

رنج و التيام

در سوگواری و داغديدگی

جيمز ويليام وردن

ترجمه
محمد قائد

فرهنگ نشر نو
با همکاري نشر آسيم
تهران - ۱۳۹۹

مقدمه

در بیست سال گذشته دست‌درکاران بهداشت و درمان علاقه بیشتری به موضوع‌های مربوط به مرگ و مردن نشان داده‌اند. همراه با این تمایل، علاقه به موضوع ماتم و مصیبت‌دیدگی نیز افزایش یافته است. هدف این کتاب کمک به دست‌درکاران بهداشت روانی برای بهتر درک کردن پدیده پیچیده مصیبت‌دیدگی است تا از این رهگذر بتوانند به سوگواران کمک کنند غم خویش را به شیوه‌ای سالم پشت سر بگذارند.

چرا متخصصان بهداشت روانی باید به زمینه مصیبت‌دیدگی علاقه پیداکنند و درگیر آن شوند؟ پاسخ ساده است. کسانی احساس می‌کنند در ماتم گرفتار شده‌اند و برای درمان‌های روانی به سراغ آنها می‌آیند. چنین افرادی با این اعتقاد به سراغ اهل روان‌درمانی می‌آیند که نمی‌توانند تجربه دردناک خویش را پشت سر بگذارند، که سوگواری‌شان را پایانی نیست، که نیاز به کمک دارند تا بتوانند آن را از سر بگذرانند و به سر زندگی برگردند. و نیز گاه ماتم به شکل علت‌العلل اختلال‌های جسمی و روانی گوناگونی بروز می‌کند. کسانی پی درمان جسمی یا روحی می‌گردند بی‌آنکه لزوماً متوجه باشند شرایط بدنی یا روانی خاص آنها ممکن است ناشی از موضوعی مربوط به ماتم باشد.

آرون لازار، یکی از روانپزشکان همکار ما، تخمین می‌زند که ۱۰ تا ۱۵ درصد کسانی که گذارشان به درمانگاه‌های روانی بیمارستان عمومی ماساچوست می‌افتد پشت شرایط روانی خاص خویش واکنشی به ماتم نهفته دارند که التیام‌نیافته باقی مانده است.^۱ زیسوک دریافته است که ۱۷ درصد بیماران که به يك درمانگاه روانی سرپایی در کالیفرنیا مراجعه می‌کنند، به حدس و گمان خودشان، گرفتار ماتمی فرونشسته‌اند.^۲ جان بولبی، روانپزشک، وجود این پدیده را تأیید می‌کند و می‌گوید: “تجربه بالینی و بررسی شواهد تردیدی در درست بودن این فرض نمی‌گذارد که چه بسیار بیماری‌های روانی ابراز سوگواری‌های بیمارگونه‌اند، یا اینکه چنین بیماری‌هایی دربرگیرنده بسیاری از حالات اضطراب دائمی، بیماری‌های افسردگی، هیستری و نیز انواعی از اختلال‌های شخصیتی‌اند.”^۳ دست‌درکار بهداشت روانی نیاز به درک ماتم و شناخت نقشی دارد که در مسائل پزشکی و روانی بازی می‌کند.

مطالعاتی نیز بر تأثیر ماتم بر بیماری‌زایی و مرگ و میر انجام شده است. ماتم نه تنها پیدایش بیماری‌های جسمی که بروز بیماری‌های روانی را نیز تشدید می‌کند؛ این وخامت به‌خصوص در مورد بروز امراض در پی مرگ همسر دیده می‌شود. برخی از مهمترین پژوهش‌های مربوط به نشانگان جسمی و روانی در هنگام ماتمداری را پارکس و دستیارانش در لندن و در بُسْتُن (مطالعات مصیبت‌دیدگی دانشگاه هاروارد)؛ کیتون و دستیارانش در سنت لوئیز؛ واینر و دستیارانش در نیویورک؛ کریسپ و پریست در لندن؛ هیمن و جانتورکو در دانشگاه دوک، و شاکتر و همکارانش در دانشگاه سان دیگو انجام داده‌اند. این مطالعات از این نظر که پژوهش‌هایی آینده‌نگر هستند و تأثیرهای احتمالی مصیبت‌دیدگی را در آینده بررسی می‌کنند اهمیت دارند.

