

دانشگاه باقر العلوم «عليه السلام»

دانشکده: معارف، فلسفه و کلام اسلامی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری

رشته مدرسی معارف اسلامی

عنوان: بررسی رویکرد وجودگرایانه به رابطه مرگ‌اندیشی و سلامت روانی از
منظور آیات و روايات

استاد راهنما: دکتر سید محمود موسوی

استادان مشاور: دکتر فرید براتی سده

نگارش: محسن زندی

1394



دانشگاه باقر العلوم

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی نقش مرگ‌اندیشی در زندگی فردی و اجتماعی می‌پردازد. مدعای اصلی این رساله آن است که موقعیت‌های مرزی می‌تواند تأثیری شگرف بر بیهود زندگی فردی و اجتماعی داشته باشد. مرگ‌اندیشی نوعی الگوسازی آگاهانه و ارادی از موقعیت مرزی مرگ است که در نقش عامل میانجی (در تحلیل مسیر) عمل می‌کند، و با ایجاد متغیرهای دیگری مانند خودشناسی، بهوشیاری، معنا و اصالت در زندگی به سلامت روانی و اجتماعی منجر می‌شود. البته مرگ‌اندیشی به دو طیف پیش‌رو و پس‌رو تقسیم می‌شود. پیامدهای مثبت یادشده تنها در مرگ‌اندیشی پیش‌رو قرار دارد، و مرگ‌اندیشی پس‌رو نه تنها به اختلالاتی چون افسردگی و اضطراب می‌انجامد، بلکه رکود و رخوت اجتماعی و حتی تمدنی نیز از نتایج آن است.

هدف از این رساله در درجه اول نقد این دیدگاه رایج در جریان اصلی روان‌شناسی است که به طرد مرگ‌اندیشی می‌پردازد و آن را جزو عالم بربخی آشفتگی‌ها و اختلالات روانی، مانند افسردگی، قرار می‌دهد. این هدف از طریق پذیرش دستاوردهای علم روان‌شناسی از سویی، و تقسیم مرگ‌اندیشی مورد نظر دین به قسم سالم و مرضی انجام می‌شود. هدف بعدی این رساله شناسایی متغیرهایی است که مرگ‌اندیشی را به سلامت روانی متصل می‌کنند و هم در روان‌شناسی و هم در آیات و روایات مورد پذیرش هستند. ارائه چارچوبی مورد پذیرش برای تبیین این مساله هدف بعدی این رساله است که شکل خود را در چارچوب نظریه شخصیت وجودی می‌یابد. بنابراین در این رساله از روش مورد پذیرش رویکرد وجودی، یعنی پدیدارشناسی در تحلیل نظریه شخصیت وجودی بهره گرفته می‌شود، و در بخش آیات و روایات نیز روش میدان معنایی ایزوتسو مینا قرار می‌گیرد.

در فصل اول طرح تحقیق به طور مفصل مورد بحث قرار می‌گیرد، مفاهیم تعریف می‌شوند، و تاریخچه‌ای از تحقیقات انجام‌شده مورد اشاره قرار می‌گیرند، و نشان داده می‌شود که مرگ‌اندیشی تاریخی به درازای پیدایش «خودآگاهی» در نوع بشر دارد، و در شکل‌های گوناگون خود را در هنر، ادبیات، دین، علم و دیگر تجلیات نمادین انسانی نشان داده است.

فصل دوم به تحلیل ساختار وجود انسان بر اساس دستاوردهای فلسفه و روان‌شناسی وجودی می‌پردازد؛ با این فرض که بخشی از زبان دین نیز زبان وجودی است و این دستاوردها بخشی از هسته مرکزی ادیان الاهی هستند. بر این اساس، اضطراب مرگ از ساختار وجودی انسان برمی‌خizد و هر انسانی به حاطر انسان‌بودنش آن را دارد. این اضطراب نیازمند مدیریت و هدایت است. دین بیشترین نقش را در این مدیریت دارد.

فصل سوم آیات و روایات مربوط به مرگ با روش نظام معنایی مورد تحلیل قرار می‌گیرند؛ و این نتیجه گرفته می‌شود که بخش زیادی از مضامین وجودی دین با مضامین فلسفه وجودی الاهی اشتراک دارد و هردو به شووه خاص خود با سرشت سوزن‌نگی مواجهه کرده‌اند. در هر دو، مرگ‌اندیشی پیش‌رو از مهم‌ترین زمینه‌های رشد انسانی شمرده می‌شود، که البته در دنائی خاص خود را نیز دارد.

در فصل چهارم با توجه به مباحث دو فصل پیشین، متغیرهای میانجی که بر اثر مرگ‌اندیشی آگاهانه پیش‌رو پیدا می‌شوند و موجب سلامت فردی و اجتماعی می‌گردند، به تفصیل مورد بررسی قرار گرفته، و در نهایت به نتیجه‌گیری پرداخته می‌شود. نتیجه مباحث رساله اجمالاً این است که مرگ‌اندیشی پیش‌رو، نه تنها یک علامت مرضی نیست، بلکه به ایجاد متغیرهایی می‌انجامد که بایبر تحقیقات از مولفه‌های شکل‌گیری سلامت روانی و بهبashi هستند.

پژوهش حاضر اگرچه، به تحقیقات تجربی فراوانی استناد می‌کند، اما چارچوب آن نظری است و نیازمند تحقیق تجربی. کلیدواژه: سلامت روانی، مرگ‌اندیشی پیش‌رو و پس‌رو، زهد، دنیا، آخرت، تحلیل وجودی، نظام معنایی، اضطراب، آیات و روایات شیعی.

فصل اول

کلیات، مفاهیم، تاریخچه

مرا در منزل جانان چه جای امن عیش، چون هر دم

جرس فریاد می‌دارد که بریندید محمول‌ها

«اضطراب سرنوشت و مرگ، اصلی‌ترین و عام‌ترین اضطراب انسان است که گریزی هم از آن نیست»
پل تیلیش (1952، ص 40).



دانشگاه باقر العلوم

خَلَقَ: ۱) الموت، و ۲) الْحَيَاة؛ بودن یا نبودن؛ مسأله این است.

ترس از مرگ جهانی و همگانی است. انسان‌شناس مشهور، ارنست بکر^۱ (1973) بر این باور است که اندیشه مرگ و ترس از آن مرتب پیش چشم آدمیان دست‌افشانی می‌کند و آنها را آزار می‌دهد. از نگاه او انگیزه اصلی فعالیت‌های انسان ترس از مرگ است؛ اکثریت، و بلکه، همه فعالیت‌های انسان برای فرار از مرگ و اضطراب ناشی از فکر به آن، و یا غلبهٔ وقت بر آن از طریق انکار آن به عنوان سرنوشت نهایی طرح‌ریزی می‌شوند. تمام حیات انسانی، از سطح سلوی تا عالی‌ترین سطح هشیاری، مبارزه برای «بقا» است. فناگریزی، ذاتی انسان است؛ آدمی میل بی‌پایان به بقا دارد، که این بقا خود را به شکل‌های گوناگون نشان می‌دهد. فرار از مرگ، بیشترین تجلی خود را در تمدن جدید یافته است که هوس بقا را برای آدمی پررنگ‌تر کرده است و در تمام مظاهر آن نوعی غفلت از مرگ وجود دارد؛ تا آنجا که می‌توان گفت، فراموشاندن مرگ، یکی از مظاهر اصلی تمدن جدید است که البته همه ما به نوعی با آن سرگرم هستیم. بسیاری از مظاهر تمدن جدید نیز سازوکارهایی برای فرار از ترس از مرگ است. یکی از کارکردهای تمدن و فرهنگ، بی‌شک حفظ بقا، و ایجاد سپری در برابر ترس فطری/ تربیتی انسان‌ها از مرگ و ترس از آگاهی به مرگ بوده است. انسان با تمدن و فرهنگ‌آفرینی بر ترس از آگاهی به مرگ و آسیب روانی ناشی از این آگاهی غلبه می‌کند.^۲ البته این مکانیسم دفاعی را بسیار پیش‌تر از روان‌کاوان، عارفان نیز مورد توجه قرار داده بودند. برای نمونه مولانا در دفتر اول مثنوی غفات را مهم‌ترین مکانیسم روانی می‌داند که جهان انسانی را پدید آورده است:

هوشیاری این جهان را آفست

أُسْتَنْ أَيْنَ عَالَمَ إِيْ جَانْ غَفَلْتَسْتَ

از نظر او اگر این مکانیسم دفاعی وجود نداشت هیچ‌کس به امور بنای عالم مشغول نمی‌شد:

هوشیاری زان جهانست و چو آن

غَالَبَ آيَدِ پُسْتَ گَرَدَدَ اَيْنَ جَهَانَ

هوشیاری آب و این عالم وسخ

هَوْشِيَارِيَ آَفَتَابَ وَ حَرَصَ يَخَ

1 Becker, Ernest. 1973. *The Denial of Death*. New York: Free Press.

2 Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Simon, L., & Breus, M. (1994). Role of consciousness and accessibility of death-related thoughts in mortality salience effects. *Journal of personality and Social Psychology*, 67, 627-637.

البته از نظر او (که ما آن را بر اساس روایت اسلامی قبول نداریم و این نگاه صوفیانه را یکی از عوامل انحطاط تمدن اسلامی می‌دانیم)^۳ به خاطر این زیربنای غافلانه است که تمام فرهنگ و تمدن بشری و تمام مظاهر و نمودهای آن اموری مذموم هستند:

خُرده کاری‌های علم هندسه
که تعلق با همین دنیاست—ش
این همه علم بنای آخر است
ره به هفتم آسمان بر نیستش
یا نجوم و علم طب یا فلسفه
که عmad بود گاو و اشتراست

^۳ متأسفانه این نگاه برخاسته از مکاتب رهبانی مسیحی و هندویسم و بودیسم هندی در نزد بسیاری وجود داشته است (که البته به نظر مرسد خود آن برخاسته از اضطراب مرگ نیز بوده است). وضع علم در جهان اسلام همانند اروپا تغییر مسیر نیافت. با پیدایش نهضت ترجمه‌ای که در دنیای اسلام در قرن دوم هجری قمری آغاز شده بود، در قرن سوم و چهارم شتاب بیشتری یافت و در قرن پنجم به اوج خود رسید و کتب بسیاری از یونانی، سیریانی، فارسی و زبان‌های دیگر به عربی ترجمه شد. بدین ترتیب در جهان اسلام نهضت علمی وسیعی جوانه زد. با اینکه جرقه‌هایی از توجه و اهمیت به علوم عقلی و معارف غیرمذهبی زده شد و در مراکز علمی کسانی مانند «ابوریحان» و «ابن هیثم» و «خوارزمی» پیدا شدند، اما این جرقه‌ها آنقدر نبود تا شعله‌ای به با کند و چراغ راه دیگران شود. در اواخر قرن پنجم هجری قمری و آغاز قرن ششم، حکمت عقلی و علوم غیرمذهبی به تدریج از اهمیت افتاد و معارف اسلامی کافتون توجه و اهمیت شدند. علوم اولیل یا علوم قدرمایه که از راه ترجمه کتب یونانی و ایرانی از راه زبان عربی به جهان اسلام راه یافته بود و شامل علوم ریاضی، طبیعی، نجوم، موسیقی، منطق و فلسفه بود از روش برخی فقهاء و محدثین متخصص جزء علوم زبان آور به دین محسوب می‌شد و آموختن آنها را نهی کرده و معتقد بودند که یادگیری این نوع علوم سبب انکار اصول شریعت اسلام می‌شود. در عوض مردم را به آموختن علوم شرعیه یا علوم عربیه (فقه، حدیث، تفسیر قرآن، رجال) تشویق می‌کردند. به رغم این نهی باز هم گروهی از مسلمانان به یادگیری و آموزش فلسفه و منطق می‌پرداختند و آن را در خدمت مذهب می‌گرفتند. با این حال کتب زیادی در رد منطق و فلسفه تالیف شد. «امام محمد غزالی» (۴۵۰-۵۰۵ هجری قمری) از موثرترین کسانی بود که با نوشنی کتاب تهافت الفلاسفه در رد فلسفه «فارابی» و «ابن سينا» تاثیر زیادی در جلوگیری از اشاعه فلسفه داشت. در جهان اسلام بعضی از کسانی که به منطق و فلسفه اشتغال داشتند در مواردی به کفر و زندقة و فسق متهم شدند و بعضی نیز به قتل رسیدند. تا امروز هم فلسفه قمام پایینی در حوزه‌های اسلامی دارد. حتی حوزه‌های علمیه شیعی مذهب که به طور سنتی نظر مساعدتری نسبت به فلسفه و علوم عقلی داشته اند، از این تأثیر بی نصیب نماندند. مثلاً «اخاقانی» (متوفی ۵۹۵ هجری قمری) در نفی «ابن سينا» و یادگیری فلسفه و ترغیب به یادگیری احکام دینی چنین سروده است: خواهی طیران به طور سينا / نزدیک مشو به پور سينا / دل در سخن محمدی بند / ای پور علی ز بوعلی چند؟ جامی که بزرگ ترین نماینده صوفی گری در قرن یازدهم بود در اتفاق از «ابن سينا» می‌گوید: نور دل از سینه سينا مجوى / روشنی از دیده بینا بجوی / جانب کفرست اشارات او / باعث خوفست بشارات او / فکر شفایش همه بیماری است / میل نجاشش ز گرفتاری است / قاعده طب که به قانون نهاد / پای نه از قاعده بیرون نهاد. «شیخ بهایی» (۹۵۳-۱۰۱۳ هجری قمری) در ذم حکمت و کلام چنین گفته است: چند و چند از حکمت یونانیان / حکمت ایمانیان را هم بدان / چند از این علم کلام بی اصول / مغز را خالی کنی ای بالقوس / دل متور کن به انوار جلی / چند باشی کاسه لین بوعلی / سور مومون را شفا گفت این حzin / سور رسطالیس و سور بوعلی / کی شفا گفته نبی منجلی / سینه خود را برو صد چاک کن / دل از این آводگی ها پاک کن. در همه این اشاره، که نمونه ای از خروار است، به فلسفه و فیلسوفانی نظری «بوعلی سينا» ا örسطو به طور کنایه آمیزی خرد کیری شده است، عقل را راه نجات نداشت و پیروی از احکام دین و شریعت محمدی توصیه شده است. صوفیان و عرفان در نفی و نهی عقل و خرد یک مرحله از فقها و محدثین جلوتر رفته و حتی علوم غیرعقلی مانند علوم شرعی و رسمی را که در مدارس اسلامی تدریس می‌شد و فقهاء و محدثین به آن می‌پرداختند، قبول نداشتند و معتقد بودند که علم واقعی، تاییدن پرتو الهی بر قلب و وصول معرفت به حق است که از راه تعلیم و تعلم حاصل نمی‌شود بلکه در دل کسان خاصی راه می‌یابد. این علم عرفان یا شناخت خداوند بر اساس ادراک و شهود و تجربه شخصی به دست می‌آید. آنها می‌گفتند که بالاترین مرحله معرفت، معرفت الهی است که فارغ از عشق الهی است سنت‌سگی برای تطهیر شیطان می‌دانست که حامل علوم مختلف یا فضله شیطان است. او نظر عرفان را به خوبی در شعر زیر نشان می‌دهد: علم رسمی سر بسر قیل ست و قال / نه ازو کیفیتی حاصل نه حال / علم نبود غیر علم عاشقی / ما بقی تلبیس ابلیس شقی / دل که فارغ شد ز مهر آن نگار / سنگ استنجای شیطانش شمار / وین علوم و این خیالات و صور / فضله شیطان بود بر آن حجر / شرم بادت زانکه داری ای دغل / سنگ استنجای شیطان در بغل. در قرون بعدی به تدریج معارف غیرمذهبی مذموم و عارف تقلیل و فلسفی و حتی عملی، حاشیه ای شمرده شد. آنها علم بنای آخر و زندگی شمرده شدند (مانند مولوی)، و معارف نقلی بر مبنای مرجعیت و پیروی از گفتار و کردار شخصیت‌ها و بزرگان مذهبی و روحانیون درجه اول اهمیت یافته و برتر شمرده می‌شد. بدین ترتیب اندیشمندانی که به معارف غیراخروی و غیرمذهبی مشغول باشند، کمتر شدند. در مدارس اسلامی نیز معارف عملی از اهمیت افتادند و به تدریج فراموش شدند. علم به معنی داشتن معرفت به چیزی در سراسر ادبیات فارسی و عربی و متون مذهبی و قرآن به کار رفته است و به این معنا است که علم عرفان، علم لغت و علم فقهه به کار می‌رود و خداوند، عالم به همه چیزهای است. به همین علت است که پیشنهاد می‌کنیم واژه علم را برای معارف اعتقادی و دینی که بار معنوی دارند و واژه دانش ورزی را برای علوم تجربی یا پژوهشی به کار بگیریم (علم عاشقی و علم شیطانی؛ نگاهی به وضعیت علم در جهان اسلام، شرق، ۱۳۹۰/۲/۴).

البته این نه به معنای انکار حقایق بالای عرفانی است؛ بلکه نقدی بر عارفانی است که جز خود و طریق خود را منکر هستند.

آدمیان از هنگامی که چشم وا می کنند مرگ و زندگی را با هم می بینند. حیات هر چیز را و مرگ و نابودی اش را. مرگ دیگران می ترسانندشان، و مدام در گوششان فریاد بر می آید که نفر بعدی تو هستی. دیدن دوستان قدمی که گرد پیری بر سرشان نشسته است، پیدایی آثار پیری در خود، ترک منزل توسط فرزندان، بی حوصلگی، ناتوانی از بازیها و حرکت‌های دوران پیشین، سختی اجابت مزاج، ناتوانی جنسی، بازنشستگی و ... همگی فریاد مرگ بر سر آدمی می دارند. مرگ، هر جورش که باشد، برای انسان عادی (در برابر خودساخته متعالی و یا مریض به لحاظ روانی) ترسناک و دردناک است. زیرا در نگاه نخستین، مرگ تمام مقومات وجود انسانی را به خطر می اندازد، یعنی: نیازهای فیزیولوژیکی، نیازهای روانی، و نیازهای اجتماعی. از همه بدتر، مرگ نابودکننده «خود» به نظر می آید؛ با مرگ، «من» دیگر نیستم، و این بدترین چیز ممکن است. سه نیاز بنیادین روانی انسان (رابطه، استقلال، و شایستگی)^۴، و نیز حس تسلط و کنترل با مرگ از بین می رود. وحشت مرگ همه جایی است و چنان عظمتی دارد که بخش قابل ملاحظه‌ای از انرژی زندگی صرف انکار مرگ می شود. بَرگذشتن از مرگ درونمایه اصلی تجربه‌های انسانی، از عمیق ترین پدیده‌های فردی درونی، دفاع‌ها، انگیزه‌ها، رویاها و کابوس‌هایمان گرفته تا آشکارترین ساختارهای کلان اجتماعی، بناهای تاریخی، علم (بهویژه، علوم پژوهشی)، الاهیات، ایدئولوژی‌ها، گورستان‌ها، مومنی‌کردن‌ها، راه یافتنمان به فضا و در واقع درون مایه همه شیوه‌های زندگی‌مان (از جمله شیوه‌های وقت‌گذرانی، عادت به سرگرمی‌ها، اعتقاد راسخ به اسطوره ترقی، انگیزه برای پیشرفت و آرزوهایمان برای شهرت ماندگار) است.^۵ ارنست بکر در کتاب انکار مرگ شدیدترین حملات را به فروید وارد کرد. او از اولین روان‌شناسانی بود که باورداشت اتفاقاً مرگ‌اندیشی (نه مرگ هراسی) علامت سلامت روانی مرگ‌اندیشان است. چرا؟ چون مهم‌ترین علامت سلامت روانی انسان این است که از هیچ واقعیتی نگریزد و با همه واقعیات زندگی، کاملاً عریان مواجه شود.^۶

⁴ روان‌شناسی مثبت‌نگر، هفرن و بونیول، ترجمه محمدتقی تبیک، و محسن زندی، قم: دارالحدیث، ۱۳۹۴، فصل هفتم.

⁵ روان‌درمانی اگریستانسیال، اروین بالوم، ترجمه سپیده حبیب، نشر نی، ۱۳۹۰. کل فصل اول

⁶ بکر معتقد بود این که هراس از مرگ در دوران سنت خیلی کمتر از دوران مدرن بوده، به این دلیل است که در دوران سنت مرگ‌اندیشی رواج سیار بیشتری داشته است. او می‌گفت در دوران سنت از در و دیوار، اندیشه‌ی مرگ می‌بارید و به همین جهت هراس از مرگ خیلی کمتر از امروز بود. بکر می‌گوید که ما در دوران مدرن، اندیشه‌ی مرگ را بایکوت کردیم و روزی‌روز کاری کردیم که نسل‌های بعدی کمتر با اندیشه‌ی مرگ مواجه شوند. به تعبیر بکر با این که بهترین شاهکارهای ادبی جهان درباره مرگ است اما این شاهکارها را از کتابهای درسی کنار گذاشتمیم و به جای آن شاهکارهایی درباره عشق و زندگی و امید جایگزین کردیم. اتفاقاً به باور بکر هرچه مرگ‌اندیشی را دور کردیم، مرگ هراسی افزایش پیدا کرد. مدام نامهایی فنی برای هر آنچه به مرگ مربوط می‌شوند ابداع و انتخاب می‌کنیم تا فقط تخصص از آن متوجه شود. برای مثال می‌گوییم کنسر به جای سلطان، تا چیزی را که تداعی مرگ می‌کند از ذهن دور کنیم. بعد از انتشار کتاب ارنست بک، جنبشی در روان‌شناسی و روان‌دemanگری نفعی گرفت که از آن به «جنبش آگاهی از مرگ» (The Death Awareness Movement) تعبیر می‌شود. سخن این جنبش چنین بود که باید از آغاز زندگی، کودکان را با واقعیت مرگ آشنا کرد و هرچه را که به مرگ مربوط می‌شود با کودکان در میان گذشت. همان طور که وقتی آموزش رفتارهای جنسی شروع شد بسیاری از ترس‌هایی که مردم از آمیزش جنسی داشتند از بین رفت و علمی تر و بهداشتی تر با مسئله جنسی مواجه شدند. مطابق اعتقاد این جنبش، عمدۀ هراس انسان‌ها از پدیده‌های مختلف به دلیل

انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستند، و در تعامل با دیگران است که هویت فرد و حس وجود معنا در زندگی آدمی شکل می‌گیرد. انسان، به‌نهایی، محال است که انسان شود؛ هویت انسانی انسان در جامعه شکل می‌گیرد.⁷ اما با آنکه ما موجوداتی اجتماعی هستیم که وجود و زیستمان در تعامل و برهمنش با دیگران شکل می‌گیرد، مرگ تجربه‌ای است که کاملاً به‌نهایی صورت می‌گیرد.⁸ البته، همین است که رویارویی با مرگ را دردناک‌تر می‌سازد؛ تجربه‌ای کاملاً انفرادی، که نمی‌توان ترس و دردناکی آن را با کسی قسمت کرد. مرگی که جدایی از هر آن چیزی است که زندگی ما را شکل می‌دهد و برای ما عزیز است.⁹

مفهوم مرگ نقش سرنوشت‌سازی در تجربه زندگی هر یک از ما دارد. خلق: 1) الموت، و 2) الیات. مرگ و زندگی وابسته به یکدیگرند: اگرچه نفس مرگ «به‌ظاهر» نابودمان می‌کند، اما اندیشه مرگ نجات‌مان می‌دهد. شناخت مرگ، شوق زندگی می‌آورد، در دید انسان نسبت به زندگی تغییر بنیادین ایجاد می‌کند و زندگی فرد را از مرتبه‌ای که مشخصه آن وانمودسازی، بی‌دغدگی و اضطراب‌های پیش‌پافتاده است به مرتبه‌ای اصیل‌تر رهنمون می‌شود. زندگی و مرگ به یکدیگر وابسته‌اند، درهم تنیده‌اند، همزمان وجود دارند؛ نه اینکه یکی پس از دیگری بیاید. مرگ به‌طور ناخودآگاه مدام در زیر پوسته زندگی در جنبش است و بر تجربه و رفتار آدمی تأثیر فراوان دارد. درآمیختن آگاهانه مرگ با زندگی، زندگی را غنا می‌بخشد؛ افراد را قادر می‌سازد خود را از بند جزئیات خفقان‌اور رها کنند و هدفمندتر و اصیل‌تر زندگی کنند. وقتی بیاموزی خوب زندگی کنی، می‌آموزی خوب بمیری و بالعکس؛ یعنی، اگر خوب مردن را بیاموزی، خوب زندگی کردن را هم خواهی آموخت.¹⁰ معنا و ارزش مرگ هم حیات فردی یک فرد را می‌تواند شکوفایی یا اختلال بخشد، و هم حیات، و شکوفایی و پویایی یک اجتماع و یا فرهنگ را تحت تأثیر قرار دهد. چه بسیار ملت‌ها و فرهنگ‌هایی که با فراغیری تفسیری نادرست از مرگ و رابطه آن با زندگی چندین سده آسیب و فروماندگی را تجربه کرده‌اند. ایران اسلامی در قرن‌های دوران مغول از نمونه‌های آشکار این رخداد است. تفکر مرگ‌اندیش بیماری که هنوز هم سایه آن جامعه را می‌آزاد.

این است که با آن پدیده مواجه نمی‌شوند و این مسئله هم درباره پدیده‌های محسوس صادق است، مثل ترس از مار یا موش، و هم درباره پدیده‌های انتزاعی تر مثل مرگ. بنابراین باید از بايكوت کردن مرگ در دوران مدرنيسم کاست» (به نقل از مصطفی ملکيان، سخنرانی اضطراب مرگ).»

7 Erikson, E. H. (1974). Dimensions of a new identity: The 1973 Jefferson Lectures in the Humanities. New York: Norton. Pp. 145-149.

Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and crisis. New York: Norton. Pp. 54-71.

8 Feder, Samuel. 1976. "Attitudes of Patients With Advanced Malignancy." Pp. 430-37 in Death: Current Perspectives, edited by Edwin S. Shneidman. Palo Alto, CA: Mayfield.

9 Hinton, John. 1967. "The Physical and Mental Distress of the Dying." Quarterly Journal of Medicine 32:1-21.

1010 . ص 110 ، بالوم

مرگ چیزهای بسیاری برای ترسیدن دارد؛ برای نمونه، فقدان کسانی که دوستشان داریم، و مهم‌تر از همه، فقدان خودمان. حتی مرگ غیر عزیزان نیز سوت هشدار مرگ را در گوش ما می‌کشد و زخم این درد بی‌پایان را تازه می‌کند.¹¹ مرگ در سطوح گوناگون و متفاوتی تجربه می‌شود: هم در سطح خودآگاه و هم در ناخودآگاه؛ دست‌آوردها و لوازم این دو نیز مانند هم نیست. وحشتی که از مرگ در ناخودآگاه وجود دارد پیش از شکل‌گیری اندیشه پیشرفتۀ انسانی نیز در او به صورت خام وجود داشته است؛ و چنان‌که می‌آید، در کودکان، افراد دارای عقب‌ماندگی و ناتوانی ذهنی و حتی حیوانات نیز این ترس و وحشت وجود دارد. این وحشت پیش از شکل‌گیری ذهن، زبان و ... وجود دارد؛ زیرا بخشی از وجود آدم است. پژوهش‌گرانی که به بررسی این موضوع پرداخته‌اند، بر این باورند که ترس از مرگ قابل تجزیه به چند ترس کوچک‌ترِ مجزا از هم است. برای نمونه جیمز دیگوری و دورین راتمن از نمونه بزرگ 563 نفرهای که از میان جمعیت عمومی انتخاب شده بودند خواستند چند مورد از پیامدهای مرگ را به ترتیب اهمیت رتبه‌بندی کنند. شایع‌ترین ترس‌ها از مرگ به ترتیب نزولی عبارت بودند از: 1) مرگ من، بستگان و دوستانم (به‌ویژه فرزندان کوچکم) را دچار اندوه و بی‌کسی می‌کند؛ 2) همه نقشه‌ها و برنامه‌هایم به پایان می‌رسند؛ 3) احتمالاً روند مرگ دردنگ است؛ 4) دیگر نمی‌توانم چیزی را تجربه کنم؛ 5) دیگر نمی‌توانم از افراد تحت تکفل مراقبت کنم؛ 6) از این می‌ترسم که اگر دنیای بعد از مرگ واقعیت داشته باشد، چه بلایی بر سرم می‌آید؛ 7) از این می‌ترسم که بعد از مردن، چه بر سر جسمم می‌آید. بعضی از این ترس‌ها با مرگ خود شخص در ارتباطند. ترس از درد در این گروه قرار می‌گیرد. ترس از نابودی خویش در کانون این دلواپسی‌ها است.¹² ترس‌هایی که در ارتباط با دیدگاه‌هایی مشابه با آنچه در روان‌شناسی است رسید. او ترس از مرگ مروری بر دیدگاه‌های فلسفی مهم درباره مرگ به دیدگاه‌هایی مشابه با آنچه در روان‌شناسی است رسید. او ترس از مرگ را در سه نوع متمایز طبقه‌بندی کرده است: 1. اتفاقی که پس از مرگ می‌افتد؛ 2. خود رویداد مرگ؛ 3. دیگر زنده نبودن.¹³ همان‌گونه که رابت کستنباوم اشاره می‌کند، دو نوع اول ترس‌های مرتبط با مرگ‌نند، و ترس از نوع سوم (محو شدن، نابودی، از میان رفتن) است که ترس از خود مرگ به شمار می‌رود.¹⁴ با توجه به آنچه گفته شد، مرگ یک پدیده چند‌بعدی است که تنها می‌تواند در یک الگوی میان‌رشته‌ای و چندسطحی مورد مطالعه قرار گیرد. الگویی که سطوح مختلف تفسیر از پدیده مرگ توسط رشته‌های گوناگون را می‌پذیرد؛ از دینی‌ترین (یعنی کلام)، تا مادی‌ترین (فیزیولوژی

11 Malinowski, Bronislaw. 1948. Magic, Science and Religion and Other Essays. Boston: Beacon. Pp. 21-25.

¹² یالوم، ص 73

¹³ همان.

¹⁴ همان، ص 74. کستنباوم نظریاتش را با تفصیل بیشتری در این منبع شرح می‌دهد: Robert Kastenbaum, Macmillan Encyclopedia of Death and Dying, Thomson, Gale, 2002. Pp. 34-36.

مرگ) را، و بدون انحصار طلبی، به یافته‌های دیگر رشته‌ها و سطوح مختلف تفسیری آنها احترام می‌نمهد و در صدد سازگاری داده‌ها و ارائه نظریه‌ای منسجم برمی‌آید.

از آنجا که مرگ در هشیار و ناهشیار آدمی در وهله اول پایان راه و کشنده بقا به نظر می‌رسد، چالشی مهم برای معناداری و هدفداری زندگی نیز هست؛ و استرس‌زاترین حادثه‌ای است که در آدمی تلخی و حتی تنفر می‌زاید. این مرگ جدای از ترسناکی‌ای که دارد، و استرسی که در آدمی می‌زایاند، به ذهن او نیز هجمه وارد می‌کند که حالا که مرگ پایان همه چیز است، آیا می‌توان برای این زندگی کوتاه و پر از رنج معنا و هدفی شناسایی کرد؛ مسئله معنای زندگی محصول مواجهه‌اندیشناک آدمی با مرگ است.

این واقعیت که انسان‌ها موجودات نمادسازی هستند، به آنها اجازه می‌دهد که نظامهای نمادینی را برای محافظت از معنا و اهمیت زندگی در مواجهه با مرگ بسازند. بررسی فرهنگ‌های گوناگون در سرتاسر تاریخ نشانگر آن است که همیشه یک ترس نهفته‌زیربنایی از مرگ وجود داشته است که نیروی سازمان‌دهنده اصلی در جامعه انسانی بوده است.¹⁵ از آنجا که ساختار اجتماعی معنا عنصر بنیادین فرهنگ است، بررسی ترس همگانی از مرگ و پاسخ‌های فرهنگی به آن فرصتی را برای بررسی این تجربه سترگ انسانی، از اولین سرآغازهای تشکیل اجتماع تا زمان حاضر در مواجهه با مرگ به ما می‌دهد. هر فرهنگی نظام فکری خاصی را پیرامون واقعیت و چاره‌نایزی مرگ تولید کرده است تا بتواند انسجام اجتماعی آن فرهنگ را در برابر جنبه‌های بالقوه فروپاشانده اجتماعی مرگ حفظ کند. جوامع انسان‌های نخستین منظومه‌های دینی‌ای پدید آوردنده که پرستش نیاکان را در خود داشت و با این کار پلی میان مردگان و زندگان برقرار می‌ساختند. به تدریج آنها مرگ را پایان نشمردنده؛ بلکه انتقال به جهانی دیگر دانستند که اتصال فوق العاده محکمی با دنیای خاکی دارد.¹⁶ یونانیان در مواجهه با ترس از مرگ، عقل و فلسفه را به کار گرفتند. یهودیان نخستین اعمال دینی متنوعی، مانند طهارت، غسل، صدقه و ... برای چلوگیری از مرگ ناخواسته داشتند. مسیحیان قرون وسطی با ارتباط دادن مرگ بدن به آزادی روح برای گذراندن زندگی بعدی با خداوند، خودشان را از رویارویی با حقیقت دردنگ مرگ رها می‌ساختند. نظامهای دینی شرقی ایدئ نوزایی پی‌درپی، و دستیابی به آزادی از این چرخه تولد دوباره از طریق روش‌ضمیری یا نیروانه را پروراندند. در هر یک از این نظامهای فکری جایگاهی به مرگ در جامعه اعطای شود که به افراد معنا می‌بخشد و جامعه را از سقوط در پوچ‌گرایی کامل در مواجهه با مرگ حفظ می‌کند. و از همه موفق‌تر در

¹⁵ واکنش‌های هیجانی حتی در میان اقوام ابتدایی نیز وجود داشته است (Malinowski 1948). چهار هزار سال پیش در یکی از نخستین آثار ادبی مکتوب، حماسه بابلی گیل‌گمیش (Gilgamesh) قهرمان داستان به خوبی می‌داند که مرگ دوستش، اینکیدو، مرگ خودش را پیشگویی می‌کند: «این چه خوابی است که بر تو چیره شده؟ در ظلمت فرو رفته‌ای و صدای مرانمی‌شونی، آنگه که بمیرم، من نیز مانند تو نخواهم شد انکیدو؟ اندوه به قلبم راه می‌باید، می‌ترسم از مرگ».

¹⁶ بنگرید به: راسل، برتراند، تاریخ فلسفه غرب، ترجمه نجف دریاندی، انتشارات خوارزمی، 1351. جلد اول، صص 210-218.

فراموشاندن یاد مرگ، دنیای معاصر مدرن است که اکثر قریب به اتفاق صنایع تفریحی و هنری و بهداشتی اش نظامهایی بر ساخته برای فرار از یاد مرگ است.

اگر همانند برخی اندیشمندان تکاملی، تاریخ انسان را مشابه با تاریخ رشد فردی انسان بشماریم،^{۱۷} این اضطراب و ترس حتی در ابتدایی ترین انسان‌ها نیز وجود داشته است و همیشه با آدمی بوده است. تا آدمی آدمی است، ترس از مرگ نیز در او لانه کرده بوده است و بخش بسیار بزرگی از تاریخ و تمدن و فرهنگ بشر را همین ترس از مرگ پیش رانده است. تحقیقات روان‌شناسختی فروید و مهم‌تر از همه تحقیقات انسان‌شناسان و مردم‌شناسانی مانند مالینوفسکی همگی بر این صحه می‌نهند.

۱۰۲. بیان مساله

۱. اکثریت انسان‌ها [به استثنای انسان‌های کمال‌یافته، بنابر فرض] دقیقاً به خاطر انسان‌بودن و محدودیت‌های ادارکی و تحریکی، دارای برخی ناهنجاری‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و خلقی هستند؛ ناهنجاری‌هایی چون نارسیسیسم (خودشیفتگی) و تمرکز بیش از حد بر خود/Self (همانند تفکرات قهرمان‌دارانه و نجات‌دارانه انحصاری و یا توهمندی‌دارانه پیرامون توانایی‌ها و وظایف خود)؛ دل‌آشوبی و اضطراب؛ بی‌ثباتی هیجانی؛ پرخاشگری و هجوم فراگیر که با گفتار و یا کردار انجام می‌شود؛ انفعال، سرسپردگی، بی‌ارادگی و اطاعت محض؛ و این حالات گاه گسترده‌گی ملی نیز پیدا نموده و روح حاکم بر یک ملت خواهد شد؛ مانند قوم یهود که دچار نارسیسیسم در مورد هویت و گذشته خود و تفکر انحصاری در مورد نجات خود در آخرالزمان است و از این‌رو همه‌حال گرفتار توهمنات پارانویایی در مورد توطئه همگان در مورد آنان است.

۲. با توجه با تُعرف الاشجارُ با شماره‌ها؛ این میوه‌ها بیرونی محصول کدامین ریشهٔ/ ریشه‌های درونی هستند؟ (به شکل علت ناقصه، و یا همبستگی)

۳. بر اساس تحقیقات روان‌شناسختی (هم گرایش تجربی و هم گرایش هرمنوتیکی) امروزه پذیرفته می‌شود که انسان دارای دو بخش هشیار و ناهشیار است^{۱۸} و بر این اساس نیز افعال و حالات او توسط هر دوی این‌ها کنترل می‌شود؛ یعنی بخشی از حالات و گفتار و کردار آدمی برخاسته از ناهشیار، و بخشی نیز از هشیار او است. برای این نکته شاید بتوان احادیث دینی را که می‌گویند: «لا جبر و لا تفویض، بل امرُّ بین الامرین»، شاهد گرفت؛ به عبارتی، دخالت ناهشیار و هشیار در فرایند شوق و اراده و فعل، می‌تواند یکی از مصادیق حدیث بالا باشد.

¹⁷ بنگرید به درسنامه روان‌شناسی دین، محسن زندی، زیر چاپ، پیش‌نویس قابل استفاده در مؤسسه دارالحدیث قم، پژوهشگاه اخلاق و روان‌شناسی اسلامی، گروه روان‌شناسی.

¹⁸ تفصیل مطلب و منابع را در فصل دوم بنگرید.

