



Investigating the Impact of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) on Oral History Narratives of the Sacred Defense: A Psychological and Methodological Analysis

Mohammadjavad Ariyannejad

Department of Psychology, Ard.C, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

Abstract: Oral history, as a method for recording the memories of combatants in the imposed war, plays a significant role in preserving Iran's cultural and historical heritage. Post-traumatic stress disorder and the mental health status of narrators can affect the accuracy and precision of memory recall. The question that arises is what impact post-traumatic stress disorder has on the oral history narration of the Sacred Defense. This study examines the role of PTSD symptoms in the oral history narration of the Sacred Defense. One of the most important correctable and teachable factors in this regard is the knowledge and empowerment of interviewers. This research, using a descriptive-analytical method and library data, reviewed scientific sources related to oral history, psychology, and PTSD. Findings show that PTSD, with symptoms such as intrusive memories, avoidance, and deficits in memory processing, reduces narrators' ability to recall details accurately. Combatants with PTSD recall fewer specific memories compared to control groups, and the severity of PTSD symptoms is directly related to memory deficits. Insufficient training for interviewers, lack of psychological screening, and absence of standard training programs are other obstacles to accurate oral history recording. The use of specialized interviewers, the design of targeted questions, and the utilization of psychologists proficient in PTSD can help improve the quality of narratives. The oral history of the Sacred Defense is a valuable tool for preserving the experiences of combatants, but PTSD symptoms and mental health issues can affect the accuracy of narratives. To enhance the quality of these narratives, it is necessary to develop standardized training for interviewers and editors, conduct psychological screenings for narrators, and utilize new technologies, such as artificial intelligence, to improve the data collection and analysis process.

Key Words: Sacred Defense, Oral History, PTSD, Post-Traumatic Stress Disorder.

بررسی تأثیر اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بر روایتگری تاریخ شفاهی دفاع مقدس: تحلیل روان‌شناختی و روش‌شناختی

سید محمد جواد آریان نژاد

گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۹

چکیده

تاریخ شفاهی به عنوان روشی برای ثبت خاطرات رزمندگان جنگ تحمیلی، نقشی مهم در حفظ میراث فرهنگی و تاریخی ایران دارد. اختلال استرس پس از سانحه و وضعیت سلامت روان راویان می‌تواند بر صحت و دقت بازآفرینی خاطرات تأثیر بگذارد. پرسشی که مطرح می‌شود این است که اختلال استرس پس از سانحه چه تأثیری بر روایتگری تاریخ شفاهی دفاع مقدس دارد. این مطالعه نقش نشانه‌های PTSD در روایتگری تاریخ شفاهی دفاع مقدس را بررسی می‌کند. یکی از مهم‌ترین عوامل قابل اصلاح و آموزش در این امر دانش و توان‌افزایی مصاحبه‌کنندگان است. این پژوهش با استفاده از روش توصیفی-تحلیلی و داده‌های کتابخانه‌ای، منابع علمی مرتبط با تاریخ شفاهی، روان‌شناسی و PTSD را بررسی کرد. یافته‌ها نشان می‌دهد PTSD با علائمی مانند خاطرات مزاحم، اجتناب و نقص در پردازش حافظه، توانایی راویان در یادآوری دقیق جزئیات را کاهش می‌دهد. رزمندگان مبتلا به PTSD در مقایسه با گروه‌های کنترل، خاطرات اختصاصی کمتری را بازآفرینی می‌کنند و شدت علائم PTSD با نقص‌های حافظه‌ای رابطه مستقیم دارد. آموزش ناکافی مصاحبه‌گران، فقدان غربالگری روان‌شناختی و نبود برنامه‌های استاندارد آموزشی از دیگر موانع ثبت دقیق تاریخ شفاهی هستند. استفاده از مصاحبه‌گران متخصص، طراحی پرسش‌های هدفمند و بهره‌گیری از روان‌شناسان مسلط به PTSD می‌تواند به بهبود کیفیت روایت‌ها کمک کند. تاریخ شفاهی دفاع مقدس ابزاری ارزشمند برای حفظ تجربیات رزمندگان است، اما نشانه‌های PTSD و مسائل سلامت روان می‌توانند صحت روایت‌ها را تحت تأثیر قرار دهند. برای ارتقای کیفیت این روایت‌ها، لازم است آموزش‌های استاندارد برای مصاحبه‌گران و تدوینگران تدوین شوند، غربالگری روان‌شناختی برای راویان انجام شود و از فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی برای بهبود فرایند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: دفاع مقدس، تاریخ شفاهی، PTSD، اختلال اضطراب پس از سانحه.

* **Corresponding Author:** Mohammadjavad Ariyannejad

E-mail address: mj.ariyan@yahoo.com

Copyright2025@ Documents and National Library of the Islamic Republic of Iran. All rights reserved

مقدمه

آشنایی ایرانیان با تاریخ شفاهی، به مفهوم جدید آن، به سال‌های اولیه پس از انقلاب اسلامی و کوشش‌های افراد، مؤسسه‌ها و نهادهای داخل و نیز برخی از مؤسسه‌های خارج از کشور بازمی‌گردد، اما چندی است روند گردآوری و انتشار کتاب‌هایی با عنوان تاریخ شفاهی شتاب گرفته است؛ چنانکه هم‌اکنون مجموعه‌هایی همچون تاریخ شفاهی ادبیات معاصر ایران، تاریخ شفاهی دوبله، تاریخ شفاهی معماری ایران، تاریخ شفاهی موسیقی ایران، تاریخ شفاهی شهرها، تاریخ شفاهی سینما و تئاتر کمدی و... وارد بازار نشر شده‌اند. از این رو، پیش از بررسی دلایل اهمیت تاریخ شفاهی، باید به این نکته اشاره شود که هنوز در ایران مباحث نظری تاریخ شفاهی به شیوه‌ای شایسته بررسی نشده‌اند و تلاش‌ها و کوشش‌های انجام‌شده در این زمینه کمتر مجال طرح و انتشار یافته‌اند. ضمن اینکه در بحث آموزش روایتگری نیز برنامه‌هایی مناسب تدوین نشده‌اند. این در حالی است که در کشورهای دیگر نه فقط انجمن‌های تاریخ شفاهی به وجود آمده‌اند، بلکه حوزه‌های غیردانشگاهی و مؤسسه‌های خصوصی نیز این کار را انجام می‌دهند و حتی در برخی کشورها، مؤسسه‌های خصوصی که به سفارش مؤسسه‌های دولتی یا سفارش‌های خصوصی به وسیله تاریخ شفاهی اطلاعاتی را جمع‌آوری می‌کنند، نحوه انجام مصاحبه تاریخ شفاهی را به کودکان مدارس هم آموزش می‌دهند. از طرف دیگر، حتی کارگاه‌های آموزشی تاریخ شفاهی در شبکه اینترنت مباحث تاریخ شفاهی و به ویژه روش‌های گردآوری مصاحبه و ظرایف و دقایق آن را آموزش می‌دهند. «ما به عدد رزمندگانی که در جنگ حضور داشتند، می‌توانیم دریچه‌ای به حوادث آن دوران باز کنیم.» با استناد به همین فرضیه، اهمیت بازگ کردن خاطرات شخصی رزمندگان برای ما روشن می‌شود.