1. Lazare, 1979.

2. Zisook, 1985.

3. Bowlby, 1980, p. 23.

دل‌بستگی، فقدان و تکالیف سوگواری

نظریهٔ دل‌بستگی

پیش از اینکه بتوان تأثیر ضایعه و رفتار انسانی توأم با آن را کاملاً فهمید، باید درکی از معنی دل‌بستگی، یا تعلق خاطر، داشت. در متون روانشناسی و روانپزشکی مطالب زیادی در باب ماهیت دل‌بستگی و چستی و چگونگی ایجاد آن نوشته شده است. یکی از شخصیت‌های بارز و متفکران برجستهٔ این زمینه جان بولبی، روانپزشک بریتانیایی، است که بخش بزرگی از فعالیت حرفه‌ای خویش را صرف زمینهٔ دل‌بستگی و فقدان کرده و چندین جلد کتاب پرمایه و شماری مقاله دربارهٔ این موضوع نوشته است.

برای به دست دادن مفهومی از تمایل انسان‌ها به ایجاد پیوندهای نیرومند عاطفی با دیگران و برای درک واکنش عاطفی نیرومندی که با به خطر افتادن یا گسستن آن پیوندها بروز می‌کند نظریهٔ دل‌بستگی بولبی راهی به ما نشان می‌دهد. بولبی برای پروراندن نظریه‌هایش دامنهٔ بحث را گسترش می‌دهد و از داده‌های رفتارشناسی، نظریهٔ کنترل، روانشناسی شناخت، فیزیولوژی اعصاب و زیست‌شناسی تکاملی کمک می‌گیرد. او

به اعتراض علیه کسانی برمی‌خیزد که معتقدند پیوندهای دلبستگی بین افراد تنها برای برآوردن پاره‌ای نیازهای زیستی از قبیل غذا و نیازهای جنسی است. بولبی با استفاده از کارهای لورنتس^۱ روی جانوران و تحقیقات هارلو روی میمون‌های جوان به این واقعیت اشاره می‌کند که در غیاب عوامل تقویت‌کننده چنین نیازهایی در فرایند زیستی، باز هم تعلق خاطر پدید می‌آید.^۲

نظریه بولبی این است که دلبستگی‌ها ناشی از نیاز به امنیت و تأمین‌اند؛ در نخستین سال‌های زندگی پدید می‌آیند، معمولاً متوجه افراد مشخص و معدودی‌اند و طی بخش بزرگی از دوره زندگی دوام می‌آورند. ایجاد علقه با دیگرانی که شاخص و مهم هستند نه تنها در کودک که در فرد بالغ نیز رفتاری بهنجار محسوب می‌شود. او استدلال می‌کند که رفتار ناشی از دلبستگی برای بقا مفید است و در این زمینه از چنین رفتارهایی در جانوران جوان تقریباً همه انواع پستانداران مثال می‌آورد. اما دلبستگی را از تغذیه و رفتار جنسی متمایز می‌بیند.^۳

رفتار ناشی از دلبستگی را به بهترین شکل می‌توان در جانوران جوان و در کودکان دید که، طی دوره رشد، موجود مورد علاقه خویش را مدت‌های طولانی ترک می‌کنند تا در زیست محیط خویش پی اکتشاف در نواحی دور و دورتری بروند، اما همواره برای برخورداری از حمایت و ایمنی به سراغ موجودی که به او دلبسته‌اند باز می‌گردند. زمانی که موجود مورد علاقه ناپدید شود یا به خطر افتد، واکنش موجود علاقه‌مند

۱. Conrad Lorenz؛ جانورشناس اتریشی (۱۹۰۳-۱۸۹) که در زمینه رفتارهای پایه‌ای و شرطی و به‌خصوص اکتسابی در جانوران و در انسان تحقیقات مفصلی کرد و رفتارهای گروهی و اکتسابی پرندگان را به الگوهایی برای پیش‌بینی و درک رفتار انسان تعمیم داد. در سال ۱۹۷۳ یکی از برندگان جایزه نوبل فیزیولوژی-پزشکی بود. از او کتاب *On Aggression* با عنوان **تهاجم** به فارسی منتشر شده است (ترجمه دکتر هوشنگ دولت‌آبادی، کتاب‌های جیبی و فرانکلین، ۲۵۳۵، ۲۶۸ ص).م.

