

پیشگفتار مترجم

عنوان این کتاب *A Sociology of Mental Illness* می‌باشد که به معنی یک جامعه‌شناسی بیماریهای روانی است. منظور نویسندگان از «یک» این است که آنها معتقدند مطالب این کتاب تمام دیدگاهها و نظریاتی را که در زمینه این رشته وجود دارد در بر نمی‌گیرد بلکه رویکرد خاص خود را مطرح کرده‌اند. اگرچه بسیاری از کتب علوم اجتماعی با رویکرد خاص نویسنده یا نویسندگان به موضوع می‌نگرند ولی عنوان آنها کلی است.

این کتاب اولین بار در سال ۱۹۹۹ به چاپ رسید که شامل ۱۴ فصل بود اما در چاپ دوم یک فصل دیگر که همان فصل ششم کتاب حاضر است به آن اضافه شده است. شاید تاکنون به زبان فارسی کتابی تحت این عنوان چاپ نشده باشد و این برای اینجانب مایه خوشحالی است که چنین موضوعی را به بسیاری از استادان و دانشجویان در رشته‌های مختلف و حتی سایر اقشار تحصیل کرده و علاقه‌مند جامعه معرفی نمایم. امید است مطالب این کتاب سرآغاز کارهای ارزشمندتر دیگری در این زمینه باشد که دانشجویان و همکاران بزرگوار اقدام به گسترش آن کنند.

رویکردهای جامعه‌شناسی در زمینه سلامت و بیماری روانی تاریخچه‌ای طولانی دارد. بسیاری از تفکرات و رویکردهای سالیان متمادی تحت عنوان «جامعه‌شناسی پزشکی» مطرح بوده‌اند، اما در کشورهای پیشرفته در دو دهه اخیر تلاش شده است که به طور اختصاصی تر آن را «جامعه‌شناسی بیماریهای روانی» و یا «جامعه‌شناسی سلامت و بیماری» نام‌گذاری کنند. اهمیت این موضوع از جهتی در این است که دامنه تأثیر ساختارهای اجتماعی و اقتصادی را در فرصتها و بختهای زندگی مردم بتوانیم بررسی کنیم و به‌بوته آزمایش بگذاریم. از طرف دیگر، این نیز مهم است که بدانیم مردم از طریق فعالیتهای فردی و جمعی تا حد ممکن است بتوانند در زندگی خود، از جمله در زمینه سلامت و بیماری خود تأثیرگذار باشند. یکی از موضوعات مورد بحث در رشته جامعه‌شناسی پزشکی در عین حال که توجه به عوامل و شرایط فردی دارد به تأثیر ساختارهای جامعه بر سلامت و بیماری اعم از جسمی و روانی نیز می‌پردازد.

تاکنون در قلمرو جامعه‌شناسی پزشکی و جامعه‌شناسی بیماریهای روانی در زمینه تأثیر مجموعه‌ای از نابرابریها (نظیر اقتصادی، طبقه‌ای، جنسیتی، سنی، قومیتی و نژادی، تحصیلی و غیره) بر الگوهای خاص سلامت و بیماری روانی تحقیقات قابل ملاحظه‌ای صورت گرفته است، در حالی که در کشور ما در این زمینه کار چندانی صورت نگرفته است.

علاوه بر این، تحقیقات دیگری نیز در زمینه چگونگی توزیع سلامت و بیماری روانی در سطح کلان و در بین گروههای قومی، نژادی، جنسیتی و طبقات مختلف اجتماعی و سنی جامعه انجام شده است. نابرابریهای اجتماعی و اقتصادی در اغلب جوامع بشری از جمله در ایران زمینه‌ساز بسیاری از ناهنجاریهای اجتماعی، انحرافات، بیماریها (اعم از روانی و جسمی) و مشکلات عدیده دیگری می‌شود. این کتاب سعی دارد تا حدودی این مسائل را بر مبنای تحقیقات انجام شده در دهه‌های اخیر روشن کند.

هدف کلی کتاب حاضر این است که در مورد جنبه‌های اجتماعی بیماری روانی به خواننده شناخت کافی بدهد، این یک اظهار نظر اساسی است که عوامل اجتماعی بر سلامت و بیماری روانی تأثیر گذارند. جامعه‌شناسی در مورد سلامت و بیماری، اختلال روانی و یا درمان افراد مبتلا به بیماری روانی چه دارد که بگوید؟ شاید بسیار بیش از آنچه که شما انتظار دارید. سلامتی یک نعمت بسیار باارزش و نسبتاً کمیاب است، که همانند ثروت، تحصیلات و منزلت به طور نابرابرانه‌ای در جامعه و در بین افراد و گروههای اجتماعی مختلف تقسیم شده است. شگفت اینکه، مردم بیماری روانی را فردی و یا شخصی می‌نگرند، در حالی که اختلالات روانی دارای ریشه‌های اجتماعی است. نه تنها تجربه بیماری توسط عوامل اجتماعی شکل می‌گیرد، بلکه علل، پیامدها، و درمان افراد مبتلا به بیماری روانی زمینه اجتماعی دارد.

از دیدگاه جامعه‌شناختی بیماریهای روانی برای تحلیل ماهیت، شکل‌گیری، و درمان بیماریهای روانی استفاده می‌شود. محل تلاقی جامعه‌شناسی، روان‌پزشکی و روان‌شناسی در نظامهای درمانی کنونی برای کمک به بیماران روانی مورد توجه اندیشمندان این رشته‌هاست. میزان شیوع و رواج بیماریهای روانی، با توجه به آثار نابرابری اجتماعی بر سلامت و آسایش افراد، اهمیت بسیار دارد.

با توجه به اینکه سالهاست در بسیاری از دانشگاههای کشورهای توسعه یافته درسی تحت عنوان «جامعه‌شناسی بیماریهای روانی» تدریس می‌شود، بسیار ارزشمند است که در دانشگاههای ایران نیز در بعضی از رشته‌های دانشگاهی نظیر رشته‌های علوم اجتماعی، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، روان‌پزشکی، بهداشت روان و پرستاری درسی

تحت این عنوان ارائه گردد. در برخی از دانشگاهها نیز مطالب جامعه‌شناسی بیماریهای روانی در درس جامعه‌شناسی پزشکی مطرح می‌گردد.

در تمام جوامع بشری تعریف و تصور افراد از بیماری روانی تحت تأثیر نظام فرهنگی حاکم بر جامعه است. با اینکه مفهوم بیماری روانی همیشه یک موضوع فرهنگی بوده است، اما هیچ توافق بین فرهنگی در مورد اینکه عملاً بیماری روانی به چه چیز اطلاق می‌شود وجود ندارد. علاوه بر این، در درون فرهنگها، گروههای اجتماعی تعاریف بیماری روانی را در طول زمان تغییر می‌دهند.

خارج از حیطه جامعه‌شناسی، تعاریف بیماری روانی به طور عموم در سه مقوله قرار می‌گیرند: (۱) هر انحراف آماری از هنجارهای رفتاری؛ (۲) هر شرایطی که افراد متخصص در حیطه سلامت روان سعی در اصلاح آن نمایند؛ (۳) حالاتی که به نقایص زیست‌شناختی مرتبط باشند. با این حال، هر کدام از این تعاریف، مشکلات قابل توجهی دارند که سودمندی آنها را در کمک به ما برای شناخت سلامت روانی محدود می‌کند. برای مثال، اگر به بیماری روانی به عنوان انحراف آماری از هنجارها بنگریم این رویکرد به خاطر سادگی اش جذابیت و گیرایی زیادی دارد. به عبارتی یک طیف آماری بهنجاری را مشخص می‌کند و کسانی که خارج از آن طیف قرار می‌گیرند نابهنجار و غیرعادی تلقی می‌شوند.

با وجود این، برای تشخیص و تعریف بیماری روانی به این شکل محدودیتهای زیادی وجود دارد. اول از همه حد مطلوب برای انحراف قابل تحمل چیست؟ در چه نقطه‌ای رفتار از «بهنجار» به «انحراف» تغییر می‌کند. این صحبت دال بر این است که بهنجار بودن موضوعی درجه‌ای است. مسئله دوم این رویکرد این است که دلیلی وجود ندارد که فکر کنیم تمام انحرافات «بد» هستند. از دوره دبیرستان خود به خاطر دارید که همکلاسیهایی داشتید که از نظر تحصیلی بهترین بودند و برخی دیگر از متوسط کلاس بسیار پایین تر بودند، هر دوی این دانش‌آموزان از هنجارهای آماری کلاس انحراف داشتند. به احتمال زیاد تنها دانش‌آموزانی را که از هنجارهای آماری پایین تر بودند به عنوان مشکل تلقی می‌کنیم. بنابراین، آنچه که بهنجار یا نابهنجار محسوب می‌شود دال بر قضاوتی است که براساس ارزشهای گروه آن قضاوت صورت می‌گیرد. در جوامعی که فرهنگهای متفاوتی دارند گروههای اقلیت ممکن است «خل و دیوانه» قلمداد شوند چون راه و رسم و سنتهای فرهنگی آنها از فرهنگ غالب جامعه منحرف شده است. اگر به این صورت موضوع را در نظر بگیریم، سلامت روان با هم‌رنگی مترادف می‌شود.

در مقوله دوم به هر فردی که متخصصین بهداشت روان آن را درمان کنند فرد

دارای اختلال گفته می‌شود. مشکل این تعریف نیز این است که فاقد عینیت و یکسان‌سازی است.

در حالت سوم، بیماری روانی نتیجه نقص بیولوژیکی است. در سالهای اخیر، بسیاری از تعاریف بیماری روانی در صدد کشف یک عملکرد ناقص فیزیولوژیکی در فرد هستند که به افکار، عواطف و رفتار آشفته منجر می‌شوند. این رویکرد و تعاریف مربوط به آن با اقبال بیشتری مواجه شده‌اند، چون تصور می‌شود که عینی و فارغ از بار ارزشی باشند. طرفداران این رویکرد معتقدند که افرادی که مشکلات روانی دارند از یک نقص بیولوژیکی رنج می‌برند که آن سبب ناتوانی آنها در فعالیتهای عادی و روزمره زندگی می‌شود.

جامعه‌شناسان تعریف دیگری برای بیماریهای روانی دارند. به خاطر اینکه مشکلات تعاریف قبلی گریبان‌گیر آنها نشود، بسیاری از جامعه‌شناسان بیماری روانی را به عنوان نوعی رفتار انحرافی طبقه‌بندی می‌کنند. کسانی که «بیمار روانی» نامیده می‌شوند کسانی هستند که قوانین اقتضای اجتماعی را می‌شکنند و بر طبق رسوم اجتماعی عمل نمی‌کنند. این جامعه‌شناسان به جای اینکه مشکلات روانی درونی فرد و یا نقایص جسمی فرد را مطالعه کنند، به فرایندهای اجتماعی‌ای که هنجارهای اجتماعی را ایجاد می‌کنند توجه می‌کنند؛ یعنی اینکه چه کسی یا چه چیزی آن قوانین یا هنجارها را مورد تجاوز قرار می‌دهد، و تحت چه شرایطی بر انحراف از این قوانین برچسب بیماری می‌خورد. از این نظر، نشانه‌های آشفتگی روانی، نظیر احساس افسردگی و اضطراب، و رفتارهای ناسازگار و ناهم‌رنگ، پیامدهای یک محیط اجتماعی تنش‌آفرین‌اند، نه اینکه دال بر نقص بیولوژیکی باشند.

البته، تمام رفتارهای انحرافی به معنی بیماری روانی نیستند. بیماریهای روانی زیرمجموعه رفتارهای انحرافی‌اند. برچسب زدن به یک رفتار انحرافی به عنوان بیماری روانی در بین افراد مختلف تحت تأثیر قضاوت‌های متفاوت و یا فرهنگ‌های متفاوتی است که در آن به سر می‌برند.

در پایان بر خود لازم می‌دانم از ویراستار محترم سرکار خانم مهدی‌پور و منشی گروه رفتار اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی سرکار خانم صفری به خاطر متحمل شدن زحمات زیادی که بر دوش کشیدند قدردانی کنم. از همکاران دقیق و دلسوز سازمان سمت به ویژه خانمها مرجان رئیس میرزایی و فاطمه جزء خراسانی نیز به خاطر صرف وقت زیاد در تصحیح برخی اشتباهات تشکر می‌کنم.

احمد عبداللهی

پیشگفتار

اگر آلیس در سرزمین عجایب به سرعت تمام می‌دوید تازه (حد اکثر) می‌توانست در جای خود بماند. در روزگار غریب کنونی (سرزمین عجایب کنونی) هر قدر هم که سریع گام برداریم باز هم نسبت به سرعت زمانه عقب هستیم. استرس یا تنش در همه جا هست. هیچ کس وقت کافی ندارد. هیچ کس پول کافی ندارد. هیچ کس مطمئن نیست که بتواند شغلش را حفظ کند. مواد مخدر، جرم و جنایت، ایدز، طلاق، خودکشی، آلودگی، خطر جنگ، و حالا خطر عملیات تروریستی در همه جا وجود دارد. ما نگران خود و فرزندانمان هستیم. هیچ جای تعجب نیست که در این سرزمین عجایب «تحت فشار قرار گرفتن» یا «درمانده شدن» عباراتی قابل درک برای همگان و واکنشهای رایج به زندگی مدرن محسوب شوند. زندگی ما را دیوانه کرده است. طبق ارزیابیهای مؤثق احتمال مبتلا شدن یک بزرگسال به بیماری روانی در طول زندگی اش پنجاه-پنجاه است.

اما این ریسک برای همه یکسان نیست. بلکه شانس بیماری روانی با عواملی نظیر جنسیت، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، وضعیت تأهل، بافت محله، و موقعیت شغلی فرد تغییر می‌کند. در حالی که برخی این تفاوتها را ناشی از زمینه‌های زیستی (بیولوژیکی) می‌دانند، جامعه‌شناسان معتقدند که این عوامل اجتماعی می‌توانند به خودی خود سبب شوند مردم احساس آشفتگی روانی کنند یا به بیماری روانی مبتلا گردند. مدتهاست که جامعه‌شناسان تشخیص داده‌اند ساختار جامعه بر فرصتهای زندگی اعضایش تأثیر می‌گذارد. جامعه‌شناسی بیماریهای روانی نشان می‌دهد که سازمان جامعه بر سلامت روانی اعضایش نیز تأثیر می‌گذارد. برای مثال، سختیهای اقتصادی اعضای طبقه پایین جامعه ممکن است سبب یأس و ناامیدی آنها شود، و روشن است که فقر تا چه حد ممکن است سبب آشفتگی روانی شود. این رویکرد به طور ضمنی علل مستقیم اختلال را تجارب روزمره افراد می‌داند که به تعلق آنها به هر یک از اقشار اجتماعی مربوط می‌شود.

در سی سال گذشته، دیدگاه جامعه‌شناختی مشخصی در زمینه مفهوم، منشأ و درمان بیماری روانی پدید آمده است که این مسائل را بررسی می‌کند. هدف این رویکرد آن

است که با بررسی چگونگی تأثیر گذاری سازمان زندگی اجتماعی بر حالات روانی ما به تبیین چگونگی ابتلا به تنش یا استرس پردازد. این حجم زیاد دانش به بیش ما درباره رفتار انسانی و پاسخهای جمعی (گروهی) به شکلهای معینی از رفتار اجتماعی می‌افزاید. هر یک از ما نگارندگان این کتاب درسهایی در دانشکده‌ها یا دانشگاههای خود تدریس کرده‌ایم و رویکردی جامعه‌شناختی برای شناخت بیماری روانی به کار گرفته‌ایم و اکنون وقت آن رسیده که خلاصه جدیدی از این تحقیقات را ارائه دهیم. ادعا نمی‌کنیم که این کتاب نمایانگر خلاصه کامل چنین تحقیقاتی است و ادعا هم نمی‌کنیم که تمام محققان و اندیشمندان با تفسیر و سازماندهی این کتاب توافق دارند. بنابراین، عنوان کتاب حاضر نوعی جامعه‌شناسی بیماری روانی است، نه کل جامعه‌شناسی بیماری روانی.

دنایای جدید (سرزمین عجایب ما) مکانی بسیار پیچیده است. این دنیا همچنین پر از تناقضاتی است که از این پیچیدگی نشأت گرفته‌اند. برای مثال، جوامع معاصر فرصتهایی برای مردم خلق می‌کنند که خواستههای خود را تشخیص دهند. به نظر می‌رسد پایانی برای خواستههای انسانها و همچنین فرصتهایی که در اختیار دارند وجود ندارد. اما این آزادی نامحدود یک سراب است. نظامهای پیچیده به منظور کارکرد خوب به درجات بالایی از نظارت نیازمندند؛ از این جهت، نظامها برای آنچه مردم واقعاً می‌توانند انجام دهند محدودیت قائل می‌شوند. نقش مهم هنجارهای اجتماعی محدود کردن رفتارها به رفتارهای مورد پذیرش جامعه است. بنابراین گاهی اوقات بین استقلال فردی و محدودیتهای اجتماعی دچار تناقض می‌شویم. این همان چیزی است که زیگموند فروید آن را «تمدن و ناگواریهایش» نامید.

منشأ بیماری روانی هرچه باشد، می‌توان آن را الگوهایی رفتاری و فکری توصیف کرد که هنجاربنیاد نیستند و به دلیل توانایی بالقوه‌شان در از هم گسیختن برنامه‌های فردی و جمعی نیاز به نظارت دارند. ما اغلب بر این اعتقادیم که بیماری روانی می‌تواند بر فرصتهای زندگی فرد تأثیر منفی داشته باشد، خانواده‌ها را از هم بپاشد، و در بعضی موارد کل جامعه و تداوم نظام اجتماعی را تهدید کند. یک راه کنترل رفتار نامطلوب تنبیه کردن آن است. راه دیگر «درمان» آن است.

مروری سطحی بر مقوله‌های تشخیص رسمی که متخصصان بهداشت روانی، روان‌پزشکان و روان‌شناسان بالینی در حال حاضر برای درمان بیماری روانی به کار می‌گیرند کافی است تا مشخص کند که آنچه بیماری روانی نامیده می‌شود عمدتاً بیانگر تخطی از هنجارهای اجتماعی رفتار نیز هست. از این رو، جامعه‌شناسان بیماری روانی را روشی برای

طبقه‌بندی گونه‌های رفتار انحرافی به منظور کنترل آنها می‌دانند. این دیدگاه بر این نظر تأکید می‌کند که بیماری روانی یک اندیشه یا ذهنیت اجتماعی است. این ذهنیت به ما اجازه می‌دهد که بیماری روانی و درمان آن را از دیدگاهی جامعه‌شناختی بنگریم و در نتیجه بتوانیم در قالب یک نظام به کنترل اجتماعی انحراف نایل شویم.

تجربه تدریس نگارندگان نیز سبب شده است تا بدانیم که دانشجویان این عقیده را که بیماری روانی می‌تواند علل اجتماعی داشته باشد به‌سادگی نمی‌پذیرند. اگرچه با برخی از همکارانمان موافقیم که علل اجتماعی عملاً ممکن است برای تبیین بیماری روانی مهم‌تر از عوامل دیگری نظیر آسیب‌های ژنتیکی و شناختی باشد اما ما چنین ادعایی نمی‌کنیم. بلکه، قصد ما این است که اساس چنین ادعایی را نشان دهیم و بگذاریم خواننده (در صورتی که لازم بداند) خود در این باره تصمیم بگیرد.

اگر قرار باشد از هر دو بزرگسال یک نفر نشانه‌های بیماری روانی را در طول حیات خود تجربه کند (و این نسبت هر بار که تعاریف بیماری روانی گسترده‌تر می‌شود بالاتر می‌رود)، پس دانستن اینکه چگونه این موقعیت ایجاد می‌شود و چگونه باید با آن برخورد کنیم اهمیت دارد. در هر حال، آلیس با خطر از دست دادن سر خود مواجه بود. ما در سرزمین عجایمان ممکن است سر خود را حفظ کنیم اما عقلمان را از دست بدهیم.

مارک تاسیگ

جانن میکل

سری سویدی