خاطرات جنگ میراث گران‌بهای هشت سال حضور رزمندگان ما در صحنه‌های هولناک جنگ تحمیلی است. راضی شدن هر یک از مدافعان ایران اسلامی به بیان

خاطرات حضورشان در صحنه‌های نبرد، در وهله اول به تصمیم خود فرد بستگی دارد؛ اینکه آیا او به این مرحله از یقین رسیده است که انتشار خاطرات وی می‌تواند گامی در راستای زنده نگه‌داشتن یاد و خاطرات دوران هشت سال دفاع مظلومانه ملت ایران باشد. اگر چنین یقینی در ذهن فرد ایجاد کنیم، بی‌شک او هم با آغوش باز از آن استقبال می‌کند و خاطراتش را برایمان بازگو می‌کند. اما در این میان، وضعیت سلامت روان و بازیابی خاطرات و اطلاعات و تأثیر حوادث و انفجارهای جنگی بر روایت خاطرات بی‌تأثیر نخواهد بود. در مقاله پیش رو، تأثیر نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)^۱ بر روی نحوه روایتگری رزمندگان را بررسی کردیم. مرور مطالعات پیشین حاکی از آن است که عدم غربالگری و مشاوره‌های کارآمد به رزمندگان ممکن است بر روی بازآفرینی صحنه‌های درگیری‌ها تأثیرگذار باشد. اما می‌توان با آموزش‌های صحیح به برطرف کردن این مشکل کمک شایانی کرد.

پیشینه پژوهش

در پژوهشی که مرادی و همکاران (۱۳۸۷) بر روی گروهی از مبتلایان به PTSD ناشی از جنگ انجام دادند، مشخص شد این افراد در مقایسه با گروه‌های کنترل، توانایی کمتری در بازیابی خاطرات اختصاصی دارند. همچنین، شدت نشانه‌های PTSD با گستردگی نقص‌های حافظه رابطه مستقیم دارد. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که اختلال PTSD نه فقط بر حافظه شرح حال، بلکه بر حافظه آینده و حافظه کاری نیز اثر منفی دارد.

کمال‌آبادی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مطالعه‌ای بر روی جانبازان دفاع مقدس، شیوع زیاد PTSD و هم‌بودی آن با برخی از اختلالات شخصیت را گزارش کردند. این یافته‌ها بر لزوم غربالگری سلامت روانی رزمندگان پیش از ورود به پروژه‌های روایتگری تاریخ شفاهی تأکید می‌کند.

در حوزه تاریخ‌نگاری، کمری (۱۳۸۷) به این موضوع

¹ Post-traumatic stress disorder

را از دیگر کتاب‌ها ربودند. این یعنی انتشار یک فرهنگ پویا و کارآمد در جامعه. این کمترین اهمیت و اثر تدوین خاطرات جنگ رزمندگان است. نکات مهم در ثبت خاطرات و تاریخ شفاهی جنگ عبارت‌اند از:

الف) انتخاب روایانی که قدرت و تسلط کافی برای بیان خاطرات را دارا باشند.

ب) پرهیز از بزرگ‌نمایی و اضافه کردن نظرات شخصی بر خاطرات رزمنده از سوی نویسنده یا تدوین‌گر.

پ) بهره‌گیری از مصاحبه‌گرهای خبره و متخصص که هم فن مصاحبه‌گری را خوب بلد باشند و هم به لحاظ روان‌شناسی حالات رزمنده را درک کنند.

ت) طراحی پرسش‌های مناسب و جداگانه برای هر کدام از روایان؛ به طوری که با تجمیع پاسخ آن پرسش‌ها، بتوان کل خاطرات فرد را تدوین کرد. طراحی پرسش‌های هدف‌دار؛ زیرا نیمی از پاسخ درست در پرسش درست است.

تاریخ شفاهی هم ماهیتی بین‌رشته‌ای دارد و هم زیرمجموعه علم تاریخ تعریف می‌شود. تاریخ شفاهی بخشی از یک پژوهش تاریخی و تاریخ‌نگاری است. تاریخ شفاهی نوعی شیوه جمع‌آوری و آماده‌سازی اطلاعات تاریخی از طریق ضبط مصاحبه با شرکت‌کنندگان در رویدادهای تاریخی است. (نیک‌نفس، ۱۳۸۶)

روش پژوهش در علم یکی از مبانی اصلی و اولیه هر دانشی به شمار می‌آید و علوم انسانی نیز از این امر مستثنی نیست. پژوهش تاریخی کاربرد روش علمی در مسائل تاریخی است. پژوهش تاریخی ضرورتاً با وقایعی سروکار دارد که قبل از تصمیم پژوهشگر به مطالعه آنها به وقوع پیوسته‌اند (دلاور، ۱۳۹۰). ضرورت کار در تاریخ شفاهی

دفاع مقدس آشنایی با مفاهیم نظری و عملی تاریخ شفاهی و ادبیات دفاع مقدس است. درباره اهمیت مبانی نظری در کار علمی، رفیع‌پور می‌گوید: «برخی تصور می‌کنند می‌توانند بدون چارچوب نظری یک تحقیق را انجام دهند. بهره‌گیری از این روش باعث می‌شود مسائل را در رابطه

اشاره کرده است که روایت‌های تاریخ شفاهی در صورتی می‌توانند اعتبار علمی یابند که با ساختار و منطق روایی صحیح تدوین شوند و در عین حال، ملاحظات روان‌شناختی مربوط به روایان در نظر گرفته شوند. وی بر لزوم بهره‌گیری از مصاحبه‌گران آموزش‌دیده و آشنا با مفاهیم روان‌شناسی تروما تأکید کرده است.

از منظر روش‌شناختی، ملایی توانی (۱۳۸۹) معتقد است تاریخ شفاهی دفاع مقدس باید از رویکردی بین‌رشته‌ای بهره‌گیرد؛ به طوری که علوم روان‌شناسی، تاریخ و روش پژوهش، به صورت تلفیقی در طراحی مصاحبه‌ها، استخراج داده‌ها و تدوین نهایی به کار گرفته شوند. او همچنین آموزش مصاحبه‌گران و تدوین‌گران را از مهم‌ترین مؤلفه‌های تضمین کیفیت در تاریخ شفاهی می‌داند.

از سوی دیگر، دلاور (۱۳۹۰) در مباحث مرتبط با روش پژوهش در علوم انسانی، بر ضرورت رعایت اصول علمی در گردآوری و تحلیل داده‌های تاریخ‌نگارانه تأکید کرده و تاریخ شفاهی را بخشی از پژوهش تاریخی با الزامات خاص دانسته است.

در مجموع، پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد اختلال PTSD از طریق مکانیسم‌هایی مانند اجتناب، خاطرات مزاحم و نقص در پردازش حافظه، بر فرایند روایتگری تأثیر می‌گذارد و دقت خاطرات روایان جنگ را کاهش می‌دهد. همچنین، ضعف در آموزش مصاحبه‌گران، نبود چارچوب نظری و فقدان مداخلات روان‌شناختی مؤثر، از جمله موانع موجود در مسیر ارتقای کیفیت روایت‌های تاریخ شفاهی دفاع مقدس به شمار می‌روند.

تاریخ شفاهی دفاع مقدس

اگر نگاهی به کتاب‌های منتشرشده از خاطرات رزمندگان طی چند سال گذشته داشته باشیم، درمی‌یابیم این کتاب‌ها چگونه توانسته‌اند موجی مثبت را در جامعه ایجاد کنند. طی سال‌های اخیر، تعدادی از این کتاب‌ها حتی در نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران هم گوی سبقت

علت و معلولی ببینیم.» (رفیع‌پور، ۱۳۸۲)

در تاریخ شفاهی دفاع مقدس نیز به‌کارگیری روش علمی ضروری است. روش علمی دارای مراحل وابسته به نوع موضوع و توانایی پژوهشگر تغییر می‌کند. (دلن و بالدین، ۱۳۷۳)

