

Review Paper

Consequences of Reproductive and Sexual health in Victims of Child-adolescent Sexual Deviations and Preventive Strategies: A Review Study

Fatemeh Zahra Memar¹ , *Tahmineh Farajkhoda²

1. Department of Midwifery Counseling, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Sadughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
2. Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.



Citation Memar FZ & Farajkhoda T. [Consequences of Reproductive and Sexual health in Victims of Child-adolescent Sexual Deviations and Preventive Strategies: A Review Study (Persian)]. *Current Psychosomatic Research*. 2022; 1(1):50-71. <https://doi.org/10.32598/cpr.1.1.55.1>

<https://doi.org/10.32598/cpr.1.1.55.1>



ABSTRACT

Background and Objective Paraphilia is one of the disorders without precise statistics in Iran. One of the most important sexual injuries is the lack of abilities and skills required in the sexual management of children and adolescents. Paraphilic behavior, especially child sexual abuse, produces dire consequences in children and adolescents.

Materials & Method The research was done by searching in PubMed, CINAHL, Web of Science, Google Scholar, ScienceDirect, Scopus, Magiran, and SID using the keywords of “sexual deviance,” “consequence,” “victim,” “sexual education,” “child,” “adolescent,” “COVID-19,” and “reproductive and sexual health.”

Results The consequences of deviant behaviors of paraphilia in child and adolescent victims include various sexually transmitted diseases, unwanted pregnancy, obstetric complications, reluctance to marry and have children, posttraumatic stress syndrome, and sexual dysfunction. Preventive solutions include school-based sex education with the family-school-peer triangle, teaching parenting skills to parents, using family-centered sex education models, promoting sexual restraint in adolescents, monitoring the impact of the media on child sex education, paying attention to the early diagnosis of disorders, such as depression or anxiety in children and parents, avoiding destructive parenting styles, such as controlling or banning extreme freedom and teaching life skills to children and adolescents.

Conclusion Considering the dreadful consequences of paraphilic behaviors in children and adolescent victims, there is a need for sexual education by taking preventive measures at the level of macro-policies in families, kindergartens, and schools through relevant experts, training child sex educators.

Keywords Sexual deviance, Consequence, Victim, Reproductive and sexual health

Received: 21 Jul 2022

Accepted: 17 Sep 2022

Available Online: 01 Oct 2022

English Version

Introduction

Reproductive and sexual health is not only the complete physical, mental, and social well-being of the functioning of the reproductive system but also the absence of any disease or disability in this system [1]. Having a

healthy reproductive system and sexual behavior is imperative in many aspects [2]. One of the important causes of sexual injuries is the lack of abilities and skills required in the sexual management of children and adolescents [3]. Today, many children or teenagers are enticed to cyberspace for games and entertainment. Their presence in this space may have harmful and irreparable effects on morality, growth and development, and social identity [4]. The COVID-19 pandemic has intensified this trend toward

* Corresponding Author:

Tahmineh Farajkhoda, Associate Professor.

Address: Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Tel: +98 (913) 3533125

E-Mail: farajkhoda_t@yahoo.com

cyberspace [5]. Children and adolescents react more to threats and tend to show maladaptive and risky coping behaviors [6]. One of the dangers that threaten children-teenagers in cyberspace is getting to know people with sexual deviance and starting subsequent dangerous and traumatic relationships, unhealthy friendships, to be exposed to emotional and sexual abuse, and finally, endangering their health, i.e., the possibility of suicide and other physical and mental disorders that can remain in the victim until the end of life [7].

According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition DSM-5, paraphilia refers to “non-normophilic” interest, in other words, any strong and persistent sexual interest other than normal human partners. Pathological paraphilia (paraphilic disorder) is when a person’s behavior is illegal or associated with discomfort or significant clinical disorder in the social environment [8]. According to DSM-5 and from a social point of view, paraphilia is known as a deviation from acceptable forms of sexual arousal [9]; the affected person engages in some sexual acts and fantasies that cause severe discomfort or interpersonal, social, and occupational problems or other important functional areas in society [10, 11]. Sexual abuse includes unwanted sexual movements, behavior, and actions, from annoying looks and nasty behaviors (verbal, non-verbal, and physical) to sexual assault. Therefore, the behavior of people with paraphilia causes sexual abuse in the victim [12]. One of the existing challenges is the high prevalence of these sexual abuses, which due to the lack of self-reporting by the victims, accurate statistics are not available [13]. Nahavandi et al. (2010) in Iran mentioned that the prevalence rates of sexual abuse were as follows: nasty words, 92.5%; touching, 42.5%; and annoying looks, 77.5% [14].

Despite limited research, official reports show that not only is there a high rate of committing these acts, but each perpetrator has a large number of victims, too [15]. One of the most vulnerable target groups of victims of sexual deviance is children-teenagers. This issue has raised many concerns at the global level due to the increase in child abuse cases [16]. Child sexual abuse has become a social problem because it has destructive consequences on various aspects of the personality of children-teenagers [17]. Therefore, sexual education of children is necessary to prevent such crimes [18]. According to the latest definition of the World Health Organization (WHO), sexual education refers to all actions that are carried out from the early stages of a person’s life to develop balanced and appropriate sexual instincts, and its goals include sexual information, help develop appropriate sexual behaviors, to perform properly sexual duties, survive the generation,

and reach peace [19]. Also, sexual education is one of the issues considered by Islam religion in its field of education [20]. In Iran, sex education faces many problems because of ambiguities, theoretical misunderstandings, and practical obstacles. These issues have caused many social problems, as well as behavioral and sexual deviations [21]. Considering the attractiveness of cyberspace for children and teenagers, who constitute a significant population in the country, the vulnerability of this group due to the insufficient ability to understand the dangers of the negative consequences of cyberspace, and the high prevalence of paraphilia in cyberspace and everyday life, this review study investigated reproductive and sexual health consequences in victims of child-adolescent sexual abuse and preventive strategies.

Materials and Method

In this review study, the electronic databases, such as PubMed, CINAHL, Web of Science, Google Scholar, ScienceDirect, Scopus, Magiran, and SID were investigated using the keywords of “sexual deviation,” “consequence,” “victim,” and “reproductive and sexual health.” Initially, 189 articles were reviewed in English and Persian language journals, and after the initial review, 46 articles were removed based on their irrelevant abstracts and titles in the first stage. Then, 143 articles were evaluated, of which 28 were removed due to lack of evidence, and finally, 115 full-text articles were reviewed. The search strategy was carried out using the prisma flowchart, which is mentioned in diagram [Figure 1](#).

Results

The findings of this study including the different types of sexual deviation and its consequences on child and adolescent victims, and the prevention strategies are summarized in [Table 1](#).

Types of Sexual Deviations in Humans

Pedophilia

Pedophilia refers to a strong recurring sexual desire for children 13 years old and below that exists for at least six months; affected people are at least 16 years old and at least five years older than the victims [22, 23]. Pedophilia is a subset of various disciplines, including psychology, psychiatry, criminology, and sexual ethics [24]. Between 100000 and 500000 children are sexually abused in the United States each year. Overlooking child abuse and pedophilia and treating it can have serious and long-term consequences for innocent victims and continued abuse

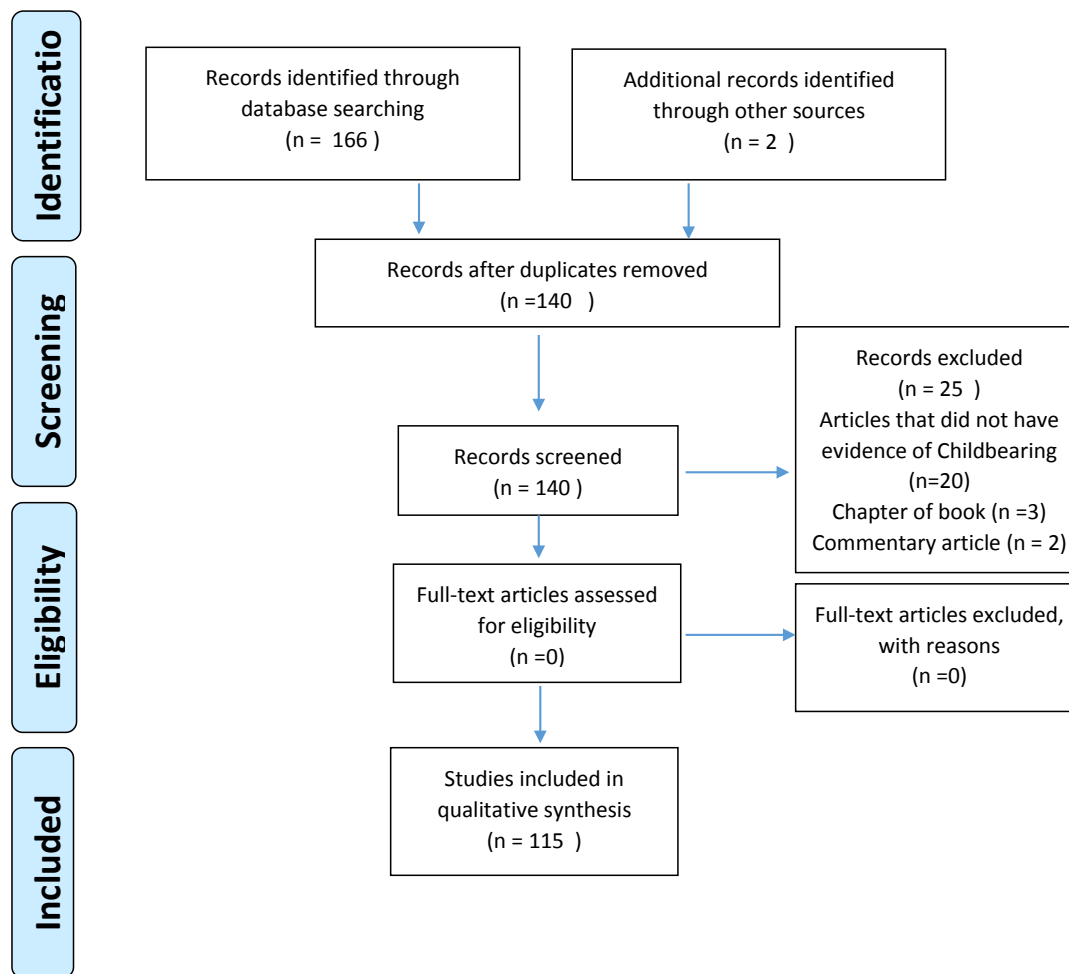


Figure 1. Screening Process of the Articles

for the perpetrator. Many pedophiles can benefit from proper treatment. The main key to reducing the frequency of sexual abuse of children is primary prevention [25]. The sexually-abused Children and adolescents develop mental health disorders and adjustment problems in addition to physical consequences, which continue until adulthood [26].

The cause of pedophilia is generally related to psychosocial factors and is not biological. For example, they may have been abused in childhood [27]. However, recently, biological factors, such as IQ and poor memory, less white matter in the brain, low testosterone, hormones, and problems in the brain, have also been proposed as possible causes of pedophilia [28].

Voyeurism

Voyeurism is an exaggerated desire to see people's private situations, such as having sex with others, naked bodies, and seeing people in situations, such as defecat-

ing and so on [29]. A person with such a strong desire feels compelled to look. People with sexual spectatorship disorder usually do not approach the victim and do not intend to have sex with her. Therefore, these people are often not dangerous and do not physically harm the victim. They enjoy secretly looking at others and violating their privacy while the victims are unaware of this issue [30].

Exhibitionism

Exhibitionism is a type of sexual deviance in which a man strongly desires to show his penis to others [30]. It is one of the types of sexual abuse that is considered a crime, but its punishment is not clearly defined in Islamic societies [31].

Clinical experiences show that visible private parts have four characteristics: abnormal erotic preferences, self-gratification, physical contact with the victim, strong tendency to choose relative strangers as targets for sexual activity [32, 33]. A study on 238 cases of exhibitionism showed

Table 1. Types of sexual deviations and their consequences on victims and solutions

Category	Subcategory
Types of Sexual Deviations	Willingness to have sex with a child
	Voyeurism
	Exhibitionism
	Frotteurism
	Sexual sadism
Consequences for the Victims	The impact of COVID-19 on child sexual abuse
	Pregnancy complications for children and teenagers
	Getting sexually transmitted diseases
	Reluctance to marry and have children
	Posttraumatic stress disorder
	The effect of abuse on the psychological-emotional-behavioral dimension of the child
	Sexual dysfunction in adulthood
Solutions	School-centered sex education with the triangle of family-school-peer
	Teaching parenting skills to parents
	Using family-oriented sex education models
	Promotion of sexual restraint in teenagers
	Monitoring the impact of the media on the child's sexual education
	Attention to early diagnosis of disorders such as depression or anxiety disorders in children and parents
	Avoiding destructive parenting styles such as controlling or extreme freedom
	Teaching life skills to children and teenagers

Current Psychosomatic Research

that more than two-thirds (68.1%) preferred to choose the victim from among unknown people [34]. Also, one-third of affected people choose this act as an alternative to intercourse with the target person, and one-third intend to sexually stimulate the target person [35]. Marshall et al. reported that cognitive treatments and reconstruction, strengthening relationships and interpersonal skills, and improving awareness and monitoring to prevent recurrence could effectively treat this sexual deviation [36].

