

ملاحظات جامعه‌شناختی درباره مرگ و بیماران سرطانی

این سخنرانی در تاریخ ۴ بهمن ۱۳۸۶ در انستیتو سرطان ایران ایراد شده و در تاریخ ۱۰ مرداد ۱۳۸۸ در ضمیمه روزنامه اعتماد به چاپ رسیده است. متن سخنرانی توسط آقای محمد جواد علیزاده پیاده، ویرایش و ارجاعاتی به آن اضافه شده و از فایل ارسالی ایشان نقل می‌شود.

مقاله حاضر متن سخنرانی یوسف اباذری است با عنوان: «ملاحظات جامعه‌شناختی در بیماران سرطانی» که در همایش سرطان و فلسفه در انستیتو سرطان ایران در تاریخ ۱۳۸۶/۱۱/۴ ایراد شده است. مقاله از فایل صوتی آن سخنرانی پیاده شده است و برای روشن‌تر شدن مطالب، اصلاحاتی در بعضی جملات و عبارات صورت گرفته است.

محمد جواد علیزاده

۱ من نه سرطان‌شناس هستم و نه طیب، جامعه‌شناسی هستم که امیدوارم بعضی نکات را برای شما روشن کنم. همانطور که می‌دانید درباره ابعاد اجتماعی سرطان و بیماران سرطانی در ایران تحقیقات زیادی انجام نشده است و در نتیجه دست جامعه‌شناسان و حتی روانشناسان در این مورد تهی است. بنابراین من سعی می‌کنم اول مقدمه‌ای جامعه‌شناسانه در مورد مرگ و بیماران دم مرگ (محتضران) بیان کنم و بعد به بیماران سرطانی و وضعیت جامعه‌شناسانه پزشکی در ایران بپردازم. یکی از مهمترین کسانی که در مورد بیماری و بیماران دم مرگ مطلب نوشته است، جامعه‌شناس معروفی است به اسم نوربرت الیاس که بیش از نود سال عمر کرد و کتاب تنهایی محتضران را در هشتاد و چهار سالگی نوشت. او در این کتاب مُردن در عصر جدید را با مُردن در عصر قدیم مقایسه می‌کند.

قبل از اینکه بخواهم به این کتاب بپردازم لازم است این توضیح را بدهم که نوربرت الیاس کتابی به اسم «جریان متمدن شدن» دارد که کتاب بسیار مهمی است. برای اینکه بر خلاف فلاسفه و جامعه‌شناسان دیگری که جریان گذر از دنیای قدیم به دنیای جدید را بر مبنای فلسفه تاریخ بیان کرده‌اند نوربرت الیاس تحقیقات ریز و تجربی بسیاری در مورد اینکه این جریان متمدن شدن به چه شکلی اتفاق افتاده است، انجام داده است. مثلاً او در مورد آداب میز غذا خوری تحقیق کرده است. او نشان داده است که بشر چگونه آهسته آهسته به این حالت فعلی (متمدن شدن) نزدیک شده است. الیاس در مورد آداب سر سفره معتقد بود که افراد در قدیم (در دوران قرون وسطا) آداب میز غذا خوری دقیقی نداشتند. مثلاً برای تمیز کردن دهان خود در هنگام غذا خوردن از دستمال استفاده نمی‌کردند. بلکه با آستین، دهان خود را پاک می‌کردند. و یا اینکه

هر زمان که دوست داشتند غذا را تف می‌کردند (این تف کردن غذا در سر سفره که امروزه بسیار چیز مضمّن کننده‌ای است در قدیم یک امر بسیار عادی بوده است). یا اینکه در قدیم یک غذای گوشتی مثلا یک گوساله را به طور کامل طبخ می‌کردند و سر سفره قرار می‌داده‌اند. معمولا بشر امروزه ترجیح می‌دهد غذا را تکه تکه کند تا افراد احساس نکنند که در حال خوردن یک جانور هستند (البته به جز موارد استثنایی مانند غذای کریسمس و یا خوردن گوشت مرغ). نوربرت الیاس توضیح می‌دهد که اولین دستمال را فردریک پنجم استفاده کرده است. پنج دستمال داشته است و هیچ کس به جز او حق نداشت برای پاک کردن دهان و یا دست‌ها از دستمال استفاده کند. الیاس توضیح می‌دهد که کم کم استفاده از دستمال رواج پیدا می‌کند. قاشق و چنگال درست می‌شود و برای خوردن انواع غذاها آداب مخصوصی ایجاد می‌شود که مردم مجبور شدند این آداب را به نحوی از انحا رعایت کنند. امروزه نیز همانطور که می‌دانید طبقات بالا از نحوه غذا خوردن طبقات پایین رنج می‌کشند (مثلا بیزاری از هورت کشیدن چایی). اینها مسائلی است که کسانی که با این جریان متمدن شدن پیش آمده‌اند با کسانی که این جریان را طی نکرده‌اند احساس قرابت نمی‌کنند.

به طور کلی حرف نوربرت الیاس این است که این جریان متمدن شدن در همه شئون زندگی اتفاق می‌افتد و ما زمانی که متمدن می‌شویم در واقع کنترل بیشتری روی بدن خود اعمال می‌کنیم. الیاس گمان می‌کند که در دوران‌های اولیه این کنترلی که الان روی بدن خود اعمال می‌کنیم اعمال نمی‌شده است. بدن خیلی آزادانه‌تر حرکت می‌کرد. امروزه ما آداب میز سخنرانی داریم، آداب میز غذا خوری داریم، آداب دید و بازدید داریم... که همه اینها مسائلی است که باید به جا بیاوریم برای اینکه بتوانیم زندگی کنیم. اما این متمدن شدن به عبارتی در سرکوب تن ما نیز رخ می‌دهد. این همان نظری است که فروید هم دارد. فروید معتقد است (در کتاب «تمدن و ناخسندی‌های آن») که ما هر چقدر بیشتر متمدن می‌شویم بیشتر خود را سرکوب می‌کنیم. سرکوب شدن و متمدن شدن امری است که پا به پای هم پیش می‌رود. و این در واقع پاسخی است به کسانی که گمان می‌کنند جریان متمدن شدن، جریانی است یک سوپیه. پاسخی است به جریانی که فکر می‌کند ما هر چقدر متمدن می‌شویم بیشتر به سمت آزادی و مواهب عصر جدید می‌رویم. ولی از نظر نوربرت الیاس اینگونه نیست. جریان متمدن شدن رخ می‌دهد و ما متمدن می‌شویم ولی در عین حال ما مجبور می‌شویم کنترل‌های بیشتری را روی بدن و ذهن خود اعمال کنیم. بنابراین تمدن و سرکوب پا به پای هم پیش می‌روند.