4. بنابر مکتب روانکاوی فروید، علت العلل رفتارها را باید در لایه‌های زیرین ساحت انسانی، یعنی در ناهشیار، جست. گرچه این نظریه افراطی است و جنبه اختیار را از آدمی می‌ستاند، اما تعدیلی از این نظریه را می‌توان پذیرفت (این قرائت تعدیلی در رساله مورد بررسی قرار می‌گیرد). حال با پذیرش تأثیرگذاری ناهشیار، کدامین عامل (Factor) است که اصالت داشته و بیشترین تأثیر را بر اعمال آدمی می‌نهد؟ برخی، همانند فروید، این عامل را سرکوب امیال جنسی، عقده‌های حل نشده (عقده‌های جنسی حل نشده در مردان *Ladip*- و در زنان *الكترا*) و جدال همیشگی سه سطح روان آدمی (نهاد، من، و فرامن) می‌داند که اضطراب‌زا هستند؛ و از آنجا که ارگانیسم برای بقای خود نیاز به مدیریت اضطراب دارد، مکانیسم‌های دفاعی را در انسان پدید می‌آورد، که از آنجا که برخی از آنها خام و ناکارآمد هستند، آن ناهنجاری را بیشتر و بیشتر می‌کنند. درمان اختلال‌های یادشده نیز بستگی به حل عقده‌های فروخته و اضطراب برآمده از آنها و پرورش مکانیسم‌های دفاعی کارآمد و سالم دارد.

گرچه نگاه تک‌عاملی به خاستگاه اختلالات روانی و رفتاری امروزه منسخ شده است، اما برخی روان‌شناسان و روان‌پزشکان این رویکرد فرویدی را تا اندازه‌ای می‌پذیرند، و حتی به جستجوی عاملی بنیادی‌تر هستند. گروهی از این روان‌شناسان، با تأثیرپذیری از مکتب فلسفی اگزیستانسیالیسم، روان‌شناسی و روان‌درمانی اگزیستانسیالیسم را بنا نهاده‌اند.¹⁹ روان‌شناسان وجودی‌نگر با پذیرش رهیافت پویشی، علت‌العلل کژکاری‌های انسانی را در اضطراب‌های بین‌المللی وجودی می‌جویند که مهم‌ترین آنها اضطراب مرگ و نیستی می‌باشد. بنابر تحقیقات این پژوهشگران، اضطراب مرگ در همه انسان‌های معمولی به صورت ناهشیار وجود دارد: از کودک چند ماهه که از جدایی و نبود مادر و تنها ماندن می‌هرسد، تا کودک پنج شش ساله که بیشترین پرسش‌هایش از مرگ و زندگی و مابعدالطبعه است، و تا میان‌سالان و سالخوردگان که بزرگترین دغدغه‌شان دغدغه مرگ و نبودن است. دهه‌های چهارم و پنجم عمر هم که این اضطراب به خودآگاه می‌آید، سه حالت در آدمیان پدید می‌آید: افسردگی شدید؛ دین‌گری و عرفان‌گرایی افراطی؛ غفلت و فراموشاندن خود با پناه بردن به کار، علم، ثروت‌اندوزی و هرچه که بتواند این اضطراب بنیادین را بفراموشاند. این اضطراب در افراد مختلف شدت و ضعف دارد، که در رساله به دلایل آن پرداخته می‌شود.

چنان‌که گفته شد این اضطراب به صورت ناهشیار است و بسیاری از اعمال ما (و یا: بخشی از انگیزه تمام اعمال ما) را در کنترل خود دارد و رفتار و گفتار و حالات آدمی را این ترس ناخودآگاه از مرگ و مکانیسم دفاعی تشکیل شده برای فرار از آن شکل‌دهی می‌کند. خودشیفتگی، پرخاشگری، نجات‌گرایی افراطی پیرامون خود، و ... همگی مکانیسم‌هایی

دفاعی برای فرار از اضطراب مرگ هستند. اوج این مکانیسم‌ها را امروزه در غفلت مدرن از یاد مرگ می‌بینیم که گویا مدرنیته با وجود تمام خدمات بی‌نظیری که به انسان کرد، او را با همان خدمات از یاد مرگ، غافل نموده است.

5. حال سوال اصلی این است که مرگ‌اندیشی، یعنی آوردن مرگ به سطح هشیار و خودآگاه، چه رابطه‌ای با سلامت روانی رابطه مثبت یا منفی دارد؟ خصوصاً با توجه به تأکید فراوان ادیان ابراهیمی (و نیز مکتب تشیع و خاصه امام علی) بر مرگ‌اندیشی، در این‌باره چه می‌توان گفت؟ توضیح آنکه، بسیاری از روان‌شناسان، و از جمله فروید، مخالف این امر هستند و نتایج خودآگاه کردن سهمگین‌ترین پدیده روبروی انسان، یعنی مرگ، را موجب چند ناهنجاری سترگ می‌دانند: افسردگی شدید؛ دین‌گرایی و معنویت/عرفان‌گرایی‌های شدید؛ انزواط‌طلبی و جامعه‌گریزی و بی‌توجهی به امور دنیا؛ اندیشهٔ پیشرفت و توسعه و آینده‌اندیشی، پرخاشگری و ویرانگری و این آفات گاهی جنبهٔ فردی دارند و گاهی روح حاکم بر یک ملت می‌شوند. از نظر اینان به دو چیز نباید خیره نگریست: خورشید و مرگ. آدولف مایر به نسلی از دستیاران روانپژوهی توصیه کرد: (جایی که نمی‌خارد را نخارانید).^{۲۰} در این منظر، مگر بیماران ترس و دلواپسی کم دارند که درمانگر هم ناخوشایندترین وحشت‌های زندگی را به‌یادشان آورد؟ چرا بر واقعیت تلغی تمرکز کنیم که نمی‌توانیم تغییرش دهیم؟ اگر هدف درمان القای امید است، چرا دست به دامان مرگ برباد دهنده شویم؟ اگر هدف درمان این است که به بیمار بیاموزد چگونه زندگی کند، پس نباید مرگ‌اندیشی را در افراد درمان‌جو وارد کرد. اما ما چه بخواهیم و چه نخواهیم، جایی مرگ همیشه می‌خارد و نگرش ما نسبت به مرگ بر شیوهٔ زندگی و تکامل‌مان و شیوهٔ از توان افتادنمان و بیمارشدنمان تأثیر می‌گذارد.

از سوی دیگر، با نگریستن به شرح حال بزرگان دینی جهان می‌بینیم که حتی با وجود مرگ‌اندیشی شدید و حتی گاه وسوسی (به لحاظ معیارهای روان‌شناختی)، مولفه‌های سلامت روانی و به‌باشی نیز در آنها وجود دارد. نه تنها انزواط‌طلبی، بی‌تفاوی، و پرخاشگری نسبت به جامعه دیده نمی‌شود، بلکه به‌شدت برای آبادانی دنیا نیز توصیه و عمل می‌شود. با آنکه اضطراب مرگ در عالی‌ترین حدش پذیرفته می‌شود (لَمْ يَلِقَ أَبْنُ آدَمَ شَيْئًا قَطُّ مُنْذُ خَلَقَهُ اللَّهُ أَشَدَّ عَلَيْهِ مِنَ الْمَوْتِ ، ثُمَّ إِنَّ الْمَوْتَ لَأَهْوَنُ مِمَّا يَعْدُهُ)،^{۲۱} اما، طبق گفتهٔ پیامبر (ص) برای دنیا باید طوری برنامه‌ریزی و کار کرد که گویا هزاران سال بنای زندگی وجود دارد. در آمیختن مرگ با زندگی، زندگی را غنا می‌بخشد؛ افراد را قادر می‌سازد خود را از بند جزئیات خفقان‌آور رها کنند (مَنْ ذَكَرَ الْمَوْتَ رَضِيَّ مِنَ الدُّنْيَا بِالْيَسِيرِ)^{۲۲} و هدفمندتر و اصیل‌تر زندگی کنند.

²⁰ یالوم، ص 55

²¹ کنز العمال، 42209

²² میزان الحکمه، ج 11 (نرم افزاری)، ح 19234

روان درمانگران اگزیستانس نیز که همانند مکتب فلسفی مادر به دوشاخه الاهی و الحادی تقسیم می‌شود، حتی در شاخه الحادی نیز (همانند یالوم در کتاب روان درمانی اگزیستانسیال) سینخی از مرگ‌اندیشی را با سلامت روانی همبسته دانسته و آن را موجب پیدایش مولفه‌ای می‌شمارند که اصالت زندگی نام دارد. یعنی پرداختن به امور اصیل در زندگی و وانهادن امور پوچ و بیهوده، که عامل اصلی اضطراب و افسردگی و پرخاشگری هستند. آنها بر اساس این یافته به کارهای بالینی عمیقی نیز پرداخته‌اند که نتایج آنها مؤید این ایده آنها می‌باشد. وقتی بیاموزی خوب زندگی کنی، می‌آموزی خوب بمیری و بالعکس؛ یعنی، اگر خوب مردن را بیاموزی خوب زندگی کردن را خواهی آموخت (مرگ هر کس ای پسر همنگ اوست؛ مولانا). مرگ بخش جدایی‌ناپذیر زندگی است و نمی‌توان آن را انکار کرد. بنابراین این بخش دیگر زندگی را باید چنان مدیریت کرد که: اگرچه نفس مرگ به‌ظاهر آدمی را نابود می‌کند، اما اندیشه مرگ نجاتش می‌دهد. وقتی هستی انسان از دو بخش مرگ و زندگی در هم آمیخته‌اند؛ نمی‌توان یکی را به تمامه فراموش کرد. رسیدن به تمامیت و یکپارچگی در هستی، اندیشیدن و اهمیت دادن به هر دو بخش زندگی است. زندگی را بدون اندیشه مرگ تصویر کنید: زندگی بخشی از شور و هیجانش را از دست می‌دهد، زندگی کوچک می‌شود و نقصان می‌یابد. پیوستگی با اندیشه مرگ نجاتمان می‌دهد، و به‌جای اینکه به وحشت یا بدیینی و منفی‌بافی جانفرسا محکوممان کند، همچون میانجی‌ای ما را در شیوه‌های اصیل و موئیق‌تر زندگی غوطه‌ور می‌کند و بر لذت زیستن می‌افزاید (من استَعَدْ لِسَفَرِهِ قَرَّ عَيْنَا بِحَضْرَهِ)،^{۲۳} و باعث می‌شود میزان زندگی کردن یکسان و با نزدیک شود. مرگ می‌تواند به‌مثابة راهنما، مقصد و فرجام آخرین، زندگی را از هر معنایی تهی سازد یا فرد را به شکل اصیل تری از زندگی فراخواند: رَحْمَ اللَّهُ امْرًا اغْتَنِّ المَهَلَ ، وَ بَادِرَ الْأَجَلَ ، وَ تَزَوَّدَ مِنَ الْعَمَلِ.^{۲۴}

6. از آنجا که بخش مهمی از ادیان گوناگون پرداختن به همین بن‌مایه‌های وجودی است، دین اسلام نیز توجه فراوانی به مسئله مرگ کرده است. آیات و خصوصاً روایات فراوانی در این‌باره وجود دارد که موضوعات گوناگونی را در این‌باره مدنظر قرار می‌دهد: معنای مرگ، نقش مرگ در زندگی، انواع مرگ، مواجهه با مرگ، سطوح گوناگون مرگ، درس آموزی از مرگ و مهم‌تر از همه، درهم آمیختگی مرگ و زندگی و معناداری زندگی در سایه مرگ، و ... : الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَ الْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً وَ هُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ (ملک، آیه ۲)؛ إِنَّ وَرَاءَكَ طَالِبًا حَتَّىٰ مِنَ الْمَوْتِ، فَلَا تَغْفُلْ (میزان الحکم، ج 11، ح 19263)؛ لَمْ يَلْقَ ابْنَ آدَمَ شَيْئاً قَطُّ مُنْذُ خَلَقَهُ اللَّهُ أَشَدَّ عَلَيْهِ مِنَ الْمَوْتِ، ثُمَّ إِنَّ الْمَوْتَ لَأَهْوَنُ مِمَّا بَعْدَهُ (میزان الحکم، ج 11، حدیث 19251)؛ مَنْ ذَكَرَ الْمَوْتَ رَضِيَ مِنَ الدُّنْيَا بِالْيَسِيرِ (میزان الحکم، ج 11 (نرم افزاری)، ح 19234)؛ و

²³ همان، 19264.

²⁴ میزان الحکم، ج 11، حدیث 19198.

۱۰۳. اهمیت و ضرورت پژوهش در مورد مرگ‌اندیشی

نتیجه بحث پیش آن است که هم به لحاظ فلسفی و هم به لحاظ بالینی و درمانی پرسش از معنا و ارزش مرگ، کاملاً به‌جا، و نیز مرتبط با پژوهش‌های روان‌شناختی، و فرایند روان‌درمانی، و مباحث جدیدتر روان‌شناختی، مانند به‌باشی در روان‌شناسی مثبت‌نگر، است.^{۲۵}

از چشم‌انداز فلسفی و روان‌شناختی، ارزش و معنای بحث از مرگ و مرگ‌اندیشی چیست؟ این پرسش را می‌توان از سه جنبه مورد بررسی قرار داد: فردی، فرهنگی، و اجتماعی.

۱.۳.۱. الف: مرگ‌اندیشی و معنای زندگی

اگر مرگ به معنای نابودی نهایی «من» داشته شود، آنگاه تعجبی ندارد که چرا این همه نفرت از یاد، اندیشه و بحث از مرگ در بین انسان‌ها وجود دارد. مرگ‌شناسی به نام هرمان فیفل از نویسنده و فیلسوف اخلاق قرن هفدهمی، لاروخ فکولد نقل می‌کند: «همان‌طور که هیچ‌کس نمی‌تواند به‌طور دائم و پیوسته به خورشید نگاه کند، نگاه و فکر به مرگ نیز چنین است». ^{۲۶} بر این اساس، روان‌شناس بر جسته اگزیستانس، اروین یالوم، کتاب مهم خود در باب مرگ را این‌گونه نام می‌نهد: «خیره به خورشید نگریستن». ^۷ تفکر در مورد نبودن خود، ذاتاً اضطراب‌زا است؛ از این‌رو برخی روان‌شناسان، مانند فروید و یالوم، مرگ را منشأ همه اضطراب‌های انسان شمرده‌اند.^{۲۸}

مرگ‌اندیشی خاص انسان است؛ زیرا تنها انسان است که خودآگاهی سطح بالا دارد و می‌تواند به مسئله زمان و پیش‌بینی آینده فکر کند.^{۲۹} حیوانات سطح پایین نمی‌توانند در مورد مرگ مفهوم‌سازی کنند، در حالی که انسان ناچار از چنین کاری است. انسان‌ها دارای ساقی ذاتی معناسازی هستند. شواهد تجربی که از بررسی بیماران دوپاره مخ (به‌طور مادرزاد، و یا

²⁵ چنان‌که یالوم می‌گوید، گفت‌وشنودهای درمانی به‌ندرت درباره مرگ است. مرگ به‌طرز زنده‌ای در تمامی جنبه‌های بهداشت روان (نظریه‌ها، پژوهش‌های بنیادین و بالینی، گزارش‌های بالینی و همه اشکال اکار بالینی) نادیده گرفته می‌شود. مقالات پراکنده ای که به مرگ پرداخته اند و در ادبیات روان‌درمانی ظاهر شده‌اند، همگی در مجلات پژوهشی درجه دو یا سه به چاپ رسیده‌اند و قالبی روایتی و قصه‌مانند دارند. این‌ها کنجداوی‌های فرعی و جانی‌ای هستند که بدنه اصلی نظریه و عمل در روان‌درمانی به دورند (صفحه ۹۱-۹۰). نادیده گرفتن مرگ و اضطراب آن، حتی از سوی روان‌دانگران، خود حاکی از مکانیسم دفاعی‌هایی است که در پشت آن پنهانند. برای نمونه، فرهنگ غربی رهنماهه‌ای آموزشی روشنی در زمینه رشد جسمانی، کسب اطلاعات، مهارت‌های اجتماعی و تکامل روان‌شناختی دارد؛ ولی وقتی به آموزش درباره مرگ می‌رسیم، والدین تا حدود زیادی به‌حال خود رها می‌شوند و برخلاف فرهنگ‌های کهن (که پر است از آموزدها و اسطوره‌هایی دربار مرگ) هیچ رهنماه شناخته شده‌ای در اختیار والدین نمی‌گذارد و بدغایم موضوعی بین اهمیت چنین موضوع مهم و سرونشست‌سازی در تکامل کودک، این خود خانواده‌ها هستند که باید تصمیم بگیرند به فرزندانشان چه بیاموزند. و از آنجا که خود آنها هم آموزشی ندیده اند، اغلب اطلاعاتی که به کودک می‌دهند گنگ، غیرقابل درک و آمیخته با اضطراب و بلکه اضطراب‌زا است، که بسا انسجام درونی و بیرونی نیز با داشته‌ها و حوادث پیرامون کودک نداشته باشد (صفحه ۱۶۱).

²⁶ Feifel H: Introduction. In: Feifel H (ed): The Meaning of Death. New York: McGraw-Hill, 1959, pp. xi.

²⁷ از این کتاب دو ترجمه به پارسی وجود دارد: یک ترجمه از مهدی غبرایی، توسط نشر نیکونشر، ۱۳۹۳؛ و دیگری از اورانوس قطبی تراد آسمانی و پروانه والی؛ توسط نشر ایران‌بان، ۱۳۹۰.

²⁸ یالوم (۱۳۹۰)، صفحه ۱۵۵-۱۵۵ می‌گوید: «من می‌خواهم ثابت کنم که سرچشمه اصلی اضطراب، ترس از مرگ است، مرگ سرچشمه اصلی و آغازین اضطراب است و درنتیجه منشأ اصلی ناهنجاری روانی نیز هست. این اضطراب بنیادی به درونمان رسوخ می‌کند و ما به کمک پویندگی‌های فردی به مبارزه با آن برمی‌خیزیم. برخورد نادرست و ناسازگار با اضطراب مرگ، به بروز علایم، نشانه‌ها و خصوصیات شخصیتی ای منجر می‌شود که ناهنجاری روانی نام می‌گیرند».

²⁹ Tillich P: The eternal now. In: Feifel H (ed): The Meaning of Death. New York: McGraw-Hill, 1959, pp. 30-38.

به خاطر درمان صرع) به دست آمده است نشان می‌دهد آنها حتی در هنگام عدم تشخیص تصاویر، دست به تفسیر و تبیین آنها در قالب یک کل می‌زندند. همه انسان‌ها یک فیلسوف نامنظم و غیرحرفاء‌ای هستند. ویژگی ذاتی معناسازی به ویژه در مواجهه با حوادثی که نمی‌توان بر آنها غلبه کرد، فعال می‌شود. از این‌روست که هنگام مواجهه با حقیقت تلح و اجتناب ناپذیر مرگ و وضعیت پس از آن، انسان ناچار به جستجوی معنایی در مرگ می‌گردد. آگاهی به مرگ ما را به سوال از خود وجود می‌کشاند. ماهیت زندگی چیست؟ آیا وجودی پس از مرگ هست؟ آیا زندگی معنا دارد؟ معنای زندگی من چیست؟ و هزاران سوال دیگر، که تأثیر فراوانی بر فرد، جامعه و اجتماع او دارد. برای نمونه، جهت‌گیری فرد و یا جامعه نسبت به معنای زندگی است که می‌تواند ارزش‌ها و هنجارهای اخلاقی آن فرد و جامعه را شکل دهد. البته باید توجه داشت که در کنار نظام معنایی فرد، ممکن است عوامل شخصیتی مختلف، و نیز محیط‌های تربیتی گوناگون در میزان و کیفیت این پرسش‌ها و پاسخ‌های به آنها تأثیر نهند.

اما جالب است با وجود آنکه کمترین درون‌نگری در ناپایداری زندگی ما را به بیدار شدن از رویای زندگی فرامی‌خواند،^{۳۰} بیشتر انسان‌ها آگاهانه از اندیشیدن به مرگ پرهیز می‌کنند. تنها هنگامی که بیماری یا خطری جدی حلقه افراد محبوب ما را فرا می‌گیرد، و یا خود ما گرفتار بیماری‌ای جانکاه و یا بهبوط از آن می‌شویم دنیای باثبتات ساختگی ما فرو می‌ریزد و زنگ مرگ به صدا درمی‌آید و این ورود سرزده مرگ ما را به تفکر دربار چیزهایی می‌کشاند که از آن فرار می‌کردیم و آنها را مختص تفکرات انتزاعی فیلسوفان می‌پنداشتیم. از همه سخت‌تر، مواجهه «تنها» و بدون آشنایان و دوستداران با این حقایق است؛ ما در تمام مسایل مربوط به مرگ، تنها هستیم.

اما از سوی دیگر، شواهد تجربی به دست آمده از مطالعات روان‌شناختی، پزشکی و نیز بررسی متون زندگی‌نامه‌ای نشان می‌دهد که مواجهه با مرگ می‌تواند محرك رشد شخصی باشد. کسانی بوده‌اند که حتی سرطان را برای خود نعمتی شمرده‌اند که باعث شده است از خواب غفلت بیرون بیایند و باقی عمر را به‌تمامه زندگی کنند، قدر داشته‌هایشان را بدانند، و ارتباط مجدد و عمیقی با چیزها و کسانی که دور و پر آنها بودند و عمری از آنها غافل بودند برقرار کنند، عشق نامشروع بورزنده، و از همه مهم‌تر ارزش‌های زندگی را دوباره اولویت‌بندی کرده و از چرندیات پرهیزنند. آنها این حال خوش را در گذشته خود بی‌سابقه دانسته‌اند. و آن را آزادی‌ای گسترده توصیف کرده‌اند؛ زندگی‌ای اصیل و تنها تحت سلطه خود بودن.^{۳۱}

30 Callahan D: The Troubled Dream of Life: In Search of a Peaceful Death. New York: Touchstone, imon & Schuster, 1993. Pp. 45-76.

^{۳۱} نمونه‌های متعددی از این شواهد را ببینید در: یالوم، ۱۳۹۰، بخش اول.

زندگی در سایه روش مرگ باعث می شود که رنگها و صدای های وجود وضوح بیشتری بیابند، تبسمها و خندهها مُسری شوند، تماسها، محبتها و در آغوش کشیدنها گرم شود، و ارتباطات انسانی و رای باورها و قیود دیگر شوند.³² این معنا و ارزش مجدد از مواجهه با قلمرو وجودی و معنوی زندگی و درماندگی های ناشی از آن برمی خیزد. شواهد کلینیکی بسیاری وجود دارد مبنی بر اینکه درماندگی های معنوی وجودی³³ به هنگام مواجهه با مرگ، به رشد شخصی و احساس خوبی انجامیده است.³⁴ البته این گونه نیست که این رشد مختص همه اشخاص باشد و همگی بتوانند با رنج کشیدن، مس وجودشان به طلا تبدیل شود؛ متغیرهای زیادی (شخصیتی، محیطی) در این انتقال تأثیرگذارند. از دیگر سو نیز، این انتقال از درماندگی وجودی به احساسِ خوب و اصیل زیستن، درس های زیادی برای درمان گران دارد. اما مهم است که بدانیم رازِ وجود، حیرت و وحشت است. افراد در این مواجههٔ حیرتزا و وحشتزا است که به جستجوی معنا برای زندگی برمی آیند.³⁵

1.3.2. فرهنگ، و معنا و ارزش مرگ‌اندیشی

جهت‌گیری فردی و فرهنگی نسبت به مرگ ارتباط عمیقی با یکدیگر دارند. ما، هم محصول فرهنگی هستیم که در بستر آن قرار گرفته‌ایم و هم به نوبه خود در تکامل آن سهمی جزیی داریم. در فرهنگ جدید غربی که در حال جهانی شدن نیز است، انکار و به تعبیر دقیق‌تر، سرکوب (suppression)، دو مکانیسم دفاعی روان‌شناسختی در مواجهه با مرگ هستند.³⁶ تا آنجا که دیگر حتی مرگ دیگران، حتی یک عزیز، پرسش از معنای مرگ و زندگی را کمتر جدی می‌کند، و بلکه به جستجوی دلیلی خاص برای مرگ او می‌گردیم که با ما تناسی ندارد: او سیگار می‌کشید؛ کمربند اینمی را چرا نبسته بود؟ و ...؛ تا همچنان خود را از مرگ دور بدانیم. خشونت فraigیر و مرگ‌های فراوان و سخت در فیلم‌ها، اخبار هر روزه مرگ در رسانه‌های خبری و ... نیز ما را از مسئله معنای مرگ دورتر کرده‌اند و اهمیت این حادثه عظیم را به چشم ما کوچک نموده‌اند؛ زیرا پیدایی این محصولات خود بر اساس مکانیسم‌های دفاعی فراوانی، مانند واکنش وارونه (reaction-formation) و حساسیت زدایی (desensitization) شکل می‌گیرد، و بالتبغ، چنین واکنش‌هایی را نیز در ما برمی‌انگیزانند. در فرهنگ جدید، ما دیگر مرگ کسی را در خانه نظاره نمی‌کنیم تا مرگ را به عنوان بخشی از

32 Bartholome W: Living in the light of death. Bulletin of the University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS 45, 1995;2:52.

33 sense of spiritual or existential distress

³⁴ برای نمونه در:

Byock I: Dying Well. New York: Riverhead/Putnam, 1997. Pp. 137-165.

Byock I: When suffering persists. . . . J Palliat Care 1994;10:8-13.

Kearney M: Palliative medicine—Just another specialty? Palliat Med 1992;6:39-46.

Kearney M: Image work in a case of intractable pain. Palliat Med 1992;6:152-157.

Kearney M: Mortally Wounded: Stories of Soul Pain, Death and Healing. Dublin, Ireland: Marino Books, 1996.

³⁵ به بحث رشد پس‌آسیبی در فصل چهارم بنگرید.

36 Becker E: The Denial of Death. New York: The Free Press, Macmillan Publishing, 1973.

زندگی پذیریم؛ بلکه، مرگ را به مراکز درمانی و بیمارستانی سپرده‌ایم تا دیگر با آن مواجه نشویم، و بازسازی این واقعیت را در روزگار پرهیز از آن، تخیل ما به عهده گرفته است، و این تخیل نیز چیزی جز وحشت و پرهیز از مرگ، و توهم بقا نمی‌آفریند. آیا امروزه کسی می‌تواند چند دقیقه با آرامش کنار یک مرد بنشیند؟

شگفت آنکه، آیا با این همه مکانیسم‌های پرهیز فرهنگی و روانی، جهان بدون مرگ را می‌پسندیم؟ جالب است که مطالعات تجربی کستباوم خلاف این را نشان داد و معلوم کرد که از نظر نمونه‌ها، زندگی بدون مرگ، یکنواخت و خسته‌کننده دانسته شد.^{۳۷} و جالب آنکه مرگ و پایان زندگی مهم‌ترین مؤلفه معنابخش در زندگی دانسته شدند.^{۳۸} این همان است که مرگ و زندگی دو پدیده درهم هستند، و تحقیق کیفیت زندگی بدون اندیشه مرگ محال است. از این‌رو، تحقیقات روان‌شناسخی‌ای که به هدف کیفیت‌بخشی به زندگی در جریان هستند، باید تحقیق درباره مرگ را نیز مدنظر قرار دهند.

1.3.3. ج. تأثیر مرگ و مرگ‌اندیشه بر اجتماع

به خاطر طبیعت اجتماعی گونه انسانی، مرگ فقط تاثیر فردی ندارد. حتی سرسرخ‌ترین زاهدان نیز نمی‌توانند نیازهای اولیه انسانی‌شان را به تنها‌ی بروط کنند. انسان بودن بدون یک پست ارتباطی نیز معنا ندارد و این فقط یک تز فلسفی نیست، بلکه بنابر تحقیقات تجربی مربوط به نیازها، نیاز به ارتباط دارای بن‌مایه‌های زیستی تکاملی است.^{۳۹} شواهد تجربی نشان می‌دهند که تماس بدنی موجب بهباشی و رشد شخصی می‌شود.^{۴۰} و فقدان آن، حتی با وجود تغذیه مناسب ارگانیسم، باعث بیماری و اختلال در مراحل رشد انسان و به ویژه کودکان می‌شود^{۴۱} (برای نمونه تحقیقات مربوط به بیمارستان‌زدگی و یا یتیم خانه‌ها). تحقیقات هری هارلو نشان داد که این اهمیت ارتباط و تماس حتی در حیوانات نزدیک به انسان نیز وجود دارد.^{۴۲}

در رابطه با مرگ و اجتماع مسائل گوناگونی مطرح است: آیا ترس از مرگ مسئله کاملاً اجتماع‌محور و مبتنی بر یادگیری اجتماعی است، و در برخی جوامع ترسی بیمارگونه وجود دارد و در برخی دیگر هیچ ترسی از مرگ وجود ندارد؟ مرگ، بر رابطه ما با دیگران و مسئولیت در قبال آنها تأثیر می‌نماید. با آنکه مرگ مسئله‌ای کاملاً شخصی و فردی است، اما

37 Kastenbaum R: A world without death: First and second thoughts. Mortality 1996;1:113–123.

38 البته، از آنجا که این تحقیق در میان 214 دانشجوی دانشگاه که در مورد مرگ دوره دیده بودند انجام شد، معرف‌بودن آن از جمعیت مورد تردید قرار گرفته است.

39 ریو، جان مارشال، انگیزش و هیجان. ترجمه سحیبی سیدمحمدی. تهران، نشر ویرایش، 1390. فصل پنجم

40 Guisinger S, Blatt S: Individuality and relatedness: Evolution of a fundamental dialectic. Am Psychol 1994;49:104–111.

41 Spitz R: Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. The Psychoanalytic Study of the Child 1946;1:53–74.

42 Harlow HF, Mears C: The Human Model: Primate Perspectives. Washington, D.C.: VH Winston & Sons, 1979. Pp. 43-61.

و نیز: هفرن، کیت، و ایلونا بونیول، روان‌شناسی مبتلتگر. ترجمه محمدتقی تبک و محسن زندی. قم: دارالحدیث، 1394. فصل نهم.

سوالات گستردۀ‌ای در این باره وجود دارد:^{۴۳} گستره مسئولیت در برابر مرگ دیگران، چه کسانی را در بر می‌گیرد؟ مسئولیت جامعه در برابر کسانی که با مرگ مواجه هستند چیست؟ بیماران و درماندگان چه؟ میزان همدردی و نحوه آن چگونه باید باشد؟ چگونه و چه میزان خدماتی باید ارائه داد؟ عدالت در خدمات چه معنایی دارد؟ تا چه میزان باید به بدن افراد جامعه اعتمنا کرد؟ آیا همان میزان اقبال که به تولد فرد می‌شود به مرگش هم باید بشود؟ چه قوانینی و با چه ماهیتی باید در مورد مسایل مربوط به مرگ، به ویژه مرگ ارادی (اتانازی) وضع کرد؟ نهادهای قدرتی که حول محور مرگ شکل می‌گیرند، کدام هستند؟ نقش آنها در فرهنگ انسانی و تولیدات آن چیست؟ و پرسش‌هایی از این دست. تمام این سوالات متنه‌ی به مباحثی می‌شود که می‌توان آنها را با عنوان اخلاق اجتماعی مرگ نام نهاد.^{۴۴}

۱۰۴. جنبه نوآوری تحقیق حاضر

برخی جنبه‌های نوآوری به طور خلاصه عبارتند از:

1. تالیفی تازه از مولفه‌های موجود در فلسفه وجودی و روان‌شناسی وجودی در قالبی تازه.
2. ارائه الگویی وجودی از بحث مرگ در اندیشه اسلامی، با تأکید بر قرآن و منابع حدیثی شیعه.
3. برهم‌نگاری و مقایسه دو الگوی یادشده، داوری میان شباهت‌ها و افتراق‌های آنها، و ارائه الگویی منسجم.
4. تمایزنگاری میان مرگ‌اندیشی پس‌رو (منفی، مرضی) و مرگ‌اندیشی پیش‌رو (ثبت، بالنده). در روایات اسلامی تمایز دقیقی میان دو چیز نهاده شده است که مشابه آن در کتب روان‌شناسی مرگ کمتر دیده می‌شود؛ و آن عبارت است از تمایز میان مرگ‌اندیشی (که البته آن هم به انحصار تقسیم می‌شود) و آرزوی مرگ؛ مرگ‌اندیشی موجب رشد روانی و اجتماعی می‌شود و آرزوی مرگ نه تنها روان آدمی را به ناهنجاری می‌کشاند، بلکه موجب ویرانی و پسرفت جوامع انسانی نیز می‌شود.
5. ارائه چند تدبیر عمومی بر اساس همبسته‌های مرگ‌اندیشی ثابت، در جهت غنا و اصالت زندگی.
6. این تحقیق می‌تواند از مقدمه‌ای بر تحقیقات بومی ای باشد که با استفاده از مفاهیم وجودی دینی از سویی، و به کارگیری روش پذیرفتۀ کیفی در مجامع علمی از سوی دیگر، بستری برای شروع تحقیقاتی فراهم سازد که می‌بتوان توان نام روان‌شناسی اسلامی بر آنها نهاد.

43 Vanderpool H: The ethics of terminal care. JAMA 1978;238:850–852.

44 Zoloth-Dorfman L. First, Make Meaning: An Ethics of Encounter for Health Care Reform, Tikkun 8:4, 133–135.

۱.۵ هدف پژوهش

هدف اصلی پژوهش‌های بنیادی ایجاد الگویی است که متغیرهای مربوطه را در یک محیط خاص تشخیص دهد، درباره آنها فرضیه‌هایی بسازد، و دست‌آخر به کشف قوانین کلی دست یابد.^{۴۵}

مهم‌ترین مولفه حاکم بر زندگی روانی انسان، معناداری یا بی‌معنایی زندگی است. از این‌رو بسیاری از مولفه‌های مربوط با به زیستی روانی و یا ناهنجاری‌های روانی، همین مولفه می‌باشد. در نتیجه، درمان بسیاری از کژکاری‌های روانی ابتنای مستقیم با معنادار کردن زندگی فرد دارد. معناداری یا بی‌معنایی زندگی در نزد انسان، همبستگی مستقیم با اندیشه او پیرامون مرگ دارد. نه تنها زندگی روانی فرد، بلکه حیات اجتماعی ملت نیز با نحوه مرگ‌اندیشه ارتباط مستقیم دارد. ظهور رخوت و سستی و پیگیری نکردن امورات دنیایی (مانند پیشرفت و توسعه و بهبودبخشی وضعیت معاش)، پیدایی تفسیرهای زاهدانه و رهبانیت افراطی، از سویی، و سکولاریزم اخلاقی و اجتماعی از سوی دیگر، ارتباط بی‌واسطه ای دارند با تفاسیر مرگ‌اندیشانه افراد.

اهداف این پژوهش به‌طور کلی عبارتند از:

- ارایه بنیانی برای روان‌شناسی دینی، بر اساس رهیافت وجودگرایانه (به فرضیه‌ها نگاه شود).
- تحلیل روان‌شنختی مفاهیم وجودی (با تمرکز به بحث مرگ و مرگ‌اندیشه در قرآن و روایات).
- بازتفسیر صحیح مرگ براساس مبنای سازگاری با دیگر یافته‌های علمی بشری (در مورد اضطراب، ناهنجاری روانی، سلامتی و به زیستی).
- ارائه راهکاری برای کشاندن مرگ‌اندیشه صحیح دینی در زندگی روزمره در جهت اصالت بخشی به زندگی معمولی (روان‌شناسی کاربردی).
- بنانهی بنیانی برای درمان‌های وجودگرایانه براساس تفسیر روان‌شنختی وجودی از آیات و روایات:
- برگرفتن مفاهیم فلسفی از فلسفه‌های وجودی؛ همچون، آزادی، اراده، خواستن، مرگ، تنهایی، پوچی و ...
- این روان‌شناسی پویه‌نگر عمیق‌ترین تعارض‌های درونی را تعارض‌های وجودی می‌داند؛ یعنی تعارض‌های حاصل رویارویی فرد با مسلمات هستی و دلوایی‌های غایی؛ که در نتیجه، فرایند درمان را نیز باید بر اساس آنها پیش برد.

⁴⁵ هومن، حیدرعلی، شناخت روش علمی در علوم رفتاری. تهران: سمت، ۱۳۹۰. صص ۳۲-۳۳

- تعریفی غیرپوزیتیویستی از علم دینی و تکیه بر تحقیقات کیفی به جای کمی؛ بیشترین تأکید بر تأملات درونی و ژرفاندیشی‌های پدیدارشنختی است.
- عمقبخشی به دیدگاه‌های روانشنختی چه در حوزه موضوع‌نگری تحقیقی و چه در حوزه درمان.
- این گرایش، همانند بستر اصلی آن که فلسفه‌های وجودی است، به دو گرایش الاهی و الحادی تقسیم می‌شود. گرایش الاهی آن نزدیکی بسیاری با نگرش‌های دینی دارد و از این‌رو بستر مناسبی است برای بنای روان‌شناسی اسلامی.

۱.۶. سوالات اصلی و فرعی تحقیق

۱.۶.۱. سوال اصلی

رویکرد وجودگرایانه آیات و روایات به رابطه مرگ‌اندیشی و سلامت روان چیست و چگونه ارزیابی می‌شود؟

۱.۶.۲. سوالات فرعی

- سلامت روانی به چه معناست و ویژگی‌های آن کدام است؟
- رویکردهای رقیب در باب ارتباط مرگ‌اندیشی و سلامت روانی کدام هستند؟
- مولفه‌های رویکرد وجودگرایانه به مرگ‌اندیشی و سلامت روانی کدام است؟
- مرگ‌اندیشی از منظر آیات و روایات به چه معنا است و ویژگی‌های آن کدام است؟
- رویکرد قرآن به بنیادی‌ترین مسائل انسانی چیست؟
- سلامت روانی از منظر قرآن و روایات چه شاخصه‌هایی دارد؟
- تفسیری از مرگ‌اندیشی که مانع ناهنجاری‌های روانی است، و زندگی سالم و مولفه‌های به زیستی را دارد در رویکرد وجودگرایانه و نیز رویکرد آیات و روایات کدام است؟ چه اشتراکات و افتراقاتی دارند؟
- متغیرهای میانجی بین سلامت روانی و مرگ‌اندیشی پیش‌رو کدامند؟

۱.۷. چارچوب نظری، و روش تحقیق

چارچوب نظری و روش تحقیقی این رساله عبارت است از: پارادایم تفسیری، روش‌های کیفی (با تمرکز بر پدیدارشناسی) و تحلیل محتوا (هسته معنایی). این رساله تحقیقی نظری است و نه تجربی، و لازم به ذکر است چنان‌که در بیان مسئله آمده است رساله به دو بخش روانشنختی (با تمرکز بر روان‌شناسی اگزیستانس) و آیات و روایات تقسیم می‌شود، روش تحقیق در روان‌شناسی اگزیستانس روش کیفی پدیدارشنختی می‌باشد، و در بخش آیات و روایات نیز

روش نظام‌سازی معنایی یا هستهٔ معنایی است که اولین بار توسط توشیهیکو ایزوتسو در مطالعات اسلامی به کار گرفته شد. البته سعی می‌شود که از طرح مباحث به شکلی که قابلیت تحقیق تجربی نداشته باشد، پرهیز شود.