2. Ibid.

3. Bowlby, 1977.

اضطراب شدید و اعتراض عاطفی نیرومندی است. بولبی نظر می‌دهد که والدین کودک فراهم‌کننده پایگاه عملیاتی امنی‌اند که کودک از مبدأ آن دست به اکتشاف می‌زند. این رابطه تعیین‌کننده ظرفیت کودک برای ایجاد پیوندهای عاطفی در مراحل بعدی زندگی است. این شبیه مفهوم اعتماد بنیادین^۴ اریک اریکسن است: فرد از طریق برخورداری از پدر و مادر خوب، خویشتن را هم قادر به کمک کردن به خویش و هم در هنگام بروز دشواری واجد ارزش دریافت کمک می‌بیند.^۵ اختلال‌های بیمارگونه آشکاری ممکن است در این الگو بروز کند. ناپروختاری از محبت و حمایت پدر و مادر می‌تواند فرد را، اگر هم اساساً قادر به ایجاد دلبستگی باشد، به جانب دلبستگی‌های بسیار مشتاقانه و پراضطراب یا دلبستگی‌های بسیار ناپایدار بکشاند.

اگر هدف از رفتار ناشی از دلبستگی دوام بخشیدن به پیوندی عاطفی باشد، موقعیت‌هایی که این پیوند را به خطر بیندازند سبب واکنش‌های بسیار مشخص و خاصی می‌شود. هراندازه امکان فقدان بیشتر باشد، شدت و گونه‌گونی این واکنش‌ها بیشتر خواهد بود. "در چنین موقعیت‌هایی، نیرومندترین شکل‌های رفتار ناشی از دلبستگی به یکباره فعال می‌شوند: رفتارهایی از قبیل دو دستی چسبیدن، گریه کردن و شاید زورگویی خشم‌آگین.... زمانی که این اعمال موفقیت‌آمیز باشد، پیوند دیگر بار برقرار می‌گردد، واکنش متوقف می‌شود و وضع فشار روحی و درماندگی پایان می‌یابد."^۶ اگر خطر بر طرف نشود، مرحله کناره‌گیری، دلسردی و یأس در پی خواهد آمد.

جانوران هم مانند انسان‌ها چنین رفتاری از خود بروز می‌دهند. چارلز داروین، در کتاب *ابراز عواطف در انسان و در جانوران*، که آن را در نیمه دوم قرن نوزدهم نوشت، به توصیف شیوه‌های ابراز اندوه هم در

4. concept of basic trust

5. Erikson, 1950.

6. Bowlby, 1977, p. 42.

جانوران و هم در کودکان و انسان‌های بالغ پرداخت.^۷ کنراد لورنتس این رفتار غصه‌آلود را در غاز ماده‌ای که از جفتش جدا افتاده است چنین توصیف می‌کند:

نخستین پاسخ به ناپدیدشدن جفت شامل تلاشی مشتاقانه برای یافتن اوست. غاز شب و روز با بی‌قراری در حرکت است، مسافتاتی طولانی پرواز می‌کند، به جاهایی سر می‌زند که جفتش را ممکن است در آن جاها بیابد و فریادی رسا و سه‌هجایی را که تا دوردست شنیده می‌شود مدام تکرار می‌کند.... دامنه تلاش و جستجو گسترده و گسترده‌تر می‌شود و چه بسا خود جستجوگر هم راهش را گم کند یا به حادثه‌ای گرفتار آید.... تمام خصوصیات عینی قابل مشاهده رفتار غاز در پی گم کردن جفتش کم و بیش عین همان تألمی است که در آدمیان دیده می‌شود.^۸

