

دکترهای اعصاب

داستان‌های ناگفته روانپزشکی

جفری لیبرمن

(رئیس پیشین انجمن روانپزشکی آمریکا)

با همکاری اوگی اوگاس

ترجمه

ماندانا فرهادیان

فرهنگ‌نشر نو

با همکاری نشر آسیم

تهران-۱۴۰۰

مغز فواختر از آسمان است
چرا که اگر بنشانی‌شان پهلو به پهلو
یکی آن یکی را در خود خواهد گرفت
آسان‌آسان - و شما را نیز.

مغز ژرفتر از دریاست
چرا که اگر ببینی‌شان آبی به آبی
یکی آن یکی را در خود خواهد کشید
چنان که اسفنج و آبِ دلْ همدیگر را.

مغز راستاراست هم‌سنگِ دادار است
چرا که چون بسنجی‌شان مثقال به مثقال
همسان‌اند - که اگر نباشند -
چونان هجا هستند و آوا.

امیلی دیکنسون

فهرست مطالب

۱۱	سپاسگزاری
۱۷	مقدمه: النا چه مشکلی دارد؟

بخش اول: داستان تشخیص ها / ۲۹

۳۱	۱ فرزندخوانده پزشکی: مسمریست‌ها، ایلینیست‌ها، و روانکاوان
۷۰	۲ در مسیر گمراهی: ظهور دکتر اعصاب
۱۱۲	۳ بیماری روانی چیست؟ ملغمه‌ای از تشخیص‌ها
۱۴۵	۴ نابود کردن آثار رامبراند، گویا، ون‌گوگ: ضدفرویدی‌ها...

بخش دوم: سرگذشت درمان / ۱۸۳

۱۸۵	۵ تلاش‌های مذبحخانه: تب‌درمانی، اغمادرمانی، و لوبوتومی
۲۰۸	۶ وردست کوچولوی مامان: بالاخره دارو

بخش سوم: تولد دوباره روانپزشکی / ۲۴۱

۲۴۳	۷ خروج از برهوت: انقلاب مغز
۲۸۵	۸ قلب سرباز: اسرار ضربه روحی
۳۲۰	۹ پیروزی کثرت‌گرایی: DSM-5
۳۴۳	۱۰ پایان لکه ننگ: آینده روانپزشکی

۳۷۱	منابع
-----	-------

النا چه مشکلی دارد؟

هرکس پیش روانپزشک می‌رود، حتماً مغزش عیب پیدا کرده است.
ساموئل گلدوین

چند سال پیش، شخص بسیار مشهوری - که اجازه دهید آقای کانوی خطابش کنم - دختر بیست‌ودو ساله‌اش را با اکراه پیش من آورد. آقای کانوی توضیح داد که النا به دلیل مسائل مربوط به افت عجیب نمراتش از دانشگاه ییل مرخصی گرفته است. خانم کانوی هم سری به موافقت تکان داد و اضافه کرد که افت تحصیلی النا ناشی است از «نداشتن انگیزه و کمبود اعتماد به نفس».

خانم و آقای کانوی در واکنش به مشکلاتی که در دخترشان می‌دیدند، گروهانی از کارشناسان انگیزشی و مربیان زندگی و معلمان خصوصی را استخدام کرده بودند. اما به‌رغم این تیم گران‌قیمت مربیان، رفتار النا بهبود پیدا نکرد. در واقع یک مربی (به‌خاطر شهرت آقای کانوی قدری با اکراه) حتی جسارت کرد و گفت که «النا یک طوری‌اش است». کانوی‌ها اشاره‌ی مربی را بهانه‌ای برای بی‌کفایتی‌اش دانستند و ندیده‌گرفتند و همچنان به

دنبال روش‌هایی گشتند تا دخترشان را «از تنبلی و از زیر کار در رفتن در بیاورند».

به طبیعت درمانی و مراقبه روی آوردند، و وقتی از آنها هم نتیجه نگرفتند پول بیشتری خرج هیپنوتیزم و طب‌سوزنی کردند. در واقع هر کاری که می‌شد بکنند کردند تا پیش روانپزشک نروند، تا اینکه «آن اتفاق» افتاد.

النا برای قرار ناهاری با مادرش، در جایی بالای شهر، سوار متروی نیویورک شده بود که مرد میانسالی رو به تاسی با کت چرمی کثیف سر راهش سبزی می‌شود و با چرب‌زبانی از مترو پیاده‌اش می‌کند. النا بدون خیر دادن به مادرش قرار ناهار را ول می‌کند و همراه مرد می‌رود به زیرزمین زهوار در رفته او در لوور ایست ساید. مرد در آشپزخانه مشغول آماده کردن نوشیدنی الکلی برای النا بود که بالاخره النا جواب تلفن مادر آشفته و نگران‌ش را می‌دهد.

