



تیک خودت را هم بزن

در پرونده این ماه به موضوع سلامت زنان پرداخته ایم
ضرورتی که هم توجه خودمان را می خواهد و هم نگاه ویژه دست اندکاران را

۹

۲۸ کافه گردی؛ تفریح یا
ضرورت روانی؟

۲۰ لقمه های
درس و مشقی

۴ شب صد و
هشتاد و پنجم



کرامت؛ چیزی فراتر از یک واژه

● **لیلا جان قربان!** هنوز بیست سالم نشده بود که مجبور شدم برای تولد چهارمین فرزند عمه خانم، شبی رادر بیمارستان بگذرانم. تجربه عجیبی از نگهداری یک بیمار بود؛ بیماری که در عین درد بسیار، از یک تولد خوشحال بود. ساعت ملاقات، هر چند شبیه به تجربه تولد فرزندان اول نبود، اما بالاخره می‌شد آن را تحمل کرد! به هر کدام از نزدیکان که زنگ می‌زدیم و می‌پرسیدیم چرا نمی‌آیید، می‌گفتند: «بچه چهارم که دیدن ندارد!» اما از نظر من دیدن داشت، بالاخره این هم یک تولد بود.

با چند گل و گلدان، ساعت ملاقات به خوبی و خوشی گذشت و نوبت به ویزیت بیمارمان رسید. پرستاری برای چک کردن داروهای عمه خانم آمد و بدون هیچ مقدمه‌ای، شروع کرد به سرزنش کردن: «خانم خجالت بکش! این بچه چهارمته! چه خبرته؟ دیگه نیای اینجا! دیگه حامله نشی که می‌میری! تو چسبندگی رحم داری، چرا حایلت نیست؟» در حال ادامه بود که وسط حرفش پریدم و گفتم: «مریضه، مثلاً!» از این جمله‌ام، اشک‌های عمه خانم که آن روزها حدود چهل سال داشت، سرازیر شد. پرستاری نگاهی چپ به من انداخت و از اتاق بیرون رفت. شروع کردم به دل‌داری‌اش، اما فایده نداشت. کاری که نباید می‌شد، شده بود. در میان اشک‌هایش فقط یک جمله گفت: «انگار فقط دست منه...» سال‌ها از آن روز گذشته، الان آن پسرک، شانزده، هفده سالی دارد و خیلی‌ها به عمه خانم می‌گویند: چقدر خوبه که دورت شلوغه! چقدر خوبه که همین بچه‌ها رو داری! و من وقت شنیدن این جمله‌ها یاد آن روز می‌افتم که چه نکوهش‌ها و سرزنش‌ها شد! شاید تصور کنیم که با شیب منفی رشد جمعیت، الان دیگر رفتارها تغییر کرده، اما همان روایت دوباره یک ماه پیش برایم تکرار شد؛ کار به شب ماندن نرسید؛ فقط ملاقات بود اما همان یک ساعت هم کنایه‌ها کم نبود! دوستم بچه چهارم‌ش به دنیا آمده بود، اتفاقاً رفتار خانواده‌اش همان رفتار بیست سال پیش بود که بچه چهارم دیدن ندارد و جالب اینکه هر پرستاری می‌آمد که کاری انجام دهد می‌گفت: شما که دیگه بچه چهارمته و همه رو بلدی و از بردی! هم اتاقی‌اش می‌گفت: واقعاً بچه چهارمته! وای چطوری تونستی! و از همه بدتر خدمه اتاق بود که وقتی دید تعداد پوشک‌ها کم است، اخم‌هایش را در هم کشید و گفت: شما که هر روز میزایی که دیگه نباید کم بیاری! این بار دیگر به پرستار و خدمه و هم اتاقی چیزی نگفتم. دوستم هم چیزی نگفت. همین که خودش خواسته و انتخاب کرده بود، برایش کافی بود. اما سؤال من این است که کرامت مادری و منشوری که برای آن قرار بود تنظیم شود چرا هنوز هم در هیچ کجای کشور ما اجرا نمی‌شود! سال ۱۴۰۳، وزارت بهداشت «منشور کرامت مادری» را تصویب کرد؛ منشوری که در آن برای حفظ شأن و کرامت مادر، فقط به درمان و مراقبت پزشکی اکتفا نشده و درباره نحوه برخورد کادر درمان، حفظ حریم خصوصی، ارتباط با مادر و فراهم کردن محیطی امن و آرام نیز نکاتی مطرح شده است. در این منشور تأکید شده که در هنگام معاینه و گرفتن شرح حال، حریم و حرمانگی مادر رعایت شود. محیط معاینه و اتاق زایمان باید امن و آرام باشد و پیش از انجام اقدامات نیز از مادر اجازه گرفته شود و به خواسته‌های او احترام گذاشته شود. اما روایت‌های زنان، فاصله زیادی با متن این منشور دارد. مادر پرونده این شماره شهر بانو، سراغ همین موضوع درمان زنان رفته‌ایم؛ چالشی که نه تنها فضای درمان مردانه که گاهی رفتارهای ناشایست کادر درمان زنانه نمک بر آن می‌پاشد.



