

۲

مسأله‌ای که مورد توجه نوربرت الیاس است، این است که جریان متمدن‌شد، مسأله 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 سنتز 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 قابل هستند.

هر فرد جدیدی هم که وارد شهرهای بزرگ بشود، این فرآیند فردگرا شدن را طی می‌کند.

بهتر است نظر گئورگ زیمل را نیز در اینجا 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، قادر نیست به همه محرکات اطراف پاسخ دهد، به دلیل این که تعداد این محرکات بسیار زیاد است. رنگ، بو، صدا، چهره‌های بیگانه، شلوغی، ترافیک و... آن قدر 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. مثلا اگر اقوام فرد از شهرستان بیایند و او را ببینند خواهند گفت این آدم بی‌عاطفه شده است یا خواهند گفت او از وقتی به تهران آمده، دیگر همولایتهای خود را فراموش کرده است (خود را گرفته است). درحالی که داستان از نظر زیمل اصلا این نیست. این یک مکانیسم اجتماعی است. ما مجبوریم در شهرهای بزرگ خود را از حساسیت ببندازیم. مجبوریم برای این که 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 یک‌سری ابعاد منفی نیز به همراه می‌آورد که این بی‌اعتنا شدن و بی‌احساس شدن یکی از آنهاست.



### سخنرانی یوسف ابادری در انستیتو سرطان ایران

## ملاحظات جامعه‌شناختی در بیماران سرطانی

۳

سردخانه گذاشتن مرده، تحویل میت به بازماندگان... و مراسم کفن و دفن که به دست بروکرات‌ها افتاده است. همان طور که از به نشان داده است، در قدیم گورستان‌ها در دل شهرها قرار داشته‌اند ولی این گورستان‌ها در جایی خارج از شهرها قرار دارد. 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 پنجشنبه‌ها به سر قبر مردگان می‌رفتند ولی کم‌کم این رسم در حال از بین رفتن است. امروزه دیگر افراد ممکن است سالی یکبار به سر قبر مردگان خود بروند و به مرور زمان فراموش می‌کنند. در گورستان هم مرده را به دست بروکرات‌های (انجمن تصدیی کفن و دفن)... می‌سپاریم تا آنها کارها انجام دهند ما به دنبال کار خود برویم. الیاس از این ابعاد مردن در عصر جدید انتقاد می‌کند و معتقد است باید نسبت به این مسأله رویکرد دیگری

در نهایت باحالی موقرانه در کنار خانواده خود می‌مرد. معمولا کسودگان در صحنه‌های مردن افراد حضور داشتند. نقاشی‌های زیادی داریم که در آنها کودکان در کنار فرد محضر در حال بازی کردن هستند. پدیده‌ها کاملا ناظر مرگ عزیزان خود هستند و این طور 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 وسطی توسط اریه انتقاد می‌کند. الیاس معتقد است ما مرگ‌های خشونت‌باری نیز در قرون وسطی 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 می‌کردند). الیاس معتقد است اریه این ابعاد خشونت‌بار مرگ را از نظر انداخته است.

### نوربرت الیاس مقاله‌ای در مورد جریان متمدن شدن و تصادفات دارد. در آن مقاله نشان داده است هر چقدر کشوری متمدن تر (متمدن به معنای یک خود الیاس مدنظر دارد) باشد، تصادفات منجر به مرگ در آن کشور کمتر است

یعنی مرگ در زمان قدیم آن طور که اریه می‌گوید چیز رمانتیک و موقری نبوده است که ما بخواهیم در عصر حاضر از آن ستایش بکنیم. مثلا همین ایده دو رخ (بشر بعد از مرگ نمی‌داند چه سرنوشتی خواهد داشت) 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، دست‌وپای 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 بمیریم و لایزال هم‌مردی کنیم. از نظر الیاس این لایزال هم‌مردی 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 این مواقع سعی می‌کنیم در مورد موارد و مسایل دیگری (مثل مسایل روزمره، سیاست، کار فردا و...) صحبت کنیم تا مرگ عزیز کسی الیاس می‌گوید تنها مناسبی که باقی مانده است و اجزا می‌شود، همین مناسب بیمارستانی است. مناسبی مانند در