وقتی خانم کانوی می‌فهمد که النا کجاست فوراً با پلیس تماس می‌گیرد و آنها هم به سرعت وارد عمل می‌شوند و النا را به والدینش تحویل می‌دهند. النا به مداخله ناگهانی مادرش اعتراضی نکرد؛ در واقع، حتی انگار نه انگار که از آن اتفاق تعجب کرده یا ترسیده باشد.

موقعی که خانم و آقای کانوی این ماجراها را در مطبم در منهتن تعریف می‌کردند کاملاً معلوم بود که عاشق دخترشان هستند و از صمیم قلب آسایش و سعادتش را می‌خواهند. من که خودم دو پسر دارم، خوب می‌توانستم با پریشانی‌شان درمورد سرنوشت احتمالی که ممکن بود دخترشان را نابود کند همدلی کنم. آنها، به‌رغم نگرانی، شکشان را درمورد نیاز به دخالت من خیلی واضح ابراز کردند. وقتی آقای کانوی نشست، اولین حرفی که زد این بود «به شما بگم که فکر نمی‌کنم النا احتیاجی به دکتر اعصاب داشته باشه.»

حرفه‌ای که زندگی‌ام را وقف آن کرده‌ام هنوز هم سوءظن برانگیزترین، ترسناک‌ترین، و بدنام‌ترین تخصص پزشکی است. هیچ جنبش

ضدتخصص قلبی وجود ندارد که طرد دکترهای قلب را بخواهد. هیچ جنبش ضدتومورشناسی‌ای نیست که با درمان سرطان مبارزه کند. اما جنبش ضدروانپزشکی علنی و قدرتمندی وجود دارد که خواستار کوچک کردن و لجام زدن بر جامعه روانپزشکان و حتی ریشه کن کردن آنهاست. من که رئیس بخش روانپزشکی دانشگاه کلمبیا، روانپزشک ارشد بیمارستان پرسبیتین نیویورک در مرکز پزشکی دانشگاه کلمبیا، و رئیس پیشین انجمن روانپزشکی امریکا هستم، هر هفته ایمیل‌هایی دریافت می‌کنم با انتقادهای نیشداری از این قبیل:

«تسخیص‌های قلبی شما فقط برای پولدار کردن شرکت‌های بزرگ دارویی هستن.»

«شماها برای توجیه وجود خودتون به رفتارهای کاملاً طبیعی می‌گین مریضی.»

«اصلاً چیزی به عنوان اختلال‌های روانی وجود نداره، فقط ذهنیت‌های گوناگون وجود داره.»

«شما، شارلاتان‌ها نمی‌دونین چه غلطی دارین می‌کنین. باید این رو بدونین: داروهای شما مغز آدم‌ها رو نابود می‌کنه.»

این شکاکان روانپزشکی را کمکی برای حل مشکلات روانی نمی‌دانند... آنها ادعا می‌کنند که خود روانپزشکی مشکل سلامت روان است. مردم همه جای دنیا همیشه به «دکترهای اعصاب»^۱ - رایج‌ترین لقب برای شارلاتان‌های از خودمتشکری که مردم فکر می‌کنند بیشتر آدم‌های حرفه من چنان هستند - شک دارند.

شک و تردید کانونی‌ها را ندیده گرفتیم و ارزیابی او را با گرفتن سابقه و درخواست جزئیات پزشکی و شرایط زندگی النا از والدینش شروع کردم.

۱. Shrink؛ در زبان محاوره انگلیسی به روانپزشک به حالتی کنایه‌آمیز و غیررسمی Shrink می‌گویند در فارسی چنین معادل کنایه‌آمیزی برای این واژه نداریم به‌ناچار معادل «دکتر اعصاب» را به کار برده‌ام که تا حدی وجه غیررسمی این واژه را تداعی کند. - م.

فهمیدم که النا فرزند اول از چهار فرزند آنها، و باهوش‌ترین‌شان بوده و انتظارات زیادی از او داشته‌اند. والدینش با حسرت و تأثر گفتند که تا سال دوم در دانشگاه بییل در زندگی‌اش همه چیز عالی پیش می‌رفت.

النا که سال اول دانشگاه دختری اجتماعی و مهربان و محبوب بود، ظرف چند ماه رفته‌رفته از حرف زدن درباره زندگی‌اش در جمع دختران دانشجو و دلبستگی‌های عاطفی‌اش با دوستان و مادر و پدرش دست کشید. رژیم گیاهخواری سفت‌وسختی در پیش گرفت و غرق در «کابالا»^۱ شد و باور آورد که نمادشناسی مخفی آن او را به دانش کیهانی می‌رساند. حضورش در کلاس‌ها نامرتب شد و نمراتش به‌شدت افت کرد.