۱۰.۸ فرضیه‌های تحقیق

چنانچه در فصل سوم به تفصیل در توضیح مفهوم دنیا و آخرت، و نیز مفهوم‌شناسی زهد خواهیم گفت، نگرش پیامبر اکرم درباب مرگ‌اندیشی که از سویی دنیا را مزرعهٔ آخرت شمرده و از سوی دیگر اصالتِ تبعی آن را نستانده و بهبهره‌گیری و تمتع از آن تأکید می‌ورزد با سلامت روانی و بهبادی و بهبادی همبستگی دارد (برخلاف تقاضای صوفیانه غالب که در بهترین حالت دنیا را تنها گذرگاهی بی‌اهمیت می‌شمارند).

بر این اساس فرضیه‌های رساله عبارتند از:

- عقل آدمی در کاوش از مهم‌ترین مسائل انسانی نابسته است و اگر در پاسخ به آنها تلاشی کرده است، باید با منع وحی اصلاح و تکمیل شود.

متون دینی به مهم‌ترین مسائل انسانی در سطحی گستردگی پرداخته‌اند. این پرداخت با رویکرد وجودی‌نگر و با زبانی کیفی است.

این مسائل بنیادین عبارتند از مسائلی چون: ماهیت انسان، مرگ، معنا، بی‌معنایی، پوچی، تنهایی، اراده، آزاد اراده و انتخاب، مسئولیت و خواستن، ارزش انسان، از خود بیگانگی، خودشکوفایی، بی‌نهایت بودن امکان‌های وجودی و کم‌بودن فرصت انتخاب، سوختنِ سایر امکان‌ها با انتخاب‌های ناآگاهانه، زندگی اصیل و معنادر.

در این میان، مسئلهٔ مرگ مهم‌ترین مسئلهٔ وجودی در برابر انسان است که نحوهٔ مواجههٔ فکری هر فرد با آن، نوع کنش‌ها، هیجانات و رویکرد زندگی او را جهت‌دهی می‌کند.

برخلاف جریان اصلی حاکم بر روان‌شناسی، روان‌پژوهی و جامعه‌شناسی، مرگ‌اندیشی پیش‌رو با سلامت روانی همبستگی مشبت دارد، و آنچه با پیامدهای برشمرده برای مرگ‌اندیشی در آن علوم شمرده می‌شود، متعلق به مرگ‌اندیشی پس‌رو است که از منظر دینی نیز با سلامت روانی و کارکردهای مطلوب اجتماعی همبستگی منفی دارد.

۱.8.1 پیش‌فرض‌های تحقیق

- وجود حالات و دلوایی‌های فرجامین در ژرفای وجودی یکایک انسان‌ها
- الهام‌بخشی آموزه‌های دینی در این آموزه‌ها
- زبان وجودی مضامین دینی در این مسائل وجودی

• لزوم توجه به دستاوردهای تحقیقات تجربی در بررسی این مسائل به عنوان تکمیل‌گر

۱.۹.۱. مفاهیم اصلی

۱.۹.۱.۱. اضطراب

چنان‌که جلوتر می‌آید، افرون بر آنکه از یکسو ایجاد اضطراب یکی از مهم‌ترین جنبه‌های احتمالی مرگ‌اندیشی و مرگ‌آگاهی است و از سوی دیگر مخالفین مرگ‌اندیشی و مرگ‌آگاهی با استناد به نابهنجار بود اضطراب ناشی از آنها، مرگ‌اندیشی را از علایم برخی اختلال‌های روانی شمرده‌اند، لازم است که بحث اضطراب به‌طور تفصیلی مورد بحث قرار گیرد، تا در ادامه نشان داده شود که مرگ‌اندیشی پیش‌رو که در متون دینی اسلامی مدنظر است، اضطراب مرضی رد پی ندارد، و اگر اضطرابی تولید می‌کند اضطرابی است که در فرایند تکاملی می‌تواند به رشد شخصی و اجتماعی منجر شود.

در تحقیقات مربوط به مرگ، معمولاً از سه کلمه استفاده می‌شود: ترس از مرگ، اضطراب مرگ، نگرانی مرگ (هد و همکاران، 2009).^{۴۶} گرچه در ادبیات تخصصی بین اضطراب و ترس بر اساس ابهام یا شفافیت عامل آن تفاوت است، اما از آنجا که مرگ عموماً پدیده‌ای مجھول است، اضطراب و ترس از آن شباهت بسیاری دارند، و بر همین اساس ما هم در اینجا به تبعیت از محققانی چون یالوم، هر دو را به یک معنا می‌گیریم. اضطراب احساس رنج‌آوری است که با یک موقعیت ضربه‌آمیز کنونی یا با انتظار خطری که به شئی نامعین وابسته است تعریف می‌شود. بر اساس تحقیقات اضطراب رایج‌ترین اختلال روانی در میان مردم به حساب می‌آید، و به چند اختلال متمایز تقسیم می‌شودبرخی از آنها عبارتند از: اختلال اضطراب جدایی^{۴۷}، لالی گزینشی^{۴۸}، هراس خاص^{۴۹}، اختلال اضطراب اجتماعی^{۵۰}، وحشت زدگی^{۵۱}، وسعت هراسی^{۵۲}، اختلال اضطراب تعمیم یافته^{۵۳} و...^{۵۴}.

کتل و شایر بین اضطراب موقت و اضطراب بعنوان رگه شخصیت تمایز قائل شده‌اند. در مورد اول، بحث از یک حالت انتقالی است که در طول زمان نوسان‌هایی از خود نشان میدهد. اما مورد دوم، متغیرهایی پایدارند، که در قالب یک واحد

⁴⁶ دادستان، پریخ، روان‌شناسی مرضی تحولی، تهران: سمت، 1383. جلد اول. (لازم به ذکر است که بیشتر مطالب بخش اضطراب از این کتاب اخذ شده و لذا بخش زیادی از استنادها متعلق به آن است).

47. Separation Anxiety Disorder

48. Selective Mutism

49. Specific Phobia

50. Social Anxiety Disorder(social phobia)

51. Panic Attack Specifier

52. Agoraphobia

53. Generalized Anxiety Disorder

54 American Psychiatric Association, (2013). Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder. (5 ed).pp. 203-214

به هم پیوسته و یک خصیصه دائم شخصیت خود را نشان می‌دهند. این عامل با عامل نورزگرایی آیینک متفاوت است.^{۵۵}

مشابه این تعریف باید تعریف اسپیلبرگر را دانست که اضطراب را به دو بخش حالت^{۵۶} و رگه^{۵۷} تقسیم می‌کند. حالت اضطراب توسط اسپیلبرگر به عنوان یک حالت هیجانی گذرا تعریف شده است و رگه اضطراب اشاره دارد بر تفاوت‌های فردی نسبتاً باثبات در آمادگی به اضطراب بدین معنا که بین مردم، تمایل به پاسخ به موقعیت‌های تهدید کننده متفاوت است.^{۵۸} این تقسیم بندی به صورت دو مقوله آشکار و پنهان نیز طرح شده است.^{۵۹} اضطراب آشکار می‌تواند به عنوان مقطوعی از زندگی یک شخص محسوب شود یا به عبارتی بروز آن موقعیتی است و اختصاص به موقعیت‌های تنش‌زا دارد، اما اضطراب پنهان به تفاوت‌های فردی، در پاسخ به موقعیت‌های پر تنش با میزان‌های مختلف اضطراب آشکار، دلالت دارد.^{۶۰}

در روان‌شناسی مجموعه‌ای از اختلال‌ها با عنوان کلی اختلال‌های اضطرابی وجود دارد که بررسی‌ها نشان می‌دهد دارای بیشترین فراوانی در سطح کل جمعیت است.^{۶۱} عنوان «اختلال‌های اضطرابی مجموعه‌ای از اختلال‌ها را پوشش می‌دهند که اضطراب یکی از نشانه‌های اصلی آنهاست. وجه مشترک این اختلال‌ها رنج روانی، و بهخصوص، حالت اضطرابی است که به صورت محض همراه با نشانه‌های دیگر متجلی می‌شود ... هر اختلالی که نشانه اصلی آن اضطراب است، خواه این اضطراب به صورت حاد یا پراکنده و مبهم آشکار شود، و خواه مزمن یا متناوب باشد، خواه به موقعیت‌های معین وابسته باشد یا اینکه در موقعیت‌های متنوع بروز کند، می‌تواند در قلمرو اختلال‌های اضطرابی قرار گیرد».^{۶۲}

البته، خود اضطراب معنایی مبهم و غیراجماعی دارد.^{۶۳} از یکسو، شاید دلیل اصلی این ابهام آن باشد که اضطراب (مانند هوش) یک سازه استنباطی (معقول ثانی) است که ماباگای خارجی ندارد (ولی منشأ انتزاع دارد). از این‌رو هم تعریف آن

^{۵۵} کراز، ژا؛ منصور، محمود و دادستان، پیرخ. (1381)، بیماریهای روانی به انضمام الگوی مصاحبه روانی، تست افسردگی یک، تست شخصیت و اضطراب کتل، تهران: رشد. ص 31.

56. State anxiety
57 trait anxiety

⁵⁸ فتحی آشتیانی، علی، آزمون‌های روان‌شناسخی، تهران: بعثت، 1388، 1392. ص 337

⁵⁹ کتل 1957، به نقل از منصور و دادستان، 1381.

⁶⁰ یعقوبی، حسن و سهرابی، فرامز و محمدزاده، علی، (1391)، مقایسه اثر اثر بخشی درمان شناختی-رفتاری و روان درمانی معنوی مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلام بر کاهش اضطراب آشکار دانشجویان. مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره 10 شماره 2.

⁶¹ دادستان، 1383، ص 73

⁶² همان، ص 59.

⁶³ از نکات جالب آنکه تمایز میان اضطراب و ترس اول بار نزد روان‌شناسان وجودی مطرح شد. کی بر کگارد نخستین کسی بود که میان ترس و اضطراب (دلهره) تمایز قائل شد؛ او ترس را ترسیدن از چیزی و دلهره را ترسیدن از هیچ چیز یا نیستی تعریف کرد و سرسختانه معتقد بود «در این نیستی دیگر فرد کاره ای نیست». فرد دلهره از دست دادن خود و نیست شدن را دارد و از آن مضرور است. برای این اضطراب نمی‌توان مکانی تعیین کرد. همانطور که رولو می‌گوید: «ناگهان از همه سو بر ما یورش می‌پرید». ترسی که نه قابل فهم است، نه معلوم است که از کجا آمده و نه می‌توان با آن مواجه شد، و با این وجود، هولناک و هولناک‌تر می‌شود؛ احساس درماندگی را موجب می‌شود که خود ناگزیر اضطراب بیشتری را می‌آفیند. فروید نیز اضطراب را واکنشی به درماندگی می‌دانست؛ و نوشت که اضطراب «علامتی است که به ما می‌فهماند

مشکل است و هم سنجش آن. از دیگر سو، شکل‌گیری تدریجی ساختار شخصیت در دوره‌های تحول، اهمیت مسایل ارتباطی در این دوره، عدم توافق در مورد گستره اختلال‌های اضطرابی، و تظاهرات بالینی متوجه اضطراب در دوره‌های رشد و در افراد مختلف موجب تقویت این ابهام می‌شوند.

به لحاظ بالینی، «ترس» به پاسخ هشدار فطري و تقریباً زیستی به موقعیت خطرناک اشاره دارد. کژکاری و اختلال در اینجا، بر اثر هشدارهای کاذب در ادراک شخص پیش می‌آید، که شخص موقعیت یا محركی بی‌خطر را خطرناک می‌پندارد. در مقابل، اضطراب بیشتر آینده‌گرا و کلی است و به حالتی اشاره دارد که به موجب آن، فرد بیش از اندازه درباره اتفاق افتادن چیز وحشتناکی در آینده، نگران، تنیده و ناراحت.^{۶۴}

اضطراب، هم دارای عنصر شناختی است و هم عاطفی. وقتی مضطرب هستیم احساس می‌کنیم چیز وحشتناکی روی خواهد داد که قدرت تغییر آن را نداریم. بعد، روی نگرانی‌های درونی خود تمرکز می‌کنیم و درباره احتمال خطر یا تهدید گوش به زنگ یا بیش از حد مراقب می‌شویم. اضطراب زمانی مایه نگرانی بالینی می‌شود که به چنان سطح شدیدی رسیده باشد که توانایی عمل کردن در زندگی روزمره را مختل کند؛ به طوری که فرد دچار حالت ناسازگارانه‌ای شده باشد که مشخصه واکنش‌های جسمانی و روانی شدید است. این تجربیات شدید، غیرمنطقی و توانکاه اساس اختلال‌های اضطرابی هستند. افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی در اثر احساس‌های مزمن و شدید اضطراب درمانه می‌شوند. این احساس‌ها به قدری نیرومند است که افراد مبتلا به این اضطراب‌ها قادر نیستند فعالیت‌های روزمره خود را انجام دهند. اضطراب آنها ناخوشایند است و باعث می‌شود نتوانند از موقعیت‌های عادی لذت ببرند. اما علاوه بر آن آنها می‌کوشند از موقعیت‌هایی که باعث می‌شوند احساس اضطراب کنند، دوری کنند. در نتیجه، آنها فرصت عمل کردن بر طبق تمایلشان را از دست می‌دهند.^{۶۵}

دانشگاه باقر العلوم

خطری درکار است» و فرد «منتظر است موقعیت درمان کننده از راه برسد». اما چگونه می‌توان با اضطراب جنگید؟ باید چیزی را «جایگزین» کنیم، منظور کی بی‌کگاره از عبارت («هیچ چیز، که مایه دلهز است، به تدریج به یک چیز تبدیل می‌شود»)، هم همین است. و رولو می‌آن را این‌گونه بیان کرده است: «اضطراب درصد بدل شدن به ترس است». اگر ترس از هیچ چیز را به ترس از یک چیز بدل کیم، می‌توانیم پیکاری برای حفظ جان خود تدارک بینیم، یعنی با از چیزی که می‌ترساندمان دوری کنیم، متحداش در برابر بیاییم، و این‌های جادویی برای فروشناند و آرام کردنش به جایاوریم یا نیز سازمان یافته ترتیب دهیم تا از ترس زهر زدای کنیم.

بنابراین اضطراب ترسی مهم است که سعی می‌کند به ترس از چیزی اشکار تبدیل شود. این واقعیت که اضطراب درصد تبدیل شدن به ترس است، تلاش درمانگر را برای شناسایی سرچشمۀ اصلی اضطراب نقش بر آب می‌کند. برای نمونه، اختلال استرس پس از حادثه‌های مرگبار، این اضطراب از مرگ خیلی زود جای خود را به ترس از چیزهای دیگر (مثلًا ماشین سوار شدن و یا تند رفتن، و نیز اختیاطهای فراوان) می‌دهد که با وجود آزاردهندگی، بنیادین نیستند و هستی شخص را مورد تهدید قرار نمی‌دهند. این اضطراب (مثلًا بر اثر تصادف شدید) می‌تواند با جایجا به (جدا کردن از سرچشمۀ حقیقی و مرتبط کردنش با موقعیتی خاص و در درسترس) مهار شود. اما گرچه این اضطراب بنیادین مهار و یا پردازش می‌شود، اما به هیچ وجه ریشه‌کن نمی‌شود. یکی از نشانه‌های آن نیز این است که جهان نزد شخص حادثه دیده مات و غیرقابل اطمینان می‌شود. واقعیت در نگاه او تغییر ماهیت می‌دهد و خطری واقعی در همه جا احساس می‌شود. خود را در این جهان غریب احساس می‌کند؛ تجربه احساس غربت در این جهان که به تعبیر هایدگر از پیامدهای مرگ آگاهی است. یالوم، 1390، ص 74-76.

اضطراب، مانند هر حالت هیجانی، دارای یک مؤلفه روانی و یک مؤلفه بدنی است، و از آنجا که در افراد مختلف به طور متفاوتی (هیجانی، جسمانی و ...) بروز می‌یابد، گاهی در سنجش آن به گزارش‌های خود شخص استناد می‌شود؛ و گاهی در آنجا که حالات هیجانی خاصی در شخص وجود ندارد، بر معیارهای فیزیولوژیکی تکیه می‌شود. بنابراین باید معیار را مشخص کرد که ملاک تشخیص اضطراب گزارش خود شخص است و یا نارسایی‌های فیزیولوژیکی، و یا مشاهدات سوم شخص.

همه گاهی مضطرب می‌شوند. اضطراب‌های معمولی حتی اگر باعث اختلال در عملکرد شوند (مانند بند آمدن زبان در سر مصاحبه) اما اختلال عملکرد جدی محسوب نمی‌شوند، و حتی ممکن است به طراحی عملکردهای بهینه برای آینده بینجامد. اضطراب پاسخی سازش‌یافته است که وجود اعتدالی آن برای حیات الزامی است. اگر اضطراب نبود، کسی نیز اهل احتیاط در مورد بدن، زندگی و آینده خود، رعایت اصول و قوانین، و نیز زندگی پربارتر نبود. اضطراب بهنجار است که باعث تجمس موقعیت‌ها و نقشه و برنامه کسی برای سلطه بر آنها، خلاقیت، انگیزه و آمادگی برای مسئولیت و یا موقعیت‌های اجتماعی و طبیعی می‌شود. بدون اضطراب یادگیری‌ای در دوران رشد کودک اتفاق نمی‌افتد. اما اگر این اضطراب سازش‌یافته مزمن و مفرط شود دیگر جنبه تطبیقی خود را از دست می‌دهد، و منشأ درماندگی، سازش‌نایافتگی، محدودکننده آزادی و انعطاف فردی، محروم‌کننده از امکانات می‌شود و طیف گسترده‌ای از اختلال‌های اضطرابی (از شناختی و بدنی تا ترس و وحشت‌زدگی) را در فرد به وجود می‌آورد.

درباره اضطراب تعریف‌های گوناگونی ارائه شده است. برخی از آنها از این قرارند:⁶⁶

الف. چاپلین (1975): واکنش فرد در مقابل یک موقعیت ضربه‌آمیز که فرد در مهار آن ناتوان است.

ب. لافون (1973): یک حالت انتظاری در تنفسی موحش (معلوم و غیرمعلوم) که در دو سطح بدنی و روانی تجلی می‌کند.

ج. پیهرون (1985): ناراحتی و احساس نایمنی در برابر ترسی می‌بهم.

د. چاپلین (1975): یک کشاننده ثانوی که پاسخی اجتنابی را در بردارد؛ نظریه رفتارگرایی.

ه. ربر (1985): حالتی هیجانی به همراه هشیاری مستقیم نسبت به بی‌معنایی، نقص و نابسامانی جهانی که در آن زندگی می‌کنیم.

و. دی‌اس‌ام 4 (1974): نگرانی پیش‌بینی شده به خطرها یا بدینهای آینده؛ توأم با احساس بی‌لذتی یا نشانه‌های بدنی تنفس. منبع خطر پیش‌بینی شده می‌تواند درونی یا بیرونی باشد.

⁶⁶ به نقل از دادستان، 1383، ص 61

در جمع‌بندی می‌توان اضطراب را احساس رنج‌آوری دانست که با یک موقعیت ضربه‌آمیز کنونی یا با انتظار خطری که به شیئی نامعین وابسته است، تعریف کرد (دادستان، 61). اضطراب مستلزم مفهوم نایمنی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را به وضوح درک نمی‌کند، در حالی که اصطلاح ترس به احساسی اشاره دارد که در مقابل یک شیء (که خطرناک تلقی می‌شود) به وجود می‌آید. از این‌رو، ترس با اضطراب متفاوت است. ترس، واکنش در برابر خطری است که با ایجاد حالت احتیاط، اجتناب و گریز در فرد، می‌تواند از وی در برابر خطرها حمایت کند؛ در حالی‌که، اضطراب احساسی است که نشانه‌های آن مانند ترسی پراکنده و مبهم است و علت بروز آن نیز مشخص نیست. امکان بروز همزمان ترس و اضطراب در یک فرد وجود دارد. بنابراین ترس منبعی واقعی دارد. البته ترس و اضطراب را در کودکان نمی‌تواند دقیقاً متمایز کرد؛ زیرا تشخیص خطر واقعی و غیرواقعی برای کودک مشکل است.

اضطراب در زبان عامه به دلشوره تعییر می‌شود. این دلشوره، دو جنبه دارد: نحوه ادراک آن؛ نحوه بروز آن. برای نمونه نحوه بروز آن در بزرگسال معمولاً وارفتگی و بی‌حالی است و در کودک با نشانه‌های جسمانی و رفتارهای گریز و اجتناب و پناه‌جویی، و البته گاهی نیز، مانند بزرگسالان، برون‌ریزی هیجانی دارند و به توصیف اضطراب و دلشوره خود می‌پردازد.^{۶۷}

1.9.1.1. انواع اضطراب

الف. اضطراب مزمن: که به صورت یک ناراحتی کم‌وبیش دائم در سطح روانی، جسمانی یا ارتباطی (مانند بی‌قراری، اختلال خواب، بی‌اشتهایی، اختلال گوارشی، تنفسی و قلبی، رفتارهای امتناعی، احتراز از دیگران، بی‌توجهی، احساس گنه‌کاری، احساس درست انجام ندادن کار و یا بد انجام دادن کار، احساس تأییدنشده توسط دیگران، نگرانی فکری در مورد اطرافیان [که جایگزین نگرانی درمورد خود شده‌اند]، نشخوارهای فکری، احساس بدبختی و یا فاجعه‌ای قریب‌الواقع، ترس نابهنجار از مرگ یا هر چیز/حادثه مرتبط و خیال‌پردازی درمورد آنها، مکانیسم دفاعی تسلیم در برابر آن اضطراب) آشکار می‌شود. شخص مضطرب به جستجوی یک همدم است و همین ماین آن از افسردگی است.^{۶۸}

ب. بحران‌های اضطرابی حاد: آغاز و پایان این اضطراب ناگهانی و مدت آنها محدود است؛ چندین بار در روز و یا گاه و بیگاه بروز می‌کنند (کانر، 1972). در بیشتر مواقع این این واکنش در برابر رویدادی ناگهانی، یا موقعیتی خاص (مانند مرگ یکی از خویشاوندان یا دوستان، مشکلات تحصیلی و...) و در زمینه اضطرابی مزمنی بروز می‌کند. این بحران در کودکان به وقت احساس (پیش‌بینی) یک محرومیت ایجاد می‌شود. با شروع تدریجی اضطراب دفاع‌های کودک نیز

⁶⁷ ژالک و همکاران، 1991، به نقل از دادستان، 1383، ص 62-63.

⁶⁸ همان.

آغاز می شود که برای دیگران نیز قابل درک نیست و از همین رو به اضطراب حاد، و گاه به توهمات شنیداری و دیداری می انجامد. ناآرامی شدید و بروزهای جسمانی و نهایتاً خستگی شدید نیز از نشانههای آن است.

ج. واکنشهای اضطرابی موقتی: مانند اضطرابهای حاد هستند، با این تفاوت که موقتی هستند و در طول بیماریهای و جراحیها حاصل می شوند و حتی گاهی زودتر از آنها بهبود می یابد.

1.9.1.2. نشانههای اضطراب در سطوح مختلف

1.9.1.2.1. اضطراب در سطح رفتار

الف. خشم: ناپایداری هیجانی شدید در اضطراب گاهی خود را در قالب حساسیت شدید به سرزنش یا تذکر دیگران و احساس گناهکاری (و جستجوی پناهگاه برای کاهش آن) بروز می کند.

ب. تخریبگری: ناتوانی از مهار خود، شروع به تخریب، و اجبار دیگران به ایفای نقش مهارگری. که ناشی از طلب کمک از دیگران به خاطر درماندگی شدید است. این هم در پایان با احساس گناهکاری و جستجوی پناهگاه برای کاهش آن همراه است.

ج. افزایش فعالیت، کاهش توجه و ناتوانی در تمرکز: گذار مغشوش از یک فعالیت به فعالیت دیگر بدون اینکه یکی از آنها او را به خود جلب کند. طرح سوالات پی درپی و خارج از حوزه فعالیت در کودکان نشاندهنده این اظراط عمیق در این موقع است.

3. اختلالهای حرکتی: اختلالهای حرکتی متعددی می تواند با اضطراب همراه باشد؛ برای نمونه، ناتوانی مهار حرکتی (لرزش، بی نظمی حرکات، و ...). این ناتوانی گاهی با گریه و خنده، ناخن جویدن، کندن موی سر، بدن یا ابرو و یا کشیدن موی سر همراه است.

1.9.1.2.2. نشانههای اضطراب در سطح بدن

الف: شاخصهای فیزیولوژیکی اضطراب: اضطراب مستلزم وجود پارهای عالیم جسمانی است. این علایم بدنی در کودکان و بزرگسالان همسان است: تغییر ضربان قلب، افزایش فشار خون، بحرانهای تنفسی، تنگ شدن عروق (و در نتیجه خشک شدن دهان و رنگ پریدگی)، انقباض مری (و درنتیجه احساس وجود گلوهای در گلو)، مشکلات گوارشی (و حتی گاهی استفراغ)، افزایش نبض، تنش عضلانی و حرکتی، سست شدن اسفنکتر مثانه و در نتیجه، دفع غیرارادی ادرار و مدفع.

ب: بروزهای جسمانی: اختلالهای جسمانی گاهی نقاچی برای پنهان کردن اضطراب عمل می کنند. سردردها، دلدردها و یا اختلالات هاضمه دیگر؛ که هم در موقعیت‌های مختلف متغیرند و هم با رویداد اضطراب‌انگیز بروز می کند.

اختلال‌های خواب، بی‌اشتهاایی روانی، بروز مکرر و حشمت‌زدگی شبانه، اختلال جدایی و هراس در کودکان نیز از این جمله‌اند و نشان از اضطرابی مزمن دارند.

ج: هستیری‌های تبدیلی: در موقعیتی که با نشانه‌های بازداری عقلی توأم هستند، می‌تواند نشانه اضطراب مزمن و یا حاد باشد.

د: خودبیمارپنداشی: در برخی (به ویژه کودکان) اضطراب مزمن به شکل تصور بیمار بودن، ابراز نگرانی نسبت به وضع جسمانی و یا ترس از ابتلا به پاره‌ای از بیماری‌ها، احساس درمان‌ناپذیری و یا خطری حیاتی قریب‌الوقوع (علی‌غم شواهد متعدد خلاف پزشکی) در آینده متجلی می‌شود.

1.9.1.2.3. بروز اضطراب در سطح ارتباطی

بازداری (هر گونه ارتباط)، اجتناب (از موقعیت‌ها یا اشیائی که احتمال اضطراب‌زاوی داده می‌شود؛ که در کودک به اختلال رفتاری تفسیر شده و به او برای ارتباط فشار ناشیانه آورده می‌شود)، وابستگی اضطراب‌آمیز (برای حمایت از خود در برابر اضطراب‌ها به دلیستگی افراطی همراه با نارضایتی خود و نیز آزار دیگری/مادر و در نتیجه طرد/پرخاشگری از جانب آنها/دوسستان) سه نوع بروز اضطراب در سطح رابطه با دیگران است.

1.9.1.3. خاستگاه اضطراب

در این زمینه هیچ توافقی وجود ندارد و هر مکتوبی دیدگاه خود را دارد. دو طرف افراطی این طیف عبارتند از: ۱. اضطراب به عنوان یک پاسخ/ واکنش نسبت به تلقی از یک عامل بیرونی برهم‌زننده تعادل درونی؛ ۲. اضطراب به عنوان یک حالت سرشی. اینک به پاره‌ای از دیدگاه‌های این طیف اشاره می‌شود:

۱. تبیین بر اساس عوامل فرهنگی اجتماعی. از نگاه نظریه پردازان اجتماعی فرهنگی اختلال اضطراب و هراس بیشتر در کسانی مشاهده می‌شود که با فشارها و موقعیت‌های خطرناک اجتماعی مواجه هستند. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند در افرادی که در محیط‌های تهدید‌آمیز زندگی می‌کنند، احساس تشی‌گسترده، نگرانی، برانگیختگی، بی‌قراری و همچنین اختلال‌های خواب (که مشخص‌کننده اضطراب تعمیم‌یافته‌اند) و ترس‌های خاص و رفتارهای اجتنابی (که اختلال‌های هراسی را متمایز می‌کنند) بیشتر است.^{۶۹}

۲. تبیین‌های روان‌پویشی: مفهوم اضطراب برای رویکرد روان‌کاوی، مفهومی ضروری است. اضطراب حالتی از تنش است که ما را برای انجام دادن کاری با انگیزه می‌کند. اضطراب از تعارض بین نهاد، من و فرمان بر سر کنترل کردن انرژی روانی موجود، به وجود می‌آید و وظیفه آن هشدار دادن درباره خطر قریب‌الوقوع است.

⁶⁹ بوم وفلمنگ، 1993، به نقل از دادستان، ص94

در قرن نوزدهم روان‌نจور یا روان‌آزده (نوروتیک) به کسانی گفته می‌شد که با وجود سلامت ظاهری جسمانی رفتارهایی انعطاف‌ناپذیر و ویرانگر داشتند. الگوی روان‌نجوری در ابتدا در آرای پزشکی ازیست‌شناختی بود، اما در پایان قرن نوزدهم و آغاز قرن بیستم جای خود را به الگوی روان‌شناختی فرویدی داد. نزد فروید روان‌آزدگی معنایی دیگر داشت و ریشه آن را اضطراب می‌دانست. اضطراب، زنگ هشداردهنده ایگو است. وقتی خاطرات و امیال سرکوب شده ناهشیار می‌کوشند تا به سطح هشیاری بیایند اضطراب به منزله علامت هشداردهنده من/ایگو ظاهر می‌شود. رفتارهای روان‌نجورانه شیوه بیان اضطراب یا دفاع علیه آن هستند.⁷⁰ بنابراین اضطراب ویژگی اصلی روان‌آزدگی است، و می‌تواند به طور مستقیم بیان شود، و یا آنکه ناهشیارانه و خودبه‌خود بر اساس مکانیسم‌های روان‌شناختی (مکانیسم‌های دفاعی اضطرابی) مختلف مهار گردد. نظریه فروید مبنای تدوین دی‌اس‌ام در اختلالات نوروتیک قرار گرفت. این مبنا مورد انتقاد فراوانی قرار گرفت. از سویی، رفتارگرایی مدعی شد که روان‌آزدگی گسترهای وسیع‌تری از اختلالات اضطرابی دارد، و دیگرانی نیز گفتند که اضطراب در اشخاص عادی، روان‌گستته و منحرفان جنسی نیز دیده می‌شود.

فروید بین سه اضطراب تفکیک ایجاد می‌کرد: اضطراب واقعی، نورُزی، و اخلاقی. اضطراب واقعی ترس از خطر ناشی از دنیای بیرونی است؛ و سطح چنین اضطرابی با میزان خطر واقعی متناسب است. اضطراب واقعی، هنگام مواجهه با خطرات بیرونی به وجود می‌آید و واکنشی فطری، همگانی و بهنجار است. اضطراب‌های نورُزی (روان‌نجور) و اخلاقی، توسط تهدیدهای واردۀ به «تعادل قدرت» درون فرد برانگیخته می‌شوند. این اضطراب‌ها به ایگو علامت می‌دهند که اگر تدبیر مناسب چاره‌اندیشی نشوند، خطر ممکن است آنقدر افزایش یابد که ایگو را سرنگون کند. اضطراب روان‌نجور، ترس از این است که مبادا غرایز از کنترل خارج شده و باعث شوند که فرد کاری انجام دهد و به خاطر آن تنبیه شود. اضطراب نوروزی وقتی ایجاد می‌شود که والدین یا شرایط پیرامونی به‌طور مدام و افراطی، موانعی را در راه بیان و بروز کشاننده‌های بن‌اید به وجود می‌آورند. اضطراب اخلاقی، ترس از سوپرایگو است. افرادی که وجودان رشد یافته‌ای دارند، وقتی کاری برخلاف اصول اخلاقی خود انجام می‌دهند، احساس گناه می‌کنند. در صورتی که ایگو نتواند با روش‌های منطقی و مستقیم اضطراب را کنترل کند به روش‌های غیر مستقیم متول می‌شود؛ یعنی به رفتار دفاعی.⁷¹ اضطراب اخلاقی ناشی از تهدیدهای تنبیه‌هایی است که هنگام ابراز کشاننده‌های بُن اعمال می‌شوند و موجب می‌گردد تا این کشاننده‌ها به خودی خود تهدید‌آمیز در نظر گرفته شوند و در نتیجه، هر بار که فرد چنین کشاننده‌هایی را احساس می‌کند، دچار اضطراب می‌شود. بنابراین، از منظر فرویدی ترس از اضطراب مجزا است و آنچه بهنجار است،

⁷⁰ دادستان، ص 57

⁷¹ ای. جری فیرس، تیموتی جی. ترال. روان‌شناسی بالینی. ترجمه مهرداد فیروزیخت. تهران: رشد، 1385. فصل 12.

ترس یا اضطرابی است که در برابر خطرات بیرونی به وجود می‌آید. اما در دو تای دیگر خطر درونی یا تحقق میل کشاننده‌های ناهشیار منشأ اضطراب است و فرد برای خنثی‌سازی این احساس خطر مکانیسم‌های دفاعی را فعال می‌کند. فروید در تبیین اضطراب دوبار نظریه‌پردازی کرده است. در آثار نخستینش (1905) ابتدا اضطراب را محصول سرکوب‌گری دانست، و بعدها (1926)، سرکوب‌گری را نتیجه اضطراب شمرد. در نظریه اول، به خاطر سرکوب مواد ناهشیاری که می‌خواهند خود را به هشیاری برسانند، بخشی از لیبیدو سرگردان می‌ماند و موضوعی برای سرمایه‌گذاری یافت نمی‌شود و از این‌رو تبدیل به اضطراب می‌گردد. در نظریه دوم، هنگامی که یک کشاننده، خطرناک، تهدیدکننده یا گنه‌کارانه به نظر می‌آید، اضطراب در سطح ایگو پدید می‌آید و در این هنگام سرکوب‌گری و سایر مکانیزم‌های دفاعی وارد میدان می‌شوند. مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد (مثلاً به خاطر سطح بالای اضطراب به خاطر ترس از کشاننده‌های بُن به خاطر تنیه والدین)، و یا تضعیف (به خاطر حمایت بیش از حد والدین) و از هم‌پاشیدگی این مکانیسم‌ها باعث اختلال‌های اضطرابی تعمیم‌یافته می‌شود.

روان‌تحلیل‌گران بعدی مانند آنا فروید، اشپیتز، روان‌شناسان روان‌شناسی ایگو (مانند هارتمن، کریس و لونشتاین)، نظریه‌پردازان روابط موضوعی، روان‌تحلیل‌گران متأخرتر (مانند سالیوان؛ تنیه هشیار یا ناهشیار مادر) نیز هر یک در مورد تبیین اضطراب نظراتی دارند. آنها بر اهمیت تأثیر روابط نخستین کودک با اطرافیان صحه می‌گذارند (دادستان، 103). برای نمونه، اطرافیان می‌توانند در فرد اضطراب از دست دادن چیزهای خوب و حمله چیزهای بد را درونی کرده و آن را در بزرگسالی به اختلال اضطراب تعمیم‌یافته تبدیل کنند، و یا با عدم توانایی تولید رابطه‌ای اعتمادآمیز، آرامش‌زا و حمایت‌کننده که فرد را همواره مشغول ترمیم خود آسیب‌دیده می‌کند.

تحقیقات نیز نشان می‌دهد که بین شیوه‌های تربیتی کودک و اضطراب دوره بزرگسالی همبستگی وجود دارد. تهدید و تنیه پیوسته کودکان، بزرگسالانی با ترس‌ها و اضطراب‌های بیشتر تولید می‌کند.⁷²

3. دیدگاه رفتارشناسی طبیعی و تبیین‌های زیستی رفتاری: بقای فردی هر ارگانیسم از سویی، و بقای نوع از سوی دیگر، مستلزم یادگیری رفتارهایی است که این بقا را تضمین کند. علاوه‌بر این یادگیری‌ها، ارگانیسم باید دارای یک آمادگی زیستی خاص باشد تا او را در یک حالت هشدار و مراقبه بیشینه نگه دارد که «ترس» یا «اضطراب» نام دارد، و او از طریق این اضطراب درونزاد با خطرهای پیشارو مقابله کنند.⁷³ از این‌رو، ترس و اضطراب دو شیوه سازش با محیط هستند. لذا برخی ترس‌ها به ارث برده می‌شود⁷⁴ مانند ترس از تاریکی در کودکان، ترس از مرگ، ترس از مار و

⁷² دادستان، 1383، ص 105

⁷³ دوماره، 1979؛ لی‌هازن، 1973؛ به نقل از دادستان، ج 1، ص 107.

⁷⁴ اوهمن و همکاران، 1993؛ ماکرس، 1987؛ سلیگمن، 1972؛ بالی، 1968؛ زلوتوبیچ، 1974؛ به نقل از دادستان، همان.

