



# راهنمای حل مسائل جنسی کودکان و نوجوانان

مژگان درویش محمدی

کارشناس ارشد روان‌شناسی

## مقدمه

موضوع خصوصی نیز موضوعی است که دسترسی به آن محدود است؛ مثلاً هر خانواده‌ای مسائل خصوصی دارد که آن را با خانواده دیگر در میان نمی‌گذارد. اعضای خصوصی بدن ما نیز چنین وضعی دارند؛ یعنی همه آدم‌ها در بدن خود اعضای خصوصی دارند ولی هر کس فقط می‌تواند به اعضای خصوصی بدن خودش دسترسی داشته باشد نه دیگران. سپس، او را وارد بازی دیگری کنید یا خود با او وارد بازی شوید.

● اگر عامل جنبه محیطی داشته باشد (کودک‌آزاری و سوء رفتار جنسی) و باعث ایجاد فشار و اضطراب در کودک شود، باید آن را شناسایی و کنترل کنید و کودک را تحت روان‌درمانی به صورت بازی درمانی و هنر درمانی قرار دهید. در کودکان ۵ و ۶ ساله که مکرراً خودارضایی دارند و خود را در جایی مخفی می‌کنند و این کار را انجام می‌دهند، این مورد جنبه اضطرابی دارد و

باید عامل اضطراب بررسی و کنترل شود. اگر کودک تنبیه

شده است (چه در مدرسه چه در منزل)، بکوشید که پس از آن او را آرام نگه دارید یا اگر به او وعده تنبیه داده‌اید، یا آن را اجرا کنید یا بر او ببخشید (در این زمینه بهتر است به معلم و والدین توضیحات لازم داده شود).

● اگر می‌بینید که خودارضایی در کودک عادت شده است، باید تا حد امکان اجازه ندهید که او در فضای خلوت قرار گیرد. همچنین ترتیبی دهید که مراقبت‌های محیط، مراقبت‌های موقع خواب، نحوه پوشش، کنترل وضع پوشش و شیوه‌های پوشش خانواده کنترل شود.

– بررسی رابطه تربیتی والدین و کودک؛ والدین بیش از حد سخت‌گیر، والدین بی‌توجه، بی‌محبت و سهل‌گیر، والدین مداخله‌جو، والدین بیش از حد نوازش‌کننده و به‌خصوص والدینی که می‌خواهند بازی فیزیکی کنند و کودک را به

غریزه جنسی و بیداری آن در دوران بلوغ، مشکلاتی را برای نوجوانان پدید می‌آورد؛ بنابراین، وظیفه مربی است که با احتیاط، ذهن نوجوان را در این زمینه روشن سازد و به او کمک کند تا این مرحله را با آگاهی و آرامش از سر بگذراند. نوجوان مشکلات جنسی و روانی خود را با هر کسی در میان نمی‌گذارد؛ به همین دلیل، وجود مشاوران و معلمان که آموزش‌های لازم را در این زمینه دیده باشند، ضروری است. وظیفه اولیای مدرسه این است که با تدارک برنامه‌های مناسب، احتمال بروز بعضی زمینه‌های انحرافی را در نوجوانان به حداقل برسانند. یکی از مشکلات جنسی مبتلا به نوجوانان خودارضایی است در زیر راهکارهایی برای درمان خودارضایی در سنین مختلف پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** غریزه جنسی، دوران بلوغ، والدین سخت‌گیر، والدین بی‌توجه، والدین مداخله‌جو.

## ■ دوره پیش‌دبستانی و اوایل دبستان

شناسایی عامل و حذف آن: عواملی مثل فیزبولوژیکی، تحریکات جلدی، کنجکاوای جنسی کودکان یا بازی‌های جنسی کودکان را باید شناسایی و حذف کنید.

● برای حذف بازی‌های جنسی کودکان باید دقت کنید که کودک با چه کودکانی بازی می‌کند. لازم است که بازی‌های آن‌ها تحت کنترل و زیر نظر بزرگ‌ترها باشد و تا حد امکان فضای خصوصی نداشته باشند؛ یعنی، بزرگ‌ترها در آن فضا رفت و آمد داشته باشند. به کودک هشدار مراقبتی ندهید که «این کار زشت است» یا او را از بازی کردن منع کنید بلکه هنگامی که صحنه را دیدید، در مورد آن به طور مستقیم با کودک صحبت کنید؛ بدون این که در او احساس گناه ایجاد کنید، به او اطلاعات بدهید تا مطلع شود که قسمت‌هایی از بدنش خصوصی است. خصوصی بودن و سری بودن را برای کودک توضیح دهید؛ بدین ترتیب که همان‌طور که راز نباید به هر کسی گفته شود و همه کس اجازه ندارد از آن باخبر شود،