والدینش اوایل نگران این تغییرات نشدند. خانم کانوی گفت که «باید به بچه‌ها فضا و فرصت بدیم تا خودشون رو پیدا کنن.» آقای کانوی هم در تصدیق گفت «من هم وقتی به سن النا بودم ساز خودم رو می‌زدم.» اما بعد از تماسی تلفنی از طرف مرکز بهداشت دانشجویی دانشگاه بییل، بالاخره نگران شدند.

النا دخترهای «انجمن دختران دانشجو» را متهم کرده بود که او را دست انداخته‌اند و گردن‌بند طلایش را هم دزدیده‌اند. اما وقتی مسئولان دانشگاه از خواهران انجمنی النا پرسیدند، آنها هر نوع متلک و دست‌انداختنی را انکار کردند - و اصرار داشتند که هیچ‌وقت گردن‌بند طلائی هم ندیده‌اند. از طرف دیگر، آنها متوجه شده بودند که رفتار النا روزه‌روز عجیب‌تر شده است. حتی یکی از استادانش درمورد جواب النا به یک سؤال امتحانی ابراز نگرانی کرده بود. وقتی از النا خواسته تکنیک جریان سیال ذهن در کار جیمز جویس را توضیح دهد، نوشته سبک ادبی جویس «رمزی است با پیامی

۱. قبالة، کابالا یا کبالا به معنی لغوی دریافت کردن یا سنت، روشی، مکتبی و طرز فکری عرفانی است که از یهودیت ریشه گرفته است. تعریف کابالا بر اساس پیروان مختلفش متفاوت است. با اینکه این مکتب از یهودیت نشأت گرفته است ولی پیروان مسیحی، نوع‌سری، و پیروان علوم خفیه آن را روشی عرفانی برای فهم رابطه بین عین‌سوف که غیرقابل تغییر، همیشگی و پیچیده است و جهان مادی فانی و محدود (مخلوق) می‌دانند. کابالا به دنبال فهم ذات دنیا و انسان است. - م.

خاص برای خوانندگانی برگزیده که نیروهای معنوی عالم، خرد و حکمت را در اذهانشان جای داده‌اند.»

پس از آن بود که کانوی‌ها برای النا مرخصی تحصیلی گرفتند و مربیان خصوصی را استخدام کردند و انواع درمان‌های مبتنی بر «معنویت‌های نوظهور»^۱ را به کار بستند، تا اینکه دوستی روان‌درمانگر مشهوری در منهن را به آنها توصیه کرد. آن مددکار اجتماعی شهره بود به ارائه و ترویج مدلی کاملاً غیرپزشکی از بیماری روانی و مشکلات روان‌شناختی، که آنها را «انسدادهای ذهنی» قلمداد می‌کرد. به جای درمان نیز نوعی گفت‌وگو درمانی مواجهه‌ای را می‌پسندید که اختراع خودش بود. او تشخیص داد که النا به «اختلال عزت‌نفس» مبتلاست و مجموعه‌ای از جلسات درمانی گران‌قیمت دو بار در هفته را برای کمک به برطرف کردن «انسداد» النا شروع کرد.

کانوی‌ها که پس از یک سال درمان مواجهه‌ای هیچ بهبودی‌ای ندیدند، به سفادهنده‌ای جامع‌نگر روی آوردند. او رژیم غذایی برای پاکسازی، رژیم گیاهخواری، و تمرینات مراقبه‌ای تجویز کرد، اما به‌رغم تمامی تلاش‌های خلاقانه‌اش، النا از لحاظ عاطفی کماکان بی‌تفاوت و بی‌احساس و از لحاظ ذهنی مغشوش و پریشان باقی ماند.

آن وقت بود که حادثهٔ آدم‌ربایی ناکام آن غریبهٔ کثیف رخ داد و کانوی‌ها را مجبور کرد تا با این واقعیت ناخوشایند رودر رو شوند که انگار دخترشان نسبت به خطرات رفتن به خانهٔ غریبه‌های شهوت‌پرست به کلی بی‌توجه است. در این مرحله بود که دکتر خانوادگی‌شان خشمگین و مستأصل با عجز و لابه از آنها خواست که «محض رضای خدا ببریش پیش یه دکتر واقعی!» و آنها هم آمدند پیش من.

۱. New age؛ به مجموعه‌ای از عقاید و رسوم معنوی و مذهبی گفته می‌شود که در دههٔ ۱۹۷۰ در غرب گسترش یافت و دامنهٔ بسیار وسیعی دارد از انواع درمان‌های جایگزین مانند هومیوپاتی و ریکی، تا عرفان سرخوستان و آیین بشقاب پرنده و... و.