حیوانات وحشی، ترس از ارتفاع، ترس‌ها و اضطراب‌های فرآگیری که بدون تقویت پدیده آمده‌اند و سایر ترس‌ها و اضطراب‌ها؛ که یادگار دوران تکاملی هستند. بر این اساس، چیزهایی که ترس تکاملی از آنها وجود ندارد، حتی با شرطی کردن ترس در آنها نیز پس از مدتی این شرطی‌سازی از بین می‌رود. افراد روان‌آزده، آمادگی زیستی فراوانی را به ارت برده‌اند که اگر امکان برونو ریزی در قالب یک فعالیت نیابند، خود را در قالب بی‌خوابی و اختلال‌های فیزیولوژیکی درمی‌آورند. مانند افرادی که در جنگ اضطرابی ندارند، ولی در صلح دارند. متقدان، تمام این ترس‌ها و اضطراب‌ها را یادگیری‌های دوران ابتدای کودکی و امری وابسته به فرهنگ می‌دانند.⁷⁵

4. نظریه‌های رفتاری‌نگران بر این باورند که افراد مبتلا به هراس یا اضطراب تعمیم‌یافته، نخست از راه شرطی‌شدن ترس را می‌آموزنند، و سپس اجتناب از پاره‌ای از اشیا، موقعیت‌ها یا رویدادها را فرامی‌گیرند. آنهایی که اختلال‌های هراسی دارند، ترس یا اجتناب از تعداد محدودی از موقعیت‌ها یا اشیا را آموخته‌اند؛ در حالی که، این‌گونه ترس‌ها در مبتلایان به اضطراب تعمیم‌یافته بسیار گسترده است. این یادگیری از طریق شرطی‌شدن کلاسیک، عامل و یادگیری مشاهده رخ می‌دهد. از نظر رفتاری‌نگران، تعدادی از ترس‌های آموخته‌شده خاص می‌توانند به اختلال اضطرابی تعمیم‌یافته، بر اساس فرایند تعمیم محرک، مبدل شوند.⁷⁶

5. دیدگاه شناختی: دیدگاه شناختی بر اختلال‌های اضطرابی تعمیم‌یافته بیش از هراس‌ها متمرکز است. نظریه‌پردازان شناختی‌نگران، فرایندهای شناختی را به منزله محور اصلی رفتار، فکر و هیجان می‌دانند. بر اساس این دیدگاه، انسان به‌سان‌هترمندی است که در هنگام کوشش برای درک رویدادهای پیرامون خود، به بازپیدیدآوری و خلق جهان در ذهن خود می‌پردازد. اگر هترمند خوبی باشیم، تجسم‌های شناختی ما درست و مفید خواهند بود؛ اما در غیر این صورت، به خلق جهانی شناختی خواهیم پرداخت که برای ما رنج‌آور و مضر، و برای دیگران بیگانه خواهد بود. از مهم‌ترین علل کش‌ورزی نابهنجار می‌تواند انواع مسائل شناختی، مانند باورهای نامناسب، یا بازخوردها، افکار خودکار منقلب‌کننده، و فرایندهای فکری غیرمنطقی باشد.⁷⁷ باورهای غیرمنطقی بر نحوه تفسیر از رویدادها تأثیر می‌نهد و واکنش‌های هیجانی نامناسب را به‌بار می‌آورد.⁷⁸ ایس در این کتاب به معرفی چند باور بنیادی و رایج می‌پردازد. اغلب نظریه‌پردازان شناختی بر این باورند که اختلال‌های اضطرابی تعمیم‌یافته از باورهای نامناسب ناشی می‌شوند. وقتی افراد دارای این باور بنیادی غلط، با یک رویداد استرس‌زا غافلگیر می‌شوند، گرایش دارند تا آن رویداد را به منزله رویدادی بسیار خطرناک یا تهدیدآمیز تفسیر کنند، واکنش شدیدی نشان دهند، و ترس را تجربه کنند و اگر این باورها در مورد رویدادهای بیش از

⁷⁵ ک، 1979؛ به نقل از همان.

⁷⁶ همان، ص 113.

⁷⁷ ایس، 1984، 1964، 1962، 1993، 1967؛ به نقل از دادستان، صص 117-118.

⁷⁸ ایس، 1984. به نقل از همان.

پیش گستردۀ زندگی به کار بسته شوند، می‌توانند آغازگر اختلال اضطرابی تعمیم‌یافته باشند. چنان‌که بک می‌گوید، افراد مبتلا به اختلال اضطرابی تعمیم‌یافته دارای باورهای غیرواقع‌نگر پنهان و نهفته‌ای هستند که احساس خطر قریب‌الوقوع را در آنها ایجاد می‌کند.⁷⁹ این باورهای نهفته دامنه تجربیات فرد را محدود می‌کند، و اضطراب مداوم به شکل‌گیری تصاویر و افکاری که افکار خودکار نامیده شده‌اند منجر می‌شود. تحقیقات متعدد نشان می‌دهند که باورهای نامناسب می‌توانند اضطراب ایجاد کنند.

6. نظریه‌های زیستی: این حوزه تحقیقاتی جدید بر این باور است که بخشی از اختلال اضطرابی تعمیم‌یافته، ناشی از کژکاری زیست‌شیمیایی مغز است. شاهد آنکه مشتقات دارویی بنزودیازپین اضطراب را کاهش می‌دهند. پیشرفت وسائل تصویربرداری مغزی و شناسایی مراکز درگیر به هنگام اضطراب و چگونگی کارکرد این داروها، این فرضیه را تقویت کرد. از این، اضطراب تجربه‌ای برآمده از کنش‌ها و واکنش‌های بدنی است؛ همان‌طور که کاهش تجربه ترس و اضطراب نیز با فعل و انفعال‌های انتقال‌دهنده‌های عصبی اتفاق می‌افتد. بنابراین افراد مضطرب کسانی هستند که در سیستم عصبی (نظام پسخوراندی گاما آمینوبوتیریک اسید) آنها اختلال وجود دارد.⁸⁰ اختلاف سرعت برانگیختگی و واکنش‌های افراد (خصوصاً کودکان) در برابر حرکت‌های اضطراب‌زا، و نیز شباهت زیاد افراد دارای ژنتیک همسان، شاهدی بر علیت زمینه‌های فیزیولوژیکی دانسته شده‌اند، که البته این دومی را می‌توان به مشابهت‌های محیطی و تربیتی نیز استناد داد.

7. دیدگاه انسانی‌نگر و هستی‌نگر: این دو دیدگاه که روش‌های تجربی را برای شناخت انسان ناکافی و کمارزش می‌شمارند، و بر این باورند که انسان موجودی معناساز است که تمام کنش‌های او را باید در سیستم معنایی او دید برای نمونه، هراس‌ها و اختلال‌های اضطرابی تعمیم‌یافته، مانند هر اختلال روانی دیگر، هنگامی بروز می‌کنند که افراد خود را صادقانه نمی‌پذیرند، و در عوض به انکار و تغییر افکار، هیجان‌ها و رفتار خود می‌پردازند. این موضع‌گیری‌های دفاعی در نهایت آنها را دچار اضطراب مفترط می‌کند، و ناتوانی در استفاده نیروهای بالقوه انسانی را در پی می‌آورد.

در دیدگاه انسانی‌نگر کارل راجرز، عدم دریافت توجه مشترک‌بی‌قید و شرط در کودکی از سوی افراد مهم باعث ایجاد یک کنش‌ورزی دفاعی، و در نتیجه به دیدگاهی انتقادی به خود و اضطراب ناشی از احساس تهدید همیشگی می‌انجامد. روان‌شناسان و فیلسوفان هستی‌نگر نیز بر این باورند که هراس‌ها و اختلال‌های اضطرابی تعمیم‌یافته برخاسته از اضطراب وجودی است؛ یعنی ترس درباره محدودیت‌ها (به ویژه مرگ) و انتخاب‌ها و مسئولیت‌های زندگی فرد، و نیز معناداری و بی‌معنایی آن. راه مقابله با اضطراب وجودی نیز، پذیرفتن مسئولیت خود، معنادادن به زندگی، و پذیرفتن وحدت‌یافتگی

⁷⁹ بک، ۱۹۹۱، به نقل از همان.

⁸⁰ للوید و همکاران، ۱۹۹۲، به نقل از دادستان، ۱۳۸۳، ص ۱۲۰.

خود است؛ و یا اینکه فرد کلا از آنها شانه خالی کند. از این نظر حتی در مرفه‌ترین انسان‌ها و جوامع نیز این اضطراب‌ها رفع نخواهد شد.^{۸۱}

۱.۹.۱.۴. تجلیات اضطراب

سطحی از اضطراب نقش برانگیزاننده عقلی و خلاقیت دارد، اما فراتر رفتن آن از حد آستانه‌ای ویرانگر است. در این موقعیت همه انگیزه‌ها، افکار و رغبت‌ها بروی رویدادی متمرکز می‌شود که برای فرد معنادار است. در اضطراب، توانایی تمرکز و قدرت حافظه مختل می‌شود. البته، بازداری عقلی فرایند پیچیده‌ای است که در موقعیت‌های متنوع بالینی مشاهده می‌شود.

چنان‌که گفتیم، اضطراب لازمه بقا است و اگر برخی اضطراب‌ها و ترس‌ها نبود آدمی بیهوده خود را به کشتن می‌داد. از این‌رو، از بدو تولد تا به هنگام مرگ، انسان به تناسب دوره تحولی خود دارای اضطراب و تجلیات گوناگون آن است. بر اساس تجلیات می‌توان اضطراب را به پیشاکلامی و پساکلامی (در کودکی، نوجوانی و بزرگسالی) تقسیم کرد.

۱. اضطراب تولد: از منظر فروید خود حادثه تولد با نوعی آسیب همراه است. پنهان‌دان به جهانی ناشناخته، اضطراب در کودک پدید می‌آورد.

۲. اضطراب پیشاکلامی: تشخیص ترس و اضطراب در کودک دشوار است. اما حتی کودکان شیرخوار نیز بر اثر تعارض یا حادثه دچار اضطراب می‌شوند. فروید این اضطراب‌ها را در حول وحوش عدم ارضای لذت می‌دانست. تعارضات نخستینی می‌تواند در خواب، وضعیت عضله‌ها و حرکت، چسبیدن به مراقب یا محیط و شیء انتقالی و ... متجلی شود.^{۸۲} یکی از اضطراب‌های مهم دوران نوزادی، از هشت نه ماهگی به بعد، اضطراب جدایی (استیصال به هنگام جدایی از موضوع دلبستگی) است که در دو شکل بهنجار و نابهنجار (در شکل حملات وحشت‌زدگی و بروز بدنه) ظهرور می‌یابد.

۳. اضطراب‌های پساکلامی: (الف) دوران کودکی: در دوران کودکی انواع اضطراب‌های حاد و مزمن یا موقت دیده می‌شود. این اضطراب با ترسی مبهم و انتظار حادثه‌ای وحشتناک، استیصال، تحریک‌پذیری و نگرانی نسبت به سلامتی همراه است و می‌تواند در سطح بدن، رفتار، ارتباط شناخت ظهور پیدا کند. اضطراب جدایی در اینجا نیز حضور دارد. در سیزده‌سالگی اضطراب تعییم یافته (اضطراب مفرط نسبت به آنچه پیش می‌آید و نیز نسبت به گذشته، و نیز نسبت به قضاوت دیگران، کمال‌جویی و تأیید‌طلبی از آنها) که تاکنون با اضطراب جدایی همراه بوده است، جدا می‌شود. تظاهرات بدنی در این دوره وسیع است.^{۸۳} (ب) دوران نوجوانی: اضطراب یک احساس بنیادی در نوجوانی است و سه‌گونه تظاهر

⁸¹ داروهای خدااضطراب جزو پرصرف‌ترین داروها در ایالات متحده و بسیار از کشورهای دیگر است (هالجین و هالجین، 265).

⁸² ماز، ۱۹۸۸، به نقل از همان.

⁸³ کامر، ۱۹۹۵، به نقل از همان.

می‌یابد: تحریک بدنی پراکنده، اضطراب روانی فرگیر و بی‌علت همراه با ترس مفرط، حالت آمادگی به‌خاطر احساس خطر برای ایگو.^{۸۴}

1.9.2. اضطراب مرگ

اضطراب، نقشِ محوری در روان‌درمانی دارد. واکنش‌های روان‌پریشانه، روان‌نژنده و روان‌فیزیولوژیکی و به‌طور کل، ناهنجاری‌های روانی برآیند اضطراب و دفاع‌هایی است که فرد برای مبارزه با آن به‌کار می‌گیرد؛ چه این دفاع‌ها روان‌نژنده باشد و چه سرشتی و چه منش شناسانه. معمولاً درمانگران کار را با تمرکز بر اضطراب آشکار، رفتارهای معادل اضطراب و دفاع‌هایی آغاز می‌کنند که فرد در تلاش برای حفاظت از خود در برابر اضطراب به‌کار می‌گیرد. گرچه اضطراب در بسیاری جهات گسترش می‌یابد، اما درمانگران به استفاده از اضطراب به‌عنوان نشانه راهنمای جهت‌یاب ادامه می‌دهند: آنها به اضطراب می‌پردازند، سرچشممه‌های اصلی آن را آشکار می‌کنند و هدف نهایی‌شان را ریشه‌کنی و خشکاندن این سرچشممه‌ها قرار می‌دهند.^{۸۵}

از منظر روان‌شناس وجودی، هر ترسی در نهایت ترس از مرگ است.^{۸۶} همچنان‌که، سرچشممه اصلی اضطراب نیز ترس از مرگ است. مرگ سرچشممه اصلی و آغازین اضطراب است و درنتیجه منشأ اصلی ناهنجاری روانی نیز هست. این اضطراب بنیادی به درونمان رسوخ می‌کند و ما به کمک پویندگی‌های فردی به مبارزه با آن برمی‌خیزیم. برخورد نادرست و ناساز با اضطراب مرگ، به بروز علایم، نشانه‌ها و خصوصیات شخصیتی ای منجر می‌شود که ناهنجاری روانی نام می‌گیرند.^{۸۷} البته، چنان‌که گفتیم اضطراب ترسی مبهم است که سعی می‌کند به ترس از چیزی آشکار تبدیل شود. این واقعیت که اضطراب در صدد تبدیل شدن به ترس است، تلاش درمانگر را برای شناسایی سرچشممه اصلی

⁸⁴ مارسلی، 1984، به نقل از همان.

⁸⁵ یالوم، 1390، ص 71.

⁸⁶ همان، ص 105.

⁸⁷ برخی درمانگران وجودی اضطراب مرگ و مکانیسم تبدیل آن به طیف وسیعی از بیماری‌های روانی را توضیح داده‌اند. اسکوگ گزارش می‌دهد که بیش از 70 درصد بیماران مبتلا به وسوسات شدید در ابتدای بیماری، تجربه‌ای مرتبط با مرگ داشته‌اند که محل احساس امنیت‌شان بوده است. اروین اشتراوس یادآور می‌شود که تنفس وسوسی بیمار از خوابی، بیماری، میکروب‌ها و کتابات، ارتیاط تنگاتنگی با ترس از نابودی شخصی و نیستاری دارد. و اشویدر می‌گوید این دفاع‌های وسوسی در خفه کردن اضطراب مرگ چندان موفق نیستند. او در مطالعه بیش از صد بیمار وسوسی-هراسی‌زده متوجه شد که یک سوم بیماران از مکان‌های تنگ و محدود و تاریکی می‌هراستند و در صد بالاتری به اضطراب آشکار مرگ دچارند. هربرت لازاروس و جان کوستان در مطالعه وسیعی در زمینه سندروم هیپروتیلیاسیون (مشکل بسیار شایعی که ده تا پانزده درصد کل بیمارانی که به پژوهش مراجعه می‌کنند از آن رنج می‌برند) بر پویه‌شناسی زیربنایی اضطراب مرگ در این سندروم تأکید دارند، که به مجموعه‌ای از فوی‌ها (هراس‌زدگی‌ها) تغییر شکل می‌دهد. وقتی فرد نمی‌تواند اضطراب مرگ را به‌اندازه کافی کنترل و مقید کند، سراسریمگی ناشی از هیپروتیلیاسیون رخ می‌نمایاند. اضطراب مرگ در بیمار خودبیمارانگار، که مدام نگران اسمی و سلامت جسمش است، کمتر رنگ عوض کرده است. خودبیمارانگار اغلب پس از بروز یک بیماری شدید در خود بیمار یا نزدیکانش آغاز می‌شود. و، کرال می‌گوید بیمار ترس از مرگ را در مراحل اولیه ابتلا آشکار و بی‌پرده تجربه می‌کند، بعد این ترس در اندام‌ها مختلف بدن منتشر می‌شود. چند بررسی بالینی به نقش محوری اضطراب مرگ در سندروم مسخ شخصیت اشاره کرده‌اند. برای نمونه، مارتین رات متوجه شد مرگ یا بیماری جدی در 50 درصد این بیماران عامل تسريع کننده به شمار می‌رود. این روان‌نژنده‌ها یک خصیصه مشترک دارند: به رغم درسها و محدودیت‌هایی که برای بیمار ایجاد می‌کنند، همگی در محافظت از او در برابر اضطراب آشکار و وحشت آفرین مرگ موقوفند. (آدرس تحقیقات یادشده و دیگر تحقیقات را بنگردید در: همان، ص 81-107).

اضطراب نقش بر آب می‌کند. این در مورد اضطراب مرگ شدت بیشتری می‌یابد. اضطراب مرگ به ندرت خود را به شکل اصلی‌اش در کار بالینی می‌نمایاند.

فیلسوفان وجودی از آگاهی نسبت به «شکنندگی وجود» (یاسپرس)، «وحشت از نبودن» (کی‌یر کگارد)، «ناممکنی امکانی دیگر» (هایدگر)، یا «اضطراب هستی‌شناختی» (تیلیش) سخن گفته‌اند. این عبارات نشان‌دهنده تفاوت در موضوع مورد تأکید نویسنده‌ها است؛ زیرا تجربه ترس از مرگ در افراد مختلف بسیار متفاوت است. اضطراب مرگ در این رساله، ترس مبهم ناشی از این باور خودآگاه یا ناخودآگاه است که مرگ، یعنی نابودی «خود». ^{۸۸} بر این اساس، مرگ در سطوح گوناگون و متفاوتی تجربه می‌شود: هم در سطح خودآگاه ^{۸۹} و هم در ناخودآگاه ^{۹۰} دست‌آوردها و لوازم این دو

⁸⁸ بنابراین، از آنجا که در ترس مرگ به معنای گفته شده، عامل ایجاد این حالت نامعین است، اضطراب و ترس به یک معنا رد مورد ترس استعمال شده است. ما هم در این رساله، اضطراب مرگ، ترس از مرگ، هراس از میراثی و ترس از فنا در این کتاب به صورت هم‌معنا به کار می‌گیریم.

⁸⁹ سطح خودآگاه: چند گزارش پراکنده کوشیده‌اند به بررسی ارتباط اضطراب آگاهانه مرگ و ناهنجار روانی پردازنده. داشتجویان داوطلب، همبستگی مثبتی میان اضطراب مرگ و روان‌بتنی (مقیاس روان‌بتنی آیزنک) یافت شد. زندانیانی که به دلیل جرم‌های سیک (توضیح بیشتری درمورد نوع جرم داده شده) حبس شده‌اند، در مقایسه با گروه کنترل بهنجار اضطراب مرگ بیشتر، مشغولیت فکری بیشتر با مرگ، ترس بیشتر از مراض خاکسپار و بیماری، و آگاهی بیشتر نسبت به افکار مرگ فرونشانی شده داشته‌اند. در بیماران روانی سالم‌مند، اضطراب خودآگاه مرگ همبستگی مثبتی با مقیاس افسردگی MMPI نشان داده است؛ در واقع این همبستگی چنان قوی بوده است که به‌نظر محققان می‌توان اضطراب افزایش‌یافته مرگ را بخشی از سندروم افسردگی در افراد سالم‌مند قلمداد کرد. در همین طالعه، همبستگی‌ای میان اضطراب مرگ و نشانه‌شناسی جسمانی (در نمایه پژوهشکی کُرونل) یافت شد. شاید جسمی‌سازی در پاسخ به اضطراب مرگ بدیدار می‌شود و به عنوان اثبات آن عمل می‌کند. با اینکه مطالعات حاکی از فقدان اضطراب آشکار مرگ در جمیعت سالم‌مند بهنجار است، سالم‌مندانی که از لحاظ روانی رشد نداشته‌اند و یا با اختلال روان‌بزنگی دچارند، سطوح بالای از اضطراب مرگ را نشان می‌دهند. نوجوانان بیش از سایر گروه‌های سنتی دچار اضطراب مرگند؛ و باز در پایانی نوجوانانی که شواهدی مبنی بر ناهنجاری روانی (که در این مطالعه به صورت رفتارهای بزهکارانه فراوان منجر به حس تعریف شده) در آن‌ها یافت شده، اضطراب مرگ بیشتری نسبت به گروه کنترل داشته‌اند. مطالعه دختران نوجوان هنجار و زیرهنجار سپرده‌شده به موسسات نگهداری، نشان داد که گروه دوم آشکارا از مرگ در هراسند. به همین ترتیب، پژوهشگر دیگری دریافت دختران دبیرستانی‌ای که در مدرسه نمرات پایینی دارند، بیشتر از مرگ می‌ترسند و گاه این ترس چنان فراگیر است که فقط به صورت غیر مستقیم ایاز می‌شود. همان، صص 86-87.

⁹⁰ مطالعات یادشده پیرامون اضطراب و مشاهی خودآگاهانه نسبت به مرگ کمک چنانی به درک نقش اضطراب مرگ در روان‌بیوهشناسی نمی‌کند. به همین دلیل برخی پژوهشگران کوشیده‌اند به مطالعه دلوایپسی‌های ناخودآگاه مرگ پردازنده. فایفل و همکارانش دلوایپسی را در سه سطح تعریف کرده‌اند: ۱. خودآگاه (که با نمره دادن به پاسخ این سوال اندازه‌گیری می‌شود؛ آیا از مرگ خود می‌هایسید؟ ۲. خیال‌پردازی (که با دادن کد مثبت یا منفی به پاسخ این سوال اندازه‌گیری می‌شود؛ وقتی به مرگ خود فکر می‌کنید، چه اندیشه‌ها یا تصاویری به ذهنتان خطور می‌کند؟ ۳. تحت آگاه (که با تعیین زمان متوسط واکنش به واژه‌های مربوط به مرگ در آزمون تداعی واژه و آزمون تداخل رنگ – واژه اندازه‌گیری می‌شود).

محققان دریافتند دلوایپسی‌های مرگ در هر یک از این سطوح بسیار متفاوتند. اکثر افراد (بیش از 70 درصد) ترس از مرگ را در سطح خودآگاه انکار کردند. در سطح خیال پردازی، 27٪ ترس از مرگ را انکار کردند، 62٪ پاسخی دوسوگرا به آن دادند و 11٪ وجود اضطراب مرگ را به میزان قابل توجهی تأیید کردند. تفاوت عمدۀ میان افراد بهنجار، روان‌بتن و روان‌پریش در این بود که جمیع اضطراب مرگی که افراد روان‌پریش از خود نشان دادند، بیش از دیگران بود. در سطح آگاهانه‌تر، برداشت افراد مسن‌تر و مذهبی از مرگ «برداشتی مثبت‌تر بود، ولی در سطوح پایین‌تر آنها نیز تسلیم اضطراب می‌شدند.» (ص 66). اگرچه این مطالعات ایزازی خام به کار گرفته‌اند، اما دست کم به لزوم مطالعه دلوایپسی مرگ در سطوح مختلفی از آگاهی اشاره کرده‌اند.

و، مایستر در آزمون جالبی وجود میزان قابل توجهی از اضطراب ناخودآگاه را به اثبات رسانده است. او پاسخ تحریکی پوستی (GSR) افراد بهنجار را هنگامی که در معرض مجموعه‌ای پنجاه قسمتی شامل سی عبارت خنثی و بیست نماد مرگ (مثل رنگ سیاه، شمعی که خاموش می‌شود، سفر، فرد خفته، فرد خاموش و بی صدا، عبور از یک پل) واقع شدند، مورد بررسی قرار داد. نمادهای مرگ در مقایسه با واژه‌های خنثی، پاسخ پوستی قابل توجهی برانگیختند.

کلاس مانی اضطراب ناخودآگاه مرگ را به طریقی دیگر سنجید. او صحنه‌های مربوط با مرگ (تصاویری از خاکسپاری‌ها، اجداد متلاشی شده و در حال فساد، و مانند این‌ها) را تندنمازیانه و در حالی که به تدریج زمان نمایششان طولانی تر می‌شد برای آزمودنی‌ها به نمایش گذاشت و زمان لازم برای تشخیص و شناسایی صحنه توسط آزمودنی را اندازه گرفت. او نشان داد داشتجویان الاھیاتی که برای کشیش شدن برنامه‌ریزی کرده‌اند، در مقایسه با داشتجویانی که قصد پژوهش یا تدریس دارند و علاقه‌کمتری به کشیش شدن از خود نشان دهند، به زمان کمتری برای تشخیص صحنه‌ها نیاز دارند و احتمالاً میزان اضطراب ناخودآگاه مرگ کمتری دارند. چندین مطالعه از مصالجه کمک گرفته‌اند، حاکی از آنند که افراد با سطح نزندگایی بالا، اضطراب مرگ بالاتری دارند.

نیز مانند هم نیست. وحشتی که از مگر در ناخودآگاه وجود دارد پیش از شکل‌گیری اندیشه استعلایی نیز در آدمی به صورت وحشی و غریب وجود دارد. این وحشت پیش از شکل‌گیری ذهن، زبان و ... وجود دارد؛ زیرا بخشی از وجود آدم است.

پژوهشگرانی که به بررسی موضوع پرداخته اند، معتقدند این ترس متشکل از چند ترس کوچکترِ مجزا از هم است. برای نمونه جیمز دیگوری و دورین راتمن از نمونه بزرگ 563 نفرهای که از میان جمعیت عمومی انتخاب شده بودند خواستند چند مورد از پیامدهای مرگ را به ترتیب اهمیت رتبه‌بندی کنند. شایع ترین ترس‌ها از مرگ به ترتیب نزولی عبارت بودند از:

1. مرگ من، بستگان و دوستانم را دچار اندوه و ماتم می‌کند.
2. همه نقشه‌ها و برنامه‌هایم به پایان می‌رسند.
3. شاید روند مرگ دردنگ باشد.
4. دیگر نمی‌توانم چیزی را تجربه کنم.
5. دیگر نمی‌توانم از افراد تحت تکفل مراقبت کنم.
6. از این می‌ترسم که اگر دنیای بعد از مرگ واقعیت داشته باشد، چه بلایی بر سرم می‌آید.
7. از این می‌ترسم که بعد از مردن، چه بر سر جسمم می‌آید. بعضی از این ترس‌ها با مرگ خود شخص در ارتباطند؛ ترس از درد در این گروه قرار می‌گیرد. ترس از زندگی بعد از مرگ، با تبدیل مرگ به یک رویداد غیر پایانی، اصل سوال را نادیده می‌گیرد.

بررسی اضطراب مرگ ناخودآگاه مرگ در سالمدان به وسیله TAT و تکمیل جمله نشان می‌دهد افراد سالمدانی که در منزل خود یا محیط آشنا خانه اقامت دارند، در مقایسه با سالمدانی که در مراکز نگهداری سالمدان زندگی می‌کنند، اضطراب مرگ کمتری دارند. به علاوه سالمدانی که بیشتر درگیر فعالیت‌های روزانه زندگی هستند، اضطراب ناخودآگاه مرگ کمتری دارند. اضطراب مرگ منعکس در TAT سالمدان، همبستگی مثبت با نشانگرهای روان تئندی در آزمون (خودبیمارانگاری، واستگی، تکاش گری و افسردگی) داشت. مطالعه‌ای که به بررسی اضطراب ناخودآگاه مرگ (با شیوه فرافکنانه تکمیل جمله) در جمعیت میان‌سال و سالمند پرداخت، نشان داد بالغین جوان‌تر در مقایسه با هم گروهان سالمدان، اضطراب مرگ بیشتری دارند.

اضطراب مرگ در رویاهای اگر ترس از مرگ سرچشمۀ اصلی اضطراب است، پس باید آن را در رویاهای جایی که مضماین ناخودآگاه اغلب بهصورتی تغییرشکل نایافته ظاهر می‌شوند، یافت. یک مطالعه بزرگ هنجارگرا در زمینه رویاهای اضطراب آشکار مرگ را در 29 درصد رویاهای نشان داد. مطالعه وسیع کابوس‌ها مشخص کرد که رایج ترین مضمون اضطراب در رویاهای بالغین، مردن و کشه شدن است. سایر مضماین رایج نیز مرتبط با مرگند: مشاهده مرگ اعضا خانواده یا دیگران، تصادف یا تحت تعقیب قرار گرفتن بهصورتی که زندگی بیننده رویا را تهدید کند. آیا میزان اضطراب خودآگاه مرگ با تعداد کابوس‌های مرگ همبستگی دارد؟ تعداد مطالعات در این زمینه بسته به مقیاس اضطراب مرگ به کار گرفته شده متفاوت است. با این حال فردی که مرگ دوستانه صمیمی یا بستگان نزدیک را خصوصاً قبل از سن ده سالگی تجربه کرده باشد، با احتمال بیشتر دچار کابوس مرگ می‌شود.

یک مطالعه یافته جالی را گزارش می‌کند: رایطۀ قوسی میان اضطراب خودآگاه مرگ و مضماین مرگ در رویاهای وجود دارد. به عبارت دیگر کسانی که سطح اضطراب خودآگاه‌شان بسیار بالا یا بسیار پایین باشد، بیشتر رویای مرگ می‌بینند. شاید اضطراب خودآگاه شدید، نشانگر آن اس تکه سطح اضطراب ناخودآگاه بهقدرتی بالا رفته که دیگر مهارنپذیر شده و به درون رویاهای و کابوس‌ها سربریز کرده یا به خودآگاه راه یافته است. سطوح بسیار پایین اضطراب خودآگاه مرگ (کمتر از بیزیانی که در یک فرد عادی انتظارش را داریم) می‌تواند بازتاب اضطراب شدید ناخودآگاه مرگ باشد که در بیداری بالنکار و واپس‌رانی مهار می‌شود، ولی در خواب بر سانسور خواب غلبه می‌کند. رویاهایی که انسان در مرگ عزیزی می‌بیند نیز در اصل ترس ناخودآگاه فرد از مرگ خود است. بسیاری از پژوهشگران که به مطالعه شیوه سازگاری بازماندگان با مرگ نزدیکان پرداخته اند، بر این متفق القولند که بازمانده نه تنها از فقدان ایّة مورد نظر زنج می‌برد، بلکه با فقدان خود و مرگ خویش نیز مواجه شده است. در عمق ماتم دیگری این پیام نهفته است که «اگر مادر [یدر، فرنندف دوست، همسر] تو می‌میرد، پس تو هم خواهی مرد؛ نفر بعد تو هستی». در مطالعه قابل استناد که به بررسی زنان بیوه در سال اول سوگواری پرداخته پژوهشگران جملاتی از قبیل: «احساس می‌کنم بر لبه گودال سیاهی راه می‌روم»، یا اظهار نظرهایی حاکی از نالمنی و بالقوه خطرناک بودن دنیا یا بی هدفی و بی معنایی زندگی یا احساس خشم بدون علت مشخص، ثبت کرده‌اند. برگفته از الوم، 1390. فصل اول، صفحات متعدد. آدرس تحقیقات بالا را نیز در آن بنگرید.

ترس‌هایی که در ارتباط با دیگراند، مشخصاً ترس برای خود نیست. ترس از نابودی خویش در کانون این دلوایی‌ها است: «نقشه‌ها و برنامه‌هایی به پایان می‌رسند» و «دیگر نمی‌توانم چیزی را تجربه کنم». ^{۹۱}

این اضطراب بنيادین تجلیاتی نیز دارد که عبارتند از ۱. نیاز به توجه تمار عیار دیگران و ترس از فراموشی خود توسط آنها. ۲. ترس از شکست (فرد تفکر استثنایی درباره خود دارد، از شکست می‌ترسد، زیرا حس استثنایی بودن را تهدید می‌کند). ۳. نگرانی برای گذشته. ۴. ترس از آینده. ۵. علاقه و نیاز روان‌نژدانه به دیگران. ۶. زندگی در گذشته یا آینده (این حالت حتی در حالات روانی خیلی معمولی نیز حضور دارد، مثلاً کسی که غذای اصلی جلواش است، تمام فکرش را دیگر پر کرده است؛ یعنی در حال زندگی نمی‌کند و همیشه یک قدم جلوتر است). ۷. فرار از نظم‌پذیری. ۸. ترس از پیر شدن. ۹. ترس‌های بیهوده (پارانویایی و شبه پارانویایی). ۱۰. شهوت شدید به کار، علم و پیشرفت سریع و به تعییری، «چیزی شدن» و از خود چیزی به یادگار نهادن. ۱۱. وسواس شدید به تولید مثل و تربیت فرزند؛ و مانند این‌ها. بر این اساس، دو معنای بنيادین را در اضطراب باید از هم جدا کرد: اساسی و اولیه (از نظر زمانی). بنيادین‌ترین (یعنی اساسی‌ترین) اضطراب، برخاسته از خطری است که «خود» را تهدید می‌کند؛ و اگر کسی از فقدان یک ابزه می‌ترسد (مانند نوزادی) که اضطراب جدایی از مادر می‌گیرد،^{۹۲} به این دلیل است که از دست دادن ابزه را تهدیدی (یا نماد تهدیدی) برای بقا می‌داند.^{۹۳}

۹۱. یالوم، ۱۳۹۰، ص ۷۳-۷۶.

۹۲. به اعتقاد یالوم، اضطراب جدایی از مادر ترجمانی اشتباه از اضطراب مرگ است. جان بولی در اثر جاوده‌اش در زمینه جدایی، شواهد مقاعدکننده رفتارشنختی، مشاهده‌ای و تجربی مفصلی را در زمینه جدایی ارائه می‌کند و نشان می‌دهد که جدایی از مادر، رویدادی فاجع بار برای نوزاد است و اضطراب جدایی در سینین شش تا سی ماهگی به وضوح آشکار می‌شود. بولی تنبیه می‌گیرد (و درمانگران بالینی نتیجه‌اش ر پذیرفته‌اند) که جدایی نخستین تجربه در شکل‌گیری اضطراب است: اضطراب جدایی، اضطراب بنيادین است؛ و منابع اضطراب، از جمله ترس از مرگ، اهمیت هیجانی شان را از میزان برابری شان با اضطراب جدایی کسب می‌کنند. به عبارت دیگر، مرگ ترسناک است، زیرا اضطراب جدایی را دویاره زنده می‌کند. شواهد دال بر وجود اضطراب جدایی بر مشاهدات متفق رفثار استوار است. در تمامی رده‌های پستانداران، هرگاه مادری از فرزنش جدا شود، نشانه‌های رنج و ناراحتی در او آشکار می‌شود، چه عالیم حرکتی بیرونی و چه نشانه‌های فیزیولوژیک درونی. به علاوه همان‌گونه که بولی استادانه به اثبات رسانده، اضطراب جدایی بدون شک از ابتدای زندگی نوزاد انسان وجود دارد و درون مایه اصلی دنیای درونی بزرگسالان نیز همان دلوایی برای جدایی است. ولی آنچه که پژوهش‌های رفتاری قادر به آشکارسازی آن نیست، ماهیت تجربه درونی کوکد، یا آن طور که آنا فروید گفته، «تصویر کاهنی» او از واکنش رفتاری است. می‌شود دانست چه چیز باعث نگرانی و دلوایی و نگرانی می‌شود، ولی نمی‌توان فهمید دلوایی و نگرانی چه جور حسی است. پژوهش تجربی نشان می‌دهد کوکد هنگام جدایی هراسان است، ولی هرگز مشخص نمی‌کند، اضطراب جدایی، اضطراب اولیه‌ای است که اضطراب مرگ از آن مشتق می‌شود. ممکن است کوکد در مرتبه‌ای مقدم بر فکر و زبان، اضطراب اولیه نیستی را تجربه کند؛ این اضطراب در کوکد نیز مانند بزرگسال تمايل دارد به ترس تبدیل شود؛ در تنبیه به تنها «زیان» در دسترس کوکد یعنی اضطراب جدایی تغییر شکل می‌دهد و به آن محدود می‌شود. در مطالعه تجربی، جداساز فرزند از مادر، نوعی روان نژنده تجربی پدید می‌آورد و این فرزند در مقایسه با فرزندانی که از مادر جدانشده‌اند، واکنش بسیار شدیدتری به فشار روانی از خود بروز می‌دهد. در انسان‌ها حضور بلافضله‌ای جایگزین مادر از اضطراب حاصل از رویدادهای ناآشنا می‌کاهد. برای همین اثبات شیوه بالاتر از دست دادن والدین در بیماران روانپریشکی (چه روان نژنده و چه روان پریش) نسبت به جمعیت عادی سخت نیست. ولی پیامدهای مرگ والدین چنان گسترده است که تفکیک مولفه‌های این تجربه و ارزش‌گذاری هر یک از عهده پژوهش خارج است. کوکد مادر از دست داده بعداً نسبت به همه فشارهای روانی پیش رویش آسیب پذیرتر خواهد بود. کوکد نه تنها در معرض اضطراب ناشی از مرگ آگاهی قرار می‌گیرد، بلکه اضطراب حاصل از فشارهای دیگر روانی (بین فردی، جنسی، مرتبط با مدرسه) هم برایش عذاب مُفرطی بهار می‌آورد که به سختی قادر به تحمل آن خواهد بود بنابراین چنین کوکد کی در معرض بروز علائم و سازوکارهای دفاعی روان نژنده‌ای است که هرچه در زندگی پیشتر رود، لایه‌لایه بر هم انباشته می‌شوند. ترس از مرگ خویش شاید عمیق‌ترین لایه باشد و بهندرت، آن هم در کابوس‌ها یا سایر شیوه‌های بیان ناخودآگاه، خود را آشکار می‌سازد. یالوم، همان، ص ۱۵۱-۱۵۹.

۹۳. همان، ص ۱۵۴.

1.9.2.1. مکانیسم‌های دفاعی در اضطراب مرگ

درمانگر بهندرت با اضطراب مطلق رودررو می‌شود؛ این اضطراب با دفاع‌های متداول (از جمله واپس رانی، جابجایی، دلیل تراشی) و نیز دفاع‌های مختص خود مهار می‌شود. کارکرد نظام دفاع روان‌شناسخی این است که اضطراب اولیه را به چیزی کمتر زهراگین بدل کند.^{۹۴} آنچه درمانگر می‌بیند اضطرابی تغییر شکل یافته است.^{۹۵}

اضطراب مرگ را نیز کمتر می‌توان به صورت لخت دید. از بسیاری نیز اگر در مورد این اضطراب پرسی، وجود آن را به راحتی در خود رد می‌کنند و حتی بدان رغبت نیز نشان می‌دهند؛ اما با قرار گرفتن در موقعیت‌های مرزی و جدی شدن مرگ، این اضطراب بهشدت خود را بیرون می‌ریزد (از مشاهدات نگارنده در بیمارستان). کودک برای ختنی‌سازی اضطراب مرگ، سازوکارهای حفاظتی پدید می‌آورد که مبتنی بر انکارند و پس از عبور از چندین مرحله، در نهایت مجموعه پیچیده‌ای از عملکردهای روانی را می‌سازند که اضطراب برهمه مرگ را واپس می‌راند و آن را در زیر لایه عملکردهای دفاعی نظیر جابجایی (*displacement*)، والايش (*conversion*) تبدیل (sublimation)، دلیل تراشی (*rationalization*) مدفعون می‌سازد. اما گاهی تجربیات تکان دهنده زندگی پرده‌های دفاعی را می‌درد و شکافی پدید می‌آورد که اجازه می‌دهد اضطراب خالص مرگ به درون خودآگاه فوران کند. با وجود این، منِناخودآگاه شکاف را به سرعت ترمیم می‌کند و ماهیت اضطراب دوباره پنهان می‌شود.

با این حال درمانگر اگزیستانسیال، اضطراب مرگ پردازش یافته را شناسایی می‌کند و حتی از شیوع بالای آن و گوناگونی تظاهراتی که دارد، شگفت‌زده می‌شود. او در مصاحبه‌هایش بهوضوح می‌بیند که هر کسی با کمترین تشویق، اطلاعات فوق العاده‌ای درباره ترس و اضطراب از مرگ به ما می‌دهد.

