



گزارش اولین
نشست در
دانشگاه تهران

کالبدشکافی آزار

زهرا رهرو

در سال گذشته و جاری پس از انفجار رسانه‌ای اخبار مرتبط با آزار جنسی گروهی از نوجوانان یکی از مدرسه‌های تهران، شاهد بودیم که بیش از خود مسئله آزار جنسی، چگونگی واکنش به مسئله حاشیه‌ساز شد. متأسفانه، با برجسته شدن حواشی رسانه‌ای، این مسئله از ماهیت تربیتی روان‌شناختی خود بیرون رفت، اما این رخداد تلنگری شد تا خلأهای حقوقی، اجتماعی و آموزشی مشخص شوند و موضوع پایان دادن به مسئله آزار جنسی به دغدغه‌ای عمومی تبدیل شود. گروه میانی فلسفی تعلیم و تربیت دانشگاه تهران نیز مجموعه نشست‌هایی را با هدف «کالبدشکافی موضوع آزار» طراحی کرده است تا بدانیم واکنش درست در برخورد با مسئله آزار جنسی چیست؟ هر کدام از ما، به لحاظ قانونی، آموزشی، پیشگیری و همچنین در زمینه رسیدگی به دانش آموز و والدین آسیب‌دیده، چه راهکارهایی پیش‌رو داریم و بهتر است در برخورد با چنین مسائلی، چگونه رفتار کنیم تا عملکردمان شتاب‌زده و تنش‌آفرین نباشد؟

سیدعلی آذین (پزشک اجتماعی)، محمدرضا شرفی (عضو هیئت علمی دانشگاه)، رضا رستمی (روان‌پزشک) و مونیکا نادی (حقوقدان)، در اولین نشست این مجموعه برای رسیدن به راهکار و سندی راهنما در زمینه آسیب‌های اجتماعی کودکان و نوجوانی، با تأکید بر مسئله آزار جنسی، به بحث و گفت‌وگو پرداخته‌اند.

به‌طور مداوم نوجوانان در خانه و مدرسه با والدین و معلمان کشمکش دارند. این کشمکش فقط به دلیل استفاده آن‌ها از تکنولوژی نیست، بلکه از اختلاف سطح سواد، سلامت، تغییر روابط اجتماعی و در مجموع تغییر همه چیز جامعه ناشی می‌شود. درک ناصحیح از نوجوانی باید اصلاح شود. در چنین شرایطی، بزرگ‌ترها امکان هدایت نوجوان را ندارند، مگر اینکه «تغییر» را به رسمیت بشناسند. برنامه‌ریزی‌هایی که اجرایی نباشند، بیشتر به آرزو می‌مانند و برنامه‌ریزی صحیح، با

رفتارهای پرخطر نوجوانی و روان‌شناسی جنسی نوجوان

دکتر آذین درباره نگاه اشتباه جامعه نسبت به نوجوان می‌گوید: اینکه نوجوان را معضل و نوجوانی را دوران بحران معرفی می‌کنیم، به عزت‌نفس آن‌ها آسیب می‌زنیم و حس حمایت نشدن از طرف بزرگ‌ترها را به آن‌ها منتقل می‌کنیم. چرا از انرژی نوجوان در جای خود بهره نبریم و آن را سرمایه به حساب نیاوریم؟ امروزه



امروزه به‌طور مداوم
نوجوانان در خانه
و مدرسه با والدین
و معلمان کشمکش
دارند. این کشمکش
فقط به دلیل استفاده
آن‌ها از تکنولوژی
نیست

برمی‌دارد، خانواده و مدرسه بیشترین تنش و درگیری را با او دارند! نوجوانان در نهایت از این فاصله موجود میان خودشان و جامعه عبور خواهند کرد، اما تنش‌ها و ناهماهنگی شکل گرفته در شخصیت آن‌ها، در آینده تأثیر زیادی بر نظام فرهنگی جامعه خواهد گذاشت.

