

حالت اضطرابی که وقتی رویدادها و مسئولیت‌ها از حد توان مقابله‌ی فرد فراتر می‌روند به وجود می‌آید (سیوارد^۱، ۲۰۰۲). هانس سلیه^۲ استرس را این‌گونه تعریف کرده است: پاسخ غیر اختصاصی بدن به هر نوع نیاز به تطبیق با آنچه که بر بدن وارد می‌شود (همان منبع). به گفته سلیه این نیاز چه لذت به دنبال داشته باشد و چه رنج، در هر حال انسان استرس را تجربه می‌کند. سلیه دریافت که فشارهای وارد بر آدم‌ها، خوب یا بد، می‌تواند استرس تولید کند. نوع تجربه استرس، یعنی مثبت (یوسترس^۳) یا منفی (دیسترس^۴) بودن آن تفاوت زیادی در نوع پاسخ فیزیولوژیک (بجز برخی تفاوت‌ها در نوع نوروپپتید آزاد شده)، ایجاد نمی‌کند. در حال حاضر تعریف لازاروس و سلیه با هم تلفیق شده و با توجه به یافته‌های علمی جدیدتر، استرس این‌گونه تعریف می‌شود: **واکنش در مقابله با یک تهدید ادراک شده (واقعی یا خیالی) نسبت به سلامت روانی، جسمانی، هیجانی و معنوی فرد که منجر به یک سلسله پاسخ‌ها و سازگاری‌های فیزیولوژیک می‌شود** (سیوارد، ۲۰۰۲). واژه "ادراک‌شده" باید مورد تأکید قرار گیرد، زیرا آنچه برای کسی تهدید به حساب می‌آید، الزاماً برای دیگران تهدید محسوب نمی‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که موقعیت‌ها تحت تأثیر دو عامل استرس‌آفرین ادراک می‌شوند. این دو عامل یکی میزان کنترل پذیری و دیگری نوع انتظارات هستند. در شرایطی که فرد کنترل خود را کم و انتظارات محیط را زیاد ادراک کند، استرس را تجربه خواهد کرد. برعکس فرد در شرایطی که در آن کنترل خویش را زیاد و انتظارات محیطی را کم برآورد کند، دچار استرس نخواهد شد (همان منبع).

اهمیت استرس

اگر چه تجربه استرس همواره با بشر همراه بوده است، اما استرس به عنوان بخشی از زندگی روزمره، به‌تازگی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. علت این توجه، تغییراتی است که در زندگی بشر اتفاق افتاده و نقش استرس را نمایان‌تر ساخته است. تا قبل از سال ۱۹۵۵، علت اصلی مرگ و میر، بیماری‌هایی بودند که به ناگهان و به شکل یک عفونت آغاز می‌شدند مثلاً فلج اطفال، سرخچه، سل، حصه و فلج مغزی. هم‌اکنون بسیاری از این بیماری‌ها به مدد علم و دانش مهار شده‌اند، کمتر کسی را مبتلا می‌کنند، و در صورت

1. Seaward
2. Hans Selye
3. eustress
4. distress

استرس و مدیریت آن

تعریف استرس

استرس تجربه متعارف و آشنای همه انسان‌ها است. همه ما در مقاطعی از زندگی استرس مزمن^۱، استرس ناگهانی شدید^۲، و خرده‌استرس‌های روزمره^۳ را تجربه کرده‌ایم و همه‌روزه نیز شاهد رخ دادن استرس‌های فاجعه‌آفرین^۴ در کشور و سراسر دنیا به صورت زلزله، طوفان، سیل و جنگ هستیم. با این حال واقعیت این است که اگرچه موقعیت‌های استرس‌آفرین^۵ یا استرس‌زا^۶ برای همه ما اتفاق می‌افتند، اما واکنش و مقابله همگان به یک شیوه و یکسان نیست. فردی پس از یک دعوی خانوادگی به این نتیجه می‌رسد که زندگی به پایان رسیده و دیگر امیدی به ادامه آن نیست. فرد دیگری از خانه خارج می‌شود و سعی می‌کند به مسئله اصلاً فکر نکند و براین باور است که گذر زمان پاسخ تمامی مشکلات است. نفر سومی هم هست که از خویش می‌پرسد چه باید کرد و راه‌حل این مشکل چیست؟ واکنش افراد در مقابل استرس‌آفرین‌های مزمن نیز یکسان نیست. یک نفر دچار زخم معده می‌شود، فرد دیگری ناراحتی قلبی را تجربه می‌کند و فرد سومی سعی می‌کند سبک زندگی‌اش را تغییر داده و با استرس را مدیریت نماید.

واژه استرس که به زبان فارسی فشار، فشارروانی یا تنش روانی ترجمه شده است، به‌تازگی وارد خزانه واژگان متداول در محاوره‌های روزمره شده است. واژه استرس از دیدگاه روان‌شناختی توسط ریچارد لازاروس^۷ این‌گونه تعریف شده است: *استرس عبارت است از*

- | | | |
|---------------------|---------------------|--------------------|
| 1. chronic stress | 2. acute stress | 3. micro stressors |
| 4. traumatic stress | 5. stress situation | |
| 6. stressor | 7. Richard Lazarus | |

وقوع، کمتر کسی را می‌کشند. به‌جای بیماری‌های گفته شده، شایع‌ترین علل مرگ و میر در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۰ به ترتیب عبارت بوده‌اند از: بیماری‌های قلبی، سرطان، بیماری‌های عروقی (سکته)، بیماری‌های ریوی مزمن، تصادفات و اشتباهات پزشکی. به این ترتیب، دشمن اصلی انسان طی نیم قرن گذشته سبک زندگی انسان بوده است! زیرا اگر چه این بیماری‌ها و مشکلات همه علت زیستی - جسمانی دارند، اما به دلایلی که در ادامه همین بحث توضیح خواهیم داد، فشارهای ناشی از سبک زندگی قرن اخیر نقش جدی در شکل‌گیری این بیماری‌ها و مشکلات دارند. مثلاً آمارها حاکی از آن هستند که:

- ۴۳٪ آدم‌ها عوارض ناشی از استرس را تجربه می‌کنند.
- ۹۰ - ۷۵٪ از مراجعه‌های به پزشک به دلیل عوارض ناشی از استرس است.
- استرس با ۶ دلیل اصلی مرگ و میر پیوند نزدیک دارد. این دلایل عبارتند از: بیماری قلبی، سرطان، تصادف، سیروز کبدی، خودکشی و مشکلات جنجره.
- استرس فاجعه خطرناک محل کار نامیده شده است.
- استرس در محل کار باعث کاهش بازدهی و بهره‌وری می‌شود.
- زیان ناشی از استرس در محل کار در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۳، سیصد بلیون دلار برآورد شده است (سیوارد^۱، ۱۹۹۷).

با توجه به همه این دلایل، مدیریت استرس از دیدگاه سازمانی و فردی دارای اهمیت ویژه است.

موقعیت‌های ایجادکننده استرس

با توجه به اهمیت استرس، شناسایی عوامل و موقعیت‌های تولیدکننده استرس نخستین گام در مدیریت استرس به شمار می‌رود. گفته شده که مهمترین عاملی که باعث تجربه استرس برای انسان معاصر می‌گردد، سبک زندگی وی است. به بیان دیگر استرس میزان فشار و تنش است که بر جسم و روان انسان تحمیل می‌گردد و امروزه به دلیل سبک زندگی ناسالم علت اصلی مرگ و میر انسان محسوب می‌گردد! منظور از سبک زندگی ناسالم، شیوه تغذیه، استراحت، تفریح، کار، برقراری ارتباط اجتماعی، رسم

و رسوم، عواطف و تفکری است که زندگی در دوران معاصر برای انسان به ارمغان آورده و همگان نیز آن را پذیرفته‌اند. جالب است که توجه کنیم همه ما در چه تله عجیبی گیر کرده‌ایم: فناوری از یک سو رفاه فراوانی برای انسان فراهم آورده است ولی از سوی دیگر این رفاه منجر به آرامش بیشتر نشده است! انسان برای رسیدن به رفاه، از آرامش خود می‌گذرد. این اتفاق چگونه روی می‌دهد؟ یخچال، تلویزیون، تلفن همراه، کامپیوتر، اینترنت و نظایر آن همه باعث فراهم آوردن امکانات بیشتر شده‌اند. نگاهی به اطراف نشان می‌دهد که تا چه اندازه انسان به تمامی مظاهر تمدن! وابسته است و بدون هر یک از آنها قادر به ادامه زندگی نیست. اگرچه فناوری رفاه به‌دنبال آورده است و نداشتن هریک از این امکانات عدم آرامش به‌دنبال می‌آورد، ولی به‌دست آوردن هریک از این امکانات رفاهی مستلزم تلاش و کسب درآمد بیشتر است. به این ترتیب ساعات کاری افزایش یافته و در نتیجه ساعات استراحت کاهش می‌یابد. برای کسب درآمد بیشتر افراد به سراغ حرفه‌های درآمدزا می‌روند و به این ترتیب در طی زمانی که فرد کار می‌کند و گاه این زمان به بیش از ۱۰ ساعت در روز افزایش یافته است، از زندگی لذت نمی‌برد چون شغل خود را براساس درآمدزایی انتخاب کرده است و نه سلیقه و علاقه شخصی. اگر ساعاتی که فرد صرف تردد می‌کند به این زمان اضافه شود، آن‌گاه در می‌یابیم که زمانی برای استراحت و دوری از استرس باقی نمی‌ماند. حتی اگر فرد فراغت بیابد تا زمانی را استراحت کند، دغدغه شغل و نگرانی در مورد از دست دادن شغل یا ارتقاء یا ... با وی همراه است.

زندگی معاصر استرس‌هایی را به انسان تحمیل کرده است که تکنواسترس^۱ یا استرس ناشی از فناوری نامیده می‌شوند. حجم عظیم اطلاعاتی که فرصت پردازش را از انسان می‌گیرد خود استرس‌آفرین است. تعدد رسانه‌های گروهی و سایت‌های اینترنتی، منجر به ورود اطلاعات زیادی به مغز مصرف‌کننده می‌شود که پردازش بسیاری از آنها مستلزم تجربه کردن استرس است. تلفن همراه و رایانه قابل حمل، مرز و حایل موجود میان زندگی شخصی و شغل را از بین برده است. در برخی موارد زمانی که فرد با دوستان مجازی (اینترنتی) می‌گذراند بیشتر از زمانی است که با خانواده و دوستان غیر مجازی می‌گذراند. به همه این مسایل، فرصت کم برای پخت و پز غذای سالم و روی آوردن به غذاهای آماده و استفاده از گیاهان و محصولات جانوری که با استفاده از هورمون‌های رشد تولید شده‌اند را

1. technostress

1. Seavard

نیز باید افزود. این موضوع به تغذیه‌ای غیر سالم منجر می‌شود. از سوی دیگر زمانی که فرد در کار و رانندگی می‌گذراند، فرصت فعالیت فیزیکی و همچنین تنها بودن را نیز از او گرفته است. در نتیجه فرد فرصت عبادت، پرداختن به معنویت، محبت، عشق ورزیدن و ورزش کردن را ندارد.

استرس‌آفرین‌های شغلی را باید به مجموعه فوق افزود. مسئولیت فراوان همراه با نداشتن قدرت اجرایی مناسب، بی‌ارزشی یا ارزش‌سازی غیر عادلانه کارکنان، محو خلاقیت، قابل پیش‌بینی نبودن محیط و شرایط کار، عدم تعلیم کافی، مشکلات ارتباطی، بی‌عدالتی در پرداخت‌ها، تداخل شغل و زندگی خانوادگی، شرایط فیزیکی نامناسب محل کار، خشونت در محل کار، ناتوانی در اعتراض، انتظارات غیر معقول مدیران و منابع قدرت، ضرب‌العجل‌های کاری، کارهای غیر مترقبه و پیش‌بینی نشده از جمله موقعیت‌های استرس‌آفرین ناشی از سبک زندگی معاصر هستند. به این ترتیب سبک زندگی انسان معاصر خود تولید کننده استرس است.

با توجه به مثال‌های فوق، موقعیت‌های ایجادکننده استرس یا به عبارتی استرس‌آفرین‌ها را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: استرس‌آفرین‌های درونی و استرس‌آفرین‌های بیرونی. استرس‌آفرین‌های بیرونی به دو گروه عوامل فیزیکی و عوامل اجتماعی تقسیم می‌شوند و استرس‌آفرین‌های درونی عبارتند از عوامل جسمانی، رفتاری، روانی و شناختی.

عوامل فیزیکی: سروصدا، هوای بد یا فجایع طبیعی، ترافیک، آلودگی و غذای غیر بهداشتی از عوامل فیزیکی ایجادکننده استرس هستند.

عوامل اجتماعی: عواملی مثل مشکلات مالی، اختلافات بین‌فردی، از دست دادن فردی که دوستش داریم و مشکلات با همسایه‌ها از عوامل اجتماعی تولیدکننده استرس به‌شمار می‌روند.

عوامل جسمانی: عواملی نظیر بلوغ، بیماری، تغییرات هورمونی و نظایر آن، عوامل جسمانی تولید استرس هستند.

عوامل رفتاری: ورزش نکردن، اختلال در خواب، مصرف سیگار و نظایر آن، عوامل رفتاری هستند که می‌توانند استرس‌آفرین باشند.

عوامل روانی: تغییرات ناگهانی خلق، تجربه‌های هیجانی زودگذر یا پایدار می‌توانند خود برانگیزنده استرس باشند.

عوامل شناختی: برداشت‌های افراد از حوادث، تصمیم‌گیری‌ها، نگرش‌ها و باورهای منفی، کمال‌گرایی، رقابت‌جویی، خودانتقادگری و پوچ‌گرایی جنبه‌های شناختی درونی هر فردی بوده و منابعی برای ایجاد استرس هستند.

در مورد موقعیت‌های ایجادکننده استرس باید به دو نکته توجه داشت:

۱) این عوامل با هم هم‌پوشانی داشته و یکی از آنها و یا یک گروه از عوامل به‌تنهایی استرس ایجاد نمی‌کنند. به این ترتیب اثر تعاملی و تجمعی آنها همواره باید مد نظر باشد.

۲) بسیاری از این عوامل اگر چه به‌عنوان موقعیت‌های استرس‌آفرین در اینجا مطرح گردیده‌اند ولی می‌توانند در عین حال خود ناشی از استرس یا نشانه آن باشند. مثلاً به‌هم خوردن نظم خواب می‌تواند هم عاملی استرس‌آفرین باشد و هم نشانه استرس محسوب شود.

به این ترتیب در مدیریت استرس باید هم به نقش تعاملی عوامل تولیدکننده استرس و هم به رابطه متقابل استرس‌آفرین‌ها و نشانه‌های استرس توجه داشت.

موقعیت‌های ایجادکننده استرس می‌توانند به شیوه‌های مختلفی جلوه کنند. استرس تجربه‌ای است که هم می‌تواند ناشی از شرایط حاد استرس‌آفرین باشد، هم می‌تواند ناشی از موقعیت‌های استرس‌آفرینی باشد که به صورت مزمن بر فرد اثر می‌گذارند. استرس همچنین می‌تواند ناشی از اثر تجمعی خرده استرس‌های روزمره باشد.

منظور از استرس حاد، فشار روانی است که به‌صورت ناگهانی و به دنبال یک اتفاق غیر مترقبه تجربه می‌شود. تصادف، زلزله، بیماری حاد و یک درگیری در خیابان عواملی هستند که تجربه حاد استرس را به دنبال دارند. در مقابل، استرس مزمن می‌تواند حاصل مواردی مثل نوسانات بازار برای کسی که شغل آزاد دارد، کار کردن در محیطی که فرد با آن انطباق ندارد، اختلافات خانوادگی کهنه، پرستاری از فردی بیمار و ساعات کاری زیاد باشد. خرده استرس‌های روزمره مواردی هستند که اگرچه به‌ظاهر اهمیت چندانی ندارند و از نظر فرد ناچیز و بی‌اهمیت هستند، ولی از آنجا که استرس می‌تواند ناشی از اثر تجمعی تجربه‌های فشارآور ولی کم اهمیت باشد، این عوامل نیز می‌توانند تجربه استرس تولید کنند. از جمله خرده استرس‌ها می‌توان به این موارد اشاره کرد: ماندن پشت یک چراغ

قرمز طولانی، دیر غذا خوردن، نور کم محل کار، بحث با راننده تاکسی در مورد میزان کرایه و حتی سرماخوردگی. اگرچه بسیاری از مثال‌های فوق درباره تجارب ناخوشایند فرد در زندگی بودند ولی استرس می‌تواند ناشی از تجربه‌های خوشایند نیز باشد. به بیان دیگر استرس می‌تواند به دو شکل متفاوت تجربه شود: دیسترس و یوسترس.

دسترس تجربه مداوم غرق شدن در مسئولیت‌ها است. دیسترس حرکت در تونل مشکلات است بی‌آن‌که انتهای تونل معلوم باشد. مشکلات مالی، تعارض در روابط بین‌فردی، تعهدات بیش از حد، دست و پنجه نرم‌کردن با یک بیماری مزمن یا تجربه کردن یک ضربه روحی شدید.

یوسترس نوعی استرس مثبت و مفید است. در حالت یوسترس ما تحت فشار هستیم ولی این فشار برای ما معنی و اهمیت دارد. یوسترس به ما انرژی و انگیزه می‌دهد تا مسئولیت‌هایمان را انجام داده و به اهدافمان برسیم. تحصیل کردن، ازدواج با فردی که دوستش داریم، ترفیع شغلی و تغییر شغل از این دسته‌اند. یوسترس‌ها فشارها اما مفید هستند.

بنابراین به نظر می‌رسد که حذف کامل استرس در زندگی بشر همیشه امکان‌پذیر نیست ولی می‌توان (۱) استرس را شناخت و (۲) با آن مقابله کرد.

فرایند واکنش استرس

در پاسخ به این پرسش که واکنش استرس چگونه پاسخی است و چگونه شکل می‌گیرد، والتر کانن^۱ که در دانشگاه هاروارد پژوهش‌هایی در این زمینه انجام می‌داد، در سال ۱۹۱۴ برای نخستین بار اصطلاح "پاسخ ستیز یا گریز"^۲ را به کار برد (سیوارد، ۲۰۰۲). وی با این اصطلاح و بر اساس مطالعاتی که بر روی حیوانات انجام داده بود، سعی کرد نشان بدهد که چگونه انسان در مقابل تهدید یا خطر واقعی واکنش نشان می‌دهد. بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته، برانگیختگی فیزیولوژیک انسان برای مقابله با خطر و زنده ماندن در شرایط تهدید، راهی برای صیانت ذات است. بر اساس این پژوهش‌ها انسان در مقابله با خطر یا می‌جنگد (پاسخ ستیز) و یا فرار می‌کند (پاسخ گریز). اینها

1. Walter Canon

2. fight or flight response

واکنش بدن در مقابل استرس حاد هستند. مطالعات نشان داده‌اند که پاسخ ستیز ناشی از خشم است و بیشتر در شرایط صیانت از مرزهای شخصی اتفاق می‌افتد. به این ترتیب پاسخ ستیز مستلزم آماده شدن بدن برای حمله کردن است و به قدرت و نیروی فراوان ولی برای مدت زمان کوتاه نیاز دارد. پاسخ گریز بیشتر ناشی از ترس است. این پاسخ همچنین مستلزم تجهیز بدن برای فرار است به این ترتیب اگرچه در مقایسه با ستیز به نیروی بدنی کمتری نیاز هست ولی فرد باید بتواند برای مدت طولانی‌تری واکنش نشان بدهد. این پاسخ در انسان‌های اولیه در مقابله با حیوانات وحشی برانگیخته می‌شد. پاسخ ستیز یا گریز به دلیل ارزش زیستی فراوانی که دارد، در طول تکامل انسان از بین نرفته و انسان معاصر نیز همچنان در مقابله با تهدید، پاسخ ستیز یا گریز نشان می‌دهد. پاسخ ستیز یا گریز در چهار مرحله اتفاق می‌افتد.

در مرحله اول فرد محرک تهدید آمیز را با کمک حواس پنجگانه ادراک می‌کند.

در مرحله دوم این ادراک به مغز می‌رود تا در آنجا پردازش شود. در صورتی که نتیجه این پردازش این باشد که محرک ادراک شده خطرناک است، آنگاه بدن بر مبنای نوع خطر تهدید کننده آماده دفاع یا فرار می‌شود. در این حالت سامانه عصبی و غدد درونریز فعال می‌شوند تا بدن توانایی و قدرت لازم برای واکنش را داشته باشد.

در مرحله سوم بدن فعال، برانگیخته، آماده باش باقی می‌ماند تا زمانی که تهدید برطرف گردد این وضعیت ادامه می‌یابد.

در مرحله چهارم بدن به وضعیت تعادل و توازن باز می‌گردد و آرام خواهد بود تا زمانی که تهدیدی مجدداً بدن را به حالت آماده باش و برانگیخته درآورد (سیوارد، ۲۰۰۲).

این‌که انسان زمانی که تحت فشار یا مورد تهدید قرار می‌گیرد، به سرعت پاسخ ستیز یا گریز نشان می‌دهد را از اجداد و نیاکان غارنشین خود به ارث برده‌است و راز بقای انسان در همین واکنش است. ستیز یا گریز به این معناست که انسان اگر بتواند می‌جنگد و اگر نتواند فرار می‌کند و به این ترتیب بقای نسل انسان تضمین می‌شود. انسان غارنشین، در مقابله با خطر دچار تپش قلب می‌شد، مردمک‌هایش گشاد می‌شد، عضلاتش منقبض می‌گردید، و ذهنش اطلاعات را به سرعت پردازش می‌کرد و به این ترتیب انسان غارنشین توانایی آن را می‌یافت که از خود محافظت کند. این واکنش در طول تکامل همچنان ادامه یافته است. برخی از واکنش‌های خودکار بدن که در مواجهه با تهدید همواره اتفاق می‌افتند عبارتند از:

۱) افزایش ضربان قلب تا به این ترتیب خون و اکسیژن کافی برای عضلات تأمین شده و به این ترتیب انسان قدرت مقابله با تهدید را داشته باشد.