مصاحبه با پدر و مادر را که تمام کردم از آنها خواستم فرصتی دهند تا با دخترشان خصوصی صحبت کنم. از اتاقم بیرون رفتند و من با النا تنها ماندم. بلندقد بود و باریک‌اندام و رنگ‌پریده، با موهای بلند بلوند که ژولیده و کشیف بود. پیشتر، موقعی که با والدینش حرف می‌زدم، رفتارش حواس‌پرت و لاابالی‌طور بود، مثل گربه‌ای سست و تنبل. حالا که با خودش رودررو صحبت می‌کردم نگاه خیره‌اش به این طرف و آن طرف منحرف می‌شد، انگار چراغ‌های سقف برایش جالب‌تر از کسی بود که با او صحبت می‌کرد.

به جای اینکه احساس کنم به من بی‌احترامی کرده، واقعاً نگرانم شدم. با این نگاه خیره‌ خالی و بی‌هدف آشنا بودم، نگاهی که یکی از همکاران «توجه‌تکه‌پاره» می‌نامدش و نشان از آن داشت که النا به جای توجه به محرک‌های حاضر در اطرافش در اتاق، به محرک‌های درون ذهنش دقت داشت و گوش می‌کرد. هنوز در فکر طرز رفتار پریشان و حواس‌پرت النا بودم، پرسیدم چه احساسی دارد. به عکس همسر و فرزندانم که روی میز بود اشاره کرد و با صدای آرام یکنواختی، مثل غرغره پنکه‌ سقفی، جواب داد «من اینا رو می‌شناسم». وقتی آمدم پرسیم که چطور آنها را می‌شناسد، وسط حرفم پرید که «باید برم. به قرارم دیر می‌رسم».

لبخندی دلگرم‌کننده زدم. «قرارت همین‌ه النا. من دکتر لیبرمن هستم و پدر و مادرت ترتیب این ملاقات رو داده‌ن تا ببینیم شاید بتونم کاری برات بکنم».

با صدای بی‌حالت و خفه‌اش جواب داد «من طوریم نیست. خوبم، فقط خواهرام مرتب مسخره‌ام می‌کنن و کارای هنری‌ام رو خراب می‌کنن». درباره‌ دانشکده‌اش پرسیدم و اینکه چرا آن را ول کرده است، ناگهان ابراز کرد که دیگر علاقه‌ای به دانشکده ندارد و گفت در پی آن است که با کشف منبع پنهان نیروی الهی دنیا را نجات دهد. او باور داشت خداوند فرشتگانی را در بدن پدر و مادرش جای داده تا او را در این مأموریت مقدس راهنمایی کنند.

النا اضافه کرد «منشی شما هم در این باره می‌دونه.»

«چرا این فکر رو می‌کنی؟»

«از اون طوری که وقتی داشتم می‌اومدم تو به من لبخند زد. یه جور

علامت بود.»

چنین توهماتی، که روانپزشکان آنها را هم «خودشیفتگی» (مربوط کردن رویدادهای تصادفی خارجی به خویشتن خود) و هم «خودبزرگ‌پنداری» (نسبت دادن هدفی ماورایی به فعالیت‌های پیش‌پاافتاده) دسته‌بندی می‌کنند، علائم اشنایدی نامیده می‌شوند، برگرفته از نام کورت اشنایدر، روانپزشک آلمانی، که اولین بار آنها را در دهه ۱۹۴۰ به عنوان علائم مشخصه روان‌پریشی مطرح کرد. این مجموعه رفتارها و سوابق قبلی، به‌وضوح حاکی از ابتلای النا به اسکیزوفرنی بود - شدیدترین و خطرناک‌ترین بیماری روانی و بیماری‌ای که سه دهه است درباره آن مطالعه و تحقیق می‌کنم.

از دادن این خبر به کانوی‌های وحشت داشتم، اما در عین حال شوکه و متأسف شده بودم که چرا این دختر که زمانی سرزنده و شاداب بود سه سال در عین ابتلا به بیماری بسیار قابل‌درمانی، دائماً در معرض انواع و اقسام درمان‌های بی‌فایده قرار گرفته است. بدتر اینکه، والدینش با اجتناب از درمان درست روانپزشکی او را در معرض خطرهایی بسیار جدی قرار داده بودند: اول اینکه قوه قضاوت معیوبش می‌توانست باعث تصمیم‌های خطرناکی بشود. دوم اینکه اکنون می‌دانیم اگر اسکیزوفرنی درمان نشود به تدریج آسیب مغزی بازگشت‌ناپذیری را سبب می‌شود، مثل موتور ماشینی که بدون تعویض روغن کار کند.