Frotteurism

According to the DSM-5, frotteurism is a rare paraphilia characterized by frequent, intense, usually masculine sexual arousal from touching or rubbing. The problem must at least be present for at least six months. This sex-

ual deviance is considered a form of sexual abuse for the victims and a crime [37]. The victims are usually women whose body parts are usually touched and rubbed in public places without consent [38, 39]. Frotteuring behaviors are usually performed between the ages of 15 and 25, and after 25 years, the frequency of such behavior usually decreases [40]. The cause of this sexual deviation is exposure to emotional stressors during childhood. It is also reported that this disorder may be associated with bipolar disorder, child abuse, temporal lobe epilepsy, and schizophrenia [38, 41]. Due to the lack of research, the prevalence of frotteurism, especially in women, is unknown. However, according to a systematic review, the prevalence of frotteurism in men ranges from 35% in the United States to 7.9% in Japan [38]. The prevalence of this disease in Iran has not been determined; due to cultur-

al factors, most people with frotteurism in Iran do not seek professional help in clinical centers. As mentioned earlier, most of the affected people are male, and most of the victims are female. However, the reverse is also possible [42, 43]. Stephanie showed that victims reported several negative outcomes due to being victimized, including feeling violated, changes in behavior, and even long-term mental disorders and anxiety [44].

Sexual Sadism

Sexual sadism means causing physical and mental suffering in another person and enjoying seeing the suffering of the victim [45, 46]. The WHO has a diagnostic system called the international classification of diseases-10th revision (ICD-10), in which sadism and masochism are combined in one category [47]. Some studies have mentioned sexual sadists with other titles, such as criminals, lust killers, serial sex killers, and people who commit crimes [48]. Almost all available studies focus exclusively on male offenders, but some females also have sexual sadistic deviance [49].

Consequences of child sexual abuse from the point of view of reproductive and sexual health

The impact of COVID-19 on child sexual abuse

The spread of infectious diseases like COVID-19 and social distancing has profoundly affected the rate of various crimes [50]. One of the effects of the COVID-19 pandemic and its restrictions is the increase in sexual abuse and violence against children and adolescents. On the other hand, child sexual abuse is often done by relatives when quarantine days make children-teenagers, and close relatives stay together for a long time [51]. On the other hand, the closure of schools, the impossibility of being with friends, and the lack of entertainment to fill free time lead to turning to cyberspace and sexual curiosities and friendship with unknown people, which can lead to trouble in the catch of pedophilic people [7]. The progress of science and technology has affected sexual health and fertility. One of the issues that have accompanied the progress of science and technology related to reproductive and sexual health is the use of cyberspace, which has received much attention, especially during the COVID-19 pandemic [52].

Pregnancy complications for children and teenagers

Children and adolescents who are victims of rape may face the problem of unwanted pregnancy [53]. Pregnant teenagers under 15 are more exposed to adverse preg-

nancy and childbirth outcomes [54]. These consequences include preeclampsia, eclampsia, premature birth, fetal-maternal deaths, postpartum depression, and neonatal consequences [55]. According to the statistics from the WHO, the risk of death during childbirth in girls under 15 is five times that of older girls [56]. Also, following the pregnancy caused by rape in children and adolescents, the number of abortions in adolescents has increased, especially illegal and unsanitary abortions [57].

Children and teenagers affected by rape and sexually transmitted diseases

Another consequence of sexual assault in children and teenagers is contracting sexually transmitted diseases [58]. According to the statistics reported in 2018, the prevalence and incidence of sexually transmitted infections in America were more than 67 million and 26 million people, respectively [59]. The most common infections are gonorrhea, syphilis, chlamydia, genital herpes, genital warts, HIV, hepatitis, and trichomonas [60]. Therefore, if the aggressor suffers from these diseases, she or he can transmit the disease to the victim. Most of these diseases have serious long-term complications for these victims in the future, among which complications such as pelvic inflammatory diseases, infertility, ectopic pregnancy, and genital tract cancer can be mentioned [61].

Reluctance to marry and have children

Pedophilic people target both girls and boys [62]. Children-adolescent victims, especially girls, may imagine they have limited possibilities in front of men and their violence, and they become suspicious and afraid of men [63]. Pessimism and fear [63], feelings of inferiority and insecurity [64], and mistrust of the opposite sex [65] are possible reasons for reluctance to marry and have children in the future of these children.

Posttraumatic stress disorder

Posttraumatic stress disorder (PTSD) is one of the mental disorders caused by the rape of children and teenagers. After sexual and physical abuse, the child experiences severe psychological symptoms. These symptoms include anxiety, depression, aggression, thoughts of suicide or suicide, feelings of shame and guilt, pessimistic thoughts, Stockholm syndrome, eating disorders, dropping out of school, turning to drug abuse, risky sexual behaviors, and suffering from various sexual deviations [27, 66-69]. Almost all rape victims show symptoms of PTSD in the days after the event [70], and about 40% within 3 months after that event [71].

Sexual Dysfunction in Adulthood

According to Firouzi et al. (2016), the experience of childhood abuse in married women is associated with sexual dysfunction and leads to a negative self-image and a decrease in sexual performance [72].

The effect of abuse on the psychological, emotional, and behavioral dimensions of children and teenagers

Child abuse is not only limited to physical harm to children-teenagers but also includes sexual and mental harm and neglect. Its complications and consequences appear in different types and the long term and even lifelong. Children-adolescents who face sexual abuse may experience maladaptive emotional, social, cognitive, and physical behaviors [17, 73]; especially if child abuse is long-term, children-adolescents are prone to becoming violent in the future. Also, these children or teenagers may suffer from communication disorders and the inability to establish intimate relationships. The possibility of pedophilia also increases in these people [74]. Notably, they may be completely isolated, and when they grow up, more serious symptoms, such as suicide, may threaten them [75].

The effect of abuse on the cognitive dimension of children and adolescents

Various brain injuries are caused by sexual abuse, which leads to cognitive changes in a person. If sexual abuse happens between the ages of one and three years, it may cause trauma, reduce growth and change parts of the brain, which results in a negative effect on memory, emotions, and basic movements [17, 76].

The effect of abuse on the emotional dimension of children and adolescents

Negative effects on the emotional dimension create a kind of unstable and insecure attachment in children-teenagers. This condition results in their being rejected by their friends and losing their friendships. They mostly feel hatred toward others [77], and they are very sensitive to anger [78]. Other emotional problems include self-blame and guilt and difficulty regulating emotions. These people do not know to which situation each emotional reaction is related. Interestingly they can describe the feelings of others, but they are unable to describe their feelings [17, 79].

Effective sexual education of children and teenagers

School-centered sex education with the triangle of family-school-peer

In peer training and sex education by schools, when the more comprehensive, principled, and logical methods and programs are used, better and more effective sex education is formed in the individual [80]. Continuous sex education in kindergartens and schools [81], use of special educational models by peers [82], and participation in sex education classes, seminars, and programs lead to a better understanding of sexual issues in the individual because the information and awareness of the individual increases, his understanding of sexual matters improve [83, 84]. Forming the triangle of family-school-peer is an effective way of preventive interventions.

Teaching parenting skills to parents

Parents are the best teachers of sexual education to their children, and in fact, one of the most important tasks of every parent is the sexual education of their children [85]. When the parents do the education, the feeling of intimacy and trust between the child and the parents increases, and a safe, emotional, and intimate environment is formed in the family where the children can easily share their issues and questions with the parents. Increasing parents' awareness about child abuse and its prevention directly affects their children's awareness [86]. Some education that all parents need to give to their children includes teaching the differences between the two sexes, sneaking into the parents' bedroom, and teaching the concept of private parts of the body [87]. Some points that parents should follow in the family environment to educate children about sex include avoiding watching inappropriate sexual videos in front of their children, evading parents from crude and nasty jokes, gestures, and sexual innuendos [88], avoiding caressing, kissing, and flirting with each other in the presence of children, preventing sexual acts in front of children, avoiding touching the child's genitals, and the separation of children from their siblings [87].

Using family-oriented sex education models

Effective communication between parents and children creates a right attitude towards gender issues and correct sexual behaviors that include improving adolescent reproductive health, increasing awareness of puberty and menstruation, pregnancy, emergency contraception methods, delay in starting sexual activity, and prevention of unwanted pregnancy. Family-oriented education is important in effective sexual education; it can prevent many sexual misconducts [89].

Promotion of Sexual Restraint in Adolescents Exposed to High-Risk Sexual Behavior

According to WHO (2010), the best way to ensure learning and choosing healthy and safe sexual behavior is to limit wrong and unsafe sexual behaviors [90]. Sexual abstinence leads to chastity and delaying sexual relations until marriage and prevents committing risky sexual behaviors [91].

Monitoring the impact of the media on child sexual education

The media play an important role in the practice, policy, and public understanding of sexual abuse of children [92]. Mass media can be beneficial, considering that they have been an effective tool in the field of public health to influence behavioral changes for the primary prevention of sexual abuse of children [93]. On the other hand, the person should be aware of the negative impact of some media in sexually assaulting children. Jimmy Sanderson et al. (2020) pointed to the impact of Snapchat [94] and Heydari et al. (2012) on the impact of satellite and the Internet [95] on the sexual abuse of children. Therefore, considering the COVID-19 pandemic and the directing of most children to cyberspace [7], there is a need to educate parents and schools to effectively monitor the interaction of children and adolescents in cyberspace [96]. Fajri et al. (2017) stated solutions to protect against the harm of cyberspace in their study, among which we can mention the planning and timing of the use of social networks by the child [96].

Early diagnosis of disorders such as depression or anxiety in children and parents

Psychological stress, anxiety, and depression following sexual assault are a great threat to raped victims [97]. Its symptoms include decreased energy, guilt, lack of concentration, anorexia, suicidal thoughts, decreased activity, academic failure, heart palpitations, sweating, headache, stomach upset, and restlessness [98]. Early recognition of these disorders, paying attention to warning vulnerability factors, and timely treatment can greatly help the victim to prevent further consequences, such as suicide, and so on [99].

Avoiding destructive parenting styles, such as controlling or extreme freedom

Destructive parenting styles can cause initial incompatibility schemas and the formation of inappropriate thoughts and emotions in children and adolescents [100]. The extreme control of parents over their children, although in the short term, informs the parents of their children's activities and decisions. In the long term, it leads to

serious damage, including the fact that children lose their trust in their parents [101]. On the other hand, some easy-going parents prefer too much freedom without restrictions, which causes neglect of children and adolescents [102]. Obedient and free children are more vulnerable to aggressors in ambush [103].

Teaching life skills to children and teenagers

One of these critical situations of childhood and adolescence is the risk of rape [104]. Problem-solving is one of the cognitive-behavioral processes in which a person learns to use a conscious, logical, and purposeful adaptation process to apply effective and adapted solutions in problematic situations of everyday life [105]. Also, teaching help-seeking, critical thinking, and the skills of saying no in the face of risky suggestions helps children and adolescents in facing dangerous situations of rape [105, 106].

Discussion

In the current research, the types of sexual deviations, their reproductive and sexual health consequences in child-adolescent victims, and preventive solutions were investigated. The results indicated that security in public spaces is one of the indicators of the quality of urban life [107]. The fear of violence in public spaces affects the quality of people's daily lives [108] because people suffering from sexual deviance take action in public places through abnormal and unusual sexual behavior to reach orgasm [109] and cause severe discomfort or interpersonal and social, occupational or other important functional areas in society [10, 11]. Finally, they cause sexual harassment in the victim [110]. On the other hand, cyberspace security is very important these days following the spread of COVID-19 because people, especially children, and teenagers, are attracted to it more than before for playing and entertainment. Unfortunately, pedophilic people use this space to entrap their victims [7].

The consequences of sexual abuse of paraphilic people are more towards children and teenagers, and the negative consequences include suffering from various sexually transmitted diseases, unwanted pregnancy, obstetric complications, preeclampsia, postpartum depression, reluctance to marry and have children, posttraumatic stress syndrome, suicidal tendencies, violent behaviors, suffering from various sexual deviations and sexual dysfunction [27, 54, 58, 63, 64, 66-68, 72, 111]. It also negatively affects the child's psychological, cognitive, and emotional aspects [17, 28, 73]. Shahidi et al. (2021) assessed the psychological consequences of sexual abuse of children under the title of psychological consequences

of sexual abuse of children under 15 years of age in Tehran Province using the examples obtained from the social emergency [17]. Tabatabai et al. (2020) pointed out the negative effects of sexual deviations in the collapse of the family foundation [112]. These studies are in line with the present study in terms of examining the consequences of sexual deviation [17].

