

# وقتی دیوار قبح خشونت فرو میریزد

گفتوگویی «اعتماد» با دبیر انجمن علمی  
روانپزشکان ایران در تحلیل تبعات  
خشونت جاری در اعتراضات اخیر

## اعتراضات مردمی به روز سیوهفتم رسید

بنفشه سام‌گیس

37 روز از آغاز اعتراضات مردمی در واکنش به جان باختن «مهسا امینی» می‌گذرد. مهسا امینی؛ دختر 22 ساله ساکن سقز بود که به دنبال سفری کوتاه به پایتخت، روز 22 شهریور امسال، توسط عوامل گشت ارشاد شهر تهران دستگیر و به بازداشتگاه وزرا منتقل شد و به دلیل مرگ مغزی در ساعاتی پس از دستگیری، روز 25 شهریور به خاموشی ابدی فرو رفت. از اولین دقایق بعد از انتشار خبر جان باختن این دختر جوان، به دنبال ابهامات متعدد در علت فوت او، مردم معترض، در واکنش به تداوم فعالیت «گشت ارشاد»؛ این سامانه نامبارکی که طی یکسال گذشته، جان دوباره گرفت تا فرامین سلیقه‌ای را بدون منطق اما به جبر، بر گرده شهروندان آوار کند و در نهایت هم باعث مرگ مهسا شد، به خیابان‌ها آمدند و خواستار حذف و لغو تصمیم‌ها و سیاست‌های تحمیلی و جبری مرتبط با حجاب و پایان قطعی فعالیت گشت ارشاد شدند. در این 37 روز، خیابان‌های ایران، صحنه برون‌ریزی خشم و پسرلرزه‌های سوگ و همدلی معترضان، ایستادگی‌های جانبدارانه هواداران دولت سیزدهم و تقلاي دستگاه انتظامی و امنیتی برای خاموش کردن آتش اعتراض بوده است. در این 37 روز، خیابان‌های ایران، صحنه رخدادهاي تلخي شد که طبق خطوط قرمز مکتوب و نانوشته تحمیل شده به مطبوعات از جناح اصلاح‌طلب، پرداختن به جزئیات این رخدادها ممنوع است، اما در همین حد می‌شود نوشت که در این 37 روز، رویه‌ای که

دولت سیزدهم در قبال معترضان به کار بست، رویه‌ای نابخردانه بود. به جای مدارا و سکوت در برابر معترضانی که فقط می‌خواستند صدایشان؛ این صدای همیشه مجبور به خاموشی، شنیده شود، آجر به آجر، دیواری از جنس قدرت بالا رفت تا از گستردگی میدان اعتراض جلوگیری شده باشد. پشت این دیوار دو گروه ایستاده بودند؛ گروه اول: دستگاه انتظامی و امنیتی با حکم در لحظه خاموش کردن آتش اعتراض بنا به وظیفه سازمانی، گروه دوم: مخالفان معترضان که منطقی از جنس سلیقه‌های افراطی و کهنه داشته و دارند و شیب عقایدشان متمایل به جناح اصولگرایان از نوع تندرو و افراطی است. این گروه، جان باختن ابهام‌آمیز یک هموطن متهم به بی‌حجابی را دلیلی برای اعتراض و ابراز خشم نمی‌دانستند و از دولت اصولگرا می‌خواستند که به هر طریق ممکن صدای اعتراض و معترضان را خاموش کند. اصلاً علت برافروختن شعله‌های اعتراض همین بود که چرا همیشه این جماعت تندرو، از هر نام‌لامی، از هر هتک و تعدی، از هر دل شکستگی و دل سوختگی در امان و مبرا هستند و این تبعیض تحمیلی، دولت به دولت، مثل میراثی ابدی پیش می‌آید و آبدیده می‌شود و شانه معترضان در جناح مخالف را رها نمی‌کند.