الیاس در کتاب خود بسیاری از امور روزمره را مثال می‌زند که دچار تغییر شده است و در نهایت توضیح می‌دهد که بر مبنای تغییرات ایجاد شده چگونه دولت- ملت جدید به وجود آمد. یعنی تشکیل دولت- ملت‌های جدید را به نحوی به جریان متمدن شدن ربط می‌دهد.

۲ مسئله‌ای که مورد توجه نوربرت الیاس است این است که جریان متمدن شدن مسئله فردگرایی را به همراه می‌آورد. فردگرایی چیزی است که لاجرم اتفاق می‌افتد و در خیلی از جاها ما شیفته آن هستیم. فی‌المثل در جایی که عاشق می‌شویم بسیار فردگرایی را ستایش می‌کنیم. این موضوع در سریال‌های بازاری غرب هم دیده می‌شود. در آنجا انتقاد

می‌کنند که چرا افراد یا خانواده‌ها در تصمیم دو جوان که قصد ازدواج دارند دخالت می‌کنند. فرض را بر این می‌گذارند که کسی حق ندارد در تصمیم این دو جوان دخالت کند. به نوعی فردگرایی را برای این افراد قائل هستند.

هر فرد جدیدی هم که وارد شهرهای بزرگ بشود این فرایند فرد (گرا) شدن را طی می‌کند.

بهتر است نظر گئورگ زیمل را نیز در ایجا بیاورم. زیرا نظرات او به بحث ما که در مورد بیماری است ربط پیدا می‌کند. زیمل معتقد است زمانی که فردی از شهر کوچک وارد کلانشهر (شهرهایی مثل تهران) می‌شود این فرد قادر نیست به همه محرکات اطرافش پاسخ دهد به دلیل اینکه تعداد این محرکات بسیار زیاد است. رنگ، بو، صدا، چهره‌های بیگانه، شلوغی، ترافیک... آنقدر زیاد است که اگر فرد بخواهد به همه آنها پاسخ دهد بی‌شک باید انرژی روانی زیادی را صرف کند. در نتیجه فرد حالتی را در خودش بسط و گسترش می‌دهد به اسم «نگرش دلزده». فرد خود را بی‌احساس می‌کند. فرد خود را از حساسیت می‌اندازد و بی‌اعتنا می‌شود. مثلاً اگر اقوام فرد از شهرستان بی‌آیند و فرد را ببینند خواهند گفت این آدم بی‌عاطفه شده است و یا خواهند گفت او از وقتی به تهران آمده است دیگر هم ولایتی‌های خود را فراموش کرده است (خود را گرفته است). در حالی که داستان از نظر زیمل اصلاً این نیست. این یک مکانیسم اجتماعی است. ما مجبوریم در شهرهای بزرگ خود را از حساسیت بی‌اندازیم. مجبوریم برای اینکه زندگی کنیم یک نگاه بی‌اعتنا به جهان داشته باشیم.

من به دو نکته از جنبه‌های منفی فردگرایی اشاره کردم. نکاتی که الیاس و زیمل به آن اشاره می‌کنند. پس این جریان فردگرایی یک سری ابعاد منفی نیز به همراه می‌آورد. که این بی‌اعتنا شدن و بی‌احساس شدن یکی از آنهاست.

۳ بی‌دلیل نیست که نوربرت الیاس عنوان کتاب خود را تنهایی دم مرگ گذاشته است. یعنی افراد در عصر جدید همانطور که در عشق تنها هستند (و ستایش می‌شود) در هنگام مُردن نیز تنها هستند. این نکته‌ای است که الیاس قصد دارد از آن انتقاد کند و سعی می‌کند راه‌هایی را نشان دهد تا زندگی در عصر جدید هم با فردگرایی همراه باشد و هم بشود از اثرات منفی آن (که تنها مُردن هم جزو آنهاست) کاست. او می‌گوید اکثر مرگ‌های عصر جدید در بیمارستان و در تنهایی و در حالتی ناخوشایند اتفاق می‌افتد. در حالی که در قدیم، افراد در کنار خانواده خود این جهان را وداع می‌گفتند و نسبت به مرگ‌های عصر جدید بسیار موقرانه‌تر بود. نوربرت الیاس معتقد است ما در جریان متمدن شدن مسئله مرگ را به شدت سرکوب می‌کنیم. یعنی اجازه نمی‌دهیم که مرگ خودش را به ما نشان دهد. از نظر او مرگ و زندگی با هم و در هم آمیخته‌اند. اما در جریان متمدن شدن ما مرگ را سرکوب می‌کنیم و اجازه بروز به او نمی‌دهیم. یکی از دلایلی که امراض خطرناک (مانند سرطان) اینقدر سخت به نظر می‌رسد این است که ما در جریان متمدن شدن، مرگ را سرکوب کرده‌ایم. یکی از دلایل آن دینی است. آدم و حوا در بهشت جاودان بودند. بعد از اینکه از بهشت رانده شدند، مرگ با آنها به اینجا آمد. بشر مقداری از اینکه بهشت را رها کرده و به اینجا آمده است و در اینجا خواهد مرد احساس گناه می‌کند و همینطور که فروید نشان داده است آدم‌ها همیشه آرزوی مرگ پدرشان، مادرشان، خواهرشان و یا برادرشان را دارند. منتهی آن را در خود سرکوب می‌کنند. حالا اینکه چرا چنین آرزویی وجود دارد، مسئله مهمی است که باید در جای دیگر به آن پرداخت. این جریان نیز حس گناه

