

پیتر مورال

# جامعه دیوانه:

جامعه شناسی بهداشت روان

اعظم محمودی

اکرم مهدیان

فاطمه سمنان

اعضای هیئت علمی  
دانشگاه آزاد اسلامی

# جامعه دیوانه: جامعه شناسی بهداشت روان

## جامعه شناسی سلامت

توجه:

کتاب حاضر حاصل زحمات خانم اعظم محمودی، اکرم مهدیان و فاطمه سمنان می‌باشد. فایل کتاب حاوی اطلاعات DRM (مدیریت حقوق دیجیتال) است. وقتی برای اولین بار فایل را باز می‌کنید، کد شناسایی کتاب به همراه آدرس IP سیستم شما ذخیره شده و زمانیکه آنلاین شوید، به سرور انتشارات ترجمک انتقال می‌یابد.

خواهشمند است به حقوق نگارنده و انتشارات ترجمک احترام گذاشته و از توزیع بدون مجوز فایل کتاب اجتناب نمایید. شما با خرید و دانلود این کتاب موافقت نموده اید که اطلاعات فایل DRM به سرور انتشارات ترجمک انتقال یابد و در صورت محرز شدن نقض حقوق صاحب اثر، کلیه خسارات حاصله در طی فرآیند حقوقی و مطابق قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن) از شما دریافت شود.

از اینکه با عرضه مقرون به صرفه کتاب های الکترونیک و شکوفایی انتشارات ترجمک همیاری می‌کنید، سپاسگزاریم.

انتشارات ترجمک

<https://tarjomac.ir/>

پیتر مورال

# جامعه دیوانه:

## جامعه شناسی بهداشت روان

مترجم

اعظم محمودی

اکرم مهدیان

فاطمه سمنان

کارشناسان ارشد پرستاری

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

ویراست اول

پاییز ۱۴۰۳

انتشارات ترجمک



شماره کتابشناسی ملی	: ۹۷۱۲۴۴۶
شابک	: 978-622-7855-63-0: ۶۵۵۰۰۰۰ ریال
عنوان و نام پدیدآور	: جامعه دیوانه: جامعه شناسی بهداشت روان / پیتر مورال؛ مترجم اعظم محمودی، اکرم مهدیان، فاطمه سمنان.
مشخصات نشر	: همدان، ترجمک، ۱۴۰۳
مشخصات ظاهری	: ۳۰۵ صفحه
فروست	: مجموعه کتاب‌های جامعه‌شناسی سلامت و بیماری
شناسه افزوده	: محمودی، اعظم، ۱۳۵۳
	: مهدیان، اکرم، ۱۳۶۳
شناسه افزوده	: سمنان، فاطمه، ۱۳۶۸
رده بندی کنگره	: RC455
رده بندی دیویی	: ۳۶۲/۱۹۶

شناسنامه کتاب

نام کتاب: جامعه دیوانه: جامعه شناسی بهداشت روان

ترجمه: اعظم محمودی، اکرم مهدیان، فاطمه سمنان

ناشر: انتشارات ترجمک

صفحه آرایشی: انتشارات ترجمک

طراحی جلد: محمدحسین گیوی

نوبت چاپ: اول، ۱۴۰۳

قیمت: ۶۵۵۰۰۰ تومان

چاپ: گروه نشر الکترونیک ترجمک

شابک (پرینت): ۹۷۸-۶۲۲-۷۸۵۵-۶۳-۰

شابک (ایبوک): ۹۷۸-۹۲۲-۷۸۵۵-۵۶-۲

تلفن تماس: ۰۹۱۸۱۵۰۶۱۰۰

تارنمای اینترنتی: <https://tarjomac.ir>

ISBN : 978-622-7855-63-0



9 786227 855630

ISBN : 978-622-7855-56-2



9 786227 855562

نویسنده:

پیتر مورال (Peter Morrall)

مترجم:

اعظم محمودی (Azam Mahmoodi)

اکرم مهدیان (Akram Mahdian)

فاطمه سمنان (Fatemeh Semnan)

ناشر:

ناشر اورجینال:

روتلج (Routledge)

ناشر ترجمه:

ترجمک (Tarjomac)

شابک (ISBN):

شابک اورجینال

شابک ترجمه فارسی:

ISBN: 978-622-7855-63-0 (hbk)

ISBN: 978-1-138-57607-0 (hbk)

ISBN: 978-622-7855-56-2 (ebk)

ISBN: 978-1-351-27116-5 (ebk)

کلیه حقوق این اثر برای انتشارات ترجمک محفوظ است. این اثر شامل کلیه قوانین حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی می باشند (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن)، و بهره برداری بدون مجوز از آن به هر شکلی ممنوع است.

انتشارات ترجمک: سال ۱۴۰۳

همدان، صندوق پستی ۱۱۷-۶۵۹۱۵

tarjomac@gmail.com

## نکته مهم

پزشکی علمی در حال تغییر و توسعه مداوم است. تحقیقات و تجربه بالینی بطور مداوم دانش ما را، بویژه دانش ما در مورد درمان مناسب و دارو درمانی، را گسترش می دهد. به همین دلیل هر جای این کتاب از توصیه یا رویه درمانی خاصی صحبت شده باشد، به مخاطبان اطمینان خاطر می دهیم که تمام تلاش خود را به عمل آورده‌ایم تا اطلاعات ارائه شده منطبق با دانش روز در زمان تهیه کتاب باشد.

با این وجود، این شامل، به معنای یا بیانگر هیچ گونه ضمانت یا مسئولیتی از سوی ناشر یا مترجم در رابطه با دستورالعمل‌های ذکر شده در کتاب نمی‌شود. مسئولیت هر گونه استفاده از مطالب این کتاب به عهده مخاطبان است، زیرا مترجم یا ناشر به هیچ وجه در این کتاب رویه یا درمان خاصی را توصیه نمی‌کند. در صورت نیاز به استفاده بالینی و عملی از مطالب این کتاب بر روی خود یا بیماران خود، بهتر است با پزشک معالج خود مشورت کنید.

این کتاب، از جمله تمام بخش‌های آن، دارای حق چاپ قانونی است. هرگونه استفاده، بهره‌برداری یا تجاری‌سازی خارج از محدودیت‌های تعیین شده توسط قانون حق چاپ و بدون رضایت ناشر غیرقانونی و قابل پیگرد است.

هر گونه تجاری سازی و استفاده غیر مرتبط از محتوای این کتاب شامل قانون حقوق نویسندگان و مطبوعات خواهد بود و پیگرد قانونی خواهد داشت. در صورت نیاز به استفاده از محتوای این کتاب به هر نحوی که منجر به سود مالی شود، با دفتر انتشارات در تماس باشید.

## پیشگفتار

این کتاب ارتباط بین جامعه غربی و جنون را نقد می کند و بررسی می کند که آیا و چگونه جنون اجتماعی بر علت، سازه و پیامد جنون تأثیر می گذارد.

با نگاهی فراتر از افراد آسیب دیده به بافت اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، بوم شناختی و فرهنگی خود، این کتاب بررسی می کند که آیا خود جامعه و نهادها، تقسیمات، اعمال و ارزش های آن دیوانه هستند یا خیر. فروم در جامعه عاقل و همچنین بسیاری از جامعه شناسان، متفکران اجتماعی، اپیدمیولوژیست ها و زیست شناسان بحث کرده اند که دیوانگی جامعه با سلامت عقل و جنون شهروندان آن مرتبط است. این کتاب بر اساس متون کلاسیکی مانند تاریخ جنون فوکو، آثار مارکسیستی اسکال و مطبوعات تازه ای نوشته شده است که از طیفی از جنبش های اجتماعی-سیاسی و بیمار محور برخاسته اند. فصل های این کتاب از بیولوژی، روان شناسی، تفکر جامعه شناختی و انسان شناختی استنباط می کنند و استدلال می کند که تا جایی که به جنون مربوط می شود، اجتماع اهمیت دارد.

این کتاب یک مطالعه موردی گسترده از چگونگی عملکرد تصورات جامعه شناختی در یک محیط معاصر ارائه کرده و بسط می دهد. کتاب از ژنتیک، علوم عصبی، علوم شناختی، روان شناسی رادیکال و روان شناسی/روان پزشکی تکاملی استفاده می کند. این یک مطالعه مهم برای دانشجویان و دانش پژوهان جامعه شناسی، مردم شناسی، سیاست اجتماعی، جرم شناسی، بهداشت و سلامت روان است.

پیتر مورال دارای پیشینه آکادمیک در جامعه شناسی پزشکی/سلامت است. او در حال حاضر استادیار مدعو در جامعه شناسی سلامت، دانشگاه لیدز، و معلم خصوصی در مرکز یادگیری مادام العمر، دانشگاه یورک، انگلستان است. مورال چندین دهه است که در حوزه "دیوانگی" غوطه ور بوده است. او در بیمارستان های بزرگ روانی و بخش های روان پزشکی کوچک کار کرده است و درباره جنون (از جمله «جنون و قتل»، «مشکل روان درمانی» و جنون جامعه) تدریس، تحقیق و کتابت کرده است. دیگر علایق مورال فراتر از جنون، موسیقی و موتورسواری است.

