روزنامه سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، ورزشی صبح ایران • صاحب امتیاز و مدیرمسئول: مهدی رحمانیان • نشانی: میدان فاطمی، خیابان بهرام مصیری، پلاک ۲۲ • تلفن: ۵۴ و ۸۸۹۳۶۲۷۰ • نمابر: ۸۶۰۳۶۱۲۲ • تلفن آگهی‌ها: ۸۶۰۳۶۱۱۹ • تلفن امور مشترکین: ۸۸۹۰۳۵۴۸ • توزیع: شرکت‌پیام‌رسان سبز تلفن: ۶۶۲۸۷۳۴۴ • چاپ: گلریز تلفن: ۶۶۷۹۵۴۴۲

روزنامه شرق

www.sharghdaily.ir

یکشنبه • ۲ شهریور ۱۳۹۹ • ۳ محرم ۱۴۴۱ • ۲۳ آگوست ۲۰۲۰
سال هفدهم • شماره ۳۷۹۹ • ۱۲ صفحه

اذان ظهر تهران ۱۳:۰۷ • اذان مغرب ۲۰:۰۲
اذان صبح فردا ۵:۰۱ • طلوع آفتاب ۶:۳۰

fardashargh@gmail.com

روزنامه فردا

نور نوشت

برگزاری روضه در یکی از کوچه‌های محله نظام‌آباد تهران، عکس: مهدیه کرمانی، فارس

روایت

به متجاوزان اجازه تکرار جرم ندهید

فریده غیرت

این‌روزها در شبکه‌های اجتماعی کاربران فارسی‌زبان بسیاری روایت‌هایی از تجاوز و آزار جنسی را مطرح می‌کنند که خواندنشان دردناک است؛ پویشی که مدتی است در فضای مجازی فارسی‌زبان به راه افتاده و گویا ابعاد پنهان بسیاری دارد که هرازگاهی گوشه‌هایی ترسناک از آن برملا می‌شود. در همه این روایت‌ها، جای اقدامی حقوقی درباره متجاوز خالی است. در واقع گویا اکثر افرادی که مورد تعرض قرار گرفته‌اند، به هر دلیلی تمایلی برای پیگیری حقوقی آن نداشته‌اند. این مسئله ممکن است از ترس قربانیان باشد یا از آگاهی‌نداشتن آنها درباره پتانسیل‌های حقوقی برخورد با متجاوزان. طبق قوانینی که در ایران داریم، هرکس از وقوع جرمی مطلع شود، می‌تواند آن را اعلام کند و اطلاع دهد؛ اما پیگیری مجازات با او نیست و این امر از سوی مقام قضائی پیگیری می‌شود. بنابراین اگر من مطلع شدم تجاوزی در همسایگی من یا برای دوستی از دوستانم رخ داده و او خودش مطرح نکرده است، من به‌عنوان مطلع می‌توانم به مقامات قضائی اطلاع دهم؛ اما نباید فراموش کنم که پیگیری ماجرا بر عهده من نیست و در اختیار دستگاه قضائی است. رسیدگی به جرائم و تعیین مجازات و انجام آن بر عهده قوای عمومی است نه بر عهده افراد. اخیرا هم دیده‌ایم صحبت‌هایی درباره تجاوزهایی در ایران شده و گروهی در شبکه‌های اجتماعی به افشاگری‌هایی درباره تجاوز و همچنین تجاوز سریالی پرداخته‌اند. البته راستی‌آزمایی این ادعاها موضوع این یادداشت نیست؛ چراکه ممکن است برخی از ادعاها درست نباشند و بنا بر اغراضی که از آنها اطلاع نداریم، بیان شوند. همان‌طور که گفتم، صحت‌سنجی این مسئله، موضوع این یادداشت نبوده و کار ما هم نیست. ما در اینجا قصد داریم به قربانیان تجاوزهای جنسی و همچنین اطرافیان آنها بگوییم اگر اتفاقی از این دست برای آنها رخ داد، چگونه باید از خودشان و جامعه در برابر فرد متعرض دفاع کنند. دیده شده در بسیاری از موارد قربانیان تجاوز جنسی به دلیل عدم آگاهی یا خودمتهم‌پنداری یا ترس از کلیشه‌های رایج در جامعه، اقدام قانونی برای احقاق حقوق خودشان نمی‌کنند. وظیفه ما به‌عنوان اطرافیان این افراد، این است که به محض اطلاع از وقوع چنین جرمی، او را ترغیب به طرح شکایت کنیم تا هم بتواند حقوق خودش را بازیابی کند و هم از آزادانه‌گشتن یک متجاوز جلوگیری کند. اگر خودش چنین کاری را انجام ندهد، متضرر شده است؛ یعنی از زمانی که متوجه‌اش کردیم که به شما تجاوز شده و شما حق دارید از مقامات کمک بگیرید تا شخص متجاوز را دستگیر و مجازات کنند، اگر مورد اهمال شخص مورد تجاوز قرار بگیرد، به ضرر خودش و قربانیان احتمالی آن متجاوز است. باید ترس را کنار بگذارد و از حمایت قانون استفاده کند.