سردخانه گذاشتن مرده، تحویل میت به بازماندگان... و مراسم کفن و دفن که به دست بروکرات‌ها افتاده است. همان طور که از به نشان داده است، در قدیم گورستان‌ها در دل شهرها قرار داشته‌اند ولی این گورستان‌ها در جایی خارج از شهرها قرار دارد. 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 پنجشنبه‌ها به سر قبر مردگان می‌رفتند ولی کم‌کم این رسم در حال از بین رفتن است. امروزه دیگر افراد ممکن است سالی یکبار به سر قبر مردگان خود بروند و به مرور زمان فراموش می‌کنند. در گورستان هم مرده را به دست بروکرات‌های (انجمن تصدیی کفن و دفن)... می‌سپاریم تا آنها کارها انجام دهند ما به دنبال کار خود برویم. الیاس از این ابعاد مردن در عصر جدید انتقاد می‌کند و معتقد است باید نسبت به این مسأله رویکرد دیگری

در نهایت باحالی موقرانه در کنار خانواده خود می‌مرد. معمولا کسودگان در صحنه‌های مردن افراد حضور داشتند. نقاشی‌های زیادی داریم که در آنها کودکان در کنار فرد محضر در حال بازی کردن هستند. پدیده‌ها کاملا ناظر مرگ عزیزان خود هستند و این طور 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 وسطی توسط اریه انتقاد می‌کند. الیاس معتقد است ما مرگ‌های خشونت‌باری نیز در قرون وسطی 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 می‌کردند). الیاس معتقد است اریه این ابعاد خشونت‌بار مرگ را از نظر انداخته است.

۴

می‌کنند بعضی جنگ‌های محله‌ای بالکان و اروپا یا جنگ ویتنام امثال می‌زند. آنها گمان می‌کنند سرطان گرفتن با جنگ یک وضع دارد. آنها گمان می‌کنند یک جنگ تمام‌عیار علیه آنها اعلام شده است بعضی‌ها سرطان را به عنوان یک امتحان از ایمان دینی شان می‌دانند (برای افرادی که دیندار هستند). آنها به سرطان به عنوان یک امتحان الهی نگاه می‌کنند. بعضی‌ها سرطان را با محیط‌زیست آلوده مقایسه می‌کنند و جنگ خودشان با سرطان را جنگ با محیط‌زیست 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 تاخت‌وتاز می‌کنند یا مثلا بی خود عمل جراحی کرده‌اند، بی خود شیمی‌درمانی کرده‌اند و... کسانی این است که ما نیازمند فکرها و نو و بدیع در زمینه برخورد با این مسأله هستیم (چه در سطح ایران و چه در سطح جهان).

کسانی که متاثر 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 ارایه کرده‌اند راجع 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 ملامت‌زدگی ماشینی است. مثلا بیماران سرطانی در اتوبیوگرافی‌های خود به فست‌فودها اشاره کرده‌اند (همین مغازه‌هایی که امروزه بسیار در تهران و شهرستان‌ها باز می‌شود و مد شده و تحقیقات نشان داده است که این نوع غذاها هم در وجود آمدن سرطانی‌ها نقش دارند) و عده‌ای از این بیماران سرطانی این نوع زندگی و این نوع غذا خوردن‌ها را ملامت کرده‌اند و به نوعی آنها را مسبب بیماری و مرگ خودشان می‌دانند. ژانر دیگر مربوط

۵

مسأله دیگری که قصد دارم به آن بپردازم، مسأله وبری «افسون‌زدایی» است. ماکس وبر معتقد است عصر جدید، عصر افسون‌زدایی است. دنیای قدیم دنیای افسون بود. بشر در کنار چیزهای الوهی 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 عقل‌ها 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 (فو کو کتابی به اسم «تولد کلینیک جدید» دارد. در آنجا فو کو 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. مسأله 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 مرد ولی قادر نیست برای آن چاره‌ای ببیند. یعنی این عقلانیت از دوسو پیشرفت نکرده است. مرگ جلورفته است تا در جهت به تعویق انداختن آن. جدید بیشتر در جهت پیش‌بینی مرگ جلورفته است تا در جهت به تعویق انداختن آن. دیگری مربوط می‌شود به تأثیر 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 شده و یک مقابله با پزشکی ایران لطعمه 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 تخصص می‌گفتند و می‌توانستند کروات بزنند. پزشکان نیز برای این که خود را به عنوان یک گروه عالم و دانشمند جا بزنند (و امتیازات خود را از دست ندهند). بر عقلانیت پزشکی افزودند. شاگردا با دانشجویان جدید پزشکی (پزشکان جدید) صحبت کنید، با شما بر مبنای یک آمریکایی صحبت می‌کنند. گمان می‌کنند که این حالت بجام یک کار به شدت عقلانی و علمی هستند. آنها هر نوع جنبه عاطفی و حسی را از پزشکی دوده‌اند.

برای اینکه محدوده عقلانیت و پزشکی را نشان دهم به یک تحقیق اشاره می‌کنم، تحقیقی را روی سسه 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. گروهی که می‌کردند و همه اقوام را خبر می‌کردند که به بیمارستان بیایند. ایتالیایی‌ها یک حالت بینابین داشته‌اند. کمتر از یهودی‌ها قاضیه را بزرگ می‌کردند ولی باز اقوام باید به بیمارستان می‌آمدند و همه در مورد پزشکان و بیمارستان اظهار نظر می‌کردند. عقلانی‌ترین بیماران (طبق این گزارش) بیماران آمریکایی بوده‌اند. یک آمریکایی مثلا اگر در مورد بیماری‌های خود صحبت می‌کند، پایش را سوم شخص خطاب می‌کند. جوری صحبت می‌کند که انگار با متعلق به خودش نیست. به دقت به حرف‌های پزشک گوش می‌دهد و جواب پزشک را می‌دهد. در خیلی از مواقع پزشک بیمار ایرانی سوالاتی را می‌پرسد که بیمار حرف‌های دیگری می‌زند ولی جواب پزشک را نمی‌دهد. فرد آمریکایی باید گرفته است جواب سوال پزشک را بدهد. بیمار آمریکایی بسیار به پزشک و بیمارستان اعتقاد دارد و معتقد است بیمارستان و پزشکان و پرستاران خوبی از او مراقبت خواهند کرد.

این تحقیق نشان می‌دهد که مفهوم عقلانیت و ربط آن با بیماری‌ها یک مسأله 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) کاملا 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 سروکار دارند. لازم است این نکات را هم در تربیت پزشک، پرستار یا کار فنی که در بیمارستان کار می‌کنند، لحاظ کنند. از طرف دیگر ما باید از تجارب جدیدی که در پزشکی به دست 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 نزنند. همین‌طور نگاه آنها به دارو و ۲۰ سال پیش نیست. اگر آن موقع فکر می‌کردند شک 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 استناد دارد 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 مقابل آنها ایستادگی‌های غیر عقلانی نکند تا بتواند به همه بیماران از جمله بیماران سرطانی کمک نماید.

- پی‌نوشت:
- 1-norbert elias (June 22, 1897- August 1, 1990)
  - 2-the loneliness of the dying
  - 3- the civilizing process
  - 4- Sigmund Freud (6 May 1856 – 23 September 1939)
  - 5- civilization and its discontents
- از این کتاب سه ترجمه به فارسی منتشر شده است: فریود، زیگموند (۱۳۸۷) تمدن و ناخشنودی‌های آن، ترجمه امیرمهرگان، نشر گام‌نو.
- فریود، زیگموند (۱۳۸۴) تمدن و ناخشنودی‌های آن، ترجمه محمد مبشری، نشر ماهی.
- فریود، زیگموند (۱۳۸۳) تمدن و ملامت‌های آن، ترجمه محمد مبشری، نشر ماهی.
- 6-biased attitude
- 7-desensitize
- 8-the hour of our death: the classic history of western attitudes toward death over the last one thousand years 1914, blois - 8 February 1984, Paris (21 July 9-Philippe Ariès)
- 9-Centuries of Childhood
- 10-Progress
- 11-interdependence
- 12-disenchantment
- 13- the birth of the clinic: an archaeology of medical perception
- 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.