In Iran, sexual education is facing many problems, which has caused many social problems and behavioral and sexual deviations [21]. The findings showed that the following measures could be used for the effective sex education of children and teenagers: using basic education at schools [80], participation in educational classes [84], the use of family-oriented educational models [89, 113], strengthening self-control [91, 114], teaching parenting skills to parents [86, 87], early recognition of disorders, such as depression or anxiety in children and parents, avoiding destructive parenting styles, such as controlling or extreme freedom, teaching life skills, critical thinking, saying no and asking for help to children and adolescents, and promoting awareness of the influence of the media [92, 94, 96, 99, 103, 105, 106, 115]. Goldman et al. (2011) suggested sex education at schools [80], Sattari et al. (2020) considered promoting self-control to be effective [91], and Asgharian et al. (2021) suggested a family-oriented sex education model [113].

These studies align with the present study in terms of providing solutions to reduce sexual misconduct among children and adolescents. However, the review of studies showed that solutions, such as using special educational models by peers, teaching parenting skills to parents, adopting the correct parenting style, teaching life skills, critical thinking, the skill of saying no and asking for help from children-teenagers, effective monitoring of children teenagers contact with the cyberspace, and paying attention to the early diagnosis of disorders, such as depression or anxiety in children and parents had not been widely considered.

Conclusion

In conclusion, it can be acknowledged that currently, because most paraphiliacs do not go to medical centers and the lack of accurate statistics on its prevalence. Due to the threatening consequences for children and adolescents, there is a need to increase sexual literacy by taking preventive measures at the macro policy level to the operational level, such as family, kindergartens, schools, sex education through the creation of games and interesting related programs by mass media and wide social communication networks with the use of relevant experts, the

training of child sex educators, for awareness and preventing sexual harassment.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical issues, such as avoiding plagiarism, ensuring robustness in relevant data acquisition, preparedness, and submission of the data were all taken into consideration by the authors. The study has an ethical approval (Code: IR.SSU.RSI.REC.1401.001).

Funding

This research was supported by the research project (No. 13118), Funded by the [University of Shahid Sadoughi](#).

Authors' contributions

Data collection: Fatemeh Zahra Mimar and Tahmina Farajkhoda; Data analysis: Fatemeh Zahra Memar and Tehmina Farajkhoda; Financial sources: Nursing and Midwifery Research Center of Shahid Sadoughi University of Yazd.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to the Vice Chancellor for Research and Technology of [Shahid Sadoughi University of Medical Sciences](#) for their support and all participants in this study.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله مروری

پیامدهای سلامت باروری و جنسی در قربانیان انحرافات جنسی کودک-نوجوان و راهکارهای پیشگیرانه: یک مطالعه مروری

فاطمه زهرامعمار^۱، *تهمینه فرج خدا^۲

۱. گروه مشاوره در مامایی، دانشکده مامایی و پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
 ۲. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Memar FZ & Farajkhoda T. [Consequences of Reproductive and Sexual health in Victims of Child-adolescent Sexual Deviations and Preventive Strategies: A Review Study (Persian)]. *Current Psychosomatic Research*. 2022; 1(1):50-71. <https://doi.org/10.32598/cpr.1.1.55.1>

<https://doi.org/10.32598/cpr.1.1.55.1>

چکیده



زمینه و هدف: انحراف جنسی (پارافیلیا) از اختلالاتی است که در ایران آمار دقیقی از آن وجود ندارد. یکی از دلایل مهم آسیب‌های جنسی، کاستی در توانمندی‌ها و مهارت‌های لازم در مدیریت جنسی کودکان و نوجوانان است. رفتار پارافیلیایی به ویژه کودک‌آزاری جنسی باعث پیامدهای زیادی در کودک-نوجوان‌ها می‌شود. هدف این مطالعه بررسی پیامدهای سلامت باروری و جنسی در قربانیان انحرافات جنسی کودک-نوجوان و راهکارهای پیشگیرانه است.

مواد و روش‌ها: جست‌وجو در پایمده، وب‌آوساینس، مگ‌ایران، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، سیناهل، اسکوپوس، ساینس دایرکت و گوگل اسکالر و با استفاده از کلمات کلیدی انحراف جنسی، پیامدهای قربانی، سلامت باروری و جنسی انجام شد.

یافته‌ها: پیامدهای رفتارهای انحرافی آمیز پارافیلیا در قربانیان کودک و نوجوان شامل ابتلا به انواع بیماری‌های مقاربتی، بارداری ناخواسته، عوارض مامایی، عدم تمایل به ازدواج و فرزندآوری، سندرم استرس پس از سانحه و اختلال عملکرد جنسی است. راهکارهای پیشگیرانه شامل تربیت جنسی مدرسه‌محور با مثلث خانواده/مدرسه/همتایان، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین، استفاده از الگوهای تربیت جنسی خانواده‌محور، ارتقای خویش‌داری جنسی در نوجوانان، نظارت بر تأثیر رسانه‌ها بر تربیت جنسی کودک، توجه به تشخیص زودرس اختلالاتی نظیر افسردگی یا اختلالات اضطرابی در فرزند و والدین، اجتناب از سبک‌های فرزندپروری مخرب نظیر کنترل‌گری یا آزادی افراطی و آموزش مهارت زندگی به کودک و نوجوان است.

نتیجه‌گیری: باتوجه به پیامدهای تهدیدکننده رفتارهای پارافیلیک در کودکان-نوجوانان قربانی، به تربیت جنسی با اقدامات پیشگیرانه در سطح سیاست‌گذاری‌های کلان در خانواده، مهدکودک‌ها و مدارس از طریق متخصصین مربوطه، تربیت آموزشگران جنسی کودک برای جلوگیری از وقوع آزار جنسی نیاز است.

کلیدواژه‌ها: انحراف جنسی، پیامدهای قربانی، سلامت باروری و جنسی

تاریخ دریافت: ۳۰ تیر ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۲۶ شهریور ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۰۹ مهر ۱۴۰۱

* نویسنده مسئول:

دکتر تهمینه فرج خدا

نشانی: یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی.

تلفن: ۳۵۳۳۱۲۵ (۹۱۳) ۰۹۸+

رایانامه: farajkhoda_t@yahoo.com

مقدمه

تعداد زیادی قربانی است [۱۵]. یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های هدف مبتلایان انحراف جنسی، کودکان-نوجوانان هستند که نگرانی‌های زیادی را در سطح جهانی به دلیل افزایش موارد کودک آزاری برانگیخته‌اند [۱۶]. کودک آزاری جنسی به یک معضل اجتماعی تبدیل شده است، زیرا پیامدهای مخربی بر ابعاد مختلف شخصیت کودکان-نوجوانان دارد [۱۷]. بنابراین آموزش و تربیت جنسی کودکان برای پیشگیری از چنین جرائمی ضروری است [۱۸]. طبق آخرین تعریف سازمان بهداشت جهانی^۲، تربیت جنسی به کلیه اقداماتی گفته می‌شود که از دوران اولیه زندگی فرد به منظور رشد و تکامل متعادل و مناسب غریزه جنسی صورت می‌گیرد و اهداف آن شامل اطلاع‌رسانی جنسی، کمک به تکامل رفتارهای جنسی مناسب، کمک به اجرای مناسب وظایف جنسی و بقای نسل و رسیدن به آرامش است [۱۹]. همچنین تربیت جنسی یکی از مسائلی است که اسلام در ساحت تربیتی خود به آن توجه کرده است [۲۰]. در ایران، تربیت جنسی به دلیل وجود برخی از ابهامات، سوءتفاهم‌های نظری و موانع اجرایی با مشکلات فراوانی روبه‌روست و همین امر، زمینه‌ساز بروز بسیاری از معضلات اجتماعی، انحرافات رفتاری و جنسی شده است [۲۱]. باتوجه به جذابیت فضای مجازی برای کودک-نوجوانان که جمعیت قابل توجهی را در کشور تشکیل می‌دهند، آسیب‌پذیر بودن این گروه به دلیل نبود توانایی کافی در درک مخاطرات پیامدهای منفی فضای مجازی و شیوع پرافیلیا در فضای مجازی و زندگی روزمره، این مطالعه مروری با هدف بررسی پیامدهای سلامت باروری و جنسی در قربانیان انحرافات جنسی کودک-نوجوان و راهکارهای پیشگیرانه طراحی شد.

مواد و روش

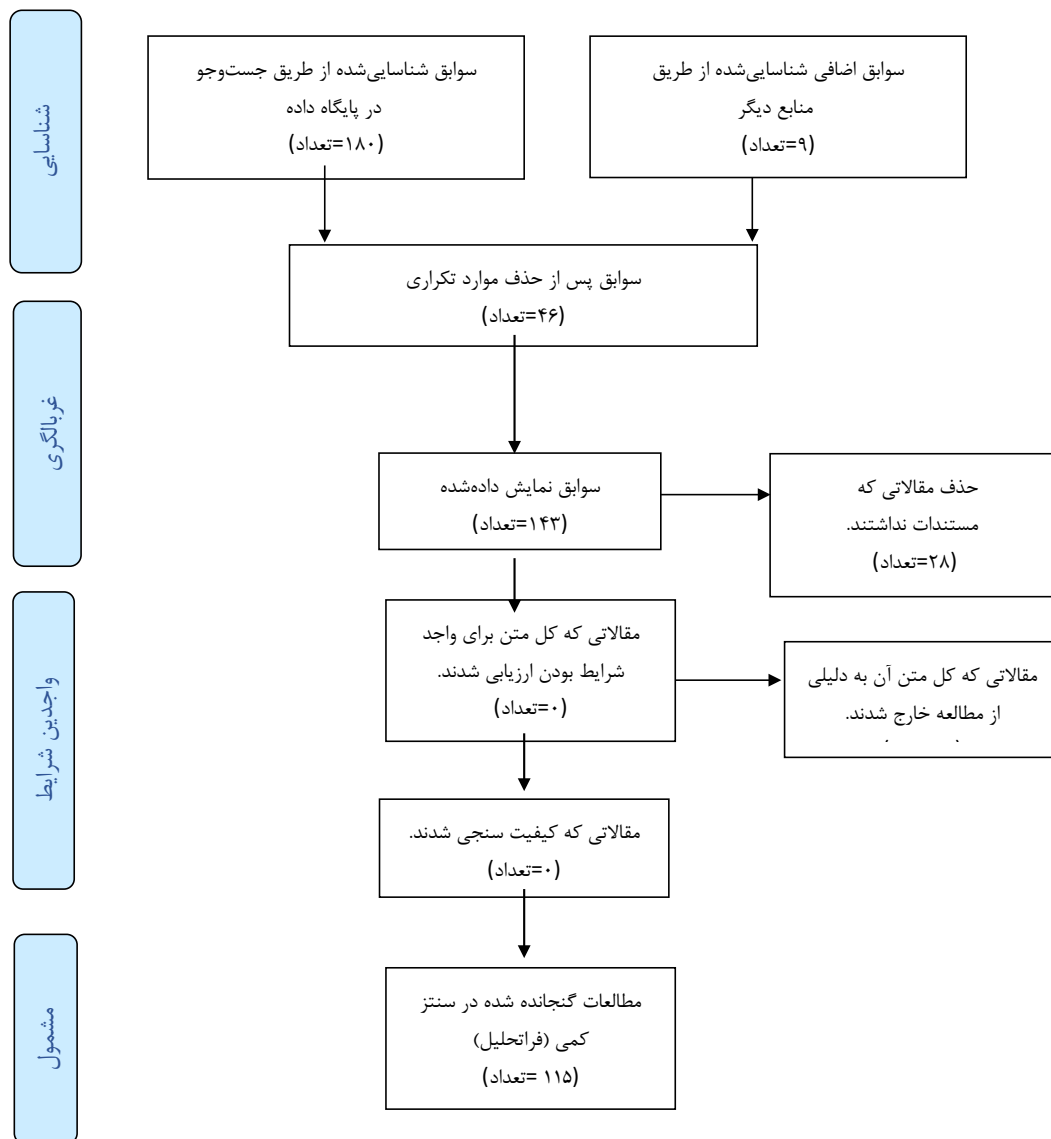
در پایگاه داده‌های الکترونیکی پایمد^۳، وب‌آوساینس^۴، مگ‌ایران^۵، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۶، سیناهل^۷، اسکوپوس^۸، ساینس دایرکت^۹ و گوگل اسکالر^{۱۰} با استفاده از کلمات کلیدی انحراف جنسی، پیامد، قربانی، سلامت باروری و جنسی جست‌وجو شدند. ابتدا ۱۸۹ مقاله، در مجلات و مقالات انگلیسی و فارسی زبان بررسی شدند، پس از بررسی اولیه ۴۶ مقاله براساس چکیده و عنوان در مرحله اول حذف شد و ۱۴۳ مقاله ارزیابی شدند که از این تعداد ۲۸ مقاله هم به دلیل نداشتن مستند قابل قبول حذف شدند و ۱۱۵ مقاله کامل بررسی شدند. فرایند جست‌وجو طبق فلوجارت پرزما انجام شد که در تصویر شماره ۱ به آن اشاره شده است.

