



در ادامه فاجعه پاکدشت ...

دکتر حسین عسکری
روانپزشک (تهران)

همان گونه که در شماره‌های پیشین اشاره شده بود، از این شماره به بررسی عوامل روانی - فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی این فاجعه پرداخته خواهد شد. بدون تردید هیچ فردی آدم کش و بدرفتار از مادر متولد نمی‌شود.

هر روز اخبار و گزارش‌های رسانه‌های گروهی شاهد آدم‌کشی‌ها و جنایاتی هستیم که اگر عاملین این فجایع دردناک شناسایی و دست‌گیر شوند، توسط قانون مجازات آنان مشخص شده و حکم قصاص در مورد آنان اجرا می‌شود، چنین به نظر می‌رسد که بیشتر مردم تصور می‌کنند که با اعدام قاتلین و یا مجازات مجرمین ماجرا پایان یافته است، به همین دلیل و متأسفانه کمتر به ریشه‌یابی و بررسی عوامل روانی این گونه افراد پرداخته می‌شود، غافل از اینکه با اعدام و مجازات مشکل جامعه حل نخواهد شد، به عنوان نمونه با زندانی کردن افراد چاقوکش و... برای مدتی محدود و آزادی آنان، آیا می‌توان به جامعه این اطمینان را داد که این افراد پس از آزاد شدن به رفتارهای ضد اجتماعی خود ادامه نخواهد داد، پاسخ این پرسش منفی است، زیرا که عوامل روانی و شخصیتی این افراد به سادگی از بین نخواهد رفت و مشکل روانی و شخصیتی این افراد حل نخواهد شد، تنها راه این است که به زیربنا، ساختار خانواده و به بهداشت روان اهمیت داد، شک نداشته باشیم که اگر به رشد روان سالم و بهداشت روان جامعه توجه نکنیم و به این موضوع بسیار حساس توجه لازم انجام نشود، آدم‌کش‌ها و... در حال رشد و بزرگ شدن هستند.

عوامل روانی - فردی:

توجه به مصاحبه محمد بیجه و نکاتی که در پاسخ به پرسش‌های ما داده است (گذشته از عوامل ارثی) و موشکافی به رشد روانی وی و ضربه‌های روانی که به وی وارد شده است به بسیاری از ابهامات پاسخ لازم داده می‌شود و زیرساخت و شخصیت بیمار او برای ما روشن می‌گردد، هدف تنها محمد بیجه نیست بلکه افرادی مانند او در جامعه‌ی ما کم نیستند.

در طول مصاحبه، او به نکته و رازی اشاره کرده بود که هر چه تلاش کردیم برای ما آن راز را فاش

کند بی فایده بود و گفت:

این رازی است که با خود به گور خواهیم برد.
در زمان انجام تست‌های روانشناختی به خانم ملیحه محمدی (روانشناس) چنین گفته بود که:
با جن‌های سیاه‌پوشی در ارتباط تنگاتنگ بوده که قادر به دیدن صورت آنان نبوده است، و این جن‌ها در تمام قتل‌ها وی را کمک کرده‌اند و چون مدت زمان زیادی با آنان ارتباط داشته صحبت‌ها و حرف‌های آنان را می‌فهمیده است، ولی مدتی است که جن‌ها



به وی کمک نمی کنند.

این صحبت‌ها و حالت نشانه‌ای است از نوعی توهم شنوایی و بینایی که در بیماران روان‌پریش^(۱) و در شروع آن پدیدار می‌گردد. بنابراین علاوه بر نتایج تست‌های روانشناختی و تشخیص‌های داده شده، می‌توان چنین نتیجه گرفت که وی در مرحله‌ی شروع بیماری روان‌پریشی قرار داشته است.

به چگونگی رشد روانی وی توجه کنید:

■ در سن ۳ سالگی مادر خود را به علت بیماری سرطان خون از دست

می‌دهد.

■ از مادر خود یک خواهر و برادر بزرگ‌تر دارد.

■ بعد از فوت مادر پدر ازدواج می‌کند.

■ از مادر ناتنی خود ۲ خواهر و ۴ برادر دارد.

■ جمع افراد خانواده با پدر و مادر ناتنی ۱۱ نفر است.

نتیجه:

اولین ضربه‌ی روانی در سن ۳ سالگی به وی وارد می‌شود.

