

۱۵۷۲۴۴۳
۹۶۱۲۱۱

مروری بر پدیده تعرض

تالیف:

پاره متقی دستنایی
(کارشناس ارشد مامایی)



انتشارات راز نهان

۱۳۹۶

سرشناسه	: متقی دستنایی، بهاره، ۱۳۶۸ -
عنوان و نام پدیدآور	: مروری بر پدیده تعرض / تالیف بهاره متقی دستنایی.
مشخصات نشر	: تهران: راز نهان، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	: ۷۴ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۴۸-۳۷۲-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتابنامه:ص.۶۷.
موضوع	: تجاوز به عنف
موضوع	: Rape
موضوع	: دفاع از خود برای زنان
موضوع	: Self-defense for women
موضوع	: زنان -- خشونت علیه
موضوع	: Women -- Violence against
موضوع	: تجاوز به عنف -- پیشگیری
موضوع	: Rape -- Prevention
موضوع	: قربانیان سوءاستفاده جنسی
موضوع	: Sexual abuse victims
رده بندی کنگره	: HV۶۵۵۸/م۲م۴ ۱۲۰۶
رده بندی دیویی	: ۳۶۲.۸۸۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۱۰۱۴

آدرس: میدان انقلاب، اوا جمال زاده جنوبی، کوچه دانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲
شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۰ ۸۴۱ - ۰۹۱۲۲۲۳۰۲۶۹
آدرس الکترونیکی: raznahanbook@gn. il. ir
آدرس سایت: www.raznahanbook.com



عنوان کتاب..... ه و د ب پدیده تعرض
مؤلف..... بهاره متقی دستنایی
صفحه آرا..... رضا کاوه
طراح جلد..... رضا کاوه
ناشر..... راز نهان
شمارگان..... ۱۰۰۰ نسخه
نوبت چاپ..... اول ۱۳۹۶
قیمت..... ۶۷۰۰ تومان

ISBN: 978-600-448-372-8

فهرست مطالب

۷	پیشگفتار.....
۱۳	اصطلاحات پر کاربرد.....
۱۷	آزار جنسی.....
۲۴	سوء مصرف و سوء استفاده از الکل.....
۲۵	عوارض تجاوز آشنا یا دوستانه.....
۳۱	بررسی عوامل مرتبط با بروز اختلال PTSD در شاکیان بحار.....
۶۳	کاربرد یافته‌ها در پزشکی قانونی.....
۶۳	کاربرد یافته‌ها در آموزش و برنامه ریزی بهداشتی.....
۶۵	سخن آخر.....
۶۷	فهرست منابع.....

پیشگفتار

تجاوز در جوامع مدرن و در تناسل فرهنگ‌ها رو به افزایش است و به یکی از مشکلات جدی جوامع تبدیل شده است. یکی از پیامدهای جدی تجاوز به العنف اختلال استرس پس از تروما (PTSD) می‌باشد. شیوع PTSD به نسبت تجاوز کاملاً متفاوت گزارش شده است. با توجه به این نکته وقوع PTSD مطمئناً در ارتباط با یکی با عوامل خطر متفاوتی است. با شناسایی هر چه سریعتر افراد در معرض خطر، و اجاع، موقع آنها جهت مداخله و پیگیری مناسب، از یکسو از ایجاد PTSD و عوارض آن جلوگیری کرده و از سوی دیگر گامی در جهت کاهش هزینه‌های صرف شده برای قربانیان و دولت برداشته می‌شود.

پدیده آزار جنسی که تجاوز هم شامل آن می‌شود، از دهه ۱۹۸۰، مورد توجه قرار گرفته است. به دلیل افزایش شیوع و تأثیرات گسترده این پدیده، موضوع تجاوز توجه بسیاری از مجامع دانشگاهی را به خود جلب نموده است. به نظر می‌رسد تجاوز در جوامع مدرن و در تمامی فرهنگ‌ها رو به افزایش است. این مسائل تجاوز را به یکی از مشکلات جدی جوامع تبدیل کرده است (Elizabeth 1999; Grubb, 2012).

تجاوز به العنف نوعی عمل جنسی نامشروع، خشونت آمیز و بدون رضایت است که منجر به دخول پنیس در واژن، مقعد یا دهان فرد قربانی (در زنان و مردان به ترتیب زنا و لواط گفته می‌شود) می‌شود (صناعی زاده، ۱۳۸۴ و Alynch, 2006).

