

پارافیلیا چیست؟ انواع مختلف انحرافات جنسی چیست؟

انحراف جنسی به هرگونه اختلال عاطفی گفته می‌شود که با امیال جنسی نابهنجار، مکرر و شدید در یک دوره حداقل شش ماهه تعریف می‌شود و باعث پریشانی چشمگیر یا تداخل در حوزه‌های مهم عملکرد فرد می‌شود.

این گونه انحرافات ارتباطی با انواع تمایلات جنسی مانند همجنس‌گرایی ندارد، زیرا آنها دیگر جزئی از فهرست بیماری‌های روانی نیستند.

نرخ نابهنجاری جنسی در جامعه چقدر است؟

به دلایل متعدد، مشخص کردن تعداد افرادی که از انحراف جنسی رنج می‌برند، دشوار است.

بسیاری از افراد به خاطر شرم یا ترس اختلال خود را پنهان می‌کنند و برخی دیگر نیز به خشونت‌های جنسی دست می‌زنند که به دلیل قابلیت پیگرد قانونی آن‌را دیگران مخفی می‌کنند.

بنابراین، تنها آماري که از مبتلایان به این اختلالات در دست است، شامل کسانی می‌شود که به دلایل متعدد با سیستم قضایی درگیر شده‌اند.

مردان با آمار ۳ تا ۵ درصد از جمعیت عمومی بیشترین آمار انحراف جنسی را به خود اختصاص داده‌اند، در حالی که این رقم در بین زنان ۱ تا ۲ درصد است (منبع).

البته گفته می‌شود که پایین بودن این رقم در زنان به دلیل تشخیص اشتباه توسط متخصصان است که رفتارهای جنسی زنان را کمتر به انحرافات جنسی ارتباط می‌دهند.

زنان بیشتر دچار انحراف جنسی هستند یا مردان؟

انحرافات جنسی در زنان و مردان

به غیر از مازوخیسم، که زنان ۲۰ برابر مردان به آن مبتلا هستند، دیگر انحرافات جنسی به طور انحصاری در مردان دیده می‌شود.

بسیاری از افرادی که دچار نوعی از اختلال نابهنجاری جنسی هستند، ممکن است به دیگر اشکال آن نیز مبتلا باشند.

برای مثال، یک سوم بچه‌ها به یک انحراف دیگر نیز مبتلا هستند.

بیشتر از نیمی از این بیماران دچار ۳ تا ۴ رفتار غیرطبیعی هستند.

اغلب کسانی که دچار اختلال نابهنجاری جنسی هستند، قبل از ۱۳ سالگی فانتزی های عجیبی دارند (منبع).

شایع ترین انحرافات جنسی:

تماشاگری جنسی یا چشم چرانی: (Voyeurism)

تماشاگری جنسی یا چشم چرانی (Voyeurism)

به تماشای پنهانی و بدون اجازه فردی گفته می شود که برهنه است، لباس مناسبی ندارد یا مشغول فعالیت جنسی است.

قربانی خود خبر از دیده شدن ندارد و معمولا در جایی قرار دارد که انتظار دیده شدن را ندارد، برای مثال، خانه یا حمام.

اگر با فکر کردن به چنین سناریویی به تحریک جنسی می رسید، ممکن است دارای این اختلال باشید. اما این اختلال زمانی به مشکل جدی تبدیل می شود که بدون انتظار و رضایت یک نفر اقدام به انجام این کار کنید.

بیمار زمان زیادی را به یافتن فرصتی برای دید زدن قربانی اختصاص می دهد، در نتیجه فرصت های زیادی را برای پیشرفت و کار در زندگی خود از دست می دهد.

معمولا بیمار با دیدن قربانی خودارضایی می کند یا دچار فانتزی های جنسی می شود، اما اقدام به تجاوز به قربانی نمی کند یا حتی تمایلی به برقراری ارتباط جنسی واقعی با او ندارد و صرفا به تماشاگری راضی است.

بیمار باید حداقل ۱۸ ساله باشد.

معمولا این اختلال با یک بار دیدن اتفاقی یک نفر در حال لخت شدن یا رابطه جنسی اتفاق می افتد و با ادامه دادن آن، رفتار تقویت می شود.