برای حذف بازی‌های جنسی کودکانه باید دقت کنید که کودک با چه کودکانی بازی می‌کند. لازم است که بازی‌های آن‌ها تحت کنترل و زیر نظر بزرگ‌ترها باشد و تا حد امکان فضای خصوصی نداشته باشند؛ یعنی، بزرگ‌ترها در آن فضا رفت و آمد داشته باشند

## دوره نوجوانی

● اگر در این دوره، خودارضایی جنبه لذت‌جویی داشته باشد، در این زمینه به او اطلاعات می‌دهیم؛ بدون این که بخواهیم او را بتراشیم، عوارض آن را توضیح می‌دهیم و کارهایی را که می‌تواند در این زمینه انجام دهد تا آن را کنترل کند، به او آموزش می‌دهیم؛ مثل: انجام دادن فعالیت‌های فردی، ورزشی، اجتماعی (قرار گرفتن در گروه‌های اجتماعی سن خود) و حذف تحریکات محیطی.

● اگر جنبه عادت‌ی و اضطرابی داشته باشد، لازم است در طول جلسات درمان او را با حس‌های خودش مواجه کنیم. دانش‌آموز باید بتواند حس‌های خود را در این مورد در جلسه مطرح کند. گاهی لازم است در مورد تصویرهای ذهنی که از این موضوع در ذهن او ایجاد می‌شوند نیز صحبت کند. بدون این که در مورد کودک قضاوت و او را سرزنش کنیم، به او فرصت می‌دهیم تا بتواند حس‌هایش و تصاویر ایجاد شده را بیان کند. بیان این موارد در جلسات درمان به فرد کمک می‌کند تا با تنش‌ها و استرس‌هایی که در این مورد دارد، روبه‌رو شود. در واقع، فرد وجود این حس‌ها و نیازها را در خود انکار می‌کند و با انکار آن‌ها این احساس بیشتر به ذهن او فشار می‌آورد. اما وقتی در جلسات درمانی با احساساتش روبه‌رو می‌شود و آن‌ها را می‌بیند، آزاد می‌شود و در دنیای واقعی راحت‌تر می‌تواند با نیاز جنسی خود مقابله کند. به عبارتی، می‌پذیرد که این نیاز یک نیاز طبیعی و بخشی از اوست و در همه انسان‌ها وجود دارد.

– مهارت‌های ابراز وجود و جرئت‌ورزی را به او آموزش دهید تا بتواند احساسات خود را بیان کند و در خودش نگه ندارد.

● به او آموزش دهید که به فیزیک خود توجه کند و خوب لباس بپوشد. نه این که برای دیگری مرتب باشد بلکه برای خودش، آن‌طور که دوست دارد، لباس بپوشد. در مقابل آینه از خود تعریف کند، توانایی‌های خودش را ببیند و در مورد آن‌ها حرف بزند.

● به او آموزش دهید که در مورد احساساتش (چه جنسی و غیر جنسی) با افراد مطمئن و قابل اعتماد، به‌طور مستقیم صحبت کند. این باعث آرامش او می‌شود؛ مثل این که به او بگوییم وقتی این حس‌ها تو را اذیت می‌کند، می‌توانی با فرد قابل اعتمادی صحبت کنی و بگویی من این حس‌ها را دارم، زمانی که تو این احساسات را داری، چه می‌کنی؟ و در مورد آن کمی گپ بزنی.

● به کودک یاد بدهید زمانی که تصویرسازی ذهنی در مورد مسائل جنسی دارد، به خودش برچسب منفی نزند؛ چون این برچسب‌گذاری و قضاوت خود باعث ایجاد احساس گناه بیشتری در او می‌شود. در نتیجه، می‌خواهد که آن‌ها را سرکوب کند و این سرکوبی باعث می‌شود که تصویرهای ذهنی‌اش با شدت بیشتری به او فشار آورند و بخواهند خودنمایی کنند. پس ذهن او بیشتر درگیر این موضوع می‌شود.

خودشان بچسبانند. در همه سنین این شیوه تربیتی باید تنظیم شود. ● در مورد کودکان ۶ و ۷ ساله لازم است مسئله را به‌طور مستقیم با او در میان بگذاریم؛ هم از بعد اجتماعی و هم از بعد سلامتی. او را تهدید نکنید که اگر این کار را انجام دهد دچار بیماری خاصی می‌شود؛ چون این گفته بر اضطراب او می‌افزاید و خودارضایی او را افزایش می‌دهد. باید به کودک آموزش دهیم که وقتی این حالت به او دست می‌دهد، فضای خصوصی را ترک کند و به جمع بیاید. لازم است تنفس شکمی را به کودک آموزش دهیم و از او بخواهیم که در طول روز این کار را چند بار انجام دهد. یک فعالیت ورزشی سبک برایش در نظر بگیریم و از او بخواهیم که آن را انجام دهد.