را در انسان پرت شده عصر جدید به وجود می‌آورد و برای اینکه این حس گناه را از ذهن خود خارج کند مسئله مرگ را به پس می‌راند. اگر در عصر قدیم مرگ و زندگی در هم تنیده بودند و افراد در زندگی شاهد و ناظر مرگ یکدیگر نیز بودند، در عصر جدید افرادی که دم مرگ هستند را از خود می‌رانیم. دلمان نمی‌خواهد افراد محتضر را ببینیم و دلمان نمی‌خواهد در مورد مرگ فکر کنیم تا بتوانیم اندیشه مرگ را از ذهن خود دور کنیم. در اینجا نوربرت الیاس به کتاب «تاریخ مردن» نوشته فیلیپ اریه اشاره می‌کند. اریه محقق است که در مورد قرون وسطا بسیار تحقیق کرده است. کتاب درخشانی هم درباره کودکی دارد. اریه مرگ را در قرون وسطا رومانتیزه می‌کند. او معتقد است افرادی که در حال مرگ بودند لحظات آخر را در کنار خانواده می‌گذراندند. افراد حرف تسلی بخش به فرد محتضر می‌زدند. فرد در حال مرگ وصییت می‌کرد. نصیحت می‌کرد. فرد با دختران و پسران و اقوام خود صحبت می‌کرد و در نهایت با حالتی موقرانه در کنار خانواده خود می‌مُرد. معمولا کودکان در صحنه‌های مردن افراد حضور داشتند. نقاشی‌های زیادی داریم که در آنها کودکان در کنار فرد محتضر در حال بازی کردن هستند. بچه‌ها کاملا ناظر مرگ عزیزان خود هستند و اینطور با مرگ آشنا می‌شوند و یاد می‌گیرند که چگونه بمیرند. اما در حال حاضر معمولا چنین اتفاقی نمی‌افتد و بیشتر مرگ‌ها در بیمارستان رخ می‌دهد. به همین علت الیاس به رومانتیزه کردن مرگ در قرون وسطا توسط اریه انتقاد می‌کند. الیاس معتقد است ما مرگ‌های خشونت باری نیز در قرون وسطا داشته‌ایم. مثلا یک فرقه، فرقه دیگر را منهدم می‌کرده است (الیاس به شواهدی اشاره می‌کند که در آن اعضای یک فرقه از سوزاندن اعضای فرقه دیگر در آتش احساس وجد و شادی می‌کرده‌اند). الیاس معتقد است اریه این ابعاد خشونت‌بار مرگ را از نظر انداخته است. یعنی مرگ در زمان قدیم آنطور که اریه می‌گوید چیز رمانتیک و موقری نبوده است که ما بخواهیم در عصر حاضر از آن ستایش بکنیم. مثلا همین ایده دوزخ (بشر بعد از مرگ نمی‌داند چه سرنوشتی در انتظار اوست) که توسط کشیشان در ذهن افراد جای می‌گرفت مرگ را به عنوان یک چیز دهشتناک در می‌آورد. به همین علت الیاس معتقد است پیشرفت‌های پزشکی در عصر حاضر بسیار درخشان است. در عین حال باید به این امر هم وقوف پیدا کنیم که ما در عصر جدید تنها خواهیم رفت. تنها می‌میریم. الیاس در اینجا به فقر زبان ما هم اشاره می‌کند. مثلا زمانی که قصد داریم به یکدیگر تسلیت بگوییم به علت عدم اعتقاد ما حتی به جملات کلیشه‌ای رایج، دست و پای خود را گم می‌کنیم و سعی می‌کنیم با گفتن جملاتی زیر لب خیلی سریع خود را خلاص کنیم و فرار کنیم. ترجیح می‌دهیم برویم تا بمانیم و ابراز همدردی کنیم. از نظر الیاس این ابراز همدردی به کلیشه بدل شده است. ما می‌دانیم که حس ما واقعی نیست. فردی که عزیزی را از دست داده است هم می‌داند حس ما واقعی نیست. بنابراین زبان ما در مواجهه با مرگ تهی است. در اینجور مواقع سعی می‌کنیم در مورد موارد و مسائل دیگری (مثل مسائل روزمره، سیاست، کار فردا...) صحبت کنیم تا مرگ عزیز کسی. الیاس می‌گوید تنها مناسکی که باقی مانده است و اجرا می‌شود همین مناسک بیمارستانی است. مناسکی مانند در سرد خانه گذاشتن مرده، تحویل میت به بازماندگان... و مراسم کفن و دفن که به دست بروکرات‌ها افتاده است. همانطور که اریه نشان داده است در قدیم گورستان‌ها در دل شهرها قرار داشته‌اند ولی الان گورستان‌ها در جایی خارج از شهرها قرار دارد. ما مردگان را به شدت از خود دور می‌کنیم. به نوعی اجازه نمی‌دهیم که با ما زندگی کنند. عده‌ای ممکن است به خاطر داشته باشند که در قدیم افراد پنج شبه‌ها به سر قبر مردگان می‌رفتند. ولی کم کم این رسم در حال

از بین رفتن است. امروزه دیگر افراد ممکن است سالی یک بار به سر قبور مردگان خود بروند و به مرور زمان فراموش می‌کنند. در گورستان هم مرده را به دست بروکرات‌های آنجا (متصدی کفن و دفن...) می‌سپاریم تا آنها کارها را انجام دهند و ما به دنبال کار خود برویم. الیاس از این ابعاد مردن در عصر جدید انتقاد می‌کند و معتقد است باید نسبت به این مسئله رویکرد خود را عوض کنیم و رویکرد دیگری را جایگزین کنیم. او سکس را مثال می‌زند. الیاس می‌گوید ما در عصر جدید بسیار از سکس صحبت می‌کنیم. حتی در کشور ما که قرار است از سکس صحبت نشود اما می‌بینیم که در رادیو و تلویزیون و یا جاهای دیگر به نحوی از آنجا در مورد این مسئله حرف زده می‌شود. یعنی تابوی قدیم که مردم در مورد مرگ صحبت می‌کردند ولی در مورد سکس صحبت نمی‌کردند الان عوض شده است. افراد در مورد سکس صحبت می‌کنند ولی در مورد مرگ حرف نمی‌زنند.

