

نوجوانان خاطی^۱

کودکان بین ۱۲ تا ۱۷ سال که با سازوکار خدمات اجتماعی و رفاهی کودکان و یا نظام عدالت کیفری نوجوانان و یا هر دوی این ساختارها در ارتباط باشند، نوجوانان خاطی خوانده میشوند. این نوجوانان اغلب اتهامات کیفری حل نشده ای دارند که با آنها دست و پنجه نرم میکنند. همین طور چالش های منحصر بفردی گریبان گیر این گروه از نوجوانان میشود و در نتیجه آنها به شدت آسیب پذیر هستند و اغلب اشکال مختلفی از آسیب های روحی را تجربه میکنند، مانند:

۱. آسیب روانی پیچیده: بد رفتاری مکرر توسط ارائه دهندگان خدمات و یا خشونت خانگی،
۲. آسیب ناشی از یک صانحه: شامل تصادف، یک تجربه ی خشونت، و فقدان ناگهانی،
۳. آسیب های رشدی: بی توجهی، سوء رفتار، مشاهده ی خشونت، مرگ و رها شدن،
۴. آسیب های میان نسلی: شامل آثار ناشی از زندگی با بازماندگان آسیب های روحی و عاطفی میشود،
۵. آسیب های تاریخی: نسل کشی، استعمار، و مجموعه از آسیب ها که در طول عمر افراد اتفاق می افتد.

آسیب عاطفی (تراما) نقش عمده ای در زندگی این نوجوانان بازی میکند، خصوصاً از دیدگاه ۱. سلامت روانی، ۲. رفتارهای نوجوانان، ۳. بازپرویی، و ۴. امنیت و سلامت آنها. بنابراین ضروری ست که کسانی که با این نوجوانان کار میکنند، نسبت به آثار آسیب های روحی آگاهی داشته باشند و با این نوجوانان رابطه ای را برقرار کنند که ضامن امنیت و اطمینان، شفافیت، و توانمندسازی، ظلم ستیزی، و شنیدن «صدای» نوجوانان باشد. این رویکرد میتواند بهبود و التیام و رشد نوجوانان را در پی داشته باشد.

این نوجوانان اغلب با خود آثار آسیب های عاطفی و رنج را همراه خود دارند، که میتواند برخی از رفتارهای آنها را توضیح دهد که منجر به تماس آنها با نظام عدالت کیفری میگردد. پرداختن به چالش های این نوجوانان از منظری آگاه بر آسیب های عاطفی^۲ از این رو اهمیت بسزایی دارد. در ادامه این مطلب به توضیح آثار آسیب های روحی، مغز و آسیب های روحی، و راهبردهایی برای کسانی که با این دسته از نوجوانان آسیب پذیر کار میکنند ارائه خواهد شد.

آسیب عاطفی (تراما) چیست؟

بر طبق نظر «مرکز ملی شبکه ی اضطراب آسیب زا ی کودکان»، تراما یک آسیب عاطفی ناشی از یک رویداد تکان دهنده و یا تجربیات متعدد و مکرری ست که تهدیدی برای زندگی افراد قلمداد میگردند و همین طور تجربیات شدیداً ترسناک زندگی را شامل میگردد که میتوانند منجر به آثار منفی ماندگار برای افراد شود و مسیر رشد سالم فیزیکی، معنوی، عاطفی و شناختی فرد را مختل کند. آسیب عاطفی بطور کلی اشخاص را بدل به افرادی بی توان، بدون راه چاره، و بدون حرکت میکند. تراما

^۱ نوجوانان خاطی (English: crossover youth) اصطلاحی است که برای دسته بندی به افرادی بین سنین ۱۲ تا ۱۷ سال استفاده میشود که مورد بد رفتاری قرار گرفته اند و در تضاد با قانون و در نتیجه نظام عدالت کیفری قرار گرفته اند. برای مشاهده ی ویدیویی در این خصوص نک:

https://www.youtube.com/watch?v=_CBhfhgHBLy&feature=youtu.be

^۲ Trauma-informed lens.

