

مفهوم‌شناسی آرامش روانی پس از بحران از دیدگاه قرآن کریم

سید فردین رضایی *

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۰۳

احمد باصری **

تأیید مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۰۲

حمید علوی وفا ***

چکیده

بحرانها همواره در طول حیات کره زمین وجود داشته و ادامه خواهد داشت. وقوع بحرانها و بلایا در اغلب موارد تأثیرات مخربی بر روان و روحیه انسانی باقی می‌گذارد و آسیبهای روانی سنگین و پدیده‌های بر جوامع بشری تحمیل می‌کند. هدف این تحقیق، مفهوم‌شناسی آرامش روانی پس از بحران از دیدگاه قرآن کریم است. این تحقیق از نوع بنیادی است که با روش کیفی و با رویکرد تحلیل محتوا انجام شد. جامعه آماری این تحقیق تمام آیات قرآن و تفسیرهای قرآنی است. نمونه آماری شامل تمام آیات قرآن کریم است که به گونه‌ای مستقیم یا غیر مستقیم با موضوع آرامش در ارتباط است. یافته‌های تحقیق نشان داد که مفاهیم قرآنی که معنای آرامش روانی دارد در ۷۷ آیه از سوره‌های قرآن آمده است. از ترجمه این آیات ۸۹ مضمون و ۱۰۶ مفهوم، اعم از تکراری و غیر تکراری مشخص شد که با ادغام و حذف مفاهیم تکراری به ۴۰ مفهوم (سکینه، حاکمیت الهی، همسر داشتن، امیدوار کردن، یاد الهی و...) رسیدیم. با توجه به اینکه قرآن نسخه شفابخشی از سوی خدا برای انسانهاست، استفاده از این مفاهیم سبب آرامش و زدودن غم از چهره مردم غمزه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: آرامش روانی و بحران، روان سالم و قرآن، آموزه‌های قرآنی و آرامش روانی

* دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت بحران دانشگاه جامع امام حسین (ع)
nilooorza88@gmail.com

** استادیار گروه روانشناسی دانشگاه جامع امام حسین (ع)

*** مدرس و پژوهشگر دانشگاه جامع امام حسین (ع)

مقدمه

در میان موضوعات و بحث‌های مربوط به سلامت روان، کمتر موضوعی توانسته است تا این اندازه توجه روانشناسان و صاحب‌نظران این رشته و متخصصان علوم رفتاری را به خود جلب کند. این پژوهش، بنیادی است که در جستجوی کشف واقعیت‌ها و الگوسازی از متن قرآن کریم است. این مطالعه به دنبال مفهوم‌شناسی آرامش روانی پس از بحران از دیدگاه قرآن است؛ لذا می‌توان آن را در زمره مطالعات بنیادی نامگذاری کرد. روش تحقیق، کیفی به واسطه رویکرد قیاسی و مفهوم‌سازی و الگوسازی از متن قرآن کریم استفاده می‌شود. الگوی مفهوم‌شناسی آرامش روانی پس از بحران از دیدگاه قرآن کریم به دست می‌آید. جامعه آماری تحقیق، منابعی شامل تمام آیات قرآن و تفسیر قرآنی نور است که به مفاهیم اساسی آرامش پرداخته است. انتخاب منابع با روش پژوهش میدانی انجام می‌شود. نمونه آماری تحقیق شامل تمام آیات قرآن است که به صورت تمام‌شمار در ارتباط با موضوع تحقیق است به این صورت که تمام آیه‌هایی که به گونه‌ای مستقیم یا غیر مستقیم به موضوع آرامش پرداخته بود، مورد مطالعه قرار گرفت. بی‌شک بخش وسیعی از تلاش‌های علمی بشر به منظور دسترسی به امکاناتی بوده است که آرامش و آسایش را برای انسان به ارمغان آورد. مظاهر ناگوار وضعیت روانی بازماندگان پس از بحرانها و بلایای طبیعی از قبیل دلهره، اضطراب، بیتابی، سکوت مرگبار، ناله و ضجه شدید، ترس، تشویش، فشار روانی، حزن و اندوه، غم و غصه و یا وحشت است. براستی چگونه می‌توان وضعیت روانی بازماندگان را در مرحله اول کنترل و در مرحله بعد آرام کرد؟ چه چیزی سبب می‌شود که افراد به گونه‌های مختلف عمل کنند؟ باید از خود پرسید چرا افراد پس از بحران، آرام و قرار ندارند و مرتب از حالت تنیدگی شدید روانی و سکوت به حالت ضجه و زاری تغییر حالت می‌دهند و یا بالعکس؟ چه عامل یا عواملی سبب این‌همه به هم‌ریختگی روان

می‌شود؟ چرا بعد از بحران از آرامش خبری نیست؟ چه چیزی باعث می‌شود افراد در زمان پس از بحران، دستپاچه و پر از فشار روانی و دچار تنش روانی می‌شوند؟ چرا افراد بعد از بحران مضطرب و پریشان هستند و در کلام، دارای لکنت زبان و عدم تمرکز و عدم کنترل و خودباخته‌اند؟

وقوع حوادث و بحرانها گذشته از خرابی ویرانهایی که بر جای می‌گذارد، ویرانیها و مشکلات روانی بسیاری را بر جای می‌گذارد که نمی‌توان بسادگی این پس‌لرزه‌های روانی را جبران کرد و شخص آسیب‌دیده را به سکون و آرامش رساند و چهارچوب روانی او را مانند چهارچوب خانه ویران‌شده‌اش بازسازی نمود. صدمات روانی شخص آسیب‌دیده ممکن است پنج تا شش سال بعد از وقوع حادثه موجبات اضطراب، افسردگی، ترس یا حتی بزهکاری را در شخص ایجاد کند. آسیب‌دیدگان و بازماندگان این حوادث برای عبور از این بحران و بازیافتن سلامت روانی خود باید مراحل را طی کنند. زندگی انسانها از ابتدا تاکنون چه در حوزه فردی و چه در حوزه اجتماعی هیچ‌گاه بدون چالش و فراز و نشیب نبوده و همواره با مشکلات و مصائب و بحران روبه‌رو بوده است. هنگامی که انسانها در حادثه و بحرانی واقع و غافلگیر می‌شوند با توجه به جوهره و ذات بحران (آنی و مقطعی، غیرمنتظره، فشار زمانی، اختلال نقشها و کارکردها) هنگام بحران و زمان پس از آن، دستپاچه و سراسیمه می‌شوند و آرامش روانی خود را تا مدت زمانی پس از بحران از دست می‌دهند. از ویژگیهای افراد بحرانزده در موقعیت‌های بحرانی و پر از فشار، رفت و آمدهای بی‌مورد و غیر ارادی، عدم کنترل هیجانات و عدم تمرکز است که درنهایت به تصمیم‌گیری شتابزده مجبور، و یا مردد و یا با عدم تصمیم‌گیری روبه‌رو می‌شوند. بی‌شک افراد به علت اوضاع خاص حاکم بر فضای بحرانی در گرفتن تصمیم حیاتی لازم با مشکل روبه‌رو می‌شوند؛ شاید تصمیمی بگیرند که باعث افزایش خسارات جانی و مالی شود و به آثار و خرابیهای

بحران بیفزاید. چه بسا انسانهایی که به علت آرامش نداشتن در وضعیت حاد بحران تحت فشار تصمیمی نادرست بگیرند و آن بحران را به فاجعه تبدیل کنند. اگر بخواهیم واکنشها را در لحظه شروع بحران و بعد از آن ملاحظه و بررسی کنیم، متوجه می‌شویم همه افراد سراسیمه و هراسان و دستپاچه و بی‌قرار هستند. بعضی از آنها دائم در حال رفت و برگشت بی‌مورد هستند بدون اینکه بدانند هدفشان از این حرکت‌های غیر ارادی چیست. بعضی دیگر سکوت مطلق و انسداد شدید روانی را در پیش می‌گیرند و بعضی هم بیش از حد نامتعارف به گریه و زاری مشغول می‌شوند؛ چرا بعد از بحران از آرامش خبری نیست؟

یکی از ارکان اصلی، که امکان زندگی را به انسانها می‌دهد، آرامشی است که خدا به بشر هدیه داده است. با توجه به اینکه کشور ما از ۴۱ حادثه موجود در دنیا ۳۰ نوع آن را دارد، ما باید همیشه خودمان را برای پیشامد حوادث بزرگ در کشور آماده نگه داریم و برای آن روز برنامه‌ریزی، و مدیرانی تربیت کنیم که ضمن اینکه خود آرامش واقعی دارند، روز حادثه هم بتوانند از پس مشکلات برآیند و در کنار آن آرامش روانی را بین حادثه دیدگان ایجاد و تزریق کنند. قرآن کریم بزرگترین معجزه پیامبر اکرم (ص) است و تمام آنچه را بشر برای هدایت نیاز دارد در آن آمده است. این کتاب آسمانی، کاملترین نسخه آرامش روح و روان انسانها است. از این رو تحقیق با هدف تعیین و شناسایی مفاهیم آرامش روانی از دیدگاه قرآن کریم، و هم‌چنین با هدف مشخص کردن میزان توجه قرآن به مفهوم آرامش است. این تحقیق بر آن است تا با نگاهی دقیق، دیدگاه قرآن را نسبت به آرامش روانی مورد سنجش و بررسی قرار دهد؛ بنابراین در این تحقیق به دنبال پاسخدهی به این سؤال هستیم که آرامش روانی از دیدگاه قرآن کریم چه مفهومی دارد.