با توجه به این مقدمات، تاریخ‌نگاری شفاهی مانند همه پژوهش‌های تاریخی، شامل توصیفی، تبیینی و تحلیلی، باید از مراحل زیر گذر کند: انتخاب موضوع و تهیه طرح پژوهش. انتخاب روش مناسب با موضوع. شناسایی و انتخاب افراد آگاه از موضوع مطالعه. انجام مصاحبه فعال. تکمیل اطلاعات با مدارک و اسناد مکتوب و شفاهی. خودداری از پیش‌داوری و گزینش‌های مبتنی بر نادیده‌انگاشتن برخی از شخصیت‌ها و جریان‌ها در کار مصاحبه. مکتوب کردن مصاحبه‌ها. بازخوانی متن مکتوب‌شده به منظور اشراف کامل بر داده‌ها. دسته‌بندی و تنظیم داده‌ها بر اساس فهرست مطالب. مطالعه انتقادی داده‌ها. تدوین و نگارش متن با استفاده به‌جا، به‌موقع و هم‌زمان از چندین روایت برای نمایاندن تصویری روشن‌تر از رخداد یا موضوع مطالعه. برطرف کردن ابهام‌ها و پرکردن خلأهای احتمالی با توضیحات لازم و مستند. حضور قاطعانه تاریخ‌نگار شفاهی در سراسر متن با ایجاد روابط علی و معلولی میان پدیده‌های موضوع مطالعه. چیدن متن روایت‌های گوناگون با وجود شیوه‌های بیان و مواضع متفاوت گویندگان، چنانکه گویی در یکدیگر تنیده و در یک قالب واحد ریخته شده‌اند و اهتمام به انجام مصاحبه مجدد یا جست‌وجوی آرشیوی یا کتابخانه‌ای برای برطرف کردن نواقص احتمالی در هنگام مواجهه با کمبود یا نقصان داده‌ها. (ملایی توانی، ۱۳۸۹)

نقش مصاحبه‌کننده

اگر مصاحبه‌کننده جایگاه خود را به‌مورخ ارتقا دهد و چنین آگاهی را در مصاحبه‌شونده نیز پدید آورد، در آن صورت، مصاحبه از گفت‌وشنود و چیزی شبیه مصاحبه

خبری یا خاطره‌گویی شفاهی به سوی روایت تاریخی پیش می‌رود. با توجه به اینکه مهم‌ترین هدف تاریخ شفاهی انجام مصاحبه‌های آگاهانه و هدفمند برای روشن‌سازی نقاط تاریک تاریخ معاصر و تبیین و تفهیم آنهاست، لازم است مصاحبه‌گر بر پایه فرضیه‌های خود، شواهد را جمع‌آوری کند. همچنین، در مصاحبه باید، با پرسش‌های هدایت‌شده، از گشت‌وگذار بی‌هدف در خاطرات جلوگیری کند. مصاحبه موفق به شرایط مصاحبه‌کننده به عنوان یکی از عناصر اصلی مصاحبه و مهارت و آگاهی او از نقشش بستگی دارد. اگرچه مصاحبه قبل از هر چیز یک روش گردآوری اطلاعات است، ذهن مصاحبه‌گر باید دائماً بیدار باشد؛ به نحوی که مداخلاتش جریان مصاحبه را بارورتر کنند. (کامپنهود و کیوی، ۱۳۸۴)

تاریخ شفاهی مستلزم انجام یک مصاحبه به صورت هرچه کامل‌تر و بهتر است؛ مصاحبه‌ای که در درون خودش از سیستم و ساختاری ویژه برخوردار باشد. (حسن‌آبادی، ۱۳۸۵) عامل مهم در مصاحبه پرسش‌هایی است که مصاحبه‌گر می‌پرسد. او درباره واقعه‌ای که از اهمیت تاریخی برخوردار است، مفروضاتی در ذهن خود دارد و پرسش‌هایش را بر همین اساس مطرح می‌کند. مصاحبه‌هایی که با آمادگی قبلی مصاحبه‌گر و راوی صورت می‌گیرند، حاوی گزارش‌هایی کامل‌تر و مشروح‌تر خواهند بود تا مبادلات کلامی برنامه‌ریزی نشده. در این مصاحبه‌ها، گاهی اوقات ترتیب پرسیدن پرسش‌ها و حتی نحوه دقیق بیان پرسش‌ها نیز مشخص است. همچنین، مصاحبه‌های باساختار، تحلیل، مقایسه و سنجش داده‌ها را آسان‌تر می‌کنند. (رفیعی، ۱۳۸۷)

پس از انجام مصاحبه، اصل صوت و تدوین‌شده مصاحبه‌های تاریخ شفاهی دفاع مقدس در گنجینه‌های مرتبط برای مراجعه دیگر پژوهشگران نگهداری خواهد شد. انجمن تاریخ شفاهی آمریکا درباره گنجینه‌سازی مواد حاصل از مصاحبه پیشنهاد کرده است: «مصاحبه‌کننده‌ها و مؤسسه‌های پشتیبان و مؤسسه‌هایی که حفاظت از مصاحبه‌های تاریخ شفاهی را بر عهده دارند، باید متوجه

باشند مراقبت‌های مناسب و ذخیره‌سازی ضبط‌های ابتدایی بلافاصله پس از ضبط‌شدن آغاز شوند. همچنین، مصاحبه‌کننده‌ها باید آماده‌سازی و نیز شرایط مصاحبه را ثبت کنند.» (تارنمای تاریخ شفاهی، ۱۴۰۰/۰۶/۲۷)

تدوین یکی از مهم‌ترین قسمت‌های بعد از مصاحبه است. مصاحبه‌ها به منظور تسهیل دسترسی نوشته می‌شوند. اگر به علتی منابع دیجیتالی دچار مشکل شوند، متن تدوین‌شده کاغذی در دسترس خواهد بود. همچنین، تدوین گام نخست در انجام مراحل بعدی در تاریخ شفاهی خواهد بود. حسن‌آبادی از قول ویلمسن نقل کرده است: «تاریخ شفاهی گفت‌وگو بین دو نفر است و تبدیل آن به متن در واقع افزودن ضلع سوم به این جمع است.» (حسن‌آبادی، ۱۳۹۶) همچنین، پرتلی معتقد است تبدیل صوت به متن نوعی فاش‌سازی اطلاعات است و شامل ظرافت صدا، صداقت، آهنگ صدا، شتاب و کندی، صداقت‌سنجی، حالت مصاحبه، گریه و گله و ارتباطات اجتماعی می‌شود. نکته‌ای که درباره یک متن تدوین‌شده تاریخ شفاهی باید مدنظر قرار گیرد، تفاوت آن با متن تدوین‌شده مصاحبه است. در یک متن تدوین‌شده، مواردی مانند کلمات اضافه، نامفهوم، خام، لغات عجیب، زشت، حرکات مصاحبه‌شونده، خنده، گریه، علائم رفتاری، احساسات و ... وجود دارند که باید ویرایش شوند؛ البته متن تدوین‌شده در مراکزی که به قصد چاپ، مصاحبه و تدوین می‌کنند، با مراکزی که به قصد آرشیو، تدوین می‌کنند، برخی تفاوت‌های کارکردی دارند. (حسن‌آبادی، ۱۳۹۶)

عوامل اجرایی تاریخ شفاهی باید بیاموزند تا جایی که امکان دارد، بدون کم‌وکاست، متون حاصل از مصاحبه را تدوین کنند؛ زیرا امانت‌داری در تدوین ما را یک گام به داده‌های واقعی نزدیک‌تر می‌کند و هر گونه انحرافی در این زمینه به تولید خطا و اشتباه منجر می‌شود. متن مصاحبه‌ای که دقیق و بی‌نقص تدوین شود، پیکره مصاحبه را در برابر چشمانمان قرار می‌دهد که یا شکل، آهنگین و روان است یا ابتر و گنگ. متن نوشته‌ای که صدای راوی را

از دل خطوط و سطور به گوش خواننده‌اش برساند و ضرب‌آهنگ کلام، گویش و ویژگی‌های فردی او را منعکس کند، متنی باارزش است. واقع‌بینانه این است که بین روایت گفته‌شده و روایت مکتوب صرفاً نوعی شباهت ظاهری وجود دارد؛ زیرا تبدیل گفتار به متن مشکلاتی دارد؛ بنابراین، پیروی از دستورالعمل‌های استفاده از علائم ویرایشی سبب جلوگیری از اشتباهات خواهد شد. (ابرامز، ۱۳۹۷)

