “reagen kamikaze,” “jalan kromosom,” “pemburu gen,” dan “pembuat peta gen.” Itu adalah bidang yang jelas-jelas mencari pemahaman paling mendasar, suatu pencarian ekuivalen biologis antar *quark* (partikel terkecil yang membentuk atom) dan *lepton*.

Pertemuan di mana Watson mengintip dan mengentak-entak dan menguap itu difokuskan terutama pada basis genetik dari penyakit mania-depresif, dengan tujuan mempertemukan para psikiater klinis, ahli genetika, dan ahli biologi molekuler, yang kesemuanya dengan satu atau lain cara terlibat secara aktif dalam pencarian gen-gen yang bertanggung jawab terhadap penyakit mania-depresif, berbagai informasi tentang metode-metode penelitian, penemuan-penemuan, dan silsilah keluarga-keluarga yang tertular yang materi genetiknya sedang dianalisis. silsilah demi silsilah sedang diproyeksikan ke atas layar, yang lain-lainnya memuat sejumlah besar kotak-kotak dan lingkaran-lingkaran yang telah sepenuhnya dihitamkan, yang menunjukkan para pria atau wanita yang menderita penyakit mania-depresif. Lingkaran-lingkaran dan kotak-kotak yang setengah-hitam menunjukkan penyakit depresi dan huruf s, tanda silang, atau goresan menunjukkan individu-individu yang telah melakukan bunuh diri. Masing-masing dari setiap simbol hitam atau setengah-hitam ini menunjukkan kehidupan dengan periode-

periode penderitaan yang menakutkan tetapi, ironisnya, semakin banyak kotak-kotak atau lingkaran-lingkaran yang dihitamkan dalam suatu keluarga tertentu, semakin “baik” (yaitu, semakin informatif dan bermanfaat secara genetis) silsilah itu menurut mereka.

Tampaknya sangat mungkin, ketika aku melihat ke sekeliling ruangan, bahwa di antara para ilmuwan ini, dan di suatu tempat di dalam silsilah-silsilah ini, lokasi dari gen atau gen-gen yang bertanggung jawab atas penyakit mania-depresif akan segera ditemukan. Itulah pemikiran yang sangat menyenangkan, karena begitu gen-gen itu ditemukan, diagnosis awal dan yang jauh lebih akurat akan ditemukan pula; dan demikian pula pengobatan yang lebih spesifik, lebih aman, tidak banyak menimbulkan masalah, dan lebih efektif.

Slide dimatikan, tirai-tirai dibuka, dan aku melihat jauh melalui Jim Watson, melalui pohon-pohon apel, dan ingat akan perjalanan yang pernah kulakukan, bertahun-tahun yang lalu, di daerah Mississippi. Mogens Schou, seorang psikiater Denmark yang, lebih dari siapa pun juga, bertanggung jawab memperkenalkan lithium sebagai pengobatan bagi penyakit mania-depresif, dan aku telah memutuskan untuk mangkir dari sesi sehari dalam pertemuan tahunan Asosiasi Psikiater Amerika dan memanfaatkan waktu berada di New Orleans. Cara terbaik untuk melakukan ini, kami putuskan waktu itu, adalah naik perahu di Sungai Mississippi. Inilah hari yang luar biasa indah dan, setelah mendiskusikan berbagai macam topik, Mogens berpaling padaku dan bertanya dengan terus terang, mengapa *sebenarnya* engkau mempelajari gangguan suasana hati? Aku pasti kelihatan kaget dan kikuk karena, dengan mengubah taktik, ia berkata, “Yah, mengapa bukan *aku* saja yang mengatakan padamu apa sebabnya aku mempelajari gangguan suasana hati?” Selanjutnya ia bercerita kepadaku tentang penyakit depresi dan mania-depresif yang diderita keluarganya, betapa merusaknya semua itu dan betapa, karena ini, bertahun-tahun yang lalu ia mati-matian mencari literatur medis yang mengemukakan tentang pengobatan-pengobatan eksperimental yang baru. Ketika artikel John Cade tentang penggunaan lithium untuk mania akut pertama kali muncul pada 1949, dalam sebuah jurnal medis Australia yang tidak terkenal, Mogens langsung menyambarnya dan mulai melakukan percobaan-percobaan klinis dengan giat untuk mengetahui kemanjuran dan keamanan obat itu. Ia berbicara dengan santai tentang sejarah keluarganya yang mengidap penyakit mental dan menekankan bahwa motivasi pribadinya yang kuat itulah yang akhirnya berhasil mendorong semua penelitiannya. Ia menunjukkan dengan jelas kepadaku bahwa ia curiga keterlibatanku dalam penelitian klinis tentang penyakit mania-depresif juga didorong oleh motivasi pribadi.

Merasa sedikit terperangkap, tetapi juga lega, aku memutuskan untuk jujur tentang sejarahku sendiri dan sejarah keluargaku, dan tidak lama kemudian kami berdua menggambar silsilah kami di balik serbet meja makan. Aku terkejut melihat betapa banyaknya kotak-kotak dan lingkaran-lingkaranku yang dihitamkan, atau dihitamkan dengan tanda tanya di bawahnya (aku tahu, misalnya, bahwa paman-buyutku telah menghabiskan seluruh masa dewasanya di sebuah rumah sakit jiwa, tetapi aku tidak tahu apa diagnosisnya). Penyakit mania-depresif muncul berkali-kali, sepanjang tiga generasi yang kukenal, pada sisi keluarga ayahku; tanda bintang, yang menunjukkan usaha bunuh diri, tampil bagaikan hamparan langit malam yang bertabur cahaya. Sisi keluarga ibuku, bila dibandingkan dengan itu, benar-benar bersih. Tak dibutuhkan pengamatan yang jeli untuk mengetahui bahwa kedua orang tuaku sangat berbeda, tetapi inilah satu contoh konkret dari perbedaan mereka—dan, secara harfiah, dalam warna hitam dan putih. Mogens, yang sudah membuat sketsa pohon keluarganya sendiri, melihat dari balik bahunya pada jumlah anggota keluargaku yang terkena dan langsung, sambil tertawa, menjulukinya “perang kotak hitam.” Ia mencatat bahwa lingkaran yang mewakili aku adalah hitam legam dengan sebuah tanda bintang di sampingnya—betapa luar biasanya mereduksi usaha bunuh diri seseorang dengan hanya sebuah simbol sederhana!—maka kami berbicara lama sekali tentang penyakitku, lithium, berbagai efek sampingnya, dan usaha bunuh diriku.

Berbicara dengan Mogens benar-benar membantu, sebagian karena ia secara agresif mendorongku untuk menggunakan pengalaman-pengalamanku sendiri dalam penelitian, menulis, dan mengajar, dan sebagian karena sangat penting bagiku untuk bisa berbicara dengan seorang profesor senior yang bukan hanya punya pengetahuan luas tentang apa yang telah kualami, tetapi yang juga telah menggunakan pengalaman-pengalamannya sendiri untuk membuat perbedaan besar dalam hidup ratusan ribu orang. Termasuk

hidupku sendiri. Tidak peduli seberat apa pun perjuanganku melawan lithium, jelas sekali bagiku bahwa tanpa obat itu aku sudah lama mati atau berada di bangsal belakang sebuah rumah sakit jiwa. Aku adalah salah satu dari banyak orang yang berutang nyawa pada lingkaran-lingkaran dan kotak-kotak hitam dalam pohon keluarga Schou.

Fakta bahwa penyakit mania-depresif merupakan penyakit turunan, tidak mengherankan, menimbulkan emosi-emosi yang sangat rumit dan sering menyulitkan. Pada satu titik ekstremnya adalah rasa malu dan rasa bersalah yang sangat hebat yang dirasakan seseorang. Bertahun-tahun yang lalu, ketika aku tinggal di Los Angeles, aku menemui seorang dokter yang disarankan oleh seekor rekan. Setelah memeriksa aku, dan setelah mengetahui bahwa aku telah minum lithium selama bertahun-tahun, ia mengajukan serangkaian pertanyaan panjang-lebar tentang sejarah kejiwaanku. Ia juga menanyaiku apakah aku berencana untuk punya anak atau tidak. Setelah dirawat dengan baik dan penuh pengertian oleh banyak dokter sampai pada masa itu, aku tidak punya alasan untuk bersikap lain kecuali berterus terang tentang sejarah panjang mania dan depresi yang kuderita, meskipun aku juga menjelaskan kepadanya bahwa aku seorang “responder lithium yang baik.” Kukatakan padanya bahwa aku ingin sekali punya anak, yang segera mendorongnya untuk bertanya apa yang kurencanakan tentang pengobatan litihiumku di saat aku hamil. Aku memberitahunya bahwa jelas bagiku kalau bahaya penyakitku jauh lebih besar daripada kemungkinan timbulnya masalah akibat lithium pada janin yang berkembang, dan karena itu akan tetap minum lithium. Namun, sebelum aku selesai, ia menyela dengan menanyakan padaku apakah aku tahu bahwa penyakit mania-depresif adalah penyakit turunan. Dalam pergulatan sesaat dengan keinginanku untuk mengingatkannya bahwa aku telah menghabiskan seluruh kehidupan profesionalku untuk mempelajari penyakit mania-depresif dan bahwa aku tidak bodoh, aku berkata, “Ya, tentu saja.” Pada saat itu, dengan suara yang sedingin es dan dengan nada memerintah yang masih tetap kudengar hingga hari ini, ia berkata—seakan-akan itu adalah kebenaran dari Tuhan, yang pasti dirasakannya begitu—“Kau tidak boleh punya anak. Kau mengidap penyakit mania-depresif.”

