

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نیاشد تن من مباد
بدین بوم و بر زنده یک تن مباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم
از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Social	اجتماعی
--------	---------

داکتر عباس آزادیان



مهاجرت و پناهندگی

قسمت یازدهم

سالمندان و مهاجرت

ناگه تو را ز خانه و کاشانه میکند
آواره میکند.

آری تو را به گردش چشمی،
با شهر و با دیار و چه بسا ناشناخته
پیوند میزنند

سیاوش کسرائی- مهره سرخ

مهاجرت تأثیر برهم ریزنده ای بر زندگی انسانها میگذارد و از جمله ساختارهای ذهنی فرد را به هم میریزد. از این لحاظ هر چند ساختار ذهنی انسان رشد بیشتری کرده باشد این تأثیر برهم زننده ممکن است کمتر باشد. پس از لحاظ ظاهر هر چه سن بیشتر باشد مهاجرت باید آسانتر باشد و به هم ریختن ذهنی کمتر اتفاق بیفتد. اما واقعیت این گونه نیست.

سالمندان با مسایل متفاوتی دست و پنجه نرم میکنند:

- توان ذهنی آنها برای یادگیری مطالب جدید کمتر است، چون یادگیری به طور کلی با افزایش سن دشوارتر میشود. مهاجران سالمند ممکن است توان پائینتری برای فرا گرفتن زبان جدید داشته باشند. ندانستن زبان جامعه میزبان توان جا افتادگی افراد سالمند را در جامعه جدید پائین می آورد. تعداد زیادی از مراجعان من بعد از سالها شرکت در

کلاسهای زبان هنوز زبان انگلیسی چندانى فرا نگرفته اند. شکی نیست که این توان یادگیری تا حد زیادی به میزان تحصیلی فرد بستگی دارد.

- ساختار ذهنی بعضی از افراد سالمند ممکن است انعطاف لازم برای تغیر را نداشته باشد و در نتیجه دشواری بیشتری برای یادگیری چهارچوبهای فرهنگی جدید داشته باشند. این امر جا افتادگی آنها را در فضای جدید فرهنگی دشوارتر میکند.

- انسان سالمند بیشتر گذشته گرا است تا آینده گرا و بیشتر به خاطرات گذشته توجه دارد و کمتر امیدوار تحقق آرزو ها در آینده میباشد. مهاجرت به معنای بریدن از گذشته ای است که شکل دهنده و تعریف کننده زندگی فرد بوده است. بریدن از این گذشته میتواند بی معنایی و بی هویتی به بار بیاورد و این امر میتواند حاصل مهاجرت را منفی کند. این مسأله برای مهاجران سالمند اهمیت بیشتری پیدا میکند.

دلایل مهاجرت فرد سالمند محدود است. او ممکن است به دلیل شرایط ناگوار و فشار اجتماعی دست به مهاجرت بزند و یا به دنبال فرزندان مهاجرت کننده ناچار به ترک کشور خود شود. ولی معمولاً فرد سالمند از چنین تغیری احساس خوشایندی ندارد. احساس میکند به میل و با آزادی دست به چنین تصمیمی نزده است. سالمندان کمتر میل به تغیر و جابه جایی دارند. رها کردن چهارچوبهای آشنائی که به فرد احساس امنیت میدهد در هیچ سنی آسان نیست و هزینه های متعددی میتواند در برداشته باشد. در افراد سالمند هزینه ها بالاتر هستند.

خانمی میانسال به همراه پسر و دخترش به کانادا مهاجرت کرده بود. این خانم به دلایل شغلی مجبور بود وقت زیادی را در ایران بگذراند. فرزندانش در تنهایی دچار مسایل و مشکلات متعددی شده بودند. او میخواست بداند آیا آوردن مادرش که ۶۵ سال سن داشت به کانادا کار درستی است.

اولین سؤال من از او این بود که نظر واقعی و بدون رودربایستی مادرش چیست؟ آیا مادر او از صمیم قلب مایل به چنین مهاجرتی میباشد؟ آیا به خاطر دخترش دست به این سفر میزند؟ توان ارتباط ایجاد کردن او با محیط جدید در چه حدی است؟ این مادر البته در ایران و به دلیل فوت شوهر تنها بود و از آنجا که معلم انگلیسی بود این زبان را به خوبی حرف میزد و خود هم مایل به مهاجرت بود. در چنین چهارچوبی و با توجه به نیازهای ثانوی این خانواده چنین مهاجرتی معقول به نظر میرسد.

