

Depression as a Transformation of the Lifeworld and the Decline of the Experience of Freedom:

A Phenomenological Analysis

Mostafa Ahmadi Afarmajani*

Ahmad Borjali**

Abstract

Depression transforms the mode of being-in-the-world, altering the experience of self and world. In depression, lived time contracts from an open, future-oriented horizon into a heavy, static present, while the past, as a dominant horizon, seizes the present and effaces futural possibilities—a condition that may be called existential dyschronia. The lived body, ordinarily the mediator of agency, becomes a source of heaviness, and lived space narrows from a field of possibility into a closed and restricted domain. Thus, depression disrupts three fundamental dimensions of the lifeworld—lived time, lived body, and lived space—thereby constraining and redefining the experience of freedom. Data were gathered through semi-structured interviews with fifteen Iranian participants diagnosed with Major Depressive Disorder and analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The findings indicate that three interwoven transformations—compression of time under the dominance of the past, decline of bodily agency, and occlusion of lived space—narrow the horizon of possibility and diminish the experience of freedom. Accordingly, freedom is not an abstract or detached quality, but one that is knotted with lived time, the lived body, and lived space. A phenomenological analysis of

* Master of Science (M.Sc.) in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran, afarmajani.article@gmail.com

** Full Professor of Clinical and General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'ei University, Tehran, Iran (Corresponding Author), borjali@atu.ac.ir

Date received: 28/06/2025, Date of acceptance: 17/09/2025



depression therefore affords a deeper understanding of the relation between psychological suffering and the basic structures of human existence.

Keywords: Depression, lifeworld, experience of freedom, Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)

Introduction

Depression represents a profound transformation in how individuals exist in the world, altering the structures of the lifeworld that support the experience of freedom. Drawing on phenomenological insights from Husserl, Heidegger, and Merleau-Ponty, this study explores how depression affects three primary dimensions of the lifeworld: lived time, lived body, and lived space. In depression, lived time collapses into a heavy, static present dominated by the past, disrupting the flow toward the future—an “existential temporal disturbance.” The lived body, normally a source of agency and engagement with the world, becomes heavy and resistant, undermining intentionality and action. Concurrently, lived space transforms from a horizon of possibilities to a restricted and confining environment. These disruptions collectively limit the experience of freedom. The central research question is: How does depression transform temporal, bodily, and spatial dimensions of the lifeworld, and what are the implications for existential freedom?

Materials and Methods

This study employed a qualitative, interpretative phenomenological analysis (IPA) to examine the lived experience of depression. Fifteen Iranian adults with major depressive disorder participated, selected through purposive and homogeneous sampling to enable an in-depth exploration of the phenomenon. Semi-structured interviews, lasting approximately 60 minutes, were complemented by field notes capturing non-verbal behavior and contextual details. The interview guide followed Seidman’s three-stage model, including exploration of life history, detailed experience, and reflection on meaning, emphasizing time, body, and space, while allowing emergent themes. Audio recordings were transcribed verbatim, generating 76 pages of analyzable text. Data were analyzed iteratively using IPA, balancing description and interpretation and reflecting on the researcher’s pre-understandings. Findings were validated through member checking and ensuring ecological validity, maintaining the authenticity of participants’ lifeworlds.

Discussion and Results

Analysis revealed three intertwined transformations in the lifeworld of depressed participants:

1. Lived Time: Participants frequently reported a “standstill of time” and slowed temporal experience. The future horizon, normally allowing planning and anticipation, was diminished or inaccessible, while the past dominated the present. This disruption weakened agency and restricted engagement in daily activities.
2. Lived Body: The body, normally a medium of action and engagement, became heavy, resistant, and estranged. Participants described a gap between intention and action, experiencing reduced bodily agency and diminished freedom.
3. Lived Space: The environment felt constricted, empty, and devoid of meaningful possibilities. Familiar places seemed distant or unreachable, and spatial openness was lost, further limiting freedom.

These three dimensions collectively obstructed the horizon of possibilities, significantly reducing existential freedom. Findings indicate that freedom is not an abstract concept but emerges from the interplay of time, body, and space. When depression disrupts these structures, the capacity to exercise freedom diminishes.

Conclusion

Depression is not merely a psychological disorder but a fundamental reorganization of the lifeworld. Stagnant time, estranged body, and constricted space create an existence in which existential freedom—the ability to open oneself to possibilities—is severely limited. Interpretative phenomenological analysis provides a comprehensive understanding of these transformations, extending beyond symptom-focused approaches. The findings suggest that interventions should aim to restore temporal flow, bodily engagement, and spatial openness, thereby reconstructing conditions for lived freedom and offering a phenomenologically grounded perspective on addressing depression.

Bibliography

Smith, David Woodruff (2016). *Phenomenology*. Translated by Masoud Alia. Tehran: Ghoghnoos.
[In Persian]

- Iman, Mohammad-Taqi, and Ahmad Kalateh-Sadati (2015). *Methodology of Qualitative Research*. Qom: Research Institute of Hawzah and University. [In Persian]
- Braun, Virginia, and Victoria Clarke (2022). *Successful Qualitative Research (A Practical Guide for Beginners)*. Translated by Shiva Garanmayeh-Pour and Amir-Ali Mazandarani. Tehran: Arjmand. [In Persian]
- Belavsky, Vlad (2022). *Freedom, Responsibility, and Therapy*. Translated by Hossein Hashemi-Shiri and Abdolmajid Karimi. Tehran: Arjmand. [In Persian]
- Heshmatifar, Leila, Robab Molaei, Ahmad-Reza Nasr, and Fereydoun Sharifian (2019). A Review of the Latest Methodological Developments in Qualitative Research in the Field of Education and Teaching (Based on Top International Journals). *Teaching-Research*, 7(1), 155–172. [In Persian]
- Zahavi, Dan (2014). *Husserl's Phenomenology*. Translated by Mehdi Saheb-Kar-Sadeh and Iman Vaaghefi. Tehran: Roozbehan. [In Persian]
- First, Michael, Janet Williams, Rhonda Karg, and Robert Spitzer (2024). *Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorders (SCID-5)*. Translated by Vandaad Sharifi, Behrang Shadlou, and Zahra Shahrivar. Tehran: Ibn-Sina Publications. [In Persian]
- Flick, Uwe (2020). *An Introduction to Qualitative Research*. Translated by Hadi Jalili. Tehran: Nashr-e Ney. [In Persian]
- Merleau-Ponty, Maurice (2024). *Phenomenology of Perception*. Translated by Masoud Alia. Tehran: Nashr-e Ney. [In Persian]
- Verduin, Marcia, and Robert Joseph Boland and Pedro Ruiz (2021). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry*. Translated by Farzin Rezaei, Mohammad Manaei, Samira Vakili, & Aboozar Golvarz. Tehran: Arjmand. [In Persian]
- Hansen, James (2021). *Philosophical Issues in Counseling and Psychotherapy: Confronting Four Questions about Knowledge, Effectiveness, and Truth*. Translated by Iman Hemmati & Seyyede-Masoumeh Mousavi. Tehran: Shab-Khiz. [In Persian]
- Agius, Steven (2013), "Qualitative Research: Its Value and Applicability," *The Psychiatrist*, 37(6), 204–206.
- American Psychiatric Association (2022), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision (DSM-5-TR)*, Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Barroga, Edward, and Glafera Matanguihan (2022), "A Practical Guide to Writing Quantitative and Qualitative Research Questions and Hypotheses in Scholarly Articles," *Journal of Korean Medical Science*, 37(16), e121.
- Benoot, Charlotte, Karin Hannes, and Johan Bilsen (2016), "The Use of Purposeful Sampling in a Qualitative Evidence Synthesis: A Worked Example on Sexual Adjustment to a Cancer Trajectory," *BMC Medical Research Methodology*, 16, Article 21.
- Binswanger, Ludwig (1960), *Melancholie und Manie: Phänomenologische Studien*, Bern: Francke.
- Binswanger, Ludwig (1963), *Being-In-The-World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*, trans. Jacob Needleman, New York: Basic Books.