دخانیات، عامل ۴۰ درصد سرطان‌ها

معاون بهداشت وزیر بهداشت گفت: ۴۰ درصد سرطان‌ها در مردان ایرانی و ۲۱ درصد سرطان‌ها در زنان ایرانی به دلیل عوامل شناخته شده رخ می‌دهد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به سیگار، قلیان، تریاک و چاقی اشاره کرد. این در حالی است که بر اساس اعلام وزارت بهداشت در گروه ۱۸ تا ۲۴ سال، مصرف دخانیات در زنان ۹۰ درصد و در مردان ۳۴ درصد افزایش یافته و در گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال نیز افزایش مصرف در زنان ۸۸، ۹۰ درصد و در مردان ۱۹، ۶ درصد گزارش شده است.

ایستنا

امکان انجماد یا فریز تخمک برای دختران مجرد بالای ۳۰ سال

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده «حفظ باروری» را یکی از رویکردهای مهم آینده نظام سلامت باروری دانست و گفت: در قانون برنامه هفتم، امکان انجماد یا فریز تخمک برای دختران مجرد بالای سی سال پیش‌بینی شده است که اقدامی مهم و مترقی محسوب می‌شود و ما تلاش می‌کنیم این تکلیف قانونی به خوبی محقق شود. در این چارچوب، باید آگاهی عمومی در زمینه حفظ باروری افزایش پیدا کند و در موارد ضروری، امکان مشاوره و استفاده از روش‌های علمی حفظ باروری فراهم شود.

ایستنا



۲۱ زن شهدی در راه آتش‌نشانی

رئیس کمیسیون بانوان و خانواده شورای شهر مشهد از جذب ۲۱ زن شهدی به عنوان بانوان آتش‌نشان خبر داد. به گفته فاطمه سلیمی هم‌زمان با هفته ایمنی و آتش‌نشانی شاهد آغاز به کار این زنان خواهیم بود.

شهربانو

عارف: زنان، کارآمدی بیشتری از مردان دارند

معاون اول رئیس‌جمهوری با تأکید بر ضرورت استفاده از ظرفیت زنان در مدیریت و توسعه کشور گفت: امروز سهم زنان در توسعه علم و فناوری بیشتر از مردان است و استفاده از توان آنان برای دولت چهاردهم یک الزام و ضرورت قطعی محسوب می‌شود.