در دنیای جانوران بسیاری نمونه‌های دیگر از ماتم گرفتن وجود دارد. چندین سال پیش داستان جالبی روایت می‌شد از دلفین‌های باغ وحش مونترآل. پس از مرگ یکی از دلفین‌ها، جفتش از غذا خوردن خودداری کرد و مسئولان باغ وحش با تکلیف شاق، اگر نگوییم غیرممکن، زنده نگه‌داشتنش روبه‌رو شدند. دلفین بازمانده با غذا نخوردن غصه و اندوهی را بروز می‌داد که مشابه رفتار آدمیان در هنگام از دست دادن کسی است. جرج انگل، روانپزشک، در سخنرانی‌اش در یکی از گردهمایی‌های بیمارستان عمومی ماساچوست موردی از مصیبت‌دیدگی را با تفصیل بیشتری شرح داد. این مورد نمونه‌ای عام به نظر می‌رسید از واکنش کسی که جفتش را از دست داده باشد. دکتر انگل، پس از قرائت

7. Darwin, 1872.

8. Lorenz, 1963. quoted in Parkes, 1972, p. 40.

شرحی طولانی از این فقدان که در روزنامه‌ای چاپ شده بود، فاش کرد داستان مربوط به شترمرغ ماده‌ای است که جفتش را از دست داده بود! بولبی، با توجه به مثال‌های بسیار در دنیای جانوران، نتیجه می‌گیرد که از جنبه زیست‌شناختی دلایلی در دست است که به هر مفارقتی با رفتاری پرخاشجویانه و به‌گونه‌ای خودکار و غریزی پاسخ داده شود. و نیز نظر می‌دهد که در این بحث، فقدان جبران‌ناپذیر به حساب نیامده است؛ که در طی تکامل، ابزار غریزی حول این واقعیت شکل گرفت که فقدان‌ها قابل جبران‌اند و پاسخ‌هایی رفتاری که بخشی از روند ماتم را تشکیل می‌دهند در جهت ایجاد ارتباطی دوباره با موجود از دست‌رفته حرکت می‌کنند.^۹ این "نظریه زیست‌شناختی ماتم" در تفکر بسیاری کسان مؤثر بوده است، از جمله در روانپزشک بریتانیایی کالین ماری پارکس.^{۱۰} واکنش سوگوارانه جانوران نشان می‌دهد که در آدمیان روند زیست‌شناختی بدوی‌ای وجود دارد. در هر حال، پاره‌ای جنبه‌های تألم و ماتم برای مرگ دیگران مختص انسان است، و در فصل بعد به این واکنش‌های بهنجار در برابر ماتم خواهیم پرداخت.

شواهدی در دست است که همه انسان‌ها تا حد و حدودی ماتم می‌گیرند. انسان‌شناسانی که به مطالعه جوامع دیگر، فرهنگشان و واکنش‌های‌شان در برابر فقدان عزیزان پرداخته‌اند گزارش کرده‌اند که در هر جامعه‌ای در هر جای دنیا که مطالعه کرده‌اند تلاشی دیده‌اند تقریباً عام در جهت بازیابی موجود از دست‌رفته و/یا اعتقاد به زندگی بعد از مرگ که در آن به عزیزشان خواهند پیوست. اما به نظر می‌رسد در جوامع پیش از مرحله خط و کتابت، شیوع جنبه‌های بیمارگونه تألم فقدان کمتر از جوامع متمدن‌تر باشد.^{۱۱}

9. Bowlby, 1980.

10. Parkes, 1972.

11. Krupp & Kligfeld, 1962.

آیا ماتم نشانه بیماری است؟

جرج اینگل این پرسش جالب را در مقاله‌ای تفکر برانگیز در نشریه طب روان‌تنی^{۱۲} مطرح کرد. نظریه اینگل این است که فقدان یک فرد عزیز به همان اندازه ضربه و ضایعه است که زخم یا سوختگی شدیدی از نظر جسمی. بحث او این است که تألم نمایانگر دورشدن از وضع سلامت و تندرستی است و، همان‌گونه که در حیطه فیزیولوژیک برای بازگرداندن بدن به تعادل حیاتی^{۱۳} التیام ضروری است، مدت زمانی لازم است تا فرد سوگوار به تعادلی مشابه باز گردد. از این رو، اینگل روند سوگواری را مشابه روند التیام می‌داند. همانند التیام جسمی، روان شخص را می‌توان به عملکرد کامل، یا عملکرد تقریباً کامل، بازگرداند، اما مواردی پیش می‌آید که عملکرد ناقص می‌ماند و شفای کامل به دست نمی‌آید. بحث اینگل این است که همچنان که دو واژه سالم و آسیب‌دیده برای مسیرهای مختلفی در روند التیام جسمانی به کار می‌رود، این واژه‌ها را در مورد مسیرهای روند سوگواری نیز می‌توان به کار برد. به نظر او سوگواری مسیری است که برای رسیدن به مرحله احیای عملکرد پیشین وقت لازم دارد. اینکه عملکرد تا چه اندازه ناقص باقی بماند، درجاتی دارد.^{۱۴}