مکانیسم دفاعی انکار: اولین مراحلی را که موجب عبور موفق کودک از مرگ‌آگاهی اولیه می‌شود (که در بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد) مبتنی بر انکار است. انکار مرگ در کودکان نشانه وجود آگاهی از مرگ حتی در آنها است، که این نشان می‌دهد تصویر از مرگ، که از تلاش برای بقا زاده می‌شود، امری فطری است؛ فقط چیزی را می‌توان انکار کرد که قبل از آن آگاهی داشته باشیم. مکانیسم انکار مرگ همیشه جواب نمی‌دهد؛ بهویژه در پیری و مریضی شدید.^{۹۶}

^{۹۴} بنیانگذار بحث مکانیسم‌های دفاعی زیگموند فروید است، که کلیات این رأی او امروزه جزو مسلمات علم روان‌شناسی محسوب می‌شود که روش تجربی نیز وجود این مکانیسم‌ها را (با اندک تفاوتی با آنچه فروید می‌گفت) می‌پذیرد.

^{۹۵} بر اساس چارچوب فرویدی نیز بهندرت پیش می‌آید که درمانگر با اضطراب اختگی به شکل بارز و بدون لباس مبدل روبرو شود. مثلاً یک بیمار مرد ممکن است از زنان بهراسد یا از رقابت با مردان در موقعیت‌های خاص اجتماعی بترسد یا به ارضای جنسی به شیوه‌ای غیر از رابطه دگرچنگ خواهانه تمایل باشد.

^{۹۶} یالوم، 1390، ص. 140.

اعتقاد به استثنایی بودن و آسیبناپذیری خویش: هر یک از ما ابتدا در مقام کودک و بعد در مقام بزرگسال به باوری غیرمنطقی و ناخودآگاه در استثنایی بودن خویش متولّ می‌شویم. ما جهان را خیر و مبتنی بر عدالت می‌شماریم و خود را انسان‌های خوبی می‌دانیم که بر اساس همان اصل خیر بودن و عدالت جهان، اصولاً نباید اتفاق بدی برای ما بیفتد؛ برای همین وقتی با چنین اتفاقاتی روپرتو می‌شویم اولین سوالی که بعد از یک حیرت وصف‌ناپذیر برای ما رخ می‌دهد این است که «چرا من؟». در بینش ناخودآگاه ما اتفاق‌ها همه برای دیگران است، نه برای من. خاستگاه این دفاع بدروی در عنفوان زندگی است: دورهای آکنده از خودمداری «egocentricity»، که کودک مرزی میان خود و اشیا و سایر موجودات زنده قایل نیست. بی‌آنکه کوششی کند هر خواسته‌اش برآورده می‌شود؛ هر فکری که به‌ذهنش خطور کند جامه عمل می‌پوشاند. و همین است که الگویی خاص از منحصر بودن را در ذهن‌ش تشکیل می‌دهد، که آن را به‌عنوان سپری در برابر اتفاقات خطردار (همانند مرگ) به‌کار می‌گیرد، و حتی بر این اساس دست به کارهای پرخطری می‌زند (مانند سیگار یا رژیم غذایی بد، یا رانندگی پرخطر، یا عدم ورزش و ...) و مطلقاً باور نمی‌کند که پیامدهایی که بر دیگران جاری می‌شود، بر او نیز جاری می‌گردد.⁹⁷

اعتقاد به نجات‌دهنده‌ای برتر: که تنها به او کمک می‌کند و بنابر فرهنگ فرد و تعلیماتی که فرد می‌بیند، می‌تواند خدا، پیامبر، روح مطلق، علم، تکنولوژی و یا ... باشد. این اندیشهٔ مرضی و بی‌دلیل همدوش با اندیشهٔ استثنایی بودن حاصل می‌آید؛ یعنی در سپیدهدم زندگانی ریشه دارد که والدین با قدرت تمام و پیوسته در خدمت نیازهای کودکند و او را از بلا دور می‌دارند. مراقبت محبت‌آمیز والدین در دروان نوزادی و کودکی، باور به وجود خدمتکاری بیرونی را تقویت می‌کند. استثنا بودن و وجود نجات‌دهندهٔ برتر اساس ساختار دفاعی‌ای هستند که فرد در برابر وحشت مرگ استفاده می‌کند. دفاع‌های بعدی ثانویه هستند. با نگاهی به تاریخ می‌بینیم که اسطوره‌های فرهنگی متعدد، اما با معنایی مشابه، بر اساس این دو شکل گرفته‌اند.⁹⁸ باید توجه داشت که منظور از این انتظار، یک حالت متوقعانه، منفعانه، و نوعی بهانه‌گیری کودکانه برای نجات بیرونی است و با اندیشهٔ انتظار در فرهنگ دینی که حالتی آگاهانه و فعلانه است متفاوت است.

انسان‌وار کردن مرگ: کودکان و بزرگسالان، مرگ (و فرشتهٔ مرگ) را به شکل انسانی تصویر می‌کنند (مانند اسطورهٔ اسکلت در تصویر مرگ) و از آن طریق اضطراب خود را تسکین می‌دهند؛ زیرا او هم مانند خود آنها انسان است و دارای احساس و عاطفه و از این‌رو می‌توان او را تحت تاثیر قرار داد و یا با او معامله کرد.⁹⁹ ترس انسان انگارانه در

⁹⁷ همان، ص 144.

⁹⁸ همان، ص 145.

⁹⁹ از نگاه تاریخ سکولار، انسان‌انگاری کودک در مرگ، خلاصه‌ای از تکامل تمدن انسانی است: هر تمدن بدوي به نیروهای پنهان طبیعت که خارج از اراده‌اش عمل می‌کردد، ویژگی‌های انسانی بخشیده و به این ترتیب کوشیده است تا تسلط بیشتری بر سرنوشت خویش بیابد. اینمیسم یا جاندارانگاری از صور ابتدایی دین دانسته می‌شود. بر این اساس انسان مثلاً در وحشت نیروی طبیعی چون زلزله، به جنبه‌ای از طبیعت روح و جان می‌داده تا بتواند با او معامله کرده (در قالب عبارت و قربانی) و او را راضی کند

تمام عمر با انسان می‌ماند. کمتر کسی است که در مرتبه‌ای از آگاهی، از تاریکی، ارواح خبیث، اشباح یا تظاهرات ماورای طبیعی نترسد.^{۱۰۰}

انکار از طریق تمسخر مرگ: کودک با بزرگتر شدن با تأکید بر زنده بودن فعلی خویش، ترس از مرگ را می‌کاهد. کارهای ماجراجویانه و خطرناک پسرها را (که گاه به رفتارهای بزهکارانه منجر می‌شود)، می‌توان ادامه همین دفاع در برابر اضطراب مرگ شمرد. از آنجا که دخترها به خاطر انتظارات اجتماعی نمی‌توانند دست به چنین اقداماتی بزنند، ترس از مرگ در زنان پرنگ‌تر است و شاید به همین دلایل باشد که به جنبه زایندگی و مادری خود اهمیت فوق العاده‌ای می‌دهند و با این کار (حیات‌بخشی) ترس از مرگ را در خود فرو می‌نشانند.

غفلت: همان مکانیسم سرکوبی فروید است که حادثه اضطراب‌زا به ناهوشیار فرستاده می‌شود تا زخم آن کمتر شود.

1.9.3. مرگ‌اندیشی پیش‌رو

مرگ‌اندیشی پیش‌رو نوعی مرگ‌اندیشی اختیاری است که با مولفه‌های بهبashi در حوزه فردی و اجتماعی، و حتی تمدنی ارتباط مثبت دارد. مرگ‌اندیشی پیش‌رو فرایندی هشیارانه در حوزه ادراکی‌هیجانی است که فرد با اختیار و آگاهی آن را برگزیده و با تأمل بر پدیده مرگ در یک چارچوب صحیح، به طور حرکت مارپیچی رو به بالا (upward spiral) به ایجاد فرایندهای روانی سالم در خود، زندگی اصیل، معنادار و هدفمند، و در نتیجه جامعه‌ای سالم می‌شود. مرگ‌اندیشی به معنای هواخواهی از فرقه مرده‌گرایان و یا منکران زندگی نیست. بر این اساس، مرگ را نباید انکار کرد و از اندیشه به آن دوری کرد؛ زیرا ما هرچقدر هم مکانیسم‌های دفاعی قدرتمندی داشته باشیم، کاملاً می‌فهمیم فانی و میرنده‌ایم. برای همین انکار مرگ در هر سطحی، انکار ماهیت انسانی مان است و موجب محدودیت فraigیر آگاهی و تجربه می‌شود. با پذیرش مرگ‌اندیشی (رخلاف روان‌شناسانی که آن را مرضی می‌دانند)، باید به جستجوی نوعی از مرگ‌اندیشی بود که مثبت باشد؛ یعنی با بهبashi در سه حوزه یادشده رابطه خوبی داشته باشد (رشده‌دهنده)، و یا دست‌کم از آفت‌های مرگ‌اندیشی‌های رایج مصنوبیت پیشتری داشته باشد (جلوگیری کننده). با بنای چارچوب نظری، محققان باید دست به ابداع پرتوکلهای درمانی و مداخلات عملی بزنند و تکنیک‌های مناسبی طراحی کنند. بنابراین:

۱. ترس از مرگ نقش انکارناظیری در تجربه درونی ما دارد؛ ذهنمان را به طرز بی‌بدیلی تسخیر می‌کند، مدام در پوستمان در غرش است، و حضور تیره و آشفته‌ای در حاشیه خود آگاهی دارد.

که تلفات کمتری از انسان بگیرد. (بنگرید ویل دورانت، تاریخ تمدن. ترجمه احمد آرام، جلد اول). این آرا از نگاه پیازهای به رشد انسان متأثر است که تاریخ تحولات ادراکی و تحریکی یک فرد انسانی را در کل تاریخ جاری می‌کرد و مسیر تاریخ انسان را در رشد ذهنی، پیدایش دین و فرهنگ همانند مراحل رشد فردی می‌شمرد. بنگرید به زندی،

محسن، درستنامه روان‌شناسی دین، در حال آماده‌سازی برای چاپ. فصل دوم.

¹⁰⁰ همان، ص 151.

2. ما برای روبرو شدن با این ترس‌ها دفاع‌هایی در برابر مرگ آگاهی بر می‌انگیزیم؛ دفاع‌های مبتنی بر انکار، که ساختار شخصیتمن را شکل می‌دهد و اگر این ساختار ناساز باشد، منجر به عدم بهبادی می‌شود.

3. بر پایه مرگ آگاهی می‌توان رویکردی نیرومند و موثر در روان‌درمانی فردی و اجتماعی بنا نهاد.

1.9.4. مرگ‌اندیشی پس‌رو

نوعی مرگ‌اندیشی ناخودآگاه و یا خودآگاه است که نه تنها موجب رشد نمی‌شود؛ بلکه حتی می‌تواند عامل پسرفت در سلامت روانی (بر اساس تعاریف پذیرفته) و بهبادی اجتماعی و احیاناً تمدنی باشد.

نتیجه آنکه، مرگ‌اندیشی پس‌رو در اینجا اصطلاحاً عبارت است از مرگ‌اندیشی‌ای که هم نشانه‌ای از فرایندهای روانی ناسالم در درون فرد است، و هم خود به صورت حرکت مارپیچی روبه‌پایین/پس‌رونده (downward spiral) به فرایندهای روانی مختلط، و در سطح اجتماعی نیز به جامعه‌ای ناسالم منجر می‌شود.

بر اساس آنچه گفته شد نشانگاه این دو مرگ‌اندیشی را می‌توان این‌گونه خلاصه کرد:

مرگ‌اندیشی پس‌رو	مرگ‌اندیشی پیش‌رو
به لحاظ شناختی: ناشهیار، بی‌تأمل، منفعل و ناآگاهانه است	به لحاظ شناختی: هشیارانه، فعالانه متاملانه و آگاهانه است
به لحاظ هیجانی و عاطفی: اضطراب و ترسی ناشهیار، غیرهدفمند و رها و استیصال‌بخش است.	به لحاظ هیجانی و عاطفی: اضطراب و ترسی هشیار، هدفمند و مدیریت‌شده است.
به لحاظ رفتاری: کُندی، خمود، باری به‌هرجهتی، روزمرگی و احساس بی‌پناهی و مکانیسم‌های دفاعی خام منجر می‌شود.	به لحاظ رفتاری: به حرکت، هدفمندی، برنامه‌ریزی، معناداری و بهبادی می‌انجامد.
به لحاظ اجتماعی: یا به مادی‌گرایی افرادی می‌انجامد و یا به رکود و خمود و فردگرایی آثارشیستی و بی‌توجه به جامعه و آینده مراقبت منجر می‌شود.	به لحاظ اجتماعی: به توسعه‌ای معناگرا و پیوندهای اجتماعی مبتنی بر

1.9.5. سلامت روانی

دانشگاه ماقر العلوم

سلامت یا بهداشت روانی (mental health) دو معنای اصطلاحی دارد: 1) وضعیت روان‌شناختی در انسان؛ 2) دانشی که موضوع آن بررسی این وضعیت روان‌شناختی است.

در اینکه «سلامت روانی» دقیقاً چیست، دیدگاه‌های متعددی در تاریخ روان‌شناسی وجود دارد که هر یک با توجه به نظریات پیشینی خود در حوزهٔ شخصیت، به بعد یا ابعادی از آن توجه کرده‌اند. قاعده‌تاً پرداختن به تمام دیدگاه‌های انجام‌شده رساله‌ای مستقل می‌طلب و بر این اساس ما در اینجا تنها به چند تعریف برخوردار از پذیرش نسبتاً فراوان می‌پردازیم و در نهایت تعریف خود را بر اساس رویکرد وجودگرایانه این رساله ارائه می‌دهیم. فروید سلامتی را

هماهنگی میان سطوح شخصیت، با محوریت ایگو می‌دانست. بهمین خاطر برخی بر این باورند که اصولاً تعریف سلامت روانی ممکن نیست و «مشکل تعریف سلامت روانی از آنجا سرچشمه می‌گیرد که هنوز تعریف صحیح قابل قبولی برای هنجار، بیماری و سلامتی در دست نداریم».^{۱۰۱} مفهوم سلامت روانی مفهومی بسیار گسترده و پیچیده است و گستره آن در هر یک از رویکردهای موجود، به مفاهیم پایه و مفروضات متافیزیکی‌ای که آن مدل یا نظریه به آن تعلق دارد، وابستگی دارد.

با همه اختلاف نظرهای موجود در دیدگاهها و رویکردها، برخی نیز تعریفی را از سلامت روانی ارایه کرده‌اند که به این

تعاریف در ذیل اشاره می‌شود:

۱. تعریفی از سلامت روانی در فرهنگ روان‌پزشکی کمپل ارایه شده است که مقبولیت و کاربرد وسیعی دارد. افرادی که از نظر روانی بهنجارند، کسانی هستند که با خود و محیط خود هماهنگ‌اند، با مقتضیات فرهنگی و امکان اجتماعی خود می‌سازند، چه بسا بیماری یا اختلال پزشکی داشته باشند، اما تا زمانی که این حالت موجب تخریب استدلال، قضاوت، توانایی عقلی و قدرت انطباق هماهنگی شخصی و اجتماعی نمی‌شود، می‌توان از نظر روانی آن‌ها را سالم و بهنجار دانست.^{۱۰۲}

۲. لوینسون و همکارانش سلامتی روان را عبارت از «این که فرد چه احساسی نسبت به خود، دنیای اطراف، محل زندگی، اطرافیان مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد، چگونگی سازش وی با درآمد خود و شناخت موقعیت مکانی و زمانی خویشتن» می‌دانند.^{۱۰۳}

۳. شاملو معتقد است، «مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند و خامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش موثر دارند» سلامت روانی نامیده می‌شود.^{۱۰۴}

۴. سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی را عبارت از «قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب» می‌داند.^{۱۰۵}

۵. در سال 1948، سازمان جهانی بهداشت^{۱۰۶}، بر اساس دستاوردهای جدیدی که سلامت را صرفاً نبود بیماری نمی‌دانستند (از جمله تحقیقات ماری جاہودا) تعریفی جامع‌تر از سلامت روانی داد: «وضعیت بهبادی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی، و نه صرفاً نبود بیماری یا ناتوانی».^{۱۰۷}

¹⁰¹ میلانی‌فر، بهروز، بهداشت روانی. تهران، قومس. 1376، ص 13.

¹⁰² کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین، خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، تهران، شهرآب.

¹⁰³ میلانی‌فر، 1376، ص 15.

¹⁰⁴ شاملو، سعید، بهداشت روانی، تهران، رشد. 1380، ص 18.

¹⁰⁵ میلانی‌فر، 1376، ص 15.

6. کورسینی در فرهنگ لغت روان‌شناسی (1999) سلامت روانی را این‌گونه تعریف می‌کند: «وضعیتی روانی که دارای این ویژگی‌ها است: بهباشی عاطفی، فقدان اضطراب نسبی و نشانگان بیماری‌های ناتوان‌کننده، توانایی برقراری ارتباط سازنده، و کنار آمدن با لوازم و فشارهای و ناملایمات معمول در زندگی هر فرد».¹⁰⁸

7. یکی از معتبرترین تعریف‌های سلامت روانی مربوط به روان‌شناس اتریشی، ماری جاہودا¹⁰⁹ است که با توجه به اختلاف فرهنگ‌ها در تعریف نابهنجاری، به تعریف «سلامت روانی مثبت» بر اساس شش مفهوم پرداخت. وی در اثر مهمش با عنوان سلامت روانی آرمانی¹¹⁰ (1958) شش معیار یا شش ویژگی را برای افراد بهنجار مشخص کرد: (1) ادراک کارا از خویشتن (2) پذیرش و عزت نفس واقعی (3) مهار ارادی رفتار (4) ادراک واقعی از جهان (5) حفظ روابط و مهروزی و (6) خودفرمانی و بارآوری.¹¹¹

8. جامعه‌شناس مثبت‌نگر، کوری کیز¹¹²، سال‌ها وقت خود را صرف بررسی ارتباط میان سلامت روانی و بیماری روانی کرد و به این نتیجه رسید که این دو در یک پیوستار قرار ندارند، و بلکه، دو پیوستار جدا هستند. بنابراین، نبود بیماری روانی به معنای وجود سلامت روانی نیست. از آنجا که پژوهش‌ها پیوسته نشان داده است که نبود سلامت روانی به اندازه وجود بیماری روانی آسیب‌زا است، کیز دو راهبرد را برای از میان بردن اختلال روانی پیشنهاد کرد: (1) ارتقاء و حفظ سلامت روانی، و (2) پیشگیری و درمان بیماری روانی.¹¹³

بیماری، اختلال یا نابهنجاری روانی نیز تعریف توافقی ندارد. تاکنون چهار معیار برای تشخیص نابهنجاری از بهنجاری ارائه شده است: انحراف از میانگین جامعه، انحراف از ایده‌آل جامعه، احساس ناراحتی درونی؛ ناتوانی در کارکرد مؤثر.¹¹⁴ این اختلافات و نیز تأثیر پراهمیت متغیرهای فرهنگی، برخی محققان را به اتخاذ دیدگاه طیف‌محور در تعیین بهنجاری و نابهنجاری کشانده است؛ بدین معنا که رفتار کاملاً نابهنجار و کاملاً بهنجار در دو طرف یک طیف هستند و در میانه طیف نیز شکل‌های گوناگون رفتاری وجود دارد. در تبیین نابهنجاری‌ها هم الگوهای متعددی وجود دارد: الگوی زیستی/پژوهشی؛ الگوی روان‌شناختی؛ الگوی اجتماعی فرهنگی.¹¹⁵

¹⁰⁷ سازمان جهانی بهداشت، 1948، ص 200.

108Marie Jahoda

109Ideal Mental Health

¹¹⁰ زندی، محسن، درسنامه روان‌شناسی دین و معنویت، در حال انتشار. فصل ششم.

111Corey Keyes

¹¹² کیز و میشالک، 2009؛ به نقل از زندی، همان.

¹¹³ دادستان، همان.

¹¹⁴ هالجین، ریچارد، کراس ویبورن، سوزان. آسیب‌شناسی روانی: دیدگاههای بالینی درباره اختلال‌های روانی براساس DSM-IV-TR. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: روان، 1392، ص 14-20.

نتیجه آنکه، سلامت روانی گاه به معنای نبود بیماری روانی (اعم از نوروزها و سایکوزها) است؛ گاه به معنای درمان اختلالات؛ گاهی به معنای پیشگیری از ناسازگاری‌ها؛ و گاهی معنای فراتر از همه این‌ها دارد؛ یعنی علاوه بر پیشگیری یا درمان یک حالت منفی، به وجود یک حالت مثبت نیز اشاره دارد که «به باشی» نامیده می‌شود. از این‌رو، این ساختارهای گسترده دامنه زیادی از کارکردهای روان‌شناسخی را تحت پوشش قرار می‌دهند، از خوشترین حالات شادمانی تا فraigirترین و کژکارانه‌ترین روان‌پریشی‌ها.

پایه نظری این بحث نیز پژوهش‌هایی هستند که نشان دادند عواطف مثبت، قطب متصاد عواطف منفی نیست، و سلامت روانی نیز تنها در فقدان بیماری نیست. گام دوم، پژوهش‌های روان‌شناسان انسانی‌نگر و مثبت‌نگر است که نشان دادند بر خلاف آرمان‌های اندیشه غالب بر دوران مدرن، شادکامی انسان صرفاً با امنیت مادی و رفاه اقتصادی به دست نمی‌آید، و سلامت روانی صرفاً فقدان نشانه و آسیب نیست؛ بلکه بر اساس تعریف یک انسان سالم بنا می‌شود. سلامت و بیماری دیگر بر اساس نبود علائم منفی مانند نبودن اضطراب، افسردگی و وسواس تعریف نمی‌شود؛ بلکه میزان و گستردگی صفات و تجارب مثبت انسانی نیز باید لحاظ گردد.

در توصیف این سلامت روانی نیز دو سنت عمده در فلسفه و روان‌شناسی غرب وجود دارد: لذت‌نگری و سعادت‌نگری. در لذت‌نگری، که ریشه در آرای اپیکوریان دارد، سلامت عبارت است از شادی، حضور عواطف مثبت، و فقدان عواطف منفی. لذت نیز اعم از روانی و جسمانی است. اگرچه، بی‌شک یکی از نشانه‌های سلامت جسمانی و روانی توانایی لذت بردن است و در بیماری این توانایی به تناسب شدت بیماری از دست می‌رود، اما سلامت روانی صرفاً لذت‌بری و ظرفیت تجربه لذت نیست. زیرا همان‌طورکه در سیستم عصبی انسان، انطباق و خوگیری حسی صورت می‌گیرد، انطباق لذتی نیز اتفاق می‌افتد.¹¹⁵ انطباق حسی، نوعی خوگیری سیستم عصبی است که از طریق آن اثر اولیه هر محرک تکراری به تدریج محو می‌شود (مانند شروع لذت جنسی در ابتدای و انتهای نزدیکی تناسلی). هر لذت جسمانی و روانی پس از مدتی عادی می‌شود و قوام و پایداری اولیه را ندارد. علاوه بر این، با گذشت زمان نیز ظرفیت سیستم عصبی برای لذت بردن تحلیل می‌رود و نیازمند محرک قوی‌تری برای تجربه لذت اولیه است. این همان فرایندی است که در طی اعتیاد رخ می‌دهد (خوگیری سیستم عصبی و نیاز به مواد بیشتر)، و در نهایت نیز به تولید درد می‌انجامد؛ زیرا اگر همان لذت اولیه تولید نشود، درد و زجر به وجود می‌آید. به همین دلیل است که بسیاری از معتادان نه برای لذت، بلکه برای فرار از درد مواد بیشتری مصرف می‌کنند.

115. این کتاب از سوی نگارنده ترجمه شده است و توسط انتشارات رشد در حال آماده‌سازی برای انتشار است. Lyubomirsky, 2007

بر همین اساس، سنت دیگری در ادبیات روان‌شناسی به وجود آمد که ریشه خود را در سقراط و سپس ارسطو و سایر ادیان و مکاتب مهم اندیشه (مانند بودیسم، سنت‌های عرفانی و ...) جوست بر این باور بودند که کامروایی تمایلات انسانی، گرچه لذت‌های آنی تولید می‌کند، اما به زندگی سعادت‌گروانه و «شادکامی اصیل» نمی‌انجامد. مراد از سعادت، زندگی بر اساس منِ حقیقی، زندگی را به‌تمامه زیستن و زندگی همراه با اصال است، که تنها با حضور ارزش‌های عالی صورت می‌گیرد: خود بودن و خود را زندگی کردن.¹¹⁶ در زندگی سعادت‌نگر محوریت با فهم توانمندی‌ها و استعدادهای عقلانی و عاطفی و یادگیری و تلاش برای شکوفایی توانمندی و استعداد خاص هر فرد است؛ برخلاف لذت‌گرایی مخصوص، که عمل بر اساس غریزه و عدم تلاش و یادگیری برای پیگیری فضایل ماندگار است. شادکامی واقعی، همان سعادت و یا زندگی اصیل و انجام کارهایی است که زندگی را دارای ارزش زیستن می‌کند؛ یعنی پرورش فضایل و توانمندی‌ها. پیش از این نیز روان‌شناسانی چون اریک فروم نیز بین نیازها و تمایلات آنی/ ذهنی و آنهایی را که ریشه در طبیت آدمی دارند تفاوت می‌نمایند و برخی از ارضای نیازهای دسته اول را مانع رشد انسان می‌دانستند.¹¹⁷ در میان پژوهشگران معاصر، ریف و سینگر نیز پس از مطالعات گسترده تجربی، سلامت را شکوفایی انسان «و تلاش برای کمال، که در تحقق استعدادهای حقیقی» منعکس می‌شود، تعریف می‌کنند.¹¹⁸ ریف،¹¹⁹ سلامت روانی را در قالب خود پیروی، رشد شخصی، پذیرش خود، هدفمندی، تسلط بر محیط و روابط مثبت انسانی می‌سنجد.¹²⁰ نظریه خودمختاری نیز تحقق خود (self realization) را در قالب سه نیاز روانی بنیادی (پیوند/رابطه انسانی، شایستگی و استقلال) صورت‌بندی می‌کند. ارضای این سه نیاز از طریق رشد شخصی یا پرورش استعدادها، یادگیری، کنجدکاوی (انگیزش درونی)، و انسجام روانی (درونی کردن ارزش‌های فرهنگی) حاصل می‌شود. نتیجه ارضا در اثر پرورش انگیزش درونی و انسجام انگیزش بیرونی عبارت است از سلامت، رضایت از زندگی (بهبادی)، سرزندگی و یکدلی.

از این چشم‌انداز، زندگی با تحقق این موارد سعادت‌ساز است که معنا می‌یابد؛ زیرا معنای زندگی چیزی نیست جز تلاش برای تحقق نیازهایی که از حقیقت درونی فرد برمی‌خیزند. به‌عبارت دیگر، از دید نظریه خودمختاری، فهم سعادت‌گرایی در قالب مفاهیم انگیزشی زیر قابل درک است: 1) تعقیب اهداف و ارزش‌های درونی، که عبارتند از رشد شخصی، روابط رضایت‌بخش صمیمی و اجتماعی، و سلامت؛ به جای تعقیب اهداف و ارزش‌های ابزاری همچون ثروت، شهرت و قدرت؛ 2) رفتار مقرن با انسجام و یکدلی، و خودپیروی به جای دگرپیروی و اجبار؛ 3) بهوشیاری و

¹¹⁶ قربانی، ۱۳۹۳، فصل اول.

117 Fromm, E. (1981). Primary and secondary process in waking and in altered states of consciousness. Academic Psychological Bulletin. 3:29, pp. 29-45

118 Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health, Psychological Inquiry, 9, 11-28.

119 Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. Current direction in psychological science, 4, 4, 99-104.

120 بهبادی روان‌شناسی ریف شش جزء دارد: پذیرش خود (ارزیابی مثبت از خود و زندگی خود)، رشد شخصی، زندگی هدفمند، روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط (قابلیت مدیریت اثربخش زندگی و محیط خود) و خودگردانی. بنگردید به قربانی، ۱۳۹۲، ص 40-41

عمل بر اساس آگاهی؛ ۴) رفتار بر مبنایی که به ارضای نیازهای بینادی خودپیروی، شایستگی و پیوند بینجامد.^{۱۲۱} نتیجه زندگی فضیلت‌مدار، بهباشی، شادکامی و سعادت است. علم بهباشی،^{۱۲۲} در تلاش برای شناسایی «آن چیزهایی است که تجربه‌ها و زندگی خوشایند یا ناخوشایند را ایجاد می‌کنند»، و رویکرد توانمندی‌مدار را برای شکل دادن بحث درباره سلامت روانی اتخاذ می‌کند.^{۱۲۳}

1.9.5.1. سلامت روانی از منظر اسلامی

به نظر می‌رسد که سلامت روانی از نظر اسلامی را بتوان با دیدگاه اخیر نزدیک دانست. یعنی سلامت روانی از نگاه اسلامی نیز علاوه بر درمان بیماری‌ها، به شکوفایی استعدادهای فردی و نیز مولفه‌های اجتماعی و زندگی بر اساس فضیلت‌های اخلاقی توجه دارد. تنها تفاوت را می‌تواند در اندازه این طیف دانست. یعنی، بازه اسلامی منحصر به سعادت دنیوی و صرف شکوفایی استعدادها و توانمندی‌های این دنیا بی نیست. شکوفایی توانمندی‌های سطح بالاتر، از جمله توانایی ارتباط با بعد متعالی و غایبی این جهان، و بروزات آن در زیست اخلاقی (به عنوان هدف بعثت پیامبر) و عبادت‌های شرعی (افزون بر بعد اخلاقی)، پرهیز از گناه، ارتباط توحید‌مدار، سالم و سازگار با چهار ساحت ارتباطی (خود، خدا، دیگران، طبیعت) و نیز توجه به سعادت اخروی در کنار سعادت دنیوی از مولفه‌های سلامت روانی از منظر اسلامی است.^{۱۲۴} این تعریف اسلامی در فصل سوم و چهارم مورد استفاده قرار می‌گیرد.

1.9.6. تحلیل وجودی

به شیوه‌ای اطلاق می‌شود که فیلسوفان وجودی، و بالطبع، روان‌شناسان وجودی در تحلیل مسایل اتخاذ می‌کنند. این شیوه به تفصیل در فصل دوم توضیح داده می‌شود.

1.9.7. نظام معنایی

نظریه نظام معنایی یا میدان معنایی شیوه‌ای است که تو شیهیکو ایزوتسو در بررسی معنای واژگان قرآنی به کار می‌گیرد. در فصل سوم این روش به تفصیل بیان می‌شود.

¹²¹ برگرفته از قربانی، ۱۳۹۲، فصل اول.

¹²² The science of well-being: بهباشی را برخی بهزیستی ترجمه کرده‌اند.

¹²³ هفرن و بونیول، ۱۳۹۳، فصل اول;

Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999, p. ix

¹²⁴ سالاری‌فر، محمدرضا؛ شجاعی، محمدصادق، موسوی اصل، سید مهدی؛ دولتخواه، محمد. بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۹۳. فصل دوم.

۱.۱۰.۱ روش برداشت از آیات و روایات

روش برداشت ما از آیات و روایات در اینجا، صورتی ابتدایی از نظام‌سازی معنایی ایزوتسو است که به توضیح آن تفصیل در ابتدای فصل سوم آمده است. افزون بر این، فرض ما بر آن است که گرچه زبان قرآن عام است، اما از زبان وجودی نیز بهره بسیار گرفته است و به تأملات وجودشناسانه دعوت فراوان گرفته است. از این‌رو، تلفیق روان‌شناسی وجودی و تأملات وجودشناسانه دین امری ممکن و شایسته است.

۱.۱۰.۲ رویکرد و روش روان‌شناسانه

رویکرد مباحث روان‌شناسخی ما در مرگ‌پژوهی، رویکرد وجودی است که گرچه تا حدی از پژوهش‌های تجربی بهره می‌گیرد، اما عمدۀ تکیه آن بر روش پدیدارشناسی، و هرمنوتیکی (تفسیری) است.

مولفه‌های بنیادین وجودی را چگونه می‌توان با روش‌های تجربی سنجید؟ برخی موضوعات اساساً اجازه پژوهش تجربی را نمی‌دهند. در نتیجه پژوهشگران تجربی تنها بخش‌هایی از مشکل را که امکان مطالعه تجربی آن فراهم است، بر می‌گزینند. چنانچه پیشتر گفتیم، مقیاس‌های فراوانی به مطالعه پدیدۀ ترس و دلهره در اضطراب مرگ می‌پردازند؛ ولی این بررسی‌ها چنان سطحی و محدود به چارچوب پوزیتویستی است که مطلبی را روشن نمی‌کند. در حالی‌که، از شیوه‌های درست درک دنیای درونی انسان، شیوه پدیدارشناسی است؛ یعنی، پرداختن مستقیم به خود پدیده‌ها، رویارویی با دیگران بدون پیش‌فرض و ابزار استانداردشده. تا آنجا که ممکن است باید چشم‌انداز دنیای خویش را به‌کناری نهاد و به دنیایی وارد شد که دیگری در حال تجربه‌اش است، و آنگاه دست به تفسیر آن زدن.^{۱۲۵}

^{۱۲۵} یالوم، ۱۳۹۰، ص ۳۷. یالوم بر این باور است که تمام مکاتب روان‌شناسی یک ایلنویزی هستند. مکاتب ایلنویزیک تحلیلی و رفتارگرایی بخشی از مهم‌ترین خصوصیات را که از آدمی انسان می‌سازند را حذف می‌کنند؛ خصوصیاتی نظری انتخاب، ارزش‌ها، عشق، خلاقیت، خودآگاهی و استعدادهای انسانی، ارزش‌های والا، برشوندگی ایگو، خودانگیختگی، محبت، مسئولیت، معنا، برتر بودن مجموعه انسان از اجزا، آگاهی، قصدمندی، (و در نتیجه، ناتوانی از شناخت انسان با شناخت اجزا) و ... روان‌شناسان انسان‌گرا بر این کاستی‌ها شوریدند. البته، رشتۀ امریکایی روان‌شناسی انسان‌گرا به‌هیچ‌وجه با سنت اروپایی اگزیستانسیال مترادف نیست. سنت اگزیستانسیال در اروپا همراه بر محدودیت‌های انسان و ابعاد ترازیک هستی تکیه داشته است. اما روان‌شناسی انسان‌گرا در فضای عمل‌گرایی و خوش‌بینی امریکایی زاده شد. وقتی انسان‌گرایی وارد اروپا چنگ زده و ماتم‌زده شده از اساس تغییر یافت. تمرکز اروپا بر محدودیت است و بر رویارویی و بذریش اضطراب حاصل از بی‌ثباتی، سرگشتشگی و نابودی. روان‌شناسان انسان‌گرا بیشتر از رشد استعدادها می‌گویند تا محدودیتها و رویدادهای پیش‌بینی نشده؛ بیشتر از آگاهی می‌گویند تا از ایمان؛ از تجربه‌های اوج و حدت عظیم بیشتر می‌گویند تا اضطراب؛ از پرورش کامل استعدادهای خود بیشتر می‌گویند تا جدایی و تنهایی بنیادین پسر. انسان‌گرایی در ادامه به دام عامی‌گری و روشنگرستیزی افتاد و بسیاری از گرایش‌های عامیانه روان‌شناسی را از دل خود برآورد. تا جایی که این روشنگرستیزی خیلی زود میان روان‌شناسی انسان‌گرا و جامعه دانشگاهی جدایی‌انداخت، و از این‌رو، رولو می، راجرز و مزلو مژبیندی‌هایی با سنت رسمی کردن. بنابراین، روان‌درمانی اگزیستانسیال و روان‌شناسی انسان‌گرا ارتباط مبهم و نامشخصی با هم دارند. با این‌حال، در اصول اساسی مشترکند و بسیاری از روان‌شناسان انسان‌گرا رویکردی اگزیستانسیال دارند مانند: مزلو، پرلز، بوگتال، بولو و خصوصاً، رولو می. به طور خلاصه، اگزیستانسیالیسم اروپایی بر این‌ها تأکید داشته است: تأکید همیشگی بر محدودیت‌های انسان؛ تأکید بر ابعاد ترازیک انسان؛ تأکید بر اضطراب ناشی از بی‌ثباتی و سرگشتشگی؛ تأکید بر معنا؛ تأکید بر تنهایی و جدایی. تأکید انسان‌گرایی امریکایی نیز بر این چیزها است: تأکید بر خوش‌بینی، افق‌های بی‌کران و عمل‌گرایی؛ تأکید بر رشد استعدادهای از تجربه اوج بیشتر می‌گویند تا اضطراب؛ تأکید بر پرورش کامل استعدادهای خود؛ تأکید بر رویارویی من-تو.

در فصل دوم به تفصیل از روش پدیدارشناسانه سخن خواهیم گفت.

۱۰۱۱. ادبیات پژوهشی موجود^{۱۲۶}

۱.۱۱.۱. انسان‌شناسی

انسان‌شناسی، دوره جدید «مرگ آگاهی» را عنصری اساسی در قوام وجود انسان و یکی از نشانه‌هایی می‌شمارد که او را از حیوان متمایز می‌کند. آگاه بودن از مرگ، آگاه بودن از حیات در مواجهه با پایان است.^{۱۲۷} و البته طبیعتاً به‌خاطر اختلاف نیازها و مزاج‌ها، شدت و حدت این مباحث در فرهنگ‌های گوناگون متفاوت است.

انسان‌شناسانی که در مورد آینه‌ای مرگ تحقیق می‌کنند بر این باورند که همهٔ فرهنگ‌ها بر این باور نبوده و نیستند که از مرگ باید ترسید. تحقیقات مرگ‌شناسی در فرهنگ‌های مختلف نشان می‌دهد که افراد در فرهنگ‌های مختلف نگرش‌های گوناگونی در مورد مرگ دارند و همهٔ آنها مرگ را، در تمام ابعادش، ترسناک قلمداد نمی‌کنند. بنابراین از نگاه برخی انسان‌شناسان خود مرگ هیچ معنایی به‌غیر از معنایی که افراد به آن می‌دهند ندارد.^{۱۲۸}

انسان‌شناسان براساس چارچوب‌های خاص نظری، فلسفی، روان‌شناسانه و جامعه‌شناسانه ترس مرگ و رابطه آن را با فرهنگ انسانی از مطالعات انسان‌شناسی جوامع پیشانوشتاری^{۱۲۹} تا نظام‌های دینی و جوامع پیش‌فته‌تر مورد بررسی قرار می‌دهند. چنانچه پیشتر نیز آمد، هر فرهنگی نظام فکری متناسبی را پیرامون واقعیت و چاره‌ناپذیری مرگ تولید کرده است تا بتواند انسجام اجتماعی آن فرهنگ را در برابر جنبه‌های بالقوه فروپاشاندۀ اجتماعی مرگ حفظ کند

واکنش انسان‌های نخستین و پیشانوشتاری به ترس از مرگ در بررسی‌های انسان‌شناسی بسیار اهمیت دارد. چه‌بسا اساسی‌ترین واکنش انسان‌های نخستین به مرگ، گریز از آن بوده است. هرتساک (1983) گروه‌های متعددی از مردمان پیشانوشتاری مالزی و هند شمالی را توصیف می‌کند که با وجود داشتن رسومات خاک‌سپاری، فوراً فرار می‌کردند و دیگر هیچ‌گاه به محلی که یکی از اعضایشان می‌مرد باز نمی‌گشتند. او این رفتار را به ترس و وحشت محضی نسبت می‌دهد که از تغییر غیرقابل توضیح زندگی به مردن رخ می‌داد. گروهی دیگر از این اقوام مالزی‌ای بودند که محتضر را به حال خود رها کرده و فرار می‌کردند و سپس بازمی‌گشتند تا ببینند که آیا مرده است؛ و اگر مرده بود متوفی را به خاک می‌سپردند. پس از آن، آنها آن مکان را ترک می‌کردند و فقط سال‌های بعد بدان بازمی‌گشتند. هرتساک این رسومات را

¹²⁶ این بخش به‌خاطر طولانی بودن، به بیشنهاد استاد محترم راهنما به انتهای فصل انتقال داده شد.

