



J O R E H M A G A Z I N E

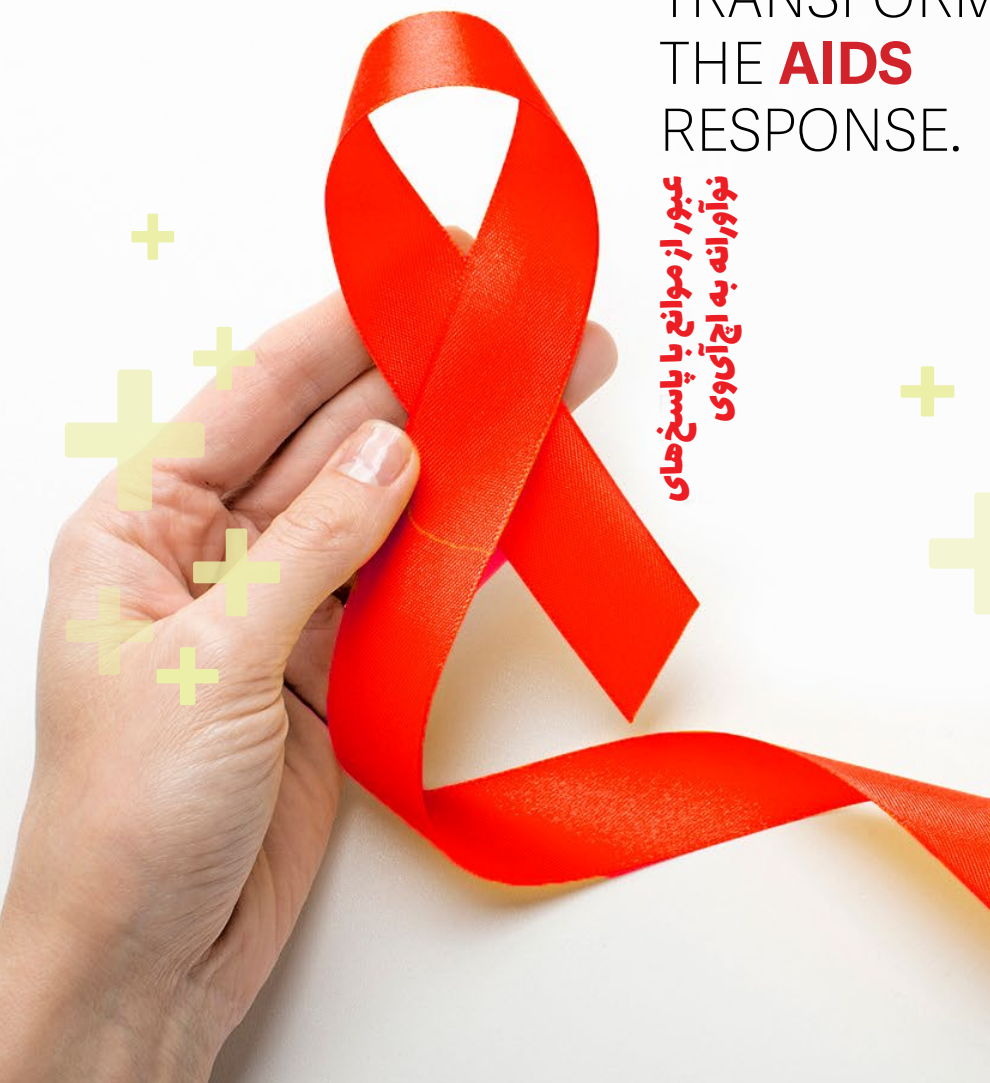
مجله سلامت اجتماعی و روانشناختی / سال چهارم / شماره چهل و دو / آذرماه ۱۴۰۴



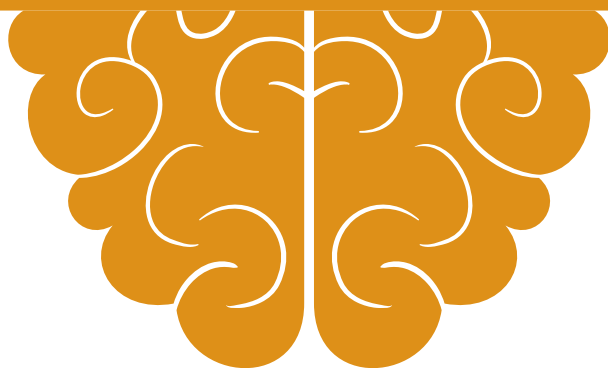
دانشگاه علوم پزشکی ایران
معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی

OVERCOMING DISRUPTION, TRANSFORMING THE **AIDS** RESPONSE.

نوآورانه به اچ‌آی‌وی
عبور از موانع با پاسخ‌های



2025



«Awareness begins not with
sensory perception,
but with our inner needs.»

Quote from the book: "The Brain and the Inner World"
Mark Solms



۴۲

جرعه

J O R E H . 4 2

ماهانامه سلامت اجتماعی و روانشناختی جرعه

فهرست

سخن مدیرمسئول
آگاهی؛ سفری از درون و یادآور
مسئولیتی مشترک

شرم، سکوت و ناآگاهی:
واکاوی روان شناختی
برچسب گذاری و انگ اجتماعی
مرتبط با HIV/AIDS

امسال، مسیر را دوباره
می نویسیم: آگاهی، همدلی و
سلامت برای همه

چرا هرچه بیشتر تصمیم
می گیریم، انتخاب های بدتری
می کنیم؟

از شوک تا پذیرش:
مسیر روانی تشخیص HIV

معرفی کتاب: مغز و دنیای
درون



دانشگاه علوم پزشکی ایران
معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی

ماهانامه جرعه

صاحب امتیاز:

معاونت دانشجویی و فرهنگی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

مدیر مسئول: حمید پیروی

همکاران این شماره:

علی عبداللہی (کارشناس ارشد سلامت روان)

وحید تقوی (کارشناس ارشد سلامت روان)

مریم فدائی طهرانی (کارشناس ارشد سلامت روان)

امور اجرایی: معصومه لطفی زاده

طراحی گرافیک: حمیدرضا منتظری

آدرس: تهران، بزرگراه شهید همت غرب، بین تقاطع شیخ فضل الله نوری و شهید چمران،
جنب ساختمان معاونت دانشجویی و فرهنگی، مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران

تلفن پذیرش: ۸۶۷۰۵۵۴۴-۸۸۶۲۲۶۴۳

سایت مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران:

<https://counseling.iums.ac.ir/>

سخن مدیرمسئول

آگاهی؛ سفری از درون و یادآور مسئولیتی مشترک

حمید پیروی



در جهانی سرشار از تصویرها و پیام‌های بیرونی، معمولاً می‌پنداریم آگاهی از بیرون به درون شکل می‌گیرد؛ اما سولمز یادآوری می‌کند که پیش از هر محرک خارجی، این احساس‌ها، ترس‌ها و نیازهای بنیادی‌اند که موتور آگاهی را روشن می‌کنند. مغز مدام می‌پرسد: «وضعیتم چگونه است؟ چه چیزی باید تغییر کند؟» و همین پرسش‌ها ما را به مراقبت از خود و ساختن پیوندهای انسانی سوق می‌دهد.

