

نویسنده: بروسی ای لین «Bruce E Levine».
منبع و تاریخ نشر: کونترپانچ «2026-10-08».
برگردان: پوهندوی دوکتور سیدحسام «مل» .

رهایی از درد پیش از پاسخ دادن به پرسش‌های آن: آسیب روان‌پزشکی به خویشتن و فرهنگ

*Getting Rid of the Pain Before Answering
Its Questions: Psychiatry's Damage to Self
and Culture*



Photo by [Wiki Sinaloa](#)

«اگر پیش از آنکه به پرسش‌های درد پاسخ دهید، آن را از میان بردارید، «خود» خویش را نیز همراه با آن از دست داده‌اید.» —

لئویس هاید، *الکل و شعر: جان بریمن و سخن‌گفتن مستی*، ۱۹۷۵. مردم با درد به متخصصان سلامت روان مراجعه می‌کنند؛ درد ناشی از اضطراب، افسردگی، سوء مصرف مواد، عدم تمرکز و انواع دیگر دردهای روانی. «درمان» روان‌پزشکی معمولاً بر این هدف متمرکز است که این دردها را هرچه سریع‌تر از بین ببرد تا فرد بتواند «کارکرد» داشته باشد.

از این منظر، باید سپاسگزار باشیم که درمان روان‌پزشکی تا این حد ناکام بوده است؛ واقعیتی که اکنون حتی برخی رسانه‌های جریان اصلی، از جمله *نیویورک تایمز*، نیز به آن اذعان کرده‌اند. این روزنامه در سال ۲۰۲۱ چنین نتیجه‌گیری کرد: «تقریباً تمام شاخص‌های سلامت روان جمعی ما — شامل نرخ خودکشی، اضطراب، افسردگی، مرگ و میر ناشی از اعتیاد و میزان تجویز داروهای روان‌پزشکی — مسیری نادرست را طی کرده‌اند، آن هم در حالی که دسترسی به خدمات به‌شدت گسترش یافته است.»

اگر درمان روان‌پزشکی «psychiatric treatment» در از بین بردن درد — پیش از پاسخ یافتن به پرسش‌های آن — موفق‌تر عمل می‌کرد، شاید نبرد برای دستیابی به «خود اصیل» و فرهنگی شفاف‌بخش به‌کلی با شکست مواجه می‌شد؛ اما در وضعیت کنونی، ما که دغدغه‌ی چنین اموری را داریم، اگرچه در این کشاکش در حال باختن هستیم، اما هنوز کاملاً مغلوب نشده‌ایم.

آسیب روان‌پزشکی به «خود اصیل» و فرهنگ نظام شفا بخش

با وجود انکار روان‌پزشکی رسمی، اکثریت قریب به اتفاق بیماران روان‌پزشکی به شما خواهند گفت که روان‌پزشکشان هیچ علاقه‌ای به این ایده نداشته که دردهایشان حاوی پرسش‌هایی ارزشمند است. بخش عمده‌ای از روان‌پزشکان تنها به «مدیریت دارویی» می‌پردازند و از پذیرش این واقعیت سر باز می‌زنند که کارشان در «درمان» بیماران، صرفاً بی‌حس کردن درد است؛ همچنین، بیشتر روان‌پزشکان درکی از مفهوم «فرهنگ شفاف‌بخش» و چگونگی آسیب رساندن خود به آن ندارند. آن اقلیت بسیار کوچکی از روان‌پزشکان که به خود اجازه می‌دهند این دردهای حرفه‌ای را احساس کنند، همان کسانی هستند که به روان‌پزشکان منتقد و معترض تبدیل میشوند یا کار را رها می‌کنند.

درد روانی ما چه پرسش‌هایی را مطرح می‌کند؟ این درد اغلب درباره‌ی فقدان عشق، آزادی، قدرت، خلاقیت یا معنا در زندگی‌مان پرسش می‌کند؛ ما را به چالش می‌کشد که آیا درباره‌ی حضور این عناصر خود را فریب می‌دهیم یا خیر، و ما را بابت کوتاهی در عمل بر اساس واقعیت نبود آن‌ها، مورد پرسش قرار می‌دهد. تمام دردهای روانی ما، چه بزرگ و چه کوچک، پرسش‌هایی را پیش می‌کشند که میتوانند به پرسش‌های دیگری منتهی شوند.