آیا سوگواری لازم است؟

برخورد اینگل بجاست و منطقاً منجر به پرسشی دیگر می‌گردد: "آیا سوگواری لازم است؟" به این سؤال باید با یک "بلی!" قاطع جواب بدهم. پس از وارد شدن ضایعه‌ای، برخی تکالیف سوگواری باید برای برقراری تعادل و کامل کردن روند سوگواری انجام شود.

12. *Psychosomatic Medicine*

13. homeostatic balance

14. Engel, 1961.

سراسر رشد و تکامل انسان را می‌توان زیر تأثیر تکالیف مختلفی دید. به رشد و تکامل کودک که نگاه کنیم این تکالیف مشهودترند. به گفته رابرت هوینگهرست، روانشناس مشهور زمینه رشد و تکامل، همراه با رشد کودک برخی تکالیف مربوط به رشد وجود دارد. کودک اگر در سطح معینی از رشد تکلیفی را به اتمام نرساند، بعدها که می‌کوشد تکالیفی در سطحی بالاتر انجام دهد انطباق او با محیط دچار اختلال می‌گردد.^{۱۵}

به همین سان، سوگواری - به معنی انطباق با فقدان - را می‌توان دربرگیرنده چهار تکلیفی دانست که در زیر خلاصه شده است. ضرورت اساسی دارد که شخص ماتمدیده این تکالیف را انجام دهد تا سوگواری تکمیل شود. ناتمام ماندن تکالیف ماتم می‌تواند رشد و تکامل بعدی را مختل کند. این تکالیف گرچه لزوماً از توالی مشخصی پیروی نمی‌کنند، در مورد تعریف آنها می‌توان ترتیبی پیشنهاد کرد. برای مثال، نمی‌توان به تأثیرهای عاطفی فقدان پرداخت مگر اینکه شخص ابتدا این واقعیت را بپذیرد که ضایعه‌ای اتفاق افتاده است. از آنجا که سوگواری مرحله است و نه موقعیت، تکالیف زیر تلاش لازم دارد و، به گفته فروید، اغلب می‌گوییم فلان شخص "مشغول ماتم" است. با استفاده از تشبیه انگل در مورد التیام، می‌توان گفت اتمام بعضی از این تکالیف ممکن است برای یک فرد مقدور باشد و اتمام بعضی دیگر میسر نشود و از این رو مصیبت‌دیدگی او ناتمام بماند، همان‌گونه که زخمی در بدن ممکن است کاملاً التیام نیابد.

چهار تکلیف سوگواری

تکلیف ۱: پذیرش واقعیت فقدان

زمانی که کسی می‌میرد، حتی اگر انتظار مرگ او می‌رفته، همواره این احساس وجود دارد که چنین حادثه‌ای اتفاق نیفتاده است. نخستین

تکلیف سوگواری کاملاً روبه‌رو شدن با این واقعیت است که شخص مورد بحث مرده و رفته است و باز نخواهد گشت. بخشی از پذیرش واقعیت، رسیدن به این اعتقاد است که دیداری دوباره، دست کم در این جهان، میسر نخواهد شد. رفتار جستجوگرانه، که بولبی و پارکس درباره آن مطالب بسیاری نوشته‌اند، مستقیماً به انجام این تکلیف مربوط می‌شود. بسیاری افراد که کسی را از دست داده‌اند گاه متوجه می‌شوند که فرد از دست‌رفته را صدا می‌زنند و آدم‌های اطرافشان را با او عوضی می‌گیرند. چنین مصیبت‌دیده‌ای وقتی در خیابان چشمش به کسی می‌افتد که یادآور متوفی است، به یاد خودش می‌آورد که "نه، این دوست من نیست. دوست من واقعاً مرده است."