۵. پیچیدگی تفکر. نوجوانان غالباً به جنبش‌ها، کمپین‌ها

و فعالیت‌های اصلاحی روی می‌آورند. بی‌توجهی به آنان و ایده‌های اصلاحی‌شان، ممکن است برای همیشه نامیدشان کند یا به شکل‌گیری گرایش‌های رادیکال بینجامد.

دکتر آذین بیشتر بر این موضوع تأکید کرد که برای پیشگیری از مخاطرات آسیب‌زای مربوط به دوران نوجوانی (مخاطرات مصرف مواد مخدر، رژیم‌های غذایی ناسالم، فعالیت بدنی ناکافی، رفتارهای پرخطر جنسی، خشونت و رفتار منجر به آسیب فیزیکی به خود و دیگران) باید از همین حالا و به‌صورت متمرکز برنامه‌ریزی کنیم.

ایشان جوهره آزارهای جنسی را نشئت گرفته از مسائل جنسی نمی‌دانست و تأکید داشت که به‌طور کلی، برای جلوگیری از همه موارد مذکور، لازم است سطح خشونت در جامعه کمتر شود. برگزاری طرح پایش سلامت، انتخاب عملی‌ترین راهبردهای پیشگیری (آموزش، مشاوره، دسترسی به خدمات)، اجتناب از ساده‌انگاری و انکار مسئله، جلوگیری از اتلاف منابع و انجام برنامه‌ریزی هماهنگ و موازی بین نهادها، از مجموعه پیشنهادهاى ایشان بودند.

ملاحظات روان‌شناختی و تربیتی دوران بلوغ

دکتر شرفی ویژگی‌های نوجوان و نقش مدرسه را با اشاره به نظریه‌های «باز پیدایی» و «ریخت‌شناسی تکوینی»، توضیح داد. نگرانی او این است که این روزها خانه شبیه خوابگاه شده و بیشترین تماس دانش‌آموز نه با خانواده یا حتی مدرسه، بلکه با دوستان است. به عقیده ایشان، مجموعه‌ای از عوامل با یک آسیب اجتماعی همبسته‌اند و نمی‌توان علیت مطلق برای عوامل قائل شد. اما عوامل زیر با افزایش کودک‌آزاری جنسی همبستگی دارند:

۱. ویژگی‌های طبیعی نوجوان (گم‌گشتگی نقش، تغییرات بدنی و رفتاری، مافوق‌توان بودن آسیب‌های پس از استقلال، هراس از اظهارنظرهای دیگران،



توجه به بافت و واقعیت جامعه (نه به‌صورت دستوری و از بالا به پایین)، تدوین می‌شود. به دلیل بالا بودن شدت آسیب رفتارهای پرخطر نوجوانی (به‌خصوص آزارهای جنسی) آموزش افراد و حمایت اجتماعی و قانونی از کسانی که بیشتر در معرض آسیب قرار گرفته‌اند،

وظیفه همه نهادهای کشور است. در زمینه این‌گونه آسیب‌ها، اطلاع‌رسانی، آموزش، نظارت، مجازات و بازپروری خاصی همگی باید به‌صورت موازی و هم‌زمان جلو بروند. درست همان‌طور که در برابر آلودگی منبع آب به باکتری وبا، هشدار عمومی می‌دهیم و پنهانش نمی‌کنیم، به بهانه حفظ امنیت روانی جامعه نیز نمی‌توانیم از اطلاع‌رسانی دست بکشیم و در برابر احتمال افزایش نرخ این‌گونه آسیب‌ها بی‌تفاوت باشیم.

در دوره نوجوانی، با در نظر گرفتن شرایط محیط و تربیت، پنج ویژگی مواجهیم که از ویژگی‌های طبیعی دوران نوجوانی محسوب می‌شوند:

۱. هیجان بیش از حد و ریسک‌پذیری. این هیجان

مثل شیر گازی است که باز مانده است. نوجوان در این فضای طبیعی بیولوژیک (اما پرخطر) به حمایت بیشتر نیاز دارد. به‌صورت طبیعی، به‌واسطه همین شرایط، تصمیمات هیجانی و پر ریسک نوجوان، بین او و جامعه فاصله می‌اندازد. در چنین اتمسفر حساسی، دستور دادن و کنترل‌های سفت و سخت ممکن است جرقه‌ای برای شروع رفتارهای آسیب‌زا باشد.