203 Abstract

- Blanco, Nathaniel J., A. Ross Otto, W. Todd Maddox, Christopher G. Beevers, and Bradley C. Love (2013), "The Influence of Depression Symptoms on Exploratory Decision-Making," *Cognition*, 129(3), 563–568.
- Campbell, Steve, Melanie Greenwood, Sarah Prior, Toniele Shearer, Kerrie Walkem, Sarah Young, Danielle Bywaters, and Kim Walker (2020), "Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples," *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661.
- Carel, Havi (2018), *Phenomenology of Illness*, Oxford: Oxford University Press.
- Danielsson, Louise, and Susanne Rosberg (2015), "Depression Embodied: An Ambiguous Striving Against Fading," *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 501–509.
- DeJonckheere, Melissa, and Lisa Vaughn (2019), "Semistructured Interviewing in Primary Care Research: A Balance of Relationship and Rigour," *Family Medicine and Community Health*, 7(2), 1–8.
- Denzin, Norman K., and Yvonna S. Lincoln (eds.) (2018), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Eatough, Virginia, and Jonathan Smith (2017), "Interpretative Phenomenological Analysis," in: Carla Willig and Wendy Stainton-Rogers (eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*, London: SAGE.
- Finlay, Linda (2011), *Phenomenology for Therapists: Researching the Lived World*, Chichester: Wiley-Blackwell.
- Fregna, Lorenzo, Marco Locatelli, and Cristina Colombo (2020), "The Phenomenology of Depression," *Phenomenology and Mind*, 18, 38–54.
- Frohn, Oskar, and Kristian Martiny (2023), "The Phenomenological Model of Depression: From Methodological Challenges to Clinical Advancements," *Frontiers in Psychology*, 14, 1215388.
- Fuchs, Thomas (2009), "Embodiment and Psychopathology: A Phenomenological Perspective," *Current Opinion in Psychiatry*, 22(6), 570–575.
- Fuchs, Thomas (2013), "Depression, Intercorporeality, and Interaffectivity," *Journal of Consciousness Studies*, 20(7–8), 219–238.
- Fusar-Poli, Paolo, Andrés Estradé, Giovanni Stanghellini, Cecilia Maria Esposito, René Rosfort, Milena Mancini, Peter Norman, Julieann Cullen, Miracle Adesina, Gema Benavides Jimenez, Caroline da Cunha Lewin, Esenam A. Drah, Marc Julien, Muskan Lamba, Edwin M. Mutura, Benny Prawira, Agus S. Sugianto, Jaleta Teressa, Lawrence A. White, Stefano Damiani, Candida Vasconcelos, Ilaria Bonoldi, Pierluigi Politi, Eduard Vieta, Jennifer Radden, Thomas Fuchs, Matthew Ratcliffe, and Mario Maj (2023), "The Lived Experience of Depression: A Bottom-Up Review Co-Written by Experts by Experience and Academics," *World Psychiatry*, 22(3), 352–365.
- Heidegger, Martin (1962), *Being and Time*, trans. John Macquarrie and Edward Robinson, New York: Harper & Row.

- Larkin, Michael, Simon Watts, and Elizabeth Clifton (2006), "Giving Voice and Making Sense in Interpretative Phenomenological Analysis," *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 102–120.
- Minkowski, Eugène (1970), *Lived Time: Phenomenological and Psychopathological Studies*, trans. Nancy Metzel, Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Nyimbili, Friday, and Leah Nyimbili (2024), "Types of Purposive Sampling Techniques with Their Examples and Application in Qualitative Research Studies," *British Journal of Multidisciplinary and Advanced Studies*, 5(1), 90–99.
- Orphanidou, Maria, Irini Kadianaki, and Cliodhna O'Connor (2023), "Depression as an Embodied Experience: Identifying the Central Role of the Body in Meaning-Making and Identity Processes," *Qualitative Health Research*, 33(6), 509–520.
- Pietkiewicz, Igor, and Jonathan A. Smith (2014), "A Practical Guide to Using Interpretative Phenomenological Analysis in Qualitative Research Psychology," *Czasopismo Psychologiczne*, 20(1), 7–14.
- Ratcliffe, Matthew (2013), "Depression and the Phenomenology of Free Will," in: Kenneth W. M. Fulford, Martin Davies, Richard Gipps, George Graham, John Sadler, Giovanni Stanghellini, and Tim Thornton (eds.), *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford: Oxford University Press.
- Ratcliffe, Matthew (2015), *Experiences of Depression: A Study in Phenomenology*, Oxford: Oxford University Press.
- Seidman, Irving (2013), *Interviewing as Qualitative Research*, New York: Teachers College Press.
- Smith, Jonathan A., Paul Flowers, and Michael Larkin (2009), *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*, London: SAGE.
- Thönes, Sven, and Daniel Oberfeld (2015), "Time Perception in Depression: A Meta-Analysis," *Journal of Affective Disorders*, 175, 359–372.

افسردگی به‌منزله دگرگونی زیست‌جهان و افول تجربه آزادی: یک تحلیل پدیدارشناختی

مصطفی احمدی افرمجانی*

احمد برجعلی**

چکیده

افسردگی شیوه‌ی بودن در جهان را دگرگون می‌کند. در افسردگی، زمان زیسته از افق گشوده به آینده، به اکنونی سنگین و ایستا فروکاسته می‌شود و گذشته به‌عنوان افقی مسلط، حال را در تصرف می‌گیرد و امکان‌های آینده را محو می‌کند؛ وضعیتی که می‌توان آن را زمان‌پریشی وجودی نامید. همچنین، بدن زیسته که میانجی عاملیت است، به منبعی از سنگینی بدل می‌شود و فضای زیسته نیز از میدان امکان به قلمرویی بسته و محدود تبدیل می‌گردد. بدین‌سان، افسردگی سه بُعد بنیادین زیست‌جهان - زمان، بدن و فضای زیسته - را مخدوش کرده و تجربه‌ی آزادی را محدود و بازتعریف می‌کند. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با پانزده شرکت‌کننده‌ی ایرانی مبتلا به اختلال افسردگی اساسی گردآوری و با تحلیل پدیدارشناختی تفسیری بررسی شدند. یافته‌ها نشان می‌دهند سه دگرگونی درهم‌تنیده - افسردگی زمان با غلبه‌ی گذشته، افول عاملیت بدنی و انسداد فضای زیسته - افق امکان را محدود کرده و تجربه‌ی آزادی را کاهش می‌دهد. براین‌اساس، آزادی کیفیتی انتزاعی و جدا از زیست روزمره نیست، بلکه با زمان، بدن و فضای زیسته گره خورده است؛ ازاین‌رو، تحلیل پدیدارشناختی افسردگی درک ژرف‌تری از نسبت میان رنج روانی با ساختارهای بنیادین وجود انسانی به‌دست می‌دهد.

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران،
afarmajani.article@gmail.com

** استاد تمام گروه روان‌شناسی بالینی و عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)،
borjali@atu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۷، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۶



کلیدواژه‌ها: افسردگی، زیست‌جهان، تجربه‌ی آزادی، تحلیل پدیدارشناختی تفسیری، فضای زیسته، بدن زیسته، زمان زیسته.