Aku merasa muak, luar biasa dan amat-sangat muak, dan terhina sekali. Karena sudah bertekad untuk melakukan sesuatu yang, tak diragukan lagi, akan ditafsirkan sebagai perilaku tidak rasional, aku tanyakan kepadanya apakah kekhawatirannya tentang keinginanku punya anak didasarkan pada fakta bahwa akibat penyakitku, ia pikir aku akan menjadi ibu yang kurang baik atau semata-mata karena ia pikir sebaiknya aku tidak berusaha melahirkan seorang penderita mania-depresif lainnya ke dunia ini. Dengan mengabaikan atau memang tidak menyadari nada sarkasme dalam suaraku, ia menjawab, “Dua-duanya!” Aku memintanya untuk meninggalkan ruangan, memakai sisa pakaianku, mengetuk pintu kantornya, mengatakan kepadanya “persetan,” dan pergi. Aku berjalan menyeberangi jalan ke mobilku, duduk, gemeteran, dan tersedu-sedu sampai aku kelelahan. Kekejaman bisa mengambil bentuk apa saja, dan apa yang telah dilakukannya bukan hanya kejam tetapi juga tidak profesional dan bodoh. Inilah kerusakan kekal yang hanya dapat ditimbulkan oleh sesuatu yang dapat menusuk hati dengan begitu cepat dan dalam.

Anehnya, tak pernah terlintas dalam benakku bahwa aku tidak akan punya anak semata-mata karena aku mengidap penyakit mania-depresif. Bahkan dalam depresiku yang paling gelap, aku tidak pernah menyesal dilahirkan. Memang benar aku pernah ingin mati, tetapi itu sama sekali berbeda dari penyesalan bahwa aku pernah dilahirkan. Aku justru sangat senang karena dilahirkan, bersyukur bisa hidup, dan aku tidak bisa membayangkan bahwa aku tidak ingin memberikan kehidupan kepada orang lain. Setelah mempertimbangkan semua hal, aku merasa hidupku sangat mengagumkan—meskipun kacau dan kadang-kadang menakutkan. Tentu saja, aku menyimpan kekhawatiran serius: Bagaimana bisa tidak? Bisakah aku, misalnya, merawat anak-anakku dengan layak? Apa yang akan terjadi pada mereka bila aku terserang depresi berat? Yang lebih menakutkan lagi, apa yang akan terjadi pada mereka bila aku terserang mania, bila penilaianku melemah, bila aku menjadi kasar dan tak terkontrol? Bagaimana rasanya harus menyaksikan anak-anakku sendiri berjuang melawan depresi, ketiadaan harapan, keputus-asaan, atau kegilaan bila mereka sendiri sakit? Haruskah aku mengamati mereka untuk mencari-cari gejala atau keliru menganggap reaksi normal mereka terhadap

kehidupan sebagai tanda-tanda penyakit? Semua ini adalah hal-hal yang telah kupikirkan seribu kali, tetapi tak pernah, tak sekali pun, aku mempertanyakan untuk *punya* anak. Dan lepas dari perkataan dokter berdarah dingin yang memeriksaku dan yang menyuruhku untuk tidak punya anak, aku justru ingin sekali punya rumah yang dipenuhi anak-anak, seperti pernah kurencanakan bersama David. Tetapi memang tidak bisa begitu: David telah meninggal, dan Richard—satu-satunya pria yang dengannya aku ingin punya anak, setelah David meninggal—sudah punya tiga anak dari perkawinannya yang pertama.

Tidak punya anak sendiri merupakan satu-satunya penyesalan yang paling tak tertahankan dalam hidupku. Namun, untungnya, aku sangat beruntung punya dua keponakan laki-laki dan satu keponakan perempuan—masing-masing mengagumkan dan luar biasa dalam cara mereka sendiri—dan aku sangat menikmati hubungaku dengan mereka. Menjadi seorang bibi merupakan sesuatu yang sangat membahagiakan, terutama bila keponakan-keponakanmu adalah anak-anak yang reflektif, mandiri, penuh perhatian, lucu, cerdas, dan imajinatif. Mustahil menganggap kehadiran mereka tidak menyenangkan. Dua keponakan laki-lakiku, yang minatnya, seperti ayah mereka, cenderung pada pelajaran matematika dan ekonomi, sama-sama pendiam, jenaka, berpikiran bebas, berjiwa lembut, dan menawan. Keponakan perempuanku, yang umurnya jauh lebih muda, kini sebelas tahun dan, setelah memenangkan anugerah menulis nasional, bertekad untuk menjadi penulis. Orang sering menemukannya bergelung di sebuah kursi, mencoret-coret, bertanya tentang berbagai kata atau orang, merawat binatang-binatangnya yang banyak dan bermacam-macam, atau terlibat dalam diskusi keluarga untuk mempertahankan pendapatnya. Ia galak, peka, orisinal, dan dengan cara yang membingungkan mampu bertahan melawan abang-abangnya yang sangat fasih, juga kedua orang-tua serta orang-orang dewasa lainnya. Aku tidak dapat membayangkan kesenjangan mengerikan yang mungkin akan muncul dalam hidupku tanpa adanya anak-anak ini.

Kadang-kadang, meskipun punya komitmen kuat pada upaya ilmiah yang tengah dilakukan untuk melacak gen bagi penyakit mania-depresif, aku juga menyimpan kekhawatiran tentang apa makna yang sebenarnya dari penemuan gen itu. Jelas, jika didiagnosis yang lebih baik dan lebih awal dan pengobatan yang lebih spesifik dan tidak terlalu merepotkan dapat dihasilkan dari penelitian genetik yang tengah berlangsung, maka manfaatnya bagi individu yang mengidap penyakit mania-depresif, bagi keluarga mereka, dan bagi masyarakat akan luar biasa. Sesungguhnya, ini hanyalah masalah waktu sebelum manfaat itu bisa dirasakan. Akan tetapi, apa bahaya dalam pengujian diagnostik pra-natal? Apakah calon orang-tua lebih suka mengaborsi janin yang membawa gen penyakit mania-depresif, meskipun itu penyakit yang bisa disembuhkan? (Yang menarik, sebuah kajian belakangan ini yang dilakukan di John Hopkins, yang menanyakan kepada para pasien mania-depresif dan pasangan mereka apakah mereka akan mengaborsi janin yang terinfeksi, mendapati bahwa hanya sedikit yang menjawab bahwa mereka akan mengaborsinya). Apakah kita beresiko membuat dunia menjadi tempat yang lebih membosankan, lebih homogen, bila kita menyingkirkan gen-gen bagi penyakit mania-depresif—suatu masalah ilmiah yang memang luar biasa rumitnya? Apakah risiko yang akan dihadapi para pengambil risiko itu, individu-individu gelisah yang bersatu dengan orang-orang lainnya dalam masyarakat untuk mendorong perkembangan seni, bisnis, politik, dan sains? Apakah para penderita mania-depresif, seperti burung hantu bertotol-totol atau macan tutul yang suram warna bulunya, akan menjadi “spesies terancam”?

Semua ini adalah persoalan etika yang sangat sulit, terutama karena penyakit mania-depresif dapat mendatangkan berbagai manfaat bagi individu maupun masyarakat. Penyakit itu, dalam bentuknya yang parah atau tidak terlalu parah, terbukti dapat memberi manfaat bukan hanya melalui hubungannya dengan temperamen artistik dan imajinasi, melainkan juga melalui pengaruhnya pada banyak ilmuwan terkemuka, serta para pemimpin bisnis, agama, militer, dan politik. Pengaruh-pengaruh yang lebih ringan—seperti pada kepribadian, gaya berpikir, dan energi—juga dapat dirasakan, karena hal ini merupakan penyakit umum dengan cakupan ekspresi temperamental, perilaku, dan kognitif yang luas. Situasinya semakin rumit dengan adanya fakta bahwa faktor-faktor tambahan genetik, biologi, dan lingkungan (seperti pemaparan pada cahaya yang

berlama-lama atau berubah-ubah secara signifikan, pengurangan waktu tidur yang sangat banyak, melahirkan anak, konsumsi alkohol atau obat-obatan) mungkin bertanggung jawab pula atas penyakit itu dan ciri-ciri temperamental yang dikaitkan dengan prestasi besar. Persoalan-persoalan ilmiah dan etika ini benar-benar nyata; untungnya, semua itu secara aktif dipertimbangkan oleh Genome Project yang dibentuk pemerintah federal dan kelompok-kelompok ilmuwan dan ahli etika lainnya. Akan tetapi, inilah masalah yang sangat sulit dan akan tetap demikian selama beberapa tahun mendatang.

Sains tetap luar biasa dalam kemampuannya untuk menimbulkan masalah-masalah baru bahkan ketika ia sudah memecahkan masalah-masalah yang lama. Ia bergerak cepat, sering dengan cara yang sangat indah, dan selama bergerak ia membawa serta harapan-harapan yang melambung tinggi.