۲. انتزاعی نبودن تفکر. نوجوان لذت‌های آبی را مدنظر

دارد و به پیامدهای ثانویه توجهی ندارد.

۳. استقلال طلبی. اگر خانواده نیاز به رشد و استقلال

نوجوان را نپذیرد، این نیاز نوجوان را به سمت دوستانش سوق می‌دهد. والدین نمی‌توانند و نباید مانع صمیمیت نوجوان با دوستانش شوند، اما باید بتوانند با جلب اعتماد، فرزندان را در کنار خود نگه دارند و با بی‌توجهی آن‌ها را به سمت خطر هل ندهند. فشار اجتماعی هم‌سالان، نیاز به ابراز وجود و اینکه آن‌ها همگی با هم در وضعیتی بیولوژیک

قرار دارند و «همه با هم» به عواقب

کارهایشان اهمیت نمی‌دهند،

احتمال خطر را بیشتر می‌کند.

۴. شکل‌گیری ارزش‌ها

و کدهای اخلاقی. رفتار

اجتماعی انسان در بازه ۱۷

تا ۲۳ سالگی پایه‌گذاری

می‌شود. درست در همان

زمان که نوجوان بی‌پرده

از اجتماع و خانواده الگو

آسیب‌های جنسی فقط فیزیکی نیستند. آزار کلامی یا سوءاستفادهٔ موردی موجب تغییر رفتار فرد می‌شوند

درس خوان باشد یا نباشد، اما تغییر ناگهانی و زیاد در حالات و رفتار دانش‌آموز باید بررسی شود. درست نیست که تصور کنیم آزار جنسی صرفاً به انزوا می‌انجامد. گاهی پس از سوءاستفاده، علائم معکوسی چون گرایش افراطی به خشونت یا مسائل جنسی بروز پیدا می‌کند.

با توجه به شیوع مصرف برخی قرص‌ها، مواد روان‌گردان و مواد مخدر، امروزه بیش از مسائل جنسی، آگاهی از اهمیت مخاطرات استفاده از مواد مخدر در اولویت قرار گرفته است. متأسفانه بیشتر این مواد (از هر نوعی که باشند) عوارض خود را در طولانی‌مدت نشان می‌دهند. نوجوان در سال‌های ابتدایی مصرفش، نه تنها آثار منفی آن‌ها را ندیده، چه بسا ممکن است شاهد بهبود کارایی، عملکرد درسی و خوابش باشد و نداند این حال به‌ظاهر خوش، تسهیلگر روابط پرخطر و تشدیدکنندهٔ تصمیم‌گیری‌های پر ریسک خواهد بود. اگر خصوصیات مواد مخدر را به‌وضوح معرفی نکنیم، دانش‌آموز از هم‌سالانش اطلاعات اتفاقاً درستی دربارهٔ «امروز این مواد» می‌گیرد و بدون آنکه «فردای آن» را بشناسد، گرفتار عوارضی می‌شود که گاهی ۱۳ یا ۱۴ سال پس از شروع مصرف به سراغش می‌آید.

به عقیدهٔ دکتر رستمی، بهتر است آسیب‌های جنسی را نه به‌صورت موردی و با تمرکز بر افراد، بلکه به‌صورت نظام‌دار در خانواده، دانشگاه، مدرسه و جامعه بررسی کنیم. همچنین، بدون سانسورهای ناآگاهانه، باید به روان‌پزشکان و مشاوران اجازهٔ آموزش بدهیم تا بتوانند به‌جای توصیف‌های اغراق‌آمیز سریال‌ها دربارهٔ کارتن‌خواب شدن یک معتاد، توصیف دقیق‌تر و واقع‌گرایانه‌تری از آسیب‌های بلندمدت مصرف مخدر ارائه دهند.