تعاریف ادبیات

منظور از "بحران" در این پژوهش، تمام عوامل و زمینه‌هایی است که آرامش روانی و جسمانی فرد و جامعه را دچار چالش می‌کند. منظور از "آرامش روانی" (سلامت روان) در این مقاله، تمام عوامل و شرایطی است که آرامش روانی از دست رفته فرد یا افراد بحرانزده را با استفاده از دستورهای قرآن کریم تأمین کند.

بحران

بحران اصطلاحی است که از پزشکی وارد علوم اجتماعی و اقتصادی شده است. در پزشکی بحران وضعی است که ساختمان بدن بی‌تعادل می‌شود و سلامت انسان در خطر قرار می‌گیرد. برخی عقیده دارند که این تعریف در زمینه اجتماعی نیز مصداق دارد و زمانی که جامعه از حالت تعادل و نظم عادی خارج می‌شود، وضع، بحرانی می‌شود. از این رو بحران را می‌توان وضعی غیر عادی دانست که در آن مشکلات ناگهانی و پیش‌بینی‌ناپذیر پدید می‌آید و ضوابط، هنجارها و قوانین مرسوم، دیگر کارساز نیست (اسدی، ۱۳۷۰: ۴۸). مبتزبرگ و همکارانش معتقدند که بحران بر اثر وقوع فوری، ناگهانی و غیر منتظره حوادث یا اتفاقات به وجود می‌آید که توجه فوری به آن برای تصمیم‌گیری فوری ضروری است. در تعریف دیگر بحران چنین بیان شده است: هرگاه در مسیر تحقق اهداف از پیش طراحی شده، حالت پیش‌بینی نشده‌ای رخ دهد که انتظارات و مطلوبهای دیگر ما را تحت تأثیر قرار دهد، بحران روی داده است (موسی‌خانی، ۱۳۷۱: ۱۴).

در تعریف دیگر بحران به وضعیتی اطلاق می‌شود که تهدید شدید، عدم قطعیت و بااحساس فوریت همراه است. تغییر ناگهانی، شدیدتر از حالت عادی و غافلگیری تهدیدآمیز از جمله معیارهای تعریف بحران است؛ بنابراین، ویژگیهای عمده بحران عبارت است از:

۱ - فرصت و زمان کم برای واکنش نسبت به آن

- ۲ - وجود اطلاعات ناقص، نامعتبر و مشکوک هنگام وقوع حادثه
- ۳ - تهدید کردن منابع طبیعی و یا زندگی بشر (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۶: ۲۲ و ۲۳).

در جمع‌بندی کلی از تعاریف مختلف بحران می‌توان گفت که با وجود تفاوت‌های واژگانی، نوع ادبیات و عدم اتفاق نظر درباره تعریف جامع و مانع از آن، تقریباً همه پژوهشگران، مستقیم یا غیر مستقیم، بحران را با رخداد غیره منتظره، تغییر ناگهانی، اوضاع دشوار، وضع غیر عادی، آشفتگی، نقطه عطف، تهدید تعادل و منافع، کاهش کنترل و تغییر روابط عادی مترادف می‌دانند. هم‌چنین در این تعاریف بر ضرورت اقدام ویژه و متفاوت با اوضاع عادی برای مدیریت آن تأکید شده است (نصرالهی، ۱۳۸۹: ۳۷). در تعاریف مختلف بحران این نکات مشترک وجود دارد: آشفتگی، رخداد غیر منتظره، تغییر ناگهانی، نسبی بودن، نقطه عطف، فرصت تهدیدآمیز، تهدید منافع، محدودیت زمان، اوضاع دشوار، اختلال در سامانه، تغییر روابط عادی، کاهش کنترل و وضع غیرعادی (نصرالهی، ۱۳۸۹: ۳۸).

بحرانها زمانی است که روح مردم را محک می‌زند. بحران را نباید با برنامه آن، بلکه به میزان انرژی انفجاری آن ارزیابی کرد. بحران عمدتاً از جنس نبود و نهستی است؛ برنامه‌ریزی نشده، زمانبندی نشده، غیر مترقبه و تقریباً غیر قابل کنترل. بحران لحظه‌ای است که نوع دیگری از انطباق را می‌طلبد. بحران نقطه عطف است، دوره‌ای خطیر از آسیب‌پذیری فزاینده با توان رشدیابنده. بحران نقطه عطفی در سیر هر چیزی، زمان، مرحله یا رویدادی تعیین‌کننده احساس است. بحران تهدید واقعی نسبت به هدفها و مقاصد عوامل درگیر است. بحران نقطه عطف خطیری برای هر ساختار زنده، اعم از فرد، جامعه یا سامانه با توجه به توانایی و آمادگی آنها برای انطباق با اوضاع جدید است. بحران نتایج مهمی در پی دارد که پیامد آن، آینده روابط طرفهای درگیر را تعیین می‌کند. بحران موقعیتی حساس است؛ موقعیتی که

نتیجه آن تعیین می‌کند که آیا پیامدهای محتمل بد، روی خواهد داد یا نه؛ مانند بحران اقتصادی. بحران موجب تنش در ساختار بدن است و تنش فیزیکی، خستگی، اضطراب و تشویق ایجاد می‌کند. بحران تغییر بسیار سریع در محدوده اندکی از زمان است. بحران مرحله زمانی است که در آن، عدم اطمینان درباره برآورد وضعیت و راهکارهای کنترل آن افزایش می‌یابد. بحران وضعیت نسبی و ادراکی است؛ یعنی رویدادی که برای یک طرف بحران تلقی می‌شود و ممکن است برای طرف دیگر بحران نباشد. بحران بیشتر، وضعیتی اضطراری و آنی است تا حالتی مزمن. بحران، سیاستمداران و مدیران را به‌طور جدی درگیر می‌سازد و آنها را از کارهای سیاسی و اجرایی روزمره به موقعیتی حساس وارد می‌کند. خطا و فرصت، هر دو ذاتی بحران است. بحران موجب رفتارهای پاتولوژیک، مانند احساس بی‌کفایتی، مقصریابی، توجیه، یأس و فرار از مسئولیت می‌شود. بحران بازنمای تغییری دراماتیک، زیانبار و فاسدکننده در جریان عادی کارها است. در وضعیت بحرانی، برخورد بین عوامل درگیر افزایش می‌یابد. بحران شامل نبود اطمینان فزاینده درباره جریان آینده کارها است. در وضعیت بحرانی، معمولاً آگاهیها و اطلاعات مورد نیاز تصمیم‌گیرندگان ناقص و غیر کافی است. در بحران شدت حجم تعامل مختل‌ساز بین بازیگران سامانه افزایش می‌یابد (صادقی، ۱۳۹۵: ۱۷).

