



شورای عالی حوزه علمیه قم
مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه خاوران
مدرسه علمیه الزهرا (سلام الله علیها) شهرستان شیراز
مقاله درسی سطح دو (کارشناسی)

عنوان:

مدیریت معنوی زنان در کنترل استرس ناشی از بحران کرونا

استاد راهنما:

سرکار خانم رضوی

پژوهشگر:

سولماز مظفری

زمستان ۱۴۰۰

چکیده

سولماز مظفری*^۱

شیوع گسترده بیماری کووید ۱۹ و تأثیرات روان‌شناختی آن از مسائل مهم جامعه امروز است. بی‌شک استرس ناشی از این بیماری از عوامل تهدیدکننده و مخرب سلامت روان خانواده است. زنان در خانواده به دلیل ویژگی‌های خاص شخصیتی و مسئولیت‌های مضاعف نقش بی‌بدیلی را در مدیریت معنوی ناشی از استرس کرونا ایفا می‌کنند. لازمه دستیابی به این مدیریت توسط بانوان شناخت شاخصه‌های مراقبتی در ابعاد جسمانی و روانی است. برای این امر ضروری است مؤلفه‌های تربیت روانی و جسمانی که شامل نیازهای زیستی و فیزیولوژیکی است به خوبی تبیین شود، شناخت صحیح اهداف بهداشت روانی ناشی از استرس کرونا در مدیریت معنوی زنان تأثیرگذار است. ماحصل شناخت این ابعاد به کارگیری راهبردهای صحیح مقابله با تنیدگی ناشی از کرونا است. این تحقیق بر اساس نگرش بنیادی، راهبرد توصیفی و راهکار است.

کلید واژه‌ها: استرس، مدیریت، مدیریت معنوی، زنان، کرونا

^۱ - طلبه سطح دو حوزه علمیه الزهرا (سلام الله علیها)، کارشناسی پرستاری.

sulmaz Mozafari 1370@yahoo.com

مقدمه

مدیریت روانی ناشی از استرس به عنوان یکی از محورهای ارزیابی سلامت، نقش مهمی در پویایی و کارآمدی هر جامعه دارد، سلامت روان موجب شادی و نشاط و بالارفتن حس اعتماد به نفس در خانواده ها می شود و فقدان آن اضطراب، استرس، دلهره و ناامیدی را به همراه خواهد داشت. بهداشت روان تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله؛ بروز بیماری قرار دارد. از ابتدای قرن جدید میلادی بیمارهای نوپدیدی از گروه کرونا به صورت دوره ای ظاهر شده اند که از جمله؛ میتوان به کرونا (COVID-۱۹) اشاره کرد.

با توجه به وضعیت پاندمی بیماری که؛ تقریباً تمام جنبه های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی کشور را تحت تأثیر قرار داده، بحث آثار روان شناختی این بیماری به ویژه استرس ناشی از آن بر روی بهداشت روان افراد در سطوح مختلف جامعه اهمیت به سزایی دارد. ویروس کرونا نه تنها به لحاظ اهمیت حفظ جان و سلامت جسم بر مسائل پزشکی اثرگذار بوده بلکه تمام جوانب زندگی بشری و روان شناختی او را مورد تهدید قرار داده و جهان را به مکانی ناامن تبدیل کرده است.

با این وجود، ورود این مهمان ناخوانده و ناشناس به صحنه زندگی انسان ها که حتی جامعه علمی و کادر پزشکی و درمانی و مقامات کشورها نیز در مهار آن و یافتن درمانی قطعی برای آن مستأصل شده اند، هراس و استرس مقابله با آن را نیز در میان انسان ها پراکند، ترسی که، در برخی موارد حتی به شکل فوبیا و توهمی، خود عاملی در جهت تشدید ابتلا به بیماری محسوب می شود.

در این میان، زنان به دلیل جایگاه ویژه ای که در مسائل تربیتی و مراقبتی خانواده و اجتماع دارند به عنوان یکی از ارکان اصلی خانه باید بتواند شرایط مساعد تری را برای خود و خانواده شان فراهم نمایند. زنان با وجود احساسات و هیجانات لطیف خود نشان داده اند که در برابر شرایط بحرانی مقاوم تر بوده و با مسئولیت پذیری مضاعف به دنبال راهکارهای مناسب برای حل مسائل دشوار برمی آیند.