آقای ۷۲ ساله به همراه پسرش پیش من آمد. قبل از جلسه پسرش مرا به تنهایی دید و گفت که پدرش سرطان دارد و از این مسأله هم خبر ندارد. میخواست من در جریان این مطلب باشم ولی نمیخواست من این مسأله را با پدرش مطرح کنم. این آقای ۷۲ ساله دچار افسردگی شدید بود. حدود یک سال بود که در کانادا به سر میبرد. پسرش میگفت:

"چون اکثر بچه ها به کانادا آمده اند ما اصرار کردیم که پدر هم اینجا بیاید و همراه ما باشد. او در ابتدا نمیخواست ولی در نهایت تحت فشارهای ما پذیرفت و به تورنتو آمد. در عرض چندین ماهی که در تورنتو بود به تدریج و به شدت دچار افسردگی شد. شکی نیست که هر سرطانی فرد را در معرض افسردگی قرار میدهد ولی مقدار زیادی از افسردگی این فرد به دلیل بی ریشگی او در تورنتو و نداشتن ارتباط با دوستان و بی جایگاهی او در این جامعه بود." میگفت:

"اینجا خانه من نیست. نه زبانش را نمیفهم نه آدابش را. نه دوستی دور و برم دارم نه کسی که بتوانم با او درد دل کنم. در عوض در تهران دوستان فراوانی دارم. همه شهر را میشناسم و میتوانم هر روزم را به راحتی پر کنم. اینجا فقط منتظرم که یکی از بچه ها فرصت کند و سری به من بزند و اگر لطفی کرد مرا جایی ببرد. شهر را نمیشناسم. زبان را نمیفهم. اینجا جای من نیست."

باید توجه داشته باشید که تنش و تناقض در سراسر این داستان مشاهده میشود. حتی در مسأله نگفتن این واقعیت که این فرد سرطان دارد تناقض فرهنگی به شدت خود را نشان میدهد. طبیعتاً من به عنوان یک پزشک وظیفه خود میدانم که واقعیت حالت روحی و جسمی بیمار خود را در هر سنی و تقریباً در هر موقعیتی به اطلاع او برسانم. چهارچوبی که من در آن تعلیم دیده ام این را حق فرد میدانم که بداند چه مشکلی دارد و این را حق او میدانم که تصمیم بگیرد چه درمانی را قبول کند یا نکند. من این حق را به خود نمیدهم که درمانی را بدون اطلاع بیمار در اختیار او قرار دهم. این امر تجاوز به چهارچوب و حریم خصوصی این فرد و از همه چیز مهمتر تجاوز به حریم بدن این فرد تلقی میشود. از لحاظ قضائی هم اگر من درمانی را بدون اطلاع فرد به او بدهم – مثلاً بدون اجازه او به او آمپولی بزنم – در واقع به بدن او حمله^۱ کرده ام و میتوانم تحت این عنوان مورد بازخواست قضائی قرار بگیرم.

یادم می آید یکی از موارد آموزشی مورد علاقه بسیاری از استادان من فردی بود که به یکی از گروه های مسیحی^۲ تعلق داشت. طبق باور افراد این گروه هیچ گونه تزریق خونی به بدن آنها قابل قبول نیست حتی اگر در حال مرگ باشند و حتی اگر تزریق خون باعث تداوم زندگی آنها بشود. در این مورد خاص این فرد تصادف کرده بود و به دلیل خونریزی در حال مرگ بود. کسی جیب او را میگرد و یادداشتی می یابد که در آن به تعلق مذهبی این فرد تأکید کرده و اضافه شده بود که در صورت یک موقعیت اضطراری نباید به او خون تزریق شود. پزشکان علیرغم این یادداشت و خواست مشخص فرد به او خون تزریق میکنند. فرد از مرگ نجات می یابد. وقتی حال این فرد بهبود می یابد و اطلاع پیدا میکند که به او خون تزریق شده از پزشک مربوطه شکایت میکند و در نهایت پیروز هم میشود. نکته فرهنگی و حتا قضائی مهم این قضیه به رسمیت شناختن حریم خصوصی فرد و پذیرش حق او است برای تصمیم گیری در مورد نوع درمانی که به او ارائه میشود.