در وضعیت عادی معمولاً بین عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان افراد و خود افراد تعادل برقرار است؛ به عبارتی افراد توانسته‌اند بین خود و محیط پیرامونی تعادل روانی ایجاد کنند. بحران زمانی ایجاد می‌شود که نظم زندگی طبیعی انسانها به هم بریزد. حوادث و سوانح، زلزله، سیل، جنگ، آتش‌سوزی، عوامل اجتماعی و... از عواملی است که نه‌تنها خود بحران است، بلکه از دید سلامت روان نیز به دلیل ایجاد اختلال در تعادل روانی، در افراد و جوامع ایجاد بحران می‌کند. علاوه بر این عوامل، عوامل دیگری نظیر سوگ عزیزان، مشکلات اقتصادی، برخوردهای

ناشایست در محیط کار و خانواده و ده‌ها عوامل مختلف می‌تواند سلامت روان افراد را دچار مخاطره و در افراد ایجاد بحران روانی کند. طبق نظریه بحران، علت اساسی بحران روانی، عدم تعادل بین میزان تنش و روشهای مقابله و مقاومت در مقابل آن است؛ به عبارت دیگر بحران، اختلالی درونی حاصل از حوادث تنشزا و منتج از عواملی است که انسجام روانی را تهدید می‌کند. در واقع بحران روانی می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی مانند بحرانهای اجتماعی، بحرانهای ناشی از حوادث طبیعی (زلزله، سیل و...)، جنگ و عواملی باشد که شخص درگیر با روشهای معمول نتواند از آن رهایی یابد؛ در نتیجه سطح هیجان و تنش در وی افزایش یافته و بالطبع قدرت تشخیص او کاهش می‌یابد و دچار بی‌نظمی در رفتار می‌شود. با توجه به خطرهایی که فرد دچار بحران و حتی اطرافیانش را تهدید می‌کند، می‌توان به نقش بهداشت روان در مهار بحران پی برد به طوری که با رعایت اصول بهداشت روان می‌توان رفتار و کارایی جسمی و روانی فرد یا افراد دچار بحران را تصحیح و تقویت، و در مقابل وضعیت دشوار و طاقت‌فرسا و حوادث وحشتناک و پیش‌آمدهای غیرمترقبه حمایت، و سازگاری آنها را هم تقویت کرد (نوذری، ۱۳۸۵: ۲۰۶).

راهکارهای اجرایی بحران

الف - کمک به درک مفهوم واقعه پیش‌آمده (واقعی یا غیر واقعی): دید واقع‌بینانه فرد از حادثه می‌تواند واسطه حادثه و اضطراب باشد به طوری که حل مسئله را به طوری مناسب به سمت کاهش تنش و حل موفقیت‌آمیز آن سوق دهد؛ به عبارت دیگر اگر فرد نسبت به حادثه دید واقع‌بینانه داشته باشد (آن را درک کند و قبول کرده باشد) تنش کمتر می‌شود و حل مسئله محتمل‌تر است.

ب - کمک کردن به شخص دچار بحران یا کمک گرفتن از دیگران باعث می‌شود که فرد احساس تنهایی و آسیب‌پذیری کمتری کند و تصور نکند که هیچ‌گونه دستاویزی برای حل مسئله وجود ندارد؛ به عبارت دیگر فرد دچار بحران

را تنها نگذارد و با او احساس همدردی، و نمونه‌هایی از افراد همدرد او را به وی معرفی کند و در حل بحران به وی یاری شود.

ج - استفاده از ساختارهای سازگاری کاهنده اضطراب که می‌تواند از نوع ادراکی، احساسی یا روحی و روانی باشد؛ به عبارت دیگر استفاده از ساختارهای سازگاری کاهنده اضطراب می‌تواند در حل بحران مؤثر باشد (نوذری، ۱۳۸۵: ۲۰۸ و ۲۰۹).

توجه به وضعیت بهداشت روانی افراد در محل و تخفیف دادن آسیب‌های روانی یکی از مهمترین ابعاد کاری است که باید در مدیریت بحران به آن پرداخت. بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی^۱ بحران حادثه‌ای است که با آسیب و تخریب وارد شده باعث ایجاد نیاز مازاد بر ظرفیت پاسخگویی جامعه شود. بحران بشدت سلامت عمومی را مختل می‌سازد و عرضه خدمات مراقبت اساسی سلامت به حادثه دیدگان و در رأس آنها، گروه‌های آسیب‌پذیر را ضروری می‌سازد. این گروه‌ها با توجه به وضعیت خاص خود در بحران و بلایا، مستعد آسیب و صدمات بیشتری هستند. با مدیریت بهداشت این گروه‌ها می‌توان تا حد زیادی، تلفات و تأثیرات زیانبار بحران را کاهش داد. مهمترین گروه‌هایی که در این دسته قرار می‌گیرند، زنان، کودکان، سالمندان، معلولان و افراد با وضعیت فیزیکی و روانی خاص هستند.

مدیر بحران باید بتواند وضعیت را در کمترین زمان ممکن، عادی کند؛ لذا مدیریت بحران ساز و کاری است برای جلوگیری از وقوع بحران و کاهش آثار و عوارض ناشی از آن. مدیریت بحران شامل چهار مرحله پیش‌بینی، آمادگی، واکنش و بازسازی است. در مرحله آمادگی سعی می‌شود تا با افزایش توان عملیاتی جامعه، آمادگی در مقابل بحران‌هایی که به وقوع خواهد پیوست، افزایش یابد. مدیریت در مرحله واکنش نسبت به نوع بحران واکنشهایی از خود نشان می‌دهد و

1 - WHO

در مرحله بازسازی، مدیریت باید بتواند بحران را به کنترل خود درآورد. یکی از ابعاد سلامتی که پس از وقوع حوادث کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. رسیدگی به بهداشت روان بازماندگان حادثه و حتی امدادگران حاضر در صحنه است. برنامه‌ریزی برای بهداشت روان انسانها در مناطق در معرض خطر در سه مرحله قبل از وقوع حادثه، هنگام و پس از وقوع آن باید انجام گیرد. واکنش افراد به بحران در ارتباطات آنها با اجتماع ریشه دارد. کسانی که کمترین قدرت و منابع را در اختیار دارند، بیشترین برخورد را با آثار زیانبار بلا دارند و برای بهبودی زمان سخت‌تری خواهند داشت. با توجه به اینکه علل عمده آسیب‌پذیری این گروه‌ها مشخص است با تمرکز و برنامه‌ریزی بر تعدیل یا برطرف سازی آنها می‌توان تا حد زیادی، میزان مرگ‌ومیر و آثار زیان‌آور ناشی از بلایا را کاهش داد. البته قابل ذکر است که آموزش در مرحله آمادگی و قبل از وقوع بحران نقش بسیار مهمی دارد. بسیاری از عوامل می‌تواند آثار سوء بر سلامت بگذارد. وقوع بلایا، که با میزان زیادی مرگ‌ومیر، آسیبهای جسمانی روانی و تخریب همراه است، سلامت افراد باقیمانده در محل آسیب را به خطر می‌اندازد. بعد از وقوع حادثه، مردم نیاز فوری به غذای کافی، پوشاک، مسائل بهداشتی و بهسازی محیط دارند و این امر وظیفه مردم، دولت و جهانیان است که جان مردم آسیب‌دیده را نجات دهند و سطح سلامت آنها را حفظ، و به آنها کمک کنند تا زندگی عادی را شروع کنند. ویرانیهای طبیعی، خسارات مالی و مادی را می‌توان با تلاش انسانی در مدت کوتاهی جبران کرد؛ اما ویرانیهای روحی آدمی را در زیر آوارهای غم و مصیبت، بسادگی نمی‌توان ترمیم کرد. شاید سالها زمان نیاز دارد تا پس‌لرزه‌های روانی و اجتماعی این فاجعه به سکون و آرامش برسد. توجه به وضعیت بهداشت روحی و روانی افراد در محل و تخفیف دادن آسیبهای روانی یکی از مهمترین ابعاد کاری است که باید در مدیریت بحران به آن پرداخت. متخصصان بهداشت روانی معتقدند که شناسایی

حوادث فشارزای روانی و کنترل آنها و آموزش شیوه‌های مقابله‌ای مثبت و مبتنی بر حل مسئله می‌تواند در تأمین بهداشت روانی افراد مؤثر واقع شود. در حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی، واکنشهای روانی افراد به حوادث، تقریباً یکسان است. بحث آموزش امدادگران برای کمک به حادثه دیدگان در مراحل اولیه پس از وقوع و سپس کمک به خود امدادگران به منظور سازگاری و انطباق با وضعیت موجود، آموزش وسیع افراد در سطوح مختلف و ارائه راهکارهای عملی در زمینه بهداشت و سلامت عمومی و هم‌چنین آماده‌سازی آنان قبل از وقوع می‌تواند از تخریب روانی بیشتر آنها هنگام وقوع حوادث پیشگیری کند و با آموزش گروه‌ها در جهت کمک به بازسازی و ناتوانی روانی افراد باقیمانده کمک مؤثری باشد. اینکه افراد حاضر در صحنه وقوع بلایا چه واکنشی نشان می‌دهند، بسته به عظمت فاجعه، طول مدت آن، درجه‌ای از خطر که فرد را تهدید می‌کند، مسئولیت افراد، ثبات و هیجانات ساختارهای انطباق از تجربیات گذشته، فراوانی تجربیات مشابه، توقعات فردی، آموزش افراد، تراژدیهای اخیر در زندگی افراد، حمایت و درک همکاران و مدیران، مداخله رسانه‌ها و آشنایی با قربانیها دارد (سرو سر، ۱۳۹۶).

