

مداخله پس از خشونت

درمان زوجها و خانواده‌ها

تألیف

کلاریسا ساموتسری

آرلین وتر

آنجلا آبالا

جان کوپر

ترجمه

دکتر عبدالباسط محمودپور

دکتر مجتبی حقانی زمیدانی

دکتر کیومرث فرح‌بخش

ویراستار

مریم ادیبی



فهرست مطالب

مقدمه مترجمان	۷
درباره نویسندگان	۱۱
فصل ۱: وقتی خشونت پایان می‌پذیرد: انواع روابط و اشکال مختلف خشونت در خانواده.....	۱۳
فصل ۲: زندگی با خشونت در خانواده: یادآوری گذشته‌نگرانه تجربیات دوران کودکی زنان.....	۳۲
فصل ۳: چگونه به توقف خشونت کمک کنیم: استفاده از روش‌شناسی امن در طی زندگی	۶۱
فصل ۴: کمک به زوجین برای جدایی بی‌خطر: تلاش در جهت جدایی امن	۸۷
فصل ۵: بهبود و بازسازی روابط: کار درمانی با زوجین	۹۳
فصل ۶: کار سیستمی با والدین، فرزندان و بزرگسالان نجات‌یافته پس از توقف سوءاستفاده.....	۱۱۱
فصل ۷: میدان کار: تجربیات کاری درمانگران از رفتارهای خشونت‌آمیز زوجها و خانواده‌ها.....	۱۴۰
فصل ۸: نظارت و مشورت با متخصصان مداخله‌کننده در خانواده‌ها و تروما.....	۱۵۲
فصل ۹: پیشگیری و مداخله زودهنگام به هنگام مواجهه با خشونت و سوءاستفاده در خانواده‌ها..	۱۷۷
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۲۰۲
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۲۰۶

مقدمه مترجمان

خانواده نظامی اجتماعی است که در آن بیشترین و گسترده‌ترین تعاملات، روابط و رفتارهای ارتباطی اتفاق می‌افتد. وضعیت طبیعی خانواده به گونه‌ای است که افراد به خاطر مسائل و موضوعات گوناگون به مبادله رفتاری، اطلاعاتی و شناختی با یکدیگر می‌پردازند. وقتی گفته می‌شود خانواده یک نظام اجتماعی کوچک است، یعنی در درون آن فرایندهای پیچیده سیستمیک اتفاق می‌افتد. یکی از فرایندهای اجتناب‌ناپذیر در این نظام پیچیده زیستی-اجتماعی، اقدام خودآگاه و ناخودآگاه افراد برای کنترل یکدیگر است. کنترل متقابل در هر سیستم اعم از زنده یا غیرزنده، زیستی یا اجتماعی امری اجتناب‌ناپذیر است. از ویژگی‌های اساسی هر سیستم وجود فرآیند کنترل متقابل است. یکی از عوامل مهم پایداری و پویایی هر سیستمی کنترل متقابل اجزا یا اعضای آن است. خانواده نیز یک سیستم اجتماعی پویا و پایدار است که لازمه پایداری و پویایی آن کنترل متقابل اعضای آن است. با توجه به این امر افراد خانواده نیز بر اساس فرایندهای سیستمی همدیگر را به‌انحاء مختلف کنترل می‌کنند. فرآیند کنترل‌گری در خانواده‌های سالم و غیرسالم متفاوت است. یکی از عواملی که موجب خشونت در خانواده می‌شود نحوه اعمال فرایند کنترل است. در خانواده‌های آشفته کنترل‌گری متقابل با خشونت کلامی و فیزیکی همراه است؛ زیرا افراد خانواده بخصوص والدین تنها راهی که برای اعمال کنترل می‌توانند انجام دهند اعمال خشونت فیزیکی یا کلامی است. به عبارت دیگر تنها مهارت آنان برای اعمال کنترل رفتار و گفتار خشونت‌آمیز است. نه تنها ضعف در مهارت‌های اعمال کنترل، بلکه گاهی کنترل‌گری مرضی یکی یا چند نفر از اعضای خانواده ممکن است علت بروز خشونت در خانواده باشد.

علاوه بر آن خانواده محل رشد و نمو افراد از طریق فرآیند ارضاء نیازهای متقابل و ارائه آموزش انواع رفتارهای مختلف فرزندان توسط والدین است. به عبارت دیگر در خانواده که یک نظام پیچیده اجتماعی است، والدین هم مسئولیت ارضاء نیازهای فرزندان و هم مسئولیت رشد شناختی و معرفتی آنان را به عهده دارند. عمده فعالیتی که والدین در راستای رشد شناختی و اجتماعی فرزندان خود انجام می‌دهند آموزش و تعلیم رفتارهای مختلف به آنان است.

طبیعی است که هرگاه میزان مبادلات رفتاری، عاطفی و شناختی بین افراد یک گروه افزایش می‌یابد امکان تصادم و تعارض نیز بین آن‌ها بالاتر می‌رود. در فرآیند تعارض به‌طور طبیعی کشمکش

قدرت اتفاق خواهد افتاد؛ یعنی هرکسی تلاش می‌کند بر دیگری مسلط شده و شخص دیگر را تحت کنترل خود درآورد. در خانواده‌های سالم و طبیعی والدین از طریق اعمال قدرت نرم و ملایم فرزندان را به شیوه‌های مختلف تحت کنترل خود درمی‌آورند و آنان را به‌سوی رفتارهای سازنده و مفید هدایت می‌کند؛ اما گاهی این فرآیند به کنترل درآوردن و هدایت کردن سایر اعضای خانواده توسط والدین موجب کشمکش و درگیری بین آنان خواهد شد و این کشمکش و درگیری سرانجام به یک خشونت سهمگین تبدیل می‌شود. فرایند کنترل متقابل نه‌تنها توسط والدین نسبت به فرزندان اعمال می‌گردد بلکه زوج‌ها نیز این عمل را نسبت به یکدیگر انجام خواهند داد؛ بنابراین همان‌گونه که والدین فرزندان خود را کنترل می‌کنند به کنترل متقابل یکدیگر نیز می‌پردازند؛ بنابراین در خانواده زوجین نسبت به یکدیگر، والدین نسبت به فرزندان و فرزندان نسبت به یکدیگر اقدام به کنترل متقابل می‌نمایند. اگر در بین اعضا و خرده نظام‌های خانواده کنترلی اتفاق نمی‌افتد شاید به‌ندرت تعارض و درگیری به وجود می‌آید. در جایی که کسی را با کسی کاری نیست تعارض و درگیری اتفاق نمی‌افتد. خشونت خانوادگی حاصل نظام و فرآیند کنترلی بیمارگون در درون خانواده است.

خشونت در خانواده به اشکال گوناگون صورت می‌گیرد. یکی از مشکلات موجود در نظام‌های خانوادگی اعمال رفتار خشونت‌آمیز اعضا علیه یکدیگر است. درواقع خشونت روشی بیمارگونه است که افراد خانواده برای کنترل یکدیگر و هدایت رفتار هم انجام می‌دهند و به‌جای آن‌که منجر به آسایش و آرامش گردد عمده‌تاً موجب آزار و اذیت اعضا می‌گردد. افراد درون خانواده سعی دارند از طریق اعمال خشونت، خانواده را به حالت متعادل خود برگردانند و امنیت را در خانواده به وجود آورند. آن‌ها به غلط تصور می‌کنند تنها از طریق اعمال خشونت است که می‌توانند نظام زندگی خانوادگی خود را حفظ کنند. گاهی مواقع احساس درماندگی از رسیدن به این هدف، یعنی ایجاد امنیت و آرامش در خانواده موجب می‌گردد که آن‌ها برای نجات خود دست به عمل خشونت‌آمیز علیه همدیگر بزنند. رفتار خشونت‌آمیز در نظام خانواده رفتاری است که طی آن یک شخص یا بخش کوچکی از خانواده، شخص یا بخش دیگری از اعضای خانواده را مورد رفتارهای خشونت کلامی عاطفی رفتاری یا مالی خود قرار می‌دهد. به‌طوری‌که از طریق انجام این اعمال موجب آسیب روانی، اجتماعی، اخلاقی یا جسمانی گروهی اعضا به گروهی دیگر یا یکی از اعضا به گروهی دیگر یا یکی از اعضا به عضوی دیگر می‌گردد. آسیب‌هایی که ممکن است عوارض آن برای سال‌های طولانی در زندگی افراد باقی بماند. در دنیای امروز یکی از معضلات مهم اجتماعی خشونت‌های خانوادگی است.