نمایش گری: (Exhibitionism)

به نشان دادن ناگهانی دستگاه تناسلی خود به قربانی، به خصوص غریبه ها، بدون رضایت شخص گفته می شود.

این انحراف جنسی در ۲ تا ۴ درصد از مردان دیده می شود و در زنان بسیار نادر است.

زنان به شکل دیگری این اختلال را از خود بروز می دهند، برای مثال پوشیدن لباس های تحریک کننده در جامعه (بسیار دورتر از عرف جامعه مدنظر)، یا انتشار تصاویر برهنه خود در رسانه ها و فضاهای مجازی. از آنجا که معمولا کسی از این کار شکایت نمی کند و آسیبی به روان قربانی وارد نمی شود، پس به ندرت این رفتار زنان تحت عنوان اختلال نابهنجاری جنسی تلقی می شود.

بسته به تمایل فرد به نشان دادن آلت تناسلی خود به کودکان، نوجوانان یا بزرگسالان، این اختلال به زیرشاخه های دیگری نیز تقسیم می شود.

ریسک فاکتورهای ابتلا به این اختلال عبارتند از اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مصرف الکل، و تمایل به پدوفیلی.

شروع این اختلال در بیشتر موارد در اواخر نوجوانی و اوایل جوانی دیده می شود. همانند دیگر انحرافات جنسی، تمایل و رفتار این دسته بیماران نیز با افزایش سن کاهش می یابد.

تقریبا می توان گفت یک سوم از تماس هایی که با مرکز پلیس در ارتباط با خشونت جنسی گرفته می شود، مربوط به این اختلال است (منبع).

مالش دوستی: (Frotteurism)

این اختلال شامل لمس یا مالش جنسی فردی است که رضایتی به این کار ندارد.

تمرکز بیمار به مالیدن آلت جنسی خود به لباس یا بدن قربانی است. این رفتار معمولا در جایی رخ می دهد که امکان فرار سریع برای مجرم وجود داشته باشد یا به دلیل شرم دختران، در جایی انجام می شود که دختر توان ابراز خشم را ندارد.

در بیشتر موارد، مجرم مکان هایی مانند بازارها، پیاده روهای شلوغ یا حتی وسایل نقلیه عمومی را انتخاب می کند که می تواند خود را بین جمعیت مخفی کند.

زنان بیشترین قربانیان این گروه هستند. معمولا این شکل از اختلال نابهنجاری جنسی در ۱۵ تا ۲۵ سالگی اوج خود را طی می کند و پس از ۲۵ سالگی از بین می رود.

دلیل این رفتار کاملا مشخص نیست، اما می تواند به دلیل ناتوانی در ارضای امیال جنسی از روش های درست و ترس از رد شدن توسط زنان باشد.

لمس تصادفی یک نفر و احساس لذت برای مرتبه اول عامل دیگری است که باعث ادامه این رفتار از سوی بیمار و شروع اختلال می شود.

مازوخیسم جنسی: (Sexual Masochism)

مازوخیسم و سادیسم جنسی

یکی از انواع انحراف جنسی است که شامل تحقیر، ضرب و شتم، بستن یا انجام هرکار دیگری با خویشتن است که مایه رنج می شود. سوراخ کردن پوست، استفاده از شوکر، یا حتی سوزاندن پوست از دیگر روش های رسیدن به اوج لذت جنسی است.

هنر گوش کردن به همسر و تاثیر آن در زندگی

معمولا بیمار به دنبال کسی است که دچار سادیسم جنسی باشد.

علائم بیماری معمولا در اوایل نوجوانی ظاهر می شود، اما در موارد کمی شروع آن از کودکی است.

گاهی می توان بیمار را قبل از اقدام به این اعمال بر روی خود، از روی تمایل به مشاهده عکس های مستهجنی که شامل تحقیر و کتک زدن می شوند شناسایی کرد.

ریشه های ابتلا به این اختلال هنوز مشخص نیست، اما سرکوب تمایلات جنسی و القای حس گناه به کودک در ارتباط با تمایلات جنسی می تواند در آن نقش داشته باشد.