مدیریت بحران

مدیریت بحران اقدامی است که در بسیاری موارد به جنگ محدود شبیه است و هدفش نه محو کامل جنگ، بلکه تهدید و جلوگیری از تکرار آن است؛ به بیان مک کارتی، هدف اصلی مدیریت بحران، دستیابی به راه‌حلی معقول برای برطرف کردن وضعیت غیر عادی به‌گونه‌ای است که منافع و ارزشهای اساسی، حفظ و تأمین شود. مدیریت بحران هم شامل هدف مثبت یا سستی حفظ اهداف ملی است و هم شامل هدف منفی، یعنی اطمینان از اینکه وضعیت از کنترل خارج، و به جنگ تبدیل نشود. بحران نه‌تنها ایجادکننده خطر عمده است، بلکه خالق چیزی است که شاید بهترین توصیف آن، عنصر خودمختار خطر و عدم قطعیت باشد (تاجیک، ۱۳۸۴: ۸۶). فرایند تصمیم و اقدام به منظور پیش‌بینی بحران و پیشگیری از وقوع

آن، کسب آمادگی و مقابله با بحران و ترمیم تأثیرات بحرانی را مدیریت بحران گویند (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۶: ۳۲). بر اساس نظر پیرسون و کلایر، مدیریت بحران، تلاش نظام‌یافته توسط اعضای سازمان همراه با ذی‌نفعان خارج از سازمان در جهت پیشگیری از بحرانها و یا مدیریت اثربخش آن در زمان وقوع است (نبی زاده بهمنمیری، ۱۳۹۱: ۶۹).

مدیریت بحران به مجموعه اقدامهایی اطلاق می‌شود که قبل از وقوع، هنگام وقوع و بعد از وقوع سانحه، به منظور کاهش هرچه بیشتر آثار و عوارض آن انجام می‌گیرد (صادقی، ۱۳۹۵: ۲۸).

اگر مدیریت بحران، برنامه‌ریزی برای کنترل بحران تعریف شود، چهار مرحله برای برنامه‌ریزی برای کنترل بحران باید به انجام برسد:

- پدیده‌های ناگوار پیش‌بینی شود.
- برنامه‌های اقتضایی تنظیم گردد.
- گروه‌های مدیریت بحران تشکیل، و آموزش داده، و سازماندهی شوند.
- برنامه‌ها را به‌صورت آزمایشی و با تمرین عملی اجرا کرد (نبی زاده بهمنمیری، ۱۳۹۱: ۷۰ و ۷۱).

سلامت روان

سلامت روان بنا بر تعریف، استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، برای موقعیت‌های دشوار انعطاف‌پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خود توانایی داشتن را در بر می‌گیرد (گنجی، ۱۳۷۹: ۹). سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روانی را بر اساس جنبه‌های زیستی و اجتماعی تعریف می‌کند و انجمن کانادایی بهداشت روانی را در سه قسمت نگرشهای مربوط به خود، نگرشهای مربوط به دیگران و نگرشهای مربوط به زندگی تعریف کرده است. به عقیده این انجمن، نشانه‌هایی پیدا می‌شود که ما را از دشواریهای روانی بویژه در خود فروریختن، پرخاشگری، خودمداری، بی‌اعتمادی شدید، بیخوابی، اضطراب،

خیالبافی، هیپوکندری، ضعف در کنترل هیجان و نوسانهای خلقی احساس ناتوانی وابستگی آگاه می‌سازد. به‌علاوه برای داشتن بهداشت روانی خوب، زمینه‌های هست؛ مثل روبه‌رو شدن با واقعیت، سازگار شدن با تغییرات، گنجایش داشتن برای اضطرابها، کم‌توقع بودن، احترام قائل شدن به دیگران، دشمنی نکردن با دیگران و کمک رساندن به مردم و یا سازگاری با محیط و خود و دیگران (گنجی، ۱۳۷۹: ۱۳). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، بهداشت روان، توانایی کامل برای ایفای نقشهای اجتماعی، روانی و جسمی است (گنجی، ۱۳۷۶) و با توجه به هدف بهداشت روانی باید زمینه‌هایی فراهم آید تا عوامل زیانباری که روان بشر را می‌آزارد و راحتی درونی را از او سلب می‌کند از بین برده شود به‌گونه‌ای که آسایش و رفاه او تأمین شود و تشویش خاطر نداشته باشد. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۴۸؛ به نقل از دی مانتو مارتین، ۲۰۰۲، کرتیس، ۱۳۸۰) سلامت را چنین تعریف کرده است: حالت کامل سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط عدم حضور بیماری یا ضعف و سستی. سلامت روانی، حالت روانی است که ویژگی بارز آن سلامت و بهبود هیجانی و عاطفی و نداشتن اضطراب و نشانگان مختل‌کننده زندگی و ظرفیت ایجاد رابطه خوب و رضایتبخش با دیگران و مقایسه مناسب با تنیدگیها و تناقضهای زندگی است (کور سینی، ۱۹۹۹). سلامت روان: حالت عملکرد موفقیت‌آمیز کنشوری روانی است که از فعالیتهای آفرینشی (مولد) روابط ارضاکنده و رضایتبخش با افراد دیگر، توانایی سازش یافتگی و سازگاری با تغییر و کنار آمدن با مشکلات و پریشانی‌ها نتیجه می‌شود (کی یس و لویز، ۲۰۰۲).

اصول و شاخصهای بهداشت و سلامت روان

- اعتقاد به اینکه هر رفتاری، معلول علتی است.
- اعتقاد به اینکه رفتار تابع تمامیت وجودی هر فرد است.
- توجه به نیازها که خود عامل محرک رفتارهای خاصی است.
- توجه به تأثیر محیط بر انسان

- توان برقراری رابطه با دیگران
- شناختن محدودیتها و توان ارزیابی درست از خود و دیگران
- داشتن عواطف و احساسات متعادل
- داشتن اعتماد به نفس و احساس کفایت
- احساس امنیت و آرامش خاطر
- توان بهره‌گیری از امکانات، منابع و مواهب طبیعی و الهی
- احترام به شخصیت خود و دیگران
- مسئولیت‌پذیر بودن
- خودکنترلی
- احساس رضایت و شادی

ملاکهای سلامت روان

- داشتن تصور صحیح و منطقی از خود (خودشناسی)
- قبول و پذیرش نقاط قوت و ضعف خود و دیگران
- پذیرش مسئولیت رفتارها و اتفاقات زندگی خود
- توانایی تصمیم‌گیری منطقی و به‌موقع
- اعتدال در کارها (تحصیل، شغل، صرف اوقات فراغت)
- لذت بردن و رضایت از زندگی
- توانایی سازگاری منطقی با خود، دیگران و محیط (آمالی، ۱۳۹۰)

دیدگاه‌های سلامت روان

الف - سلامت روانی به معنای رفتار بهنجار (عادی): در این دیدگاه گفته می‌شود رفتارهایی که بیشتر مردم از خود نشان می‌دهند، رفتار سالم به شمار می‌آید و رفتار کسانی که از رفتارهای عمومی جامعه فاصله زیادی می‌گیرند، رفتارهای مرضی به‌شمار می‌آید و صاحبان آنها بیمار روانی نامیده می‌شوند.

ب - سلامت روانی به معنای الگوهای فکر کامل: در این دیدگاه انسان سالم

کسی است که از برخی معیارهای مشخص برای سلامت روانی پیروی کند؛ این معیارها غالباً به‌وسیله روانشناسان و روانپزشکان مشخص می‌شود.

ج - سلامت روانی به معنای فرایند: بر اساس این دیدگاه، سلامت روانی پدیده‌ای واحد نیست که بتوان از آن در تمامی مراحل زندگی استفاده کرد؛ به‌عبارت دیگر در هر مرحله از زندگی انسان اعم از کودکی، نوجوانی، جوانی، میانسالی و کهنسالی، سلامت روانی، معنایی متفاوت پیدا می‌کند؛ به این ترتیب بیمار روانی معنای تحولی خواهد داشت؛ یعنی آنچه را در یک بزرگسال بیماری به‌شمار می‌آوریم، ممکن است در نوجوان سلامت کامل بدانیم یا برعکس.

