

بررسی روایت‌های بین‌نسلی از تجربه اضطراب خانوادگی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۸/۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

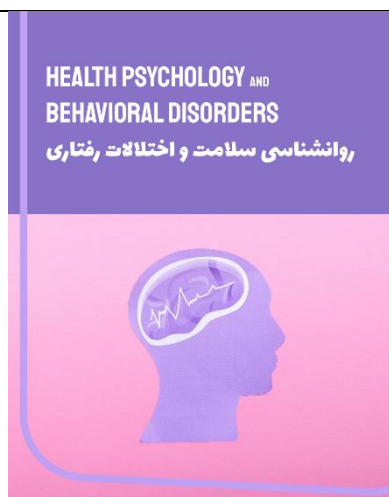
تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

چکیده

هدف این پژوهش، تبیین روایت‌های روانی بازماندگان خشونت خانگی در فرایند بازتوانی روان‌شناختی با تمرکز بر تجربه زیسته، معناپردازی به رنج و مسیر بازیابی روانی است. این پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۳ نفر از بازماندگان خشونت خانگی در شهر تهران بودند که به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته صورت گرفت و تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo و تحلیل مضمون در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مضمون اصلی شامل «تجربه زیسته از خشونت» (ترس مزمن، انزوای تحمیلی، تحقیر روانی، خشونت فیزیکی)، «مسیر بازتوانی روانی» (آگاهی، حمایت اجتماعی، بازسازی هویت، خودبیانگری)، و «معنا و بازسازی روان‌شناختی» (معنادهی به رنج، رشد پس‌تروما، خودمراقبتی روانی) شد. مشارکت‌کنندگان روایت‌گر فرایندی بودند که از فروپاشی روانی به سوی بازیابی تدریجی ساختار روان‌شناختی خود پیش می‌رفت. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که فرایند بازتوانی روانی بازماندگان خشونت خانگی پیچیده، مرحله‌ای و مبتنی بر بازتعریف معنا و هویت است. شنیدن روایت‌های بازماندگان می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات درمانی مبتنی بر روایت، حمایت‌های روان اجتماعی، و برنامه‌های بومی‌سازی شده در بستر فرهنگی ایران فراهم آورد.

کلیدواژه‌ها: خشونت خانگی، بازماندگان، بازتوانی روانی، روایت روانی، پدیدارشناسی تفسیری، تحلیل

مضمون

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

زهرا جمشیدی فرا^۱، نادره سعادت^{۲*}

۱. گروه پژوهشی مطالعات ازدواج و طلاق مهرآور، تهران،

ایران

۲. گروه پژوهشی مطالعات ازدواج و طلاق مهرآور، تهران،

ایران

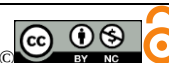
* ایمیل نویسنده مسئول:

nsaadati@gmail.com

شیوه استناددهی: جمشیدی فرا، زهرا، و سعادت، نادره.

(۱۴۰۳). بررسی روایت‌های بین‌نسلی از تجربه اضطراب خانوادگی.

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری، ۲(۴)، ۸-۱.



Exploring the Hidden Dimensions of Chronic Shame in Adolescents with Performance Anxiety: A Qualitative Study