درد ناشی از «عدم توجه» ممکن است این پرسش را مطرح کند: آیا من مجبور می‌شوم به چیزی توجه کنم که هیچ علاقه ذاتی به آن ندارم؟ آیا آن اجبار، درد ناشی از رنجش و خشم را در من ایجاد می‌کند؟ آیا آن درد چنان طاقت‌فرساست که مرا به این فکر می‌اندازد که تمام وجودم را سرکوب کنم تا دیگر چیزی حس نکنم؟ آیا الکل و سایر مواد مخدر به من کمک می‌کنند تا وجود خود را حس نکنم؟ آیا سرکوب کردن آن درد با عث می‌شود انرژی‌ای برای توجه کردن نداشته باشیم؟ آیا همین عدم توجه، اضطرابی را در من برمی‌انگیزد که ناشی از ترس ناتوانی در بقاست؟

با پاسخ دادن به پرسش‌هایی که درد مطرح می‌کند، می‌توان خویشتن حقیقی خود را بازیافت. فرد ممکن است دریابد که خویشتن اصلیش در واقع برای این موارد ارزش قائل است: بی‌توجهی به آنچه واقعاً برایش اهمیتی ندارد؛ دوری از کسانی که فرد را به توجه کردن وادار می‌کنند؛ همراهی با کسانی که خویشتن اصل او را دوست دارند؛ پرهیز از هدر دادن عمر برای سرکوب وجود خویش جهت خاموش کردن درد؛ یکپارچه بودن و توجه به آنچه واقعاً برایش مهم است؛ و حتی ارزش قائل شدن برای همان دردی که پرسش‌هایی را برانگیخت و راه را برای بازیافتن خویشتن حقیقی هموار کرد

بسیاری از ما — و نه تنها شاعرانی که لوئیس هاید در مقاله سال ۱۹۷۵ خود با عنوان «الکل و شعر: جان بریمن و سخن گفتن مستی» به آن‌ها می‌پردازد — نسبت به ماهیت تمدن کنونی مان احساس رنج و اندوه داریم. هاید، هم‌صدا با دیگر روشنفکران سرشناس آن دوران همچون لوئیس ما مفورد و اریش فروم، به ما می‌گوید که پول و فناوری به «الگوهای غالب» ما برای دستیابی به امنیت و سرزندگی بدل شده و حس کاذبی از قدرت انسانی ایجاد کرده‌اند. متولیان جامعه به ما گفته بودند که می‌توانیم فناوری را مهار کنیم، اما البته بسیاری از ما خود را اسیر آن می‌بینیم. به علاوه، هاید خاطر نشان می‌کند که این تمرکز بر قدرت فناوری و پول «چنان بزرگ‌نمایی شده که سایر اشکال قدرت را تضعیف و تهی کرده است... تمدنی که بر پایه [فناوری و پول] بنا شده باشد، پیوند انسان‌ها را با نیروهای خلاقشان قطع می‌کند.»

رنج ناشی از تمدنی که ماهیتی انسانی زدا دارد، به زندگی فردی نیز سرایت می‌کند و مستقیماً و غیرمستقیم موجب رنج ما از فقدان عشق، آزادی، قدرت، خلاقیت و معنا می‌شود؛ رنج‌هایی که افراد را به سوی متخصصان سلامت روان سوق می‌دهد. و از همین رو، بسیار تأسف بار است که متخصصان سلامت روان، چنین رنج‌هایی را به عنوان «بیماری» یا آسیب روانی (پاتولوژی) برچسب می‌زنند. این نقل قول که «اگر پیش از پاسخ دادن به پرسش‌های رنج، آن را از میان برداری، خود خویشتن را نیز همراه با آن از دست داده‌ای»، اغلب به اشتباه به کارل یونگ نسبت داده می‌شود، زیرا او نیز چنین دیدگاهی داشت. یونگ گفته بود: «هیچ آگاهی‌یافتنی بدون رنج ممکن نیست» (در کتاب *مشارکت‌هایی در روان‌شناسی تحلیلی*، ۱۹۲۸).