## فهرست مندرجات در یک نگاه

صفحه	عنوان
۱.....	مقدمه
۲۲.....	فصل ۱- فرد معیوب
۶۵.....	فصل ۲- جامعه معیوب
۱۰۷.....	فصل ۳- خشونت
۱۵۰.....	فصل ۴- نابرابری
۱۷۸.....	فصل ۵- خودخواهی
۲۱۷.....	فصل ۶- نا امنی
۲۵۶.....	فصل ۷- حماقت
۲۸۴.....	فصل ۸- نتیجه گیری
۲۹۱.....	واژگان



## فهرست مندرجات کتاب

صفحه	عنوان
۹۲	مقدمه ..... ۱
۹۲	تصور کن ..... ۱
	جامعه شناسی ..... ۲
	اصطلاحات ..... ۴
	ایده ها ..... ۶
	مثبت بودن ..... ۹
	اجتماع ..... ۱۲
	محتوا ..... ۱۵
	خلاصه ..... ۱۶
	منابع فصل ..... ۱۷
	<b>فصل ۱- فرد معیوب ..... ۲۲</b>
	مقدمه ..... ۲۲
	نورو (عصب) همه چیز ..... ۲۵
	انقلاب های روانپزشکی ..... ۲۹
	<b>مغز ملتهب ..... ۳۴</b>
	<b>تحول روانشناسی ..... ۳۷</b>
	<b>تکامل انسان شناسی ..... ۴۱</b>
	خلاصه فصل ..... ۴۸
	منابع فصل ..... ۴۹
	<b>فصل ۲- جامعه معیوب ..... ۶۵</b>
	مقدمه ..... ۶۵
	تفکر معیوب ..... ۶۷
	چیدمان بی اعتبار ..... ۷۳
	موقعیت های اجتماعی ..... ۷۷
	روانپزشکی در اجتماع ..... ۸۰
	آن پیچیده است ..... ۸۲
	پیدا کردن فروم ..... ۸۵
	<b>فصل ۳- خشونت ..... ۱۰۷</b>
	مقدمه ..... ۱۰۷
	سنجش های خشونت آمیز ..... ۱۰۸
	<b>خشونت آشکار ..... ۱۱۶</b>
	<b>خشونت پنهان ..... ۱۲۱</b>
	<b>خشونت نیابتی ..... ۱۲۴</b>
	پیامدهای خشونت آمیز ..... ۱۳۲
	خلاصه فصل ..... ۱۴۱
	منابع فصل ..... ۱۴۲
	<b>فصل ۴- نابرابری ..... ۱۵۰</b>
	مقدمه ..... ۱۵۰
	ثروت نابرابر ..... ۱۵۲
	نابرابری روانی ..... ۱۵۷
	قدرت نابرابر ..... ۱۶۳
	قدرت پر انرژی ..... ۱۷۰
	خلاصه فصل ..... ۱۷۳
	منابع فصل ..... ۱۷۴
	<b>فصل ۵- خودخواهی ..... ۱۷۸</b>
	مقدمه ..... ۱۷۸
	خودشیفتگی ..... ۱۸۱
	مصرف گرایی ..... ۱۸۹
	بدخیمی ..... ۲۰۵
	خلاصه فصل ..... ۲۰۹
	منابع فصل ..... ۲۱۰

بحران.....	۲۵۹
دروغ.....	۲۶۹
بی فکری.....	۲۷۵
خلاصه فصل.....	۲۷۹
منابع فصل.....	۲۸۰

#### فصل ۸- نتیجه گیری..... ۲۸۴

مقدمه.....	۲۸۴
منابع فصل.....	۲۸۹

#### واژگان..... ۲۹۱

واژه‌نامه کتاب.....	۲۹۱
---------------------	-----

#### فصل ۶- نا امنی..... ۲۱۷

مقدمه.....	۲۱۷
آنومی.....	۲۲۰
تنهایی.....	۲۲۹
بیگانگی.....	۲۳۲
دیجیتالی شدن.....	۲۳۶
رسانه های اجتماعی.....	۲۴۴
تحمل (مقاومت).....	۲۴۷
خلاصه فصل.....	۲۴۹
منابع فصل.....	۲۵۰

#### فصل ۷- حماقت..... ۲۵۶

مقدمه.....	۲۵۶
------------	-----

## مقدمه

### تصور کن

تصور کنید که شما (مخاطب کتاب) بخاطر مشکل تنفسی و تمایل به خوابیدن بویژه پس از خوردن غذا، با پزشک خود قرار دارید. پزشک متذکر می شود که شما خیلی بیشتر از حد توصیه شده الکل می نوشید، فقط در مواقعی که غیرقابل اجتناب است ورزش می کنید، مواد غذایی شیرین زیاد می خورید و عمدتاً غذاهای «آماده» می خورید و اضافه وزن دارید. وقتی در مورد این عادات سبک زندگی از شما سؤال می شود، در پاسخ می گوئید که مدام تحت «استرس» هستید و اغلب احساس «افسردگی» می کنید. علاوه بر این، بخصوص وقتی منگ و غمگین هستید، احساس می کنید که خانواده، دوستان و همکاران شما نه تنها احساس شما را درک نمی کنند، بلکه گمان می کنید که بسیاری از آنها نیز «علیه شما» هستند. الکل، سیگار، تنبلی، شیرینی، کیک، و غذاهای بسیار فرآوری شده همه اقداماتی هستند که ادعا می کنید برای «مقابله با استرس» انجام می دهید.

پس از چند تست فیزیکی ساده، پزشک شما آسم زودرس و دیابت نوع ۲ را تشخیص می دهد و داروهای ضد التهابی و پایین آورنده قند خون برایتان تجویز می کند و همچنین توصیه هایی در مورد رژیم غذایی سالم، ورزش و مصرف الکل ارائه می دهد. پس از چند تست روانشناختی ساده، او همچنین «اضطراب» و «افسردگی» را تشخیص می دهد در حالی که تشخیص روان پریشی را فعلاً حفظ می کند. دکتر خوب و مطمئناً واجد شرایط، تمام تلاشش را می کند تا به شما کمک کند، داروهای ضد اضطراب و ضد افسردگی را تجویز می کند و همچنین یک دوره شناخت درمان، تکنیک های اولیه آرام سازی و پیوستن به باشگاه را توصیه می کند. به نظر می رسد که این مداخلات استاندارد طبی به خوبی مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته اند. آسم و دیابت را می توان تثبیت کرد، بدبختی را مدیریت کرد، دلهره را تسکین داد، و (اگر در مورد شما ضرورت پیدا کند) پارانوئیا را فرو نشانند. آزمایشات پیچیده تری که در چند دقیقه و با جزئیات دقیق ساختار ژنتیکی، بیوشیمیایی و آناتومیک هر ذره از بدن شما را

بررسی می‌کند، ممکن است به زودی در حرفه پزشکی در دسترس قرار گیرد. این ممکن است شامل شناسایی ماده ملکولی هر سلول از هر ارگان، از جمله مغز و سیستم‌های جسمی مرتبط با آن باشد. آنچه که در آن زمان می‌توان به عنوان مداخلات پزشکی ارائه کرد شامل داروهای اختصاصی از نظر ژنتیکی، رویه‌های دقیق ویرایش ژن، جایگذاری نانو تراشه، مکمل‌های رباتیک، و روان‌درمانی مبتنی بر نورولوژی می‌باشد. به گفته مورخ یووال هاراری<sup>۱</sup> (۲۰۱۷)، چنین تحولاتی در طی صد سال آتی امکان غلبه بر بیماری و مرگ و میر در آینده را برای انسان امروزی<sup>۲</sup> فراهم می‌کند و بدینوسیله به «انسان آینده<sup>۳</sup>» تبدیل می‌شود. که همان تحول از بعد حیوان‌گرا به بعد الهی است.

آنچه در حرفه پزشکی ارائه نمی‌شود و هیچ نشانه‌ای از احتمال ارائه آن به چشم نمی‌آید، آزمایش و درمان اختلال اجتماعی<sup>۴</sup> است. نه وضعیت جسمی و نه روانی شما از نظر اثرات جامعه ارزیابی نمی‌شود. ممکن است تصدیق کنند، به خصوص اگر به یک متخصص ارجاع شده باشید، که بین عادات سبک زندگی، غم، ناراحتی و بدگمانی و وضعیت محلی شما ارتباط وجود دارد. اما ابزارهای پزشکی معادل آنهایی که ضربان قلب، فشار خون، میزان تعریق، سطوح هورمونی و غدد درون ریز و ترکیب ژنومی را ارزیابی می‌کنند، استفاده نمی‌شود. کنجکاوی و کاوش دقیق پزشکی در حال حاضر محدود است و به کمک تجسم تکنولوژیکی واقعاً باورنکردنی و پویش بیولوژیکی، هرچه بیشتر و بیشتر روی بی‌نهایت‌ها متمرکز خواهد شد. ستاره آرزوی علم طبیعی این است که ذرات را با توده، زیر اتمی را با کیهان تلفیق و متحد کند. طب به ستاره‌ها خیره نیست.

نوبت پزشکی شما از بررسی تا درمان فقط ۱۵ دقیقه طول کشیده است. جامعه بازنگری نشده و بنابراین درمان نشده است. اگر جامعه نیز در نوبت پزشک حضور داشت، حداقل به بیش از ۱۵ دقیقه نیاز داشت.

## جامعه شناسی

هرچند جامعه به سناریوی پزشکی (خیالی) شما ربطی ندارد. هیچ مشکل شخصی (تکرار می‌کنم هیچ مشکل شخصی) فقط شخصی نیست. همه مشکلات شخصی، چه در مورد پول، روابط، تعطیلات،

<sup>1</sup> Yuval Harari

<sup>2</sup> Homo-Sapiens

<sup>3</sup> Homo-Deus

<sup>4</sup> Social Disorder

جنسیت و گرایش جنسی، هوش، اخلاق، غذا، الکل، ورزش، آسم، دیابت، توده بدن، اضطراب، افسردگی یا توهمات، هم شخصی و هم اجتماعی هستند.

هر مسئله ای که به یک فرد مربوط می شود و هر مسئله ای که در رابطه با یک فرد است، قابل اتصال به یک زمینه اجتماعی است. تا به اینجای کار، داستان خیالی که در بالا توضیح داده شد، عمدتاً و اگر نگوئیم کاملاً درباره شما بوده است. گفتگو با پزشک کمبودهای سلامتی، روتین های روزانه شما، تشخیص شما و درمان های شما را پوشش می دهد. آنچه کم است باور کردن و مرتفع کردن اثرات مداوم، قوی و احتمالاً آفت زا بر شماست که نه در روند بیولوژیکی یا روانشناختی شما، بلکه از محیط اجتماعی (و همچنین فیزیکی) شما منشاء می گیرند. این اثرات بیرونی برای شما وجود داشته، وجود دارد و وجود خواهند داشت که سبک زندگی، حالات جسمی و روانی و تعاملات شما با حرفه پزشکی را شکل می دهند. رفتار غذایی، الکل، تبلیغات و صنایع رسانه ای، هنجارها و ارزش های وابستگان و همسالان شما، سطح تحصیلات، درآمد، جنسیت و سن، تاریخچه، عقاید، اهداف، موقعیت و شایستگی حرفه پزشکی و مشاغل وابسته و منافع مالی شرکت های دارویی، تنها برخی از عوامل اجتماعی هستند که موقعیت شما را شکل می دهند. آنچه که روی موقعیت این عوامل مؤثر است، اصول و مقررات اجتماعی است.