کودک‌آزاری از نگاه قوانین و ملاحظات حقوقی

خانم نادی، در تعریف کودک‌آزاری، آن را هر نوع آسیب جنسی و جسمی خواند که به موجب قانون مصوب سال ۱۳۸۱ جرم عمومی تلقی شده است. با توجه به آسیب‌پذیری کودکان، اگر فردی مطلع یا شاهد کودک‌آزاری (کار، تحصیل و آزار جنسی) باشد، موظف است مراجع قانونی را مطلع کند. قانون نیز موظف است به کودک آسیب‌دیده کمک کند. با این حال، آیا این قوانین کارآمد یا پیشگیرانه‌اند؟ همان‌طور که می‌دانید،



گرایش به گروه هم‌سالان و...؛ ۲. نداشتن بستری برای احساس تعلق؛ ۳. رشوه‌گیری مالی و سوءاستفاده از رازها (که پس از رفع نیاز نوجوان به صحبت دربارهٔ مسائل شخصی، یا اطلاع اتفاقی دیگران از رازهای او صورت می‌گیرد)؛ ۴. تغییر سبک زندگی (شیوع طلاق، طلاق روانی، اطلاع از خیانت والدین، بی‌احتیاطی اخلاقی والدین، ضعف باورهای دینی)؛ ۵. فراوانی تبادل تجربه‌های جنسی نامتناسب با واقعیت در فضای مجازی؛ ۶. کاستی آموزش‌ها (نوجوان دربارهٔ تغییرات فیزیولوژیکی، والدین دربارهٔ تغییرات فرزند و مدرسه‌ها دربارهٔ تغییرات اجتماعی و رویکردهای آموزشی ناآگاه‌اند).
دکتر شرفی در پایان سخن، بازنگری در تعریف، طراحی و اجرای برنامه‌ها را به‌عنوان راهکار مطرح کرد.

اورژانس روان‌شناسی، ضروری‌ترین اقدام پس از کودک‌آزاری

دکتر رستمی در ابتدا توضیح داد در حوزهٔ روان‌پزشکی، دو مورد یعنی، اقدام به خودکشی و کودک‌آزاری، موارد اورژانسی محسوب می‌شوند و همان‌طور که آسیب‌های جسمی نظیر جراحت یا سکنه به رسیدگی فوری نیاز دارند، کسی که اقدام به خودکشی کرده و کودکی که مورد آزار قرار گرفته است، باید به سرعت مورد بررسی، تشخیص و درمان قرار گیرد.

آسیب‌های جنسی فقط فیزیکی نیستند. آزار کلامی یا سوءاستفادهٔ موردی موجب تغییر رفتار فرد می‌شوند و احساس گناه یا برجسب خوردگی را در نوجوان به وجود می‌آورند. گاهی نوجوان آسیب‌دیده و آزاردیده را به جراح می‌سپارند و ترمیم عوارض روانی آزار جنسی را نادیده می‌گیرند. تنفر از خود و احساس بی‌ارزشی ممکن است نوجوانی را که ناخواسته دچار آسیب شده، به تن‌فروشی وادارد و با القای «دیگه آب از سرم گذشته، چه یک‌بار چه صدبار؟» بنزین را در معرض آتش قرار دهد.

در تشخیص افتراقی همهٔ بیماری‌های روانی، نقش دوران نوجوانی پررنگ است. یعنی نوجوانی نشانه‌هایی دارد که هر یک می‌تواند در آینده بخشی از دلایل یک بیماری روانی باشد. بهتر است نوجوان تحت نظر قرار گیرد. البته وضعیت عادی، وضعیت ایده‌آل نیست. دانش‌آموز ممکن است در حالت عادی پرخاشگر یا منزوی باشد،



برخی جرم‌ها در نوجوانی از سر ناآگاهی نوجوان رخ می‌دهند و زندانی کردن او، جرم را متوقف نخواهد کرد

رسانه‌های مانند اتفاق سال گذشته خواهیم بود.

به نظر ایشان، انفجارهای رسانه‌های مفری سیاسی هستند و تنش اجتماعی، سردرگمی والدین و فراگیر شدن آموزش‌های ناکارآمد را به دنبال دارند. افرادی که بیشتر در معرض آسیب هستند، همواره کمتر به آموزش دسترسی دارند. باید فراگردهای تربیتی، حقوقی و پزشکی گرد هم آیند و برای گروه در معرض خطر چاره اندیشند.