Duduk di salah satu kursi yang keras dan tidak nyaman yang begitu khas dalam konferensi medis, aku setengah lupa akan dunia. Pikiranku terpaku setelah terayun-ayun sejenak ke dalam suasana hipnotis karena suara klik-klik, klik dari pergantian *slide* pada putarannya. Mataku terbuka, tetapi otakku berayun lembut pada ayunannya sendiri, yang terpasang jauh di balik tengkorakku. Suasana gelap dan sesak di dalam ruangan, tetapi indah dan bersalju di luar. Bersama sekelompok rekanku aku berada di Colorado Rockies, dan siapa pun yang waras pasti ingin main ski; tetapi tetap saja ada seratus dokter lebih di ruangan ini, sementara *slide* terus mengeluarkan bunyi klik-klik, klik. Aku mendapati diriku berpikir, untuk keseratus kalinya, bahwa menjadi gila tidak selalu berarti bodoh, dan memangnya apa yang sedang kulakukan di dalam ruangan ini, bukannya menikmati udara segar di lereng bersalju? Tiba-tiba, kedua telingaku berdiri. Sebuah suara yang datar tanpa emosi menggugamkan sesuatu tentang memberikan suatu “penyesuaian pada abnormalitas otak struktural dalam penyakit bipolar.” Otakku yang abnormal secara struktural menyimak, dan rasa dingin menyusup ke tulang belakangku. Gumaman itu berlanjut: “Pada pasien-pasien bipolar yang kami kaji, ada pertambahan jumlah yang cukup signifikan di area-area hiperintensitas sinyal fokal [area-area dengan konsentrasi air yang meningkat] yang menyarankan adanya jaringan abnormal. Inilah yang, kadang-kadang, oleh para ahli neurologi disebut ‘objek bercahaya yang tidak dikenal’ (*unidentified bright object*) atau UBO.” Para hadirin tertawa dengan apresiatif.

Aku, yang tidak mungkin bisa kehilangan jaringan otak lebih banyak lagi—Tuhan tahu betapa pecahan-pecahan kecil dari materi abu-abu itu telah menyeberangi Sungai Styx setelah overdosis lithiumku yang nyaris merenggut nyawaku—tertawa dengan tidak terlalu bersemangat. Pembicara itu meneruskan, “Makna medis dari UBO ini belum jelas, tetapi kita tahu bahwa mereka terkait dengan kondisi-kondisi lain, seperti penyakit Alzheimer’s, sklerosis ganda, dan demensia multi-infarct.” Aku benar; mestinya aku bermain ski saja. Bertentangan dengan penilaianku yang lebih baik, aku menelengkan kepalaku ke arah layar. *Slide* itu menuntut perhatianku dan, seperti yang selalu terjadi, aku terpikat oleh detail yang sulit dipercaya dari struktur otak yang terungkap melalui teknik MRI versi terbaru. Ada keindahan dan daya tarik intuitif pada metode-metode pengamatan-otak, terutama gambar-gambar MRI resolusi-tinggi dan pindaian-pindaian (*scanning*) multi-warna yang sangat indah dari kajian-kajian PET. Dengan PET, misalnya, otak yang depresi akan tampak dalam warna biru yang lebih gelap dari otak yang dingin dan tidak aktif, ungu gelap, dan hijau tua; tetapi otak yang sama—bila sedang mengalami *hypomania*—menjadi bercahaya seperti pohon Natal, dengan bercak-bercak hidup berupa warna merah terang, kuning, dan oranye. Tak pernah warna dan struktur sains begitu sempurna menangkap kematian batin yang dingin dari depresi atau semangat yang menyala-nyala dan aktif dari mania.

Ada semangat yang sangat menakjubkan dalam neuro-sains modern, suatu perasaan romantis yang melambung-lambung untuk menjelajah dan membuka jalan ke wilayah-wilayah asing yang baru. Sains itu anggun, para ilmuwannya masih muda-muda, dan langkah penemuan itu benar-benar mengejutkan. Seperti ahli biologi molekuler, pemeta-otak itu pada umumnya sadar benar akan batas-batas luar bisa yang mereka lewati, dan hanya pikiran yang kosong, atau hati yang terbuat dari batu, yang tidak tergerak oleh upaya kolektif dan antusiasme mereka.

Aku terpicat oleh sains itu, bertanya-tanya dalam hati apakah hipertensitis ini merupakan penyebab atau akibat dari penyakit itu, apakah mereka menjadi semakin nyata sejalan dengan waktu, di manakah lokasi mereka di dalam otak, apakah mereka terkait dengan permasalahan orientasi ruang dan pengenalan wajah yang dialami bersama banyak penderita mania-depresif lainnya, dan apakah anak-anak yang berisiko terkena penyakit mania-depresif, karena salah satu atau kedua orang-tua mereka mengidap penyakit itu, akan menunjukkan abnormalitas otak bahkan sebelum mereka menjadi sakit. Sisi klinis dari pikiranku mulai merenungkan tentang manfaat visual dari penemuan-penemuan lainnya untuk meyakinkan pasien-pasienku yang lebih skeptis bahwa (a) memang ada di otak, (b) suasana hati mereka terkait dengan otak mereka, dan (c) mungkin ada pengaruh tertentu yang merusak-otak bila mereka tidak minum obat. Spekulasi-spekulasi ini membuatku asyik sebentar, seperti yang sering terjadi dalam pergantian dari sisi pribadi yang mengidap penyakit mania-depresif ke peran profesional yang sedang mengkaji dan mengobatinya. Akan tetapi, minat dan kekhawatiran pribadiku akan selalu kembali.

Ketika kembali ke John Hopkins, tempat aku kini mengajar, aku menahan rekan-rekan neurolog dan mereka yang sedang melakukan kajian-kajian MRI untuk kuajak berbincang-bincang. Aku mencari-cari ke perpustakaan untuk membaca apa yang sudah berhasil diketahui; bagaimanapun juga, meyakini secara intelektual bahwa penyakit ini ada pada otak tidak sama dengan benar-benar melihatnya. Bahkan judul-judul dari beberapa artikel itu sedikit melegakan: "Volume-volume Basal Ganglia dan Hyperintensitis Materi Putih pada Pasien dengan Gangguan Bipolar," "Abnormalitas Otak Struktural dalam Gangguan Afektif Bipolar: Pembesaran Ventrikular dan Foakl Sinyal Hyperintensitis," "Abnormalitis Subkortikal yang Terdeteksi dalam Gangguan Afektif Bipolar, dengan Menggunakan MRI," dan seterusnya dan sebagainya. Aku duduk untuk membaca. Salah satu kajian menemukan bahwa "Dari 32 *scanning* atas pasien-pasien dengan gangguan bipolar, 11 (34,4%) menunjukkan hyperintensitis, sementara hanya satu skan (3,2%) dari kelompok perbandingan normal mengandung abnormalitas semacam itu."

Setelah mendengus diam-diam saat membaca tentang "kelompok perbandingan normal," aku meneruskan membaca dan menemukan bahwa, seperti biasa di bidang-bidang baru ilmu kedokteran klinis, muncul lebih banyak pertanyaan daripada jawaban, dan tidak jelas apakah ada di antara penemuan-penemuan ini yang benar-benar punya makna: mereka itu mungkin disebabkan oleh masalah-masalah dalam pengukuran, mereka dapat dijelaskan dengan diet atau sejarah pengobatan, mereka mungkin disebabkan sesuatu yang sama sekali tidak berkaitan dengan penyakit mania-depresif; bisa jadi ada banyak sekali penjelasan lain. Namun, kemungkinannya sangat kuat bahwa UBOs berarti *sesuatu*. Akan tetapi, dengan cara yang aneh, setelah membaca serangkaian panjang kajian, akhirnya aku merasa lebih tenang dan tidak terlalu takut. Fakta bahwa sains bergerak dengan begitu cepat ternyata bisa menumbuhkan harapan dan, bila perubahan-perubahan di dalam struktur otak benar-benar terbukti punya makna, aku gembira bahwa para peneliti kelas satu benar-benar telah mengkajinya. Tanpa sains, tidak akan ada harapan semacam itu. Tidak ada harapan sama sekali.

Dan itu jelas telah memberi makna baru pada konsep kehilangan akal.

Izin Klinis

Tidak ada cara yang mudah untuk mengatakan kepada orang lain bahwa Anda menderita penyakit mania-depresif. Kalaupun ada, aku belum menemukannya. Jadi, meskipun sebenarnya kebanyakan orang yang telah kuberitahu menunjukkan sikap pengertian—sebagian bahkan sangat pengertian—aku tetap dihantui oleh kejadian-kejadian ketika respons yang kuterima tidak menyenangkan, merendahkan, atau bahkan kurang menunjukkan simpati. Gagasan untuk mendiskusikan penyakitku dalam sebuah forum yang lebih terbuka, sampai waktu yang baru-baru ini saja, nyaris tidak mungkin. Sebagian besar keengganan ini disebabkan oleh alasan-alasan profesional, tetapi sebagian timbul karena sikap kejam, entah disengaja atau tidak, yang kuterima sesekali dari brekan-rekan atau teman-teman yang kupercayai untuk menyimpan rahasiaku. Itulah yang akhirnya kuanggap sebagai faktor Mouseheart.