Submit Date: 2024-10-25

Revise Date: 2024-11-23

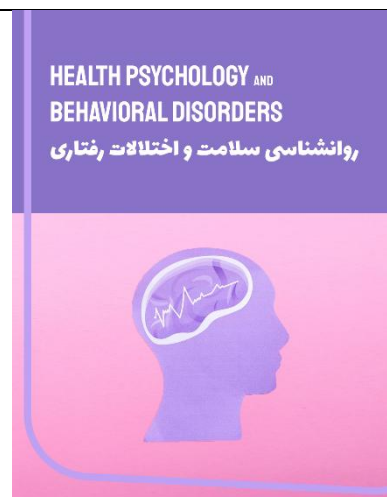
Accept Date: 2024-12-01

Publish Date: 2024-12-20

Abstract

This study aimed to explore the psychological narratives of domestic violence survivors during their psychological rehabilitation process, focusing on lived experience, meaning-making, and recovery. This qualitative research employed an interpretative phenomenological approach. Twenty-three survivors of domestic violence in Tehran were purposefully selected and interviewed through semi-structured interviews. Data collection continued until theoretical saturation was reached. Thematic analysis was performed using NVivo software, applying open, axial, and selective coding. Three major themes were identified: (1) Lived experience of violence (persistent fear, imposed isolation, psychological humiliation, physical abuse); (2) Rehabilitation pathway (emergence of awareness, social support, identity reconstruction, self-expression); and (3) Psychological meaning-making and restoration (meaning of suffering, posttraumatic growth, psychological self-care). Participants' narratives reflected a dynamic progression from psychological collapse to gradual reconstruction of internal stability. The findings suggest that psychological rehabilitation following domestic violence is a complex, multi-stage process centered on redefinition of meaning and identity. Understanding survivors' subjective narratives can inform culturally adapted, narrative-based therapeutic interventions and support programs in the Iranian context.

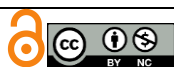
Keywords: Domestic violence, survivors, psychological rehabilitation, narrative, interpretative phenomenology, thematic analysis

Zahra Jamshidifar¹, Nadereh Saadati^{2*}

1. Mehravar Marriage and Divorce Studies Research Group, Tehran, Iran
2. Mehravar Marriage and Divorce Studies Research Group, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email:
nsaadati@gmail.com

How to cite: Jamshidifar, Z., & Saadati, N. (2024). Exploring the Hidden Dimensions of Chronic Shame in Adolescents with Performance Anxiety: A Qualitative Study. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 2(4), 1-8.



© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

خشونت خانگی یکی از پیچیده‌ترین، پنهان‌ترین و درعین‌حال فراگیرترین اشکال خشونت در جوامع انسانی است که پیامدهای روانی، اجتماعی و جسمانی گسترده‌ای برای بازماندگان به‌ویژه زنان و کودکان به همراه دارد. سازمان جهانی بهداشت (WHO) خشونت خانگی را به‌عنوان یکی از بحران‌های سلامت عمومی طبقه‌بندی کرده و گزارش داده است که از هر سه زن، یک نفر در طول زندگی خود تجربه نوعی از خشونت فیزیکی یا جنسی توسط شریک زندگی را داشته است (World Health Organization, 2021). این نوع از خشونت به‌دلیل ماهیت بین‌فردی، ساختار قدرت نابرابر، و درگیری‌های عاطفی درون خانواده، به‌طور خاص آسیب‌زاست و در بسیاری موارد با تجربه‌های عمیق روان‌شناختی نظیر ترس مزمن، اضطراب، افسردگی، ازخودبیگانگی و حتی اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) همراه می‌شود (Campbell et al., 2002). در ادبیات روان‌شناختی، تأکید بسیاری بر تأثیرات بلندمدت خشونت خانگی بر سلامت روان بازماندگان وجود دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پیامدهای روانی این نوع خشونت، نه‌تنها محدود به دوره‌ی وقوع آن نیست بلکه در فرایند بازتوانی نیز ادامه می‌یابد و گاه حتی در شکل‌گیری هویت فردی، خودآراکی و روابط بعدی تأثیرگذار است (Cavanaugh et al., 2012). بسیاری از بازماندگان، حتی پس از پایان رابطه‌ی خشونت‌آمیز، همچنان درگیر احساس شرم، بی‌اعتمادی، سردرگمی هویتی و تنهایی عمیق هستند که خود فرایند بازسازی روانی را با دشواری مواجه می‌سازد (Herman, 1997). ازاین‌رو، درک چگونگی تجربه‌های ذهنی بازماندگان در مسیر بازتوانی، امری ضروری برای طراحی مداخلات روان‌شناختی مؤثر و حمایت‌محور است.