این نگاه در روز جهانی ایدز معنای عمیق‌تری پیدا می‌کند. ایدز تنها یک بیماری نیست؛ تجربه‌ای انسانی است که با ترس، انگ و امید گره خورده است. اگر آگاهی از درون آغاز می‌شود، فهم ما از ایدز نیز باید با شناخت نیازهای درونی انسان شروع شود: امنیت، احترام، آگاهی، حمایت و رهایی از قضاوت.

در چنین چارچوبی، مبارزه با ایدز فقط یک اقدام پزشکی نیست؛ بخشی از روند آگاه‌تر شدن ما نسبت به یکدیگر است. آگاهی‌ای که از شفقت آغاز می‌شود و بر این حقیقت تأکید دارد که هر فرد، پیش از هر برچسبی، حامل نیازهای عمیق انسانی است: دیده‌شدن و محافظت‌شدن.

روز جهانی ایدز فرصتی است برای بازگشت به همین ریشه‌ها؛ اینکه به جای قضاوت، نیازهای واقعی انسان را ببینیم: آموزش صحیح، دسترسی به خدمات پیشگیرانه و محیطی که در آن کسی به دلیل وضعیت سلامت خود طرد نشود.

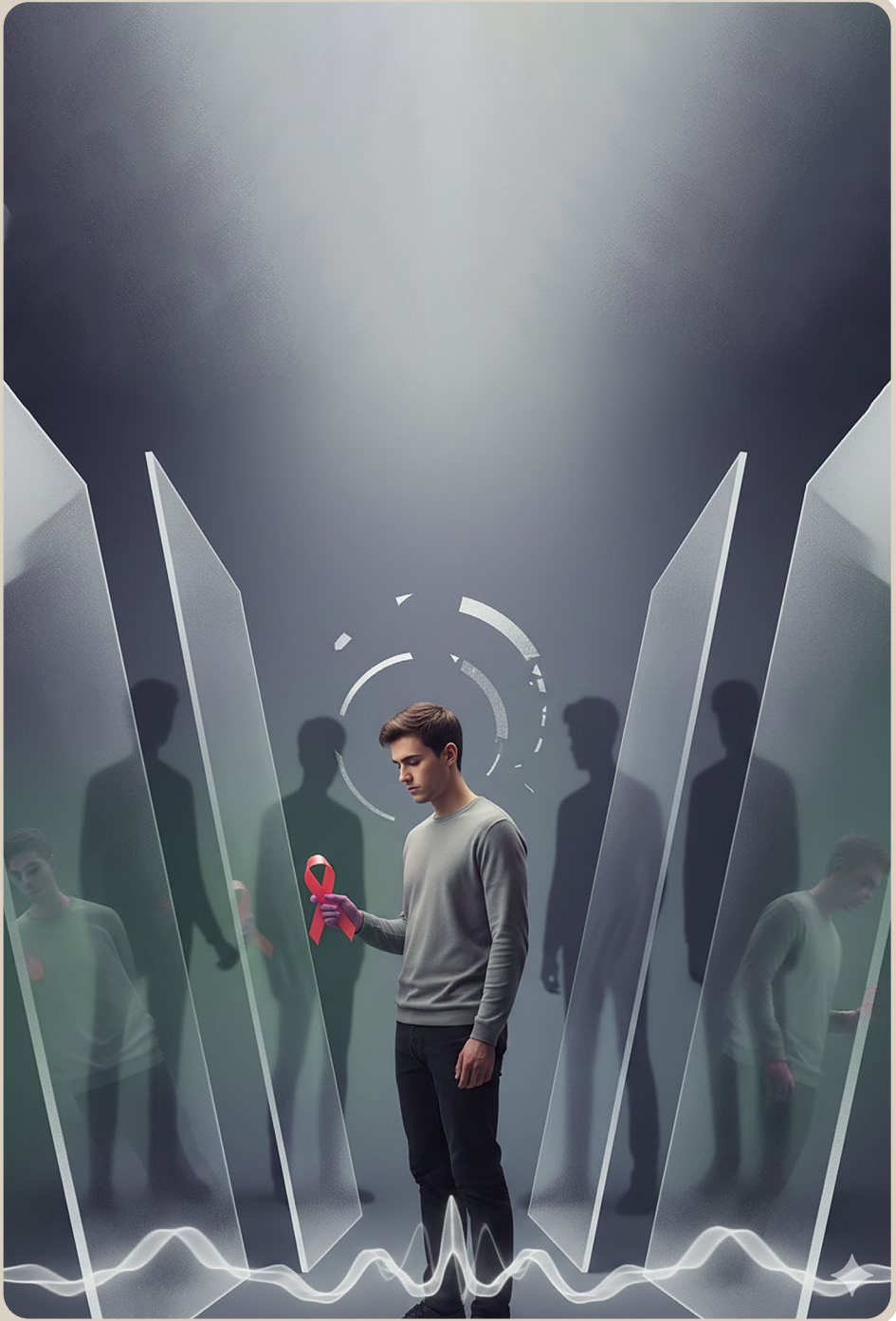
وقتی بپذیریم آگاهی از درون می‌جوشد، وظیفه ما روشن‌تر می‌شود: باید به پیش‌داوری‌های خود نگاه کنیم. تنها با چنین رویکردی می‌توان جامعه‌ای مهربان‌تر و آگاه‌تر ساخت؛ جامعه‌ای که در آن هیچ‌کس با ایدز در سکوت و تنهایی رها نشود.

آگاهی از درون آغاز می‌شود،

اما مسئولیت، بی‌هیچ تردیدی، میان ما تقسیم می‌شود.

برایتان از خدایان بهترین‌ها را آرزومندم





شرم، سکوت و ناآگاهی: واکاوی روان‌شناختی برچسب‌گذاری و انگ اجتماعی مرتبط با HIV/AIDS



وحید تقوی

HIV/AIDS در بسیاری از جوامع نه فقط یک موضوع سلامت جسمی، بلکه یک پدیده‌ی پیچیده‌ی اجتماعی – روانی است. افراد مبتلا علاوه بر چالش‌های پزشکی، با ترس از قضاوت، طرد، سوءبرداشت و برچسب‌گذاری مواجه می‌شوند؛ مسائلی که گاه از خود بیماری دردناک‌تر است. وقتی اطلاعات معتبر کم باشد و گفت‌وگوهای سازنده جای خود را به شایعه و ترس بدهد، شرم و سکوت به هنجار تبدیل می‌شود و همین امر مانع بزرگی در مسیر پیشگیری، درمان و حمایت اجتماعی است.