البته باید توجه داشت که، زنان با تقبل مسئولیت های مضاعف تری، بیشتر از همه در معرض این اضطراب ها قرار داشته اند و باید با قبول این واقعیت، بیشترین مسئولیت سبک جدید زندگی را در دوره همه گیری بر عهده گیرند.

زنان علاوه بر مسئولیت های چندگانه، به دلیل پیامدهای اجتماعی حاصل از تدابیر قرنطینه، با دشواری های بیشتری مواجه شده اند که نیازمند توجه و برنامه ریزی دقیق بوده است. این موضوع به ویژه با تعطیلی مدارس و تقبل وظایف دیگر از جمله توجه بیشتر به تحصیلات فرزندان و گذران اوقات آنها در منزل، اهمیت بیشتری پیدا کرده اند.

آنچه اهمیت دارد، این است که؛ زنان به اقتضای شرایط می‌خواهند سهم خود در اجرای سیاست‌های بهداشتی ایفا نمایند. بیماری کرونا و قرنطینه حاصل از آن علیرغم پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرات منفی روانشناختی در سطح جامعه شده است، از جمله استرس و ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط، شایعات، تداخل فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر، این شرایط سلامت روان و آرامش افراد جامعه را تهدید می‌نماید.

با توجه به اینکه این موضوع تحقیق مرکب از چند جز است و در اکثر کتاب‌ها و مقالات تنها به یک بعد آن اشاره شده به معرفی چند منبع مهم می‌پردازیم:

کتاب اول: بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی؛ نوشته: محمدرضا سالاری فر و دیگران: دارای یازده فصل است، که با معرفی مفاهیم و مبانی بهداشت روانی و سپس نظریه شخصیت سالم، نیاز و بهداشت روانی، اعتقادات و رفتارهای دینی در بهداشت روانی، عوامل تهدید کننده خانواده، مسائل اجتماعی، محیط زیست و تکنولوژی و بهداشت روانی، یادگیری نهاد آموزش و پرورش روانی و نهاد اجتماعی سعی در تبیین مسائل مربوط به بهداشت روان دارد.

این کتاب تنها به بیان آثار روانشناختی استرس در قالب تنیدگی و مدیریت آن می‌پردازد، و تفکیک میان جنسیت مخاطبان قرار نداده و سخنی از کرونا هم در آن مطرح نمی‌شود حتی به ارتباط میان هم اشاره نمی‌کند.

کتاب دوم: استطاعت جسمی در حج، نوشته: دکتر قدرت‌اله هادی است که؛ در سه بخش به مسائلی هم چون مسائل بهداشتی، بدن انسان، بیماری‌های شایع در حج از جمله کرونا، درمان، راه‌های انتقال و علائم شایع بیماری اشاره دارد. این کتاب تنها به معرفی اجمالی از بیماری کرونا و پیشینه آن می‌پردازد و در ارائه راهکارها و روش‌های درمانی تنها به زدن تیتراژ در کتاب بسنده شده است.

کتاب سوم: بیماری‌های روحی و راه‌های درمان آن، نوشته: زهرا یوسفی مصری است که؛ در پنج فصل نگاشته شده و شامل کلیات و مفهوم شناسی بیماری‌های روحی، افسردگی از منظر روان شناختی و قرآن، اضطراب از منظر روان شناختی و قرآن، هراس از منظر روان شناختی و قرآن، وسواس از منظر روانشناختی و قرآن است.

این کتاب هم با وجود محتوای غنی و اصیل از جامعیت لازم برای بیان هر دو موضوع مدیریت استرس و نقش زنان را برخوردار نبوده است.

تحقیق حاضر دارای ابعاد گسترده تری می‌باشد و در سه بخش نگاشته شده :

بخش اول: مفهوم شناسی مدیریت، مدیریت معنوی، اپیدمی و ماهیت بهداشت روانی. بخش دوم:

نقش زنان در مدیریت معنوی در خانواده که شامل تربیت جسمانی و روحی می‌شود و انتهای‌ترین بخش مربوط به نتیجه‌گیری است.