Mousehart, seorang bekas rekanku di Los Angeles, sebelumnya juga sudah kuanggap sebagai temanku. Seorang psikoanalisis yang selalu berbicara dengan suara lembut, ia adalah orang yang biasa kuajak menikmati kopi di pagi hari. Tidak terlalu sering, tetapi dalam suasana yang menyenangkan, kami suka pergi makan siang berlama-lama dan berbicara tentang pekerjaan dan kehidupan kami. Setelah beberapa lama aku mulai merasakan ketidaknyamanan yang biasa kualami setiap kali suatu tahap persahabatan atau kedekatan tertentu telah tercapai dalam suatu hubungan dan aku belum menyebut-nyebut tentang penyakitku. Bagaimanapun juga, itu bukan sekadar penyakit, melainkan sesuatu yang mempengaruhi setiap aspek hidupku: suasana hatiku, temperamenku, pekerjaanku, dan reaksiku terhadap nyaris segala sesuatu yang kuhadapi. Tidak berbicara tentang penyakit mania-depresif, meskipun kami hanya pernah mendiskusikannya sekali, biasanya membuatku merasa bahwa pertemananku dengan seseorang hanya sebatas permukaan saja. Maka, aku pun memutuskan untuk memberitahunya.

Kami berada di sebuah restoran di tepi laut di Malibu waktu itu, jadi—setelah mengalami kelelahan akibat mania, depresi, dan usaha bunuh diriku—aku mengarahkan pandanganku pada tumpukan batu di kejauhan dan menunggu reaksinya. Itulah penantian yang panjang dan dingin. Akhirnya, aku melihat air mata mengalir di wajahnya dan, meskipun aku ingat waktu itu aku berpikir bahwa itu adalah respons yang ekstrem—terutama karena aku sudah berusaha menggambarkan mania dan depresiku dengan cara sesantai mungkin—kupikir sungguh mengharukan bahwa ia menunjukkan perasaan begitu kuat atas apa yang telah kualami. Lalu Mouseheart, sambil menghapus air matanya, mengatakan padaku bahwa ia tidak bisa mempercayainya. Ia, katanya, “sangat kecewa.” Sebelumnya ia mengira bahwa aku begitu mengagumkan, begitu kuat: *Bisa-bisanya* aku mencoba yang begitu pengecut, begitu egois.

Aku sadar, dengan ngeri, bahwa ia serius. Aku benar-benar tercengang. Kesedihannya saat mendengar bahwa aku mengidap penyakit mania-depresif, tampaknya, jauh lebih hebat daripada kesedihanku sendiri yang menderitanya. Selama beberapa menit, aku merasa diriku seperti Typhoid Mary. Lalu, aku merasa dikhianati, sangat malu, dan benar-benar kepergok. Kecemasannya, tentu saja, tak kenal batas. Apakah aku *benar-benar* gila? Jika benar, ia bertanya dengan suaranya yang lembut, yang tampaknya menunjukkan kekhawatiran yang sangat besar, apakah aku benar-benar mengira bahwa aku akan mampu mengatasi stres dalam kehidupan akademisku, dalam keadaanku yang seperti itu? Aku katakan kepadanya, dengan gigi gemeletuk, bahwa sesungguhnya aku telah berhasil mengatasi semua stres semacam itu selama bertahun-tahun ini dan, bahkan, jika kebenaran benar-benar harus diungkapkan, aku jauh lebih muda dibanding dirinya dan telah menerbitkan karya jauh lebih banyak. Aku tidak terlalu ingat dengan sisa waktu makan siang itu, kecuali bahwa itu merupakan siksaan dan akhirnya kukatakan kepadanya bahwa ia tidak perlu khawatir, bahwa penyakit mania-depresif tidak menular (meskipun ia mestinya bisa merasakan sedikit manfaat dari mania, mengingat pandangannya yang agak membosankan, obsesif, dan tak kenal humor tentang dunia ini). Ia menggeliat di tempat duduknya dan mengalihkan matanya.

Sebuah buket bunga yang berisi selusin mawar merah bertangkai panjang tiba di klinikku keesokan harinya; selembarnya kartu penyesalan yang menyedihkan tersemat di atasnya.

Kupikir itu memang gagasan yang bagus, tetapi tidak dapat mengobati luka yang disebabkan oleh apa yang kutahu sebagai respons jujur dari dirinya: ia normal, aku tidak, dan—dengan kata-kata yang paling mematikan itu—ia “sangat kecewa.”

Ada banyak alasan mengapa aku merasa enggan untuk bersikap terbuka bahwa aku menderita penyakit mania-depresif. Sebagian dari alasan-alasan itu bersifat pribadi; banyak lainnya yang profesional. Masalah pribadi terutama berkisar pada privasi keluarga—terutama karena penyakit itu dianggap sebagai penyakit turunan—serta keyakinan umum bahwa persoalan pribadi harus ditangani secara pribadi pula. Aku juga sangat khawatir, mungkin dengan agak berlebihan, bahwa jika orang tahu aku mengidap penyakit mania-depresif, itu akan mempengaruhi persepsi mereka tentang siapa diriku dan apa yang kukerjakan. Ada garis tipis antara apa yang dianggap gila dan apa yang dianggap “tidak layak,” dan hanya ada satu celah sempit antara dianggap bersemangat, atau sedikit mudah berubah, dan dicap “tidak stabil.” Dan, karena alasan apa pun, aku takut bahwa usaha bunuh diri yang pernah kulakukan serta depresiku akan dipandang sebagai bukti kelemahan atau “neurotik.” Entah bagaimana, aku tidak keberatan dianggap orang sebagai psikotis kambuhan; tetapi rasanya berat sekali dicap sebagai orang lemah atau neurotik. Akhirnya, aku sangat khawatir bahwa dengan berbicara secara terbuka atau menulis tentang aspek-aspek yang begitu pribadi dalam hidupku, aku akan kembali pada mereka suatu hari nanti dan mendapati mereka telah berubah makna. Dengan menempatkan diriku dalam posisi untuk bisa berbicara dengan bebas dan terlalu sering, aku takut bahwa pengalaman-pengalaman itu akan menjadi jauh, tak terjangkau, dan kutinggalkan di belakangku. Aku takut bahwa pengalaman-pengalaman itu akan menjadi pengalaman orang lain dan bukan pengalamanku sendiri.

Namun, kekhawatiranku untuk mendiskusikan penyakitku cenderung karena alasan profesional. Sejak awal karierku, kekhawatiran itu terpusat pada ketakutan bahwa Dewan Penguji Medis California tidak akan memberiku lisensi bila mereka tahu tentang penyakit mania-depresiku. Sejalan dengan waktu, ketakutanku semakin berkurang menyangkut sanksi administratif semacam itu—terutama karena aku telah membangun sistem pengamanan klinis yang begitu terperinci, telah memberitahu rekan-rekan dekatku, dan telah mendiskusikan sampai bosan dengan psikiaterku tentang setiap kemungkinan yang akan timbul dan bagaimana cara terbaik untuk mengatasinya—tetapi aku menjadi semakin khawatir bahwa anonimitas profesionalku dalam mengajar dan meneliti akan tercemar. Di UCLA, misalnya, aku memberi kuliah dan menyelia sejumlah besar residen psikiatri dan koas psikologi di klinik yang kupimpin; di John Hopkins aku mengajar para residen dan mahasiswa kedokteran di bangsal pasien rawat inap dan pasien rawat jalan di klinik gangguan suasana hati. Aku ngeri membayangkan bahwa para residen dan ko-as ini, karena salah mengira tentang apa yang kuraskan, tidak mengucapkan apa yang benar-benar mereka pikirkan atau tidak menanyakan apa yang mestinya mereka tanyakan.

Banyak dari kekhawatiran ini yang terbawa dalam penelitian dan tulisanku. Aku telah banyak sekali menulis dalam jurnal-jurnal medis dan ilmiah tentang penyakit mania-depresif. Akankah karyaku sekarang dipandang oleh rekan-rekanku sebagai sesuatu yang bias dikarenakan penyakitku? Inilah pemikiran yang tidak menyenangkan, meskipun salah satu ketuntungan sains adalah bahwa karya seseorang, pada akhirnya, bisa berkembang dan bisa juga tidak. Jadi, bias cenderung dapat diminimalkan sejalan dengan waktu. Namun, aku tetap mengkhawatirkan reaksi rekan-rekanku begitu aku terbuka pada mereka tentang penyakitku; jika, misalnya aku menghadiri suatu pertemuan ilmiah dan mengajukan pertanyaan, atau menyanggah seorang pembicara, apakah pertanyaanku akan dianggap seakan-akan itu berasal dari seseorang yang telah mengkaji dan merawat gangguan suasana hati selama bertahun-tahun, atau justru dianggap sebagai pandangan yang terlalu subjektif dan aneh dari seseorang yang punya kebencian pribadi untuk dilampiaskan? Itu adalah prospek yang sangat buruk, melepaskan jubah objektivitas akademis kita. Akan tetapi, tentu saja, karyaku *memang* sangat banyak diwarnai oleh emosi-emosi dan pengalaman-pengalamanku. Mereka telah banyak mempengaruhi caraku mengajar, tugas pembelaanku, praktik klinisku, dan apa yang kupilih untuk kupelajari: penyakit mania-depresif pada umumnya dan, secara lebih spesifik, bunuh diri,

psikosis, aspek-aspek psikologis dari penyakit itu dan pengobatannya, ketidakpatuhan minum lithium, ciri-ciri positif mania dan *cyklotymia*, dan pentingnya psikoterapi.

Namun, yang paling penting, sebagai seorang klinisi aku harus mempertimbangkan pertanyaan yang disisipkan dengan cara begitu cerdik oleh Mouseheart ke dalam pembicaraan makan siang kami di Malibu: Apakah aku *benar-benar* beranggapan bahwa orang yang mengidap penyakit mental diizinkan untuk merawat pasien?