شرم اجتماعی؛ سرچشمه‌ی پنهان کاری و کناره‌گیری

در بسیاری از فرهنگ‌ها، ابتلا به HIV نوعی «شرم اجتماعی» تلقی می‌شود. فرد ممکن است احساس کند ارزش اجتماعی‌اش کاهش یافته یا دیگران او را فردی «خطرناک»، «غیراخلاقی» یا «غیرقابل اعتماد» می‌دانند. این احساس شرم نه تنها از بیرون، بلکه گاهی از درون فرد نیز تقویت می‌شود. بسیاری از افراد مبتلا از ترس سرزنش شدن، ترجیح می‌دهند وضعیت خود را پنهان کنند. همین پنهان کاری باعث می‌شود فرصت دریافت حمایت روانی و اجتماعی از بین برود و فشار روانی آنان افزایش یابد. شرم مزمن می‌تواند پیامدهای عمیقی بر روان افراد داشته باشد: کاهش عزت‌نفس، افزایش اضطراب اجتماعی، انزوای طولانی‌مدت و حتی افسردگی. در چنین شرایطی، فرد ممکن است به تدریج احساس کند «حق ندارد» وارد رابطه، شغل مناسب یا جمع‌های دوستانه شود. این چرخه‌ی خودآزارانه، نوعی طرد درونی‌شده ایجاد می‌کند که بسیار مخرب‌تر از طرد اجتماعی آشکار است.

سکوت و ناآگاهی؛ بستری برای شکل‌گیری باورهای غلط

همان‌قدر که HIV یک موضوع پزشکی است، یک موضوع آگاهی‌بخشی نیز هست. هنگامی که صحبت درباره‌ی

آن در خانواده، مدرسه یا رسانه‌ها تابو محسوب شود، افراد فرصت یادگیری واقعی را از دست می‌دهند. سکوت اجتماعی باعث می‌شود اطلاعات ناقص، شایعات و تصورات ترس‌محور جایگزین آگاهی علمی و کاربردی شوند. این ناآگاهی خود را در سه حوزه نشان می‌دهد:

۱. ترس اغراق‌شده از تماس با فرد مبتلا که باعث رفتارهای تبعیض‌آمیز می‌شود.
۲. پنهان ماندن مسیرهای واقعی ابتلا و در نتیجه کاهش توانایی جامعه برای پیشگیری.
۳. کم‌شدن انگیزه‌ی افراد برای آزمایش و پیگیری سلامت خود چون تصور می‌کنند تشخیص، مساوی با انگ خوردن است.

برچسب‌گذاری و پیامدهای روان‌شناختی آن

انگ اجتماعی زمانی شکل می‌گیرد که جامعه افراد مبتلا به HIV را «متفاوت» و «کم‌ارزش‌تر» تلقی می‌کند. این نگاه تبعیض‌آمیز می‌تواند به اشکال مختلف بروز کند: فاصله‌گیری، نپذیرفتن در محیط کار، نگاه سنگین اطرافیان یا حتی رفتارهای ترحم‌آمیز. گرچه این واکنش‌ها در ظاهر بی‌خطر به نظر می‌رسند، اما آثار عمیقی بر سلامت روان فرد می‌گذارند. برچسب‌گذاری باعث می‌شود فرد هویت خود را نه بر اساس توانایی‌ها و ویژگی‌های شخصی، بلکه بر اساس

حمایت روانی

روان‌درمانی می‌تواند به افراد کمک کند احساس شرم را بشناسند، نگرانی‌هایشان را پردازش کنند و هویت خود را فراتر از تشخیص بیماری بازسازی کنند.

بازنمایی درست در رسانه‌ها

نمایش افراد مبتلا در نقش‌های واقعی، انسانی و غیرکلیشه‌ای، می‌تواند نگاه جامعه را تغییر دهد و انگ را کاهش دهد.

جمع‌بندی

HIV/AIDS تنها یک چالش پزشکی نیست؛ بلکه آینده‌ای است که میزان آگاهی، تابوهای اجتماعی و توان جامعه در همدلی را نشان می‌دهد. شرم، سکوت و ناآگاهی مانند سه حلقه‌ی یک زنجیر عمل می‌کنند و باعث می‌شوند فرد مبتلا از جامعه فاصله بگیرد، در حالی که دقیقاً در همین لحظه بیشترین نیاز به حمایت دارد.

کاهش انگ اجتماعی تنها از طریق آموزش، گفت‌وگوی باز، اصلاح باورهای غلط و ایجاد فضای امن برای مراجعه به خدمات سلامتی و روان‌شناختی ممکن است. هرچه جامعه در این مسیر آگاه‌تر و مهربان‌تر شود، امکان پیشگیری، درمان و زندگی سالم برای همه افراد افزایش پیدا می‌کند.

بیماری‌اش تعریف کند. این تغییر هویت، احساس ارزشمندی، امید و انگیزه فرد را کاهش می‌دهد. بسیاری از افراد به دلیل این نگاه اجتماعی، از مراجعه به پزشک، انجام تست‌های لازم و حتی صحبت با افراد نزدیک خود نیز اجتناب می‌کنند؛ موضوعی که درمان را به تأخیر می‌اندازد و کیفیت زندگی را پایین می‌آورد.

پیامدهای خانوادگی و بین‌فردی

ترس از قضاوت تنها در سطح جامعه باقی نمی‌ماند؛ بلکه وارد روابط خانوادگی و عاطفی نیز می‌شود. برخی خانواده‌ها از پذیرش موضوع ناتوان‌اند و به جای حمایت، واکنش دفاعی یا انکاری نشان می‌دهند. گاهی واکنش‌ها از ترس و ناآگاهی ناشی می‌شود، نه از بی‌مهری. این وضعیت برای فرد مبتلا احساس تنهایی و بی‌پناهی ایجاد می‌کند.

راهکارهای روان‌شناختی برای کاهش

انگ و افزایش آگاهی

گفت‌وگوی سالم و بدون قضاوت ایجاد فضایی امن در خانواده، مدارس و رسانه‌ها که در آن بتوان درباره HIV صحبت کرد بدون آنکه کسی از برچسب خوردن بترسد. هرچه گفت‌وگو بیشتر باشد، ترس کمتر می‌شود.

آموزش مبتنی بر واقعیت

شناساندن مسیرهای واقعی ابتلا، راه‌های پیشگیری و امکان درمان باعث کاهش باورهای غلط و افزایش احساس کنترل در جامعه می‌شود.

OVERCOMING DISRUPTION, TRANSFORMING THE AIDS RESPONSE.



امسال، مسیر را دوباره می‌نویسیم: آگاهی، همدلی و سلامت برای همه



مریم فدائی

در جهان امروز که هر روزه با بحران‌های نو و دگرگونی‌های گسترده مواجه است، روز جهانی ایدز ۲۰۲۵ نه تنها یک یادآوری، بلکه دعوتی برای بازنگری مسیرمان است؛ مسیری که از انگ و سکوت آغاز شد و امروز به نقطه‌ای رسیده که آگاهی، درمان و امید در آن نقش اصلی را ایفا می‌کنند.
شعار امسال:

«Overcoming disruption, transforming the AIDS response.
عبور از موانع با پاسخ‌های نوآورانه به اچ‌آی‌وی»، بیش از هر زمان دیگری

نشان می‌دهد که مواجهه با HIV صرفاً یک موضوع پزشکی نیست؛ بلکه سفری انسانی، روانی، اجتماعی و جهانی است.

جهان در نقطه‌ای حساس:

هم پیشرفت، هم تهدید

دهه‌ها تلاش جهانی، از پژوهش‌های علمی گرفته تا فعالیت‌های اجتماعی، باعث شده HIV دیگر آن بیماری ناشناخته و مرگبار دهه ۸۰ نباشد. امروز ابزارهای مؤثر پیشگیری، درمان‌های طولانی‌اثر، سیستم‌های سلامت توانمندتر و شبکه‌های حمایتی گسترده‌تری در دسترس‌اند.