با توجه به عوارض وحشتناک پایدار فردی و بین‌نسلی خشونت خانوادگی در ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی لازم است که همواره متخصصان مشاوره ازدواج و خانواده برای پیشگیری و درمان این نوع مشکلات چاره‌جویی و چاره‌اندیشی کنند. عوارض و پیامدهای این رفتارها می‌تواند هم برای خود اشخاص و هم برای جامعه بسیار آسیب‌زننده باشد. افرادی که در خانواده‌هایی بزرگ می‌شوند که

از سوی والدین یا خواهران و برادرانش آن مورد خشونت واقع می‌شوند احتمالاً دارای زخم‌های روحی و روانی هستند که ممکن است آن را به زندگی بعدی خود انتقال دهند یا به نحوی در روابط اجتماعی خود آن‌ها را به نمایش درآورد. به‌طور طبیعی کسانی که در خانواده‌ای رشد کرده‌اند که همواره در معرض خشونت بوده‌اند احتمال بیشتری دارد که رفتار خشونت‌آمیز را در جامعه توسعه دهند یا حتی آن را از یک نسل به نسل دیگر با شدت بیشتری انتقال دهند. بی‌تفاوتی نسبت به شیوع این مشکل در جامعه، خسارت‌های اقتصادی و اجتماعی زیادی را به جامعه وارد خواهد کرد. افرادی که در معرض چنین شرایطی قرار دارند بالقوه می‌توانند مبتلا به انواع اختلالات رفتاری شوند که سبب خسارات زیادی برای جامعه می‌شود. اعتیاد به مصرف مواد، بزهکاری، خودکشی، دیگر-کشی، ایجاد ناامنی در جامعه، گسترش طلاق، ایجاد ازدواج‌ها و خانواده‌های نایمن می‌تواند از پیامدهای تجربه زیسته کسانی باشد که در خانواده‌های توأم با خشونت رشد کرده‌اند.

الگوهای مختلفی از خشونت خانوادگی وجود دارد که نحوه بروز آن از یک فرهنگ و فرهنگ دیگر متفاوت است. خشونت زن و شوهر نسبت به یکدیگر، خشونت والدین نسبت به فرزندان، خشونت فرزندان نسبت به والدین، خشونت همسرها (خواهر-برادران) نسبت به یکدیگر، خشونت یکی از والدین در اتحاد با یکی یا تعدادی از فرزندان علیه والد و فرزند یا فرزندان دیگر، خشونت همه اعضای خانواده با یکدیگر، خشونت یکی یا چند نفر از داخل خانواده در اتحاد با یک یا چند نفر خارج از خانواده علیه یکی یا چند نفر دیگر از اعضای خانواده، الگوهای تعاملی خشونت‌آمیزی هستند که ممکن است در خانواده ظهور کند. در هر کدام از این الگوهای تعاملی خشونت‌آمیز مسائل روانی اجتماعی پیچیده‌ای وجود دارد که در فرایند پیشگیری و درمان لازم است مدنظر قرار گیرد. به عبارت دیگر گرچه ظاهراً در همه موارد خشونت وجود دارد اما باید توجه داشت که پویایی و روند ظهور و بروز و درمان هر یک متفاوت است. نکته مهم دیگری که در فرایند تشخیص و درمان رفتار خشونت‌آمیز لازم است به آن توجه شود این است که زمانی که خشونت یک‌طرفه باشد، یعنی از سوی یک فرد به یک فرد دیگر یا از یک گروه به گروه دیگر باشد سوءرفتار نامیده می‌شود؛ اما هنگامی که خشونت از دو طرف باشد، یعنی هر دو طرف نسبت به همدیگر اعمال خشونت نمایند تعارض خشونت‌آمیز نامیده می‌شود.

موضوع خشونت خانوادگی تا حد قابل توجهی متأثر از فرهنگ یک جامعه است. در فرهنگ ما ایرانیان روابط خانوادگی همواره فراتر از خانواده هسته‌ای است. گاهی خشونت‌ها از سوی خانواده‌های اصلی نسبت به افراد یک خانواده اعمال می‌گردد. در برخی مواقع مشاهده شده است که مادرشوهرها، پدرشوهرها یا افراد خانواده شوهر یا افراد خانواده زن، مانند مادرزن، پدرزن و غیره رفتار خشونت‌آمیز را نسبت به همسر فرزند خود اعمال نموده‌اند. در برخی مواقع زن یا مرد با خانواده خود متحد شده و همسرش را مورد خشونت عاطفی، رفتاری، کلامی و جسمانی قرار می‌دهد. در مواردی مشاهده شده

خانواده‌های زوج‌ها با یکدیگر به تعارض پرداخته و یکدیگر را مورد خشونت قرار داده‌اند. مواردی مشاهده شده که برادران مرد با برادران خانم درگیر شده و به زد و خورد و خشونت پرداخته‌اند. این مطالب بیانگر آن است که در جامعه ما پیشگیری، مداخله و درمان خشونت، صرفاً از طریق مداخله زوجی یا مداخله فردی یا نهایتاً خانواده‌درمانی امکان‌پذیر نیست. در فرایند درمان خشونت گاهی لازم است، مداخله چندسیستمی صورت گیرد. گذشته از این‌ها باورها و اعتقادات فرهنگی یک جامعه در اعمال خشونت را نیز نباید از نظر دور داشت. گاهی در یک جامعه باورها و اعتقاداتی وجود دارد که بروز رفتار خشونت‌آمیز نسبت به همسر یا فرزندان یا افراد خانواده همسر را تشویق و تائید می‌کند. در چنین شرایطی لازم است به جای درمان فردی یا درمان چندسیستمی، انجام فعالیت‌های فرهنگی از طریق رسانه‌های جمعی یا عناصر تأثیرگذار در کنش‌های فرهنگی مردم، مانند روحانیون، معلمان و آموزشگران بهداشت به کار گرفته شوند. تغییر نگرش‌ها و باورهای مشترک مردم، یک قوم یا جامعه می‌تواند از بروز رفتارهای پرخاشگرانه و خشن در نظام خانوادگی پیشگیری کند.

محمودپور، حقانی زمیدانی، فرحبخش

درباره نویسندگان

دکتر کلاریسا ساموت‌سری مدرس و رئیس بخش مطالعات خانواده در دانشگاه مالتا است. وی مشاور روان‌شناس، خانواده‌درمانگر و ناظر سیستمی^۱ رسمی است. موضوع پایان‌نامه مقطع دکتری وی با عنوان «زندگی همراه با تعارض عشق و خشونت: ادراک زنان از تجارب دوره کودکی‌شان در مورد خشونت خانگی بر اساس نظریه زمینه‌ای^۲» به دنبال تبیین و فهم بیشتر پیچیدگی‌های زندگی در خانواده‌های درگیر در خشونت است. او تحقیقات زیادی در کنگره‌های ملی و بین‌المللی ارائه کرده است. یکی از مقالات وی با عنوان «تنگناهای اخلاقی درمانگران/ محققان مصاحبه‌کننده با زنان در مورد تجارب این گروه از مشاهده خشونت خانگی در دوره کودکی‌شان» نامزد جایزه کورینا سیث توسط شبکه زنان اروپا علیه خشونت شد. دکتر ساموت‌سری پیوسته مشغول تکمیل تحقیقات و تدریس، به همراه کار عملی و نظارت بالینی در حوزه کاری خود است. در همین راستا کار وی با گروهی متشکل از افراد حرفه‌ای در حوزه مراقبت اجتماعی ادامه دارد و بر مردانی متمرکز است که روابط خشنی با همسران خود دارند. دکتر ساموت‌سری فصل‌های ۱ و ۲ کتاب را نوشته است.