والدین النا را به اتاقم خواستم. خانم کانوی در حالی که با انگشتانش روی صندلی ضرب گرفته بود، آسوده پرسید «خب، نظرتون چیه؟». به آنها گفتم تا وقتی آزمایش‌های بیشتری انجام ندهم نمی‌توانم کاملاً مطمئن باشم، اما خیلی محتمل به نظر می‌رسد که دخترشان اسکیزوفرنیک باشد،

اختلالی مغزی که تقریباً از هر ۱۰۰ نفر، یک نفر گرفتارش می‌شود و معمولاً اواخر دوران بلوغ و اوایل بزرگسالی بروز پیدا می‌کند. خبر بد اینکه بیماری سخت، برگشت‌پذیر، و غیرقابل درمان قطعی است. خبر خوب اینکه با درمان درست و مراقبت دائم شانس خیلی زیادی هست که بهبود پیدا کند و زندگی نسبتاً طبیعی را بگذراند و حتی به دانشگاه برگردد. می‌دانستم که قسمت بعدی پردردسر و بغرنج و دشوار خواهد بود: به چشمان خانم و آقای کانوی نگاه کردم و از آنها خواستم تا دخترشان را فوراً بستری کنند.

خانم کانوی از روی ناباوری و مخالفت فریاد کشید. همسرش معترضان سر تکان داد و با غضب گفت «محض رضای خدا، لازم نیست تو بیمارستان حبسش کنی. فقط احتیاج داره خودش رو جمع و جور کنه و برگرده سر کارش!» اصرار کردم، توضیح دادم که النا به مراقبت دائم و درمان فوری نیاز دارد تا بدون هیچ خطری سلامت عقلی‌اش را به دست آورد و خطرات دیگری مثل حادثه مترو برایش پیش نیاید. نهایتاً نرم شدند و پذیرفتند که او را در بخش روانپزشکی بیمارستان پرسببترین نیویورک در مرکز پزشکی دانشگاه کلمبیا بستری کنند.

شخصاً بر مراقبت از النا نظارت کردم. دستور آزمایش خون، نوار مغزی، ام‌آر‌آی، و ارزیابی‌های عصب‌روانشناختی دادم تا مطمئن شوم عوامل دیگری باعث بیماری‌اش نشده است. سپس ریسپریدون تجویز کردم که داروی ضدروان‌پریشی بسیار مؤثری است و عوارض جانبی نسبتاً کمی دارد. در همین ضمن در گروه‌های اجتماعی‌سازی، درمان‌گران درمورد مهارت‌های اجتماعی‌اش به او کمک کردند. درمان شناختی توجه و تمرکز او را تقویت کرد. دستورالعمل‌های هدایت‌شده در مورد امور اولیه زندگی روزمره به بهبود وضعیت بهداشتی و سر و ظاهر او کمک کرد. پس از سه هفته دارودرمانی و مراقبت شدید، نمادهای کیهانی از توجهش محو شدند و کم‌کم شخصیت طبیعی النا نمایان شد: شاداب و باهوش با شوخ‌طبعی

بازیگوشانه. از رفتارهای اخیرش ابراز شرمندگی کرد و شدیداً مشتاق بود به دانشکده و پیش دوستانش در نیویورک برگردد.

بهبودی درخور توجهش گواهی بود از قدرت روانپزشکی معاصر، و بی‌صبرانه منتظر بودم بینم النا پیش والدینش برمی‌گردد. خانم و آقای کانوی هم از اینکه دخترشان پیششان برمی‌گردد خوشحال بودند و وقتی آقای کانوی شاهد دگرگونی دخترش بود برای اولین بار لبخندش را دیدم. اما وقتی گروه درمان ما با کانوی‌ها جلسه‌ای گذاشتند تا در مورد برنامه ترخیص النا و نیاز به مراقبت سرپایی مستمر صحبت کنند، آنها هنوز قبول نکرده بودند که بهبودی درخور توجه النا به دلیل درمان پزشکی‌ای بوده که دریافت کرده است. و چند هفته بعد هم از کلینیک سرپایی خبر دادند که النا دیگر مراجعه نکرده است. با کانوی‌ها تماس گرفتم و استدعا کردم مراقبت پزشکی النا را ادامه دهند، تأکید کردم بدون مراقبت پزشکی بیماری النا بی‌شک عود می‌کند. آنها در عین اینکه از من برای کمک‌هایم تشکر کردند، ادعا کردند که می‌دانند چه چیزی برای دخترشان از همه بهتر است و ترتیب درمانش را خواهند داد.