یکی از رویکردهای نوظهور و کارآمد در بررسی تجارب روانی بازماندگان، بهره‌گیری از روش‌های کیفی و پدیدارشناسانه است. این رویکردها تلاش می‌کنند فراتر از طبقه‌بندی‌های عینی و بالینی، به واکاوی عمیق معناهای ذهنی، احساسات درونی و روایت‌های شخصی افراد بپردازند (Smith et al., 2009). در واقع، روایت‌گری می‌تواند برای بازماندگان نوعی کارکرد درمانی نیز داشته باشد و از طریق سازمان‌دهی مجدد تجربه، نوعی انسجام روانی و معناداری به رنج ایجاد کند (Neimeyer, 2001). به‌همین دلیل، مطالعات کیفی در حوزه خشونت خانگی، نه‌تنها برای شناخت عمیق‌تر پیامدهای روانی، بلکه برای فهم بهتر فرایند بازسازی روانی از منظر خود بازماندگان اهمیت دارد. فرایند بازتوانی روانی پس از خشونت، فرایندی پیچیده، چندبعدی و فردمحور است که تحت‌تأثیر عوامل متعددی از جمله سطح حمایت اجتماعی، منابع درونی فرد، نوع خشونت تجربه‌شده، و موقعیت اجتماعی-فرهنگی قرار دارد (Anderson et al., 2003). برخی پژوهش‌ها به نقش تعیین‌کننده‌ی حمایت‌های اجتماعی رسمی و غیررسمی در تسهیل این مسیر اشاره کرده‌اند (Liang et al., 2005). همچنین عواملی چون خودکارآمدی روانی، توان تاب‌آوری، توانایی معناداری به رنج و بازتعریف هویت، از جمله متغیرهایی هستند که می‌توانند مسیر بازتوانی را تقویت یا تضعیف کنند (Tedeschi & Calhoun, 2004). با این حال، ادبیات پژوهشی در این حوزه اغلب مبتنی بر مدل‌های نظری غربی و رویکردهای کمی بوده و نسبت به زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی خاص جوامع غیرغربی حساسیت کافی نداشته‌اند.

در ایران، هرچند در سال‌های اخیر توجه به خشونت خانگی در سطح عمومی و تخصصی افزایش یافته است، اما همچنان بسیاری از تجربه‌های زیسته بازماندگان به‌دلیل تابوهای فرهنگی، ترس از برچسب‌زنی، و نبود حمایت‌های رسمی، در سکوت باقی می‌مانند. به‌ویژه در بافت فرهنگی‌ای که نقش‌ها و انتظارات جنسیتی شدیداً تثبیت‌شده‌اند، بازماندگان غالباً در معرض قضاوت اجتماعی، سرزنش قربانی و بی‌توجهی نهادی قرار دارند (Mohammadi et al., 2016). این شرایط نه‌تنها مانع از دسترسی بازماندگان به خدمات حمایتی می‌شود، بلکه فرایند بازتوانی روان‌شناختی آن‌ها را نیز پیچیده‌تر می‌کند.

بنابراین، ضرورت دارد که در فضای پژوهشی، فضایی برای شنیدن صدای بازماندگان از منظر خودشان فراهم شود. چنین کاری مستلزم رجوع به روش‌های پدیدارشناسی تفسیری و تحلیل روایت‌هایی است که تجربه خشونت، رنج، بقا و بازسازی روانی را از درون به نمایش می‌گذارند. هدف از پژوهش حاضر نیز در همین راستا، بررسی کیفی و پدیدارشناسانه‌ی روایت‌های روان‌شناختی بازماندگان خشونت خانگی در مسیر بازتوانی روانی است. این پژوهش تلاش می‌کند تا از خلال مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساخت‌یافته با بازماندگان، مضامین اساسی و تجربه‌شده‌ای

را که در این فرایند نقش ایفا کرده‌اند، شناسایی و تحلیل کند. چنین نگاهی نه تنها به فهم عمیق‌تر پیچیدگی‌های روانی پس از خشونت کمک می‌کند، بلکه می‌تواند در طراحی مداخلات درمانی مبتنی بر روایت و فرهنگ‌محور مؤثر باشد.

پرسش‌های پژوهش مبتنی بر درک درونی از فرایند بازتوانی شکل گرفته‌اند: چگونه بازماندگان خشونت خانگی روایت روانی خود را از رنج و بهبود بازسازی می‌کنند؟ چه مضامین روان‌شناختی در این روایت‌ها برجسته می‌شود؟ و فرایند معنادهی به تجربه خشونت چگونه در ذهن بازماندگان شکل می‌گیرد؟ پاسخ به این پرسش‌ها می‌تواند به شناخت عمیق‌تری از مکانیسم‌های ذهنی و عاطفی در مسیر بازتوانی منجر شود و زمینه‌ساز ارائه خدمات تخصصی‌تر در حوزه سلامت روان باشد.