آرلین وتر عضو انجمن روان‌شناسی بریتانیا، عضو آکادمی علوم اجتماعی بریتانیا، استاد خانواده‌درمانی و درمان سیستمی در دانشگاه تخصصی وید در اسلو‌نروژ، استاد مدعو در حوزه روان‌شناسی بالینی در دانشگاه برگامو ایتالیا و استاد وابسته مطالعات خانواده در دانشگاه مالتا است. آرلین در بریتانیا زندگی می‌کند و روان‌شناس، روان‌درمان و ناظر سیستمی رسمی است. ۲۰ سال پیش وی بنیاد «خوانش خانواده‌های امن» را پایه‌گذاری کرد که در آن به همراه جان کوپر خدمات مداخله خشونت خانگی ارائه می‌دهد. آنان مطالب گسترده‌ای در مورد رویکردشان به ایمنی و کار درمانی ایمن با افراد، زوجها و خانواده‌ها ارائه کرده‌اند. آرلین همچنین به همراه رودی دالوس نوعی رویکرد روایی وابستگی برای درمان سیستمی توسعه داده که اقبال زیادی یافته است. وی در این کتاب همکار مؤلف در نگارش فصل‌های ۳ و ۴ در کنار جان کوپر بوده و فصل‌های ۵ و ۶ را نیز به طور مستقل نوشته است.

آنجلا آبالا استاد و مؤسس بخش خانواده‌درمانی در دانشگاه مالتا است. به عنوان روان‌شناس بالینی و

1. Systemic supervisor
2. grounded theory

ناظر سیستمی با زوج‌ها، کودکان و خانواده‌هایشان کار می‌کند و به نظارت گروه‌هایی از متخصصان می‌پردازد که با خانواده‌های آسیب‌پذیر کار می‌کنند. او رئیس مرکز بین‌المللی تحقیقات خانواده ریاست جمهوری مالتا در بنیاد رفاه اجتماعی و مشاور دولت مالتا و کمیته دائم امور اجتماعی و خانوادگی پارلمان آنجا است. به عنوان مشاور شورای اروپا وی روی سیاست حمایت از فرزندپروری مثبت کار کرده و نویسنده اصلی سیاست راهبردی فرزندپروری مثبت برای مالتا است که در سال ۲۰۱۶ آغاز شد. همچنین او مقالات متعددی چاپ کرده و همکار سردبیر نشریه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی کودکان و سردبیر مجله بین‌المللی خانواده‌درمانی معاصر و عضو هیأت تحریریه نشریه کودکان استرالیا است. وی فصل‌های ۶، ۸ و ۹ این کتاب را به رشته تحریر درآورده است.

جان کوپر مددکار اجتماعی روان‌پزشکی سابق و روان‌پزشک سیستمی است که در حال حاضر مشغول کار غیربالینی با شورای بریتانیا در حوزه روان‌درمانی در انگلستان است. ۲۰ سال قبل، او به همراه آرلین وتر «خوانش خانواده‌های امن» را تأسیس کرد که یک نهاد خدماتی متعهد برای مداخله در خشونت خانوادگی است. آنان مطالب گسترده‌ای در مورد رویکردها به امنیت و ایمنی و کار درمانی ایمن نوشته‌اند که هسته آن را خشونت تشکیل می‌دهد. جان هم اکنون به نگارش و آموزش روش‌شناسی امن‌شان مشغول است. وی مؤلف همکار آرلین وتر در نوشتن فصول ۳ و ۴ است.

فصل ۱

وقتی خشونت پایان می‌پذیرد: انواع روابط و اشکال مختلف خشونت در خانواده

خشونت فیزیکی و هیجانی در روابط خانوادگی و میان زوجین امری رایج است (سازمان آمار ملی انگلستان، ۲۰۱۴). کتاب‌های شناخته‌شده‌ای دربارهٔ چگونگی ارزیابی خطر خشونت در خانواده‌ها و نیز مداخلات درمانی برای کمک به اعضای خانواده برای توقف خشونت وجود دارد که شامل اثر تألیفی یکی از نویسندگان کتاب حاضر نیز می‌شود (هامل و نیکولز، ۲۰۰۶؛ هامل، ۲۰۰۵؛ کوپر و وتر، ۲۰۰۵)؛ بااین‌حال، کمتر کتابی دربارهٔ کمک به زوجین و خانواده‌ها در دورهٔ پس از توقف خشونت نگاشته شده است.

بسیاری از زوجها و خانواده‌ها پس از توقف خشونت رفتاری، تمایل دارند کنار هم بمانند. نحوهٔ برخورد با بقایای خشونت و اغلب خشونت و ترومای بین‌نسلی برای اعضای خانواده و درمانگران هم چالش‌برانگیز و هم پیچیده است.

کانون اصلی کتاب حاضر درمان و ترمیم روابط است. طبق تجربهٔ ما، این جنبه از کار برای درمان، اگر نگوییم بیش از کمک به اعضای خانواده برای توقف خشونت، حداقل به‌اندازهٔ آن نیاز به زمان دارد. ریشه‌دار کردن تغییر، تحکیم اعتماد بین افراد، حمایت از روابط رضایت‌بخش‌تر و حل مسئلهٔ تأثیرگذارتر با ارزیابی و مداخله شروع می‌شود، ولی اثر حاضر با درمان پیامدهای خشونت کار دارد و به آسیب‌ها، دل‌سردی‌ها و زیان‌های حل‌نشده، واکنش‌های ترومایی پنهان، ترومای رشدی، مسائل عزت‌نفس رابطه‌ای، تنظیم عواطف و پشتیبانی از مقابلهٔ مستمر و عرضه و دریافت مراقبت و توجه همدلانه می‌پردازد. این امر همواره نیازمند همکاری گستردهٔ شبکهٔ حرفه‌ای مرتبط با زوج یا خانواده و دیگر اعضای خانواده است.

سه مؤلف کتاب هر یک چشم‌انداز خاصی در کتاب عرضه می‌کنند. کلاریسا ساموت‌سری رسالهٔ دکتری خود را بر اساس نظریهٔ زمینه‌ای در مورد بازیابی تأثیرات زندگی با خشونت خانگی زنان مالتی

طی دوره کودکی و تأثیرات رشدی و ارتباطی این تجارب بر زندگی آنان در دوره بزرگسالی انجام داده است (ساموت سری، ۲۰۱۵). مطالعات تحقیقاتی گسترده آنجلا آبلّا بر تأثیر روابط زوجین بر فرزندپروری و پشتیبانی در دنیای در حال تغییر متمرکز بوده است (آبلّا و والکر، ۲۰۱۳). آرلین وتر نیز به همراه ژان کوپر راهنمایی یک پروژه مداخله‌ای تخصصی در باب خشونت خانوادگی و زوجین در بریتانیا را به عهده داشته است (کوپر و وتر، ۲۰۰۵). نکته اشتراک سه مؤلف تعهد به انجام کارهای درمانی ایمن روی زوجین و خانواده‌ها در مواقع بروز خشونت و حمایت از رشد اعتماد و امنیت هیجانی در روابط خانوادگی است. سه مؤلف همگی روان‌شناسان کاربردی و روان‌درمانگران سیستمی هستند.

چارچوب نظری اصلی این کتاب، سیستمی و تلفیقی است و در آن از سیستم‌های خانواده و نظریه دلبستگی^۱ (دالوس و وتر، ۲۰۰۹)، نظریه تروما و اختلال استرس پس از حادثه پیچیده^۲ (فورد و دیگران، ۲۰۰۵؛ ون‌در‌گولک، ۲۰۱۴)، نظریه روایت^۳ (برونر، ۱۹۹۰)، نظریه فمینیست (گولدنر، ۱۹۹۸، ۱۹۹۹)، تاب‌آوری و چارچوب رشد پس از سانحه (موریس و دیگران، ۲۰۰۵)، چشم‌انداز دوره زندگی (باند ویتراستین و اسیکوویتس، ۲۰۰۹) و نیز از نظریات کارکرد انعکاسی و کاربست آنها در کار با زوجین و خانواده‌ها استفاده شده است (آسن و فوناگی، ۲۰۱۲). این امر نشان‌گر موضع تلفیقی مؤلفان در ارتباط با پیوند نظریه و عمل در کار درمانیشان روی زوجین و خانواده‌ها است. هر یک از فصول به مرور شواهد تحقیقی موجود و مرتبط برای فعالیت‌های درمانی می‌پردازد.