حقیقت این است که اگر این اتفاق در دهه ۱۹۷۰، موقعی که در دانشکده پزشکی بودم و اولین بیمارانم را درمان می‌کردم، رخ داده بود، شاید با بیزاری کانوی‌ها نسبت به روانپزشکان همدلی می‌داشتم - یا حتی در آن سهم می‌شدم. آن موقع، بیشتر مؤسسات روانپزشکی زیر سایه ایدئولوژی و علم غیرقابل اعتماد مورد سوءظن بودند و گرفتار دورنمایی از شبه‌پزشکی بودند که در آن فداییان زیگموند فروید تمام موقعیت‌های قدرت را قبضه کرده بودند. اما کانوی‌ها در قرن بیست و یکم به دنبال درمان برای دخترشان بودند.

اکنون روانپزشکی، برای اولین بار در تاریخ طولانی و بدنامش، می‌تواند درمان‌هایی علمی، انسانی، و مؤثر به کسانی ارائه دهد که از بیماری‌های روانی رنج می‌برند. من در نقطه‌عطفی تاریخی از حرفه‌ام رئیس انجمن

روانپزشکی امریکا شدم. امروز که این کتاب را می‌نویسم، روانپزشکی پس از انزوای علمی طولانی بالاخره جایگاه سزاوارش را در جامعه پزشکی کسب کرده است. روانپزشکی با حمایت پژوهش‌ها، فناوری‌ها، و بینش‌های جدید نه فقط قابلیت این را یافته که از زیر سایه انزوا به درآید، بلکه مکلف است که برخیزد و نور جان‌بخش خود را به دنیا نشان دهد.

به گزارش «مؤسسه ملی سلامت روان» از هر چهار نفر یک نفر دچار بیماری روانی است، و احتمال اینکه افراد به خدمات روانپزشکی نیاز پیدا کنند بیش از هر تخصص پزشکی دیگری است. با این حال شمار بسیار زیادی از مردم - مانند خانواده‌کانوی - آگاهانه از همان درمان‌هایی اجتناب می‌کنند که اکنون ثابت شده است علائم بیماری را از بین می‌برند. منظورم را اشتباه برداشت نکنید: خودم از جمله کسانی هستم که اذعان می‌کنم روانپزشکی تا حد زیادی سزاوار این بدنامی گسترده‌ای است که گرفتارش شده است. بی‌دلیل نیست که خیلی‌ها هرچه از دستشان برمی‌آید می‌کنند تا به روانپزشک مراجعه نکنند. باور دارم تنها راهی که روانپزشکان می‌توانند ثابت کنند که خودمان را از این ظلمات برکشیده‌ایم این است که ابتدا خودمان به سابقه طولانی قدم‌های اشتباهی که برداشته‌ایم اقرار کنیم و داستان چگونگی غلبه بر گذشته شبهه‌انگیزمان را بدون هیچ سانسوری به اشتراک بگذاریم.

یکی از دلایلم برای نوشتن این کتاب همین است: ارائه وقایع‌نامه‌ای صادقانه از علم روانپزشکی با تمام دغلبازان و شارلاتان‌هایش، با درمان‌های تهوع‌آور و نظریه‌های چرند و مزخرفش. تا همین اواخر، پیروزی‌های معتبر علمی نادر بودند و قهرمانان اصیل و حقیقی در دنیای روانپزشکی هنوز هم نادرند. تاریخچه تخصص‌های دیگری مانند قلب و عروق، بیماری‌های عفونی، و سرطان عمدتاً روایت‌هایی هستند از پیشرفت مداوم، با جهش‌های بزرگ هر از گاهی روبه‌جلو، در حالی که داستان علم روانپزشکی عمدتاً متشکل است از شروع‌های اشتباه، دوره‌های طولانی رکود، و دو قدم به جلو و یک قدم به عقب.

اما تمامی داستان روانپزشکی صرفاً کم‌دی تلخ و تاریکی پر از لغزش‌های عجیب و غریب نیست؛ داستانی کارآگاهی هم هست که با سه پرسش عمیق جلو رفته است، پرسش‌هایی که نسل اندر نسل روانپزشکان را درگیر کرده و به خود خوانده: بیماری روانی چیست؟ منشأ آن چیست؟ و، از همه ضروری‌تر برای هر رشته پزشکی سرسپرده به قسم بقراط، اینکه چگونه می‌توانیم بیماری‌های روانی را درمان کنیم؟

