## الفصل السابع

# أضرار جنس المراهقين "المسؤول"

ليس هناك ابتذال ثقافي شعبي آخر في التاريخ الحديث ـ لا تجديف بونو أثناء منح جوائز الجولدن جلوب في 2003 ولا قبلة مادونا وبريتني الصاخبة في أثناء توزيع جوائز إم تي في في 2003 ـ برهن أنه أكثر إزعاجاً للآباء والأمهات الذين يعانون طويلاً مثل العرض الانتصافي **في الموندیال الكروي العالمي** في 2004. في هذا الوقت، كما أوضحت الأسابيع التي تلت المحاولة الجنسية لجانيت جاكسون ـ جستين تيمبرلك، لن تكفي الاعتذارات الشخصية أو الخاصة بالشركات. فقد ازداد هذه المرة أيضاً، قرف البالغين الحقيقي من تفشّي الجنس الافتراضي في الموجات الهوائية، في المطابخ والصحف وصفحات الإنترنت في أميركا. وفي هذه المرة، أيضاً، جاء جزء من هذا القرف من لجنة الاتصالات الفدرالية،

obeikandl.com

بالإضافة إلى فرض العقوبات التجارية للمؤدين، والتحقيق. وكان هناك سطر في قانون كونغرسي صدر في 2004 يدعو إلى تشديد العقوبات على المذيعين الذين ينتهكون قانون الحشمة.

باستثناءات قليلة جداً، أكد صانعو الرأي من مختلف المشارب أن زي جانيت جاكسون الأخرق ينتهك جميع الأعراف. وقد هاجمت صحيفة **وول ستريت جورنال مالك إم تي في فياكوم** بشدة من أجل " محاكاة ممارسة العادة السرية" و"محاكاة الجنس" وعرض صور أطفال عراة (رغم أنه قانوني)، منوهين أيضاً أن "العالم برمته تذوق ما يمر كتسلية في الإم تي في كل يوم".[1] وفي صحيفة **واشنطن تايمز** اليمينية، دُعيتْ كاتبة العمود سوزان فيلدز جاكسون "بطلة زمننا" لأنها شددت على كم أصبحت الثقافة الشعبية وضيعة، ملحة كذلك على" مقاطعة العروض القذرة والدعوة إلى احتجاجات عامة ضد مطربين سوقيين وفاحشين معينين". وفي المجلة التي تميل إلى اليسار **واشنطن بوست**، تبنت كاتبة العمود مارجوري وليامز المنظور النسوي بأن " تدنيس شعيرة مقدسة خاصة بالذكور يمكن أن يسبب غضب السلطة على القذارة التي يستحم فيها أطفالنا كل يوم". ولكنها نطقت أيضاً باسم الآباء والأمهات في كل مكان حين شجبت "التلميح القذر" للأفلام، والتسويق غير الأخلاقي لألعاب الفيديو، وكل ما تبقى"من القائمة الطويلة من الأخطار التي من المفترض أن يتحكم بها الوالدان". وللحظة وجيزة، كما أوضحت هذه الردود وردود الفعل الأخرى على **موندیال** 2004، توحد الآباء

والأمهات في أميركا بقوة حول فرضية واحدة: نكره القذارة الجنسية التي تكومها صناعة التسلية على أطفالنا".

يقودنا هذا الشعور الحقيقي الوحدة، هذه اللحظة الجمعية للصرخة الأولية للآباء والأمهات، إلى تناقض مهم. ففي مكان آخر في الولايات المتحدة أثناء السنوات القليلة الماضية، صار بعض المراقبين الذين يبدون متنورين أكثر يحملون راية وجهة النظر المضادة القائلة أنه حين يتعلق الأمر بالجنس، فإن مراهقي اليوم يعالجون الأمور بطريقة جيدة. وبحسب هذا الفهم لجنس المراهقين، فإن الأنباء الحقيقية هي أنباء جيدة: مراهقو اليوم هم بالفعل أكثر مسؤولية على المستوى الجنسي (اقرأ: ليست مشكلة تستدعي قلق الراشدين) من أولئك الذين كانوا قبلهم. ثم إن مسمار عجلة هذه الطريقة الأكثر استرخاء في النظر إلى الأمور هي حقيقة اجتماعية واحدة موثقة على نحو واسع: انحدر عدد الأطفال الذي ولدوا للمراهقين عاماً بعد آخر، وقد انحدر بنسبة 30٪ بين 1992 و2002 بالنسبة لجميع المراهقين، و40٪ بين المراهقين السود. ويعود هذا بشكل كبير إلى الاستخدام المتزايد لموانع الحمل النسوية المزروعة أو القابلة للحقن طويلة الأمد، أو هكذا يقول بعض الخبراء.

وبسبب تلك الحقيقة، كما عبرت كاثا بوليت، نستطيع "أن نحتفل"، ولم يكن هناك نقص في الناس السعداء للقيام بذلك ولو لغوياً على الأقل. وتقول مجلة صالون بحماسة: "يستجيب المراهقون

بعقلانية حين يصل البالغون ويقدمون لهم معلومات ودعماً للقيام بقرارات مسؤولة".[2] ويقول مرجع ليس أقل سلطة من بيل كلنتون: "يتخذ المراهقون في جميع الولايات، وفي المجموعات الإثنية والعرقية، قرارات حياة مسؤولة أكثر". ويستند هذا الإجماع المتنور على فرضية تكنولوجية: وهي أن موانع الحمل رخيصة ومن السهل أن يحصل عليها المراهقون. وحول هذه النقطة، أيضاً، المتفائلون متفقون وراضون. وقد لخّص جريج إستربروك الإجماع المؤذي في **مفارقة التقدم**: "وهكذا طالما أن مانع الحمل قيد الاستخدام، فإن النشاط الجنسي للمراهقين هو بذاته ولذاته ليس جيداً أو سيئاً فهذا يعتمد على الشخص، ومعتقداته".[3]

وهكذا حدث أنه بينما بدأ جزء من الآباء والأمهات الأميركيين ـ سمهم متشائمينا الشعبيين ـ يصرخون عبر الموجات الهوائية من أجل شيء ما، أي شيء يمكن أن يقلل كمية الكلام البذيء الذي يتعرض له الأطفال الآن بنحو مزمن، فإن بشراً آخرين معينين ـ متفائلونا المتنورون ـ يستنتجون من حقيقة تناقص حمل المراهقات أنه مرة أخرى الأطفال هم على صواب. ويرى هذا الفصل شيئاً ما مختلفاً: يفهم المتفائلون القصة الحقيقية عن جنس المراهقين بنحو خاطئ جداً، أما المتشائمون فلا يمتلكون معرفة كافية به.

هناك في الحقيقة أمور جديدة مريعة في ساحة جنس المراهقين ـ وبالفعل عدة دزينات من الأشياء. فالبنسبة للإصابة بالكاميديا chlamydia في سنة 2000، حصل 74٪ من الإصابات

في أشخاص بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين، وحُكم أن ذلك العدد "استخفاف كبير بالانتشار الحقيقي للكلاميديا بين الصغار"، كما قالت مؤسسة آلان جتماخر.[4] وقُدِّر أن 11٪ من الناس بين سن الخامسة عشرة والعشرين مصابون بالقوباء (مرض جلدي) في الأعضاء الجنسية، ويُعتقد أن 33٪ من الإناث من الفئة العمرية نفسها مصابات بفيروس الورم الحليمي والذي سنستزيد عنه فيما بعد. ويُعتقد أيضاً أن هذه المجموعة العمرية تفسر 60٪ من حالات السيلان، والتي يقال إنه لا يبلغ عنها ولا تُشخَّص بنحو جيد بحوالي 50٪. وتتواصل الابتهالات، التي ربما يلخصها بنحو أفضل هذا الإحصاء في كتاب نُشر في 2004: من 18.9 مليون من حالات الإصابة بالأمراض الجديدة المنقولة بواسطة الجنس في الولايات المتحدة في عام 2000، عُثر على حوالي 9.1 مليون إصابة في أشخاص بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين".

هكذا، بينما تبقى أعين المتشائمين الحاليين ملتصقة بما يحدث في التلفاز أو الشاشة، وبينما أولئك المتفائلون مقيدو البصر إلى الانخفاض في الحمل بين المراهقين، فإنه لم يُروَ سوى عشر القصة الأكثر جوهرية حول جنس المراهقين اليوم. فتلك القصة ليست عن الجنس الافتراضي أو منحنيات التعلم النظرية. إنها عن الجنس الحقيقي وما الذي يفعله لبعض بالغي المستقبل اليوم. إنها أيضاً جزئياً قصة اختفاء الوالدين من حياة كثير من المراهقين واختفاء سلطات أخرى يمكن أن تحمي الأطفال من هذا النوع من

الأذى. هذه القصة، التي استثني منها الجيل الذي ولد في نهاية الحرب العالمية الثانية، تبدأ ولكنها لا تنتهي في هذه الكلمة المؤلفة من أوائل حروف كلمات أخرى: STD، أو المرض المنقول بواسطة الجنس.

**ميل الأمراض المنقولة بواسطة الجنس إلى جنس معيّن**

للعدل، إن التفاؤل التنويري حول الانخفاض في نسب الحمل بين المراهقين قد هزم على أسس بحثية أخرى. وكما نوّهت مؤسسة جتماخر، توازن هذه الأنباء الطيبة حقائق أخرى معينة أقل سعادة، وبينها "أن نسبة الشبان الذين يمارسون الجنس في سن مبكرة قد ازدادت" وأن نسب الحمل وإنجاب الأطفال "يتواصل ارتفاعها بين المراهقين الأميركيين أكثر مما هو الأمر في بلدان صناعية أخرى مشابهة".[6] فضلاً عن ذلك، إن الولادات التي خارج الزواج، رغم أنها لا تتسارع بنسبها السابقة، تبقى في مستوى غير مسبوق في التاريخ الأميركي؛ إذ كان ثلث الولادات في 2003، على سبيل المثال، لأمهات غير متزوجات. وكما عبر أحد علماء الديموغرافيا: "إن أفضل ما يستطيع أن يقوله أي شخص عن نسبة اللاشرعية هو أنها تبدو كأنها تتباطأ فحسب".

كل هذا صحيح بما يكفي، ولكنه يدعم أيضاً نوعاً ما النقطة المقارنة مع هذه الحقيقة: لا لا شيء مدمر لموافقة البالغين على

جنس المراهقين مثل الإحصاءات حول ما يصيب المراهقين بسببه. فـالأمـراض المنقـولة بواسطة الجنس إلى المراهقين هي أقل الموضوعات التي تتلقى تغطية إعلامية في المشهد الأميركي.[8]

وما يجسد أفضل تلخيص لعدم تغطية هذا الأمر بنحو جيد هو مقال في جزأين نشر في نيويورك تايمز في آذار 2004 يعالج الاتجاه الجديد المفترض لتقييد جنس المراهقين. وكمثل جهود ذات صلة لطرح تلك النقطة مؤخراً، فإن هذا يُحدس من حقيقتين: تناقص الحمل ونسب الولادة، وهذا استنتاج لا يتبع بالضرورة: أي، أنه كان هناك انحدار مماثل في النشاط الجنسي للمراهقين. على العكس: إن أحدث أعمق دراسة للسلوك الجنسي للمراهقين والتي قام بها قسم مكافحة الأمراض، والمستندة إلى مسوحات دامت عشر سنوات، وكل منها لستة عشر ألفاً، تستنتج أنه: "**من 1991 إلى 2001 لم يتغير الانتشار الكلي للنشاط الجنسي الحالي**".[9]

وحتى هكذا، إن المشكلة الأعمق في تقرير **التايم** ليست أنه يستند إلى أرقام مشبوهة (رغم أنه يفعل ذلك؛ تقول إحدى الدراسات التي يوردها الصحفي ليظهر "الكبح"، على سبيل المثال: إن نسب الجنس الفموي بقيت ثابتة بين المراهقين البيض وارتفعت بين المراهقين السود في هذه السنوات العشر الأخيرة، وهذه نقطة تهمنا لأن الجنس الفموي ينشر فيروس القوباء). والمشكلة الأعمق هي الرمزية: في آلاف الكلمات التي تشرح ما هو جديد في جنس المراهقين، لا يذكر الجزء الأول من السلسلة حتى الأمراض المنقولة

بواسطة الجنس بغض النظر عن الإيدز، ويستخدم الجزء الثاني المصطلح مرتين فقط، على نحو خاطف.

لا يعني هذا القول أن إهمال الإعلام لتفشّي الأمراض المنقولة بواسطة الجنس إرادي، ولكنه حقيقي ويظهر مدفوعاً بقوتين مختلفتين: إحداهما هي الحشد الملهم نسوياً بأن الأطفال على مايرام ويتجاهل قصة المرض المنقول بواسطة الجنس بسبب ضرورة إيديولوجية فقط؛ في النهاية إذا كان المراهقون بالفعل يعالجون الثورة الجنسية بنحو جيد، فإن حقيقة أن ملايين منهم أصيبوا في الوقت نفسه بأمراض غير قابلة للعلاج وأحياناً بأمراض خطيرة تشكل خيبة أمل جدلية. الثانية، تبدو قصة الأمراض المنقولة من خلال الجنس أقل من جذابة لأسباب أخرى وذلك من وجهة نظر الناس الذين يعتقدون أن جنس المراهقين مشكلة. فبعضهم، وبينهم المحافظون اجتماعياً، لا يريدون أن يتحدثوا عن جنس المراهقين، أو الدورة الشهرية. والآخرون، الذين يراقبون أطفالهم ومراهقيهم بنحو مكثف، لا يرون مشكلة الأمراض المنقولة جنسياً كأولية مباشرة.

مهما كان العلم الاجتماعي الكامن خلف المظهر الجانبي النسبي المتدني للقصة فإن مشكلة الأمراض الجنسية للمراهقين تبقى واحدة من أسوأ المشكلات الصحية التي يواجهونها. وكما مع مثال التدخين منذ عدة عقود يتقدم الإجماع الطبي على ذلك التأثير الرأي العام كثيراً. فالأمراض الجنسية هي أيضاً مثل

التدخين بهذه الطريقة الأخرى: من غير المرجح أن تسبب للمراهقين أذى دائماً الآن (رغم أنها ستفعل للبعض) ولكن من المرجح جداً أن تسبب مشكلات خطيرة فيما بعد، بعضها غير قابل للشفاء وبعضها الآخر مهلك، وخاصة للفتيات. فأي شخص يعتقد أن أياً من هذين الزعمين مضخم، أو الذي لا يزال يهتف من أجل نسب حمل المراهقين المنخفضة، يجب أن يقرأ كتاباً علمياً نشرته في عام 1997 مؤسسة الطب الموثوقة بعنوان المرض **الخفي: مواجهة الأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس**.[10]

يشتمل هذا الكتاب الكبير، الذي استغرق ثمانية عشر شهراً، على عمل مئات الأطباء من أنحاء البلاد، وهو فحص شامل دقيق للأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس في الولايات المتحدة. وبينما تجهل المنازل مكتشفاته فإنها يجب أن تعرفها، وهي تعكس الذعر المتصاعد للأطباء الذين يصارعون بالفعل الأمراض الجنسية يوماً بعد آخر.[11] وقد كتب الدكتور ديفد ساتشر، الذي أصبح فيما بعد كبير الجراحين، هذا المنظور المهني لغلاف الكتاب: "سيمر هذا التقرير عن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس في التاريخ كأحد أهم الإسهامات البارزة للمنظمة في صحة الناس في هذه البلاد وفي العالم".

وهكذا كم هي سيئة المشكلة؟ "من بين الأمراض العشرة الأكثر انتشاراً والتي بُلِّغَ عنها بنحو متكرر في الولايات المتحدة في 1995"، بحسب المؤسسة الطبية "خمسة منها نُقل بواسطة الجنس"،

والأمراض المنقولة بواسطة الجنس مصطلح يشمل أكثر من 25 جرثومة معدية تُنقل من خلال النشاط الجنسي. ويواصل التقرير توثيقه: "تتسلسل النتائج الصحية من مرض خفيف إلى تعقيدات خطيرة طويلة الأمد مثل سرطان عنق الرحم، سرطان الكبد وسرطانات أخرى ومشكلات صحية تتعلّق بالولادة". فضلاً عن ذلك، "تؤثر الأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس جداً على الشبان والبالغين الذين في صحة جيدة"، و"يمكن أن تستمر العواقب طول الحياة. **وهذا التأثير غير معروف بنحو كبير من قبل الجمهور وحتى من قبل بعض مهنيي الرعاية الصحية** (التشديد من عندنا).[12] "باختصار، إن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس "تمثل تهديداً متنامياً لصحة الأمة، والعمل القومي حاجة ملحة".

ويلفت كتاب **المرض الخفي** الانتباه أيضاً إلى حقيقة أخرى حرجة لا يفهمها معظم الناس: أن المرض المنقول بواسطة الجنس هو منحاز إلى جنس معيّن في أضراره؛ وهو أكثر خطراً على الفتيات من الفتيان. (الاستثناء في الذكور الذين ينخرطون في ممارسات شاذة دون وقاية، والتي تعرضهم لخطر الإصابة بأمراض جنسية مهددة للحياة: فيروس إتش آي في، التهاب الكبد الفيروسي، وسرطان الشرج، وكذلك أمراض مثل السفلس، التهاب الإحليل، و"سلسلة من الالتهابات الفموية المعدية والمعوية"[13]). وأسباب هذا الانحياز الوبائي عديدة.

السبب الأول هو أن الأمراض هي غالباً "صامتة" أو بدون

أعراض في الإناث. وكي نأخذ مثالاً من أمثلة عديدة: "إن 30٪ إلى 80٪ من النساء المصابات بالسيلان لا ينشدن العلاج مبكراً ولا يكتشفن بالعدوى إلا بعد أن يستفحل خطر المرض".

ثانياً، بفضل بنية النساء الجسدية الأكثر تعقيداً، من المرجح أكثر يصبن بأمراض من كل الأنواع. إن فيروس الورم الحليمي أو فيروس إتش بي بخاصة، يزيد من مخاطر سرطان عنق الرحم وسرطانات المهبل، والفرج والشرج. ويُعتقد الآن أن الفيروس الحالي، الذي ينقل بواسطة الجنس، وغير القابل للعلاج، هو من أكثر الأمراض المنقولة بواسطة الجنس انتشاراً، رغم أنه بالكاد سُجّل منذ عشرين عاماً. (بالمقابل، إن الرجال المشتهين للمغاير المصابين بهذا الفيروس يواجهون فقط خطر سرطان القضيب، والذي هو نسبياً نادر). فضلاً عن ذلك، لا يزيد الفيروس هذه المخاطر فيما بعد فحسب بل أيضاً الآن. أما أخطر الجمل في الكتاب فهي: "تزداد نسب سرطانات عنق الرحم ومجموعة الوفيات من سرطان عنق الرحم ... بين الفتيات الشابات، **وهذا بدون شك انعكاس لتعرض متزايد للأمراض التي تُنقل عن طريق الجنس مثل فيروس الورم الحليمي** (التشديد من عندنا)".[15]

ثالثاً، ليس من المرجح أن تصاب الإناث المراهقات بهذه العدوى أكثر من النساء الناضجات فحسب، ولكن أموراً معينة تتعلق بأجسادهن، وبينها كل أنواع الخلايا في وحول أعناق أرحامهن، توضح أن بعض الأمراض ستصيبهن بنحو متفاوت وأحياناً بشكل

حصري، وبينها السيلان والكلاميديا (وكلاهما يعالج وغالباً لا يرصد، وكلاهما يمتلك القدرة على تعقيد الإنجاب).[16] ويقول كتاب **المرض الخفي** أيضاً إن 30٪ أو 40٪ من الإناث المراهقات الناشطات جنسياً أصبن سابقاً بالكلاميديا بحسب دراسات قديمة.[17]

رابعاً، هناك الموضوع الذي كان علفاً لأعداد لا حصر لها من القصص في العامين الماضيين: الازدياد في الجنس الفموي بين المراهقين، وخاصة حين تكون الفتاة في الأعلى.[18] وتظن كثير من الفتيات على ما يبدو أن هذا النوع من الاتصال آمن وأنه من غير المحتمل أن يلتقطن أمراضاً من خلاله، لكنهن مخطئات. وبينما هو ناقل أقل فعالية لبعض الأمراض من أنواع أخرى من الجنس، فإن الجماع الفموي يزيد من مخاطر الإصابة بالقوباء، وهو مرض غير قابل للعلاج، ويسبب قروحاً فموية غير مريحة أو خطيرة. ويعتقد بعض الأطباء الآن أن معظم المشكلات تنتشر عن طريق الجماع الفموي.

أخيراً، تعقد الإناث المرض المنقول جنسياً من خلال نقل بعض الأمراض على الأقل إلى الأطفال. وهذه تشمل الكلاميديا والسيلان والسفلس والفيروس المضخم للخلايا، والقوباء والإيدز. ويؤدي بعض هذه الأمراض إلى مشكلات خطيرة في الحمل مثل الإنجاب قبل الأوان، وتمزق قبل الأوان في الأغشية، وتعفّن الدم، وأمراض ما بعد الولادة. وتسبب أمراض أخرى مشكلات عصبية وغيرها في

الأطفال، وبينها ولادة جنين ميت، وزن منخفض، التهاب الملتحمة، ذات الرئة، وتعفن الدم.

نصل الآن إلى حاجز لا يستطيع القفز فوقه المتفائل الأكثر عزماً. ويمكن أن يسأل الناس ذوو وجهة النظر المتنورة: "ماذا عن الأكياس الواقية؟ ألا تحل مشكلات الأمراض المنقولة بواسطة الجنس؟" كلا، إنها لا تفعل ذلك. ونعم، تشكل حاجزاً فعالاً ضد كثير من الفيروسات والبكتريا، خاضعاً لكفاءة المستخدم ودافعه (وكلاهما مسألة مزمنة)، ولكنها لا توقف المرض المنقول بواسطة الجنس الذي أرعب الأطباء: فيورس إتش بي. وقد قدرت مراكز مكافحة الأمراض في عام 2004 أن مليوني امرأة في العام تصاب بهذا المرض. وفي الحقيقة، كما في آذار 2004، كانت وكالة العقاقير الفدرالية تدرس احتمال وضع رقعة تحذير على الأكياس الواقية لهذا السبب فحسب. فاستخدام الأكياس الواقية لن يوقف **فيروس الإتش بي** عن نشر مشكلاته: ثآليل على الأعضاء متكررة (يمكن إزالتها بحرقها بالأسيد، والحقن بالمواد الكيماوية وأحياناً بالجراحة) وسرطان عنق الرحم.

هناك إحصاءات كثيرة مقلقة بنحو عميق موجودة في كتاب المرض الخفي، ولكن الخط القاعدي للفتيات المراهقات هو واضح بخاصة: تُصاب ملايين منهن بهذه الأمراض كل عام، و"**كثيرات منهن سيصبن بمشكلات صحية طويلة الأمد نتيجة لذلك** (التشديد من قبلنا).[19] "وتلك الأرقام هي بدايات الإحصاء

فحسب. فقد تواصل انتشار الأمراض الجنسية منذ أن تم تحديد ثمانية عوامل مرضية جديدة بين 1980 و1995 فقط. ويوحي المزيد من الدراسات العلمية أن نطاق المشكلة يمكن أن يكون أسوأ مما فُهم في عام 1997. ففي عملهم المنشور في عام 2004 استخدم الباحثون في مراكز مكافحة الأمراض وأمكنة أخرى معطيات متنوعة: التقارير القومية عن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس، ومسوحات، وإحصاءات من منظمة الصحة العالمية للقيام بتقديرات عن الإصابة والانتشار في عام 2000. وبالإضافة إلى تقديرات الانتشار المذكورة في بداية هذا الفصل، اكتشف هؤلاء الباحثون كذلك أن 88٪ من الزيادة لدى الشبان المصابين بهذه الأمراض تتعلق بثلاثة أمراض معيّنة: الورم الحليمي والتراخوما والكلاميديا. وكل من هذه مرتبط بمشكلات حقيقية، على الأقل لبعض الفتيات، وبينها خطر الإصابة بالسرطان، وتعقيدات في الحمل والولادة، أو العقم.

وبالنسبة لقراء مهتمين بالإطلاع على بعض هذه الإحصاءات الطبية الجافة، هناك أيضاً كتاب نُشر في عام 2002 بعنوان **المرض: كيف يقتل جنس المراهقين أولادنا**.[20] وتفيد المؤلفة والطبيبة ميج ميكر عما تدعوه "بالخطوط الأولى" للحرب على الأمراض المنقولة بواسطة الجنس: مكتبها الخاص بطب الأطفال. وفي مجرى عشرين عاماً انتقلت بازدياد إلى معالجة مشكلات نادراً ما كانت تُرى من قبل لدى المرضى المراهقين:

لطاخة باب Pap smears، القوباء، التهابات مرضية في الحوض، التهاب الكبد الوبائي، وغيرها. وقد غيرت تلك التجربة تفكيرها حول كم يُنصح بتشجيع جنس المراهقين. ما تصفه ميكر هو أمثلة من تجربتها وبعض قصصها كافية لإنهاء أي تفاؤل لا معنى له. وتشتمل هذه الأمثلة على "شروط سابقة للسرطان في فتيات في الرابعة عشرة من عمرهن، وعقم لدى فتيات لا يزلن صغيرات على الحمل، وأطفال مصابين بأمراض منقولة بواسطة الجنس لم تعرف أمهاتهم أنهم مصابون بها".[21] ومرة كان عليها أن تخبر فتى لا يزال يرتدي حمالة البنطلون أنه مصاب **بفيروس الإيدز**. وهي تثير الخوف بخاصة حيال موضوع التهاب الكبد للسبب نفسه الذي شدد عليه مئات الأطباء الذين تمثلهم مؤسسة الطب: "له الميزة الملتبسة بكونه أحد الأسباب القليلة للسرطان التي نعرفها، وهو مسؤول مباشرة عن 99.7 من سرطانات عنق الرحم، وعن وفاة 5000 امرأة كل عام تقريباً".

هل لا يزال هناك أحد يريد "الاحتفال" بجنس المراهقين بعد قراءة تلك الجملة؟ إذا كان يوجد من يريد الاحتفال، هناك نقطة أخرى شددت عليها ميكر يمكن أن توقفه. فقد عبّرت بذكاء عن الجانب المظلم لما يسميه المتفائلون "جنس المراهقين" بفخر: **إن موانع الحمل التي جعلت الحمل بين المراهقين يتراجع جعلت أيضاً من الجنس العرضي أكثر سهولة من قبل مما جعل نسبة الأمراض المنقولة بواسطة الجنس مرتفعة جداً.**

هنا تكمن علامة استفهام ليس فقط للوالدين وإنما أيضاً لمهنة طبية أعانت بقوة الإصابات التي تتفشى الآن في ملايين المراهقين من خلال التوفير السهل لموانع الحمل. تقول ميكر: "منذ عشرين عاماً، ما كنت لأتردد في وصف موانع حمل فموية للفتيات المراهقات. في الحقيقة، إن أي شكل من منع الحمل كان جيداً بالنسبة لي، طالما أن المريض يستخدمه باستمرار. وكطبيبة شابة كانت متأثرة برسالة الجنس الآمن، لم أعرف أي شيء أفضل. بالنسبة لي تعني كلمة "آمن" عدم حصول الحمل... ولكنني اليوم، أفكر طويلاً وبصعوبة قبل وصف حبوب منع الحمل أو ديبو - بروفيرا للأطفال لأن هذا يعرضهم لخطر الإصابة بأمراض جنسية معدية. حين أمنح فتاة مانعاً للحمل أعرف أنه سيحميها من الحمل، أقوم دون انتباه بتشجيعها على الإصابة بمرض يُنقل بواسطة الجنس"؟[22]

باختصار، سردياً وإحصائياً، يقدم موضوع أمراض المراهقين، التي تنقل بواسطة ممارسة الجنس، والمذكورة في هذه الكتب ومكاتب الأطباء في أنحاء البلاد، دليلاً قوياً على أن مراهقي اليوم الناشطين جنسياً يواجهون مشكلات حقيقية لم يواجهها آباؤهم وأمهاتهم. فالمرض المنقول بواسطة الجنس سبب أذى حقيقياً لملايين من المراهقين والبالغين الشبان، ومعظمهم من الإناث، اللواتي تضعف أجسادهن، بنحو صامت، فيروساتٌ وبكتريات يمكن

أن تسبب مشكلة طويلة الأمد: من العقم إلى تعقيدات الحمل إلى خطر الإصابة بسرطانات متنوعة.

**الوالدان: الواقيان الرئيسيان من الأمراض الجنسية**

يمكن أن يقول قارئنا القوي الشكاك: يبدو كأن انتشار الأمراض التي تنقل بواسطة الجنس بين المراهقين أعلى مما يدرك معظم الناس، ولكن ما الدليل الذي يربط اكتساب تلك الأمراض بغياب الوالدين؟ أية حقائق تظهر أن الوالد الوحيد أو المنزل الذي بوظيفتين من المرجح أكثر أن ينتج أطفالاً يجربون الجنس؟ أين بالضبط البندقية المدخنة لعلم الاجتماع في هذا؟

آمل بإخلاص أن يكون بعض القراء يتجرعون قهوتهم المنزوعة الكافيين والمخلوطة بالحليب لدى السؤال الأخير. لا نحتاج جميعنا إلى العلوم الاجتماعية كي نخمن لماذا يمكن أن تكون هناك علاقات سببية بين الوالدين الغائبين والمراهقين الناشطين جنسياً. سيكون قلب المرء من حجر إن لم يضحك على الجهود الجدية من أجل "البرهنة" على الصلة، كما حين اكتشفت **أطلنطا جورنال كونستيتيوشن** أن "المراهقين غير الخاضعين للإشراف يمارسون الجنس أكثر". من ناحية أخرى، كي نتفادى الكورس المحتم لـ"العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة"، يجب أن يُنوّه أن البحث يؤكد ما يمكن أن يشتبه به مسبقاً طلاب الطبيعة البشرية: إن المراهقين

الذي يغيب آباؤهم وأمهاتهم يمارسون المزيد من الجنس (ويتناولون المزيد من المخدرات والكحول والسجائر) أكثر من المراهقين الذين يحضر آباؤهم وأمهاتهم.[23]

وكما أعرف، إن الدراسة الأكثر إيحاء هي التي فكر مؤلفوها أن يطرحوا هذا السؤال الجوهري: أين يمارس الأولاد الجنس؟ وكان هذا استقصاء قامت به دراسة نشرها عدة باحثين في عدد كانون الأول، 2002 من **بيدياتريكس** (مجلة طب الأطفال).[24] كان جوابهم المستند إلى عينة من أكثر من ألف صبي من ست مدارس عامة مختلفة بسيطاً جداً: "من بين المجيبين الذين قاموا باتصال جنسي، قال 91٪ إن المرة الأخيرة كانت في خلفية منزلية، وبينها منزلهم (37٪)، منزل والديهم (43٪)، منزل صديق (12٪)، وعادة بعد المدرسة". فضلاً عن ذلك، لا تدعوا المنازل الفارغة إلى مزيد من الجنس فحسب، ولكن كلما طال فراغها ازدادت ممارسة الجنس. "فالشبان غير الخاضعين للإشراف لمدة 30 ساعة أو أكثر في الأسبوع من المرجح أن يكونوا ناشطين جنسياً أكثر من أولئك الذين لم يكونوا خاضعين للإشراف 5 ساعات في الأسبوع أو أقل". وفي الخاتمة: "بينما يبلغ الشبان سن الرشد، يعتقد الوالدان على الأرجح أنه من الملائم تركهم بنحو متزايد لوحدهم، وبالتالي، ركزت مقاربات الوقاية على تقديم معلومات وباعث للتقشف أو الجنس الأكثر أماناً. على أي حال، إذا افترضنا الترابط المستقل بين كمية الوقت غير الخاضع للإشراف والسلوك الجنسي (مع نسب

الأمـــراض المنقـــولة بواسطة الجنس التي توحي بسلوك جنسي خطير) وسلوك استخدام المواد، فإن الأمر يستحق التفكير بإشراف زائد على الشباب، إن لم يكن من قبل الوالدين، فمن قبل برامج منظمة في المدرسة وخلفيات جماعة أخرى".

حين تفكر ثانية بذلك المنزل المحطم حيث يمارس الأطفال الجنس، يمكن أن تتساءل: ما الذي حدث للمقعد الخلفي الشهير؟ حسناً، من يريد مقعداً بلاستيكياً مفتتاً حين يكون منزل أسرتك أو صديقتك أكثر راحة وملائمة؟

إن أي مراهق عازم على ممارسة الجنس سيجد طريقة، وثمة أمور كثيرة جداً في حيوات المراهقين هي في الحقيقة وبنحو فعال خارج نطاق الوالدين: الحفلات، منازل الأصدقاء، المخيمات، وغيرها. ولكن للتعبير عن ملاحظة واضحة، لا يبدو هذا كأنه يجعل الأمر أكثر حسماً للإشراف عليهم أينما استطاع المرء. يواجه المراهقون بقوة عوائق جنسية وغيرها، لا يواجهها البالغون، من الافتقار إلى مفاتيح السيارة إلى فرض الحظر عليهم إلى قطع مصروف الجيب عنهم وتمويل حيواتهم الاجتماعية. ويمتلك المراهقون حواسيب منزلية يمكن أن تُفحص باستمرار. ويبقى المراهقون في ظل راشد يشرفُ على جميع الأمور. وهكذا، في الجنس وفي أي مظهر آخر من تنشئة الأطفال، يعتمد ترتيب الحوافز إما لصالح أو ضد نشاط ما، جزئياً، على إن كان الراشد موجوداً للقيام ذلك.

**آباء غائبون، جنس مبكر؟**

يجب أن تلغي حقيقة المرض المنقول بواسطة الجنس وحدها أية موافقة قائمة حول نسب الحمل المتدنية تلك. ولكن تبين أن المرض هو طريقة واحدة فحسب لعقد الصلة بين غياب الإشراف الأبوي وجنس المراهقين. وهناك على الأقل طريقتان أخريان أسهم فيهما الوالدان الغائبان في التنشيط الجنسي لأطفال ومراهقي اليوم. وهاتان الطريقتان من غير المرجح أن يتم التحدث عنهما في الاحتفالات بتنوع الأسرة أو النقاشات المتنورة لمنحنيات التعلم الجنسي، رغم أنه في الحقيقة ينبغي ذلك.

وهناك طريقة واحدة يمكن أن يزيد فيها الوالدان الغائبان - وخاصة الآباء الغائبون - بشكل غير مقصود من احتمال أن يمارس أولادهم الجنس لم تبرهن حتى الآن كحقيقة رغم أن النظرية مهمة. وترتبط بالسؤال عن علاقة ممكنة بين الطمث المبكر والآباء الغائبين.

يرتبط سن فتاة لدى حدوث دورتها الأولى بقوة مع السن الذي تمارس فيه الجنس. هذا يعني، وكما تؤكد الدراسات، أنه كلما كان مبكراً طمث الفتيات الغربيات كان انخراطهن في العلاقات الجنسية مبكراً. وكما يعبر عن الأمر تقرير صادر في عام 2003 عن مؤسسة آلن جتماخر: "يؤثر السن عند بدء المحيض بقوة باحتمال الشروع في الجنس وحمل المراهقات".[25] وكانت السن

التي تبدأ فيها الفتيات بالطمث في أنحاء العالم الغربي تتناقص في المئة عام الأخيرة من حوالي 14.8 في عام 1890 إلى 12.5 في عام 1988، بحسب أرقام مقبولة على نحو واسع لدى الجماعة الطبية.

ومن المثير أكثر، إذاً، أن البحث الأخير يوحي أن أحد العوامل التي تخفض سن المحيض يمكن أن يكون غياب الآباء البيولوجيين من منازل كثيرة. ورغم أن هذه الفرضية كانت غير مقبولة منذ بضع سنوات فحسب، إلا أنها حظيت مؤخراً باحترام جديد كجواب واحد ممكن على لغز الدورات الشهرية المبكرة. وتقول دراسة نُشرت في عام 1999 في مجلة **علم النفس الشخصي والاجتماعي**، بالإضافة إلى دراسات أخرى: إن "نوعية استثمار الآباء في المنازل ظهرت على أنها السمة الأكثر أهمية لجو الأسرة المتعلق بتوقيت البلوغ لدى الفتيات".[26]

كيف يمكن أن يكون هذا؟ يعتقد بعض الباحثين أن الجواب هو الفيرومونات pheromones فهذه المواد المبهمة، التي يلتقطها البشر عبر أنوفهم دون وعي، تولّد بعض الاستجابات الكيماوية. ورغم أن العملية يمكن أن تبدو غامضة، فهي في الحقيقة يمكن ألا تكون؛ فالفيرومونات، على سبيل المثال، هي التي يُعتقد أنها تشرح ظاهرة مشتركة لدى نساء يعشن في منزل أو مهجع سوية: تزامن الدورات الشهرية. ولهذا السبب نفسه، إن فكرة أن الفيرومونات تلعب دوراً

في شرح المحيض لدى الفتيات الصغيرات تقدم معنى حدسياً معيناً.

يبدو أن حضور الأب في المنزل، بحسب هذه النظرية، يؤخر المحيض لأن فيروموناته تقول للابنة أن نضجها الجنسي غير مستعجل، وهكذا، بالتالي، يُعتقد أن وجود ذكور غير بيولوجيين في المنزل يُسرّع بيولوجياً فتيات معينات. ذلك أن أصدقاء الأم، وأزواجها، والأخوة غير الأشقاء، وذكوراً آخرين غير قريبين، يطلقون إشارة كيماوية مختلفة عن إشارة الأب البيولوجي، وهي إشارة تسرّع عملية البلوغ. وهناك دراسة أخرى حول الموضوع، نُشرت عام 2000 في **تشايد ديفيلبمنت** (نمو الطفل)[27]. ففي هذه الدراسة تم على ما يبدو عزل ثلاثة عوامل مرتبطة ببداية البلوغ: غياب الأب البيولوجي، اكتئاب الأم، وحضور ذكر غير قريب بيولوجياً في المنزل. وبحسب الدراسة، كلما كانت الفتاة أصغر في الوقت الذي يتم فيه إدخال الذكر غير القريب، بدأت دورتها باكراً.

وإذا كانت النظرية عن الفيرومونات صحيحة، فإنها ستربط الوالدين الغائبين بأبعاد أخرى تتعلق بمنشأ جنس المراهقين. وكلما بدأ النشاط الجنسي باكراً، ازداد عدد الشركاء الذين ستحصل عليهم الفتاة؛ والمزيد من الشركاء يعني المزيد من خطر التعرض للإصابة بالأمراض المنقولة بواسطة الجنس. وقد تم تلخيص دراسة أجريت في 2003 لأكثر من عشرة آلاف امرأة في مقال

بعنوان "غياب الأب، ورعاية الوالدين، والتطور التناسلي للإناث" في **التطور والبيولوجيا البشرية** كالتالي: "يتنبأ الطلاق والانفصال منذ الولادة حتى سن الخامسة بمحيض مبكر، وجماع أول، وحمل أول، ومدة أقصر للزواج الأول".[28] بتعبير آخر، هذا يعني المزيد من جنس المراهقين.

وتبقى نظرية الفيرومون تخمينية، ولكن هناك علاقة ثالثة وأخيرة بين الوالدين الغائبين وجنس الأطفال وهي ليست فرضية على الإطلاق بل حقيقة مبرهن عليها: فغياب الراشدين الحامين من حياة الأطفال زاد من الاستغلال الجنسي للأطفال. ذلك أن تفكك الأسرة وغياب الوالدين المتصل بالأمر وضع كثيراً من الأطفال في طريق الأذى، وخاصة في طريق المستغلين الجنسيين. ولن تتلاشى هذه المشكلة البنيوية حالاً، لهذا السبب لن يتوقف الاستغلال الجنسي للطفل، أيضاً. جوهرياً، **إن أسرع طريقة لزيادة خطر تعرض الطفل للاستغلال الجنسي هي أخذ أحد والديه البيولوجيين من المنزل.**

صار ازدياد هذا الخطر واضحاً جداً منذ أن أصبح الطلاق والأمومة التي بلا زواج أمرين شائعين. أما الدراسة الأكثر شمولاً للاستغلال الجنسي للطفل في الولايات المتحدة فهي دراسة **دار المقاصة القومية** حول استغلال الطفل وإهماله والتي تحدثّتْ بشكل مفصّل عن معطيات جُمعت من ثلاث فترات: 1979-80 و1986- 87، و1993 - 1994، العام الأخير الذي من أجله تم تحليل المعطيات.[29]

وتُظهر هذه التقارير التي أمر الكونغرس بإعدادها ازدياداً في الاستغلال الجنسي للأطفال في الأعوام التي أُخذت كعيّنات. ويتبين من الفترة الثالثة أنه "كان هناك ازدياد جوهري ومهم في حدوث الاستغلال الجنسي والإهمال منذ أن تمت الدراسة القومية الأخيرة حول الأمر في عام 1986"، وأن "الاستغلال الجنسي تجاوز الضعف " بين 1986 و1993، وكما تقول أرقامهم: من 133.600 إلى 300.200.

والآن دعونا نربط بين بعض النقاط الاجتماعية. ماذا كان يحدث في مكان آخر في البلاد حين بدأت تلك الأرقام المتعلقة بالاستغلال الجنسي تتزايد؟ ففي عام 1985 كان أكثر من نصف الأمهات الأميركيات ذوات الأطفال الصغار في سوق العمل. كان هذا أيضاً العام الذي تبنت فيه الولاية ـ العقبة، ساوث داكوتا، قوانين طلاق عديمة المسؤولية، وهذا ترتيب قانوني جديد سهّل كثيراً الحصول على الطلاق. بتعبير آخر، تزامن الازدياد في حالات الاستغلال الجنسي بنحو ملحوظ مع محركي المنزل الخالي من الوالدين اللذين يزيدان من هذا الخطر.

فضلاً عن ذلك، رغم الإقرار بأن بعض ذلك الارتفاع الدرامي يمكن أن ينشأ، على الأقل، من التبليغ الأفضل، فإن **دار المقاصة القومية** تؤكد أن هناك أسباباً للاعتقاد بأن الارتفاع حقيقي. كيف لا يمكن أن يكون كذلك؟ ففي حالة الاستغلال الجنسي، بخلاف أنواع أخرى من الأذى الذي يتعرض له الأطفال التي صنّفها خبير

الاستغلال، فإن المؤشر الأكثر أهمية هو **غياب الوالدين البيولوجيين**. بتعبير آخر، بينما الأطفال يتعرضون لخطر الاستغلال على يدي الوالدين البيولوجيين، فإنه من المرجح أكثر أن يتم استغلالهم جنسياً من قبل المعايِش أو ذكر آخر لا تجمعه بهم صلة قربى بيولوجية. واكتشفت دراسة قام بها في عام 1997 العلاّمة ديفد فنكلهور أن 7.4٪ من الأطفال الذين لهم والد واحد تم استغلالهم جنسياً، بالمقارنة مع 4.2٪ يعيشون مع الوالدين البيولوجيين كليهما.[30] ويؤكد أي عدد من الدراسات الأخرى أنه من وجهة نظر تجنب الاستغلال الجنسي، فإن وضع الأطفال والمراهقين الذين مع آبائهم وأمهاتهم البيولوجيين هو أفضل بكثير من وضعهم مع البدائل.

هذا هو معنى كلام الطبيب النفسي البريطاني ثيودور دالرمبل المهم: "إن من يقول الوالد الوحيد والطلاق السهل يقول استغلالاً جنسياً".[31] ودرس مقال في 2001 حول الاستغلال الجنسي للطفل بين الأسر ذات الدخل المنخفض مسألة هوية المرتكب، أي، من كان بالضبط يؤذي الأطفال. وكما نوّه ديفد بلانكنهورن في ذلك الوقت: "فقط 10٪ من المعتدين كانوا آباء بيولوجيين وفقط 4٪ كانوا غرباء. مما يعني أن 86٪ من المعتدين كانوا معروفين للأسرة، ولكن كانوا شخصاً ما غير والد الطفل". باختصار، "إن حضور الأب البيولوجي في المنزل بالفعل يُعد عاملاً حامياً ضد الاستغلال الجنسي للأطفال... ذلك أن المعتدين المرجحين أكثر من غيرهم في استغلال

كهذا هم الذكور البالغون المعروفون للضحية، والذين غالباً يسكنون في المنزل، على الأقل لفترة من وقت الاستغلال".[32] ويتابع قائلاً: "أن أفضل برنامج للوقاية... من الاستغلال الجنسي للطفل هو هذا: وجود والدين محبين في منزل مستقر، على الأقل أحدهما لا يعمل لفترات طويلة من الوقت خارج المنزل، واللذين لا يشربان بإفراط أو يرتكبان جريمة".

وكما يوحي هذا المثال، إن فوائد أب بيولوجي حاضر وحام ليست جلية بذاتها فحسب ولكنها بنحو متزايد بؤرة العلم الاجتماعي نفسه. ما هو مشار إليه بنحو أقل في الأدبيات هو هذه النقطة ذات الصلة: من أجل أن يستغل الذكور المؤذون (وهم تقريباً دوماً ذكور) يجب أولاً أن يحصلوا على مدخل. فالغياب المتزايد من المنزل للأمهات البيولوجيات وكذلك للآباء يزيد بوضوح وبدقة من هذا.

**ما نقوله إزاء ما نفعله؟**

باختصار، في مجالين للجنس الحقيقي إزاء الافتراضي ـ وهما مجال الأمراض المنقولة بواسطة الجنس والاستغلال الجنسي للطفل ـ تتم مقارنة أطفال ومراهقي اليوم مرة أخرى بنحو لا يفيدهم مع جيل آبائهم وأمهاتهم؛ وفي مجال آخر، هو مجال الفيرومونات، هناك سبب للتساؤل إن كان الوالدان الغائبان ليسا

عاملاً يسهم في ممارسة الفتيات للجنس في سن أصغر. فضلاً عن ذلك، حتى المؤشر الإيجابي الذي يتمسك به أصحاب الأذهان التقدمية ـ تدني نسب حمل بين المراهقات ـ لا يبرهن نقطتهم بأن كل شيء جيد. فالتكنولوجيا نفسها التي جعلت ذلك الانخفاض ممكناً، وبخاصة حبوب منع الحمل طويلة الأمد والتي تصل إلى العقم المؤقت، منحت المراهقين أيضاً سبباً أقل كي يفكروا بجدية قبل أن يمارسوا الجنس.

وتنطوي الإحصاءات الخاصة بأمراض المراهقين المنقولة بواسطة الجنس على إحدى القصص الأكثر مأساوية في هذا الكتاب. وهذا مثال واضح بأن التنشئة الأبوية القائمة على عدم التدخل سببت أذى حقيقياً لملايين المراهقين، وبنحو أكثر خطراً للفتيات اللواتي يعانين مشكلات قصيرة الأمد وطويلة الأمد: من العقم إلى الأخطار المتزايدة للإصابة بسرطانات متنوعة. ولا تعرف كثيرات منهن ما هن مصابات به، وكذلك أولياء أمورهم السعداء الذين يواصلون طريقة الكلام السعيدة تلك ويشترون بنحو مسؤول لأبنائهم المراهقين المسؤولين مانعاً للحمل، وطوال الوقت يتمسكون بالتطمينات الإيديولوجية عن جنس المراهقين "المسؤول".

فضلاً عن ذلك، إن القصة عن جنس المراهقين هي مؤثرة بطريقة أخرى بحيث يمكن أن يكون من الصعب تحديدها كمياً ولكنها مع ذلك حقيقية. فالتشوش الذي سبب هذا المرض ناجم عن يأس، وتوق شديد إلى العطف يشير إلى الفراغ العاطفي لبعض

أطفال العالم. فالجنس العرضي يوحي بالتأكيد بحاجة عميقة للحب لم تُلب في مكان آخر، تبدأ في المنزل.[33]

وكمثل ديون أُهملت وسُمح لها أن تنمو إلى حد مفرط، فإن هذه ستكون باهظة حين تأتي، على الأقل لبعض أولئك الفتيات. فأعضاؤهن تصاب لعقود بفيروس إتش بي والكلاميديا، ولن يعرفن إلا حين يحاولن الحمل ويفشلن. بعضهن سيعانين من تعقيدات الحمل نفسها، وبعضهن سيصبن بسرطانات ذات صلة بالأمراض المنقولة بواسطة الجنس، ربما حتى ولو كان جيل من المتفائلين يواصل قيادة الهتافين من أجل جنس مراهقين آمن. بعضهن سيصبن بثآليل على الأعضاء وسينقلن ما هو أسوأ إلى أطفالهن. والتحول الجيلي الغريب الذي سيطرأ هو أن بعض أولئك الآباء ذوي النوايا الحسنة الذين يشترون مانع حمل لأولادهم اليوم لن يصبحوا أجداداً بعد عقد، أو عقدين أو ثلاثة من الآن، بسبب ما ستصاب به بعض بناتهم نتيجة هذه المعاملة.

أن نقول إن غياب الآباء والأمهات يجعل جنس المراهقين محتملاً لا يعني القول أنهم العامل الوحيد، ولكن من الأسهل الغضب من الشاشة أو أمور تجريدية أخرى: الشركات الأميركية، أشرطة موسيقى مصورة، وغيرها، بدلاً من الإشراف الفعلي على الأطفال الذي يُعد مملاً بالنسبة لهم. وفي مقال رائع، بعنوان "تناقضات التنشئة الأبوية في عصر إعلامي"، تلفت كي إس. هيموفيتز، من مؤسسة مانهاتن، الانتباه إلى "التناقض بين ما يقوله

الوالدان عن الثقافة الشعبية وما يفعلانه حيالها".[34] وكما تلاحظ، يقول الآباء والأمهات الأميركيون لكل مسح أو منبر متاح إنهم يمقتون الثقافة الشعبية ومع ذلك يشاهد الأطفال التلفزيون ساعات إضافية عاماً بعد آخر؛ فحوالي 65٪ من الأطفال بين الثامنة والثامنة عشرة يمتلكون أجهزة تلفزيون في غرف نومهم، و58٪ من المنازل تشاهد التلفزيون أثناء العشاء. ألا يفاقم هذا المشكلة؟

حين لفتُّ الانتباه إلى نقطة هايموفيتز - أن كثيراً منا لا يستثمرون أموالهم في المكان الصحيح، على الأقل حين لا يتعلق الأمر بجليسي أطفالنا الإلكترونيين - لا أعني أن الجهود في المقاومة تؤيد النقطة. لا أقول ذلك كمؤلفة فحسب وإنما كأم متعبة كأية أم أخرى من دمى الوجبة السعيدة التي تُكسى بثياب كبنات الهوى، ومن الألبسة الداخلية المصنوعة من السيور الجلدية المصنوعة للذين في سن الثامنة، من ألعاب الفيديو للأطفال من جميع الأعمار المليئة ليس بالعنف فحسب وإنما كذلك بالصور الجنسية الافتراضية. نعم، إن الآباء والمهنيين الذين يضبطون ويهاجمون فساداً كهذا هم في الجانب الصحيح لقضية عامة لا تستحق الشكر. نعم، ينبغي أن تكون أعذار الشركات - مثل الضحك المرعب لرئيس **الإم تي** في جودي حول تلك "الثواني الخمس التي لا أحد منا يعرف أي شيء عنها" - أرضيات للرفض. فكثير من الآباء يشعرون بطعنة الخطيئة بسبب عدم القيام بالمزيد في طريق

المقاطعة، مثل تشفير القناة، ونشاط محلي آخر، ومن المحتمل أننا يجب أن نفعل ذلك.

ينبغي أن يُمنح المزيد من الاهتمام إلى هذا السؤال: كيف يسمح الافتقار إلى الإشراف لكثير من المراهقين أن يغوصوا مباشرة في عوالم الجنس والبورنو على الإنترنت، والتي تعتقد ميكر وآخرون أنها تقدم الوقود لتجريب حقيقي؟ وتشتمل دراسة إحدى الحالات على مراهق شاب يعاني من الاكتئاب ونوبات الذعر، والتي كانت، كما تبين، ناجمة عن مشاهدة هوسية للصور الخلاعية. أما شهادة العلم الاجتماعي حول العلاقة العليّة بين الجنس الافتراضي والحقيقي فغير موجودة بعد ربما لأن الظاهرة العيادية لإدمان الصورة الخلاعية جديدة جداً. حتى هكذا، تبقى نقطة ميج ميكر الأهم هي أن المزيد من المراهقين اليوم يعرفون بنحو أكثر حميمية هذه الصور الفاحشة أكثر من أي جيل سابق، ولا نحتاج إلى معطيات طولانية للاشتباه بمشكلة هنا. وكما ينوه بروفيسور: "ماذا عن هؤلاء الأطفال الصغار الآن؟ إن **الجنس الافتراضي** يصوغ حياتهم الجنسية. فالمراهقون الذين في سن الثانية والثالثة عشرة يمارسون الجنس الافتراضي قبل أن يمارسوا الجنس الحقيقي. فهو يصوغ توقعاتهم، ويغير علاقاتهم. سيبدأ حتى بصياغة هويتهم الجنسية". كيف لا يستطيع؟

حتى هكذا، لا يُعثر على الخطوط الأمامية لمشهد جنس المراهقين اليوم في الشاشة أو التلفاز اللذين يمنحانهما أفكار

الجنس فحسب وإنما، بالأحرى، في المنازل الفارغة وغرف النوم حيث يمارسونه بالفعل. إن كثيراً من التفكير التصحيحي مفرط حول هذا الموضوع، ويبدأ بمنع بالغين معينين من القيام بالأذى في البداية. ويحتاج البعض إلى أن يتوقفوا عن الهتاف على الخطوط الجانبية لهذه الممارسة الجنسية ويبدؤوا بمعرفة ما يتعرض له هؤلاء الأطفال من خطر لم يتعرض له الجيل الذي ولد في نهاية الحرب العالمية الثانية. يمكن أن يحتاج بعض الآباء إلى أن يقوموا بالمزيد كي يحافظوا على جسم دافئ في المنزل، وخاصة بعد المدرسة. قبل كل شيء، لندع الحقائق حول الأمراض المنقولة بواسطة الجنس توقف كل ذلك الكلام السعيد حول كم هو عظيم أن تكون شاباً في هذا الفجر الجنسي. لو كان التبغ يفعل لرئات الفتيات المراهقات ما تفعله المجامعة والجنس الفموي الآن لمبيضهن وأعضاء إناث أخريات، لتوقف كلام البالغين عن "الجنس الآمن" كما توقف عن "سجائر آمنة". الاختلاف هو أنه لا أحد يستطيع أن يوقف التدخين دوماً، بينما بعض الأمراض المنقولة جنسياً تستمر.

✎ ~ ~ ~

opelkanal.com