Ketika aku meninggalkan University of California pada musim dingin 1986 untuk kembali ke Washington, aku bersemangat untuk terus mengajar dan mendapatkan penunjukan akademis di fakultas kedokteran sebuah universitas. Richard, yang telah masuk ke sekolah medis Johns Hopkins, berpikir bahwa aku akan menyukainya. Atas sarannya aku melamar ke Jurusan Psikiatri untuk mendapatkan kedudukan di fakultas, dan aku mulai mengajar di Hopkins dalam waktu beberapa bulan setelah pindah ke daerah Timur ini. Richard benar. Aku langsung suka dengan Hopkins. Dan, seperti yang telah diramalkannya, salah satu dari banyak kesenangan yang kutemukan dengan berada di fakultas Hopkins adalah bahwa kewajiban mengajar dianggap sangat serius. Yang kedua adalah kehebatan perawatan klinis mereka. Ini hanya soal waktu. Izin klinis akan segera menyusul.

Dengan perasaan sangat gelisah yang selalu menyertaiku saat harus memeriksa formulir-formulir penunjukan resmi rumah sakit, aku menatap pada bungkus kertas di depanku. Huruf-huruf besar yang mencolok berbunyi THE JOHN HOPKINS HOSPITAL tertulis melintang di bagian atas halaman. Ke bawah, aku melihat bahwa itu adalah aplikasi untuk kehormatan klinis, seperti yang sudah kuduga. Dengan mengharapkan yang terbaik, tetapi siap dengan yang terburuk, aku memutuskan untuk menjawab semua pertanyaan langsung lebih dulu; dengan cepat aku menjawab “tidak” untuk serangkaian panjang pertanyaan tentang hambatan profesional: Dalam periode aplikasi sebelumnya, apakah aku pernah terlibat dalam proses pengadilan yang melibatkan malpraktik atau hambatan profesional? Apakah ada hambatan atau batasan dalam liputan malpraktikku? Apakah izin praktikku pernah dibatasi, ditangguhkan, karena kondisi apa pun, syarat-syarat masa percobaan, teguran resmi maupun tak resmi, tidak diperbarui, atau dibatalkan? Apakah aku pernah terkena sanksi disiplin dalam suatu organisasi medis? Adakah sanksi disiplin yang pernah dijatuhkan atas diriku?

Syukurlah, pertanyaan-pertanyaan ini mudah dijawab, setelah aku melangkah sejauh ini, di zaman yang serba main-tuntut ini, dalam usaha menghindari tuntutan malpraktik. Bagian berikutnya, “Informasi Pribadi,” itulah yang membuat jantungku berpacu; dan, benar saja, tidak lama kemudian aku menemukan pertanyaan yang akan membutuhkan lebih dari sekadar tanda silang pada kolom “tidak”:

Apakah Anda pernah menderita, atau menerima perawatan untuk cacat atau penyakit apa saja, termasuk penyalahgunaan obat atau alkohol, yang akan merusak kinerja Anda yang layak dalam tugas dan tanggung jawab di rumah sakit ini?

Lima baris di bawahnya adalah klausa algojo:

Saya memahami sepenuhnya bahwa setiap pernyataan penting yang tidak benar, atau penyembunyian fakta, dari aplikasi ini dapat dijadikan dasar penolakan penunjukan atau pemecatan dari staf medis.

Aku kembali membaca pertanyaan “Apakah Anda pernah menderita, “memikirkannya lama, dan akhirnya menulis di sampingnya “Mohon diskusi dengan kepala Departemen Psikiatri.” Lalu dengan perasaan menusuk di dalam perutku, aku menelepon kepala departemenku di Hopkins dan menanyakan apakah kami dapat bertemu untuk makan siang.

Kira-kira seminggu kemudian, kami bertemu di restoran rumah sakit. Ia suka berbicara dan lucu seperti biasanya; jadi, kami menghabiskan beberapa menit yang menyenangkan dengan cerita-cerita tentang berbagai aktivitas jurusan, pengajaran, dana penelitian, dan politik psikiatri. Dengan tangan terkepal di pangkuan dan jantung melompat ke leher, aku ceritakan kepadanya tentang formulir kehormatan klinis, penyakit mania-depresifku, dan perawatan yang kuterima untuk penyakit itu. Rekanku yang terdekat di Hopkins sudah mengetahui ihwal penyakitku, karena aku selalu memberitahu para dokter dengan siapa aku berhubungan dekat dalam praktik. Di UCLA, misalnya, aku telah mendiskusikan penyakitku secara terinci dengan para dokter yang, bersama-sama denganku, telah mendirikan UCLA Affective Disorder Clinic dan, selanjutnya, dengan dokter yang pernah menjadi direktur medis di klinik itu selama bertahun-tahun aku bekerja di sana. Kepala departemenku di UCLA juga tahu bahwa aku mendapat perawatan untuk penyakit mania-depresif. Aku merasa pada waktu itu, sebagaimana kurasakan sekarang, bahwa aku harus ada pengaman yang sudah kusiapkan di tempat dan pada waktu penilaianku terganggu oleh mania atau depresi. Jika aku tidak memberitahu mereka, bukan hanya perawatan pasien menghadapi ancaman, tetapi aku pun akan menempatkan rekan-rekanku pada posisi yang tidak dapat dipertahankan dalam menghadapi risiko profesional dan hukum.

Aku menyatakan dengan jelas kepada setiap dokter yang bekerja secara dekat denganku bahwa aku sedang dirawat oleh seorang psikiater yang sangat baik, minum obat, dan tidak punya masalah dalam penyalahgunaan alkohol atau obat terlarang. Aku juga meminta mereka untuk tidak sungkan menanyakan kepada psikiaterku pertanyaan apa pun yang mereka anggap perlu untuk mereka ketahui tentang penyakitku dan kompetensiku untuk berpraktik (psikiaterku, pada gilirannya, diminta untuk menyampaikan kepadaku dan kepada siapa pun yang ia pikir perlu, bila ia mengkhawatirkan tentang penilaian klinisku). Rekan-rekanku setuju bahwa, bila mereka punya keraguan apa pun tentang penilaian klinisku, mereka akan memberitahuku secara langsung, dan segera membebaskan aku dari tanggung jawab perawatan pasien mana pun, dan memperingatkan psikiaterku. Kupikir mereka semua telah berbicara dengan psikiaterku untuk mendapatkan informasi tentang penyakitku dan perawatannya; untungnya, tak seorang pun dari mereka pernah menghubungi psikiaterku karena mengkhawatirkan kinerja klinisku. Aku pun tidak pernah terpaksa menanggalkan izin klinisku, meskipun pernah, atas kesadaranku sendiri, aku menunda atau menjadwalkan ulang beberapa janji-temu ketika aku merasa itu demi kebaikan pasien.

Selama ini aku beruntung dan juga hati-hati. Selalu ada kemungkinan bahwa penyakitku, atau penyakit klinisi mana pun, dapat mempengaruhi penilaian klinis. Pertanyaan-pertanyaan tentang izin rumah sakit tidak bisa dianggap tidak adil atau tidak relevan. Aku tidak suka harus menjawabnya, tetapi semua itu masuk akal. Izin untuk berpraktik itu benar-benar merupakan hak istimewa, bukan sekadar hak. Bahaya yang sebenarnya, tentu saja, muncul dari para klinisi (atau, bahkan dari para politisi, pilot, pengusaha, atau individu mana pun yang bertanggung jawab atas kesejahteraan dan nyawa orang lain) yang—akibat cap atau ketakutan akan skors atau pemecatan dari sekolah medis, universitas, atau residensi—ragu-ragu untuk mendapatkan pengobatan psikiatris. Jika dibiarkan tidak diobati, atau tidak diawasi, banyak yang menjadi semakin sakit, dan ini membahayakan bukan hanya hidupnya sendiri melainkan juga hidup banyak orang lain. Sering, dalam usaha untuk mengobati suasana hati mereka sendiri, banyak dokter juga menjadi alkoholik atau menyalahgunakan obat. Bukan hal yang langka bahwa para dokter yang mengalami depresi meresepkan obat-obatan anti-depresan untuk diri mereka sendiri; akibatnya bisa sangat berbahaya.

Rumah sakit dan organisasi profesional harus mengakui sejauh mana para dokter, perawat, dan psikolog yang tidak dirawat dapat mendatangkan risiko pada para pasien yang mereka rawat. Akan tetapi, mereka juga harus mendorong perawatan efektif dan penuh perhatian dan menyusun pedoman bagi pengamanan dan pengawasan yang cerdas dan non-paternalistik. Gangguan suasana hati yang tidak diobati menimbulkan risiko bukan hanya pada para pasien, melainkan juga pada dokter-dokter sendiri. Sudah terlalu banyak dokter—dan banyak dari mereka adalah dokter yang sangat baik—melakukan bunuh diri setiap tahun; sebuah kajian mutakhir menyimpulkan bahwa, baru-baru ini, Amerika Serikat setiap tahun mengalami kehilangan yang setara dengan satu kelas sekolah medis ukuran-sedang akibat bunuh diri saja. Kebanyakan bunuh diri yang

dilakukan itu akibat depresi atau penyakit mania-depresif, yang kedua-duanya jelas dapat diobati. Sayangnya, para dokter bukan hanya menderita gangguan suasana hati dalam kadar yang lebih tinggi daripada populasi umum; mereka pun punya akses lebih besar untuk mendapatkan sarana bunuh diri yang efektif.

Dokter, tentu saja, harus menyembuhkan diri mereka lebih dulu; tetapi mereka juga membutuhkan perawatan yang mudah dijangkau dan kompeten yang memungkinkan mereka untuk sembuh. Sistem medis dan administrasi yang melindungi mereka haruslah yang bisa mendorong perawatan, menyediakan pedoman yang baik untuk mengawasi praktik, tetapi juga tidak mentoleransi ketidakmampuan atau membahayakan perawatan pasien. Seperti yang sering dikemukakan oleh kepala departemenku, dokter ada untuk merawat pasien; pasien tidak harus menerima akibat—baik secara harfiah maupun medis—dari masalah-masalah atau penderitaan dokter mereka. Aku setuju sekali dengannya dalam hal ini; jadi, bukannya tanpa rasa takut ketika aku menantikan tanggapannya tentang pemberitahuanku kepadanya bahwa aku sedang dirawat karena penyakit mania-depresif, dari bahwa aku perlu mendiskusikan masalah izin rumah sakitku dengannya. Aku mengamati wajahnya untuk mencari-cari petunjuk tentang perasaannya. Tiba-tiba ia mengulurkan tangannya ke seberang meja, meletakkan tangannya di atas tanganku, dan tersenyum. “Kay, sayang,” katanya, “aku *tahu* kau mengidap penyakit mania-depresif.” Ia berhenti, lalu tertawa. “Kalau kita harus menyingkirkan semua pengidap mania-depresif dari fakultas kedokteran, bukan hanya fakultas menjadi jauh lebih kecil tetapi tempat itu juga akan jadi semakin membosankan.”

Hidup dalam Suasana Hati

Kita semua, seperti dikatakan Byron, punya struktur yang berbeda-beda. Kita semua bergerak di dalam batas-batas kendala temperamen kita sendiri dan hidup sesuai dengan sebagian saja dari kemungkinan-kemungkinan yang ada. Tiga puluh tahun hidup dengan penyakit mania-depresif telah membuatku semakin sadar akan segala kendala maupun kemungkinan yang dibawanya serta. Ancaman, kegelapan, dan ketakutan yang kurasakan sewaktu masih kecil menyaksikan langit cerah yang tinggi yang dipenuhi asap dan nyala api *selalu* ada di sana, yang entah bagaimana terbungkus dengan keindahan dan vitalitas kehidupan. Kegelapan itu merupakan bagian integral dari diriku yang sesungguhnya, dan tidak sulit bagiku untuk membayangkan dan mengingat bulan-bulan yang digayuti dengan kegelapan dan kelelahan, atau usaha yang luar biasa berat untuk mengajar, membaca, menulis, menjenguk pasien, dan menjaga hubungan baik dengan semua pihak. Yang terkubur dalam-dalam tetapi begitu mudah menyembul ke permukaan begitu depresi menyerang adalah gambaran-gambaran yang tak terlupakan mengenai kekerasan, kegilaan yang sempurna, perilaku yang menyakitkan hati, dan suasana hati yang begitu berat untuk dijalani, dan semakin brutal pengaruhnya terhadap orang lain.

Akan tetapi, betapapun menakutkannya suasana hati dan kenangan ini, semuanya itu selalu diimbangi dengan kegembiraan dan vitalitas pada waktu yang lain. Dan setiap kali gelombang yang ringan dan lembut dari antusiasme mania yang cemerlang dan melambung-lambung menguasai, aku terbawa oleh kelimpahannya—persis seperti ketika seseorang terbawa oleh bau tajam ke dunia penuh kenangan—ke masa-masa sebelumnya yang lebih intens dan menggairahkan. Kehidupan yang disuntikkan mania ke dalam pengalaman hidup kita menciptakan keadaan yang begitu kuat tersimpan dalam ingatan, persis seperti perang dan cinta serta kenangan masa kanak-kanak. Karena ini, bagiku, kini terjadi suatu pertukaran pahit-manis dari suatu masa lalu yang sulit tetapi intens ke eksistensi masa kini yang nyaman dan mapan.

Kadang-kadang masih ada panggilan ke masa lalu ini, dan masih timbul pula hasrat yang begitu menggoda, meskipun semakin jarang, untuk menciptakan kembali kehebohan dan demam dari masa-masa sebelumnya. Aku menatap ke belakang dari balik bahu dan merasakan kehadiran seorang gadis yang bersemangat dan kemudian seorang wanita muda yang bergolak dan terganggu. Dua-duanya dengan impian tinggi dan aspirasi romantis yang penuh keresahan: Bagaimana orang bisa menangkap kembali intensitas itu atau mengalami kembali suasana hati yang mengagumkan dengan berdansa sepanjang malam hingga pagi, melayang-layang di antara bintang-bintang dan menari di sekeliling cincin-cincin Saturnus, antusiasme mania yang demikian sinting? Bagaimana orang bisa membawa kembali hari-hari musim panas yang panjang dan penuh gairah, kenangan akan bunga bungur, ekstase, dan air soda yang tercecer di tembok taman, dan gema tawa riuh-rendah yang berlangsung hingga matahari terbit dan polisi datang?

Bagiku, ada campuran antara kerinduan akan masa yang telah lewat. Mungkin ini tak terelakkan dalam hidupku, tetapi ada jalinan tambahan dari nostalgia yang nyaris menyayat hati yang timbul karena aku telah hidup dengan suasana hati yang luar biasa intens. Ini membuatku semakin sulit meninggalkan masa lalu di belakang sementara kehidupan, kadang-kadang, menjadi semacam elegi bagi suasana hati yang hilang. Aku merindukan intensitas yang hilang itu, dan aku mendapati diriku secara tanpa sadar mencari-carinya, seperti sekarang aku masih sesekali mencoba menggapai ke belakang untuk mencoba menyentuh rambutku yang dulu begitu lebat dan panjang tetapi kini telah hilang; seperti jejak suasana hati itu, yang hanya tinggal bayang-bayang. Kerinduan yang kini muncul itu sering hanya tinggal kerinduan, dan aku tidak merasa terdesak untuk menciptakan kembali intensitas itu: konsekuensinya terlalu menyakitkan, terlalu menentukan, terlalu merusak.

Meski begitu, rayuan dari suasana hati yang tak terkendali dan intens ini sangat kuat: dan dialog kuno antara akal dan perasaan nyaris selalu memenangkan perasaan. Mania yang lebih ringan punya cara untuk menjanjikan—dan, untuk waktu yang singkat, mendatangkan—musim semi di tengah musim dingin dan vitalitas yang sangat penting. Namun, di bawah cahaya siang yang dingin, realitas dan kekejaman dari penyakit yang kambuh kembali itu cenderung memadamkan lagi cahaya dari saat-saat yang lembut,

intens, dan mengibakan. Setiap godaan yang kini mungkin kurasakan untuk menangkap kembali suasana hati semacam itu dengan mengubah obatku segera saja terpadamkan oleh pengetahuan yang dingin bahwa intensitas yang lembut itu akan berubah menjadi menggila dan kemudian, akhirnya, menjadi kegilaan yang tak terkontrol. Aku terlalu takut bahwa aku akan mengalami depresi hebat atau mania dahsyat—yang dua-duanya dapat mengoyak-ngoyak setiap aspek kehidupanku, hubunganku dengan banyak pihak, dan pekerjaan yang kurasakan sangat berarti—sehingga aku tidak mau mempertimbangkan secara serius perubahan apa pun dalam pengobatan medisku.

Meskipun pada dasarnya aku optimis akan bisa tetap sehat, aku telah mengenal penyakitku dari sudut pandang yang cukup luas sehingga aku tetap sedikit fatalistik menyangkut masa depannya. Akibatnya, aku tahu bahwa aku mendengarkan kuliah-kuliah tentang minat yang jauh lebih besar dari sekadar minat profesional. Aku juga tahu bahwa ketika melakukan tugas *visite* keliling di rumah sakit-rumah sakit lain, aku sering mengunjungi bangsal-bangsal psikiatri, memperhatikan ruang-ruang pengasingan dan ECT mereka, berjalan-jalan di lapangan rumah sakit, dan dalam benakku menimbang-nimbang tempat mana yang akan kupilih kalau nati aku terpaksa dirawat di rumah sakit. Selalu ada bagian dalam benakku yang siap untuk menerima keadaan terburuk, dan bagian lain dalam benakku yang percaya bahwa jika aku cukup siap, yang terburuk itu tidak akan terjadi.

Bertahun-tahun hidup dengan pergolakan siklus penyakit mania-depresif telah membuatku membuatku menjadi lebih filosofis, lebih siaga, dan lebih mampu untuk mengatasi pergantian suasana hati dan energi tak terelakkan yang telah kupilih dengan minum dosisi lithium yang lebih rendah. Aku setuju sepenuhnya dengan keyakitan Eklesiastis Eliot bahwa ada masa untuk semuanya, waktu untuk membangun, dan “waktu bagi angin untuk menghancurkan bingkai jendela yang kendor.” Karena itu, aku kini bergerak lebih mudah menghadapi pasang-surut energi, gagasan, dan antusiasme yang tetap menyertaiku. Pikiranku masih tetap merupakan karnaval cahaya, tawa, dan suara-suara serta berbagai kemungkinan. Tawa dan perasaan yang meluap-luap dan santai akan mengisi hatiku dan mencimprat keluar pada orang-orang lain. Saat-saat yang meriah dan menyilaukan ini akan berlangsung sebentar, sepanjang musim yang pendek, dan kemudian berganti. Suasana hati dan harapanku yang tinggi, yang sebelumnya seakan menggelinding di atas roda mobil balap, dengan cara yang sama mendadaknyanya, dengan kedatangannya, akan berubah menjadi timbunan gelap dan kelabu. Waktu akan berlalu; suasana hati ini akan berlalu; dan aku, akhirnya, akan kembali menjadi diriku sendiri lagi. Akan tetapi, kemudian, pada saat yang tak terduga, karnaval yang riuh-rendah itu akan kembali ke dalam benakku lagi.

Kepergian dan kedatangan ini, keanggunan dan kekacauan ini, telah menjadi bagian yang sedemikian rupa dari hidupku, sehingga warna-warna dan suara-suara yang liar itu kini tidak terlalu kuat dan aneh lagi; dan kegelapan dan kekelaman yang selalu menggantikannya tidak terlalu menakutkan lagi. “Di bawah bintang-bintang itu,” Melville pernah berkata, “ada alam semesta berisi monster-monster yang meluncur.” Namun, sejalan dengan waktu, orang harus menemui banyak monster semacam itu, dan ia menjadi tidak terlalu takut lagi dengan mereka yang terus berdatangan. Meskipun aku tetap kedatangan mania-mania musim panasku yang lama, mereka sudah kehilangan bukan hanya sebagian besar teror mereka melainkan juga sebagian besar keindahan dan tuntunan mereka sebelumnya yang tak terlukiskan: tercuci oleh sungai waktu, terkikis oleh serangkain panjang pengalaman, dan ditaklukkan oleh obat-obatan, kini semuanya itu menyusut menjadi gangguan yang berlangsung sebentar tetapi terkadang berbahaya berupa suasana hati yang gelap dan gairah tinggi. Dan kemudian semuanya itu berlalu pula. Orang akan berhasil keluar dari pengalaman-pengalaman semacam itu dengan perasaan yang lebih mengungkung menyangkut kematian, dan kehidupan. Setelah terlalu sering mendengar, dan dengan cara yang begitu meyakinkan, lonceng John Donne yang menggemakan dengan lembut bahwa “Kau harus mati,” orang akan berpaling pada kehidupan dengan lebih cepat, dengan kesiapan dan penghargaan yang tidak mungkin muncul bila tidak ada pengalaman semacam itu.

Kita semua membangun benteng batin untuk mengendalikan kesedihan-kesedihan dalam hidup dan kekuatan-kekuatan yang sering melimpahi pikiran kita. Dengan cara apa pun kita melakukan ini—dengan cinta, pekerjaan, keluarga, keyakinan, teman-teman, sangkalan, alkohol, narkoba, atau pengobatan—kita membangun benteng ini, sebongkah demi sebongkah, sepanjang hidup. Salah satu persoalan yang paling sulit adalah membangun penghalang-penghalang itu dengan ketinggian dan kekuatan sedemikian sehingga kita bisa memiliki pelabuhan yang aman, tempat berlindung yang dapat menjauhkan kita dari pergolakan dan penderitaan yang melumpuhkan, tetapi juga cukup rendah dan cukup bisa ditembus sehingga air laut yang segar dapat masuk dan menyingkirkan segala kotoran. Bagi orang dengan keadaan pikiran dan suasana hati seperti aku, pengobatan merupakan bagian integral dari benteng ini: tanpanya, aku akan terus diterjang gelombang mental. Dan tak diragukan lagi, aku pasti akan mati atau gila.

Akan tetapi, bagiku, cinta adalah bagian yang lebih luar biasa dari benteng itu: ia membantu menghalangi masuknya teror dan hal-hal yang serba buruk dan, pada saat yang sama, membiarkan masuk kehidupan dan keindahan serta vitalitas. Ketika aku pertama kali berpikir untuk menulis buku ini, aku membayangkannya sebagai buku tentang suasana hati, dan penyakit suasana hati, dalam konteks kehidupan seorang individu. Namun, setelah aku menulisnya, ternyata ia pun bercerita tentang cinta juga: cinta sebagai penopang, sebagai pembaru, dan sebagai pelindung. Setelah setiap kejadian tampak seperti kematian di dalam pikiran atau hatiku, cinta selalu kembali untuk menciptakan lagi harapan dan untuk mengembalikan kehidupan. Ia pun telah membantu membuat kesedihan dalam hidup ini dapat kutahan, dan keindahannya terwujud. Dengan cara yang tak dapat dijelaskan, cinta menyediakan bukan hanya mantel, melainkan juga lentera, untuk menjalani musim yang lebih gelap dan cuaca yang lebih suram.

Sudah lama sekali aku meninggalkan keinginan untuk menjalani kehidupan tanpa badai, atau dunia tanpa musim kering dan musim berburu. Hidup terlalu rumit, terlalu pasti dengan perubahannya, sehingga tidak mungkin menjadi lain dari apa adanya. Dan aku pada dasarnya terlalu mudah berubah sehingga mau tak mau selalu waspada terhadap segala ketidakwajaran yang terkandung dalam setiap usaha untuk melancarkan kendali atas kekuatan-kekuatan yang pada hakikatnya tidak terkendali. Selalu ada unsur-unsur yang mendorong dan mengganggu, dan mereka akan terus muncul sampai, seperti dikatakan Lowell, jam itu dilepaskan dari pergelangan tangan. Pada akhirnya, saat-saat pribadi yang sarat kegelisahan, kemuraman, bujukan yang kuat, dan antusiasme menggila itulah yang memberikan informasi pada kehidupan manusia, mengubah sifat dan arah pekerjaannya, dan memberi makna dan warna terakhir pada cinta dan persahabatannya.

Epilog

Aku sering bertanya pada diriku sendiri apakah, bila diberi pilihan, aku akan memilih untuk mengidap penyakit mania-depresif. Jika lithium tidak tersedia untukku, atau tidak manjur bagiku, maka jawabannya pasti tidak—dan itu adalah jawaban yang kuberikan dengan sangat ketakutan. Akan tetapi, lithium jelas manjur bagiku, dan karena itulah kupikir aku dapat menjawab pertanyaan itu dengan berani. Aneh juga bahwa aku berpikir akan lebih suka mengidap penyakit itu. Ini memang rumit. Depresi itu mengerikan dan tak terlukiskan dengan kata-kata atau suara atau gambaran; aku tidak mau menjalani yang semacam itu lagi. Ia merusak hubungan melalui kecurigaan, tidak adanya kepercayaan dan harga diri, ketidakmampuan untuk menikmati hidup, berjalan atau berbicara atau berpikir secara normal, kelelahan, teror di malam hari, teror di siang hari. Tidak ada yang baik yang dapat dikatakan tentangnya kecuali bahwa ia memberikan pengalaman tentang bagaimana rasanya menjadi tua, menjadi renta dan sakit, menjadi sekarat; menjadi lambat berpikir, kehilangan keanggunan, kesopanan, dan koordinasi; menjadi jelek, tidak mempercayai seks, keindahan musik, atau kemampuan untuk membuat dirimu sendiri atau orang lain tertawa.

Orang lain mengatakan bahwa mereka tahu bagaimana rasanya mengalami depresi, karena mereka telah menjalani depresi, karena mereka telah menjalani perceraian, kehilangan pekerjaan, atau putus hubungan dengan seseorang. Akan tetapi, pengalaman-pengalaman ini membawa serta perasaan. Sebaliknya, depresi adalah datar, hampa, dan tak tertahankan. Ia juga melelahkan. Orang tidak tahan berada di dekat Anda saat Anda depresi. Mereka mungkin berpikir bahwa mereka mestinya, dan mereka tahu bahwa Anda mengalami kebosanan yang begitu hebatnya sehingga tak bisa dipercaya: Anda mudah jengkel dan paranoid dan tak kenal humor dan tak punya gairah dan kritis dan penuntut dan tak mungkin bisa dihibur. Anda ketakutan, menakutkan, dan “sama sekali tidak seperti diri Anda tetapi akan segera baik kembali,” tetapi Anda tahu bahwa hal itu tidak akan terjadi.

Jadi, mengapa aku masih ingin berurusan dengan penyakit ini? Sebab, sesungguhnya aku percaya bahwa akibat inilah aku bisa merasakan lebih banyak dengan cara lebih mendalam; punya lebih banyak pengalaman dengan cara lebih intens; lebih bisa mencintai dan dicintai; lebih sering tertawa karena telah menangis lebih sering; lebih menghargai musim semi karena telah menjalani seluruh musim dingin; lebih menghargai kehidupan karena telah begitu dekat dengan kematian; melihat hal-hal yang paling indah dan yang paling buruk pada diri orang-orang, dan perlahan-lahan mempelajari nilai-nilai kepedulian, kesetiaan, dan pengertian. Aku telah melihat keluasan dan kedalaman dan panjang serta lebarnya pikiran dan hatiku dan menyadari betapa rapuh keduanya, dan betapa jauhnya mereka dari jangkauan pengetahuanku pada akhirnya. Saat depresi, aku telah merangkak dengan tangan dan lututku untuk dapat menyeberangi kamar dan aku melakukannya dari bulan ke bulan. Akan tetapi, dalam keadaan normal atau terserang mania, aku memang bisa berlari lebih cepat, berpikir lebih cepat, dan mencintai lebih cepat dari kebanyakan orang yang kukenal. Dan kupikir kebanyakan dari ini, berkaitan dengan penyakitku—intensitas yang diberikannya pada segala hal dan perspektif yang dipaksakannya kepadaku. Kupikir itu telah membuatku mampu menguji batasan-batasan pikiranku (yang, meskipun ingin, tetap menahan) dan batasan-batasan dari caraku dibesarkan, keluargaku, pendidikanku, dan teman-temanku.