از آغاز قرن نوزدهم تا شروع قرن بیست و یکم، هر موج تازه‌ای از مفتمان روانپزشک به سرنخ‌های جدیدی دست یافتند - و به اشتباه دنبال نکته‌های انحرافی گول‌زننده افتادند - و به نتایج کاملاً متفاوتی درباره سرشت اساسی بیماری روانی رسیدند، و روانپزشکی را به نوسانی بی‌وقفه بین دو دورنمای ظاهراً متضاد در مورد بیماری روانی کشاندند: باور به اینکه اساس بیماری روانی تماماً در ذهن است، و باور به اینکه اساس آن تماماً در مغز است. باعث تأسف است، اما هیچ تخصص پزشکی دیگری با چنین بی‌ثباتی مفرطی در مفروضات بنیادینش مواجه نبوده است، و این بی‌ثباتی به این باور دامن زده است که روانپزشکی مایه سرشکستگی خانواده پزشکی است و از سوی سایر پزشکان و بیماران خوار شمرده شده است. اما داستان کارآگاهی روانپزشکی، به‌رغم بسیاری سرنخ‌های غلط و بن‌بست‌ها، پایانی رضایت‌بخش دارد و رازهای درک‌ناشدنی آن رفته‌رفته روشن‌تر می‌شوند.

در این کتاب برایتان از آن اندک‌شمار افراد طغیانگر و دوراندیشی خواهم گفت که عقاید غالب زمانه خود را شجاعانه به چالش کشیدند تا حرفه بحران‌زده‌شان را نجات دهند. این قهرمانان اعلام کردند روانپزشکان محکوم نیستند که دکترهای اعصاب باشند، بلکه مقدر است که رده منحصراً به فردی از پزشکان باشند.

روانپزشکان، در نتیجه پیروزی‌هایی که در این مسیر تازه کسب کردند، اکنون می‌دانند که برای درمان موفق بیماری روانی باید مغز و ذهن هم‌زمان در نظر گرفته شوند. روانپزشکی شبیه تخصص‌های پزشکی دیگر نیست؛

روانپزشکی از درمان تن فراتر می‌رود و به پرسش‌هایی بنیادی دربارهٔ هویت ما، هدفمان از زندگی و توانایی‌های بالقوه‌مان می‌پردازد. روانپزشکی مبتنی است بر ارتباط کاملاً منحصر به فرد پزشک و بیمار: روانپزشک خیلی وقت‌ها محرم‌السرار دنیای خصوصی و پنهانی‌ترین افکار – شرم‌آورترین رازها و محبوب‌ترین رؤیاها – می‌شود. صمیمیت این رابطه مسئولیت‌سنجینی در قبال سلامت و آسایش بیمار بر دوش روانپزشک می‌گذارد، مسئولیتی که خیلی وقت‌ها روانپزشکان از عهده‌اش برنیامده‌اند – ولی اکنون دیگر چنین نیست. روانپزشکان امروزی ابزارهای لازم را در اختیار دارند تا افراد را از هزارتوی آشوب ذهنی بیرون آورند و در مسیر روشن‌بینی، مراقبت و بهبودی هدایت کنند. دنیا به روانپزشکی علمی و دلسوزانه نیاز دارد، و من در اینجا قصد دارم به شما بگویم که چنین روانپزشکی‌ای، بی‌سروصدا و هیاهو، بالاخره از راه رسیده است.

اجازه دهید برایتان بگویم دقیقاً چگونه به اینجا رسیده‌ایم...

بخش اول

داستان تشخیص‌ها

نام گذاشتن بر آن همانا و رام کردنش همان.

- جرمی شرمین

فرزندخوانده پزشکی:

مسمریست‌ها، ایلینیس‌ها^۱، و روانکاوان

فکر مریض بیش از تب یا سل جان آدمی را تحلیل می‌برد.

گی دو موپاسان

همه چیز در طبیعت از طریق شاره جهانی با هم مرتبط می‌شود. عصب‌ها در بدن بهترین رسانا برای این مغناطیس جهانی هستند و با لمس این قسمت‌ها، روحیه خوشبختی در ذهن ایجاد می‌کنید و درمانی اساسی ارائه می‌دهید.

فرانتس مسمر، «رساله در باب کشف مغناطیس حیوانی»

سوختن در هوا و در زمین

آبیگیل ابرکرامبی^۲ دیگر نمی‌توانست کتمان‌ش کند: اتفاق عجیبی برایش افتاده بود، اما درست نمی‌دانست چه اتفاقی. سال ۱۹۴۶ بود، و آبی در

۱. Alienists: نامی قدیمی برای روانپزشکان که امروزه دیگر به این معنا به کار نمی‌رود. - م.

2. Abigail Abercrombie

دادگاه عالی پورتلند در مین تندنویس بود، شغلی که نیاز به تمرکز ذهنی شدیدی داشت. تا همان اواخر از عهده این چالش هر روزه برمی‌آمد. اما حالا، بی هیچ دلیلی، همیشه حواسش پرت بود. بارها کلمات را اشتباه می‌نوشت و گاهی اوقات کل عبارتی را در رونوشت شهادت‌نامه جا می‌انداخت و تمامش به این خاطر بود که دائماً می‌ترسید که نکند دوباره آن «عارضه‌آنی» اتفاق بیفتد.