یک تکان عاطفی پیش بینی نشده است که میتواند زندگی یک نوجوان را بدل به تجربه ای مملو از ترس، سردرگمی، و ناتوانی کند که در نتیجه اغلب مسیر رشد اشخاص را به سمت، و در طول، زندگی بزرگسالانه دستخوش تغییر میکند. تراما به شناخت و عقاید افراد در باره ی جهان پیرامون خود رسوخ می کند و توان این افراد را برای اعتماد و اطمینان به دیگران تحت تاثیر قرار میدهد. تراما نقطه ی مشترک تجربه ی زیسته ی بسیاری از نوجوانان خاطی ست که آثار ماندگاری از خود به جا میگذارد و این نوجوانان را به چرخه ی بدرفتاری میکشد، و این خود چرایی نگاه ویژه به آسیب های عاطفی برای فعالان در این زمینه، مانند پلیس، وکلا، مقامات قضایی، ارائه دهندگان خدمات درمانی و اجتماعی، آموزشگران و جامعه بطور کلی است. یک نگاه و رویکرد مبتنی بر اطلاع از آسیب های عاطفی ما را ملزم میسازد تا «روایت» و خوانش خود را از مشکلات این نوجوانان از تمرکز بر «مشکلت چیست؟» به «چه اتفاقی برایت افتاده و ما چطور میتوانیم کمکت کنیم؟» تغییر دهیم. میتوان تصور کرد که چقدر برای این نوجوانان مشکل است که با این شرایط کنار بیایند، نوجوانانی که اغلب تلاش بسیاری برای برخورد با این شرایط از خود بروز میدهند، چه از طریق تطابق و چه از راه ناسازگاری. این نوجوانان تلاش میکنند تا معنایی برای اتفاقات ناخوشایند زندگی خود بسازند. در نتیجه بازماندگان این گونه آسیب ها از آسیب های سلامت روانی، اضطراب و پریشانی، افسردگی، میل به خودکشی، ایراد صدمه به خود و دیگران، اعتیاد به مواد مخدر و الکل رنج میبرند، و اغلب در تشکیل روابط سالم با بزرگسالان بخاطر نبود اطمینان به آنها ناکامند.

آثار آسیب های عاطفی

افراد آسیب دیده، به دیگران آسیب میزنند. اما با اطمینان میتوان گفت که آسیبی که این نوجوانان به دیگران وارد میکنند هرگز به بزرگی آسیبی به آنها وارد شده است نیست. رویکردهای سنتی حقوق کیفری، اغلب این نوجوانان را دچار آسیب های مضاعف میکند و در برخی موارد منجر به تکرار جرم میشود. این افراد اغلب دچار ترس، نگرانی، تحریک پذیری، خشم، شرم، افسردگی، و احساس گناه هستند، ولی در عین حال توانایی آنها برای تشخیص و ابراز این احساسات اغلب رشد نیافته و به نحو ضعیفی تنظیم شده است. برخی از این نوجوانان ممکن است احساسات خود را بدون محدودیت نشان دهند، و بنظر تکانشی (دمدمی)، کم کنترل، ناتوان از بازاندیشی، بیش از اندازه حساس، بدون حس مسئولیت پذیری، و یا پرخاشگر بنظر برسند. کسانی که به دست افرادی که دوستشان دارند مورد آسیب قرار میگیرند اغلب اعتماد و اطمینان خود به دیگران را از دست میدهند، از جامعه عقب مینشینند، و تنهایی پیشه میکنند؛ این موارد میتوانند به تعارضات و مشکلات اجتماعی پایدار منجر شوند. تراما یک آسیب غیرقابل مشاهده برای بسیاری است که اغلب بدفهمیده میشود. آثار آسیب های عاطفی برای نوجوانان بطور ویژه ای متفاوت است. تراما آثار ناگواری بر برقراری ارتباط، ایجاد علقه، مهارت های اجتماعی و اندیشیدن، سلامت جسمانی و عاطفی، امید به آینده، تصور از خود، و لیست بلندبالایی از موارد دیگر دارد. در مطالعه ی جامعی که در میانه ی دهه ی ۹۰ انجام شد، براساس نتایج آن مطالعه، که حاصل مطالعه ی بر بیش از هفده هزار بزرگسال بود، آثار بسیار ژرف اینگونه آسیب ها در نوجوانی و بعدها در بزرگسالی به وضوح مشهود بود. این مطالعه که به پژوهش