۱. مقدمه و طرح مسئله

آزادی همواره یکی از بنیادی‌ترین دغدغه‌های اندیشه‌ی فلسفی و روان‌شناختی بوده است (بلیافسکی ۱۴۰۱؛ هنسن ۱۴۰۰). با این حال، بیشتر تأملات فلسفی در باب آزادی، بی‌آنکه به ریشه‌های زیسته توجهی داشته باشند، این مفهوم را صرفاً در سطح انتزاعی و متافیزیکی (Metaphysical) بررسی کرده‌اند؛ گویی آزادی صرفاً به قلمرو مفاهیم و ساختارهای عقلانی تعلق دارد. پدیدارشناسی (Phenomenology) از همان آغاز، پروژه‌ای برای بازگرداندن فلسفه به حضور بی‌واسطه‌ی تجربه بوده است. برای مثال، هوسرل (Husserl) با مفهوم زیست‌جهان (Lifeworld) نشان داد که بنیاد همه‌ی معناها و مفاهیم، نه در انتزاعات نظری، بلکه در افق تجربه‌ی زیسته (Lived Experience) است (زهاوی ۱۳۹۳؛ Finlay 2011؛ Carel 2018). به دیگر سخن می‌توان چنین گفت که زبان زیسته (Lived Language) بر معنای زیسته (Lived Meaning) متکی است و معنای زیسته نیز بر تجربه‌ی زیسته تکیه دارد. براین‌اساس، هر تحلیلی از آزادی اگر بدون توجه به شیوه‌ی ظهور آن در افق زیست‌جهان پیش رود، ناقص و نارسا خواهد بود (Smith et al. 2009). آزادی نه تنها در تصمیمات عقلانی، بلکه در شیوه‌ی بودن در جهان متجسد است؛ یعنی در همان ساختارهای بنیادینی که امکان‌گشودگی (Openness) به جهان را فراهم می‌کنند (Heidegger 1962؛ مرلو-پونتی ۱۴۰۳). از نگاه هایدگر (Heidegger)، انسان موجودی است که زندگی‌اش همیشه در دل امکان‌ها (Possibilities) جریان دارد و همین بودن در افق امکان‌ها است که آزادی را ممکن می‌کند؛ چون آزادی به معنای توان‌گشودگی نسبت به امکان‌های گوناگون است (Heidegger 1962). به عبارت دیگر، آزادی تجربه‌ی افق امکان است؛ افقی که در امتداد زمان زیسته (Lived Time)، در بافت بدن زیسته (Lived Body) و در میدان فضای زیسته (Lived Space) شکل می‌گیرد (مرلو-پونتی ۱۴۰۳؛ Fuchs 2009). مرلو-پونتی (Merleau-Ponty) این ایده را بسط داد و با تحلیل‌های خود بر این نکته تأکید کرد که آزادی همواره تجربه‌ای درهم‌تنیده با بدن است، زیرا بدن نه تنها یک شیء مادی، بلکه وسیله‌ی بودن در جهان است (مرلو-پونتی ۱۴۰۳). بدین ترتیب، آزادی در جایگاه یک تجربه‌ی اساسی، وابسته به ساختارهای زیسته است. اگر آزادی تجربه‌ای است که در افق زمان، بدن و فضا شکل می‌گیرد، آن‌گاه

هر اختلالی (Disorder) که این افق‌ها را محدود کند، ناگزیر بر تجربه‌ی آزادی نیز اثر می‌گذارد. افسردگی (Depression) یکی از بارزترین نمونه‌های چنین اختلالاتی است. افسردگی یکی از شایع‌ترین و تاثیرگذارترین اختلالات روان‌شناختی در سرتاسر جهان به شمار می‌آید و سالانه میلیون‌ها نفر را درگیر می‌کند (American Psychiatric Association 2022). طبق تعریف ارائه‌شده در آخرین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5-TR)، اختلال افسردگی اساسی (Major Depressive Disorder) زمانی تشخیص داده می‌شود که فرد حداقل پنج مورد از نشانه‌ها (Signs) و علائم (Symptoms) دوره‌ی افسردگی شامل خُلق افسرده (Depressed Mood)، فقدان علاقه و لذت در قبال موارد مطلوب پیشین، کاهش یا افزایش وزن غیرمرتبط با رژیم، بی‌خوابی یا پرخوابی، سراسیمگی (Agitation) یا کندی روانی-حرکتی (Psychomotor Retardation)، خستگی، احساس بی‌ارزشی یا احساس گناه، کاهش توانایی تمرکز و افکار مکرر درباره‌ی مرگ را در طول مدت دو هفته داشته باشد، انحراف از عملکرد سازگارانه‌ی قبلی را نشان دهد و حداقل یکی از نشانه‌های او خُلق افسرده و یا فقدان علاقه و لذت باشد (American Psychiatric Association 2022). افسردگی با دگرگونی عمیق در تجربه‌ی خویشتن و جهان پیرامون همراه است (وردوین و دیگران ۱۴۰۰). یکی از ابعاد کمتر کاوش‌شده در این اختلال، توجه به چگونگی تجربه‌ی آزادی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد افسرده غالباً از کاهش احساس عاملیت (Sense of Agency) در زندگی خود شکایت دارند و معتقدند که در تصمیم‌گیری ناتوان‌اند (Blanco et al. 2013؛ Orphanidou et al. 2023). این درک تغییر یافته از مفهوم آزادی، پژوهشگران را بر آن داشته است تا فقدان تجربه‌ی آزادی را به‌عنوان یکی از بحران‌های مرکزی در افسردگی قلمداد کنند (Ratcliffe 2015؛ Fuchs 2013؛ Fusar-Poli et al. 2023). با وجود پژوهش‌های فلسفی گسترده درباره‌ی آزادی و زیست‌جهان، هنوز روشن نیست که افراد مبتلا به افسردگی، چگونه این دگرگونی‌ها را درک می‌کنند. این پرسش، مبنای پژوهش حاضر را شکل داده است. در این میان، رویکرد پدیدارشناختی تفسیری به‌عنوان یک روش کیفی، این امکان را فراهم می‌آورد که تجربه‌ی زیسته‌ی مراجعان مبتلا به اختلالات روان‌شناختی از منظر خودشان و بدون تحمیل پیش‌فرض‌های نظری بیرونی مورد بررسی قرار گیرد (Smith et al. 2009؛ Eatough & Smith 2017). در واقع، مقاله‌ی حاضر بر آن است که با اتکا به رویکرد

پدیدارشناسی تفسیری و بر پایه‌ی داده‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته، تحول ساختار زیست‌جهان در افسردگی و پیامدهای آن برای تجربه‌ی آزادی را تحلیل کند.