عارضه‌ها دو ماه پیشتر، بعد از تولد بیست‌وشش سالگی‌اش، شروع شده بودند. اولین موقعی رخ داده بود که در مغازه خواروبارفروشی شلوغی مشغول خرید بود. ناگهان تمام حواسش بدون هشدار یا آگاهی قبلی به شدت اعلام خطر کردند. احساس کرد نمی‌تواند نفس بکشد، و قلبش چنان به شدت می‌تپید که فکر کرد دارد می‌میرد. سریع خودش را به بیمارستان رساند، اما دکترها پس از معاینه به او اطمینان دادند که حالش خوب است.

اما ایگیل می‌دانست یک جای کار ایراد دارد. در ماه بعد آن عارضه دو بار دیگر ناگهان حمله کرد. هر بار، برای دو سه دقیقه احساساتش بدجور به هم می‌ریخت، قلبش تند می‌زد و سرتاسر وجودش را وحشتی دیوانه‌وار فرا می‌گرفت. یواش یواش از خودش پرسید... اگر دکترها می‌گویند که جسمم مشکلی ندارد، پس شاید مخم عیب کرده باشد؟

از کجا می‌شود فهمید یک حالت روانی ناراحت‌کننده، واقعاً یک ناهنجاری پزشکی است یا فقط یکی از بالا و پایین شدن‌های طبیعی در زندگی؟ از کجا تشخیص دهیم که ما - یا کسی که برایمان مهم است - دچار آسیب روانی شده، نه نوسان‌های معمولِ حدت و شدت‌های ذهنی و بالاوپایین شدن‌های روحی؟ بیماری روانی، دقیقاً، چیست؟

متخصصان سرطان می‌توانند تومورهای نرم و لاستیک‌مانند را لمس کنند، متخصصان بیماری‌های تنفسی می‌توانند زیر میکروسکوپ رشته‌های باکتری ذات‌الریه را ببینند، و متخصصان قلب در تشخیص پلاک‌های زرد

رنگ کلاسترول که شریان‌ها را مسدود می‌کنند مشکل چندانی ندارند. اما روانپزشکی بیش از هر تخصص پزشکی دیگری کوشش کرده است تا شواهد ملموسی ارائه دهد که ناخوشی‌های تحت لوایش واقعاً وجود دارند. در نتیجه، روانپزشکی همیشه مستعد ورود ایده‌هایی بوده است که ناجور یا بسیار عجیب و غریب بوده‌اند؛ آدم‌ها وقتی مستأصل می‌شوند، به هر توضیح و هر چشمهٔ امیدی گوش می‌دهند. آبی نمی‌دانست دردش را به که بگوید - تا اینکه چشمش به گزارشی در روزنامه افتاد.

گزارش در مورد درمان مؤثر و جدیدی برای اختلال‌های هیجانی بود که انستیتو اورگون^۱، مرکز بهداشت روان، ارائه می‌داد. روانپزشک اتریشی مشهوری به نام ویلهلم رایش^۲ آن را بنیان گذاشته بود که تأییدیه‌های درخور توجهی از مؤسسات برتر پزشکی داشت. رایش شاگرد یکی از برندگان جایزه نوبل بود و در پلی‌کلینیک روانکاوای وین با سمت دستیار مدیر زبردست مشهورترین روانپزشک تمام دوران، یعنی زیگموند فروید، کار کرده بود. مجله‌های پزشکی، با نظری مساعد از کارش نوشته بودند، چند کتاب پرفروش منتشر کرده بود، و حتی آلبرت آینشتاین - چنانکه خود رایش ادعا می‌کرد - بر درمان‌های «اورگونومیکی»^۳ اش برای مشکلات هیجانی صحنه گذاشته بود.

آبی به امید آنکه چنین پزشک برجسته‌ای شاید بالاخره بتواند ریشه ناخوشی‌اش را تشخیص دهد به «اورگونون» - ملکی روستایی در ایالت مین که به افتخار تحقیقات دکتر رایش نامگذاری شده بود - مراجعه کرد. در کمال خوشوقتی، خود دکتر رایش او را پذیرفت. دکتر رایش با چشمانی نافذ و پیشانی بلند و دسته‌ای موی پریشان و وز کرده بر تارک آن، آبی را به یاد «روتونگ»^۲، دانشمند دیوانه فیلم سال ۱۹۲۷ متروپولیس انداخت.

1. Orgone Institute

2. Wilhelm Reich

3. Rotwang