الیاس از خصوصیات مرگ در عصر حاضر به این ویژگی اشاره می‌کند که زندگی در عصر حاضر خیلی طولانی شده است. در قرون وسطا فرد چهل ساله پیر محسوب می‌شد ولی الان جوان محسوب می‌شود. او از اینکه پزشکی (به کمک بهداشت و نحوه تغذیه...) به طولانی شدن زندگی کمک کرده است آن را ستایش می‌کند. اما از نظر الیاس طولانی‌تر شدن زندگی به معنای با معناتر شدن زندگی نیست. یکی از ایده‌های مسلط دوران ما ایده پیشرفت است. همه حس می‌کنیم که در جریان زندگی باید پیشرفت کنیم. به معنایی زمان برای ما به عنوان خط بی‌پایانی تبدیل شده است که هر مقدار پیشرفت کنیم کم است. الیاس می‌گوید شاید فردی در زمان قدیم در سی و پنج سالگی می‌مُرد اما احساس می‌کرد که زندگی کرده است (احساس می‌کرد زندگی‌اش سرشار بوده است). اما امروزه اگر از یک آدم صد ساله در مورد زندگی‌اش پرسید معمولاً خواهد گفت که بیهوده زندگی کرده است و زندگی‌اش معنایی برایش نداشته است و از این قبیل حرف‌ها. امروزه زمان زندگی طولانی‌تر شده است ولی این طولانی‌تر شده به معنای با معناتر شدن نیست چرا که تلقی ما از زمان و پیشرفت معنای زندگی و مرگ را تغییر داده است. ما در حال حاضر گمان نمی‌کنیم که با معنا زندگی می‌کنیم. الیاس از خصوصیات دیگر مرگ در عصر حاضر به «مرگ آرام در بستر» اشاره می‌کند. انتقاد الیاس در اینجا به کسانی است که خیلی از عصر جدید ستایش می‌کنند. او معتقد است هنوز خشونت‌های قومی و قبیله‌ای وجود دارد. تلویزیون هم این خشونت‌ها را به روشنی به ما نشان می‌دهد. به تعبیر الیاس ما همیشه مرگ آرام در بستر را نداریم. با جنگ‌هایی مواجه می‌شویم که مرگ‌های دهشتناکی را برای افراد رقم می‌زنند. یکی از مسائلی که ۱۱ سپتامبر به وجود آورد (که زیاد هم به آن توجه نمی‌کنیم و چون از زاویه دیگری به آن نگاه می‌کنیم نمی‌توانیم بفهمیم چرا ۱۱ سپتامبر برای آمریکایی‌ها اینقدر مهم است) این بود که آمریکایی‌هایی که فکر می‌کردند در بستر خواهند مُرد گمان می‌کنند در حال اشغال شدن هستند. تصور می‌کنند هر لحظه ممکن است در خیابان بمبی منفجر شود و آنها بمیرند و این موضوع ترس آنها را از تروریسم رقم می‌زند و باعث می‌شود آنها کشورهای دیگر را اشغال کنند.

مسئله دیگری که ایده مرگ در بستر را زیر سوال می‌برد، مسئله تصادفات است. نوربرت الیاس مقاله‌ای در مورد جریان متمدن شدن و تصادفات دارد. در آن مقاله نشان داده است هر چقدر کشوری متمدن‌تر (متمدن به معنایی که خود الیاس مد

نظر دارد) باشد، تصادفات منجر به مرگ در آن کشور کمتر است. برای اینکه مردم به شدت آموزش می‌بینند که چگونه با ماشین رانندگی کنند. کشور ما یکی از بالاترین نرخ تصادفات منجر به مرگ در جاده‌ها را دارد. این نشان می‌دهد که ما چقدر نسبت به بعضی از مسائل بی‌اعتنا هستیم. در فرهنگ ما ترس از حیوانات وجود دارد (مثلا از سوسک می‌ترسیم و به بعضی حیوانات که با غربی‌ها زندگی می‌کنند دست نمی‌زنیم و حیوانات را از خود دور می‌کنیم) ولی به هیچ وجه از ماشین نمی‌ترسیم. در صورتی که انسان غربی (آمریکایی) به ماشین به عنوان یک ابزار مرگ نگاه می‌کند (در حالی که خودشان آن را ساخته‌اند و استفاده می‌کنند) و به شدت از آن می‌ترسند. در حالی که ماشین برای ما جنبه یک کالای لوکس دارد و هر چه گران‌تر باشد بهتر است. ماشین برای ما نشانه تفاخر و مجلل زندگی کردن است.

۴ کسانی که متأثر از نوربرت الیاس بوده‌اند راجع به سرطان تحقیقاتی انجام داده‌اند. یکی از مقالات در مورد اتوبیوگرافی بیماران سرطانی است (زندگی‌نامه‌ای که خود بیماران سرطانی در مورد خودشان نوشته‌اند). این نوشته‌هایی که بیماران از خود ارائه کرده‌اند راهی است برای کمک کردن به خود. یعنی فرد سرطانی روایتی از زندگی خود را می‌نویسد تا به خودش کمک کند تا بتواند از پس بیماری برآید. یکی از ژانرهایی که در این اتوبیوگرافی‌ها دیده می‌شود ملامت زندگی ماشینی است. مثلا بیماران سرطانی در اتوبیوگرافی‌های خود به فست فودها اشاره کرده‌اند (همین مغازه‌هایی که امروزه بسیار در تهران و شهرستان‌ها باز می‌شود و بسیار مد شده است و تحقیقات نشان داده است که این نوع غذاها در به وجود آمدن سرطان‌ها نقش دارند) و عده‌ای از این بیماران سرطانی این نوع زندگی، این نوع غذا خوردن‌ها را ملامت کرده‌اند و به نوعی آنها را مسبب بیماری و مرگ خودشان می‌دانند. ژانر دیگر مربوط می‌شود به زندگی بیماران سرطانی که زندگی خود را به صورت داستان‌های پلیسی می‌نویسند. در این داستان‌ها یک آدم سرطانی وجود دارد که توسط سرطان مورد تهاجم قرار می‌گیرد. یک سو ظن‌های اولیه‌ای وجود دارد بعد یک شکی وارد می‌شود و این فرد مبتلا می‌شود و بعد جریان پزشکی همان تعقیب و گریزهای داستان‌های پلیسی است. ژانر دیگر داستان پیروزی است. داستان کسانی که سرطان گرفته‌اند و بر سرطان پیروز شده‌اند. دیگری مربوط به کنار آمدن قدرتمندانه با سرطان است. آنها توضیح می‌دهند که چگونه و قدرتمندانه با این بیماری و نشانه‌های آن (تاثیری که سرطان بر چهره افراد می‌گذارد و چهره را از ریخت و قیافه می‌اندازد) کنار آمده‌اند و به زندگی‌شان ادامه داده‌اند. نوع دیگری که در نوشته‌ها دیده می‌شود تشبیه سرطان به جنگ است که بسیار در بین اتوبیوگراف‌نویس‌ها عمومیت دارد. آنها سرطان را یا به جنگ جهانی دوم یا به جنگ خلیج (جنگ آمریکا با عراق) تشبیه می‌کنند. بعضی جنگ‌های محله‌ای بالکان و اروپا و یا جنگ ویتنام را مثال می‌زنند. آنها گمان می‌کنند سرطان گرفتن با جنگ یک وضعیت را دارد. آنها گمان می‌کنند یک جنگ تمام عیار علیه آنها اعلام شده است و یک هولوکاستی در راه است. بعضی‌ها سرطان را به عنوان یک امتحان از ایمان دینی‌شان می‌دانند (برای افرادی که دیندار هستند). آنها به سرطان به عنوان یک امتحان الهی نگاه می‌کنند. بعضی‌ها سرطان را با محیط زیست آلوده مقایسه می‌کنند و جنگ خودشان با سرطان را جنگ با محیط زیست اعلام می‌کنند. عده‌ای هم خودشان را در جنگ نهادهای پزشکی می‌بینند. آنها نهادهای پزشکی را در بیماری خود مقصر می‌دانند و در نوشته‌های خود به نهادهای پزشکی تاخته‌اند که مثلا بی‌خود عمل جراحی