د - سلامت روانی به معنای نبود بیماری: در این دیدگاه این سلامت روانی نیست که تعریف می‌شود بلکه در اصل بیماری روانی تعریف و مشخص می‌شود؛ به عبارت دیگر به‌جای اینکه بگوییم سلامتی چیست وقتی کسی بیمار نباشد یعنی سالم است (حیدری، ۱۳۹۱). امروزه دو مأخذ برای تعیین بیماریهای روانی بر اساس این دیدگاه وجود دارد: یکی راهنمای تشخیص و آماری انجمن روانپزشکی آمریکا^۱ و دیگری طبقه‌بندی بین‌المللی بیماریها^۲. در این بخش به تعریف سلامت روانی می‌پردازیم. فدائی (۱۳۷۳)، به نقل از مینا وردی، (۱۳۸۰) معتقد است فرد سالم کسی است که از نظر کارکردهای روانی از جمله اندیشه، عاطفه، ادراک، رفتار، دچار اختلال نباشد و با خود، خانواده و اجتماع رابطه‌ای هماهنگ و صمیمانه برقرار کند؛ وظایف و مسئولیتهای خود را در برابر خانواده و جامعه بخوبی انجام دهد. ساعتچی (۱۳۷۶) سلامت روانی را داشتن سازگاری کافی و احساس خوب بودن (از دیدگاه روانشناختی) متناسب با معیارهای قابل قبول روابط انسانی و جامعه می‌داند.

بنابر تحقیقات انجمن ملی بهداشت روانی، افراد با سلامت روان و ذهن، این

1 - DSM
 2 - ICD

ویژگیها را بروز می‌دهند:

۱ - افراد سالم از نظر روانی و ذهنی احساس راحتی می‌کنند. آنها از نظر روانی خود را آن‌گونه که هستند، می‌پذیرند؛ از استعدادهای خود بهره می‌برند و در مورد عیوب جسمانی و ناتوانیهای خود شکیبنا هستند و از آن ناراحت نمی‌شوند. افراد مورد اشاره دیدگاهی واقعگرایانه دارند و دشواریهای زندگی را آسان می‌انگارند. آنها وقت کمی را در نگرانی، ترس و اضطراب و یا حسادت سپری می‌کنند؛ اغلب آرامند و نسبت به باورهای تازه گشاده‌رو هستند و طیب خاطر، و اعتماد به نفس دارند.

۲ - افراد با سلامت روانی و ذهنی، احساس خوبی نسبت به دیگران دارند. آنها کوشش می‌کنند تا دیگران را دوست بدارند و به آنها اعتماد کنند؛ چراکه تمایل دارند دیگران نیز آنها را دوست داشته باشند و به آنان اعتماد کنند. چنین افرادی می‌توانند با دیگران روابط گرمی برقرار کنند و این روابط را ادامه دهند. آنها به علاقه دیگران توجه می‌کنند و احترام می‌گذرانند و آنها به خود اجازه نمی‌دهند که از سوی دیگران مورد حمله و فشار قرار گیرند و همچنین سعی نمی‌کنند که به دیگران تسلط یابند. آنها با احساس یکی بودن با جامعه نسبت به دیگران احساس مسئولیت می‌کنند.

۳ - افراد با سلامت روانی معمولاً نسبت به رفتار خود احساس مسئولیت، و با مشکلات به همان شیوه برخورد می‌کنند که رخ می‌دهد. آنها دارای پندارهای واقعگرا در مورد آنچه می‌توانند یا نمی‌توانند انجام دهند، هستند. از تجربه بنیادین زندگی لذت می‌برند؛ اما هرگز شیفته خود نمی‌شوند. آنها به بررسی تجربه و تبادل با دنیای خارج از خود می‌پردازند؛ بیشترین تلاش خود را صرف آنچه انجام می‌دهند، می‌کنند و پس از آن خرسندی نصیبشان می‌شود (حیدری، ۱۳۹۱).

نظریات مربوط به سلامت روانی

نظریه فروید^۱: به عقیده فروید بیشتر مردم به درجات مختلف، روان‌نژند هستند و سلامت روانی، آرمانی است نه هنجاری آماری (هوگان، ۱۹۷۶ به نقل از نجات و ایروانی، ۱۳۷۸).

نظریه موری^۲: به عقیده موری (۱۹۳۸، به نقل از مینا وردی، ۱۳۸۰) فرد سالم از نظر روانی، خودش آگاهی لازم را دارد. هم‌چنین به نظر وی رشد طبیعی و سالم به‌گونه‌ای است که ابتدا «نهاد»، «من برتر» و آن‌گاه «من» نقش تعیین‌کنندگی رفتار را ایفا می‌کند. تکانه‌های نهاد، باید با نظارت خردمندان «من» و مواظبت و حراست «من برتر» به‌صورت قابل قبولی فرهنگی و در وضعیت مورد قبول جامعه ارضا شود. «نیازها» یکی دیگر از مفاهیم با اهمیت نظریه موری است. به عقیده وی شخص سالم کسی است که نیازهای تثبیت‌شده نداشته باشد. به‌علاوه انسان برخوردار از سلامت روانی، شناختی به نظر موری، موجود منحصر به فردی است که باید به‌صورت یگانه مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد و دارای این ویژگی باشد: بین من برتر و من آرمانی فرد فاصله وجود ندارد. من «دارای قدرتمندی و کارآمدی» بسیار است. از ساختار روانی خودش آگاهی لازم را دارد. هدف نهایی او رشد خلاقیت و تحقق خویشتن است (حیدری، ۱۳۹۱).

نظریه آبراهام مازلو: مازلو ویژگیهای افراد سالم را به این شرح بیان می‌کند: این افراد نیازهای کم را برآورده کرده‌اند و اختلال روانشناختی ندارند؛ می‌دانند که چه کسی هستند؛ چه هستند و کجا می‌روند؛ از لحاظ سنی تقریباً میان‌سال و سالخورده‌اند؛ زیرا جوانترها حس توانایی هویتی و استقلال ندارند و هنوز به پرورش ارزشها، شکیبایی، شهامت و خردمندی نپرداخته‌اند. ادراک افراد سالم از واقعیت درست است و به عبارتی شناخت آنها از هستی، عینی است؛ جهان را عینی

1 - Froid
2 - Moory

نه برای نیازهایشان ادراک می‌کنند. این افراد طبیعت دیگران و خویشان را به صورت واقعی و حقیقی می‌پذیرند؛ لذا حالت تدافعی ندارند و با خودشان در صلح و آشتی هستند و تمایلات نفسانی خود را بدون حالت تدافعی می‌پذیرند. این افراد خودانگیخته سالم و طبیعی هستند (حیدری، ۱۳۹۱).

نظریه جورج کلی: به نظر کلی افراد سالم، خودشان ارزیاب سازه‌های شخصی خود هستند و درستی نوع تعامل فرد را با دیگران آزمایش می‌کنند. افراد سالم قادر به تغییر سازه‌های شخصی خود هستند و در صورت معتبر یا نامعتبر بودن سازه‌های شخصی به بازسازی یا اصلاح این سازه‌ها می‌پردازند. به عقیده کلی سازه‌های شخصی افراد دارای سلامت روانی نفوذناپذیر است و به زبان عامیانه این افراد توانایی پذیرش اشتباه خود را دارند. آخرین ویژگی سلامت روانشناختی فرد، توسعه و رشد مطلوب گنجینه نقش است. فردی سلامت روانی شناختی دارد که بتواند نقش اجتماعی را بخوبی ایفا، و دیدگاه‌های بازیگران رویارویش را ادراک کند (حیدری، ۱۳۹۱).