مغز اجتماعی-۱۲۸

نقدی بر پزشکی امروز

عبدالرحمن نجل‌رحیم
مغزپژوه

در ایران، روز اول شهریور، زادروز ابوعلی سینا، پزشک و فیلسوف نامدار را روز پزشک می‌نامیم. به‌همین‌دلیل بی‌مناسبت نیست که نگاهی نقادانه به پزشکی مدرن بیندازیم که در آن رگه‌هایی از تفکر فلسفی ابوعلی سینا پیداست. از نظر فلسفه پزشکی می‌توان چنین گفت که در اروپای پرتنش دوران رنه دکارت، فیلسوف فرانسوی، فضای هستی‌شناختی لازم برای پزشکی مدرن، با قبول جدایی بدن از ذهن و فرادستی ذهن بر بدن و فرودستی بدن به علت تعلقات مادی آن، امکان بروز پیدا کرده است؛ اما جالب است بدانیم که حدود ۶۰۰ سال قبل از دکارت، ابوعلی سینا نیز در زندان همدان نظریه جدایی ماهیت برتر ذهن از بدن را در قالب «برهان انسان معلق» مطرح می‌کند. ابوعلی سینا شاید زیر فشار پرتنش فضای تجربی محرومیت‌های ادراکی زندان، مجاب می‌شود که ذهن مستقل و آزاد از بدن می‌تواند به زیست رهاشده خود تداوم ببخشد و به بدن مادی تعلق و نیاز نداشته باشد. تداوم همین طرز تفکر در اروپا پس از بیش از نیم‌قرن، دکارت تحت فشار شرایط را هم قانع می‌کند که دوگانگی جوهری روح و جسم را بپذیرد؛ بنابراین علم پزشکی مدرن بر این مبنا متولد می‌شود که راجع به بدن است و به ذهن و روح ارتباطی ندارد. براساس این دوالیسم دکارتی، بدن، مانند ماشینی مکانیکی است که اجزای مادی آن می‌توانند از هم جدا و از نظر کارکردی بررسی شوند و در صورت بدکارکردن هرکدام از اجزای مادی آن تعمیر شود. براساس این تعبیر مکانیکی از بدن، پزشکی مدرن شکل می‌گیرد و بیماری‌ها براساس علت و معلول خطی، به‌صورت تک‌علتی تعریف می‌شوند. سم، میکروب، قارچ، ویروس، انگل، ژن هرکدام می‌تواند علت بیماری در بدن باشد. بر همین اساس هم در صورت همه‌گیری عامل عفونی واگیرداری مانند ویروس کرونا (درحال‌حاضر)، اقدامات همه‌گیرشناسی (اپیدمیولوژی) برای مدیریت بحران، به‌صورت دستورات بهداشتی از طرف متخصصان پزشکی صادر می‌شود. پژوهش‌های پزشکی بالینی و درمانی نیز با کمک تکنولوژی هرچه بیشتر به طرف کشف اجزای ریز بدن، از اندام‌ها، به عضوها از عضوها به طرف سلول‌ها از سلول‌ها به مولکول‌های پروتئینی و از آنجا به ژن‌ها برای یافتن علت‌ها به طرزی شدیدا تقلیل‌گرایانه میل می‌کند. صنعت هیولایی داروسازی در کنار تکنولوژی پزشکی در حمایت کامل از سوی نظام سرمایه‌داری به کالایی‌شدن خدمات پزشکی درمانی می‌انجامد. در پزشکی بر پایه شواهد عینی، برای سنجش واقعی‌بودن اثرات درمانی، مولکول‌های دارویی مختلف یا واکسن از روش‌های کارآزمایی بالینی با آرایش تصادفی دو سو کور و کنترل شده با دارونما صورت می‌گیرد. همه این دقت‌ها و وسواس‌ها برای اندازه‌گیری اثر یک مولکول مؤثر بر یک بیماری این است که بیمار به‌عنوان یک ابژه، یک عین بدون کنش، نافعال، بی‌دخالت، به‌صورت یک آزمودنی شیء‌واره وارد کارآزمایی بالینی شود. در این فرایند، بدن انسان، یک ابژه یا چیز بدون عاملیت و فاعلیتی بیش نیست. در این کارآزمایی‌های دارویی اغلب دیده می‌شود که وقتی یک مولکول (دارونما یا پلاسیبو) به قول آزمایشگران، بی‌خاصیت، خنثی، غیرمؤثر و غیراختصاصی، جایگزین یک مولکول مؤثر امتحان می‌شود، درصد قابل ملاحظه‌ای از بیماران تأثیر مثبت درمانی چشمگیری نشان می‌دهند؛ اما رسم بر این است که این اثر درمانی به قولی غیراختصاصی یا اثر دارونما نادیده گرفته شود. البته پزشکی مدرن نمی‌خواهد بگوید این اثر غیراختصاصی به‌اصطلاح داروناماها از کجا می‌آید و چرا اغلب پنهان نگه داشته می‌شود؟ این‌طور به نظر می‌رسد که براساس همان پزشکی متکی بر دوگانگی (دوالیسم) بین بدن و ذهن و دخالت‌ندادن کار ذهن در بدن است که این تأثیر به قولی ذهنی و بی‌ارزش افراد بیمار کنار گذاشته می‌شود. منطقی به نظر می‌رسد که طبق اصل جدایی بدن و کار آن از مقوله ذهن، ذهن، دور از ماجرای درمان بدن قرار گیرد. بدیهی است که در این مدل پزشکی، انسان به‌عنوان سوژه اول شخص و دارای عاملیت و قصدیت وارد فرایند نشود و بدن بیمار به‌طور مجزا به‌طور نافعال و تک‌افتاده و غریب در معرض آزمون قرار گیرد. براساس این مدل رایج پزشکی مدرن، ماده می‌تواند بر ماده اثر بگذارد، یعنی مولکول دارویی که مادی است می‌تواند بر بدن نیز که از جنس ماده است، اثر بگذارد و البته گاه همین ماده‌های دارویی می‌توانند بر ذهن هم اثر بگذارند، مانند داروهایی مؤثر در بیماری‌های روانی، مانند افسردگی و اضطراب که سود فراوانی نیز به‌همراه دارند؛ اما استدلال می‌تواند چنین باشد که چون ذهن در جوهر و ماهیت با ماده فرق دارد، نمی‌تواند تأثیری قابل اندازه‌گیری و عینی بر ماده یعنی اجزای بدن داشته باشد، بنابراین این اثرات اگر هم قابل ملاحظه باشند که اغلب هم هستند، غیرواقعی و بی‌اهمیت تلقی می‌شوند. به این ترتیب ذهن، سوژه، عاملیت از میدان عمل حذف می‌شود، چون از نظر کمی قابل اندازه‌گیری نیست. اما رسوایی از آنجا آغاز می‌شود که اثرات به‌ظاهر غیرواقعی دخالت سوژه یا شخص بیمار در امر درمان را نمی‌توان نادیده گرفت. این تأثیر گاه چنان بزرگ است که می‌تواند در سیر بیماری یا درد اثری شگفت‌انگیز به جا بگذارد. به همین علت است که در کنار پزشکی مدرن، بساط پزشکی دیگری هم در بازار سرمایه به راه افتاده است که به آن پزشکی جایگزین (الترناتیو) می‌گویند. این نوع پزشکی به‌دلیل جبران نواقص اساسی پزشکی مدرن، مجوز ورود و رونق گرفته است. این پزشکی جایگزین، در واقع، قطعاتی لوکس‌شده و به مد روز درآمده از روش‌های درمانی برگرفته از سنت‌ها و رسوم متداول در فرهنگ‌های مختلف است که در ذهن تن‌مند افراد جامعه متکثر، معناهای درمانی ایجاد می‌کنند و روی بعضی از دردها اثر بهبودی‌بخش دارند. رونق این نوع پزشکی خود نشان‌دهنده آن است که پزشکی مثل هر موضوع انسانی دیگر نمی‌تواند اجتماعی و فرهنگی نباشد. انسان اجتماعی به پزشکی اجتماعی نیاز دارد. ذهن ما تن‌مند است و از تن جدا نیست. حرمت و احترام ذهن ما را باید ناشی از توانایی‌های استعلایافته بدن ما با میانجیگری مغز در رابطه با دیگری و جامعه دانست. در امر درمان نیز پزشک و بیمار نمی‌توانند از هم جدا و بیگانه و نسبت به هم خنثی بمانند و کار تشخیص و درمان را به تکنولوژی بسپارند؛ بنابراین بدن زیسته و به تجربه آموخته ما در قالب اول‌شخص فاعل، خود سوژه‌ای معناساز است که می‌تواند در امر درمان دخالت فعال و مستقیم داشته باشد. پزشکی فردی‌شده و کالایی‌شده که به قامت جامعه سرمایه‌داری دوخته شده و کاربردی محدود دارد. البته رونق پزشکی جایگزین که گاهی نمودهای خرافی، کلاهبردانه و متقلبانه از سوی افرادی شارلاتان پیدا می‌کند، طبق قانون تنظیم بازار سود، بقا یافته است. این پدیده جایگزین و ضمیمه‌ای می‌تواند همیشه توسط پزشکی مدرن که سکان تشکیلات پزشکی را به دست دارد، محدود و کنترل شود که اغلب چنین است؛ اما شکی نیست که وضع موجود، ناشی از نتایج بی‌توجهی پزشکی مدرن در قدرت به اهمیت سوژه و ذهن تن‌مند اجتماعی انسان و نقش فعال و مهم آن در معنابخشی به امر پزشکی و درمان است که بحثی جداگانه می‌طلبد.