ایستنا

نرخ مشارکت اقتصادی زنان، فقط ۱۳.۴ درصد

رئیس مرکز زنان و خانواده وزارت کشور گفت: در سال ۱۴۰۴ نرخ مشارکت اقتصادی زنان فقط ۱۳.۴ درصد بود. در حالی که این رقم برای مردان ۶۷.۹ درصد است. نرخ بیکاری زنان نیز حدود ۱۵ درصد گزارش شده که دو برابر نرخ بیکاری مردان است. او این آمار را نشانه شکاف میان تحصیل، مهارت و اشتغال زنان دانست و خواستار جدی گرفتن مهارت‌آموزی در دوران تحصیل و تقویت پیوند دانشگاه با آموزش‌های مهارتی و بازار کار شد.

ایستنا

زنان بیشتر از سایر گروه‌ها از رکود بازار کار آسیب دیده‌اند



آمارهای بهار ۱۴۰۵ مرکز آمار
نشان می‌دهد با افزایش بیکاری و کاهش
مشارکت اقتصادی، زنان بیشتر از سایر
گروه‌ها از رکود بازار کار آسیب دیده‌اند.

نرخ بیکاری زنان از
۱۳.۷ درصد در بهار سال
گذشته به ۱۶.۷ درصد رسیده،
در حالی که این شاخص برای
مردان ۷.۵ درصد
ثبت شده است.

نرخ بیکاری در بهار
امسال به ۹.۱ درصد رسیده
که نسبت به مدت مشابه سال
گذشته ۱.۸ واحد درصد
افزایش دارد.



زنان همچنان بیش از ۲ برابر مردان با بیکاری مواجه هستند.

نزدیک به ۸۰۰ هزار
نفر در بهار امسال به جمعیت
غیرفعال کشور اضافه شده‌اند
و شمار افرادی که نه شاغل
هستند و نه به دنبال کار
می‌گردند، به بیش از ۳۹
میلیون نفر رسیده است.
حدود ۲۹ میلیون نفر از
این جمعیت را زنان تشکیل
می‌دهند.

بخش بزرگی از زنان
شاغل در اقتصاد غیررسمی
فعالیت می‌کنند و از مزایایی
مانند بیمه، بازنشستگی،
امنیت شغلی و حمایت‌های
قانونی محروم هستند.



همچنین تنها ۱۳.۷
درصد زنان در سن کار در بازار
کار حضور دارند،
در حالی که این رقم برای مردان
۶۷.۸ درصد است.



نرخ بیکاری فارغ‌التحصیلان
دانشگاهی ۱۱.۶ درصد
اعلام شده، اما این شاخص
برای زنان تحصیل کرده به
۱۸.۸ درصد می‌رسد، در
حالی که نرخ بیکاری مردان
دارای تحصیلات دانشگاهی
۸.۳ درصد است.

روند موالید در کشور همچنان کاهش‌ی است

رئیس مرکز جوانی جمعیت وزارت بهداشت گفت: در سال گذشته حدود ۹۰۰ هزار
ولادت و ۴۵۰ هزار فوت در کشور ثبت شده و با در نظر نگرفتن سایر عوامل، حدود
۴۵۰ هزار نفر به جمعیت کشور افزوده شده، اما روند ولادت‌ها همچنان کاهش‌ی
بوده و این مسئله نیازمند توجه جدی و برنامه‌ریزی مستمر در سال‌های پیش‌روست.

رئیس انجمن علمی جنین‌شناسی و بیولوژی تولید مثل ایران با اشاره به وجود
حدود ۳.۵ میلیون نفر جمعیت نابارور در کشور و ثبت تنها ۷ تا ۸ هزار تولد سالانه،
حاصل از درمان‌های تخصصی، گفت: این آمار نشان‌دهنده یک نبود تناسب و نیازمند
مداخله فوری سیاست‌گذاران است.

موفقیت ۹۴ درصد ازدواج‌های دانشجویی

معاون فرهنگی و سیاسی نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها با
اشاره به نتایج اجرای طرح ازدواج دانشجویی گفت: براساس آمار ثبت‌احوال، میزان
طلاق در میان حدود ۳۰۰ هزار زوج دانشجو که طی دوازده سال گذشته در این
طرح شرکت کرده‌اند، ۵.۸ درصد بوده است؛ آماری که نشان می‌دهد ۹۴ درصد این
ازدواج‌ها موفق بوده‌اند.