همچنین، اگر مصاحبه طبق استانداردهای تعیین‌شده تدوین نشود، متن تدوین‌شده اعتبار و اهمیت خود را از دست می‌دهد. تدوین‌کننده باید کارش را با دقت انجام دهد. تدوین عین گفتار راوی موجب می‌شود تا خواننده در جریان متن قرار گیرد و فضا و شرایط مصاحبه را درک کند. در این شیوه، تمام گفتاری که در مصاحبه وجود دارد، بدون کم‌وکاست و تغییر تدوین می‌شوند. مطالب باید صددرصد به طور کامل و لفظ به لفظ و بدون هیچ تغییری تدوین شوند. مهارت در تدوین کردن مهم است و بهتر است فرد مصاحبه‌کننده این مهم را انجام دهد. ویرایش و تطبیق متن تدوین‌شده با فایل صوتی نیز گامی مهم در امانت‌داری از متن مصاحبه است. (حسن‌آبادی، ۱۳۸۵)

حاصل مصاحبه در تاریخ شفاهی اطلاعات و تحلیل است. تحلیل مطلقاً بد یا خوب نیست، بلکه باید متناسب با مسئولیت راوی باشد و مبتنی بر خاطرات او که در این صورت قابل اعتنا است؛ برای مثال، فرمانده وقت سپاه پاسداران انقلاب اسلامی می‌تواند علل و عوامل پیروزی در یک عملیات یا یک رزمنده نحوه عقب‌نشینی در منطقه‌ای که در آن حضور داشته است را تحلیل کند. راوی بین اطلاعات عمومی و اطلاعات خاص تفاوت قائل است؛ اطلاعات عمومی مختص راوی نیست، بلکه مطالبی است که در منابع مختلف یافت می‌شوند؛ مانند تاریخ شروع جنگ. خاطره مختص راوی است و شامل مطالبی است که فرد دیده، شنیده یا انجام داده است. اطلاعات و خاطرات مصاحبه‌ها باید اعتبارسنجی شوند. می‌توان آنها را با دیگر اطلاعات و تحلیل‌های مرتبط نقد کرد؛ ولی راستی‌آزمایی

تمام خاطرات نه شدنی است و نه ضروری، بلکه فقط راستی‌آزمایی خاطراتی که با مشهودات زاویه دارند، ضروری است. همچنین، خاطرات فردی که قابل راستی‌آزمایی نیستند، حذف نمی‌شوند؛ زیرا مجموعه این خاطرات فردی می‌تواند در تحلیل تاریخ دفاع مقدس استفاده شود. (غنی‌یاری، ۱۴۰۰)

گاه خاطرات با نقد و تحلیل، نتیجه‌گیری و داوری همراه هستند و خاطره‌گو برای اثبات داده‌ها به منابع اصلی، به ویژه اسناد و مدارک استناد می‌جوید. در واقع، کاری پژوهشی شکل می‌گیرد و به همان نسبت به اعتبار آن افزوده می‌شود. در این گفت‌وگو، خوانندگان در کنار خاطره‌ها و اطلاعات مصاحبه‌شونده، از تفسیرها و تحلیل‌های او نیز مطلع می‌شوند و شناختی چندجانبه از راوی یا راویان به دست می‌آورند. همچنین، پرسش‌ها جنبه استنباطی پیدا می‌کنند و تاریخ‌نگاری زنده و ملموسی را پیش روی پژوهشگران قرار می‌دهند. (کاموس، ۱۳۸۷)

در مطالعات تاریخی، تردید، آغاز خرد است. (دلن و بالدین، ۱۳۷۳) ارزیابی منابع، تنظیم شواهد، بهره‌گیری از مهارت ادبی و داشتن پشتکار، شکاکیت، تخیل، سنجیدگی و طنازی مواردی هستند که هر مورخی باید واجد آنها باشد. (براندیج، ۱۳۹۶) تاریخ شفاهی همانند تاریخ‌نگاری، بیان رویدادهای گذشته و زندگی گذشتگان در «حال» است و خاطره‌گو، خواه‌ناخواه، در بازسازی و یادآوری چنین رویدادهایی تحت تأثیر تعلقات، تمایلات قلبی، آرزوها، احساسات، تفکرات و قضاوت‌های حال خود قرار می‌گیرد، مخاطبان خود را در نظر می‌گیرد و با هدفی خاص، خاطره را نقل می‌کند یا به نگارش درمی‌آورد. (کمری، ۱۳۸۷) پس، طبیعی است که خاطره‌ها ارزیابی و نقد شوند. همان‌گونه که استنفورد گفته است، شواهد زیربنای تاریخ هستند و رشته تاریخ روی دو پایه شواهد و تفسیر پیش می‌رود. (استنفورد، ۱۳۹۵)

تصفیه علمی محتوای مصاحبه‌ها به اندازه مصاحبه دشوار است؛ زیرا پژوهشگر در مرحله مصاحبه بیشتر به اعتبار مصاحبه‌شونده توجه دارد تا اصالت گفته‌های او. هر

انسانی حرف‌های بسیاری برای نزدن دارد و نمی‌توان او را مجبور به گفتن کرد. همچنین، برخی از مصاحبه‌ها لایحه دفاعیه و برائت‌جویی از تقصیرها و کاستی‌ها هستند و برخی نیز می‌کوشند تا نقش خود را در رخدادها و حوادث تاریخی پررنگ کنند؛ نه الزاماً آن‌گونه که رخ داده‌اند. درباره افراد مسن، معمولاً فراموشی عمدی و غیرعمدی گذشته و فرار از نقد آن بیشتر در مقام اثبات «بودن» و «محق بودن» از مشکلاتی هستند که وجود دارند (کمری، ۱۳۸۷) و به ویژه در مرحله نقد باید به آنها توجه شود.

به طور کلی، نقد در تاریخ شفاهی بر دو نوع است: الف) نقد بیرونی: پژوهشگر تاریخی باید سند را با سایر اسناد و شواهد تاریخی مقایسه کند و آن را با سایر اطلاعات مربوط به شخص، واقعه یا فناوری دوره مربوط به مصاحبه، مقایسه کند و از صحت تعلق آن به موضوع مطالعه‌شده مطمئن شود.

ب) نقد درونی: پس از اطمینان از صحت ارتباط ادعای مطرح‌شده در مصاحبه با موضوع مطالعه‌شده، ارزیابی محتوای مطالب مطرح می‌شود که آیا اطلاعات صحیح است و تصویری درست از موضوع یا واقعه را ارائه می‌دهد. آیا مطالب آن با موازین عقلی تطبیق می‌کنند. آیا در بیان واقعیت غلو نشده است. آیا مصاحبه واقعیت را وارونه جلوه نمی‌دهد. (بست، ۱۳۶۹)

با عبور از فرایند انتخاب و تفسیر، مصاحبه تکه‌تکه می‌شود تا تحلیل میسر شود. (ابرامز، ۱۳۹۷) نکته دیگر اینکه همیشه باید اصل بیان وقایع را از تفسیرها جدا کرد. در تاریخ شفاهی این آمیختگی فراوان است و باید راهی برای آن اندیشید؛ یعنی کسی که درصدد بیان وقایع است، مرتب کار تحلیلی می‌کند و از آنجا که خودش درگیر است، تلاش دارد تا چارچوب‌های تحلیلی خود را در درون نقل وقایع بیاورد. تفکیک اینها کمک خواهد کرد تا با واقعیت بهتر آشنا شویم.