این حاکی از آن نیست که شما یا پزشک حداقل از برخی از عوامل اجتماعی مؤثر بر وضعیت خود بی اطلاع هستید. تشخیص این مسئله که برای مثال، شبکه های خانواده، دوستان و همکاران، شرایط خانه، محله، محل کار و اوقات فراغت بر تندرستی جسمی و روانی تأثیر می گذارد، نیازی به دکترای جامعه شناسی ندارد. تفاوت در درک مقیاس، تراکم و بلندای آن پیچیدگی است. اینجاست که هم تخیل شما و هم تخیل پزشکی نیاز به مکمل تخیل جامعه شناختی دارد.

تخیل جامعه شناختی که به دیوانگی اعمال می شود، تز این کتاب را تشکیل می دهد. این تز دارای سه بخش است:

- ۱ جنون و جامعه به هم مرتبط هستند.
- ۲ جنبه «دیوانه» جامعه قابل پیوند به دیسترس روانشناختی در افراد است.
- ۳ خود جامعه ممکن است دیوانه باشد.

این کتاب دیدگاه مربوط به جنون را احیا و تقویت می کند که به دلیل تأکید شدید بر مفهوم سازی های بیولوژیکی با آن دسته که از روانشناسی دارای جهت گیری بیولوژیکی فزاینده ریشه می گیرند،

به شدت کاهش یافته است. چنین تقلیل‌گرایی بیولوژیکی گسترده منجر به تثبیت تقریباً کامل درمان‌های بیولوژیکی در کنار درمان‌های روان‌شناختی با جهت‌گیری بیولوژیکی شده است.

در حالی که گرایش بیولوژیکی بدون شک با حالت‌های جنون و سلامت عقل پیوند دارد، جامعه به شدت بر ذهن و مغز افراد تأثیر می‌گذارد و ازینرو لازم است که در گفت‌وگوهای روانپزشکی و حرفه‌های وابسته و همچنین دیدگاه‌های عمومی گنجانده شود. نگاه روشنفکرانه به جنون باید به سمتی برگردد که در آن اثرات گسترده‌تری در آن تلفیق شود یا در برخی موارد جایگزین درک جنون شود.

هرچند من مدعی هستم که درک، مهم نیست که چقدر خوب با تصور ما از جامعه شناسی آغشته شده باشد، کافی نیست. تلاش‌های اصلاحی لازم است.

## اصطلاحات

تا اینجا مقدمه از اصطلاح «جنون»<sup>۱</sup> برای اشاره به شرایط اجتماعی خاص یا شرایط جامعه و واژه «دیوانگی»<sup>۲</sup> برای اشاره به اختلالات خاص ذهن و روان به کار رفته است.<sup>۱</sup> اما عنوان به «سلامت روان» اشاره دارد (و تلوخا اصطلاحات «بیماری روانی» یا «اختلال روانی» برای استفاده در دسترس است). این عبارات باید روشن شوند، به خصوص که هم بحث برانگیز و هم جناحی هستند. در واقع، زبان مربوط به «راحتی روانشناختی» و «ناراحتی روانی» (یا اصطلاحات مستعار معادل آن) به میدان مین نزاع و جانبداری تبدیل شده است. آنچه برای عموم، متخصصان و بیماران قابل قبول و غیرقابل قبول است («بیمار» و وجه تفرقه‌انگیز دیگری است) درهم، تغییرپذیر و تنگ‌نظرانه است.

اولاً، در مورد اصطلاح «جنون» و «دیوانگی» که من در اینجا از آنها استفاده می‌کنم، توافق نظری وجود ندارد یا تعریف واحدی وجود ندارد که در بین رشته‌های دانشگاهی و بالینی، در رسانه‌ها، از نظر تاریخی و فرافرهنگی، رسمی و رسانه‌های اجتماعی و در صحبت‌های روزمره؛ مورد توافق باشد. ممکن است هرگز توافقی به وجود نیاید و شاید هرگز نباید وجود داشته باشد.

«جنون» از دوران لاتین باستان شامل ترکیبی از «(in)» به معنای «نه» و «(sanus)» به معنای سلامت عمومی با هدف‌گیری خاص روان در سنین میان‌سالی بوده است (آنیونز،<sup>۳</sup> ۱۹۶۶). به عنوان یک اصطلاح

<sup>1</sup> Insanity

<sup>2</sup> Madness

<sup>3</sup> Onions

حقوقی در جوامع یونانی-رومی استفاده می شده است (سایمون و ان-ردینگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). هنوز هم عمدتاً به عنوان یک دفاع در طیف وسیعی از کشورها از جمله هند، اکثر ایالت‌های ایالات متحده آمریکا، استرالیا و انگلستان استفاده می‌شود (مٹ و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵؛ رابینسون و ویلیامز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷؛ لوگنان<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ آرشیو ملی، ۲۰۱۸). اندرو اسکال<sup>۵</sup> یک جامعه شناس متخصص در تاریخ دیوانگی است. او می پذیرد که اصطلاح «دیوانگی» امروزه توسط بسیاری از نظر سیاسی نادرست تلقی می شود (اسکول<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵). هرچند همانند «جنون» (و دیگر اصطلاحات امروزه نامطلوب مانند «جنون») تا همین اواخر برای آنچه که از نظر پزشکی به عنوان اختلال/بیماری روانی توصیف شده است، شرحی پذیرفته شده بود. برای اسکال، این یک نام عقل سلیم است و از پزشکی‌سازی جدا شده است. جدا شدن از پزشکی سازی مهم است زیرا رویکرد پزشکی (عمدتاً از طریق زیرمجموعه روانپزشکی آن)، گرچه مهمتر از همه در زمینه دیوانگی است، تنها یکی از انبوهی از ایده های موجود است (مورال<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷).

تلاش‌هایی برای ثبت و تعدیل سلطه روان‌پزشکی و همچنین تعصب منتشره و مداوم، توسط سایر پزشکان، دانشگاهیان و فعالان، با ترویج اشکال زبان غیرپزشکی و انگ زدایی، صورت گرفته است (دیانا رز<sup>۸</sup> و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷؛ لوائین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶؛ بوپا/کمک‌های اولیه بهداشت روان<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۸، زمان تغییر، ۲۰۱۸). زبان قابل قبول پیشنهادی شامل عبارت متناقض «مشکل سلامت روان» (چرا اصلاً «سلامت» در آن عبارت وجود دارد؟) و جایگزینی «بیمار» با اصطلاح توصیف گر گمراه‌کننده «کاربر خدمات» یا بدتر از آن «مصرف کننده سلامت روان» است (مفهوم ضمنی توانمندسازی در هر دو توصیف به دلیل امکان حبس و برخورد با قابلیت اجرایی قانونی از بین رفته است).

اینکه آیا فقط انجام اصلاحات زبانی سلسله مراتب حرفه ای را مجدداً تنظیم کند یا تعصبات را ریشه کن می‌کند، قابل بحث است (روسکیو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴؛ مورال، ۲۰۱۷). به همین دلیل، اما عمدتاً برای اجتناب از پذیرش ضمنی اصطلاحات پزشکی یا اصطلاحات رایج، در بیشتر موارد «دیوانگی» در هنگام اشاره به وضعیت روانی و «جنون» هنگام اشاره به وضعیت جامعه در این کتاب به کار رفته است.

<sup>1</sup> Simon and Ahn-Redding

<sup>2</sup> Math et al.

<sup>3</sup> Robinson and Williams

<sup>4</sup> Loughnan

<sup>5</sup> Andrew Scull

<sup>6</sup> Scull

<sup>7</sup> Morrall

<sup>8</sup> Diana Rose et al.

<sup>9</sup> Levine

<sup>10</sup> Bupa/Mental Health First Aid

<sup>11</sup> Ruscio

«اختلال روانی» (یا «بیماری روانی») و «سلامت روان» به طور عمده تنها در هنگام ارجاع به ایده های پزشکی استفاده می شود. علاوه بر این، ارجاع به «اختلال روانی»، به ویژه در مواردی که «اپیدمی‌ها» موضوع بحث هستند، با احتیاط در عبارت‌شناسی مانند «تشخیص اختلال روانی» بیان می‌شوند تا موجب استنباط پذیرش صحت یا مشروعیت پزشکی بدون صلاحیت آن نشود.

بنابراین، «دیوانگی» توصیف گر من برای نشانه های پیش پزشکی یا غیرپزشکی اجزای نامنظم و نامطلوب عملکرد انسانی است. «عملکرد انسانی» به تمام رفتارها، افکار و احساساتی که یک فرد را تشکیل می‌دهد اشاره دارد، عبارت قرض گرفته شده از جامعه‌شناس اروینگ گافمن<sup>۱</sup> (۱۹۵۹)، «نمایش خود در زندگی روزمره». هیچ یکنواختی در پیشینه و متون پزشکی یا علوم اجتماعی در مورد اینکه «دیوانگی» چه وضعیتی از عملکرد انسانی را در بر می‌گیرد، وجود ندارد (مورال، ۲۰۱۷). گاهی اوقات حالت‌های طبی شده اسکیزوفرنی و شیدایی-افسردگی به طور مکرر دیوانگی «واقعی» در نظر گرفته می‌شوند، اما در مواقع دیگر این اصطلاح به‌طور خودسرانه به کار می‌رود. سوای از ارزش تشبیهی آشکار «جنون» که با «جامعه» در عنوان این کتاب همراه شده است، عبارت «اجتماع جانی» ارتباط آشکاری است که من با کتاب «جامعه عاقل» اریش فروم<sup>۲</sup> برقرار می‌کنم (ادامه را بخوانید).