در این فصل به اشکال مختلف روابط و شکل‌های گوناگون خشونت در آنها پرداخته می‌شود. به‌بیانی دیگر، ما نه تنها در اینجا نظریات و پیشینه موجود درباره خشونت همسران را گرد آورده‌ایم، بلکه به توضیح نظریات مرتبط با خشونت میان برادر و خواهر و خشونت فرزندان علیه والدین پرداخته‌ایم. به‌منظور تبیین برخی از سازکارهای پیچیده‌ای که در زندگی خانواده‌ها جریان دارد و متخصصان سلامت و مراقب اجتماعی در هنگام کار با خانواده‌ها پس از توقف خشونت با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند، از روایت‌ها و تحقیقات بالینی در این حوزه استفاده شده است (دوو و اسمیت، ۲۰۱۲؛ مولندر و دیگران، ۲۰۰۲؛ پرل و پلد، ۲۰۰۸؛ ساموت سری، ۲۰۱۵).

تعریف خشونت خانگی که ما در این کتاب برگزیده‌ایم، تعریفی است که شورای اروپا (۲۰۱۱) یا همان کنوانسیون استانبول هم استفاده می‌کند: «تمامی اعمال خشونت فیزیکی، جنسی، روانی، اقتصادی که در خانواده، واحد خانگی، میان زن و شوهر و شرکای قبلی یا فعلی زندگی اتفاق می‌افتد؛ چه مرتکب آن در گذشته یا حال، محل سکونت مشترکی با قربانی داشته باشد یا خیر».

این تعریف به دلایل زیر انتخاب شده است: (الف) شامل تمامی اشکال خشونت شامل خشونت

1. Attachment theory

2. Complex post-traumatic stress disorder

3. narrative theory

روانی و نیز خشونت فرزند نسبت به والدین می‌شود؛ (ب) شامل همه جنسیت‌ها می‌شود؛ (ج) به روابط در یک بافت خانوادگی چه در گذشته و چه در زمان حال نظر دارد؛ (د) صراحتاً مسائل قدرت و سلطه را در اعمال خشونت بازشناسی می‌کند.

همچنین، نقل تعریف خشونت خانگی شورای اروپا را نیز خالی از لطف نمی‌دانیم (۱۹۸۶):

هر نوع عمل یا قصوری در چارچوب خانواده، توسط یکی از اعضا که زندگی، تمامیت جسمی یا روانی یا آزادی عضوی دیگر از همان خانواده را تضعیف کرده یا به صورت جدی به رشد شخصیتش آسیب می‌زند (توصیه شماره ۸۵: ۴).

این تعریف با پیچیدگی خشونت خانگی در خانواده‌ها همساز است؛ بدین معنی که به مفهوم قصور هم می‌پردازد مانند غفلت از کودک که شامل موارد فیزیکی، هیجانی، پزشکی، آموزشی و نظارت ناکارآمد می‌شود (درگاه اطلاعاتی رفاه کودکان، ۲۰۱۲). غفلت و اعمال قصور در مورد بزرگسالان هم می‌تواند روی دهنده به خصوص زمانی که فرد فاقد ظرفیت ذهنی برای ارزیابی خطرات است. نمونه‌ای از این دست اعضای مسن آسیب‌پذیر خانواده هستند (هیئت حفاظت از بزرگسالان آکسفوردشایر، ۲۰۱۶).

این تعریف به ما کمک می‌کند تا به مواردی از قصور در اندیشیدن به امنیت خود و اعضای خانواده نیز توجه داشته باشیم. وقتی به اعضای خانواده کمک می‌کنیم تا مانع از تشدید خشونت در روابطشان شوند یا آن را پیش‌بینی کنند باید به آنها کمک کنیم درباره امنیت یا چیرستی آن فکر کنند و بدانند که چه بر سرشان آمده که بدان توجه نمی‌کنند. همچنین در نظر ما بسیار کمک‌کننده خواهد بود که با آنها به شرایط موجودشان بیندیشیم و ببینیم چه چیزهایی به قرار گرفتن امنیت به‌مثابه اولویت اصلی‌شان کمک کرده و چه چیزهایی مانع از آن می‌شود (برای بحث بیشتر به فصل‌های ۳ و ۴ نگاه کنید).

نگاهی به خشونت همسر

فردی که تازه وارد حوزه خشونت خانگی می‌شود شاید برای یافتن تعریفی مورد اجماع و عام از خشونت همسر با دشواری زیادی مواجه شود. در پیشینه این موضوع از اصطلاحات مختلفی برای اشاره به این امر استفاده شده است: خشونت همسر، سوءآزار همدم، سوءاستفاده خانگی، خشونت خانوادگی، خشونت میان‌فردی و خشونت میان‌والدینی. این اصطلاحات متفاوت و تعاریف گوناگون درباره اجزای تشکیل‌دهنده خشونت همسر نشان‌دهنده مواضع ایدئولوژیک مختلف در ارتباط با توضیح این پدیده و بهترین نحوه مداخله و واکنش نسبت به آن است.

یکی از این مواضع برجسته ایدئولوژیک نگاه دانشمندان عرصه جنسیت است که به بررسی

وضعیت زنان در یک جامعه مردسالار می‌پردازند و خشونت علیه زنان را یکی از نمودهای نابرابری جنسیتی اجتماعی می‌دانند (دکسردی، ۲۰۱۱a). آنها انواع مردسالاری در جامعه از قبیل مردسالاری اجتماعی و مردسالاری خانوادگی را به عنوان توضیحی مهم برای خشونت و کنترل شدید زنان در نظر می‌گیرند (هانیکات، ۲۰۰۹). این گروه رویکردی چندبعدی اتخاذ کرده و برای فهم جنسیت و خشونت، مسائلی مانند فقر، سوء مصرف مواد، حمایت هم‌تایان هم‌جنس (سایر مردان) و سایر عوامل را در نظر می‌گیرند (دکسردی، ۲۰۱۱b). یکی از مهم‌ترین دستاوردهای دانشمندان و فعالان فمینیست و زنان مورد خشونت واقع شده طرفدار این جنبش، بازشناسی این مسئله است که خشونت علیه زنان همانند خشونت همسر وجود داشته و مسئله اجتماعی بزرگ و مرتبط با حقوق بشر تلقی می‌شود (استف، ۲۰۰۲؛ ساندرز، ۲۰۰۲؛ استانکو، ۲۰۰۶).

یکی دیگر از مواضع ایدئولوژیک که محققان و پژوهشگران از طریق آن سعی دارند خشونت را در روابط صمیمی درک کنند، تمرکز بر چشم‌اندازهای روان‌شناختی از قبیل اختلالات شخصیتی افراد (داتون و بودنارچوک، ۲۰۰۵)، با نگاه به راهبردهای وابستگی میان مردان و زنان در روابط سوء استفاده‌آمیز (گادبوت و دیگران، ۲۰۰۹)، تجربیات زنان از عشق در روابط سوء استفاده‌گرانه (شا و وتر، ۲۰۱۲) و وقوع هم‌زمان اختلالات روانی و سوء مصرف مواد (استیث و دیگران، ۲۰۱۱) است.

متأسفانه این نقطه‌نظرات متفاوت فلسفی و سیاسی-اجتماعی مشاجرات عمده‌ای را در حوزه خشونت خانگی به بار آورده که اغلب منجر به درگیری دانشگاهیان و فعالان این حوزه در تبادل نظرات تند و متهم ساختن جبهه مقابل به انجام تحقیقات غیرعلمی، ضدفمینیستی، تبریئه مردان از مسئولیت رفتارهای خشونت‌آمیز و سوء استفاده‌گرایانه‌شان و دشمنی و منفعت‌طلبی آنان از آزار زنان شده است (داتون، ۲۰۱۰؛ داتون و کورو، ۲۰۰۶؛ نیکولسون، ۲۰۱۰؛ دکسردی، ۲۰۱۱c). درعین حال، دانشمندان پارادایم‌های مختلف توافق دارند که پدیده خشونت همدم صمیمی پیچیده بوده و رویکرد فمینیستی واحدی به آن وجود نداشته (دکسردی و درگیویکز، ۲۰۰۷) و ابعاد مختلف دارد و لزوماً دوجعدی نیست (برای تحلیل عمیق نقش جنسیت در خشونت همسر به وینستوک نگاه کنید، ۲۰۱۳).