از دیگر وجوه نوآورانه این پژوهش، تمرکز بر تجربه بازتوانی در بستر فرهنگی و اجتماعی ایران است. برخلاف بسیاری از مطالعات که در کشورهای غربی با نظام‌های حمایتی قدرتمند و رویکردهای فردمحور صورت گرفته‌اند، این مطالعه در بستری انجام شده است که در آن تابوها، نابرابری‌های ساختاری، و کمبود حمایت‌های رسمی می‌توانند فرایند بهبودی را با موانع متعددی مواجه سازند. از این‌رو، نتایج این پژوهش می‌تواند نقشی مهم در بومی‌سازی خدمات روان‌شناختی برای بازماندگان خشونت ایفا کند و به تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های توانمندسازی روانی در ایران کمک کند.

در نهایت، امید است که این پژوهش بتواند با بازتاب دادن صدای خاموش‌شده‌ی بازماندگان، گامی در جهت ارتقاء حساسیت اجتماعی، بهبود خدمات حمایتی، و کاهش رنج‌های پنهان خشونت خانگی در جامعه بردارد. به‌طور خاص، یافته‌های این مطالعه می‌توانند در توسعه رویکردهای مبتنی بر روایت‌درمانی، ارتقاء تاب‌آوری، و طراحی مداخلات بین‌فردی و گروهی برای بازماندگان مورد استفاده قرار گیرند.

روش‌شناسی

در این مطالعه از روش پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری استفاده شد تا به واکاوی عمیق روایت‌های روانی بازماندگان خشونت خانگی در فرایند بازتوانی روانی پرداخته شود. جامعه پژوهش شامل افرادی بود که تجربه خشونت خانگی را پشت سر گذاشته و وارد فرآیند درمان یا بازتوانی روان‌شناختی شده بودند. شرکت‌کنندگان از میان زنان و مردانی که در مراکز خدمات روان‌شناختی، مددکاری و حمایت اجتماعی در شهر تهران خدمات دریافت کرده بودند، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

تعداد شرکت‌کنندگان نهایی در این مطالعه ۲۳ نفر بود. انتخاب نمونه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ به این معنا که پس از مصاحبه با شرکت‌کننده بیست‌وسوم، اطلاعات جدید معناداری به داده‌ها افزوده نشد و اشباع نظری حاصل گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تجربه حداقل یک سال از خشونت خانگی، گذراندن حداقل شش ماه از فرایند بازتوانی روانی، و توانایی مشارکت در مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته بود. شرکت‌کنندگان قبل از انجام مصاحبه، رضایت‌نامه آگاهانه را امضا کردند و حفظ محرمانگی اطلاعات آن‌ها تضمین شد.

داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته جمع‌آوری شد. سؤالات مصاحبه به‌گونه‌ای طراحی شده بودند که شرکت‌کنندگان بتوانند آزادانه درباره تجربه‌های ذهنی و عاطفی خود در دوران پس از خشونت و در مسیر درمان روان‌شناختی صحبت کنند. مدت‌زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۹۰ دقیقه بود و تمامی مصاحبه‌ها با اجازه شرکت‌کنندگان ضبط و سپس به‌صورت مکتوب پیاده‌سازی شدند.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo و روش تحلیل مضمون انجام گرفت. فرآیند تحلیل شامل کدگذاری باز، کدگذاری محوری و استخراج مضامین اصلی بود. برای افزایش اعتبار تحلیل، کدگذاری‌ها به‌صورت مستقل توسط دو پژوهشگر انجام و سپس نتایج با یکدیگر مقایسه و تلفیق شد. همچنین برای افزایش پایایی داده‌ها از روش بازبینی مشارکت‌کنندگان (member check) و مرور توسط هم‌تایان استفاده شد.

یافته‌ها

مضمون اصلی اول: تجربه زیسته از خشونت

در زیرطبقه‌ی ترس پایدار و مزمن، بسیاری از مشارکت‌کنندگان از ترس نهادینه‌شده‌ای صحبت کردند که حتی پس از پایان رابطه‌ی خشونت‌آمیز همچنان با آن‌ها باقی مانده است. این ترس به صورت بی‌خوابی، اضطراب مزمن، وحشت از صداها، بلند و کابوس‌های شبانه بروز می‌کرد. یکی از شرکت‌کنندگان گفت: «هنوز هم اگر کسی در را محکم ببندد، قلبم از جا کنده می‌شود. انگار دوباره همه‌چیز شروع می‌شود».

