

# ایران دچار ترومای جمعی شده است

هشدار کارشناسان نسبت به رسوب اختلالات روان در جامعه فقیر و افسرده

نوربالا، روانپزشک: نتایج تحقیقات من در سه دهه گذشته از افزایش چشمگیر شیوع اختلالات روان حکایت دارد

گروه اجتماعی

بیش از 5 ماه از شکل‌گیری شدیدترین موج خشونت در کشور می‌گذرد. جرقه ایجاد این موج، رخداد تلخ جان‌باختن مهسا امینی؛ دختر 22 ساله سقزی بود که روز 22 شهریور امسال در شهر تهران توسط عوامل گشت ارشاد به بهانه بدحجابی دستگیر و به بازداشتگاه وزرا منتقل شد و ساعاتی بعد از دستگیری، جسدش (پیکر در ظاهر زنده‌ای که طبق گواهی تایید شده، دچار مرگ مغزی بود) را به بیمارستان کسری منتقل کردند.

از همان ساعات اولیه بعد از تایید قطعی جان‌باختن این دختر جوان در ظهر جمعه 25 شهریور و در حالی که تصاویر منتشر شده در فضای مجازی، دختری با حجاب معمولی و چه بسا باحجاب‌تر از زنانی که در برخی آیین‌های ملی اخیر در حمایت از نظام جمهوری اسلامی، جلوی دوربین تلویزیون ایستادند و سخنرانی کردند را نشان می‌داد، اینکه چه بر سر این دختر که به بهانه «بدحجابی» دستگیر شده آمده که عقب یا جلو بودن روسری یا کوتاهی و بلندی قد مانع، به مرگ این دختر ختم شده، موجی از اعتراضات آکنده از خشم و بغض، ابتدا در زادگاهش ایجاد کرد و از روزهای بعد به شهرهای سراسر کشور رسید.

دانشجویان، دانش‌آموزان، معلمان، استادان دانشگاه، کارکنان ادارات و شاغلان بخش خصوصی، کسبه و دستفروش، هنرمندان و ورزشکاران، کارگر، راننده تاکسی، رفتگر، کتابفروش، گچکار و... هر انسان دلسوخته‌ای که از مرگ ناباورانه یکی از سرمایه‌های این کشور دلش به درد آمده بود، به خیابان آمد تا در این سوگ جمعی همراهی کند. از 25 شهریور تا 17 دی ماه که محمدمهدی کرمی و محمد حسینی؛ دو تن دیگر از معترضان غائله جانباختن مهسا امینی، اعدام شدند، شهرهای ایران صحنه ابراز خشم جمعی در اعتراض به نادیده گرفتن حق آزادی بیان و تحدید آزادی فردی و حقوق انسانی شهروندان ایرانی بود، اما بعد از اعدام این دو معترض و همچنین به دنبال بازداشت تعداد بسیار زیادی از معترضان در سراسر کشور، موج اعتراضات به‌طور کامل فروکش کرد. در این 5 ماه، تمام شهرهای ایران صحنه ابراز خشم و اعمال خشونت دو گروه در مقابل هم بود؛ یکی در حمایت از تضييع حق هموطنش، خشم را فریاد میزد و دیگری در حمایت از تضييع قانون، خشمگینانه تلاش می‌کرد معترض خیابانی را وادار به سکوت کند. در این 5 ماه، مشکلات اقتصادی و کاستی‌های معیشتی جایی در اعتراضات نداشت و با وجود آنکه بسیاری از مخالفان خارج‌نشین، زمزمه تغییر نظام سیاسی کشور به دنبال موج اعتراضات را پیش‌بینی می‌کردند، جامعه‌شناسان داخل کشور بر این نکته تاکید داشتند که «در هیچ کشوری تا زمانی که ماهیت اعتراضات، به‌طور کامل، یکدست و خواسته‌ها از زبان تمام اقشار فرودست و فرادست جامعه نباشد، هیچ تغییری در نظام سیاسی رخ نمی‌دهد.»