در جوامع امروز، واژه تجاوز در فرهنگ لغت بسیاری از فرهنگها تعریف شده است اما شیوع آن در فرهنگها و جوامع مختلف متفاوت است. طبق گزارش زنان آمریکایی، چیزی حدود 12-15٪ از آنان در زمانی از زندگی مورد تجاوز قرار گرفته‌اند (Elizabet;1999; Resnick,2007). این عدد در انگلستان ۱۹,۵٪ است (Grubb,2012). هم چنین طی تحقیقات گسترده ای در ژاپن میزان آزار جنسی در طول یک سال در افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره ۱۰٪ اعلام شد (mirzaee,۱۳۸۵). در کل شیوع سوء رفتار جنسی در دختران و زنان 6-62٪ (یک پنجم زنان در طول عمر خود قربانی تجاوز جنسی و یا ضایع ناموفق به آن می‌شوند) و در پسران و مردان 3-31٪ گزارش شده است (mirzaee, ۱۳۸۵). در هر حال این اعداد گمراه کننده تنها به منزله‌ی نوک کوهی از یخ هستند و اعتقاد بر این است که چیزی حدود ۸۰٪ از موارد تجاوز به دلایل مختلفی گزارش نمی‌شوند (mirzaee;8۰ Grubb,2012).

افراد بعد از تجاوز دچار مشکلات مختلف گوارشی، عصبی، عضلانی اسکلتی، مامایی و زنان، جنسی و روانی می‌شوند. یکی از رایج ترین مشکلات روانی که برای این افراد ایجاد می‌شود اختلال استرس پس از تروما (post trauma stres disorder) است (Alynch,2006).

در اختلال استرس پس از تروما پاسخ افراد به محرک، شکل ترس عمیق، درماندگی و وحشت است. سپس شخص این سانحه را به طور مداوم از طریق یادآوری مزاحم و ناراحت کننده تجاوز به شکل افکار و تصورات و یا رفتار دال بر تکرار حادثه آویز (توهم) تجربه می‌کند. این نشانه‌ها می‌تواند منجر به اشکال در بخواب رفتن، تعصب پذیری، حملات خشم، اشکال در تمرکز و ناراحتی و یا آشفتگی بالینی آشکار در زمینه‌های شغلی یا سایر جنبه‌های مهم عملکردی شود (Kaplan& Sadock's, 2010).

از دیگر عوارض ایجاد شده به دنبال PTSD می‌توان به عوارض روانی شامل اختلال بین شخصیتی حاد، افسردگی، اختلال اضطرابی، اختلال رفتاری سلوک و اختلال شخصیت (dawn;imani1387,2008) عوارض جسمانی شامل تاثیرات سوء روی بویایی،

لمس، ایجاد توهم، تغییر در ساختار مغز و عملکرد آن، به هم خوردن نظم سیستم اندوکراین، افزایش آنومالیهای سایکوفیزیولوژیکال، افزایش علائم سوماتیک و بیماری‌ها، افزایش مرگ و میر و حتی کاهش طول عمر (doniavi1384.ollf;2005.regina;2000.dawn;2008) و عوارض اجتماعی شامل استخدام نشدن و مشکلات محل کار، عقب ماندگی تحصیلی یا کلا ترک تحصیل، دریافت مراقبت پزشکی کمتر از حد معمول، ارجاع به مکان‌های غیر ضروری، تحمیل هزینه‌های گران نسخه‌های دارویی و رفتار جنایت آمیز حتی قتل (ghafarinezhaei1384.dawn;2008) اشاره نمود.

بسیاری از افراد برای رهایی از PTSD به مصرف الکل و مواد مخدر روی می‌آورند، در حالی که این نحوه مدافعت سایکولوژیک در کوتاه مدت مفید باشد اما در دراز مدت جوابگو نبوده و بعضی از افراد برای رهایی از این حالت به خودکشی دست می‌زنند (imani1384.dawn;2006.Sarah;2006).

سیر این اختلال مزمن بوده و چندین سال پس از وقوع تجاوز شیوع PTSD 12-17% گزارش شده است (Alynch,2006). همچنین مزمن به ذکر است که چیزی حدود 30-50% قربانیان بعد از تجاوز علائم PTSD را نشان می‌دهند این در حالی است که این عدد در افراد بدون سابقه تجاوز ۵% است (Jessica;2005.Zinzow;2010). شیوع PTSD به دنبال تجاوز کاملاً متفاوت گزارش شده است. در قربانیان با تجربه‌ی کمتری از آزار جنسی این عدد ۴% و در افرادی با شدت بیشتری از آزار جنسی این اعداد ۸۰% گزارش شده است (V Alynch,2006). همانطور که می‌بینید همه قربانیان تجاوز به PTSD دچار نمی‌شوند و علاوه بر آن ریسک ابتلا به PTSD پس از تجاوز کاملاً متفاوت است پس وقوع این عوامل مطمئناً در ارتباط نزدیکی با یکسری از عوامل خطر است.