واقعیت این است که تحلیل خاطرات مهم‌ترین عرصه‌ای است که تاریخ‌نگار شفاهی باید نقش برجسته و راهبردی خویش را در آن آشکار کند. با توجه به اینکه

تاریخ‌نگار شفاهی بیشتر با این خاطرات سروکار دارد، در مقایسه با تاریخ‌نگار مکتوب، کار او دشوارتر است. تحلیل خاطرات روش‌هایی خاص خود دارد؛ زیرا خاطره برآیند کنش‌های ذهنی صاحب خاطره با رخدادها و تحولات عینی جامعه است که در ذهن و ضمیر او به صورت ناگفته انباشته شده‌اند و روایت می‌شوند؛ از این رو، خاطره چشم‌اندازها و نگرش‌هایی جدید نشان می‌دهد که هرچند در شناخت ابعاد پنهان و پیدای رخدادها راه‌گشای پژوهشگر هستند، به همان نسبت، با مخاطره هم همراه هستند. (ملایی توانی، ۱۳۸۷)

مورخ به اعتبار انسان‌بودن نمی‌تواند در تحلیل مسائل نسبت به آنها کاملاً بی‌طرف بماند. هر انسانی دارای موضع‌گیری ارزشی است. از نظر گونار میردال، این اولویت‌گذاری ارزشی به معنای نقض روش علمی در تحلیل مسائل نیست. معیار پابندی به روش علمی ادعای بی‌طرفی نیست، برعکس، بیان صریح و آشکار اولویت‌های ارزشی است تا هر خواننده‌ای درستی نتایج به‌دست‌آمده از آن اولویت‌های ارزشی را محک بزند. (استنفورد، ۱۳۹۵)

تاریخ‌نگاری صرفاً گردآوری روایت‌ها یا مقایسه آنها و شناخت «واقعیت» حوادث گذشته نیست؛ فراتر از این هدف، به توجیه و تفسیر واقعیاتی توجه دارد که بین جزئیات رابطه برقرار می‌کنند و آنها را به یکدیگر پیوند می‌دهند. این کار در واقع تجدید بنای گذشته است به کمک مصالح و مواردی که اینجا و آنجا از بقایای آوار حوادث باقی مانده‌اند (زرین‌کوب، ۱۳۷۰) تدوین در تاریخ شفاهی به معنای تصحیح و تکمیل و روان‌سازی یک متن خام است که شفاهی بوده و مکتوب شده است؛ از این رو، تلاش می‌شود تا متن با حفظ ویژگی‌های شفاهی به متن معیار نزدیک شود و تبدیل به متنی شود که گویی از طریق خواندن، شنیده می‌شود. در این راستا، تلاش می‌شود تا با ویرایش محتوایی و شکلی بر غنای اثر افزوده شود. در این صورت، تدوینگر نقش مورخ را به عهده دارد. پس باید مجهز به دانش‌های بین‌رشته‌ای لازم مرتبط با تاریخ شفاهی باشد تا بتواند آنچه را که حاصل مصاحبه است، بر مبنای

زمان و موضوع انسجام دهد و با روشی کاملاً مورخانه مطالب را به صورت دقیق و منطقی چیدمان کند، خلأها را پر و نواقص و ابهامات را برطرف کند. او باید به محصول نهایی روح ببخشد و در قالبی جذاب و خواندنی آن را برای مخاطب عام و خاص عرضه کند. (پناهی و دیگران، ۱۳۹۸) در تدوین، نتیجه ایجاد یک منبع است، نه یک متن تاریخ‌نگارانه؛ زیرا در روش نقلی، رسالت مورخ با بیان آنچه دیده یا شنیده است، به پایان می‌رسد؛ حال آنکه در تاریخ‌نگاری، رسالت اصلی مورخ پس از گردآوری اطلاعات شروع می‌شود؛ بنابراین، در فرایند گردآوری اطلاعات ممکن است مصاحبه‌گر فعال باشد یا منفعل؛ داده‌های گردآوری‌شده ممکن است درست باشند یا نادرست؛ مصاحبه ممکن است موفق باشد یا ناموفق؛ اما حاصل کار یک چیز است: بیان روایت‌هایی برای روشن کردن برخی از وقایع ابهام‌آمیز تاریخ که اگر تدوین شوند، ما آن را «تاریخ شفاهی» می‌نامیم. این متن از منظر معرفت‌شناسی صرفاً منبعی برای مطالعات تاریخی است و هرگز یک متن تاریخ‌نگارانه نیست؛ بنابراین، باید کوشید از سطح تاریخ شفاهی نقلی به سطح تاریخ‌نگاری علمی گذر شود تا تاریخ شفاهی به مرحله علمی برسد و از تولید صرف شفاهی به تولید متن‌های تاریخ‌نگارانه و مبتکرانه گام بردارد. (ملایی توانی ۱۳۸۹) تاریخ‌نگار شفاهی با حضور مؤثر در متن کار، میان رخدادها روابط علی و معلولی را می‌یابد و روایت‌های مختلف را چنان به هم پیوند می‌دهد که گویی در یکدیگر تنیده‌اند. تاریخ‌نگار شفاهی همچنین خلأها را با تحلیل‌ها، تفسیرها و تبیین‌های خود پر می‌کند تا مجموعه‌ای منسجم، منطقی و فهم‌پذیر پدید آید و بخشی از تاریخ روشن شود.

وقتی مورخ تاریخ شفاهی قصد کرد روی متن تدوین‌شده‌ای کار کند که دیگران مصاحبه آن را انجام داده‌اند، در مرحله نخست باید چند بار فایل صوتی و در صورت امکان مصاحبه‌های صوتی-تصویری را با دقت ببیند و بشنود تا بتواند با زبان بدن راوی، مکث‌ها و سکوت‌ها، حالات هیجانی، لحن و تن صدای او آشنا شود.

مانند گزیده تصاویر و اسناد و نمایه‌های مورد نیاز و مرتبط ضرورت دارد. (صالحی، ۱۳۹۸) همچنین، در تدوین، عامل‌هایی مانند سیاست‌های مرکز حامی و سفارش‌دهنده مصاحبه و چاپ، میزان سواد ویرایشگران و ارتباط آنها با موضوع، ارتباط مصاحبه‌گر با مصاحبه‌شونده، تعامل تدوینگر با موضوع و چگونگی پیوند آن با مصاحبه‌شونده و زمینه‌سازی تاریخی مؤثر هستند. معمولاً بهترین تدوین‌ها دربرگیرنده ویژگی‌هایی مانند فهم‌پذیر بودن، شخصیت‌سازی و برجسته‌سازی، چگونگی قرارگرفتن مصاحبه‌شونده در متن، ارتباط مناسب بین گفتار و نوشتار، پیشنهادها و دیدگاه‌های جدید، تصویرسازی و روشن‌سازی و پرهیز از قضاوت و نفی و اثبات، ایجاد تعادل بین صدای راوی و صدای تدوینگر و چالشی‌بودن اثرگذار هستند. بهترین کار تدوینگر ارائه تاریخ شفاهی از طریق تئوری و در صورت لزوم تجزیه و تحلیل آن و پرهیز از یک‌سونگری است که ضمن احترام به ماهیت تاریخی مصاحبه، سعی می‌کند تا محتوایی درخور خواندن عرضه کند. (حسن‌آبادی، ۱۳۹۶)

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) نوعی اختلال سلامت روان است که در پی تجربه یا مشاهده یک رویداد تروماتیک ایجاد می‌شود. (American Psychiatric Association [APA], 2013) این رویدادها می‌توانند شامل مرگ نزدیکان، مصدومیت شدید، خشونت جنگی، یا حوادث طبیعی مانند سونامی باشند. (Foa et al., 2009)

تجربه تروما و علائم اولیه

بسیاری از افرادی که با یک رویداد تروماتیک مواجه می‌شوند، احساسات، افکار و خاطرات منفی را تجربه می‌کنند. با این حال، بیشتر افراد به مرور زمان بهبود می‌یابند. (Bonanno, 2004) زمانی که این واکنش‌های منفی تداوم یابند و زندگی روزمره فرد را مختل کنند، احتمال ابتلا به PTSD مطرح می‌شود. (APA, 2013) این