کرده‌اند، بی‌خود شیمی درمانی کرده‌اند... کسانی اینگونه به نهادهای پزشکی تاخته‌اند که آمده‌اند و مقداری درمان شده‌اند و بعد دارو و درمان را رها کرده‌اند و رفته‌اند. بعضی‌های دیگر سرطان گرفتن را تعلیق میان امید و ترس دانسته‌اند. مرتب از ترس‌ها و امیدشان به بهبودی گفته‌اند. دهشتناکترین اتوبیوگرافی‌ها را متعلق به همین افراد دانسته‌اند (لحظه‌ای بیم و لحظه‌ای امید). اینها ژانرهایی بود که بیماران سرطانی از آن برای نوشتن استفاده می‌کنند که در همه این موارد عمل نوشتن به این بیماران سرطانی کمک می‌کند. در آخر هم الیاس از یک مفهوم «با هم بودن» استفاده می‌کند و توضیح می‌دهد که مثلا در ونکوور یک NGO در بریتیش کلمبیا بیماران سرطانی را با هم آشنا کرده است. دست به دست هم داده‌اند. نشست‌ها و صحبت‌های ملاحظت‌آمیز می‌کنند. او معتقد است شاید این نحوه برخورد سرطانی‌ها با یکدیگر برای خودشان و برای استفاده دیگر بیماران سرطانی مفید باشد. چیزی که خیلی مهم است این است که ما نیازمند فکرهای نو و بدیع در زمینه برخورد با این مسئله هستیم (چه در سطح ایران و چه در سطح جهان).

۵ مسئله دیگری که قصد دارم به آن بپردازم مسئله وبری «افسون زدایی» است. ماکس وبر معتقد است عصر جدید، عصر افسون‌زدایی است. دنیای قدیم دنیای افسون بود. بشر در کنار چیزهای الهی زندگی می‌کرد. مثلا اگر به درخت نگاه می‌کرد درخت برای او فقط یک درخت نبود. او تصور می‌کرد در کنار این درخت یک روح وجود دارد (به این مسائل خرافات گفته می‌شود). دنیای جدید به دست دنیای عقل رها شده است. دنیایی است به شدت عقلانی شده. مفهوم افسون‌زدایی یعنی آمدن عقلانیت بیشتر که این عقلانیت بیشتر وارد پزشکی هم می‌شود. ما از ثمرات این عقلانیت بسیار بهره برده‌ایم (فوکو کتابی به اسم «تولد کلینیک جدید» دارد. در آنجا فوکو نشان می‌دهد که پزشکی جدید چگونه بر مبنای عقلانیت بنا شده است. او نشان می‌دهد که این پزشکی در کنار فوایدش چه مقدار حالت کنترلی و استبدادی هم دارد). بشر بر مبنای این عقلانیت قدرت پیش‌بینی دارد. پزشکی که به راحتی می‌تواند پیش‌بینی کند به همین راحتی قادر به درمان کردن نیست. مسئله دیگر رخنه اخبار پزشکی به بیرون است که باعث نگرانی مردم می‌شود. الان پزشکی قادر است به فردی بگوید که در چند روز و چند دقیقه دیگر خواهد مُرد. ولی قادر نیست برای آن چاره‌ای بیاندیشد. یعنی این عقلانیت از دو سو پیشرفت نکرده است. در اینکه همه ما خواهیم مُرد هیچ شکی نیست ولی پزشکی جدید بیشتر در جهت پیش‌بینی مرگ جلو رفته است تا در جهت به تعویق انداختن آن.

دیگری مربوط می‌شود به تاثیر این عقلانیت بر رفتار پزشکان، پرستاران و کسانی که در امور فنی در بیمارستان‌ها کار می‌کنند. در مورد ایران، به گمان من این عقلانیت بعد از انقلاب بیشتر هم شده است و یک مقداری به پزشکی ایران لطمه زده است. از این جهت باید مورد توجه قرار گیرد. در اول انقلاب که بحث تعهد یا تخصص بود پزشکان چون همه به آنها احتیاج داشتند تنها گروهی بودند که به آنها متخصص می‌گفتند و تنها گروهی بودند که می‌توانستند کروات بزنند. پزشکان نیز برای اینکه خود را به عنوان یک گروه عالم و دانشمند جا بزنند (و امتیازات خود را از دست ندهند)، بر عقلانیت پزشکی افزودند. شما اگر با دانشجویان جدید پزشکی (پزشکان جدید) صحبت کنید با شما بر مبنای یک پزشکی آمریکایی صحبت

می‌کنند. گمان می‌کنند در حال انجام یک کار به شدت عقلانی و علمی هستند. آنها هر نوع جنبه عاطفی و حسی را از پزشکی زدوده‌اند.