۲) افزایش فشار خون تا به این ترتیب خون کافی به ماهیچه‌های حرکتی و عضلات برسد.

۳) افزایش تنفس تا به این ترتیب اکسیژن لازم برای فعالیت افزوده فراهم شود.

۴) اتساع عروقی که به عضلات و ماهیچه‌های حرکتی دست و پا خون می‌رساند.

۵) افزایش سطح قند سرمی جهت فراهم آوردن سوخت و ساز لازم در هنگام انقباض عضلات.

۶) افزایش سطح سرومی اسیدهای چرب آزاد که منبع انرژی فعالیت‌های طولانی مدت مثل دویدن هستند.

۷) افزایش انعقاد خون و کاهش زمان لخته شدن تا به این ترتیب در صورتی که خونریزی اتفاق افتاد، سریعاً مهار شود.

۸) افزایش قدرت عضلانی.

۹) کاهش حرکات روده گوارشی و مهار خونی که به امعاء و احشا می‌رود تا به این ترتیب خون لازم برای عضلات دست و پا فراهم شود.

۱۰) افزایش تعریق تا به این ترتیب بدن که در اثر سوخت و ساز افزایش یافته گرم شده است، مجدداً خنک شود (تیلور، ۱۹۹۹).

این فرایند اگر چه در شرایط ستیز یا گریز برای انسان غارنشین ارزش حیاتی داشته و هنوز هم در شرایط تهدید فیزیکی ممکن است مفید باشد، اما واقعیت این است که در برابر بسیاری از استرس‌های زندگی معاصر مانند پرداخت نشدن به موقع حقوق، سودمند واقع نمی‌شود و تنها اتلاف انرژی و به‌هدر رفتن منابع فیزیکی بدن است. با توجه به مراحل که کانن برای فرایند ستیز و گریز مطرح کرده است، بعد از برطرف شدن تهدید، انسان به یک فرصت زمانی نیاز دارد که به حالت توازن و تعادل برگردد. اگر این فرصت فراهم نشود که در شرایط استرس‌های مزمن فراهم نمی‌شود، یا بلافاصله بعد از پایان یک بحران، بحران دیگری آغاز گردد و بدن فرصت برگشت به حالت توازن و تعادل را پیدا نکند، انسان دچار عوارض نامطلوب ناشی از استرس می‌گردد.

به دنبال پژوهش‌های کانن، سلیه نیز به بررسی و مطالعه در مورد آثار استرس‌های مزمن بر ارگانیزم پرداخت. سلیه دریافت زمانی که بدن به طور مزمن تحت استرس قرار می‌گیرد، تغییراتی در بدن اتفاق می‌افتد که آثار آنها باقی می‌ماند. مثلاً وی با قرار دادن موش‌های آزمایشگاهی تحت استرس‌های مزمن دریافت که در بدن این موش‌ها:

۱. کورتکس آدرنال که هورمون استرس را تولید می‌کند، بزرگ می‌شود.
۲. هورمون استرس یعنی کورتیکواستروئید که در شرایط غیر بحرانی ماده پرضرری است و در کورتکس آدرنال ترشح می‌گردد، به صورت دائمی ترشح می‌شود.
۳. غدد لنفاوی غده تیموس، طحال، و گره‌های لنفاوی که بخشی از سیستم ایمنی بدن هستند، کوچک شده و تحلیل می‌روند.
۴. تعداد گلبول‌های سفید که وظیفه مقاومت در مقابل بیماری‌ها را به عهده دارند، تا حد قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد.
۵. زخم‌ها و خونریزی‌های معده و روده اتفاق می‌افتند.
۶. در نهایت ارگانیزم (موش) می‌میرد.

سلیه نشان داد که این تغییرات حاصل تلاش ارگانیزم در جهت انطباق با استرس هستند. سلیه نام نشانگان انطباق عمومی^۱ با استرس را برای این پدیده برگزید. وی در پژوهش‌های خویش نشان داد که زمانی که فردی با یک موقعیت استرس‌آفرین روبرو می‌شود، نشانگان انطباق عمومی با استرس را تجربه می‌کند و در این فرایند، از سه مرحله عبور می‌کند، هشدار^۲، مقاومت^۳ و فرسودگی^۴.

مرحله هشدار بسیار شبیه به پاسخ ستیز یا گریز است که توسط کانن مطرح شده است. پژوهش‌های سلیه و کسانی که پس از وی این کار را دنبال کردند نشان داد که سیستم عصبی و سیستم غدد درون‌ریز فعال می‌شوند، به دنبال آن سیستم قلبی - عروقی، تنفسی و عضلات اسکلتی آماده پاسخ ستیز یا گریز می‌شوند. در مرحله هشدار آدرنالین بیشتری وارد جریان خون می‌شود و به همین دلیل ضربان قلب بیشتر می‌شود. آدرنالین از غده آدرنالین (فوق کلیوی) ترشح می‌شود در این زمان خون کمتری به امعاء و احشاء و بافت‌های سطحی می‌رسد و به همین دلیل سطح پوست سرد می‌شود و دست و پای سرد

1. general adaptation syndrome
3. resistance

2. alarm
4. exhaustion

نشانه شناخته شده استرس است. و بیشتر خون به مغز و ماهیچه‌های اسکلتی می‌رود تا نیاز به اکسیژن و نیاز غذایی سلول‌های این نواحی برای مقابله با استرس را فراهم سازد. در مرحله هشدار اتفاقات فیزیولوژیک دیگری هم روی می‌دهند. مثلاً هیپوتالاموس که کار تنظیم هیجان را انجام می‌دهد، به غده هیپوفیز فرمان صادر می‌کند. یعنی هورمون آدرنوکورتیکو تروپیک^۱ (ACTH)، هورمون تحریک کننده قشر غده فوق کلیوی را ترشح می‌کند. با فعال شدن غده آدرنال، کورتیکوئید وارد خون می‌شود. پیام اصلی این هورمون تجهیز بدن برای مقاومت در برابر استرس است. مثلاً گلبول‌های قرمز اکسیژن و غذای بیشتری به سلول‌های بدن می‌رسانند، قند بیشتری آزاد می‌شود و خون راحت‌تر لخته می‌شود. موازی با سیستم هورمونی، سیستم عصبی خودکار نیز دست به کار می‌شود و البته این فعالیت‌ها عوارضی به دنبال دارد. انقباض عضلانی، ترشح اسید هیδροکلریدریک معده، و بیش‌فعالی سیستم قلبی عروقی از جمله این عوارض هستند. انقباض‌های عضلانی که به صورت دردهای کتف، گردن، پشت و گرفتگی عضلات خود را نشان می‌دهند، برای کسانی که تحت استرس مداوم قرار دارند، شناخته شده هستند. مشکلات گوارشی ناشی از اختلال سیستم گوارشی و شکایت‌ها و نشانگان مختلف قلبی عروقی نیز از شکایت‌ها و مشکلات شایع افراد تحت استرس مزمن است. مرحله هشدار تا زمانی ادامه می‌یابد که خطر برطرف شود.

در مرحله دوم که سلیه آن را مرحله مقاومت نامید، ارگانسیم سعی می‌کند تا به حالت توازن و تعادل قبل از بروز استرس برگردد. اما با توجه به این که زندگی بدون استرس ممکن نیست و معمولاً ارگانسیم به این ادراک نمی‌رسد که تهدید کاملاً برطرف شده است، همچنان واکنش نظام عصبی و غدد درونریز ادامه می‌یابد و توازن و تعادل کامل هرگز اتفاق نمی‌افتد و به این ترتیب بعد از تجربه استرس، ارگانسیم هرگز به شرایط سلامت قبل از استرس باز نمی‌گردد (سیوارد، ۲۰۰۲).

مرحله سوم که فرسودگی نامیده شده است، به این دلیل اتفاق می‌افتد که ارگانسیم در شرایط فشار مزمن یا حاد، قادر به مقابله مؤثر با فشار و مطالباتی که با آن روبروست نمی‌باشد و دیر یا زود از پا در می‌آید. در این حالت کنش عادی فرد مختل شده و اعضای بدن دچار اختلال و مشکلات گوارشی، پوستی، قلبی - عروقی و نظایر آن می‌شوند.

1. adrenocorticotrophic hormone

اگرچه محور پژوهش‌های سلیه آثار جسمانی استرس بود، ولی هم اکنون پژوهشگران دریافته‌اند که به دلیل پیوستگی تنگاتنگ جسم و روان، آثار روانی استرس که به صورت انواع اختلالات هیجانی، و مشکلات اجتماعی نمایان می‌شوند نیز به همان اندازه عوارض جسمی وخیم، خسارت‌آفرین و شایسته توجه است. به همین دلیل در ادامه این مجموعه، توازن، تلفیق و هماهنگی جنبه‌های جسمی، شناختی، هیجانی و معنوی انسان، هم در شناسایی استرس و هم در مدیریت استرس مورد توجه قرار خواهد گرفت.

نشانه‌های استرس

با توجه به آنچه که ذکر شد، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با وجود این که استرس تجربه‌ای طبیعی است، و در واقع نقش اساسی در تداوم بقای انسان داشته و دارد، اما استرس‌های دراز مدت و یا زیاد بر ابعاد مختلف زندگی ما آثار منفی به جای می‌گذارند. به بیان دیگر اگر تغییراتی که به دلیل رویارویی با موقعیت‌های استرس‌آفرین در بدن ایجاد می‌شوند ادامه یابند، عوارض نامطلوبی برجای می‌گذارند. این آثار و عوارض که در جنبه‌های مختلف و به صورت‌های مختلف بروز می‌یابند، نشانه‌های استرس نامیده می‌شوند. نشانه‌های استرس در چهار بعد جسمانی، رفتاری، هیجانی و شناختی نمایان می‌شوند. برخی از نشانه‌های استرس در این قسمت ارائه شده‌اند.

نشانه‌های جسمی استرس

سردرد، سوء هاضمه، درد پشت، گرفتگی گردن و شانه‌ها، ضربان قلب سریع، درد معده، عرق کردن کف دست، نفس‌نفس زدن، تند و سطحی نفس کشیدن، دست و پا‌های سرد، بیقراری، سرگیجه، سوت‌زدنیا و زوز گوش، زود خسته‌شدن، بیوست، تنش عضلانی، اسهال.

نشانه‌های رفتاری

سیگار کشیدن مفرط، سریع رانندگی کردن، ریاست مآبانه رفتار کردن، دندان قروچه یا دندانها را به هم فشردن، پرخوری یا کم خوردن، مصرف الکل و مواد مخدر یا محرک، ناتمام رها کردن کارها، نگرش منتقدانه نسبت به دیگران، ناخن جویدن، زود از کوره در رفتن، کم حوصلگی، وقت تلف کردن، زیاد یا کم خوابیدن، بی‌قراری.

نشانه‌های هیجانی

از کوچکترین چیزی ناراحت شدن، عصبی بودن، اضطراب، خستگی و کسالت، به سادگی به گریه افتادن، فشار مفرط، خشم، تنهایی، کلافگی، ناخوشحالی، افسردگی، دمدمی مزاج شدن، احساس ناتوانی و بی قدرتی، احساس درماندگی.

نشانه‌های شناختی

مشکل در تفکر، ناتوانی در تصمیم‌گیری، مشکل در تمرکز، نگرانی دائمی، فراموشکاری، از دست دادن حس طنز، خود انتقادی، از دست دادن خلاقیت، بدبینی، توقع بیش از حد از دیگران.

به‌طور خلاصه، دانستن علایم و نشانه‌های استرس به فرد کمک می‌کند تا دریابد که چقدر تحت استرس قرار دارد و به این ترتیب تدبیری برای مدیریت استرس و مقابله با شرایط استرس‌آفرین بیاندیشد. علایم هشداردهنده در مورد استرس در پنج سطح قابل مشاهده هستند.

در سطح رفتاری این علایم حاکی از وجود استرس هستند: تغییر در اشتها (بی‌اشتهایی و گاهی پراشتهایی)، تغییر در خواب (کم‌خوابی، پرخوابی، بدخوابی، دیر به‌خواب رفتن، زود بیدار شدن، خواب آشفته) و تغییر در عادات روزانه (ورزش نکردن، معاشرت نکردن، سینما و پارک را کنار گذاشتن).

در سطح هیجانی وجود احساس خشم، اضطراب، و غمگینی علایم هشدار دهنده در مورد وجود استرس هستند.

در زمینه سبک زندگی این نشانه‌ها زنگ خطر هستند: کار بیش از حد، سبک زندگی پرخاشگرانه، سبک زندگی همراه با بی‌صبری، سبک زندگی همراه با احساس گناه.

حوادث بحران‌زا معمولاً هشدار در مورد به وجود آمدن استرس هستند: مرگ یا بیماری اطرافیان، بلایای طبیعی، طلاق و مشکلات کاری، می‌توانند در مورد وجود استرس به فرد هشدار بدهند.

و بالاخره علایم جسمانی مثل زخم‌های گوارشی، میگرن، فشارخون بالا و مشکلات تنفسی می‌توانند حاکی از وجود استرس باشند.

شخصیت و استرس

توجه به ابعاد شخصیتی استرس از دهه پنجاه میلادی و به دنبال افزایش نرخ مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی شروع شد. در آن زمان فرضیه‌هایی در مورد رابطه میان واکنش‌های عاطفی - هیجانی و بیماری‌های قلبی - عروقی وجود داشت. در سال ۱۹۶۴ فریدمن^۱ و روزمن^۲ به دنبال پژوهش‌هایی که انجام دادند، اعلام کردند که خیلی از افرادی که دچار مشکلات قلبی عروقی می‌شوند، دارای یک سنخ شخصیت - رفتاری خاص هستند که اصطلاحاً رفتار تیپ A^۳ نامیده می‌شود. افراد دارای تیپ شخصیتی A دارای ویژگی‌های زیر هستند:

۱. با سرعت حرکت می‌کنند، سریع غذا می‌خورند و به طور کلی همواره عجله دارند.
۲. با سرعت حرف می‌زنند.
۳. همواره احساس می‌کنند زمان کافی در اختیار ندارند و زمان دارد از دست می‌رود. در نتیجه در انجام کارها بی‌صبر و حوصله هستند و تحمل انتظار کشیدن را ندارند.
۴. چند کار را به‌طور همزمان انجام می‌دهند. مثلاً درحالی که به نوار کلاس زبان گوش می‌کنند، غذا هم می‌خورند و فهرست خریدهای روزانه‌شان را هم می‌نویسند.
۵. به نظر این افراد استراحت وقت تلف کردن است و نباید بیکار ماند.
۶. وقتی به تعطیلات می‌روند، کارشان را با خود می‌برند.
۷. طوری برنامه ریزی می‌کنند که کارهای زیادی را در مدت زمان اندک انجام دهند.
۸. نمی‌توانند به‌خوبی به حرف دیگران گوش کنند زیرا همزمان افکار زیادی در ذهن خودشان وجود دارد و توجه آنها را به خود مشغول می‌دارد.
۹. انرژی و زمان زیاد را صرف کسب چیزهای مختلف می‌کنند و کمتر فرصتی برای لذت بردن از دست‌آوردهای خود پیدا می‌کنند.

۱۰. برای سرعت ارزش زیادی قایلند و کندی آنها را کلافه می‌کند.

۱۱. زود عصبانی می‌شوند، زیاد عصبانی می‌شوند و زمانی که عصبانی می‌شوند،

به کندی و با تأخیر به حالت عادی باز می‌گردند.

۱۲. وسوسه کنترل کردن دیگران، موقعیت‌ها و کارها همواره با آنها است.

پژوهش‌های بعد نشان داد که تمامی ویژگی‌های تیپ A به یک اندازه با اختلالات

قلبی - عروقی رابطه ندارند و عامل خشم و عصبانیت مفرد مهم‌ترین ویژگی این سنخ رفتاری است که منجر به مشکلات قلبی می‌شود. اما باقی ویژگی‌های این سنخ، همچنان با

استرس رابطه دارند (سیوارد، ۲۰۰۲).

پژوهش‌های دیگر در زمینه رابطه و شخصیت نشان داده‌اند که برخی ویژگی‌های

شخصیتی دیگر نیز با تجربه استرس رابطه نزدیک دارند. مثلاً تمایل مفرد به این که

درگیر مشکلات دیگران شده و میل یا اعتیاد شدید به این که دیگران را به خویش

وابسته کند و به این ترتیب حجم زیادی کار و مسئولیت مربوط به دیگران را بر عهده

بگیرد، یک عامل خطر تجربه استرس است. این ویژگی هم‌وابستگی^۱ نامیده می‌شود.

برخی مادران پرمحبت، دلسوز و بیش‌حمایت‌گر یا مدیران پرکار سخت‌گیر از این گروه

هستند.

شخصیت درمانده - ناامید^۲ نیز شخصیتی مستعد تجربه استرس است. پژوهش‌های

سلیگمن^۳ در مورد تجربه درماندگی و ناامیدی، حاکی از آن است که این تجارب منجر به

عزت نفس پایین، سبک تبیین بدبینانه^۴، عاطفه منفی^۵ و به دنبال آن تجربه عوارض

جسمانی و روانی استرس می‌شود.

اگرچه برخی سنخ‌های شخصیتی یا رفتاری افراد را مستعد تجربه استرس می‌کنند، اما در

مقابل ویژگی‌های شخصیتی دیگری وجود دارند که افراد را در مقابل استرس مقاوم

می‌سازند. یکی از این انواع شخصیت، شخصیت سرسخت است. افراد محرک‌جو و افراد

دارای عزت نفس و معنویت بالا نیز در مقابل استرس مقاوم هستند. خوش‌بینی، کنترل

مثبت، خودکارآمدی، وجدان‌مندی، حس طنز نیز از دیگر ویژگی‌هایی است که فرد را

در مقابل استرس مقاوم می‌سازد.

1. codependency

2. helpless- hopeless personality

3. Seligman

4. negative attribution style

5. negative affectivity

معنویت و استرس

گفته شد که انسان تنها دارای بعد جسم، فیزیک، اندام، سلول و بیولوژی نیست. او

دارای بعد هیجانی و عاطفی، بعد تفکر، شناخت و استدلال و بعد اجتماعی یعنی

خانواده، اقتصاد، نزدیکان، محیط، شغل و مشکلات آن نیز هست. از زمان‌های بسیار دور و

شاید از بدو خلقت انسان بعد معنوی انسان نیز شناخته شده و مورد نظر همه متخصصان

روانشناسی، پزشکی، جامعه‌شناسی و به‌ویژه علوم دینی بوده است. این‌که انسان معتقد به

خالق باشد، جهان مادی و خودش را مرتبط با جهانی برتر یا الهی بداند، به جهان پس از

مرگ و رستاخیز باور داشته و کوشش نماید وجود همگان را وجودی هدفدار و با معنا،

ربانی و روحانی و نیز وجودی واحد از خلقت جهان تصور نماید، اینکه فرد بخشی از وقت

وزندگی خود را به خلوت با خود، با خدا، با ارزشها و موضوعات معنوی و دینی طی نماید، یا

به دعا، نذر و نیاز، زیارت مکانهای دینی، ملاقات و گفتگو با افراد یارهبان دینی و اخلاقی

سپری نماید، همه این‌ها ویژگی‌هایی است که ذهن و رفتار ما را به خود مشغول کرده و به

سلامت و تعالی فرد کمک می‌کند. این‌ها بعد معنوی، الهی، روحانی و دینی انسان است که

گرچه توسط ادیان، فلاسفه، حکما و انسان‌شناس‌ها از دیرباز شناخته و تعریف شده‌است، اما

امروزه پژوهشگران علوم پزشکی و رفتاری به استناد پژوهشهای بسیاری به وجود و ارزش

آن پی برده‌اند. گفته شد که پژوهش‌ها نشان داده است که انسان علاوه بر سه بعد

بیولوژیک، روانی و اجتماعی دارای بعد معنوی است. داشتن نگرش دینی و معنوی به جهان،

پناه بردن به چنین اعتقادات و عمل خالصانه به آن، شرکت در محافل، مراسم و اماکن

مذهبی، انجام عبادت و دعا و خواندن کتاب‌ها و متون مقدس و موارد دیگری که در بالا

آمد تنها بخشی از این بعد است که هرچه درست و متعالی عمل کند، آرامش معنوی ایجاد

می‌شود و در پی آن اثر بسیاری بر آرامش زندگی، آرامش روانی، سلامت اجتماعی و

سلامت انسان دارند.

یکی از راه‌های شناخته شده اثر مثبت معنویت و دینداری، اثر آن بر پیشگیری از

استرس و مقابله با استرس است. زندگی روحانی، حالات و تجارب عرفانی، پرداختن به

مراسم و رفتارهای توصیه شده از سوی ادیان، با تغییر و تحولی که در همه ابعاد شخصیت

انسان ایجاد می‌کند، سلامت، ایمنی و پایداری را موجب می‌گردد.

شخصیت‌های دیندار و معنوی با جهت دادن باورها، هیجان‌ها و رفتارهای روزمره خود به سوی خالق آگاه و مقتدر، آرامش عمیقی در خود احساس کرده امیدواری، صبر، توکل، بخشش، خونسردی، محبت، عشق و گذشت را پیشه خود می‌کنند. پژوهشها نشان داده آنها که در مقابله با استرس و بحران‌ها صبر، توکل، تقوا، عفو، دعا و شرکت در محافل و مراسم و اماکن دینی را ترجیح می‌دهند، و بسیاری که خود به استقبال رنج یا تمرین آن با رویکردی دینی و معنوی می‌روند قدرت مقابله یا سازگاری بیشتری با فشارها، بحرانها و استرس‌ها دارند. روزه‌داری، ریاضت، اعتکاف، سرکوب امیال، چله‌نشینی، خرقه‌پوشی، بخشیدن قوت روزانه به بینوایان و ایثار جان نمونه‌هایی از استرس‌زاهای مرسوم اند که شخصیت‌های دینی و معنوی به‌جای فرار، به استقبال آن‌ها می‌روند و از مفهوم استرس یک رنج و درد عرفانی ساخته و به رشد و شکوفایی معنوی خود می‌افزایند (میلر، کورینک، و ایوی، ۲۰۰۴ و ۲۰۰۶).

