

## در بهزیستی و مراکز نگهداری بیماران مزمن روانی چه می گذرد؟

متن یک سخنرانی در هفته بهداشت روانی در بهزیستی کرج

دکتر حسین رجایی- روانپزشک

[www.foroghclinic.com](http://www.foroghclinic.com)

اسرار ازل را نه تو دانی و نه من

وین حرف معماً نه تو خوانی و نه من

هست از پس پرده گفتگوی من و تو

چون پرده برافتد نه تو مانی و نه من

خب! هفته، هفته بهداشت روانی است و اجازه بدهید بخاطر بهزیستی، یعنی بهتر شدن حال یک روانپزشک مثل من یک کمی هم اینطوری حرف بزنیم! وقتی از کسی دعوت بشود که بیاید راجع به موضوعی صحبت کند، او باید برود و قبلش فکر کند که بهتر است در سخنرانی اش مثلاً چه چیزهایی را مطرح کند؟ آن موضوع ها را، حداقل رئوسش را ، بنویسد و بر این مبنا، مثلاً سخنرانی اش را چند بار تمرین کند. بدبختی آدمهای مثل ما، امروزه این است که بر خلاف خیلی ها، قبلش باید این تمرین را بکنیم که چه چیزهایی را نباید مطرح کنیم و در مقابل چه سئوالهایی، شدیداً مقاومت کنیم که کنترل از دست ندهیم! همین شعری را که اول صحبت هایم خواندم ببینید!

شاید این چندمین بار باشد که هر جا صحبت می کنم اولش این شعر را می خوانم بعد چیزهایی می گویم و صحبت ها که تمام می شود، از خودم می پرسم: واقعاً این شنوندگان بیچاره فهمیدند می خواستی چه بگویی؟ این شده آخر و عاقبت امثال من این روزها! شرمنده! هیچ چاره ای هم نیست و مجبورید ما را در حدود یک ساعتی اینطوری تحمل کنید و باز شرمنده که هیچ سئوال راهنمایی کننده ای را هم پاسخ نخواهم داد و روشن هم صحبت نخواهم کرد. همچنانکه گفتم بنده دنبال دردم نمی گردم، اما طور دیگری هم نمی توانم حرف بزنم.

یک راهش البته این است که صحبت نکنم که خب در اصل هم روش همیشگی ما هم همین شده است: رد کردن سخنرانی ها و مصاحبه ها یا اینکه صحبت کنیم و حرف ها در هزار توها فرو برود و به جایی نرسد یا اینکه باب طبع این و آن صحبت کنیم. این را هم نمی خواهیم می ماند اینکه، آدم های نازنینی همچون طراحان جلسه ی امروزی بخواهند سخنرانی کنیم و در حالی که نتوان درخواست چنین نیک مردانی را کرد، سخنرانی شامل اشاراتی باشد که سعی در روشن ساختن چراغهایی از ارگانیزم شنوندگان کند، در حالی که مسئولیت این روشن شدن هم یک فرایند یک جانبه نباشد. البته امیدوارم که آنطوری که خودم خواسته ام باشد، یعنی مثمر ثمر بوده و در شرایط حساس توسعه ی علمی در کشورمان، به لحاظ تاریخی، ولو ذره ای، مفید باشد.

خب! البته که در تاریکی مطلق هم سخنرانی نخواهیم کرد، سرنخ هایی هم هست: اولاً بنده یک روانپزشک با گرایش های روانکاوانه هستم (روانکاوی راست آئین فرویدیستی) که قطعاً همه ی شما طرز بحث های روانکاوی فرویدیستی یعنی مفاهیم غریزه، سرکوبی، مکانیسم های دفاعی را خوب می شناسید. البته صبر کنید! شاید و حتماً افرادی هم در این جمع هستند که ممکن است چنان در خصوص این مفاهیم تبحر یافته باشند که بلافاصله راه را بر ما ببندند و مثلاً بگویند: خب آقا! همین خود غریزه، این یعنی چه؟! و به چنین ورطه ی جالب توجه و ظریفی ما را بخواهند بکشانند. شرمنده! اما به این جور سؤال ها هم جواب نخواهیم داد.