از دیدگاه روانی عقیده بر این است که در سن کودکی، اگر پدر و یا مادر فوت می‌کنند لازم است که به جای فرد از دست رفته جایگزینی مناسب برای کودک وجود داشته باشد تا وی بتواند تا حدودی جای خالی مادر یا پدر را پر کرده و از نظر عاطفی و احساسی از کودک مراقبت کرده و ضمن حمایت لازم کودک یتیم، را دوست داشته باشد.

در این مورد اولین و بهترین جایگزین پدر است که به فرزند مادر از دست داده‌ی خود محبت و توجه بیشتری نماید، و تا آنجا که ممکن است به گونه‌ای رفتار نماید که فرزند او کمتر جای خالی مادر را حس کند، علاوه بر این خاله و یا عمه و یا زنی که بتواند علاوه بر پدر جایگزین مناسب برای مادر فوت شده باشد.

از ابتدای تولد تا سن ۷ سالگی (به استثنای ۵ تا ۶ ماهه اولیه) حساس‌ترین مرحله‌ی رشد روانی است و از اهمیت خاصی برخوردار است.

بنابر آنچه گفته شد وی هیچ‌گونه جایگزینی نداشته است.

از زبان وی بشنویم:

س: گفتید که دوست نداشتند، فقر مادی و دیگر چی؟

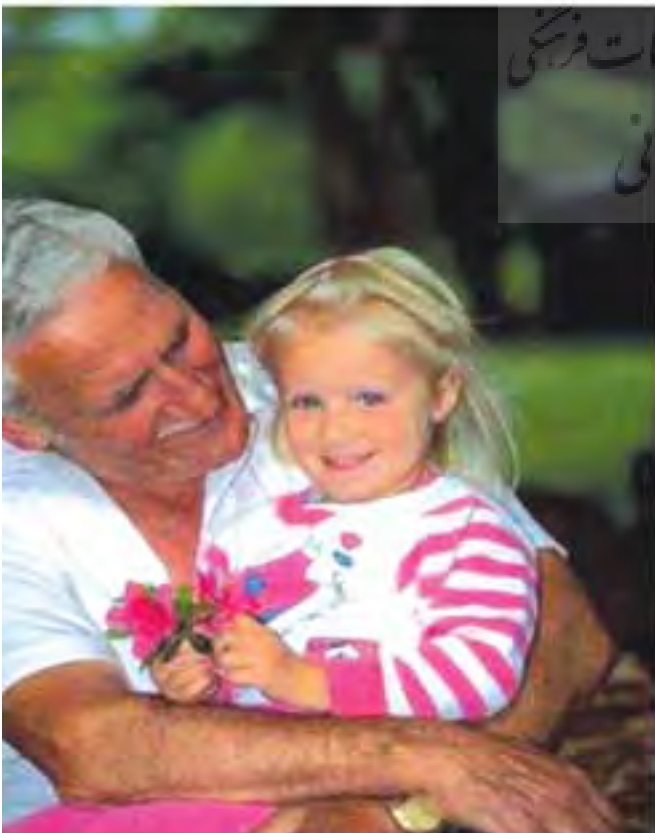
ج: از کوچکی محبت ندیدم، از دو پایه اصلی پدر و مادرم، خواهر و برادرها و فامیل.

س: چقدر فوت مادرت در روحیه‌ات اثر گذاشت؟

ج: اون موقع من ۳ ساله بودم و اثر نگذاشت، نمی‌فهمیدم ولی وقتی بزرگ‌تر شدم دیدم کمبود دارم.

س: این کمبود چقدر اذیتت می‌کرد؟

از ابتدای تولد تا سن
۷ سالگی (به استثنای ۵ تا ۶
ماهه اولیه) حساس‌ترین
مرحله‌ی رشد روانی است
و از اهمیت خاصی
برخوردار است



ج: خیلی، مثلاً هر جا می‌رفتم فامیل‌ها می‌گفتن طفلکی صغیر است، این حرف مثل خنجر توی سینه‌ام می‌رفت و عقده می‌شد.

نتیجه:

او در سن ۳ سالگی حتی فرصت سوگواری نداشته
مرگ مادر و سوگواری از دست دادن مادر در او سرکوب گردیده، هیچ‌گونه محبتی ندیده است، عقده روی عقده، بعدها موضوع فوت مادر توانسته است از ناخودآگاه وی به خودآگاهی برسد و مکانیسم‌های روانی است که وی را سرپا نگاه داشته است.