2. World Health Organization (WHO)
3. PubMed
4. Web of Science
5. Magiran
6. Scientific Information Database (SID)
7. CINAHEL
8. Scopus
9. ScienceDirect
10. Google Scholar

سلامت باروری و جنسی و رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی مربوط به عملکرد سیستم تولید مثلی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی است [۱]. مباحث سلامت باروری و جنسی از جنبه‌های متعددی حائز اهمیت است [۲]. یکی از دلایل مهم آسیب‌های جنسی، کاستی در توانمندی‌ها و مهارت‌های لازم در مدیریت جنسی کودکان و نوجوانان است [۳]. امروزه بسیاری از کودکان-نوجوانان به فضای مجازی برای بازی و سرگرمی جذب شده‌اند. ورود آن‌ها به فضای مجازی ممکن است اثرات زیان‌بار و جبران‌ناپذیر بر اخلاق، رشد، تکامل و هویت اجتماعی کودکان داشته باشد [۴]. همه‌گیری کووید-۱۹، این گرایش به فضای مجازی را تشدید کرده است [۵]. کودکان-نوجوانان واکنش‌پذیری بیشتری به تهدیدات نشان می‌دهند و به بروز رفتارهای مقابله‌ای ناسازگارانه و مخاطره‌آمیز تمایل دارند [۶]. یکی از خطراتی که کودکان-نوجوانان را در فضای مجازی تهدید می‌کند، آشنایی با افراد دارای انحراف جنسی و متعاقب آن روابط پرخطر و آسیب‌زا، دوستی‌های ناسالم، قرار گرفتن در معرض سوءاستفاده‌های عاطفی و جنسی و درنهایت به خطر افتادن سلامت، احتمال خودکشی و سایر اختلالات جسمی و روانی است که می‌تواند تا پایان عمر در قربانی باقی بماند [۷].

اصطلاح پرافیلیا طبق نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ به معنی علاقه «غیرنرموفیلیک» اشاره دارد و درواقع هرگونه علاقه جنسی شدید و مداوم، به غیر از شرکای انسانی عادی است. پرافیلیا پاتولوژیک (اختلال پرافیلیک) یعنی عملکرد فرد غیرقانونی است یا با ناراحتی یا اختلال بالینی قابل توجه در محیط اجتماعی همراه است [۸] و طبق نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و از نظر اجتماعی، انحراف از اشکال قابل قبول برانگیختگی جنسی است [۹]. در این حالت فرد مبتلا دست به اقدام جنسی می‌زند و با خیال‌پردازی‌هایی سبب ناراحتی شدید یا مشکلات بین‌فردی و اجتماعی، شغلی و یا در سایر حوزه‌های مهم عملکردی در جامعه می‌شود [۱۰، ۱۱]. آزار جنسی شامل طیفی از حرکات، رفتار و اعمال جنسی نامطلوب، از نگاه‌های اذیت‌کننده، رفتارهای زننده (کلامی، غیرکلامی و جسمی) تا تجاوز جنسی است. بنابراین رفتارهای افراد مبتلا به پرافیلیا باعث آزار جنسی در فرد قربانی می‌شود [۱۲]. یکی از چالش‌های موجود میزان شیوع این آزارهای جنسی است که به دلیل عدم خودگزارشی توسط قربانیان، آمار دقیقی از آن در دست نیست [۱۳]. نجار نه‌اوندی و همکاران در ایران شیوع آزار جنسی از نوع کلام زننده را ۹۲/۵، لمس و مالش ۴۲/۵ و نگاه‌های اذیت‌کننده را ۷۷/۵ درصد ذکر کرده‌اند [۱۴]. با وجود تحقیقات محدود، گزارش‌های رسمی نشان می‌دهد نه تنها میزان بالایی از ارتکاب این اعمال وجود دارد، بلکه هر مرتکب دارای

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5)



تازه‌های پژوهشی روان‌تنی

تصویر ۱. نمودار جست‌وجوی مقاله

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش شامل معرفی انواع انحراف جنسی، پیامدهای آن بر قربانیان کودک و نوجوان و راهکارهای پیشگیری از آن است که به صورت خلاصه در جدول شماره ۱ به آن‌ها اشاره شده است.

انواع انحرافات جنسی

تمایل به رابطه جنسی با کودک^{۱۱}

پدوفیلیا به معنی میل شدید جنسی عودکننده، به کودکان ۱۳ سال به پایین است که حداقل ۶ ماه وجود داشته باشد. افراد مبتلا حداقل ۱۶ سال سن دارند و دست‌کم ۵ سال از قربانیان

بزرگتر هستند [۲۳، ۲۲]. پدوفیلیا زیرمجموعه رشته‌های مختلفی از جمله روان‌شناسی، روان‌پزشکی، جرم‌شناسی و اخلاق جنسی است [۲۴]. سالانه بین ۱۰۰ تا ۵۰۰ هزار کودک در ایالات متحده مورد آزار جنسی قرار می‌گیرند. عدم تشخیص کودک‌آزاری و درمان آن می‌تواند عواقب جدی و طولانی‌مدتی برای قربانیان بی‌گناه داشته باشد و مورد آزار مداوم از سوی شخص مرتکب قرار گیرند. بسیاری از پدوفیل‌ها می‌توانند از درمان مناسب بهره ببرند. کلید اصلی کاهش دفعات سوءاستفاده جنسی از کودکان، پیشگیری اولیه است [۲۵]. در کودکان و نوجوانانی که مورد آزار جنسی قرار گرفته‌اند اختلالات سلامت روان و مشکلات سازگاری علاوه بر عواقب فیزیکی، ایجاد می‌شود و این اختلالات تا بزرگسالی ادامه دارند [۲۶].

11. Pedophilia

که با تحریک جنسی مکرر، شدید و معمولاً مردانه از لمس یا مالش طی حداقل ۶ ماه مشخص می‌شود. این انحراف جنسی نوعی مزاحمت و آزار جنسی برای قربانیان محسوب و جز جرائم تلقی می‌شود [۳۷]. قربانیان معمولاً زنان هستند که اعضای بدن آن‌ها بدون رضایت معمولاً در اماکن عمومی مورد لمس و مالش قرار می‌گیرد [۳۸، ۳۹]. رفتارهای فروتاژ معمولاً در سنین ۱۵ تا ۲۵ سالگی انجام می‌شود و پس از ۲۵ سالگی معمولاً دفعات چنین اعمالی کاهش می‌یابد [۴۰]. براساس مطالعات، علت این انحراف جنسی قرار گرفتن در معرض عوامل استرس‌زای عاطفی در دوران کودکی است. همچنین در پژوهشی گزارش شده که این اختلال ممکن است همراه با اختلال دوقطبی، کودک‌آزاری، صرع لوب تمپورال و اسکیزوفرنی باشد [۳۸، ۴۱]. به‌دلیل کمبود پژوهش‌ها، میزان شیوع فروتوریسم به‌ویژه در زنان مشخص نیست، اما براساس یک مطالعه مروری سیستماتیک، شیوع مالش‌دوستی در مردان از ۳۵ درصد در ایالات متحده تا ۷/۹ درصد در ژاپن متغیر است [۳۸]. شیوع این بیماری در ایران مشخص نشده است. به‌دلیل عوامل فرهنگی، اکثر افراد مبتلا به فروتوریسم در ایران برای کمک حرفه‌ای، در مراکز بالینی حضور پیدا نمی‌کنند. همان‌طور که قبلاً گفته شد، اکثر افراد مبتلا مرد و اکثر قربانیان زن هستند، اما عکس این حالت نیز ممکن است [۴۲، ۴۳]. پژوهش کلارک نشان می‌دهد قربانیان، تعدادی از پیامدهای منفی را در نتیجه قربانی شدن گزارش کردند، از جمله احساس تجاوز، تغییر در رفتار و حتی اختلالات روانی طولانی مدت و پریشانی [۴۴].

دیگر آزاری یا سادیسم جنسی^{۱۵}

سادیسم جنسی به معنای ایجاد رنج جسمی و روانی در فرد مقابل و لذت بردن از دیدن رنج قربانی است [۴۵، ۴۶]. سازمان بهداشت جهانی دارای یک سیستم تشخیصی به نام طبقه‌بندی بین‌المللی (آمار) بیماری‌ها^{۱۶} است در این سیستم، سادیسم و مازوخیسم با هم ترکیب می‌شوند [۴۷]. برخی از مطالعات در بررسی خود از سادیست‌های جنسی با عناوین دیگری، از جمله مجرمان، قاتلان شهوت، قاتلان جنسی زنجیره‌ای و افراد مرتکب جنایت یاد کرده‌اند [۴۸]. تقریباً تمام مطالعات موجود منحصراً بر مجرمان مرد تمرکز دارند، اما برخی از زنان نیز وجود دارند که مبتلا به انحراف سادیسم جنسی هستند [۴۹].

پیامدهای آزار جنسی کودکان از منظر سلامت باروری و جنسی

تأثیر کروناویروس بر کودک‌آزاری جنسی

شیوع بیماری عفونی کووید-۱۹ و فاصله‌گذاری اجتماعی تأثیر عمیقی بر نرخ جرایم مختلف گذاشته است [۵۰]. یکی از

علت ایجاد پدوفیلیا از نظر اکثر متخصصان به عوامل روانی اجتماعی مرتبط است، نه بیولوژیکی، مانند افرادی که در کودکی مورد آزار و اذیت قرار گرفته‌اند [۲۷]. البته اخیراً عوامل بیولوژیکی مانند آی کیو و حافظه ضعیف، ماده سفید کمتر در مغز، تستوسترون کمتر، هورمون‌ها و مشکلات در مغز هم جز علل احتمالی در پدوفیلیا مطرح شده‌اند [۲۸].

تماشاگری جنسی^{۱۲}

تماشاگری جنسی یک میل اغراق‌آمیز به دیدن موقعیت‌های خصوصی افراد، مثل آمیزش دیگران، بدن برهنه افراد و دیدن افراد در حالاتی مثل مدفوع کردن است [۲۹]. به‌گونه‌ای که فرد برای دیدن زدن احساس اجبار می‌کند. افراد دارای اختلال تماشاگری جنسی، معمولاً به فرد قربانی نزدیک نمی‌شوند و قصد برقراری رابطه جنسی با او را نیز ندارند. بنابراین این افراد غالباً خطرناک نیستند و آسیبی از نظر فیزیکی به قربانی نمی‌زنند. این‌که پنهانی به دیگران و حریم خصوصی آن‌ها نگاه کنند و آن‌ها از این مسئله آگاه نباشند، برایشان لذت‌بخش است [۳۰].

عورت‌نمایی^{۱۳}

عورت‌نمایی نوعی انحراف جنسی است که فرد تمایل زیادی به نشان دادن آلت تناسلی خود به شخص مورد نظر دارد [۳۰] و از جمله انواع آزار جنسی است که جزء جرائم به حساب می‌آید، اما به‌طور واضح مجازات آن در جوامع اسلامی تعریف نشده است [۳۱].

تجربه‌های بالینی نشان می‌دهد عورت‌نمایان دارای ۴ ویژگی هستند: ترجیحات وابسته به عشق شهوانی غیرعادی، خودارضایی، تماس فیزیکی با قربانی، تمایل شدید به انتخاب غریبه‌های نسبی به‌عنوان افراد هدف برای فعالیت جنسی [۳۲، ۳۳]. مطالعه بر روی ۲۳۸ عورت‌نما نشان داد بیش از دوسوم (۶۸/۱ درصد) ترجیح می‌دادند قربانی را از بین افراد ناشناس انتخاب کنند [۳۴]. طبق پژوهشی یک‌سوم از افراد مبتلا، این عمل را به‌عنوان جایگزینی برای مقابله با فرد موردنظر انتخاب می‌کنند و یک‌سوم هم قصد تحریک جنسی فرد موردنظر را دارند [۳۵]. مارشال و همکاران در پژوهش خود نشان دادند درمان‌های شناختی و بازسازی شناختی، تقویت روابط و مهارت‌های بین‌فردی و بهبود آگاهی و نظارت جهت پیشگیری از عود می‌تواند درمانی مؤثر در این انحراف جنسی ایجاد کند [۳۶].

مالش‌دوستی^{۱۴}

براساس نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، فروتوریسم یا مالش‌دوستی نوعی پارافیلیای نادر است

12. Voyeurism

13. Exhibitionism

14. Frotteurism

15. Sexual sadism

16. International (Statistical) Classification of Diseases -10 (ICD10)

ممکن است تصور کنند در مقابل مردان و خشونت آن‌ها امکانات محدودی دارند و نسبت به مردان دچار بدبینی و ترس می‌شوند [۶۳]. بدبینی و ترس [۶۳]، احساس حقارت و ناامنی [۶۴] و بی‌اعتمادی به جنس مخالف [۶۵]، از دلایل احتمالی بی‌میلی به ازدواج و فرزندآوری در آینده این کودکان است.