نظریه فرانکل^۱: نظریه فرانکل (۱۹۶۹) اگرچه به اندازه نظریه فروید و مازلو، مشهور نیست، اعتبار بسیار زیادی دارد؛ زیرا وی سه سال تجربه خوفناک و وحشتناک اسارت (۱۹۴۲ تا ۱۹۴۵) را در اردوگاه‌های آلمان نازی پشت سر گذاشته است. از نظر فرانکل، انسان برخوردار از سلامت روان یا از خود فرارونده، دارای ویژگیهایی به این شرح است: آزادی و انتخاب عمل دارد؛ مسئولیت هدایت زندگی و سرنوشتش را می‌پذیرد؛ معلول نیروهای خارجی و بیرون از خود نیست؛ از زندگی، معنای مناسبی یافته است؛ بر زندگی تسلط آگاهانه دارد؛ از مرز توجه به خودش فراتر می‌رود و جذب معنا و منظوری بیرون از خود می‌شود؛ تعهد حرفه‌ای و شغلی دارد و نوعی رسالت مشخص دارد و به این رسالت آگاه است؛ توانایی ایثار و دریافت عشق و محبت را دارد و بالاخره اینکه به آینده می‌نگرد و به

1 - Ferankel

هدفها و وظایف آینده خود توجه می‌کند (ساجت، ۱۹۷۷ به نقل از میناوردی، ۱۳۸۰).

نظریه اسکینر^۱: اسکینر (۱۹۷۳) یکی از روانشناسان تجربی و صاحب نفوذ در رویکرد رفتارگرایان است. وی معتقد است که تجربیات گذشته انسان او را شرطی می‌کند. تمام رفتارهای انسان تابع محیط است و به‌گونه‌ای که محیط اجتماعی را آگاهانه تغییر دهیم و آن را به صورتی سازنده درآوریم، می‌توانیم با این کار ویژگیهای مطلوب و قابلتری را در افراد ایجاد کنیم. به‌طور خلاصه، سلامت روانی انسان سالم از نظر اسکینر، با رفتار منطبق با قوانین و ضوابط جامعه معادل است به‌گونه‌ای که تعیین انسانی به تقویت‌های بیشتری به دلیل این رفتار از محیط و اطرافیانش می‌انجامد (کور سینی، ۱۹۷۳ به نقل از میناوردی، ۱۳۸۰).

آرامش از دیدگاه قرآن

آرامش از نگاه قرآن در یک طبقه‌بندی کلی به دو بخش دنیایی و آخرتی تقسیم می‌شود که دو روی یک حقیقت است: «أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفَ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ* الَّذِينَ ءَامَنُوا وَ كَانُوا يَتَّقُونَ* لَهُمُ الْبُشْرَىٰ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَ فِي الْآخِرَةِ...» (یونس/ ۶۲ تا ۶۴). دانشمندان اسلامی به آرامش، نگاهی قدسی افکنده و آن را پدیده‌ای الهی شمرده‌اند که از سوی فرشتگان بر دل‌های مؤمنان فرود می‌آید و زمینه‌ساز تقویت ایمانشان است. ایمان در جایگاه جامع‌ترین مفهوم دینی در اسلام از ریشه «امن» به معنای آرامش جان و رهایی از هرگونه هراس و اندوه است که ارتباط میان پذیرش گفتار خداوند و دستیابی به آرامش روح و روان را نشان می‌دهد. آنان که ایمان آورده‌اند، آفت ناپاکی را به حریم آن راه ندهند؛ آرامش از آن ایشان است و آنها همان هدایت یافتگانند: «الَّذِينَ ءَامَنُوا وَ لَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَ هُمْ مُهْتَدُونَ» (انعام/ ۸۲). واژه اسلام نیز بیانگر تسلیم محض انسان در برابر خداوند همه‌جهانیان است که احساس امنیت و آرامش از پیامدهای

1 - B.F Skinner

آن به‌شمار می‌رود: «بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (بقره/۱۱۲). واژگان «سکینه» و «اطمینان» به‌طور ویژه حکایت آرامش دارد (معموری، ۱۳۹۶).

آرامش، اسم مصدر از آرمیدن است (دهخدا، ج ۱: ۹۸) و در لغت به معنای سکون، بی‌حرکتی، بی‌جنبشی، بی‌صدایی، آسودگی، امنیت، سنگینی، وقار و طمأنینه است. این مفهوم در برابر اضطراب و دلهره به‌کار می‌رود و به حالت و صفت روانی و قلبی خاص (احساس رضایت از گذشته، احساس شادی نسبت به حال و امید به آینده) گفته می‌شود که با آسودگی و ثبات همراه است (دائرةالمعارف قرآن کریم، ج ۱: ۱۵۳) و دارای آثار فردی و اجتماعی است. برای دستیابی به جایگاه آرامش، کافی است بر اساس قاعده تُعْرِفُ الْأَشْيَاءَ بِأَضْدَادِهِ به واژه‌های متضاد آن کمی دقت کنیم؛ دلهره، اضطراب، ترس، تشویش، تنش، حزن و اندوه، غم و غصه و یا وحشت، برخی از این تعبیرهاست. در قرآن اصطلاحاتی همچون اطمینان (رعد/۲۸)، تثبیت فؤاد (هود/۱۲۰)، ثبات (انفال/۱۱)، سُبَات (فرقان/۴۷)، ربط قلب (کهف/۱۴)، سَكَنَ (توبه/۱۰۳؛ انعام/۹۶)، سکینه (فتح/۴)، امن (انعام/۸۲)، سَلِمَ و سلام (بقره/۲۰۸؛ یونس/۲۵ و مائده/۱۶) و رَوْح (واقعه/۸۲)، به معنای آرامش به‌کار رفته است. در اینجا سه واژه کلیدی بررسی می‌شود:

سکینه: این واژه از ریشه «سکن» به معنای استقرار و ثبات در برابر حرکت است و به آرامش روان آدمی و رفع نگرانی، اضطراب و تشویش گفته می‌شود. واژه سکینه، شش بار در قرآن به‌کار رفته است و برخی از اشتقاقات آن نیز معنای آرامش را در خود دارد: «إِنَّ آيَةَ مَلِكِهِ أَنْ يَأْتِيَكُمُ التَّابُوتُ فِيهِ سَكِينَةٌ مِّنْ رَبِّكُمْ» (بقره/۲۴۸).

اطمینان: این واژه از ریشه «طَمَنَ» به معنای آرامش و استقرار جان پس از نگرانی و ناراحتی است. این واژه در اصطلاح فقهی به حالت استقرار نمازگزار اطلاق

می‌شود. اطمینان در علم اخلاق به اعتدال صفات و حالات انسان و ثبات شخصیت آدمی گفته می‌شود (معموری، ۱۳۹۶).

امن: قرشی امن را به معنای ایمنی و آرامش قلب و خاطر جمع بودن می‌داند. امن، یعنی خاطر جمع یا کسی که در او ایمنی است. امانت را به این دلیل امانت گویند که امانتگذار از خیانت آن که امانت پیش اوست، مطمئن و ایمن است. مؤمن که از اسمای حسنای الهی است، یعنی ایمنی دهنده و ایمان تسلیم همراه با اطمینان خاطر است (قرشی، ۱۳۵۴: ۱۲۸).

انواع آرامش از نگاه قرآن

آرامش، خود ماهیتی روحی و روانی دارد؛ اما از آنجا که عوامل پدیدآورنده و موانع به هم‌زننده آن ممکن است ماهیتی اعتقادی، روانی یا طبیعی داشته باشد، می‌توان به تنوع و تقسیم آن پرداخت.

آرامش اعتقادی: تقاضای ابراهیم از خداوند برای مشاهده نمونه‌ای کوچک از رستاخیز برای دستیابی به نوعی آرامش اعتقادی بوده است. او به این وعده الهی، ایمانی کامل و محکم داشت.

آرامش روانی: جان انسان همواره طالب رسیدن به مراحل کمال وجودی خویش است؛ بدین سبب همواره از حالی به حال دیگر در می‌آید؛ اما در هیچ مرحله‌ای به نهایت مطلوب خویش دست نیافته، باز خواهان دستیابی به مرحله‌ای دیگر است. قلب انسان در اثر این حالت، همواره از نگرانی و اضطراب آکنده است تا اینکه در سیر حرکت خویش به سوی خداوند در نقش مبدأ و مقصد همه جهان هستی و جامع همه کمالات وجودی توجه کند؛ آن‌گاه خود را در آرامشی بیکران می‌یابد: «الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ» (رعد/۲۸). این احساس آرامش مطلق فقط در این حالت پدید می‌آید: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد/۲۸). انسانهای برخوردار از آرامش الهی، خود آرامش‌بخش دیگران نیز هستند؛ از این رو خداوند به پیامبر خویش فرمان می‌دهد که بر مؤمنان درود فرستد تا بدین وسیله، آنان را در

راه ایمان، آرامش بخشد «وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ». (توبه/۱۰۳).
 آرامش‌بخش: برخی پدیده‌ها در این جهان از طبیعتی آرامبخش برخوردارند. خداوند، شب را سکونت بخش: «هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ» (یونس/۶۷؛ نمل/۸۶؛ قصص/۷۳؛ غافر/۶۱) و پوشش برای رهایی از تلاشهای روز «وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا* و جَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا» (نبا/۱۰ و ۱۱) و خواب را مایه آسودگی و استراحت: «هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا» (فرقان/۴۷؛ نبا/۹) قرار داده است. خداوند برای انسان از نوع خویش همسرانی آفریده است: «هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ و جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا» (اعراف/۱۸۹) و میان آنها محبت و مودت پدید آورد و بدین‌وسیله هر یک را آرامش‌بخش دیگری قرارداد: «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا و جَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً و رَحْمَةً» (روم/۲۱). خانه نیز محل آسایش و آرامش جسم و روح آدمی است: «وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا» (نحل/۸۰) (معموری، ۱۳۹۶).