127 Karl Jaspers, *The origin and Goal of History*, trans. Michael Bullock (New Haven and London, 1935), p. 2

و اینک در ترجمه فارسی: آغاز و انجام تاریخ، ترجمه محمدحسن لطفی، تهران: خوارزمی، ۱۳۶۳. ص ۱۶

¹²⁸ از منابع در دسترس برای مطالعه این ایده، تاریخ تمدن ویل دورانت، جلد اول است که به تفصیل به بحث مرگ در اقوام ابتدایی می‌پردازد. منابع دیگر: Abdel-Khalek 2002; Lester and Becker 1993; Demmer 1998; McLennan, Akande, and Bates 1993; Reimer, 1998; Reimer and Templer, 1995–96; Roshdiah, et al. 1999; Saunders 1999; Suhail and Akram 2002; Tang, Wu, and Yan 2002; Thorson and Powell, 1998.

129 preliterate societies

مرحله مهمی در تحول روان‌شناختی انسان‌ها می‌داند؛ مرحله‌ای که انسان‌ها در آن برای نخستین بار با مفهوم مرگ رویارو شدند، و این رویارویی با مرگ باعث شد که رفتارهای شروع به تلفیق مفهوم مرگ در فهمشان از طرحواره‌های ذهنی مربوط به وجود کنند.

انسان‌های نخستین همیشه از مرگ فرار نمی‌کردند و موقعی بود که با مردگان رویارو می‌شدند. رویارویی با مردگان آمیزه‌ای از هیجانات را در زندگان پدید می‌آورد که دامنه آن وحشت به مجرد دیدن جنازه تا ترکیب ترس و احساس از دست دادن متوفی بود.¹³⁰ از این‌رو، مرگ اعضای گروه یک ضربه و تجربه‌ای بالقوه فروپاشانده برای گروه بود. پیدایی آداب مربوط به از بین بردن و رهایی از دست جسد، به یکپارچه‌سازی مجدد جامعه کمک کرد؛ زیرا به آنها اجازه داد تا ادعا کنند که به نوعی بر رابطه جامعه و مرگ و مردگان کترل دارند.¹³¹ به همین خاطر بود که آداب و رسوم فرهنگی پیرامون جنازه در همه جوامع انسانی مهم شد. اگرچه، این آداب و رسوم تغییرات بی‌شماری داشته‌اند؛ اما، در همه موارد آنها هدف بنیادی مشترکی را برآورده ساخته‌اند که همانا فهم‌پذیرساختن وحشت فهم‌ناپذیر گذشته از نقش مرگ در تجربه انسانی بود. انسان‌های نخستین مرگ را این‌گونه درک کردن که دروازه‌ای به جهان پس از مرگ است. باور به اینکه انسان‌ها پس از مرگ زنده هستند، تقریباً جهانی و همگانی است (Frazer 1966). مالینوفسکی (1948) بر این باور بود که انسان‌های پیشانوشتاری در واقع ناتوان از تصور و پذیرش مرگ به عنوان نابودی وجود بودند. از منظر او این امر را می‌توان به این واقعیت نسبت داد که انسان‌ها موجوداتی نمادپرور هستند؛ اگرچه، ابدان انسان‌ها به مجموعه‌ای از لحظات زمانی گذرا و مکان‌مند متعلق است، اما ذهن و روح انسانی هم‌زمان قادر به عبور از ابعاد زمانی و فضایی است. انسان‌ها می‌توانند خیال‌پردازی و تفکر کنند و رؤیا داشته باشند. تیلور (1889) بر این باور است که جان‌دارانگاری (انیمیسم)، که دین بیشتر اقوام پیشانوشتاری است، ریشه در تبیین‌های بدّوی از رؤیاهای، تصورات و خیالات، تصورات دیداری و دیگر محصولات قوهٔ تخیل دارد. به همین‌سان، دورکهایم (1915:66) نیز می‌گوید که باور انسان‌ها به جهان ارواح ریشه در استاد حقیقتی واحد به جهان بیداری و جهان خواب و رویا دارد. از آنجا که انسان‌ها از طریق این فرایندهای ذهنی توانستند شخص مرده را تصویرسازی کنند، آنها قدرت یافتنند که این خیالات را به کار گیرند، و از طریق آن تأثیر خاطرات مردگان بر زندگان ادامه یافت و آنها را مقاعده کرد که باستی انسان‌ها پس از مرگ زنده باشند. نتیجه آنکه، برخورد رایج انسان‌های نخستین با مرگ و مردگان، به جز استثنائاتی، ترس بوده است. شواهد

130 Malinowski, 1948.

131 Ibid.

بسیاری بر این ترس در اقوام پیشانوشتاری یافت شده است.^{۱۳۲} عمدت ترین دلیل هم این بوده است که آنها زندگی و سلامتی را امری طبیعی می‌دیدند و این بیماری و مرگ بود که به خاطر دلایلی روی می‌دادند، و مستلزم تبیین بودند.

مالینوفسکی بر این باور است^{۱۳۳} که بر اثر ترس از مردگان، خدایان و نیاکان موضوعاتی برای تلاش در جهت دلجویی و آرامبخشی و یا کنترل و تسلط بر امور شدند. به نظر او این دو هدف به دو روند انجامید: دین و جادو. دین ذاتاً تلاشی برای دلجویی و خشنود کردن است؛ در حالی‌که، آنچه در پشت جادو قرار دارد میل به کنترل است. دین، ترس از خدایان را حفظ کرد، تداوم بخشید و بر تلاش برای استغاثه و توسل از آنان متمرک شد؛ و جادو مدعی انتقال قدرت به دستان جادوگر شد، که به فرد درجه‌ای از کنترل بر نیروهای مؤثر بر زندگی انسان‌ها را می‌داد.

البته در پایان لازم است اشاره شود که در میان انسان‌شناسان، گروهی هستند که بهشدت متأثر از روان‌کاوی فروید می‌باشند و همان مفاهیم او را در انسان‌شناسی به کار می‌گیرند. بنابراین، از منظر اینان اضطراب مرگ امری درون‌زاد است و نه مبتنی بر یادگیری. همان‌طور که فروید از تحقیقات انسان‌شناختی درباره جوامع بدوى و دور از فرهنگ مدرنیته، که خلوص انسانی خود را هنوز حفظ کرده‌اند، کمک می‌گرفت و با استفاده از روان‌کاوی فرایند تبدیل امیال و ترس‌های آنها به مذهب را بررسی می‌کرد، مفاهیم نظری او نیز، مانند موهبت زیستی مشترک، و آرای او در مورد آیین‌های بدوى منبع تحقیقی برخی مردم‌شناسان بوده است.^{۱۳۴} نخستین مردم‌شناس روان‌کاو که روان‌کاوی را وارد مردم‌شناسی کرد، گزا روهایم است که به دفاع از نظریه فروید در مورد رمه/گله نخستین، کشن پدر و پیدایش تابوها، زنای با مادر بر اساس کاوش در اساطیر و آیین‌های استرالیایی پرداخت (1925)، و عقاید و آیین‌های جاندارپندارانه، و تبیین آنها (مانند نماد پل برای عبور به جهان دیگر) را در قالب اضطراب اختنگی (1930) مورد بررسی قرار داد و همسو با فروید نتیجه گرفت که «اندیشه‌های مابعدالطبیعی چیزی نیست جز تجلی عوامل زیستی در قالب نمادها» (1930، ص 25). وستون

لابار، مردم‌شناس امریکایی نیز یکی دیگر از این افراد است.^{۱۳۵}

دانشگاه باقر العلوم

1.11.2. جامعه‌شناسی

مرگ و آیین‌های مربوط به آن یکی از مهم‌ترین موضوعات در جامعه‌شناسی و انسان‌شناسی است و پژوهش‌های بسیاری را به خود اختصاص داده است. البته این دو دانش بسیار وسیع‌تر از آن هستند که بشود چکیده‌ای از آرای آنها را حتی فهرست کرد. از این‌رو در اینجا تنها در حد توان اشاره اندکی به چند رأی می‌شود. برخی از متفکران صاحب‌نام این دو رشته (مانند دورکهایم و مالینوفسکی) مرگ را اساسی‌ترین مولفه‌ای می‌دانند که جوامع انسانی، آیین‌ها (فرهنگی و دینی)،

¹³² Frazer, 1966, Pp. 10–11. (اینک در ترجمه فارسی، شاخه زرین، فصل اول)

¹³³ Malinowski 1948

¹³⁴ لابار، 1958؛ موئنشتربرگ، 1969؛ به نقل از؛ ولف، دیوید، روان‌شناسی دین. ترجمه دکتر محمد دهقانی. رشد: تهران، 1386. ص 411

¹³⁵ وolf، ص 413

بسیاری از نهادها، و ... به طور تکاملی بر محور مرگ و ترس از آن شکل گرفته است. گرچه در سیر تکاملی انسان، مرگ تأثیر بسیاری بر تکامل جامعه و نهادهای آن نهاده است، اما رابطه مرگ و جامعه دوطرفه دانسته می‌شود؛ هم ترس از مرگ بر اثر اجتماع پدید می‌آید، و هم اجتماع از وجود مرگ در پیدایی نهادهای قدرت، قوانین، سازمان‌ها بهره می‌گیرد.

جامعه‌شناسان نیز با تأیید سخن انسان‌شناسان یادشده و نیز نحله رفتارگرایی در روان‌شناسی،^{۱۳۶} بر این باورند که ترس از مرگ در تعاملات اجتماعی یادگرفته می‌شود و به نظر نمی‌رسد که ترس از مرگ فطری و یا درونزاد باشد. بنابر تفاوت فرهنگ‌ها و یادگیری‌ها، علاوه بر خود مرگ، برخی نمادهای مربوطه نیز ترسناک قلمداد می‌شود؛ مثلاً اسکلت‌ها، شبح، جن و ... برخی مکان‌ها و زمان‌ها نیز ترسناک شمرده می‌شوند، و این ترس نسل به نسل انتقال داده می‌شوند. در این فرایند اولین یادگیری‌ها مهم است و بر اساس اصول شرطی‌سازی به سایر مراحل و زمان‌ها و چیزها نیز سرایت پیدا می‌کند و حتی با شواهد خلاف بعدی نیز تعديل نمی‌شوند.^{۱۳۷} باور عمومی بر آن است که انسان بهنجار از مرگ می‌ترسد و اضطراب مرگ یک مولفه جهانی و طبیعی است که در همه فرهنگ‌ها موجود است. از این‌رو اگر کسی تمایل به مرگ نشان دهد دیگران تعجب و یا وحشت می‌کنند. پس چرا برخی پیدا می‌شوند که آگاهانه دست به قربانی کردن خود در راه باورهایشان می‌زنند؟ این نشان می‌دهد که ترس از مرگ طبیعی و جهانی نیست. افلاطون همگانی بودن ترس از مرگ را نمی‌پذیرفت و وظیفه فلسفه را آماده کردن افراد برای مرگ می‌شمارد.^{۱۳۸}

البته میزان و کیفیت ترس از مرگ، از متغیرهای سن، جنسیت و شغل نیز تأثیر می‌پذیرد. تحقیقات نشان می‌دهند افراد مسن‌تر کمتر از جوان‌ها اضطراب مرگ دارند.^{۱۳۹} سخن ترس مردان و زنان نیز از مرگ متفاوت است و زنان بیشتر از مردان از مرگ می‌هراسند.^{۱۴۰} ثورشن و پاول (1996) دریافتند که متصدیان مرد کفن و دفن بیشتر از مردان شاغل در کارهای دیگر می‌ترسند. نوع دین و سطح دینداری نیز اثرگذار است و محققان این متغیر را در دینداران گوناگون مورد بررسی قرار داده‌اند.^{۱۴۱} برای نمونه رایمیر و تمپر (1995–96) اضطراب مرگ بیشتری را در میان کاتولیک‌ها نسبت به

¹³⁶ روان‌شناس رفتارگرای اسکینر، نیز در 86 سالگی می‌گفت من چند ماه دیگر می‌میرم و کمترین اضطرابی در مورد مرگ ندارم (نقل شده از: Bjork 1993: 229).

137 Erving Goffman, 1959.

138 Phaedo 64a, in Tredennick 1969:107.

¹³⁹ رابطه سن و اضطراب مرگ در این نوشته‌ها آمده است:

Suhail and Akram 2002; Swanson and Byrd 1998; Galt and Hayslip 1998; Fortner and Neimeyer 1999; Davis-Berman 1998–99.

¹⁴⁰ بنگرید به:

Howze 2002; Cotton 1997; Gantsweg 2002; Suhail and Akram 2002.

¹⁴¹ بنگرید به:

Shadinger et al. 1999; Howze 2002; Reimer and Templar, 1995–96; Saunders 1999; Swanson and Byrd, 1998

پروتستان‌ها یافتند. برخی محققان میان دینداری و اضطراب مرگ رابطه‌ای معکوس قایلند،^{۱۴۲} و برخی دیگر چنین رابطه‌ای را نیافتد.^{۱۴۳}

همانند روان‌شناسی، در جامعه‌شناسی نیز مرگ یک مفهوم چندبعدی دانسته می‌شود. یکی از الگوهایی که برای معنای مرگ در جامعه‌شناسی ذکر می‌شود الگویی است که در اینجا ذکر می‌کنیم. از نگاه جامعه‌شناسان اضطراب مرگ (شايان) ذکر است که در متون جامعه‌شناسی میان ترس و اضطراب تفاوت دقیقی نهاده نمی‌شود) یک مفهوم چندبعدی است که بر اساس چهار دل‌مشغولی شکل می‌گیرد: مرگ خود؛ مرگ افراد مهم؛ فرایند مردن؛ وضعیت مرده. ترس‌های مرتبط با فرایند مردن را می‌توان به دل‌مشغولی‌های ریزتری کاست: وابستگی، درد، هتك آبرو، تنها‌یی و ترس از ترک دلبستگان.

منابع دیگر ترس عبارتند از: قطعیت مرگ، سرنوشت شوم بدن، و حوادث پس از مرگ.

لینگ و دیکینسون (2001) تمام جزئیات بالا را در یک الگوی هشت محوری در مورد منابع اضطراب‌زا در مرگ خود و دیگران جمع کرده‌اند:

الف. فرایند مردن (شامل: 1. وابستگی، 2. درد در فرایند مردن؛ 3. هتك آبرو در فرایند مردن؛ 4. تنها‌یی، جدایی و طرد که می‌تواند بخشی از فرایند مردن باشد؛ 5. ترک افراد محبوب)؛

ب. وضعیت فرد مرده (شامل: 6. قطعیت و نهایی بودن مرگ؛ 7. سرنوشت شوم بدن؛ 8. حوادث پس از مرگ).

لینگ این هشت بعد را در قالب جدول زیر می‌آورد:

هشت بعد اضطراب مرگ؛ اضطراب‌های مربوط به مرگ خود و مرگ دیگران

ابعاد	در رابطه با مرگ خود	در رابطه با مرگ دیگران
فرایند مردن	1. ترس از وابستگی	1. ترس از فشارهای مالی
	2. ترس از درد در فرایند مردن	2. ترس از متحمل شدن تجربه‌های دردناک دیگران
	3. ترس از قادر نبودن در مقابله و سازگاری با مشکلات	3. ترس از هتك آبرو در فرایند مردن جسمانی دیگران
	4. ترس از تنها‌یی، طرد و انزوا	4. ترس از قادر نبودن به مقابله هیجانی با مشکلات دیگران
	5. ترس از ترک عزیزان	5. ترس از فقدان یک عزیز

¹⁴² بنگرید به:

Alvarado et al. 1995; Chibnall et al. 2002; Suhail and Akram 2002.

¹⁴³ بنگرید به:

Rasmussen and Johnson 1994; Shadinger, Hinninger, and Lester 1999.

(هر چهار منبع بالا به نقل از دایره المعارف مرگ و مردن کستنیاوم است که پیشتر آدرس آن آمد. آدرس کامل این منابع را در آنجا بنگرید.)

وضعیت مرده	<p>6. ترس از جهان ارواح؛ ترس از نیستی؛ ترس از حتمیت مرگ؛ ترس از ناتوانی در رسیدن به اهداف؛ ترس از فرجام محتمل هویت بدنی و نمادی</p> <p>6. ترس از ارواح و اشباح و اجنه و شیاطین؛ ترس از اینکه دیگر هیچگاه این شخص را نخواهد دید؛ ترس از پایان رابطه؛ احساس گناه از اینکه کار کافی برای درگذشتگان انجام نشده است؛ ترس از اینکه این شخص را دوباره نمی‌بیند.</p>
	<p>7. ترس از نداشتن رابطه اجتماعی؛ ترس از موضوعات مریبوط به مرگ؛ ترس از بدن مردها؛ ترس از بودن در گورستان؛ ترس از اینکه نمی‌داند در موقعیت‌های مریبوط به مرگ چه کار باید بکند.</p> <p>7. ترس از پایان همه روابط اجتماعی؛ ترس از سرنوشت شوم بدن؛ ترس از پوسیدگی و تجزیه بدن؛ ترس از خاک شدن و زیرخاک بودن؛ ترس از اینکه با احترام با او رفتار نشود.</p>
	<p>8. دغدغه‌های پس از مرگ؛ ترس از داوری دیگران (آنها چه فکر می‌کنند؟)</p>

لمینگ برای سنجش ترس از مرگ مقیاسی نیز دارد که دارای 26 گویه (ایتم) است که بر اساس درجه‌بندی لیکرت (شش درجه: 1. به شدت موافق؛ 2. موافقم؛ 3. تا حدودی موافقم؛ 4. تا حدی مخالفم؛ 5. مخالفم؛ 6. به شدت مخالفم) نمره کلی اضطراب مرگ را می‌سنجد.^{۱۴۴}

با فرض اینکه بسیاری از عوامل مرتبط با تجربه مرگ و موقعیت‌های مریبوط با مرگ ترس‌زا است، می‌توان گفت که میزان و شدت این مرگ وابسته به متغیرهای دیگری مانند اوضاع و شرایط فرد و تجربه‌های گذشته او است. نمرات حاصل از اجرای مقیاس ترس از مرگ (اثر لمنگ) بالاترین نمرات را برای وابستگی و درد در فرایند مردن گزارش کرد. اضطراب کمایش کمتر، در مورد وضعیت پس از مرگ و سرنوشت بدن بود. تحقیقی انجام شده با نمونه‌ای کمتر از هزار نفر نشان داد که 65٪ افراد اضطراب بالاتری را در مورد وابستگی و درد تجربه کردند و تنها 15٪ درصد از افراد همان سطح از اضطراب را در مورد وضعیت پس از مرگ (منظور وضعیت دنیوی پس از مرگ است) و سرنوشت بدن نشان دادند. از این‌رو، این بیشتر فرایند مردن بود که دغدغه‌زا بود و نه حادثه مرگ. ممکن است که متغیرهای فرهنگی در این تحقیق که در امریکا صورت گرفته است، دخیل باشند.^{۱۴۵}

فارغ از دلیل وجود اضطراب مرگ، مسئله مهم دیگر نحوه مقابله و سازواری افراد با این اضطراب‌ها است. یکی از شایع‌ترین راه‌ها دین است. اهمیت دین در مقابله با مشکلات از دهه‌های گذشته مورد توجه محققین بوده است. تا جایی که برخی را به این پندار انداخت که منشأ دین مقابله انسان با وضعیت‌های ناشناخته بوده است. دورکهایم در کتاب صور

144 Leming 1979–80.

145 Ibid.

ابتدایی حیات دینی (1915/1995) ترس از مرگ و مرده را منشأ دین و مناسک دینی می‌داند. به باور او ابتدا آیین‌های مربوط به دفن به وجود آمد و آنگاه مناسک و آیین‌های دینی برای حمایت از آن آیین‌ها شکل گرفت.

از نظر جامعه‌شناسان، معنا و نظم برآمده از آن معنا، دو ساختار ذهنی هستند که در جامعه پدید می‌آیند. وضعیت‌های جدید، معنا و نظم شکل‌گرفته ذهنی را برهم می‌زنند و از این‌رو با پیدایش مشکلی در آنها روان آدمی دچار به‌هم‌ریختگی می‌شود و نیازمند چاره است. در نگاه جامعه‌شناس، توماس اُدی،^{۱۴۶} وجود انسان دارای سه ویژگی بنیادی است: عدم قطعیت، ضعف، و کمیابی. انسان نمی‌تواند تمام پیامدهای مورد نیازش را پیش‌بینی کند و به مطلوباتش به‌تمامه برسد. بسیاری از چیزها نیز فراسوی قدرت انسان برای تغییر یا پرهیز هستند. کمبود و کمیابی نیز آدمی را در معرض بی‌عدالتی در توزیع منابع قرار می‌دهد و دو مفهوم محرومیت و ناکامی را به‌بار می‌آورد. این سه باعث می‌شود که انسان به فراسوی خود بپردازد. این وضعیت‌های مرزی آدمی را به جستجوی حوزه‌ای متعالی برای پاسخ وضعیت‌های مرزی‌اش مجبور می‌کند. مرگ یکی از وضعیت‌های مرزی برآمده از آن سه ویژگی است که هر سه شاخصه را دارد و از این‌رو آدمی را از وضعیت بازی‌های روزمره خارج می‌کند.^{۱۴۷} هنگامی که تعادل نظم و معنای زندگی به هم‌می‌ریزد، این حوزه متعالیّ حیات، یا دین، است که می‌تواند وی را به آرامش بازگرداند. نظامهای معنایی و غیرتجربی برآمده از دین، در مورد کلیت حقیقت هستی و مشکلات عدم قطعیت، ضعف و کمیابی که در رویارویی با مرگ پیش می‌آید پاسخ‌هایی فراهم می‌آورند. برخی افراد در برابر مرگ و انقطاعی که در آن سه ویژگی برمی‌آورد دچار درد و رنج و بی‌معنایی می‌شوند و برخی نیز نه. به‌حال، محرومیت از زندگی توسط مرگ، سوالاتی را پدید می‌آورد که نیازمند پاسخ است. اُدی^{۱۴۸} دین را یک عامل مهم در ایجاد پاسخ برای گسستهایی می‌داند که مرگ برای آن سه ویژگی پدید آورده است. مالینفسکی^{۱۴۹} دین را «گره‌گشای بزرگ اضطراب»^{۱۵۰} می‌نامد؛ اضطراب‌هایی که با بحران‌های بزرگ ایجاد می‌شود. اما او نیز مانند فروید به خطاب می‌رود و این کارایی دین در اضطراب‌های بزرگی چون مرگ را منشأ پیدایش دین می‌شمارد. البته دین خود منشأ اضطراب‌های بزرگ دیگری در حادثه مرگ است که افراد غیربیندار آن را تجربه نمی‌کنند.^{۱۵۱} ترس از سکرات موت و مراحل گفته‌شده برای زندگی پس از مرگ یکی از آنها است. وی بر این اساس کارایی دین در مقابله با اضطراب مرگ را منکر است و بلکه آن را بزرگ‌ترین منبع اضطراب در این باره می‌شمارد. برخلاف مالینفسکی که اضطراب را مربوط به موقع خاص فردی می‌شمارد و دین نیز به کار این موقع می‌خورد، رادکلیف بروان اضطراب را

146 Thomas O'Dea, 1966.

147 Berger 1969, p. 23.

148 1969, pp. 6-7.

149 1965, p. 71.

150 great anxiety reliever

151 A. R. Radcliffe-Brown, 1965, p. 81.

امری اجتماعی و متوقف بر انتظارات و یادگیری‌های اجتماعی می‌داند که دین نیز یکی از مولفه‌های اجتماعی است؛ بنابراین دین بر اساس اضطراب‌ها شکل نگرفته است؛ بلکه، خود منشأ اضطراب است. جرج هومان (1965) می‌کوشد نظر این دو را جمع کرد و ادعا می‌کند که مشاهدات مالیفسکی در سطح فردی (میکرو/خُرد) بوده است و مطالعات بروان معطوف به اجتماع (ماکرو/کلان).

لِمینگ (1979-80) برای داوری میان این ادعا و فرضیات زیربنایی آنها 372 ساکن امریکای مرکزی را به‌طور تصادفی برگزید و آنها را بر اساس مقیاس‌های تعهد دینی¹⁵² چارلز کلارک و رادنی استارک (1966) و جوزف فالکنر و گوردون دی‌یونگ (1966) بر اساس میزان دینداری‌شان به چهار گروه تقسیم کرد: گروه اول کم‌دین‌ترین، و گروه چهارم دیندارترین. سپس نمره اضطراب مرگ آنها را بر اساس مقیاس ترس از مرگ¹⁵³ (ساختم خودش) مورد مقایسه قرار داد. نتایج نشان داد که رابطه بین دو متغیر دینداری و اضطراب از مرگ منحنی شکل (curvilinear) است. یعنی افراد دارای تعهد دینداری متوسط، اضطراب مرگ بالایی در هر هشت حوزه داشتند. در این افراد اضطراب‌های دینی در مورد مرگ به اضطراب‌های غیردینی یادگیری‌شده افزوده شده بودند (فرض رادکلیف بروان). از سوی دیگر افراد با نمرات بالای تعهد دینی، اضطراب مرگ بسیار کمی داشتند و این تأیید حرف مالینفسکی است که دین بزرگ‌ترین آرام‌بخش در ترس‌های مرتبط با مرگ است. بنابراین دین می‌تواند دو نقش در افراد متفاوت داشته باشد: راحتی‌ها را به رنج تبدیل کند (دینداران متوسط)؛ رنج‌ها را به راحتی (دینداران قوی) تبدیل کند و رنج‌هایی که خودش در مورد مرگ به وجود می‌آورد را بکاهد. در این مدل دو انحراف وجود داشت. افراد دارای کمترین تعهد دینی اضطراب بالایی در ترس ناشی از وابستگی در فرایند مردن داشتند، که حکایت از این داشت که افراد غیردیندار بیشتر از افراد دیندار دلوایس استقلال از دیگران و خودبستگی بودند و وابستگی را نسبت به آنها بسیار درمانده‌کننده‌تر می‌دانستند. در مورد جدایی، ارتباطی بین تعهد دینی و ترس از مرگ وجود نداشت. تحصیلات، سن و ترجیحات دینی تأثیری بر رابطه منحنی شکل نداشت. به استثنای ترس از جدایی، افرادی که قوی‌ترین تعهد دینی را داشتند کمترین ترس را داشتند. همچنین در هر یک از هشت حوزه ترس قوت تعهد دینی پراهمیت‌ترین متغیر در تبیین رابطه بین دین و ترس از مرگ بود.¹⁵⁴

نتیجه آنکه، از نگاه بخش اعظمی از جامعه‌شناسی و برخی انسان‌شناسان و نیز نظریاتی در روان‌شناسی مانند رفتارگرایی و یادگیری اجتماعی، ترس از مرگ جهانی یا ذاتی نیست؛ بلکه، همانند همه دیگر ارزش‌ها و نگرش‌های اجتماعی، معانی مرتبط با مرگ نیز به‌طور اجتماعی ساخته و از یک نسل به نسل دیگر منتقل می‌شوند. آنها که از مرگ می‌ترسند به این دلیل می‌ترسند که آموخته‌اند مرگ چیزی ترسناک است و یا اینکه تجربیات زندگی آنها به آنها آموخته

152 religious commitment scales

153 Fear of Death Scale

154 Leming 1979-80

است که واکنش‌های ترسناکی به پدیدارهای مرتبط با مرگ نشان دهند. از سوی دیگر افرادی هستند که ترس کمی از مرگ دارند. اینها نیز واکنش‌های غیرترسناک به مرگ را یادگرفته‌اند و یا حاصل تجربه‌های زندگی بوده است. اگر ترس از مرگ جهانی باشد، باید فرقی میان جمعیت‌های مختلف باشد؛ درحالی که این‌طور نیست، و واکنش جوامع مختلف به مسئله مرگ بسیار متفاوت است. شدت و شکل ترس از مرگ با فرهنگ، سن، جنسیت، شغل و دین تغییر بسیاری می‌یابد. هنگامی که سایر عوامل کنترل می‌شود، به‌نظر می‌رسد که دین (در قالب یک نظام اجتماعی) بیشترین بروز و شدت را بر ترس از مرگ دارد. دین اگرچه نقش مهمی در مقابله با حوادث نامعمول دارد، اما در مورد دینداری کارکرد دوگانه‌ای دارد: پریشان کردن آسوده‌ها؛ آسوده کردن پریشان‌ها.

اشکالی که بر نظریه جامعه‌شناسخانی یادشده به ذهن می‌رسد آن است که آیا واقعاً اگر اجتماعی شکل نمی‌گرفت، اضطراب مرگی هم نبود؟ آیا انسان‌های اولیه که در جوامع ساده‌ای می‌زیستند و یا بدون جامعه بودند، ترس از مرگ نداشتند؟ آیا هر چه جامعه‌پیچیده‌تر می‌شود، ترس از مرگ نیز بیشتر می‌شود؟ آیا کسانی که به طور فردی در جنگ‌ها بزرگ شده‌اند و یا آنها که از عقاید اجتماعی بریده‌اند اضطراب مرگ ندارند؟ اگر یادگیری مفاهیم عالی مستلزم فرایندهای پردازش اطلاعات پیشرفت‌های باشد، ترس کودکان، عقب‌ماندگان ذهنی، حیوانات پیشرفت‌تر را چگونه می‌توان تبیین نمود؟ ما بر این باوریم که خود اضطراب مرگ به‌طور فطری وجود دارد، و ناشی از تلاش فطری برای بقا است؛ هرچند بروز آن و برخی مصادیق آن تحت تأثیر یادگیری‌ها است.

جامعه‌شناس دیگری که در بحث مرگ اهمیت بسیاری دارد، نوربرت الیاس (۱۸۹۷ - ۱۹۹۰)،^{۱۵۵} جامعه‌شناس بزرگ آلمانی در کتاب تنها‌یی دم مرگ از دیدگاهی جامعه‌شناسانه به موضوع مرگ می‌پردازد. الیاس بیش از نود سال عمر کرد و کتاب تنها‌یی مختص‌ران را در هشتاد و چهار سالگی نوشت. محتوای اصلی این کتاب در موضوع تنها‌یی دم مرگ نگاشته شده است و پی‌گفتار «پیرشدن و مردن: برخی مسائل جامعه‌شناسخانی» بعد از متن اصلی آمده است. او در این کتاب مردن در عصر جدید را با مردن در عصر قدیم مقایسه می‌کند. او ابتدا برخی ویژگی‌های عصر جدید را می‌شمارد. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌ها، مسئله ویری «افسون‌زدایی» است.^{۱۵۶} افسون‌زدایی یا تقدس‌زدایی از عالم با رشد عقلانیت ابزاری سکولار رخ می‌دهد. ماکس ویر معتقد است عصر جدید، عصر افسون‌زدایی است. دنیای قدیم دنیای افسون و راز بود. بشر در کنار چیزهای الوهی زندگی می‌کرد و برای هر چیز (حتی امور ناخوشایند) به یک معنای رازآلود، و عموماً مقدس، قایل بود. مثلاً، اگر به درخت نگاه می‌کرد درخت برای او فقط یک درخت نبود. او تصور می‌کرد در کنار این درخت یک روح وجود دارد (امروزه به این مسائل خرافات گفته می‌شود). دنیای جدید، دنیایی است به شدت عقلانی‌شده و تهی از آن معنای رازآلود؛ دنیایی که عقل به دنبال دلیل یک پدیده است و نه معنای آن. یکی

^{۱۵۵} بنگرید به: زندی، محسن، بازخوانی نظریه ماکس ویر در همبستگی معنادار و مثبت سرمایه‌داری و پروتستانیسم، فصلنامه علمی تخصصی نقد و نظر، دوره ۱۴، شماره ۵۶، زمستان ۱۳۸۸، صفحه ۱۱۱-۱۵۵.

دیگر از این ویژگی‌ها، کنترل‌های بی‌شمار بدنی است. جریان متمدن شدن در همه شئون زندگی اتفاق می‌افتد و ما زمانی که متمدن می‌شویم در واقع کنترل و سرکوب بیشتری روی بدن و ذهن خود اعمال می‌کنیم (برای نمونه، آداب متعدد غذاخوردن، لباس پوشیدن، حضور اجتماعی و ...). فروید نیز بر این باور بود (در کتاب تمدن و ناخستین‌های آن) که ما هر چقدر بیشتر متمدن می‌شویم بیشتر خود را سرکوب می‌کنیم. سرکوب شدن و متمدن شدن امری است که پابه‌پای هم پیش می‌رود؛ در حالی که ما فکر می‌کنیم هر چقدر متمدن‌تر می‌شویم بیشتر به سمت آزادی و موهاب عصر جدید می‌رویم.

ویژگی دیگر جریان متمدن شدن، فردگرایی است. فردگرایی، علاوه بر موهابی که دارد، یک سری ابعاد منفی نیز به‌همراه می‌آورد. بی‌اعتنای شدن و بی‌احساس شدن یکی از آنها است. عنوان کتاب تنهایی دم مرگ نیز به یکی از این بی‌اعتنایی‌ها اشاره دارد. این نکته‌ای است که الیاس قصد دارد از آن انتقاد کند و سعی می‌کند راههایی را نشان دهد تا زندگی در عصر جدید هم با فردگرایی همراه باشد و هم بشود از اثرات منفی آن (که تنها مُردن هم جزو آنها است) کاست. او می‌گوید اکثر مرگ‌های عصر جدید در بیمارستان و در تنهایی و در حالتی ناخوشایند اتفاق می‌افتد. در حالی که در قدیم، افراد در کنار خانواده خود این جهان را وداع می‌گفتند و نسبت به مرگ‌های عصر جدید بسیار موقرانه‌تر بود. از نظر او مرگ و زندگی با هم و در هم آمیخته‌اند. الیاس معتقد است ما در جریان متمدن شدن مسئله مرگ را به شدت سرکوب می‌کنیم. مرگ، سرکوب (واپس‌رانده) شده است. یعنی اجازه نمی‌دهیم که مرگ خودش را به ما نشان دهد. از اندیشه مرگ دوری کنیم آن هم از طریق راندن آن از خویش؛ با پنهان یا سرکوب کردن این تصور ناخوشایند و شوم، یا از طریق توسل به باوری تزلزل‌ناپذیر به نامیرایی شخص خودمان: «دیگران می‌میرند، ولی من نه». چهار ویژگی، غربت تصویر مرگ و درجه سرکوب اجتماعی آن را در جوامع توسعه یافته‌تر رقم زده است: 1) افزایش طول عمر افراد، 2) تجربه مرگ به عنوان مرحله پایانی فرایند طبیعی، 3) درجه نسبتاً زیاد آرامش درونی، 4) الگوی افراطی و خاص غالب بر روند گسترش فردیت.

اما در واقع، نه خود مرگ، بلکه آگاهی از مرگ است که برای آدمیان مسئله‌ساز است. بنابراین برای مواجهه با این واقعه، تدبیرهای فردی یا گروهی اندیشیده می‌شود. بعضی گروههای بشری با این هدف که می‌خواهند از نابودی خود محافظت کنند، بارها و بارها گروه‌های دیگر را تهدید به نابودی می‌کنند.

اگر در عصر قدیم مرگ و زندگی در هم تنیده بودند و افراد در زندگی شاهد و ناظر تولد و مرگ یکدیگر بودند، در عصر جدید افرادی که دم مرگ هستند را از خود می‌رانیم. ناتوانی ما در یاری افراد دم مرگ، چیزی نیست جز اینکه مرگ دیگری یادآور مرگ خود ما است. تماس بیش از حد نزدیک با فرد دم مرگ تهدیدی است برای رویاپردازی در زمینه نامیرایی خودمان. دلمان نمی‌خواهد افراد محضر را ببینیم و دلمان نمی‌خواهد در مورد مرگ فکر کنیم تا بتوانیم

اندیشه مرگ را از ذهن خود دور کنیم. در اینجا نوربرت الیاس به کتاب «تاریخ مردن» نوشه فیلیپ اریه اشاره می‌کند. اریه محققی است که در مورد قرون وسطاً بسیار تحقیق کرده است. او معتقد است افرادی که در حال مرگ بودند لحظات آخر را در کنار خانواده می‌گذرانند. افراد حرف تسلی‌بخش به فرد محتضر می‌زدند. فرد در حال مرگ وصیت و نصیحت می‌کرد. با دختران و پسران و اقوام خود صحبت می‌کرد و در نهایت با حالتی موقرانه در کنار خانواده خود می‌مرد. معمولاً کودکان در صحنه‌های مردن افراد حضور داشتند. نقاشی‌های زیادی داریم که در آنها کودکان در کنار فرد محتضر در حال بازی کردن هستند. بچه‌ها کاملاً ناظر مرگ عزیزان خود بودند و اینطور با مرگ آشنا می‌شدند و یاد می‌گرفتند که چگونه بمیرند. اما در حال حاضر معمولاً چنین اتفاقی نمی‌افتد و بیشتر مرگ‌ها در بیمارستان رخ می‌دهد. در جامعه‌ما، گرایش به پنهان ساختن تناهی بی‌چون و چرای وجود بشری، خاصه از چشم کودکان، به مدد نوعی سانسور اجتماعی سخت‌گیر، ثبیت شده است. البته الیاس از اریه به خاطر رومانتیزه کردن مرگ در قرون وسطاً و نادیده گرفتن مرگ‌های خشونت بار آن انتقاد می‌کند. یعنی مرگ در زمان قدیم آن‌طور که اریه می‌گوید چیز رمانیک و موقری نبوده است که ما بخواهیم در عصر حاضر از آن ستایش بکنیم. برای نمونه، ایده بزخ (بشر بعد از مرگ نمی‌داند چه سرنوشتی در انتظار اوست) و نیز یک دوزخ وحشتناک که توسط کشیشان در ذهن افراد جای می‌گرفت مرگ را به عنوان چیزی دهشتناک درمی‌آورد.