برخی پژوهش‌ها مقابله معنوی و مذهبی را جزو مقابله‌های هیجان‌مدار می‌دانند و نه مسئله‌مدار، اما هیجان‌مدار مثبت. مقابله‌ای که گرچه به حل مسئله کمک نمی‌کند، اما آرامش، مقاومت و سلامتی فردی و خانوادگی را حفظ و تقویت کرده، جلوی برخورد هیجانی مخرب را گرفته و فرصتی برای فکر، مشورت، و پیدا کردن راه‌حل به‌دست می‌دهد. این مقابله‌ها از دیدگاه پیروان ادیان و مکاتب معنوی اصل معنای زندگی و فلسفه وجود و دستیابی به رهایی و سعادت و حل مسئله وجود است. این پیروان ادیان الهی و ابراهیمی برخلاف گروهی از متخصصان بهداشت روانی که مقابله‌های دینی - معنوی را مقابله‌ای هیجان‌مدار می‌دانند آن را مقابله‌پایی هیجان‌مدار - مسئله‌مدار می‌دانند و معتقدند آنها وقتی به‌هنگام سختی‌ها و نیازها به درگاه خداوند روی می‌آورند او آنها را از خود نرانیده، تمام اراده و مقدرات خود را در جهت کمک به بنده و حل مشکل او به کار می‌گیرد. و مگر می‌شود خداوند در انجام کار و کمکی ناتوان باشد؟ چنین دیدگاه و رویکردی از نظر علمی در حال مطالعه و بررسی است جهت دستیابی به نتایج آن نیاز به بررسی منابع دیگری است. از جمله مطالعه مقابله معنوی به رهایی و سلامت و رنج‌ها و تاملات پیشنهاد می‌شود در کارهای گروهی، افراد اتفاق‌های روزمره زندگی خود، همچنین در تمرین‌ها روش‌های مقابله معنوی و مذهبی خود را بررسی کرده، مؤثر بودن آن در حل استرس و مشکلات را به بحث بگذارند.

روش‌های مقابله با استرس

با توجه به آنچه که گفته شد، مدیریت استرس مستلزم مقابله مؤثر با عوامل درونی و بیرونی استرس است به‌گونه‌ای که سلامت شناختی، جسمانی، هیجانی و معنوی فرد تأمین شود. هر یک از این چهار مؤلفه را می‌توان به صورت زیر تعریف کرد.

سلامت شناختی عبارت است از توانایی جمع‌آوری، پردازش، یادآوری و تبادل اطلاعات. رویارویی انسان با استرس باعث می‌شود که ظرفیت روانی فرد برای تحمل استرس انباشته شده و در نتیجه توانایی وی برای پردازش اطلاعات و انجام فرایندهای شناختی لازم جهت تصمیم‌گیری منطقی را کاهش می‌دهد.

منظور از **سلامت جسمانی**، عملکرد مناسب سیستم‌های فیزیولوژیک اصلی بدن (قلبی - عروقی، گوارشی و تولید مثل و نظایر آن) است.

سلامت هیجانی عبارت است از توانایی احساس و ابراز طیف کامل هیجان‌ها و مهار آن‌ها به‌جای کنترل شدن توسط هیجان‌ها. خشم و ترس، هیجان‌هایی هستند که می‌توانند ظرفیت هیجانی ما را لبریز کنند و در نتیجه از نظر شناختی ما را فلج کنند و در نهایت به افسردگی منجر شوند.

سلامت معنوی گرچه از نظر دینی تعریف‌ها و برداشت‌های گوناگونی دارد اما از نظر علمی یعنی داشتن تعادل، تعالی و بلوغ وجدانی، اخلاقی، ارزشی، روحانی، و دینی، از طریق رابطه‌ای رشد دهنده و پرورنده با خویشتن، دیگران و خداوند. سلامت معنوی مستلزم داشتن یک نظام ارزشی قوی و داشتن هدف و معنای جدی در زندگی است. استرس می‌تواند موانع زیادی برسر راه رشد معنوی و دستیابی به خویشتن متعالی به وجود آورد (میلر و همکاران، ۲۰۰۴).

به منظور دستیابی به سلامت در حیطه‌های فوق‌الذکر لازم است که فرد بتواند در مقابله با استرس به شیوه‌ای سازنده واکنش نشان بدهد. به نحوه واکنش نشان دادن انسان در مقابل استرس، **مقابله** گفته می‌شود. سبک مقابله انسان متأثر از عوامل چندی است. امکانات و موانع درونی و امکانات و موانع بیرونی هر فرد مؤلفه‌های اصلی واکنش وی در مقابل استرس به‌شمار می‌روند. شکل ۱ (لازاروس، ۱۹۸۹) نمایی کلی از مقابله‌های انسان را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که در این شکل دیده می‌شود، منظور از امکانات بیرونی، مجموعه‌ی امکانات مادی نظیر پول، وقت، محل و مجموعه حمایت‌های اجتماعی نظیر دوستان و خانواده از یک سو و محدودیت‌های بیرونی نظیر خرده استرس‌های روزمره و حوادث استرس‌آفرین بیرونی هستند. به این ترتیب زمانی که فردی از شبکه دوستان خوبی برخوردار است و خانواده حمایتگری دارد و از سوی دیگر با دردسرهای بیرونی و موقعیت‌های استرس‌آفرین بیرونی زیادی روبرو نیست، آسان‌تر می‌تواند به مقابله با استرس بپردازد. در مقابل کسی که با استرس‌های ریز و درشت متعددی روبروست، از توان مقابله‌ای کمتری برخوردار خواهد بود. اما امکانات و مشکلات بیرونی به‌تنهایی نمی‌توانند تعیین کننده توان مقابله‌ای فرد باشند. به این ترتیب عوامل دیگری نیز در تعیین فرایند مقابله مطرح می‌شوند. یکی از این عوامل امکانات درونی هستند.

امکانات درونی مجموعه‌ی عوامل شخصیتی نظیر تیپ شخصیتی و شیوه‌های مقابله معمول فرد هستند. تیپ شخصیتی و نوع اثرگذاری این عامل قبلاً توضیح داده شد و شیوه‌های مقابله‌ای به عنوان یک امکان درونی، در این جا توضیح داده می‌شوند.

هر فرد در مقابله با شرایط استرس‌آفرین به سبک خاصی واکنش نشان می‌دهد. این سبک خاص می‌تواند هیجان‌مدار یا مسئله‌مدار باشد. منظور از برخورد هیجان‌مدار، واکنش‌هایی است که در آنها جنبه هیجانی مهمترین جنبه به‌شمار می‌رود. در این چنین مقابله‌هایی فرد در مقابل استرس با ابراز هیجان واکنش نشان می‌دهد. فریاد زدن، گریه کردن، خندیدن، و پرخاشگری از جمله مقابله‌های هیجان‌مدار هستند. مقابله‌های هیجان‌مدار به نیت آرام کردن فرد صورت می‌گیرند و عملکرد آنها تسکین هیجانی است. این مقابله‌ها به شیوه‌ای سازگارانه یا غیرسازگارانه فرد را آرام می‌کنند. از جمله مقابله‌های هیجان‌مدار ناسازگارانه می‌توان به فریاد زدن و پرخاشگری و از جمله مقابله‌های هیجان‌مدار سازگارانه می‌توان به گوش کردن به موسیقی، پرداختن به کار هنری و پناه بردن تنهایی به هنگام مشکلات اشاره کرد. در هر حال مقابله‌های هیجان‌مدار چه سازگارانه باشند و چه ناسازگارانه به‌تنهایی قادر به حل مشکل و برطرف کردن منبع تولید استرس نیستند. اما مقابله‌های سازگارانه هیجانی می‌توانند فرد را برای مقابله با مشکل آماده کنند.

در مقابله‌ی مسئله‌مدار فرد به شیوه‌ای دیگر واکنش نشان می‌دهد. در این نوع مقابله فرد سعی در حل مشکل دارد. یعنی به دنبال آن است که منبع تولید استرس را برطرف

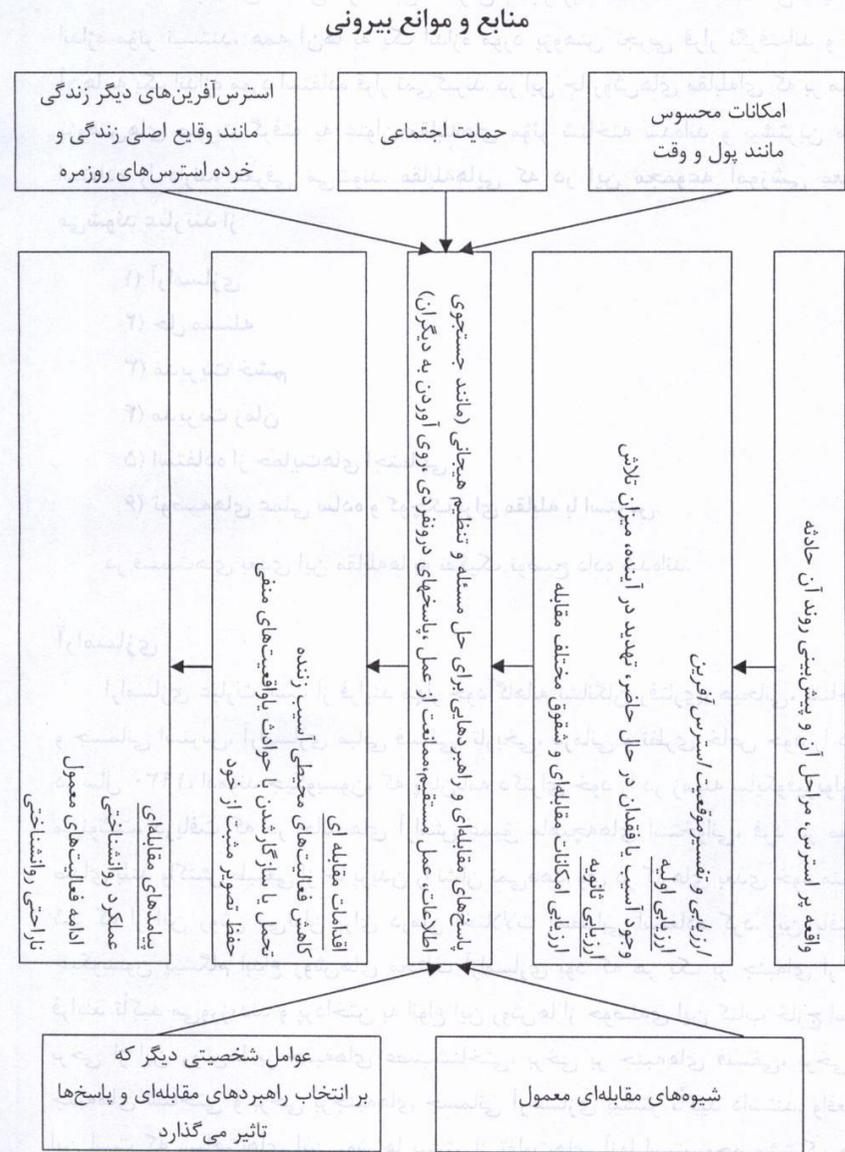
کند. اما این نوع مقابله نیز می‌تواند سازگارانه و یا ناسازگارانه انجام شود. در مقابله مسئله‌مدار سازگارانه، فرد به استرس به صورت یک مسئله قابل حل می‌نگرد. در این مقابله فرد به دنبال مناسب‌ترین راه حل می‌گردد و بدون این که اسیر واکنش‌های هیجانی منفی گردد، به شیوه‌ای سازنده استرس را برطرف کرده یا آن را مدیریت می‌کند. در مقابله مسئله‌مدار ناسازگارانه فرد به دنبالی راهی برای برطرف کردن منبع تولید استرس هست ولی این راه را به گونه‌ای سازگارانه و مؤثر انتخاب نکرده و اعمال نمی‌کند. برای مثال استفاده از مهارت حل مسئله یک مقابله مسئله‌مدار سازگارانه و اقدام به قتل یک مقابله مسئله‌مدار ناسازگارانه است. انتخاب مقابله هیجان‌مدار یا مسئله‌مدار و انتخاب مقابله سازگارانه یا ناسازگارانه تحت تأثیر یک فرایند ارزیابی دو مرحله‌ای صورت می‌گیرد. ارزیابی اولیه و ثانویه منابع و موانع درونی و بیرونی فرد تعیین کننده نوع مقابله‌ی وی هستند. این ارزیابی به صورت خودکار صورت می‌گیرد و محصول آن مدیریت مؤثر یا غیر مؤثر استرس است.

با توجه به امکانات و موانع درونی و بیرونی فرد در مقابله با استرس که توضیح داده شد، وقتی واقعه‌ای پراسترس رخ می‌دهد، فرد از مراحل می‌گذرد. در مرحله اول فرد آن موقعیت را ارزیابی می‌کند. این ارزیابی خود در دو مرحله اتفاق می‌افتد. در مرحله اول فرد متوجه وجود خطر، یا تهدیدی در آینده می‌شود. این مرحله ارزیابی اولیه نامیده می‌شود. در مرحله دوم فرد به ارزیابی منابع و امکانات موجود درونی و بیرونی خویش می‌پردازد. به این مرحله ارزیابی ثانویه گفته می‌شود. بعد از انجام ارزیابی اولیه و ثانویه و در مرحله بعدی، فرد با در نظر گرفتن امکانات درونی و بیرونی خویش و با توجه به ارزیابی‌های اولیه و ثانویه‌ای که انجام داده است، به گزینش و انتخاب راهبرد مقابله‌ای مناسب می‌پردازد. شکل ۱ این فرایند را نشان می‌دهد.

گام بعدی در فرایند مقابله، اقدام به مقابله به صورت عملی است. زمانی که ارزیابی به پایان رسید، فرد عملاً اقدام به مقابله با استرس می‌کند. در این مرحله فرد از میان راهبردهای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار سازگارانه و غیرسازگارانه‌ای که در اختیار دارد یک یا چند تا را برگزیده و اجرا می‌کند.

در نهایت و در گام آخر، فرد محصول مقابله خویش را متناسب با نوع مقابله‌ای که برگزیده است، دریافت می‌کند.

شکل ۱: فرایند مقابله با استرس



مدل لازاروس (شکل ۱) می‌تواند نحوه واکنش هر فرد را در مقابل استرس توضیح دهد. تعداد مقابله‌های ممکن در مقابل استرس بسیار زیاد هستند. اما همه آن‌ها به یک اندازه مؤثر نیستند، همه آن‌ها به یک اندازه مورد پژوهش تجربی قرار نگرفته‌اند و همه آن‌ها به یک اندازه مورد استفاده قرار نمی‌گیرند. در این جا روش‌های مقابله‌ای که بر مبنای پژوهش‌های صورت گرفته به عنوان مقابله‌های مؤثر شناخته شده‌اند و بیشترین موارد استفاده را دارند، معرفی می‌شوند. مقابله‌هایی که در این مجموعه آموزشی معرفی می‌شوند عبارتند از:

- ۱) آرامسازی
 - ۲) حل مسئله
 - ۳) مدیریت خشم
 - ۴) مدیریت زمان
 - ۵) استفاده از حمایت‌های اجتماعی
 - ۶) توصیه‌های عملی ساده و کوچک برای مقابله با استرس.
- در قسمت‌های بعدی این مقابله‌ها به تفکیک توضیح داده شده‌اند.

آرامسازی

آرامسازی عبارت است از فرایند مهار خودآگاهانه نشانگان رفتاری، هیجانی، شناختی و جسمانی استرس. آرامسازی مبانی فلسفی، تاریخی، درمانی و نظری خاص خود را دارد. در سال ۱۹۳۰، ادموند جیکوبسون، که پایان‌نامه دکترای خود را در زمینه سایکوفیزیولوژی می‌نوشت، دریافت که در حالت‌های آرامش عمیق ماهیچه‌های استخوانی، فرد در مقابل صدای بلند واکنش طبیعی از جا پریدن را نشان نمی‌دهد. وی در کارهای بعدی خود متوجه شد که از این روش می‌توان برای درمان اختلالات اضطرابی استفاده کرد. این یافته‌ی جیکوبسون پیشگام ابداع روش‌های مختلف آرامسازی بود که هر یک بر جنبه‌ای از این فرایند تأکید می‌ورزیدند و پرداختن به انواع این روش‌ها از حوصله‌ی این کتاب خارج است. برخی از این روش‌ها بر جنبه‌های عصب‌شناختی، برخی بر جنبه‌های فلسفی، برخی بر جنبه‌های شناختی و برخی بر جنبه‌های جسمانی آرامسازی بیشتر تأکید داشتند. واقعیت این است که شباهت‌های این روش‌ها بیشتر از تفاوت‌های آنها است. وجه مشترک همه

روش‌های آرامسازی این است که تنش و اضطراب عمومی فرد را با حمله مستقیم به نشانگان اضطراب یا استرس کاهش می‌دهند. در آرامسازی هیچ تلاش خاصی برای حل مشکل و مسئله‌ای که باعث این تنش و اضطراب شده است، صورت نمی‌گیرد. هدف آرامسازی کاهش سطح کلی اضطراب و تنش فرد و ایجاد شرایط راحت‌تر و مطلوب‌تر است. منطق علمی روش آرامسازی این است که انسان می‌تواند آگاهانه عضلات خود را شل کرده، تنفس خود را تنظیم کند و محتوای افکار خود را تعیین نماید و به این ترتیب اضطراب را کنترل کند. کاهش اضطراب به این صورت، این خاصیت را دارد که چرخه بازخورد افزایش اضطراب و استرس را می‌شکند. به این معنی که وقتی کسی به دلیلی دچار استرس و اضطراب شده است، همین تنش و اضطراب بازخوردی از عضلات و ماهیچه‌ها به مغز می‌فرستد که خود موجب افزایش تنش و اضطراب می‌شود. بنابراین یک چرخه معیوب تولید اضطراب به وجود می‌آید که حالت ماریچی دارد و به افزایش تنش می‌انجامد. اگر این چرخه بازخورد در جایی قطع شود، سطح اضطراب و استرس فرد تا حد قابل ملاحظه‌ای پایین می‌آید. این موضوع باعث می‌شود فرد راحت‌تر، و آرام‌تر شده و بهتر بتواند با مشکلاتش مقابله کند. پژوهش‌های متعدد اثر بخشی این روش را در کاهش اضطراب، استرس، درمان بی‌خوابی، درمان مشکلات روان‌تنی، کاهش اضطراب امتحان، افزایش تحمل درد، کمک در کاهش مصرف سیگار، تخفیف فشار و ناراحتی در میان زندانیان و کاهش گرفتگی عضلانی نشان داده‌اند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند بهتر است آرامسازی به صورت یک روش فعال کنترل خود مورد استفاده قرار گیرد، و نه به عنوان چیزی که به صورت اتوماتیک و بدون هیچ تلاشی از سوی خود فرد قادر به مهار استرس است. دستورالعمل آرامسازی که در لوح فشرده پیوست این کتاب راهنما به صورت گام به گام ارائه شده است، ساده‌ترین روش آموزش آرامسازی برای عموم است. با این حال، تسلط بر همین روش ساده نیز مستلزم تمرین و ممارست روزانه است. برای تسلط بر این روش لازم است فرد در هفته‌های اول روزی ۲ الی ۳ بار این روش را تمرین کند. این روش باید از سوی فرد به عنوان ورزشی که منجر به کاهش تنش و اضطراب عمومی می‌شود تلقی گردد. اهمیت تمرین منظم و این حقیقت که تسلط بر این روش مهم مدیریت استرس تنها با تمرین به دست می‌آید، را نمی‌توان بیش از این مورد تأکید قرار داد.

حل مسئله

گفته شد یکی از موضوعاتی که موجب تجربه استرس می‌شود، رویارویی با مشکلاتی است که فرد آنها را پیچیده و بغرنج و توان خویش در مقابله با آن مشکلات را اندک ارزیابی می‌کند. مهارت حل مسئله، توانایی فرد در تحلیل موقعیت مسئله‌آفرین و نیز توانایی وی در پیدا کردن راه حل را افزایش می‌دهد و به همین دلیل روشی کارآمد در مدیریت استرس به شمار می‌رود. به این ترتیب حل مسئله یک مقابله مسئله‌مدار است. در این شیوه فرد به استرسی که تجربه می‌کند به عنوان یک مسئله قابل حل می‌نگرد و برای حل آن از یک فرایند پویای استدلال، جستجو و پردازش منطقی استفاده می‌کند. اگر چه حل مسائل مرتبط با استرس شباهت زیادی با حل مسئله ریاضی دارد، اما تفاوت‌هایی نیز در این دو نوع حل مسئله وجود دارد.

معمولاً انسان‌ها مسایل فردی خود را به شکل مشکلاتی پیچیده می‌بینند. این رویکرد به مسایل فرد را آشفتنه کرده و مانع تفکر خلاق وی در مسیر حل مسئله می‌شود. به منظور حل مسئله به شیوه‌ای درست، لازم است که فرد ابتدا هیجان‌های خویش را مدیریت کند. قبلاً به انواع مقابله‌های هیجان‌مدار سازگارانه و ناسازگارانه اشاره شد. مقابله‌های هیجان‌مدار ناسازگارانه مانعی جدی بر سر راه حل مسئله هستند. به همین دلیل لازم است که فرد این هیجان‌ها را مدیریت کند. استفاده از روش آرامسازی، روش مدیریت خشم، پرت کردن حواس، و عوض کردن محیط از جمله راه‌های مدیریت هیجان‌های ناسازگارانه هستند که در متن دوره و در منابع پایان کتاب به تفصیل آمده است. بعد از مدیریت هیجان‌ها منفی، فرد آماده حل مسئله می‌شود.