– در مورد کودکان بزرگ‌تر (سوم تا پنجم ابتدایی) علاوه بر موارد بالا، گفت‌وگوهای شناختی بیشتری با او انجام دهیم و کمک کنیم تا بتواند افکار و احساس قبل و حین و بعد از این کار را شناسایی کند. مثال: چه موقع این احساس بیشتر به سراغت می‌آید؟ در آن زمان‌ها چه فکری داری؟ وقتی این کار را می‌کنی، چه حس‌هایی داری و... به این ترتیب، او را نسبت به احساس و افکاری که بعد از این کار دارد، هوشیار می‌کنیم.

● از او می‌خواهیم در مورد کارش قضاوت کند. البته او را در مورد قضاوت قرار نمی‌دهیم و به او نمی‌گوییم که این کارش درست یا غلط است بلکه با روش‌های شناختی و گفت‌وگوهای درمانی او را در این مسیر سوق می‌دهیم که خود در مورد کارش قضاوت کند. مثلاً ممکن است کودک بگوید زمانی که ناراحت می‌شود یا زمانی که هیجان و استرس دارد این کار را انجام می‌دهد. با او در این زمینه گفت‌وگو می‌کنیم. مثلاً می‌پرسیم: با این ناراحتی چه می‌کنی؟ آن را در خودت نگه می‌داری یا به کسی می‌گویی؟ وقتی در خودت نگه می‌داری، چه اتفاقی می‌افتد؟ ترجیح می‌دهی این کار را انجام دهی یا ناراحتی خودت را طوری دیگری مطرح کنی؟ مثلاً به مامان بگویی. به والدین نیز آموزش دهید که هنگامی که کودک ناراحتی خود را بیان می‌کند، با او برخورد منطقی داشته باشند. به این ترتیب، کودک به تدریج با حسش روبه‌رو می‌شود و خودارضایی، که بر اثر اضطراب و ترس در کودک ایجاد شده است، کاهش می‌یابد.

– برای رفع تحریکات حسی تمریناتی را به او آموزش می‌دهیم تا در طول روز انجام دهد؛ برای مثال، از او می‌خواهیم در طول روز چند بار دست خود را ماساژ دهد. بدین ترتیب که هر بند انگشت خود را در آرام‌آرام با دست دیگر فشار بدهد. سپس، کف دست و در انتها همه انگشتان خود را ماساژ بدهد.

به کودک هشدار مراقبتی ندهید که «این کار زشت است» یا او را از بازی کردن منع کنید بلکه هنگامی که صحنه را دیدید، در مورد آن به طور مستقیم با کودک صحبت کنید؛ بدون این که در او احساس گناه ایجاد کنید، به او اطلاعات بدهید که قسمت‌هایی از بدنش خصوصی است. خصوصی بودن و سری بودن را برای کودک توضیح دهید

فعالیت جسمانی) است.

● درک جنسی دانش‌آموز را افزایش دهید؛ از جمله درک چگونگی کارکرد بدن انسان به‌ویژه چگونگی تولیدمثل، مهارت‌های زندگی فردی، هویت جنسی، مسائل بهداشتی، و آگاهی از بدن خود.

● نقش جنسیتی دانش‌آموز را افزایش دهید؛ همهٔ اعمال و رفتاری را که به مرد بودن یا زن بودن فرد مربوط می‌شود، به آن‌ها آموزش دهید تا حس زنانگی در دانش‌آموزان دختر و حس مردانگی در دانش‌آموزان پسر افزایش یابد.

● والدین را آگاه کنید تا با فرزندان نوجوان خود ارتباط مؤثری داشته باشند. از جمله به آن‌ها یادآور شوید که با فرزندان نوجوان خود، روابط صمیمانه و ثمربخش عاطفی برقرار کنند و در موقعیت‌ها با او همدلی کنند. در اثر این برخورد سازنده، روابط عاطفی بین آنان برقرار می‌شود و اعتماد و اطمینان بر این روابط حاکم می‌گردد. همچنین، والدین باید به خوبی از روابط جنسی خود با یکدیگر و چگونگی برقراری آن، آگاه باشند و به‌خصوص در زمینهٔ حفاظت از مسائل خاصی که فقط بین آنان برقرار می‌شود، دقت و رعایت کامل را لحاظ کنند. برخی از نوجوانان به دلیل بی‌بندوباری جنسی والدین در برقراری روابط زناشویی به استمنا دست می‌زنند؛ از این‌رو، ضروری است والدین با آگاهی کامل نسبت به این‌گونه مسائل و روابط، از امور زناشویی خود حفاظت بیشتری به عمل آورند. بیشتر نوجوانان، به دلیل ناآگاهی از تغییرات دوران بلوغ، این دوران را در ابهام و اضطراب سپری می‌کنند. پدر و مادر نسبت به فرزندان همجنس خود وظایف مشابهی دارند. در این زمینه، آن‌ها می‌توانند در فضایی دوستانه و آکنده از اعتماد متقابل، پیرامون برخی علائم بلوغ، اهمیت دوستانه در سلامت یا انحراف اخلاقی، پیامدهای معاشرت‌های آلوده و مسائلی از این دست، با فرزندان نوجوان خویش به گفت و شنود بپردازند.