ایوان ایلیچ نیز—که من در سال ۲۰۲۴ در مقاله «آسیب های بالینی، اجتماعی و فرهنگی روان پزشکی طبی زاد (iatrogenic)» به او پرداختم—همین دیدگاه را داشت.

مقاله سال ۱۹۷۵ هاید به شدت تحت تأثیر کتاب ایلیچ—که در آن زمان اثری تازه محسوب می شد—با عنوان * نمسیس پزشکی* (Medical Nemesis) قرار داشت؛ به ویژه در خصوص ایده های ایلیچ درباره فرهنگ به مثابه یک نظام شفابخش. هاید چنین می نویسد: ایلیچ از «تمامیت فرهنگ که سلامت بخش است» سخن می گوید... قبایل بومی آمریکا نمونه ای بارز در این زمینه هستند: آن ها کل نظام دانش و آموزه های خود را «دارو» (یا شفا) می نامیدند، نه صرفاً آن اقداماتی که ممکن بود شمن در شرایط اضطراری انجام دهد. به عنوان عضوی از قبیله، این امتیاز را داشتید که روزانه در فضای شفابخش قدم بزنید.

یک فرهنگ با درد، انحراف و مرگ روبرو می شود و آن را تفسیر می کند. به آنها معنا می بخشد؛ روشن می کند که چگونه آنها بخشی از کل هستند و از این طریق آنها را قابل تحمل می کند. ما در آنها گرفتار نمی شویم زیرا فرهنگ دائماً ما را از درد و مرگ بیرون می آورد و به زندگی بازمی گرداند.

چگونه روانپزشکی، که به شدت تلاش می کند بخشی از چیزی باشد که هاید آن را «تمدن پزشکی» می نامد، فرهنگ را به عنوان یک سیستم شفابخش از بین می برد؟ هاید، با تکرار ایلیچ، به ما می گوید که برخلاف فرهنگ سیستم شفابخش: «تمدن پزشکی به شیوه ای معکوس واکنش نشان می دهد: سعی می کند به این چیزها حمله کند، آنها را حذف کند و بکشد. با این کار، شهروند از قدرت شفابخشی و تفسیری خود جدا می شود و او و فرهنگ شروع به از هم پاشیدن و پژمرده شدن می کنند، مانند گیاهانی که از خاک بیرون کشیده می شوند تا زمانی که هر دو به خاک تبدیل شوند.»

بی صداقتی های روانپزشکی در مورد داروها: گناهانی علیه خود اصل و فرهنگ سیستم درمانی بی صداقتی های روانپزشکی در مورد اثربخشی و عوارض جانبی دارو هایشان برای خوانندگان مجله ای «دیوانه در آمریکا» کاملاً شناخته شده است. با این حال، دوگانگی روانپزشکی در مورد ماهیت دارو هایشان شاید گناه عمیق تری را برای خود و فرهنگ ایجاد کرده است.

داروهای روانپزشکی، داروهای روان گردان یا روان گردان هستند، به این معنی که آنها مواد شیمیایی هستند که بر انتقال دهنده های عصبی سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارند و عملکرد مغز را تغییر می دهند تا بر احساسات، افکار و ادراکات تأثیر بگذارند. الکل یک داروی روان گردان است، همانطور که داروهای به اصطلاح ضد افسردگی، داروهای به اصطلاح ضد روان پریشی و داروهای به اصطلاح تثبیت کننده خلق و خو در روانپزشکی نیز چنین هستند. در مورد داروهای روان گردان ریاکاری زیادی وجود دارد، زیرا برخی از آنها به عنوان دارو و برخی دیگر به عنوان منفی برچسب گذاری می شوند.