ساده‌ترین و کاربردی‌ترین راه حل مسئله این است که این نوع حل مسئله به صورت گام به گام توضیح داده شود.

گام اول در حل مسئله عبارت است از تعریف مسئله به صورتی واضح و عاری از ابهام. یکی از موانع حل مسئله پیچیده کردن موضوع، تلاش برای حل چندین مسئله به صورت همزمان، روشن نبودن هدف فرد از حل مسئله و عینی و واضح نبودن صورت مسئله است. به این ترتیب لازم است مسئله به صورت عملیاتی تعریف شود. یک راه ساده برای دستیابی به این هدف، نوشتن مسئله به صورت جمله‌ای است که با «چکارکنم که» یا «چطور»

شروع شود و با کلمه «یعنی» ادامه یابد. مثلاً چکار کنم که بدهکار نباشم، یعنی تمامی پول‌هایی را که از دیگران قرض کرده‌ام تا تاریخ ... به آن‌ها بازگردانم. مسئله‌ای که به این شکل عینی و عملیاتی شده است، قابل حل است. گام دوم عبارت است از تولید، خلق، و پیدا کردن راه‌حل‌های مختلف برای مسئله. افرادی که در این زمینه ذهن خود را آزاد و رها می‌کنند قادر هستند راه‌حل‌های زیادی خلق کرده یا از میان راه‌حل‌هایی که قبلاً می‌شناخته‌اند مناسب‌ترین آنها را پیدا کنند. یک راه ساده برای دستیابی به این هدف، بارش ذهنی^۱ است. در روش بارش ذهنی فرد ذهن خود را کاملاً آزاد می‌گذارد تا انواع راه‌حل‌ها را بدون قضاوت و ارزیابی نقادانه پیدا کند. گام سوم عبارت است از ارزیابی راه‌حل‌ها. در این مرحله فرد راه‌حل‌هایی را که در همان نگاه اول غیر واقع‌بینانه می‌بیند کنار گذاشته و از میان راه‌حل‌های باقی مانده راه‌حلی را که بیشترین سود و کمترین زیان را داشته باشد برمی‌گزیند. یک راه عملی برای دستیابی به این هدف، استفاده از روش «تحلیل سود و زیان»^۲ است. در این روش فرد با استفاده از یک جدول که راه‌حل را بالای آن نوشته‌است، سودها و زیان‌های هر راه‌حل را برشمرده و میزان اهمیت هر یک را با عددی از صفر تا ده ارزیابی می‌کند. در پایان این مرحله راه‌حلی برگزیده می‌شود که بیشترین سود و کمترین زیان را داشته باشد. گام چهارم حل مسئله/اجرایی کردن راه‌حل برگزیده و پیش‌بینی موانع احتمالی است. در این مرحله فرد مراحل اجرای راه‌حل خویش را پیش‌بینی کرده و در مورد موانع احتمالی که در پیش‌رو خواهد داشت نیز تدابیری اتخاذ می‌کند. باید توجه داشت که فرایند حل مسئله یک فرایند پویا است، یعنی در هر مرحله امکان بازگشت به مراحل قبلی و بازنگری فرایند وجود دارد. با توجه به این که حل مسئله یک مهارت است، تسلط بر آن به عنوان یک روش مدیریت استرس، مستلزم تمرین این گام‌ها است. کسانی که تجارب بیشتری در حل مسئله دارند، بهتر و ماهرانه‌تر از این روش استفاده می‌کنند.

1. brain storming

2. cost benefit analysis

مدیریت خشم

یک روش دیگر مدیریت استرس، مقابله مؤثر و سازگارانه با شرایط خشم برانگیز و عصبانی کننده است. همه انسان‌ها با احساس خشم آشنایی داشته و آن را تجربه کرده‌اند. خشم یک هیجان عادی و معمولاً سالم است که یکی از رموز بقای انسان به‌شمار می‌رود. با این حال زمانی که این هیجان سالم و حتی مفید از کنترل خارج شود، می‌تواند مخرب و مشکل‌آفرین گردد. بنابراین لازم است که بین هیجان خشم و واکنش ناشی از آن یعنی پرخاشگری تمایز قائل شویم. خشم یک حالت هیجانی است که شدت آن از یک رنجیدگی خفیف تا خشم شدید متغیر است و زمانی ایجاد می‌شود که فرد احساس کند مورد آسیب یا بی‌عدالتی قرار گرفته‌است. در مقابل پرخاشگری یک رفتار است که هنگام خشم دیده می‌شود. ویژگی پرخاشگری این است که این رفتار به قصد آسیب رساندن به دیگران انجام می‌شود.

ابراز خشم

شاید بتوان گفت که غریزی‌ترین روش برای ابراز خشم، پرخاشگری است. اما به نظر می‌رسد این روش در دنیای امروز چندان کارآمد نیست. امروزه مردم در هنگام احساس خشم واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند. شاید بتوان گفت که افراد در هنگام خشم به یکی از سه روش زیر واکنش نشان می‌دهند:

الف) سرکوب کردن خشم

ب) آرام کردن خود

ج) ابراز خشم

برخی افراد زمانی که دچار خشم می‌شوند، آن را سرکوب کرده و نشان نمی‌دهند. برای این کار آنها سعی می‌کنند خشم خود را نگه‌داشته، راجع به آن فکر نکرده و توجه خود را به موضوعات مثبت جلب کنند. با این که هدف از این نوع واکنش انجام یک رفتار سازگارانه و مثبت است، ولی معمولاً پس از مدتی یا قدرت تحمل فرد کاهش یافته و خشم خود را به شکل ناسازگارانه و شدیدی ابراز می‌کند و یا این خشم به خود فرد آسیب می‌رساند. در برخی از این موارد ما شاهد بیماری‌هایی از قبیل فشارخون بالا، مشکلات گوارشی یا افسردگی هستیم.

آرام کردن خود بدین معنی است که فرد بتواند نه تنها رفتار بیرونی خود را کنترل کند، بلکه احساسات و رفتارهای درونی خود را نیز تغییر دهد. برای مثال ضربان قلبش به میزان عادی برگردد. مسلماً در شرایطی که نتوانیم موقعیت خود را تغییر دهیم و ناگزیر هستیم شرایط را بپذیریم، چنین واکنشی بهترین رفتار ممکن تلقی می‌شود. با این حال موارد اندکی وجود دارد که در آنها نباید واکنشی نشان داده و فقط خود را آرام کنیم. ابراز خشم به شیوه‌ای مناسب، سازگارانه و بدون پرخاشگری سالم‌ترین شکل ابراز خشم است. ابراز خشم به شکل جرات‌مندانه به فرد کمک می‌کند که بتواند خواسته‌ها، نظرات و اعتراض خود را به شیوه‌ای حتی‌الامکان دیگران را نیاززد ابراز کند. اما برای این که بتوانیم رفتار جرات‌مندانه داشته باشیم لازم است ابتدا خشم خود را کنترل کنیم. در این قسمت از کتاب شیوه‌هایی را برای مدیریت خشم و آرام کردن خود خواهیم آموخت.

علائم خشم

خشم معمولاً با برخی از این علائم همراه است: انقباض عضلات، افزایش ضربان قلب، احساس فشار در قفسه سینه، تغییر در تنفس، لرزش، گر گرفتن، تعریق و پرش عضلات بخصوص در صورت.

اولین گام برای مدیریت خشم این است که بدانیم چه زمانی خشمگین و عصبانی هستیم. نشانه‌هایی که در بالا ذکر شد علائم خشم هستند ولی این علائم همه با هم و به یکباره ظهور نمی‌کنند. در واقع خشم را می‌توان به یک گلوله برف که بر روی سرایشی یک تپه قرار گرفته تشبیه کرد. این گلوله برف هرچه پایین‌تر بیاید، بزرگ‌تر و مخرب‌تر می‌شود. هر قدر گلوله برف کوچک‌تر باشد، آسیب کمتری وارد آورده و کنترل آن نیز آسان‌تر خواهد بود. در مورد خشم نیز همین اتفاق می‌افتد. معمولاً خشم با شدت کمتری شروع شده و رفته رفته شدیدتر می‌شود. بنابراین هر قدر زودتر شروع به مدیریت خشم کنیم، موفق‌تر خواهیم بود. برای این کار نیز باید سعی کنیم نسبت به علائم خشم خود آگاه بوده و با اولین علائم خشم استفاده از فنون مدیریت خشم را آغاز کنیم.

فنون کنترل خشم

(۱) ترک موقعیت

اولین قدم در کنترل خشم، ارزیابی میزان خشم است. به عبارت دیگر در قدم اول باید ببینیم آیا میزان خشم ما به حدی است که اجازه ماندن در موقعیت و ادامه ارتباط را بدهد، یا این که اگر موقعیت را ترک نکنیم ممکن است رفتار پرخاشگرانه‌ای از خود نشان دهیم. در صورتی که شدت خشم ما زیاد بود، بهترین اقدام برای جلوگیری از خشونت این است که از مکانی که قرار داریم خارج شده یا حداقل ذهن خود را به چیز دیگری مشغول کنیم. پس از ترک موقعیت باید با استفاده از روش‌های زیر، شدت خشم خود را کاهش دهیم. در چنین مواردی توجه به یک نکته ضروری است. اگر خشم ما بر اثر ارتباطی که با فرد دیگری داریم ایجاد شده باشد، ترک موقعیت می‌تواند او را عصبانی‌تر کرده و معنی بدی برای او داشته باشد. در چنین مواردی بهتر است از قبل در این مورد توافق کنیم و هر دو طرف بدانند که ترک موقعیت فقط برای مدیریت خشم می‌باشد و هر کس که موقعیت را ترک کرده پس از مدتی برگشته و مذاکره در مورد همان موضوع را از سر خواهد گرفت. در صورتی که شدت خشم ما به حدی بود که احساس کردیم می‌توانیم رفتارهای خود را کنترل کنیم، بهتر است در همان موقعیت این روش‌ها را به کار گیریم.

(۲) آرام‌سازی عضلانی

انواع روش‌های آرام‌سازی عضلانی در کاهش احساس خشم موثر هستند. این روش‌ها باید زمانی مورد استفاده قرار بگیرند که شدت خشم خیلی زیاد نیست. در این کتاب کار یک روش ساده برای آرام‌سازی معرفی شده است. بهتر است فرد این روش را هر روز تمرین کرده و بر آن مسلط شود، به طوری که در هنگام احساس تنش و خشم بتواند از آن استفاده کند.

(۳) تغییر افکار

احساساتی که هر یک از ما انسان‌ها تجربه می‌کنیم، ریشه در نوع افکاری که از ذهنمان می‌گذرد دارند. افراد مختلف در یک موقعیت مشابه لزوماً احساسات مشابهی نداشته، یا حداقل به یک اندازه خشمگین نمی‌شوند. در بسیاری مواقع پس از این که مدتی از اتفاقی که افتاده می‌گذرد، شاهد تغییر افکارمان هستیم، به طوری که گاهی از این که

چنین افکاری داشته‌ایم متعجب می‌شویم. بنابراین برای تغییر هر احساسی، از جمله خشم، بهتر است افکارمان را بررسی کرده و در صورت لزوم تغییر دهیم. از آنجا که کنترل و مدیریت احساسات به‌وسیله تغییر افکار، یک روش تخصصی بوده و در برخی موارد استفاده از این روش مستلزم کمک گرفتن از یک روانشناس یا مشاور است. بنابراین در این‌جا به ذکر چند نکته در این مورد اکتفا می‌کنیم:

- در هنگام خشم معمولاً افکار فرد شکل اغراق‌آمیزی به خود می‌گیرد و از کلمات و عبارات پررنگ و فاجعه‌آمیزی استفاده می‌کند. برای مثال به خود می‌گوید: "وحشتناک است"، "همه چیز به باد رفت." و "افتضاح شد." در حالی که معمولاً اتفاقی که افتاده به معنی واقعی کلمه، وحشتناک یا افتضاح نیست. در این موارد بهتر است فرد به مصادیق واقعی کلمات افتضاح و وحشتناک توجه کرده و به جای آنها از کلماتی که با شدت واقعی اتفاق هماهنگی دارند استفاده کند.
- آدم‌ها معمولاً هنگام عصبانیت، اتفاق بدی را که روی داده است، به تمام شرایط و موقعیت‌های دیگر تعمیم می‌دهند. برای مثال می‌گویند: "همیشه با من همین‌طور رفتار می‌کند." یا "هیچ‌وقت به حرف‌های من گوش نمی‌کند." در چنین مواقعی بهتر است فرد به مواردی که برعکس این اتفاق افتاده است نیز توجه کرده و آنها را به یاد آورد.
- در برخی موارد آن‌چه که باعث خشم فرد می‌شود این است که سعی می‌کند احساسات، افکار و قصد دیگران را حدس بزیند و این حدس را نیز باور می‌کند. افراد عصبانی وجود افکاری از این قبیل را گزارش می‌کنند: "می‌خواهد مرا خراب کند"، "با من بد است"، "فکر می‌کند من نمی‌فهمم." بدیهی است که اطلاعات ما در مورد افکار و احساسات دیگران فقط زمانی کاملاً قابل اعتماد است که توسط خود فرد تأیید شود و در غیر آن صورت باید به عنوان یک حدس و گمان به آن نگاه کرد.
- از رایج‌ترین افکاری که افراد خشمگین گزارش می‌کنند، افکار حاوی "باید" و "نباید" است. گفتن جملاتی مانند: "نباید این حرف را می‌زد."، "باید نوبتش را رعایت کند"، "نمی‌بایست دروغ می‌گفت." خشم برانگیز هستند. علیرغم این‌که هریک از این جملات از نظر اخلاقی ممکن است کاملاً درست باشد، ولی هیچ

ضمانت اجرایی ندارد. به عبارت دیگر، گفتن این باید و نبایدها هیچ چیزی را تغییر نمی‌دهد جز این‌که ما را عصبانی‌تر کند. جایگزین کردن این کلمات با عباراتی مانند "کاش" یا "بہتر بود" شدت خشم فرد را کمی کاهش می‌دهد.

۴) حل مسئله

یکی از راه‌های مدیریت خشم، توانایی حل مسئله است. این توانایی در قسمت قبلی این کتاب معرفی شد. فرد می‌تواند با استفاده از این روش موضوعی را که باعث خشم وی شده حل کرده و بدین ترتیب خشم ایجاد شده را کنترل کند یا از شدت یافتن آن پیشگیری کند.

بنابر آن‌چه که گفته شد برای مدیریت خشم لازم است فرد گام‌های زیر را دنبال کند:

- الف) شناسایی خشم در سریع‌ترین زمان ممکن.
- ب) ارزیابی کنترل خود بر روی خشم.

ج) در صورت شدید بودن خشم و احتمال بروز رفتار پرخاشگرانه، ترک موقعیت

د) آرام‌سازی عضلانی، تغییر افکار منفی، حل مسئله

و) در صورتی که فرد موقعیت را ترک کرده‌باشد، برگشت به موقعیت و حل مسئله

مدیریت زمان

بسیاری از افراد محدودیت زمانی را به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع استرس خود ذکر می‌کنند. یک روز پرمشغله، نداشتن وقت کافی برای انجام بسیاری از کارها، انبوه کارهای عقب‌مانده و دیر رسیدن به قرار ملاقات‌ها از جمله مشکلاتی هستند که این افراد ذکر می‌کنند. بدین ترتیب در چنین مواردی، مدیریت استرس باید شامل مدیریت زمان نیز باشد. مدیریت زمان یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که انسان برای موفقیت در انجام هر کاری به آن نیاز دارد.

اصطلاح مدیریت زمان از ۱۰۰ سال پیش تاکنون مطرح بوده‌است. این اصطلاح می‌تواند انسان را دچار اشتباه کند، طوری‌که تصور کند باید زمان و وقت خود را کنترل و مدیریت کند. در حالی‌که زمان قابل کنترل نیست، و آن‌چه که باید کنترل شود خود ما و شیوه استفاده ما از زمان است. درواقع مدیریت زمان نوعی مدیریت خودمان توسط خودمان است.

- با استفاده از مدیریت زمان فرد می‌تواند:
 - از اتلاف وقت خود جلوگیری کند.
 - به‌موقع به کار و قرارهای خود برسد.
 - از فشار کاری خلاص شود.
 - وقت کافی برای رسیدن به کارهای خود داشته‌باشد.
 - استرس و اضطراب خود را کاهش دهد.
 - تمرکز بهتری داشته‌باشد.
 - اعتمادبه‌نفس خود را افزایش دهد.
 - عملکرد خود را بهبود بخشد.

به طور کلی مدیریت زمان ابزاری مهم در مدیریت استرس است. مدیریت زمان رابطه مستقیم با تعیین اهداف کوتاه‌مدت و درازمدت در زندگی دارد. انسان باید برای تنظیم کارها و جهت دادن به فعالیت‌های خود ابتدا اهداف و ارزش‌های خود را بشناسد. به عبارت دیگر ابتدا باید بداند که از زندگی چه می‌خواهد. برای این کار باید اهداف مادام‌العمر خود را تعیین کنید. تعیین اهداف مادام‌العمر مانند داشتن نقشه راه در حین مسافرت است. این اهداف نه‌تنها مقصد، بلکه مسیر رسیدن به مقصد را نیز به فرد نشان می‌دهند. بدون داشتن اهداف مادام‌العمر امکان دارد فرد در راه زندگی گم شده و در نهایت سر از جایی غیر از مقصد خود درآورد. کسانی که در دوران پیری از زندگی گذشته خود راضی نبوده و معتقدند که عمر خود را تلف کرده‌اند، از این گروه افراد هستند. بنابراین برای مدیریت زمان لازم است فرد اهداف خود را بشناسد و توانایی برنامه‌ریزی برای رسیدن به آنها را داشته‌باشد. اهداف مادام‌العمر راه را برای برنامه‌ریزی کوتاه‌مدت و تعیین اهداف کوتاه مدت هموار می‌کنند. تعیین اهداف زندگی مستلزم طی کردن گام‌های زیر است:

گام اول، تعیین اهداف. اهدافی که فرد برای خود در حوزه‌های مختلف زندگی تعیین می‌کند باید خصوصیات زیر را داشته‌باشند:

- هر هدف به‌صورت یک جمله مثبت نوشته شده باشد.
- اهداف به‌صورت عینی و قابل اندازه‌گیری باشند، یعنی ملاک‌هایی وجود داشته‌باشد که بتوان به کمک آنها مشخص کرد تا چه حد فرد به اهداف خود نزدیک شده است و آیا به اهداف رسیده است یا خیر.

- اهداف باید واقع‌بینانه باشند. اهداف تعیین شده باید با امکانات و شرایط زندگی واقعی فرد همخوانی داشته باشند.

- اهداف باید براساس خواسته‌ها و ارزش‌های خود فرد تعیین شده باشند و نه برمبنای آنچه خانواده، دوستان، جامعه و نظایر آن به فرد تحمیل می‌کنند.

- اگر هدف فرد یک هدف کلی و بزرگ باشد، می‌تواند آن را به اهداف یا گام‌های کوچک‌تر تبدیل کند. برای نمونه اگر هدف فرد گرفتن دکتری در یک رشته خاص باشد می‌تواند آن را به چند هدف کوچک‌تر تبدیل کند. مثلاً فارغ التحصیل شدن در دوره کارشناسی، گرفتن مدرک کارشناسی ارشد، و گرفتن مدرک دکتری.

- اهداف نباید خیلی کوچک و پائین‌تر از توانایی واقعی فرد باشد، چون دراین صورت انگیزه زیادی ایجاد نکرده و مانع تلاش کافی انسان خواهند بود.

گام دوم، تعیین راه‌کارهای رسیدن به اهداف. آنچه که در مورد حل مسئله گفته شد، در مورد مدیریت زمان نیز صادق است. تعیین مراحل اجرایی رسیدن به هدف، به اندازه خود تعیین هدف مهم است.

گام سوم، زمان بندی. برای مدیریت زمان نه تنها لازم است مراحل رسیدن به هدف را تعیین کنیم، بلکه همچنین ضروری است ضرب‌العجل‌های هر مرحله را نیز تعیین نماییم.

گام چهارم، تبدیل راهکارها به گام‌های اجرایی. وقتی فرد به زمان‌بندی تمام اهداف خود توجه کند، متوجه خواهد شد که می‌تواند یک جدول زمان‌بندی درست کند و نشان دهد در هر دوره‌ای از زمان چه کارهایی را باید انجام دهد تا در نهایت به هدف خود برسد. تنها راه بی‌گرفتن این برنامه زمان‌بندی حرکت به سوی اهداف، مدیریت زمان است.

با طی کردن این گام‌ها، فرد اهداف خویش را می‌شناسد و آمادگی مدیریت زمان را پیدا می‌کند. مدیریت زمان نیز شامل چند مرحله می‌باشد که باید به ترتیب طی شوند.

مرحله اول، تحلیل شرایط فعلی و دانستن این که فرد وقت خود را چگونه می‌گذراند. برای تحلیل وضعیت موجود لازم است فرد مدتی نحوه گذران اوقات خویش را یادداشت کند. به این منظور توصیه می‌شود فرد جدولی هفتگی تهیه کرده و به مدت یک هفته در این جدول یادداشت کند که اوقات خود را چگونه می‌گذراند. این جدول به فرد نشان خواهد داد که:

هر کاری چقدر زمان می برد،
در طی یک هفته چه کارهایی انجام می شوند،
فرد در هر زمان از روز برای چه نوع کارهایی انرژی بیشتری دارد،
معمولاً چه کارهایی باعث اتلاف وقت وی می شود،
کارهای روزمره وی چه کارهایی هستند؟

مرحله دوم، تهیه فهرست فعالیت ها. در این مرحله لازم است که فرد یک کاغذ برداشته و تمام کارهایی را که باید طی هفته آینده انجام دهد، بنویسد. در این فهرست کارهای روزمره و تکراری را هم باید یادداشت کرد. مثلاً خواب، شرکت در کلاس، رفت و آمد، غذا خوردن، نظافت و نظایر آنها نیز باید پیش بینی شوند. سپس فرد در برابر هر فعالیت مقدار زمانی را که احتمالاً صرف آن کار می شود یادداشت می کند.