اجازه بدهید به پدر ۷۲ ساله ایرانی خود برگردیم. بعد از بحث و گفتگوی دراز به این نتیجه رسیدیم که به دلایلی که در ابتدا اشاره کردم شاید بهترین تصمیم برای این فرد این است که آنچه را که خواست خود او است انجام بدهد و به ایران برگردد و این تصمیم عملی شد.

به دلایل متعددی که اشاره کردم – ندانستن زبان و دشواری در یادگیری آن، ندانستن آداب و رسوم کشور جدید و فرهنگ جدید و کمبود انعطاف در پذیرفتن این آداب و رسوم، فقر محیط اجتماعی به دلیل نداشتن دوستان نزدیکی که فرد را میشناسند، ندانستن محیط جغرافیائی جدید و کاهش توان ایاب و ذهاب در محیط جدید و غیره- فردی را که در سن بالا دست به مهاجرت میزند دچار احساس وابستگی شدید میکند. اگر برای فرد جوانی که در کشور خود به دلایل مختلف تحت فشار بوده مهاجرت احساس آزادی می آورد، و او احساس رها شدگی دارد، برای فرد سالمند این احساس عکس آن است. فرد سالمند احساس میکند آزادیهای او گرفته شده است و در زندگی محدودتر شده است. قبلاً مطرح کرده ام که جوانان با سرعت بیشتری چهارچوبهای فرهنگی جدید را میپذیرند و آنها را در عمل به کار میبرند. سالمندان طبیعتاً در این مورد محافظه کارانه برخورد میکنند و کمتر پذیرای تغییر میباشند. بدین ترتیب تناقضهای فرهنگ قدیم و جدید به داخل خانه می آید و تنشهای متعددی ایجاد میکند.

¹ Bodily Assault

² Jehovah witness

مشکل مهم دیگری که سالمندان با آن دست و پنجه نرم میکنند مسأله تنهائی است. یکی از بیماران من خانمی است ۷۵ ساله. ایشان البته هیچگاه به خواست خود به مطب من نمی آیند. اولاً دچار فراموشی زیادی شده است و به زحمت حتی پزشک بودن من به یادش میماند چه برسد به آدرس مطب من و نحوه رسیدن به آن. ثانیاً علی رغم چندین سال اقامت در تورنتو و به دلیل ناتوانی طبیعی در یادگیری زبان کاملاً وابسته به فرزندان و یا نوه هایش بوده است.

این خانم دچار اضطراب شدیدی میباشد. این اضطراب خود را به شکل انواع و اقسام ترسهای عجیب و غریب نشان میدهد. وقتی سعی میکنیم علی رغم محدودیتهای ارتباطی ریشه های اصلی اضطرابهای او را درک کنیم به مسأله تنهائی و انزوا میرسیم. دختر این خانم میگوید مادرش توان تنها ماندن را ندارد. حتی وقتی دختر میخواهد حمام کند این فرد دچار اضطراب میشود و شروع به داد و فریاد میکند. دختر این خانم حتی برای خرید نمیتواند از خانه خارج شود زیرا مادرش دچار اضطراب میشود و با رفتارهای خاص خود نارضایتی خود را از تنها ماندن نشان میدهد. این ابراز نارضایتی یا به صورت عصبانیت شدید است و یا به صورت حرف زدن و قهر کردن و یا حتی در مواردی به شکلهای افراطی مانند ادرار کردن در خانه میباشد.

تأسف در این است که علی رغم شناسایی علل اضطراب و رفتارهای ناهنجار این مادر امکانات این خانواده محدود است زیرا فرزندان در سه شهر مختلف زندگی میکنند و همه باید از صبح تا شب برای تأمین هزینه های زندگی کار کنند.