روانپزشک نادری مانند جوآنا مونکریف است که در مورد ماهیت این داروها صادق باشد (به «مدل‌های عملکرد موادمخدر» او، ۲۰۱۳ مراجعه کنید) و به دلیل حقیقت‌گویی‌اش، توسط روانپزشکی رسمی بدنام شده است. مونکریف بما می‌گوید که داروهای روانپزشکی به جای اصلاح وضعیت غیرطبیعی مغز، «حالت غیرطبیعی یا تغییر یافته‌ای را القا می‌کنند... نحوه عملکرد مغز را تغییر می‌دهند و با این کار تغییراتی در تفکر، احساس و رفتار ایجاد می‌کنند. داروهای روانگردان اثرات خود را در هر کسی که آنها را مصرف می‌کند، صرف نظر از اینکه آیا بیماری روانی دارد یا خیر، اعمال می‌کنند.»

نه مونکریف و نه هیچ منتقد برجسته دیگری در حوزه داروهای روانپزشکی که من می‌شناسم، ضد مواد مخدر نیستند، زیرا او روشن می‌کند که «اثرات روانگردان ایجاد شده توسط برخی داروها می‌تواند در برخی موقعیت‌ها از نظر درمانی مفید باشد.» بنابراین، اگر افراد آنقدر آشفته باشند که بتوانند کنترل رفتار خود را از دست داده باشند، قادر به گفتگو نباشند و فقط بخواهند آشفتگی خود را کاهش دهند، یک داروی روانگردان آرام‌بخش، حداقل به طور موقت، می‌تواند انسانی باشد.

در دهه ۱۹۷۰، زمانی که شرکت‌های بزرگ داروسازی کنترل روایت‌های اجتماعی درباره داروهای روانگردان را در دست نداشتند، تلاش‌های بیشتری برای صداقت در مورد آنها صورت می‌گرفت و «الکل و شعر: جان بریمن و صحبت‌های مشروب» نوشته لئویس هاید در سال ۱۹۷۵، مقاله‌ای تأمل‌برانگیز در مورد جذابیت و خطرات الکل و سایر داروهای روانگردان است. او با یادآوری این نکته شروع می‌کند: الکل همیشه در ادبیات آمریکایی نقش داشته است. نویسندگانی از ما که با آن درگیر بوده‌اند، شامل فیتزجرالد، همینگوی، مالکوم لوری، هارت کرین، جک لندن و یوجین اونیل هستند که نام چند نفر از آنها ذکر شده است. چهار نفر از شش آمریکایی که جایزه نوبل ادبیات را دریافت کرده‌اند، الکی بوده‌اند. هاید سپس از مکاتبات کارل یونگ با یکی از بنیانگذاران الکی‌های گمنام، بیل ویلسون، نقل قول می‌کند. یونگ به ویلسون گفت که معتقد است «میل به الکل، در سطح پایین، معادل عطش معنوی وجود ما برای تما میت است... می بینید، «الکل» در لاتین spiritus است و می‌توان از همین کلمه برای والاترین تجربه مذهبی و همچنین برای فاسدترین سم استفاده کرد.»

از نظر هاید، «روح چیزی بزرگتر از خود است و... قدرت تغییر شما را دارد. گشتالت شما، کل شیوه ادراک و عمل شما را تغییر می‌دهد.» نه تنها الکل، بلکه داروهای روانگردان مانند LSD نیز می‌توانند چیزی باشند که او «یاران روح» می‌نامد، زیرا اگرچه آنها عامل بلوغ نیستند، «آنها قدرت دارند: می‌توانند به یک مبتدی به شیوه‌ای خام، امکان یک زندگی متفاوت را نشان دهند.» جذابیت ارواح شیمیایی، تغییر القایی هوشیاری آنهاست، اما جویندگان واقعی معنویت در نهایت تجربه را بدون کمک این ماده شیمیایی آرزو می‌کنند، زیرا آنها به طور شهودی می‌دانند که "به ویژه در این تمدن"،

همانطور که هاید اشاره می‌کند، خطر این ماده شیمیایی این است که شما "با روح مادی بمانید... در سطح آن بمانید... [و] رشد نکنید."