۲. پیشینه

مارتین هایدگر برای خلق پدیدارشناسی هرمنوتیکی (Hermeneutic Phenomenology) خود از پرداختن به مفاهیم هوسرل آغاز می‌کند و این مفاهیم را به‌عنوان پایه و اساس مباحث خود قرار می‌دهد (Heidegger 1962؛ زهاوی ۱۳۹۳)؛ هایدگر که یکی از شناخته‌شده‌ترین پدیدارشناسان تاریخ قلمداد می‌شود، بر این باور است که پیوند میان هستی و زمان همواره در فلسفه‌ی غرب وجود داشته است (Heidegger 1962). بسیاری از نویسندگان مرتبط با آسیب‌شناسی روانی پدیدارشناختی (Phenomenological Psychopathology) نیز به تبعیت از هایدگر، اهمیت زمان را در اختلالات روان‌پزشکی پررنگ کرده‌اند و میان زمان زیسته و زمان دنیای بیرونی تمایز قائل شده‌اند (Fuchs 2009؛ Minkowski 1970؛ Binswanger 1960). متخصصان حوزه‌ی آسیب‌شناسی روانی پدیدارشناختی با تحقیقات خود این نکته را آشکار کردند که هر شکلی از تغییرات در بستر آسیب‌شناسی روانی دارای ریتم خاصی از تجربه‌ی زمانی است (Fuchs 2009؛ Fregna et al. 2020). برای مثال در مورد افسردگی، روان‌پزشک سوئسی، لودویگ بینسوانگر (Ludwig Binswanger) و روان‌پزشک فرانسوی، اوژن مینکوفسکی (Eugène Minkowski) رکود زمان زیسته را با گرایش کلی به غلبه‌ی گذشته بر حال و آینده نشان داده‌اند (Minkowski 1970؛ Binswanger 1960). همچنین، آزمایشات عصب‌روان‌شناختی این نکته را پررنگ کرده‌اند که بیماران افسرده تجربه‌ی کندی از زمان را نشان می‌دهند و تمایل دارند که بازه‌های زمانی را بیش از حد تخمین بزنند؛ بنابراین، پژوهش‌ها این نکته را تایید می‌کنند که در افسردگی، تعادل ظریف و پویا بین سه بُعد زمانی تغییر می‌کند، زیرا حال و آینده بیش از میزان مورد انتظار تحت‌تاثیر گذشته هستند (Danielsson & Rosberg 2015؛ Thönes & Oberfeld 2015). محققان حوزه‌ی آسیب‌شناسی روانی پدیدارشناختی، توجه به بدن زیسته را نیز به‌عنوان یکی از ارکان اساسی تجربه‌ی زیسته و فهم جهان تلقی می‌کنند. از منظر آنان، بدن صرفاً یک شیء فیزیکی نیست، بلکه یک عامل فعال و پویا در ساختاردهی تجربه‌ی فردی است که انسان از طریق آن می‌تواند جهان و خود (Self) را درک و تجربه کند (مرلو-پونتی ۱۴۰۳؛ Carel 2018). این دیدگاه برگرفته از رویکردهای پدیدارشناسانی همچون مرلوپونتی است که بدن را به‌منزله‌ی پلی

میان خود و جهان در نظر می گیرند. پدیدارشناسان بر این نکته تاکید کرده اند که معانی خلق شده درباره ی جهان و خویشتن، ماهیتی یگانه و شخصی دارند، چراکه بدن ماهیتی منحصر به فرد دارد و هر بدن واجد کیفیت های خاص خود است (Finlay 2011؛ Fuchs 2013). طبق نتایج تحقیقات، هنگامی که بدن سالم است و به شیوه ی مناسبی با جهان تعامل می کند، خود آزاد است که به نقش ها و هویت های مختلف دسترسی پیدا کند؛ اما زمانی که رابطه ی بدن با جهان مختل می شود، خود هم محدود می گردد و در موقعیتی قرار می گیرد که باید با هویتی نا آشنا و بیگانه کنار بیاید (Fuchs 2013؛ Ratcliffe 2015). در سنت پدیدارشناختی، فضای زیسته نیز صرفاً به عنوان یک بستر فیزیکی تلقی نمی شود، بلکه پدیدارشناسان آن را یکی از ابعاد مهم تجربه ی وجودی می دانند (Binswanger 1963؛ Fuchs 2009). لودویگ بینسوانگر با الهام از اندیشه های هیدیگر، این مفهوم را در آسیب شناسی روانی پدیدارشناختی پررنگ کرد و بر این باور بود که فضای زیسته تحت تأثیر حالات روان شناختی فرد قرار دارد و می تواند دچار تغییر شود (Binswanger 1963). مینکوفسکی نیز معتقد بود که فضای زیسته شبکه ای از ارتباطات معنادار با دیگران و اشیاء است و هرگونه تغییر در ادراک فرد از این شبکه، کیفیت تجربیات زیسته ی او را دگرگون می کند (Minkowski 1970). رویکرد پدیدارشناختی با تأکید بر این مفهوم، امکان فهمی عمیق تر از تجربه ی فردی مراجعان مبتلا به اختلالات روان شناختی را فراهم می آورد و به درمانگران کمک می کند تا معنای رنج افراد را فراتر از نشانه های بالینی درک کنند (Finlay 2011؛ Carel 2018). در مجموع، این دیدگاه های پدیدارشناختی درباره ی زمان، بدن و فضای زیسته، چهارچوب مفهومی پژوهش حاضر را تشکیل می دهند. پژوهش کنونی با الهام از این سنت فلسفی می کوشد تا از خلال روایت های زیسته ی افراد مبتلا به افسردگی، معنای وجودی این دگرگونی ها را در بستر تجربه ی زیسته ی آنان آشکار سازد (Frohn & Martiny 2023؛ Fusar-Poli et al. 2023).

۳. روش

در این مطالعه بر دریافت تجربه مند افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی تمرکز شده است و این نوع نگاه، استفاده از پژوهش کیفی را موجه و ضروری می کند؛ زیرا تحقیق کیفی صرفاً به تجلیات بیرونی گروه های بالینی علاقه مند نیست، بلکه به عکس، محقق کیفی به دنبال آن است که در جهان شرکت کنندگان پژوهش درگیر شود و تاجایی که امکان دارد،

آن جهان پیچیده را از درون و براساس منطق خود شرکت‌کنندگان پژوهش درک کند (Denzin & Lincoln 2018؛ فلیک ۱۳۹۹؛ ایمان و کلاته‌ساداتی ۱۳۹۴؛ اسمیت ۱۳۹۵؛ حشمتی‌فر و همکاران ۱۳۹۸؛ براون و کلارک ۱۴۰۱). توجه به تجارب زیسته‌ی افراد افسرده منجر به درکی همدلانه‌تر و واقع‌بینانه‌تر می‌شود و زوایای پنهان معنایی و ذهنی مرتبط با این اختلال را آشکار می‌سازد. «تجربه‌ی آزادی» پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی است که با زمان زیسته، بدن زیسته و فضای زیسته درهم‌تنیده می‌شود؛ ازاین‌رو نمی‌توان آن را صرفاً با نگاهی یک‌سونگر و تک‌بعدی مورد مطالعه و ارزیابی قرار داد (Finlay & Carel 2018؛ 2011). روش کیفی برای پرداختن به تجربه‌ی آزادی کاربرد بیشتری دارد؛ زیرا هدف پژوهشگر در تحقیق کیفی، تقلیل پیچیدگی از طریق تجزیه‌ی مساله به چند متغیر نیست، بلکه افزایش پیچیدگی از طریق افزودن اطلاعات زمینه‌ای به تحلیل است (Agius 2013؛ Barroga & Matanguihan 2022). پژوهش حاضر با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری انجام شده است؛ رویکردی که بر کاوش عمیق در تجربه‌ی زیسته‌ی افراد و تفسیر معنای این تجربه‌ها از منظر خود مشارکت‌کنندگان متمرکز است (Smith et al. 2009؛ Eatough & Smith 2017). پدیدارشناسی تفسیری از سنت هرمنوتیکی هایدگر و گادامر (Gadamer) الهام می‌گیرد و بر این اصل استوار است که فهم هر تجربه همواره در پیوند با پیش‌فهم‌ها و بافت تاریخی فرد شکل می‌گیرد؛ در نتیجه، پژوهشگر صرفاً یک ناظر خنثی نیست، بلکه مفسری فعال است که از خلال گفت‌وگو با مشارکت‌کنندگان و بازتاب‌دادن تجربه‌های مطرح‌شده، به معانی نهفته در زیست‌جهان آن‌ها نزدیک می‌شود (Heidegger 1962؛ Finlay 2011). این مطالعه در پارادایم تفسیرگرایی (Interpretivist Paradigm) قرار دارد که بر چندگانگی واقعیت و وابستگی معنا به بافت‌های اجتماعی تأکید می‌کند (Denzin & Lincoln 2018). در این چهارچوب، هدف پژوهش نه تعمیم نتایج، بلکه فهم عمیق تجربه‌ی افراد از افسردگی به‌مثابه‌ی دگرگونی در زیست‌جهان است (Carel 2018). نمونه‌گیری در این پژوهش به‌صورت هدفمند (Purposive Sampling) و همگن (Homogeneous Sampling) انجام شد تا بر پدیده‌ی قانونی تمرکز شود و ناهمگنی‌های مزاحم کاهش یابند. نمونه‌گیری هدفمند، ظرفیت مناسبی را برای رسیدن به یک الگوی مفهومی قدرتمند و غنی فراهم می‌کند که می‌تواند برای عمل بالینی بسیار مفید باشد (Benoot et al. 2016؛ Campbell et al. 2020؛ Nyimbili & Nyimbili 2024؛ براون و کلارک ۱۴۰۱). جامعه‌ی پژوهش شامل افراد بزرگ‌سال مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن

ملیت ایرانی، تسلط به زبان فارسی، سکونت در بافت شهری، داشتن حداقل ۱۸ سال سن و آمادگی و توانایی شرکت در گفت‌وگو بود. افرادی که درگیر اعتیاد فعال به مواد بودند یا اختلالات هم‌بود تأییدشده - به‌ویژه حالات روان‌پریشی و گسست از واقعیت - داشتند یا با بیماری جسمانی ناتوان‌کننده مواجه بودند، وارد مطالعه نشدند. براساس معیار اشباع (Saturation)، پانزده شرکت‌کننده (نُه زن و شش مرد) در پژوهش شرکت کردند. برای غربال‌گری تشخیصی نیز از «مصاحبه‌ی بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM-5» یا همان SCID-5 استفاده شد؛ این ابزار شناخته‌شده و مورد تأیید، از سوگیری‌های نظری به دور است و به همین دلیل یکی از مناسب‌ترین گزینه‌ها برای سنجش اختلالات روان‌شناختی در مطالعات پدیدارشناختی است (فرست و همکاران ۱۴۰۳؛ American Psychiatric Association 2022). داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته (Semi-Structured Interviews) و یادداشت‌برداری از رفتارهای غیرکلامی گردآوری شدند. رایج‌ترین مصاحبه‌ای که در تحقیقات کیفی مورد استفاده قرار می‌گیرد، مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته است. در مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته، هم سوالات مهم و بنیادین محقق مطرح می‌شوند، هم فضایی باز برای گفت‌وگو و بیان تجربیات فردی شرکت‌کنندگان مهیا می‌شود. این نوع از مصاحبه به محقق کمک می‌کند تا هم از یک چهارچوب و ساختار کلی تبعیت کند، هم انعطاف‌پذیری لازم برای اجرای مصاحبه و همراهی با شرکت‌کنندگان را کنار نگذارد (DeJonckheere & Vaughn 2019؛ براون و کلارک ۱۴۰۱). قالب محتوایی مصاحبه بر مبنای مدل سه‌مرحله‌ای مصاحبه‌ی پدیدارشناسی سیدمن (Seidman's Three-Interview Series) تنظیم شد که شامل «بررسی تاریخچه‌ی زندگی فرد از منظر موضوع مورد بررسی»، «پرسش در مورد جزئیات تجربه‌ی مورد نظر» و «پرسش درباره‌ی معنای تجربه‌ی مورد نظر» می‌باشد (Seidman 2013). پرسش‌ها بازپاسخ و اکتشافی بودند و حول سه بُعد بنیادین زیست‌جهان، یعنی زمان زیسته، بدن زیسته و فضای زیسته سازمان یافتند؛ بااین‌حال، از جهت‌گیری پرهیز شد تا مضامین نوظهور مجال ظهور بیابند. برای بهینه‌سازی راهنما نیز سه مصاحبه‌ی مقدماتی انجام و پس از بازبینی شرکت‌کنندگان اصلاحات لازم اعمال شد. مصاحبه‌ها به‌صورت فردی، چهره‌به‌چهره و عمیق برگزار شدند. مدت‌زمان هر مصاحبه حدود ۶۰ دقیقه بود و حدود ۳۰ دقیقه نیز به آگاه‌سازی اولیه، پاسخ به ابهامات، تکمیل فرم جمعیت‌شناختی و فرایند رضایت آگاهانه اختصاص یافت. مصاحبه‌ها به‌صورت صوتی ضبط شدند و مشاهده‌ی بالینی و یادداشت‌های میدانی نیز برای ثبت نشانه‌های غیرکلامی و

بافت موقعیتی به کار رفت. مصاحبه‌ها پس از اجرا واژه‌به‌واژه آوانویسی و در مجموع به ۷۶ صفحه متن قابل تحلیل تبدیل گردید. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از تحلیل پدیدارشناختی تفسیری (Interpretative Phenomenological Analysis, IPA) مورد بررسی قرار گرفتند. جهت‌گیری تحلیل پدیدارشناختی تفسیری به‌سوی سوالات مربوط به تجربه و تفسیر تجربه است؛ بنابراین، این روش به‌عنوان مناسب‌ترین روش برای تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در نظر گرفته می‌شود (Pietkiewicz & Smith 2014؛ Larkin et al. 2006). در این فرایند، پژوهشگر با بازگشت مداوم به داده‌ها و تأمل درباره‌ی پیش‌فهم‌های خود، تلاش کرد تا میان توصیف و تفسیر، تعادلی متناسب برقرار سازد. اعتبارسنجی یافته‌ها با بهره‌گیری از روش بازبینی اعضا (Member Checking) صورت گرفت و به‌منظور بالا رفتن روایی بوم‌شناختی (Ecological Validity) پژوهش نیز تلاش شد تا محیط مرتبط با جمع‌آوری اطلاعات و نحوه‌ی تعامل با شرکت‌کنندگان بیشترین شباهت را به زمینه‌های زندگی روزمره در جهان واقعی داشته باشد.

۴. یافته‌ها و مضامین تفسیری

یافته‌های تفسیری حاصل از تحلیل مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد که تجربه‌ی افسردگی در سه بُعد بنیادین زیست‌جهان - زمان زیسته، بدن زیسته و فضای زیسته - دچار دگرگونی‌های ساختاری می‌شود. برآیند درهم‌تنیده‌ی این دگرگونی‌ها، انسداد افق امکان و در نتیجه محدودشدن تجربه‌ی آزادی است.