ACE^۳ مشهور است، نشان داد که تجربیات زیان بار کودکی میتوانند آثار منفی ماندگاری بر سلامت، تندرستی و احساس خوشبختی افراد بگذارد. این تجربیات زیان بار میتوانند شامل خشونت عاطفی، فیزیکی و جنسی؛ فروماندگی (مورد اهمال و بی توجهی قرار گرفتن) از نظر عاطفی و فیزیکی؛ و چالش های خانگی، مانند خشونت خانگی، استفاده از مواد مخدر، الکل و ... ، بیماری روانی، جدایی و طلاق پدر و مادر و یا به زندان افتاد والدین شود. این تجربیات بزرگترین تهدید سلامت عمومی هستند که مورد توجه قرار نگرفته اند، که جوانان را مورد تهدید قرار میدهد.^۴ اینگونه آسیب ها نمیتوانند و نباید بیش از این مورد غفلت قرار بگیرند. ما موظفیم تا به همه جوانان این موقعیت رو بدهیم تا از زیر بار این گونه آسیب ها رها شوند. آثار این تجربیات قابل درمان هستند و همه ی ما باید اطمینان حاصل کنیم که این افراد حمایت درخوری را دریافت میکنند.

اختلال پس از اضطراب آسیب زا^۵

اختلال پس از اضطراب آسیب زا اختلالی مربوط به سلامت روانی ست که میتواند توسط رویدادهای وحشتناکی بوجود بیاید که اشخاص آنرا تجربه یا مشاهده کرده اند. این اختلال را میتوان پس از تجربه ی آثار ناشی از رویداد آسیب زا برای مدت حداقل یک ماه پس از رویداد استرس زا تشخیص داد. این اختلال با نشانه های متفاوتی تشخیص داده میشود، مثلا از طریق تجربه ی دوباره ی آسیب از طریق به یاد آوردن ناخواسته ی تجربه ی ناگوار، رجوع به گذشته، کابوس، اجتناب و طفره رفتن، و اضطراب و احساس مداوم بی قراری. این اختلال میتواند یک واکنش متداول به تجربیات استرس زا باشد. هر چند قرار گرفتن در معرض این تجربیات همیشه به PTSD (اختلال پس از اضطراب آسیب زا) منجر نمیشود، اشخاصی که مورد آسیب قرار گرفته اند اغلب برخی از نشانه های این اختلال را تجربه میکنند. مثلا این افراد ممکن است ترس مداومی از دوباره اتفاق افتادن آن حادثه داشته باشند، رجوع مداوم و مکرر به گذشته و دیدن کابوس، اجتناب از آنچه رویداد را برای آنها یادآوری میکند، بی قراری، و مشکلات مربوط به خواب داشته باشند. این اختلال منجر به پریشانی و ناتوانی در اشخاص در برقراری روابط اجتماعی، ظرفیت کار کردن، و سایر اختلالات کارکردی میشود.

مغز و آسیب عاطفی

آسیب عاطفی، همانگونه که تحقیقات نشان داده اند، میتواند تاثیر مخربی بر رشد مغز، کارکردهای شناختی و رفتاری، تنظیم و کنترل عواطف و برقراری روابط برای نوجوانان داشته باشد. اینگونه آسیب ها میتوانند منجر به چالش های رفتاری، رفتارهای پرخطر مثل استفاده از مواد مخدر و الکل، مشکلات تحصیلی در مدرسه شوند و در برخی موارد ارتکاب جرمی که کودکان را با نظام عدالت کیفری در تعارض قرار میدهند را موجب میشوند. همینطور آسیب های عاطفی میتوانند ساختار مغز را تغییر دهند و امکان کنترل رفتار را از نوجوانان بگیرند و باعث شوند آنها بیش از حد متظاهرانه و فعال و یا در دیگر سو

^۳ Adverse Childhood Experience (فارسی: تجربیات زیان بار کودکی)

^۴ برای مطالعه ی این تحقیق نک.