در این کتاب، موضع ما شامل تمامی دیدگاه‌ها می‌شود (گولدنر و دیگران، ۱۹۹۰؛ گولدنر، ۱۹۹۸، ۱۹۹۹). به عبارتی در این اثر کلیه پژوهش‌های وسیع محققان و فعالان عملی این حوزه که هرچند از چشم‌اندازهای مختلف، خواهان به اشتراک‌گذاری درک خود درباره این مسئله پیچیده و بزرگ، یعنی خشونت در خانواده هستند ارج نهاده شده است؛ مانند دیگر افراد این حوزه، ما پیرو یک دید فمینیستی اجتماعی منصفانه، ضدسرکوب و بدون خشونت هستیم (کوپر و وتر، ۲۰۰۵؛ جرج و استیث، ۲۰۱۴).

به عنوان فعالان و متخصصان سیستمی این حوزه، تصور ما این است که بسیار اهمیت دارد درمانگر درک عمیقی از بافت وقوع عمل خشونت‌آمیز، تاریخچه خشونت در بافت روابط صمیمانه و شناخت

انگیزه‌های آن، معنا و تأثیر عمل خشونت‌آمیز بر روابط داشته است (کیمل، ۲۰۰۲). همچنین ما با این دیدگاه هم‌صدا هستیم که هرکسی از خشونت علیه همسر خود استفاده می‌کند، از قبیل مردان و زنانی که در روابطشان از خشونت استفاده می‌کنند، خشونت‌گرا یا مهاجم محسوب نمی‌شود (استف، ۲۰۰۲؛ جانسون و فرارو، ۲۰۰۰)، ولی به هرروی استفاده از خشونت در روابط، زیان‌بخش بوده و به سردی در روابط می‌انجامد (جرج و استیث، ۲۰۱۴). به‌عنوان پژوهشگر و روان‌شناس بالینی ما با سختی پرداختن به معضلات اخلاقی حول امنیت و عاملیت در برخورد با آن دسته از زنان آشنا هستیم که میل دارند با همسران آزارگرشان زندگی کنند و دوست دارند که برای کنار آمدن با این امر به آنها کمک شود.

خشونت همسر در میان زوجها و خانواده‌های مسن‌تر

با اینکه شاید فرد تصور کند خشونت همسر با افزایش سن کاهش می‌یابد، مطالعات نشان داده‌اند چیزی که در این میان تغییر می‌کند شکل خشونت است نه خود آن (فینفگلد کنت، ۲۰۱۴). بررسی‌ها نشان داده است درحالی‌که خشونت فیزیکی احتمالاً با گذر زمان کاهش می‌یابد، با این‌حال امکان افزایش میزان سوءاستفادهٔ روانی وجود دارد (روبرتو و دیگران، ۲۰۱۴). این موضوع چیزی است که ما در کلینیک‌ها و هنگام کار با مرتکبان مرد خشونت همسر هم می‌بینیم؛ به‌عبارتی، حتی وقتی که خشونت فیزیکی هم متوقف می‌شود، بیشتر اوقات سوءاستفادهٔ روانی که کمتر قابل مشاهده و نامحسوس‌تر بوده و بنابراین راحت می‌شود آن را پنهان کرده و کوچک جلوه داد، به حیات خود ادامه می‌دهد. ما باید به‌عنوان متخصص متوجه اهمیت سؤال دربارهٔ این نوع سوءاستفاده باشیم و عواقب آن را کوچک نشماریم. مطالعات زیادی نشان داده است که چنین موردی از آسیب‌زاترین شکل‌های آزار است (اولیری و مایورو، ۲۰۰۱). تجربهٔ قربانی زیر حس ترس، ناامیدی و ناتوانی همراه با سوءاستفادهٔ روانی را نشان می‌دهد:

ابراز تنفر کلامی برای من بدتر است. زخم‌ها در طی زمان التیام می‌یابند، ولی حرف‌ها نه. وقتی که مدام به شما گفته می‌شود چقدر احمق، زشت و دیوانه‌اید، واقعاً این حرف را قبول می‌کنید. حملات عصبی به من دست می‌دهد و برای آرام کردن اعصابم از قرص استفاده می‌کنم زندگی وحشتناک است و نه پناهگاهی دارم و نه توانایی مالی و فیزیکی که جای دیگری بروم (فرانسس به نقل از لازنات و دیگران، ۲۰۱۳، ص. ۱۶).

حتی در مواردی که خشونت روانی و فیزیکی متوقف می‌شود، بزرگسالان مسن‌تر مجبورند به طور کلی با پیامدهای روانی و فیزیکی خشونت، مثلاً درگیری با مشکلات حرکتی ناشی از شکستگی (فینفگلد کنت، ۲۰۱۴)؛ سایر آسیب‌های شدید فیزیکی مانند فک و دندان شکسته (لازن بلات و دیگران، ۲۰۱۳)؛ مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی، سوءمصرف مواد و علائم اختلال استرس

پس از آسیب و به صورت چشم‌گیری پریشانی روان‌شناختی، تفکر به خودکشی و تلاش برای آن در مقایسه با زنانی که مورد سوءاستفاده نبوده‌اند (مک‌گری و دیگران، ۲۰۱۱؛ لازنبلا و دیگران، ۲۰۱۰؛ استوکل و پنهل، ۲۰۱۵) دست‌وپنجه نرم کنند. تمامی این مشکلات ممکن است تحت تأثیر تغییرات و ضعف فیزیولوژیک همراه با سالمندی تشدید پیدا کند (زینک و دیگران، ۲۰۰۳).

متخصصانی که با زنان میانسال و سالمندی کار می‌کنند که تجربه روابط صمیمانه سوءاستفاده‌گرانه را داشته‌اند، شاید مشاهده کرده باشند که با ضعف همسر سوءاستفاده‌کننده، سازگار قدرت تغییر می‌یابد و اکنون آن زن است که تا حد امکان تهدید به اخراج از خانه، فحش، آزار عاطفی و تلاش برای برهم زدن کیفیت زندگی مرد می‌کند (باند وینترستین و اسیکویتس، ۲۰۰۹، ص. ۱۷۳)؛ به شکلی متناقض، همچنان که مؤلفان حاضر باور دارند، نیاز به انتقام ممکن است زن را همچنان از نظر روانی و عاطفی با همسر خود درگیر نگه دارد. وقتی به عنوان متخصص با این موقعیت‌ها روبه‌رو می‌شویم، شاید سخت باشد که در بافت رنج‌هایی که یک زن طی سال‌ها متحمل شده است، وی را برای رفتار خشونت‌آمیز و آزاردهنده‌اش مسئول بدانیم؛ به خصوص زمانی که داستان دردها و شکنجه‌های وی انعکاس‌دهنده برخی از تجربیات دردناک و رنج‌آلود شخصی فرد متخصص و نیاز به اصلاح بی‌عدالتی‌های درک شده باشد (لورنس، ۲۰۱۴). ولی تعهد به عدم تحمل هرگونه خشونت در تمام اشکال آن به همراه تأکید بر انسانیت افراد درگیر، به دور از احساس شرم و حقارت هنگام بررسی خشونت‌های صورت گرفته از همه چیز مهم‌تر است (گولدنر، ۲۰۰۴). این امر باید توأمان در مورد زن و مردی که در چرخه خشونت همسر درگیر هستند، در نظر گرفته شود.