حوریه برادران به عنوان عضو شورای اجرایی فدراسیون بین‌المللی بسکتبال با
ویلچر انتخاب شد. این نخستین باری است که یک بانوی مسلمان ایرانی در شورای
اجرایی و هیئت‌رئیس این فدراسیون انتخاب می‌شود.

افزایش تعداد کودکان مبتلا به کبد چرب

رئیس بخش گوارش و کبد مرکز طبی کودکان با هشدار به افزایش موارد کبد چرب در
کودکان گفت: اگر روند فعلی ادامه یابد، در سال‌های آینده با افزایش قابل توجه این
بیماری در میان کودکان کشور روبه‌رو خواهیم شد؛ بیماری‌ای که می‌تواند زمینه‌ساز
فشار خون، دیابت، بیماری‌های قلبی و در مراحل پیشرفته‌تر، سیروز و نارسایی کبدی
باشد. حدود ۸ ساعت خواب شبانه، مصرف روزانه پنج وعده میوه و سبزی و محدود
کردن استفاده از تجهیزات الکترونیکی از راه‌های پیشگیری از این عارضه است.

دبیر ستاد ملی جمعیت با تشریح آخرین وضعیت واگذاری زمین به خانواده‌های
دارای سه فرزند و بیشتر گفت تاکنون حدود ۲۰ درصد متقاضیان زمین خود را دریافت
کرده یا فرایند واگذاری برای آن‌ها انجام شده است.

استقرار پلیس زن مقابل مدارس دخترانه

رئیس پلیس راهور تهران از اجرای طرح حضور افسران پلیس زن در مقابل مدارس
ابتدایی دخترانه خبر داد و گفت: امسال برای نخستین بار از ظرفیت بانوان پلیس
در مقابل مدارس ابتدایی دخترانه استفاده خواهیم کرد تا در زمینه ارتقای ایمنی
دانش‌آموزان اقدامات لازم انجام شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: بارداری در سنین
بالا تر، به‌ویژه از چهل سالگی، در گروه بارداری‌های پرخطر قرار می‌گیرد، اما پرخطر
بودن به معنای نتیجه نامطلوب قطعی نیست. اگر مادر بیماری زمینه‌ای نداشته
باشد، میزان خطر کمتر است و با وجود افزایش سن، بیش از ۸۰ تا ۸۷ درصد این
بارداری‌ها می‌توانند نتیجه خوبی داشته باشند.



شب صد و هشتاد و پنجم

روایتی از حضوری زنانه
در سنگر خیابان که حالا
از ۲۰۰ شب فراتر رفته است

لیلا جان قربان! دخترک نگاهی به کاغذهای توی دستم می اندازد و می گوید: شما خبرنگاری خانم؟ به نشانه تأیید سری تکان می دهم و می پرسیم: چرا؟ چیزی می خوای بگی؟ چادرش را روی سرش صاف می کند و می گوید: می شه از منم مصاحبه بگیرین؟ پیشنهادش بر ایم جذاب است. می گویم: بله که می شه. می دونی داریم درباره همون دختری صحبت می کنیم که هم سن و سال تو بود و توی این تجمعات شهید شد. می تونی درباره اش صحبت کنی؟ کمی مکث می کند و می پرسد: همون مامان و دختری که توی بولوار وکیل آباد شهید شدن؟ حسنا رو می گید؟ می گویم: بله همون. می گوید: من حسنا رو بعد که شهید شد دیدم. خیلی دختر قشنگی بود. انگار از اول قرار بود شهید بشه ولی اینکه آدم بچه باشه و شهید بشه خیلی خوبه. انگار که فرشته در فرشته باشه. من روز تشییع شون بودم. از دور همه چی رو می دیدم. می دونید چی خیلی قشنگه؟ اینکه این همه آدم بزرگ، بیان برای دیدن تو که خیلی کوچیک بودی و کلی آدم به تو احترام بذارن چون شهید شدی...