● همچنین، مهارت‌های ارتباطی او را تقویت کنید (مهارت‌های ارتباطی با جنس مخالف و هم‌جنس خود). این موارد باعث افزایش اعتمادبه‌نفس او می‌شود.

● اضطراب اجتماعی دانش‌آموز را درمان کنید. اضطراب اجتماعی ممکن است به شکل ترس از عمل کردن در جمع، ترس از تعارض و برخورد، و طرد شدن یا ترس از عدم تأیید، ترس از مورد قضاوت قرار گرفتن، ترس از صمیمیت و ترس از دیدار افراد ناآشنا ظاهر شود. این ترس‌ها باعث می‌شود که نوجوان از فعالیت‌های معمول کنار بکشد، بیش از پیش خود را مهار کند و در ذهن خویش به خیال‌بافی بپردازد. این گوشه‌گیری، در خود رفتن و کلنجار رفتن با خود به ایجاد تنش‌ها و فشارهایی در نوجوان منجر می‌شود که گاهی جهت آرامش و دور شدن از این تنش‌ها به خودارضایی پناه می‌آورد. جهت مداخله، راهبردهای مهارت‌های مقابلهٔ رفتاری و شناختی شامل آموزش تنش‌زدایی، شناسایی افکار ناکارآمد و اضطراب‌زا، تکنیک توجه‌گردانی، و مواجهه با موقعیت اضطراب‌آور را به او آموزش دهید.

– به او آموزش دهید که روش برخورد خود را در موقعیت‌ها شناسایی کند. به عبارتی، هنگام مواجهه با مشکل چه کاری انجام می‌دهد. اگر روش‌های مقابله‌ای او غیرمؤثر و منفعلانه بود، روش‌های مقابله‌ای مؤثر و کارآمد را به او آموزش دهید. از جمله:

● راهبرد رویارویی فعال که شامل، تصمیم‌گیری شناختی (تفکر در مورد کاری که فرد می‌تواند جهت حل مسئله انجام دهد)، حل مسئله به‌طور مستقیم (تمرکز بر حل مسئله و تغییر رویداد که به بهبود موقعیت فشارزا منجر می‌شود)، در پی درک مسئله بودن (جهت پیدا کردن معنایی برای یک موقعیت فشارزا تلاش کند یا برای درک بهتر آن مسئله بکوشد)، و بازسازی شناختی مثبت (در مورد موقعیت فشارزا به شیوهٔ مثبت و خوش‌بینانه فکر کند) است.

● راهبردهای رویارویی حمایتی: فعالیت‌هایی هستند که فرد را برای حل مسئله یا بازگو کردن احساسات به سمت دیگران سوق می‌دهد. گاهی فرد برای حل مشکلش از دیگران کمک می‌گیرد (حمایت مسئله‌محور) یا برای کاهش احساسات دردناک خود، احساساتش را با آن‌ها درمیان می‌گذارد (حمایت هیجان‌محور).

● راهبردهای رویارویی حواس‌پرتی: برخی فعالیت‌های مناسب ذهن فرد را از فشارها دور می‌کند. این فعالیت‌ها شامل اجتناب از تفکر در مورد موضوع فشارزا با پرداختن به محرک‌هایی سرگرم‌کننده (اعمال حواس‌پرتی)، و بیرون راندن فکر از ذهن با پرداختن به فعالیت جسمانی (تخلیهٔ هیجانی با

#### منابع

۱. جزوات درس آقای دکتر مجید یوسفی لویه، پیرامون اختلالات جنسی کودکان، ۱۳۸۴.
۲. در دوف. سلاندرین فان (۲۰۱۰): تمایلات جنسی کودکان و نوجوانان، مترجم گیل آوا- برگرفته از اینترنت.
۳. دوفربیناس، کریستال؛ کلیدهای آموزش و مراقبت از سلامت جنسی در کودکان و نوجوانان. مترجم: سارا رئیسی طوسی، مؤسسهٔ انتشارات صابرین.
۴. ژانت. م. زارب؛ ارزیابی و شناخت- رفتاردرمانی نوجوانان، مترجمان: خدایاری‌فرد، و عابدینی، انتشارات رشد، ۱۳۸۶.