نقطه مقابل پذیرش واقعیت مرگ، **باور نکردن** آن از طریق نوعی انکار است. کسانی نمی‌خواهند باور کنند که مرگ آن فرد واقعی است و در همان مرحله اول روند سوگواری گیر می‌کنند. دست زدن به انکار ممکن است در سطوحی متفاوت و در شکل‌هایی متفاوت باشد، اما در بیشتر موارد مربوط به واقعیت يك فقدان، یا معنی يك فقدان، یا بازگشت‌ناپذیر بودن آن فقدان است.^{۱۶}

انکار واقعیت‌های فقدان دارای درجاتی است از حد تحریف مختصر تا خودفریبی تام و تمام. در میان نمونه‌های غریب انکار از طریق خودفریبی، موارد نادری دیده شده که شخص مصیبت‌دیده پیش از خبرکردن دیگران، جسد متوفی را چندین روز در خانه نگه داشته است. گاردینر و پریچارد شش مورد از این رفتار نامعمول را شرح می‌دهند و من دو مورد را دیده‌ام. آدم‌هایی که این کارها را کرده بودند یا آشکارا روان‌پریش^{۱۷} یا غیرعادی و انزواجو بودند.^{۱۸}

16. Dorpat, 1973.

17. psychotic

18. Gardiner & Pritchard, 1977.

محتمل‌تر این است که شخص در مسیری بیفتد که جفری گورر، روانپزشک، آن را «مومیایی کردن» می‌نامد، یعنی نگهداری اشیای متعلق به متوفی در وضعی مومیایی‌گونه و آماده برای استفاده در هر زمان که او برگردد.^{۱۹} نمونه‌ای کلاسیک از این رفتار، ملکه ویکتوریا بود که پس از مرگ شوهرش، پرنس آلبرت، لباس‌ها و وسایل ریش‌تراشی او را هر روز آماده می‌کرد و اغلب وقتی در کاخ این طرف و آن طرف می‌رفت با او حرف می‌زد. پدر و مادران داغ‌دیده اغلب اتاق کودک را همان طور که پیش از مرگش بود نگه می‌دارند. این کار در کوتاه‌مدت غیرعادی نیست، اما اگر سال‌ها ادامه یابد حالت انکار به خود می‌گیرد. نمونه‌ای که بیشتر تحریف موضوع است تا خودفریبی، حالت کسی است که شخص متوفی را در یکی از فرزندان او متجلی می‌بیند. این طرز فکر تحریف‌آمیز ممکن است از شدت فقدان بکاهد اما ندرتاً قانع‌کننده است و مانع پذیرفتن واقعیت مرگ می‌گردد.

راه دیگری که اشخاص برای حفاظت از خویش در برابر واقعیت مرگ می‌یابند انکار معنی فقدان است. به این ترتیب، فقدان را می‌توان کم‌اهمیت‌تر از چیزی دید که واقعاً هست. بارها چیزهایی می‌شنویم از قبیل «پدر خوبی نبود»، «زیاد به هم نزدیک نبودیم»، یا «دل‌م‌برایش تنگ نمی‌شود». کسانی وسایل شخصی و لباس‌هایی که متوفی را به یادشان می‌آورد دور می‌اندازند. دور کردن یادگارهای متوفی نقطهٔ مقابل «مومیایی کردن» است و ضایعهٔ فقدان را به حداقل می‌رساند، چنان‌که گویی بازماندگان با از میان بردن هر شیئی که آنها را با واقعیت مرگ روبه‌رو سازد از خویشتن محافظت می‌کنند.

راه دیگری برای انکار معنی يك فقدان، دست زدن به «فراموشی انتخابی» است. برای مثال، گری ۱۲ ساله بود که پدرش را از

دست داد و در گذشت سالیان واقعیت وجود پدرش و حتی خاطره تصویر او را از خود دور می‌کرد. زمانی که در سال‌های دانشجویی برای روان‌درمانی مراجعه کرد، حتی نمی‌توانست سیمای پدرش را به خاطر بیاورد. پس از دوره‌ای درمان، نه تنها قیافه پدرش را به یاد می‌آورد، بلکه وقتی در جشن فارغ‌التحصیلی جایزه می‌گرفت می‌توانست حضور او را احساس کند.