این راه ادامه دارد

شامگاه سه شنبه ۱۱ شهریور ماه بود که خبر شهادتشان آمد. در صد و هشتاد و پنجمین شب حضور مردمی در سنگر خیابان، حادثه ای تلخ رقم خورد. چهار نفر از همشهریانمان که همراه مردم در این حماسه حضور داشتند، در اثر سانحه رانندگی، جان خود را از دست دادند و در سنگر خیابان به شهادت رسیدند. تصور برخی این بود که بعد از این اتفاق سنگر خیابان خالی خواهد شد اما حضور مردم به خصوص زنان تصویری

دیگر را رقم زد. خانم یعقوبی از آن هایی است که شب های زیادی را در تجمعات میدان فلسطین بوده است. اومی گوید: بعد از این همه سال دعا برای شهادت حالا به نقطه ای رسیده ایم که می توانیم شهادت را با گوشت و پوست و خون خودمان لمس کنیم. هیچ وقت تا این اندازه با یک شهید در لحظه شهادت مجاورت نداشته ایم و این یعنی مبعوث شدن و رسیدن به آن نقطه ای که سال ها برایش دعا می کردیم. الان شاید دیگر بتوانیم به جرئت بگوییم که به ظهور آقا نزدیک شده ایم. این طور اتفاقات فقط راه را برای ما روشن تر می کند و گر نه که بن بست یا انتهای راه را بیم نیست. الان دیگر شعاری جدید مادر دست داریم و آن هم این است که راه این شهیدان هم همچون دیگر شهدا ادامه دارد.

خانم بوژآبادی از فعالان فرهنگی است. او مجموعه ای فرهنگی در حوزه عفاف و حجاب دارد که شب ها گروهی همراه با خانم های مجموعه به تجمعات می آید. هر شب هم خیا بانی متفاوت را برای حضور انتخاب می کنند. او که امشب در خیا بانی عبدالمطلب حاضر است می گوید: یک عقده ای در دل ما زن ها مانده بود که همیشه یک قدم از جبهه دوریم اما الان شرایطی پیش آمده که به



در این سنگر خانم‌ها هم شهید می‌شوند

فاطمه سلیمی

رئیس کمیسیون بانوان و خانواده
شورای اسلامی شهر مشهد



خانم‌ها همیشه نقش مؤثری در رویدادهای اجتماعی به خصوص جمععاتی دارند که اکنون برگزار می‌شود. تاریخ گواه این است که حضور زنان نوغان در تشییع پیکر امام چه اثراتی بر جو جامعه آن زمان گذاشت. جامعه زنان قبیله بی‌اسد هم دیگر شاهد تاریخی برای حضور زنانه در اجتماع است که پیکر امام حسین (ع) را شجاعانه تشییع کردند. اما در همین رهگذر و در همین روزهایی که پشت سر گذاشتیم، حضور زنان در تشییع پیکر رهبر شهید انقلاب نیز نمونه‌ای مثال زدنی بود که همراه با همسران و فرزندان خود به میدان آمدند و حضور خود را نشان دادند.

این حضور زنانه بیش از دویست شب است که جریانی متوالی دارد و آن‌ها سنگر خیابان را حفظ کرده‌اند و حضوری فعال دارند. به نظر من همان طور که یک مادر ۹ ماهه فرزند خود را حمل می‌کند تا به سرانجام برساند اکنون که کشور آبستن حوادثی است، این مادران هستند که در تلاش هستند تا از این موقعیت عبور کنیم، به عبارتی آن‌ها برای جامعه در حال مادری کردن هستند.