پیشینه پژوهش

میان دینداری و سطح سلامت روان پژوهشها بسیار اندک است. پژوهشی در این زمینه با عنوان کارکردهای تربیتی عزت نفس و نقش آن در سلامت روان از دید قرآن و روایات به نویسندگی حسین خاکپور، ابراهیم نوری، مهدیه عسکری انجام شده است. عزت نفس کارکردهای تربیتی متعدد، و نقش بسزایی در سلامت روان دارد. از مهمترین کارکردهای کلیدی عزت نفس می‌توان به خودباوری، آرامش روحی و روانی، خودشکوفایی و خودارزشمندی اشاره کرد (خاکپور، نوری و عسکری، ۱۳۹۵).

پژوهشی دیگر در این زمینه با عنوان نیایش و آثار مثبت آن در سلامت روان به نویسندگی اسماعیل نساجی انجام شده است. یکی از مهمترین آموزه‌های تربیتی

مکتب حیات‌بخش اسلام، نیایش در درگاه معبود است. نیایش از نظر روانشناختی آثار متعددی در روح و روان آدمی دارد که در ادامه این نوشتار به بیان برخی از ویژگی‌های آن می‌پردازیم: رهایی از تنهایی و بیگانگی، امید و نشاط، تأمین آرامش واقعی، پرورش تمرکز ذهن، برطرف‌کننده تکبر، خروج از غفلت، بازیابی خود، برخورداری از لذات معنوی (نساجی، ۱۳۹۱).

پژوهشی دیگر در این زمینه با عنوان مطهری و انسان سالم قرآنی به انسان کامل از بعد شخصیت و سلامت روان می‌پردازد. درباره به یگانگی رسیدن شخصیت انسان، که تعبیری دیگر از تحقق خود واقعی انسان (سلامت روان) و رسیدن او به کمال در سایه توحید عملی است که به سلامت فرد و اجتماع می‌انجامد (علوی نژاد، ۱۳۷۸).

جعفری و همکارانش (۱۳۸۸) در بررسی رابطه کارایی خانواده، دینداری و سلامت روان، جمالی (۱۳۸۱) در بررسی رابطه بین نگرش‌های مذهبی، احساس معنابخش بودن زندگی و سلامت روان، روغنجی (۱۳۸۴) در بررسی رابطه جهتگیری مذهبی و سلامت روان و چراغی و مولوی (۱۳۸۵) در بررسی رابطه دینداری با سلامت عمومی، بر ارتباط معنادار میان میزان دینداری و سطح سلامت روان اشاره کرده‌اند. افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند با موقعیت‌های تنش‌زا سازگاری بهتری نشان می‌دهند؛ میزان کمتری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند و اضطراب کمتر و حمایت اجتماعی بیشتری دارند. در زمینه ارتباط دینداری و سطح تجربه احساس تنهایی در قالب مطالعات داخلی، پژوهش مستقلی یافت نشد؛ اما پژوهش واحدی و همکارانش (۱۳۸۹) با عنوان الگوی میانجی احساس تنهایی اجتماعی و هیجانی، بهزیستی معنوی، فاصله اجتماعی و افسردگی دانشجویان دختر، حاکی از همبستگی میان احساس تنهایی با مشکلات مرتبط با سلامت روان از جمله افسردگی است (کلانتری و حسینی زاده آرانی، ۱۳۹۴).

الگوی مفهومی

این الگو از سه قسمت تشکیل شده که عبارت است از: لایه اول همان هدف پژوهش که مفهوم‌شناسی آرامش روانی است. لایه دوم تمام واژه‌ها و اصطلاحات پژوهشی بکار رفته در متن قرآن کریم است. در آخر لایه سوم مفاهیم برآمده از تعبیرات لایه دوم است.



نمودار ۱: الگوی مفهومی

یافته‌های پژوهش

مفهوم آرامش از دیدگاه قرآن کریم شامل همه مفاهیمی است که در آیات قرآن به صورت مستقیم و بعضی به صورت غیر مستقیم نشاندهنده مفهوم آرامش است. در این پژوهش تمام واژه‌هایی که این نقش را در قرآن داشته، مشخص و معنی و نشانی آنها آورده شده است.

أَمِنَ، أَمِنْتُمْ، أَمِنًا، أَمِينٍ، أَمْنِكُمْ، أَمِينِينَ، أَمْنَةً همه این کلمات از ریشه امن است که معنایشان نظیر آسوده خاطر، امنیت، آرامش، امانت و اطمینان است. آمن به معنای ایمنی و امنیت و آرامش قلب و خاطر جمع بودن است. آمن، یعنی خاطر جمع یا کسی که در او ایمنی است. امانت را به این دلیل امانت گویند که امانتگذار از خیانت آن که امانت پیش اوست، مطمئن و ایمن است.

لِطَمَّيْنٍ، تَطْمِئِنُّ، أَطْمَأْنَنْتُمْ این واژه‌ها از ریشه «طَمَنَ» به معنای آرامش و استقرار جان پس از نگرانی و ناراحتی است. واژه اطمینان نیز از ریشه طَمَنَ است. اطمینان حقیقی و مستقر که کانون آن قلب انسان است و نتیجه‌اش، تصدیق پیامبران الهی، اقرار به معاد، رجوع به خداوند، ورود به جمع بندگان الهی و سرانجام رسیدن به بهشت است (بقره/۲۶۰؛ مائده/۱۱۲ - ۱۱۳؛ آل عمران/۱۲۳ - ۱۲۶؛ انفال/۱۰).

سَكِينَةً، سَكَنًا، تَسْكُنُونَ، لَتَسْكُنُوا به معنای آرام، آرامش، آرمیدن، بیاسایند است. این واژه‌ها از ریشه «سکن» به معنای استقرار و ثبات در برابر حرکت است و به آرامش روان آدمی و رفع نگرانی، اضطراب و تشویش گفته می‌شود. واژه سکینه، شش بار در قرآن به کار رفته است و برخی از اشتقاقیات آن نیز معنای آرامش را در خود دارد. (بقره/۲۴۸؛ فتح/۴ و ۲۶ و ۱۸؛ توبه/۴۰ و ۲۶).

واژه سَلَّمَ در سوره الأنفال آیه ۴۳ ذَارِ السَّلَامِ و سوره یونس آیه ۲۵ و سوره انعام آیه ۱۲۷ آمده و در این تحقیق از آن استفاده شده و معنای آن سلامت و در جایی سرای سلامت، و منظور یعنی هر کس در این مسیر است، صاحب آرامش است.

واژه رَبَطْنَا در سوره القصص آیه ۱۰ و واژه تُثَبَّتُ در سوره الأنفال آیه ۱۱ و در سوره هود آیه ۱۲۰ و واژه لِنُبَيِّنَ در سوره الفرقان آیه ۳۲ آمده که از ریشه ربط، و معنی آن استوار و محکم است.

واژه نُعَاسًا در سوره آل عمران آیه ۱۵۴ به معنی خواب سبک و اندک ولی در آیه به معنی آرامش است.

واژه فَأُنَجِّاهُ در سوره عنکبوت آیه ۲۴ و نَجَّيْنَهُ در سوره انبیا آیه ۸۸ به معنی نجات دادن است که سبب آرامش می‌شود.

واژه يُفْرِحُ در سوره الروم آیه ۴ و يُحَبِّرُونَ در سوره الروم آیه ۱۵ به معنی شادی و کسی که نگرانی ندارد.

واژه رِضْوَانَهُ در سوره المائدة آیه ۱۶ به معنی خشنودی و رضایت است. واژه مُسْتَبْشِرَةً در سوره عبس آیه ۳۹ به معنی بشارت دادن است که به مخاطبش آرامش می‌دهد.