<https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/acestudy/index.html>

^۵ Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

منفعل و گوشه گیر شوند. با توجه به این آثار، شایع است که این دسته از نوجوانان در رفتار خود الگوهای افراد بسیار کم سن و سال تر از خود را بروز دهند. بنابراین بسیار مهم است که با افراد بنا بر واقعیت و ظرفیت شناختی آنها رفتار شود و نه سن شناسنامه ای آنها، که در این موارد نشانگر شرایط فیزیکی و عاطفی افراد به هیچ وجه نیست. آسیب های پیچیده میتوانند توانایی تصمیم گیری، روابط، عزت نفس، حافظه، تن درستی، و معنای زندگی و هدفمندی آن را در این افراد خدشه دار کنند. زمانی که افراد در معرض تجربیات آسیب زای عاطفی قرار میگیرند، مغز آنها پاسخ های مشخصی به احساس ترس و خطر نشان میدهد. برطبق نظر پری (۲۰۰۴) این گونه پاسخ های میتوانند شامل:

- پاسخ های فرافکنانه^۶: فرار از شرایط، بی قیدی روانی، عقب نشستن از جهان بیرون،
- پاسخ های تقابل جویانه^۷: مثل پرخاش که خود شامل خشونت کلامی، مقابله و حالت تدافعی گرفتن میشود،
- و پاسخ های منجمدانه^۸: که مربوط به مواجهه با خطر با جداساختن خود از دیگران است، گردند.

به بیان دیگر ترس و تهدیدی که این افراد تجربه میکنند، مبنای رفتارهای آنها را تشکیل میدهد و جهانبینی آنها را تغییر میدهد و دنیا را بدل به جایی نا امن برای آنها میکند. کارکردهای شناختی و مغز ما نه تنها شاکله ی شخصیت ما را بلکه جهانی را که ما تجربه میکنیم را نیز میسازند؛ یعنی مغز ما به ما میگوید که چه چیزی را ببینیم، چه چیزی را بشنویم، و چه بگوییم؛ همینطور همه ی خاطرات تلخ و شیرین ما را این عضو بدن ذخیره میکند. اما همانقدر که مغز برای ما حیاتی است، به همان میزان هم برای ما ناشناخته است. مغز ما میتواند در برخی شرایط، در نتیجه تجربیات زیان بار عاطفی، ما را به کج فهمیدن جهان پیرامونمان هدایت کند. پس اثر آسیب عاطفی بر مغز باید مورد شناسایی و تاکید قرار بگیرد مخصوصا در مورد نوجوانان خاطی. به اضافه، باید آثار این آسیب ها را در مغز تحت درمان قرار داد و کارکردهای مغز را بازسازی کرد. هر قدر دانش و آگاهی این نوجوانان از مغز و کارکردهای آن گسترش پیدا کند، احتمال بیشتری دارد که این افراد اطمینان حاصل کنند که «روان نژند» و انسان «خبیثی» نیستند. در مقابل افراد میتوانند بیاموزند که مغزی که (به دلیل آسیب روانی) دچار آسیب شده است، کارکرد «متفاوتی» دارد. باید این نوجوانان فرابگیرند که همانطور که مغزشان در واکنش به تجربیات گذشته تغییر کرده است، میتواند در آینده نیز در واکنش به تجربیات تازه تغییر کند. در واقع حقیقت این است که آنها میتوانند فرابگیرند که بطور توانمندانه و روشن فکر کنند و تصمیم بگیرند و از خود و دیگران آگاهی صحیحی بدست بیاورند. این تغییرات هر چند نیازمند تلاش، استمرار، و زمان هستند، اما ممکن و شدنی نیز هستند. افراد آسیب داده معمولا در شرایط «برانگیختگی» هستند و در بسیاری از مواقع فارغ از آثار و تبعات رفتارهایشان فقط در لحظه زندگی میکنند. با افزون شدن اضطراب ناشی از درگیر بودن با نظام عدالت کیفری و نظام خدمات اجتماعی کودکان، و سایر معضلات غامض این نوجوانان در مواجهه با مشکلاتی مثل ناهنجاری های روانی، اعتیاد و ... آثار آسیب های عاطفی آنها بیش از پیش تشدید میشود، و در رفتارشان بروز

⁶ Flight response

⁷ Fight response

⁸ Freeze response

میابد که بسیاری از فهم و درک این رفتارها ناتوانند. آنچه نوید بخش است اما این است که با حمایت مناسب امکان تطابق دوباره و بهبود برای این افراد فراهم است.