۱.۴ دگرگونی زمان زیسته در افسردگی

نخستین مضمون تفسیری حاصل از تحلیل پدیدارشناختی، دگرگونی زمان زیسته در افسردگی است. بازبینی نظام‌مند گزارش‌های شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد که «متوقف شدن زمان» یکی از پرتکرارترین گزاره‌های توصیفی در آن‌ها است. شرکت‌کنندگان تجربه‌ی زمانی خود را با استفاده از جملاتی همچون «زمان برام واستاده»، «دیگه هیچ‌چیزی تو زندگی جلو نمی‌ره»، «روز و شبام اصلاً با همدیگه فرقی ندارن» و «زمان برام خیلی کند می‌گذره» شرح داده‌اند؛ این موارد بخشی از ساختار زیسته‌ی آگاهی در شرکت‌کنندگان پژوهش هستند. چنین گزارش‌هایی به‌صورت ضمنی در متون مینکوفسکی و تحلیل‌کنندگان معاصر همچون رتکلیف نیز بازتاب یافته‌اند (Minkowski 1970؛ Ratcliffe 2015). برای مثال،

رتکلیف گزارش کرده است که تجربه‌ی زمانی در افسردگی اغلب به گونه‌ای است که فرد احساس می‌کند از جهان کنار گذاشته شده و در زمانی بی‌جریان محبوس است (Ratcliffe 2015). این توصیف از افسردگی با تحلیل کلاسیک مینکوفسکی از زمان زیسته در افسردگی هم‌راستا است (Minkowski 1970). پژوهش‌های تجربی جدید نیز همین الگو را تأیید کرده‌اند؛ برای مثال، تونس و اوبرفلد فراتحلیلی درباره‌ی افسردگی انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که ادراک زمان در افسردگی به‌طور معناداری کند و کش‌دار است (Thönes & Oberfeld 2015)؛ در نتیجه، ذهن افسرده دیگر به‌درستی نسبتش را با زمان سامان نمی‌دهد و پیوند طبیعی میان ابعاد زمانی (گذشته، حال و آینده) گسسته می‌شود. از منظر پدیدارشناختی، این توصیف‌ها صرفاً علائم روان‌شناختی نیستند، بلکه نشانه‌هایی از تحول در شیوه‌ی بودن در جهان تلقی می‌شوند. زمان زیسته، نه همچون کمیتی فیزیکی، بلکه به‌عنوان افقی در نظر گرفته می‌شود که در آن، امکان‌ها برای ما گشوده می‌شوند (Finlay 2011؛ Heidegger 1962). در تجربه‌ی متعارف، اکنون گذرگاهی است که از گذشته عبور می‌کند و به آینده امتداد می‌یابد؛ افقی که در آن، زندگی پویایی خود را به دست می‌آورد. طبق روایت‌های شرکت‌کنندگان، این ساختار بنیادین در افسردگی دچار گسست می‌شود و زمان زیسته دستخوش یک دگرگونی بزرگ می‌گردد؛ به‌شکلی که افق گشوده‌ی آینده که در تجربه‌ی متعارف، امکان‌های تازه را در برابر فرد می‌گشاید، به حاشیه رانده می‌شود یا محو می‌گردد و آینده دیگر به‌صورت افقی گشوده و زنده تجربه نمی‌شود. از طرف دیگر، اکنون از موقعیتی سیال و پویا به سکونی سنگین و ایستا فروکاسته می‌شود؛ یعنی لحظه‌ای که نوعی بن‌بست است. در این میان، گذشته نه‌تنها حضور خود را حفظ می‌کند، بلکه همچون افقی مسلط، بر تمامیت تجربه سایه می‌افکند؛ گذشته‌ای که اغلب بار خاطرات مرتبط با تلخ‌کامی‌های مکرر، تمناهای محال، شکست‌های متعدد و فقدان‌های توان‌کاه را حمل می‌کند و با قدرتی نافذ، حال را در تصرف می‌گیرد و امکان‌مندی آینده را محو می‌کند. می‌توان این حالت را نوعی «زمان‌پریشی وجودی» نامید، زیرا پیوستار زمانی که امکان تجربه‌گری در جهان را می‌گشاید، دچار اختلال می‌شود. این جابه‌جایی‌ها در محور زمان، تجربه‌ی آزادی را به‌شدت تضعیف کرده و بودن در جهان را در افقی بسته و تکرار شونده محصور می‌سازد.

۲.۴ دگرگونی بدن زیسته در افسردگی

دومین مضمون تفسیری پژوهش، دگرگونی بدن زیسته در افسردگی است. بدن زیسته در تجربه‌ی متعارف، بستری برای کنشگری و گشودگی نسبت به جهان است؛ یعنی ابزاری برای سکونت در جهان و تحقق امکان‌ها. پدیدارشناسان همواره به ماهیت بدن‌مند (Embodied) آدمی و بدن زیسته توجه داشته‌اند. برای مثال، مرلوپونتی بدن را نه چیزی در جهان، بلکه شیوه‌ی بودن در جهان می‌داند؛ بدنی که از رهگذر آن، جهان برای ما قابل درک می‌شود (مرلو-پونتی ۱۴۰۳). مطالعات پدیدارشناسان موجب توجه به بدن زیسته در اختلالات روان‌شناختی شد (Finlay 2011؛ Carel 2018). گزارش‌های شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد که بدن در افسردگی به منبع «سنگینی»، «ممانعت»، «کندی» و «رخوت» بدل می‌گردد و بدن زیسته دیگر نه به‌عنوان امکان حرکت و پویایی، بلکه همچون باری انفعال‌آور تجربه می‌شود. شرکت‌کنندگان بدن خود را «سربی و بی‌جان» توصیف کردند و باور داشتند که هر حرکت ساده نیز مستلزم تلاشی عظیم است. برای مثال، مواردی مثل «احساس می‌کنم بدنم دیگه با من همراه نیست؛ انگاری باید اونو مثل یک وزنه‌ی سنگین با خودم بکشم، نه اینکه توی اون زندگی کنم»، «هر قدمی که برم می‌دارم برام سخته؛ یجورایی مثل اینه که هر قدم مثل عبور کردن از گل و لای غلیظه» و «بدنم خیلی وقته که از درون من جدا شده؛ من بهش فرمان می‌دم، اما اون علیه من قیام می‌کنه و درست حرکت نمی‌کنه»، همگی نمونه‌هایی از صحبت‌های شرکت‌کنندگان درباره‌ی شرایط بدنی در افسردگی هستند که به‌صورت ضمنی در آثار سایر پدیدارشناسان نیز نمود پیدا کرده‌اند (Fuchs 2013؛ Ratcliffe 2015). برخی از شرکت‌کنندگان از «سنگینی عضلات و بی‌رمقی اندام‌ها» سخن گفتند، عده‌ای نیز باور داشتند که «بدنشان در برابر آن‌ها ایستاده است» و حرکت کردن را همچون «هل دادن دیواری سنگین» در نظر گرفتند. در برخی روایت‌ها، بدن حتی به‌عنوان یک «بیگانه» یا «غریبه» معرفی شد؛ یعنی جسمی که دیگر با خواست و قصد فرد هماهنگ نیست و از او فرمان نمی‌برد. در روایت‌هایی دیگر، افراد از «خشکی عضلات»، «کندی تنفس» و «بی‌میلی حرکتی» پس از ابتلا به افسردگی سخن گفتند؛ گویی نیرویی درونی در برابر کنش مقاومت می‌کند. در وضعیت سلامت، افراد از طریق بدن با جهان در پیوستگی قرار می‌گیرند؛ اما در افسردگی، این پیوستگی فرو می‌ریزد و بدن در مرکز آگاهی ظاهر می‌شود، البته نه به‌عنوان امکان بودن در جهان، بلکه به‌مثابه‌ی نوعی سنگینی که راه کنش را می‌بندد. در نتیجه، بدن افراد افسرده دیگر با جهان همگام

نمی‌شود، بلکه در برابر آن مقاومت می‌کند و میان اراده و کنش، شکافی عمیق پدید می‌آید. این شکاف، تجربه‌ی گسست میان «خواستن» و «کنش‌ورزی» را رقم می‌زند و نشان می‌دهد که چگونه پویایی بدن که شرط بنیادین حضور در جهان است، مختل می‌شود. فرد افسرده می‌داند باید کاری انجام دهد، اما هیچ تغییری در بدنش اتفاق نمی‌افتد و این گسست میان تصمیم و حرکت موجب از دست رفتن عاملیت بدنی می‌شود؛ بنابراین، بدن خسته و بی‌تحرك افراد افسرده به دیواری مستحکم میان آن‌ها و تجربه‌ی فعال در جهان تبدیل می‌شود. از منظر پدیدارشناختی، این دگرگونی صرفاً تغییری جسمانی نیست، بلکه تحولی در شیوه‌ی بودن در جهان است (Fuchs 2013). زمانی که پویایی بدن از بین می‌رود، شرط ظهور آزادی زیسته برآورده نمی‌شود. در این وضعیت، تجربه‌ی آزادی که در پیوندی تنگاتنگ با قابلیت کنش بدنی تعریف می‌شود، تحلیل می‌رود و به تدریج محو می‌شود؛ در واقع، بدن زیسته در افسردگی حامل تجربه‌ی ناتوانی وجودی (Existential Powerlessness) می‌گردد.