برای اینکه محدوده عقلانیت در پزشکی را نشان دهم به یک تحقیق اشاره می‌کنم. تحقیقی را بر روی سه گروه از بیماران انجام داده‌اند. یک گروه آمریکایی‌ها، یک گروه ایتالیایی‌ها و گروه دیگر یهودی‌ها. بیماری یهودی‌ها با ترس و وحشت و داد و بیداد همراه بوده است. گریه می‌کردند و همه اقوام را خبر می‌کردند که به بیمارستان بیایند. ایتالیایی‌ها یک حالت بینابین داشته‌اند. کمتر از یهودی‌ها قضیه را بزرگ می‌کردند. ولی باز اقوام باید به بیمارستان می‌آمدند و همه در مورد پزشکان و بیمارستان اظهار نظر می‌کرده‌اند. عقلانی‌ترین بیماران (طبق این گزارش) بیماران آمریکایی بوده‌اند. یک آمریکایی مثلاً اگر در مورد بیماری پای خودش صحبت می‌کند، پایش را سوم شخص خطاب می‌کند. جوری صحبت می‌کند که انگار پا متعلق به خودش نیست. به دقت به حرف‌های پزشک گوش می‌دهد و جواب پزشک را می‌دهد. در خیلی از مواقع پزشک از بیمار ایرانی سوالاتی را می‌پرسد که بیمار حرف‌های دیگری می‌زند ولی جواب پزشک را نمی‌دهد. فرد آمریکایی یاد گرفته است جواب سوال پزشک را بدهد. بیمار آمریکایی بسیار به پزشک و بیمارستان اعتقاد دارد و معتقد است بیمارستان جای خرد است و پزشکان و پرستاران به خوبی از او مراقبت خواهند کرد.

این تحقیق نشان می‌دهد که مفهوم عقلانیت و ربط آن با بیماری یک مسئله فرهنگی است. افراد ممکن است دچار یک بیماری بشوند اما سه قوم (سه فرهنگ) واکنش‌های متفاوتی به آن بیماری نشان می‌دهند. اگر ما ایرانی‌ها خود را با این سه گروه مقایسه کنیم چیزی شبیه به یهودی‌ها و ایتالیایی‌ها هستیم. یعنی تلقی ما از پزشکی، تلقی بسیار عاطفی و احساسی است. دوست داریم در موقع بیماری همه آشنایان حضور داشته باشند، همه حرف بزنند، پیش دکترهای زیادی برویم، با همه مشورت کنیم...

در حال حاضر نقص به وجود آمده این است که ما از نظر فرهنگی به شدت عاطفی و احساسی هستیم ولی از نظر پزشکی و نحوه‌ای که پزشکی در ایران تدریس می‌شود به شدت عقلانیت ترویج می‌شود. پزشکان جدید سعی می‌کنند (مانند پزشکان آمریکایی) کاملاً همه چیز را به بیمار بگویند. در حالی که ما ایرانی‌ها زیاد دوست نداریم راجع به بیماری خود بشنویم. پس پزشکان باید در مواجهه با بیماران (چه بیماران سرطانی و چه بیماران دیگر) به این نکات توجه کنند زیرا آنها با مردم و فرهنگ ایرانی سر و کار دارند. لازم است این نکات را هم در تربیت پزشک، پرستار و یا کادر فنی که در بیمارستان کار می‌کنند، لحاظ کنند.

از طرف دیگر ما باید از تجارب جدیدی که در پزشکی بدست می‌آید استفاده کنیم. الان در انگلستان یک روندی شروع شده است که بیماران را تا حد ممکن در خانه نگه می‌دارند و سعی می‌کنند آنها را به بیمارستان نبرند. همینطور نگاه آنها به دارو مثل بیست سال پیش نیست. اگر آن موقع فکر می‌کردند یک دارو باید در مورد همه بیماران جواب دهد الان Patient

to Orientate شده است. یعنی آنها می‌دانند که ممکن است یک دارو در مورد یک بیمار جواب استاندارد بدهد و در مورد بقیه جواب ندهد.

این Patient to Orientate شدن پزشکی بیشتر یک حالت تفسیری و هرمنوتیکال به پزشکی می‌دهد. در نتیجه دستگاه پزشکی ما باید به این نوع تجارب جدید پزشکی توجه کند و در مقابل آنها ایستادگی‌های غیر عقلانی نکند. تا بتواند به همه بیماران از جمله بیماران سرطانی کمک نماید.

پی نوشت:

۱- (norbert elias (June 22, 1897- August 1, 1990

۲- the loneliness of the dying

سه بخش اول این کتاب توسط یوسف اباذری در فصلنامه ارغنون شماره ۲۶-۲۷ (بهار و تابستان ۱۳۸۴) ترجمه شده است. این کتاب با مشخصات زیر به فارسی ترجمه و منتشر شده است:

الیاس، نوربرت (۱۳۸۵) تنهایی دم مرگ، ترجمه امید مهرگان و صالح نجفی، تهران: انتشارات گام نو.

۳- the civilizing process

یوسف اباذری مقاله‌ای در همین رابطه در نامه علوم اجتماعی به چاپ رسانده است:

اباذری، یوسف (۱۳۸۱)، نوربرت الیاس و فرآیند تمدن شدن، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۹، صص ۱۹-۲۵.

۴- (Sigmund Freud (6 May 1856 – 23 September 1939

۵- civilization and its discontents

از این کتاب سه ترجمه به فارسی منتشر شده است:

فروید، زیگموند (۱۳۸۷) تمدن و ناخرسندی‌های آن، ترجمه امید مهرگان، نشر گام‌نو.

فروید، زیگموند (۱۳۸۴) تمدن و ناخشنودی‌های آن، ترجمه خسرو همایون‌پور، نشر امیرکبیر.