این تحقیق بر آن است که در وهله اول نگاهی واقع‌نگر برای پیشگیری و درمان و هم‌چنین با حفظ روحیه زنان استرس ناشی از بیماری رادر خانواده کاهش داد و با تامین بهداشت روانی افراد، آنها را به رعایت پروتکل‌های بهداشتی و مدیریت استرس ناشی از بیماری ترغیب کند.

۱- مفهوم شناسی

۱-۱- مفهوم شناسی مدیریت و مدیریت معنوی

ریشه واژه مدیریت از کلمه به معنای (دَوَر) کاری که سرپرست، آن راه عهده کسی گذاشته است (المنجد، ۱۳۷۴، ص ۵۰۰). تدبیر یعنی اندیشیدن به فرجام امور (راغب، ۱۳۷۴، ص ۲۸۹). نگرستن به عواقب مثبت یا منفی کارها که به این معنا، یکی از مفاهیم بنیادین مدیریت است؛ زیرا مدیریت در معنای فراگیرش طرح و برنامه‌ریزی برای کاری را گویند و برآورد نتایج آن کار قبل از دست یازیدن به آن هست (موسوی، ۱۳۸۸، ص ۳۸).

بنابراین تدبیر تنظیم امور و ترتیب کارها و سامان دادن امور به بهترین نحو و استوارترین ساز و کار است تا امور به عاقبت نیکو و نتیجه مطلوب برسد (مصطفوی، ۱۳۶۸، ص ۱۷۵).

تدبیر از ویژگی اساسی مدیر است و مدیر موفق کسی است که، به تدبیر شهرت دارد و کسی است که امور را در جای خود می‌نهد. بنابراین مدیر خردمند کسی است، که تدبیر را در مدیریت از لوازم اولیه مدیریت خود می‌داند (موسوی، ۱۳۸۲، ص ۳۹).

واژه مدیریت پیشینه‌چندانی ندارد، این واژه به معنای متعارف در کتاب‌های فرهنگ اسلامی مربوط به مسائل مدیریت علیرغم بحث‌ها و پژوهش‌های زیادی که در این زمینه نوشته شده، نیامده است. این واژه‌ی که مسلمانان و عرب‌ها برای مدیریت به کار برده‌اند، واژه تدبیر است. این واژه به معنای مدیریت است، که در مهم‌ترین منابع اندیشه مدیریتی، سیاسی و اجتماعی مسلمانان ماندنی الحکام السلطانیه ماوردی آمده است. مدیریت یعنی؛ همان قدرتی که از جانب خدا به امام بخشیده شده است و براساس آن کار مدیریت صورت گیرد.

از مدیریت تعریف‌های گوناگونی ارائه شده، ولی قدر مشترک، این است که استفاده بهینه از منابع انسانی و غیرانسانی به‌منظور تحقق اهداف از پیش تعیین شده باشد توجه به قوانین حاکم است. استاد مطهری مدیریت را فن بهتر بسیج کردن و بهتر سامان دادن، بهتر سازمان دادن و بسیج کردن و بهتر کنترل کردن نیروهای انسانی و به کار بردن آن‌ها بیان می‌کند (خنیفر، ۱۳۸۸).

تشکیل شدند:

۱) آگاهی: این مرحله متوجه می‌شود برخی رفتارها به سلامت روانی آسیب می‌رساند این رفتارها را می‌توان عادت‌های تولیدکننده تنیدگی نامید.

۲) میل به تغییر: بسیار پی‌می‌برند که رفتارشان به سلامت روانی آن‌ها آسیب می‌رساند با این حال انگیزه برای تغییر رفتار خود ندارند، بدون داشتن میل به تغییر و اصلاح رفتار حتی وقتی می‌دانیم که این رفتار تا چه اندازه آسیب زننده است تغییری اتفاق نمی‌افتد.

۳) بازسازی شناختی: در این مرحله به هنگام انجام رفتار نامطلوب اندیشه‌های خود را زیر سوال برده و راه حل جدید و مناسب فکر می‌کنید.

۴) رفتار جایگزین: در این مرحله یک رفتار مطلوب کاهش دهنده تنیدگی را جایگزین رفتار نامطلوب می‌کنیم.