در این مرحله لازم است فرد مروری نیز براهداف خویش داشته باشد و برنامه ریزی خود برای رسیدن به اهدافش براساس برنامه های پنج ساله تنظیم کند، سپس هر دوره ۵ ساله را به ۵ دوره یکساله تقسیم کرده و تمام آنچه را که در سال جاری باید انجام دهد تعیین نماید. فرد می تواند این کارها را در ۱۲ ماه یکسال جای داده و ماه جاری را نیز به ۴ هفته تقسیم کند. بدین ترتیب تقریباً می داند که طی این هفته چه کارهایی باید انجام دهد و این کارها را در فهرست برنامه ریزی هفتگی خود قرار دهد.

در این مرحله فرد باید فهرست دیگری از تمام کارهای عقب مانده خود تهیه کند و سعی کند تمام کارهای عقب مانده ای را که باید انجام دهد در این فهرست بگنجانند. سپس مدت زمان لازم برای هر یک از فعالیت هایی را که نوشته است حدس زده و در مقابل آنها بنویسد.

مرحله سوم، برنامه ریزی فعالیت ها. در این مرحله لازم است فرد مقدار زمان لازم برای هر یک از دو فهرست را به طور جداگانه محاسبه کند. ابتدا باید با فهرست اول یعنی کارهایی که فرد در نظر دارد طی هفته آینده انجام دهد شروع کند. اگر مدت زمان لازم برای تمام کارهای این فهرست از ۱۶۸ ساعت کمتر باشد، می تواند شروع به برنامه ریزی کند. توصیه می شود مدیریت زمان اول با کارهایی شروع شود که زمان ثابتی دارند و

برنامه ریزی برای زمان انجام آنها در اختیار خود فرد نیست. مثلاً کلاس های درس، رفت و آمد، وقت دکتر و نظایر آن. سپس فرد کارهایی را که می تواند خودش برنامه ریزی کند، مانند خرید کردن، تلفن به یک دوست، شستن لباس، مطالعه وغیره در جدول قرار می دهد. اگر مدت زمان لازم برای انجام کارهای موجود در فهرست اول بیش از ۱۶۸ ساعت باشد، بدان معنا است که فرد بیش از زمانی که در اختیار دارد، از خود انتظار داشته است. بنابراین باید بخشی از کارهایی را که در فهرست خود دارد حذف کند. برای این کار فرد می تواند از جدول ۱- تحلیل اهمیت و فوریت کارها استفاده کند.

جدول ۱- تحلیل اهمیت و فوریت کارها

اهمیت →		↑ فوری ↓
مهم و فوری	غیر مهم و فوری	
مهم و غیر فوری	غیر مهم و غیر فوری	

این جدول ۴ قسمت دارد. منظور از کارهای مهم در این جدول، کارهایی هستند که حتماً باید انجام شوند و خود فرد هم باید آنها را انجام دهد. کارهای فوری در این جدول کارهایی هستند که ضرب الاجل خاصی دارند و باید در همان زمان انجام شوند. در خانه اول سمت راست بالای جدول، کارهای مهم و فوری نوشته می شوند، یعنی کارهایی که هم باید خود فرد انجام دهد و هم نمی تواند آنها را به تأخیر بیندازد (مانند تهیه گزارشی که باید در جلسه فردا مطرح شود). این کارها، کارهایی هستند که فرد باید آنها را هرچه سریعتر انجام دهد و نمی تواند آنها را حذف کند. خانه دوم یعنی خانه سمت چپ بالای جدول، کارهای غیر مهم و فوری هستند. یعنی کارهایی که باید تا زمان خاصی انجام شوند ولی ضرورتی ندارد که خود فرد آنها را انجام دهد (مانند دادن لباس به خشکشویی یا پرداخت قبض تلفن). انجام چنین کارهایی را می توان به دیگران نیز محول کرد. خانه سوم جدول یعنی خانه سمت راست پایین، اختصاص به کارهای مهم و غیرفوری دارد. این کارها را باید خود فرد انجام دهد ولی می تواند آنها را به هفته بعد یا زمان دیگری موکول کند (مانند تعویض

منزل). در خانه چهارم یعنی خانه سمت چپ پایین کارهایی قرار دارد که نه مهم هستند و نه فوری و می‌توان این کارها از فهرست خود حذف کرد.

در مورد مدیریت زمان آنچه مهم است این است که فرد این جدول را با توجه به اهدافی که در مرحله قبل تعیین کرده‌است تنظیم کند. یعنی اهمیت کارها را براساس اولویت‌های اهدافی که قبلاً برای خود تعیین کرده‌است و فوریت آنها را نیز توسط زمان‌بندی که برای اهداف خود قائل شده‌است مشخص کند.

این جدول به فرد کمک می‌کند فهرست خود را کوتاه‌تر کند، طوری که زمان لازم برای انجام کارهای موجود در آن به ۱۶۸ ساعت یا کمتر برسد. اگر قسمت‌هایی از جدول خالی ماند، فرد می‌تواند از فهرست دومی که دارد، یعنی کارهای عقب‌مانده مواردی را انتخاب کرده و در جدول فعالیت‌های هفتگی بگنجانند. در مورد این فهرست نیز می‌تواند از جدول اهمیت و فوریت کارها استفاده کند.

مرحله چهارم: اجرای برنامه‌ها. در این مرحله فرد مطابق آنچه که برنامه‌ریزی کرده‌است پیش می‌رود. یعنی تا حد امکان براساس جدول خود پیش رفته و هر کاری را که انجام می‌دهد در جدول علامت می‌زند. اگر به هر علتی نتواند کاری را در زمانی که تعیین کرده‌است انجام دهد، جای آن فعالیت را تغییر داده و می‌نویسد که به‌جای آن چه کاری را انجام داده‌است. در این مرحله فرد به مواردی که نمی‌تواند مطابق جدول خود پیش برود توجه کرده و موارد لازم را یادداشت می‌کند. تا دریابد آیا زمان لازم برای هر کاری را درست برآورده کرده‌است یا خیر. فرد بر اساس این اطلاعات و آنچه در هر هفته به دست می‌آورد، برنامه هفته بعد را تنظیم می‌کند.

سارقین زمان

برای مدیریت موثر زمان لازم است فرد عواملی را که باعث اتلاف وقت وی می‌شوند، شناخته و کنترل کند. این عوامل سارقین زمان نام گرفته‌اند. برخی از این عوامل را در فهرست زیر مشاهده می‌شوند:

- تلفن
- ملاقات
- جلسات

- کارهایی که باید به دیگران واگذار شود
- اشکال در تصمیم‌گیری
- به‌تعویق انداختن کارها
- شروع به انجام کاری بدون داشتن اطلاعات کافی
- عدم هماهنگی با سایر همکاران در اداره
- ضعف در مدیریت بحران
- ارتباطات بین‌فردی غیر شفاف
- نداشتن اطلاعات تخصصی کافی
- عدم وضوح اهداف و اولویت‌ها
- نداشتن برنامه‌ریزی
- استرس و خستگی
- ناتوانی در "نه" گفتن
- نامرتب بودن محیط کار و زندگی

به‌تعویق انداختن کارها

یکی دیگر از آفت‌های مدیریت زمان به‌تعویق انداختن کارها است. افراد زیادی دچار این مشکل هستند، ولی در مورد برخی افراد این مسئله به‌قدری تشدید می‌شود که کار و زندگی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به‌طور کلی زمانی که فرد کاری را که باید بلافاصله انجام شود، کنار گذاشته و به انجام کاری که آسان‌تر یا لذت‌بخش‌تر است، می‌پردازد می‌توان گفت که آن کار را به‌تعویق انداخته‌است. در چنین مواردی فرد باید با پی بردن به چگونگی و علت به‌تعویق انداختن کارها، به برطرف کردن این معضل بپردازد.

علل به‌تعویق انداختن امور

- در قسمت قبلی گفته شد که برنامه‌ریزی روزانه با توجه به اهمیت و فوریت کارها انجام می‌شود و کارها به‌ترتیب اولویت در برنامه روزانه فرد قرار داده می‌شوند. عدم توجه به اهمیت و فوریت کارها باعث می‌شود فرد هرکاری را فقط با توجه به فوریت آن انجام دهد و در نهایت به جایی برسد که فقط کارهای فوری و غیرمهم را انجام داده و بسیاری از کارهای مهم را به‌تعویق بیندازد.

• گاهی اوقات مشکل از این جا شکل می‌گیرد که فرد برای شروع یا ادامه کاری منتظر یک زمان مناسب است یا فکر می‌کند حتماً باید آن کار را زمانی انجام دهد که کاملاً سرحال بوده یا انگیزه و حوصله کافی برای انجام آن کار داشته باشد. این خطر وجود دارد که چنین شرایطی تا مدت‌ها و گاهی هیچ‌وقت پیش نیاید. بدین ترتیب انجام این کار مرتباً به تعویق انداخته می‌شود.

• ترس از شکست می‌تواند باعث شود که برخی افراد فقط کارهایی را شروع کنند که مطمئن هستند، به‌خوبی از عهده‌اش برمی‌آیند. افرادی که اعتمادبه‌نفس کمی دارند، حتی توانایی‌های خود را نیز دست‌کم می‌گیرند و به‌این ترتیب انجام بسیاری از کارها را به تعویق می‌اندازند.

• برای برخی افراد تصمیم‌گیری امری دشوار است. چنین افرادی زمانی می‌توانند تصمیم بگیرند که تمام جوانب را سنجیده باشند و در اغلب موارد این کار مستلزم صرف زمانی نسبتاً طولانی است.

• کمال‌گرایی به معنی داشتن استانداردهای بالا و غیرواقع‌بینانه است. افرادی که دچار این مشکل هستند رضایت خود را فقط در رسیدن به موفقیت کامل و صددرصد می‌دانند. همین موضوع باعث می‌شود که فرد بسیار آهسته و با احتیاط پیش رود تا مبادا اشتباهی مرتکب شود و حتی گاهی از ترس این که مبادا نتواند کار مورد نظر را به شکل کامل و بی‌عیب و نقص انجام دهد، از شروع آن اجتناب می‌کند.

عده‌ای معتقدند که تمام علل به تعویق انداختن کارها را می‌توان در سه گروه جای داد: ۱. اضطراب: گاهی انسان کارها را به تعویق می‌اندازد چون می‌ترسد مبادا از عهده آن کار برنیاید.

۲. ناتوانی در تحمل ناکامی: گاهی فرد احساس می‌کند قدرت تحمل ناکام شدن، خستگی، کار سخت و احساسات ناخوشایند را ندارد، و در نتیجه از انجام کارهایی که دوست ندارد یا فکر می‌کند از عهده وی برنمی‌آید اجتناب می‌کند یا اگر کاری را شروع کرده‌است، به محض مواجهه با کوچک‌ترین موردی تسلیم شده و ادامه آن را رها می‌کند.

۳. مخالفت‌جویی: گاهی به تعویق انداختن کاری در واقع نوعی ابراز خشم نسبت به کسی است که آن کار را به فرد تحمیل کرده یا در مورد زمان یا نحوه انجام آن فرد را تحت فشار قرار داده‌است.

موانع مدیریت زمان

مدیریت زمان نه تنها مستلزم دانستن اصول و روش کار، شناختن سارقین وقت و نیز شناسایی علل طفره رفتن از انجام کار است، بلکه مستلزم شناسایی موانع اجرای این مهارت هم می‌باشد. موانع مدیریت زمان در اینجا فهرست شده‌اند.

• غرق شدن در جزئیات: برخی افراد آن قدر به جزئیات می‌پردازند که از اصل موضوع غافل می‌مانند.

• فشار کاری زیاد: یک زندگی پرمشغله و داشتن کارهای زیاد افراد را دچار خستگی و استرس می‌کند و باعث می‌شود فرد نتواند تمام کارها را در زمان محدودی که در اختیار دارد، بگنجاند.

• جرأت‌مند نبودن: ناتوانی در رد کردن درخواست‌های دیگران باعث می‌شود که فرد کارهایی را به عهده بگیرد که در توانش نیست، یا طوری وقت او را می‌گیرد که نتواند به کارهای مهمش برسد.

• ناتوانی در واگذار کردن کارها به دیگران: واگذار کردن کارها به دیگران باعث می‌شود که افراد بخشی از وقت خود را برای پرداختن به کارهای دیگر آزاد کنند. اما این امر برای هرکسی میسر نیست. عده‌ای از این افراد معتقدند که هیچ‌کس بهتر از خودشان نمی‌تواند این کارها را انجام دهد. برخی نیز به علت کمروبی یا جرأت‌مند نبودن نمی‌توانند از دیگران درخواست کنند که کاری برایشان انجام دهند.

توصیه‌های عملی ساده و کوچک^۱ برای مقابله با استرس

یکی از راه‌های خوب مدیریت استرس، استفاده از روش‌هایی است که کوچک، آسان، ساده و در دسترس هستند. این روش‌ها که توصیه‌های عملی کوچک نامیده می‌شوند قادر به کاهش فشار ناشی از خرده‌استرس‌های روزمره بوده و به این ترتیب سپری در مقابل آثار تجمعی موقعیت‌های استرس آفرین برای فرد می‌سازند. برخی از این روش‌های ساده در این جا معرفی شده‌اند.

۱) محیط فیزیکی خود را تنظیم کنید

رنگ، نور، و سر و صدا همگی عناصری هستند که بر حواس ما اثر می‌گذرانند. این عوامل می‌توانند تولید کننده استرس یا کاهش دهنده آن باشند. رنگ: پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رنگ آبی روشن آرام‌بخش است. رنگ‌های تند و گرم مثل قرمز و بنفش در محیط کار می‌توانند خود تولید استرس کنند. با این حال باید به‌خاطر داشت تجربه آرام‌بخش بودن یا استرس‌آفرین بودن رنگ در محیط‌های کاری یا خانوادگی تابع تفاوت‌های فردی نیز هست و برای افراد تجربه‌های گذشته نقش تعیین کننده‌ای در واکنش نشان دادن آنها به رنگ‌ها دارد.

نور: نوع نور مصنوعی داخل اتاق کار یا خانه نیز در تجربه استرس سهیم است. نورهای فلورسنتی تند می‌توانند استرس‌آفرین باشند. نور چراغ‌های فلورسنت به‌ویژه برای افراد مبتلا به میگرن یک عامل استرس‌آفرین است. یک نور استرس‌آفرین دیگر، نور مانیتور کامپیوتر است. اگر شغل فرد به گونه‌ای است که مدام به مانیتور کامپیوتر نگاه می‌کند، باید مانیتور را در جایی قرار دهد که نور خورشید یا نور چراغ مستقیماً به صفحه آن نتابد. همچنین لازم است فرد لاقط هر یک ساعت یک بار به مدت پنج دقیقه چشم خود را از صفحه مانیتور بردارد و به فواصل در نگاه کند تا به عضلات چشم فشار وارد نشود. لازم است فرد هر از چند گاهی سر خود را به اطراف بچرخاند.

سروصدا: محیط پر سر و صدا محیط استرس‌آفرین است. سر و صدا می‌تواند به توانایی شنیداری ما آسیب وارد کند. همچنین سروصدا باعث افزایش ضربان قلب می‌شود، روی خلق و عاطفه فرد اثر می‌گذارد، باعث کاهش تمرکز می‌شود. با افزایش سر و صدا تجربه استرس نیز افزایش می‌یابد ولی جالب اینجاست که حتی سروصدای اندک ولی مزمن مثل صدای دستگاه تهویه، خنک‌کننده یا دستگاه چاپگر نیز می‌توانند منبع تولید استرس باشند.

۲) خودتان را تشویق کنید

افرادی که همواره مشغول سرزنش کردن خود هستند، حتی وقتی که مرتکب خطایی نشده‌اند، استرس فراوانی را تجربه می‌کنند. افرادی که می‌توانند در ازای کارهایی که انجام می‌دهند جملات مثبتی به خود بگویند و می‌توانند خطاهای خود را پدیده‌هایی عادی و طبیعی قلمداد کنند از عزت نفس بیشتری برخوردار بوده و کمتر دچار استرس می‌شوند.

۳) برنده‌ها را انتخاب کنید

روابط ما با دیگران بخش مهمی از زمان و انرژی هیجانی ما را به خود اختصاص می‌دهد. به این ترتیب روابط عمیق و دراز مدت ما در کار، زندگی خانوادگی، ارتباط‌های اجتماعی و روابط دوستانه می‌تواند منبع تولید یا کاهش استرس باشد. اطرافیان منفی، انتقادگر و فاصله‌گیر می‌توانند باعث تولید استرس شوند. افرادی که خوش‌بین هستند، عزت نفس زیادی دارند و خود استرس کمی را تجربه می‌کنند می‌توانند سطح استرس را در اطرافیان خود کاهش دهند.

۴) به خودتان جایزه بدهید

جایزه، تشویق و تحسین عملکرد خود مؤلفه‌هایی مهم در مدیریت استرس هستند. این مؤلفه‌های می‌توانند باعث افزایش اندورفین شوند. اندورفین هورمونی است که باعث کاهش درد و ایجاد حالت خوشی می‌شود. افرادی که به خود جایزه می‌دهند، در مقابل فشارها مقاوم‌ترند و حتی کمتر بیمار می‌شوند. منظور از جایزه هر چیز کوچکی است که می‌تواند فرد را خوشحال کند. رفتن به سینما، چند دقیقه‌ای با تلفن با دوستی حرف زدن، قدم زدن در پارک، خواندن مجله‌ای که مورد علاقه فرد است و هزاران چیز دیگر از این دست می‌توانند جوایزی باشند که فرد به خودش می‌دهد.

۵) رسم و قاعده‌ای برای خود مقرر کنید.

افرادی که استرس زیادی را تجربه می‌کنند، معمولاً اشتغال ذهنی با مسایل زیادی دارند. خوب است که فرد برخی از موضوعات را به صورت قواعدی یکنواخت و از قبل تعیین شده در آورد تا به این ترتیب جایی در ذهن اشغال نکنند و برنامه‌ریزی برای انجام آنها خود به منبع تولید کننده استرس تبدیل نشود. داشتن رسم و قاعده برای برخی کارها نه تنها موجب صرفه‌جویی در انرژی روانی می‌شود بلکه خود این قواعد سپری برای مقابله با آسیب‌های ناشی از استرس هستند زیرا باعث می‌شوند زمانی که فرد تحت فشار قرار دارد، به خود اطمینان خاطر بدهد که لاقط بخشی از زندگی‌اش همچنان ثابت و مطابق روال همیشگی پیش می‌رود.

۶) به زندگی معنوی خود غنا ببخشید.

مذهب و معنویت ما را به منابعی فراتر، گسترده‌تر و بزرگتر از خودمان وصل می‌کند. مذهب باعث می‌شود زمانی که تحت استرس قرار داریم، افق و دورنمایی بزرگتر و عمیق‌تر را در مقابل چشمان خویش ببینیم. کسانی که اعتقادات مذهبی قوی دارند همواره اذعان دارند که این اعتقادات به آنان قدرتی دوچندان در مقابله با مشکلات می‌دهد. کسانی که به سرنوشت و تقدیر اعتقاد دارند، راحت‌تر با مشکلات لاینحل کنار می‌آیند. کسانی که توکل می‌کنند، در مقابله با مشکلات با آرامش و با اعتماد به کمک های الهی به حل مسئله می‌پردازند. دعا و مناسک مذهبی منظم روزانه خود منبع مهمی در کاهش تجربه استرس و افزایش توان مقابله است، آنها را ترک نکنید و به اشکال مختلف به کار بگیرید. مهم‌ترین لحظات زندگی انسان مثل تولد، ازدواج و مرگ طی آیین‌های مذهبی انجام می‌شود که خود نمایانگر اهمیت اعتقادات مذهبی در سلامت روان است. گرفتن مشورت از افراد ذیصلاح که یکی از مهمترین مؤلفه‌های تمامی ادیان است یک عامل مهم مدیریت استرس به شمار می‌رود.

۷) دفتر یادداشت روزانه داشته باشید

نوشتن حوادث و رویدادهای زندگی روزمره یکی از راه‌های خوب رهایی از استرس حاصل از وقایع ناخوشایند محل کار یا زندگی خانوادگی و اجتماعی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که هیجانات و افکار خود را یادداشت می‌کنند بهتر با استرس مقابله می‌کنند.

۸) از کمال‌گرایی روی برگردانید.

کمال‌گرایان افرادی هستند که شروع کار را به تأخیر می‌اندازند چون می‌ترسند مبدا نتوانند کار را به خوبی انجام دهند، افرادی هستند که به شدت در قید و بند عالی انجام دادن کارها هستند و آنقدر درگیر حک و اصلاح کار می‌شوند که زمان از دست می‌رود، ضرب‌العجل فرا می‌رسد و کار انجام نشده است. آرمان‌گرایی و سواس‌گونه سرمنشاء تجربه استرس است. کمال‌گرایی افراطی باعث اتلاف وقت، دفاعی برخورد کردن، ترس، احساس تقصیر، و ناتوانی در انجام تعهدات می‌شود. کمال‌گرایی افراطی منبع تولید استرس از درون خویشتن است. افراد کمال‌گرا عزت نفس پایینی دارند زیرا استانداردهای خویش را آنچنان

بالا و دست‌نیافتنی تعیین کرده‌اند که نهایتاً به اهداف خویش نمی‌رسند و این خود باعث تجربه‌ی استرس می‌شود. یک راه مقابله با این نوع کمال‌گرایی، تمرین متوسط بودن است!