تفکر آگاه نسبت به آسیب عاطفی (تراما)^۹

نظام عدالت کیفری کودکان که نسبت به آسیب های عاطفی و روانی آگاهی دارد، نگاهی بر اساس امیدواری و درمان دارد که بر اساس آن ما تلاش میکنیم بفهمیم چه اتفاقی افتاده است و چه عواملی در انتخاب های این نوجوانان دخیل هستند، که این نگاه میتواند جای پاسخ های سنتی نظام کیفری نوجوانان را، که اغلب متمرکز بر مجازات است و مشکل را ناشی از خود فرد میبیند، بگیرد. به هیچ وجه هدف این نیست که نوجوانان خاطی مسئول قلمداد نشوند. در مقابل، در واقع این یک رویکرد متفاوت برای کمک به نوجوانان است تا مسئولیت خود را بشناسند، آثار معنادار رفتارهایشان را درک کنند، نیازهای برآورده نشده ی خود را بیان کنند، بهبود بیابند و انعطاف پذیر تر شوند. در نهایت ما باید به این نوجوانان کمک کنیم تا بدل به شهروندان خوبی شوند. بر طبق یک مدل علمی موجود،^{۱۰} تفکر آگاه به آسیب عاطفی شامل موارد زیر میگردد:

- آگاهی نسبت به اینکه این آسیب ها چگونه بر رفتار نوجوانان تاثیر میگذارند،
- آگاهی ابتدایی نسبت به آثار روانی، عصبی، زیستی، اجتماعی، و معنوی این آسیب ها،
- آگاهی نسبت به اینکه خدمات ارائه شده باید خالصانه و واقعی و همراه با شفقت باشند،
- آگاهی نسبت به این واقعیت که آسیب عاطفی یک مشکل شایع و همه گیر است،
- و همطور این که اندیشه ی ما باید بر اساس اعتماد، امنیت، کنترل، مهربانی، همکاری و مبتنی بر انتخاب باشد.

به بیان دیگر، این نوجوانان نسبت به آینده ای محق هستند که تنها بر اساس گذشته شان به آنها تحمیل نشود. در واقع مراقبت آگاهانه (در مورد آسیب عاطفی) بطور عمده راجع به برقراری «ارتباطی» است که تمرکزش بر نوجوانان و عاری از قضاوت گری، مبتنی بر توانمندی و مقابله با ظلم باشد؛ همینطور راجع به «مراقبتی» است که بر اساس اعتماد و امنیت نوجوانان باشد؛ به اضافه «احترام» و برقراری ارتباط بر اساس انتخاب و همکاری است و درک این موضوع که برخی از رفتارهای این نوجوانان در واقع پاسخی برای ادامه ی حیات و بقای خود آنهاست و مشکلاتی که از آنها ناشی میشود میتواند گذرا و مربوط به آسیب های عاطفی باشد. نکته حائز اهمیت دیگر راجع به «تغییر مسیر» زندگی این نوجوانان است که طی آن میتوان به این نوجوانان مهارت های لازم برای مواجهه با آسیب های عاطفی و برخورد با مقررات، نحوه ی کارکرد مغزشان و بالاخره کمک به آنها برای تشخیص عوامل تحریک زا و تصورات نادرست از جهان پیرامون و پیش بینی شرایط دشوار را آموخت. مراقبت براساس این آگاهی ها مبتی بر درک، توجه، پذیرش، توانمند سازی و پاسخگویی است.

⁹ Trauma-informed thinking

¹⁰ Sandra Bloom's Sanctuary Model

رویکردهای درمانی

رویکردهای متعددی در این زمینه، حاصل از تجربیات گذشته، وجود دارند و چالش اصلی اغلب این است که از بین این روش ها کدامیک مناسب یک نوجوان است. بنابراین نکات زیر باید در اتخاذ رویکرد مناسب مدنظر قرار بگیرند:

۱. آیا این رویکرد موجب بهبود علائم موجود در نوجوان میشوند؟

۲. آیا نوجوان آمادگی دریافت درمان را دارد؟ این نکته از منظر توجه به نظر و شنیدن صدای نوجوانان اهمیت فوق العاده ای دارد.

۳. آیا این رویکرد منجر به افزایش عزت نفس نوجوان میگردد یا خیر؟

برخی از این رویکردها را بطور خلاصه در ادامه معرفی خواهیم کرد:

الف. رفتار درمانی: این رویکرد متمرکز بر تغییر الگوهای فکری افراد است که مانع از زندگی عادی آنها میگردد.