تحلیل روانپزشکان هم این بود که آنچه نگران‌کننده است، شکل‌گیری پدیده جدیدی در جامعه و جمعیت ایرانی است؛ نهادینه شدن خشم و فروریختن قبح خشونت و نحوه برخورد دولت‌ها با اعتراضات خیابانی و جلوگیری از ابراز خشم معترضان به شیوه بازداشت یا تهدید به دستگیری و صدور احکام تنبیهی برای معترضان که در واقع، جلوگیری از بیان اعتراض و تسری سکوت و خاموشی اجباری است، می‌تواند به شکل‌گیری پدیده دیگری هم منجر شود؛ «ترومای جمعی».

در تعریف «ترومای جمعی» در وبسایت کلینیک‌های روانپزشکی و روانشناسی آمده است: «ترومای جمعی، نوعی فشار روانی است که بر افراد زیادی از یک جامعه یا فرهنگ آن جامعه تاثیر می‌گذارد. این حالت روانی در واکنش به یک آسیب تخریبگر مشترک در سطح جامعه روی می‌دهد. هر حادثه ناگواری که برای مردم یک جامعه روی می‌دهد، ممکن است به ترومای مشترک منتهی شود. این نوع رویدادها اغلب سیاست و احساسات ملی را عوض می‌کنند و حتی ممکن است بر تصمیمات شخصی افراد جامعه نظیر فرزندآوری تاثیر بگذارند. حمله‌های تروریستی، سقوط

هواپیما یا غرق شدن کشتی، قحطی، جنگ و درگیری‌های نظامی، رکود اقتصادی، نسل‌کشی، بیماری‌های واگیردار و حوادث طبیعی مانند سیل و زلزله از جمله رخدادهای منجر به ایجاد ترومای جمعی است. برای جامعه‌ای که رویداد تروماتیک را پشت سر می‌گذارد، دنیا دیگر آن جهان قبل نخواهد بود. کاهش اعتماد به نفس و بحران وجودی، افسردگی، استرس و اضطراب، ترویج بی‌اعتمادی، افزایش مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر از آسیب‌های روانی ناشی از ترومای مشترک است.»

## هشدارهای کارشناسان اجتماعی به تبعات نادیده گرفتن صدای اعتراض جمعی

در روزهای اول و دوم اسفند، جمعی از روانپزشکان، اقتصاددانان، جامعه‌شناسان و پژوهشگران گرد هم آمدند و در دوازدهمین همایش سالانه سلامت روان و رسانه و تحت عنوان کلی «تبعیض و سلامت روان» چرایی و تاثیر رخدادهای 5 ماه اخیر را تحلیل کردند. سعید ارکان‌زاده یزدی؛ روزنامه‌نگار و پژوهشگر ارتباطات، در سخنرانی مراسم افتتاحیه این همایش با اشاره به بازداشت بیش از 70 روزنامه‌نگار طی 5 ماه اخیر و برگزاری این همایش در شرایط خاص این ایام که فیلترینگ رسانه‌های اجتماعی، کندي اینترنت و کاهش پهنای باند به بیشترین حد خود رسیده، تاکید داشت که محدودیت‌های رسانه‌ای و کندي اینترنت و اجبار تقریباً تمام مردم کشور به استفاده از فیلترشکن برای دسترسی به رسانه‌های اجتماعی رایج در بین آنها، باعث فشار روانی بسیاری بر شهروندان شده علاوه بر اینکه این فشار در نوجوانان و جوانانی که از بدو تولد با اینترنت دمخور بوده‌اند، آثار سوء سنگین‌تری خواهد داشت که هنوز به سختی می‌توان صدمات روحی و روانی آن را تخمین زد. ارکان‌زاده یزدی در ادامه صحبت‌های خود گفت: «همه این محدودیت‌های رسانه‌ای، به راحتی يك زندگی معمولی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و با اضطراب‌های مداوم روزمره روبه‌رو می‌کند، چه رسد به مردمی که در پس‌زمینه چنین فشارهایی، با فقر و نابرابری و تبعیض مواجهند. طبق گزارش‌های پایش فقر وزارت رفاه اجتماعی، سرانه درآمد خانوارهای ایرانی هنوز ۳۰ درصد پایین‌تر از شروع دهه ۱۳۹۰ است. ۲۵ میلیون نفر از مردم ایران زیر خط فقر مطلق هستند. در کنار فقر و ابرتورمی که به معنی مالیات مضاعف بر شهروندان است، شاهد تبعیض‌ها و نابرابری‌های قومی و جنسیتی و عقیدتی‌ای هستیم که بر سر راه پیشرفت بسیاری از شهروندان به چشم می‌خورد. اگر ما نظام رسانه‌ای قدرتمند و تاثیرگذاری می‌داشتیم، شاید از طریق رسانه‌های رسمی و روزنامه‌نگاری حرفه‌ای می‌شد برای ستاندن حقوق مردم و نمایندگی مطالبات شهروندان از نظام سیاسی، تا