۹) بچه شوید

بازگشت به آنچه که در کودکی خوشایند بود یک راه ساده مدیریت استرس است. دیدن فیلم‌هایی که در کودکی ما را خوشحال می‌کردند، رنگ کردن مدل‌های نقاشی، بازی مار و پله، آب‌بازی و بادبادک هوا کردن از جمله راه‌های کاهش استرس هستند.

۱۰) از سرعت خود بکاهید

آرام رانندگی کردن، آرام غذا خوردن، آرام حرف زدن، آرام راه رفتن از نشانه‌های غلبه بر استرس هستند. معمولاً افراد تحت استرس حتی برای پاسخ‌دادن به تلفن به طرف آن می‌دوند. یکی از مؤلفه‌های تیپ A که قبلاً رابطه آن با استرس مورد بحث قرار گرفت، میل به سرعت و عجله است.

۱۱) همواره برای تغییر آماده باشید

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تغییر منبع تولید استرس است. عدم قطعیت و پیش‌بینی ناپذیری نیز استرس آفرین است. به این ترتیب یک راه خوب مدیریت استرس، کسب اطلاعات کافی و پیش‌بینی پذیر کردن موقعیت‌های مختلف است. محیط‌هایی که دائماً در حال تغییر هستند. استرس آفرین هستند. توصیه می‌شود فرد زمانی که تحت فشار و استرس قرار دارد، تغییرات عمده در زندگی خود ایجاد نکند چون این تغییرات خود منبع تولید استرس مضاعف می‌شود.

۱۲) به تعطیلات بروید

تغییر دادن محیط یک راه خیلی خوب کسب انرژی مثبت برای مقابله با استرس است. رفتن به محلی تازه که هیچ‌یک از محرک‌های تولید استرس در محل زندگی دائمی، در آنجا حضور ندارند، به فرد فرصت می‌دهد تا منابع مقابله‌ای خود را مجدداً بازسازی کند. اگر این امکان برای فرد وجود ندارد که مسافرت برود، خوب است فاصله‌ای میان محل کار و زندگی خانوادگی خود ایجاد کند و عوامل تولید استرس در هریک از این دو محل را به محل دیگر انتقال ندهد. یکی از معضله‌های قرن حاضر از بین رفتن مرز و حایل محل کار و زندگی شخصی به دلیل حضور تکنواسترسورها است.

۱۳) یک سرگرمی برای خودتان درست کنید

داشتن یک سرگرمی که ذهن را مشغول کند، تلاش بر باشد ولی به قصد امرار معاش صورت نگیرد یک راهبرد خوب مقابله با استرس است. مهم است که سرگرمی از جنس شغل نباشد. به این ترتیب اگر شغل فردی ایجاب می‌کند که دائماً پشت میز بنشیند، بهتر است سرگرمی او نوعی فعالیت فیزیکی باشد. اگر شغل فردی مستلزم تعامل فراوان با افراد است، بهتر است سرگرمی او به گونه‌ای باشد که بتواند با خود خلوت کند. و به همین ترتیب اگر شغل فردی به گونه‌ای است که دستاورد نهایی دیر به دست می‌آید، بهتر است سرگرمی خود را به گونه‌ای انتخاب کند که محصول نهایی خیلی زود به دست آید. یک نکته مهم در انتخاب سرگرمی این است که سرگرمی نباید آنچنان ساده باشد که هیچ چالشی را در فرد برنیاوراند و نه آنقدر پیچیده باشد که فرد نتواند به آن دست یابد و دچار ناکامی فراینده شود.

۱۴) محدودیت‌هایتان را بسنجید و سپس بگویید: «نه».

یکی از منابع تولید استرس، ناتوانی در رد درخواست‌های دیگران است. وقتی فردی بیش از توان، زمان و مسئولیت خود تعهداتی را می‌پذیرد، به خود استرس وارد می‌کند. مهارت «نه» گفتن یکی از مهارت‌های رفتار جرأت‌مندان است که باعث می‌شود فرد در چارچوب محدودیت‌های و توانایی‌های خویش مسئولیت‌ها را برعهده گیرد.

۱۵) اهداف کوتاه مدت تعیین کرده و آنها را اولویت‌بندی کنید

یکی از منابع استرس، انتخاب و اولویت‌بندی کارها است. تعیین اهداف دراز مدت و تنظیم اهداف کوتاه مدت بر مبنای آنها و اولویت بندی این اهداف یک مهارت مدیریت استرس است. در بحث مدیریت زمان این مهارت به تفصیل آموزش داده شده است.

۱۶) کارها را به دیگران محول کنید

خیلی وقت‌ها فرد به این دلیل دچار استرس می‌شود که حجم زیادی کار در مقابل اوست که بسیاری از آنها قابل واگذار شدن به دیگران هستند. واگذاری کارهایی که دیگران قادر به انجام آن هستند، حتی اگر به خوبی خود ما آن را انجام ندهند، یک مهارت است. برای تمرین این روش مقابله با استرس، خوب است فرد به جای این که از خود بپرسد آیا

کس دیگری می‌تواند این کار را به خوبی خودم انجام بدهد، از خود بپرسد آیا کس دیگری هست که بتواند این کار را بالاخره در حد متوسط انجام بدهد.

۱۷) در چهار چوب توانایی مالی خودتان زندگی کنید

یکی از منابع مهم تولید استرس، نیازهای مالی است. کسانی که بیشتر از توان مالی خود از زندگی انتظار دارند و کسانی که کمتر از توان مالی خود از امکانات موجود استفاده می‌کنند؛ هر دو گروه خود را تحت استرس قرار می‌دهند.

۱۸) وقت تلف نکنید / کارها را معوق نگذارید

یکی از مهم‌ترین دلایل تجربه استرس، به تعویق انداختن کارها است. یک کار انجام نشده می‌تواند به مراتب بیشتر از کاری که خوب انجام نشده است استرس تولید کند. دلایل اتلاف وقت هر چه که باشد باید شناسایی شده و با آن مقابله شود.

۱۹) مطابق فهرست زندگی کنید

داشتن فهرستی از کارهایی که باید طی روز، هفته، ماه و سال انجام شوند باعث می‌شود فرد به جای نگران شدن، به برنامه‌ریزی برای انجام کارها بپردازد و در پایان هر روز بر اساس فهرست کارهای همان روز به خود برای انجام آنها جایزه بدهد.

۲۰) تلفن‌هایتان را جواب ندهید

یکی از مهم‌ترین منابع تولید استرس تلفن است. توصیه می‌شود ساعتی در روز فرد به تلفن جواب ندهد. قبلاً خاطر نشان شد که تلفن همراه یکی از منابع انتقال استرس محیط کار به خانه یا انتقال استرس خانه به محیط کار است.

۲۱) یک زنگ تفریح یا زمانی برای فرار برای خودتان در نظر بگیرید

تمامی افراد به زمان‌هایی نیاز دارند که مختص خودشان باشد و از تمامی آنچه که روزمره به آنها استرس وارد می‌کند فاصله بگیرند. اگر چه بسیاری افراد بر این باورند که آنقدر کار دارند که برقراری زنگ تفریح در میانه‌ی این همه کار تنها بر استرس آنها می‌افزاید، ولی واقعیت این است که یک زنگ تفریح در میانه‌ی مسئولیت‌ها و گرفتاری‌ها باعث افزایش توان فرد در مقابله با استرس می‌شود. در واقع فاصله گرفتن از استرس‌ها برای مدتی کوتاه باعث افزایش توان مقابله‌ای فرد می‌شود.

۲۲) جایی یا زمانی برای اتفاقات غیر مترقبه در نظر بگیرید

یکی از مهمترین منابع تولید استرس، رویدادهای پیش‌بینی نشده است. به این ترتیب پیش‌بینی کردن یک رویداد پیش‌بینی نشده یا به عبارت دیگر منتظر اتفاقات غیر منتظره بودن باعث می‌شود در صورت رخ دادن چنین اتفاقی فرد به دردمس زیادی نیافتد. مثلاً پیش‌بینی راه‌بندان احتمالی، شلوغ بودن مطب دکتر، به موقع واریز نشدن حقوق، از استرس حاصل از این وقایع می‌کاهد.

۲۳) شوخ‌طبع باشید

خندیدن یک مهارت مقابله با استرس است. کسانی که می‌توانند بخندند و حس طنز قوی دارند توان بیشتری برای مقابله با استرس دارند. خواندن مطالب طنز و دیدن فیلم‌های کمدی یک راه خوب کاهش استرس است.

نظریه‌های نوین در روانشناسی

مقدمه

در این بخش بر آن شدیم تا با بهره‌گیری از منابع جدید به بررسی دقیق دو نظریه مهم در موضوع استرس، یعنی نظریه «والتر کانن» و «هانس سلیه» بپردازیم و مکانیسم عمل استرس بر فیزیولوژی انسان را از دیدگاه این دو نظریه مورد مطالعه قرار دهیم.

در این گذر به نقش استرس بر سیستم اعصاب، سیستم درون‌ریز، سیستم قلبی-عروقی و سیستم ایمنی پرداخته و پس از آن اثرات روانشناختی استرس و نقش تفاوت‌های جنسیتی در پاسخ به استرس را بررسی کرده و در انتها نقش مذهب به عنوان یک فاکتور اساسی و مصون‌ساز در رویارویی با استرس را مورد توجه قرار دادیم.

سندروم سازگاری عمومی

پاسخ جنگ یا گریز والتر کانن^۱

این یک نوع واکنش فیزیولوژیکال در پاسخ به تهدید است که اولین بار توسط والتر کانن توصیف شد. او یک فیزیولوژیست در دانشکده پزشکی هاروارد در حدود سال ۱۹۰۰ بود. بر طبق نظریه کانن که در سال ۱۹۳۲ مطرح شد، افراد به طور طبیعی در یک شرایط فیزیولوژیکی متعادل قرار دارند که تعادل حیاتی یا homeostasis نامیده می شود. وقتی فرد با یک تهدید روبرو می شود، بلافاصله پاسخ جنگ یا گریز می دهد و انرژی از بخشهای غیر ضروری به سیستم های ضروری فرستاده می شود. ابتدا سیستم اعصاب سمپاتیک و سیستم درون ریز تحریک شده و سپس هورمون آدرنالین و نورآدرنالین ترشح می شود. ضربان قلب، فشار خون و تنفس بالا رفته، حرکت خون به سمت عضلات افزایش می یابد و سیستم قلبی - عروقی فعال می شود. این تغییرات موجب می شود که بدن بر منابعی که در پاسخ به این چالش مورد نیاز است، متمرکز شود.

1- Cannon, s flight-or fight Response

سندرم سازگاری عمومی^۱

هانس سلیه در سال ۱۹۵۶ به عنوان یک متخصص غدد مترشحه داخلی، نظریه کانن را با توصیف مراحل که بدن از خلال آن به عوامل استرس زا پاسخ می دهد، گسترش داد. او مجموعه ای از تستها را در آزمایشگاه بر روی موشها انجام داد که در آن موشها را با انواع استرس های مختلف همچون گرما، گرسنگی و شوک الکتریکی، مواجه می ساخت. جالب اینکه او دریافت علی رغم انواع استرسی که موشها با آن مواجه هستند، آنها واکنشهای فیزیولوژیکی مشابهی را در طول رشد از خود نشان می دهند، که از آن جمله است: رشد غدد آدرنال، کوچک شدن غده های لنفاوی و زخم معده خون دهنده. این مشاهدات منجر به گسترش نظریه سندرم سازگاری عمومی (GAS) گردید. در این نظریه ابتدا مرحله هشدار است که در این مرحله بدن برای گریز از تهدید بسیج می شود. هیپوتالاموس در این زمان هم سیستم اعصاب سمپاتیک و هم سیستم درون ریز را فعال می کند. سیستم اعصاب سمپاتیک سیگنال هایی را به غدد آدرنال (غدد

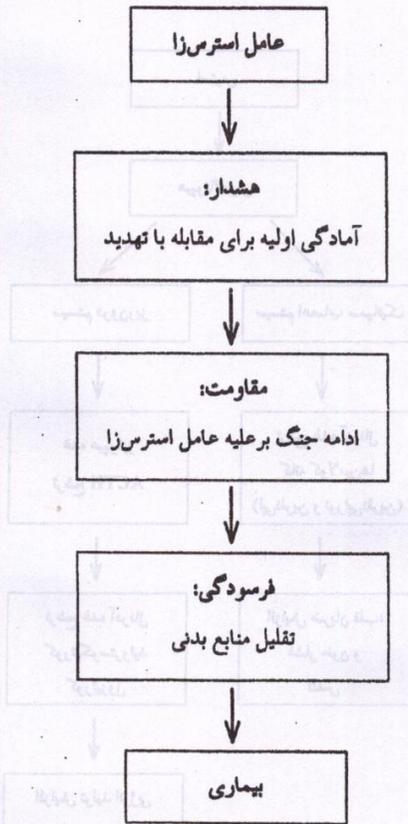
1- General Adaptation Syndrome

درون ریز که بر روی هر یک از کلیه‌ها قرار دارند = غدد فوق کلیوی) برای ترشح کاته کولامینها همچون اپی نفرین و نوراپی نفرین می فرستند. همچنان که اپی نفرین و نوراپی نفرین در چرخه قرار می گیرد، منجر به تغییرات فیزیولوژیک چندی همچون افزایش در ضربان قلب، فشار خون و میزان تنفس می گردد.

همه این تغییرات کمک می کند که بدن به تهدید واکنش نشان دهد یعنی اکسیژن به عضلات رسانده شود. برای این که فرد بتواند فرار کند یا بجنگد، مردمک چشم گشادتر می شود (اجازه می دهد نور بیشتری وارد شود تا همه چیز واضح تر دیده شود) و کف دستها عرق می کند (برای محکم تر گرفتن).

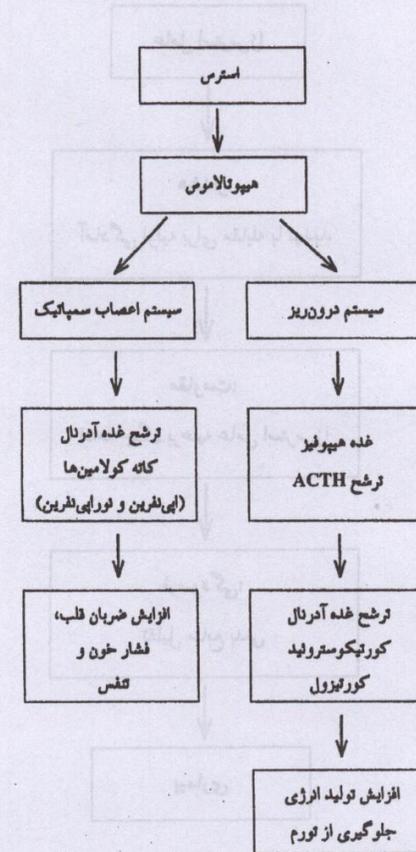
در همین زمان است که هورمون آدرنو کورتیکوتروپیک یا (ACTH) ترشح می گردد و موجب می شود غدد آدرنال - گلوکو کورتیکوئید، یعنی کورتیزول را تولید کند. کورتیزول موجب افزایش تولید انرژی از گلوکز شده و مانع از تورم در اطراف آسیب و عفونت می شود.

بنابراین بدن انرژی بیشتری برای پاسخ به تهدید و محافظت از آسیبها در خود نگه می دارد. در این مرحله بدن همه منابع را علیه تهدید، که جنگ یا گریز است، بسیج می کند و عملکردهای طولانی مدت همچون رشد، هضم، تولید مثل و عمل سیستم ایمنی متوقف می شود.



مدل سندرم سازگاری عمومی (GAS)

ممکن است خواننده زیرک این مطالب متعجب شود و پرسد مگر نه این که سیستم ایمنی، کارش محافظت بدن از بیماریها و ناخوشیها در مواقع بروز خطر است؟ باید به خاطر داشت که بیماری و ناخوشی می تواند فرد را بکشد ولی به آرامی «مرحله هشدار»، در واقع از تهدید فوری که می تواند سریعاً منجر به مرگ شود، جلوگیری می کند. و دیگر این که در «مرحله مقاومت» پس از این که بدن برای فرار از تهدید اولیه بسیج گردید، می تواند برای پاسخ تلاش کند. این مرحله هنوز به انرژی نیازمند است، زیرا ضربان قلب، فشار خون و تنفس هنوز باید سریع باشد تا بتواند به آزاد کردن اکسیژن کمک کند و انرژی را سریعاً به بدن برساند. عملکردهای غیر ضروری همچون عمل هضم، رشد و تولید مثل ممکن است ادامه داشته باشد (ولی خیلی کندتر از حد طبیعی) و هیچ انرژی جدیدی در طول این دوره ذخیره نمی شود. با این همه این سؤال مطرح می شود چرا در جایی که نیاز نیست، انرژی مصرف می شود؟ (یک دلیل این که در زمانی که زنان تحت استرس قرار دارند، احتمال دارد قاعدگی متوقف شود). اگرچه در این مرحله کمتر از مرحله هشدار انرژی تحلیل می رود و هنوز بدن به مقاومت در برابر عامل استرس زا بر زیرساختهای دراز مدت



مدل سیستمهای عضوی درگیر در GAS

ادامه می‌دهد.

اگر این تهدید مختصر باشد، بدن ذخایر کافی برای پاسخ به تهدید در اختیار خواهد داشت، ولی اگر تهدید به مدت طولانی ادامه یابد و بدن در شرایط برانگیختگی فیزیولوژیکال به مدت طولانی قرار بگیرد، آن وقت است که مشکلات می‌توانند نمایان شوند.

اساساً، بدن در طول دوره استرس از خیلی کارکردهای جسمی و روانی و طبیعی غفلت می‌کند و در بیشتر مواقع این غفلتها، منابع بدن را در معرض خطر قرار می‌دهد.

در نهایت، زمانی که تهدید برای مدت زیادی ادامه می‌یابد و به کرات رخ می‌دهد و یا خیلی شدید است، آخرین مرحله که «مرحله فرسودگی»^۱ است، احتمال وقوع می‌یابد.

به عنوان مثال، شما ممکن است در ابتدا تحت یک شرایط استرس شدید احساس خوبی داشته باشید، اما در بیشتر مواقع این مسئله می‌تواند در طول دوره شدید به شما آسیب بزند. تداوم استرس و بالاخص استرس قوی منجر به شرایط عدم تعادل می‌گردد که نتیجه‌اش زبان‌های قابل توجه بر بدن است.

در مرحله فرسودگی ذخایر بدن تهی می‌شود و بنابراین بسیار مستعد آسیب‌های جسمانی و بیماری است. علاوه بر این اگر اپی نفرین و

کورتیزول در بیشتر مواقع در سطح بالایی قرار داشته باشند، می‌تواند به قلب و رگهای خونی صدمه بزند و سیستم ایمنی را نیز سرکوب کند.

این تغییرات بدن را مستعد بیماری‌هایی همچون بیماری‌های قلبی، فشار خون، آرتریت و سرماخوردگی و آنفولانزا می‌کند. (Mc Ewen, 1998).

استرس همچنین می‌تواند منجر به پیامدهای بالاخص منفی بر سلامتی افرادی شود که از بیماری‌های مزمن رنج می‌برند، یعنی آن دسته از افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند.

به عنوان مثال، مردانی که ایدز دارند (HIV- Positive) به خاطر این بیماری فقدان شریک زندگی‌شان را تجربه می‌کنند که خود عامل استرس‌زای بزرگ است (a Major Stressor) و این افراد علایم پیشرفت بیماری‌شان را خیلی سریع نشان می‌دهند.

بر طبق نظریه سلیه، سندرم سازگاری عمومی (GAS) غیراختصاصی است. به این معنا که تمامی عوامل استرس‌زا یک پاسخ مشابه فیزیولوژیکال را فراهم می‌کنند.

به عبارت دیگر همه افراد از خلال این فرآیند سه مرحله‌ای به هر نوع رویداد استرس‌زا همچون دادن امتحانات پایانی، از دست دادن فرد مورد علاقه یا زندگی در یک مکان شلوغ پاسخ می‌دهند.

در حقیقت سلیه اعتقاد داشت که استرس مثبت (همچون ازدواج) آسیب کمتری از استرس منفی (همچون طلاق) خواهد داشت، اگرچه انواع رویدادهایی که استرس به نظر می‌رسند، بالقوه می‌توانند منجر به

همان پاسخ‌های فیزیولوژیکال منفی گردند. در حمایت از این دیدگاه تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که انواع مختلف عوامل استرس‌زا می‌توانند منجر به افزایش هورمون آدرنال گردد (Baum et al, 1982).

اگرچه سندرم سازگاری سلیه (Selye's GAS) توجه قابل قبولی را در حوزه سلامتی روانی داشته است، اما محققین به دلایل متعدد انتقادهایی را ایراد کرده‌اند. اولاً برخلاف مدل اصلی سلیه، تحقیقات اخیر معتقد است که هورمونهای مختلفی ترشح می‌شود که وابسته به نوع خاص و شدت هیجان تجربه شده در پاسخ به استرس می‌باشد (Hwnry, 1990; Mason, 1975).

بالاخص در افرادی که یک عامل استرس‌زا را به طور ناگهانی و غیر مترقبه تجربه می‌کنند، هورمونهای بیشتری ترشح می‌شود تا زمانی که عامل استرس مورد انتظار و اندک است.

انواع مختلف پاسخ‌های هیجانی همچنین منجر به ترشح انواع مختلف هورمونها می‌شود.

به عنوان مثال، عصبانیت همراه است با افزایش در نوراپی نفرین، در حالی که در ترس اپی نفرین افزایش می‌یابد.

دوم این که: برخی محققین چنین استدلال می‌کنند که نظریه سلیه با بکارگیری بر روی حیوانات رشد یافته است و هیچ بررسی‌ای بر پاسخ‌های فیزیولوژیکال و یا شناختی که انسان می‌تواند در موقعیتهای

استرس‌زا داشته باشد، انجام نداده است (Scherer, 1986). در حالی که افراد به روشهای مختلف می‌توانند عوامل استرس‌زا را تفسیر و ارزیابی کنند.

