

ایدز، کلیشه های ذهنی و پیشداوری ها

مرضیه ابراهیمی

عضو هیئت علمی گروه جامعه شناسی و معاون مرکز مشاوره و آموزش های اجتماعی

Ma_ebrahimi@sbu.ac.ir

روز پیشگیری از ایدز، فرصتی است تا در خصوص ابعاد اجتماعی و فرهنگی بیماریها تامل کنیم و بر این امر تاکید داشته باشیم که بیماری ها صرفا دارای پیامدهای «پزشکی و زیست شناختی» نیستند و بدون در نظر گرفتن ابعاد روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی آن نمی توانیم به طراحی و تدوین سیاست ها و برنامه های کارآمد بپردازیم، گرچه بیماری و علائم زیست شناختی آن در تمام بسترهای فرهنگی و اجتماعی یکسان است اما نگرشها و باورهای اجتماعی و فرهنگی ای که در جامعه وجود دارد می تواند نحوه واکنش دیگران به بیمار، بیماری و فرایند درمان را تحت تاثیر قرار دهد، در خصوص بیماری ایدز به دلیل کلیشه های ذهنی موجود در جامعه، بیماران مبتلا به ایدز عمدتا با مسئله «طرد اجتماعی» مواجه می شوند و استراتژی برخورد با این مسئله نیز «پنهان کردن» بیماری و مشکلات ناشی از آن خواهد بود، به عبارت دیگر هزینه های روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی برای بیماران مبتلا به ایدز گاهی بیش از نگرانی های پزشکی است و تمام توان آنها صرف مواجهه با این مشکلات می شود.

از منظر اجتماعی عمده ترین عامل موثر بر انتخاب استراتژی «پنهان کردن بیماری» در میان مبتلایان به ایدز، کلیشه های ذهنی و پیشداوری هاست، کلیشه های ذهنی مردم، ایدز را بیماری ناشی از تخطی بیمار از اخلاق می داند و براساس همین کلیشه او را قضاوت می کند و با اون وارد تعامل میشود، گاهی نیز براساس این تفکر بیمار از دایره تعاملات و ارتباطات خارج می شود و به محض ابتلای به بیماری، شغل، تحصیل، روابط دوستانه و روابط خانوادگی او تحت تاثیر قرار می گیرد و بیمار نگران از تکرار این مسئله در جامعه سعی می کند از مشکل و بیماری اش با فرد دیگری صحبت نکند، کلیشه های ذهنی به معنای اسناد خصوصیات یکسان به همه افراد یک گروه است، بدون اینکه تفاوت های واقعی میان اعضای آن گروه در نظر گرفته شود، در خصوص بیماری ایدز نیز علیرغم اینکه ممکن است علل متفاوتی برای ابتلا به بیماری وجود داشته باشد، کلیشه های ذهنی صرفا یک عامل را برجسته می سازد و براساس آن بیماران را مورد قضاوت و گاهی سرزنش قرار می دهد، این مسئله تا حدی است که افراد از پرسش در خصوص بیماری ایدز نیز اجتناب می کنند و این می تواند مانع جدی برای پیشگیری از این بیماری باشد.

اگر بخواهیم راهکار و برنامه ای برای کاهش هزینه های روانی، اجتماعی و فرهنگی بیماری ایدز پیشنهاد دهیم، مهمترین عامل موثر بر کاهش این فشارها «آگاهی رسانی» است، در جامعه مدرن و در عصر ارتباطات، لازم است تا از طریق شبکه های اجتماعی و رسانه ها نگرش های تقلیل گرایانه به علل بیماری ایدز را تغییر دهیم و به کنشگران اجتماعی فرصت تامل مجدد بر اطلاعات جدید و به روز را بدهیم، برای کسانی که به این بیماری مبتلا شده اند نیز طراحی دوره های مهارت آموزی برای حل مسئله و مواجهه با آن ضروری است، ابتلای افراد به بیماری های مزمن، سبک های جدیدی از زندگی

اجتماعی را پیش روی آنها قرار می دهد و فرد برای مواجهه با این تغییر نیاز به کمک و مشاوره دارد، وجود سازمان های مردم نهاد و ارائه خدمات مناسب برای این افراد می تواند در اقلع آنها برای طی فرایند درمان موثر واقع شود. از طرف دیگر خانواده و شبکه های ارتباطی این افراد نیز باید بتوانند با ارتباط موثر با بخش بهداشت و درمان و دریافت مشاوره های روانشناختی و اجتماعی به جای طرد و دوری از فرد به او در کاهش اضطراب و استرس برای حضور در اجتماع کمک کنند، در انتها رویکردهای همدلانه در جامعه می تواند پیشداوری ها و قضاوت های شتاب زده را کمتر کند، «گاهی خود را به جای دیگری گذاشتن» و از دریچه و عینک دیگری به دنیا نگرستن می تواند بار مسائل اجتماعی و فرهنگی و تنش های اجتماعی را بکاهد و برای این کار «مهارت آموزی» و «گفتگو» دو اصل اساسی است که می تواند در کاهش مسائل بیماران مبتلا به ایدز و پیشگیری از ابتلای افراد دیگر (کاهش هراس پرسش) موثر باشد.