هم‌رخدادی سوءاستفاده از فرزندان و خشونت همسر

از مدت‌ها قبل باور بر این بوده که کار در بافت خشونت همسر نیازمند نگاه به سایر اشکال خشونت در خانواده به خصوص سوءاستفاده از فرزندان نیز هست. می‌دانیم که بررسی‌ها همپوشی نزدیکی را بین سوءاستفاده از فرزندان و خشونت همسر نشان داده‌اند (اپل و هولدن، ۱۹۹۸؛ ادلسون، ۱۹۹۹؛ هرنگول و دیگران، ۲۰۰۸؛ ژوریل و دیگران، ۲۰۰۸). در بررسی اپل و هولدن نرخ هم‌رخدادی خشونت خانگی و سوءاستفاده بین ۱۸-۶ درصد برای نمونه‌ها و حدود ۴۰ درصد برای نمونه‌های بالینی گزارش شده است. در مروری که ادلسون بر تحقیقات انجام داده است، میزان هم‌رخدادی بسیار بالاتر بوده و در تمامی موارد شناسایی شده، همپوشی ۶۰-۳۰ درصد میان قرارگیری در معرض خشونت خانگی و آزار وجود داشته است.

تمامی این موارد پیچیدگی کار با خانواده‌هایی که خشونت در آنها جریان دارد، افزایش و چالش‌های عملی این راه را نشان می‌دهند. با اینکه توجه زیادی به خشونت همسر به مثابه یک مسئله روبه‌رشد در حوزه حفاظت از کودک شده، قطعاً در انگلستان (فدرستون و فریزر، ۲۰۱۲) و حتی در

مالتا (د. کامیلری، مکاتبه شخصی، ۳۰ اکتبر ۲۰۱۴) می‌توان اصحاب این حوزه را دید که هم از والدین قربانی شده، بیشتر مادر، حمایت می‌کنند و هم متوجه نیاز به حفاظت از کودکان هستند (فوسکو، ۲۰۱۳). افراد درمانگر شاید نگران امنیت خود نیز باشند (هیو و چو، ۲۰۱۳). نتیجه نهایی شاید این باشد که بار مسئولیت بر دوش مادر گذاشته شود که وی هم می‌تواند به‌طور عمده درگیر تجربیات ناخوشایندش از آزار باشد. به‌جای گشتن به دنبال کمک، مادر ممکن است درگیر ترس گرفته شدن فرزندانش بوده یا بدتر نگران اینکه مبدا به علت عدم حفاظت از فرزندان در مقابل پدر مقصر دانسته شود (مولز، ۲۰۰۸).

در بافت خدمات خشونت خانگی، کار کردن با همسر سوءاستفاده‌کننده، بیشتر پدر، اکثراً بر مسئولیت‌پذیری وی در قبال آزار همسرش تأکید دارد نه ضرورتاً مسئولیت وی در قبال فرزندانش به‌عنوان پدر. از نقطه‌نظر حمایت و حفاظت از کودک، پدر به حاشیه رانده می‌شود که متأسفانه هنوز در مداخلات مربوط به والدین در سراسر جهان رایج است (پتتر بریک و دیگران، ۲۰۱۴). این مورد شاید هم‌راستا با خواسته پدران باشد که نمی‌خواهند مقصر یا مسئول دانسته شوند (کوپر و وتر، ۲۰۰۵). شاید این موضع خوشایند متخصصانی باشد که در بالا ترسیم شد و نیز مادری که از دردمس می‌ترسند و فرزندپروری را مسئولیت خود می‌دانند (کوپر و وتر، ۲۰۰۵). باین‌حال، پدرانی که فرزندان و همسر خود را آزار می‌دهند از خانواده‌هایشان «ناپدید» نمی‌شوند. بچه‌ها هنوز به آنها وابستگی عاطفی دارند و سعی در فهم رفتار سوءاستفاده‌گرانه والدینشان دارند. پدران نیز شاید از یک خانواده «ناپیدا شوند» تا خانواده دیگری را بسازند که اغلب منجر به تکرار رفتار سوءاستفاده‌گرانه قبلی می‌شود؛ بنابراین، این امر برای ما همچنان نشان‌دهنده اهمیت نیاز به خدمات نظام‌مند به خانواده‌های درگیر در خشونت همسر به نحوی است که امنیت و مداخلات درمانی را توأمان دارد (کوپر و وتر، ۲۰۰۵) (نیز بنگرید به فصل ۳ کتاب حاضر) که در آن امنیت زنان و فرزندان را اولویت می‌داند و زن و مرد را برای رفتارهای سوءاستفاده‌آمیزشان و کارهایی مسئول می‌داند که علقه‌های وابستگی را که اعضای خانواده‌ها با هم دارند، تحکیم می‌بخشد.

خشونت نوجوان علیه والدین

در اینجا شکل دیگری از خشونت را که در خانواده‌ها جریان دارد -آزار والدین- بررسی می‌کنیم. در این شکل از آزار یکی از بچه‌های بزرگ‌تر از رفتار پرخاشگرانه، سلطه‌آمیز و رعب‌آور علیه والدین خود استفاده می‌کند. آزار والدین یا خشونت نوجوان به والدین به‌صورت هر نوع عمل آزاردهنده فرزند نوجوان برای به دست آوردن قدرت و سلطه بر والدین تعریف شده است. این آزار و سوءاستفاده می‌تواند فیزیکی، روانی یا مالی باشد (کوترل، ۲۰۰۱، ص. ۳). نمونه‌هایی از خشونت فیزیکی شامل کتک زدن، تنبیه با مشت، سیلی زدن و هل دادن می‌شود. نمونه‌هایی از آزار روانی از این

نوع‌اند: فحاشی، انتقاد، ایجاد ترس، تهدید به آسیب یا کشتن یکی از والدین یا هر دو. دزدی و آسیب به خانه و درخواست برای چیزی که از توان والدین خارج است مثال‌هایی از آزار مالی است (کوترل، ۲۰۰۱).

این نوع خشونت طبق اجماع نظر دانشمندان در بافت روابط خانوادگی کمترین میزان از تحقیقات را به خود جلب کرده است (هولت، ۲۰۱۱). میزان شیوع این مسئله تاکنون نشان می‌دهد که ۹ الی ۲۱٪ والدین توسط بچه‌های نوجوانشان مورد آزار فیزیکی قرار می‌گیرند (کالوت و دیگران، ۲۰۱۴؛ کوترل و مونک، ۲۰۰۴؛ ناک و کازدین، ۲۰۰۲). این پدیده به‌صورت فزاینده توجه متخصصانی را که با خانواده‌ها و جوانان در حوزه خشونت خانگی، حفاظت از بچه‌ها و خدمات رفتارسنجی جوانان کار می‌کنند به خود جلب کرده است (کوگان، ۲۰۱۱؛ هولت، ۲۰۱۶). مرور تحقیقات، یافته‌های ناهمسازی را درباره احتمال وقوع بیشتر خشونت والدین در میان پسران یا دختران نشان می‌دهد. بسیاری از مطالعات هیچ تفاوتی را در ارتباط با جنسیت نیافته‌اند (برای مثال پاگانی و دیگران، ۲۰۰۴). طبق برخی دیگر از مطالعات دختران به میزان بیشتری نسبت به پسران در خشونت نوجوان- والدین درگیر هستند (دی و بازمو، ۲۰۱۱). بالین حال تحقیقاتی هم هستند که اشاره دارند پسران جوان بیشتر مرتکب خشونت علیه والدینشان می‌شوند (ایباب و دیگران، ۲۰۱۴).

بر ما مبرهن است که هم در بافت تحقیقی و هم عملی و بالینی برای والدین بسیار سخت است تا از تجربیاتشان درباره قرار گرفتن در معرض آزار فرزند صحبت کنند. هولت (۲۰۱۱) به «نگ دوگانه» تجربه خشونت به‌صورت کلی و فرزندپروری اشاره می‌کند که بچه‌ها و افراد جوان را با چالش مواجه می‌دارد. والدین شاید مجبور شوند با فرهنگ مقصر دانستن پدر و مادر که در طی دهه گذشته شدت یافته (هولت، ۲۰۰۱)، همراه با این حس که حقوقشان به‌عنوان والدین، در برخی از زمینه‌ها، زیرمجموعه گفتمان حقوق فرزندانشان قرار گرفته است، دست‌وپنجه نرم کنند (هولت، ۲۰۱۶). آنها شاید حس کنند که تجربیاتشان توسط خانواده‌ها یا جامعه‌شان کوچک شمرده شده یا بی‌ارزش قلمداد می‌شود که منجر به مسکوت ماندن بیشتر آزارها و سختی‌هایشان می‌شود (ادنبورو و دیگران، ۲۰۰۸). تمامی این موارد می‌تواند والدین را در یک چرخه مملو از ترس تلاش برای تطبیق با خواسته‌های نامعقول فرزند بالغ و نگرانی از خواسته بعدی وی گرفتار سازد (مولدز و دیگران، ۲۰۱۸).