زنی که ازدواج کرده است و شدیداً تلاش می‌کند که صاحب فرزند شود، احتمالاً با مفهومی متفاوت از زن دیگری که مجرد است و هنوز در تلاش پایان بردن کالج خود می‌باشد واکنش نشان می‌دهد. براساس مدل تبادلی یا ارتباطی (Transactional or relational model) مفهوم خاصی که در یک رویداد برای فرد دارد، بسیار با اهمیت‌تر از تجربه استرس از یک حادثه واقعی است (Lazarus & Folkman, 1984). زیرا تفسیرهای شناختی افراد از تجربیات استرس‌زا، بر واکنشهای آنها تأثیر می‌گذارد.

به نظر لازاروس و فالکمن (در سال ۱۹۸۴) ارزیابی شناختی از یک واقعه استرس‌زا شامل دو بخش متمایز است: «میل سینه» ابتدا ارزیابی اولیه است که در آن افراد موقعیت را می‌سنجند. در این مرحله موقعیت و معنایی که برای آنها خواهند داشت تفسیر می‌شود (مثل این که: «آیا من در خطر قرار دارم؟»).

یا به عنوان مثال فردی که از کارش اخراج می‌شود، ممکن است این مسئله را به عنوان یک رویداد استرس‌زا ببیند (به این معنا که «خانواده من گرسنه خواهند ماند») یا به عنوان یک فرصت مثبت (به این معنا که «حالا من می‌توانم دنبال یک کار دیگر باشم»).

نمی‌کند، سطح بالای آن موجب اضطراب بسیار زیاد می‌گردد.

یک رویداد



ارزیابی اولیه:
« آیا خطری مرا تهدید می‌کند؟ »



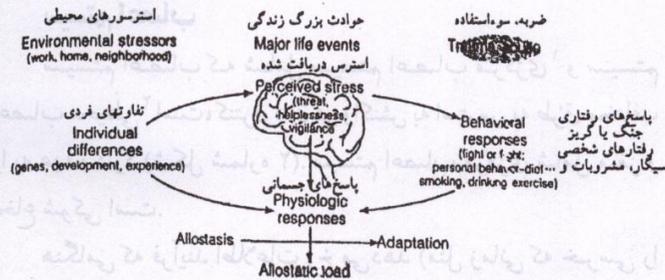
ارزیابی ثانویه:
« در این خصوص چه می‌توان کرد؟ »



استرس

پس از آن افراد وارد ارزیابی ثانویه می‌شوند به این طریق که آنها می‌سنجند که منابع قابل دسترس برای رویارویی با موقعیت کدام است. در این مرحله افراد، توانایی خود را برای مقابله با رویداد به آزمایش می‌گذارند (به این معنا که: «حالا من در این خصوص چه می‌توانم بکنم»). به عنوان مثال، کسی که همسرش اشتغال دارد، از دست دادن کار برای وی کمتر جنبه منفی پیدا می‌کند، زیرا او به لحاظ مالی می‌تواند بر همسرش تکیه کند تا کسی که خود به تنهایی نان‌آور خانواده است. ضربه یک رویداد خاص، براساس این که استرس خفیف و یا شدید تلقی شود، پیامدهای متفاوتی را در بردارد. در نهایت اگرچه تمرکز این بخش بر پیامدهای فیزیولوژیکی بوده است، برخی محققین فوایدی که ناشی از تجربه استرس می‌باشد را آزمایش کرده‌اند.

هانس سلیه (در سال ۱۹۷۴) مفهوم استرس (eustress) را برای توصیف عوامل استرس‌زای مفید به کار برد. سطح متوسطی از استرس واقعاً می‌تواند موجب گردد که افراد میزان کمی از برانگیختگی را تجربه کنند. تأمین انرژی زیاد، می‌تواند به کارکرد بهتر افراد کمک کند. به عنوان مثال: ورزشکاران در هنگام رقابت، هیجان زیادی را تجربه می‌کنند، زیرا این احساس می‌تواند کارکرد آنها را افزایش دهد. ولی سطح پایین و یا خیلی زیاد برانگیختگی می‌تواند به کارکرد افراد آسیب بزند، زیرا در شرایطی که سطح پایین برانگیختگی به میزان کافی ایجاد انگیزه



شکل شماره (۱) تأثیر دریافت استرس بر واکنشهای فیزیولوژیکال

این پاسخهای فیزیولوژیک که مربوط به سیستم‌هایی از بدن است، سریعاً به چالش بوجود آمده خاتمه می‌دهند. اگرچه زمانی که افراد استرس‌های تکراری را به مدت زیادی تجربه می‌کنند، کوشش بدن برای تطابق با شرایط استرس‌زا به پاسخ‌های فیزیولوژیکالی که بتواند سیستم‌های بدن را سریعاً متأثر کند منجر می‌گردد.

(Seeman, Singer, Horwitz & McEwen, 1997)

در بخشهای بعدی به بررسی اثرات مستقیم استرس‌های مزمن بر روی سیستم‌های مختلف بدن و همچنین واکنش این سیستم در برابر استرس می‌پردازیم.

1- Central Nervous system
2- Peripheral Nervous system
3- Neuro Transmitters

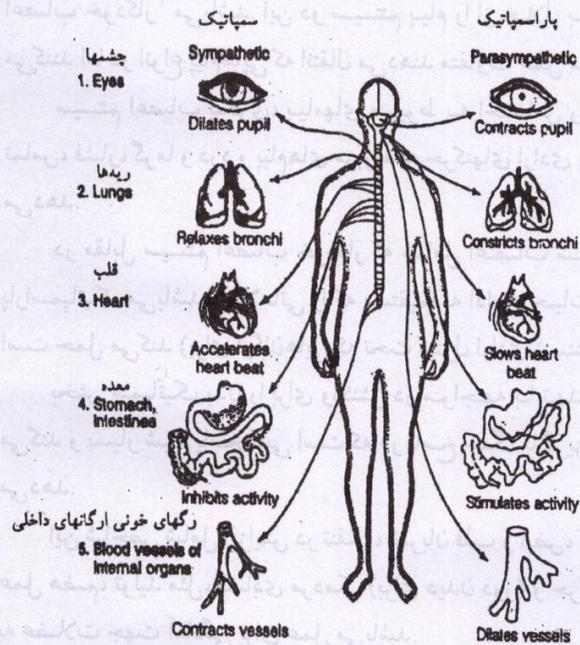
بر اساس مدل تبادلی (Transactional, model) زمانی که افراد استرس را تجربه می‌کنند، استرس هم بر واکنش اولیه و هم بر درگیریهای عملی و منابعی که در این درگیری باید با آن روبرو شوند، تأثیر می‌گذارد.

پیامدهای جسمی استرس

خلاصه کلام این که، استرس به سلامتی آسیب می‌زند. افرادی که تحت استرس قرار دارند، در معرض خطر ابتلا به انواع بیماریها و ناخوشیها همچون زخم معده، دیابت، سرماخوردگی و آنفلوآنزا، اتریت، آپاندیسیت، اختلالات روده‌ای، تب‌خال، آسم و آسیبهای حین ورزش، سردرد، میگرن، آگزما، کهیر، درد ناحیه پشت، فتق، سرطان و بیماریهای قلبی و عروقی قرار دارند. (Glaser Skiecolt_ Glaser, 1994).

زمانی که با یک چالش همچون انجام یک تست دشوار، یا عبور از کنار یک همسایه خطرناک و یا ارائه یک سخنرانی عمومی روبرو هستیم، بدن برای تطابق با موقعیت، پاسخی یکنواخت و همگون می‌دهد.

(شکل شماره ۱) (McEwen, 1998; McEwenStellar, 1993)



شکل شماره (۲) مدل سیستم اعصاب

سیستم اعصاب

سیستم اعصاب که شامل سیستم اعصاب مرکزی^۱ و سیستم اعصاب محیطی^۲ است، کنترل بدن در واکنش به استرس به طرق مختلف را به عهده دارد (شکل شماره ۲). سیستم اعصاب مرکزی شامل مغز و نخاع شوکی است.

هنگامی که فرآیند اطلاعات رخ می‌دهد (مثل زمانی که خرسی را می‌بینیم و با خود می‌گوییم که این خرس می‌تواند به من آسیب بزند)، سیستم اعصاب محیطی که شامل مسیرهای عصبی است، اطلاعات را به مغز آورده و از مغز به نقاط دیگر می‌برد.

سلولهای خاصی که نورون نامیده می‌شوند این اطلاعات را انتقال می‌دهند. گرچه انتقال‌دهندگان عصبی یا پیام‌رسان‌های شیمیایی، بوسیله یک سلول عصبی خاص رها می‌شوند تا این اطلاعات انتقال پیدا کند. (برخی انتقال‌دهنده‌های عصبی^۳ موجب وقفه در انتقال و برخی دیگر موجب تسهیل می‌شوند).

1- Central Nervous system

2- Peripheral Nervous system

3- Neuro Transmitters

سیستم اعصاب محیطی شامل سیستم اعصاب پیکری^۱ و سیستم اعصاب خودکار^۲ می‌باشد. این دو سیستم پیام را از خلال بدن حمل می‌کنند اما در انواع پیام‌هایی که انتقال می‌دهند متفاوت عمل می‌کنند. سیستم اعصاب پیکری، پیام‌های مربوط به احساس را همچون تماس، فشار، گرما و درد و پیام‌های مربوط به حرکتهای ارادی بدن انتقال می‌دهد.

در مقابل سیستم اعصاب خودکار که شامل اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک می‌باشد، اطلاعاتی را که مستقیماً به ادامه حیات مربوط است حمل می‌کند (برای ارگان‌هایی که تحت کنترل ارادی نیستند). بخش سمپاتیک بدن را برای واکنش در مواجهه با تهدید بسیج می‌کند و بسیار شبیه پاسخ‌هایی است که در پاسخ جنگ یا گریز کائن رخ می‌دهد.

این شاخص شامل افزایش در تنفس، ضربان قلب و نبض، کاهش در عمل هضم، تولید مثل، گشادی مردمک (برای دیدن دور) و حرکت خون به عضلات جهت آمادگی برای عمل می‌باشد.

بخش پاراسمپاتیک، بدن را برای حفظ انرژی از حالت تهییج خارج می‌کند، از جمله افزایش هضم، کاهش ضربان قلب، تنفس و نبض و کوچک شدن مردمکها.

این واکنشهای فیزیولوژیک به این دلیل رخ می‌دهد که سیستم اعصاب خودمختار سیستم درون‌ریز را برای واکنش در برابر استرس راه‌اندازی می‌کند که در بخش بعدی به توصیف آن می‌پردازیم.

سیستم درون‌ریز^۱

سیستم درون‌ریز تعدادی از فرآیندهای فیزیولوژیکی مختلف در بدن را تنظیم می‌کند که شامل رشد جسمانی، برانگیختگی جنسی، سوخت و ساز و پاسخ به استرس می‌باشد.

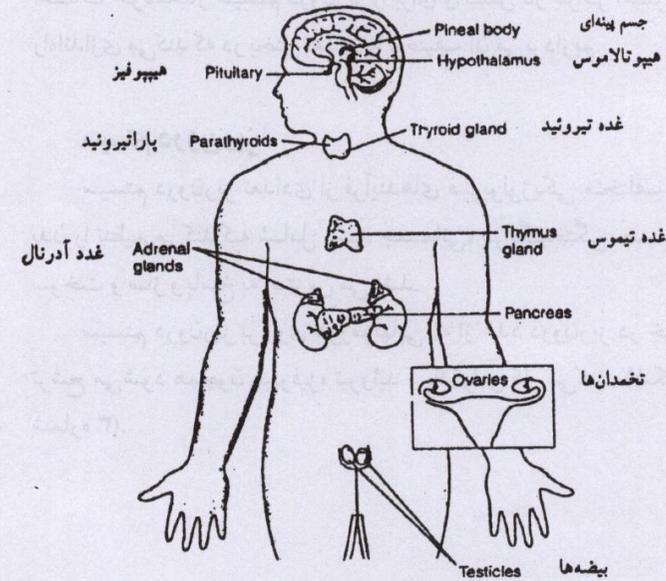
سیستم درون‌ریز بر روی هورمون‌هایی که از غدد درون‌ریز در خون ترشح می‌شود همچون هیپوفیز، تیروئید و پانکراس کار می‌کند. (شکل شماره ۳).

آماده شود و در مغز موجب افزایش تمایلات جنسی می‌شود. در طول دوره‌های استرس، سیستم اعصاب سمپاتیک، دو سیستم مهم به همراه سیستم درون‌ریز را فعال می‌کند (Chrousos & Gold, 1992).

هنگامی که سیستم (SAM) سمپاتیک - آدرنال بصل‌النخاع فعال می‌شود، هیپوتالاموس غدد آدرنال را برای رهاسازی اپی‌نفرین، همان آدرنالین و نورآدرنالین (راه‌اندازی می‌کند). این هورمون‌ها خیلی سریع عمل می‌کند و منجر به برخی تأثیرات فیزیولوژیکال شامل افزایش در ضربان قلب، جریان خون و تعریق می‌شود.

سیستم دیگر (HPA) هیپوتالاموس - هیپوفیز آدرنال است که در طول دوره‌های استرس فعال می‌شود. کار سیستم HPA با رهاسازی هورمون کورتیکوتروپین (CRH) آغاز می‌شود. که بطور منظم غده داخلی هیپوفیز را برای ترشح هورمون آدرنو کورتیکو تروپیک (ACTH)، راه‌اندازی می‌کند. در نهایت وجود ACTH منجر می‌شود که غده آدرنال، گلوکو کورتیکوئید را که شامل کورتیزول است، ترشح کند. اگر استرس برای مدت زیادی باقی بماند، به دلیل بالا بودن سطح

- 1- Sympathetic_ adrenal medullary 2- Hypothalamic_ Pituitary Adrenal
3- Corticotropin Hormone 4- Aderno Corticotropic



شکل شماره (۳) مدل سیستم درون‌ریز

سپس این هورمون‌ها با عبور از جریان خون بر بافت و یا عنصر خاصی از بدن تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، زمانی که این هورمون‌ها از تخمدان‌های یک زن جوان ترشح می‌شود، موجب می‌شود که رحم برای آمادگی جهت حمل جنین رشد کند، سینه‌ها بزرگ بشود تا برای شیردهی

کورتیزول منجر به آسیب در هیپوکامپ (ناحیه‌ای در مغز که حافظه را در بر دارد) می‌گردد.

در طول دوره‌های استرس، سیستم درون‌ریز همچنین موجب وقفه در ترشح هورمون رشد می‌شود همچنان که در هورمون‌های تولید مثل چنین کاری انجام می‌گردد (Chrousos, 1998).

این امر دلیلی است بر این که زنان در ضمن دوره‌های استرس شدید با غیاب دوره قاعدگی مواجه می‌شوند. مطالعات بسیاری تأثیرات قدرتمند استرس بر روی سیستم درون‌ریز را اثبات کرده‌اند.

(Frankenhauser, 1975, 1978, Ursin Baader & Levin, 1978)

به عنوان مثال در یک مطالعه که توسط Ursin و همکارانش در سال ۱۹۷۸ انجام گرفته است، آزمایش کرده که چگونه سربازان جوان ارتش واکنش فیزیولوژیک به موقعیت‌های استرس‌زا را همچون اولین تمرین پرش با چتر نجات انجام می‌دهند. در اولین مرحله، تمرین با چتر نجات از فاصله ۴۰ فوتی است و سپس سیم را برای فرود آمدن می‌کشند.

بیشتر افراد این تجربه استرس‌زا را ادراک می‌کنند و سطح اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین و کورتیزول آنها به طور معناداری بالاتر از قبل از پریدن قرار می‌گیرد.

سیستم قلبی - عروقی^۱

کارکرد اولیه سیستم قلبی - عروقی برای قلب، تولید نیروی لازم است تا با پمپاژ خون اکسیژن را رساننده و دی‌اکسید کربن را از سلولهای بدن خارج سازد. در ابتدا خون از خلال رگهای خونی بزرگتر عبور می‌کند و سپس از رگهای کوچک و کوچکتر و در نهایت از مویرگها می‌گذرد. دو مقیاس بزرگ برای ارزیابی فعالیت قلبی - عروقی وجود دارد: یکی ضربان قلب که تعداد ضربه‌های قلب در هر دقیقه می‌باشد و دیگری فشار خون که نیرو و قدرت خون است علیه دیواره شریان.

خوب حالا در زمانی که شما احساس استرس می‌کنید چه اتفاقی برای سیستم عروقی رخ می‌دهد؟ افرادی که تحت استرس قرار دارند، فعالیت قلبی - عروقی آنها بالا می‌رود که شامل افزایش فشار خون و افزایش ضربان قلب است و نشان‌دهنده این است که قلب تندتر کار می‌کند (شکل شماره ۴).

به عنوان مثال؛ یک مطالعه دریافته است که زمانی که افراد در معرض سؤالات دشوار ریاضی قرار می‌گیرند، ضربان قلب بیشتر و افزایش فشارخون بیشتری را از خود نشان می‌دهند (al, 1995 Uchino et).

افرادی که در ضمن یک تست ریاضی که استرس‌زا هم باشد نوسان فشارخون را تجربه کنند، این نوسان را در ضمن موقعیتهای استرس‌زای

شریانهای باریک هم بیشتر فشار وارد شود. در بیشتر مواقع مزمن شدن این نوسانات می تواند منجر به صدمات قابل توجهی بر قلب و شریانها گردد.

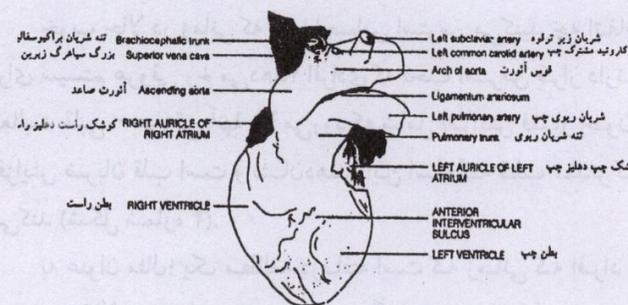
سیستم ایمنی^۱

سیستم ایمنی، خط مقدم دفاع بدن در مقابل عفونتها و بیماریهاست. کار سیستم ایمنی حذف نیروهای خارجی و غیر خودی همچون باکتریها، ویروسها و انگلهایی است که در تماس با بدن قرار دارند و یا وارد بدن می شوند.

اگر در دستتان خراشی بوجود آید، سیستم ایمنی پاسخ جنگ با این نیروی خارجی را صادر می کند؛ رگهای خونی برای افزایش جریان خون و رساندن آن به محل آسیب گشاد می شوند که این امر منجر به گرما، سرخی و تورم می شود و اجازه می دهد که بافت مجدداً ترمیم شود (شکل شماره ۵).

روزانه زندگی نیز از خود نشان می دهند. (mathews,Owens,Allen & Stoney,1992).

تحقیقات در بسیاری از موقعیتهای طبیعی یافته های مشابهی را در خصوص اثرات استرس بر سیستم قلبی - عروقی نشان می دهد. به عنوان مثال: زوج هایی که در رابطه زوجیت خود رضایت مناسب را ندارند، در هنگام تعارض واکنشهای شدیدتر ضربان قلب را از خود نشان می دهند. (Kiecolt- Glaser et,al,1998 : Manne & Zoutra.1989).



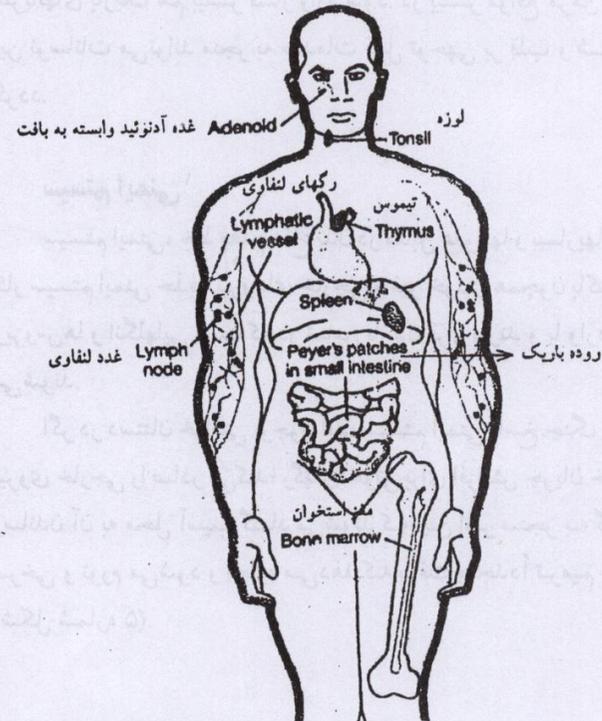
شکل شماره (۴) مدل سیستم قلبی - عروقی

متأسفانه به درازا کشیده شدن دوره های افزایش فشارخون می تواند منجر به افزایش تدریجی اسیدهای چرب و گلوکز در دیواره رگهای خونی گردد که این موجب فشار زیاد بر روی قلب می شود تا برای پمپاژ خون به

تقسیم می‌شود. سلول‌های T در مغز استخوان ساخته می‌شود و سیستم پاسخ ایمنی همورال^۱ را کنترل می‌کند که در پروتئینی که پادتن^۲ نامیده می‌شود، سموم خارجی را محاصره و آنها را منهدم کرده و یا مانع از تولید آن می‌شود. سلول‌هایی که در تیموس^۳ ساخته می‌شود، سیستم پاسخ سلول‌های میانی ایمنی^۴ را کنترل می‌کند که سلول‌های خارجی را محاصره کرده و آنها را می‌کشد. سلول‌های دیگر سیستم ایمنی، سلول‌های کشنده طبیعی یا ذاتی (NK)^۵ نام دارد که سلول‌های آسیب دیده را پیدا و منهدم می‌کند، مثلاً سلول‌های مستعد سرطانی قبل از این که در یک تومور گسترش پیدا کند (ماکروفاژ) و (NK) همچنین سلول‌های خارجی همچون باکتریها را احاطه و سپس آن را هضم می‌کنند. تعداد بسیاری از تحقیقات بر روی حیوانات و انسانها به تجربه ثابت کرده است که استرس تأثیرات منفی زیادی بر روی سیستم ایمنی دارد. (Jemmott & Locke 1984; O'leary, 1992)

افرادی که تجربه‌های متفاوت و متعدد استرس را داشته‌اند، همچون طلاق، تنهایی، بیکاری، داغدیدگی و مشکلات زناشویی، در آزمایشات

- 1- humoral immune response system
- 2- antibody
- 3- Thymus
- 4- Cell mediate Immune response system
- 5- natural Killer (NK)



شکل شماره (۵) مدل سیستم ایمنی

سیستم ایمنی شامل انواع خاص سلول‌های سفید خون است که لنفوسیت نامیده می‌شود و خود به دو گروه سلول‌های T و سلول‌های B

بهبودی زخم در طول دوره امتحانات ۴۰٪ طولانی‌تر از تعطیلات

تابستان بود.