۳.۴ دگرگونی فضای زیسته در افسردگی

سومین مضمون تفسیری پژوهش، دگرگونی فضای زیسته در افسردگی است. لازم است به این نکته توجه شود که فضا کیفیت‌های عاطفی دارد و فضای زیسته در تجربه‌ی روزمره، شبکه‌ای از گشودگی‌هاست، نه صرفاً یک مکان هندسی؛ یعنی بستری که در آن می‌توان حرکت کرد، مسیرها را پیمود و به امکان‌های متکثر دست یافت. در افسردگی، این گشودگی به طرزی بنیادین مسدود می‌شود، به طوری که یک فضای آشنا به فضایی بیگانه مبدل می‌گردد و جاذبه‌های مکانی و جهت‌ها از بین می‌روند. شرکت‌کنندگان پژوهش در روایت‌های خود بارها از «کوچک شدن جهان»، «دور و دست‌نیافتنی شدن مکان‌های آشنا» و «تهی و بی‌روح شدن فضا» سخن گفتند. آن‌ها برای توصیف تجربیات خود نسبت به فضا از کلماتی مثل «بی‌رنگ»، «بی‌جان»، «بسیار خالی»، «کسل‌کننده»، «مسطح»، «یکنواخت» و «بدون چشم‌انداز» استفاده کردند؛ مضامینی که در مطالعه‌های روایت‌محور و مرورهای نظام‌مند افسردگی نیز ثبت شده‌اند (Fusar-Poli et al. 2023). جهان افراد افسرده، نه به عنوان گستره‌ی امکان، بلکه همچون زندانی بدون راه فرار تجربه می‌شود؛ یعنی فضایی که عمق ندارد و هر مسیری در آن به بن‌بست می‌رسد. این حبس مکانی، تجربه‌ی آزادی را در سطحی وجودی محو می‌کند، چراکه آزادی جز در بستر فضایی گشوده که به امکان‌های

متنوع اشاره دارد، نمی‌تواند تحقق یابد. دگرگونی فضای زیسته در افسردگی فقط یک تغییر ادراکی نیست، بلکه تحول در شیوه‌ی بودن در جهان است. در واقع، افسردگی با نابودکردن افق مکانی، فرد را در جهانی بی‌گذرگاه رها می‌کند؛ جهانی که نه دعوت‌کننده است و نه مسیری را برای پیشروی فراهم می‌کند.

۵. نتیجه‌گیری

با توجه به داده‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که افسردگی نه تنها یک اختلال روان‌شناختی، بلکه یک تحول بنیادین در شیوه‌ی بودن در جهان است. گزارش‌های شرکت‌کنندگان نشان می‌دهند که این اختلال با دگرگون کردن ساختارهای سه‌گانه‌ی زیست‌جهان - زمان زیسته، بدن زیسته و فضای زیسته - افق امکان را مسدود می‌کند و فرد را در یک چرخه‌ی تکراری و بی‌معنا گرفتار می‌سازد. آزادی در معنای اگزیستانسیال آن چیزی جز توان گشودگی به امکان‌ها نیست؛ اما این توان تنها وقتی محقق می‌شود که ادراک فرد از زمان، بدن و فضا، افق امکان را فراهم کند (Heidegger 1962؛ مرلو-پونتی ۱۴۰۳). در افسردگی، این افق‌ها در هر سه سطح فرومی‌پاشند: زمان به جای افق آینده، به اکنونی سنگین و گذشته‌محور بدل می‌شود؛ بدن به جای آن که حامل کنشگری باشد، به مانعی برای عمل تبدیل می‌گردد و فضا به جای میدان حرکت، به قلمرویی بسته و بی‌امکان فروکاسته می‌شود. از این رو، افسردگی نه فقط یک بحران خُلُق، بلکه بحرانی در تجربه‌ی آزادی است؛ زیرا با انسداد ساختارهای زیسته، تجربه‌ی آزادی نیز محدود و گاه محو می‌شود. در تأیید این مدعا، روایت‌های شرکت‌کنندگان نشان می‌دهند که مسئله‌ی آن‌ها فقط ناتوانی در تصمیم‌گیری نیست؛ بلکه پیش از آن، فرد افسرده احساس می‌کند جهان مطلقاً چیزی برای پاسخ دادن پیش پایش نمی‌گذارد و گزینه‌های موجود او را به سمت هدف مشخصی سوق نمی‌دهند. از این منظر، بهبود تجربه‌ی آزادی مستلزم بازگرداندن توان پاسخ‌گویی در مقیاس‌های خرد روزمره است. بدین ترتیب، روشن می‌شود که آزادی تنها یک ایده‌ی انتزاعی و متافیزیکی نیست که به صورت منفک از زیست روزمره مورد توجه قرار گیرد، بلکه تجربه‌ای است که در بستر هستی زیسته تحقق می‌یابد. در واقع، آزادی بستر و منزلگاهی است که در آن امکان‌ها برای سوژه در دسترس قرار می‌گیرند و از حالت بالقوه به حالت بالفعل تبدیل می‌شوند. طبق یافته‌های پژوهش حاضر، این بستر با درهم‌تنیدگی زمان زیسته، بدن زیسته و فضای زیسته پیکربندی می‌شود و در افسردگی دچار آشفتگی

افسردگی به منزله دگرگونی ... (مصطفی احمدی افرمجان و احمد برجلی) ۲۱۷

ساختاری می‌گردد. براین اساس، تحلیل پدیدارشناختی افسردگی یک افق تازه و تحول‌آفرین برای فهم عمیق‌تر این اختلال می‌گشاید؛ افقی که از سطح تبیین‌های زیستی یا شناختی فراتر می‌رود و به لایه‌های معنایی دست می‌یابد؛ بنابراین، گنجاندن ابعاد اگزستانسیال در کنار درمان‌های متعارف می‌تواند چشم‌اندازی ژرف‌تر برای مواجهه با افسردگی فراهم کند.