زنان

صد سال پس از حق رأی زنان

درحالی‌که روزهای کمی تا انتخابات ریاست‌جمهوری آمریکا مانده است، جین مورفی در سی‌کاست آنلاین به محدودیت‌های زنان در داشتن حق رأی اشاره کرده و تشویق به فعالیت در زمینه افزایش حقوق زنان به‌ویژه زن‌های سیاه‌پوست کرده است. او در مطلبی نوشته است:

هرچند از نظر ظاهری زنان در ایالات متحده حدود صد سال پیش حق رأی را به دست آوردند، اما به‌طور واقعی پس از تصویب نوزدهمین اصلاحیه در سال ۱۹۲۰، این اتفاق رخ داد. با وجود این زنان سیاه‌پوست در بسیاری از مناطق تا زمان تصویب قانون حقوق مدنی مصوب سال ۱۹۶۵ نمی‌توانستند رأی بدهند. آمریکایی‌های بومی، آمریکایی‌های آسیایی و سایر زنان غیرانگلیسی هم از سال ۱۹۷۵ به بعد با گسترش قانون حق رأی‌گیری، امکان دادن رأی را پیدا کردند. امسال، با وجود جشن صدسالگی حق رأی، زنان هنوز برابری در حق رأی را به دست نیاورده‌اند و برابری جنسیتی جهانی هنوز دور از دسترس به نظر می‌رسد.