اشخاصی با انکار اینکه مرگ بازگشت‌ناپذیر است مانع اتمام تکلیف اول می‌شوند. نمونه خوبی برای این موضوع در تکه فیلمی بود که چندین سال پیش در رشته برنامه‌های "۶۰ دقیقه" در تلویزیون نشان دادند. این فیلم داستان زن میانسال خانهداری بود که مادر و دختر ۱۲ ساله‌اش را در آتش‌سوزی از دست داده بود. طی دو سال اول پس از این فاجعه، صبح تا شب با صدای بلند به خودش می‌گفت: "نمی‌خواهم بمیرید، نمی‌خواهم بمیرید، شما نمی‌میرید!" بخشی از درمان او شامل لزوم روبه‌رو شدنش با این واقعیت بود که آن دو مرده‌اند و هرگز باز نخواهند گشت.

استراتژی دیگری برای انکار حتمی بودن مرگ، پناه جستن در اعتقاد به ارواح است. امید دیداری دوباره با متوفی، به‌خصوص در نخستین روزها و هفته‌های پس از فقدان او، احساسی طبیعی است. اما امید مزمن به چنین میعادی طبیعی نیست. پارکس یافته‌های تحقیقاتش را چنین بیان می‌کند:

مکتب اعتقاد به ارواح مدعی کمک به مصیبت‌دیده برای بازیافتن فرد از دست‌رفته است، و هفت نفر از مصیبت‌دیدگانی که من روی آنها مطالعه کردم گفتند در جلسات احضار ارواح یا در کلیساهای معتقدان به عالم ارواح حضور یافته‌اند. واکنش‌های آنها جورواجور بود: برخی احساس می‌کردند که به گونه‌ای تماس با متوفی نائل آمده‌اند و چند نفری هم از این حالت ترسیده بودند.

در مجموع از تجربه‌شان خشنود نبودند و هیچ‌کدام از آنها شرکت‌کننده دائمی جلسات احضار ارواح نشده بود.^{۲۰}

رسیدن به قبول واقعیت فقدان وقت می‌برد، چرا که نه تنها به پذیرش عقلی که به پذیرش عاطفی هم نیاز دارد. مصیبت دیده ممکن است مدت‌ها پیش از آنکه عاطفه‌اش حقیقت این نکته را بپذیرد، از نظر فکری بر حتمی بودن مرگ آگاه باشد. باور کردن این نکته که عزیز من هنوز در سفر است، یا دوباره در بیمارستان بستری شده، آسان است. ضربه سخت واقعیت وقتی فرود می‌آید که شخص می‌خواهد گوشی را بردارد و با آن فرد اختلاط کند، اما به یاد می‌آورد که فرد محبوبش دیگر در آن سر خط نیست. چه بسیار پدران و مادران داغ‌دیده‌ای که پس از گذشت ماه‌ها تازه توانسته‌اند بگویند: “بچه من مرده است و دیگر هرگز در کنارم نخواهد بود.” اینان ممکن است بچه‌هایی را که در خیابان بازی می‌کنند ببینند یا چشمشان به اتوبوس مدرسه بیفتد و به خودشان بگویند “چطور توانسته‌ام فراموش کنم که بچه‌ام مرده است.”

فرد در گیرودار این تکلیف، بین باورکردن و ناباوری در نوسان است. کروب این نکته را خوب بیان می‌کند:

گاه به نظر می‌رسد که سوگواران تحت تأثیر واقعیت قرار گرفته‌اند و طوری رفتار می‌کنند که گویی کاملاً قبول کرده‌اند فرد متوفی رفته است؛ گاه زیر تأثیر خیالپردازی و امید به دیداری دوباره، غیرعقلانی رفتار می‌کنند. خشم نسبت به عزیز از دست رفته، نسبت به خویشان، نسبت به دیگرانی که گمان می‌رود مسبب مرگ او بوده‌اند و حتی نسبت به خیرخواهانی که شخص سوگوار را

به یاد واقعیت فقدان می‌اندازند احساسی است که در همه جا و همه کس دیده می‌شود.^{۲۱}