پیامدهای روانشناختی استرس

اگرچه تا اینجا اثرات منفی استرس بر سلامت جسمی را بررسی کردیم، استرس همچنین می‌تواند بر سلامت روان هم اثرات منفی داشته باشد. استرس با نقصی که در حافظه و توجه افراد ایجاد می‌کند، می‌تواند منجر به مشکلات شناختی در افراد گردد.

آیا تا به حال شما در یک امتحان سؤالی را اشتباه خوانده‌اید و بعد پاسخ غلط هم به آن داده باشید، گرچه شما پاسخ درست را هم می‌دانستید؟

افرادی که تحت استرس بالا قرار می‌گیرند اغلب در تمرکز و تنظیم توجه بر یک فعالیت خاص دچار مشکل می‌شوند، زیرا سایر افکار همچنان در رفت و آمد به ذهن هستند.

(Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1995; Sarason et al, 1986)

به عنوان مثال همچنان که امتحان شما نه چندان مطلوب پیش می‌رود، ممکن است افکار شروع شود و دیگری که در اطراف شما قرار دارند، به نظر می‌رسد که در حال اتمام امتحان هستند. با خود بگویید اگر من نتوانستم این امتحان را خوب بدهم، حداقل نمره C را خواهم گرفت و همچنان که استرس افزایش می‌یابد به گونه‌ای می‌شود که حتی تمرکز بر

آنها تعداد بیشتری سلولهای T و NK دیده می‌شود.

مطالعه دیگری توسط آرتور استون و همکاران^۱ نشان داده است که در روزهایی که مردم حوادث بسیار مثبتی را تجربه می‌کنند، بدن آنها پادتن‌های بیشتری را ترشح می‌کند در حالی که اگر در آن روز حوادث منفی بیشتری رخ داده باشد، پادتن‌های کمتری را ترشح خواهد کرد.

گرچه مطالعات بر روی انسانها، وجود متغیر سوم یعنی شخصیت را که در بروز برخی واکنشهای فیزیولوژیکال دخالت دارد مسبب این مشکلات می‌داند.

مطالعات آزمایشگاهی بر روی حیوانات چنین یافته‌هایی را نشان داده است؛ به عنوان مثال موشهایی که در مجاورت عوامل استرس‌زا همچون سر و صدا، شلوغی و شوک غیر مترقبه بودند فعالیت‌های کم سلولهای ایمنی را نشان داده‌اند. همچنان که سریع‌ترین میزان رشد تومور در آن دسته از موشهایی بوده که تحت استرس بوده‌اند.

(BenEliyahu, Yirmiya, Liebeskind, Taylor, & Gale, 1991; Moynihan & Adler, 1996)

در نهایت تجربه استرس می‌تواند حتی بر میزان بهبود زخم‌ها تأثیر بگذارد. در یک مطالعه دانشجویان دندانپزشکی در ایجاد یک زخم کوچک در کف دهان در طول دو نیمسال تحصیلی موافقت کردند و سپس محققین میزان بهبود زخم را اندازه‌گیری کردند (maruch et al, 1998).

از ضربه (PTSD) یک نوع عملی از اختلالات اضطرابی است که به دلیل تجربه کامل عوامل استرس‌زا همچون جنگ، بلایای طبیعی، حمله و ضرب و شتم ایجاد می‌گردد. در یک مطالعه گیل و همکارانش^۲ در سال ۱۹۹۷، دریافته‌اند که حدود ۱۳٪ افرادی که توفانهای سهمناکی را تجربه کرده‌اند، حتی پس از گذشت ماهها نشانه‌های PTSD را داشته‌اند. حتی در برخی موارد تا سالها علایم را از خود نشان داده‌اند. به عنوان مثال: برخی افراد که از بازماندگان اردوگاه نازی‌ها بودند اضطراب مداوم و یا حتی ترس را پس از گذشت ۵۰ سال از اسارتشان، اظهار می‌دارند (Valent, 2000).

استرس‌های روزمره همچون فشار مداوم کار می‌تواند سرانجام منجر به محرومیت و بی‌تفاوتی گردد. این مرحله از خستگی هیجان و فرسودگی بالاخص در افراد با مشاغلی همچون پزشکی، پرستاری و کارمندان اداره پلیس و مددکاران اجتماعی مشترکاً رخ می‌دهد. در نهایت، استرس می‌تواند به طرق مختلف بر رفتار تأثیر بگذارد. افرادی که عوامل متعدد استرس‌زا را تجربه می‌کنند، از تداوم مشکلات رفتاری رنج می‌برند (Kessler, Sonnega, Hughes & Nelson, 1995).

به عنوان مثال افرادی که مدت زیادی را در جنگ به سر برده‌اند،

1- Post Trumatic Stress disorder

2- Gail et all

سؤالات دشوارتر خواهد شد. در یک مطالعه که اخیراً بر روی مهارت‌های خواندن و حافظه کودکانی که در اطراف فرودگاه زندگی می‌کنند، انجام شده است نشان داده که با بستن فرودگاه نمرات آنها در آن دو مهارت افزایش یافته است، در حالی که کودکانی که در نزدیکی یک فرودگاه جدید زندگی کردند، در همان مقیاس‌ها نمراتشان کاهش یافته است.

استرس همچنین برانگیختگی فیزیولوژیکال را افزایش می‌دهد که می‌تواند در افراد موجب ضعف بیشتر در تصمیم‌گیری گردد. (Keinon, Friedland & Ben-Porath, 1987)

افرادی که در شرایط تجربه استرس هستند کمتر به جنبه‌های مختلف تصمیم خود توجه می‌کنند و بیشتر تمایل دارند که تصمیمات آنی و ناگهانی بگیرند.

اگرچه تحقیقات بر روی موشها و میمونها نشان داده است که ترشح طولانی مدت کورتیزول، هورمونی که در طول دوره استرس رها می‌شود، منجر به فقدان (از دست دادن) نورون‌ها در ناحیه هیپوکامپ می‌شود که این خود موجب آشفتگی در حافظه می‌گردد. (Sapolsky, 1992)

استرس می‌تواند منجر به بروز انواع هیجانهای منفی همچون ترس، اضطراب، اندوه و غم شود (Rubonis & Bickman, 1991). اختلال استرس پس

طول دوره استرس با یکدیگر پیوند پیدا کنند. در حالی که مردان تعامل اجتماعی کمتری را ترجیح می‌دهند. به عنوان مثال، وقتی زنان انتظار دریافت شوک الکتریکی دردناکی را دارند، ترجیح می‌دهند به همراه زنان دیگر منتظر دریافت شوک باشند در حالی که مردان اغلب ترجیح می‌دهند که به تنهایی منتظر دریافت شوک الکتریکی باشند.

در مجموع، در حالی که مردان به طور کلاسیک به پاسخ جنگ و گریز در برابر استرس می‌پردازند، زنها ممکن است آنچه که تیلور آن را پاسخ «تمایل - و دوستی» (Tend - and - befriend) می‌داند را از خود نشان دهند. برخی تحقیقات نیز که توسط کاترین استونی¹ صورت گرفته، اظهار می‌دارد که تفاوت‌های جنسیتی هم در پاسخ به استرس و هم در تأثیر استرس بر بیماری وجود دارد. (Stovy Davis, & Mathews, 1987; Stoney, Mathew, S.M.S. Donaid & Johnson, 1988).

زیرا در مردان تمایل بیشتری به داشتن فشار خون بالاتر از زنان وجود دارد و همچنین در مجموع تغییرات بیشتری در فشار خون خود در حین موقعیت استرس‌زا نشان می‌دهند.

به عنوان مثال، در یک مطالعه از مردان و زنان در خصوص انجام سه نوع مختلف از وظایفی که با آن درگیر هستند از جمله: محاسبه یک

1- Catherine Stoney

نشانه‌های رفتاری متعددی همچون بی‌خوابی، کابوس و واکنش‌های ناگهانی از خود نشان می‌دهند (Sutker, David, uddo, & Ditta, 1995).

استرس همچنین می‌تواند منجر به رفتارهای منفی در روابط بین فردی گردد. سائق‌های جنسی نیز می‌توانند تحت تأثیر استرس قرار بگیرند و در طول دوره استرس این سائق هم در زنان و هم در مردان کاهش یابد. که این مسئله در زنان با احتمال کاهش در تخمک‌گذاری و در مردان با احتمال بیشتر، مشکل در رسیدن به نعوظ و ماندن در آن خود را نشان می‌دهد (Saplosky, 1994).

تفاوت‌های جنسیتی در پاسخ به استرس

گرچه برای سال‌های متمادی محققان به سادگی مشاهدات والتراکان مبنی بر اینکه مردم در اوج برانگیختگی به استرس پاسخ می‌دهند (پاسخ جنگ یا گریز) را پذیرفته بودند، ولی تحقیقات اخیر به وسیله شلی تیلور و همکارانش¹، پیشنهاد می‌کند که این واکنش ممکن است در مورد همه صدق نکند (Taylor et al. 2000)؛ زیرا بخش وسیعی از تحقیقات انجام شده بر روی پاسخ‌های استرس صورت گرفته کاملاً مربوط به نمونه‌های مردان بوده (اغلب هم بر روی موش‌های نر!) و معلوم نیست که آیا زنها هم در شرایط استرس‌زا پاسخ‌های مشابه نشان می‌دهند؟ علاوه بر این برخی تحقیقات بر روی انسانها پیشنهاد می‌کند که زنان ترجیح می‌دهند که در

1- Shelly Taylor et all

مجموعه تفریق، ارائه یک سخنرانی و ارزیابی یک نوار ویدیویی سخنرانی از خود، تحقیقی به عمل آمد که نتایج آن نشان داده است مردان افزایش فشار خون بیشتری در هر سه مورد از خود نشان می دهند. این حساسیت بیشتر فیزیولوژیکی به استرس، احتمالاً بیانکننده این موضوع است که چرا میزان بیماریهای کرونر قلب در مردان بیش از زنان است، بخصوص اگر در مردان واکنش به استرس بیش از زنان باشد، قلب آنها احتمالاً بیشتر دستخوش آسیب می شود.

عبادت، استراتژی مؤثری برای رویارویی با استرس

کوانگ چاو و همکارانش^۱ (۲۰۰۱) تحقیقی را به اجرا در آوردند تا به بررسی این موضوع بپردازند که آیا عبادت واقعاً موجب استحکام سلامت جسمی می شود؟ در این تحقیق از ۱۹۹ زن در گره که به دنبال کمکهای پزشکی برای بارداری بودند، گروهها به دو صورت «اهل عبادت» و «بدون عبادت» به طور تصادفی تعیین شدند، سپس تصاویر زنان که در گروه «اهل عبادت» بودند، به عدهای از مردم که گرایش به کلیسا داشتند، در آمریکا، کانادا و استرالیا نشان داده شد. از این مردم خواسته شد که دعا کنند تا این زنان بتوانند باردار شوند. اگرچه این زنان نه برای بارداری تلاش کرده بودند و نه اداره پزشکی که از

آنها مراقبت می کرد راجع به این تحقیق چیزی می دانست. محققین سپس ارزیابی کردند آیا زنانی که در مورد آنها دعا شده بود احتمال بیشتری برای بارداری دارند یا زنانی که این دعاها در مورد آنها انجام نگرفته بود؟ این دعاها و رویارویی با استرس (۲۰۰۱) برای محققین بسیار جالب بود که زنانی که در مورد آنها دعا صورت گرفته از زنان دیگری که این دعا در مورد آنها انجام نشده، احتمال بیشتری برای بارداری داشتند. بالاخص که ۵۰٪ از زنانی که در مورد آنها دعا شده بود، باردار شدند در صورتی که در زنان دیگر فقط ۲۶٪ بارداری صورت گرفت. میزان بارداری در گروه عبادتکننده بسیار بالاتر از میزان استاندارد بارداری در این کلینیک یعنی ۳۳٪ بود.

جالب توجه این که دعا در افزایش میزان بارداری فقط برای زنانی که بالای ۳۰ سال عمر داشتند مؤثر بود و برای زنان جوانتر زیر ۳۰ سال میزان بارداری تأثیر نداشت (که احتمالاً به دلیل این است که میزان بارداری در گروه جوانتر زیر ۳۰ سال کاملاً بالاست).

این تحقیق نه فقط شامل یک گروه کوچک زنان است بلکه نتایج آن می بایستی به عنوان یک سرآغاز در نظر گرفته شود. با این وجود، این تحقیق پیشنهاد می کند که راههای دیگری که مذهب بتواند منجر به سلامتی بهتر شود وجود دارد.

نقش مذهب در رویارویی با حوادث استرس‌زا

مذهب نقش خیلی مهمی در زندگی بسیاری از افراد دارد. بالغ بر ۹۰٪ بزرگسالان آمریکایی در بخشی از مراسم مذهبی شرکت می‌کنند. (Kosmin & Lachman, 1993) و تقریباً ۹۶٪ مردم به خدا و انواع نمادهای معنوی جهای اعتقاد دارند (becker, 2001).

بالغ بر نیمی از آمریکاییها گزارش می‌کنند که عبادت بخش مهمی از زندگی روزانه آنها را تشکیل می‌دهد و زنان آمریکایی - آفریقایی و مردم بخصوص افراد مُسن و پیرتر و آنهایی که درآمد کمتری دارند، احتمالاً از دعا به عنوان یک مکانیسم مهم جهت رویارویی با مشکلات استفاده می‌کنند.

اگرچه برخی از مردم بین پیوستن به سازمان‌های مذهبی و اعتقاد به معنویت به عنوان یک جهت‌گیری شخصی به اعتقادات مذهبی، تفاوت قائل هستند، و بسیاری از مردم این دو مفهوم را کاملاً مشابه هم می‌دانند. (George Larson, Koenig & Mc Cullough, 2000)

افرادی که به طور منظم فراگیری مذهبی دارند، سلامت جسمی و روانشناختی بهتری را تجربه می‌کنند. (McMasters & Richards, 1987, Koenig Mc Cullough & LoFrson 2001, Mc Fadden, 1995).

یک تحقیق بر روی دانشجویان کالج دریافته است که کسانی که باورهای درونی مذهبی بیشتری دارند، سطوح کمتری از اضطراب را تجربه می‌کنند و بهداشت روانی بهتری دارند (Bergin et al, 1987).

مشابه همین تحقیق در میان افرادی که مراقبت از بیماران آلزایمر و یا سرطانی می‌کنند (در شرایطی بالقوه پر استرس) و اعتقادات قوی مذهبی دارند، احتمالاً کمتر از دیگران افسردگی را تجربه می‌کنند.

(Rabins, Fihing, Estham & Zebra, 1990)

علاوه بر این افراد با داشتن باورهای قوی مذهبی با سطوح کمتری از بیماریهای سرطان، بیماریهای قلبی، سکته و خودکشی رو در رو هستند.

(Levin 1994, Mc Cullough, Hoyt, Larson, Koenig & Thoresen, 2000)

در نهایت هرچه باورهای مذهبی قوی‌تر باشد، مرگ و میر از موارد فوق کاهش می‌یابد. (Oxman, Freeman & Manheimer, 1995)

به عنوان مثال، یک تحقیق بر روی ۲۳۲ بیماری که جراحی قلب باز داشته‌اند، دریافته است که آن دسته از افرادی که توانمندی و آرامش را از مذهبشان تجربه کرده‌اند در ۶ ماه بعد از جراحی کمتر دوست داشته‌اند بمیرند.

مکانیسم‌های بالقوه متعددی می‌تواند احساس بهتر بودن را که با مذهب و معنویت همراه است، توجیه کند.

(Koenig et al, 2001, Plante & Sherman, 2001, Seybold & Hill, 2001)

اول اینکه افرادی که مذهبی هستند، شبکه اجتماعی قویتر و گسترده‌تری دارند. یک مطالعه دریافته است که ۴۱٪ از اعضای یک گروه اجتماعی از روحیه مذهبی خود برای حل مشکلات شخصی استفاده می‌کنند (Pengament, 1997).

دوم اینکه بسیاری از مذاهب مستقیماً رفتار سالم همچون پرهیز از مصرف سیگار، الکل، دارو و رفتارهای خطرآفرین جنسی را تشویق می‌کنند. به عنوان مثال، مسلمانان و مذهبیون کلیسای پروتستان جنوب مصرف الکل را ممنوع کرده‌اند.

و بدین ترتیب مذهبی بودن همراه است با سطوح پایین‌تر سوءاستفاده از الکل، مصرف ماری جوآنا، سیگار و رفتارهای جنسی قبل از ازدواج در نوجوانان و جوانان (Donahue & Benson, 1995).

علاوه بر این همچنان که توصیف شد باورهای قوی مذهبی حتی منجر به رعایت رژیم‌های درمانی می‌گردد که این مسئله به ماندگاری سلامت کمک می‌کند.

تعهد مذهبی همچنین ممکن است منجر شود به این که مردم مکانیسمهای سازگاری پایاتری داشته باشند. (Parqament, 1997) بسیاری از مردم مذهب را به عنوان راهی برای رویارویی با حوادثی که بالقوه استرس‌زا هستند، انتخاب می‌کنند که شامل مشکلات پزشکی، تصادفات و مسائلی است که در ارتباط با عشق رخ می‌دهد (Parqament, 1997).

به عنوان مثال، یک مطالعه بر روی والدینی که فرزندانشان را در اثر سندرم مرگ ناگهانی کودکان از دست داده‌اند، دریافته است که والدینی که مذهب برایشان اهمیت زیادی داشته است، در فرآیندهای شناختی بیشتری در خصوص تجربه‌هایشان، شرکت کرده‌اند و به این ترتیب این مسئله منجر به بهبودی بعدی آنها شده است.

(Mc Intosh, Silver & Wortman, 1993)

در پایان، افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند احتمالاً سودمندی آن را در زمینه سلامتی دریافته‌اند، زیرا به نظر می‌رسد مذهب برای آنها مفاهیم متنوعی حتی از وقایع ناراحت‌کننده، فراهم کرده است. اگرچه مذهبی بودن و اعتقاد به معنویت عموماً با احساس خوب سلامتی همراه است، ولی عیبهایی نیز ممکن است داشته باشد. (Koenig et al, 2001)

برخی از مذاهب همچون یک فرقه مسیحی برخی مراقبت‌های پزشکی همچون انتقال خون و ایمن‌سازی را منع می‌کند. به عنوان مثال، این فرقه معتقد است در نزد خدا تمایزی بین انتقال خون و نوشیدن خون فرد دیگر وجود ندارد، بنابراین هرکس که از طریق انتقال خون، خون دریافت کرده باشد او از رستگاری جاودانه دور می‌شود.

برخی افراد با اعتقادات شدید مذهبی ممکن است از جستجوی مراقبت‌های دارویی تعلل کنند و یا از مراقبت‌های دارویی برای حفظ زندگی خود، خودداری کنند؛ به این دلیل که اعتقاد دارند که عبادت یا روشهای مذهبی که در ارتباط با بیماری انجام می‌دهند منجر به پیامدهای مثبت در درمان آنها خواهد شد.

در همین راستا یک تحقیق در مجله انجمن دارویی آمریکا به چاپ رسیده است که به اثبات تجربه این موضوع که چرا زنان آفریقایی - آمریکایی بیشتر از زنان سفید پوست مبتلا از سرطان سینه می‌میرند، پرداخته و اظهار می‌دارد که این به برخی اعتقادات فرهنگی آنان

برمی‌گردد که در گرفتن مراقبتهای دارویی تعلل می‌کنند (Lannin et al. 1998). به عنوان مثال، زنان آفریقایی-آمریکایی احتمالاً بیش از زنان سفیدپوست اعتقاد دارند که «اگر یک فرد در خصوص سرطانش دعا کند، خداوند او را بدون درمان دارویی شفا خواهد داد.» استراتژیهای رویارویی مذهبی به گونه‌ای است که افراد در تنهایی نیز می‌توانند به آن تکیه کنند. (Abernethy, seiditz, Evinger & Duberstein, 2002)

همسران بیمارانی که سرطان دارند، آن عده که در رویارویی با مشکلات ناشی از بیماری درجات متوسطی از متدهای مذهبی را به کار می‌گیرند، کمتر از افراد مشابه که با شدت کمتر و یا بیشتری از آن استفاده می‌کنند، افسرده می‌شوند.

در مجموع به نظر می‌رسد باورهای مذهبی برای داشتن تأثیرات مفید بر روی سلامتی، فقط زمانی به کار می‌رود که به همراه مراقبتهای استاندارد پزشکی باشد نه جایگزین آن. در واقع همبستگی باید میان همه مکانیسم‌های رویارویی با بیماری وجود داشته باشد.