هاید نتیجه می‌گیرد که برای فردی که الکلی می‌شود، "این ماده مخدر دیگر روح به معنایی که من استفاده کرده‌ام نیست، یا اگر هم باشد، روح مرگ است که او را به درون خود می‌کشد." هاید خاطر نشان می‌کند: "الکل کاربردهای زیادی دارد. این یک روح آرامش‌بخش و اجتماعی است. همیشه به عنوان یک روح تشریفاتی استفاده شده است. این یک داروی دارویی، یک خواب‌آور آرام‌بخش و یک بی‌حس‌کننده است." با این حال، الکل، در دنیای امروز، به عنوان یک بی‌حس‌کننده شناخته نمی‌شود، که این اصطلاح در درجه اول برای داروهایی است که در طول عمل جراحی برای از بین بردن احساس درد استفاده می‌شوند. هیچ داروی روانپزشکی مورد تایید FDA به عنوان بی‌حس‌کننده شناخته نمی‌شود. کتامین که رسماً یک «داروی بی‌حس‌کننده تجزیه‌ای» است، برای هیچ یک از کاربردهای روانپزشکی مورد تایید سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) نیست، اما در حال حاضر به صورت «خارج از برچسب» برای این شرایط استفاده می‌شود. علاقه‌مندان به کتامین، که سعی در سوءاستفاده از جذابیت فعلی داروهای روانگردان دارند، معمولاً آن را روانگردان می‌نامند، نه اینکه رسماً آن را یک داروی بی‌حس‌کننده تجزیه‌ای بنامند.

با تعریف هاید از داروی بیهوشی، می‌توان همه داروهای روانگردان، از جمله الکل و داروهای روانپزشکی، را به عنوان داروی بیهوشی معرفی کرد. یکی از تأمل‌برانگیزترین نکات او، حداقل برای من، در مورد کلمه بیهوشی است: "داروی بیهوشی" فقط به معنای چیزی نیست که حس را کاهش می‌دهد. این کلمه به معنای "بدون زیبایی‌شناسی" است، یعنی بدون توانایی حس خلاقانه. قدرت زیبایی‌شناسی که هر انسانی دارد، قدرتی است که از هر آنچه حس و احساس می‌کنیم، پیکربندی‌های معناداری ایجاد می‌کند. علاوه بر این، این قدرت، پیکربندی‌هایی را می‌سازد که خود زنده و خلاق هستند، چیزهایی که مانند هنر، جدا از خالق خود شروع به وجود می‌کنند و به همه ما معنا و انرژی می‌بخشند. اگر این قدرت آزاد و فعال نبود، انسان می‌مرد، همانطور که اگر قدرت هضم غذای خود را از دست می‌داد، می‌مرد.

بسیاری از شاعران، نویسندگان دیگر، موسیقی‌دانان و دیگر هنرمندان با هاید موافقت می‌کنند که برخی از داروهای روانگردان مانند الکل و LSD و حتی هروئین، حداقل در ابتدا، می‌توانند «یاران روح» باشند که به گفته هاید، «به شکلی خام، امکان زندگی متفاوت» را به آنها نشان دادند؛ با این حال، با مصرف منظم، آنها را «بیشتر و بیشتر به دارو و خواسته‌های آن» تبدیل کردند و بنابراین به «روح مرگ» تبدیل شدند.

داروهای روانگردان اصلی مورد استفاده روانپزشکی - به اصطلاح داروهای ضد افسردگی مانند مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین و مهارکننده‌های بازجذب سروتونین-نوراپی نفرین؛ به اصطلاح داروهای ضد روان پریشی شامل داروهای تیپیک

نسل اول و داروهای آنتی‌بیوتیک نسل دوم؛ به اصطلاح تثبیت‌کننده‌های خلق که شامل داروهای ضد تشنج هستند؛ و به اصطلاح داروهای ضد اضطراب که شامل بنزودیازپین‌ها می‌شوند - طبق تعریف هاید، بی‌حس‌کننده نیز هستند. با این حال، برخلاف الکل، LSD یا هروئین، من هرگز نشنیده‌ام که یک هنرمند یا هر کس دیگری پروزاک، سیمبالتا، تورازین، زیرکسا، دپاکوت یا آتیوان خود را به عنوان یک «یاور روحی» توصیف کند.