الیاس معتقد است پیشرفت‌های پزشکی در عصر حاضر بسیار درخشان است. در عین حال، باید دانست که ما در عصر جدید تنها خواهیم رفت و تنها خواهیم مرد. و فهم اینکه این بی‌اهمیتی به محتضران روزی گریبان‌گیر ما نیز خواهد شد، بیشتر متلاشی‌مان می‌کند. اگر فردی در آستانه مرگ، احساس کند که دیگر ارزش و اهمیت چندانی برای دیگران ندارد، او به راستی تنها است. آنانی که احساس می‌کنند در زندگی، بارشان را به مقصد رسانده‌اند از آنانی که احساس می‌کنند هدف زندگی‌شان را گم کرده اند به مرتب آسان‌تر جان می‌دهند. جان سپردن و مردن خاصه برای کسانی دشوار است که، گرچه ممکن است حیاتی پربار را پشت سر گذاشته باشند، اما احساس می‌کنند شیوه مردنشان خود از معنا تهی است. مرگ چیز هولناکی نیست، آنچه می‌تواند هولناک باشد، ونجی است که محتضران می‌برند. از این‌رو وظیفه ما شاید این باشد که بی‌پرده‌تر و سرراست‌تر درباره مرگ سخن بگوییم.

الیاس در اینجا به فقر زبان ما هم اشاره می‌کند. مثلاً زمانی که قصد داریم به یکدیگر تسلیت بگوییم به علت عدم اعتقاد ما حتی به جملات کلیشه‌ای رایج، دست‌وپای خود را گم می‌کنیم و سعی می‌کنیم با گفتن جملاتی زیر لب خیلی سریع خود را خلاص کنیم و فرار کنیم. ترجیح می‌دهیم برویم تا بمانیم و ابراز همدردی کنیم. از نظر الیاس این ابراز همدردی به کلیشه بدل شده است. ما می‌دانیم که حس ما واقعی نیست. فردی که عزیزی را از دست داده است هم می‌داند حس ما واقعی نیست. بنابراین زبان ما در مواجهه با مرگ تهی است. در اینجور موقع سعی می‌کنیم در مورد و مسائل دیگری

(مثل مسائل روزمره، سیاست، کار فردا...) صحبت کنیم تا مرگ عزیز کسی. الیاس می‌گوید تنها مناسکی که باقی مانده است و اجرا می‌شود همین مناسک بیمارستانی است. مناسکی مانند در سرد خانه گذاشتن مرده، تحويل میت به بازماندگان... و مراسم کفن و دفن که به دست بروکرات‌ها افتاده است و خود تبدیل به یک سازمان عریض و طویل شده است. همان‌طور که اریه نشان داده است در قدیم گورستان‌ها در دل شهرها قرار داشته‌اند ولی الان گورستان‌ها در جایی خارج از شهرها قرار دارد. ما مردگان را به شدت از خود دور می‌کنیم. به نوعی اجازه نمی‌دهیم که با ما زندگی کنند. امروزه دیگر افراد ممکن است سالی یک بار به سر قبور مردگان خود بروند و به مرور زمان فراموش می‌کنند. در گورستان هم مرده را به دست بروکرات‌های آنجا (متصدی کفن و دفن...) می‌سپاریم تا آنها کارها را انجام دهند و ما به دنبال کار خود برویم. الیاس از این بعد مردن در عصر جدید انتقاد می‌کند و معتقد است باید نسبت به این مسئله رویکرد خود را عوض کنیم و رویکرد دیگری را جایگزین کنیم. به باور الیاس مرگ در عصر حاضر به این ویژگی اشاره می‌کند که زندگی در عصر حاضر خیلی طولانی شده است. در قرون وسطاً فرد چهل ساله پیر محسوب می‌شد ولی الان جوان محسوب می‌شود. او از اینکه پژشکی (به کمک بهداشت و نحوه تغذیه...) به طولانی شدن زندگی کمک کرده است آن را ستایش می‌کند. اما از نظر الیاس طولانی‌تر شدن زندگی به معنای بامعناتر شدن زندگی نیست. یکی از ایده‌های مسلط دوران ما ایده پیشرفت است. همه حس می‌کنیم که در جریان زندگی باید پیشرفت کنیم. به معنای زمان برای ما به عنوان خط بی‌پایانی تبدیل شده است که هر مقدار پیشرفت کنیم کم است. الیاس می‌گوید شاید فردی در زمان قدیم در سی‌وپنج سالگی می‌مُرد اما احساس می‌کرد که زندگی کرده است و زندگی‌اش سرشار بوده است. اما امروزه اگر از یک آدم صد ساله در مورد زندگی‌اش بپرسید معمولاً خواهد گفت که بیهوده زندگی کرده است و زندگی‌اش معنایی برایش نداشته است. امروزه زمان زندگی طولانی‌تر شده است ولی این طولانی‌تر شده به معنای با معناتر شدن نیست چرا که تلقی ما از زمان و پیشرفت معنای زندگی و مرگ را تغییر داده است. ما در حال حاضر گمان نمی‌کنیم که با معنا زندگی می‌کنیم.¹⁵⁶

ماهیت مرگ چیست؟ این پرسشی است که پاسخ به آن در روند تحول اجتماعی تغییر می‌کند. در جوامع توسعه‌یافته‌تر، در رویارویی با خطر و تهدید مرگ، دیگر با شور سابق از نظام‌های عقاید فراتبیعی یاری گرفته نمی‌شود. این یاری‌جویی تا اندازه‌ای رو به‌سوی نظام‌های عقیدتی غیرمذهبی یا سکولار کرده است. ظاهراً دلستگی به باورهای آن جهانی که وعده مصونیت متفاہیزیکی در برابر ضربات مهلك تقدیر را می‌دهد، در طبقات و گروههایی که زندگی‌شان بسیار نامطمئن است، پرحرارت‌تر و شورانگیزتر است.

¹⁵⁶ با استفاده از: اباذری، 1386. این سخنرانی در تاریخ 4 بهمن 1386 در انتیتو سلطان ایران ایجاد شده و در تاریخ 10 مرداد 1388 در خمیمه روزنامه اعتماد به چاپ رسیده است. و اینک در سایت شخصی دکتر اباذری (<http://yossif-abazari.persianblog.ir/post/17/>).

1.11.3. روان‌شناسی

در سنت روان‌شناسی دو گروه هستند که مرگ را به عنوان موضوعی جدی مورد تأمل قرار داده‌اند: روان‌کاوی و روان‌شناسی وجودی‌نگر. البته افزون بر این دو نحلهٔ سنتی، موضوع مرگ همواره در روان‌شناسی رشد به عنوان آخرین چرخهٔ حیات مورد توجه بوده است. از میان روان‌شناسان متأخر، می‌توان خانم الیابت کوبلر راس را مشهورترین مرگ‌پژوه قرن حاضر نامید که آرای تحقیقی او تحرک وسیعی در روان‌شناسی و نیز پژوهشکی ایجاد کرد. برخی کتاب‌های تحقیقی او به فارسی ترجمه شده‌اند.

به طور خلاصه، پژوهش‌هایی که در زمینه اضطراب مرگ انجام می‌شود، به افزایش درک و دریافت ما از نقش ترس از مرگ در ناهنجاری‌های روانی و روان درمانی کمک چندانی نمی‌کند. اغلب پژوهش‌ها، مطالعاتی هستند که به همبستگی میان اضطراب خودآگاه مرگ (که با مقیاس‌های خام و ابتدایی اندازه‌گیری شده‌اند) و گروهی از متغیرهای جمعیت‌شناختی و روان‌سنجه‌ی پرداخته‌اند. این‌ها به همبستگی‌های مثبتی میان سطح بالای اضطراب مرگ و افسردگی، فقدان زودرس، نداشتن اعتقادات مذهبی و شغل مورد علاقه دست یافته‌اند. گروهی دیگر از مطالعات، لایه‌هایی عمیق‌تر از خودآگاه را مورد بررسی قرار داده‌اند و پی برده‌اند که میزان قابل توجهی از اضطراب مرگ خارج از حیطه آگاهی است؛ هرچه فرد به سوی تجربیات ناخودآگاه سیر کند، اضطراب مرگ بیشتر می‌شود؛ ترس از مرگ در رویاهایمان عرض اندام می‌کند؛ هر چه سالمندان از لحاظ روان‌شناسی رشد نایافتنی‌تر باشند یا کمتر درگیر فعالیت‌های روزانه زندگی شوند، بیشتر از مرگ می‌ترسند؛ و بالاخره اینکه اضطراب مرگ، چه خودآگاه و چه ناخودآگاه، با نژندی‌گرایی مرتبط است.¹⁵⁷

1.11.3.1. روان‌کاوی

روان‌کاوی با فروید آغاز می‌شود. فروید نسبت به دغدغهٔ مرگ (مرگ‌هراسی)¹⁵⁸ بی‌اعتنای بود و در تحلیل‌هایش از انسان جایی نداشت. وی آن را مهم نمی‌انگاشت و بر این باور بود افرادی که از مرگ می‌ترسند اگر لایه‌های عمیق‌تر آنها را بنگری، می‌بینی که در حقیقت از چیز دیگری (مانند اختگی و یا رهاشدگی) می‌ترسند. انسان‌ها نمی‌توانند حقیقتاً از مرگ بترسند و دلیل آن نیز واضح است؛ زیرا هیچ‌گاه هیچ تجربه‌ای از مرگ نداشته‌اند و این مرحلهٔ نهایی با هشیار درک نمی‌شود. او سال‌ها بر این نظر بود تا اینکه مرگ را در هستهٔ تحلیل خود از شخصیت انسان آورد.¹⁵⁹ بنابراین فروید تا پایان دهه دوم قرن بیستم کشانندهٔ زندگی یا لیبیدو را تنها تعیین‌کنندهٔ فکر و رفتار انسانی می‌دانست. اما در کتاب

¹⁵⁷ یالوم، 1390، ص. 90.

¹⁵⁸ thanatophobia: ترس ناهنجار از مرگ.

¹⁵⁹ تحلیل شخصیت انسانی در نظریهٔ فروید را بنگرید در: فیست، و فیست، نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: روان؛ 1390.

فراسوی اصل لذت (1920) کشاننده مرگ یا تاتانوس را در کنار کشاننده زندگی قرار داد و اهمیت آنها را مشابه دانست. وی عنوان کرد که «موضوع تمام زندگی مرگ است» و هدف این کشاننده بازگرداندن زندگی به نقطه شروع آن است.^{۱۶۰}

علت این تغییر بنیادی در نظریه فروید معلوم نیست. اما به نظر برخی زندگی‌نامه نویسان مهم وی^{۱۶۱} مهم‌ترین علت تغییر دیدگاه او مسایل اجتماعی‌ای بود که پدید آمده بود: جنگ‌های جهانی و مصیبت‌های عظمای آن، و از بین رفتن معنای زندگی در اروپا در میانه این جنگ. کشاننده زندگی و حفظ بقا به‌نهایی نمی‌توانست این وحشی‌گری‌های را تبیین کند؛ در حالی که وجود کشاننده مرگ و پیامدهای پرخاشگرانه و تخریب‌گرانه آن هم می‌توانست این سبعت را تبیین کند و اساس نظریه فروید، یعنی مبانی زیست‌شناختی و ناہشیار رفتار او را نیز در خود حفظ می‌کرد. این سایق درک و تبیین بهتری از آزارگری و آزارپذیری (садیسم و مازوخیسم) را فراهم می‌کند؛ زیرا هر دو مفهوم نشان‌دهنده عمل همزمان کشاننده‌های جنسی و مرگ هستند.^{۱۶۲} علاوه بر این، او شاهد رنجی بود که برخی بستگان و دوستان خودش از افسردگی، بی‌قراری، بیماری‌های مزمن بدنی، افکار و رفتار خودکشی‌گرایانه می‌کشیدند و فروید به جستجوی دلیل آن بود. بعدها او فهمید که بسیاری از مردم در سایه غم و سوگ مرگ زندگی می‌کنند؛ که ربطی هم به جنگ نداشت. او فهمید که این ترس ممکن است دلیل مشکلات هیجانی و جسمانی متعدد آن باشد. نظریه سوگ‌کار^{۱۶۳} فروید حاکی از اهمیت ابراز سوگ و فاصله هیجانی گرفتن از مردگان برای به دست آوردن کارکرد کامل است.^{۱۶۴} به‌حال، فروید بر اساس نظریه‌پردازی و مشاهدات بالینی به این نتیجه رسید که احساس خشونت نیز مانند امیال جنسی به تعارض و احساس ناہشیار گنه‌کاری می‌انجامد و دفاع‌های مشابهی را بر می‌انگیزاند. بر اساس مشاهدات او، بسیاری از برانگیختگی‌ها هم عناصر لیبیدوی در خود دارند و هم پرخاشگرانه‌اند (یعنی دو عنصر مرگ و زندگی؛ چنان‌که در قرآن نیز می‌آید: خلق الموت و الْحَيَاةِ؛ با هم بودن مرگ و زندگی)، و پدیده‌های متنوع بالینی را می‌توان بر اساس میزان تعارض بین این عناصر یا درآمیختگی‌انها تبیین کرد. نکته جالب آنکه، فروید به این باور رسید که شکل‌های غیرتخریب‌گرانه پرخاشگری نیز همانند لیبیدو می‌توانند انگیزه فعالیت فرد باشند و نقش بنیادی ایفا کنند.^{۱۶۵} نظریه جامع و بحث‌برانگیز او شکل نظریه غریزه مرگ را به خود گرفت. این نظریه فرض بر این داشت که همه موجودات زنده درگیر دوکشمکش مداوم بین دو سائق رقیب هستند: یکی، سائق فعالیت و بقا است؛ و دیگری سائق

¹⁶⁰ دادستان، پریخ، گزیده‌ای از بزرگترین نظام‌های روان‌شناسی تحولی. تهران: سمت، 1393. ص 22-23.

¹⁶¹ جوز، 1963؛ گی، 1988؛ به نقل از دادستان، همان.

¹⁶² دادستان، همان.

¹⁶³ grief-work theory

¹⁶⁴ Anzieu, Didier. Freud's Self-Analysis. Madison, CT: International Universities Press, 1986.

¹⁶⁵ دادستان، همان.

مرگ. این نظریه با نظریه ترس‌های هماره تشذیبدشونده مرتبط بود؛ مبنی بر اینکه سایق‌های ویرانگر انسان، سرانجام تمدن (نه کل حیات روی زمین را) را به ویرانی خواهند کشاند، مگر آنکه این سایق‌های ویران‌گر در مجرای دیگری بیفتند، و این حاصل نمی‌شود مگر از طریق بهبود فرزندپروری، روان‌کاوی، و الگوهای اجتماعی مؤثرتر. فروید تا آخر عمرش امیدوار بود اعمال مبتنی بر عشق و محبت بتواند سایق‌های ویران‌گر را ختی کند.^{۱۶۶}

گرچه بسیاری، افکار فروید در مورد سایق مرگ را نپذیرفتند، اما توجه به مرگ در برخی روان‌کاوان بعدی نیز مورد توجه قرار گرفت. در میان شاگردان فروید، دخترش آنا، اریکسن، اریک فروم و بقیه نیز بر موضوع مرگ تأملات بسیاری کردند. آنا فروید و فرمن در کار بالینی با کودکان به این نتیجه رسیدند که کودکان در دومین سال زندگی به درک بنیادینی از مرگ دست می‌یابند و لو آنکه به رشد نظری دست پیدا نکرده باشند؛ زیرا تجربیاتی مورد نیاز است که طبقه‌بندی لازم ذهنی را در درک معنای مرگ پدید آورد؛ برخی نیز مانند کلاین، کشاننده مرگ را مبنای نظریه خود قرار دادند.^{۱۶۷} او که رد این کشاننده را در بازی‌های خشنونت‌آمیز کودکان نیز گرفت، با قرار دادن کشاننده‌های زندگی و مرگ در یک سطح، و تأکید بر تعامل این دو کشاننده در سطح ناهشیار، شخصیت انسانی را بر اساس تعارض و چگونگی مواجهه با گرایش‌های پرخاشگرانه مشخص می‌کند. او نیز مانند فروید تصویری منفی از نوع انسان به دست می‌دهد.^{۱۶۸} او معتقد است که تعارض بین کشاننده زندگی و کشاننده مرگ، انسان را از بد و تولد در معرض اضطراب قرار می‌دهد. بنابراین از دیدگاه کلاین، برای درک اضطراب باید به غریزه مرگ یعنی مفهوم پرخاشگری متولّ شد.^{۱۶۹} فروید این ایده را که ترس از مرگ تشکیل‌دهنده اضطراب نخستین است مردود می‌شمارد و این ترس را اکتسابی می‌دانست، که دیرتر آشکار می‌شوند.^{۱۷۰} اما کلاین اظهار می‌کند که بر پایه مشاهدات تحلیلی خود توانسته است به این نکته دست یابد که ترس از دست دادن زندگی در ناهشیار وجود دارد و این ترس به منزله واکنشی نسبت به غریزه مرگ است. به این ترتیب، وی خطری را که از فعالیت درونی غریزه مرگ به وجود می‌آید، نخستین علت اضطراب می‌داند. به طور کلی از دیدگاه کلاین، نیروهای درونی مبتنی بر غریزه مرگ و پرخاشگری، بزرگترین خطراتی هستند که ارکانیزم را از آغاز تولد تهدید

^{۱۶۶} آرای مرگ‌اندیشانه فروید را بنگرید در:

Freud, Sigmund. *Beyond the Pleasure Principle*. New York: Norton, 1960.

Freud, Sigmund. "Thoughts for the Times on War and Death." In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. IV. London: Hogarth Press, 1953.

Freud, Sigmund. *The Interpretation of Dreams*. New York: Random House, 1938. Gay, Peter. *Freud: A Life for Our Time*. New York: Norton, 1988.

Jones, Ernest. *The Life and Work of Sigmund Freud*. Garden City, NY: Doubleday, 1963.

Schur, Max. *Freud: Living and Dying*. New York: International Universities Press, 1972.

^{۱۶۷} بنگرید به دادستان، ۱۳۹۳، دفتر پنجم.

^{۱۶۸} همان، ص 291

169 Klein, M. (1948). Contributions to Psychoanalysis, 1921-1945. London: Hogarth Press.

170 Freud, 1926.

می‌کنند. چون به هنگام جدایی از مادر این نیروها آزاد می‌شوند. بنابراین می‌توان اضطراب جدایی را به منزله واکنشی در برابر ویرانگری درونی تلقی کرد. کلاین با در نظر گرفتن تمایزی که فروید بین اضطراب عینی (اضطراب ناشی از خطر شناخته‌شده بیرونی) و اضطراب نوروزی (اضطرابی که از یک خطر ناشناخته درونی بر می‌خیزد) می‌نهد می‌گوید که این دو نوع اضطراب در ترسی که کودک به مناسبت از دست دادن مادر احساس می‌کند، مشارکت دارند. و بدین ترتیب، اضطراب عینی را مولود وابستگی کامل کودک به مادر به منظور ارضای نیازها و تنفس‌هایش می‌داند و اضطراب نوروزی را ناشی از تصورات کودک در مورد ویران ساختن مادر به وسیله برانگیختگی‌های آزارگرانه یا خطر چنین تخربی تلقی می‌کند؛ تصوراتی که این احساس ترس را ایجاد می‌کند که مادر هرگز باز نخواهد گشت.¹⁷¹

مانند کلاین بر اساس تجربیات در روانکاوی کودکان به این نتیجه رسید که کودک خردسال با مرگ رابطه‌ای نزدیک و صمیمی دارد، رابطه‌ای که مدتی پیش از درک معنای مرگ شکل می‌گیرد و بر آن مقدم است. به عبارتی، او برخلاف پیازه ایجاد تفکر انتزاعی را شرط فهم معنای مرگ و زندگی در کودک نمی‌دانست؛ بلکه کودک در همان مراحل جادویی پیازه‌ای نیز می‌تواند معنای مرگ را بفهمد. کلاین می‌گوید ترس از مرگ یخشی از نخستین تجربه نوزاد است. باید بین فهم معنای مرگ و اضطراب مرگ جدایی انداخت، اضطراب و ترس از مرگ خیلی پیشتر از فهم معنای مرگ به دست می‌آید. او نظریه سال 1923 فروید را که می‌گوید ساعت ناخودآگاه جهان شمولی برای مرگ وجود دارد را می‌پذیرد، ولی استدلال می‌کند اگر قرار است انسان زنده بماند، باید در برابر غریزه مرگ، نیروی خشی‌ساز و متعادل کننده‌ای داشته باشد که همانا نیروی ترس از مرگ است. کلاین ترس از مرگ را منبع اصلی اضطراب می‌داند؛ بنابراین اضطراب جنسی و سوپرایگو، پدیده‌هایی دیرآیند و فرعی اند: «مشاهدات تحلیلی من حاکی از آن است که ترسی ناخودآگاه از نابودی زندگی در همه ما هست ... وجود غریزه‌ای برای مرگ...؛ خطر برآمده از فعالیت‌های درونی غریزه مرگ یکی از نخستین علل اضطراب است».¹⁷²

از روانشناسان نامدار دیگری که تحقیقات بسیاری در مورد مرگ داشته است، خانم الیزابت کوبлер راس،¹⁷³ روان‌پژوهی است که خود بارها با مرگ دست‌وپنجه نرم کرده است و سال‌ها از نزدیک با بیماران لاعلاج و افراد محتضر کار کرده است و از این‌رو نوشته‌های فراوانی در مورد نحوه برخورد با این افراد دارد.¹⁷⁴ از نگاه وی انسان هیچ‌گاه تهی از ترس و

171 Klein, 1948.

¹⁷² یالوم، 1390، ص. 133

173. Kubler-Ross, E.

¹⁷⁴ این پژوهش اروپایی ساکن امریکا، در سال 1995 به علت سکته مغزی زمین‌گیر شد و کتابی به نام چرخ حیات را نوشت، که در اصل زندگی‌نامه اوست و به پژوهش‌های خود پیرامون مرگ و مردن می‌پردازد. از آثار دیگر وی می‌توان به پرسش و پاسخ پیرامون مرگ و مردن؛ زیستن با مرگ و مردن؛ پیرامون کودکان و مرگ؛ مرگ، آخرین مرحله رشد؛ ایدز، واپسین چالش؛ و پایان راه (پیرامون مرگ و مردن)، که به فارسی توسط دکتر علی‌اصغر بهرامی ترجمه و از سوی انتشارات رشد (1379) چاپ شده است. بخش اول مطالب ما پیرامون آرای کوبлер راس از این کتاب است.

اضطراب مرگ نبوده و نخواهد بود و بیشترین تلاش برای غلبه بر این ترس را ناخودآگاه بر عهده می‌گیرد: «مرگ خود را غیرممکن می‌بیند، آن را باور نمی‌کند، علت آن را یک نیروی شرور بیرونی می‌پنداشد، و مرگ را تنها برای دیگران می‌پنداشد. نکته آنجاست که ناخودآگاه نمی‌تواند میان میل و واقعیت تفاوت بگذارد و از این رو وقتی به واقعیت برخورد می‌کند اضطراب او را می‌گیرد».^{۱۷۵} هر چه سن بالاتر می‌رود، غلبه واقعیت بر میل خودآگاه برتری می‌یابد و انسان درک می‌کند آنقدرها هم توانایی تغییر واقعیت را ندارد و میل نمی‌تواند واقعیت را تغییر دهد.^{۱۷۶} از سویی مرگ را نمی‌شود تا ابد انکار کرد و از سوی دیگر نیز نمی‌توان با آن کنار آمد، پس باید چه کار کرد؟ دفاع‌های روانی. انکار مرگ خود، بزرگترین دفاع است که با جان به دربردن‌های متفاوتی که در زندگی تجربه می‌کنیم تقویت می‌شود. حتی اخبار رسانه‌ها در تلفات دیگران و پیشرفت‌های خودمان و افزایش امید به زندگی این انکار را تقویت می‌کند.^{۱۷۷}

در جامعه مدرن ترس فراوان از مرگ (به‌حاطر فربه شدن خود/*self*ها)، هر آنچه مربوط به این پدیده شگرف است را تبدیل به تابو کرده است: سخن گفتن از آن و اندیشیدن به آن را؛ حتی، تصویر کشیدن فراوان خشونت نیز تنها مکانیسم دفاعی‌ای برای فرار از مرگ است. حضور کودکان و برخورد کودکان با سوگ‌های حاصله را از بین می‌برند: به او دروغ می‌گویند، داستان‌های خیالی در مورد سفر رفتن و ... می‌گویند، به او هدیه‌های فراوان می‌دهند، او را به خانه اقوام می‌فرستند و اما دیر یا زود کودک با تغییرات عظیم پیش‌آمده روبرو می‌شود و آن جانشین‌های کوچک در برابر چیز عظیمی که از دست داده است ناچیز می‌آیند. در حالی که وقتی کودکان (با توجه به سن و شخصیت آنها و سطح ادراک و رفتار دوروبری‌ها) در گفتگوها و بحث‌ها و هراس‌های ناشی از مصیبت شرکت دارند، حس می‌کنند در تحمل سوگ تنها نیستند، این رنج و احساس مسئولیت مشترک به آنها آرامش می‌دهد، در مسیر رشد و پختگی می‌اندازد، و به تدریج سبب می‌شود مرگ را به عنوان بخش پایانی حیات پذیرند.^{۱۷۸}

به‌نظر می‌رسد هرچه در قلمرو علوم بیشتر پیش می‌رویم، بیشتر او واقعیت مرگ می‌هراسیم و آن را انکار می‌کنیم؛ و این نیست مگر به‌حاطر رویکرد فردیت‌زدا و ماشینی حاکم بر آن. در جهان معاصر، مردن از نظری هولانگیزتر از گذشته است. انسان در حال احتضار تنها‌تر است؛ مردن بیشتر ماشین‌وار شده است و چهره انسانی خود را به عنوان بخشی از حیات از دست داده است. ما امروزه بیمار را به‌محض احساس خطر از محیط مأنوس‌ش بیرون می‌کشیم تا شتابان به بیمارستان برسانیم. رنج و مشقت حمل و نقل، محیط هول‌آور بیمارستان، هیاهو، نور، ملحفه‌های سفید، مواجهه بیمار با انواع و اقسام آدم‌های مختلف و ...، آدم سالم را هم به‌وحشت می‌اندازد، چه برسد به بیمار رویه احتضار را. در این

^{۱۷۵} این همان است که جلوتر تحت نظریه تعارض شناختی فستینگر از آن بحث می‌کنیم.

^{۱۷۶} کوبлер راس، ۱۳۷۹، صص ۱۲-۱۴.

^{۱۷۷} همان، صص ۲۲-۲۴.

^{۱۷۸} همان، ص ۱۷.

موقع باید انسان بودن بیمار و توجه به تجربه، نیازها و واکنش‌های او را فراموش نکنیم؛ بهویشه در مورد سالم‌مندان شکننده: گوش کردن به حرف‌هایشان، و القا نکردن سربار بودن آنها. طوری رفتار نکنیم که انگار نه انگار که آدم است و حق اظهارنظر ندارد. با او مانند یک شیء رفتار نکنیم و خویشن/شخص بودن او را از او نستانیم. اما متأسفانه در دنیای مدرن، هم اطرافیان نگاه شی‌وار به آنها دارند و هم بیمارستان، به عنوان شی ارزشمندی که می‌تواند از او پول دریابورد. همه مواضع ادرار و خون و مدفوع و نبض و قلب او هستند، و در نهایت تزریق آرامبخش در برابر اظهار خویشن بودن او؛ و کسی به فکر خود او نیست که او هم یک انسان است، با همان نیازهای پیشینش. و خدا نکند که این سالم‌مند در یک بیمارستان آموزشی در یک کشور توسعه‌نیافته باشد که قادر درمانی به چشم یک طعمه نگاه می‌کند تا موشی آزمایشگاهی برای یادگیری دانشجویان تازه باشد. روند دانش، حتی پژوهشکی، به سمت غیرشخصی شدن و انسانیت‌زدایی، یعنی حذف روابط انسانی فرد به فرد، و جایگزینی ابزار به جای آن پیش می‌رود.^{۱۷۹} ماشین میان مواجهه با مرگ از طریق رویارویی با بیمار محتضر فاصله می‌اندازد، باز همان قصه انکار مرگ. و البته، انجام این فعالیت‌ها در پناهگاه ماشین، خودش دفاعی است در برابر محدودیت‌مان در برابر ترس و اضطراب از مرگی که حضور محتضر در ما بر می‌انگیزند. قهرمان‌سازی از ماشین، که گویا می‌تواند ما را نجات دهد.^{۱۸۰} علم جدید مرگ‌های تازه‌ای نیز بهبار آورده است و اضطراب مرگ را افزوده است: سلاح‌های کشتار جمعی و بحران محیط زیست و بیماری‌های ناشی از آن. لذا دفاع‌های روانی نیز پیچیده‌تر شده است

بنابراین با وجود تمامی پیشرفت‌ها، هنوز هم مرگ پدیده‌ای ترسناک و هویانگیز است و ترس از مرگ ترسی عام است. آنچه دگرگون شده است، همانا شیوه کنار آمدن و پرداختن ما به مرگ و مردن و بیماران درحال احتضار است. از این‌رو، وی بخشی از پژوهش‌هایش را به افراد محتضر اختصاص داده است. پیشرفت پژوهشکی مرگ‌ومیر را کاسته است، و تعداد پیران و بیماری‌های مزمن ملازم با پیری را افزوده است. به همان میزان، مشکلات روانی و روان‌تنی و هیجانی افزایش یافته است. این سالم‌مندان با دو مشکل رویرو هستند: تهابی و ازدوا، و نیز بی‌توجهی از سوی جامعه حتی پزشکان؛ و یا توجهاتی که قادر به برقراری ارتباط وجودی با اضطراب‌های آنها نیست. و همین امر اضطراب و ترس مرگ را فزونی بخشیده است.

^{۱۷۹} این فردیت‌زدایی مدرن حتی در جنگ‌ها نیز قابل مشاهده است. در قدیم جنگ فرد با فرد بود و تو دشمنت را می‌دیدی و امکان انتخاب داشتی. اما الان نمی‌دانی با چه کسی می‌جنگی. ناگهان نوری از آسمان می‌آید و کل مردم یک شهر را بدون فرصت انتخاب جنگ یا فرار و بقا ناید می‌کند (مثل هیروشیما). جنگ و حمله به گروه‌های دیگر (بنابراین باید نگرش رهبران ملت‌ها به جنگ را برسی و تحلیل کرد) برای دفاع از خود در برابر مرگ است. این همه شورش، افزایش قتل و جنایت و جرایم بیانگر این است که توانایی انسان در روپروردیدن با مرگ و پذیرش مرگ و مردن با عزت کاهاش یافته است 25/24. اگر ما با تلاشی همه‌جانبه در مرگ خود تعمق می‌کردیم و به نحوی با اضطراب‌هایی که ملازم مفهوم مرگ است کنار می‌آمدیم و به دیگران کمک می‌کردیم با این‌گونه اندیشه‌ها انس بگیرند، شاید آن وقت از این‌همه ویران‌گری خلاص می‌شدیم و به ایجاد صلح بین انسان‌ها کمک می‌کردیم. همان، ص 22.

^{۱۸۰} همان، صص 20-18

1.11.3.2. روان‌پزشکی

تحقیقات خانم الیزابت کوبلر راس کمک شایانی به مطالعات مربوط به فرآیند مواجهه با مرگ نموده است. وی معتقد است^{۱۸۱} اشخاص هنگام شنیدن خبر مرگ قریب الوقوع خویش، از پنج مرحله عبور می‌کنند. این مراحل پنجگانه عبارتند از: انکار^{۱۸۲}، خشم^{۱۸۳}، التماس^{۱۸۴}، افسردگی^{۱۸۵} و پذیرش.^{۱۸۶}

۱) انکار: در این مرحله فرد با آگاهی از خبر مرگ قریب الوقوع خود واقعیت آن را انکار می‌کند. این انکار میتواند در حد گفتن یک «نه» و عدم قبول لاعلاج بودن بیماری اش باشد و نیز میتواند جنبه‌های شناختی و هیجانی پایدارتری داشته باشد.

۲) خشم: فرد پس از اطمینان از صحت خبر دچار خشم و عصبانیت می‌شود. این خشم ممکن است متوجه دیگران و حتی خدا باشد. اگر ما خشم و عصبانیت وی را تحمل کنیم کمک بزرگی نموده‌ایم تا گام بلندی را به سمت پذیرش بردارد.

۳) التماس: چنانه زدن و التماس کردن مرحله دیگری است که پس از آگاهی از مسئله مرگ رخ میدهد و بیمار می‌کوشد تا به هر ترتیب بیشتر زنده بماند. وی به دنبال معامله با خدا و چانه‌زنی بر سر باقی ماندن خود است.

۴) افسردگی: مرحله دیگری که فرد تجربه می‌کند همراه بافت شدید روانی است که به‌تبع آن کارکرد فردی و اجتماعی وی نیز تنزل می‌یابد. در این مرحله فرد دچار نومیابی و افسردگی می‌شود و ممکن است برای تسکین خود به زاری و گریه متول شود. احتمالاً در چنین وضعیتی، داغدیده، میل به غذا ندارد، کمتر معاشرت می‌کند، خواب نامنظمی دارد، زودرنج‌تر شده و حساسیت بیشتری دارد و افکار غیرمنطقی او را احاطه کرده است.

۵) پذیرش: اگر فرد بتواند از حالت‌های افسرده‌وار خویش عبور کند وضعیت موجود را پذیرفته است و بدین ترتیب زندگی او روال عادی یافته و به سازگاری خواهد رسید. اما اگر بتواند بر این وضعیت چیره شود حالت‌های افسرده‌وار به مدت بیشتری با فرد همراه خواهد بود و دیرتر وارد مرحله پذیرش خواهد شد.

1.11.3.3. روان‌شناسی وجودی‌نگر

در طول سه دهه گذشته، جریان پژوهش‌های تجربی در زمینه مرگ، مستمر، ولی ضعیف، بوده است. بسیاری از نوشهای مبتنی بر حدس و گمان و برداشت‌های کلامی است که با پژوهش‌های تجربی متفاوت است. از میان این‌ها تنها تعداد

¹⁸¹ کوبلر-راس و کسلر، 2001، ص 112

¹⁸² denial.

¹⁸³ anger.

¹⁸⁴ bargaining.

¹⁸⁵ depression.

¹⁸⁶ acceptance.

بسیار اندکی پژوهش تجربی با رویکرد اگزیستانس وجود دارد. پژوهش‌های تجربی در جستجوی مسایلی هستند که ارتباط کمتری با نگرش اگزیستانس دارند؛ مسایلی چون: شیوع اضطراب مرگ، بررسی همبستگی میان شدت اضطراب مرگ و تعدادی متغیر (متغیرهای جمعیت شناختی همچون: سن، جنس، وضعیت تاہل، شغل، مذهب، سطح تحصیلات و مانند اینها)، عوامل شخصیتی (وجوه MMPI، سطح کلی اضطراب یا افسردگی) و تجربیات زندگی (تجربه فقدان زودرس، بستری شدن در بیمارستان روانی)، و رابطه اضطراب مرگ با ناهنجاری روانی یا دیگر تجربیات روان‌شناختی، خصوصاً خیال پردازی‌ها، رویاهای و کابوس‌ها.^{۱۸۷}

با این حال، مشکل جدی‌تر آن است که بیشتر مطالعات به اندازه‌گیری نگرش «آگاهانه» نسبت به مرگ یا تظاهرات «آگاهانه» اضطراب مرگ پرداخته‌اند. و گاهی نیز از ابزارهای سنجشی استفاده کرده‌اند که عجولانه طراحی شده‌اند؛ یعنی، مقیاس‌های خامی که اعتبار و پایایی شان مشخص نشده است. در این میان تنها چند مطالعه به تفاوت میان خودآگاه و ناخودآگاه بودن اضطراب مرگ توجه کرده‌اند و به بررسی ترس از مرگ در سطوح ناخودآگاه پرداخته‌اند و از ابزاری نظری TAT، رورشاخ، تحلیل رویا، آزمون‌های تداعی و اثر، تکمیل جمله، فرافکنی تندماهی، و پاسخ تحریکی پوست کمک گرفته‌اند.^{۱۸۸}

بررسی اضطراب آگاهانه مرگ، به رغم جذابیتش، ارتباط محدودی با درک ساختار شخصیت و ناهنجاری روانی دارد. سنگ بنای روانشناسی پویه‌نگر (که روان‌شناسی اگزیستانس فرایند کلی آن را می‌پذیرد) دقیقاً بر این استوار است که اضطراب بسیار شدید و نیرومند، در خودآگاه باقی نمی‌ماند، و بلکه سرکوب و پردازش می‌شود. یکی از اساسی‌ترین گام‌ها در پردازش سرچشمۀ اضطراب، عبارت است از تفکیک و جداسازی عاطفه از ابزه. در نتیجه فرد تنها با میزان متوسطی از ناراحتی و نگرانی می‌تواند به مرگ بیندیشد. او اضطراب جابجا شده‌ای را تجربه می‌کند که نشانه‌های اندکی از سرچشمۀ حقیقی را با خود دارد.

البته، نقطۀ ضعف این رویکرد آن است که، روان‌شناسان وجودی‌نگر، همانند فیلسفه‌ان وجودی‌نگر، از سیر منطقی و روش تحقیقی خاصی استفاده نمی‌کنند. مطالب آنها جسته‌وگریخته و مشحون از داستان‌ها و تمثیل‌ها و هر چیز دیگری است که به تأملات شخصی بینجامد. از این‌رو، آوردن چکیده‌ای از آرای آنان کاری دشوار است. ما در این‌جا بر اساس آرای روان‌شناسان وجودی‌نگر، مانند رولو می، ویکتور فرانکل، یاسپرسن، اروین یالوم، و باقی نظریه‌پردازان این حوزه، گزیده‌ای از خطوط تحقیقی این مکتب درباره مرگ را می‌آوریم.

¹⁸⁷ رایرت کستنیام و روت آیزنبرگ در مژو اندیشمندانه‌شان از تحقیقات تجربی مرگ، خاطرنشان می‌کنند که تمامی مطالعات، به جز چند مورد، یا حوزه بسیار محدودی را شامل می‌شوند و یا از لحاظ روش‌شناسی بهشت ایراد دارند. بسیار از مطالعات به شیوه‌ای مبهم و سرسری به بررسی مرگ پرداخته‌اند؛ برای مثل میان ترس از مرگ خود، و ترس از مرگ دیگری یا ترس از تأثیر مرگ خویش بر دیگری تمايز قابل نشده‌اند. به نقل از یالوم، ۱۳۹۰، ص ۸۴-۸۳ همان، صص.