سادیسم جنسی: (Sexual Sadism)

برعکس گروه فوق، این دسته از بیماران به دنبال ایجاد رنج جسمی یا عاطفی در شخص دیگر هستند و از آن به لذت جنسی می رسند.

تحقیر، بستن دست و پا با طناب یا دستبند، کتک زدن، شلاق زدن، سوزاندن و دیگر روش های آزار از جمله مواردی است که باعث لذت بیمار می شود.

در شدیدترین شکل آن، بیمار به رفتارهای خلاف قانون مانند تجاوز، شکنجه و حتی قتل رو می آورد که در آن مرگ قربانی باعث لذت جنسی بیمار می شود.

زمانی که این انحراف جنسی با اختلال شخصیت ضداجتماعی، همراه با کنترل ضعیف تکانه ها، دو رویی، فقدان همدردی و پشیمانی همراه باشد، بسیار خطرناک و درمان آن دشوار است. در واقع، ترکیب این دو اختلال باعث بالاترین مقاومت در برابر درمان می شود.

البته، حتی بدون این ترکیب نیز معمولا بیماران به درمان پاسخ نمی دهند، چراکه خود علاقه ای به درمان ندارند و معمولا جلسات را ادامه نمی دهند.

ریشه ابتلا به این اختلال جنسی مشخص نیست، اما بیشتر در افرادی دیده می شود که در زندگی روزمره خود هیچ کنترل و قدرتی ندارند، دچار ناتوانی جنسی هستند، امیال جنسی سرکوب شده ای داشته اند و به طور متناوب فانتزی های سادیسمی خود را مرور کرده اند.

بیمار ممکن است دچار اختلالات روانی دیگری نیز باشد، اما آنها به ندرت عامل سادیسم جنسی هستند.

این اختلال در ۱۰ درصد از متجاوزان جنسی دیده می شود

پدوفیلی یا بچه بازی: (Pedophilia)

پدوفیلی ، بچه بازی

یکی از انحرافات جنسی است که با مشخصه علاقه به انجام فعالیت جنسی با کودکی همراه است که زیر سن بلوغ است (معمولاً ۱۳ سال یا جوان تر).

معمولاً قربانی ها کمتر از ۱۳ سال هستند و هر دو جنسیت در معرض خطر قرار دارند.

نرخ واقعی این اختلال جنسی مشخص نیست، اما تقریباً ۵ درصد از جمعیت مردان را تشکیل می دهد.

از سوی دیگر، خانواده ها نیز تمایلی به افشای قربانی شدن کودک خود ندارند، اما آمارها در آمریکا نشان می دهد که تقریباً ۲۰ درصد از کودکان قربانی این افراد شده اند.

متجاوزان همیشه غریبه نیستند. برعکس، در بیشتر موارد کودکان قربانی اعتماد خود و خانواده به یکی از دوستان خانوادگی یا بستگان نزدیک شده اند.

شدت رفتارهای متجاوز از صرفاً دید زدن یک کودک، تا لخت کردن او، دست زدن به اندام های جنسی او یا خود و تجاوز متغیر است.

تحقیقات نشان می دهند کودکانی که در کوچه و خیابان تنها می شوند یا حتی در خانه در اتاقی به همراه یکی از اعضای فامیل تنها می مانند، در معرض خطر آزار جنسی قرار دارند.

پس، اگر تصور می کنید پارک دقیقاً رو به روی پنجره خانه شماست و بنابراین، خطری فرزندتان را تهدید نمی کند، سخت در اشتباهید. فرزند شما بیش از کودکانی که با پدر و مادر خود به همان پارک رفته اند، در معرض خطر قرار دارد.

متجاوز حداقل ۱۶ ساله است یا حداقل ۵ سال بزرگ تر از قربانی است. پس، یک پسر خاله بزرگ تر، در سن بلوغ، هم می تواند برای فرزند ۶ ساله شما خطرناک باشد.

به ندرت، خود متجاوز به دنبال درمان برمی آید و بیشتر موارد درمان، به دستور دادگاه بوده اند.