اما این داستان، روی دیگری هم دارد. افزایش نابرابری‌های اقتصادی، تغییرات اقلیمی، کاهش منابع مالی جهانی و همچنین انگ و تبعیض پابرجا، روند پیشرفت را تهدید می‌کنند. بسیاری از کشورها هنوز از دستیابی به اهداف بین‌المللی بلندپروازانه (از جمله پایان دادن به تبعیض، خشونت مبتنی بر جنسیت، قوانین تنبیهی و گسترش مراقبت و درمان) بازمانده‌اند.

این دوگانگی، وضعیت امروز جهان را شکل می‌دهد: امکان‌های بی‌سابقه، اما چالش‌های پیچیده.

روانشناسی HIV:

تأثیرات خاموش، اما عمیق

در کنار آمار و گزارش‌ها، بخش



افزایش نابرابری‌های اقتصادی، تغییرات اقلیمی، کاهش منابع مالی جهانی و همچنین انگ و تبعیض پابرجا، روند پیشرفت را تهدید می‌کنند. بسیاری از کشورها هنوز از دستیابی به اهداف بین‌المللی بلندپروازانه (از جمله پایان دادن به تبعیض، خشونت مبتنی بر جنسیت، قوانین تنبیهی و گسترش مراقبت و درمان) بازمانده‌اند.



تحولات در مواجهه با HIV، تغییر نگاه روانشناختی بوده است. روانشناسی سلامت امروز تأکید می‌کند که: کیفیت زندگی افراد مبتلا مستقیم به احساس ارزشمندی و امنیت روانی آن‌ها وابسته است.

ایجاد یک جامعه «غیرقضاوت‌گر» اثر پیشگیرانه بیشتری از بسیاری مداخلات پزشکی دارد.

افزایش آگاهی، به‌ویژه درباره

$U=U$ (Undetectable =

Untransmittable)، ترس‌های

بی‌پایه را کاهش می‌دهد.

حمایت اجتماعی، درمان را مؤثرتر و پایدارتر می‌کند.

بازتعریف مسیر یعنی از نو نگاه کنیم که چگونه می‌توانیم:

کمتر بترسانیم، بیشتر توضیح دهیم؛ کمتر قضاوت کنیم، بیشتر همراه باشیم.

دستاوردهای جهانی:

از اصلاحات حقوقی تا نوآوری‌های

پزشکی

در نقاط مختلف جهان، مسیرهای تازه‌ای شکل گرفته که همگی به سنتز علم و اجتماع اشاره دارند: نامیبیا و آنگولا با اصلاحات حقوقی جدید، دسترسی به خدمات HIV را آسان‌تر و امن‌تر کرده‌اند.

قزاقستان با حمایت دولتی از

پنهان‌تری نیز وجود دارد: تجربه روانی زندگی با HIV.

افراد مبتلا اغلب با احساساتی روبه‌رو می‌شوند که کمتر درباره آن گفته می‌شود:

ترس از قضاوت

شرم درونی‌شده

نگرانی درباره آینده

احساس طرد یا تنهایی

خستگی از مبارزه با انگ اجتماعی

این احساسات، اگر مدیریت نشوند،

می‌توانند اثراتی عمیق‌تر از خود

ویروس بر کیفیت زندگی فرد

بگذارند. واقعیت این است که بیشتر

آسیب‌های مرتبط با HIV نه از خود

بیماری، بلکه از نحوه برخورد جامعه

با آن ناشی می‌شود.

در کشورهای اروپایی نیز گرچه آمار

تشخیص‌های دیر هنگام کاهش

یافته، اما همچنان بیش از نیمی از

موارد جدید در مرحله‌ای پیشرفته از

بیماری شناسایی می‌شوند، چیزی

که خود نشان می‌دهد افراد هنوز از

ترس قضاوت یا بی‌اطلاعی، از انجام

تست دوری می‌کنند.

این روند نه تنها سلامت جسمی، بلکه

سلامت روانی جامعه را نیز تهدید می‌کند.

بازتعریف مسیر:

از ترس به آگاهی، از انگ به همدلی

در سال‌های اخیر، یکی از بزرگ‌ترین

سازمان‌های جامعه‌محور، توانسته خدمات پیشگیری و حمایت حقوقی را گسترده‌تر ارائه کند.

پاکستان با راه‌اندازی پلتفرم دیجیتال مبتنی بر همکاری با جمعیت‌های کلیدی، هزاران فرد را به تست محرمانه، اطلاعات درست و مراقبت‌های لازم وصل کرده است. همه این‌ها مصادیقی از بازتعریف مسیر هستند: حرکت از درمان صرف، به سمت عدالت، حقوق و دسترسی برابر.

اروپا: جایی که موفقیت و نگرانی کنار هم‌اند

آخرین گزارش‌های ECDC نشان می‌دهد:

- تعداد موارد جدید و مرگ‌ومیر روند کاهشی دارد.
- اما نیمی از مبتلایان هنوز دیر تشخیص داده می‌شوند.
- تعداد قابل‌توجهی با HIV زندگی می‌کنند اما خودشان از آن بی‌خبرند.
- با طولانی‌تر شدن عمر مبتلایان، بیماری‌های همراه ناشی از سن، چالش جدید سیستم‌های سلامت است.

• مهم‌تر از همه، انگ و تبعیض هنوز بزرگ‌ترین مانع مراجعه به مراکز تست و درمان است.

اروپا نیز مانند بسیاری مناطق دیگر دریافت کرده که بدون توجه به روان،



**پیش از هر زمان دیگری
مسیرمان روشن‌تر است. نه
به این معنا که کار تمام شده،
بلکه به این دلیل که:
علم پیشرفته‌تر شده
درمان‌ها مؤثرتر شده
نگاه جامعه انسانی‌تر شده
سیستم‌ها منسجم‌تر شده
و مهم‌تر از همه، صدای افراد
مبتلا بلندتر و قدرتمندتر
شده است.**



مستقیم افرادی که بیشترین تجربه را دارند موفق نمی‌شود.

✱ ایجاد دسترسی برابر برای همه، نه فقط برخی

عدالت سلامت یعنی:

جنسیت، طبقه اجتماعی، قومیت، مهاجرت، جهت‌گیری جنسی، سبک زندگی یا باورهای فرد نباید مانع دسترسی به درمان شود.

سخن پایانی:

امیدی که واقعیت می‌سازد

امروز، بیش از هر زمان دیگری مسیرمان روشن‌تر است. نه به این معنا که کار تمام شده، بلکه به این دلیل که:

علم پیشرفته‌تر شده

درمان‌ها مؤثرتر شده

نگاه جامعه انسانی‌تر شده

سیستم‌ها منسجم‌تر شده

و مهم‌تر از همه، صدای افراد مبتلا

بلندتر و قدرتمندتر شده است

بازتعریف مسیر یعنی اینکه سفر ما

با HIV دیگر سفری از جنس ترس و

ابهام نیست؛

بلکه سفری است از جنس آگاهی،

مسئولیت‌پذیری، همدلی و سلامت.