اختلال استرس پس از سانحه^{۱۷}

یکی از اختلالات روانی که تجاوز به کودکان-نوجوانان به دنبال دارد اختلال استرس پس از سانحه است. بعد از سوءاستفاده جنسی و جسمی، کودک علائم روانی شدیدی را تجربه می‌کند. این علائم شامل اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، افکار خودکشی یا دیگرکشی، احساس شرم و گناه، افکار بدبینانه، سندرم استکهلم و اختلالات غذا خوردن، ترک تحصیل، روی آوردن به سوءمصرف مواد مخدر، رفتارهای پرخطر جنسی و ابتلا به انواع انحراف جنسی است [۲۷، ۶۶-۶۹]. مطالعات نشان می‌دهند تقریباً همه قربانیان تجاوز جنسی علائم استرس پس از سانحه را در روزهای پس از رویداد [۷۰] و حدود ۴۰ درصد در عرض ۳ ماه بعد از آن نشان می‌دهند [۷۱].

اختلال عملکرد جنسی در بزرگسالی

طبق پژوهش فیروزی و همکاران تجربه آزاردیدگی در دوران کودکی در زنان متأهل با اختلال در عملکرد جنسی همراه است و به تصویر ذهنی منفی از خود و کاهش عملکرد جنسی فرد منجر می‌شود [۷۲].

تأثیر آزار بر بُعد روانی-عاطفی-رفتاری کودکان-نوجوانان

کودک‌آزاری فقط محدود به آسیب فیزیکی کودکان-نوجوانان نیست و شامل آسیب‌های مختلفی مانند آسیب‌های جسمی، جنسی، روانی و بی‌توجهی است، عوارض و پیامدهای آن هم در انواع مختلف و به‌صورت طولانی‌مدت و حتی مادام‌العمر در زندگی کودکان-نوجوانان بروز می‌کند. کودکان-نوجوانانی که با سوءاستفاده جنسی روبه‌رو می‌شوند، ممکن است دچار رفتارهای غیرانطباقی هیجانی، اجتماعی، شناختی و جسمی شوند [۱۷، ۷۳]. به‌خصوص اگر کودک‌آزاری طولانی‌مدت باشد، کودکان-نوجوانان مستعد خشن شدن در آینده می‌شوند. همچنین این کودکان-نوجوانان ممکن است دچار اختلال در برقراری ارتباط با دیگران و ناتوانی در برقراری روابط صمیمانه شوند. حتی احتمال ابتلا به پدوفیلیا در این افراد افزایش می‌یابد [۷۴]. نکته قابل توجه اینکه ممکن است به‌طور کامل منزوی شوند و هنگام بزرگ شدن علائم جدی‌تر، مانند خودکشی آن‌ها را تهدید می‌کند [۷۵].

آثار همه‌گیری کووید-۱۹ و محدودیت‌هایی که به‌همراه داشته، افزایش کودک‌آزاری جنسی و خشونت نسبت به کودکان-نوجوانان است. از طرفی کودک‌آزاری جنسی در بسیاری از مواقع توسط نزدیکان صورت می‌گیرد. قرنطینه باعث می‌شود کودکان-نوجوانان و اقوام نزدیک به مدت طولانی کنار هم باشند [۵۱]. از سوی دیگر تعطیلی مدارس، عدم امکان حضور در جمع دوستان و نبود سرگرمی برای پر کردن اوقات فراغت، به روی آوردن به فضای مجازی و کنجکاو‌های جنسی و دوستی با افراد ناشناس منجر می‌شود که می‌تواند به گرفتاری در دام افراد پدوفیلیک منجر شود [۷]. پیشرفت علم و فناوری تأثیراتی را بر سلامت جنسی و باروری ایجاد کرده است. یکی از مسائلی که همراه با پیشرفت علم و فناوری، با سلامت باروری و جنسی مرتبط بوده است، استفاده از فضای مجازی است که مخصوصاً در همه‌گیری کووید-۱۹ بسیار مورد توجه قرار گرفته است [۵۲].

عوارض بارداری کودکان و نوجوانان

کودکان و نوجوانان قربانی تجاوز ممکن است با مسئله حاملگی ناخواسته مواجه شوند [۵۳]. نوجوانان باردار با سن کمتر از ۱۵ سال، بیشتر در معرض پیامدهای نامطلوب بارداری و زایمان هستند [۵۴]. این پیامدها شامل پره اکلامپسی، اکلامپسی، زایمان زودرس، مرگ‌های جنینی مادری، افسردگی پس از زایمان و پیامدهای نوزادی است [۵۵]. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی خطر مرگ هنگام زایمان در دختران زیر ۱۵ سال ۵ برابر سنین بالاتر است [۵۶]. همچنین به دنبال حاملگی ناشی از تجاوز در کودکان و نوجوانان، آمار سقط جنین در نوجوانان به‌خصوص سقط‌های غیرقانونی و غیربهداشتی افزایش پیدا کرده است [۵۷].

تجاوز به کودکان-نوجوانان و ابتلا به بیماری‌های مقاربتی

یکی دیگر پیامدهای تجاوز جنسی به کودکان-نوجوانان، ابتلا به بیماری‌های مقاربتی است [۵۸]. طبق آمار سال ۲۰۱۸ شیوع و بروز عفونت‌های منتقله از راه جنسی در ایالات متحده به ترتیب بیش از ۶۷ و ۲۶ میلیون نفر بوده است [۵۹]. شایع‌ترین این عفونت‌ها سوزاک، سفلیس، کلامیدیا، تبخال تناسلی، زگیل تناسلی، HIV، هپاتیت و تریکومونا هستند [۶۰]. بنابراین در صورتی که فرد متجاوز به این بیماری‌ها مبتلا باشد می‌تواند بیماری را به قربانی انتقال دهد. اغلب این بیماری‌ها عوارض طولانی‌مدت جدی برای این قربانیان در آینده دارند که می‌توان از این بین به عوارضی، مانند بیماری‌های التهابی لگن، نازایی، بارداری خارج رحمی و سرطان دستگاه تناسلی اشاره کرد [۶۱].

عدم تمایل به ازدواج و فرزندآوری

افراد پدوفیلیک هم کودکان-نوجوانان دختر و هم پسر را هدف قرار می‌دهند [۶۲]. کودکان-نوجوانان قربانی، به‌خصوص دختران

تأثیر آزار بر بُعد شناختی کودکان-نوجوانان

آسیب‌های مغزی مختلفی با آزار جنسی ایجاد می‌شوند که زمینه‌ساز تغییرات شناختی در فرد می‌شود. اگر آزار جنسی در سنین ۱ تا ۳ سالگی اتفاق بیفتد ممکن است سبب ضربه، کاهش رشد و تغییر قسمت‌هایی از مغز شود که نتیجه آن اثر سوئی روی حافظه، هیجانات و حرکات اساسی است [۱۷، ۷۶].

تأثیر آزار بر بُعد عاطفی کودکان-نوجوانان

آثار منفی بر بُعد عاطفی باعث شکل‌گیری نوعی دلبستگی نابسامان و نایمن در کودکان-نوجوانان می‌شود. این حالت باعث طرد شدن از جانب دوستان و از دست رفتن روابط دوستانه می‌شود. افراد آزرده اکثر اوقات به دیگران حس تنفر دارند [۷۷] و نسبت به خشم بسیار حساس می‌شوند [۷۸]. سایر مشکلات عاطفی، شامل خودسوزشی و احساس گناه و مشکل در تنظیم عواطف و هیجانات است. این افراد نمی‌دانند هر یک از واکنش‌های عاطفی مربوط به کدام موقعیت است و جالب است که آن‌ها قادرند احساسات دیگران را توصیف کنند، اما از توصیف احساس خود ناتوانند [۱۷، ۷۹].

راهکارها

تربیت جنسی مدرسه محور با مثلث خانواده/مدرسه/همتا

آموزش جنسی توسط مدارس بسیار حائز اهمیت است به طوری که هرچه قدر از روش‌ها و برنامه‌های جامع، اصولی و منطقی استفاده کنند، تربیت جنسی بهتر و موثرتری در فرد شکل می‌گیرد. [۸۰]. تداوم آموزش جنسی در مهد کودک‌ها و مدارس [۸۱]، به کارگیری مدل‌های آموزشی ویژه توسط هم‌تایان [۸۲] و شرکت در کلاس‌ها، سمینارها و برنامه‌های آموزش جنسی، باعث درک بهتری از مسائل جنسی در فرد می‌شود، زیرا هرچه اطلاعات و آگاهی فرد افزایش یابد درک او از امور جنسی بهتر می‌شود [۸۳، ۸۴]. تشکیل مثلث خانواده/مدرسه/همتا راهی مؤثر در مداخلات پیشگیرانه است.

آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین

والدین، بهترین مربی آموزش جنسی به کودک خود هستند و در واقع یکی از مهم‌ترین وظایف هر والدی تربیت جنسی فرزندان است [۸۵]. وقتی آموزش توسط والدین انجام شود، احساس صمیمیت و اعتماد بین کودک و والدین افزایش می‌یابد و محیطی امن، عاطفی و صمیمی در خانواده شکل می‌گیرد که کودک می‌تواند به راحتی مسائل و سؤالات خود را با والدین در میان بگذارد. افزایش آگاهی والدین در مورد کودک‌آزاری و پیشگیری از آن به طور مستقیم، آگاهی فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۸۶]. بعضی از آموزش‌هایی که لازم است همه والدین به

فرزندان خود بدهند شامل آموزش تفاوت‌های دو جنس، در زدن برای ورود به اتاق خواب والدین، آموزش مفهوم نقاط خصوصی بدن است [۸۷]. برخی از نکاتی که والدین باید در محیط خانواده در جهت تربیت جنسی کودک رعایت کنند شامل پرهیز از دیدن فیلم‌های نامناسب جنسی جلوی فرزندان، پرهیز والدین از شوخی‌های رکیک و زننده، ایماها، اشاره‌ها و کنایه‌های جنسی [۸۸]، پرهیز از ناز و نوازش، بوسیدن و معاشقه با همدیگر در حضور فرزندان، جلوگیری از انجام عمل جنسی در برابر فرزندان، پرهیز از دست زدن به عضو جنسی کودک، جداسازی بستر کودکان از خواهر برادرهایشان است [۸۷].

استفاده از الگوهای تربیت جنسی خانواده محور

ارتباط مؤثر والدین با فرزندان باعث ایجاد نگرش درست به مسئله جنسیت و نیز رفتارهای صحیح جنسی می‌شود. این آموزش‌ها شامل بهبود بهداشت باروری نوجوانان، افزایش آگاهی در موارد بلوغ و قاعدگی، بارداری، روش‌های پیشگیری از بارداری اورژانسی، تأخیر در شروع فعالیت جنسی و پیشگیری از بارداری ناخواسته است. تربیت خانواده محور در تربیت جنسی مؤثر حائز اهمیت است و می‌تواند از ارتکاب بسیاری از رفتارهای نادرست جنسی جلوگیری کند [۸۹].

ارتقای خویشتن‌داری جنسی در نوجوانان در معرض رفتار پرخطر جنسی

طبق نظر سازمان بهداشت جهانی بهترین راه حصول اطمینان از یادگیری و انتخاب رفتار جنسی سالم و ایمن، محدود کردن رفتارهای جنسی غلط و غیرایمن است [۹۰]. خویشتن‌داری جنسی به پاکدامنی و تأخیر روابط جنسی تا زواج منجر می‌شود و از ارتکاب رفتارهای جنسی پرخطر جلوگیری می‌کند [۹۱].