یک عدم یکنواختی یا تناقض آشکار در داشتن «سلامت روان» در عنوان به جای «دیوانگی» وجود دارد. هرچند اگر از دومی استفاده می‌شد، ممکن است به سردرگمی در مورد محتوای کتاب منجر می‌شد. یعنی «جامعه جانی: جامعه‌شناسی دیوانگی» می‌تواند حاکی از آن باشد که محتوا (فقط) در مورد جامعه است تا درباره افراد و موقعیت‌های اجتماعی آنها.

## ایده‌ها<sup>iii</sup>

واژه شناسی فقط یک موضوع مبهم در مورد دیوانگی است. مورد دیگر، همانطور که در بالا اشاره شد، «ایده‌ها» است. هیچ موضعی وجود ندارد که مناقشه‌انگیز و غیرقابل انکار باشد. هر ایده ای در مورد دیوانگی قابل اعتراض است و در نتیجه نمی‌توان تقسیم بندی محکم و قاطعی بین جنون، بدی و عادی بودن ایجاد کرد.

درک مقیاس، تراکم و بلندای دیوانگی مطمئناً پیچیده است. اینکه چه کسی می‌خواهد بفهمد، به کدام «قبیله» تعلق دارد، چرا به دنبال درک و فهم است، بایستی ابتدا درک شود. این به این دلیل است

<sup>1</sup> Erving Goffman

<sup>2</sup> Erich Fromm



که هیچ تعریف توافقی نشده‌ای وجود ندارد، چه رسد به رویکرد، در سراسر یا حتی در رشته‌های دانشگاهی و بالینی، یا یک ایده فرضی در بین مردم (مورال، ۲۰۱۷).

همانطور که قبلاً ذکر شد، یک ایده غالب وجود دارد که از روانپزشکی «علمی» معاصر نشأت می‌گیرد که در بیشتر موارد روانپزشکی برای یافتن علت اختلال روانی به مغز و سیستم‌های جسمی مرتبط نگاه می‌کند و با این کار وضعیت خود را به عنوان یک شاخه (علمی) پزشکی مشروع نشان می‌دهد. این عوامل بیولوژیکی شامل ساختار عصبی-ژنتیکی، عصبی-شیمیایی و عصبی-آناتومیک یک فرد است. نتیجه این تمرکز بر علیت فیزیکی، مشغولیت به درمان‌های فیزیکی برای فرد است. همچنین درمان‌های روان‌شناختی، اما تا حد بسیار کمتری، پذیرفته شده‌اند، به‌ویژه اگر اختلال بیولوژیکی دخیل باشد و هم علت و هم راه‌حل آن از نظر علمی تأیید شوند. برنامه‌های درسی اصلی روان‌شناسی بالینی معاصر بر مقوله‌های «اختلال» متمرکز است که یا توسط یک روان‌شناسی اولیه با گرایش پزشکی تصور شده است یا مستقیماً از روانپزشکی وام گرفته شده است<sup>iv</sup>. اینها شامل خلق، خوردن، تکامل و اختلالات جنسی است. در حالی که روان‌شناسان آشکارا به افکار، رفتارها و عواطف افراد علاقه مند هستند، این ویژگی‌ها دارای معانی زیستی هستند که در تشخیص‌ها و رویه‌های روان‌شناختی (به ویژه تقسیمات شناختی و تکاملی آن) گنجانده شده است.

هرچند ایده‌هایی از جامعه‌شناسی، انسان‌شناسی، تاریخ اجتماعی، روان‌پزشکی «ضد» و انتقادی، برخی از بخش‌های روان‌شناسی اجتماعی و روان‌شناسی رادیکال، توجیه صعود معرفت‌شناختی زیست‌شناسی را به چالش می‌کشند و ایده‌های مربوط به خود را پیشنهاد می‌کنند. در این ایده‌ها پیشنهاد می‌شود که دیوانگی تنها زمانی قابل درک است (و بنابراین به طور قابل اعتمادی تخفیف می‌یابد)، که فرآیندها و پیکربندی‌های اجتماعی زیربنایی آن لحاظ شوند. این فرآیندها و تنظیمات عبارتند از:

- ❖ تفاوت‌های اجتماعی از نظر هنجارهای فرهنگی و تاریخی، ارزش‌ها، باورها و محیط‌های فیزیکی.
- ❖ توزیع قدرت، ثروت، منابع و تعصب در جامعه.

درک دیوانگی مستلزم این است که بفهمیم کدام عوامل بیولوژیکی، روانی و اجتماعی بیشتر از سایرین دخیل هستند، کدام یک درگیر نیستند، چگونه هر کدام با دیگری یا با مجموعه‌ای از عوامل دیگر ارتباط متقابل دارند و چقدر تحقیق، کیفیت و وضعیت آن تحقیق و درجه و اثربخشی انتشار آن

لازم است. علاوه بر این، عواملی وجود خواهند داشت که هنوز شناسایی نشده اند و حتی اگر شناسایی شوند ممکن است به دلایل اجتماعی به عنوان مرتبط پذیرفته نشوند.

یکی از این دلایل، تعهد مستمر متخصصان، شرکت‌ها و سیاستمداران به دانش موجود است. این تعهد (مثلاً به علیت بیولوژیکی) حرکت به سمت شیوه جدیدی از تفکر و مدیریت دیوانگی (مثلاً به سمت توضیحات اجتماعی) را کاهش می‌دهد. نیروهای اقتصادی، فلسفی و شغلی قدرتمندی وجود دارند که «بیولوژی‌گرایی» را ترویج و محافظت می‌کنند (استیر و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴؛ گلداکر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲، ۲۰۱۴). سود کل صنعت داروسازی و مشاغل دانشگاهیان بی‌شماری به تقلیل‌گرایی بیولوژیکی در ساخت، علت و درمان بیماری‌ها متکی است.

پیامد بیولوژی‌گرایی هولناکی که به طور فزاینده‌ای برای حمایت از علم روانپزشکی و مشاغل مرتبط به کار گرفته می‌شود، نه تنها جابجایی ایده‌های جایگزین، بلکه نادیده گرفتن «ذهن» است. هراری<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) مشاهده می‌کند که یک حرکت مستمر و نیرومند توسط متخصصان ژنتیک و عصب‌شناسان انجام شده است تا ذهن را تحت الشعاع مغز قرار دهند تا جایی که افکار، احساسات و رفتارهای فرد، همراه با تمام عناصر آگاهی، هویت خود، شخصیت و «روح» چیزی بیش از تعاملات سیناپسی و عصبی-شیمیایی نباشد. بیولوژیست ملکولی و یکی از کاشفان ساختار DNA فرانسیس کریک<sup>۴</sup> نظر داد که هر چیزی از انسان قابل تخصیص به «نورون‌ها» است، که موقعیت نهایی بیولوژی‌گرایی را خلاصه می‌کند (کریک<sup>۵</sup>، ۱۹۹۵).

بنابراین، نتیجه تقلیل‌گرایی بیولوژیکی، در تنزل دادن یا به باد دادن کامل هم جامعه و هم آنچه که انسان‌ها در ذات و ماهیت «خود» خود می‌دانند، یعنی ذهنشان است. هرچند جامعه‌شناسی و همچنین روانشناسی اجتماعی، فلسفه، و انسان‌شناسی، دارای سنت تایید پیوندهای جدایی‌ناپذیر و اجتناب‌ناپذیر بین جامعه و خود است<sup>۷</sup>. تصور جامعه‌شناسی بی‌حد و حصر است (یا باید باشد). بنابراین، روایت جامعه‌شناختی از دیوانگی در حالی که با تقلیل‌گرایی از هر رنگی مبارزه می‌کند، باید با اشکال دیگری از دانش درگیر شود و در جایی که توجیه‌پذیر است، مداخله کند.

<sup>1</sup> Stier et al.

<sup>2</sup> Goldacre

<sup>3</sup> Harari

<sup>4</sup> Francis Crick

<sup>5</sup> Crick

## مثبت بودن

سرگرمی اصلی این کتاب از درگیر شدن با تفکر تخیلی جامعه شناس سی رایت مایلز<sup>۱</sup>، پزشک و انسان شناس سیسیل هلمن<sup>۲</sup> و بخصوص اریش فروم سرچشمه می گیرد. آنچه تخیل فروم را به خود مشغول کرده بود درگیر شدن با روانشناسی اجتماعی، روانکاوی، فلسفه، انسان گرایی و جامعه شناسی بود.

مایلز (۱۹۵۹) به ارتباط بین «مشکلات خصوصی» و «مسائل عمومی» اشاره دارد. او پیشنهاد می کند که صرفنظر از چگونگی عملکرد ما به عنوان یک فرد (آنچه احساس می کنیم، چگونه عمل و به چه فکر می کنیم)، تجارب اجتماعی ما آن عملکرد را شکل می دهد. حالات شخصی به ظاهر انحصاری مانند شادی، هویت شخصی، اراده، میل، توانمندی، بدبختی و دلهره به طور قطعی با عوامل اجتماعی مرتبط هستند. اما این پیوند یک طرفه نیست. از نظر فروم یک رابطه متقابل بازتابی بین «خود» و جامعه و بین عادی ها و آسیب شناسی های فردی و اجتماعی وجود دارد. افراد «آزاد» هستند تا هر طور که می خواهند عمل کنند، اما این آزادی ظاهری مشروط به نحوه عملکرد جامعه است. نحوه عملکرد جامعه مشروط به نحوه تفکر، احساس و عمل افراد، چه به صورت جداگانه و چه گروهی است. بنابراین، اراده فردی و فشار اجتماعی در کش و قوس فرآیندهای بی شماری قرار دارد.