در این روز جهانی ایدز، یادمان باشد:

هر زندگی ارزشمند است، هر صدا

اهمیت دارد، و هر قدم ما می‌تواند

به سلامت جهانی نزدیک‌ترمان کند.

اجتماع و فرهنگ، پیشرفت پایدار ممکن نیست.

مسیر آینده: راهکاری روان‌شناختی، انسانی و عمل‌محور

اگر بخواهیم مسیر HIV را بازتعریف کنیم، لازم است به چند اصل بنیادین پایبند باشیم:

✱ عادی‌سازی گفتگو درباره HIV

ترس، در سکوت رشد می‌کند. آموزش عمومی، اطلاع‌رسانی درست و گفتگوی باز، کلید کاهش انگ است.

✱ افزایش تست‌های داوطلبانه، قابل‌دسترسی و محرمانه

افراد زمانی تست می‌دهند که احساس امنیت روانی داشته باشند، نه تحت اجبار یا ترس.

✱ ترویج نگاه انسانی و غیرقضاوتی هر جمله ما می‌تواند یا «حمایت‌کننده» باشد، یا «دل‌سردکننده».

در مواجهه با HIV باید بدانیم که:

کلمات هم درمان می‌کنند، هم آسیب می‌زند.

✱ توسعه برنامه‌های حمایت روانی برای افراد مبتلا

مشاوره، گروه‌های حمایت‌گر، و خدمات سلامت روان بخش ضروری سیستم سلامت هستند.

✱ مشارکت فعال جامعه و گروه‌های کلیدی

هیچ برنامه‌ای بدون مشارکت



چرا هرچه بیشتر تصمیم می‌گیریم، انتخاب‌های بدتری می‌کنیم؟



علی عبداللهی

خستگی تصمیم (Decision Fatigue) یکی از پدیده‌های مهم روان‌شناسی شناختی است که به کاهش کیفیت تصمیم‌گیری پس از مواجهه مداوم با انتخاب‌های متعدد اشاره دارد. هر بار که فرد یک تصمیم می‌گیرد (حتی اگر کوچک باشد) بخشی از منابع شناختی او مصرف می‌شود. این منابع محدودند؛ بنابراین هرچه تعداد تصمیم‌ها بیشتر باشد، توانایی مغز برای تحلیل، ارزیابی و انتخاب منطقی کاهش می‌یابد.

ماهیت شناختی خستگی تصمیم

مغز انسان هنگام تصمیم‌گیری به شبکه‌ای از فرآیندهای پیچیده در قشر پیش‌پیشانی تکیه می‌کند؛ بخشی که مسئول برنامه‌ریزی، کنترل هیجان، پیش‌بینی نتایج و هدایت رفتارهای هدفمند است. این ناحیه مانند یک منبع انرژی محدود عمل می‌کند و با استفاده مداوم، توان پردازشی آن کاهش

خریدهای هیجانی انجام دهند یا در روابط واکنش‌های احساسی‌تری نشان دهند.

چرا انتخاب‌هایمان بدتر می‌شوند؟

هنگامی که منابع شناختی کاهش می‌یابند، سه نوع خطای رفتاری در تصمیم‌گیری برجسته می‌شوند:

۱. تصمیم‌گیری اجتنابی

فرد از تصمیم‌گیری فرار می‌کند، کار را به تعویق می‌اندازد یا به‌صورت ناخودآگاه گزینه‌ای را انتخاب می‌کند که نیاز به تحلیل کمتری دارد. این مسئله توضیح می‌دهد چرا افراد پس از روزهای پرتنش معمولاً تصمیمات مهم را عقب می‌اندازند.

۲. تصمیم‌گیری تکانشی

وقتی مغز خسته است، سیستم‌های هیجانی فعال‌تر می‌شوند. در نتیجه انتخاب‌های آنی و احساسی جایگزین تصمیم‌گیری منطقی می‌شوند؛ مانند خریدهای ناگهانی یا خوردن غذاهای پرکالری آخر شب.

۳. تصمیم‌گیری پیش‌فرض

فرد گزینه‌ای را انتخاب می‌کند که ساده‌ترین یا در دسترس‌ترین است. این امر در سیاست‌گذاری عمومی اهمیت دارد، زیرا مردم در شرایط خستگی به گزینه‌هایی تمایل دارند که توسط ساختارها یا نظام اجتماعی به‌عنوان «پیش‌فرض» ارائه شده‌اند.

می‌یابد. به همین دلیل است که وقتی افراد در طول روز با سلسله‌ای از انتخاب‌ها روبه‌رو می‌شوند. اگر این انتخاب‌ها بسیار ساده باشند به‌تدریج احساس می‌کنند توان ذهنی‌شان تحلیل رفته است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که حتی تصمیم‌های کوچک و روزمره، مانند انتخاب لباس یا پاسخ‌دادن به پیام‌ها، از ذخایر شناختی مغز استفاده می‌کنند و این ذخایر پس از مدتی رو به کاهش می‌گذارند. در چنین وضعیتی مغز تلاش می‌کند راه‌هایی کم‌هزینه‌تر برای انتخاب پیدا کند و به همین دلیل تمایل فرد به سمت تصمیم‌های ساده، سریع و اغلب هیجانی بیشتر می‌شود. در واقع، وقتی منابع ذهنی کاهش پیدا می‌کند، انسان ناخودآگاه گزینه‌ای را ترجیح می‌دهد که کمترین انرژی را می‌طلبد، حتی اگر منطقی‌ترین یا بهترین انتخاب نباشد. از سوی دیگر، خستگی تصمیم تأثیر مستقیمی بر توانایی خودکنترلی دارد. وقتی قشر پیش‌پیشانی خسته می‌شود، مقاومت در برابر وسوسه‌ها و محرک‌های آنی کاهش پیدا می‌کند و رفتارهای تکانشی افزایش می‌یابد. به همین دلیل است که افراد پس از یک روز پر از انتخاب و تصمیم‌گیری، ممکن است کنترل کمتری بر رفتارهای خود داشته باشند؛ مثلاً پرخوری کنند،

۴. سیاست و قضاوت اجتماعی

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حتی متخصصان نیز از خستگی تصمیم در امان نیستند. برای مثال، کیفیت قضاوت در هیئت‌های دوری یا کمیسیون‌های ارزیابی در ساعات آخر جلسات کاهش می‌یابد. رأی‌دهندگان نیز پس از مواجهه با حجم زیاد اطلاعات سیاسی، احتمالاً به ساده‌ترین گزینه یا گزینه‌ی آشنا رأی می‌دهند.