کارشناسان و متخصصان علم سیاست، روانشناسی، فلسفه، جامعه‌شناسی و روانپزشکی؛ وابستگی‌هایی از هر گرایش مذهبی و از هر جناح حزبی موافق یا مخالف، در این 5 هفته بارها خطاب به دولت سیزدهم تذکر دادند که راه برخورد با اعتراضات مردمی، اعمال جبر و به کار بستن روش‌های قهری نیست، اما دولت در این مدت به اشکال گوناگون نشان داد که مثل 12 ماه گذشته، می‌خواهد چرخ را بر مدار سلیقه خود بگرداند. امروز و با گذشت 37 روز از آغاز اعتراضات، سراغ از خانواده‌هایی می‌توان گرفت که دردمند و عزادار فراق یکی از عزیزانشان، مجبور به سکوت هستند. مادران و پدرانی در این 37 روز، در حریم امن خانه‌هایشان، شاهد دستگیری فرزندان‌شان بوده‌اند. کسب و کارها، رونقی ندارد و کارگر و کارمند و بقال و نانوا و قصاب و راننده، غمگین و افسرده، روز را به شب و شب را به صبح می‌دوزند تا عمری بگذرد و بازدمی از پس دمی ممد حیات باشد. فرجام این ایام؛ این ایام گره خوردن خشم و خشونت به تانیه‌های زندگی شهر و مردم را باید از روانپزشکان پرسید؛ متخصصانی که بیش و بهتر از هر کارشناسی می‌دانند در جامعه‌ای که حداقل و با عینک خوش‌بینی، 30 درصد جمعیت مولد و شاغلش گرفتار یکی از اختلالات و بیماری‌های روان هستند، اگر بروز خشونت و برون‌ریزی خشم مهار نشده به یک آداب روزانه تبدیل شود، چه بر سر اخلاف و اعقاب خواهد آمد که قرار است

اولاد این جماعت خشمگین و غمگین باشند. امیر شعبانی؛ روانپزشک و دبیر انجمن علمی روانپزشکان ایران در پاسخ به «اعتماد» آینده پس از این روزهای ایران را تشریح کرده است.



يك ماه از آغاز اعتراضات مردمی در واکنش به جان باختن مهسا امینی (دختر ۲۲ ساله سقزی که بعد از دستگیری توسط گشت ارشاد تهران و انتقال به بازداشتگاه وزرا دچار مرگ مغزی شد) می‌گذرد. طی دهه اخیر و بعد از فاجعه تلخ شلیک به هواپیمای اوکراینی (دی ۱۳۹۸) و فرو ریختن برج متروپل آبادان (تابستان ۱۴۰۱) این سومین بار است که اعتراض گسترده مردمی در همراهی با سوگ هموطنان به دلیل يك حادثه انسان ساخت را شاهد هستیم. علت ابراز این همدردی مشترك در قالب اعتراضات علنی را از منظر علم روانپزشکی چگونه تحلیل می‌کنید؟

- ابتدا اشاره‌ای می‌کنم به مفهومی در روانپزشکی به نام «تروما». هر يك از رویدادهای هولناك طبیعی یا انسان‌ساختی که قابلیت زدودن توانایی افراد در کنار آمدن با وقایع و تغییر آسیب‌زای نگاه و درک آنها نسبت به جهان و خود را داشته باشد، می‌توان تروما دانست. بنابراین تروما فراتر از يك استرس عادی است و در يك مقیاس عمومی، ترومای جمعی می‌تواند جامعه‌ای را تحت تاثیر قرار دهد و حتی تبعات درازمدت در طول سال‌های متمادی داشته باشد. مواردی که نام بردید از انواع تروماهای درازدامنه است که نه تنها جراحی عمیق بر روان مردم می‌گذارد، بینش آنها به پیرامون و زندگی را دستخوش دگرگونی می‌کند. به يك معنا، آنها زندگی جدیدی را آغاز و باورها و تفسیرهای نویی را تجربه می‌کنند. زندگی آنها به دوران پیش و پس از آن واقعه تقسیم می‌شود. ما برای داشتن يك زندگی معمول، مولد،