در کنار این موضوع صبر و استقامت آن‌ها و اینکه با بچه‌های خردسال خود پای کار می‌آیند، نکته قابل توجهی است که در آن آموزش و آموختن نهفته است. بچه‌ها را می‌آورد تا در همین خیابان‌ها مقاومت و ایثار را یاد بگیرند، ایثار و مقاومتی مادرانه که در همین خیابان‌ها در حال رقم خوردن است. به نظر من سنگر خیابان و تجمعات شبانه محل آموختن درس‌های فراوانی است. زنان با استقامت و پای کار بودن و با حضور خود، هویت ملی، تمدن ایرانی، فرهنگ اصیل، کرامت انسانی و عزت ملی را آموزش می‌دهند. این زنان، زنانی هستند که برای دیده شدن در عرصه‌های بین‌المللی از کرامت خود نمی‌گذرند و حیثیت ملی خود را زیر سؤال نمی‌برند تا جنسیت خود را آشکار کنند! برای او همین کافی است که ذهن و اندیشه‌هایش را به عرصه بیاورد نه جسم و جنس را.

او آنچه به عرصه می‌آورد را هم‌زمان با حضور اثرگذار و مستمر خود به کودک خود و دیگر کودکان نیز آموزش می‌دهد که این هدفی متعالی است. در حادثه اخیر و شهادت زنان میدان نیز ما همین روایت اثرگذار را می‌بینیم. مادر و دختری که در کنار هم به شهادت می‌رسند. یا خانم امینی که خود مادر چهار فرزند بوده‌اند که اتفاقاً خانوادگی در میدان حضور داشتند و دلیل این حضور به حتم مادر خانواده بوده است. روحی از خانواده ایرانی در سنگر خیابان جریان دارد. مادری همراه فرزندش شهید می‌شود و این مسیر را همراه با فرزندش طی می‌کند. در این میان صحبت‌های همسر خانم امینی هم برای من جالب بود که از روحیه خاص این زن و صبوری، فداکاری و فرزندداری او صحبت می‌کرد. از روحیه قناعت در زندگی، مهربانی و خیلی از خصوصیات مثبت دیگر. جالب است کسانی که شهید می‌شوند شهادت گونه زندگی می‌کرده‌اند.

ما این را امروز می‌توانیم ببینیم که در این سنگر خانم‌ها هم برای حفظ ارزش‌ها شهید می‌شوند. در دوران دفاع مقدس و جنگ ایران و عراق درست است که بخش عظیمی از حضور زنان پشت جبهه بود ولی آنجا هم که حضورشان ضروری بود در میدان حضور داشتند ولی در جنگ‌های اخیر حضور زنان پررنگ‌تر و اثرگذارتر بوده و این حضور زنانه با پیروی از دستورات مقام معظم رهبری جریان‌های پیش‌رو را با بصیرت پیش می‌برد.

به حول و قوه الهی امیدوارم که زنان جامعه ما هم فرزندان قهرمان دیگری به این جامعه هدیه کنند و هم کمک کنند تا پرچم به دست این نسل، به دست منجی عالم بشریت امام زمان (عج) برسد. به اعتقاد من این مادرها هستند که سر بلندها را می‌بندند و این تمدن و فرهنگ را از گذشته به دوش کشیده، روایت‌های جدید خلق کرده و به نسل‌های آینده منتقل می‌کنند.