نظارت بر تأثیر رسانه‌ها بر تربیت جنسی کودک

رسانه‌ها نقش مهمی در عمل، سیاست‌گذاری و درک عمومی از سوءاستفاده جنسی از کودکان بازی می‌کنند [۹۲]. با توجه به اینکه رسانه‌های جمعی ابزار مؤثری در حوزه سلامت عمومی برای تأثیرگذاری بر تغییرات رفتاری بوده‌اند، برای پیشگیری اولیه از سوءاستفاده جنسی از کودکان، می‌توانند سودمند باشند [۹۳]. از طرفی باید از تأثیر منفی بعضی از رسانه‌ها در تجاوز جنسی به کودکان آگاه بود. سندرسون و ودرز به تأثیر اسنپ‌چت [۹۴] و حیدری و همکاران به تأثیر ماهواره و اینترنت [۹۵] بر سوءاستفاده جنسی از کودکان اشاره کردند. بنابراین با توجه به ایام همه‌گیری کووید-۱۹ و روی آوردن بیشتر کودکان به فضای مجازی [۷]، نیاز به آموزش والدین و کارمندان مدرسه در جهت نظارت مؤثر بر تماس کودک-نوجوان با دنیای مجازی وجود دارد [۹۶]. فجری و همکاران راهکارهایی را برای صیانت از آسیب‌های فضای مجازی در مطالعه خود نام برده‌اند که می‌توان از آن بین

جدول ۱. یافته‌های پژوهش شامل انواع انحرافات جنسی و پیامدهای آن در قربانیان و راهکارها

طبقه	زیرمجموعه
انواع انحرافات جنسی	تمایل به رابطه جنسی با کودک
	تماشاگری جنسی
	عورت‌نمایی
	مالش‌دوستی
	سادیسیم جنسی
پیامدهای آن در قربانیان	تأثیر کروناویروس بر کودک آزاری جنسی
	عوارض بارداری کودکان و نوجوانان
	ابتلا به بیماری‌های مقاربتی
	عدم تمایل به ازدواج و فرزندآوری
	اختلال استرس پس سانحه
	تأثیر آزار بر بُعد روانی-عاطفی-رفتاری کودک
	اختلال عملکرد جنسی در بزرگسالی
راهکارها	تربیت جنسی مدرسه‌محور با مثلث خانواده-مدرسه-همتا
	آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین
	استفاده از الگوهای تربیت جنسی خانواده‌محور
	ارتقای خویشتن‌داری جنسی در نوجوانان
	نظارت بر تأثیر رسانه‌ها بر تربیت جنسی کودک
	توجه به تشخیص زودرس اختلالاتی نظیر افسردگی یا اختلالات اضطراب در فرزند و والدین
	اجتناب از سبک‌های فرزندپروری مخرب نظیر کنترل‌گری یا آزادی افراطی
آموزش مهارت زندگی به کودک و نوجوان	

تازه‌های پژوهشی روان‌تنی

اجتناب از سبک‌های فرزندپروری مخرب نظیر کنترل‌گری یا آزادی افراطی

پژوهش‌ها نشان می‌دهد سبک‌های فرزندپروری مخرب می‌تواند باعث ایجاد طرح‌واره‌های ناسازگاری اولیه و شکل‌گیری افکار و هیجانات نامناسب در کودک و نوجوان شود [۱۰۰]. کنترل‌گری افراطی والدین بر فرزندان هرچند در کوتاه‌مدت والدین را از فعالیت‌ها و تصمیمات فرزندان مطلع می‌کند، اما در درازمدت آسیب‌های جدی به دنبال دارد، از جمله اینکه فرزندان اعتماد خود را به والدین از دست می‌دهند [۱۰۱]. از طرفی بعضی از والدین آسان‌گیر، آزادی بیش از حد بدون هیچ‌گونه محدودیت را ترجیح می‌دهند که باعث غفلت از کودک و نوجوان می‌شود [۱۰۲]. کودکان مطیع و کودکان آزاد در مقابل متجاوزان در کمین، آسیب‌پذیرتر هستند [۱۰۳].

به برنامه‌ریزی و زمان‌بندی استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط کودک اشاره کرد [۹۶].

توجه به تشخیص زودرس اختلالاتی نظیر افسردگی یا اختلالات اضطراب در فرزند و والدین

فشار روانی، اضطراب و افسردگی به دنبال تجاوز جنسی، تهدید بزرگی برای قربانیان تجاوز جنسی است [۹۷]. علائم آن شامل کاهش انرژی، احساس گناه، نداشتن تمرکز، بی‌اشتهایی، افکار خودکشی، کاهش فعالیت، افت تحصیلی، تپش قلب، تعریق، سردرد، ناراحتی معده و بی‌قراری است [۹۸]. شناخت زودرس این اختلالات، توجه به عوامل آسیب‌پذیری هشداردهنده و درمان به‌موقع می‌تواند به فرد بزه‌دیده کمک فراوانی در جهت پیشگیری از عواقب بعدی مانند خودکشی و غیره بکند [۹۹].

آموزش مهارت زندگی به کودک و نوجوانان

پیامدهای انحراف جنسی با مطالعه حاضر هم‌راستا است [۱۷].

در ایران تربیت جنسی با مشکلات فراوانی روبه‌روست و همین امر، زمینه‌ساز بروز بسیاری از معضلات اجتماعی، انحرافات رفتاری و جنسی شده است [۲۱]. یافته‌ها نشان می‌دهد برای تربیت جنسی مؤثر کودکان و نوجوانان می‌توان از نحوه آموزش اصولی مدارس [۸۰]، شرکت در کلاس‌های آموزشی [۸۴] و به کار گرفتن الگوهای آموزشی خانواده‌محور [۸۹، ۱۱۳]، تقویت خویش‌داری [۹۱، ۱۱۴]، آموزش مهارت فرزندپروری به والدین [۸۶، ۸۷]، شناخت زودرس اختلالاتی نظیر افسردگی یا اختلالات اضطراب در فرزند و والدین اجتناب از سبک‌های فرزندپروری مخرب نظیر کنترل‌گری یا آزادی افراطی، آموزش مهارت‌های زندگی، تفکر انتقادی، نه گفتن و کمک‌طلبی به کودک و نوجوانان و ارتقای آگاهی از تأثیر رسانه‌ها [۹۲، ۹۴، ۹۶، ۹۹، ۱۰۳، ۱۰۵، ۱۰۶، ۱۱۵] سود برد. گل‌دمن و همکاران در مطالعه خود آموزش جنسی در مدارس را پیشنهاد می‌کنند [۸۰]. حسین‌زاده خانمیری و همکاران ارتقای خویش‌داری را مؤثر می‌دانند [۹۱]. اصغری نکاح و زبیری الگوی تربیت جنسی خانواده‌محور را پیشنهاد می‌کنند [۱۱۳].

این پژوهش‌ها به لحاظ پرداختن به ارائه راهکار جهت کاهش سوءرفتار جنسی به کودکان و نوجوانان با مطالعه حاضر هم‌راستا هستند. ولی آنچه در مرور مطالعات برداشت می‌شود کمتر به راهکارهایی مانند به‌کارگیری مدل‌های آموزشی ویژه توسط هم‌تایان، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین، اتخاذ سبک صحیح فرزندپروری، آموزش مهارت زندگی، تفکر انتقادی، مهارت نه گفتن و کمک‌طلبی به کودک-نوجوانان، نظارت مؤثر بر تماس کودک-نوجوان با دنیای مجازی و توجه به تشخیص زودرس اختلالاتی نظیر افسردگی یا اختلالات اضطراب در فرزند و والدین پرداخته شده است.

نتیجه‌گیری

به‌عنوان نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت در حال حاضر با توجه به عدم مراجعه اکثر افراد پارافیلیک به مراکز درمانی و نبود آمار دقیق از شیوع آن و با توجه به پیامدهای تهدیدکننده برای کودکان-نوجوانان، نیاز به افزایش سواد جنسی با انجام اقدامات پیشگیرانه در سطح سیاست‌گذاری‌های کلان تا سطح عملیاتی نظیر خانواده، مهدکودک‌ها، مدارس، آموزش جنسی از طریق ساخت بازی و برنامه‌های مرتبط و جالب توسط رسانه‌های جمعی و شبکه‌های ارتباط گسترده اجتماعی با استفاده از متخصصین مربوطه و تربیت آموزش‌گران جنسی کودک، جهت آگاهی و جلوگیری از وقوع آزار جنسی است.

یکی از موقعیت‌های بحرانی دوران کودکی و نوجوانی، خطر تجاوز است [۱۰۴]. حل مسئله، یکی از فرایندهای شناختی-رفتاری است که در آن فرد می‌آموزد با استفاده از یک فرایند سازگاری هوشیارانه، منطقی و هدفمند، راه‌حل‌های سازش‌یافته و مؤثر در موقعیت‌های مشکل‌آفرین زندگی روزمره به کار گیرد [۱۰۵]. همچنین آموزش کمک‌طلبی، تفکر انتقادی و مهارت‌های نه گفتن در مواجهه با پیشنهادهای مخاطره‌آمیز، کودک و نوجوان را در مواجهه با شرایط مخاطره‌آمیز تجاوز، یاری می‌کند [۱۰۵، ۱۰۶].

بحث

در پژوهش حاضر انواع انحرافات جنسی، پیامدهای سلامت باروری و جنسی ناشی از آن در قربانیان کودک-نوجوان و راهکارهای پیشگیرانه بررسی شد. نتایج مطالعات، حاکی از این است که وجود امنیت در فضاهای عمومی از شاخصه‌های کیفیت زندگی شهری است [۱۰۷]. درحقیقت، ترس از خشونت در فضاهای عمومی، بر کیفیت زندگی روزمره افراد تأثیرگذار است [۱۰۸]، زیرا افراد مبتلا به انحراف جنسی برای رسیدن به ارگاسم از طریق رفتار جنسی ناهنجار و غیرمعمول دست به اقدام در مکان‌های عمومی می‌زنند [۱۰۹] و باعث ناراحتی شدید یا مشکلات بین‌فردی و اجتماعی، شغلی و یا سایر حوزه‌های مهم عملکردی در جامعه می‌شوند [۱۰، ۱۱] و درنهایت باعث آزار جنسی در فرد قربانی می‌شوند [۱۱۰]. از طرفی امنیت فضای مجازی این روزها به دنبال شیوع کووید-۱۹، بسیار حائز اهمیت است، زیرا افراد به‌خصوص کودکان-نوجوانان برای بازی و سرگرمی بیشتر از قبل جذب آن شده‌اند و متأسفانه افراد پدوفیلیک از این فضا برای به دام انداختن قربانیان استفاده می‌کنند [۷].

پیامدهای ناشی از آزار جنسی افراد پارافیلیک بیشتر متوجه کودکان و نوجوانان است و پیامدهای منفی، شامل ابتلا به انواع بیماری‌های مقاربتی، بارداری ناخواسته و عوارض مامایی، پره اکلامپسی، افسردگی پس از زایمان، عدم تمایل به ازدواج و فرزندآوری، سندرم استرس پس از سانحه، تمایل به خودکشی، انجام رفتارهای پرخطر، ابتلا به انواع انحرافات جنسی و اختلال عملکرد جنسی است [۲۷، ۲۸، ۵۴، ۵۸، ۶۳، ۶۴، ۶۶-۶۸، ۷۲، ۱۱۱]. همچنین آثار منفی بر بُعد روانی، شناختی و عاطفی کودک دارد [۱۷، ۲۸، ۷۳]. شهیدی و همکاران در پژوهش خود پیامدهای روانی آزار جنسی کودکان را با عنوان پیامدهای روان‌شناختی بزه‌دیدگی جنسی اطفال زیر ۱۵ سال در استان تهران، با تأکید بر نمونه‌های به‌دست‌آمده از اورژانس اجتماعی برشمردند [۱۷]. طباطبایی و باقری به آثار منفی انحرافات جنسی در فروپاشی بنیاد خانواده اشاره کرده‌اند [۱۱۲]. این مطالعات از نظر بررسی

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

نویسندگان مسائل اخلاقی، مانند اجتناب از سرقت ادبی، اطمینان از استحکام در جمع‌آوری داده‌های مربوطه، آمادگی و ارسال داده‌ها، در نظر گرفتند و کد اخلاق به شماره (IR.SSU. RSI.REC.1401.001) دریافت شد.

حامی مالی

این پژوهش با حمایت پروژه تحقیقاتی (شماره ۱۳۱۱۸) دانشگاه شهید صدوقی یزد انجام شد.