ب. درمان اضطراب از طریق یادگیری راهکارهای خلاقانه برای مواجهه با اضطراب، مثل تنفس عمیق، ماساژ، و یا تمرین های تسکین دهنده و التیام بخش مانند فعالیت ۵-۴-۳-۲-۱ که متمرکز است بر ۵ چیز که دیده میشود، ۴ چیز که شنیده میشود، ۳ چیز که حس میشود، ۲ چیز که استشمام میشود، و ۱ چیز که چشیده میشود.

پ. رفتار درمانی بر اساس گفت و گو:^{۱۱} این روش به رفتار درمانی شبیه است و هرچند اغلب برای اختلالات شخصیتی مرزی^{۱۲} مورد استفاده قرار گرفته است، میتواند برای درمان اضطراب های پس از آسیب روانی هم مورد استفاده قرار بگیرد. این روش بر مدیریت عواطف فرد متمرکز است.

ت. دارو درمانی: اگر اختلال در نوروں ها و سیستم عصبی باشد، که میتواند شامل مواردی مانند واکنش های فرافکنانه، تحریک پذیری، یا سردی از نظر عواطف و دوری گزینی عاطفی باشد، دارو درمانی بعضا میتواند موثر باشد. دارو نمیتواند این علائم را از بین ببرد اما میتواند آنها را تسکین دهد و مدیریت آنها را ممکن سازد.

ث. تنظیم مشارکتی^{۱۳}: این مسئله از اهمیت بسزایی به عنوان اولین قدم در درمان این نوجوانان برخوردار است. بنا به نظر هاوورد بث، روانشناس بالینی کودکان، که برای اولین بار این مفهوم را معرفی کرد، تمرکز این روش بر امنیت نوجوانان، برقراری ارتباط، و مهارت های مواجهه با آثار آسیب ها میباشد. گاهی نوجوانانی که مورد آسیب عاطفی قرار گرفته اند رفتارهایی را نشان میدهند که ممکن است بنظر مانند بی احترامی و تمرد برسند. هرچند در واقع این رفتارها ناشی از رنجش عمیق آنهاست. متأسفانه افرادی که با این نوجوانان سر و کار دارند، با آنها با رویکردی مبتنی بر تنبیه و مجازات برخورد میکنند که ضروری ست این الگوی رفتاری تغییر کند. بسیاری از رفتار های این کارکنان ناشی از احساس سرافکندی شخصی

¹¹ Dialectical behavior therapy

¹² Borderline personality disorder

¹³ Co-regulation

ست و تجربه های ناگوار را برای این نوجوانان تکرار میکند. تنظیم مشارکتی رفتار این نوجوانان اغلب قدم نخست برای تنظیم شخصی و کنترل فردی بر عواطف و رفتارهاست. این روش میتواند اشکال متنوعی داشته باشد اما اغلب شامل نشان دادن گرمی و صمیمیت در روابط، به نرمی سخن گفتن، فهم و تصدیق مشکلات شخصی نوجوان، حمایت از طریق سکوت، و دعوت به بازاندیشی در باره ی برخی از مشکلات میشود که به فرد در بازیافتن آرامش و مدیریت برانگیختگی بیش از حد عاطفی اش کمک میکند. در واقع هدف کمک به شخص نوجوان برای بازیافتن مهارت های تنظیم رفتار و در نهایت تجربه کردن کمک و مراقبت از سوی دیگران است و درک اینکه میتوان اینگونه عواطف را تسکین داد. باید توجه داشت که تنظیم مشارکتی به تنهایی هرگز کافی نیست، و برای همین باید به نوجوانان کمک کرد تا دست آخر اراده ی منتطقی خود را بر عواطف ناپایدار خود اعمال کنند. تنظیم مشارکتی اولین قدم برای تنظیم شخصی رفتار است و در این راه، به این نوجوانان باید زمان، فضا و شانس بازسازی و بهبود را داد تا به میزانی از ثبات برای تحقق پتانسیل های خود دست پیدا بکنند. در این راه تغییر روش فکر همه ی ما به روشی آگاه نسبت به آسیب های عاطفی ضروری ست. برای پرورش یک کودک یک اجتماع لازم است، پس بیاید این اجتماع را با هم بسازیم تا از این نوجوانان آسیب پذیر محافظت در خوری بعمل بیاوریم.