جامعه شناس نیکولاس رز<sup>۳</sup> و مورخ علم جوئل ابی راجد<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) اشاره می کنند که افراد نیز درگیر یک تعامل پیچیده مشابه با زیست شناسی خود هستند. ژن های عصبی، آناتومی مغز و شیمی عصبی آن ها با گرایش های روان شناختی و تجربیات اجتماعی شان در ارتباط است. نوروپلاستیسیته همراه با تأثیر متقابل بین روان و جامعه، مفهوم موجود زیستی-روانی-اجتماعی متغیّر تحت تأثیر طبیعت و پرورش را عرضه می کند.

گره گشایی درهم تنیدگی های گوناگون زیستی-روانی-اجتماعی اگر در بیشتر موارد غیرقابل اجرا نباشد مشکل ساز است، گرچه این امر مانع از اعلام منظم، به ویژه از سوی کسانی که علت بیولوژیکی را بررسی می کنند، نمی شود که این انجام شده یا حداقل نزدیک به انجام است. مثلاً:

قوی ترین تک ژنی که به طور قطعی در اسکیزوفرنی نقش دارد: نشان داده شده است که تغییرات تک حرفی در کد DNA یک ژن دارای تأثیر قابل توجهی در خطر اسکیزوفرنی است.  
(تیم رسانه ای سانگر<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶)

<sup>1</sup> C Wright Mills

<sup>2</sup> Cecil Helman

<sup>3</sup> Nikolas Rose

<sup>4</sup> Joelle Abi-Rached

<sup>5</sup> Sanger Media Team

یک گونه نادر جدید از R292H در RTN4R روی تشکیل مخروط رشد تأثیر می‌گذارد و احتمالاً با استعداد ابتلا به اسکیزوفرنی همیاری دارد.

(کیمورا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷)

هر گونه بیانیه مبنی بر گشودن گره‌ها و در نتیجه نشان دادن راه حلی برای دیوانگی خصوصی یا جنون عمومی، باید با احتیاط مورد توجه قرار گیرد.

از نظر هلمن، «فرهنگ» در ریشه‌ها و نمایش همه‌ی جنبه‌های سلامت و بیماری گره خورده و بنابراین باید در همه جنبه‌های ارتقای سلامت و تنزل بیماری مورد توجه قرار گیرد. او در کتاب تأثیرگذار خود فرهنگ، سلامت و بیماری، درج فرهنگ در حرفه پزشکی را ترویج می‌کند و او اینکار را می‌کند. هلمن ترکیبی از دانش و اقدامات پزشکی و مردم‌شناسی را اینگونه توصیف می‌کند:

[انسان‌شناسی پزشکی] درباره این است که چگونه مردم در فرهنگ‌ها و گروه‌های اجتماعی مختلف علل بیماری، انواع درمان‌ها را که به آن اعتقاد دارند و در صورت ابتلا به بیماری به چه کسی مراجعه می‌کنند... [و] این که چگونه این باورها و اقدامات به تغییرات بیولوژیکی، روانی و اجتماعی در ارگانیزم انسان ربط دارند را شرح می‌دهد.

(هلمن، ۲۰۰۷، ص ۲)

تصدیق ارتباط فرهنگ، نمایانگر گره بنیادی است که در رابطه با تصور و رفع دیوانگی خصوصی و جنون عمومی، یعنی گره نسبیت فرهنگی، وجود دارد. این دو سؤال این مشکل را خلاصه می‌کنند: الف) آیا دیوانگی را می‌توان بصورت همگانی طبقه‌بندی کرد یا فقط مربوط به فرهنگ خاصی است؟ ب) آیا فرهنگ‌های خاص دیوانه هستند یا جنون جهانی شده است؟ ایده غالب (علمی-روانپزشکی) به جهانی‌گرایی در مورد اختلال روانی اهمیت می‌دهد. در حالی که میلز و هلمن به شکل‌گیری تز این کتاب کمک کردند، محور نظری اصلی آن (یعنی جایی که دیوانگی مد نظر است، جامعه اهمیت دارد) از کار فروم سرچشمه می‌گیرد. کتاب او در سال ۱۹۵۵ با عنوان *جامعه عاقل* سکوی پرشی برای درک بافت اجتماعی دیوانگی امروزی است. دیدگاه فروم به طور کامل در آنچه در این کتاب آمده است گرفته نشده است. در واقع، تحلیل فروم از انسانیت و نظام‌های اجتماعی و آنچه باید در مورد هر دو انجام شود، نمی‌تواند به راحتی به عنوان یک کل ترکیب شده در نظر گرفته شود. این فقط به این دلیل نیست که ناهماهنگی وجود دارد، بلکه کار او حاوی معضلات حل نشده‌ای در مورد ماهیت جامعه و

<sup>1</sup> Kimura et al.

سلامت عقل و جنون است. با این وجود، مفهوم‌سازی برخی نظام‌های اجتماعی به‌عنوان اساساً دیوانه‌کننده و ارائه نمونه‌های خاص که شاید امروز طنین بیشتری نسبت به زمانی که او در اواسط قرن بیستم می‌نوشت داشت، نوآورانه است و به‌عنوان ابزاری فکری مناسب است. این ابزار، علیرغم عدم دقت آن، برای آغاز فرآیند کاوش در زیربنای جنون‌های اجتماعی و فراهم کردن زمینه‌ای برای اصلاحات اجتماعی پیامدی و در نتیجه درک بهتر علل ریشه‌ای و درمان برخی از اشکال دیوانگی فردی به کار می‌رود. بررسی فروم با جزئیات بیشتر در فصل ۲ آمده است.

آنچه که فروم با طرز تفکر من همیاری داشت، «مثبت» فکر کردن است. چنین طرز تفکری با معنای «روانشناسی مثبت» یعنی دنبال کردن شادی به جای تمرکز بر مصیبت‌ها برابری نمی‌کند (اسلیگمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). منظور من از مثبت اندیشی، اعمال شک و تردید است تا بدبینی. بدبینی یک انتقاد مکرر از جامعه‌شناسی است و من آن را مطرح کرده‌ام (اینگلیس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵؛ مورال، ۲۰۰۹). قصد من این است که هم ساختارشکن و هم سازنده باشم. بنابراین، کتاب حاوی پیشنهادات خاصی برای جستجوی جامعه‌ای سالم‌تر است.

علاوه بر این، من پیشرفت‌هایی را که قبلاً توسط بشریت انجام شده است نادیده نمی‌گیرم. استفان پینکر<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) روانشناس معتقد است که انسان‌ها اکنون زندگی طولانی‌تر، سالم‌تر، ایمن‌تر و صلح‌آمیزتر، مرفه‌تر، محرک‌تر و رضایت‌بخش‌تر از هر مقطع قبلی در تاریخ خود دارند. یعنی، او اذعان می‌کند که آنها هرگز به این خوبی نبوده‌اند، مگر برای نابرابری، تهدیدهای ناشی از سلاح‌های هسته‌ای، تغییرات آب و هوایی، و هوش مصنوعی، و تضعیف آرمان‌های روشنگری مانند عقل، علم و انسان‌گرایی. این استثناها به تنهایی واجد شرایط این هستند که جامعه را هنوز کمتر از عقل سلیم<sup>۴</sup> تلقی کنیم. بسیاری دیگر از جنون‌های مخرب و کشنده اجتماعی موجود و قریب‌الوقوع وجود دارد که پینکر آنها را قبول نمی‌کند. ده‌ها مسئله جدی جهانی حل نشده توسط سازمان ملل (۲۰۱۸) فهرست شده است که اکثر آنها اگر نگوئیم همه موانع بزرگی بر سر راه رفاه فرد و جامعه هستند. علاوه بر این، خوب اگر ما هرگز آن را نداشته‌ایم، چرا اگر از نظر پزشکی اندازه‌گیری شود، اختلال روانی در حال افزایش است.

<sup>1</sup> Seligman

<sup>2</sup> Inglis

<sup>3</sup> Stephen Pinker

<sup>4</sup> compos mentis

هرچند یک پیشنهاد سازنده اساسی وجود دارد: درمانگران و دانشگاهیان مسئولیت اجتماعی دارند تا به عنوان بخشی از نقش حرفه ای خود عمل کنند. درمانگران (و همچنین جامعه شناسان) و مؤسسات آنها وظیفه اخلاقی برای مشارکت در گفتمان(ها) و اجرای بهبودها در جامعه در سطوح بالینی و جمعی دارند.

## اجتماع

اما منظور از «اجتماع»<sup>۱</sup> چیست. آیا «اجتماع جهانی» وجود دارد؟ آیا اصلاً اجتماعی وجود دارد؟ از نظر جامعه شناس امیل دورکیم<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) دو گونه جامعه وجود دارد: «مکانیکی» و «ارگانیک». جامعه مکانیکی عمدتاً مبتنی بر اقتصاد کشاورزی ابتدایی است. یکسانی در بین افراد در نظام های اقتصادی کشاورزی در مورد کار وجود دارد. با این حال، نقش های جنسیتی با زنانی که کمتر در زمین و بیشتر در خانه کار می کنند نسبت به مردان متمایز است. پیوندهای خویشاوندی و جامعه محلی قوی است و دانش و سفر در جهان گسترده تر محدود است. به گفته دورکیم، توسعه جامعه ارگانیک با صنعتی شدن شعله ور شد. صنعتی شدن مستلزم درجه بالایی از تخصص و پیوندهای پیچیده در تقسیم کار بود و این امر در کنار پیوندهای اجتماعی ضعیف تر اما متنوع تری در درون و بیرون خانواده ایجاد کرد. در ذات و ماهیت مفاهیم جامعه «پسا صنعتی»، «پسامدرن»، «دیجیتال» و «داده»، تخصصی سازی و به هم مربوط بودن بیشتری با هویت ها و روابط انسانی نسبتاً سطحی اما چند وجهی در سطح جهانی وجود دارد (کومار<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴؛ ايسين و روپرت<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ هراری، ۲۰۱۷).