پس از اعتبارسنجی موارد ضروری از مصاحبه‌ها، مورخ تاریخ شفاهی باید با حذف موارد تکراری، تکیه‌کلام‌ها، تحلیل‌های نامربوط، مطالب غیرمرتبط با اهداف و مواردی که در اعتبارسنجی رد شده‌اند و اضافه کردن ارجاعات و گویاسازی‌های لازم، ساختار پژوهشی در متن ایجاد کند. همچنین، مورخ می‌تواند تحلیل خودش را در متن یا زیرنویس اضافه کند. ویرایش ادبی متن هم از مراحل اصلی است؛ زیرا راوی با استفاده از مطالب حافظه‌اش سخن گفته است و مسلماً برای استفاده عام، متن باید ویرایش شود. همچنین، چاپ عین جملات مصاحبه‌شونده خواننده را خسته می‌کند. همچنین، تدوینگر باید به انگیزه‌های آشکار و پنهان راوی توجه کند؛ زیرا در اموری که راوی نقش خود را منفی ارزیابی می‌کند یا آنکه قصد دارد در نقش خود بزرگ‌نمایی کند، ممکن است حقایق و واقعیت‌ها را آن‌گونه که می‌پسندد، بیان کند. در چنین مواردی است که تدوینگر با توجه به سندیت و انگیزه راوی، با اشاره به اسناد معتبر مغایر با محتوا، اجازه دارد مطالب را با توجه به اسناد و مدارک موجود تغییر دهد. (دل‌اور، ۱۳۸۵) در تمام این مراحل، تاریخ‌نگار با دیدی انتقادی و نقد و نظر به داده‌ها می‌نگرد. (رضوی، ۱۳۸۷)

پس از طی این مراحل، نوبت تصمیم‌گیری درباره قالب خروجی مصاحبه است که با توجه به محتوای مصاحبه‌ها، ذائقه مخاطبان و موافقت سفارش‌دهنده و حامی می‌تواند به شکل خاطرات بلند، خاطرات کوتاه، زندگی‌نامه مستند یا زندگی‌نامه داستانی تدوین شود. (قاسمی‌پور، ۱۴۰۰)

اما در آماده‌کردن متن نهایی، رعایت معیارهایی شامل حفظ اصالت متن؛ ویرایش محتوایی و شکلی متن؛ درج پرسش‌های مصاحبه‌گر؛ تفکیک پرسش‌ها و پاسخ‌ها؛ پرهیز از شکسته‌نویسی؛ رعایت زبان معیار و رسمی جامعه؛ تداعی شدن فضای گفت‌وگو برای خواننده؛ پاراگراف‌بندی و استفاده از علائم ویرایشی؛ رعایت یکدستی در ویراستاری کل اثر؛ تکمیل مطالبی که ناقص بیان شده‌اند؛ اعتدال در برطرف کردن ابهام و معرفی اماکن، اشخاص، رویدادها و مفاهیم؛ ضروری است. تهیه پیوست‌های لازم

اختلال می‌تواند هر فردی را صرف‌نظر از سن، جنسیت یا پیشینه تحت تأثیر قرار دهد و معمولاً در نتیجه تجربه مستقیم، مشاهده، یا آگاهی از تروما برای نزدیکان ایجاد می‌شود. (Yehuda & LeDoux, 2007)

انواع مواجهه با تروما

افراد ممکن است به روش‌هایی مختلف با تروما مواجه شوند:

- تجربه مستقیم: رویداد تروماتیک برای خود فرد رخ داده باشد.
- شاهدبودن: فرد شاهد وقوع تروما برای دیگران باشد.

- آگاهی از تروما: فرد متوجه شود تروما برای یکی از نزدیکانش رخ داده است.

- مواجهه مکرر: افراد در مشاغلی مانند خدمات اضطراری یا نیروهای نظامی که به طور مکرر با تروما مواجه می‌شوند. (Brewin et al., 2000)

نمونه‌های تروما شامل سوانح رانندگی، تعرض فیزیکی، تشخیص بیماری‌های مرگ‌بار، جنگ، حملات تروریستی، یا بلایای طبیعی مانند آتش‌سوزی و سونامی هستند. (Foa et al., 2009) این رویدادها معمولاً به دلیل غیرمنتظره‌بودن و ناسازگاری با دیدگاه فرد نسبت به جهان، شوکه‌کننده هستند. (Janoff-Bulman, 1992)

علائم PTSD

علائم PTSD به چهار دسته اصلی تقسیم می‌شوند: (APA, 2013)

۱. تجربه مجدد^۱

- خاطرات مزاحم: افکار ناخواسته و ناراحت‌کننده درباره رویداد تروماتیک. (Ehlers & Clark, 2000)
- کابوس‌ها: رویاهای ناراحت‌کننده مرتبط با تروما.
- فلش‌بک‌ها: احساس یا رفتار به گونه‌ای که گویی

تروما دوباره رخ می‌دهد.

- پریشانی جسمانی و روانی: واکنش‌های فیزیکی مانند ضربان قلب سریع یا تنفس سنگین در مواجهه با محرک‌های یادآور تروما. (Foa et al., 2009)

۲. اجتناب^۲

- ناتوانی در به یاد آوردن بخش‌هایی از تروما (فراموشی تجزیه‌ای).
- اجتناب از افراد، مکان‌ها، یا رسانه‌هایی که تروما را یادآوری می‌کنند.
- احساس گسست عاطفی از دیگران یا بی‌علاقگی به فعالیت‌های اجتماعی. (APA, 2013)

۳. تغییرات منفی در خلق و شناخت

- باورهای منفی درباره خود، دیگران یا جهان. (Janoff-Bulman, 1992)
- سرزنش خود یا دیگران به دلیل وقوع تروما.
- تجربه عواطف منفی مداوم مانند ترس، گناه، یا شرم.
- ناتوانی در احساس شادی یا رضایت. (Ehlers & Clark, 2000)

۴. افزایش برانگیختگی^۳

- هوشیاری بیش از حد و ناتوانی در آرامش.
- واکنش‌های افراطی به محرک‌ها (مانند صداها).
- مشکلات تمرکز، بی‌خوابی، یا پرخاشگری.
- رفتارهای خودتخریب‌گر یا بی‌پروا. (APA, 2013)

دلایل و مکانیسم‌های روان‌شناختی و زیستی

علائم PTSD از منظر روان‌شناختی و زیستی قابل توجیه هستند. از منظر روان‌شناختی، افکار مزاحم و فلش‌بک‌ها تلاش ذهن برای پردازش تروما و آمادگی برای خطرات آینده هستند، اما در PTSD، این مکانیسم‌ها به پریشانی منجر می‌شوند. (Ehlers & Clark, 2000)

² Avoidance

³ Hyperarousal

¹ Intrusion

تحت تأثیر قرار دهد. اختلال PTSD نه فقط منجر به یادآوری‌های ناخوشایند (flashbacks) و کابوس‌ها می‌شود، بلکه بر حافظه کاری، حافظه روایتی و حافظه بلندمدت نیز تأثیر منفی دارد.