چیزی که به پیچیدگی بیشتر آزار والدین منجر می‌شود، این است که طبق تحقیقات اخیر آزار والدین می‌تواند در بافت گسترده‌تر خشونت خانواده روی دهد که در حقیقت ماهیتی بازگشتی دارد؛ یعنی به‌صورت متقابل تأثیرگذار بوده و خطی و علت-معلولی نیست (دلی و وید، ۲۰۱۶). یک پسر نوجوان ممکن است مادرش را آزار دهد، ولی به‌صورت هم‌زمان قربانی آزار پدر یا ناپدری باشد (اورلاند، ۲۰۱۶). خود وی نیز شاید از خواهر و برادرانش سوءاستفاده کند (خشونت خواهر و برادر

در ادامه توضیح داده خواهد شد). تحقیقات همچنین نشان داده است که دیدن خشونت میان‌والدینی امکان خشونت نوجوان علیه والدین را افزایش می‌دهد (مک‌کلوسکی و لیچتر، ۲۰۰۳) و امکان آزار والدین به فرزند جوان می‌تواند هم‌زمان با آزار نوجوان به والدین به وقوع بپیوندد (باکسر و دیگران، ۲۰۰۹). سایر یافته‌های هم‌راستا با این نتایج در ادبیات نشان‌گر این است که احتمال زیادی وجود دارد که آزار نوجوان-والدین متوجه مادر باشد و احتمال بیشتری وجود دارد که در خانواده‌های تک سرپرست و خانواده‌هایی که با عوامل استرس‌زای چشمگیری روبرو هستند، اتفاق بیفتد (کنر و ملور، ۲۰۰۷). همچنین این احتمال وجود دارد که چنین نوجوانانی ارتباطی با مدرسه نداشته باشند و با همسالان منحرفشان دمساز باشند که در میانشان استفاده از خشونت بسیار رایج است (کاپالدی و دیگران، ۲۰۱۲؛ اورلاند، ۲۰۱۶).

بنابراین، افراد حرفه‌ای احتمالاً در هنگام پرداختن به خانواده‌هایی که آزار والدین وجود دارد با برخی از معضلات روبرو می‌شوند. درحالی‌که باور داریم باید افراد جوان را در قبال کارهای سوءاستفاده‌گرانه‌شان مسئول دانست، مرز میان قربانی و فرد خاطی در برخی از موارد نامشخص است؛ به‌خصوص در مورد اشکال مختلف خشونت در خانواده واحد (وزارت کشور بریتانیا، ۲۰۱۵). برخی از جوانانی که در خانواده‌هایی بزرگ شده‌اند که خشونت همسر وجود داشته در مواردی از خشونت، علیه همسر مادر خود استفاده می‌کنند تا از آنان محافظت کنند (کوترل و مانک، ۲۰۰۴) یا در مواردی ممکن است یک زن جوان از خشونت برای مقابله با والدین سوءاستفاده‌گرش استفاده کند تا خود به خشونت پایان بخشد (ساموت سری، ۲۰۱۵). سایر نوجوانان شاید از تاکتیک‌های زورگویانه برای به دست آوردن چیزی استفاده کنند که می‌خواهند (روت و اندرسون، ۲۰۱۵). باین‌حال، فرضیه دیگر این است که در مورد خشونت دختر علیه والدین از خشونت به شکل تناقض‌آمیزی استفاده می‌شود تا فاصله بین آنها و تصویر آسیب‌پذیری از زنان ایجاد شود که توسط مادر ضعیف و ناتوانشان ارائه شده است (کوترل و مانک، ۲۰۰۴). سایر سناریوها می‌تواند شامل درگیری والدین و جوانان در خشونت متقابل به‌عنوان راه‌حلی برای نوعی منازعه باشد (دالی و وید، ۲۰۱۶؛ ساموت سری، ۲۰۱۵).

درعین‌حال، از نقطه‌نظر حقوقی، والدین در قبال فرزندانشان حتی در بافتی که سازگار قدرت برعکس است و آنها قربانی فرزندانشان هستند، مسئول‌اند. مقدمه قوانین فرزندداری در انگلستان در سال ۱۹۹۸ شاهی بر این است که والدین چگونه در قبال رفتارهای دردرساز بچه‌هایشان مسئول هستند و اگر در این زمینه حکمی به آنها داده شود باید شرایط موضوع را تبعیت کنند یا اینکه به دادگاه کشیده شده و مورد پیگرد قانونی قرار می‌گیرند (قانون جرم و اخلال، ۱۹۹۸). در غیر این‌صورت، والدین از پلیس درخواست کمک می‌کنند. شاید آنها تمایلی به بردن فرزندشان به دادگاه نداشته باشند؛ به خاطر اینکه خواهان رابطه با فرزندشان هستند و نیز خواهان دوری از وقوع شرمساری و بی‌آبرویی بیشتر باشند.

با این حال، جالب است توجه کنیم که مداخله پلیس می‌تواند پیامی را برای کل سیستم داشته باشد. دال بر اینکه رفتار خشونت‌آمیز نوجوان نیازمند توجه جدی است و دیگر نمی‌توان آن را کوچک شمرد و خانواده نیاز به درخواست کمک دارد (اورلاند، ۲۰۱۶). مداخله پلیس نقش مهمی در خشونت نامیدن عمل انجام‌شده بازی می‌کند که می‌تواند سایر اعضای خانواده را به تغییر برانگیزاند. در تحقیق اورلاند (۲۰۱۶) فردی نوجوان شروع به کار روی تغییر رفتارش نسبت به مادر کرد. متخصصان بر این باور بودند که این امر به پدری که جدا از خانواده زندگی می‌کرد، انگیزه می‌دهد تا بیشتر در فرزندپروری مشترک همراهی کند و در جلسات خانواده‌درمانی با مادر شرکت کند: «همین‌که پلیس درگیر ماجرا شد، او فهمید که مسئله‌ای جدی پیش آمده ... بنابراین، درست بود ... مثل ... قبلاً وقتی که زن به او زنگ می‌زد، فکر می‌کرد که این کار بهانه‌ای است تا فرزندداری را بپذیرد و به وی فرجه‌ای بدهد» (خط ۷۲، مددکار اجتماعی به نقل از اورلاند، ۲۰۱۶، ص. ۷۳). هردو والدین به شدت حس کردند که نمی‌خواهند فرزندشان مسئله‌ای با نهادهای اجرای قانون داشته باشد و همین امر منجر به تشکیل جبهه‌ای واحد علیه خشونت فرزندشان شد.

جالب است که در هنگام اولین ارجاع این خانواده، متخصصان این دید را داشتند که خشونت والدین نوجوان اهمیت ثانویه دارد. در ابتدا، مادر رفتار کودک را چالش‌برانگیز تصور می‌کرد چراکه والدین سال‌ها پیش از هم جدا شده بودند. مددکار اجتماعی فکر می‌کرد که درمان می‌تواند به پسر کمک کند بهتر بفهمد چه اتفاقی افتاده و چرا والدین جدا شده‌اند. وقتی که درمان پیش رفت، متخصصان سعی کردند تا همچنان درباره برداشت و بازنمود جوان از خودش (خودپنداره) به نتیجه‌ای برسند. به عنوان یک جوان تحصیل‌کرده و برخی اوقات بازیگوش که رفتار خشونت‌آمیزی دارد. در اینجا توصیف روان‌شناس از نوجوان آورده شده است:

اگر مادر بزرگ شروع به فریاد می‌کند و کنترلش را از دست می‌دهد او حس می‌کند که باید کار مشابهی را انجام دهد. باز نمی‌فهمم. منظورم این نیست که چنین چیزی قبلاً اتفاق نمی‌افتاده، ولی من شوکه می‌شدم، به خاطر اینکه چنین فرد متفاوتی را مقابل خودم می‌دیدم که نمی‌توانم تصور خشن یا پرخاشگر بودنش را بکنم (خط ۶۲، روان‌شناس، به نقل از اورلاند، ص. ۸۳).