در این راستا Acierno و همکاران در بررسی خود با عنوان تجاوز و ریسک فاکتورهای بروز PTSD به دنبال آن به بررسی فاکتورهای سن قربانی، تحصیلات آکادمیک فرد، نژاد، درآمد، استفاده از الکل در موقع تجاوز، استفاده دائم از الکل در زندگی روزمره، استفاده از

دارو در هنگام تجاوز، استفاده دائم از داروهای روان گردان و مواد مخدر، سابقه قبلی ابتلا به PTSD، سابقه افسردگی قبلی، سابقه مورد تجاوز قرار گرفتن، تهدید شدن برای برقراری رابطه جنسی و آسیب دیدن در حین تجاوز پرداخته است. با معنی ترین عوامل خطر مرتبط با بروز PTSD در این کتابچه ترتیب شامل فاکتورهای سابقه افسردگی قبلی، سوء مصرف الکل^۱، آسیب دیدن در حین تجاوز و استفاده طولانی مدت از داروهای مخدر و روان گردان بوده است. هم چنین هیچ ارتباط آماری معنی داری بین فاکتورهای تهدید درک شده و نژاد با بروز PTSD در این کتابمشاهده نگردید (Acierno;2000).

Dawn و همکاران در بررسی خود در همین رابطه به بررسی فاکتورهای تعداد متجاوز، مورد سوء استفاده قرار گرفتن به طور مزمن، اعتماد به فرد متجاوز، مقاومت فعال برای جلوگیری از ایجاد رابطه جنسی یا ندادن نفوذ پنیس، سن قربانی در هنگام مورد سوء آزار جنسی قرار گرفتن برای بار اول، اعتقاد به کشته شدن و یا آسیب دیدن خود یا دیگری در صورت نافرمانی از ایجاد رابطه با متجاوز، تهدید شدن با اسلحه، آسیب فیزیکی دیدن در حین تجاوز، مهار شدن توسط متجاوز، کیفیت دریافت حمایت اجتماعی بعد از تجاوز، مورد تجاوز واقع شدن توسط محارم و مکان تجاوز پرداخته است که از میان تمامی فاکتورهای بالا تهدید به کشته شدن و آسیب دیدن قربانی در صورت نافرمانی از ایجاد رابطه دارای بیشترین ارتباط با بروز PTSD بوده است. این عامل یکی از عوامل خطر پررنگی بود که در مطالعه بالا نیز بدان اشاره شده بود. پس از آن فاکتورهای مقاومت فعال، تعداد متجاوزین، نفوذ پنیس، تهدید شدن با اسلحه، مهار شدن توسط متجاوز و تهدید به کشته شدن فرد دیگری غیر از خود دارای بیشترین ارتباط معنی دار با بروز PTSD بوده است (dawn;2008).

همچنین Tuffnell در بررسی خود از عوامل مرتبط با ایجاد PTSD به دنبال هر تروما به سن، جنس، وضعیت خانوادگی فرهنگی و اجتماعی فرد و وضعیت روانی فرد قبل از تروما اشاره کرده است (Tuffnell;2008).

به نظر می‌رسد از میان تمامی فاکتورهای بالا فاکتورهای تهدید به کشته شدن و آسیب دیدن در حین تجاوز (Zinzow;2010;Acierno;2000;dawn;2008) دارای بیشترین ارتباط معنی دار با بروز PTSD به دنبال تجاوز بوده است. بعد از آن فاکتور مقاومت در برابر تجاوز (Zinzow;2010;dawn;2008) دارای بیشترین ارتباط بوده است.

البته در تمامی تحقیقات بالا با کاهش فاکتورهای سن، درآمد و تحصیلات، شیوع PTSD به دنبال تجاوز افزایش یافته است. لازم به ذکر است که در مقالات مختلف، عوامل مرتبط متفاوتی مورد بررسی قرار گرفته اند. به طوریکه در تمام مقالات بعضی از عوامل مثل سن، درآمد و تحصیلات با بروز PTSD ارتباط دارند. همچنین در مورد بعضی از عوامل مرتبط احتمالی هیچ پژوهشی انجام نشده است.

قربانیان تجاوز ۳۵٪ بیشتر از دیگر افراد جامعه از خدمات پزشکی استفاده می‌کنند. هم چنین در تحقیقی نشان داده شده است که در صورت شناسایی اختلالات روانی در قربانیان تجاوز و سپس استفاده از خدمات روان درمانی در آنان، ۲۰٪ استفاده از خدمات و سرویس‌های پزشکی در آینده کاهش پیدا می‌کند (Alync, 2006).