آرزوی خودمان برسیم و زمینه‌ای فراهم کرده تا حضور حداکثری برای همه فراهم شود. خوشحالم که به عنوان یک زن می‌توانم سرخط جبهه میدان باشم و خیلی‌ها را با پرچم خودم همراه کنم. البته که برای خانواده شهید اصبر از درگاه خداوند مسئلت می‌کنم اما با تمام وجود به آن‌ها و جایگاهی که به دست آوردند غبطه می‌خورم. خیلی از ما می‌گفتیم کاش به جای آن‌ها بودیم و زمانی از این دنیا می‌رفتیم که داشتیم قدمی برای کشورمان برمی‌داشتیم. خانم عطایی هرشب در بولوار وکیل‌آباد، دقیقا ابتدای بولوار هاشمیه می‌نشیند. یک چهارپایه کنار خیابان می‌گذارد و پرچم قرمز یا حسینی که به روضه‌های خانگی اش متبرک است را در دست می‌گیرد و تا جایی که توان دارد، می‌چرخاند. او می‌گوید: اگر دختر و نوه من بودند و به این درجه می‌رسیدند حتما جشن می‌گرفتم. ما که روزی پسرهایمان را به جبهه فرستادیم الان وظیفه داریم دخترهایمان را به این میدان بفرستیم تا یک عده بفهمند زن ایرانی یعنی چه! بفهمند که زندگی در ایران یعنی چه! و بفهمند که اگر روزی برادرهایشان تا مرزها برای مقاومت رفتند حالا دخترها و خواهرهایشان به خیابان می‌آیند تا مشتی محکم به دهان دشمن داخلی و خارجی بکوبند.

می‌ایستم کنار خیابان، چیزی نمی‌گویم، فقط نگاه می‌کنم و با خودم می‌گویم این حماسه را و این بعثت را چگونه می‌توان به تصویر کشید.



شهیدان «محدثه خوش کام» و «حسنایم پنهان اربابی» مادر و دختری بودند که در کنار هم به فیض شهادت رسیدند، شهیده «زهرا امینی نیا» مادری با چهار فرزند که سبک زندگی او نیز مثال زدنی بود. در این حادثه شهید «جواد تیماجی»، نیز به جمع شهدا پیوست.

جا ماندن از آن‌ها

در میان حرف‌های خانم‌های حاضر در میدان، حرف‌های پویا پنهان اربابی، همسر و پدر شهدای سنگر خیابان هم شنیدنی و خواندنی است. اومی گوید: افتخار می‌کنم که همسر و دخترم عاقبت به خیر شدند. خوشحالم که جای آن‌ها خوب است و نگرانی برایشان ندارم و این ناراحتی‌هایی که هست برای خودمان است. من جاماندم از آن‌ها و این من



«آقا» از خود ما بود

روایت ربابه شمعقدری
از یک خانواده و چند نسل مبارزه

فاطمه آصفی سال‌ها بود ربابه خانم را می‌شناختم، اما هیچ وقت از او نپرسیده بودم آن سال‌ها چه بر او و خانواده‌اش گذشت. تا اینکه یک روز، میان گشت و گذار در فضای مجازی، بخشی از خاطراتش را خواندم. همان جا یاد شعر سعدی افتادم: «آب در کوزه و ماتشنه لبان گرد جهان می‌گردیم...» ما چرا همین بود، آن همه خاطره و تاریخ، همین نزدیکی بود و من از کنارش گذشته بودم. ربابه خانم فقط شاهد بخشی از این تاریخ نبود، خودش و خانواده‌اش، هر کدام به شکلی، در دل آن زندگی کرده بودند.



ربابه شمعقدری، متولد ۱۳۲۴، آخرین فرزند حاج علی اصغر شمعقدری است؛ خانواده‌ای که امروز دیگر هیچ کدام از سه خواهر و پنج برادرش در قید حیات نیستند. او حالا خودش به نوعی یک تاریخ شفاهی است؛ تاریخی که اگر پای صحبتش بنشینیم، از یک خانواده فراتر می‌رود و تور با گوشه‌هایی از تاریخ معاصر مشهد همراه می‌کند؛ از سال‌های پیش از انقلاب و روزهای مبارزه تا دفاع مقدس و سال‌های پس از جنگ. روایت ربابه خانم، روایت یک نفر نیست؛ روایت چند نسل است. نسلی که در سال‌های پیش از انقلاب، در خانه، مسجد و خیابان با فضای سیاسی و اجتماعی آن روزها درگیر بوده؛ نسلی که در سال‌های جنگ راهی جبهه شده و جان‌شان را گذاشته و نسلی که بعدها در جنگ رمضان، همچنان با علم و ایمان پای انقلاب ایستاده و شهادت را برگزیده است.