هراری (۲۰۱۵) استدلال می کند که گرچه فرهنگ های انسانی (که او اکثراً آن ها را با جوامع یکسان می داند) همیشه در حال تغییر هستند، اما یک مسیر مشترک دارند. این مسیر تلفیق سیستم های اجتماعی ساده تر به پیچیده تر است. این سیستم های پیچیده ممکن است سپس به فرهنگ های بزرگ تبدیل شوند. از نظر حراری «مگا فرهنگ» معادل یک نظام اجتماعی «امپراتوری» است. به عنوان مثال می توان به امپراتوری های اکدی، هان، مغول، اینکا، روم و بریتانیا اشاره کرد. این کلان فرهنگ ها در نهایت از هم می پاشند. در اصل، این سیستم های پیچیده از طریق تلقین هنجارها و ارزش های حاکمان در فرهنگ جمعیت تسخیر شده با درجه ای از تأثیرات اصلاح کننده بر اولی ها توسط دومی، کنار هم قرار می گیرند. هراری (۲۰۱۷) استدلال می کند که کلان فرهنگ امروزی سرمایه داری جهانی شده

<sup>1</sup> Society

<sup>2</sup> Émile Durkheim

<sup>3</sup> Kumar

<sup>4</sup> Isin and Ruppert

است و همه انسان‌ها اکنون متعلق به چیزی هستند که او از آن به عنوان «دهکده جهانی» یاد می‌کند. سرمایه‌داری جهانی شده عمدتاً مبتنی بر روابط نهادی مالی و روابط بین فردی با هنجارها و ارزش‌های همسویی مانند دموکراسی و حقوق بشر است.

مفهوم جامعه جهانی شده بنابراین مشروعیت دارد زیرا پایگاه اقتصادی اکثر کشورها یا در حال حاضر در مسیر سرمایه‌داری قرار داشته یا به سوی آن است (بیلر و مورتون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). رمان‌نویس و مقاله‌نویس رانا داسگوپتا<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) استدلال می‌کند که علی‌رغم جنبش‌های ملی‌گرایانه، مصرف‌کننده و اعتراض‌آمیز رو به رشد، جهانی‌شدن سرمایه‌داری و همراه‌های ارتباطی و فرهنگی آن، در واقع به‌عنوان نیروی اقتصادی تثبیت‌کننده جامعه معاصر فرماندهی می‌کند. علاوه بر این، برای داسگوپتا، مؤلفه‌های اصلی جهانی‌شدن، انطباق را فراهم می‌کنند. ارتباط فراملی از طریق سیستم‌های دیجیتال تجارت و انتقال ارزش‌های مرتبط، نیروی محدودکننده است و نه آزادی‌بخش (هراری، ۲۰۱۷).

با وجود تناقضات، بحران‌ها و واگرایی‌های آن، در حال حاضر هیچ نظام اقتصادی دیگری وجود ندارد که برتری سرمایه‌داری را به چالش بکشد. همگنی فرهنگی مبتنی بر اقتصاد به طور کامل جهانی نیست و فشارهای متقابلی وجود دارد (دان ویس-اسمیت<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). اما بسیاری از هنجارها، ارزش‌ها و آداب بنیادی مرتبط با سرمایه‌داری در سطح بین‌المللی درونی شده‌اند و جورج مونبیوت<sup>۴</sup> (۲۰۱۷) مبارز سیاسی استدلال می‌کند که «صداهاى متقابل» کمی وجود دارد.

بین‌المللی‌سازی سرمایه‌داری با فرآیندی مرتبط با عملیات شرکت‌های بزرگ در سطح جهان آغاز شده است که جورج ریتزر<sup>۵</sup> (۲۰۱۸) جامعه‌شناس آن را «مکدونالدیزاسیون» توصیف می‌کند. ویژگی مکدونالدیزاسیون روال‌های معمولی و غیرانسانی «عقلانی» در تمام نهادهای اجتماعی است، اما در محل کار، مدارس و دانشگاه‌ها به‌طور مشخصی چنین است. علاوه بر این، پیشرفت انسان به طور «عقلانی» با «رشد تولید داخلی» سنجیده می‌شود. ریتزر دقیقاً مدعی است که مکدونالدی‌شدن جامعه به دلیل ارزیابی کیفی توسعه اجتماعی به جای ارزیابی کمی خوشبختی انسان، غیرمنطقی است.

<sup>1</sup> Bieler and Morton

<sup>2</sup> Rana Dasgupta

<sup>3</sup> Dunne and Reus-Smit

<sup>4</sup> George Monbiot

<sup>5</sup> George Ritzer

یکی از مواردی که به طور غیرمنطقی، پایداری بشریت را تهدید می کند (در فصل ۸ مورد بررسی قرار می گیرد)، گرمایش جهانی است (هاگتون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵؛ پانل بین دولتی تغییر اقلیم<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). فعال محیط زیست و حقوق بشر، ربکا سولنیت<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) به تخریب عظیم زیست محیطی و رنج شخصی به دلیل تغییرات آب و هوایی اشاره می کند. جامعه جهانی به دلیل سیل و سونامی بی سابقه، کمبود آب و غذا به دلیل افزایش دما و خشکسالی، افزایش بیماری ها و بروز بیماری های قدیمی و جدید در مکان هایی که قبلاً تحت تأثیر قرار نگرفته بودند، در خطر فروپاشی قرار دارد. سولنیت دلیل این تخریب را بکارگیری جهانی سیاست اقتصادی «نئولیبرال» می داند. او نئولیبرالیسم را اینگونه تعریف می کند:

کیش سرمایه داری بین المللی بی بند و بار و خصوصی سازی کالاها و خدمات در پس چیزی است که جهانی شدن نامیده می شود (و به طور دقیق تر می توان آنرا جهانی شدن شرکتی و کالایی شدن مطلقاً همه چیز نامید).

(سولنیت، ۲۰۱۶، صفحات ۱۰-۱۱)

واضح تر بگوییم؛ سیستم اقتصادی جهانی شده امروزی دارای یک تضاد ذاتی و به شدت جنون آمیز است. به بیانی استعاری، برای حفظ خود، سرمایه داری نئولیبرال نه تنها دستی را که با آن تغذیه می کند گاز می گیرد، بلکه خود را در یک جشن هم نوع خواری خودکار غرق می کند.

اما تنها در سطح «سیستم» نیست که چنین تضادهای ذاتی و به شدت جنون آمیزی یافت می شود. به عنوان مثال، در حالی که قصد مبارزه با بیماری ها را دارند، متخصصان مراقبت های بهداشتی و مشتریان همچنان با مشاوری در مورد استفاده نامناسب از آنتی بیوتیک ها مخالفت می کنند. این منجر به رشد پاتوژن های غیرقابل کنترل شده است که گفته می شود تهدیدی بزرگتر برای بقای دستگاه های مالی جهان حامی سرمایه داری نئولیبرال نسبت به بحران اقتصادی ۲۰۰۷-۲۰۰۸ است، و برای بقای اشکال حیات روی زمین نگران کننده تر از تغییرات آب و هوایی هست. علاوه بر این، تغییرات آب و هوایی و افزایش میکروب های مقاوم به دارو، مانند شیوع بیماری های جدید، به هم مرتبط هستند (سازمان بهداشت جهانی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹؛ دپارتمان بهداشت و مراقبت اجتماعی [بریتانیا]<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹؛ بنتون<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰). یکی از این بیماری های جدید کووید-۱۹ است. در ماه های اولیه سال ۲۰۲۰، این ویروس

<sup>1</sup> Houghton

<sup>2</sup> Intergovernmental Panel on Climate Change

<sup>3</sup> Rebecca Solnit

<sup>4</sup> World Health Organization

<sup>5</sup> Department of Health and Social Care [UK]

<sup>6</sup> Benton



سلامت جمعیت جهان و سیستم های اقتصادی و اجتماعی جهانی را تضعیف می کرد (گوریا<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). «تاناتوس<sup>۲</sup>» از اساطیر یونانی که بازنمایی شیطانی مرگ است (کریستو و رامناه<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). در اصطلاح روانکاوانه، انسانها یک «آرزوی مرگ» ریشه دار دارند که در موقعیتی متناقض نسبت به پیگیری ریشه دار لذتشان قرار دارد (ایکونن و رچاردت<sup>۴</sup>، ۱۹۷۸). با استفاده از تاناتوس در وضعیت غیرافسانه‌ای ابر میکروب، می‌توان بشریت را درگیر مبارزه بین بقا و نابودی خود در مورد استفاده و سوء استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها و ایجاد شرایط اجتماعی دانست که انتقال آسان ویروس‌های کشنده در سطح جهان را تایید می‌کند.

اما ممکن است جهانی شدن معکوس شود؟ برگزیت<sup>۵</sup> و انتخاب دونالد ترامپ<sup>۶</sup> به عنوان رئیس جمهور ایالات متحده، اختلافات تجاری بین چین و ایالات متحده آمریکا، افزایش محبوبیت سیاسی در اروپا، بحران های مالی گذشته و بالقوه در سراسر جهان و تمرکز مجدد تجارت بر محلی به جای بین المللی ممکن است نشانگر این باشد که گسترش سرمایه داری بی بند و بار (نئولیبرال) به عنوان یک سیستم اقتصادی همراه با تجهیزات فرهنگی آن از فردگرایی، ماتریالیسم، کالایی سازی و مصرف گرایی در حال فروپاشی، تکه تکه شدن یا محو شدن است (فروهر، ۲۰۱۸؛ هامس<sup>۷</sup>، ۲۰۱۹). به جای اینکه جهانی سازی پایدار بماند یا منقضی شود، ممکن است این دو فرآیند به شکلی اقتصادی و در عین حال ناشناخته تبدیل شوند (تالانی و روکو<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). آنچه همچنین ناشناخته است این است که این سیستم چقدر ممکن است عاقل یا دیوانه باشد.

## محتوا

مارگارت چان<sup>۹</sup>، پزشک و مدیرکل سابق سازمان بهداشت جهانی (WHO) به صراحت اظهار داشت که بی منطقی های ما به یک آشفتگی در ابعاد جهانی منجر شده است:

<sup>1</sup> Gurria

<sup>2</sup> Thanatos

<sup>3</sup> Christou and Ramenah

<sup>4</sup> Ikonen and Rechartd

<sup>5</sup> Brexit

<sup>6</sup> Donald Trump

<sup>7</sup> Hammes

<sup>8</sup> Talani and Roccu

<sup>9</sup> Margaret Chan

جهان در آشفتگی به سر می برد، و بسیاری از این آشفتگی ها حاصل دست خود ماست... ما این آشفتگی را ایجاد کرده ایم و اشتباهات امروز بسیار مسری هستند.