۵) ارزیابی: بعد از اقدام به جایگزینی به ارزیابی پرداخته شود تا درک شود که آیا رفتار جدید در پیشگیری و کاهش تنیدگی چقدر موثر بوده است. رفتارگرایان معتقدند تغییر رفتار نامطلوب بهترین روش است که می‌توان برای پیشگیری از تنیدگی صورت داد و در هر زمان تنها برای یک رفتار عادت نا مطلوب تاکید کرد.

۳- نتیجه گیری

مدیریت روانی ناشی از استرس بیماری کووید ۱۹ امروزه به عنوان یکی از محورهای ارزیابی سلامت و تضمین کننده پویایی و کارآمدی یک جامعه محسوب می‌شود.

زنان به دلیل جایگاه ویژه‌ای که در مسائل تربیتی و مراقبتی خانواده دارند با تقبل مسئولیت‌های مضاعف به اقتضای شرایط جدید می‌خواهند سهم خود را در اجرای سیاست‌های بهداشتی خانواده در هر دو بعد جسمانی و روانی در این بحران به نحو مطلوب ایفا نمایند.

زنان نه تنها در بعد تربیت جسمانی و تامین نیازهای زیستی و فیزیولوژیک اعضای خانواده خود در ابعاد مهمی هم چون؛ تغذیه، استفاده از مواد مغذی و مفید تامین کننده انرژی مورد نیاز سلول‌های بدن، خواب کافی و ایجاد محیط مناسب برای ارضای این نیاز زیستی، رعایت بهداشت خود و اعضای خانواده، انجام فعالیت‌های ورزشی و آرمیدگی و بهره‌بردن از تکنیک‌های تن آرام سازی گام به گام هم جسمی و هم فکری، به کارگیری راهبرد مقابله موثر بذله‌گویی و مزاح و تزریق امید و نشاط بین اعضا نقش تعیین کننده‌ای در کنترل استرس ناشی از این بیماری دارند، بلکه در ابعاد روانی و اثر گذاری بر فکر و روح اعضای خانواده خود هم پررنگ عمل می‌کنند.

از آنجا که میزانی از استرس، نگرانی، ترس و اضطراب در زندگی نه تنها بد نیست، بلکه می‌تواند کمک کننده باشد و فرد را برای مقابله با تهدیدات پیش رو ر زندگی آماده کند، و برای آن برنامه داشته باشد.

ولی وقتی این استرس، نگرانی، ترس و اضطراب تشدید می‌شود و تداوم می‌یابد، از حالت طبیعی خارج شده و بیمارگونه می‌شود و واکنش‌های متعددی از جمله واکنش‌های جسمانی، شناختی، عاطفی و رفتاری را به راه می‌اندازد. همه افرادی که اضطراب را تجربه می‌کنند، ترکیبی از این ۴ مؤلفه را گزارش می‌کنند. در این صورت سلامت روانی افراد به شدت مختل می‌شود.

از اولویت‌های اهداف بهداشت روان که خود بخشی از بهداشت عمومی محسوب می‌شود در زیست بوم کرونا، پیشگیری از خود بیماری، کاهش یا تعدیل آثار مخرب آن از جمله استرس است. منظور از پیشگیری طرح و اجرای برنامه‌هایی است، که با تأثیر بر عوامل به وجود آورنده آثار روانی ناشی از کرونا از بروز این استرس‌ها جلوگیری می‌کند، هم‌چنین می‌توان به ارتقای توانمندی‌های روانی- اجتماعی و روان شناختی برای کسب تاب‌آوری در مواجهه موثر با مخاطرات روانی این بیماری اشاره نمود.

از آنجا که هر کدام از ما با تغییرات و عوامل تنیدگی‌زا به صورت خاصی برخورد می‌کنیم این نحوه برخورد به عواملی چون ویژگی‌های روانشناختی و زیست‌شناختی افراد موقعیت تنیدگی‌زا و

ادراک فرد از تغییراتی که در زندگی وی به وجود می‌آید عوامل تعدیل کننده استرس بستگی دارد. اما به طور کلی، سازمان‌دهی شناختی و اصلاح رفتار و استفاده از آگاهی، میل به تغییر، رفتار جایگزین می‌تواند به زنان در مدیریت معنوی خانواده در جهت کنترل استرس ناشی از کرونا کمک شایانی بنماید.