پس چرا داروهای روان‌پزشکی در تمدن کنونی ما اینقدر برجسته هستند؟ واضح‌ترین دلیل، اما به هیچ وجه تنها دلیل نیست، این است که داروهای روان‌پزشکی، شرکای روان‌پزشکی در شرکت‌های بزرگ داروسازی را بسیار ثروتمند می‌کنند. با این حال، دلایل دیگری نیز وجود دارد که چرا روان‌پزشکی و نهادهای حاکم بر جامعه، این داروها را ترجیح می‌دهند. اگرچه داروهای روان‌پزشکی خطرات جسمانی بلند مدت آشکاری برای بسیاری از افراد دارند، اما پیامدهای خطرناک کوتاه مدت آن‌ها برای جامعه، به اندازه مواردی همچون رانندگی در حالت مستی، بیش مصرفی (آوردوز) هروئین یا تجربه هولناک ناشی از مصرف مواد روان‌گردان (بد-تریپ)، مشهود نیست. مهم‌تر از همه برای متولیان نظم اجتماعی که خواهان حفظ وضعیت موجود هستند، این است که داروهای روان‌پزشکی تهدیدی برای آن‌ها محسوب نمی‌شوند؛ دقیقاً به این دلیل که این داروها — برخلاف برخی دیگر از مواد روان‌گردان — به افراد کمک نمی‌کنند تا «به شکلی عریان، امکان داشتن زندگی‌ای متفاوت را ببینند.» داروهای روان‌گردان حوزه روان‌پزشکی، ابزاری ایده‌آل برای خاموش کردن شعله‌های طغیان و سرکشی هستند.

هاید چنین نتیجه‌گیری می‌کند: «مصرف گسترده الکل و سایر مواد بی‌حس‌کننده دستگاه عصبی مرکزی، ارتباط مستقیمی با افول فرهنگ دارد. هرچه دامنه مصرف این مواد وسیع‌تر باشد، حفظ، نوسازی و احیای خردی که یک فرهنگ باید واجد آن باشد، دشوارتر می‌شود... این نشانه‌ای است بر اینکه آن فرهنگ، انسجام حیات‌بخش خود را از دست داده است.» او به فرهنگ‌های بومیان آمریکا اشاره می‌کند:

این‌ها فرهنگ‌هایی سرشار از حیات معنوی و قدرت شفابخشی بودند. بومیان که توسط قبایل اروپایی از سرچشمه‌های قدرت معنوی خود جدا شده و تمایلی به پذیرش خدایان ستمگران خویش نداشتند، با خلأیی معنوی تنها ماندند؛ خلأیی که اغلب «روح الکل» برای پر کردن آن وارد میدان می‌شد. اروپایی‌ها از این وضعیت بسیار خشنود بودند و اغلب محموله‌های مشروبات الکلی را به روستاهای در حال زوال بومیان می‌فرستادند.

جامعه ایالات متحده رنجی را که بر بومیان آمریکا تحمیل کرده نادیده گرفته است؛ و شاید «کارمای» این عمل، پدید آمدن تمدنی انسان‌زدا برای خود جامعه آمریکا بوده باشد؛ تمدنی که در آن، نه تنها روح الکل، بلکه ارواح سایر مواد بی‌حس‌کننده نیز نفوذ کرده‌اند. بیشتر آمریکایی‌ها تنها با یاری مواد بی‌حس‌کننده — که شامل انواع شیمیایی و غیرشیمیایی می‌شود — زندگی می‌کنند، یا دقیق‌تر بگوییم: صرفاً به بقای خود ادامه می‌دهند.