بچه بازی یکی از اختلالات جنسی است که بیشترین همراهی را با دیگر اختلالات روانی دارد، از جمله اختلال اضطراب، افسردگی، اختلال خلقی و سوء مصرف مواد مخدر.

ژن ها، سابقه آزار در کودکی، الگوهای رفتاری و ترشح هورمون ها می توانند از علل ابتلا به این اختلال باشند.

اعتماد به نفس کم و ترس از برقراری رابطه جنسی با بزرگسالان از دیگر علل تمایل به این انحراف جنسی است.

فتیشیسم یا یادگار خواهی: (Fetishism)

به شیفتگی جنسی با اشیاء غیر زنده یا بخش های خاص بدن گفته می شود. علاقه به پا یا پوشیدن لباس های خاص توسط شریک جنسی از رایج ترین انواع فتیش است.

نمونه هایی از فتیشیسم های خاص عبارتند از بیهوش دوستی یا سندرم زیبایی خفته (برانگیختگی جنسی با مشاهده فردی که بیهوش است) و ادرار خواهی ناشی از لذت جنسی از دیدن یا فکر کردن به ادرار کردن.

بیماران اغلب شی مورد نظر خود را جمع آوری می کنند. در مواردی یادگار خواهی به قدری شدید است که فرد برای رسیدن به شی مورد نظر اقدام به سرقت یا تجاوز می کند.

فتیش های سینه، لباس زیر، پا، غذا، دستکش، چرم، بارداری، چکمه، لباس شنا، جوراب و نقص عضو رایج هستند

مبدل پوشی: (Transvestism)

بیمار به پوشیدن لباس جنس مخالف برای رسیدن به تحریک جنسی تمایل دارد. هر چند فرد دوست دارد که به شکل جنس مخالف خود لباس بپوشد، اما برخلاف ترنس ها، تمایلی به تغییر جنسیت خود ندارد.

طی دوره های میانسالی (۵۰ به بالا) مردانی که در نوجوانی و جوانی به مبدل پوشی علاقه داشته اند، ممکن است دچار نفرت از جنسیت خود شوند. در همین راستا اقدام به شروع درمان برای تغییر بدن خود از طریق هورمون درمانی و جراحی می کنند.

معمولاً زمانی که همسر همراهی می کند، مبدل پوشی تنها به شکل یک روش معمول برای رسیدن به تحریک جنسی به کار می رود.

اما زمانی که همسر همراهی نمی‌کند، مرد احساس گناه، افسردگی و اضطراب می‌کند و از این رو، با پنهان کردن لباس‌های زنانه در مخفیگاه‌های مشخص، سعی می‌کند که تمایلاتش را به صورت راز نگه دارد. این پنهان کاری باز هم چرخه احساس گناه و اضطراب را تشدید می‌کند و به شدت گرفتن جمع‌آوری لباس‌های زنانه منجر می‌شود.

ریشه‌های ابتلا به این انحراف جنسی مشخص نیست، اما گروهی از محققان بر این باورند که رفتارهای والدین و پوشاندن لباس‌های جنس مخالف به کودک می‌تواند عامل تشدید آن باشد.

دیگر انواع پارافیلیا:

انواع اختلال جنسی

بعضی از پارافیلیاها معیارهای تشخیصی کاملی را برای یک اختلال پارافیلیا ندارند، اما ممکن است دارای انگیزه‌های جنسی کنترل نشده‌ای باشند که باعث ناراحتی بیمار می‌شود.

نمونه‌هایی از این انحرافات عبارتند از:

زئوفیلیا (تمایل به حیوانات):

خصیصه اصلی اختلال حیوان دوستی عبارت است از ترجیح مکرر یا انحصاری برقراری رابطه جنسی با حیوانات برای دستیابی به تحریک جنسی.

این اختلال در مناطق روستایی شایع‌تر است و به علت عدم دسترسی به یک رابطه جنسی طبیعی اتفاق می‌افتد.

کوپروفیلیا (مدفوع دوستی):

فردی که به این انحراف جنسی مبتلا است از مدفوع کردن روی شریک جنسی یا برعکس و خوردن مدفوع (مدفوع خواری) لذت جنسی می‌برد.