از حدوداً ۱۳۰ سال پیش به این طرف اتفاقات مهمی در حوزه ی روانشناسی و روانپزشکی و بهداشت روانی و فهم ما از رفتار و هیجانات آدمیان، افتاده است و در شکل گیری نوین دنیای معاصر نقش داشته و سهم گشته است که بنظر می رسد به همان میزان سر ما بی کلاه مانده است. بنابراین سخنرانی بنده را از بابت تمایل به فضل فروشی، احدی نگاه نکند و سعی نکند که با ما در این وادی مسابقه بگذارد. بنده فقط آرزویم این است که دریچه هایی باز کنیم و از حداقل نسیمی که نوید رهایی در حوزه ی روان و رفتار آدمیان داده بود، بویی ببریم. و شاید می دانید که یکی از پدیده هایی که در پیدایش دنیای مدرن امروزی نقش بسزایی داشت، روانکاوی بود.

خب سرنخ دوم! که اگر یادتان باشد، گفتم که در تاریکی حرف نمی زنیم. در زمینه ی نشر من اثرهای کوچکی دارم و همچنین در فضای مجازی که در آنها با تمرکز بیشتری این اهداف را دنبال کرده ام و افتخار می کنم که به سایت بنده سری بزنید و بعضی از مقالات را آنجا ببینید و با هر کدام از شما عزیزان و بزرگواران که ما زمینه ی مشترکی برای بحث (ولو یک بحث موافق مخالف) پیدا کنیم، به بحث مربوطه کشانده شویم، مثلاً این اواخر مقاله ای را به اسم سکس و سکسوالیتی در قسمت مقالات فروغ کلینیک گذاشته ایم که خب این هم یک سرنخ!

ببینید، با این مقدمه چینی اجازه بدهید یک چیزی را صریح و بی پرده به خدمتتان عرض کنم. چون دیروز از دعوت کننده ی عزیز پرسیدم که مبادا خانواده های مددجویانمان هم امروز اینجا حضور داشته باشند و ایشان اطمینان دادند که نه خیر، فقط پرسنل مراکز نگهداری بیماران مزمن روانی حضور خواهند داشت. در مرکز خودمان، عزیزان همکار پای صحبت های ما نشسته اند و از طرفی بنده در مورد مراکز درمان سوء مصرف مواد هم که خودم مؤسس و مسئول فنی یکی از آنها هستم، دقیقاً اینطوری استدلال کرده ام و در یکی از همین مقالات در سایت فروغ کلینیک دقیقاً چنین جمله ای را در پایان مقاله ای با عنوان «سفره ای با اسم متادون» نوشته ام: «راه چاره هر چه باشد، فعلاً که از جمع کردن سریع همین سفره های متادون باید شروع کنیم.»

همین نظری که به آن رسیده ام، متأسفم که باید عرض کنم که در مورد مراکز نگهداری بیماران روانی مزمن به این شکلی که در حال حاضر وجود دارند، هم صدق می کند. یعنی اگر دست بنده بود، برای اینکه راه درستی را در این زمینه انتخاب کنیم، از همین امروز تمام این مراکز را منحل اعلام می کردم. خواهش می کنم کمی صبر کنید! بنده اصلاً منظورم این نیست که در مقابل زحمت های زحمتکش های واقعی چون شماها، بدون قدرشناسی و تواضع و با خودشیفتگی ظاهر شوم و مخاطبانم را به سیاهی و ناامیدی سوق دهم، هدف من این است که:

۱- برخلاف اکثر گردهمایی ها و سالگردها که با خوش بینی جمع می شویم و در مورد موفقیت ها و راه

هایی که پیموده ایم با اغراق صحبت می کنیم و ساندیس می خوریم و با چشمهای شیشه ای سالن را ترک می کنیم، به راهی که باقی مانده نگاه کنیم و کمبودهایمان را ببینیم و آنگاه به ادامه ی راه مصمم شویم.

۲- آن موقع که ایرادها و نقایص را دیدیم و اینطوری خودمان را توجیه کردیم که، ای آقا! این ها واقعا از عهده ی ما خارج است و نمی توان به هیچ راهی امید بست، همان موقع بنده، موضوع را به انسانیت و روح بشری و منش منصفانه و سرشت عدالت طلبانه ی خود شما حواله بدهم و امیدوار باشم که مثل اکثر مشکلاتی که از دیرباز ما ایرانی ها عادت کرده ایم که با کمک همدیگرو فقط همدیگر، خیلی از آنها را حل کنیم، ارجاع این کلاف ها به تدبیر و عواطف انسانی خودمان، کافی و کمک کننده باشد.