اضطراب از تنها ماندن و مشکل تنهائی مسأله بزرگ بسیاری از سالمندان است. این خانم به شکل محدودی، و بیشتر از لحاظ رفتاری، میتواند مشکل تنهائی خود را بیان کند. افراد دیگری که توان بیشتری برای بیان دل نگرانی و دل مشغولیهای خود دارند این مسأله را بهتر و به شکل کلامی بیان میکنند. شکایت از تغییر نقش سنتی مادر و مادر بزرگ در خانواده، احساس به حال خود رها شدن از طرف بچه ها و مورد احترام جوانان و کودکان قرار نگرفتن از جمله این شکایتها است.

خانمی ۶۰ ساله را دیدم. ایشان ۷-۸ سالی است که در کانادا زندگی میکند. ۴ سال است که جدا شده و سه تا بچه دارد. هر کدام از بچه ها در کشوری زندگی میکنند. یکی از بچه ها در تورنتو زندگی میکند. به من میگفت:

"بچه ها نمیتوانند مرا درک کنند. ما دو زمینه مختلف فکری داریم. حوصله هم را نداریم. حداکثر بتوانم یک ساعت با پسر حرف بزنم بعدش دیگر حرفی و یا حوصله ای برای ارتباط نداریم." میگفت:

"ما دو زمینه مختلف فکری داریم. دو موسیقی متفاوت را دوست داریم. فیلمهایی که دوست داریم با هم فرق میکنند. علایق متفاوتی داریم. هر کدام از بچه ها هم که یک سر دنیا هستند و رفتن با این وضعیت جسمی از یک کشور به کشور دیگر برایم آسان نیست. تازه اگر مشکل جسمی هم نبود فقط برای چندین هفته میتوانستم مهمان آنها باشم. خانه خودم که نمیشود." او میگفت:

"مسأله تنهائی مهمترین مسأله من است. به خاطر خودکامگی شوهرم مجبور شدم جدا بشوم. در ایران مجبور بودم بنشینم و تحمل کنم اما اینجا که مجبور نبودم. وقتی هم برای مشاوره میرفتیم و یا حرفی زده میشد چند روزی عوض

میشد و بعد باز میگشت به همان حرفها و درگیریها و زور گوئیهای سابق. اگر اول به خاطر بچه ها تحمل کردم و ماندم حالا که آنها رفته اند دیگر مجبور نیستم به زور تن بدهم. جدا شدم ولی پیدا کردن هم زبان و هم فکر آسان نیست."

میگفت:

"به شعر علاقه داشتم و هنوز هم دارم. کتاب خواندن را دوست داشتم و هنوز هم دارم. برای جلسه شعر و گفتگو میرفتم اما همه اش پشت هم حرف زدن بود و غیبت کردن. خوشم نیامد و ول کردم. پس کسی نیست که مرا درک بکند و بتوانیم با هم وقت صرف کنیم. امکانی نیست که زندگی را و وقت خالی آنرا پر بکنم. به جز این چند تا کانون چیزی نیست و آنجاها هم همه اش حرف است و غیبت کردن و مشکل قاطعی شدن برای من وجود دارد."

البته این احساس تنهایی در کشورهای اروپائی و آمریکای شمالی چیز شگفت انگیزی نیست. در مطالعه ای که در سال ۱۹۸۸ در ژاپن انجام شد ۷۰٪ از افراد که در نظرخواهی شرکت داشتند گفتند که هنگامی که والدین آنها پیر است و یا بیمار با او زندگی خواهند کرد. نظرخواهی مشابهی که در سال ۱۹۹۴ در آمریکا صورت گرفت نشان داد که تنها ۵٪ افراد مایل بودند با والدین پیر خود زندگی کنند.

اکثر سالمندانی که در کشورهای غربی متولد شده اند و عمرشان را در اینجا گذرانده اند از لحاظ فرهنگی و برنامه زندگی آماده چنین مسأله ای – یعنی زندگی مستقل در سالمندی- میباشد و برای سالمندی خود و دوران بازنشستگی شان برنامه های متعددی دارند. اما فرد سالمند ژاپنی که در سن بالا به آمریکا و یا سایر کشورهای غربی مهاجرت میکند خود را برای چنین فضائی آماده نکرده است. به نظر میرسد این مشکل و عدم آمادگی در مورد اکثر سالمندان ایرانی که دست به مهاجرت میزنند هم صادق باشد.

ادامه دارد