«نظرسنجی ملی مصاحبه سلامت» (NHIS) در سال ۲۰۲۴، میزان مصرف داروهای روان‌پزشکی را در میان بزرگسالان آمریکایی بررسی کرد و گزارش داد که ۱۹/۳ درصد از آن‌ها در ۱۲ ماه گذشته این داروها را مصرف کرده‌اند. همچنین، «اداره خدمات سلامت روان و سوء مصرف مواد» ایالات متحده (SAMSHA) گزارش داد که ۵۸/۳ درصد از آمریکایی‌های ۱۲ سال به بالا، در ماه گذشته دخانیات، نیکوتین (از طریق ویپ)، الکل یا مواد مخدر غیرقانونی مصرف کرده‌اند. با وجود اینکه مصرف شاهدانه (کانابیس) همچنان طبق قوانین فدرال ایالات متحده غیرقانونی است، اما تا سال ۲۰۲۴ و به دلیل قانونی شدن آن در بسیاری از ایالت‌ها، ۱۵ هزار مرکز فروش شاهدانه در سراسر آمریکا دایر شده بود؛ همچنین گزارش شده است که ۴۲ درصد از مصرف‌کنندگان شاهدانه در ماه گذشته، اظهار داشته‌اند که این ماده را بصورت روزانه یا تقریباً هر روز مصرف می‌کنند.

در کنار داروهای روان‌گردان، شمار بسیار بیشتری از آمریکایی‌ها از مسکن‌های غیرشیمیایی استفاده می‌کنند که یکی از عمده‌ترین آن‌ها، به اصطلاح «شبکه‌های اجتماعی» است. نظرسنجی «استفاده آمریکایی‌ها از شبکه‌های اجتماعی در سال ۲۰۲۵» که توسط مرکز تحقیقاتی «پیو» (Pew) انجام شد، نشان داد که تقریباً نیمی از بزرگسالان آمریکایی دست‌کم یک بار در روز به یوتیوب و فیس‌بوک سر می‌زنند؛ ۳۷ درصد اعلام کردند که چندین بار در روز از فیس‌بوک بازدید می‌کنند و ۳۳ درصد نیز همین میزان استفاده را برای یوتیوب گزارش دادند. برای بسیاری از آمریکایی‌ها و بخش بزرگی از مردم جهان، نگاه کردن به صفحه گوشی، لپ‌تاپ، تلویزیون یا سایر نمایشگرها، فعالیت اصلی آن‌ها در ساعات بیداری محسوب می‌شود؛ و اگرچه ممکن است تمام این مدت صرف‌شده پای نمایشگرها مصداق دقیق «مسکن» نباشد، اما بخش عمده‌ای از آن قطعاً چنین نقشی ایفا می‌کند.

برای تسکین درد ناشی از تمدنی که ماهیتی انسانی زدا دارد، طیف گسترده‌ای از مسکن‌ها به آمریکایی‌ها عرضه می‌شود. ایالات متحده را می‌توان با عنوان «ایالات متحده بی‌حس شده» (یا تحت تأثیر مسکن) توصیف کرد؛ وضعیتی که با مصرف گسترده مسکن‌ها تعریف می‌شود و به تعبیر «هاید» (Hyde)، ارتباط مستقیمی با افول فرهنگ مبتنی بر نظام شفابخشی دارد و «نشانه‌ای است از اینکه آن فرهنگ، انسجام سلامت‌بخش خود را از دست داده است». اگرچه روان‌پزشکی تنها یکی از اجزای سازوکار «بی‌حس‌کننده» در جامعه است، اما نقشی اساسی در این میان ایفا می‌کند؛ نقشی که نه تنها مانع از دستیابی فرد به خویشتن اصیل خود می‌شود، بلکه ظرفیت جامعه برای برخورداری از فرهنگی مبتنی بر نظام‌های شفابخش را نیز تضعیف می‌کند.

این مطلب نخستین بار در وبسایت «Mad in America» منتشر شده است.

سطری چند درمورد نویسنده این مقاله :

بروس ای. لوین، روان‌شناس بالینی فعال، در زمینه تلاقی جامعه، فرهنگ، سیاست و روان‌شناسی می‌نویسد و سخنرانی می‌کند. جدیدترین کتاب او «حرفه‌ای بی‌منطق: بحران روان‌پزشکی معاصر؛ واکاوی و راهکارها از منظر اسپینوزا، آزاداندیشی و روشنگری رادیکال» (۲۰۲۲) نام دارد. وبسایت او brucelevine.net است.

_____ **با تقدیم احترام «2026-10-09»**

.....