در انزوای تحمیلی، اغلب شرکت‌کنندگان بیان کردند که توسط فرد خشونت‌گر از خانواده و دوستان جدا شده بودند. قطع ارتباط با تلفن، ممنوعیت استفاده از اینترنت و کنترل شدید رفت‌وآمد از جمله مواردی بود که تجربه کرده بودند. یک زن ۳۶ ساله گفت: «مثل زندانی بودم؛ بدون میله، ولی بدون هیچ ارتباطی با دنیای بیرون».

در تحقیر کلامی و روانی، توصیفات شرکت‌کنندگان نشان می‌داد که خشونت تنها فیزیکی نبوده بلکه مملو از سرزنش، توهین و کوچک‌نمایی‌های مستمر بوده است. یکی از آن‌ها اظهار داشت: «هر وقت سعی می‌کردم حرفی بزنم، می‌گفت تو اصلاً نمی‌فهمی؛ تو بی‌عرضه‌ای».

در وابستگی اجباری، اغلب مشارکت‌کنندگان نوعی احساس وابستگی تحمیل‌شده را تجربه کرده بودند که با تهدید به ترک، کنترل مالی و ترس از تنها شدن تقویت می‌شد. یکی از زنان جوان گفت: «می‌دانستم آدم خوبی نیست، ولی می‌گفتم اگر برم کجا برم؟ هیچ پولی نداشتم».

در خشونت فیزیکی، شرکت‌کنندگان از ضرب و جرح‌های مکرر، کبودی‌های مداوم و تهدید به مرگ صحبت کردند. بعضی تجربه‌های فیزیکی با پیامدهای روانی شدیدی همراه بوده‌اند. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «یک بار آن قدر کتکم زد که چند روز نتوانستم از خانه بیرون بروم».

در نهایت، آشفتگی روانی به عنوان پیامد روان‌شناختی تمامی انواع خشونت، در قالب افسردگی، بی‌ارزشی، نوسانات شدید خلقی و حتی افکار خودکشی گزارش شد. یکی از زنان گفت: «به‌قدری احساس پوچی داشتم که فکر می‌کردم اگر بمیرم، هیچ‌کس دلتنگم نمی‌شود».

مضمون اصلی دوم: مسیر بازتوانی روانی

در نقطه شروع آگاهی، بسیاری از مشارکت‌کنندگان لحظه‌ای مشخص را به یاد می‌آوردند که برای نخستین‌بار متوجه شدند در رابطه‌ای خشونت‌آمیز هستند و نیاز به کمک دارند. این نقطه‌ی تحول غالباً با افشاگری به یک دوست یا مراجعه به مرکز مشاوره آغاز شده است. یکی از زنان گفت: «وقتی مشاورم گفت که این چیزهایی که تجربه می‌کنم اسمش خشونت، تازه فهمیدم چقدر عادی شده بود برم».

حمایت اجتماعی نقش محوری در آغاز فرایند بازتوانی روانی داشت. شرکت‌کنندگان از حمایت دوستان، خانواده، مددکاران اجتماعی و گروه‌های درمانی به عنوان ستون‌های اصلی مسیر بهبودی نام بردند. یک نفر عنوان کرد: «اگر خواهرم نبود که بغلم کنه و بگه تقصیر تو نبوده، شاید هیچ‌وقت سراغ درمان نمی‌رفتم».

در بازسازی هویت شخصی، بسیاری از افراد از تلاش برای بازتعریف نقش‌ها و شناخت دوباره‌ی خود سخن گفتند. آنان به فعالیت‌های جدیدی چون رفتن به کلاس‌های هنری، تغییر ظاهر و بازگشت به علاقه‌مندی‌های قدیمی اشاره کردند. یکی گفت: «رفتم آرایشگاه و موهامو کوتاه کردم. حس کردم دارم دوباره خودم می‌شم».

بازیابی احساس ایمنی با تغییر محل زندگی، قطع کامل ارتباط با فرد خشونت‌گر و ایجاد محیط‌های امن محقق شده بود. مشارکت‌کنندگان به اهمیت بازسازی فیزیکی و روانی امنیت اشاره داشتند. یکی از آنان گفت: «وقتی قفل در رو عوض کردم و دیگه کلیدی نداشتم، برای اولین بار راحت خوابیدم».

در درمانگری و خودبیانگری، از روش‌های غیرکلامی چون نوشتن خاطرات، نقاشی، هنر، و حتی موسیقی برای بیان احساسات استفاده شده بود. یک مشارکت‌کننده گفت: «نوشتن خاطراتم کمک کرد بفهمم چه چیزهایی رو گزروندم و دیگه نمی‌خوام تکرار شه».