فروید، زیگموند (۱۳۸۳) تمدن و ملامت‌های آن، ترجمه محمد مبشری، نشر ماهی.

blasé attitude-۶

desensitize-۷

the hour of our death: the classic history of western attitudes toward death –۸
over the last one thousand years

) blois - 8 February 1984, Paris)21 July9-Philippe Ariès ,۱۹۱۴

Centuries of Childhood-۱۰

Progress-۱۱

interdependence-۱۲

disenchantment-۱۳

the birth of the clinic: an archaeology of medical perception –۱۴

این کتاب با مشخصات زیر به فارسی ترجمه و چاپ شده است:

فوکو، میشل (۱۳۸۵)، پیدایش کلینیک: دیرینه‌شناسی ادراک پزشکی، ترجمه یحیی امامی، تهران:نقش و نگار.

سخنرانی یوسف اباذری در نشست نقد اجتماعی مرگ چهره‌ها

یوسف اباذری(جامعه‌شناس)در این نشست علاقه ایرانی‌ها به بیمار بودن را یکی از نکات جالب برای پژوهش دانست و گفت: نکته مهم این است که چرا ایرانی‌ها علاقه دارند بیمار باشند. ایرانی‌ها بیماری را دوست دارند و کوچکترین تردیدی نسبت به این مسئله ندارم. با این حال جالب است هیچ‌کدام از پزشکان و حتی روان‌پزشکان و روان‌شناسان کوچک‌ترین اشاره‌ای به این مسئله نمی‌کنند. اصلاً بیماری از نظر جامعه ایرانی رمانتیک است.

این جامعه‌شناس علت علاقه ایرانی‌ها به بیماری را رابطه آن با آزادی معرفی و بیان کرد: بین بیماری و آزادی رابطه مستقیم وجود دارد، افراد بیمار آزاد هستند و از هرگونه مسئولیت و وظیفه‌ای در هر زمینه‌ای راحت می‌شوند. پس هر کس بیمار می‌شود نتیجه‌اش کسب آزادی است. متأسفانه این موضوع اصلاً مطرح نشده و به بحث گذشته نشده است.

او سپس گریزی به فوت عباس کیارستمی و پرنده پزشکی او زد و اظهار داشت: در مورد پرونده عباس کیارستمی دو مسئله قابل بحث است، اول اینکه گفته شده کادر درمانی او را نشناخته و به همین دلیل توجهات لازم در طی درمان صورت نگرفته است. یعنی مثلاً سیستم درمانی ما به سلبریتی‌ها توجه کامل دارد و به مردم عادی خیر. نکته دیگری که از این توجیه می‌توان دریافت کرد و از قبلی هم وحشتناک‌تر است آنکه جامعه درمانی و پزشکان ما مطلقاً از فضای فرهنگی جامعه به دور هستند. متأسفانه پزشکان ما در حیطه اطلاعات عمومی در پایین سطوح قرار دارند. حالا کیارستمی را به چهره نمی‌شناختند، اما ندانستن نام او واقعا وحشتناک است.

اباذری افزود: ما خودمان را به دست پزشکانی می‌سپاریم که کوچکترین اطلاعی از وضعیت فرهنگی و فلسفی ایران و جهان ندارند. البته دوستانی هم هستند که عرفان و فلسفه می‌خوانند، اما شخصا از این جداسازی‌ها متنفرم چون آن وقت همه خودشان را در طیف گروه فرهنگ محور ارزیابی می‌کنند.

این جامعه‌شناس یادآور شد: در روان‌شناسی خود فروید هم می‌گوید فرد بیمار باید وقار از دست رفته خودش را بازیابی کند، اما در حال حاضر دیگر هیچ کس موقر نیست.

اباذری سپس با اشاره به دو محور اصلی در رابطه پزشک و بیمار گفت: رابطه پزشک و بیمار یا دارو محور است که از دوره روشنگری به جا مانده و همه انسان‌ها را دارای کارکرد یکسان می‌داند. در این شیوه اصلاً اهمیتی ندارد که خود بیمار چه شرح حالی عنوان می‌کند و این تنها پزشک است که با اتکا به دانش تشخیص می‌دهد از کدام عمل جراحی یا دارو برای درمان او استفاده کند.

او اضافه کرد: در مقابل این شیوه در جهان بیمار محور وجود دارد که به عوارض یا کارایی متفاوت داروها و درمان‌ها بر افراد مختلف تأکید دارد. در این شیوه ارتباط پزشک و بیمار جزو اخلاق پزشکی نیست بلکه بخشی از ذات حرفه پزشکی است. قدم اول برای ما هم شکل‌گیری ارتباط درست پزشک و بیمار است.

این جامعه‌شناس همچنین درباره ورود دیدگاه عقلانی و تکیه بر منطق در حرفه پزشکی از غرب به ایران اظهار داشت: اعمال شیوه‌های عقل محور یا تجربی در روند درمانی در ایران به اسباب و لوازم پزشکی وجه جادویی داد. آزمایش و شیوه‌های بررسی بدن دیگر بیمار را به فرمولی ریاضی تبدیل کرد. کار تا جایی پیش رفته که تنها مبنای قضاوت و تشخیص درمان نتیجه آزمایش است نه خود بیمار و شرح حالی که ارایه می‌دهد. باید در روند درمان بپذیریم که مرکزیت با بیمار است نه دارو و آزمایش.

اباذری متذکر شد: با این نگاه صرف تجربی، مسئله اصلی را عکس و آزمایش مشخص می‌کنند و بیمار آدم یتیمی است که درباره خودش مزخرف می‌گوید و محل درست درد را نه او که عکس و آزمایش تشخیص می‌دهند. عقلانیت معطوف به هدف که به ایران صادر شده ابعاد تحول‌آسای عجیبی پیدا کرده است. درست این است که به عکس و آزمایش استناد شود

ولی تجربه بیمار را هم در نظر بگیریم. پزشک ایرانی این تجربه را فراموش کرده است و قطع ارتباط بیمار و پزشک او را به عدد و فرمول در نتیجه آزمایش مبدل کرده است.

این جامعه شناس افزود: پیش از این ها پزشک خانوادگی وجود داشت که حتی می دانست فلان بچه امروز به دلیل امتحان خودش را به بیماری زده است. نولیبرالیسم می خواهد این پزشک خانوادگی را از بین ببرد. قدیم بر اساس تشخیص خود پزشک کار درمان قطعی می شد امروز ۹۰ درصد موارد به ام آر آی و... ارجاع داده می شود. قوه تشخیص به دلیل همین تکیه بر عقلانیت تجربی از بین رفته و کاملاً به آزمایش و عکس سپرده شده است. مثل تکیه زدن بر نیروی جادو.