امروز زنان زندانی در اکثر ایالت‌ها نمی‌توانند رأی دهند و در برخی ایالت‌ها، حتی پس از تحمل مجازات خود، هرگز حق رأی را به دست نمی‌آورند. رأی‌دهندگان دارای معلولیت با موانعی از جمله دسترسی‌نداشتن به اطلاعات رأی‌گیری آنلاین در شهر یا گزینه‌های رأی‌گیری حضوری مواجه هستند. زنان سیاه‌پوست هنوز هم با رعایت قوانین شناسایی رأی‌دهندگان با دقت بررسی می‌شوند. زنان بومی آمریکایی که در ایالات متحده زندگی می‌کنند بدون داشتن آدرس خیابان، حق رأی خود را در داکوتای شمالی در سال ۲۰۱۸ از دست دادند. هرچند بسیاری از رهبران زن سیاه‌پوست در مبارزه برای حق رأی شرکت کردند اما همبستگی‌نداشتن با هم‌وطنان زن سیاه‌پوست هم هنوز وجود دارد. این سؤال مطرح است که چگونه می‌توان برای برابری جنسیتی تلاش کرد؟ در اینجا چند پیشنهاد ارائه شده است:

۱. رأی‌دادن و کمک به دیگران برای دادن رأی. تهیه طرحی برای رأی‌دادن، اطمینان پیداکردن از اینکه سایر افرادی که هنوز از این حق محروم هستند نیز می‌توانند این کار را انجام دهند. این تلاش حتی ممکن است به معنای به‌اشتراک‌گذاشتن اطلاعات درباره چگونگی تغییر روند رأی‌گیری در سال جاری با همسایگان حتی با وجود این بیماری همه‌گیر باشد. تماس‌گرفتن با مسئولان شهری و تلاش برای تغییر شرایط.

۲. افراد می‌توانند تعصبات خود و دیگران را بازخوانی کنند. شاید واکنش‌هایشان منعکس‌کننده کلیشه‌های تاریخی به‌ویژه درباره زنان یا افراد رنگین‌پوست باشد. همچنین می‌توان در گفتمان سیاسی و گفت‌وگوهای مربوط به تبعیض، تلاش برای دستیابی به حق رأی و رفع شیوه‌های تبعیض را دوبرابر کرد.

۳. برای برابری زنان یا برابری جنسیتی تلاش مضاعف کرد. حتی افراد مبارز برای حقوق زنان تا سال ۱۹۲۰ نیز عمدتا این حقیقت را به رسمیت نشناخته بودند که زنان سیاه‌پوست نیز جزء زنان حساب می‌شوند. مبارزه برای برابری جنسیتی در سال ۲۰۲۰ و بعد از آن باید شامل شناخت همه باشد. این سؤال مطرح است که آیا رهبران و فعالان جنبش «زندگی سیاهان مهم است» برای برابری زنان سیاه‌پوست نیز تلاش می‌کنند؟ این تمایل برای به‌رسمیت‌شناختن و به‌روزکردن خواسته‌های آنان برای برابری حقوق زنان نشان‌دهنده تعهد به آزادی مشترک است که باید در جریان جنبش برای حق رأی دنبال شود.

تلنگر

خدمت بی‌منت

سیدحسن موسوی‌چلک
رئیس انجمن مددکاران اجتماعی

تأملی بر زندگی پیامبران الهی و پیشوایان دین گویای این نکته است که هیچ‌گاه از توجه به افراد نیازمند غافل نبودند. این موضوع در زندگی امام حسین(ع) که با ماه محرم یاد و نام ایشان را بیشتر از همه ایام می‌شنویم هم مصداق دارد. این حدیث معروف از ایشان خود گویای این نوع نگاه در زندگی ایشان است. آنجا که می‌فرماید:

إنَّ حَوائِـجَ النّاسِ إلَیکُم مِن نِعَمِ اللّهِ عَلَیکُـم فَلاتَمَلُّوا النِّعَمَ (نیاز مردم به شما از نعمت‌های خدا بر شما است؛ از این نعمت افسرده و بیزار نباشید). حال که ما در جامعه‌ای زندگی می‌کنیم که برای این امام همام احترام ویژه‌ای قائل هستیم و تقریبا از قبل از آغاز ماه محرم برای ورود به این ماه برنامه‌ریزی‌های مختلفی می‌کنیم و نشست‌های متعدد برگزار می‌کنیم و در طول سال هم به مناسبت‌های مختلف زیارت عاشورا را می‌خوانیم این موضوع هم باید برای ما دارای اهمیت قابل توجهی باشد که هم نسبت به نیازمندان بی‌توجه یا کم‌توجه نباشیم و اگر هم خدمتی به آنها ارائه می‌کنیم منتی روی سر آنان نگذاریم و با روی خوش با آنان برخورد کنیم. چراکه احترام به این امام بزرگوار و سایر پیشوایان دین را باید با عمل به سیره آنان نشان دهیم. موضوعی که توسط سایر پیشوایان دین هم روی آن تأکید شده و در ادبیات غنی ما هم بارها بر آن تأکید شده است. آنجا که سعدی شیرازی به حکایت «عطایش را به لقایش بخشیدم» دقیقا دارد به همین موضوع اشاره می‌کند. درویشی را ضرورتی پیش آمد. کسی گفت که فلانی نعمتی دارد بی‌قیاس، اگر بر حاجت تو واقف گردد، همانا که در قضای آن توقف نکند. گفت که من او را ندانم. گفت منت (من شما را) راهبری می‌کنم. دستش گرفت تا به منزل آن شخص در آورد. یکی را دید لب فرو هشته و تند نشسته. برگشت و سخن نگفت. کسی گفتش: چه کردی؟ گفت: عطای او را به لقای او بخشیدم:

مبر حاجت به نزدیک ترش‌روی/ که از خوی بدش فرسوده گردی/ و گر گویی غم دل با کسی گوی/ که از رویش به نقد، آسوده گردی.

موضوعی که در مددکاری اجتماعی به عنوان «اصل پذیرش» و در اصول خدمات اجتماعی در اسلام به عنوان اصل اخلاص آمده، حال این سؤال پیش می‌آید که چقدر ما در ارائه خدمات به نیازمندان این‌گونه عمل می‌کنیم و منت بر سرشان نمی‌گذاریم و فرصت خدمت را یک نعمت می‌دانیم؟ اگر کمی واقع‌بین باشیم آنچه در عمل اتفاق می‌افتد با آنچه امام حسین(ع) به من و شما پیامش را رسانده، متفاوت است. خیلی از خدمات ما مبتنی بر رازداری حرفه‌ای و حفظ شأن این افراد نیست که بدون شک چنین خدماتی عزت‌نفس‌شان را خدشه‌دار می‌کند. «گوته» که بعضی‌ها او را فیلسوف و برخی هم شاعر آلمانی می‌دانند عبارت‌هایی با این مضمون دارد که اگر پول زیاد ندارید، همه مردم پولدار نیستند، اگر تحصیلات عالیه ندارید، همه هم چنین وضعیتی را ندارند، اگر مشاغل مهم ندارید، مشاغل مهم برای همه افراد نیست، ولی اگر عزت نفس نداری برو بمیر که هیچ چیز نداری. موضوعی که بارها بارها در کلام پیشوایان دین ما هم هست. امام حسین علیه‌السلام داشتن عزت نفس را یکی از صفات ضروری مؤمنین می‌داند و بدون شک این ضرورت برای افراد نیازمند هم هست. همه اینها نشان می‌دهد که نیازمند بازنگری جدی در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در این زمینه هستیم و همین‌طور در رفتارهای فردی کمک و دستگیری از این افراد باید مراقب باشیم که کمک ما «عزت نفس آنان را خدشه‌دار نکند». خدشه‌دارکردن عزت‌نفس‌شان مرام امام حسین(ع) نبوده بلکه این توجه نشانه از توجه به «کرامت انسانی نیازمندان» بوده است. بهره‌برداری سیاسی در خدمت به این افراد باید ممنوع شود. ضمن اینکه این نوع بهره‌برداری‌های سیاسی یا فردی و... اخلاقی، انسانی و حرفه‌ای هم نیست (در واقع مغایر اخلاق حرفه‌ای در مددکاری اجتماعی هم هست). به‌قول معلم شهید دکتر علی شریعتی در کتاب «حسین وارث آدم»: «حسین سیاستمداری نیست که به‌خاطر شراب‌خواری و سگ‌بازی یزید، با او درگیری پیدا کرده باشد و این حادثه غم‌انگیز اتفاق افتاده باشد! او وارث پرچم سرخی است که از آدم، همچنان دست به دست، بر سر «انسانیت» می‌گردد و اکنون به دست او رسیده است» . تأملی در زندگی پیشوایان ادیان الهی حامل پیام‌های مختلفی است که از جمله مهم‌ترین پیام‌های حاملین این پرچم سرخ، توجه به «انسانیت» است که یکی از نشانه‌های این توجه حفظ کرامت و رعایت اخلاق در برابر همه انسان‌ها از جمله افراد نیازمند است. در عهدنامه مالک اشتر هم همین تأکیدات را امام علی(ع) به مالک اشتر دارد. به همین دلیل فکر می‌کنم ضروری است از محرم و محرم‌ها درس‌های زندگی و اخلاق انسانی و اجتماعی بگیریم و عمل کنیم. پس بیاییم با نیازمندان، انسانی‌تر و اخلاقی‌تر رفتار کنیم تا عمل‌کننده به پیام‌های الهی باشیم.