این قضیه برای ما اهمیت اتخاذ رویکرد سیستمی برای کار روی خشونت نوجوان-والدین را برجسته می‌سازد که در آن ارتباط با سیستم‌های دیگر و پیروی از یک نقطه‌نظر جامع اولویت دارد که هم نوجوان را مسئول رفتار خشونت‌آمیزش می‌داند و هم کنج امنی را برای جوان و والدینش در زمان و مکانی که نیاز باشد فراهم می‌سازد تا درباره مواضع مختلفشان در خانواده بیندیشند. همچنین بهتر است تأملات مشابهی در سطح متخصصان هم انجام شود که در این مورد می‌تواند شامل متخصصان

سیستم‌های گسترده‌تر از قبیل مدرسه شود.

نهایتاً، توجه به رفتار خشونت‌آمیز در کنار روابطی که نوجوانان حمایت‌کننده^۱ تلقی می‌کنند و مد نظر قرار دادن مواردی که خشونت علی‌رغم وجود منازعات در کار نیست - منظور توجه به چیزی است که نظریهٔ روایت از آن تحت عنوان «استثنا» یاد می‌کند - کمک‌کننده و مفید خواهد بود (وایت و اپستون، ۱۹۹۰). چنین روابطی فرصت‌های عظیمی را برای تغییر مهیا می‌سازد و منبع امید به حساب می‌آیند.

روابط خواهر-برادری در بافت خشونت همسر: محافظت، حمایت و پرخاشگری

همان‌طور که قبلاً اشاره شد، یکی دیگر از اشکال خشونت خانوادگی را می‌توان میان خواهران و برادران یافت. عجیب است که علی‌رغم تأثیر غیرقابل‌انکار روابط خواهر-برادری بر روند رشد افراد (هو و رکچیا، ۲۰۱۴) و ظهور این‌گونه تأثیرات در همهٔ دوره‌های زندگی یک فرد (ساندرز، ۲۰۰۴)، تحقیقات بسیار کمی به روابط خواهر-برادری در محیط‌هایی که آنان شاهد خشونت خانگی بوده‌اند، پرداخته‌اند (پیوتروسکی و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از موضوعات موردتوجه در مورد خواهران و برادرانی که در محیطی خشن رشد کرده‌اند این است که هر فرد این خانواده تجربهٔ متفاوتی از یک محیط یکسان را از خود نشان می‌دهد. این حقیقت، اهمیت توجه جداگانه به تجربهٔ هر یک از فرزندان در این خصوص را روشن می‌سازد. درحالی‌که ممکن است برخی کودکان نقش فعال‌تری در حفاظت از والد غیرخشن خود یا خواهر-برادر داشته باشند، به نظر می‌رسد که دیگر فرزندان تمایل به کناره‌گیری از تنش دارند و نهایتاً بعضی رفتاری نشان می‌دهند که ترکیبی از دخالت و کناره‌گیری است.

همان‌طور که در مطالعهٔ ساموت‌سری (۲۰۱۵) مشاهده شد، یک خواهر (کلیر) بیان کرد که خواهر-برادرانش خشونت‌ی که خودش تجربه کرده بود اما آن‌ها شاهدش نبودند را به‌خوبی درک نکرده بودند و از اینکه یکی از خواهرانش توانسته بود پدرش را به چالش بکشد شگفت‌زده شده بود. درعین‌حال، او اذعان کرد که وقتی خواهرش متولدشده بود، پدرش مسن‌تر و آرام‌تر بود؛ همچنین پدرش دیگر شیفی کار نمی‌کرد، کمتر بدخلقی می‌کرد و خشونت کمتری در خانه نشان می‌داد:

بله بله. اول از همه، من از بقیهٔ خواهر برادرهایم بزرگ‌تر بودم و شاهد خیلی چیزها بودم که تا امروز، خواهر برادرانم ندیده‌اند و اگر یکی بعد از من شاهد آن حوادث بود، او چیزی را که من دیدم نمی‌دید و چیزی را که من فهمیدم نمی‌فهمید، بلکه تلاش می‌کرد که آن‌ها را فراموش کند یا به شکل دیگری آن را حل‌وفصل کند - همهٔ ما این کار را می‌کنیم -

1. supportive

دختران - سه دختر و یک پسر... (ص، ۶).

رفته‌رفته شما بیشتر مواظب حرف‌های خود می‌شوید - به‌عنوان مثال، من تنها فرزند خانواده هستم که حاضر جواب نیست - من می‌ترسم ... در عوض خواهر برادرهایم این‌طور نیستند و نمی‌ترسند (ص، ۹).

بنابراین، متخصصان روان‌شناسی بالینی باید به این‌گونه تفاوت در تجربیات حساس باشند و تنها در صورتی خواهر-برادران را با هم ببینند که از نظر بالینی مناسبت داشته باشد و با نیازهای مراجعه‌کنندگان سازگاری داشته باشد. این موضوع زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که خواهر-برادران تجربه‌ای از بدرفتاری هیجانی یا فیزیکی در گذشته را از سوی دیگر خواهر-برادرانشان داشته باشند و یا خودشان عامل این بدرفتاری نسبت به خواهر-برادرانشان بوده باشند.

خشونت میان خواهر-برادران

محققان اتفاق نظر دارند که خشونت میان خواهر-برادران اغلب بخش قابل‌ملاحظه‌ای از زندگی خانوادگی است، ولی درعین‌حال کمترین توجه را از سوی پژوهشگران به خود اختصاص داده است، شاید به این دلیل که آسیب و ضرر این نوع پرخاشگری در بین اعضای خانواده کم پنداشته می‌شود و یا بخشی معمولی از تجارب دوران کودکی در نظر گرفته می‌شود (اریکسون و جانسن، ۲۰۰۹؛ جنکینز تاکر و فینکلر، ۲۰۱۵؛ خان و راجرز، ۲۰۱۵). متخصصانی که بیشتر با خشونت میان بزرگ‌ترها و یا میان والدین و فرزندان آشنا هستند ممکن است به‌طور مشابهی در مورد بهترین نوع مداخله در این زمینه بر سر دوراهی قرار داشته باشند. مطالعات محدود کیفی که به تجربه بدرفتاری میان خواهر-برادران پرداخته‌اند (مانند میرز، ۲۰۱۵)، پرده از تجربیات ناگوار بدرفتاری هیجانی و فیزیکی برمی‌دارد که پیامدهای بلندمدت و مخربی بر سلامت قربانیان دارند. شرکت‌کنندگان در پژوهش از ناامیدی مزمن، ناتوانی و درماندگی‌ای سخن گفتند که ناشی از «رفتارهای غیرقابل‌پیش‌بینی و بی‌امان ترس و ارباب بود» (ص. ۱). شرکت‌کنندگان همچنین در به یادآوردن جزئیات بخش‌های خاصی از تجربیات خود مشکل داشتند، اما تأثیر هیجانی آن تجارب را به‌خوبی به خاطر داشتند. این یافته مؤید تحقیقات انجام‌شده در زمینه حافظه است که نشان داده است تجربیات تروما به‌عنوان قطعاتی حسی که اغلب شکل یک روایت منسجم را ندارند در حافظه ذخیره می‌شوند (ون‌درکولک، ۲۰۰۷).

متخصصانی که با خانواده‌هایی سروکار دارند که خشونت در آن‌ها پایان یافته است ممکن است با خواهر-برادرانی مواجه شوند که تجربه پرخاشگری نسبت به یکدیگر را داشته‌اند. در مطالعه ساموت-سری (۲۰۱۵)، یکی از شرکت‌کنندگان در مورد عصبانیتی حرف زد که خودش و برادرانش نسبت به یکدیگر نشان داده بودند: