

سکس نبض زندگی است

همجنس‌گرایی، از بیماری تا گرایش جنسی

پژوهش منطقی - معناشناختی مفهوم جنسیت بیولوژیکی

افزایش جرایم جنسی پنهان علیه کودکان

ایدز در ایران "سوار بر موج" روابط جنسی پر خطر!"



سکس نبض زندگی است

<http://marde-rooz.com/?cat=598>

ترجمه و نداد زمانی | April 21, 2013 | تابو

شاعر و روزنامه‌نگار لبنانی «جمانه حداد» بنیان‌گذار اولین مجله‌ی اروتیک در کشورهای عربی است. تلاش عمدی این نویسنده در راه‌اندازی مجله‌ی «بدن» برای شکستن تابوها در ممالک عربی است. جمانه که دبیر بخش فرهنگ روزنامه لبنانی «النهار» است توانسته «جایزه خبرگزاری عرب» را نصیب خود کند. از این شاعر جوان تاکنون پنج مجموعه شعر به چاپ رسیده است. جمانه حداد به هفت زبان تسلط کامل دارد و آثارش نیز در زبان‌های مختلف دنیا انتشار یافته است.

چرا می‌خواهی دنیای عرب را با مطرح کردن مسائل جنسی به چالش بکشی؟

وقتی که برای اولین بار یک شعر در ۱۲ سالگی خواندم احساس کردم که یک نفر ناخن انگشتانش را بر روی بدن من کشیده است، و از همان زمان فهمیدم که من هم می‌خواهم همین احساس را با نوشته‌هایم بر وجود دیگران بگذارم. بدن من جهانی است که در آن احساسات شاعرانه‌ام ابراز می‌شود، برای من نویسندگی یک روند فیزیکی است و همیشه گفته‌ام که من با ناخن‌هایم بر روی پوستم و بدنم می‌نویسم

قصدم این است که لایه‌های سطحی را با این ناخن تمثیلی کنار بزنم چون معتقد هستم تمایل جنسی نبض زندگی است و این ضربان زیباست که هم به من احساس زنده بودن می‌دهد و هم مرا به چرخه‌ی مرگ مرتبط می‌سازد

آیا این رابطه تنگاتنگ بین تمایل جنسی و مرگ، ربطی به لبنان دارد که هم جنگ و خشونت درازمدت را تجربه کرده است و هم سرشار است از شور و شغف زندگی و خلاقیت؟

وقتی که جنگ داخلی شروع شد من چهار ساله بودم و وقتی به صلح دست یافتیم ۲۱ سال از عمرم می‌گذشت، هنوز سایه خشونت و جنگ بر سر ما وجود دارد و شاید درست نباشد این حرف، ولی ... من همه آن دوران تلخ را برای خودم فرخنده یافتم، چون وجود مرا تکوین بخشید. من هرگز تسلیم نمی‌شوم و به گونه‌ای مداوم در جستجوی تازگی و پیشرفت هستم. تشنه‌ی زندگی بودن را، مدیون تجربه رو در روی خودم با مرگ هستم.

راه‌اندازی فصل‌نامه اروتیک « بدن » در اواخر ۲۰۰۸ تازه‌ترین فعالیت فرهنگی‌تو است، چه نییتی برای تهیه این مجله داشتی؟

من همیشه درباره‌ی بدن و تمایلات جنسی می‌نوشتم و به همین خاطر نیز مرتب برای خودم در درس می‌تراشیدم. به خودم گفتم چرا به این فضا میدان بیشتری ندهم و توجه کامل‌تری به آن نداشته باشم؟ برای همین تصمیم گرفتم که یک مجله فرهنگی جدی راه بیندازم، با امکانات مالی خودم هم شروع کردم چون می‌خواستم استقلالم را حفظ کنم.

بعد از آنکه چهارچوب هدفم را مشخص کردم با نویسندگانی که شبیه من می‌اندیشیدند تماس گرفتم تا با مجله همکاری کنند. می‌خواستم مجله‌ای تدارک ببینم که تابوهای اجتماعی بسیار گسترده‌ی ممالک اسلامی نظیر همجنس‌گرایی، خشونت بین مرد و زن، تمایل جنسی زنان و «قتل ناموسی» را بازتاب بدهد.

معمولاً مخاطب مجله‌های سکسی و مشتریان این مجله‌ها مردها هستند، برداشت تو از این ماجرا چیست؟

مجله «بدن» هرچند تمرکز اصلی‌اش در باره بدن از دیدگاه جنسی است ولی توجه مجله ما محدود به آن نمی‌شود. تلاش ما تهیه یک مجله فرهنگی است که به تمایلات جنسی از دیدگاه‌های مختلف نظیر فلسفه و مذهب نیز می‌پردازد. مجله ما نمی‌خواهد ادای « پلی بوی» را در بیاورد و من هم « هیو هافنر» دنیای عرب نیستم. من خیلی خطرناک تر از او هستم.

منظورت چیست؟

من یک زن عرب هستم و قرارم این نیست که مجله‌ای انتشار دهم که مردان با آن خود را ارضا کنند. مجله من بازتاب همه‌محدودیت‌هایی است که نزدیک به هزار سال بر دنیای عرب تحمیل شده است. در تاریخ ما عرب‌ها، قرن نهم و دهم سرشار از ابراز احساسات آزاد، نمایش روحیات عاشقانه، ابراز تمایلات جنسی و گستاخی بوده است... که در حال حاضر کوچک‌ترین نشانه‌ای از آنها نیست.



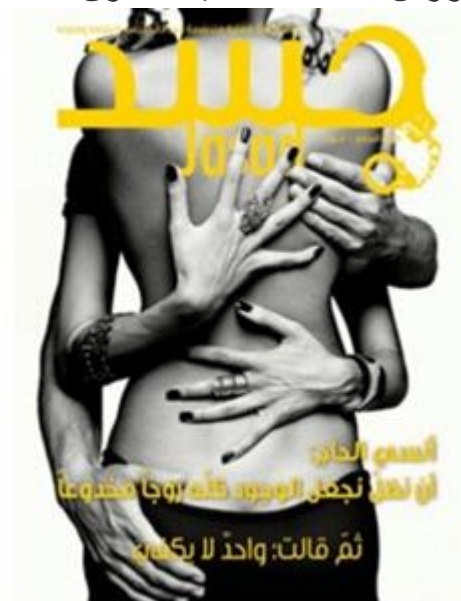
فکر می‌کنی دلالتش چه چیزهایی بود؟

دلالت بی‌شماری وجود دارد، از جمله افراطیون مذهبی. یکی دیگر از دلالت در این نهفته بود که ما عرب‌ها یک نوع واکنش دفاعی داشتیم در برابر هر چیزی که از خارج و غرب می‌آمد. عرب‌ها تلاش می‌کنند تا ارزش و سنن خود را حفظ کنند ولی هر چه بیشتر برای حفاظت سنت‌ها اصرار ورزیده شود نتیجه‌آن درون‌گرایی، تنگ‌نظری، انزوا و ناامیدی بیشتر خواهد بود و این غم‌انگیز است

ما در غرب شاهد این هستیم که جمعیت‌های بسیاری از مسلمانان مهاجر خود را در فضای محصور شده قرار می‌دهند و با تبعیت کامل از ارزش‌های رفتاری و اخلاقی کمابیش ارتجاعی به زندگی جدا از جامعه اصلی متوسل می‌شوند. می‌توانی توضیح دهی ریشه این شیوه رفتاری از کجا سرچشمه می‌گیرد؟

من همین اواخر کتابی نوشتم که در آن به تصویری که در دنیا از زن مسلمان وجود دارد اشاره کرده‌ام. درست است که بخش بزرگی از زنان عرب، ذلیل نگه داشته شده‌اند ولی

چیزی که مرا به خشم می‌آورد این است که اقلیت زنان عربی که برای خود حقوقی تدارک دیده‌اند و مظهر امید و تغییر در دنیای عرب هستند نادیده گرفته می‌شوند. نگاه کلیشه‌ای غرب به ترس و توهم هر چه بیشتر خود از واقعیت ممالک عربی دامن می‌زند. در مقابل، شاهد واکنش دنیای عرب به کلیشه‌ای که جهان غرب از آنها دارد هستیم که به دوری و نفرت آنها از خارجی‌ها منجر می‌گردد. یک دور باطل که در نهایت باعث فشار بیشتر بر اقلیت زنان و مردانی می‌گردد که در ممالک عربی خواهان استفاده از ارزش‌های مثبت دنیای مدرن هستند.



همجنس‌گرایی، از بیماری تا گرایش جنسی

کوهیار گودرزی



همجنس‌گرایی یا همجنس‌خواهی شکلی از تمایل روحی و میل جنسی افراد به جنس موافق خود است.

با وجود آن که در دهه‌های اخیر تلاش‌های فراوانی در راستای به رسمیت شناختن این گرایش جنسی و طبیعی دانستن شیوه‌زندگی مطابق با آن انجام شده، به علل مختلف از جمله فقدان رسانه‌های اثرگذار، کمبود منابع فارسی‌زبان و نیز باورهای ریشه‌دار نشأت گرفته از سنت، مذهب و عرف اجتماعی کماکان بخش قابل توجهی از مخاطبان جامعه ایرانی به این پدیده به چشم شکلی از بیماری، انحراف و یا اختلال روانی-ژنتیکی نگاه می‌کنند.

به طوری که روبرو شدن با نظرات و مطالبی حاوی اشاراتی از این دست به بخشی از بازخورد شبکه‌های اجتماعی یا ارتباطات روزمره بدل شده است.

در نظام آموزشی و نیز رسانه‌ها و تربیون‌های نزدیک به تفکر حاکمیت در ایران مطالبی از این قبیل با قیدهایی نظیر "علم ثابت کرده" یا "تحقیقات دانشمندان نشان داده" تکرار می‌شود بدون آن که منبع معتبری برای آن ذکر شود.

هدف این نوشتار این است که درستی یا نادرستی بخشی از عمده‌ترین ادعای مربوط به بیمار بودن همجنس‌گرایان را با ارجاعات تاریخی به منابع قابل استناد بررسی کند.

یک گرایش جنسی

"بخش عمده‌ای از مخالفان طبیعی دانستن همجنس‌گرایی آن را نوعی اختلال روانی می‌دانند که در سال‌های اولیه زندگی فرد حادث می‌شود. در واقع همجنس‌گرایی سالیان دراز در ردیف جرائم شمرده می‌شد و مرتکبان آن مجازات می‌شدند."

گرایش جنسی (Sexual Orientation) اصطلاحی است که برای توصیف رفتار جنسی و احساسی افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد.

امروزه بخش عمده‌ای از نهادهای علمی و آموزشی (و نیز نظام‌های حقوقی و اجتماعی) همجنس‌گرایی را به عنوان یکی از سه گرایش عمده‌جنسی به رسمیت می‌شناسند. این سه دسته عبارتند از: دگرجنس‌گرا (Heterosexual)، همجنس‌گرا (Homosexual) و دوجنس‌گرا (Bisexual). در کنار این سه گروه عمده؛ دسته‌چهارم و درصد کمی از افراد سرد سرشت (Asexual) یا فاقد گرایش جنسی هم هستند.

در حالی که دگرجنس‌گرایان به جنس مخالف خود گرایش دارند، همجنس‌گرایان به جنس موافق و دوجنس‌گرایان به هر دو تمایل نشان می‌دهند.

گرایش جنسی خود بخشی از هویت جنسی (Sexual Identity) افراد است که تحت تاثیر عوامل مختلف محیطی و ارثی شکل می‌گیرد.

بیماری ارثی، مشکل هورمونی یا اختلال روانی

نظراتی که همجنس‌گرایی را غیرطبیعی و شکلی از یک بیماری می‌دانند به دو دسته عمده تقسیم می‌شود: دسته اول آن‌هایی که معتقدند همجنس‌گرایی به دلیل نوعی اختلال ژنتیکی و هورمونی ایجاد می‌شود و دسته دیگر که آن را ناشی از عوامل محیطی همچون روابط خانوادگی، تبلیغات رسانه‌ای، مشکلات دوربلوغ و محدودیت‌های اجتماعی می‌دانند.

همچنین بخش عمده‌ای از مخالفان طبیعی دانستن همجنس‌گرایی آن را نوعی اختلال روانی می‌دانند که در سال‌های اولیه زندگی فرد حادث می‌شود.

در واقع همجنس‌گرایی سالیان دراز در ردیف جرائم شمرده می‌شد و مرتکبان آن مجازات می‌شدند (نظری هم از سوی برخی از نظریه‌پردازان حکومتی در ایران ارائه شده مبنی بر اینکه همجنس‌گرایی و ترویج آن طرحی است که از سوی مافیای تهاجم فرهنگی غرب تدوین شده و مورد حمایت آمریکا، اسرائیل و سایر کشورهای استکباری است).

این روند با پیشرفت توامان پزشکی و روان‌پزشکی جای خود را به رویه "معالجه به جای مجازات" داد. پس از آن تا دهه‌های پایانی قرن بیستم همجنس‌گرایی در ردیف بیماری‌های روانی-زیستی طبقه‌بندی می‌شد و تلاش‌های روان‌پزشکان بر درمان این "بیماری" متمرکز بود.

تغییر نگاه‌ها، از مجازات تا حمایت

با اصلاح قانون در قبرس شمالی به عنوان آخرین کشور حوزه اروپا، دیگر در این قاره، استرالیا و آمریکای شمالی کشوری وجود ندارد که همجنس‌گرایی در آن جرم محسوب شود.

"ازدواج همجنس‌گرایان هم‌اکنون در شانزده کشور دنیا قانونی است. سازمان ملل متحد اعلامیه جهانی حمایت از حقوق اقلیت‌های جنسی را منتشر کرده و تاکنون ۹۴ کشور عضو با امضای آن متعهد به رعایت این حقوق شده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد میزان پذیرش افراد همجنس‌گرا در میان جوامع مختلف در دهه‌های اخیر افزایش قابل توجهی یافته است."

علاوه بر آن ازدواج همجنس‌گرایان هم‌اکنون در شانزده کشور دنیا قانونی است. سازمان ملل متحد اعلامیه جهانی حمایت از حقوق اقلیت‌های جنسی را منتشر کرده و تاکنون ۹۴ کشور عضو با امضای آن متعهد به رعایت این حقوق شده‌اند.

بررسی‌ها نشان می‌دهد میزان پذیرش افراد همجنس‌گرا در میان جوامع مختلف در دهه‌های اخیر افزایش قابل توجهی یافته است. نظرسنجی جهانی موسسه پیو در سال ۲۰۰۷ نشان داد بالاترین درصد پاسخ مثبت به سوال "آیا همجنس‌گرایان بایستی در جامعه پذیرفته شوند؟" در کشورهای آمریکای لاتین و شمالی، اروپایی و پایین‌ترین درصدها در آفریقا و آسیا بوده است.

این تغییرات عرفی و حقوقی مثل هر دگرگونی اجتماعی دیگر نتیجه همراهی عوامل مختلفی همچون بررسی‌های روانپزشکی، استدلال‌های حقوقی و نیز جنبش‌های اجتماعی است.

برای مثال انجمن روانپزشکی آمریکا در سال ۱۹۷۳ همجنس‌گرایی را از فهرست بیماری‌ها و اختلالات روانی خارج کرد.

این تصمیم خود پیامد تکانه‌های تغییرات فرهنگی بود که در نتیجه جنبش‌های اعتراضی دهه‌های ۵۰ تا ۷۰ میلادی ایجاد شده بود. اعتراضاتی که با جنبش حقوق مدنی سیاه‌پوستان آمریکایی آغاز و با جنبش‌های حقوق زنان و همجنس‌گرایان ادامه یافت.

اما احتمالاً موثرترین عامل در اتخاذ این تصمیم مجموعه تحقیقات دکتر آلفرد کینزی و همکارانش بود. کینزی که از پیشگامان سکسولوژی نوین محسوب می‌شود، طی تحقیقات گسترده‌ای در دهه‌های ۴۰ و ۵۰ میلادی به این نتیجه رسید که همجنس‌گرایی شکلی طبیعی از رفتار جنسی انسان است.

نتایج تحقیقات وی در دو مقاله جداگانه با عنوان رفتار جنسی انسان مذکر (۱۹۴۸) و رفتار جنسی انسان مونث (۱۹۵۳) منتشر شد که اکنون با نام گزارش‌های کینزی شناخته می‌شوند.

در این مطالعات محققان دریافته بودند که ۳۷ درصد مردان و ۱۳ درصد زنان مورد مطالعه دست کم یک تجربه‌ی جنسی با جنس موافق داشته‌اند.

چهار درصد از افراد بالغ در آمریکا برای تمام عمر منحصراً همجنس‌گرا هستند و حدود ۱۰ درصد نیز در مقاطعی از زندگی رفتارهای همجنس‌گرایانه بروز داده‌اند. کینزی سپس مدل رایج برای توصیف رفتار جنسی یعنی استفاده از برچسب‌های مطلق مانند همجنس‌گرا یا دگرجنس‌گرا را مورد انتقاد قرار داد و عنوان کرد گرایش جنسی بایستی به صورت یک طیف در نظر گرفته شود.

وی به همین منظور مدلی پیشنهاد کرد که امروزه به نام مقیاس کینزی شناخته می‌شود. مقیاسی از صفر تا شش که در آن صفر نماد کاملاً دگرجنس‌گرا و شش نماینده‌ی منحصراً همجنس‌گراست.

پژوهش‌های فریتز کلاین در دهه هشتاد میلادی نظریات کینزی را تایید کرد. به آزمایشات کینزی انتقاداتی هم در مورد درصدهای اعلام شده یا شیوه‌انتخاب نمونه‌های مورد مطالعه وارد شده، با این وجود بخش اعظم نتایج وی هنوز از نظر جامعه‌علمی معتبر است.

صداهای مخالف

امروزه بیشتر محققان بر این باورند که بخش عمده‌ای از افراد جامعه رفتارهای دوجنس‌گرایانه دارند. همین طور اکثریت روان‌شناسان بر این باورند که گرایش جنسی در سال‌های اولیه زندگی فرد شکل می‌گیرد؛ یعنی یک فرد نمی‌تواند تصمیم بگیرد که همجنس‌گرا (همین طور دگرجنس‌گرا) باشد یا نباشد.

نظر اکثریت به این معنا نیست که تحقیقاتی صورت نگرفته که نتایج متفاوتی را نشان دهد. برخی روان‌پزشکان بر این باورند که شواهد مطالعات بالینی نشان می‌دهد که همجنس‌گرایی نوعی از اختلال رشد است.

"انجمن روانپزشکی آمریکا اولین نهادی بود که در سال ۱۹۷۳ همجنس‌گرایی را از فهرست بیماری‌های روانی خارج کرد. پس از آن انجمن روانشناسی آمریکا در ۱۹۷۵ و نهایتاً سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۲ همجنس‌گرایی را از فهرست بیماری‌های روانی خارج کردند."

اختلالی که در اثر برآورده نشدن نیازها در زمان بلوغ ایجاد می‌شود، در نتیجه می‌تواند از طریق تقویت حس مردانگی معالجه شود.

مسئولان انجمن ملی پژوهش و مداوای همجنس‌گرایی (یک سازمان غیردولتی که از سوی نهادهای مذهبی حمایت می‌شود) معتقدند شخصیت همجنس‌گرا وجود ندارد. به نظر آن‌ها همجنس‌گرایی ممکن است به دلیل تجاوز در سنین کودکی ایجاد شود و قابل پیشگیری یا در صورت وقوع قابل درمان است.

تحقیقات نشان می‌دهد میان فیزیولوژی افراد دگرجنس‌گرا و همجنس‌گرا تفاوت‌های متعددی وجود دارد. محققان دریافته‌اند مغز مردان همجنس‌گرا به مغز زنان دگرجنس‌گرا و مغز زنان همجنس‌گرا به مغز مردان دگرجنس‌گرا شباهت دارد. البته مورد اخیر به تاکید پژوهشگران انجام دهنده این تحقیق دال بر غیرطبیعی یا بیماری بودن همجنس‌گرایی نیست و تنها در ردیف یافته‌های پزشکی طبقه‌بندی می‌شود.

در مواجهه با عقایدی نظیر این دو نکته کلی را بایستی مد نظر قرار داد: نخست آن که بخش عمده‌باورهای رایج در مورد غیرطبیعی بودن همجنس‌گرایی با نتایج پژوهش‌های علمی تناقض دارد. دیگر آن که امروزه هیچ نهاد و سازمان معتبر در زمینه روان‌پزشکی نیست که همجنس‌گرایی را در فهرست بیماری‌ها قرار دهد.

همان‌طور که اشاره شد انجمن روان‌پزشکی آمریکا اولین نهادی بود که در سال ۱۹۷۳ همجنس‌گرایی را از فهرست بیماری‌های روانی خارج کرد. پس از آن انجمن روانشناسی آمریکا در ۱۹۷۵ و نهایتاً سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۲ همجنس‌گرایی را از فهرست بیماری‌های روانی خارج کردند.

در سال‌های پایانی قرن بیستم به سختی می‌شد انجمن روان‌پزشکی‌ای را یافت که کماکان بر درمان همجنس‌گرایان اصرار ورزد. در واقع چنین عقیده‌ای هرچند کماکان وجود دارد اما بسیار ناچیز است.

در سال ۲۰۰۹ در یک نظرسنجی از میان ۱۳۰۰ روان‌کاو، روان‌پزشک و روان‌شناس بریتانیایی تنها ۵۵ نفر (نزدیک به ۴ درصد) اعلام کردند که به درمان همجنس‌گرایی عقیده دارند.

علاوه بر آن که هنوز هیچ نمونه‌ی موفقی از درمان و تغییر گرایش جنسی افراد گزارش نشده است. تاکید و تحت فشار گذاشتن افراد به این منظور می‌تواند تبعات جدی و آسیب‌های غیرقابل بازگشت به همراه داشته باشد.

انجمن روان‌شناسی آمریکا در قطعنامه‌ی خودش در همین مورد تاکید کرده: به جای دنبال کردن روش‌های درمانی که همجنس‌گرایی را به عنوان یک بیماری فرض می‌کنند و نیز طرد اقلیت‌های جنسی جوان، والدین، سرپرستان و اعضای جامعه بایستی حمایت اجتماعی و پشتیبانی روحی را تقویت کرده و خدمات آموزشی شامل اطلاعات درست و شایسته در مورد جنسیت و گرایش‌های جنسی در اختیار آن‌ها قرار دهند.

پژوهش منطقی - معاشناختی مفهوم جنسیت بیولوژیکی

گنورگ فهیگه / سهراب فرمانام

<http://www.radiozamaneh.com/130766>

این مقاله، ترجمه و تلخیص مقدمه کتاب زیر است. گنورگ فهیگه، نویسنده آن، استاد فلسفه در دانشگاه تورنتو (کانادا) است.



Joerg H Fehige: Die Geschlechtererosion des semantischen Realismus. Eine logisch-semantische Untersuchung zum Begriff des biologischen Geschlechts. Paderborn: mentis 2006

۱) این پژوهش که با فلسفه سکس سروکار دارد، درصدد است از منظر چرخش زبانی، نقش نظام‌مندی را در طرح بحث‌های مربوط به جایگاه هستی‌شناختی جنسیت بیولوژیکی یا بحث‌های مربوط به اندام جنسی در معنای بیولوژیکی ایفا کند. این نقش پیشاپیش به میزان در خود توجهی صرفاً تحت عنوان فمینیسم در نظر گرفته شده است.

۲) فلسفه سکس هنوز از این امر بسیار فاصله دارد که خویش را به مثابه نظام فلسفی مستقل استقرار بخشد. این نکته صادق است، صرف نظر از این واقعیت که فلسفه در این میان دوباره به طور فزاینده خود را در مواجهه با سکسوالیته بشری می‌یابد. این امر گامی مطلوب در فرایند بررسی نظام‌مند و محتوایی سکسوالیته بشر از جانب فلسفه‌ای است که سرآغاز هایش به پیدایش فلسفه پدیدارشناختی بدن بازمی‌گردد. اما پیش از همه در فضای آلمانی، چیزی که می‌بایست موضوع پژوهش فلسفه سکس باشد هنوز به طور عمده در چارچوب فلسفه فمینیستی بررسی می‌شود. این امر به نظر من نابجاست. از این رو، این پژوهش باید بدین گونه فهمیده شود که از ماهیت و ویژگی فلسفه سکس برخوردار است، هرچند که یک بحث اصالتاً فمینیستی در مرکز تاملات ما قرار خواهد داشت. در مرکز توجه ما یک پرسش هستی‌شناختی قرار دارد. اگر با توجه به نظرات سویل، فلسفه سکس را به سه مجموعه از پرسش‌ها - یعنی پرسش‌های مفهومی، اخلاقی و متافیزیکی - تقسیم بندی کنیم آنگاه مسئله هستی‌شناختی ای که باید در اینجا مورد بحث قرار گیرد، پیشاپیش در قلمرو متافیزیک قرار می‌گیرد.



یورگ فهیگه

۳) این پژوهش مربوط به فلسفه سکس برآمده از بحثی است که به دیدگاه فمینیستی واکنش نشان می‌دهد. هسته اصلی و واقعی این بحث، پرسش از جایگاه هستی‌شناختی جنسیت بیولوژیکی است. از دهه ۱۹۷۰ به بعد، فمینیسم خود را به واسطه نوعی دوگانه‌انگاری تعریف کرده است. این دوگانه‌انگاری همان دوگانه‌انگاری سکس/جنسیت است و به مثابه دوگانه‌انگاری هستنده‌های مستقل از روح و زبان از یک سو و هستنده‌های وابسته به آن‌ها از سوی دیگر درک می‌شود. بر طبق اصطلاحات فیلسوفانی که در اینجا نخستین موقعیت را به خود

اختصاص می‌دهند، این تمایز با عبارت «استقلال از گفتمان» از یک سو و «وابسته به گفتمان» فهمیده می‌شود و مورد بحث قرار می‌گیرد. منظور جودیت باتلر از نظریه پسااختارگرایانه خود درباره جنسیت بیولوژیکی همین است. باتلر به واسطه مفهوم گفتمان در نخستین گام به فرایندهای معنایی اشاره می‌کند که به آن‌ها جایگاه برتر را نسبت می‌دهد، آن هم در موضع گیری پسااختارگرایانه در برابر معنای مورد نظر علم معناشناسی عبارات زبانی.

این دوگانه انگاری سکس/جنسیت یعنی تمایز مفهومی میان جنسیت بیولوژیکی و جنسیت جامعه شناختی چه پیامدهای معرفت شناختی، معناشناختی و هستی شناختی دارد؟ این دوگانه انگاری ناشی از چیست؟ چگونه از این دوگانه انگاری می‌توان با استدلال و برهان دفاع کرد؟ آیا این دوگانه انگاری برای تمام پدیده‌های مربوط به سکسوالیته بشر مناسب و موجه است؟ آیا این امر به حفظ محدودیت‌ها و بدین ترتیب به تبعیض نحوه‌های معینی از سکسوالیته بشر منتهی نمی‌شود؟ باتلر بیش از ده سال است که به این پرسش‌ها می‌پردازد. باتلر به سبب پاسخ‌هایش به این پرسش‌ها، «پاپ استار فلسفه فمینیستی» تلقی می‌شود. با وجود این، روشن نیست چگونه می‌توان این افتخار را به وی ارزانی داشت، زیرا (1) آثار وی در نثری بسیار پیچیده به نگارش در آمده است به طوری که حتی فیلسوفان تعلیم دیده نیز ممکن است از این آثار ناامید شوند. وی در این مورد پیش داورها نسبت به سنت ساختارشنکی را که در آن به فلسفه ورزی پرداخته است، تایید می‌کند. (2) فعالیت فلسفی عمده و نوآورانه وی در زمینه ساختارشنکی جنسیت بیولوژیکی، همواره به نحوی ترسیم و توصیف می‌شود که الف) بر طبق یک خوانش اساساً ساختارگرایانه، از نوعی ساختارگرایی بنیادی یا ب) بر طبق یک خوانش سطحی، از نوعی کانت گرایی دفاع می‌کند. اما هر دو خوانش، بر طبق الف و ب، قانع کننده نیستند. نخست اینکه خوانش اساساً ساختارگرایانه از این نقصان رنج می‌برد که به لحاظ مفهومی غیر دقیق است و مفهوم ساختارگرایی بنیادی را با مفهوم ایده آلیسم هستی شناختی یکسان می‌انگارد. دوم اینکه این خوانش به همین دلیل فراگیر نمی‌شود زیرا عنصر مربوط به امر غیرزبانی را نادیده می‌گیرد که باتلر تلاش می‌کند به رغم ساختارشنکی نحوه‌های درک بیولوژیکی سکسوالیته بشر، آن را حفظ کند. از این رو برخی از نویسندگان از خوانش اساساً ساختارگرایانه فاصله گرفته‌اند. این افراد از خوانشی دفاع می‌کنند که نوعی کانت گرایی را به باتلر نسبت می‌دهد.

در این پژوهش، این نوع خوانش را خوانش سطحی می‌نامم زیرا در این خوانش، باتلر به نحوی خوانده می‌شود که گویی باتلر صرفاً مایل است ادعا کند واقعیت سکسوالیته بشر که از طریق زیست شناسی توصیف می‌شود، به زبان خاص خویش سخن نمی‌گوید و به همین دلیل باید دقیقاً به مانند جنسیت جامعه شناختی وابسته به مفهوم باشد. از این رو، این برداشت تفسیری سطحی است زیرا نخست اینکه شعار مدرن در فلسفه این است که واقعیت خودش را توصیف نمی‌کند. دوم اینکه این برداشت سطحی است زیرا یک مسئله هستی شناختی را مشخص و حل نمی‌کند. یک مسئله هستی شناختی تنها زمانی می‌تواند نمایان شود که ما نظریه‌های متمایزی درباره قلمرو معینی از پدیده‌ها در اختیار داشته باشیم که مفاهیم اصلی آن‌ها که به نحو تجربی در نظر گرفته شده‌اند، ناسازگار هستند و هیچ یک از نظریه‌ها را نمی‌توان به عنوان یگانه نظریه حقیقی تلقی کرد. ناسازگاری در این امر نهفته است که آن‌ها برای مثال برخلاف سنج‌های کیلوگرم و گرم به یکدیگر ترجمه پذیر نیستند. اگر فرض کنیم که مفاهیم مربوط به هر یک از نظریه‌ها که به نحو تجربی در نظر گرفته شده‌اند در لغت نامه‌های مجزا گردآوری شوند (یعنی برای هر نظریه، یک لغت نامه)، آنگاه در موقعیتی خواهیم بود که با این لغت نامه‌ها بسته به مورد، مستقل از لغت نامه‌های دیگر متن مهمی را به وجود آوریم که قلمرو مربوط به امر غیرزبانی را (قلمرویی که از جانب تمامی نظریه‌ها به نحو مشترک و عام نگریسته می‌شود) به نحوی توصیف کند که بتوان بر اساس دلایل مناسب ادعا کرد که متن صادق است. اما یک مسئله هستی شناختی هنگامی نمایان می‌شود که به مدد تمامی لغت نامه‌های موجود، به ویژه لغت نامه‌هایی که به نحو تجربی در نظر گرفته شده‌اند، متن مهمی به وجود نیاید و بدین ترتیب ثابت و مشخص شود که برخی از مفاهیم به کار رفته نمی‌توانند واقعی باشند زیرا به رغم تایید تجربی مناسب، استلزامات هستی شناختی را نشان می‌دهند که با یکدیگر متناقض هستند. پس تنها ما با یک مسئله هستی شناختی مواجه هستیم که باتلر درصدد برمی آید در ارتباط با مفهوم جنسیت بیولوژیکی در گذر از پدیده‌ی اصطلاحاً مرزی سکسوالیته بشر، توجه ما را بدان جلب کند. وی با آغاز از یک کثرت گرایی مفهومی، به دنبال نوعی کثرت گرایی هستی شناختی مربوط به جنسیت بیولوژیکی است که باید بر دوگانه انگاری سکس/جنسیت چیره شود. بدین ترتیب وی به نحو صریح بیولوژی بدن جنسی را در نظر می‌گیرد. از این رو باتلر نه تنها به این پرسش می‌پردازد که آیا بدن جنسی خاص باید راهنما و اصل بی چون و چرا برای کنش سیاسی باشد، بلکه هدف اصلی باتلر اثبات این امر است که بیولوژی نسبت تنگاتنگی با ماتریکس دگرجنس گرا دارد. به سبب این رابطه تنگاتنگ و به واسطه اقتدار بیولوژی به مثابه یک علم طبیعی دقیق، جنسیت بیولوژیکی واقعی در برابر جنسیت جامعه شناختی غیرواقعی قرار می‌گیرد. به طور طبیعی، بیولوژی به نحو تجربی هر مافرویدیت‌ها و ترانسکسوال‌ها را به رسمیت می‌شناسد، البته تنها به مثابه انحراف از معیار. در غیر این صورت چگونه می‌توانستیم این گونه ارزیابی کنیم که این پدیده‌های مربوط به سکسوالیته بشر به مثابه پدیده‌های بالینی در گفتمان روان شناختی و پزشکی - بیولوژیکی پذیرفته شده اند؟

توجه باتلر دقیقاً به این امر معطوف است که: چرا بدین گونه است یا به عبارت دقیق تر: چرا باید بدین گونه باشد. بدیهی است که این نقد به بیولوژی بدن جنسی دارای ماهیت فلسفی است و نه بیولوژیکی. تا کنون به منظور فهم فلسفی نقد باتلر دو خوانش اساساً ساختارگرایانه و سطحی رواج داشته است. قبل از هر چیز، خوانش اساساً ساختارگرایانه است که از اعتبار بسیاری برخوردار است و از جانب بسیاری از افراد به مثابه تفسیر مناسبی از نقد باتلر تلقی می‌شود.

شگفت انگیز است که در زبان آلمانی دو مقدمه و درآمد به باتلر وجود دارد که هر کدام از آنها در ذیل یکی از دو تفسیر فوق قرار می‌گیرد. همان طور که بیان شد، ما مشاهده خواهیم کرد که این دو خوانش نامناسب و نامعقول هستند. اما نقاط قوت این دو درآمد به زبان آلمانی در این نهفته است که حق مطلب را در مورد مطالبات جدی و چالش‌های مهم باتلر بیان می‌کنند و به مطالعه و بررسی یکی از خوانش‌های مورد نظر می‌پردازند. بسیار مناسب خواهد بود که مرحله جدیدی از فهم نظریه‌پاساخترگرایانه باتلر درباره جنسیت بیولوژیکی افزوده شود. این پژوهش بر آن است در این باره نقش نظام‌مندی را ایفا کند، آن هم از این طریق که نظریه واقعاً خلاقانه باتلر را بسط می‌دهد و این بحث را با توجه به تفسیرهای متفاوت به پیش می‌برد. بدین ترتیب باید در هنگام نقد بنیادی موضع باتلر دقت کرد که واقعاً از کدام نقطه می‌توان آغاز کرد. هدف این پژوهش استدلال به نفع یکی از طرف‌های بحث پیرامون ساختارشنکی جنسیت بیولوژیکی نزد باتلر نیست.

صرف نظر از این امر می‌توان بر این باور بود که پاسخ فلسفی به نقد پاساخترگرایانه باتلر در مورد جنسیت بیولوژیکی تا حد زیادی - به ویژه در فضای آلمانی زبان - به هدف خود نائل می‌شود. به منظور اینکه موضوع فوق روشن شود، کافی است نگاهی به نقد هارثا ناگل دوسکال بیاندازیم. ناگل دوسکال همانند بسیاری از فمینیست‌های دیگر، به رغم پرسش‌ها و تردیدها، کماکان بر ضرورت دوگانه انگاری سکس/جنسیت تأکید می‌کند: «هنگامی که تمایز پیشنهادی داده‌های طبیعی از یک سو و رویکرد عملی به آنها را از سوی دیگر به مثابه «مبنای مهم» برای نقد فمینیستی در نظر می‌گیرم، این امر را باید در معنای یک مبنای ضروری درک کرد» (Nagl-Docekal, 2000, 27).

برخلاف سوزان لئوو، ناگل دوسکال صرفاً به تعریف ویژگی فلسفه فمینیستی بر حسب مفاهیم دشواری که به هژمونی طرف مقابل مربوط می‌شوند اکتفا نمی‌کند بلکه فلسفه فمینیستی را به مثابه طرحی برای رهایی زن مشخص می‌کند. در همین راستا است که وی مطالبه اصلی فلسفه فمینیستی را «مواجه کل رشته فلسفه با مسائل مربوط به روابط سلسله مراتبی دو جنس» می‌داند (Nagl-Docekal, 2000, 15). از این رو، اگر فمینیسم در این معنا درصدد برآید که رابطه میان دو جنس را با توجه به تبعیض علیه زنان بررسی کند و نقش فلسفه را مورد نقد و سرزنش قرار دهد، آنگاه نادیده گرفتن نقش دو جنس را باید همچون خاری در چشمان فمینیسم تلقی کرد. به همین دلیل است که وی در خطابه‌ای محافظه کارانه دقیقاً در پاسخ به باتلر می‌گوید: اگر قرار باشد که این نوع از نوآوری مفهومی مورد قبول واقع شود، آنگاه این امر بدین معنا خواهد بود که تبعیض علیه زنان براساس وابستگی به جنسیت زنانه دقیقاً در هنگام دستورکارها و ملاحظات فلسفی حذف می‌شود و بدین ترتیب وضعیت جهانی آن وخیم تر می‌گردد (Nagl-Docekal, 2000, 11).

با توجه به این درک بسیار سنتی از روش فمینیستی و براساس خود آموزه‌های فمینیسم، پرسش ذیل باعث رنجش ناگل دوسکال نمی‌شود: چرا به رغم تمام فعالیت‌ها و کوشش‌های جنبش زنان، به رغم تمام برنامه‌های دولتی برای حمایت از زنان و تساوی حقوق، و به رغم نوعی سیاست زنانه که در این فاصله تثبیت شده است، کماکان به نظر می‌رسد که رهایی (که از آن با شور و هیجان بسیاری سخن گفته شده است) پیشرفتی نداشته است. با توجه به این مسئله، طرح این پرسش شگفت انگیز نیست که آیا احتمالاً فمینیسم شرایطی را بازتولید می‌کند که در ذیل آن نمی‌توان به تساوی حقوق رسید. بر طبق چرخش زبانی در فلسفه، این امر اساساً شگفت انگیز نیست، آن هم زمانی که فرد در ابتدا شروط مفهومی فلسفه فمینیستی را مورد نقد قرار می‌دهد. دقیقاً روش باتلر چنین است. به عبارت دیگر، باتلر درصدد است که این شروط مفهومی را مورد نقد قرار دهد

افزایش جرایم جنسی پنهان علیه کودکان

[/http://www.iran-emrooz.net/index.php/news1/50951](http://www.iran-emrooz.net/index.php/news1/50951)

بهشید ارفعنیا - حقوقدان و وکیل پایه یک دادگستری می‌گوید: متأسفانه جرایم جنسی علیه کودکان به صورت پنهان افزایش یافته است. به طوری که در برخی موارد تجاوز به کودک از طرف کسانی است که رابطه نزدیکی با کودک دارند و حتی ممکن است از محارم او نیز باشند.

iran-emrooz.net | Tue, 27.05.2014, 18:29

در نشست جرایم جنسی علیه کودکان، انجمن حمایت از حقوق کودکان اعلام شد که ۱۲ تا ۳۵ درصد از زنان و ۴ تا ۹ درصد از مردان تجربه اجباری کودک‌آزاری تا قبل از ۱۸ سال را داشته‌اند.

به گزارش ایسنا، بهشید ارفعنیا - حقوقدان و وکیل پایه یک دادگستری اظهار کرد: متأسفانه جرایم جنسی علیه کودکان به صورت پنهان افزایش یافته است. به طوری که در برخی موارد تجاوز به کودک از طرف کسانی است که رابطه نزدیکی با کودک دارند و حتی ممکن است از محارم او نیز باشند.

وی افزود: به دلیل اینکه بیشتر سوءاستفاده‌های جنسی علیه کودکان هنگامی روی می‌دهد که این کودکان در سنین پایین هستند، حتی ممکن است متوجه این مسائل نشوند و در مواردی هم در صورت عنوان کردن با تهدید مواجه می‌شوند.

این عضو فعال انجمن حمایت از حقوق کودکان با اشاره به شیوع این پدیده نابهنجار اجتماعی در مدارس اظهار کرد: قشر معلم قشری فداکار و زحمتکش است اما متأسفانه افرادی بعضاً در لباس معلم ظاهر می‌شوند، به کودکان و نوجوانان خیانت می‌کنند و آنها را مورد اذیت و آزار جنسی قرار می‌دهند.

در ادامه ارفعنیا با اشاره به پرونده دختری ۹ ساله که در شهریار به مدت دو سال در مدرسه مورد اذیت و آزار جنسی واقع می‌شد، ادامه داد: ناظم مدرسه با بردن این دختر به دفتر کارش او را در اختیار پسر ۱۸ ساله‌اش به همراه دوستانش قرار می‌داد و متأسفانه مورد اذیت و آزار قرار می‌گرفت.

ارفعنیا در بخش دیگری از سخنانش اظهار کرد: هر عملی که به صورت جنسی علیه کودکان انجام شود جرم جنسی محسوب می‌شود.

وی گفت: کسانی که مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند نه تنها دارای مشکلات روانی می‌شوند بلکه در آینده در بحث ازدواج هم دچار مشکل خواهند شد.

ارفعنیا تشکیل دادرسی، پلیس و دادگاهی ویژه برای حمایت از کودکان و نوجوانان را در آینده‌ای نزدیک باعث خوشحالی دانست و از سازمان‌های مردمنهادی همچون انجمن حمایت از حقوق کودکان درخواست کرد اگر جرمی علیه کودکان می‌بینند در جلسات دادرسی شرکت نموده و اعلام جرم کنند.

وی این اقدامات را وظیفه انجمن حمایت از کودکان دانست.

به گزارش ایسنا، شریعتی - عضو فعال حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان با بیان اینکه حضور افراد در اینگونه نشست‌ها باعث خوشحالی است به توزیع چند نمونه از گزارشات کودک‌آزاری پرداخت و گفت: یکی از تکان‌دهنده‌ترین کودک‌آزاری‌های جنسی در سال ۸۳ در پاکدشت ورامین توسط فردی به نام محمد بیجه رخ داد که ۲۳ کودک را در کوره‌های آجرپزی پاکدشت مورد اذیت و آزار قرار داد و ۱۷ تن از کودکان را پس از تجاوز به قتل رساند.

وی گفت: خبرها حاکی از آن است که در برخی از مدارس فوتبال کودکان و نوجوانان مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند.

شریعتی ادامه داد: سال گذشته یکی از دلالت‌های فوتبال ۱۳ نوجوان را به عضویت تیمی درمی‌آورد و آنها را در خوابگاه شبانه‌روزی قرار می‌دهد. او این نوجوانان را مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌دهد و از اذیت و آزار آنها فیلم تهیه می‌کند که سرانجام با شکستن سکوت یکی از این نوجوانان دستگیر می‌شود.

مؤنزدگان - از اعضای هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی به توضیح کودک آزاری جنسی در جامعه پرداخت و گفت: موضوع کودک‌آزاری پدیده اجتماعی انکارناپذیری است که در دهه‌های اخیر شیوع پیدا کرده و رسیدگی به این امور نیز وظیفه جرم‌شناسان و روان‌شناسان است.

وی افزود: تحقیقات آماری نشان می‌دهد ۱۲ تا ۳۵ درصد از زنان و ۴ تا ۹ درصد از مردان تجربه اجباری کودک‌آزاری تا قبل از ۱۸ سال را داشته‌اند.

مؤنزدگان در این رابطه ادامه داد: مطالعات صورت گرفته در ۱۶ کشور جهان درصد شیوع این پدیده را ۷ تا ۳۶ درصد برای زنان و ۳ تا ۲۹ درصد برای مردان نشان می‌دهد. براساس نتایج حاصله از این آمار تنها حدود نیمی از قربانیان موضوع را فاش کردند.

وی دو عامل فردی و اجتماعی را در ظهور این پدیده شوم موثر دانست و گفت: درصد کودک‌آزاری دختران نسبت به پسران حدود سه درصد بیشتر است. اما آمار نشان می‌دهد که کودکان با افزایش سن تا مرز ۱۸ سالگی بیشتر مورد خطر سوء استفاده جنسی قرار می‌گیرند؛ به طوری‌که در دختران این خطر زودتر شروع می‌شود و متأسفانه مدت طولانی‌تری ادامه پیدا می‌کند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبایی عوامل اقتصادی و اجتماعی را موثر در کودک‌آزاری دانست و افزود: کودک‌آزاری در طبقات اجتماعی و اقتصادی پایین‌تر جامعه بیشتر است همچنین فقدان یکی از والدین از عوامل خطر ساز است.

وی کودک‌آزاری را در دو مفهوم خاص و عام بیان کرد و ادامه داد: در مفهوم خاص کودک‌آزاری به معنی تجاوز یا سوء استفاده جنسی بزرگسالان به کودکان و نوجوانان از طریق انجام اعمال جنسی برای ارضای حس شهوانی اطلاق می‌شود. در مفهوم عام کودک‌آزاری علاوه بر مفهوم خاص، درگیر کردن کودکان و نوجوانان در امر فحشاست. در این مفهوم فعالیت‌های غیرتماسی کودکان و نوجوانان آنان را به سمت فحشا سوق می‌دهد.

مؤنزدگان در ادامه با اشاره به اقداماتی که در مبارزه با این پدیده شوم اجتماعی در سازمان ملل متحد صورت گرفته است پرداخت و گفت: پروتکل پیشگیری و مبارزه با قاچاق انسان به ویژه قاچاق زنان و کودکان در ۱۵ نوامبر سال ۲۰۰۰ میلادی توسط مجمع عمومی سازمان ملل به تصویب رسید و در سال ۲۰۰۳ اجرا شد. متأسفانه با تلاش‌هایی که در این زمینه صورت گرفته اما این پروتکل به تصویب ایران نرسیده است.

وی افزود: در این صنعت دولت‌ها تشویق شده‌اند که به لحاظ ضرورت مقابله با قاچاق انسان به ویژه قاچاق کودکان که عموماً به منظور بهره‌گیری جنسی اعمال می‌شود اقداماتی اساسی صورت گیرد.

مؤنزدگان از نبود یک قانون جامع در خصوص کودک‌آزاری گلایه کرد و گفت: تنها قانونی که بتوان به آن تکیه کرد قانونی است که تحت عنوان قانون حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان به تصویب رسیده است. اما این قانون متأسفانه جوابگوی مشکلات فعلی نیست و در آن اشاره‌ای به مجازات کودک‌آزاری جنسی نشده و صرفاً قید شده است که کودک‌آزاری جرم است و مجازاتی که برای آن در نظر گرفته‌اند بازدارنده نیست.

این عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی با اشاره به قانون حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان خاطرنشان کرد: هرگونه خرید و فروش، بهره‌مندی و به کارگیری کودکان به منظور ارتکاب به اعمال خلاف جرم است و فرد خاطی به شش ماه تا یک سال زندان و یا به جزای نقدی ۵ میلیون ریال تا ۲۰ میلیون ریال محکوم می‌شود.

وی از نهادهای اجتماعی درخواست کرد از حقوق کودکان و نوجوانان حمایت کنند و در ارتباط با شکایت کودک‌آزاری جنسی تعقیب متهم و حضور در دادرسی در مراحل مختلف نقش خود را ایفا کند.

ایدز در ایران "سوار بر موج" روابط جنسی پر خطر!! گفتگوی سایت «فرارو» با مزدک دانشور

در آماری که اخیراً منتشر شده است، از رشد صعودی ایدز و افزایش انتقال آن از طریق رابطه جنسی سخن گفته می‌شود. این در حالیست که تا پیش از این آمارها راه‌های انتقال از ایدز را با درصد بسیار بالایی از آن سرنگ‌های آلوده و اعتیاد می‌دانستند. اگر تکیه ما بر آمارهای ارائه شده باشد، افزایش ایدز از راه‌های جنسی چه دلایل اجتماعی داشته است؟

با تشکر از شما برای فراهم آوردن این فرصت... همانطور که می‌دانیم، بیماری‌های مسری در سراسر تاریخ بشر، نقش‌های دهشتناک و گاه مهمی را بازی کرده‌اند. به عنوان مثال آبله یکی از این بیماری‌های است که در دنیای کهن بیش از مرگ و میر، زشتی و نقص می‌آفرید، اما در دنیای نو این ویروس چنان کشتار کرد که در برابر استعمارگران اسپانیایی، نیروی چندانی نتوانست سربرکند. در جهان قرن پانزدهمی اگر بیماری‌ها می‌توانستند از یک قاره به قاره‌ی دیگر سفر کنند و ساکنان آن را آلوده کنند، می‌توان حدس زد که در دنیای نو و با افزایش ارتباطات سرعت سیر بیماری‌ها بدل به چه چرخه‌ی هولناکی شده است. ویروس اچ‌آی‌وی مولد بیماری ایدز نیز از قاعده مستثنی نیست.

ابتلا به ایدز در ایران سه موج را از سرگذرانده است. یکی در اواخر دهه‌ی شصت و اوایل دهه‌ی هفتاد خورشیدی که موضوع انتقال خون و خونهای آلوده بسیار برجسته شد. اکثر بیماران هموفیلی و دیگر مبتلایان به بیماری‌های خونی که به صورت مستمر نیاز به خون و فرآورده‌های خونی داشتند، در آن روزها در معرض آلوده شدن بودند و برخی نیز آلوده شدند و این بی‌مسئولیتی سازمان انتقال خون تأسف و ناراحتی مخاطبان بسیاری را برانگیخت و آن مبتلایان در جامعه به عنوان قربانی سهل‌انگاری مسوولان وقت فرض شدند. موج دوم با شیوع بسیار گسترده‌ی ابتلا به این ویروس در یکی از زندانها شروع شد که زنگهای خطر را برای مسوولان به صدا درآورد. در اخبار گفته می‌شد که راه ابتلا به این ویروس از طریق سرنگهای آلوده بوده است. در زندانها به علت کمبود سرنگ و همچنین کمبود مواد مخدر گاه از یک سرنگ به صورت خون بازی (وارد و خارج کردن خون مملو از مواد مخدر در یک سرنگ) گاه احتمال انتقال این ویروس را حتمی می‌کرد. در آن روزها این امر مغفول مانده بود که در اکثر زندانهای ایران رابطه‌ی جنسی با همجنس به شدت شایع است که این مسأله می‌تواند با رضایت طرفین بوده و یا به عنف باشد. در اینجا نیز افکار عمومی و حتی روشنفکران به راحتی از این مسأله گذشتند چرا که زندانیان، حاشیه‌نشینان اجتماعند. بیماری‌های دزدها، قاچاقچی‌ها، متجاوزان و کلاهبردارها البته که چندان تأثر و همدلی برنمی‌انگیزد. اما جامعه باید می‌دانست که بیماری‌ها چون ایدز نه مختص حاشیه‌نشینان اجتماع است و نه محصور در حصارهای زندان می‌ماند. در آن روزها حتی تلاش متخصصان برای توزیع رایگان سرنگ و کاندوم در زندانها با مقاومت روبه‌رو می‌شد، چرا که بر دو پدیده‌ی همجنس‌گرایی و اعتیاد در زندانها صحه می‌گذاشت. تا اینکه موج سوم از راه رسید و خود مسوولان معترف شدند که ابتلا به این ویروس از طریق جنسی یک سوم موارد شناخته شده را تشکیل می‌دهد. این میزان البته بسیار بیشتر است و تحلیل‌گران به شیوه‌ی غربالگری و آمارگیری نهادهای مرتبط ابرادات مشخصی می‌گیرند و آمار مبتلایان را گاه تا بیست برابر مقدار رسمی عنوان می‌کنند که اکثریت طریق ابتلا نیز در این گستره با مسیر جنسی است.

آیا انتقال ایدز از طریق راه‌های جنسی امری نبوده است که پنهان شده باشد؟ به دلیل تابویی بودن پرداختن به این امر؟

امر جنسی، چه به صورت عام و چه مرتبط با بیماری‌های خود در اکثر فرهنگهایی که ما می‌شناسیم و یا در اطرافمان به زیست خود ادامه می‌دهند، امری تابویی به حساب می‌آید. مارگارت مید در بلوغ در ساموا به ما نشان می‌دهد که فرهنگ مدرن همراه با خود چه اضطرابهای غیرضروری را که بر امر جنسی تحمیل نکرده است و یا سخنان مارکوزه در رابطه با فرازگرایی جنسی که ما در جهان سرمایه‌داری تجربه می‌کنیم. بیماری‌هایی که از طریق جنسی منتقل می‌شود نیز در این تابو شریکند. در این مورد خاص یعنی بیماری ایدز نیز باید گفت که نه فقط در ایران جهان سومی که در سوئد سکولار و مرفه نیز یک انگ و برچسب stigma and label به حساب می‌آمده است. نمونه‌ی آن نمایش دو مرد در اتاق است که دو نویسنده‌ی سوئدی-فنلادی آن را نوشته‌اند و مسعود رایگان آن را در ایران بر روی صحنه برده است و از اولین مواجهه‌های جامعه‌ی سوئد در میانه‌ی دهه‌ی هشتاد میلادی با مسأله‌ی ایدز سخن می‌گوید و نشان می‌دهد که همین ترسها و اضطرابهایی که فرد مبتلا و خانواده و اطرافیانش ممکن است امروز در ایران تجربه کنند، در سوئد بیست سال پیش نیز مبتلایان تجربه می‌کرده‌اند.