کتاب‌نامه

منابع فارسی

- اسمیت، دیوید و وودراف (۱۳۹۵)، *پدیدارشناسی*، ترجمه مسعود علیا، تهران: ققنوس.
- ایمان، محمدتقی و احمد کلاته‌ساداتی (۱۳۹۴)، *روش‌شناسی تحقیقات کیفی*، قم: پژوهشکده حوزه و دانشگاه.
- براون، ویرجینیا و ویکتوریا کلارک (۱۴۰۱)، *پژوهش کیفی موفقیت‌آمیز (راهنمای عملی برای مبتدیان)*، ترجمه شیوا گرانمایه‌پور و امیرعلی مازندرانی، تهران: ارجمند.
- بلیافسکی، ولاد (۱۴۰۱)، *آزادی، مسئولیت و درمان*، ترجمه حسین هاشمی‌شیری و عبدالمجید کریمی، تهران: ارجمند.
- حشمتی‌فر، لیلا، رباب ملایی، احمدرضا نصر و فریدون شریفیان (۱۳۹۸)، *بررسی جدیدترین تحولات روش‌شناسی کیفی پژوهش در حوزه آموزش و تدریس (براساس مجلات معتبر بین‌المللی)*، *تدریس پژوهی*، ۱۷(۱)، ۱۵۵-۱۷۲.
- زهاوی، دن (۱۳۹۳)، *پدیدارشناسی هوسرل*، ترجمه مهدی صاحب‌کارساده و ایمان واقفی، تهران: روزبهان.
- فرست، مایکل، جنت ویلیامز، رندا کرگ و رابرت اسپیتزر (۱۴۰۳)، *مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM-5*، ترجمه ونداد شریفی، بهرنگ شادلو و زهرا شهریور، تهران: انتشارات ابن‌سینا.
- فلیک، اووه (۱۳۹۹)، *درآمدی بر تحقیق کیفی*، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی.
- مرلو-پونتی، موریس (۱۴۰۳)، *پدیدارشناسی ادراک*، ترجمه مسعود علیا، تهران: نشر نی.
- وردوین، مارسیا، رابرت جوزف بولاند و پدرو روئیز (۱۴۰۰)، *خلاصه‌ی روان‌پزشکی کاپلان و سادوک*، ترجمه فرزین رضاعی، محمد منایی، سمیرا وکیلی و ابوذر گل‌ورز، تهران: ارجمند.
- هنسن، جیمز (۱۴۰۰)، *مسائل فلسفی در مشاوره و روان‌درمانی: رویارویی با چهار پرسش درباره‌ی شناخت، اثربخشی و حقیقت*، ترجمه ایمان همتی و سیده‌معصومه موسوی، تهران: شب‌خیز.

منابع لاتین

- Agius, Steven (2013), "Qualitative Research: Its Value and Applicability," *The Psychiatrist*, 37(6), 204–206.
- American Psychiatric Association (2022), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision (DSM-5-TR)*, Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Barroga, Edward, and Glafera Matanguihan (2022), "A Practical Guide to Writing Quantitative and Qualitative Research Questions and Hypotheses in Scholarly Articles," *Journal of Korean Medical Science*, 37(16), e121.
- Benoot, Charlotte, Karin Hannes, and Johan Bilsen (2016), "The Use of Purposeful Sampling in a Qualitative Evidence Synthesis: A Worked Example on Sexual Adjustment to a Cancer Trajectory," *BMC Medical Research Methodology*, 16, Article 21.
- Binswanger, Ludwig (1960), *Melancholie und Manie: Phänomenologische Studien*, Bern: Francke.
- Binswanger, Ludwig (1963), *Being-In-The-World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*, trans. Jacob Needleman, New York: Basic Books.
- Blanco, Nathaniel J., A. Ross Otto, W. Todd Maddox, Christopher G. Beevers, and Bradley C. Love (2013), "The Influence of Depression Symptoms on Exploratory Decision-Making," *Cognition*, 129(3), 563–568.
- Campbell, Steve, Melanie Greenwood, Sarah Prior, Toniele Shearer, Kerrie Walkem, Sarah Young, Danielle Bywaters, and Kim Walker (2020), "Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples," *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661.
- Carel, Havi (2018), *Phenomenology of Illness*, Oxford: Oxford University Press.
- Danielsson, Louise, and Susanne Rosberg (2015), "Depression Embodied: An Ambiguous Striving Against Fading," *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 501–509.
- DeJonckheere, Melissa, and Lisa Vaughn (2019), "Semistructured Interviewing in Primary Care Research: A Balance of Relationship and Rigour," *Family Medicine and Community Health*, 7(2), 1–8.
- Denzin, Norman K., and Yvonna S. Lincoln (eds.) (2018), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*, Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Eatough, Virginia, and Jonathan Smith (2017), "Interpretative Phenomenological Analysis," in: Carla Willig and Wendy Stainton-Rogers (eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*, London: SAGE.
- Finlay, Linda (2011), *Phenomenology for Therapists: Researching the Lived World*, Chichester: Wiley-Blackwell.
- Fregna, Lorenzo, Marco Locatelli, and Cristina Colombo (2020), "The Phenomenology of Depression," *Phenomenology and Mind*, 18, 38–54.
- Frohn, Oskar, and Kristian Martiny (2023), "The Phenomenological Model of Depression: From Methodological Challenges to Clinical Advancements," *Frontiers in Psychology*, 14, 1215388.
- Fuchs, Thomas (2009), "Embodiment and Psychopathology: A Phenomenological Perspective," *Current Opinion in Psychiatry*, 22(6), 570–575.

- Fuchs, Thomas (2013), "Depression, Intercorporeality, and Interaffectivity," *Journal of Consciousness Studies*, 20(7–8), 219–238.
- Fusar-Poli, Paolo, Andrés Estradé, Giovanni Stanghellini, Cecilia Maria Esposito, René Rosfort, Milena Mancini, Peter Norman, Julieann Cullen, Miracle Adesina, Gema Benavides Jimenez, Caroline da Cunha Lewin, Esenam A. Drah, Marc Julien, Muskan Lamba, Edwin M. Mutura, Benny Prawira, Agus S. Sugianto, Jaleta Teressa, Lawrence A. White, Stefano Damiani, Candida Vasconcelos, Ilaria Bonoldi, Pierluigi Politi, Eduard Vieta, Jennifer Radden, Thomas Fuchs, Matthew Ratcliffe, and Mario Maj (2023), "The Lived Experience of Depression: A Bottom-Up Review Co-Written by Experts by Experience and Academics," *World Psychiatry*, 22(3), 352–365.
- Heidegger, Martin (1962), *Being and Time*, trans. John Macquarrie and Edward Robinson, New York: Harper & Row.
- Larkin, Michael, Simon Watts, and Elizabeth Clifton (2006), "Giving Voice and Making Sense in Interpretative Phenomenological Analysis," *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 102–120.
- Minkowski, Eugène (1970), *Lived Time: Phenomenological and Psychopathological Studies*, trans. Nancy Metzel, Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Nyimbili, Friday, and Leah Nyimbili (2024), "Types of Purposive Sampling Techniques with Their Examples and Application in Qualitative Research Studies," *British Journal of Multidisciplinary and Advanced Studies*, 5(1), 90–99.
- Orphanidou, Maria, Irini Kadianaki, and Cliodhna O'Connor (2023), "Depression as an Embodied Experience: Identifying the Central Role of the Body in Meaning-Making and Identity Processes," *Qualitative Health Research*, 33(6), 509–520.
- Pietkiewicz, Igor, and Jonathan A. Smith (2014), "A Practical Guide to Using Interpretative Phenomenological Analysis in Qualitative Research Psychology," *Czasopismo Psychologiczne*, 20(1), 7–14.
- Ratcliffe, Matthew (2013), "Depression and the Phenomenology of Free Will," in: Kenneth W. M. Fulford, Martin Davies, Richard Gipps, George Graham, John Sadler, Giovanni Stanghellini, and Tim Thornton (eds.), *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, Oxford: Oxford University Press.
- Ratcliffe, Matthew (2015), *Experiences of Depression: A Study in Phenomenology*, Oxford: Oxford University Press.
- Seidman, Irving (2013), *Interviewing as Qualitative Research*, New York: Teachers College Press.
- Smith, Jonathan A., Paul Flowers, and Michael Larkin (2009), *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*, London: SAGE.
- Thönes, Sven, and Daniel Oberfeld (2015), "Time Perception in Depression: A Meta-Analysis," *Journal of Affective Disorders*, 175, 359–372.