اختلال در حافظه روایتی و حافظه اپیزودیک

حافظه روایتی که شامل به یاد آوردن تجربیات گذشته با جزئیات زمانی و مکانی مشخص است، در افراد مبتلا به PTSD مختل می‌شود. این اختلال معمولاً به دلیل فعالیت غیرنرمال در نواحی خاصی از مغز مانند هیپوکامپ، آمیگدالا و قشر پیش‌پیشانی است. (Brewin, 2007) پژوهش‌های تصویربرداری مغزی نشان داده‌اند هیپوکامپ که در رمزگذاری و بازیابی خاطرات نقش دارد، در سربازان مبتلا به PTSD کاهش حجم دارد. (Gilbertson et al., 2002)

تأثیر بر حافظه کاری

حافظه کاری نیز یکی از جنبه‌های شناختی است که تحت تأثیر PTSD قرار می‌گیرد. افراد مبتلا به PTSD در انجام تکالیفی که به نگهداری اطلاعات به صورت کوتاه‌مدت و پردازش آن نیاز دارند، دچار اختلال هستند. این موضوع ممکن است ناشی از فعالیت بیش از حد سیستم پاسخ به استرس، از جمله محور HPA و افزایش سطح کورتیزول باشد. (Vasterling et al., 2002)

عملکرد شناختی کلی

در مطالعه‌ای که توسط واسترلینگ و همکاران (Vasterling et al., 2006) بر روی سربازان آمریکایی قبل و بعد از اعزام به عراق انجام شد، مشخص شد PTSD پس از بازگشت با کاهش عملکرد حافظه و توجه همراه است. این مطالعه یکی از نخستین مطالعات طولی بود که نشان داد آسیب شناختی می‌تواند در پی تجربه‌های جنگی ایجاد شود و ماندگار باشد.

اجتناب و بی‌تفاوتی نیز می‌توانند به عنوان مکانیسم‌های دفاعی برای کاهش ناراحتی عمل کنند، اما مانع از پردازش سالم تروما می‌شوند. (Foa et al., 2009)

از منظر زیستی، هورمون آدرنالین در پاسخ به استرس ترشح می‌شود و بدن را برای واکنش‌های سریع آماده می‌کند. در PTSD، خاطرات زنده تروما می‌توانند سطح آدرنالین را به طور مداوم بالا نگه دارند که منجر به اضطراب، پرخاشگری و اختلال خواب می‌شود. (Yehuda, 2002) همچنین، هیپوکامپ (بخشی از مغز مسئول پردازش حافظه) تحت تأثیر هورمون‌های استرس قرار می‌گیرد و نمی‌تواند خاطرات تروماتیک را به درستی پردازش کند که باعث می‌شود تروما به صورت خطر کنونی تجربه شود. (Bremner, 2006)

گروه‌های پرخطر

هر فردی ممکن است به PTSD مبتلا شود، اما برخی از مشاغل مانند کارکنان خدمات اضطراری (پلیس، آتش‌نشانان)، مددکاران اجتماعی و نیروهای نظامی، به دلیل مواجهه مکرر با تروما، در معرض خطر بیشتری هستند. (Brewin et al., 2000) شدت و ماهیت تروما نیز تأثیرگذار است؛ تروماهای ناگهانی، طولانی‌مدت، یا شامل نقص عضو و کودکان، احتمال ابتلا را افزایش می‌دهند. (Kessler et al., 2005)

زمان‌بندی علائم

علائم PTSD ممکن است بلافاصله پس از تروما یا با تأخیر (حتی ماه‌ها بعد) ظاهر شوند. معمولاً علائم ظرف ۶ ماه پس از رویداد شروع می‌شوند، اما تأخیر بیشتر نیز ممکن است. (APA, 2013) متأسفانه، بسیاری از افراد به دلیل انگ اجتماعی یا عدم آگاهی، به موقع کمک نمی‌گیرند. (Hoge et al., 2004)

استرس پس از سانحه (PTSD) یکی از شایع‌ترین پیامدهای روان‌شناختی حضور در جنگ است و مطالعات متعدد نشان داده‌اند این اختلال می‌تواند عملکرد حافظه را

جمع‌بندی

شواهد نشان می‌دهد PTSD نه فقط با علائم روانی همراه است، بلکه تأثیراتی عمیق بر حافظه، به ویژه حافظه اپیزودیک، روایتی و کاری دارد. این تأثیرات در سربازان جنگی ممکن است مزمن باشند و حتی پس از پایان درگیری‌ها نیز ادامه یابند.

کمال‌آبادی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی بر روی جانبازان دوران دفاع مقدس، نشان دادند شیوع اختلال استرس پس از سانحه در جمعیت جانبازان دفاع مقدس زیاد است و هم‌بودی جالب توجه آن با برخی از اختلالات شخصیت، نیاز به ارزیابی دقیق وضعیت سلامت روان این افراد را نشان می‌دهد.

نتایج پژوهشی که مرادی و همکاران (۱۳۸۷) بر روی گروهی از مبتلایان به PTSD ناشی از جنگ، به عنوان گروه آزمایشی و دو گروه کنترل (Non PTSD و سالم) انجام دادند، نشان داد افراد مبتلا به PTSD در مقایسه با گروه‌های کنترل قادر به بازیابی خاطرات اختصاصی کمتری بودند، کاهش اختصاصی بودن خاطرات در AMT با استرس پس از سانحه گسترده‌تری در گروه‌های دارای سابقه تروما همراه است و همچنین، افرادی که دارای نشانه‌شناسی‌های شدیدتری بودند، نواقص حافظه وسیع‌تری را نشان دادند. در نهایت، نتایج نشان داد میزان این نواقص با نشانه‌های خاص PTSD رابطه‌ای مستقیم دارد. یافته‌های پژوهش در راستای یافته‌های سایر پژوهش‌هاست که نشان می‌دهند افراد مبتلا به PTSD علاوه بر داشتن مشکلات در بخش‌های مختلف حافظه، مانند حافظه شرح حال، حافظه مربوط به آینده و حافظه کاری، در حافظه کلی نیز دارای نقص هستند که این موضوع در بازتوانی‌ها و درمان باید مدنظر قرار گیرد.

نتیجه

تاریخ شفاهی یکی از ابزارهای گردآوری اطلاعات در تاریخ معاصر است که با مصاحبه فعال سعی در روشن کردن بیشتر زوایای تاریخ معاصر دارد. انجام پروژه

تاریخ شفاهی مراحل مختلفی دارد که از انتخاب موضوع و پژوهش‌ها درباره موضوع شروع و با تدوین اثر نهایی و عرضه آن تمام می‌شوند. هر کدام از این مراحل باید به دقت و همراه با روحیه جست‌وجوگری انجام شود تا نتیجه نهایی اثری مطلوب باشد. در هر کدام از این مراحل، فرد باید با تاریخ شفاهی آشنا باشد و مبانی علمی آن را بشناسد تا بتواند اثری تولید کند که بتوان بر آن نام تاریخ شفاهی گذاشت. همچنین، باید به نقشی که در پازل تاریخ شفاهی دارد، واقف باشد و بداند قرار است چه کند و کارش چه تأثیری بر کل کار دارد.

تاریخ شفاهی دفاع مقدس به عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای حفظ و انتقال تجربیات جنگ تحمیلی، فقط زمانی می‌تواند به منبعی معتبر و قابل استناد برای مطالعات تاریخی و فرهنگی تبدیل شود که صحت، دقت و ساختارمندی لازم در روایت‌ها رعایت شود. یافته‌های این پژوهش نشان داد اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و وضعیت سلامت روان رزمندگان می‌تواند بر کیفیت حافظه، دقت بازآفرینی خاطرات و شیوه روایتگری آنان تأثیر مستقیم و جالب توجه داشته باشد.

مطالعات نظری و میدانی بیانگر آن هستند که PTSD از طریق نشانه‌هایی همچون خاطرات مزاحم، اجتناب، تحریف در ادراک و نقص در حافظه اپیزودیک، فرایندهای شناختی و حافظه‌ای افراد را مختل می‌کند. این اختلال در رابطه با رزمندگان جنگی ممکن است به بازیابی ناقص، مبهم یا تحریف‌شده خاطرات منجر شود و در نتیجه، دقت و اعتبار محتوای تاریخ شفاهی را کاهش دهد. همچنین، شواهد نشان داد آموزش ناکافی مصاحبه‌گران، فقدان استانداردهای مصاحبه، نبود چارچوب نظری مشخص در روایتگری و عدم بهره‌گیری از دانش روان‌شناسی در تدوین خاطرات، از جمله موانع ساختاری جدی در این حوزه هستند.