و حالا یک چیزی را خیلی واضح و شفاف بر زبان می آورم: آشکار است که کارکرد و وظیفه ی مراکز نگهداری بیماران مزمن روانی حفاظت و حراست از جامعه ی (باصطلاح) سالم از شر این بیماران است. وگرنه ببینید، بدون تردید بیماران روانی مزمن هم انسان هستند و انسانها نیازهایی دارند، از هوا و غذا و اسکان گرفته تا نیازهای پیچیده تر. و حقوق آدمیان نیز در دنیای معاصر براساس نیازهایشان تعریف می شود.

آیا مراکز نگهداری بیماران، حقوق اساسی آنها را تضمین می کند؟ که وجودشان برای بیماران ضروری باشد و اهمیت بیابد؟

اما بنده از منظر دیگری وارد می شوم و حتی جواب نه ی محکم را که همه ی شما پای این سؤال میگذارید، کنار میگذارم. حرف من این است که باید هر لحظه، حتی وقتی آشنیز یک مرکز نگهداری بیماران روانی مزمن هستیم، از خودمان بپرسیم: آیا به دستیابی این زبان بسته ها به حقوق اولیه شان کمکی کرده ایم، می کنیم، خواهیم کرد؟ این سؤال البته جوابگویی را می طلبد که خودش در خود مانده، خشن، بی رحم و خودخواه نباشد.

خیلی پیش آمده است که خود بنده بدلالی به برخی از این معاونت های بهزیستی بروم و چون عادتاً، بدلیل اینکه آدم برونگرایی هستم، در همان مراجعه ی کوتاه، با آقایان و خانمهایی که ناچاراً مجبور به معاشرت بوده ام، گرم شوخی و مزاح شده ام و یک دفعه، ای دل غافل متوجه ی سنگینی نگاههایی شده ام که بر رویم دوخته شده اند. حالا اگر نگوئید که خود من چقدر آدم بی رحمی هستم، می خواهم بگویم که پس از انحلال همه مراکز نگهداری، اگر دست من بود، کار بعدی که می کردم، اخراج تمام کارکنانی بود که در بهزیستی بدون خنده، کار می کنند. شرمنده! آقا یا خانم برو به عنوان مثال رئیس شعب بانکها شو یا چه می دانم اداره ی غله و این چیزها! چرا حالا بهزیستی!؟

و این در حالی است که چندین بار در سالهای گذشته در هفته های بهداشت روانی، بطور غیر مترقبه در مقابل این سؤال قرار گرفته ام که تنها کلمه ای که بشود با سرعت و بدون ضیق وقت به زبان آورد که برای بهداشت روانی هم میهنانمان کمک کننده باشد، چیست؟ این به نظرم رسیده است: "شوخی طبیعی" بنده، شما پرسنل مراکز نگهداری بیماران مزمن روانی را از روی ناچاری و ناآگاهانه، مستمعین این سخنرانی ام نکرده ام! شما کسانی هستید که هر روز ساعتی را با این درمانده ها در زیر یک سقف میگذرانید. بنابراین بد نمی بینم موضوع جدیدی را برایتان باز کنم:

جدیدا ما دکترها عادت کرده ایم که با مددکارها و روانشناس ها هم در قالب یک تیم یا یک مرکز کار

کنیم و ساعت هایی را زیر یک سقف مشترک باشیم. کسانی که ما بیشتر از همه به آنها عادت داشتیم پرستارها بودند. همیشه معروف بوده که بیمارستانها، جو پرسنلی شان خیلی دوستانه و انسانی است. پرستارها و دکترهای خانم و آقا همیشه می دانستند که طناب زندگی همه ی انسانها بالاخره روزی به یک نخ میرسد و آن موقع که آن نخ به پارگی می رود، همه با هم مهربان می شوند. و فهم همین نکته آنها را به هم مهربان می ساخت و فضای شفقت جویانه ای درست می کرد.

همیشه آدمها و مراجعینی که به بیمارستانها رفته و می روند، باین جو مشفقانه دو جور نظر می اندازند: آدم های خوب و نازنین با چشم غبطه یعنی حسرت که ای خدا چی می شد من هم یکی از آنها بودم. اما آدمهای حسود و کم جنبه با دید انتقادی و غلو کردن در این تئوری نامربوط که این فضا، فضایی بومی نیست و از مرزهای دور دست به میان ما رسوخ کرده است. در نظر بگیرید که اگر دست این آدمهای حسود و کم جنبه به توانایی تغییرات مورد خواست خودشان برسد، بنده فقط در حضور پیرمردان محترم حاضر، سخنرانی می کنم و بقیه باید از پشت پرده ها به حرفهایم بخندند.

خب اجازه بدهید ببینم تا اینجا چه گفتیم و همانطوری که اشاره کردم انشاءالله چه نگفتیم! اگر به لحاظ تاریخی هم شما به کارهایی که بطور متناوب در دنیای روانپزشکی و درمان مجانین\* انجام گرفته و به فاصله ی چند دهه از موسسه زدگی\*\* به مؤسسه زدایی\*\*\* سوق یافته ایم، نگاه دقیق و جامعه شناختی و تاریخی بیاندازید، متوجه خواهید شد که هر زمان جنبش های اجتماعی قدرتمندی برای آزادی و حقوق انسانی را هر جا دیده ایم همین تمایل در عرصه ی درمان مؤسسه ای یا سرپایی جنون\*\*\*\* هم خودنمایی کرده است.

بد نیست این را هم اضافه کنیم که از دیرباز مترقی ترین تلقی ها درخصوص بیماران روانی منسوب به مسلمانها بوده است. پیش از آنکه در قرون وسطی بخاطر تلقیات خرافی و این ذهنیت که بیماری روانی حاصل حلول شیطان در جسم بیماران روانی است، مجانین را دسته دسته به آتش می سپردند، بیمارستانهای روانپزشکی در قلمرو مسلمانان در بغداد و اسپانیا راه اندازی شده بودند و حکیمانی همچون رازی و ابن سینا به درمان مجانین پرداخته بودند و بنظر می رسد این تفاوت، به نگاه انسانی پیامبر اسلام به دیوانگان هم مربوط می شود که این جمله به ایشان منسوب است: «مجنون حبیب خدا است و برای روشن شدن حقیقت در میان مردم خلق شده است»

خب اگر به صحبت های اصلی برگردم، باید بگویم که حالا منش سخت و جدی و بی انعطاف و خشک بماند، خدا نکند که منش های فرصت طلب به میانمان رسوخ کنند. چند روز پیش رادیو تهران داشت مصاحبه با یکی از همکارانمان را به مناسبت هفته ی بهداشت روانی پخش می کرد. از ایشان پرسیدند: علت افسردگی توده ی مردم بنظرتان چه می تواند باشد؟ فرمودند: همین دلالت های ارز! و ادامه دادند: مردم با مشقت کار می کنند و به زحمت معیشتشان را تأمین می کنند، در حالی که شرافتشان بیشتر از آن، اجازه ی مال اندوزی به آنها نمی دهد. در این حین، عده ای سودجو به نام دلالان ارز، با خرید و فروش دلار به ثروت های بادآورده می رسند و همین، موجب دامن زدن احساس بی عدالتی در توده ی زحمتکش می شود و آنها نا امید و افسرده می شوند.

پس ببینید، این همکار ارجمند چقدر به موقع فهمیده است که زمان مورد حمله قرار دادن و قلع و قمع دلالان خرده پای ناصر خسرو و چهارراه استانبول فرا رسیده است و از این حمله می توان برای ارتقا و تقرب استفاده کرد. بگذارید کمی در اینجا با لحن یک استاد و بزرگ منشانه به همه ی شما روانکاو ی یاد

بدهم! اصول اولیه ی روانکاوی را ببینید، یک روانکاو، با گفته های این همکار بلافاصله به این نتیجه می رسد که ایشان در یک سال گذشته مقدار بسیار زیادی دلار احتکار کرده است. البته این به خودش مربوط است و ما در عهد بوق نیستیم که با شیوه های قرون وسطایی، قواعد بازار آزاد را خودمان تعیین کنیم. اما منظور من این بود که فرصت طلبی او در عرصه ی رقابت شغلی و علمی، قطعا در حوزه های دیگر هم تکرار می شود.

بنظر بنده علت افسردگی که مصاحبه گر عزیزمان دنبالش بود، حداقل در طبقات متوسط، مصداق عینی اش همین آقای مصاحبه شونده است. این منش ریاکار، فرصت طلب و زاهد نما که اتفاقا بسهولت هم عمومی شده است، در جریان تمامی رقابت ها، همه ی رقبای را جا گذاشته و بسرعت تاخته است. کسانی که بتوانند منش رسمی و مقبول را تقلید کنند، بسته به عمق هنر تقلیدشان پاداش می گیرند و آنوقت محصلین، دانشجویان، کارگران، کارمندان، پزشکان و مهندسین واقعی که هر چه در حوزه ی علاقیشان متبحرتر شوند، توانایی تقلید و نمایش برایشان نمی ماند، همیشه جا می مانند و می بازند و افسرده می شوند.

اسب تازی شده مجروح به زیر پالان طوق زرین همه بر گردن خر می بینم

ابلهان راهمه شربت زگلاب است و شکر قوت دانا همه از خون جگر می بینم!

عجب! حرفهای ما دارد تمام می شود و خودمان هم احساس می کنیم که باید شما را دست خالی از اینجا بیرون بفرستیم. گفتیم که ساختار مراکز نگهداری را نمی پسندیم. چرا؟ بدلیل نقص حقوق انسانی بیماران! این نقص همه جا هست و شاید عده ای بگویند: آقا بیرون که بیشتر از داخل مؤسسه ها این خبرها هست. می گویم: بیرون با دوستی، همکاری، تفاهم، جا دادن و کلید تعارف کردن ها، یک جورهایی بالاخره این کمبود ها (و این تحریم ها) دور زده می شود. آیا به بیچارگان واقعی هم کمک می کنید؟

حالا اگر بخواهم کاملا خلاصه کنم و بگویم در یک جمله خط تقدم فعالیت در حوزه ی بهداشت روانی در حول و حوش چه وظیفه ای باید باشد؟ می گویم: در هم شکستن این منش تحت عنوان منش تزویرگر که ملغمه ای از مکانیسم های دفاعی در خودماندگی از قبیل واکنش سازی \*\*\*\*\* ، انکار \*\*\*\*\*، فرافکنی \*\*\*\*\* و این قبیل دفاع های نا پخته و ابتدایی است که از برآیند همین مجموعه مکانیسم های دفاعی هم در نهایت یک کشور در خود فرورفته و منزوی ساخته می شود و می بینید مشکلاتمان از کجا به کجا برمی گردد و دوباره گریبانمان را می گیرد.

پس می بینید اگر از آموخته ها و تجربیاتمان درست استفاده کنیم، از همین عرصه ی بهداشت روانی می توانیم سکویی برای قرار گرفتن در جاده ی پیشرفت و توسعه و خوشبختی پیدا کنیم. اما عملا آیا می توان به این موضوع خوش بین بود؟ زعم من این است که صحبت کردن در مورد همین منش که وجود آن در سازمانهایی مثل بهزیستی واقعا باید بسان یک شوک بزرگ در عصر حاضر احساس بشود، حتی بتواند برای افشاگر، در دسرساز بشود.

بگذارید در آخر نشان بدهم که با روانکاوی حتی می توان حدس های مهمتری هم زد. همه جا باید دروغگو و دزد و فریبکار بالاخره رخنه کند و این قانون طبیعی جامعه ی حیوانات و انسان شناخته می شود. اما وجود چنین چهره هایی در قلمرو سلامت روانی، آن معنی را که می دهد، برای من شرم آور و

تتفر بر انگیز می رسد: طمع به نان یتیم که در کتاب آسمانی مان هم بشدت نسبت به آن هشدار داده شده است.

### پاورقی

Insanes:	*مجانین
Institution:	**موسسه زدگی
Deinstitution:	***موسسه زدایی
Insanity:	****جنون
Reaction formation	*****واکنش سازی
Denial	*****انکار
Projection:	*****فرافکنی