حدودي اين مشكلات را رفع و براي اصلاح امور و برگشتن به مسير توسعه تلاش کرد، اما دريغ که نظام رسانه‌اي ما دست‌کم دو دهه و نيم است که مرعوب شده و چنان محدوديتهايي بر سر راهش قرار دارد که عملا اثرگذاري خود را از دست داده است؛ چنانکه مردم و مخاطبان هم به اين کم‌اثري و ناتواني پي برده‌اند و از رسانه‌هاي رسمي داخلي روي گردانده‌اند. نمونه‌اش را مي‌توان در از دست رفتن مرجعيت رسانه‌هاي داخلي در اين روزها ديد.» مصطفي معين، استاد دانشگاه علوم پزشکي تهران و رييس اين همایش هم ضمن اشاره به تاثيرات چالش‌هاي گوناگون کشور و به ويژه بحران‌هاي اجتماعي و اقتصادي بر سلامت روان در مراسم افتتاحيه گفت: «در جوامع نابرابر، با مسائل و مشكلات اجتماعي زياد از جمله فقر و تبعيض و بيماري‌هاي روان مواجه هستيم و نتايج مطالعات ملي و جهاني نشان مي‌دهد که طبقه فرودست، ۳ تا ۴ برابر بيشتر از افراد معمولي دچار مشكلات روان هستند. ما در ايران، با ضريب جيني ۴۰.۹ درصد يا بيشتر، جامعه‌اي طبقاتي داريم که به دور از آرمان‌هاي انقلاب است و در زمينه‌هاي مختلف رواني، اجتماعي، خشونت، اعتياد، اعدام، احساس نارضايتي و احساس ناشادي، رتبه‌هاي نه چندان افتخارآمизи در سطح جهان داريم. در بين ۱۰ مساله اصلي کشور، مساله فقر و نابرابري و فرسايش سرمايه اجتماعي، موضوعات بسيار مهمي هستند، چون سرمايه اجتماعي نسبت غيرمستقيمي با نابرابري دارد و نبود سرمايه اجتماعي به کاهش رواداري، مشارکت اجتماعي و سياسي و تاخير در دموکراتيزاسيون جامعه مي‌شود. ادامه غفلت از چرخه باطل فقر و بيماري روان مي‌تواند تمام زندگي فرد را نابود کند و توجه به سلامت روان جامعه، در افزايش بهره‌وري و رفع رکود اقتصادي نيز تاثير خود را دارد.» نگاه کلي به صحبت‌هاي کارشناسان حاضر در اين همایش نشان مي‌دهد که رسوب و تشديد تبعيض و نابرابري در سه دهه اخير، عامل مهمي در شيوع اختلالات رواني در کشور و برون دادي همچون خشم و خشونت در هر بزنگاهي از جمله غائله جانباختن مهسا اميني است. به عنوان نمونه، در اولين روز برگزاري اين همایش، مریم رسوليان يکي از روانپزشکان حاضر در همایش، در سخنراني خود اين اشاره را داشت که ابراز خشم و پرخاشگري، به دليل نادیده گرفته شدن و راهي براي ديده شدن است و افزود: «پرخاشگري لزوما پیکار نيست، بلکه نشانه‌اي از حيات است تا مرگ و وقتي شنیده نشدن صدا، از سطح فردي عبور مي‌کند، پرخاشگري اجتماعي ايجاد مي‌شود.» احمدعلي نوربالا؛ يکي ديگر از روانپزشکان حاضر در اين همایش هم تاکيد داشت که احساس فقدان آزادي و ناامني مي‌تواند اختلالات روان را تشديد کند و با استناد به نتايج تحقيقات خود طي دهه‌هاي ۱۳۷۰ و ۱۳۸۰ و ۱۳۹۰ اشاره کرد که نتايج آخرين تحقيق انجام