فهرست منابع

- ۱- ادینگتون و ادگرتون، رچی اجرتون، حجت اله نیکبخت، بیولوژی فعالیت بدنی، تهران، سازمان سمت، ۱۳۹۲.
- ۲- آرگایل، مایکل، روان شناسی شادی، حمید طاهر نشاط دوست، اصفهان، جهاد دانشگاهی، ۱۳۸۶.
- ۳- اشتاین سالتز، آدین، سیری در تلمود، طالبی باقر، تهران، انتشارات مرکز مطالعات و تحقیقات ادیان و مذاهب، ۱۳۹۳.
- ۴- انشل، مارک، روان شناسی ورزش از تئوری تا عمل، مسدد علی اصغر، تهران، اطلاعات، ۱۳۸۸.
- ۵- پایفر، ویرا، روش های کاهش فشار روانی، انصاری مهنوش، تهران، روان، ۱۳۸۵.
- ۶- خنیفر، حسین، اصول مدیریت و دیدگاه مدیران موسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر، ۱۳۸۸.
- ۷- دادستان، پریخ، روانشناسی مرضی تحولی، ج ۲، تهران، سازمان سمت، ۱۳۹۱.
- ۸- دیما تئوام رابین، روانشناسی سلامت، کاویانی کیمیا، تهران، سازمان سمت، ۱۳۸۸.
- ۹- راغب، حسین بن محمد، المفردات فی غریب القرآن، دمشق، دار القلم، ۱۳۷۴.
- ۱۰- سارافینو، ادوارد، روانشناسی سلامت، سید علی احمدی ابهری، تهران، رشد، ۱۳۹۸.
- ۱۱- محمدرضا سالاری فر و همکاران، بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی، تهران، سمت، ۱۳۹۴.
- ۱۲- صالح، صبحی نهج البلاغه، صبحی صالح، بیروت، دار الکتب لبنانی، بی تا.
- ۱۳- صانعی، مهدی، بهداشت روان در اسلام، قم، بوستان کتاب، ۱۳۸۲.
- ۱۴- کارلسون و همکاران، استفانی، بهداشت، روانی زنان، لطیفی ژینوس، بی جا، ساوالان، ۱۳۸۹.
- ۱۵- کریس، کلینکه، رویارویی با چالش های زندگی و فناوری، گودرزی علی محمد، تهران رسا، ۱۳۸۱.
- ۱۶- گراهام، فیلیپ جرمی، روانپزشکی کودک، کریم عسکری، تهران، مهر قائم، ۱۳۸۱.
- ۱۷- مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار، قم، کتابچی، ۱۳۸۶.
- ۱۸- مصطفوی، حسن، التحقيق فی کلمات القرآن کریم، تهران، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۶۸.
- ۱۹- معروف، لوپس، المنجد، ترجمه محمد بندر ریگی، چاپ ششم، ج ۱، بی جا، انتشارات ایران، ۱۳۷۴.
- ۲۰- مکارم شیرازی و دیگران، تفسیر نمونه، ج ۱۱، تهران، دار الکتب الاسلامیه، ۱۳۵۴.

۲۱- موسوی، محسن باقر. مدیریت و نظام اداری از دیدگاه امام علی (علیه السلام)، حسین سعیدی، مشهد.

۲۲- آستان قدس رضوی، بی تا.

۲۳- میرشکاری، جواد، فرهنگ اصطلاحات پزشکی،

۲۴- وست، ویلیام، روان درمانی و معنویت، شهیدی شهریار، تهران، رشد، ۱۳۸۷.

۲۵- هاری، پیترو، خواب و بی خوابی، قراچه داغی مهدی، تهران، مثلث، ۱۳۹۰.

منابع مقاله

۱- امید، مسعود، درآمدی بر فلسفه اخلاق، کیهان، ۱۳۷۷، شماره ۷۷.

۲- زرآبادی و همکاران، مهدیه، بررسی روان‌شناختی عوامل موثر بر استرس ناشی از همه‌گیری کرونا، مجله طب نظامی، ۱۳۹۹.