(چان، ۲۰۰۹)

مجموعه‌ای منتخب از «غیر منطقی‌ها» که بخشی از این آشفتگی اجتماعی است در این کتاب پوشش داده شده است. آنها انتخاب شده اند زیرا می توان آنها را به دیوانگی مردم پیوند داد. با این حال، دو فصل اول، ایده‌هایی را بررسی می‌کنند که زیربنای «فرد معیوب» (فصل ۱) و «جامعه معیوب» (فصل ۲) هستند. ایده های این دو فصل از روانپزشکی، زیست شناسی، روانشناسی، انسان شناسی، کاربران خدمات اختلالات روانی و جامعه شناسی استخراج شده است. جنبه جامعه شناختی فروم در فصل ۲ به عنوان مناسب ترین ایده برای شناسایی ارتباط بین جامعه و فرد در مورد دیوانگی مطرح شده است. پنج جنون اجتماعی در فصل های ۳-۷ پوشش داده شده است. هر فصل به یک موضوع می پردازد، اما هر فصل دارای نکات متقاطع زیادی با فصل های دیگر است. آنها در مجموع به دیوانگی جامعه کنونی ما و بیهودگی هر تغییری غیر از آنچه که اگر بخواهد عاقل شود، وحشتناک است، اشاره می کنند. عمل می تواند فردی باشد، اما تغییر باید اجتماعی باشد. در هر فصل، افکار فروم ظاهر می شود.

این پنج جنون عبارتند از: خشونت، نابرابری، خودخواهی، ناامنی و حماقت

در نتیجه گیری کتاب، نقد جامعه‌شناختی دیوانگی شخصی و جنون اجتماعی به طور دقیق وجود دارد. لزوم دگرگونی های چشمگیر در جامعه برای به حداقل رساندن وقوع دیوانگی شخصی و برای بشریت برای زنده ماندن عاقلانه، مورد تاکید قرار گرفته است. همچنین هشدار در مورد جنون نهایی وجود دارد، دیوانگی بشریت که اجازه فروپاشی فاجعه بار سکنی خود و در نتیجه جامعه را می دهد.

## خلاصه

برای خلاصه کردن تز این کتاب: دیوانگی شخصی و اجتماع جدایی ناپذیرند و نادیده گرفتن جدایی ناپذیری آنها از نظر فکری و اخلاقی غیرمسئولانه است. آنچه در این کتاب ارائه می‌شود، نقد جامعه‌شناختی این جدایی‌ناپذیری و درخواست «عمل اخلاقی» برای اصلاح دیوانگی و عاقل‌تر کردن جامعه است.

این کتاب پیوندهای دیوانگی با جامعه را با نگاه کردن به تصویر گسترده تر از فرد (اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، اکولوژیکی و فرهنگی) به عنوان اصلاحی برای سیل فعلی ایده های تقلیل گرایانه

ناشی از، به عنوان مثال، ژنتیک، عصب شناسی و روانشناسی شناختی و تکاملی به نمایش می گذارد و بحث می کند. تمرکز تحلیل بر این پرسش خواهد بود که آیا جامعه (نهادهای، شعبات، اقدامات و ارزش‌های آن) است که «دیوانه» است یا شهروندان.

اجازه دهید به سناریوی پزشکی تصور شده شما که در ابتدای این مقدمه توضیح داده شد، بازگردیم. عواملی که پزشک در نمونه خیالی شما رعایت نمی کند این است که شما در نزدیکی یک کارخانه مواد شیمیایی و یک جاده اصلی زندگی می کنید، غذاهای آماده فقط به این دلیل مصرف می شود که مشغله خانوادگی و زندگی کاری شما به این معنی است که وقت یا انرژی لازم برای خرید را ندارید. برای گزینه‌های سالم‌تر یا ورزش منظم، تمام درآمد شما صرف پرداخت وام مسکن، حقوق بازنشستگی، امکانات خانگی، غذا و سفر برای شما و خانواده‌تان می‌شود. شریک زندگی شما بیکار است و روابط متشنج است. در محل کار عملکرد شما بدتر شده است زیرا این مشکلات خانه حواس شما را پرت کرده است و همکاران شما متوجه این بدتر شدن وضعیت شما شده اند.

برخی از جنبه‌های زندگی آشفته شما ممکن است در طول ارزیابی پزشکی شما مورد توجه قرار گرفته باشد، اما، مهم نیست که آنها مرتبط هستند و ممکن است ریشه مشکلات جسمی و روانی شما باشند، تقریباً به طور قطع درمان نخواهند شد. این تنها علائم این اختلالات اجتماعی است که مورد توجه قرار می گیرد، و به طور خودسرانه برای بسیاری از افراد و از نظر اپیدمیولوژیک، عمل معمول پزشکی تسکین دهنده است نه درمان، نشانه‌ای نه اصلاحی.

دیوانگی بیشتری از اجزای شخصی (زیستی/روانی) هر فردی است. جامعه ای وجود دارد که باید در نظر گرفته شود، یعنی جامعه در ساختن و ترمیم دیوانگی نقش دارد. هر چه جامعه عاقل تر باشد، روان کمتر آسیب می بیند.

## منابع فصل

- Alzheimer's Society (2019) Social care training. [www.alzheimers.org.uk/dementia-professionals/training-consultancy/training-organisations/social-care-training](http://www.alzheimers.org.uk/dementia-professionals/training-consultancy/training-organisations/social-care-training) [accessed 7 January, 2020].
- Baudrillard J (2013) *The Intelligence of Evil*. London: Bloomsbury.
- Beck U (1992) *Risk Society*. London: Sage.
- Bieler A and Morton A (2018) *Global Capitalism, Global War, Global Crisis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Boseley S, Collins D, Lamb K and Dhillon A (2018) How children around the world are exposed to cigarette advertising. *The Guardian*, 9 March.
- Benton T (2020) *Coronavirus: Why Are We Catching More Diseases from Animals*. BBC News, 31 January [accessed 9 February, 2020]

- Bull H and Watson A (eds) (1985) *The Expansion of International Society*. Oxford: Oxford University Press.
- Bupa/Mental Health First Aid (2018) *Mind Your Language: Mental Health Terminology Being Misused Despite Growing Awareness*. [www.bupa.co.uk/newsroom/ourviews/language-of-mental-health](http://www.bupa.co.uk/newsroom/ourviews/language-of-mental-health) [accessed 23 April, 2018].
- Burstow B (2015) *Psychiatry and the Business of Madness. An Ethical and Epistemological Accounting*. London: Palgrave.
- Campaign for Tobacco-Free Kids (2019) Tobacco and kids: Marketing. [www.tobaccofreekids.org/factsheets/tobaccos-toll-health-harms-and-cost/tobacco-and-kids-marketing](http://www.tobaccofreekids.org/factsheets/tobaccos-toll-health-harms-and-cost/tobacco-and-kids-marketing) [accessed 7 January, 2020]
- Chan M (2009) The impact of global crises on health. Address at the 23rd Forum on Global Issues. [www.who.int/dg/speeches/2009/financial\\_crisis\\_20090318/en/](http://www.who.int/dg/speeches/2009/financial_crisis_20090318/en/) [accessed 28 May, 2018].
- Christou M and Ramenah D (2019) *Greek Mythology Explained: A Deeper Look at Classical Greek Lore and Myth*. Miami, FL: Mango.
- Cohen B (2016) *Psychiatric Hegemony: Marxism and Mental Health*. London: Palgrave.
- Cohen B (2018) (editor) *Routledge International Handbook of Critical Mental Health*. London: Routledge.
- Crick F (1995) *The Astonishing Hypothesis: The Scientific Search for the Soul*. London: Simon & Schuster.
- Dasgupta R (2018) *The Demise of the Nation State*. *The Guardian*, 5 April.
- Department of Health and Social Care [UK] (2019) Antimicrobial resistance: UK launches 5-year action plan and 20-year vision. [www.gov.uk/government/news/antimicrobial-resistance-uk-launches-5-year-action-plan-and-20-year-vision](http://www.gov.uk/government/news/antimicrobial-resistance-uk-launches-5-year-action-plan-and-20-year-vision) [accessed 26th January, 2019].
- Dunne T and Reus-Smit C (eds) (2017) *The Globalization of International Society*. Oxford: Oxford University Press.
- Durkheim E (2013) *Durkheim: The Division of Labor in Society*. London: Palgrave. Original 1893: *De la Division Du Travail Social*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Foroohar R (2018) Corporate elites are overlooking deglobalization. *Financial Times*, 14 October. [www.ft.com/content/df3ded82-ce32-11e8-b276-b9069bde0956](http://www.ft.com/content/df3ded82-ce32-11e8-b276-b9069bde0956) [accessed 24 February, 2019].
- Foucault M (1961) *Folie et Dérison: Histoire de la folie à l'âge classique* [Madness and Civilization]. Paris: Librairie Plon.
- Foucault M (2006) *Psychiatric Power: Lectures at the Collège de France*. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Fromm F (1955) *The Sane Society*. New York: Rinehart.
- Giddens A (1991) *Modernity and Self-identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity Press.
- Goffman E (1959) *The Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Anchor.
- Goldacre B (2012) *Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients*. London: Fourth Estate.
- Goldacre B (2014) *I Think You'll Find It's a bit More Complicated Than That*. London: Fourth Estate.
- Gurría A (2020) COVID-19: Joint Actions to Win the War. The Organization for Economic Co-operation and Development. <http://www.oecd.org/coronavirus/> [accessed 23 March, 2020].
- Hammes T X (2019) *Deglobalization: The Fragmenting World Economy and the Impact on International Security*. Annapolis, MA: Naval Institute Press.
- Harari Y (2015) *Sapiens: A Brief History of Humankind*. London: Vintage. Harari Y (2017) *Homo Deus: A brief History of Tomorrow*. London: Vintage.
- Helman C (2006) *Suburban Shaman: Tales from Medicine's Front Line*. London: Hammersmith Press.
- Helman C (2007) *Culture, Health and Illness*, 5th edition. London: Hodder Arnold.