چگونه خستگی تصمیم را کاهش دهیم؟

کاهش خستگی تصمیم از طریق مجموعه‌ای از تغییرات رفتاری و شناختی ممکن است که هرکدام بر پایه اصول علمی عمل می‌کنند. یکی از مهم‌ترین راه‌ها، کم کردن تعداد تصمیم‌های غیرضروری است. هر انتخاب کوچک (از اینکه چه لباسی بپوشیم تا اینکه ناهار چه بخوریم) بخشی از انرژی ذهنی ما را مصرف می‌کند. وقتی این تصمیم‌ها از پیش استاندارد یا خودکار شوند، مثلاً با داشتن چند ست لباس مشخص یا برنامه‌ریزی غذایی هفتگی، مغز درگیر مقایسه‌های بی‌پایان نمی‌شود و منابع شناختی برای تصمیم‌های مهم‌تر باقی می‌ماند. راهکار مؤثر دیگر، قرار دادن تصمیم‌های پیچیده در ساعات ابتدایی روز است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عملکرد

ردپای خستگی تصمیم در رفتارهای روزانه

۱. روابط بین فردی

در روابط عاطفی، زوج‌هایی که در طول روز با حجم زیادی از تصمیم‌ها روبه‌رو هستند، بیشتر دچار سوءارتباط، واکنش‌های هیجانی و سوءتفاهم می‌شوند. خستگی تصمیم توانایی شنیدن فعال، همدلی و تحلیل آرام موقعیت را کاهش می‌دهد. به همین دلیل بسیاری از مشاجرات در پایان روز رخ می‌دهد.

۲. خرید و مصرف‌گرایی

فروشگاه‌ها و پلتفرم‌های آنلاین با ارائه گزینه‌های متعدد عمداً افراد را در معرض خستگی تصمیم قرار می‌دهند. هنگامی که مغز خسته می‌شود، احتمال انتخاب سریع و بدون تفکر یا پذیرش پیشنهادی فروشنده بیشتر است. رفتارهایی مثل «قیمت‌های ویژه محدود» یا «فقط امروز» دقیقاً روی همین مکانیسم کار می‌کنند.

۳. رژیم غذایی و سبک زندگی

خستگی ذهنی یکی از دلایل اصلی شکست رژیم‌هاست. پس از روزی پر از تصمیم‌گیری، فرد کمتر می‌تواند در برابر غذاهای ناسالم مقاومت کند. همچنین میزان مشارکت در ورزش یا رعایت برنامه‌های سلامت روان نیز بعد از ساعات طولانی تصمیم‌گیری کاهش می‌یابد.

قشر پیش‌پیشانی در صبح‌ها بالاتر است و توانایی تحلیل، حل مسئله و کنترل هیجان در اوج قرار دارد. به همین دلیل تصمیم‌هایی که نیازمند دقت، مذاکره، تحلیل عمیق یا قدرت خودکنترلی هستند بهتر است در ابتدای روز انجام شوند، در حالی که امور ساده‌تر می‌توانند برای نیمه دوم روز باقی بمانند.

ایجاد ساختارهای مشخص برای تصمیم‌گیری نیز نقش چشمگیری در کاهش خستگی ذهنی دارد. وقتی فرد برای موقعیت‌های تکرارشونده قواعد ثابت یا پیش‌تصمیم‌ها دارد (مثلاً قاعده‌ای مانند «اگر وقت جلسه کمتر از نیم ساعت باشد، آن را آنلاین برگزار می‌کنم») دیگر نیاز نیست بارها و بارها از ابتدا تحلیل کند. وجود چک‌لیست، قالب‌های ثابت و قوانین شخصی باعث می‌شود تصمیم‌ها سریع‌تر و با مصرف انرژی کمتری گرفته شوند.

استراحت‌های کوتاه در میان کارهای ذهنی نیز به‌صورت مستقیم منابع شناختی را بازیابی می‌کنند. حتی چند دقیقه تنفس عمیق، قدم‌زدن کوتاه یا دور شدن از صفحه‌نمایش کافی است تا فعالیت بخش‌های کنترل اجرایی مغز بازیابی شود. این استراحت‌ها مانند لحظه‌ای شارژ دوباره عمل می‌کنند و کیفیت تصمیم‌گیری را در ادامه روز بالا می‌برند.



تقسیم‌کردن تصمیم‌ها با دیگران و استفاده از مشورت ساختاری می‌تواند بار شناختی را کاهش دهد. وقتی تصمیم‌های خانوادگی، شغلی یا گروهی به‌صورت مشترک بررسی و تقسیم می‌شوند، فرد احساس نمی‌کند مسئولیت همه چیز بر دوش اوست و در نتیجه ظرفیت ذهنی بیشتری برای انتخاب‌های حیاتی باقی می‌ماند.



هفته باعث می‌شود در لحظه، نیازی به تصمیم‌گیری مجدد نباشد و خودکنترلی نیز کمتر فرسوده شود. در نهایت، ثبت و مشاهده الگوهای تصمیم‌گیری به فرد کمک می‌کند نقاطی را که بیشترین خستگی ایجاد می‌کنند شناسایی کند. نوشتن زمان، موقعیت، حالت هیجانی و نتیجه تصمیم‌ها در طول چند هفته موجب افزایش آگاهی و درک دقیق‌تری از روندهای ذهنی می‌شود و فرد را قادر می‌سازد بهتر برنامه‌ریزی کند.

کلام آخر

خستگی تصمیم‌پذیده‌ای بنیادین در روان‌شناسی شناختی است که نشان می‌دهد کیفیت تصمیم‌گیری انسان ثابت نیست و به سطح انرژی ذهنی وابسته است. هرچه تعداد انتخاب‌ها بیشتر باشد، منابع شناختی کاهش یافته و احتمال انتخاب‌های تکانشی، سطحی یا اشتباه افزایش می‌یابد. شناخت این پدیده به ما کمک می‌کند زندگی روزمره، روابط، الگوهای مصرف و تصمیم‌های مهم خود را با آگاهی بیشتری مدیریت کنیم. در جهانی که هر روز با انبوهی از گزینه‌ها مواجهیم، توانایی مدیریت تصمیم‌ها و حفاظت از انرژی شناختی، نه یک مهارت لوکس، بلکه ضرورتی برای سلامت روان و موفقیت فردی است.

کاهش محرک‌های اضافی از جمله اعلان‌ها، پیام‌ها و حجم زیاد اطلاعات نیز یکی از راه‌های کلیدی مدیریت انرژی ذهنی است. محیط‌های شلوغ، گزینه‌های زیاد و پیام‌های مداوم مغز را در حالت پردازش دائمی نگه می‌دارند و حتی قبل از رسیدن به تصمیم‌های مهم، فرد را خسته می‌کنند. کاهش نوتیفیکیشن‌ها، محدود کردن شبکه‌های اجتماعی و ساده‌سازی محیط کار باعث می‌شود توجه و انرژی ذهنی برای موقعیت‌های ضروری حفظ شود.

همچنین تقسیم‌کردن تصمیم‌ها با دیگران و استفاده از مشورت ساختاری می‌تواند بار شناختی را کاهش دهد. وقتی تصمیم‌های خانوادگی، شغلی یا گروهی به صورت مشترک بررسی و تقسیم می‌شوند، فرد احساس نمی‌کند مسئولیت همه چیز بر دوش اوست و در نتیجه ظرفیت ذهنی بیشتری برای انتخاب‌های حیاتی باقی می‌ماند.