از منظر اندیشمندان این مکتب، بیشتر روان‌درمانگران، به‌طور خاص، و متخصصان بالینی و هر آنکه با فرایند درمان سروکار دارد، به‌طور عام، در فرایند کاری خود نسبت به مساله مرگ و معنا و ارزش آن در نزد مراجعت، و کارایی آن در فرایند درمانی ناگاه و یا بی‌اهمیت هستند. چه‌بسا، مهم‌ترین دلیل آنان این باشد که هدف از فرایند درمان، زندگی‌بخشی و بازگرداندن مراجع به زندگی عادی است و سخن گفتن از مرگ و کارایی آن در فرایند درمان درست برخلاف این هدف و یا حتی دشمن آن است، و در خوش‌بینانه‌ترین صورت، جایی را که نمی‌خارد، نباید خاراند. شاید بر اساس این تفکر نهادینه‌شده باشد، که وجود مرگ‌اندیشی نشانه‌ای از چند اختلال روانی، از جمله افسردگی شمرده می‌شود.^{۱۸۹} مهم‌ترین پیش‌فرض این عالمان، همان پیش‌فرض ناخودآگاهی است که از ابتدای تاریخ نزد توءه مردم وجود داشته و هیچ‌گاه نتوانست حل شود: مرگ، یعنی: نیستی (و از این‌روست که یکی از مهم‌ترین وظایف رسولان الاهی مبارزه با این پیش‌فرض بوده است). از دیدگاه بسیاری از آنها زندگی انسانی مشحون از شور و فعالیت، نظم‌دهی، پیش‌بینی‌پذیری و در نتیجه، کنترل و معنا هست؛ اما مرگ مساوی است با بی‌فعالیت، هرج‌ومرج، پیش‌بینی‌نپذیری، عدم کنترل، و در نتیجه، بی‌معنایی و بی‌ارزشی: به لحاظ علمی نیز در مورد مرگ نمی‌توان دانشی به دست آورد، و از این‌رو بی‌معنا است. وقتی تنها زندگی فعلی ارزشمند تلقی شود، طبیعی است که مرگ‌اندیشی نیز از روان‌شناسی حذف شود. اما چه‌بسا که خلاف این باشد؛ یعنی نحوه مواجهه با مرگ، مهم‌ترین تأثیر را بر مسأله ارزش و معنای زندگی بگذارد. و مرگ علی‌رغم ابهامش، روشن‌بخش معنای زندگی باشد.

از این‌رو، شاید بتوان یکی از تفاوت‌های اصلی حیوان با انسان را نیز مرگ‌اندیشی دانست. مشاهدات کردار‌شناختی (Ethological observations) حاکی از آنند که حیوانات از خطرات احتمالی برای حیاتشان می‌گریزند. اما آنها نمی‌توانند در مورد مرگ معناسازی کنند؛ برخلاف انسان که ناگریز از این کار است؛ زیرا انسان بنابر تحقیقات

^{۱۸۹} دل‌مشغولی به مرگ از نشانه‌های افسردگی شمرده می‌شود. سه موردی که در بی‌می‌آید هرچند ممکن است سه عبارت مختلف برای یک چیز به‌نظر بیانند، اما در واقع، اشکال مختلطی از دل‌مشغولی به مساله مرگ هستند. ۱) فکر مرگ: فکر کردن درباره مرگ ممکن است به شکل تصویر و تخیل مرگ خود فرد باشد. برای مثال، فرد ممکن است خود را خوابیده در داخل قبر تصویر کند. یا به اتفاقاتی که در مارس خاکسپاریش می‌افتد فکر کند و یا درباره این موضوع فکر کند که مردم پس از مرگش چه می‌گویند. یکی از عبارت‌هایی که مردم، بدون منظور خاصی، زیاد به کار می‌برند این است که «ای کاش مرده بودم.» اما بیان این عبارت از سوی یک آدم افسرده باید جذی گرفته شود، پیش از آن که افکار به واقعیت بی‌بیوند. ۲) فکر خودکشی: در این حالت، بیان «ای کاش مرده بودم.» کم کم به فکر کردن درباره تحقق آن پیش می‌رود. فرد افسرده ممکن است در رویارویی با یک اتفاق پراسترس به فکر خودکشی بیافتد و به‌طور واقعی برای این عمل برنامه‌ریزی کند. چه فرد برنامه مشخص برای خودکشی در ذهن داشته باشد و چه نداشته باشد، فکر کردن درباره خودکشی باید بسیار جذی گرفته شود. از جمله پرخطرترین عوامل برای انجام خودکشی می‌توان به تلاش قبلی برای خودکشی، حضور عوامل مهم استرس‌زا در زندگی و دسترسی به اسلحه اشاره کرد. ۳) احساس مرگ: کسی که احساس مرگ یا بریدن از زندگی می‌کند، گروهی از علائم دیگر را به همراه دارد. این علائم عبارتند از: نالیدی؛ بی‌تفاقاتی؛ از دست دادن علاقه به فعالیت‌های لذت‌بخش؛ سستی و رخوت؛ کناره‌گیری اجتماعی. به علاوه، فرد ممکن است خود را صرفاً در جایگاه یک «ناظر» نسبت به اتفاقاتی که پیرامونش می‌افتد حس کند. احساس «پشت سر کسی ایستان» و نگاه کردن به اتفاقاتی که می‌افتد.

بنگرید به: کاپلان و سادوک، دستنامه روان‌پژوهشی بالینی، ترجمه محسن ارجمند تهران: ارجمند، ۱۳۸۹. تفصیل آن را بنگرید در:

Sodock,B.J. & Sodock, V.A. (2007).Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry , Behavioral sciences/ clinical psychiatry ,tenth Edition (e-book).

کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین (۱۳۷۹)، خلاصه روان‌پژوهشی: علوم رفتاری - روان‌پژوهشی بالینی، ترجمه نصرالله پورافکاری، تهران، شهرآب

انسان‌شناسان ذاتا معناساز است^{۱۹۰} و حتی در مشکلاتی که نمی‌تواند بر آنها چیرگی پیدا کند برای آنها معنایی فردی یا فرهنگی می‌سازد. سخت‌ترین و اضطراب‌زاترین مشکل آدمی پایان‌پذیری قطعی است؛ از این‌رو، آدمیان به‌طور غریزی به سمت معنایی‌بی، و در صورت ناتوانی، به سوی معناسازی برای آن کشیده می‌شوند؛ و این نیست مگر به‌خاطر نیاز غریزی آدمیان به معنا، پیش‌بینی و کنترل.

اما از نگاه روان‌شناسی وجودی‌نگر، گرچه مرگ، آدمی را نابود می‌کند، اما یاد مرگ به او زندگی یاد می‌دهد.^{۱۹۱} نکته مهم آن‌جاست که رویارویی با مرگ آدمی را با پرسش از خودِ حیات و معنای بودن رویرو می‌سازد؛ و مرگ خود او با پرسش از وجود و معنای بودن او. یعنی شاید اگر این رویارویی نبود هرگز آدمی از معنای زندگی و بودن نمی‌پرسید (و شاید سرّ اینکه موت در آیه قرآنی نیز مقدم بر حیات شده است این باشد که در پرتو مرگ است که حیات معنا و ارزش می‌یابد و جایگاه آدمی را در این دنیا و روابطش با دیگر هستی‌ها را معین می‌کند). بنابراین، معنای مرگ، معنای زندگی را؛ و معنای زندگی، نوع رابطه با دیگران (خدا، افراد، طبیعت/کیهان) و ارزش‌های اخلاقی و هنجارهای رفتاری، و حتی خواستن‌ها و نخواستن‌ها را، و خلقیات و انگیزش‌ها را می‌سازد؛ هویت جامعه (خانواده، اجتماع، ملت و ...) و روابط آن وابستگی تنگاتنگی به پنداشت افراد آن از مرگ و زندگی دارد.

مرگ، فرهنگ و جامعه: رویارویی هر روزه با مرگ دیگران (به ویژه در دنیای ارتباطات)، کشتارها و فجایع، بیماری‌های علاج‌ناپذیر اطرافیان و ترک دوستانمان زنگ بدآهنگ ناپایداری جهان و زندگی در آن را مدام در گوشمان می‌نوازد؛ گاه با ضرب‌آهنگی گوش خراش (به هنگام مواجهه‌های سرزده و یا مهمنانهای خانه‌کردهای چون سلطان)، و گاه به نرم‌آهنگی پتک سنگ‌تراش (در نیش‌های کم‌گزندی چون مرگ و بیماری دیگران نامهم). بنابراین از نگاه فلسفه و روان‌شناسی اگزیستانس، مرگ دیگر آجیل یلداهای فلسفی نیست؛ بلکه، هوایی است که با آن تنفس می‌کنیم.

سوگیری فردی و اجتماعی هر انسانی پیرامون مرگ به شدت در هم تنیده‌اند. باورهای ما محضولی از فرهنگ ماست که بر سیر تکامل آن نیز تأثیر می‌نهد. انکار و سرکوب مهم‌ترین مکانیسم‌های روان‌شناختی انسان‌ها نسبت به مرگ هستند و این مکانیسم‌ها او را به عدم توجه به سوی این موضوع و دوری از افرادی که توجه‌دهنده آن هستند، می‌کشانند. حتی در مواجهه هر روزه با اخبار مضطرب‌ساز مرگ، آدمیان از طرح پرسش از معنای مرگ می‌ترسند و حتی به طرح پرسش‌هایی نامربوط گه آگاهی آنان را از مرگ و معنای آن منحرف سازد می‌پردازند: چرا او سیگار می‌کشید؟ چرا کمربند ایمنی اش را نبسته بود که مرد؟ و تمام این‌ها چیزی نیستند جز مکانیسم‌هایی برای حفظ فاصله خود از مرگ. حتی

^{۱۹۰} شواهد بیولوژیکی برای این سائق معناساز در آدمی آزمایش‌های دوپاره مغز با افرادی است که بدون ارتباط میان دو نیمکره مغزشان متولد می‌شوند و یا در بیمارانی که جسم پینهای آنها برای کنترل صرعشان برداشته می‌شود.

^{۱۹۱} یالوم، 1390.

می‌توان گفت گسترش فراوان مرگ‌های وحشتناک در فیلم‌های تلویزیونی و بازی‌های کامپیوتری نیز نشانه مرگ‌آگاهی نیستند، بلکه تلاش نافرجام مکانیسم دفاعی دیگر در برابر اضطراب مرگ است، چون واکنش وارورنه، و یا حساسیت زدایی. نتیجه آنکه، پرهیز از مرگ ریشه عمیقی در روان و فرهنگ ما دارد. و البته در برخی جاها، چونان جامعه غربی، این ریشه مستحکم‌تر است و از این روست که هرچه جامعه‌ای غربی‌تر می‌شود و فرهنگ مدرن در آن رسوخ پیدا می‌کند، مرگ آگاهی‌اش کاسته می‌گردد و معنا و ارزش مرگ در نزد افراد و آن فرهنگ قدر کمتری می‌یابد، و بلکه، جای خود را به ترس و اضطراب‌های مرَضی می‌دهد. پیدایش مؤسسات و حرفه‌هایی که امور مربوط به متوفیان را انجام می‌دهند و یا از بیماران بدهال و سالخوردگان رو به موتی نگهداری می‌کنند که یادآورندگان نیرومندِ ضعف و ناتوانی و مرگ خودمان هستند، از دیگر مکانیسم‌های دفاعی در فرار از رویارویی مستقیم با مرگ است. دکترها و مددکاران همه برای مبارزه با مرگ تربیت می‌شوند و نه برای استفاده از مولفه مرگ برای زندگی. در حالی که آنها بیشترین مواجهه را با مرگ دیگران دارند و در خلوت‌گاههای بیمارستان‌ها بیشترین ناتوانی و بیماری و مرگ را می‌بینند و لمس می‌کنند. آنها مرگ را پایانی بر گذشته می‌نگردند، و نه پنجه‌ای روبه آینده و فرصتی برای زیستن.

مدینه‌های فاضلۀ بدون مرگ و نیستی آرزوی بیشتر انسان‌ها است و تحقیقات دانشگاهی نیز این را نشان می‌دهند که حدود 88 درصد پرسش شوندگان از زندگی بدون مرگ جواب مثبت دادند.¹⁹² اما همین پرسش شوندگان با فراخوانی به تأملی بیشتر در مورد جهان بدون مرگ و تأثیرات آن به پاسخ‌های معکوس دست یازیدند؛ 82 درصد با جهان بدون مرگ مخالفت کردند، با ذکر این دلایل اجتماعی: انفجار جمعیت، کنترل اجباری زاد و ولد؛ تزلزل نظام اجتماعی و نظام‌های اقتصادی، افزایش سالخوردگان، تحلیل زندگی دینی؛ و این دلایل فردی: زوال جاه و جلال، مسئولیت‌پذیری، و مهم‌تر از همه، «زوال معنا». یعنی وقتی زندگی همین‌جور تسلسل‌وار پیش برود، روزهای تکراری از پس هم بیایند و بروند، و هیچ‌چیز به انتهای نرسد، زندگی برای چیست؟ چه معنایی دارد؟ زندگی بدون انتها یکنوخت، کسل‌کننده و بی‌معنا خواهد بود. از این‌رو مرگ برای معنای زندگی امری ضروری است.

رشد فردی: شواهد مهم تجربی به دست آمده از متون زندگی‌نامه‌نویسی و پژوهشی بیان‌گر آنند که مواجهه فردی با مرگ می‌تواند محركی پرارزش در رشد شخصی فرد باشد.¹⁹³ چنین رشدی را می‌توان در میان افرادی که با بیماری‌های

192 Kastenbaum R: A world without death: First and second thoughts. Mortality 1996;1:113–123.

¹⁹³ از جمله بنگرید به:

Mount B, Scott J: Wither hospice evaluation. J Chron Dis 1983;36:731–736 .

Byock I: Dying Well. New York: Riverhead/Putnam, 1997 .

Byock I: The nature of suffering and the nature of opportunity at the end of life. Clin Geriatr Med 1996; 12:237–252 .

Byock I: Notes of a hospice physician. West J Med 1996;164:367–368 .

Broyard A: Intoxicated By My Illness and Other Writings on Life and Death. New York: Ballantine Books, 1992 .

Bernardin J: Gift of Peace: Personal Reflections. Chicago: Loyola Press, 1997 .

Albom M: Tuesdays with Morrie. New York: Doubleday, 1997 .

سهمگینی چون سلطان مواجه هستند، دید.¹⁹⁴ از میان آنان کسانی که مرگ خود را پذیرفته و با آن کنار آمده‌اند، با غنیمت شمردن فرصت باقی‌مانده زندگی معناداری را در پیش گرفته‌اند. آنها می‌کوشند تا هم خود را با وضعیت تازه سازگار کنند و هم نزدیکانشان را با وضعیت فقدان خودشان. آنان می‌کوشند تا خود را در رابطه با خود، خدا، جهان و انسان‌های دیگر بازتعریف و بازسازی کنند، و در یک کلام زندگی را به‌تمامه زندگی کنند. و تمام این زیستن‌های معنادار و منسجم، حاصل نیامده است مگر در پرتو تاریکی مرگ. مهم‌ترین مولفه این مواجهه، تعریف قلمرو دیگری از جهان برای آنان بود که در متون دینی می‌توان نام آن را غیب نهاد. البته اگر حتی دینی هم نیندیشیم می‌توان آن را پرسش از وجود نام نهاد؛ رویارویی اگزیستانسیال.¹⁹⁵ این رویارویی، همان مواجهه مستقیم با رازآلودگی هستی است که گوهر دین و یا معنویت را می‌سازد. گرچه این رویارویی وجودی برای بسیاری اضطراب‌زاست، نوعی مواجهه را می‌توان در بیمار بننا نهاد که نه تنها اضطراب‌زا نیست (و حتی اگر هم در ابتدا باشد)، توان این را دارد که آدمی را به زندگانی مثبت بکشاند.

معنا و ارزش مرگ در کار بالینی: از منظر روان‌شناسان اگزیستانس، حریفه‌ای‌سازیِ مراکز مراقبت یک مکانیسم دفاعی انسان جدید (اما ناگریز) برای پرهیز از مواجهه با مرگ و یادآورهای نیرومند آن در بیماران و سالمدان است. مراقبت‌های پزشکی شدید، و نیز به‌مرگی، فرصت مواجهه با مرگ را از بیماران گرفته است. آنها هر کاری را در راستای سلامتی و کاهش از درد انجام می‌دهند. نویدهای پزشکی و تخصص‌های متعدد آن نقش شمن‌ها و بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها نقش معابد را به خود گرفته‌اند و آین انکار مرگ را انجام می‌دهند. آنها زبانی خاص و رمزی دارند. از صحبت درباره مرگ با خانواده و بیمار می‌پرهیزنند و آن را برای خود و دیگران عادی‌سازی می‌کنند. بیماران سالمند برایشان بسیار کمتر از بیماران جوان اهمیت دارد و به چشم یک موش آزمایشگاهی به آنها نگاه می‌کنند. اما این گفتمان تاحدی در حال تغییر است و مراقبت‌های مختص پایان زندگی به جریان اصلی پزشکی وارد شده‌اند.¹⁹⁶ به طور کلی امروز مرگ‌آگاهی در پزشکی نیز جرقه‌هایی خورده است و افراد به جستجوی معنا در مرگ، مردن، احتضار، مراقبت از

de Hennezel M: Intimate Death. New York: Alfred A. Knopf, Inc., 1997.

Staton J, Shuy R, Byock I: A Few Months to Live. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2001.

¹⁹⁴ در این باره مقالات بسیاری نگاشته شده است، از جمله بنگرید به:

Bartholome W: Living in the Light of Death. Bulletin of the University of Kansas Medical Center, ansas City, KS 45, 1995;2:52.

¹⁹⁵ بنگرید:

Byock I: When suffering persists. J. Palliat Care 1994;10:8–13.

Kearney M: Palliative medicine—Just another specialty? Palliat Med 1992;6:39–46.

Kearney M: Image work in a case of intractable pain. Palliat Med 1992;6:152–157.

Kearney M: Mortally Wounded: Stories of Soul Pain, Death and Healing. Dublin, Ireland: Marino Books, 1996.

¹⁹⁶ Lo B, Snyder L, Sox H: Care at the end of life: Guiding practice where there are no easy answers. Ann Intern Med 1999;130:772–774.

سالمندان، مرحله پایانی عمر و ایجاد محیطی برای تجربه تمامیت و یکپارچگی زندگی می‌پردازند.^{۱۹۷} علاوه بر پزشکی، روان‌شناسی نیز اهمیت مرگ را دریافته است.

۱.۱۱.۴ فلسفه

مرگ در فلسفه به شکل‌های گوناگونی مورد بحث قرار گرفته است؛ از بحث پیرامون امکان و یا عدم امکان زندگی پس از مرگ، چیستی مرگ، ارزش فلسفی مرگ، معنای زندگی، وضعیت انسان پس از مرگ، و مباحث مختلف فلسفه ذهن که به نحوی با مسئله مرگ گره می‌خورد. از آنجا که رساله حاضر تنها با بعدی از مرگ، با عنوان اضطراب مرگ سروکار دارد، و بنابرفرض آن را یک مسئله وجودی می‌شمارد، تنها به سیر مباحث وجودی در فلسفه می‌پردازیم که با مسئله مرگ پژوهی ارتباط مستقیم دارد.^{۱۹۸}

تاریخ فلسفی مسایل وجودی به قدمت خود انسان است؛ از زمان پیدایش حالت ذهنی خودآگاه برای گونه‌های نخستین انسانی؛ تا دوران اسطوره و سپس دوران فلسفه و فهم علمی. اما گاهی این مسایل پررنگ‌تر بوده است و گاهی کمرنگ‌تر. برای نمونه در «دوران اسطوره» که متعلق به زمانی است که هنوز شکل‌های تخصصی و تفکیک‌شده زبان پدید نیامده‌اند، با آنکه تفسیرهای متعددی برای اسطوره وجود دارد،^{۱۹۹} اما با نگرش فلسفه وجودی در اسطوره‌ها دغدغه‌های وجودی، بهویژه معرفت به نفس را می‌بینیم؛ زیرا میل به معرفت‌نفس جزو ذاتیات انسان است و از این‌رو، یکی از مهم‌ترین مسایل مسئله‌تنهایی و مرگ و یافتن پاسخ (و بیشتر از همه، معنا) برای آن است، که در قالب اسطوره درآمده است. بُعد وجودی اندیشه‌های نمادی و اسطوره‌ای نشان می‌دهد که حتی در مرحله ماقبل فلسفی و تکامل عقلانی انسان، ذهن او با مسایلی مشغول بوده است که اکنون مضامین عمده فلسفه وجودی (راز وجود، تنهایی و تقصیر، مرگ و امید، آزادی و معنا) هستند؛ زیرا این مسایل از بطن ساختار وجود خود انسان بر می‌خیزد. بعدها این بعد اسطوری‌اندیشی جایش را به شعر و داستان و رمان در دروان باستان می‌دهد، اما کلیت روح خود را همین الان نیز حفظ کرده است.

در دوره پسااستوره‌ای نخستین جنبش‌های تفکر انتقادی از حول و حوش پانصد تا هشت‌صد سال پیش از میلاد مسیح با تحول آگاهی انسانی در جای جای جهان آغاز می‌شود؛ پیامبران بنی‌اسرائیل؛ فرهنگ فلسفی یونان از طالس تا ارسسطو و نیز نمایشنامه‌نویسان و شاعران و سوفسٹائیان، کنفوسیوس و لائوتسه در چین، زردشت در ایران، اوپانیشادها و بودا در هند. ابهامات وجودی که به‌طور نمادین در قالب اسطوره‌ها بیان می‌شدند، حالا به‌طور خودآگاه به قالب مباحث عقلی و

197 Wilkes P: Dying Well Is the Best Revenge. New York Times Magazine July 6, 1997;32–38.

Staton J, Shuy R, Byock I: A Few Months to Live. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2001.

198 بیشترین استفاده در این بخش از کتاب، فلسفه وجودی، جان مک‌کواری، ترجمه سعید حنایی کاشانی، شده است و بسیاری از ارجاعات متعلق به آن است.

199 از جمله، روان‌شناختی، که اسطوره را فرافکنی یا عینی‌سازی امیال و سایق‌های درونی انسان می‌داند.

دینی، و بررسی انتقادی از سوی دیگران درمی‌آیند، و از این‌رو با وجود و مقتضیات وجودی‌اش (تناهی، معنا و بی‌معنایی، بیشتر آگاه می‌شود. مفهوم توبه/ تشویح/*teshuva* در عهد قدیم (که بوبر در کتاب ایمان نبوی، آن را تحول وجودی انسان، و طلب وجودی اصالنا انسانی معنا می‌کند) ^{۲۰۰} تأکید انبیای عبرانی بر تشخّص فردی و اعتراض به عناصر غیرانسانی‌ساز زندگی اجتماعی و سیاسی نیز مفهومی کاملاً وجودی است.

چنان‌که می‌دانیم برخی فیلسوفان وجودی، مانند هایدگر، ریشهٔ تفلسف را به یونان باستان و فیلسوفانی چون پارمنیدس و هراکلیتیس نسبت می‌دهد. فیلسوفان بعدی اگرچه بیشتر به طبیعت و جهان بیرونی و آن‌هم به روشی کاملاً عقل‌گرایانه نظر داشتند (که به تعبیر هایدگر دوره «نسیان هستی» است)، اما عناصر وجودگرایانه نیز کمایش در آنها یافت می‌شود. سفراط یکی از استثناهای این دوره است که پرسش از انسان و بازتعریف ابعاد مختلف انسان (به روش پرسش و پاسخ قابل‌هوار و حفظ روش عقلانی) مهم‌ترین دغدغه اوست؛ طوری که اهمیت او به انسان، مورد تقدیر پدر فلسفه وجودی، کی‌یرک‌گارد، قرار می‌گیرد.^{۲۰۱} برای روایان نیز مرگ یکی از مهم‌ترین دغدغه‌ها است. در این‌سوی دنیا، یعنی شرق، پرداختن به موضوعات وجودگرایانه موج می‌زند. آیین بودا شاه‌اعزل این هم‌سنخی با فلسفه وجودی است که حتی تقدمی 2500 ساله بر آن دارد و اصول دین آن همین مضامین وجودی هستند.^{۲۰۲} تعالیم وجودی در آیین مسیح نیز فراوان است. اگرچه مسیح خود را ادامه‌دهنده رسالت پیشین انبیا می‌دانست و مانند آنها به تحول وجودی انسان نظر داشت، اما چنان‌که بولتمان می‌گوید^{۲۰۳} او با تغليظ مفهوم جهان دیگر (که در عهد عتیق کمرنگ است) این تحول را معطوف به پایان وقت و و نزدیکی روز داوری و ضرورت تسریع در تصمیم‌گیری آدمی، پرهیز از قشری‌گری و اتخاذ عبادت باطنی راستین و قربانی کردن خود برای رسیدن به خود حقیقی^{۲۰۴} کرد. پس از مسیح نیز پولس که با تحولی وجودی به این ایمان دست یازیده بود، ایمان مسیحی را بر اساس معرفت نفس، تحول خود و فهمی تازه از انسان بر اساس ایمان (و نه تعقل محض) تفسیر کرد^{۲۰۵} و تفسیری تازه و گاه متفاوت از هستی نسبت به عیسی ارائه داد. کل مباحث کلامی وی را می‌توان به حال انسان قبل از ایمان و حال انسان بعد از ایمان تحویل کرد که در قالب واژگان دقیقی چون گناه، شهوت، روح، نفس، بدن، حیات، عقل، وجودان، دل، آزادی، ایمان، امید و محبت و با روشی پدیدارشنختی (یعنی مشارکت در نحوه زندگی) بیان می‌شود.

²⁰⁰ بوبر خروج از تفکر اسطوره‌ای را نیز از تعالیم انبیا و مصدق توبه می‌شمارد؛ بنگرید به:

Martin buber, The Prophetic Faith, trans. C. Witton- Davies. 2nd ed. (new York, 1960), p. 96 ff.

²⁰¹ Soren Kierkegaard, Philosophical Fragments, or A Fragment of Philosophy, trans. David F. Swenson (Princeton, 1936), p. 6.

²⁰² برای نمونه بنگرید به:

Yoshenori Takeuchi, Buddism and Existentialism: The dialogue Between Oriental and Occidental Thought, "Religion and Culture, ed. W. Leibrecht (New York, 1959), pp. 291-318.

²⁰³ Rudolf Bultmann, Theology of the New Testament. trans. Kendrick Grobel (New York, 1951). vol. I. pp. 3-22.

²⁰⁴ لوقا، 17:33

²⁰⁵ Ibid., p. 187 ff.

در همین دوران، رقیب جدی مسیحیت که غنی از زبان فلسفی یونانی نیز بود، یعنی آیین غنوصی، حتی شباهت بیشتری به فلسفه وجودی جدید نسبت به مسیحیت دارد و سرشار از مفاهیمی چون معرفت حقیقی، تعارض وجود انسان با وجود جهان، بیگانگی، تنها‌یی، نوعی نیست‌انگاری، خود حقیقی^{۲۰۶} وغیره است؛ به طوری که هانس یونانس، شارح معاصر دین غنوصی، مفاهیم فلسفه وجودی (به‌ویژه نوع بدینانه آن) را کلید فهم متون آنها بیان می‌کند و به تأثیر متقابل آن بر فلسفه وجودی و فیلسوفانی مانند نیچه اشاره می‌کند.^{۲۰۷} تاریخ بعدی مسیحی (دوره آباء کلیسا) با نفوذ اندیشه یونانی و غلطت چاره‌ناپذیر مباحث کلامی برای تفسیر دین و مبارزه با منکران،^{۲۰۸} آن روح وجودی مورد تبلیغ مسیح و پولس جای خود را به ایمان خشک و سلسله‌ای عقاید دگماتیک داد و آن رشتہ باریک اندیشه وجودی مسیحی تنها در نزد متفکران بزرگی چون قدیس ایگناتیوس، و به‌ویژه قدیس اگوستین (430-354) (و به اندازه بسیار اندکی در توomas آکویناس) با قدرت تمام حفظ شد؛ طوری که هیچ فیلسوف وجودی مومن یا ملحدی خود را بی‌نیاز از اگوستین دوران قرون وسطی او اوج تفکر وجودی‌اش است. تأکید او بر اضطراب، و بر بی‌قراری انسان (که خواست خدا بودن است) و قراریافت اتحادی در دامن خود خدا از مفاهیم قوی وجودی اوست زیرا او ما را برای خودش آفرید.^{۲۰۹} دوران قرون وسطی که اوج تفکرات باصطلاح عقل‌گرایانه جرمی در تفکر مسیحی و سرکوب شدید مخالفین و حتی معتقدین تفکر کلامی استاندارد شده است، باز هم کورسوهای امیدی او ایمان وجودی یافت می‌شود که عمدتاً در جریان مخالف این عقل‌گرایی هستند که ماهیت عرفانی نیز دارند. مایستر اکهارت (1260-1327) نماینده بارز این جریان است. او بر معرفت النفس عمیق به عنوان تنها راه شناخت خدا تأکید بسیاری می‌کند، و غایت این تأمل را نه خود تأمل، که کمال بخشیدن به حیات انسان می‌شمارد.^{۲۱۰}

پایان قرون وسطی که از نگاه وجودگرایان دوران سیاه بی‌دینی یا دینداری بی‌محتوا است، با ظهور مصلح بزرگی با نام مارتین لوتر (1483-1546). روبرو هستیم که خواهان بازگرداندن دین مسیحی به دوران سلف و پیراستن آن از اضافات تاریخی است؛ از همین‌روست که مضامین وجودی در کلام او موج می‌زنند: تعریفی تازه از ایمان به عنوان ارتباط شخصی وجودی با خدایی که از انسان با عبارت مسئولیت‌مدارانه «تو» خطاب می‌کند، ولایت مسیح بر مؤمنان، پرهیز از کلام و فلسفه رسمی و مباحث خشک عقلی به عنوان کشنده ایمان، اختیار و آزادی انسان، عجز انسان، میل

206 Ibid., p. 164.

207 Hans Jonas, *The Gnostic Religion*, 2nd ed. (Boston, 1963), p. 324.

208 Adolf Harnack, *History of Dogma*, ed. B. Bruce, trans. N. Buchanan et al. (London, 1897), vol. I. pp. 17-22.

209 An Augustine Synthesis, ed. E. Przywara (New York, 1958), pp. 23, 33, 75, 421

این کتاب به فارسی ترجمه شده است با مشخصات: اعترافات قیس آگوستین. سایه میثمی، ویراسته مصطفی ملکیان. تهران: سهپوری، ۱۳۸۷

210 Meister Eckhart: A Modern Translation, trans. Raymond B. Blakney (New York, 1941). p. 243- 246

و نیز بنگرید به: کاکایی، قاسم، وحدت وجود به روایت ابن عربی و مایستر اکهارت. تهران: هرمس ۱۳۸۵

تناقض آمیزش به گناه و رستگاری، مسئولیت وجودی فرد مسیحی در قبال امت، و تعالیم انبیای عهدینی مبنی بر مبارزه با تقدس فروشی و دین قشری و فساد نهاد روحانیت.

انسان‌گرایی دوره رنسانس با نمایندگی دزیدریوس اراسموس (1463-1536) و نیز جیوانی پیکو دلامیراندو (1494-1536) بر خلاف تفکر لوتری، بر حریت، کرامت، عقلانیت و مسئولیت انسان (چیزی که در شاخهٔ یاسپرسی فلسفه وجودی یافت می‌شود) و تعیین ماهیت انسان به دست خود (همانند سارتر) تأکید کرد. دوران رنسانس علاوه بر آنکه دوران شکوفایی دانش تجربی است، تفکرات وجودی را نیز شدت بخشد و این نبود مگر با کشفیات نجومی کپرنيک، کپلر، گالیله و نیوتون، که تصویر مغرورانه انسان از مرکزیت خودش و سیاره‌ای که در آن می‌زید، و آرامشی که بر اثر آن داشت را ویران کرد و نشان داد که در پنهان بی‌کران هستی، چه ذره ناچیزی است. او که هیچ، حتی سیاره او، منظمه شمسی او، و کهکشان راه شیری او، همانند یک نقطه در آسمان بی‌کران است. به‌طوری که حتی اندیشهٔ دینی نیز نتوانست این آرامش در همفروشکسته را تسلی بخشد؛ زیرا، علم جدید ادله و باورهای آن را نیز به چالش کشانده بود. این دستاورهای علمی یک یار دیگر نیز داشت و آن موج قدرتمند عقل‌گرایی بود که از دکارت شروع شده بود و حتی با شک‌گرایانی چون کانت و هیوم نیز تقویت می‌شد. در این وضعیت بارقه‌های ایمان‌گرایی ایمان‌گرایی زده شد. برهان شرط‌بنای پاسکال (1623-1662) که بر مزایای ایمان، ولو بدون یقین و ناکافی ادله دلالت داشت، آغازی بر این جریان شد. ناقد عقل‌گرایی و نیز فلسفه کانت، یوهان گئورگ هامان (1730-1788)، نیز از کسانی بود که بازار اندیشه‌های وجودی آن عصر را گرما بخشد و از پیشگامان کی‌یرکگارد در بحث تقدم ایمان بر عقل و ناتوانی عقل و فلسفه و کلام در مباحث دینی و عدم احتیاج به آنها بود. ایمان یک جهش به آنسوی عقل است و با خودشناسی مناسب است.^{۲۱۱}

انهای قرن هجدهم و درگیری عقل‌گرایی حاکم با مکتب پر احساس رومانتیسم، زمینه را برای طرح مسایل وجودی به‌طور مکتبی مستقل به دست سورن کی‌یرکگارد (1813-1858) بیشتر آماده کرد. البته مکتب وجودی همان‌قدر با عقل‌گرایی مخالف بود که با زیبایی‌پرستی (aestheticism) و احساساتی‌گرایی (sentimentalism) رومانتیسم؛ و اصولاً پاسخ کی‌یرکگارد در کتاب مهم ترس و لرز در توجیه عمل ذبح اسحاق توسط ابراهیم در باور مسیحی، تقسیم زندگی به سه مرحلهٔ طولی زیبایی‌پرستی، اخلاقی و دینی بود؛ که این مرحلهٔ آخر مستلزم جهشی فراسوی عقل و پرتاب به درون اقیانوس ایمان است. کار کی‌یرکگارد که در عهد خودش مورد توجه قرار نگرفت، در قرن نوزدهم توسط نیچه

211 Ronald Gregor Smith, Johann Georg Hamann: A Study in Christian Existence with Selections from His Writing (London, 1960). pp. 22, 40, 42, 253. (به نقل از مکواری، ص46)

(1884-1900) جدی گرفته شد^{۲۱۲} و این فیلسفه وجودی زجرکش و افتاده در تناقض نیستانگاری را به یکی از نقاط اوج فلسفه وجودی و پایانبخش فلسفه کلاسیک غربی تبدیل کرد.

روانپژشک-فیلسوف آلمانی، کارل یاسپرس (1883-1969)، برخلاف نیچه، موقعیت‌های مرزی و آستانه‌های وجودی را نه دامگه نیستانگاری، بلکه مواجهه‌ای می‌دانست که حقیقت استعلایی بر جنبه‌ای از وجود غیرعقلانی ما آشکار می‌شود. دست آخر به مهم‌ترین فیلسفه وجودی قرن بیستم با رویکرد غیرمسيحی و نويسنده مهم‌ترین کتاب تحلیل وجودی انسان (هستی و زمان) در تمام اعصار فلسفه غربی می‌رسیم که هرچند نیچه را جدی می‌گرفت، اما او نیز مانند یاسپرس نیستانگاری نیچه سرِ سازگاری نداشت.^{۲۱۳} از منظر هایدگر حیات اخروی مبین فهمی است که انسان، به تعبیر هایدگر، از قبل درباب وجود خودش به عنوان «هستی-روبه پایان» دارد. خط نیچه در فرانسه از سوی سارتر (1905-1980) و پیگیری بی‌ایمانی و انسانپرستی او دنبال می‌شود و با افراطی بیشتر از سوی فلسفه ضدخداپرستی و پوچ‌گرا (عبد بودن قهرمانانه) و بدینانه آلبرکامو (1913-1960). گابریل مارسل (1889-1973) فیلسوف وجودی دیگری است که برداشتی خداپرستانه دارد و هم از فردگرایی سارتری فاصله گرفته و به سمت آگاهی اجتماعی می‌رود.

فیلسفان شمرده شده، مهم‌ترین دغدغه‌شان رابطه انسان با هستی/جهان/ و گاهی خدا بود. اما رگه دیگری از تفکر وجودی نیز هست که با این استدلال که وجود انسانی بی ارتباط با وجودات انسانی دیگر غیرممکن است، مهم‌ترین دغدغه‌اش وجود ارتباطی انسان است، و به بحث رابطه انسان با انسان می‌پردازد. مهم‌ترین اینان مارتین بوبر (1878-1965) یهودی است (و نیز کسانی چون هرمان لوتسه و رودلف اویکن). همچنین فیلسفانی نیز بودند (ماند بلوندل) که به جای آگاهی انسانی، مهم‌ترین دغدغه‌شان تحلیل کنش و عمل او بوده است، که از مهم‌ترین دغده‌های فلسفه وجودی تابلودار است.

در غیر از آلمان و فرانسه نیز تفکر فلسفی وجودی یافت می‌شود. میکوئل دو اونامونو (1874-1936) در اسپانیا، نیکلای الکساندرویچ بردیایف (1874-1948) در روسیه از شاخص‌ترین این‌ها هستند. و البته این خط فلسفی در نمایشنامه‌ها، رمان‌ها، و ادبیات نیز پیگیری می‌شود: داستایوفسکی، سارتر، دوبوار، کافکا، کامو، الیوت، بکت، کوندرا، هدایت و بررسی این خط سیر ادبیاتی به خاطر گسترده‌گی مخاطبانش اهمیت بسیاری دارد.

در تمام تاریخ فلسفه یادشده مرگ یک پایه مهم اندیشه است. از آنجا که بنیان این رساله بر تفکر وجودی فلسفی است، امهات این مباحث را در فصل دوم ذکر می‌کنیم.

²¹² با این تفاوت که کی‌برکگارد به دنبال چگونه مسیحی شدن بود، و نیچه به دنبال چگونه از مسیحی بودن دست برداشتن بود، یا فراتر رفتن و رسیدن به ابرانسانیت (انسان‌خدایی)، با قربانی کردن و مردن خدای مسیحی و آری و آمین گفتن به زندگی‌ای که مسیحیت آن را مذمت می‌کند.

²¹³ البته گاه در تحلیل مفاهی چون دل‌مشغولی، دلشوره، نقصیر، و مرگ، و تحلیل نیستی، رگه‌های نیستانگارانه در او یافت می‌شود ولی به این ورطه نمی‌افتد.