مضمون اصلی سوم: معنا و بازسازی روان‌شناختی

در معنادگی به رنج، بسیاری از شرکت‌کنندگان تلاش کرده بودند تا تجربه‌های خود را در قالب رشدیافتگی تفسیر کنند. یکی گفت: «حالا می‌فهمم چرا اون تجربه‌ها رو داشتم؛ شاید برای اینکه بتونم به زن‌های دیگه کمک کنم».

در رشد پس‌تروما، مشارکت‌کنندگان از قدرت گرفتن پس از بحران سخن گفتند. آن‌ها مهارت‌هایی مانند نه گفتن، اعتماد به نفس بیشتر و تاب‌آوری را به‌دست آورده بودند. یک نفر بیان کرد: «قبلاً از همه عذرخواهی می‌کردم، الان می‌دونم حق دارم بگم نه». در تغییر نگرش به رابطه، افراد نگرش‌های جدیدی نسبت به عشق، انتخاب شریک زندگی، و اهمیت مرزهای روانی پیدا کرده بودند. یکی از زنان گفت: «دیگه دنبال کسی نیستم که نجاتم بده. دنبال کسی‌ام که کنارم باشه». و در نهایت، خودمراقبتی روانی با تمرین‌هایی همچون مدیتیشن، پیاده‌روی، خواب منظم و پرهیز از روابط آسیب‌زا بروز پیدا کرده بود. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «هر روز صبح نیم ساعت برای خودم وقت می‌ذارم. فقط خودم. این حقمه».

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش به‌روشنی نشان داد که تجربه خشونت خانگی برای بازماندگان، نه‌تنها یک رویداد آسیب‌زا بلکه فرآیندی مستمر از آسیب روانی، تضعیف هویت، و بی‌ثباتی هیجانی است که آثار آن حتی پس از خروج از رابطه خشونت‌آمیز ادامه دارد. مضامین استخراج‌شده از روایت‌های مشارکت‌کنندگان در سه دسته اصلی شامل «تجربه زیسته از خشونت»، «مسیر بازتوانی روانی» و «معنا و بازسازی روان‌شناختی» طبقه‌بندی شدند. هر یک از این دسته‌ها، نمایانگر ابعاد عمیق روانی، اجتماعی و معنایی تجربه خشونت و تلاش برای ترمیم روانی بود. در دسته نخست، تجربه زیسته از خشونت، مشارکت‌کنندگان از ترس مزمن، انزوای تحمیلی، تحقیر روانی، وابستگی ناخواسته و خشونت فیزیکی سخن گفتند؛ تجاربی که با آشفتگی روانی شدید همراه بود. این یافته با نتایج مطالعات متعدد هم‌راستا است. برای مثال، Herman (۱۹۹۷) در پژوهش کلاسیک خود بر نقش ویرانگر خشونت مزمن بر ساختار روانی قربانیان تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که بازماندگان معمولاً نوعی «شکست در انسجام درونی» را تجربه می‌کنند که خود را به صورت اضطراب، بی‌خوابی، اختلال در روابط بین‌فردی و افت شدید اعتمادبه‌نفس نشان می‌دهد. همچنین پژوهش Campbell et al (۲۰۰۲) نشان داد که خشونت خانگی با پیامدهایی چون افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و اختلالات سایکوسوماتیک همراه است که یافته‌های پژوهش حاضر نیز بر آن صحه می‌گذارد. در مضمون دوم، مسیر بازتوانی روانی، مشارکت‌کنندگان توصیف کردند که چگونه با آغاز آگاهی، تجربه حمایت اجتماعی، بازتعریف نقش‌ها و بازیابی احساس ایمنی توانسته‌اند فرایند بازسازی روانی خود را آغاز کنند. این یافته‌ها با مدل‌های نظری مرتبط با بازیابی پس از تروما همخوانی دارد. Tedeschi و Calhoun (۲۰۰۴) در نظریه رشد پس از سانحه‌ی خود (Posttraumatic Growth) تأکید می‌کنند که تجربه بحران می‌تواند در برخی افراد موجب تحول مثبت، بازنگری در زندگی و ایجاد معناهای جدید شود. در همین راستا، مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر از تجربه بازسازی هویت، ارتقاء خودمراقبتی، و تقویت استقلال روانی سخن گفته‌اند که نشان‌دهنده حرکت از مرحله فروپاشی به مرحله بازیابی است. همچنین یافته‌های پژوهش Anderson et al (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی و امنیت محیطی از مؤلفه‌های اساسی در تسریع روند بهبود روانی بازماندگان خشونت خانگی است؛ نکته‌ای که در روایت‌های مشارکت‌کنندگان نیز برجسته بود. در بخش سوم، معنا و بازسازی روان‌شناختی، مشارکت‌کنندگان تلاش داشتند تا تجربه رنج خود را در قالب معنادهی مجدد، رشد روانی، و بازتعریف روابط عاطفی درونی کنند. بسیاری از آن‌ها بر این نکته تأکید داشتند که بازگویی تجربه، بازتاب عاطفی و یادگیری مرزگذاری در روابط جدید، از گام‌های کلیدی در بازیابی روانی بوده است. این مضمون با دیدگاه Neimeyer (۲۰۰۱) درباره معنادهی به رنج هم‌راستا است. وی معتقد است که فرایند بازسازی معنا در مواجهه با فقدان و آسیب، عامل تعیین‌کننده‌ای در بازیابی انسجام روانی و بازگشت به زندگی نرمال است. همچنین یافته‌های پژوهش Liang et al (۲۰۰۵) نشان داده‌اند که زمانی که بازماندگان از تجربه خود معنای رشدیافته و قابل‌درک استخراج می‌کنند، توان مقابله آن‌ها افزایش می‌یابد و خطر بازگشت به رابطه‌ی ناسالم کاهش می‌یابد. نکته قابل‌تأمل دیگر، نقش روش‌های خودبیینگری چون نوشتن، هنر، و مدیتیشن در مسیر درمان روان‌شناختی بازماندگان بود. مشارکت‌کنندگان از این روش‌ها به‌عنوان ابزاری برای تخلیه هیجانی، بیان احساسات سرکوب‌شده و بازسازی درونی استفاده کرده بودند. این یافته با پژوهش‌های