یکی دیگر از روش‌های مؤثر، استفاده از پیش‌تصمیم‌هاست؛ یعنی تعهد قبلی به یک مسیر مشخص. این کار به‌ویژه در عادت‌ها و انتخاب‌های سلامت‌محور بسیار کارآمد است. برای مثال، ثبت‌نام از پیش در کلاس ورزش یا آماده‌کردن وعده‌های غذایی سالم در ابتدای



از شوک تا پذیرش: مسیر روانی تشخیص HIV



فائزة رحمتی

تشخیص HIV برای بسیاری از افراد، تنها یک خبر پزشکی نیست؛ یک نقطه عطف عمیق در زندگی است. لحظه‌ای که نتیجه آزمایش اعلام می‌شود، برای برخی افراد مثل برخورد با موجی ناگهانی است که همه چیز را زیر و رو می‌کند؛ از آینده‌ای که تصور می‌کردند گرفته تا تصویر ذهنی‌شان از خود. هرچند درمان‌های علمی و دارویی امروز به‌گونه‌ای پیشرفت کرده که زندگی با HIV کاملاً قابل مدیریت است، اما آنچه اغلب نادیده گرفته می‌شود، تجربه روانی و احساسی فرد پس از تشخیص است. مسیری که از شوک اولیه آغاز می‌شود و در نهایت می‌تواند به پذیرش و سازگاری منتهی شود.

شوک اولیه؛ لحظه‌ای که همه چیز متوقف می‌شود

لحظه‌ی شنیدن تشخیص HIV، برای بسیاری از افراد همراه با سرگیجه، کمرختی احساسی و حتی انکار است. ذهن گاهی نمی‌پذیرد، گاهی خالی می‌شود، گاهی هزار سؤال را هم‌زمان مطرح می‌کند. این واکنش کاملاً طبیعی است. شوک، نوعی سپر روانی است که مغز برای محافظت از فرد ایجاد می‌کند تا بتواند واقعیت را قدم‌به‌قدم پردازش کند.

در این مرحله، فرد ممکن است:

- احساس بی‌حسی یا عدم واقعیت کند.
- از تکرار جمله "چرا من؟" رنج ببرد.
- آینده را تاریک و نامطمئن ببیند.
- حتی از مراجعه به پزشک یا مشاور خودداری کند.

این واکنش نه نشانه ضعف است، نه نشانه ناتوانی؛ بلکه بخشی طبیعی از روند مواجهه با یک خبر بزرگ است.

۲) انکار و بحران درونی؛ تلاش ذهن برای بازسازی واقعیت

پس از شوک، برخی افراد دچار انکار می‌شوند. این انکار می‌تواند شکل‌های مختلفی داشته باشد:

- باور اینکه نتیجه اشتباه است.
- تأخیر در انجام آزمایش‌های تکمیلی.
- نادیده گرفتن توصیه‌های پزشک.

در این مرحله، فرد احساس می‌کند که با نپذیرفتن بیماری، می‌تواند آن را از واقعیت زندگی‌اش حذف کند. اما انکار اگر طولانی شود، ممکن است روند درمان را مختل کند و احساس اضطراب بیشتری ایجاد کند.

در اینجا نقش مشاوره روان‌شناختی بسیار پررنگ می‌شود. آگاهی دادن به فرد درباره واقعیت‌های علمی HIV، اینکه این بیماری امروزه با درمان‌های موجود قابل کنترل است، می‌تواند به آرام‌سازی ذهن کمک کند.

۳) احساس خشم، ترس و غم؛ مرحله‌ای که اغلب پنهان می‌ماند

پس از انکار، معمولاً موجی از احساسات پیچیده ظاهر می‌شود.

افراد ممکن است:

- از خود یا دیگران خشمگین شوند.
- نسبت به آینده و روابط خود مضطرب شوند.
- احساس گناه یا شرم کنند، حتی وقتی هیچ تقصیری نداشته باشند.

نگران افشای بیماری باشند و این موضوع را یک راز سنگین بدانند.

این مرحله از نظر سلامت روان، بسیار حساس است. فرد نه تنها با واقعیت بیماری مواجه است، بلکه با نگاه جامعه نیز روبه‌رو می‌شود؛ نگاهی که گاهی آمیخته به سوءبرداشت و تبعیض است. همین موضوع باعث می‌شود احساسات منفی تشدید شوند و فرد خود را تنها و آسیب‌پذیر حس کند.

۴) بازسازی و سازگاری؛ آغاز کنترل زندگی

با گذشت زمان و دریافت حمایت مناسب، اکثر افراد وارد مرحله «بازسازی روانی» می‌شوند. در این مرحله فرد می‌پذیرد که HIV بخشی از زندگی اوست اما همه زندگی او نیست. در این مرحله، افراد:

- درباره بیماری اطلاعات علمی‌تر و دقیق‌تری کسب می‌کنند.
 - برنامه درمانی خود را جدی می‌گیرند.
 - احساس می‌کنند کنترل شرایط دوباره به دست‌شان برگشته است.
 - درباره تغییرات سبک زندگی (مثل تغذیه، مدیریت استرس، خواب مناسب) آگاهانه‌تر عمل می‌کنند.
- این نقطه‌ای است که امید دوباره جوانه می‌زند و فرد درمی‌یابد که زندگی،

۷) نقش آگاهی در کاهش ترس و افزایش امید

بخش زیادی از ترس پس از تشخیص HIV ناشی از اطلاعات غلط است. امروزه با درمان‌های موثر، بسیاری از افراد مبتلا به HIV زندگی طولانی، سالم و فعال دارند. دانستن این نکته که ویروس می‌تواند به سطح غیرقابل تشخیص برسد و فرد بتواند زندگی عادی داشته باشد، بسیار اهمیت دارد. آگاهی، چراغی است که مسیر تاریک پس از تشخیص را روشن‌تر می‌کند.

جمع‌بندی؛ از بحران تا بازآفرینی

تشخیص HIV بدون شک یک رویداد بزرگ و تکان‌دهنده است. اما مسیر روانی آن، یک روند قابل فهم و قابل مدیریت است؛ روندی که از شوک آغاز می‌شود، از فراز و نشیب‌های احساسی عبور می‌کند و در نهایت به پذیرش و سازگاری می‌رسد.

اگر فرد حمایت روانی مناسب دریافت کند، اگر جامعه کمتر قضاوت و بیشتر همراهی کند، و اگر اطلاعات درست جایگزین ترس و باورهای غلط شود، زندگی با HIV می‌تواند مسیری همراه با امید، آرامش و کیفیت زندگی قابل قبول باشد.

هیچ‌کس نباید پس از تشخیص VIH احساس تنهایی کند.

این جمله باید شعار همه ما باشد؛ شعار دانشگاه، دوستان، خانواده‌ها و جامعه‌ای که می‌خواهد انسانی‌تر و آگاه‌تر باشد.

همچنان ارزش زیستن دارد.

۵) پذیرش؛ آشتی با خود و زندگی

پذیرش به معنای تسلیم شدن نیست. پذیرش یعنی فرد به نقطه‌ای می‌رسد که:

- ✱ بیماری را بخشی از هویت خود نمی‌بیند.
- ✱ با احساساتش سازگار شده است.
- ✱ به آینده نگاه امیدوارانه‌تری دارد.
- ✱ روابطش را دوباره می‌سازد و از انزوا بیرون می‌آید.

این مرحله محصول زمان، آگاهی و حمایت است. اغلب کسانی که به این مرحله می‌رسند، کیفیت زندگی بسیار بهتری نسبت به گذشته تجربه می‌کنند، درمان را بهتر دنبال می‌کنند و سلامت روان پایدارتری دارند.