شاهزاده‌ای در سفر-۲

گذر از کودکی به نوجوانی

شکوفه موسوی
روان‌پزشک کودک و نوجوان

حتما داستان‌های قدیمی را شنیده‌اید که پادشاهی جرئت می‌کند شاهزاده‌اش را به سفری پرمخاطره بفرستد؟ شاهزاده چه پیشینه‌ای دارد؟ چه‌ها آموخته؟ چه توانایی‌هایی دارد؟ چه انگیزه‌هایی دارد؟ به چه ارزش‌هایی پایبند است؟

اگر هر پادشاه بداند، سفر شاهزاده‌اش، گریزناپذیر است، بهتر آن می‌بود که آمادگی پیشه کند، او را قوی بپروراند و خود وقار و تحملی نشان دهد که از نگرانی و ترسش پیشی گیرد، یادمان بماند، مسیر آماده‌کردن کودک برای نوجوانی، از آماده‌شدن خود والدین برای نوجوانی کودکشان می‌گذرد. این اولین قدم است، اگر پادشاه سفر شاهزاده‌اش را پیش‌بینی نکند، غافلگیر خواهد شد، همچنان که اگر والدین برای سفر نوجوانی کودکشان آماده نباشند و یادمان باشد، در پی غافلگیری، ندانم‌کاری و اضطراب گریزناپذیر است.

● **عبور از قصر امن عادات:** ممکن است آنچه از سرگذشت بودا شنیده‌ایم، افسانه یا واقعیت باشد، هرچه هست، پدر پادشاهش نتوانست در پس دیوارهای افراشته کاخ و در بستری از برآورده‌کردن تمام آرزوهایش، شاهزاده دلبند خود را در امن و آسایش حفظ کند، همان‌گونه که ما نمی‌توانیم و همین را باید بدانیم که زندگی در پس بلندترین دیوارهای کاخ آرزوها، ساکن نمی‌ماند و عبوری ناگزیر را در پی دارد. همه ما باید بدانیم؛ نوجوان از حصارهای خانه امنی که برایش فراهم کرده‌ایم، عبور می‌کند و به سرزمین پرمخاطره آن سوی در و دیوار پا می‌نهد.

● **آن سوی دیوار و حصار:** عبور نوجوان از خانه فقط از نظر جسمانی نیست، آن‌گونه که کودکی به مدرسه یا زمین بازی می‌رود، او با تمام وجودش عبور می‌کند؛ باورها، علائق و عاداتش را با خود به دنیایی آن سوی دیوار خانه می‌برد و هم‌نفس دنیایی می‌شود که نه ما از آن خبر داریم و نه خودش، گویی به سرزمینی پا می‌نهد که مهم‌ترین ساکنانش او و همتایانش هستند، در حال نگاه‌کردن دوباره، به همه آن روال کودکی و خانواده. یک‌باره گویی اطمینان کودکانه او از دست می‌رود، شک‌کردن و سرپیچی آغاز می‌شود، زمین زیر پایش، مثل یخی لغزان می‌سُرَد و شاید بیشترین پشتوانه او، همتایانی است که می‌داند چون او هستند، مثل او از روال‌ها سر می‌پیچند، باورها را زیر سؤال می‌برند و مثل او «نه» می‌گویند.