Smith et al (۲۰۰۹) که به نقش روایت‌گری و بازنمایی تجربی در فرایند بازیابی روانی پرداخته‌اند، تطابق دارد. استفاده از روش‌های غیرکلامی و هنرمحور به بازماندگان کمک می‌کند تا احساسات خود را بدون تهدید آشکار کنند و با زوایای ناخودآگاه ذهن خود ارتباط برقرار کنند. به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش ضمن تأیید مدل‌های نظری موجود در حوزه روان‌شناسی تروما و بازتوانی، بر اهمیت زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی نیز تأکید دارند. مشارکت‌کنندگان در بستری اجتماعی زندگی می‌کردند که در آن سکوت، سرزنش قربانی، و نبود حمایت‌های نهادینه می‌تواند فرایند بهبودی را به تأخیر بیندازد. بنابراین، پژوهش حاضر با افزودن لایه‌ای فرهنگی به مدل‌های بازتوانی، ضرورت بومی‌سازی مداخلات درمانی را برجسته می‌سازد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازين اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازين و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

فهرست منابع

References

- Anderson, D. K., Renner, L. M., & Danis, F. S. (2003). Recovery: Resilience and growth in the aftermath of domestic violence. *Violence Against Women*, 9(7), 1044–1067. <https://doi.org/10.1177/1077801203256008>
- Campbell, J. C., Jones, A. S., Dienemann, J., Kub, J., Schollenberger, J., O'Campo, P., & Wynne, C. (2002). Intimate partner violence and physical health consequences. *Archives of Internal Medicine*, 162(10), 1157–1163. <https://doi.org/10.1001/archinte.162.10.1157>
- Cavanaugh, C. E., Messing, J. T., Del-Colle, M., O'Sullivan, C., & Campbell, J. C. (2012). Prevalence and correlates of suicidal behavior among adult female victims of intimate partner violence. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(1), 37–50. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00068.x>
- Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Weintraub, S. (2005). A theoretical framework for understanding help-seeking processes among survivors of intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 71–84. <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6233-6>

- Mohammadi, M. R., Ghanizadeh, A., Rahgozar, M., & Alavi, K. (2016). Domestic violence against women and its predictors in an Iranian setting. *Iranian Journal of Psychiatry*, 11(3), 163–169.
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>