در ایران نیز نه تنها در متن فرهنگ سنتی که در میان روشنفکران و نویسندگان نیز گاه رویکرد انگ‌ننگ را بر بیماری‌های جنسی شاهد هستیم. محمود دولت‌آبادی در روزگار سپری شده‌ی مردم سالخورده، از شهری صحبت می‌کند که حاکم و اعوان و انصارش به سفلیس مبتلا شده‌اند و حتی برای مجازات یک روسپی او را نیز مبتلا به این بیماری می‌کنند. در کتاب رازهای سرزمین من، رضا برهنی نشان می‌دهد که یکی از معشوقه‌های شاه از او سوزاک گرفته است. جدا از استعاره‌ی پنهان ضدقدرتی که در هر دوی این رمانها وجود دارد، ما استفاده از یک بیماری را برای انگ زنی می‌بینیم. در واقعیت سیاسی نیز، مرگ یکی از مخالفان سیاسی (مظفر بقایی) به علت بروز مرحله‌ی سوم سفلیس یا مرحله‌ی (گوم سفلیسی) دانسته و اعلام می‌شود. در ایران علاوه بر سدهای فرهنگی حول این بیماری و کلا بیماری‌های جنسی، می‌توان از رویکرد نادرست دولتها نیز سخن گفت. بیش از سی سال از شناخت ویروس اچ‌آی‌وی و روند ابتلا به آن می‌گذرد و در طی این سالها راههای پیشگیری و جلوگیری از این بیماری

شناخته شده است. پس شاید در مورد ورود خونهای آلوده بتوان ناآگاهی و سهل انگاری مسولان را عمده کرد، اما در رابطه با عدم توزیع سرنگ و کاندوم رایگان در زندانها و محلات پرخطر، می توان آنها را مقصر دانست و در ارتباط با عدم ارائه ی آموزش نظاممند در مدارس راهنمایی و دبیرستان علیه آنان اعلام جرم کرد. در تمامی سالهای گذشته (به جز چند سال اخیر) ایدز در زبان رسمی، بیماری همجنسگرایان و خارجی ها و به طور کلی "دیگری" قلمداد شده است و سخن گفتن از کاندوم در رسانه های جمعی سانسور شده است. چرا؟ چون در جامعه ی ما به علت فرهنگ والا و بالای ما قرار نبوده که روابط خارج از ازدواج وجود داشته باشد و یا اگر وجود داشته، بتوان از آن سخن گفت. یا اینکه سخن گفتن از کاندوم برای دانش آموزان از سوی مسولان مناسب دانسته نشده است، حال آنکه نه تنها دانش آموزان راهنمایی و دبیرستان که بنا به تجربه ی شخصی در کار با کودکان، دانش آموزان سال های آخر دبستان نیز به صورت شفاهی و در ارتباطات با همسالان اطلاعات ناقص و گاه خرافی در مورد مسایل جنسی کسب می کنند که خود خطرات بسیاری برای سلامت روانی آنها داشته و در ارتباط با سلامت جنسی شان نیز این امر فاجعه بار است.

برطبق این آمارها، بسیاری از کسانی که به ایدز مبتلا می شوند در سنین جوانی و بعضاً نوجوانی قرار دارند، این امر نشان از عدم آگاهی این افراد نسبت به راه های جلوگیری از انتقال بیماری در رابطه جنسی دارد، با توجه به این که آگاهی های افراد در این زمینه ها افزایش پیدا کرده است، چه دلایل اجتماعی وجود دارد که انتقال ایدز از راه جنسی رو به رشدی تصاعدی دارد؟

اولین دلیل را شاید بتوان در روند تبدیل و تغییر اجتماعی دید. نهادهای سنتی که روزگاری برای افراد جایگاه از پیش معلوم و سلسله مراتبی قائل بوده و افراد را متناسب با سن و جنس در نهادهای اجتماعی دخیل می کرده اند، حداقل در کلان شهرها به شدت تضعیف شده اند. در آن زندگی سنتی، بلوغ و ازدواج امری به هم پیوسته بود که از سوی والدین و دیگر نهادهای اجتماعی تشویق و حمایت می شد. اما در جامعه ی مدرن و با تضعیف نهادهای حمایتی-نظارتی، فردیت روز به روز خود را بیشتر نمایان می کند و عدم ازدواج، ازدواج سپید، همجنسگرایی و یا گرفتن شریکهای موقت جنسی امری گریز ناپذیر شده است. در جوامعی که مدرنیته ی درونزاد را تجربه کرده اند و جنبشهای مترقی حقوق انسانی را از دولتها تا حدی ستانده اند، نهادهای مدرن چون دولت، نقشهای گذشته خانواده و اجتماع را ایفا می کنند بی آنکه در مسایل خصوصی افراد وارد شوند. کارکردهایی چون: آموزش مسایل جنسی به زبان متناسب، ارائه ی مشاوره های دقیق و حمایتی بدون اعمال ارزش-داوری، حمایت از اقشار آسیب پذیر که به علل طبقاتی، قومی و یا جنسیتی دچار تبعیض و محرومیتند، در اختیار گذاشتن وسایل پیشگیری و تاکید بر مسوولیت پذیری در رابطه ی جنسی و از همه مهمتر احترام به مفهومی به نام بدن. درباره ی بدن اجازه بدهید به حوزه ی انسان شناسی نقبی بزنم. از نظر برخی متفکران سیاست های بدن bio-politics در یک جامعه تعیین کننده رفتاری است که افراد با بدن خود دارند. به عنوان مثال بسیاری از افرادی که سیگار می کشند به عوارض و مشکلات سیگار آگاهند، اما بدنشان را چیزی جز یک "محمل" نمی دانند و آن را بدل به جورکش عادت های مضر می کنند. در همین راستا، بسیاری از ما شنیده ایم که افراد سیگاری در پاسخ به چرایی سیگار کشیدن می گویند: "چرا بدن سالممان را بکنیم زیر خاک؟" در جامعه ای که افراد از اوان کودکی با امر و نهی در رابطه با پوشش خود روبه رو هستند، هر کسی از فامیل و آشنایان هر وقت بخواهد می تواند آنها را ببوسد و در آغوش بگیرد، حریم شخصی مشخصی نداشته و پدر و مادر و دولت هر وقت بخواهند می توانند در خصوصی ترین لایه های وجودی آنها به کند و کاو بپردازند، در سطح جامعه به خاطر آنچه می پوشند و آنچه با بدن خود نمایش می دهند و یا آنچه از بدن خود به نمایش می گذارند با شدیدترین مجازاتها روبه رو هستند و از همه مهمتر در نظام تولیدی که بدن در رنج مداوم کار روزمره و مزدی است؛ احترام به مفهوم بدن شکل نمی گیرد. بدنی که فرد آن را متعلق به خود نداند، بلاکش عادت های لذت بخش اما مضر می شود. روابط جنسی متعدد بدون استفاده از وسایل پیشگیری، رابطه گرفتن با روسپیان و یا پیدا کردن تمایلات عجیب جنسی نیز از عوارض این سیاستهای بدن است که احتمال ابتلا به بیماری ایدز را افزایش می دهد و در قدم بعدی، از مسوولیت پذیری فرد مبتلا در عدم گسترش بیماری اش نیز به شدت می کاهد.

به صورت کلی چه مقایسه ای میتوان از شیوع ایدز در ایران و سایر کشورها داشت؟

گسترش ایدز در کشورهای شمال، یعنی کشورهایی که برای اولین بار آن را گزارش کردند و همه گیری متعاقب با آن را تجربه کردند، در حال حاضر به شدت کنترل شده است. علاوه بر عوامل فرهنگی که از آن سخن رفت در اینجا می خواهم به مسایل اقتصادی-اجتماعی اشاره داشته باشم.

به جز آمریکا، در میان کشورهای توسعه یافته ی شمال سرانه بهداشتی-درمانی بسیار بالاست و با آنکه سلطه ی نئولیبرالیسم باعث شده است که کمیت و کیفیت این خدمات دچار ریزش شود، اما حضور جنبشهای مترقی در این کشورها اجازه نمی دهد که دولتها استانداردها را به

شدت کاهش دهند. با این حال مهاجران به خصوص مهاجران غیرقانونی از چتر حقوق شهروندی دور بوده و به همین علت بیماریهای مسری چون ایدز در میان آنها گسترش می یابد. به این مساله قاچاق انسان برای بهره کشی جنسی را نیز باید افزود که مانع می شود نهادهای بهداشتی-درمانی بتوانند خدمات خود را گسترش دهند. شاید به طور عام بتوان گفت که با بیشتر شدن سلطه ی بازار بر بدن و به حاشیه راندن مداوم مردمانی که در متن نه از کاری برخوردارند و نه احترامی دارند، احتمال در معرض بیماری قرار گرفتن exposure نیز بیشتر می شود.