۶) نقش حمایت روانی و اجتماعی در این مسیر

هیچ فردی نباید این مسیر را تنها طی کند. حمایت، مهم‌ترین عامل در بهبود سلامت روان پس از تشخیص HIV است.

حمایت چگونه می‌تواند کمک کند؟

- ✱ مشاوره‌های تخصصی می‌تواند احساسات پیچیده را مدیریت کند.
- ✱ دوستان و خانواده آگاه می‌توانند احساس امنیت عاطفی ایجاد کنند.
- ✱ دانشگاه و محیط‌های آموزشی می‌توانند با کاهش انگ اجتماعی، فضایی امن‌تر فراهم کنند.
- ✱ گفت‌وگوهای سالم می‌تواند از اضطراب و تنهایی بکاهد.

وقتی فرد بداند که قضاوت نمی‌شود، شجاعت بیشتری برای پیگیری درمان و مراقبت از سلامت روان خود پیدا می‌کند.



معرفی کتاب



نام کتاب: «مغز و دنیای درون»
نویسندگان: مارک سولمز، اولیور ترنبال
ترجمه: دکتر علی فیروزآبادی، آرش مانی
انتشارات: نشر قطره / رقعی

درباره کتاب

درونی ما پلی می‌زند و روایتی شخصی از زندگی می‌سازد. نویسنده برخلاف بسیاری از دانشمندان که ذهن را حاصل محاسبات سرد و دقیق می‌دانستند، داستان را از قلب شروع می‌کند؛ از احساسات. سولمز معتقد است احساسات قهرمانان اصلی این روایت‌اند؛ نیروهایی که به ما می‌گویند کجا بمانیم، از چه چیزی دوری کنیم و چه زمانی برای تغییر آماده‌ایم. او توضیح می‌دهد که آگاهی نه از تفکر، بلکه از همین زمزمه‌های احساسی برخاسته است؛ زمزمه‌هایی که وضعیت درونی ما را به سطح آگاه می‌آورند. «مغز و جهان درون» برای کسی است که می‌خواهد بداند چرا گاهی بی‌قرار می‌شود، چرا بعضی چیزها قلبش را گرم می‌کند، یا چرا ذهنش در لحظاتی خاص

تصور کنید چراغ‌قوه‌ای در دست دارید و وارد اتاقی تاریک می‌شوید؛ اتاقی که تمام زندگی‌تان را از آن اداره می‌کنید، اما کمتر پیش آمده واقعاً آن را ببینید. «مغز و جهان درون» مثل همان چراغ قوه است؛ کتابی که مارک سولمز نوشته تا ما را به سفری درونی ببرد، سفری نه به جهان بیرون، بلکه به اعماق ذهن و احساسات خودمان. سولمز در این کتاب جهان را از زاویه‌ای تازه روایت می‌کند؛ او معتقد است ما جهان را فقط نمی‌بینیم، بلکه می‌سازیم؛ آن هم به کمک شبکه‌ای از سلول‌های زنده که لحظه‌به‌لحظه تجربه‌ها، ترس‌ها، شادی‌ها و انتخاب‌هایمان را شکل می‌دهند. او نشان می‌دهد که چگونه مغز، مثل یک داستان نویس بی‌وقفه، میان واقعیت بیرونی و دنیای

روان‌کاوی در ابتدای قرن بیستم موجب بروز انقلابی در درک انسان از دنیای ذهنی خود شد و بصیرت و بینشی نوین به وی بخشید. اما به نظر می‌رسد که در نیمه‌ی دوم قرن بیستم از آهنگ پیشرفت آن کاسته شده است. روان‌کاوی نتوانسته خود را با مسیر پیشرفت علم هماهنگ کند. به دیگر سخن نتوانسته است روش‌هایی عینی برای آزمون ایده‌های جالب توجه خود بیابد. چنین افتی موجب تأسف است چرا که بسیاری معتقدند این علم هنوز منسجم‌ترین و از نظر عقلانی ارضاکنده‌ترین دیدگاهی است که در مورد ذهن وجود دارد. هرگاه روان‌کاوی بخواهد تأثیر پیشین خود را باز یابد نیازمند نزدیکی بیش‌تر با دست‌آوردهای دانش منتشر شده درباره‌ی اعصاب است. مؤلفین این کتاب به معرفی دیدگاهی بین‌رشته‌ای می‌پردازند که نام آن را عصب-روان‌کاوی گذاشته‌اند. آن‌ها بر این باورند که فرضیات مطرح شده توسط روان‌کاوی باید به مدد پیشرفت‌های علوم اعصاب محک خورده و پالایش شوند. این اثر، اطلاعات ارزشمندی را در اختیار هر کس که اندک علاقه‌ای به تفکر در مورد دنیای درونی خود داشته باشد، قرار می‌دهد.

تصویر و متن پشت جلد کتاب

نقشی دارند. برخی نگهبان بقا، برخی معماران خاطره، برخی مسئول معنا و برخی مأمور نظم‌دادن به آشوب‌های درونی. سولمز با بیانی ساده و روان، کاری می‌کند که این سازوکار پیچیده نه فقط قابل فهم، بلکه مثل داستانی جذاب دنبال‌کردنی شود.

تصمیم‌هایی می‌گیرد که خودش هم از آن شگفت‌زده می‌شود. این کتاب دعوتی است برای نگاه کردن به پشت صحنه‌ی زندگی؛ جایی که مغز آرام و بی‌صدا، جهان درونی ما را می‌سازد. خواننده کم‌کم با شخصیت‌های دیگری هم آشنا می‌شود: بخش‌هایی از مغز که هر کدام



ویژه دانشجویان کلیه مقاطع تحصیلی
دانشگاه علوم پزشکی ایران



ایران حال

برای دانلود ایران حال
QR Code را اسکن کنید



ارایه خدمات:

- + مشاوره فردی
- + مشاوره ازدواج
- + مشاوره خانواده
- + مشاوره تحصیلی
- + رواندرمانی
- + فرزندپروری
- + خدمات روانپزشکی
- + مددکاری اجتماعی

ارایه خدمات
مشاوره آنلاین



کاملاً محرمانه



آسان



دردسترس



بدون هزینه



دانشگاه علوم پزشکی ایران
معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی

آدرس: تهران، بزرگراه شهید همت غرب، بین تقاطع
شیخ فضل الله نوری و شهید چمران، دانشگاه علوم
پزشکی ایران، ضلع جنوبی کتابخانه مرکزی، رو به
روی زمین چمن، خیابان شهید خلیل آریافر، مرکز
مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران
شماره تلفن پذیرش: ۸۶۷۰۵۵۴۴-۸۸۶۲۲۶۴۳

شماره تلفن مشاوره تلفنی (hot line):
۰۹۲۰۳۱۱۵۷۴۶ و ۰۹۰۱۸۸۵۵۵۸۰

اینستاگرام مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران:
<https://instagram.com/counseling.iums>

سایت مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی ایران:
<https://counseling.iums.ac.ir/>

با اشتراک گذاری، ما را در هم‌رسانی یاری بفرمایید.