مشارکت نویسندگان

گردآوری اطلاعات: فاطمه زهرا معمار و تهمینه فرج خدا؛ تجزیه و تحلیل داده‌ها: فاطمه زهرا معمار و تهمینه فرج خدا؛ منابع مالی: مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی دانشگاه شهید صدوقی یزد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و کلیه شرکت کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- [1] United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. Geneva: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO); 2018. [\[Link\]](#)
- [2] Farajkhoda T, Latifnejad Roudsari R, Abbasi M. An exploratory study to develop a practical ethical framework for reproductive health research. *Iran J Reprod Med.* 2013; 11(1):31-8. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [3] Nouralizadeh Mianaji M, Rahimi A. [Sexual management of the family and its function in moral-orientation and sexual health of the children (Persian)]. *Q J Ext Ethics.* 2021; 17(43):45-80. [\[DOI:10.22081/JARE.2022.63013.1703\]](#)
- [4] Karimi F, Nematolahi F, Zarei A, Jahangir F, Zareikordshouli Y. A review of the impact of cyberspace on the psychological, physical and social life of children and adolescents. Paper presented at: 4th International Conference on Research in Psychology, Counseling and Educational Sciences. 26 October 2019; Tbilisi; Georgia. [\[Link\]](#)
- [5] Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of covid-19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatr.* 2020; 72(3):226-35. [\[DOI:10.23736/S0026-4946.20.05887-9\]](#) [\[PMID\]](#)
- [6] Cohen ZP, Cosgrove KT, DeVille DC, Akeman E, Singh MK, White E, et al. The impact of covid-19 on adolescent mental health: Preliminary findings from a longitudinal sample of healthy and at-risk adolescents. *Front Pediatr.* 2021; 9:622608. [\[DOI:10.3389/fped.2021.622608\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMID\]](#)
- [7] Kazemilichaei S. [Role of cyberspace in the sexual curiosities of children and adolescents: Case study of children and adolescents in Rasht (Persian)]. Paper presented at: 3rd International Conference on Interdisciplinary Studies in Health Sciences, Psychology, Management and Educational Sciences. 27 November 2021; Melbourne, Australia. [\[Link\]](#)
- [8] Joyal C, Antfolk J. Paraphilia. In: Shackelford TK, Weekes-Shackelford VA, editors. *Encyclopedia of evolutionary psychological science.* Cham: Springer; 2021. [\[DOI:10.1007/978-3-319-19650-3_3387\]](#)
- [9] Fedoroff JP. Forensic and diagnostic concerns arising from the proposed DSM-5 criteria for sexual paraphilic disorder. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2011; 39(2):238-41. [\[PMID\]](#)
- [10] Kafka MP, Hennen J. The paraphilia-related disorders: An empirical investigation of nonparaphilic hypersexuality disorders in outpatient males. *J Sex Marital Ther.* 1999; 25(4):305-19. [\[DOI:10.1080/00926239908404008\]](#) [\[PMID\]](#)
- [11] First MB. DSM-5 and paraphilic disorders. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2014; 42(2):191-201. [\[Link\]](#)
- [12] Bondestam F, Lundqvist M. Sexual harassment in higher education-a systematic review. *Euro J High Educ.* 2020; 10(4):397-419. [\[DOI:10.1080/21568235.2020.1729833\]](#)
- [13] Cox DJ. Incidence and nature of male genital exposure behavior as reported by college women. *J Sex Res.* 1988; 24(1):227-34. [\[DOI:10.1080/00224498809551417\]](#) [\[PMID\]](#)
- [14] Najar Nahavandi M, Ahangar Salabati A. [A sociological analysis of the sense of security among women in Tehran (Persian)]. *J Soc Probl Iran.* 2010; 1(3):167-77. [\[Link\]](#)
- [15] Abel GG, Rouleau J-L. The nature and extent of sexual assault. In: Marshall WL, Laws DR, Barbaree HE. *Handbook of sexual assault.* Boston: Springer; 1990. [\[DOI:10.1007/978-1-4899-0915-2_2\]](#)
- [16] Obradović JM, Dragojlović J. Criminological analysis of pedophilia and a review of the penal treatment of sexual offenders. *Kultura Polisa.* 2020; 17(1):103-14. [\[Link\]](#)
- [17] Shahidi S, Bashiriye T, Saberi SM, Abbasi A. [Psychological consequences of sexual victimization of children under 15 in Tehran province; with emphasis on samples obtained from the social emergency (Persian)]. *Crim Law Criminol Modares.* 2021; 1(2):41-67. [\[Link\]](#)
- [18] Ansari S. [Awareness of child sexual abuse and preventive and coping strategies for parents and careers of the children (Persian)]. *J Except Educ.* 2018; 4(153):25-32. [\[Link\]](#)
- [19] World Health Organisation WHO. *Sexual health and its linkages to reproductive health: An operational approach.* Geneva: World Health Organisation; 2017. [\[Link\]](#)
- [20] Naz R. Sex education in Fiji. *Sex Cult.* 2014; 18(3):664-87. [\[DOI:10.1007/s12119-013-9204-3\]](#)
- [21] Gilliam M, Jagoda P, Heathcock S, Orzalli S, Saper C, Dudley J, et al. Life changer: A pilot study of a game-based curriculum for sexuality education. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2016; 29(2):148-53. [\[DOI:10.1016/j.jpagn.2015.09.008\]](#)
- [22] Holoyda BJ, Kellaher DC. The biological treatment of paraphilic disorders: An updated review. *Curr Psychiatry Rep.* 2016; 18(2):19. [\[DOI:10.1007/s11920-015-0649-y\]](#) [\[PMID\]](#)
- [23] Garcia FD, Delavenne HG, Assumpção AD, Thibaut F. Pharmacologic treatment of sex offenders with paraphilic disorder. *Curr Psychiatry Rep.* 2013; 15(5):356. [\[DOI:10.1007/s11920-013-0356-5\]](#) [\[PMID\]](#)
- [24] Stinson JD, Becker JV. Pedophilic disorder. In: Phenix A, Hoberman H, editors. *Sexual offending.* New York: Springer; 2016. [\[DOI:10.1007/978-1-4939-2416-5_2\]](#)
- [25] Fuller AK. Child molestation and pedophilia: An overview for the physician. *JAMA.* 1989; 261(4):602-6. [\[DOI:10.1001/jama.1989.03420040140034\]](#)
- [26] Walusinski O. Jean-Martin Charcot and Parkinson's disease: Teaching and teaching materials. *Rev Neurol.* 2018; 174(7-8):491-505. [\[DOI:10.1016/j.neurol.2017.08.005\]](#) [\[PMID\]](#)
- [27] Thuy PNX, Dong PNT, Anh PNQ, Thao PNTP, Khai MNV. Prevention and combat of child abuse crime in Vietnam: Reality and solutions. *J Crit Rev.* 2020; 7(15):2097-106. [\[Link\]](#)
- [28] Thuong NH, Tu PV. Improve capacity for child protection of officers on prevention and support of sexually abused children: Evidence in Vietnam. *Int J Manag.* 2020; 11(5):1232-8. [\[Link\]](#)
- [29] Akhtar S. Voyeurism. In: Akhtar S, Gulati R, editors. *Eroticism.* London: Routledge; 2019. [\[DOI:10.4324/9780429331909-10\]](#)

- [30] Kaylor LE, Jeglic EL. Exhibitionism. In: O'Donohue W, Schewe P, editors. *Handbook of sexual assault and sexual assault prevention*. Cham: Springer; 2019. [DOI:10.1007/978-3-030-23645-8_45]
- [31] Erindia E, Dewi R, Andriyani A. The criminal action of exhibitionism according to Islamic criminal law. *Nurani: J Kajian Syari'ah dan Masyarakat*. 2021; 21(2):327-36. [DOI:10.19109/nurani.v21i2.9950]
- [32] Taylor FH. Observations on some cases of exhibitionism. *J Ment Sci*. 1947; 93(392):631-8. [DOI:10.1192/bjp.93.392.631] [PMID]
- [33] Mohr JW, Turner RE. *Pedophilia and exhibitionism: A handbook*. Totonto: University of Toronto Press; 1964. [DOI:10.3138/9781487576424]
- [34] Freund K, Watson R, Rienzo D. The value of self-reports in the study of voyeurism and exhibitionism. *Ann Sex Res*. 1988; 1(2):243-62. [DOI:10.1007/BF00852800]
- [35] Dwyer M. Exhibitionism/voyeurism. *J Soc Work Hum Sex*. 1989; 7(1):101-12. [DOI:10.1300/J291v07n01_08]
- [36] Marshall WL, Eccles A, Barbaree HE. The treatment of exhibitionists: A focus on sexual deviance versus cognitive and relationship features. *Behav Res Ther*. 1991; 29(2):129-35. [DOI:10.1016/0005-7967(91)90041-Z]
- [37] Bhatia K, Parekh U. *Frotteurism*. Treasure Island: Stat Pearls Publishing; 2021. [PMID]
- [38] Johnson RS, Ostermeyer B, Sikes KA, Nelsen AJ, Coverdale JH. Prevalence and treatment of frotteurism in the community: A systematic review. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2014; 42(4):478-83. [PMID]
- [39] American Psychiatric Association Staff. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association; 1980. [Link]
- [40] Guterman JT, Martin CV, Rudes J. A solution-focused approach to frotteurism. *J Syst Ther*. 2011; 30(1):59-72. [DOI:10.1521/jsyt.2011.30.1.59]
- [41] Geller B, Bolhofner K, Craney JL, Williams M, DelBello MP, Gunderson K. Psychosocial functioning in a prepubertal and early adolescent bipolar disorder phenotype. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2000; 39(12):1543-8. [DOI:10.1097/00004583-200012000-00018] [PMID]
- [42] Ajlouni HK, Daoud AS, Ajlouni SF, Ajlouni KM. Infantile and early childhood masturbation: Sex hormones and clinical profile. *Ann Saudi Med*. 2010; 30(6):471-4. [DOI:10.4103/0256-4947.72271] [PMID]
- [43] American Psychiatric Associatio. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Virginia: American Psychiatric Associatio; 2015. [Link]
- [44] Clark SK, Jeglic EL, Calkins C, Tatar JR. More than a nuisance: The prevalence and consequences of frotteurism and exhibitionism. *Sex Abuse*. 2016; 28(1):3-19. [DOI:10.1177/1079063214525643] [PMID]
- [45] Mokros A, Wessels J, Hofmann M, Nitschke J. Coercive sexual sadism: A systematic qualitative review. *Curr Psychiatry Rep*. 2019; 21(12):1-8. [DOI:10.1007/s11920-019-1118-9] [PMID]
- [46] Chopin J, Beauregard E. Sexual sadism: Its role in the crime-commission process of sexual homicide of children. *J Interpers Violence*. 2022; 37(1-2):NP350-74. [DOI:10.1177/0886260520916844] [PMID]
- [47] World Health Organization WHO. *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization; 1992. [Link]
- [48] Hucker SJ. Manifestations of sexual sadism: Sexual homicide, sadistic rape, and necrophilia. In: Saleh FD, Grudzinskas AJ, Bradford JM, Brodsky DJ. *Sexual offenders: Identification, risk assessments, treatment, and legal issues*. Oxford: Oxford University Press; 2008. [Link]
- [49] Pflugrad D, Bradley PA. Evaluating female sex offenders using the cumulative scale of severe sexual sadism. Paper presented at: The 30th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA). 24 January 2011; Toronto, Canada. [Link]
- [50] Saffari A, Saberi R, Laki Z, Rezaei A. [The effect of the covid-19 disease and social distance on crime rates (case study: Tehran province) (Persian)]. *J Crim Law Criminol*. 2021; 9(17):207-37. [DOI:10.22034/JCLC.2021.261197.1451]
- [51] Eisner M, Nivette A. *Violence and the pandemic: Urgent questions for research*. New York: Harry Frank Guggenheim Foundation; 2020. [Link]
- [52] Farajkhoda T, Latifnejad Roudsari R, Abbasi M. Ethical performance in delivery of sexual and reproductive health services: A Delphi study focused on the right of confidentiality. *Health Med*. 2012; 6:3385-94. [Link]
- [53] Bessa MMM, Drezett J, Adami F, Araújo SDT, Bezerra IMP, Abreu LCd. Characterization of adolescent pregnancy and legal abortion in situations involving incest or sexual violence by an unknown aggressor. *Medicina*. 2019; 55(8):474. [DOI:10.3390/medicina55080474] [PMID]
- [54] Phupong V, Suebnukarn K. Obstetric outcomes in nulliparous young adolescents. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2007; 38(1):141-5. [PMID]
- [55] Kumar A, Singh T, Basu S, Pandey S, Bhargava V. Outcome of teenage pregnancy. *Indian J Pediatrics*. 2007; 74(10):927-31. [DOI:10.1007/s12098-007-0171-2] [PMID]
- [56] Kellartzis D, Tsolakidis D, Mikos T, Vavilis D, Tzeveleakis V, Tampakoudis G, et al. Obstetric outcome in adolescence: A single centre experience over seven years. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2013; 40(1):49-51. [PMID]
- [57] Edirne T, Can M, Kulusari A, Yildizhan R, Adali E, Akdag B. Trends, characteristics, and outcomes of adolescent pregnancy in eastern Turkey. *Int J Gynecol Obstet*. 2010; 110(2):105-8. [DOI:10.1016/j.ijgo.2010.03.012] [PMID]
- [58] Khakbazan Z, Mehdizadeh A, Azimi K, Mirmohammadali M. Knowledge of women and girls complaining of rape referred to Babol forensic medicine center about sexually transmitted diseases: A short communication. *Sci J Forensic Med*. 2021; 27(2):71-5. [Link]