در ایران نیز گسترش ایدز از حاشیه های اجتماع (زندانها) آغاز شده است. پس می توان نظر داد که علاوه بر ضعفهای آموزش و پرورش در افزایش آگاهی، فقر و حاشیه نشینی نیز دو عامل ساختاری در گسترش ایدز هستند. مثالی می زنم. دکتر پریا سنلکار به عنوان یک پزشک متعهد که در سازمانهای مردمی مبارزه با گسترش ایدز مشغول به کار بود، از تجربه ی شخصی خود از این نابرابری و محرومیت و رابطه ی مستقیم آن با گسترش ایدز در کلاس درس ما در آمستردام می گفت: " ما به سراغ روسپیان می رفتیم و در رابطه با ویروس HIV و بیماری ایدز و راههای انتقال آن با آنها گفتگو می کردیم. این روسپیان عموماً از فقیرترین اقشار ممبای بودند که از زاغه های اطراف در خردسالی به این خانه ها آورده شده و بوسیله ی والدین بسیار فقیرشان فروخته می شدند. چون اکثر اینها بی سواد بودند ما از تصاویر برای آموزش آنها استفاده می کردیم و بعد از آموزش به آنها کاندوم رایگان می دادیم تا به مشتریهایشان بدهند... بعد برای اینکه ببینیم آیا آموزشهای ما جواب می دهد یا خیر، یکی از پزشکان با کادر درمانی را به صورت امتحانی پیش آنها می فرستادیم تا ببینیم میزان استفاده از کاندوم در آنها چقدر است. اگر پزشک گروه اصرار به برقراری ارتباط بدون کاندوم می کرد و نرخ بالاتری، فقط کمی بالاتر از میزان معمول، پیشنهاد می داد، آنها تسلیم می شدند و این فاجعه بود... این روسپیان هیچ مفهومی از بدن شخصی نداشتند... بدن آنها صرفاً وسیله ای بود که با آن قوت لایموت خود و یا احياناً فرزند ناخوانده شان را درمی آوردند و تا زمانی که جانی در این بدن بود به بهره کشی از تنشان ادامه می دادند و با آنکه می دانستند که ممکن است به بیماری ایدز مبتلا شوند و حتی در جوانی بمیرند، باز هم در لحظه نمی توانستند به اندکی پول بیشتر نه بگویند"

چنین الگویی را می توان به ایران نیز تعمیم داد. علاوه بر آنکه در حاشیه های داغ اجتماع نهادهای آموزشی و بهداشتی نیز ناتوان از ارائه ی همان آموزشهای نیم بند و خدمات ناکافی خود هستند و یا اصلاً راهی به این محلات ندارند. به همین سبب ترکیب فقر، حاشیه نشینی و اعتیاد، ترکیبی فاجعه زاست که در روند کالایی تر شدن زندگی اجتماعی می تواند به متن جامعه نیز گسترش پیدا کند، چنانکه در گسترش ایدز نیز می توان این روند را دید. کالایی شدن هرچه بیشتر زندگی روزمره و برداشتن نهادهای حمایتی موجب رانده شدن اقشار آسیب پذیر به بازار "کار و خیابان" می شود. بازاری بی رحم که در پی تملک همه چیز، بدن کوچک و ناتوان کودکان را نیز به کالایی برای بهره مندی بدل می کند. برای همین است که آمار ابتلا به ایدز در میان کودکان کار و خیابان ۴۵ برابر جامعه ی نرمال است. تلخ آن جاست که بدانیم دیالکتیک این روند به جامعه ی بی رحم و کالایی برمی گردد و تملک کنندگان را می گزد. آیا می دانید میزان ابتلا به ویروس در بازه ی زمانی مشخص در جهان ۲ برابر شده حال آنکه این میزان در ایران ۹ برابر گشته است؟

از منظر اجتماعی چه راه کارهای کارآمدی برای پیشگیری از این بیماری از راه های مختلف میتوان پیشنهاد داد که در چارچوب و قالب فرهنگی و سطح پذیرش جامعه ایران بگنجد؟

اجازه بدهید در پاسخ به این سوال از روندهای زندگی روزمره کمک بگیریم. بسیاری از افراد چاق می دانند که چاقی برای سلامتی شان بسیار مضر است. بسیاری از این افراد اما تلاشی برای تغییر وضعیت خود صورت نمی دهند و بسیاری دیگر که برای کاهش وزن تلاش می کنند در بلند مدت در آن ناکام می مانند. در مورد سیگارها نیز می توان این روند را دید، بسیاری آگاه به ضرر سیگار هستند، بسیاری تلاش به ترک آن دارند و بسیاری دیگر در این تلاش شکست می خورند. در همین راستا، بسیاری از افرادی که روابط جنسی متعددی دارند از احتمال آلوده شدن به ویروس اچ آی وی آگاهند ولی در لحظه ی رابطه ی جنسی این آگاهی را به عقب می رانند و از کاندوم استفاده نمی کنند. پس به نظر می رسد تأکید بیش از حد بر امر آگاهی و اراده در پیشگیری و تغییر رفتار، رویکردی ایدئولوژیک و نشأت گرفته از نئولیبرالیسم است که در اینجا فرصت بحث در مورد آن نیست. در مقابل این تأکید بیش از حد بر آگاهی فردی باید بر امر سازماندهی دموکراتیک اجتماعی پای فشرد. فرض کنید اگر تولید و توزیع مواد غذایی پرکالری از یک قاعده ی نظام مند و البته محدود پیروی کند، انجمنهای تغذیه شکل بگیرد، پزشک خانواده و خانه های سلامت در مورد آن جلسات متعدد بگذارند و ورزشهای دسته جمعی انجام شده، سرکوب اجتماعی و سیاسی برداشته شده، شادی فراگیر شود و از همه مهمتر کار از شکل زحمت طاقت فرسای مزدی به کنش خلاق تغییر شکل بدهد و اوقات فراغتی برای اکثریت انسانها فراهم آید، چاقی آیا به حداقل رسیده؟

در مورد ابتلا به ویروس ایدز نیز نمی توان به راه حل های ژورنالیستی و سهل الوصول دل بست. افزایش آگاهی و آموزش پیگیر و خلاق در

زمینه‌ی امر جنسی البته ضروری ولی ناکافی است. آموزش و آگاهی در زمینه‌ی context ترس و ناکامی همچون قطره‌ای آب در برهوت عمل خواهد کرد. بدنی ترس خورده و سرکوب شده را نمی‌توان باز هم ترساند و از آن انتظار داشت که به نفع خودش عمل کند. بدنی از خودبیگانه را که تعلق به صاحبش در محاق است، نمی‌توان با آموزش و آگاهی به راه آورد. اما برای آنکه اتوپيست جلوه نکنیم و راه حلی را نیز پیش پا بگذاریم، باید گفت که تکیه بر جنبشهای اجتماعی در امر پیشگیری از شیوع ایدز می‌تواند موثرتر از عملکرد سازمانهای بوروکراتیک باشد. جنبشهای اجتماعی بر خلاف سازمانهای عمودی و از بالا، در کار توزیع انگیزش اند که این انگیزش پایه و مایه‌ی تغییر رفتار است و برای پیشگیری از ابتلا به بیماری ضروری. در حقیقت دولت‌ها باید زمینه‌ی مادی حضور اجتماعی "اجتماع" را در حل مسائلی فراهم کنند. جامعه‌ای که در آن پزشکان و دیگر متصدیان بهداشت از یکسو و مردمانی که سیاستهای بهداشت و درمان بر آنها اعمال می‌شوند، بتوانند سخن بگویند و جنبشهای اجتماعی بر توزیع ثروت و اطلاعات نظارت داشته باشند، جامعه‌ای سالمتر خواهد بود. در یک کلام و از منظری کل‌گرایانه، نشان دادن برنامه‌ریزی دمکراتیک و از پایین به جای آشوب بازار، که انسانها را در فراز و فرودهای سرمایه‌فرونده و مضطرب می‌کند و از آنها آرامش را می‌ستاند، سپس راندن سرمایه‌های موجود از هزینه‌های تجملاتی و تسلیحاتی به سوی بهینه‌کردن کارکردهای بهداشتی-درمانی و آموزشی، می‌تواند راه حل نهایی باشد. در همین راستا، چهارچوبها و موانع فرهنگی نیز چندان توانی برای مقاومت نخواهند داشت و سطح تحمل فرهنگی بالاتر خواهد رفت... زمان را دریابیم که جاودان نیستیم... زمان را دریابیم که در برابر آن پاسخگوییم