معمولاً، بیمار در طول رابطه جنسی اقدام به بددهنی، تحقیر شریک جنسی و به کارگیری کلمات زشت به صورت وسواس گونه می‌کند.

روانشناسان معتقدند این انحراف جنسی ریشه در تثبیت در مرحله مقعدی رشد روانی جنسی دارد و طرز رفتار مادر و خانواده نقش مهمی در ابتلا به آن دارد.

نکروفیلیا (جسد دوستی):

در این شکل از اختلال نابهنجاری جنسی بیمار به برقراری ارتباط با اجساد علاقه دارد.

بیمار کسی را می‌خواهد که مقاومتی از خود نشان ندهد و از سوی او طرد نشود.

علل و ریسک فاکتورهای پارافیلیا (انحرافات جنسی) چیست؟

مسائل ژنتیکی در ابتلا به این گونه اختلالات دخیل هستند، از جمله تفاوت در عملکرد مغز در طول تحریک جنسی و نیز ساختار کلی مغز.

تحقیقات نشان می دهند نمره هوش مردانی که دچار تمایلات بچه بازی هستند، کمتر از مردانی است که دارای تمایلات عادی هستند.

همچنین، نتایج تحقیقات نشان می دهند فارغ از توانایی ذهنی و سبک یادگیری، این دسته بیماران نمرات کمتری در مدرسه می گرفتند.

نظریه های مختلفی در مورد روند ابتلا به انحراف جنسی ارائه شده است.

برخی از آنها ابتلا به اختلال جنسی را به شکل تظاهر رشد روانی-جنسی حبس شده می بینند که در آن رفتارهای پارافیلیک از روان فرد در برابر اضطراب حفاظت می کنند.

دسته دیگری از محققان بر این باورند که انحراف جنسی نتیجه ارتباط دهی چیزی توسط بیمار به لذت و تحریک جنسی است یا در مواردی بیمار تجربه جنسی غیرطبیعی داشته است که در پی آن ارگاسم را تجربه کرده است.

بی وفایی در زندگی زناشویی - دکتر بوالهری (قسمت دوم)

برخی دیگر نیز این اختلالات را شکل دیگری از اختلال وسواس فکری-عملی می دانند.

تئوری های دیگر درباره ریسک فاکتورهای اختلال نابهنجاری جنسی نشان می دهد که این اختلالات به روند رشد روانشناختی در کودکی مرتبط هستند، از جمله:

خلق و خو: تمایل به پنهان کردن یا کنترل نکردن احساسات و رفتارها

شکل گیری روابط اولیه: عدم خودآگاهی پایدار، اشکال در مدیریت احساسات و در جستجوی کمک و آسایش دیگران

تکرار تروما: افرادی که قربانی جنسی یا دیگر انواع آزار شده اند، به خصوص در دوران کودکی. این افراد ممکن است در بزرگسالی با قربانی کردن دیگران به همان شکل که با آنان رفتار شده، مشکل خود را جبران کنند.

اختلال در رشد جنسی: الگوهای رشد لذت جنسی در نوجوانی شکل می گیرد. افرادی که در خانواده ای رشد یافته اند که در آن سهل گیری یا سخت گیری بیش از حدی در مورد مسائل جنسی وجود دارد، در معرض خطر بیشتری از نظر ابتلا به پارافیلیا قرار دارند.

ریسک فاکتورهای مربوط به خانواده عبارتند از درگیری زیاد بین والدین یا نظارت کم توسط والدین، عدم دریافت محبت از سوی مادر و عموماً عدم وجود رفتار خوب توسط والدین.

مبتلایان به انحراف جنسی در دوست یابی و حفظ روابط خود دچار مشکل هستند.

علائم و نشانه های اختلال نابهنجاری جنسی چیست؟

مهمترین علامت شناخت یک بیمار مبتلا به انحراف جنسی، شناسایی عاملی است که باعث بروز تحریک جنسی در او می شود. هر چند عامل تحریک جنسی بسته به نوع اختلال در این افراد متفاوت است، اما بیماری مشخصات مشابهی دارد.

فرد تقریباً همیشه با چیزی تحریک می شود که مشخصاتی یکسان یا بسیار شبیه به علاقه جنسی او دارد، برای مثال افرادی جذاب با سنی تقریباً یکسان.