واژه فَآكِهِينَ در سوره الطور آیه ۱۸ به معنی شاد، مسرور، خوشحال و دل‌شاد است؛ یعنی کسی که هیچ‌گونه دل‌نگرانی ندارد.

واژه سُبَاتًا در سوره نبا آیه ۹ و در سوره الفرقان آیه ۴۷ به معنی آرامش است.

واژه نَضْرَةً وَسُرُورًا در سوره الإنسان آیه ۱۱ به معنی شادابی و شادمانی است.

واژه خَوْفٌ خِفْتُمْ در سوره بقره، آیه‌های ۶۲ و ۱۱۲ و ۲۷۴ و ۲۳۹ و ۲۷۷ و ۳۸ و ۱۵۵ و ۲۶۲ و در سوره احقاف آیه ۱۳ به معنی ترس و اضطراب آمده است ولی بار معنایی آن در آیات ذکرشده برخلاف معنی این کلمه است و معنی آرامش را می‌دهد.

واژه تَخَزَنُ در سوره نحل آیه ۱۲۷ به معنی غم و اندوه است؛ ولی بار معنایی آن در آیه ذکرشده برخلاف معنی این کلمه است و معنی آرامش را می‌دهد.

واژه أَلْغَمَ در سوره الأنبياء آیه ۸۸ به معنی اندوه و غم است ولی بار معنایی آن

در آیه ذکرشده برخلاف معنی این کلمه است و معنی آرامش را می‌دهد.

واژه الرُّعْبَ در سوره الأنفال آیه ۱۲ به معنی ترس و وحشت است ولی بار معنایی آن در آیه ذکرشده برخلاف معنی این کلمه است و معنی آرامش را می‌دهد.

نتیجه‌گیری

مفهوم آرامش روانی از دیدگاه قرآن کریم شامل همه این مفاهیم است که بعضی از آنها با توجه به بار معنایی آنها در آیات به صورت مستقیم و بعضی به صورت غیرمستقیم نشاندهنده مفهوم آرامش از نظر قرآن است. مفاهیم مستقیم عبارت است: *أَمَّنَ تَطْمَئِنُّ سَكِينَةً رَبَطْنَا نِعَاسًا فَاَنْجَاةً سُبَاتًا فَاَكِهِينَ ...* . برای دستیابی به مفهوم آرامش به صورت غیر مستقیم، کافی است بر اساس قاعده *تُعَرَفُ الْأَشْيَاءُ بِأَضْدَادِهِ* به تعبیرهای متضاد آن کمی دقت شود. دلهره، اضطراب، ترس، تشویش، تنش، حزن و اندوه، غم و غصه و یا وحشت، برخی از این تعبیرهاست؛ بنابراین به‌طور کلی می‌توان گفت، مفهوم آرامش از دیدگاه قرآن کریم شامل همه این مفاهیم است که بعضی از آنها با توجه به بار معنایی آنها در آیات به صورت مستقیم و بعضی به صورت غیر مستقیم نشاندهنده مفهوم آرامش از نظر قرآن است. خداوند متعال به دلیل اهمیت مفهوم آرامش روانی در ۷۷ آیه از سوره‌های قرآن به مفهوم آرامش پرداخته است. از ترجمه آیات ذکرشده ۸۹ مضمون مشخص شد. از ۸۹ مضمون، ۱۰۶ مفهوم معادل هر مضمون اعم از تکراری و غیر تکراری انتخاب شد که با ادغام و حذف مفاهیم تکراری به ۴۰ مفهوم رسیدیم؛ بنابراین در این تحقیق مشخص شد که در قرآن کریم ۴۰ بار مفهوم آرامش آمده است. این گویای اهمیت مفهوم آرامش از نگاه قرآن است؛ به‌طور مثال واژه سکینه، شش بار در قرآن به کار رفته است: (بقره/۲۴۸؛ فتح/۴ و ۲۶ و ۱۸؛ توبه/۴۰ و ۲۶). همه ۴۰ مفهوم در این تحقیق عبارت است: سکینه، حاکمیت الهی، همسر داشتن، بهشت، یاد الهی (ذکر

خدا)، شکر نعمت الهی، رهبری مدبر، آرام سخن گفتن، ایمان به خدا، ایمان به معاد، وعده الهی، اصلاحگری، استواری دلها، آزمایش الهی، نجاتبخشی خداوند، بشارت دادن، عمل صالح، به‌پا داشتن نماز، پرداخت زکات، انفاق کردن، دعا کردن، خوابیدن، فضل و رحمت الهی، وجود پیامبران الهی، صبر و ایستادگی در راه حق، تقوا، انس با قرآن، نیکوکاری، اطمینان به خدا، تسلی (دلداری)، امنیت محل سکونت، امیدوار کردن، امداد غیبی، پیرو هدایت الهی، صراط مستقیم، با اخلاص، استراحت در شب، مودت، در امان الهی بودن، رحمت.

منابع

۱. اسدی، علی (۱۳۷۰). بحران‌شناسی و جامعه‌شناسی بحران. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی.
۲. آمالی، حمید (۱۳۹۰). سلامت روان. مندرج در:
<http://hamidamali.blogfa.com/post/3>
۳. تاجیک، محمدرضا (۱۳۸۴). مدیریت بحران. تهران: انتشارات جلالی.
۴. جمعی از نویسندگان (۱۳۸۶). مدیریت بحران (۱) و (۲). با نظارت حسین حسینی و سید مجید جدی. تهران: معاونت آموزش ناجا.
۵. حیدری، مریم (۱۳۹۱). سلامت روان روانشناسی. مندرج در:
mag-iran.com
۶. سرو سر، سید آرمین (۱۳۹۶). خبرگزاری دیارمیرزا (۱۳۹۶) مندرج در:
<http://diyarmirza.ir/1396/01/>
۷. صادقی، علی (۱۳۹۵). مدیریت بحران. تأثیر طرح توسعه مجموعه شهری تهران بر بهبود توان مدیریت بحران برای مقابله با بلایایی طبیعی از دیدگاه نخبگان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه جامع امام حسین (ع).
۸. علوی نژاد، سید حیدر (۱۳۸۷). مطهری و انسان سالم قرآنی. فصلنامه پژوهش‌های قرآنی.
۹. قرشی، علی اکبر (۱۳۵۴). قاموس قرآن. ج ۱.
۱۰. دهخدا، علی اکبر (۱۳۶۱). فرهنگ دهخدا. ج ۱. تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
۱۱. گنجی، حمزه (۱۳۷۹). بهداشت روانی. تهران: انتشارات ارسباران.
۱۲. موسی‌خانی، مرتضی (۱۳۷۱)، مدیریت بحران - نگرش کاربردی از فن‌ها و فنون مدیریت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.

۱۳. میناوردی، مهناز (۱۳۸۰). رابطه کمال‌گرایی و سرسختی روان‌شناختی با سلامت روانی و عملکرد تحلیلی دانش‌آموزان دختر مراکز پیش‌دانشگاهی اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
۱۴. نبی زاده بهمنمیری، محمدحسین (۱۳۹۱). نقش مدیریت استراتژیک در مدیریت بحران. فصلنامه مدیریت بحران. ش ۱۵:۷۰ تا ۷۱.
۱۵. نجات، حمید؛ ایروانی، محمود (۱۳۷۸)، مفهوم سلامت روان در مکاتبات روان‌شناسی. فصلنامه بهداشت روانی. ش سوم.
۱۶. نساجی، اسماعیل (۱۳۹۱). نیایش و آثار مثبت آن در سلامت روان. ش ۶۱۲.
۱۷. نصر الهی، اکبر (۱۳۸۹). مدیریت پوشش خبری بحران در رسانه‌های حرفه‌ای. تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، دفتر مطالعات و توسعه رسانه‌ها
۱۸. نوذری، علی (۱۳۸۵). فرماندهی بهداری ندسا بهداشت و سلامت در شرایط عادی و بحران. تهران: انتشارات حوزه نمایندگی سپاه.
19. Dimatteo, M.R & Martin, L.R. (2002). Health psychology. New York Allyn & Bacon.
20. DSM-5 American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Arlington: American Psychiatric Publishing.
21. Keyes, C.L.M & Lopez, S.J. (2002). Toward a Science of mental health in C.R. Snyder & Lopez S.J (Ed). The hand book of appositive psychology (pp, 45-60) New York Oxford university press.