در مورد پدر خود چنین اظهار نظر می‌کند:

س: در مورد پدرت حسی داشتی که بخواهی تلافی کنی؟
ج: آره، دوست داشتم بکشمش، با یک تیر دو نشان بزنم، چون نگهبان کوره بود، هم مانعی را از سر راهم بردارم و هم از دست‌اش خلاص شوم، تا سن ۱۴ و ۱۵ سالگی درگیری‌های بین من و بابام زیاد بود.

به من می‌گفت:

برو از خانه بیرون، نان خور اضافی هستی.

نتیجه:

در اینجا مشخص می‌گردد که **خشیم و نفرت نسبت به پدر** چقدر شدید بوده است، پدر نه تنها نتوانسته به وی محبت کند، دیگران نیز به وی محبتی نکرده‌اند، بلکه رفتارهای توأم با بی‌تفاوتی پدر به آن حد بوده است که فکر کشتن پدرش گاهی به ذهن وی خطور می‌کرده است. شاید اگر می‌توانست پدر خود را بکشد و خشیم نهفته و پنهان شده‌ی خود را از این طریق خالی کند احتمال این می‌رود که دست به آدم‌کشی نمی‌زد، چرا که هم خشیم نهفته‌ی خود را تخلیه می‌کرد و هم اینکه با کشتن پدر خود او نیز اعدام می‌گردید.

می‌گوید:

من با پدرم رابطه‌ای نداشتم، احساس می‌کردم پدر ندارم، مادر ندارم، کسی را ندارم که باهاتش درد دل کنم، در سن ۱۱ سالگی گوش بچه‌ای را سوزانده بودم و برادرهایم مرا کتک حسابی زدند، از دهان و دماغ خون می‌آمد و به بابام گفتم، گفت می‌خواستی گوش او را سوزانی:
وقتی بابام اینجوری بگه، وای به حال بقیه.

نتیجه:

کودکی تک و تنها و بدون حامی.

سوزاندن گوش یک کودک، اولین رفتار ناشی از خشم پنهان وی است که آشکار می‌گردد.

خانواده‌ها باید به این‌گونه رفتارها توجه زیادی داشته باشند، این نوع رفتارهای توأم با خشم و آزار دیگران سرآغازی است بر انواع رفتارهای مشابه، اگر در همین زمان که گوش کودکی را سوزانده بود پای یک نفر مشاور به میان می‌آمد و وی می‌توانست با کسی درد دل کند و عقده‌هایش را باز کند، نه تنها آرام می‌گرفت بلکه می‌توانست شروعی بر درمان وی باشد.

از وی می‌پرسیم: هیچ وقت گریه کردی؟

می‌گوید: بله، خیلی زیاد، البته بیشتر برای خودم، مثلاً به خدا می‌گفتم خودت حفظم کن و صبر و تحمل به من بده.

نتیجه:

گریه‌های وی ناشی از بی‌کسی، بی‌پناهی، بی‌محبتی و درد و غمی است که همیشه با او بوده است، شاید هم سوگواری برای مادری که از دست داده است.

گریه‌های کودکان از اهمیت خاصی برخوردار است.

گریه کودک ناشی از یک درد درونی است که نباید به راحتی و به سادگی از کنار آن گذشت، ممکن است کودکان گاهی برای خریدن یک اسباب‌بازی و... گریه کنند که دلیل این نوع گریه‌ها مشخص است، اما آن زمان که کودک زیاد گریه می‌کند و یا گوشه‌گیر می‌شود نشانه‌ی بارز روانی است و باید ریشه‌یابی شود.

می‌گوید: تا سن ۱۳ سالگی شب‌اداری داشته است.

نتیجه:

از دیدگاه روان‌شناسی و روانپزشکی شب‌اداری و یا روز اداری کودکان علامت بارز روانی است، **ریشه روانی شب‌اداری و یا روز اداری خشم، عصبانیت و نارضایتی از زندگی است.**

دیده می‌شود که پدر و مادرها کودکان خود را که دچار چنین بیماری هستند سرزنش کرده و یا آنان را کتک می‌زنند که این برخورد نه تنها به بهبود آنان کمکی نمی‌کند بلکه آن را شدیدتر نیز می‌کند، مشاوره و درمان روانی شب‌اداری در این گروه از کودکان را باید هر چه زودتر آغاز کرد.

ادامه دارد...

پانویسها:

1-Psychosis

۱- روان‌پریشی