شدت تحریک جنسی در این افراد به قدری شدید است که باعث ناراحتی و عذاب او می شود.

ماهیت غیرطبیعی و ممنوعه تمایل جنسی باعث بروز احساس ترس از مجازات و گناه در فرد می شود.

دیگر علائم انحراف جنسی عبارتند از مشغولیت ذهنی بیش از حد به محرک جنسی به حدی که با زندگی و پیشرفت فرد تداخل پیدا می کند.

بیماران دچار افسردگی و اضطراب هستند که با انجام رفتار پارافیلیک تخفیف می یابد، در نتیجه به چرخه ای اعتیادوار تبدیل می شود.

تشخیص انحرافات جنسی

معمولاً تمام افراد درگیر در حوزه سلامت روان می توانند اختلالات نابهنجاری جنسی را تشخیص دهند از جمله، روانپزشکان، مشاوران، روانشناسان، پرستاران روانپزشکی، و مددکاران اجتماعی.

در عین حال، برای اطمینان از عدم وجود بیماری های پزشکی دخیل در برخی تمایلات لازم است که بیمار توسط پزشک متخصص نیز معاینه شده و برخی آزمایشات پزشکی از وی گرفته شود.

یکی از متخصصان حوزه بهداشت روان، فرد میتلا را از نظر تمایلات جنسی مورد ارزیابی قرار خواهد داد. با استفاده از پرسشنامه های استاندارد، وجود علائم پارافیلیک ارزیابی می شود. سابقه ابتلا به دیگر بیماری های روانی و علائم آنها در فرد بررسی می شود تا عدم وجود دیگر اختلالات روانی در فرد ثابت شود.

برخی از منحرفان جنسی از دیگر اختلالات شخصیت یا اختلال خلقی نیز رنج می برند و حدود ۶۰ درصد از آنان دارای چند نوع انحراف جنسی هستند.

برای آنکه یک نفر به انحراف جنسی میتلا باشد، باید دچار تجربه های مداوم و شدید از تحریک جنسی توسط موضوع مورد علاقه خود، اقدام بر اساس تمایلات و فانتزی های خود باشد و این علائم در او حداقل به مدت شش ماه دیده شود.

به علاوه، لازم است که تمایلات وی باعث به وجود آمدن ناراحتی و تداخل زیادی با تحصیل، کار و عملکرد اجتماعی اش شده باشد.

درمان انحراف جنسی چیست؟

وقتی لیست انحرافات جنسی را بررسی می کنیم، متوجه می شویم که بیشترین و وحشتناک ترین تاثیر آن بر روی قربانیان کودک دیده می شود. هر چند انحرافی مانند نمایشگری جنسی نیز می تواند باعث بروز ترس و اضطراب در قربانی شود، اما تقریباً با آسیبی که تجاوز جنسی به کودکان وارد می کند قابل مقایسه نیست.

از این رو، تحقیقات بر روی درمان انحراف جنسی بیشتر بر روی بچه بازی یا پدوفیلی متمرکز شده است. البته، دیگر اختلالات جنسی نیز با روش های مشابه درمان می شوند.

درمان بر روی فردی که دچار پارافیلیا یا انحراف جنسی است، به کنترل رفتار با روان درمانی و دارودرمانی ترمکز دارد.

روان درمانی با استفاده از رفتار درمانی شناختی انجام می شود. که به بیمار در از بین بردن منطق پشت رفتار هایش و نیز توسعه همدلی در بیمار نسبت به قربانی و آموزش تکنیک های کنترل تکانه های رفتاری کمک می کند.

درمان از مدل های پیشگیری از عود کمک می گیرد که مشابه درمان افراد معتاد به مواد مخدر است.

این روش به بیمار کمک می کند که موقعیت هایی که ریسک انجام رفتارهای جنسی غیرمعمول را دارد، پیش بینی کرده و راهی برای فرار از آن یا دادن پاسخ مناسب به محرک بیابد.