در راستای ارتقای کیفیت تاریخ شفاهی دفاع مقدس، پژوهش حاضر پیشنهادی زیر را ارائه می‌دهد:

۱. آموزش تخصصی مصاحبه‌گران در حوزه تاریخ

حسن‌آبادی، ابوالفضل (۱۳۸۵). *تاریخ شفاهی در ایران*. مشهد: آستان قدس رضوی.

حسن‌آبادی، ابوالفضل (۱۳۹۶). *درآمدی بر روش‌شناسی تدوین در تاریخ شفاهی انقلاب اسلامی ایران*. *تاریخ‌نامه ایران*، ۱ (بهار و تابستان)، صص ۹ تا ۲۹. magiran.com/p1750266

دل‌آور، علی (۱۳۸۵). *روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی (چاپ چهاردهم)*. تهران: نشر پیام‌نور.

دل‌آور، علی (۱۳۹۰). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی (چاپ ششم)*. تهران: رشد.

دلن، ون، و بالدین، دیو (۱۳۷۳). *مبانی پژوهش در علوم تربیتی (جعفر نجفی زند، مترجم)*. تهران: نشر قومس.

رضوی، ابوالفضل (۱۳۸۷). *مصاحبه در تاریخ شفاهی. مجموعه مقالات چهارمین نشست تخصصی و کارگاه آموزشی تاریخ شفاهی*. تهران: سوره مهر.

رفیع‌پور، فرامرز (۱۳۸۲). *تکنیک‌های خاص تحقیق در علوم اجتماعی*. تهران: شرکت سهامی انتشار.

رفیعی، حسن (۱۳۸۷). *روش‌های تحقیق بین‌رشته‌ای در اعتیاد کیفی و کمی*. تهران: نشر فائزه.

زرین‌کوب، عبدالحسین (۱۳۷۰). *تاریخ در ترازو*. تهران: انتشارات امیرکبیر.

صالحی، پیمان (۱۳۹۸). *مجموعه مقالات دومین همایش تاریخ شفاهی دفاع مقدس*. تهران: بنیاد حفظ آثار و نشر ارزش‌های دفاع مقدس.

کامپنهود، لوک‌وان، و کیوی، ریموند (۱۳۸۴). *روش تحقیق در علوم اجتماعی (عبدالحسین نیک‌گهر، مترجم، چاپ هشتم)*. تهران: نشر توتیا.

کاموس، مهدی (۱۳۸۷). *مجموعه مقالات دومین همایش تاریخ شفاهی دفاع مقدس*. تهران: بنیاد حفظ آثار و نشر ارزش‌های دفاع مقدس.

کمری، علیرضا (۱۳۸۷). *تاریخ‌نگری و تاریخ‌نگاری جنگ ایران و عراق (مجموعه مقالات)*. تهران: مرکز اسناد و تحقیقات دفاع مقدس.

شفاهی و روان‌شناسی تروما.

۲. غربالگری سلامت روان و مشاوره برای راویان پیش از مصاحبه.

۳. طراحی پرسش‌های هدفمند، انعطاف‌پذیر و بر اساس پروتکل‌های علمی.

۴. بهره‌گیری از فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی برای تحلیل محتوای روایت‌ها و شناسایی تحریف‌های احتمالی.

۵. تدوین استانداردهای ملی برای ثبت، تدوین و آرشیو مصاحبه‌های تاریخ شفاهی.

در مجموع، بدون در نظر گرفتن وضعیت روانی راویان و اهمیت آموزش و تخصص مصاحبه‌گران، تاریخ شفاهی دفاع مقدس نمی‌تواند به رسالت خود در بازنمایی درست و ماندگار واقعیت‌های جنگ عمل کند. توجه به پیوند میان روان‌شناسی و تاریخ کلید دستیابی به روایت‌هایی انسانی، مستند و علمی از گذشته است؛ روایت‌هایی که نه فقط از نظر تاریخی معتبر هستند، بلکه از منظر درمانی و فرهنگی نیز دارای ارزش هستند؛ همچنان که گفتیم، تاریخ شفاهی مبحثی میان رشته‌ای است و اهمیت بحث روان‌شناسی در این حیطه نمایان است. کمک‌گرفتن از روان‌شناسان مسلط بر مبحث PTSD و مشکلات رزمندگان در راستای صحیح‌سازی اسناد دفاع مقدس بسیار موضوع حائز اهمیت است.

منابع

آبرامز، لین (۱۳۹۷). *نظریه تاریخ شفاهی (علی فتحعلی آشتیانی، مترجم)*. تهران: سوره مهر.

استنفورد، مایکل (۱۳۹۵). *درآمدی بر فلسفه تاریخ (احمد گل‌محمدی، مترجم، چاپ هفتم)*. تهران: نشر نی.

براندیج، آنتونی (۱۳۹۶). *رویارویی با منابع (محمد غفوری، مترجم)*. تهران: سمت.

بست، جان (۱۳۶۹). *روش‌های تحقیق در علوم تربیتی و رفتاری (حسن پاشا شریفی و نرگس طالقانی، مترجمان)*. تهران: رشد.

- 319–345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (2009). *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies* (2nd ed.). Guilford Press.
- Gilbertson, Mark W, Shenton, Martha E. , Ciszewski, Aleksandra , Kasai, Kiyoto , Lasko, Natasha B, Orr Scott P& Pitman, Roger K, Smaller hippocampal volume predicts pathologic vulnerability to psychological trauma (2002), *Nature Neuroscience*, 5, 1242-1247. <https://doi.org/10.1038/nn958>
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13–22. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Vasterling, Jennifer J., Duke, Lisa M., Brailey, Kevin, Constans, Joseph I., Allain Jr., Albert N., Sutker, Patricia B. (2002) Attention, learning, and memory performances and intellectual resources in Vietnam veterans: PTSD and no disorder comparisons, *Neuropsychology*, Vol 16(1), Jan 2002, 5-14 <https://doi.org/buy/2002-00339-001>
- Vasterling, Jennifer J, Proctor, Susan P., Amoroso, Paul, Kane, Robert, Heeren, Timothy, White, Roberta F, (2006) Neuropsychological outcomes of army personnel following deployment to the Iraq war, 296(5):519-529. doi:10.1001/jama.296.5.519
- Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine*, 346(2), 108–114. <https://doi.org/10.1056/NEJMr012941>
- Yehuda, R., & LeDoux, J. (2007). Response کمری، علیرضا (۱۳۸۷). مجموعه مقالات چهارمین نشست تخصصی و کارگاه آموزشی تاریخ شفاهی. تهران: سوره مهر.
- ملایی توانی، علیرضا (۱۳۸۷). مجموعه مقالات چهارمین نشست تخصصی و کارگاه آموزشی تاریخ شفاهی. تهران: سوره مهر.
- ملایی توانی، علیرضا (۱۳۸۹). چشم‌اندازهای نو در تاریخ شفاهی ایران با تأکید بر تاریخ‌نگاری. دوفصلنامه تاریخ‌نگری و تاریخ‌نگاری دانشگاه الزهراء، ۲۰ (دوره جدید)، ۱۲۹–۱۵۴. magiran.com/p1119377
- نیک‌نفس، شفیقه (۱۳۸۶). قدیمی‌ترین نوع تاریخ. مجله سوره اندیشه، ۳۶، ۱۱–۱۵.
- تارنمای تاریخ شفاهی (۱۴۰۰/۰۶/۲۷). www.oral-history.ir
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events. *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bremner, J. D. (2006). Traumatic stress: Effects on the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 445–461. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2006.8.4/jbr emner>
- Brewin, C. R. (2007). Autobiographical memory for trauma: Update on four controversies. *Memory*, (3), 227–248. <https://doi.org/10.1080/09658210701256423>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748–766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4),

variation following trauma: A translational neuroscience approach to understanding PTSD. *Neuron*, 56(1), 19–32.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2007.09.006>