شده در سال 1399 نشان داد که شیوع اختلالات روانی در کشور در مقایسه با نتیجه مطالعه مشابهی که در سالهای 1392 و 1378 انجام داده، با اختلاف معناداری افزایش یافته و به عدد 29.7 درصد رسیده که حتماً با رخدادهای اخیر این عدد امروز بیش از این خواهد بود. شیوع اختلالات روانی در ایران با توجه به عوامل موجد این اختلالات و در حالی که طبق نتایج بررسیهای کارشناسان سلامت روان، اقتصاد و جامعه‌شناسی، دولت‌ها هم تلاش موثری برای کاهش یا کنترل این عوامل نداشته‌اند و حتی با برخی سیاستگذاری‌ها به تشدید این عوامل دامن زده‌اند، در شرایطی به وضعیت نگران‌کننده‌ای رسیده که بیمه‌های پایه هم اقدام موثری برای حمایت از مبتلایان ندارند. هزینه‌های درمان بیماری‌های روان، موضوع یکی از میزگردهای این همایش بود که شهرام غفاری، مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تامین اجتماعی و از سخنرانان این میزگرد، در بحث خدمات و هزینه‌های قابل پرداخت به مراکز درمانی تحت قرارداد سازمان گفت: «در دنیا دو درصد بودجه درمان به سلامت روان اختصاص داده شده و در ایران این مبلغ ۲۰ درصد است. در حالی که طبق نظر سازمان جهانی بهداشت، از هر هشت نفر، یک نفر دچار اختلالات روانی است، اما از هر شش نفر شاغل، یک نفر از اختلالات روانی رنج می‌برد، در ایران، ۲۹ درصد بیماران سایکوتیک و ۳۳ درصد بیماران افسرده درمان می‌گیرند و می‌توانم اعتراف کنم که در این حوزه کم‌کاری داشتیم. حیات و ممانت سازمان بیمه تامین اجتماعی با اشتغال است که متأسفانه الان به دلیل بحران شغل، بیمه هم با مشکل جدی روبه‌رو است. ۷۲ درصد بازنشستگان کشور تحت پوشش سازمان هستند در حالی که ۷۵ درصد هزینه‌های سازمان، مربوط به صندوق و ۲۵ درصد مربوط به درمان بیمه‌شدگان است. سازمان تامین اجتماعی با چالش مالی روبه‌رو است، زیرا هزینه‌هایش را پرداخت نمی‌کنند و تنها پنج درصد از روانپزشکان با سازمان تامین اجتماعی کار می‌کنند.»

---

### ارکان زاده یزدی، کارشناس رسانه:

محدودیت‌های اینترنت باعث صدمات روحی و روانی سنگین بر نوجوانان و جوانانی می‌شود که از بدو تولد با اینترنت دمخور بوده‌اند

### مصطفی معین، رییس دوازدهمین همایش سلامت روان:

نتایج مطالعات می‌گوید طبقه فرودست، ۳ تا ۴ برابر بیشتر از افراد معمولی دچار مشکلات روان هستند

فقر و نابرابري و فرسايش سرمايه اجتماعي، از مهم‌ترين محورهاي  
۱۰ مساله اصلي کشور هستند  
ادامه غفلت از چرخه باطل فقر و بيماري روان مي‌تواند تمام  
زندگي فرد را نابود کند  
**مریم رسولیان، روان‌پزشک:**  
وقتي شنیده نشدن صدا، از سطح فردي عبور مي‌کند، پرخاشگري  
اجتماعي ايجاد ميشود  
ابراز خشم و پرخاشگري، به دليل نادیده گرفته شدن و راهي براي  
دیده شدن است  
پرخاشگري لزوما پیکار نيست، بلکه نشانه‌اي از حيات است تا مرگ  
**احمدعلي نوربالا، روان‌پزشک:**  
در سال ۹۹ شیوع اختلالات رواني در جامعه ايران به 29.7 درصد  
رسيد که حتما با رخدادهاي اخير امروز بيش از اين خواهد بود  
**شهرام غفاري، مديرکل درمان غيرمستقيم سازمان تامين اجتماعي:**  
در ايران فقط، ۲۹ درصد بيماران سايكوتيك و ۳۳ درصد بيماران  
افسرده درمان مي‌گیرند

من: □□□□□□ □□□□□□ 3 □□□□□□ 1401 □□□□□□