متعامل و رضایت‌بخش ناچاریم بر مبنای پیش‌فرض‌هایی برنامه‌ریزی و عمل کنیم؛ به عنوان مثال، فرض اولیه این است که «ساختمان محل زندگی‌مان قابل اطمینان است»، «اغلب می‌توان به دیگران اعتماد کرد»، «قوانین به خصوص توسط مسوولان اجرا می‌شوند» و «در صورت برنامه‌ریزی منطقی می‌توان در زندگی پیشرفت کرد.» به دنبال تروما، برخی از پیش‌فرض‌های افراد دگرگون می‌شود و ترومای جمعی پیش‌فرض‌های یک جامعه را تغییر می‌دهد. در این شرایط بر مردم چه می‌گذرد؟ بسیاری دچار آسیب در سلامت روان خود می‌شوند، کارکرد و کاراییشان تنزل می‌کند و با از دست دادن پیش‌فرض‌های پیش‌گفته که لازمه ادامه کنش‌های موثر فردی و اجتماعی است دچار درماندگی (helplessness) درازمدت می‌شوند. پیش‌فرض‌های جدید جایگزین موارد گذشته می‌شوند و ملاک عمل در ادامه زندگی قرار می‌گیرند؛ پیش‌فرض‌هایی چون «به استحکام هیچ ساختمانی نمی‌توان مطمئن بود»، «به کسی نمی‌شود اعتماد کرد»، «قوانین برای اجرا شدن وضع نشده‌اند» و «آینده را نمی‌توان با برنامه‌ریزی منطقی ساخت». روشن است که چنین جامعه آسیب‌دیده‌ای توسعه نمی‌یابد و محکوم به افول است. بی‌تفاوتی به امور کشور، کناره‌گیری از مشارکت اجتماعی و تمرکز بر مقتضیات و نیازهای فردی و خانوادگی فارغ از آنچه در پیرامون و برای دیگران می‌گذرد (تفردگرایی) از نشانه‌های چنین جامعه‌ای است. در جامعه بی‌تفاوت و درمانده‌ای که هر یک از افراد آن درگیر حل مشکلات شخصی خود است، اعضا به یکدیگر اعتماد نمی‌کنند و به رفع مسائل دیگران اهمیت نمی‌دهند. اما آیا سرنوشت محتوم جامعه آسیب‌دیده از تروما همین است؟ نه الزاماً. افراد و جوامع در پی هر تروما در مسیر بازسازی خود تلاش می‌کنند و با این تلاش حتی شاید پس از تجربه تروما به رشدی نایل شوند که بدون این تجربه، به زودی و سادگی ممکن نبود. هر چند در ابتدای بروز تروما پیش‌فرض‌ها تغییر می‌کنند، این تغییر ممکن است به تدریج به مسیری کارآمد منتقل شود. مثلاً مردم دریابند که با وجود همه دشواری‌ها باید در هر سوگ فردی و اجتماعی همدلانه در کنار هم باشند و فعالانه به حمایت از یکدیگر پردازند؛ یا بیاموزند که برای اصلاح امور، بی‌تفاوت ماندن و انفعال روشی بی‌حاصل است. به این معنا این قابلیت وجود دارد که مردم به «رشد پس از تروما» دست یابند؛ مشروط بر آنکه زمینه آن فراهم باشد و نشانه‌های رشد به درستی شناسایی و تقویت شود. وجود اعتراض در یک جامعه آسیب‌دیده را می‌توان نشانی از زنده بودن و امید آن دانست که اگر چنین نباشد، تفردگرایی و درماندگی و بی‌اعتمادی و نافرمانی و انفعال جامعه، جایی برای توسعه و پیشرفت و حکمرانی موثر باقی نخواهد گذاشت. پس همراستا با این ایده که تروما به شکل بالقوه و در شرایطی می‌تواند

عامل رشد باشد، واکنش متناسب و سازنده به اعتراض نیز می‌تواند به شکوفایی جامعه و نزدیکی ملت و دولت بینجامد.