● **آن حلقه شگفت:** یکی از مهم‌ترین مشکلات والدین با نوجوانان، به‌رسمیت‌نشناختن این دوره به‌عنوان مهم‌ترین مرحله رشدی است و مطمئن باشیم اگر موضوعی را به رسمیت نشناسیم یا حتی انکار کنیم، برای مواجهه با آن آماده نخواهیم بود. باید به‌عنوان بزرگ‌سال، والد یا مسئول بپذیریم که لازمه ورود به مرحله بزرگ‌سالی و قبول مسئولیت‌های متعدد آن، تجربه نوجوانی‌ای پربار و غنی است، قبول کنیم که هر بزرگ‌سال، بر پیشینه نوجوانی خود خواهد ایستاد، پس مبادا این پیشینه سست و ضعیف باشد، حلقه رابط خواب و خیال دوران کودکی تا رویارویی با واقعیات سرسخت بزرگ‌سالی، نوجوانی است که به‌درستی گفته‌اند: مهم‌ترین مرحله زندگی است، کمک کنیم مسافرانی جست‌وجوگر و قوی بار آیند.

این تجربه آشنای بسیاری از والدین امروزی است. ما هر آنچه در توان داشتیم، برای او انجام داده‌ایم و حال چنین دوری و بی‌میلی او به ما، چه دلیلی دارد؟ از بی‌مهری یا ناسپاسی اوست؟ چرا به ما گوش نمی‌سپارد؟ حرفمان را نمی‌پذیرد؟ به ما اطمینان نمی‌کند؟ شاید لازم باشد غیر از درنظرگرفتن ویژگی‌های دوران نوجوانی، روش‌های برخورد با او را مرور کنیم؛ شاید ما همه‌کار کرده‌ایم، اما بسیاری را به‌درستی انجام نداده باشیم. شاید مهم‌ترین کاری که باید می‌کردیم، ایجاد احساس ارزشمندی در او بود، اینکه بداند موجودی است ارزشمند و شایسته است از خود مراقبت کند، به بهترین وجه. به رفتارمان برگردیم، آیا این کار را کرده بودیم؟ بهترین راه آموزاندن به کودک، رفتار درست با خودمان است، آیا به او گفته‌ایم ما زندگی را ارزشمند می‌دانیم و با وجود همه مشکلات، با امیدواری و گشاده‌رویی با آن مواجه می‌شویم؟ آیا در عمل مانند افرادی رفتار کرده‌ایم که خود را ارزشمند می‌دانند و شایسته احترام به خود هستند؟ شاید گله‌ها و شکایت‌های هر روزه ما، برای او این پیامد ذهنی را داشته که زندگی، سخت و فرساینده است. شاید به او انتقال داده‌ایم که خسته‌ایم و داریم تمام‌وقت می‌کوشیم زندگی‌ای را فراهم کنیم که خیلی بهتر از داشته‌های خود ما بوده است. شاید این احساس دل‌زدگی ما از زندگی و نارضایتی‌مان از رویه روزمره‌مان و احساس بی‌ارزشی‌ای که می‌کنیم، پایه و اساس دیدگاه او به زندگی است. شاید ما فکر می‌کردیم با غرق‌کردن او در دنیایی پر از امکانات، همان‌هایی که هیچ‌گاه خود نداشته‌ایم، می‌توانیم او را علاقه‌مند و با انگیزه و سپاسگزار و رضایتمند تربیت کنیم. گاه می‌بینیم که آنان هم پرتوقع‌اند و هم احساس گناه می‌کنند. هم بسیار می‌خواهند و هم کم قدر می‌دانند. هم ارزشی برای خود قائل نمی‌شوند و هم بر قدرتی روزافزون بر ما پا می‌فشارند. راستی رویه درست چه بود؟ اگر قرار بود که گذشته را سقف بشکافیم و طرحی نو دراندازیم، آن طرح چه می‌بایست بود؟ شاید پاسخ این پرسش، قدم نخستین برای کسب دیدگاهی باشد که روش‌های ما را به‌درستی تغییر دهد، باشد که در سفر زندگی‌مان، در کنار کودکانمان، با اطمینان بیشتر و با آمادگی بهتری قدم بگذاریم.