Hipomania yang tak terhitung, dan mania itu sendiri, semuanya telah mendatangkan dalam hidupku kadar yang berbeda untuk memahami dan merasakan dan berpikir. Bahkan ketika aku berada dalam keadaan paling gila—didera delusi, halusinasi, perasaan meluap-luap—aku tetap sadar untuk mencari sudut-sudut yang baru dalam pikiran dan hatiku. Sebagian dari sudut-sudut itu memang luar biasa dan indah dan membuatku menahan napas dan merasa sekan-akan aku dapat mati saat itu juga dan bayangan-bayangan itu akan menopangku. Sebagian dari mereka aneh dan jelek dan aku tidak pernah ingin tahu di mana mereka atau melihat mereka lagi. Akan tetapi, selalu ada sudut-sudut baru dan—ketika aku merasakan diriku yang normal, berkat obat-obatan dan cinta—aku tidak bisa membayangkan diriku kelelahan untuk terus hidup, karena aku mengenal sudut-sudut yang tak terbatas itu, dengan pandangan yang tak terbatas.

Ucapan Terima Kasih

Menulis buku seperti ini tidak mungkin bisa kulakukan tanpa dukungan dan saran dari teman-teman, keluarga, dan rekan-rekanku. Jelas, hal ini tidak mungkin tanpa perawatan medis yang sangat baik yang telah kuterima selama bertahun-tahun dari Dr. Daniel Auerbach; dilihat dari sudut mana pun, ia adalah dokter yang luar biasa dan penuh pengertian. Aku berutang kepadanya bukan hanya nyawa, tetapi juga bagian yang penting dalam pendidikanku sebagai seorang klinisi.

Tidak ada yang lebih berpengaruh dalam keputusanku untuk bersikap terbuka tentang penyakit mania-depresifku dibanding Frances Lear, sahabatku selama bertahun-tahun dan pendukung karyaku. Ia telah memberikan dorongan dan memungkinkan aku menjalankan tugas advokasi kesehatan mentalku dan, dalam banyak hal penting, mendorongku untuk memutuskan menulis buku ini. Dukungan dan kepercayaannya pada pekerjaanku telah membuat perbedaan kritis pada apa yang telah mampu kulakukan selama delapan tahun terakhir ini.

Beberapa teman lain juga berperan penting. Aku sangat berutang budi kepada David Mahoney karena dukungannya, karena banyaknya pembicaraan panjang dan membantu yang telah kami lakukan bersama, dan persahabatan kami yang sangat indah. Dr. Anthony Storr telah menjadi salah satu tokoh yang paling penting dalam hidupku, dan aku sangat berterima kasih kepadanya atas persahabatan kami. Lucie Bryant dan Dr. Jeremy Waletzky, yang dua-duanya menjadi teman dekat selama bertahun-tahun, telah menunjukkan sikap yang luar biasa baik dan dermawan. John Julius Norwich, untuk beberapa lama, telah mendorongku untuk mendiskusikan penyakit mania-depresifku secara lebih terbuka, dan berkali-kali menekankan kepercayaannya bahwa niat baik berasal dari penulisan buku semacam itu; ia telah menyanggah semua argumenku untuk mempertahankan privasi dengan penalaran yang lebih kuat dan terus terang. Ia adalah teman yang mengagumkan dan aku berutang budi kepadanya atas dorongannya. Peter Sacks, seorang penyair dan profesor bahasa Inggris di Johns Hopkins, membaca semua rancangan buku ini, memberikan banyak saran yang tak ternilai, dan memberikan dorongan yang sangat kubutuhkan. Tidak akan cukup ucapan terima kasih yang kusampaikan kepadanya atas waktu dan perhatiannya pada pekerjaanku. Banyak orang lain telah menunjukkan persahabatan selama bertahun-tahun, dan sebagian dari mereka cukup baik hati untuk membaca rancangan awal dari naskahku: Dr. dan Ny. James Ballenger, Dr. Samuel Barondes, Robert Boorstin, Dr. Harriet Braiker, Dr. Raymond De Paulo, Antonello dan Christine Fanna, Dr. Ellen Frank, Dr. dan Ny. Robert Gallo, Dr. Robert Garner, Dr. Michael Gitlin, Ny. Katherine Graham, anggota Kongres dan Ny. Steny Hoyer, Charles dan Gwenda Hyman, Earl dan Helen Kindle, Dr. Athanasio Koukopoulos, Dr. David Kupfer, Alan dan Hannah Pakula, Dr. Barbara Parry, Dr. dan Ny. Robert Post, Victor dan Harriet Potik, Dr. Norman Rosenthal, William Safire, Stephen E. Smith, Jr., D. Paula Stoessel, Dr. Per Vestergaard, Dr. dan Ny. James Watson, dan Profesor Robert Winter.

Selama masa-masa sulitku di Los Angeles, Dr. Robert Faguet menjadi temanku yang luar biasa; seperti yang telah kutuliskan, ia merawatku pada hari-hariku yang paling gelap, dan ia melakukannya dengan sangat anggun dan cerdas. Mantan suamiku, Alain Moreau, juga luar biasa baik dan setia pada masa-masa itu; dan aku sangat berterima kasih kepadanya atas hubungan kamu yang tetap erat dan berkelanjutan. Dr. Frederick Silvers, Dr. Gabrielle Carlson, dan Dr. Regina Oally dengan cara yang khas telah membantuku tetap bertahan pada bulan-bulan yang panjang dan menakutkan itu. Selanjutnya, ketika David Laurie meninggal, beberapa orang di Inggris menunjukkan sikap mereka yang luar biasa baik, dan mereka tetap menjadi temanku selama bertahun-tahun: Kolonel dan Ny. Anthony Durlington, Kolonel James B. Henderson, almarhum Brigadir Donald Stewart, istrinya, Margaret, dan Ian serta Christine Mill.

Kepala departemenku di Johns Hopkins, Dr. Paul Mchugh, telah memberikan dukungan besar, seperti yang telah dilakukan sebelumnya oleh Dr. Louis Jolyon West, kepala psikiatri pada waktu aku bekerja di fakultas kedokteran University of California, Los Angeles. Aku akan selalu berutang budi secara pribadi maupun profesional kepada dua orang yang menjadi mentorku ketika aku kuliah S1 dan S2, Profesor Andrew L. Comery

dan almarhum William H. McGlothlin. Aku telah belajar lebih dari yang dapat kuungkapkan, atau kuakui, baik dari para mahasiswaku maupun pasien-pasienku.

Aku, seperti banyak orang lain, sangat terpukul oleh meninggalnya penerbit Erwin Glikes pada 1994. Ia bukan hanya tokoh intelek yang luar biasa dan manusia yang sangat arif, tetapi juga teman yang sangat dekat. Ia menerbitkan bukuku *Touched with Fire*, dan aku merasa tidak mungkin bisa membayangkan untuk mempercayakan sesuatu yang begitu pribadi seperti memoar ini kepada orang lain. Untungnya, aku bisa bekerja bersama Carol Janeway di Knopf. Ia sajalah yang diharapkan semua orang sebagai seorang penyunting: sangat intuitif, luar biasa cerdas, jenaka, dan gigih dalam tekadnya untuk membuat buku yang lebih lengkap dan lebih baik. Sungguh, suatu kebahagiaan dan kehormatan bekerja bersamanya. Dan Frank, penyunting *Chaos* yang sangat baik, menunjukkan kemampuan menyuntingnya yang sangat besar pada semacam kekacauan yang lain, dan membantu memberikan struktur pada buku ini. Bekerja bersama staf Knopf sangat menyenangkan. Maxine Groffsky adalah agen literatur yang mengagumkan—hangat, bersemangat, tekun, perseptif, suportif—dan aku bersyukur bahwa Erwin Glikes telah memperkenalkan kami.

Aku berutang budi pada Oxford University Press yang telah memberiku izin untuk menggunakan materi yang mula-mula kutulis untuk tujuan mengajar, dan kemudian menyatukannya—sebagai bagian-bagian deskripsi klinis yang ringkas—menjadi sebuah buku yang kutulis bersama dengan Dr. Frederick Goodwin, *Manic-Depressive Illness*. William Collins, yang mengetik naskahku, benar-benar akurat, dapat dipercaya, menyenangkan, dan cerdas.

Aku telah membicarakan tentang keluargaku secara panjang lebar dalam buku ini. Hubungan kami yang sangat bermakna itu memang rumit, tetapi aku tidak dapat membayangkan mau memilih keluarga lain selain keluarga yang kupunya: ibuku, Dell Temple Jamison; ayahku, Dr. Marshall Jamison; abangku, Dr. Dean Jamison; adik-adikku, Phyllis, Danica, dan Kelda; kakak iparku, Dr. Joanne Leslie, keponakan-keponakanku, Julian, Eliot, dan Leslie Jamison.

Rasa terima kasihku pada suamiku, Dr. Richard Wyatt, tak dapat diungkapkan dengan kata-kata. Ia mendorongku untuk menulis buku ini, dan mendukungku melalui segala keraguan dan kecemasan untuk melakukannya, membaca setiap rancangan naskahku, dan memberikan banyak saran yang sangat membantu yang kuterima dengan sepenuh hati. Aku berterima kasih kepadanya atas cinta kami yang awet, terus tumbuh, dan sangat indah.