او سپس درباره ورود پزشکی در حیطه زیبایی های مصنوعی نیز گفت: نولیبرالیسم ساخته شده تا رضایت و اعتماد به نفس مصنوعی بیافریند. دیگر مد تنها منحصر به لباس و پوشش نیست و عمل های جراحی زیبایی عملاً بدن را هم برای اعمال مد به کار گرفته اند. در چنین شیوه درمانی و پزشکی عملاً طبقات پایین به کلی رانده و طرد شده اند و بیمارستان هتل به وجود آمده است.

اباذری گریزی هم به پدیده گورخوابی زد و گفت: فرد معتادی که گور خواب شده دیگر توان و تحمل این رقابت و مبارزه برای کسب اعتبار کاذب را ندارد و به سبکی از لذت می رسد که به تعبیر فروید فراسوی آن مرگ است. تعبیری که به نوعی با عرفان هم همخوانی دارد.

این جامعه شناس البته ایرادات مطرح شده را نه شخصی که ساختاری دانست و تاکید کرد: اگر گاهی در بیان معضلات ساختاری سیستم پزشکی به صورت موردی هم نمونه هایی عنوان می شود ناظر بر اشخاص نیست. ما از ایرادات ساختار نظام پزشکی صحبت می کنیم پزشکان به صورت فردی می گویند که ما انسان های شریفی هستیم. اساساً تمامی مشکلات در جامعه ما ساختاری است حتی در همین حوزه جامعه شناسی.

اباذری متذکر شد: ما از نواقص ساختار می گوئیم فارغ از افرادی که در درون آن ساختار فعالیت می کنند. مسئله ما ساختار نظام پزشکی است که به سمت نولیبرال شدن پیش می رود و وزیر بهداشت هم از آن دفاع می کند. ساختاری که وضعیتی به وجود آورده که طبقاتی از جامعه حتی نمی توانند نام پزشک را بیاورند چه برسد به دریافت خدمات درمانی. همین ساختار است که حتی یک برنامه مبتدل سطحی طنز را هم تحمل نمی کند و باعث شده این نواقص در هاله ای از تقدس قرار بگیرند.

او افزود: برای بیان مشکلات ساختاری ناچاریم از برخی عاملین و علت ها نام ببریم. علم پزشکی ریشه در علم و اخلاق و فلسفه دارد چرا باید با کوچکترین انتقاد آشفته شوند؟

وی درباره برخی نظریه ها در مورد توجه به تفاوت فرهنگ ها در ارائه خدمات پزشکی نیز بیان کرد: لیبرالیسم وقتی به کارگران ارزان احتیاج داشت مسئله تنوع فرهنگی و همزیستی فرهنگی را مطرح کرد که امروز با روی کار آمدن ترامپ صد در صد شکست خورده است. برای حل مسائل نه فقط در بحث پزشکی و سلامت در کلیه امور دو راه حل داریم یا رویکرد فاشیستی مثل ترامپ یا تشدید دموکراسی و اجازه حضور و استفاده از امکانات برای همه مردم در هر سطحی.

اباذری در پایان تاکید کرد: تغییر ساختار و گفتار غالب بسیار مشکل است. سیستم پزشکی ایران که مبتنی بر حکمت بود امروز به این ساختار معیوب رسیده است و مشکلات آن یک شبه حل نمی شود. امیدوارم پزشکان جوان بیایند و در مقابل این وضعیت ایستادگی کنند و ساختاری جدید و درست ارائه کنند. مردم هم پشت آن ها بایستند و از آن ها پشتیبانی کنند. اصولاً وقتی نمی توانیم سیستمی را اصلاح کنیم باید دوباره آن را بسازیم.

فرزانه طاهری نیز با اشاره به پرونده پزشکی هوشنگ گلشیری مجدد بر لزوم آشنایی بیماران و همراهان آن ها به حقوق بیمار و درمانی تاکید کرد.

طاهری در بخشی از سخنان خود گفت: پزشکان از حقوق خود آگاه هستند اما مردمی که گذرشان به سیستم درمانی می افتد کوچکترین اطلاعی از حقوق خود و وظایف پزشکان ندارند. اگر هم آدم ها در جامعه ما عادت به تحقیر شدن کرده اند در رابطه با پزشک نباید این تحقیر مجدد تکرار شود. چرا پزشکان از خود نمی پرسند این اقبال گسترده عمومی به طنزهایی که برای آن ها می سازند چیست؟ واقعا پزشکان امروزی دیگر کوچکترین شباهتی به پزشکان دوره کودکی و نوجوانی من ندارند.

این مترجم تاکید کرد: موضع گیری و نگاه از بالا چنان بیمار را مرعوب می کند که نمی تواند شرح حالی از خود ارائه بدهد. وقتی از اتانازی یا سقط جنین صحبت می شود به سرعت پای اخلاق را به میان می کشند اما وقتی صحبت از قصور درمانی و پزشکی به میان می آید توجهی به جان انسان ها نمی شود.

او ادامه داد: ساحت پزشکی آنقدر در هاله ای از احترام فرو رفته که بیمار را در حد یک رعیت پایین می آورد. اعتماد بیمار به دانش پزشک برای درمان او قطعاً بار سنگینی بر دوش پزشک می گذارد اما بیشتر مواقع بیمار سوالات یا نیاز به توضیح بیشتر را در خود سرکوب می کند چون پزشک را قادر مطلق می بیند که نمی خواهد از چشم او بیفتد و می خواهد خود را برای پزشک عزیز نگاه دارد. آنقدر در مباحث اولیه اخلاق پزشکی درجا می زنیم که واقعا صحبت از اخلاق پزشکی در حوزه ای مثل سلول های بنیادی دیگر تجملی از سر بی دردی به نظر می رسد.

طاهری یادآور شد: پزشکان باید آموزش ببینند و تمرین کنند تا مهارت های ارتباط با بیمار را بیاموزند و آن را به کار ببرند. امروزه شان وظیفه انسانی در رابطه پزشک و بیمار فراموش شده است.

ارسیا تقوا، بابک قرایی مقدم و ابوعلی و دادهیر نیز در این جلسه نکاتی را درباره سیستم پزشکی و مباحث مطرح شده عنوان کردند.