جمع‌بندی

در پایان نشست، دکتر نرگس سجادیه، مدیر جلسه، گفتند: «لازمه درمان هر دردی، شجاعت مواجهه با آن و پذیرفتنش است. آزار جنسی در همه کشورهای وجود دارد، ولی امیدوارکننده این است که آموزش توانسته است میزان آسیب را کاهش دهد».

دکتر شهین ابروانی، مدیر گروه مبانی فلسفی تعلیم و تربیت دانشگاه تهران، افزود، نباید



از به کار بردن کلمه «جنسی» ابا داشته باشیم. اگر صرفاً به صورت گذرا به دانش آموز مهارت نه گفتن را یاد بدهیم، اما او نداند ممکن است در چه موقعیت‌هایی قرار بگیرد و کجا این «نه» را به کار ببرد، یا اگر معلم مدام تحت کنترل باشد و قوانین سفت و سختی بگذاریم که دانش‌آموز را حتی لمس هم نکند (اما او نداند چرا از این مسئله به ظاهر ساده برحذرش می‌داریم) و اگر امکان وجود هر کدام از این مسائل را برای دانش‌آموز، والدین و معلم تفهیم نکرده باشیم، آموزشمان مؤثر واقع نخواهد شد.

گاهی کودکان به واسطه معلولیت خودشان، اعتیاد، طلاق یا وضعیت اقتصادی بد والدین در وضعیت خطرناک‌تری قرار دارند. متأسفانه، قوانین قضایی ما حمایت‌کننده نیستند و با مجازات ناکافی یا بیش از حد مجرم، باعث می‌شوند شرایط کودک بدتر شود. او عوامل زیر را از مشکلات حوزه قضا دانست که نیاز به بازنگری قوانین را نشان می‌دهند:

مجازات ناکافی و حبس کوتاه‌مدت در فضای پراسیب زندان، نداشتن برنامه بازپروری برای مجرم، دشواری اثبات جرم، نبود قوانین نظارتی پس از آزادی، فرهنگ مالکیت کودک برای برخی والدین، رصد نکردن فرزندان بدسرپرست یا معلمان مجرم (معلم از این روستا اخراج می‌شود و دو ماه بعد در روستای دیگری کار می‌کند)، اجرایی نبودن برخی قوانین موجود.

به‌علاوه، برخی جرم‌ها در نوجوانی از سر ناآگاهی نوجوان رخ می‌دهند و زندانی کردن او، جرم را متوقف نخواهد کرد. بهتر است سیستم، قبل از مجازات، به رصد، آگاهی‌بخشی و حمایت کردن از خانواده‌های در معرض خطر بپردازد. در سال گذشته، تمام حاشیه‌سازی‌ها علیه یک معلم بود. به نظر خانم نادی، گاهی خود متهم نیز قربانی است. نباید همه تقصیرها را گردن معلم بیندازیم. ایشان می‌گوید، ما سامانه‌ای برای پیش سلامت روانی معلمان، تربیت مشاوران کارآمد تشخیص و بازپروری، چارچوبی برای اعتماد به علم قاضی و برچسب نخوردن شاکی نداریم. به نظر می‌رسد آنچه سیستم را ناکارآمد می‌کند، این است که قاضی پرونده قتل یا اختلاس، پرونده کودک‌آزاری را قضاوت می‌کند و نه تنها زمان کافی برای پیگیری ندارد، که تخصص بررسی اورژانسی کودک‌آزاری را نیز ندارد.

در پایان، خانم نادی پیشنهاد کرد لازم است برای اصلاح قوانین مطالبه عمومی بیشتر شود و برای آگاهی عامه و رسمیت دادن به حقوق کودکان قدم برداشته شود. قانون به تنهایی کارا نیست، اما اگر قانون پیشروتر از جامعه باشد، جامعه ملزم به پیروی می‌شود. نباید ناامیدانه دست روی دست بگذاریم. اگر راه‌های اطلاع‌رسانی بسته باشند، شاهد انفجارهایی