هرچند که اتمام این تکلیف وقت می‌برد، آیین‌هایی سنتی از قبیل تدفین ممکن است بسیاری از ماتمیدگان را یاری دهند که در جهت قبول واقعیت حرکت کنند. کسانی که در مراسم تدفین حاضر نبوده‌اند شاید به راه‌های دیگری برای تأیید واقعیت مرگ آن فرد نیاز داشته باشند. احساس واقعی نبودن ضایعه، به‌خصوص در مورد مرگ ناگهانی، حالت‌های دشواری ایجاد می‌کند، خاصه اگر شخص سوگوار جسد متوفی را ندیده باشد. در مرکز مطالعات روانی کودکان مصیبت‌دیده در بُسْتَن همبستگی زیادی بین فقدان ناگهانی همسر و رؤیاهای شخص مصیبت‌دیده در ماه‌های اول پس از مرگ او یافته‌ایم. ممکن است چنین باشد که به خواب دیدن شخص از دست‌رفته تنها رؤیای پروری و خواب و خیال نیست، بلکه راهی است تا ذهن بتواند از طریق تفاوت شدید احساس زنده بودن او در خواب و لحظه‌ای که شخص بیدار می‌شود واقعیت مرگ او را تأیید کند.

تکلیف ۲: گذر از درد مصیبت

در صحبت از درد، واژه آلمانی *Schmerz*^{۲۲} کلمه مناسبی است، چرا که گستره معنایی‌اش هم رساننده درد واقعاً جسمانی بسیاری اشخاص در چنین مواقعی، و هم درد عاطفی و رفتاری همراه با فقدان است. لازم است که متوجه این مرحله از درد باشیم و برای گذر از آن کاری انجام دهیم وگرنه از طریق نشانه‌ها یا دیگر شکل‌های رفتار غیرعادی بروز خواهد کرد. پارکس در تأیید این نکته می‌گوید: "اگر لازم است که

21. Krupp et al., 1986, p. 345.

۲۲. با تلفظ شِمِرْتس. -م.

شخص درد مصیبت را از سر بگذراند تا کار ماتم انجام شود، پس می‌توان انتظار داشت هر چیزی که به شخص اجازه دهد مدام از این درد دوری جوید یا آن را سرکوب کند به طولانی کردن مرحله سوگواری بینجامد.^{۲۳} تمام افراد درد را با شدتی یکسان یا به طریقی یکسان احساس نمی‌کنند، اما امکان ندارد کسی را که عمیقاً به او دلبسته بوده‌ایم بی تجربه کردن حدی از درد از دست بدهیم.

ممکن است تأثیر و تأثر متقابل و ظریفی بین جامعه و شخص سوگوار برقرار باشد که اتمام تکلیف دوم را دشوارتر کند. جامعه ممکن است احساس شخص سوگوار را نپسندد و از این رو چنین پیام ظریفی را به او حالی کند: "احتیاجی نیست متالم باشی، تو فقط برای خودت احساس تأسف می‌کنی." این پیام با احساس تدافعی سوگوار تداخل می‌کند و به انکار نیاز به ماتم می‌انجامد که چنین بیان می‌شود: "من احتیاجی به ماتم گرفتن ندارم."^{۲۴} جفری گورر به این نکته توجه دارد و می‌گوید: "کسانی به ماتم گرفتن برچسب بدنام‌کننده مرض، مخالف سلامتی و باعث خراب کردن روحیه می‌زنند. به این ترتیب رفتار صحیح يك دوست و خیرخواه به عاملی برای بازداشتن سوگوار از پرداختن به ماتمش تبدیل می‌شود."^{۲۵}

نفی تکلیف دوم، یعنی تکلیف از سر گذراندن درد، به این گونه است که نباید احساس کرد. اشخاص از راه‌های گوناگونی می‌توانند تکلیف دوم را قیچی کنند. ساده‌ترین راه این است که احساس خویش را کتمان کنند و از اساس منکر وجود دردی شوند که حضور دارد. گاه با پرهیز از فکرای دردناک این روند را سد می‌کنند و برای محافظت از خویش در برابر تألم فقدان، متوسل به شیوه‌های بستن راه فکر می‌شوند. برخی اشخاص تنها به فکرای خوشایندی می‌پردازند که از متوفی در ذهن

23. Parkes, 1972, p. 173.

24. Pincus, 1974.

25. Gorer, 1965, p. 130.