طی یک ماه گذشته و در اعتراضات اخیر و همچون دو بار قبل (بعد از فاجعه تلخ شلیک به هواپیمای اوکراینی -دی 1398- و فرو ریختن برج متروپل آبادان - تابستان ۱۴۰۱) سه گروه از هموطنان رو در روی هم قرار گرفته‌اند؛ معترضان ناراضی از رفتار حاکمیت، موافقان رفتار حاکمیت و نیروی متولی برقراری امنیت که همسو با موافقان است. مخالفان و موافقان با روش خود خواستار شنیده شدن صدای خود هستند و نیروی مقابله هم در هر سه نوبت فقط با گروه مخالفان رودررو شده درحالی که موافقان و گروه راضی از رفتار حاکمیت تاکنون هیچ آسیبی از بابت ناآرامی‌ها متحمل نشده‌اند و این تبعیض آشکار، علت جدید و مضاعفی برای تمديد اعتراضات مخالفان ایجاد کرده است. احساس تبعیض و نادیده گرفته شدن، چگونه می‌تواند بر سلامت روانی اجتماعی تاثیرگذار باشد و این احساس چه تبعاتی برای سلامت روانی اجتماعی شهروندان و جامعه ایران خواهد داشت؟

البته علت هر پدیده اجتماعی پیچیده و چندعاملی است و تداوم اعتراضات را نباید با یک عامل توضیح داد. تبعیض در کنار ادراک بی‌عدالتی از عوامل پیش‌بینی‌کننده نزول «سرمایه اجتماعی» است و می‌دانیم که افت سرمایه اجتماعی علت‌العلل مشکلات سلامت روان مردم است. ایجاد دوقطبی در میان مردم و شنیدن، به رسمیت شناختن و بازتاب دادن همدلانه صدای یک گروه، رفتاری است که این سرمایه را زایل می‌کند. همراهی فرد با جامعه *social integration*، احساس تعلق به جامعه و انسجام اجتماعی *social coherence* و پذیرش تکثر و اعتماد به مردم *social acceptance* از شاخص‌های مهم این سرمایه است که در ارتباط موردنظر تباه می‌شود. اکنون در شرایط ویژه‌ای صحبت می‌کنیم که مردم دشواری‌های اقتصادی کمرشکنی را تحمل می‌کنند، مکرراً اخبار فسادهای اقتصادی را می‌شوند، طعم دوران سخت همه‌گیری کرونا و انزوای آن را چشیده‌اند و تروماهای مکرری را پشت سر گذاشته‌اند؛ شرایطی که در آن شاخص‌های سلامت روان مردم نه تنها نامناسب که مهم‌تر از آن، رو به نزول است. در واقع پیش از رویدادهای فاجعه‌بار اخیر هم وضعیت سلامت روانی-اجتماعی ما ناگوار و سطح آن در روندی کاهشی بوده است. به بیان دیگر، جامعه از قبل ظرفیت تاب‌آوری خود را از دست داده بود و تحمل ترومایی دیگر را نداشت. رسیدن به این شرایط به‌کرات از طرف مجامع علمی و کارشناسان کشور پیش‌بینی شده و در این مورد هشدار داده شده بود. با وجود تاخیر زیاد، هنوز هم باید با رویکردی متناسب با یک جامعه بحران‌زده، بی‌تاب و معترض به حل «مساله» پرداخت. باید از کارشناسان حوزه سلامت روانی-اجتماعی و

جامعه‌شناسان به شکلی واقعی دعوت کرد و توصیه‌های آنها را به‌کار بست. در حوزه سلامت روانی-اجتماعی متأسفانه در این روزها به جای اعلام رویکردی علمی و حرفه‌ای، راه‌حلهایی کاملاً نادرست و زیان‌بار از زبان برخی دست‌اندرکاران، رسانه‌ای شده که مایه نگرانی انجمن‌های علمی است و باید آن را «سوءاستفاده از روانپزشکی» نامید. اینکه روانپزشکان و روانشناسان را به عنوان افرادی برای ارجاع دانش‌آموزان و دانشجویان در جهت کنترل و مهار رفتار اعتراضی آنها معرفی کنیم یا به‌کار بگیریم، رویکردی غیراخلاقی و غیرحرفه‌ای است و باعث خدشه‌دار شدن جایگاه حرفه‌ای و آبروی علمی رشته‌های روانپزشکی و روانشناسی کشورمان در نگاه جهانیان می‌شود. سوءاستفاده از روانپزشکی تاریخی دردناکی در شوروی کمونیستی دارد و پس از آن فجایع، مجامع علمی جهان حساسیت زیادی در پایش رعایت حقوق مردم در جریان مداخلات روانپزشکی و ممانعت از تکرار آن تاریخ دارند.

بیش از يك ماه است که خشونت کلامی و عملی در خیابان‌های کشور جاری است. معترضان و نیروی متولی برقراری امنیت رو درروی یکدیگر رفتار خشونت‌آمیز در پیش گرفته‌اند؛ يك گروه بنا به سوگ و اندوه و اعتراض و يك گروه بنا به وظیفه سازمانی. جاری بودن خشونت در خیابان‌های شهر، احساس ترس از آسیب دیدن در خشونت جاری در خیابان‌ها، تماشای تصاویر رویارویی خشونت‌آمیز معترضان و نیروی مقابله، تصاویری از رخدادی که ساختگی نیست و عین واقعیت است و در همسایگی خانه و محل کار من و شما و ما مردم در حال وقوع است، با سلامت روانی اجتماعی جامعه ایران چه خواهد کرد؟ مهم‌تر اینکه تداوم جریان خشونت، آن‌هم با این جلوه علنی، چه تبعاتی برای سلامت روانی این افراد؛ افرادی که طی يك ماه گذشته، به تناوب یا به صورت مستمر، مرتکب رفتار خشونت‌آمیز شده‌اند خواهد داشت؟

خشونت تبعاتی فردی و اجتماعی دارد. از جنبه فردی، کسانی که در شرایطی قرار می‌گیرند که حیات خود را در معرض تهدید می‌بینند یا امکان صدمه جدی فیزیکی خود را بالا ارزیابی می‌کنند، حتی بدون هیچ آسیب فیزیکی ممکن است دچار اختلال روانپزشکی شوند که بیشتر به شکل اختلال افسردگی یا اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) ظاهر می‌کند. نادیده‌انگاری عوارض روانی تروما یا عدم حمایت از این افراد در بسیاری از موارد باعث بروز اختلال درازمدتی می‌شود که تا سال‌ها ممکن است از بازگشت آنها به کارکرد پیشین تحصیلی یا شغلی بازداري کند. برای داشتن تصویری از فراوانی اختلالات روانپزشکی پس از تروما، شیوع حدود 40 درصدی اختلال استرس پس از سانحه در میان سبیلزندگان استان لرستان در بررسی سال 1398 که پنج ماه پس از سیل انجام شده بود را یادآوری می‌کنم. البته سلامت روان، موضوعی محدود به

بیماری‌ها و اختلالات نیست. به بیان دیگر، فردی ممکن است دچار بیماری یا اختلال روان نشده باشد اما وضعیت سلامت روان او نامناسب باشد یا سابقه اختلال روان داشته باشد اما از نظر سلامت روانی به حد قابل قبولی رسیده باشد. تاب‌آوری، خودکارآمدی، خودمختاری و برقراری تعادل میان فعالیت‌ها از جمله شاخص‌های سلامت روان است که الزاما مرتبط با ابتلا به بیماری روان نیست. بنابراین پیامدهای فردی تروما محدود به آمار شیوع اختلالات پس از تروما نیست و باید در طیفی وسیع‌تر دیده شود. از سویی دیگر، گسترش خشونت تبعاتی اجتماعی دارد. در این وضعیت قبح خشونت از میان می‌رود و بسیاری از افراد خود را مجاز به استفاده از آن می‌بینند. به عبارتی برای اعمال خشونت فرهنگ‌سازی می‌شود و نگرش جدیدی در میان مردم رواج می‌یابد. این قبح‌زدایی می‌تواند به قانون‌گریزی هم تسری یابد و قانون‌شکنی در جامعه دیگر امری مذموم تلقی نشود. این اثر، به خصوص برای کودکان و نوجوانان شاهد خشونت برجسته‌تر است و باید دانست شناختارهای ناکارآمد و فرهنگ جافتاده مبتنی بر خشونت ناشی از این تجارب، همیشه قابل اصلاح نخواهد بود. خسارت خدشه در جایگاه قابل اتکای ماموران قانون نزد کودکان شاهد این صحنه‌ها نیز یکی دیگر از تبعات زیان‌بار آن است. باید تاکید شود که کودکان در کل بسیار حساس به استرس و مستعد ابتلا به اختلال روان‌پزشکی پس از تروما هستند. در سال 1385 پژوهشی در ایران روی کودکان دبستانی شاهد صحنه اعدام در ملا عام انجام شد که نشان داد سه ماه پس از واقعه حدود نیمی از آنها علایمی از PTSD دارند و 12 درصدشان مبتلا به PTSD کامل هستند. لازم است به موضوع سوگ هم اشاره کنم. سوگ‌های حل‌نشده ترومایی همه‌گیری کرونا با انزوای ناگزیر مردم سوگواری و محرومیت‌شان از عزاداری مرسوم، به دامنه‌دار شدن افسردگی آنها انجامید. در ادامه، سوگ‌های فردی و جمعی رویدادهای اخیر می‌توانند با تروماها و سوگ‌های گذشته هم‌افزایی پیدا کنند. متأسفانه با بروز هر استرس عمده یا ترومایی جدید در فرد، ممکن است خاطرات آسیب‌زای موارد پیشین به شکلی زنده شود که انگار دوباره اتفاق افتاده است و با وجودی که فرد قبلا با آن تطابق پیدا کرده بود، این تطابق زایل شود و اختلالی تمام عیار دوباره بروز کند.

جامعه ایران به استناد نتایج تحقیقات ناپیوسته و مقطعی که در دو دهه اخیر انجام شده، یک جامعه ناشاد، غمگین، آکنده از خشم و منتظر فرصت برای برون‌ریزی خشم، مبتلای افسردگی و اضطراب است. در چنین جامعه‌ای می‌توان انتظار پیشرفت یا پرورش خلاقیت یا امید به فردای روشن داشت؟

پیشرفت و رشد خلاقیت افراد جامعه در سایه سلامت روانی-اجتماعی آنها

و محیطی امن، قابل اعتماد، مشوق، مشارکتی و پیش‌بینی‌پذیر شکل می‌گیرد. شاخص‌های کنونی جامعه ما انطباق زیادی با این شرایط ندارد و کاهش مشارکت عمومی و صعودی شدن نرخ خروج نیروهای کارآمد کشور از نتایج این وضعیت دانسته می‌شود. در چنین زمینه‌ای و به‌ویژه در بحران فعال کنونی، مجالی برای برخورد نامناسب با مساله و تاخیری در آغاز مدیریت منطقی آن نداریم. ایام نخست بروز هر تروما زمان طلایی مداخله در بحران است و با از دست دادن آن، جبران مافات گاه غیرممکن می‌شود. مانند موارد اورژانس پزشکی، هرگونه اشتباه در این مهلت طلایی مداخله، می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری به‌جا بگذارد و این سوءمدیریت اثر تخریبی تروما را تشدید و تثبیت و ماندگار کند. علت‌العلل مشکلات سلامت روانی-اجتماعی جامعه، وضعیت سرمایه اجتماعی است. برای جبران سرمایه اجتماعی از دست رفته باید هرچه زودتر وارد عمل شد و مسوولیت این عملیات بر دوش سیاست‌گذاران و دولتمردان است. این «مساله» با مهار کردن تظاهرات بیرونی و پرسروصدای آن و برقراری آرامش ظاهری خاتمه نمی‌یابد، بلکه به شکلی نامحسوس با کاهش انگیزه و کنشگری نیروهای توانمند کشور و انفعال آنها در پذیرش مسوولیت یا برنامه‌ریزی برای پیشرفت امور و پیگیری مطالبات و نیز کاهش مشارکت مورد نیاز مردم برای پیشبرد برنامه‌های ملی ادامه می‌یابد و خسارات حل نشدن «مساله» را بر رشد و توسعه کشور تحمیل می‌کند. در این حین، کماکان شکنندگی تاب‌آوری عمومی برای تحمل تنش‌های بعدی پابرجاست و جامعه مستعد آن است که با هر رویداد آسیب‌رسان، تنش‌زا یا جریحه‌دارکننده احساسات عمومی بحران دیگری را تجربه کند.

منبع: [www.iranpress.com](#) 1401 1