- Hirst P and Woolley P (1982) *Social Relations and Human Attributes*. London: Tavistock.
- Houghton J (2015) *Global Warming: The Complete Briefing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hutton W (2016) Only fundamental social change can defeat the anxiety epidemic. *The Observer*, 8 May.
- Ikonen P and Rechart E (1978) The vicissitudes of thanatos: On the place of aggression and destructiveness in psychoanalytic interpretation. *Scandinavian Psycho-analytic Review*, 1(1), pp. 79–114.
- Inglis D (2015) Cynical sociology? No, kynical sociology! *Australian Sociological association*, 15 April. <https://tasa.org.au/blog/2015/04/15/cynical-sociology-no-kynical-sociology/> [accessed 11 May 2018].
- Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) (2018) *Global Warming of 1.5c*. Geneva: World Meteorological Organization/United Nations.
- Isin I and Ruppert E (2015). *Being Digital Citizens*. London: Rowman & Littlefield.
- Kimura H, Fujita Y, Kawabata T, Ishizuka K, Wang C, Iwayama Y, Okahisa Y, Kushima I, Morikawa M, Uno Y, Okada T, Ikeda M, Inada T, Branko A, Mori D, Yoshikawa T, Iwata N, Nakamura H, Yamashita T and Ozaki N (2017). A novel rare variant R292H in RTN4R affects growth cone formations and possibly contributes to schizophrenia susceptibility. *Translational Psychiatry*, 7, p.e1214. [www.nature.com/articles/tp2017170](http://www.nature.com/articles/tp2017170) [accessed 24 May, 2018].
- Kumar K (2004) *From Post-Industrial to Post-Modern Society: New Theories of the Contemporary World*, 2nd edn. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Levine S (2016) Insulting words with a psychiatric twist. *Psychology Today*, 9 June. [www.psychologytoday.com/us/blog/our-emotional-footprint/201606/insulting-words-psychiatric-twist](http://www.psychologytoday.com/us/blog/our-emotional-footprint/201606/insulting-words-psychiatric-twist) [accessed 23 April, 2018].
- Liddle R (2014) *Selfish Whining Monkeys: How We Ended Up Greedy, Narcissistic and Unhappy*. London: Fourth Estate.
- Loughnan A (2015) How the insanity defense against a murder charge works. *The Conversation*. 6 November. <http://theconversation.com/how-the-insanity-defence-against-a-murder-charge-works-50188> [accessed 26 April, 2018].
- Math S, Kumar C and Moirangthem S (2015) Insanity defense: Past, present, and future. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(4), pp. 381–387.
- May V (2013) *Connecting Self to Society: Belonging in a Changing World*. London: Palgrave.
- McGuire W J, McGuire C V and Cheever J. (1986) The self in society: Effects of social contexts on the sense of self. *British Journal of Social Psychology*, 25(3), pp. 259–270.
- Mead, G H (1934). *Mind, Self, and Society: From the Standpoint of a Social Behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mental Health Foundation (2015) *Dementia, Rights, and the Social Model of Disability: A New Direction for Policy and Practice?* London: Mental Health Foundation.
- Mills C W (1959) *The Sociological Imagination*. New York: Oxford University Press.
- Monbiot G (2017) *How Did We Get into This Mess?: Politics, Equality, Nature*. London: Verso.
- Morrall P (2009) *Sociology and Health: An Introduction*, 2nd edn. London: Routledge.
- Morrall P (2017) *Madness: Ideas about Insanity*. Abingdon-on-Thames: Routledge.
- National Archives [British] (2018) *Criminal Procedure (Insanity and Unfitness to Plead) Act 1991*. [www.legislation.gov.uk/ukpga/1991/25/section/1](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1991/25/section/1)
- Onions C (1966) *Oxford Dictionary of English Etymology*. Oxford: Oxford University Press.

- Pink Floyd (1973) *Dark Side of the Moon* (track 3 'Time'). London: Harvest Records/EMI.
- Pinker S (2018) *Enlightenment Now: The Case for Reason, Science, Humanism, and Progress*. London: Allen Lane.
- Ritzer G (2018) *The McDonaldization of Society: Into the Digital Age*, 9th edn. London: Sage.
- Robinson P and Williams T (2017) Insanity defense. In *Mapping American Criminal Law: Variations Across the 50 States*. University of Pennsylvania Law School Scholarship Repository 1718. [http://scholarship.law.upenn.edu/faculty\\_scholarship/1718](http://scholarship.law.upenn.edu/faculty_scholarship/1718) [accessed 24 April, 2018]
- Rose D, Thornicroft G, Pinfold V and Kassam A (2007) 250 labels used to stigmatize people with mental illness. *BMC Health Services Research*, 7(97). [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1925070/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1925070/) [accessed 23rd April, 2018].
- Rose N and Abi-Rached J (2013) *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rogers A and Pilgrim D A (2014) *Sociology of Mental Health and Illness*, 5th edn. Chichester: McGraw-Hill.
- Ruscio J (2004) Diagnoses and the behaviors they denote: A critical evaluation of the labeling theory of mental illness. *The Scientific Review of Mental Health Practice*, 3 (1). [www.srmhp.org/0301/labels.html](http://www.srmhp.org/0301/labels.html) [accessed 5th August, 2015].
- Rynkiewich M (2012) *Soul, Self, and Society: A Postmodern Anthropology for Mission in a Postcolonial World*. Eugene, OR: Wipf and Stock.
- Sanger Media Team (2016) Strongest single gene conclusively implicated in schizophrenia: Single-letter changes to the DNA code of one gene have been shown to have a substantial effect on the risk of schizophrenia. Wellcome Sanger Institute, 14 March. [www.sanger.ac.uk/news/view/strongest-single-gene-conclusively-implicated-schizophrenia](http://www.sanger.ac.uk/news/view/strongest-single-gene-conclusively-implicated-schizophrenia) [accessed 24 May, 2018].
- Scully A (1977) *Decarceration: Community Treatment and the Deviant – A Radical View*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Scully A (2015) *Madness in Civilization: A Cultural History of Insanity*. London: Thames & Hudson.
- Seligman M (2003) *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize your Potential for Lasting Fulfilment*. Boston, MA: Nicholas Brealey.
- Simon J and Ahn-Redding H (2008) *The Insanity Defense the World Over*. Lanham, MA: Lexington.
- Solnit R (2016) *Hope in the Dark: Untold Histories and Wild Possibilities*. Edinburgh: Canongate.
- Stier S, Schoene-Seifert B, Rütger R, Muders S (2014) The philosophy of psychiatry and biologism. *Frontiers in Psychology*, 25(5): 1032. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4166893/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4166893/) [accessed 24 February, 2019].
- Talani L and Roccu R (2019) (eds) *The Dark Side of Globalisation*. Basel, Switzerland: Springer
- Time to Change (2018) Mind your language! [www.time-to-change.org.uk/media-centre/responsible-reporting/mind-your-language](http://www.time-to-change.org.uk/media-centre/responsible-reporting/mind-your-language) [accessed 23rd April, 2018].
- United Nations (2018) [www.un.org/en/sections/issues-depth/global-issues-overview/index.html](http://www.un.org/en/sections/issues-depth/global-issues-overview/index.html) [accessed 16th April, 2018].
- Wilkinson R and Pickett K (2010) *The Spirit Level: Why Equality is Better for Everyone*. London: Penguin.
- World Health Organization (2019) *A Global Health Guardian: Climate Change, Air Pollution, and Antimicrobial Resistance*. Geneva: World Health Organization. [www.who.int/publications/10-year-review/health-guardian/en/index3.html](http://www.who.int/publications/10-year-review/health-guardian/en/index3.html) [accessed 26 January, 2019].

## پانویس‌ها:

<sup>i</sup> این سؤال که آیا کلیتی به نام «ذهن» وجود دارد یا خیر، بعداً تبیین می‌شود.

<sup>ii</sup> در این کتاب به «رزه‌های» زیادی اشاره شده است (دانشمند علوم اجتماعی دایانا رز، زیست‌شناس عصبی استیون رز، جامعه‌شناس فمینیست هیلاری رز، و جامعه‌شناس نیکلاس رز). برای جلوگیری از سردرگمی، هر بار که یکی از آنها ذکر شود، نام علاوه بر نام خانوادگی آنها درج خواهد شد.

<sup>iii</sup> داده‌های تجربی ارائه شده در کتاب برای حمایت از ایده‌ها در برخی مواقع متناقض است. دلیل آن استفاده از منابع مختلف است و این منابع داده‌های خود را به روش‌های مختلف جمع‌آوری کرده‌اند.

<sup>iv</sup> به عنوان مثال این منابع را ببینید: Jones T (2014) *Psychology Express – Abnormal and Clinical Psychology*, Cambridge, UK: Pearson; Davey G (2014) (second edition) *Psychopathology – Research, Assessment and Treatment in Clinical Psychology*, Chichester, UK: Wiley; Skuse D, Bruce H and Dowdney L (2017) (editors) *Child Psychology and Psychiatry: Frameworks for Clinical Training and Practice*, Chichester, UK: Wiley; Shephard S (2017) (editor) *The Wiley Handbook of Evolutionary Neuroscience*, Chichester, UK: Wiley; Weyandt L (2018) (second edition) *Clinical Neuroscience: Foundations of Psychological and Neurodegenerative Disorders*, New York, USA: Routledge.

<sup>v</sup> برای مثال مید، ۱۹۳۴؛ هرست و وولی، ۱۹۸۲؛ مک‌گوایر و همکاران، ۱۹۸۶؛ گیدنز، ۱۹۹۱؛ رینکیویچ، ۲۰۱۲؛ می،

۲۰۱۳ را بخوانید.