با توجه به ماهیت بیماری های ناشی از انحرافات جنسی، استفاده از مشاوره آنلاین روانشناسی نیز می تواند راه حل مناسبی برای درمان آن ها باشد. به شما پیشنهاد می کنیم مشاوره جنسی سیمیاروم را با برترین رواندرمانگران ایرانی امتحان کنید.

دارودرمانی به بیمار در سرکوب تولید هورمون مردانه تستوسترون برای کاهش شدت و فواصل میل جنسی کمک می کند.

اما سرکوب تستوسترون برای کاهش میل جنسی به ۳ تا ۱۰ ماه مصرف دارو نیاز دارد.

مطالعات در مورد تأثیر مهارکننده های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) در معالجه پدوفیلی و سایر پارافیلیاها به یافته های متفاوتی دست یافته اند. با این حال، مصرف SSRI ها ممکن است به کاهش وسواس های جنسی و افزایش توانایی بیمار در کنترل تکانه ها کمک کند.

نمونه هایی از داروهای SSRI عبارتند از: fluoxetine (Prozac)، sertraline (Zoloft)، paroxetine (Paxil)، vortioxetine (Trintellix)، escitalopram (Lexapro)، citalopram (Celexa).

پیش آگهی پارافیلیا چیست؟

پیشگیری از پارافیلیا

انحراف جنسی یک بیماری کاملاً مزمن است که درمان حتی خفیف ترین شکل آن نیز به دو سال درمان مداوم نیاز دارد. در حالی که اکثر مبتلایان به انحراف جنسی، به کسی تجاوز نمی کنند و تجاوزگری نیز جز بیماری های روانی به حساب نمی آید، اما کسانی که به دیگران تجاوز می کنند ممکن است دچار پارافیلیا باشند.

معمولاً بیماران بدون درمان، تمایلی به تغییر رفتار خود ندارند. بنابراین، اگر درمان رخ ندهد یا بیمار به دلیل انجام جرم دستگیر نشود، باید صبر کرد تا با گذشت زمان و افزایش سن، به تدریج از دفعات انجام رفتارهای کاسته شود. هر چند که در مورد برخی اختلالات مانند اختلال چشم چرانی گاهی باید تا پیری صبر کرد!

ترس از بازداشت و خجالت از محدود مواردی هستند که باعث می شوند فرد دست از انجام رفتارهای خود بکشد.

آیا می توان از اختلال جنسی پیشگیری کرد؟

هر چند برچسب و ننگ زیادی در ارتباط با تمایلات جنسی منحرفانه وجود دارد و برخی از آنها غیرقانونی هستند، مشخص کردن نرخ موفقیت درمان تنها به موارد تکرار جرائم محدود می شود.

بنابراین، تنها راه برای پیشگیری از رفتارهای پارافیلیک در آینده بر پیشگیری از دسترسی مجرم به قربانیان تمرکز دارد.

پیشگیری از بروز این رفتارها در دیگران شامل کاهش ریسک فاکتورهای آن در زندگی شخصی و محیط اطراف فرد می شود.

نتیجه گیری:

همانطور که گفتیم درمان انحراف جنسی بسیار سخت و طولانی مدت و در مواردی حتی بی نتیجه است.

بنابراین، آنچه در این میان اهمیت می یابد آگاهی خانواده از تربیت جنسی کودکان، شناخت علائم پارافیلیا، و پیشگیری از آشنایی زودهنگام با مسائل جنسی است.

والدین با سکوت کردن، جواب ندادن یا دادن جواب های نادرست، محکوم کردن یا تنبیه کردن کودک به خاطر سوال کردن یا برخورد نامناسب و به وجود آوردن احساس شرمندگی در کودک به خاطر کنجکاوی جنسی، ممکن است باعث شوند کودک برای گرفتن جواب به منابع اشتباه رجوع کرده و اطلاعات نادرستی به دست آورد که همین امر موجب انحراف جنسی کودک شود.

مشاوره فرزندپروری، مشاوره جنسی و تربیت جنسی کودک می تواند به والدین کمک کند که خود و خانواده را تا حد زیادی از این گونه مشکلات به دور نگه دارند. (اطلاعات کامل تر در ارتباط با فرزندپروری و مشاوره تربیت کودک)