

نگاهی روانشناسانه به تجاوزات جنسی (۱)

اخبار و گزارشاتی که به نقل از زندانیان آزاد شده از زندانهای جمهوری اسلامی در سطح وسیعی پخش شده حاکی از تجاوز سیستماتیک و مستمر جنسی به این زندانیان است. نگارنده تلاش می کند طی چند نوشتار، تصویری عمومی از تأثیرات روانی این نوع از شکنجه بر قربانیان را ارائه دهد.

بر اساس نظریه روانشناسی شناختی (۱)، انسان برای پیشبرد یک زندگی نرمال نیازمند یکسری پیش شرط ها و تصورات پایه ای می باشد که بر سه فرضیه پایه ای: خیر خواه بودن دنیای پیرامون، داشتن یک تصویر مثبت از خویش و قابل فهم بودن حوادث، استوار است.

با حرکت از این نظریه و با نگاهی به فضای ایجاد شده در کارزار انتخاباتی اخیر، می بینیم که سه عامل فوق در زندگی روزمره فعالین کمپین های انتخاباتی حضور داشت که به زندگی ناهنجار قبل از این دوره وضعیتی نسبتا با ثبات می بخشید. اما حوادثی که بعد از انتخابات و بعد از فضای ذکر شده اتفاق افتاد غافلگیرکننده و دور از انتظار بسیاری از جوانانی که در این صحنه ها حضور داشتند بود. این جوانان آمادگی ذهنی و انتظار رو یارویی با این همه خشونت عریان و بی دلیل را نداشتند. بنابراین، دستگیری ها، شکنجه ها، قهر سازمان یافته و تجاوز سیستماتیک جنسی که در زندان ها بکار برده شد دور از ذهن و تصور آنها بود و به همین میزان ضربه روحی ناشی از آن نیز سهمگین تر و آسیب زننده تر شد.

در تجاوز جنسی، جسم، روح و درونی ترین لایه های وجودی فرد مورد تعرض قرار گرفته و اولین تأثیر روحی آن بر فرد، از دست دادن کنترل و قابلیت فکر کردن است. تجاوز جنسی به مثابه هجوم به محرمانه ترین حریم زندگی خصوصی فرد یک بحران روحی شدید ایجاد می کند. این بحران چهار مرحله کیفی متفاوت دارد که در زیر مورد بررسی قرار می گیرند. بحران های روحی عموما و بحران ناشی از تجاوز جنسی به طور خاص از مرحله ای به نام عارضه استرس اورژانس عبور می کند. نشانه های این عارضه، کابوس های ممتد و مستمر، احساس عدم حضور در زمان و مکان، عدم درک وجود فیزیکی خویش (تو گوئی که فرد در عالم خیال بسر می برد) و بی تفاوتی به محیط پیرامون است.

اگر این عوارض به مدت یک ماه و روزانه ادامه یابند به یک بیماری

پیچیده به نام پی تی اس دی Post traumatic stress disorder منجر می شود. قبل از ورود به بیماری پی تی اس دی اجازه بدهید نگاهی اجمالی به مراحل مختلف یک بحران روحی داشته باشیم. هر بحران چهار فاز مختلف دارد:

۱. فاز شوک روحی یا شگفت زدگی ماکزیمم

این مرحله بین چند ساعت تا دو روز است. بعضی ها فریاد می زنند، یا خودشان را به افراد پیرامون می چسبانند در حالی که برخی دیگر ظاهرا آرام هستند اما در درونشان ناهنجاری روحی کامل در جریان است. افراد شوک زده به ندرت از آنچه که بر سرشان آمده سر در می آورند و بیان قابل فهم حادثه برای شان به مراتب مشکل تر است. در این مرحله تصویر کلی حادثه به شکل یک قاب عکس شکسته متشکل از اجزاء ریز ودرشتی است که باز سازی آن به شکل یک کلیت سازگار برای قربانی غیرممکن است.

۲. فاز سوگواری یا واکنش عاطفی

واکنش عاطفی فرد به آسیب زمانی آغاز می شود که فهم منطقی آن میسر می شود. این مرحله بسیار سخت و انرژی گیر است و تأثیرات دوگانه فیزیکی - روحی دارد. گذشته از ترس، اضطراب و اختلال خواب، فرآیندهای فیزیولوژیکی مانند کاهش یا افزایش اشتها، فشار خون و ضربان قلب هم تحت تأثیر قرار می گیرد.

واکنش های قربانی در فاز دوم می تواند به دو گونه متفاوت باشد.

الف- متوجه بیرون و محیط پیرامون شود. در آن صورت رفتار فرد حشن و توأم با عصبانیت خواهد بود.

ب- متوجه درون باشد که به خودآزاری (ماژوخیزم)، خودخوری و یا آسیب زدن به خود و در بدترین حالت به خودکشی منجر شود. صرف نظر از این که واکنش فرد درونی است یا بیرونی تلاش او برای مهار کردن احساس نفرت و انتقام ناشی از تجاوزی است که به حریم شخصی او شده است. اساس تسخیر شدن و زیر پا له شدن موجی از احساس سرافکنندگی در فرد ایجاد می کند که در کنار احساس خشم و عصبانیت بر جسم و جان او سنگینی می کند. اگر قربانی نتواند از این مرحله عبور کند می تواند به عوارض ثانوی ناشی از بحران مثلا افسردگی و یا در موارد شدید به سایکوز مبتلا شود. (۲)

این فاز می تواند تا دو ماه طول بکشد و در ترکیب با فاز اول مجموعا بحران اورژانس نامیده می شود.

۳. فاز بازنگری و مدیریت

این فاز می تواند تا یک سال تداوم داشته باشد. تطبیق با شرایط

جدید همزمان با کمتر شدن علائم فازهای گذشته و در نتیجه آزاد شدن انرژی آغاز می شود. فرد به یک ثبات روحی دست می یابد. او با تحت کنترل در آوردن دردها و آزار روحی ناشی از ضربه به سمت کار و تولید فکری و فیزیکی روی می آورد و زندگی به تدریج روال عادی خود را باز می یابد. در اینجا مجموعه امکانات مادی و معنوی فرد از تنش و تخریب به کار به ثبات و سازندگی سوق داده می شود.

۴. فاز عبور از بحران و جهت گیری جدید
این فاز از یک پروسه مداوم با مدت زمان نامحدود تشکیل می شود. قربانی موفق به بازنگری و ترمیم آسیب شده از بحران عبور کرده و با افزایش اعتماد به نفس از آن بیرون می آید. گفته می شود (و تحقیقات روانشناسانه هم این نظریه را تأیید می کند) که هرگاه فرد از بحران به سلامت عبور کند با کسب تجربیات بی نظیر رشد نموده و به لحاظ استحکام روحی در قیاس با دوره قبل از آسیب ورزیده تر است.

(ادامه دارد)

ژیلا افتخاری - روانشناس

سوئد - ۱۶ اوت ۲۰۰۹

www.zhilanevesht.blogspot.com

.....
توضیحات:

۱- Cognitive psychology

۲- برای توضیحات بیشتر به مبحث بیماری پی تی اس دی در بخش دوم این نوشتار مراجعه کنید.