- [59] Kreisel KM, Spicknall IH, Gargano JW, Lewis FM, Lewis RM, Markowitz LE, et al. Sexually transmitted infections among US women and men: Prevalence and incidence estimates, 2018. *Sex Transm Dis.* 2021; 48(4):208-14. [DOI:10.1097/OLQ.0000000000001382]
- [60] Gross G, Tyring SK. Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases. Heidelberg: Springer; 2011. [DOI:10.1007/978-3-642-14663-3]
- [61] Barrow RY, Ahmed F, Bolan GA, Workowski KA. Recommendations for providing quality sexually transmitted diseases clinical services, 2020. *MMWR Recomm Rep.* 2020; 68(5):1-20. [DOI:10.15585/mmwr.rr6805a1] [PMID] [PMCID]
- [62] Perrotta G. Pedophilia: Definition, classifications, criminological and neurobiological profiles, and clinical treatments. A complete review. *Open J Pediatr Child Health.* 2020; 5(1):19-26. [DOI:10.17352/ojpch.000026]
- [63] Shokri C, Hashemi Sz. [A social approach to young womens experience of sexual harassment (verbal-behavior) (Persian)]. 2014; 13(24):141-66. [Link]
- [64] GITI GA. [Mental profile of girls experiencing sexual abuse (Persian)]. *J Thought Behav Clin Psychol.* 2007; 1(4):25-31. [Link]
- [65] Banijamali SM, Sadeghi Fasaei S. [Young people and barriers to marriage (Persian)]. *Strateg Stud Youth Sports.* 2021; 20(51):9-34. [Link]
- [66] Mirzaei Jf, Khodaei MR, Mohammad KP. [Effect of sexual violence in appearance of post traumatic stress disorder (PTSD) (Persian)]. *Archi Rehabil.* 2007; 7(4):65-74. [Link]
- [67] Aakvaag HF, Thoresen S, Wentzel-Larsen T, Dyb G, Røysamb E, Olf M. Broken and guilty since it happened: A population study of trauma-related shame and guilt after violence and sexual abuse. *J Affect Disord.* 2016; 204:16-23. [DOI:10.1016/j.jad.2016.06.004]
- [68] Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry: behavioral sciences clinical psychiatry: *Int Clin Psychopharmacol.* 1989; 4(2):161. [DOI:10.1097/00004850-198904000-00007]
- [69] Mengo C, Black BM. Violence victimization on a college campus: Impact on GPA and school dropout. *J Coll Stud Ret.* 2016; 18(2):234-48. [DOI:10.1177/1521025115584750]
- [70] Rothbaum BO, Foa EB, Riggs DS, Murdock T, Walsh W. A prospective examination of post-traumatic stress disorder in rape victims. *J Trauma Stress.* 1992; 5(3):455-75. [DOI:10.1002/jts.2490050309]
- [71] Elklit A, Christiansen DM. ASD and PTSD in rape victims. *J Int Violence.* 2010; 25(8):1470-88. [DOI:10.1177/0886260509354587] [PMID]
- [72] Firuzi H, Amiri F, Saadati N, Rostami M. [The effects of childhood abuse on women's body image and sexual function (Persian)]. *J Fundam Ment Health.* 2016; 18(6):313-20. [DOI:10.22038/JFMH.2016.7754]
- [73] Jellen LK, McCarroll JE, Thayer LE. Child emotional maltreatment: A 2-year study of US Army cases. *Child Abuse Negl.* 2001; 25(5):623-39. [DOI:10.1016/S0145-2134(01)00231-9] [PMID]
- [74] Mullen PE, Fleming J. Long-term effects of child sexual abuse. Victoria 3006: Australian Institute of Family Studies; 1998. [Link]
- [75] Thuong NH, Ha NT, Tu P, Huong N. Factors associated with child sexual abuse in Vietnam: A qualitative study. *Am J Educ Res.* 2019; 7(8):537-41. [DOI:10.12691/education-7-8-2]
- [76] Chalk R, Gibbons A, Scarupa HJ. The multiple dimensions of child abuse and neglect: New insights into an old problem. *Child Trend Res Brief.* 2002. [Link]
- [77] Kaplan SJ, Pelcovitz D, Labruna V. Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr.* 1999; 38(10):1214-22. [DOI:10.1097/00004583-199910000-00009] [PMID]
- [78] Edleson JL. Problems associated with children's witnessing of domestic violence. Violence against women online resources. Harrisburg: VAWnet: The National Online Resource Center on Violence Against Women; 1999. [Link]
- [79] Lowenthal B. Effects of maltreatment and ways to promote children's resiliency. *Childhood Educ.* 1999; 75(4):204-9. [DOI:10.1080/00094056.1999.10522017]
- [80] Goldman JD. An exploration in health education of an integrated theoretical basis for sexuality education pedagogies for young people. *Health Educ Res.* 2011; 26(3):526-41. [DOI:10.1093/her/cyq084] [PMID]
- [81] Harrison J. Sex education in secondary schools. Walton Hall: Open University Press; 2000. [Link]
- [82] Mohamadi S, Motaghi Z, Keramat A, Goli S, Mousavi SA, Shahroud I. [Effect of peer education on puberty knowledge and practice in girls (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2019; 29(177):124-38. [Link]
- [83] Jorgensen SR, Potts V, Camp B. Project taking charge: Six-month follow-up of a pregnancy prevention program for early adolescents. *Fam Relat.* 1993; 42(4):401-6. [DOI:10.2307/585340]
- [84] Whitfield C, Jomeen J, Hayter M, Gardiner E. Sexual health information seeking: A survey of adolescent practices. *J Clin Nurs.* 2013; 22(23-24):3259-69. [DOI:10.1111/jocn.12192] [PMID]
- [85] Torbati S, Tajik Esmaeili S, Khosravi N. [A qualitative study of adolescent sexual education and its contextual factors with emphasis on interpersonal relations with case study: High school adolescent girls and boys residing in Tehran (Persian)]. *J Sociol Stud.* 2020; 12(45):77-104. [DOI:10.30495/jss.2020.671678]
- [86] Chen JQ, Chen DG. Awareness of child sexual abuse prevention education among parents of grade 3 elementary school pupils in Fuxin City, China. *Health Educ Res.* 2005; 20(5):540-7. [DOI:10.1093/her/cyh012]
- [87] Poladi S, Bagheri N, Amini Rastaei Z. [Sexual education of children by parents (Persian)]. *J Police Sci Chaharmahal Bakhtiari.* 2021; 32:27-42. [Link]
- [88] Karizi E. [Investigating the effects of new NATO cultural tools on the role of maternal education (Persian)]. *Mirase Taha.* 2016; 6:1-35. [Link]

- [89] Asgharinekeh SM, Sharifi F, Amel Barez M. The need of family-based sexual education: A systematic review. *J Health Lit.* 2019; 4(3):25-37. [DOI:10.22038/JHL.2019.14346]
- [90] World Health Organization WHO. Developing sexual health programs: A framework for action. Geneva: World Health Organization; 2010. [Link]
- [91] Hosseinzadeh Khanmiri B, Sattari Sefidane Jadid K, Yazdani Motlagh M, Ahanghar A. [The effect of sexual-based empowerment on high-risk behaviors and improving the self-restraint of adolescent girls in the welfare state of the province of East Azarbaijan (Persian)]. *Fam Pathol Couns Enrichment J.* 2020; 6(1):23-44. [Link]
- [92] Weatherred JL. Child sexual abuse and the media: A literature review. *J Child Sex Abuse.* 2015; 24(1):16-34. [DOI:10.1080/10538712.2015.976302] [PMID]
- [93] Rheingold AA, Campbell C, Self-Brown S, de Arellano M, Resnick H, Kilpatrick D. Prevention of child sexual abuse: Evaluation of a community media campaign. *Child Maltreat.* 2007; 12(4):352-63. [DOI:10.1177/1077559507305994] [PMID]
- [94] Sanderson J, Weathers MR. Snapchat and child sexual abuse in sport: Protecting child athletes in the social media age. *Sport Manag Rev.* 2020; 23(1):81-94. [DOI:10.1016/j.smr.2019.04.006]
- [95] Ghavidelheidari M, Kazemi Y, Nikmanesh Z, Azarkhordad F. [Investigating the relationship between sexual behaviors and communication media (internet, satellite and mobile phone) in adolescents of the border city of Zahedan (Persian)]. Paper presented at: National Conference on Border Cities and Security, Challenges and Approaches. 18 April 2012; Zahedan, Iran. [Link]
- [96] Fajri A, Mohammad MF. [Solutions to Family Protection Against Cybercrime Damage (Persian)]. *ETHICS.* 2018; 7(28):61-84. [Link]
- [97] Hashemi Pour SS, Bahreinian SA. [Effect of client-centered therapy on PTSD and depression in raped women in Bandar Abbas (Persian)]. *J Prev Med.* 2019; 6(1):61-53. [DOI:10.29252/jpm.6.1.61]
- [98] Pool J, Odell-Miller H. Aggression in music therapy and its role in creativity with reference to personality disorder. *Arts Psychother.* 2011; 38(3):169-77. [DOI:10.1016/j.aip.2011.04.003]
- [99] Nahidi F, Khademi N, Erisian M, PurHosseinGholi A. [Prevalence of anxiety among rape victims (Persian)]. *J Health Care.* 2016; 17(4):311-8. [Link]
- [100] Karimi Zarchi M, Sohrabi F, Shams J. [Mediation of early maladaptive schemas between perception of parental rearing style and personality traits of cluster B (Persian)]. *J Mod Psychol Res.* 2014; 8(32):205-24. [Link]
- [101] Nezhad Bahram Z, Kamalichiraei F. [A study of socio-cultural dimensions of parental control over children's internet use (analysis of parental control over children's internet use) (Persian)]. *Barg Farhang.* 2009; 21:135-48. [Link]
- [102] Khajenoori B, Moradkhani M, Shirdel E, Barati S. A study of the relationship between social identity and parenting style Ilam city's mothers. *J Appl Sociol.* 2016; 27(3):1-14. [DOI:10.22108/jas.2016.20989]
- [103] Sabzi Khabbaz M, Ahmadi O, Kaidkhordeh B. [The relationship between parenting styles and prevention of sexual abuse of children (Persian)]. Paper presented at: The First National Conference on Clinical Psychology of Children and Adolescents. 24 February 2021; Ardabil, Iran. [Link]
- [104] Morris MC, Kouros CD, Janecek K, Freeman R, Mielock A, Garber J. Community-level moderators of a school-based childhood sexual assault prevention program. *Child Abuse Negl.* 2017; 63:295-306. [DOI:10.1016/j.chiabu.2016.10.005] [PMID] [PMCID]
- [105] Wade SL, Cassedy AE, Sklut M, Taylor HG, McNally KA, Kirkwood MW, et al. The relationship of adolescent and parent preferences for treatment modality with satisfaction, attrition, adherence, and efficacy: The coping with head injury through problem-solving (CHIPS) study. *J Pediatr Psychol.* 2019; 44(3):388-401. [DOI:10.1093/jpepsy/isy087] [PMID]
- [106] Ghafari M, Shabani F, Mohamadirizi S, Boroumandfar Z. [Education of saying no skill to reject high-risk suggestions through role playing model among middle school students (Persian)]. *J Res Behave Sci.* 2015; 13(1):41-51. [Link]
- [107] Motevaliyan SM, Dokoushkani F, Yahyazadeh Jelodar S. Comparing the level of youths' dissatisfaction with their parents and its role in predicting the tendency for social deviations (running away from home, sexual deviation, and drug addiction). *Strateg Res Soc Probl Iran Univ Isfahan.* 2020; 9(3):129-60. [Link]
- [108] Viswanath K, Seth S, Mehra R. How safe is your city? safety audit report of 8 cities New Dehli: 2015. Gurgaon: Safetipin; 2015. [Link]
- [109] Bhatia MS, Jhanjee A, Srivastava S, Kumar P. An uncommon case of hypersexual behaviour with frotteurism. *Med Sci Law.* 2010; 50(4):228-9. [DOI:10.1258/msl.2010.010103] [PMID]
- [110] Pina A, Gannon TA, Saunders B. An overview of the literature on sexual harassment: Perpetrator, theory, and treatment issues. *Aggress Violent Behav.* 2009; 14(2):126-38. [DOI:10.1016/j.avb.2009.01.002]
- [111] Donovan P. Can statutory rape laws be effective in preventing adolescent pregnancy? *Fam Plann Perspect.* 1997; 29(1):30-40. [DOI:10.2307/2953351]
- [112] Tabatabaei FS, Bagheri F. [Explaining couples' experiences of paraphilia and its impact on couples' relationships: A qualitative study (Persian)]. *Alborz Univ Med J.* 2020; 9(4):442-52. [Link]
- [113] Asgharinekeh SM, Samimi Z. [Introducing family-based sex education model based on development and evaluating its effectiveness on knowledge, attitude, skills and styles of sexual education of child specialists (Persian)]. *J Policing Soc Stud Women Fam.* 2021; 9(1):315-38. [Link]
- [114] Kazemi Rezaei SV, Hemmati Garrousi S, Hasani J, Kazemi Rezaei SA. [The effect of teaching sexual abstinence on life satisfaction and happiness (Persian)]. *Iran J Nurs Res.* 2018; 12(6):51-6. [Link]
- [115] Clifford JS, Boufal MM, Kurtz JE. Personality traits and critical thinking skills in college students: Empirical tests of a two-factor theory. *Assessment.* 2004; 11(2):169-76. [DOI:10.1177/1073191104263250] [PMID]