خاطرات ربابه شمعقدری خطی و منظم نیست. خاطرات، همان طور که در ذهنش مانده‌اند، یکی پس از دیگری سر باز می‌کنند؛ گاهی از پدر می‌گوید، گاهی از برادرانش، گاهی از خواهرزاده و برادرزاده‌هایش و گاهی از خودش؛ زنی که در میان مسئولیت خانه و فرزندان، فعالیت‌های انقلابی را نیز دنبال کرده و می‌کند. برای من صحبت‌های او چنان تکه‌های پازلی است که در انتها، وقتی کنار هم چیدم، چیزی شد شبیه پرچم ایران؛ سبز و سفید و قرمز...

این خانواده اتفاق افتاد، بی‌ارتباط با همین تربیت نباشد؛ خانه‌ای که در آن ایمان، مطالعه و مسئولیت‌پذیری از کودکی در کنار هم قرار گرفته بود.

ماجرای اعلامیه‌های امام و مهر چای شهادت

ربابه خانم وقتی به سال‌های پیش از انقلاب می‌رسد، از خواهرزاده‌اش آقا رضا قاسم‌زاده یاد می‌کند؛ جوان مهندسی که به دلیل شغل پدرش در تهران، مدتی در خانه خاله ربابه‌اش زندگی می‌کرد. آن روزها ربابه خانم سه پسر داشت و دخترش هشت ماهه بود. در اتاق کوچکی از خانه، دستگاه تکثیر اعلامیه‌های امام خمینی (ره) را مخفی کرده بودند. رضا شب‌ها با چراغی کم‌نور اعلامیه‌ها را چاپ می‌کرد و در بسته‌بندی «چای شهادت» قرار می‌داد و در بازار پخش می‌کردند. همسر ربابه خانم، سید مهدی داوودی، نیز در این فعالیت‌ها به آن‌ها کمک می‌کرد.

یک روز که خطر لورفتن دستگاه چاپ و تکثیر زیاد شد، آن‌را در چادر و پارچه پیچیدند و به خانه مادرشهرش در بالا خیابان بردند. اما ظاهراً دیگر دیر شده بود. روز بعد مأموران در خانه‌را کوبیدند و سراغ آقا رضا را می‌گرفتند. ربابه خانم یک اعلامیه را برای یادگاری برداشته بود. وقتی مأمور به خانه آن‌ها آمد و پرسید: «رضا قاسم‌زاده کجاست؟» اعلامیه را در لباسش پنهان کرد و گفت اینجا نیست. مأمور به اتاق آقا رضا رفت، کتاب‌ها را زیر و رو کرد و چند جلد از آن‌ها را با خود برد. چند روز بعد خبر رسید، رضا دستگیر شده، به اینجای روایت که می‌رسیم، اندوه را در چهره او می‌بینم. صدایش می‌لرزد و اشک‌هایش سرازیر می‌شود؛ انگار بعد از گذشت این همه سال، آن خبر هنوز برایش تازه است.

خانواده‌ای که با کتاب مأنوس بود

شاید برای فهم این خانواده باید از پدر شروع کرد؛ از حاج علی اصغر شمعقدری که برای تربیت فرزندانش وسواس داشت و معتقد بود بچه‌ها نباید پای هر منبری بنشینند. ربابه خانم می‌گوید در آن سال‌ها منبرها به فراوانی امروز نبود و در مشهد، منبر مسجد گوهرشاد که توسط شیخ علی اکبر نوغانی برگزار می‌شد، از مجالس معروف و پرطرفدار بود. پدرش برای این منبرها اهمیت زیادی قائل بود و اگر ایرادی در سخنرانی می‌دید، همان‌جا تذکر می‌داد. اما آنچه بیش از همه در خاطره او مانده، تأکید پدر بر کتاب خواندن است. در روزهای تاسوعا و عاشورا، خواندن «مخزن البکاء» را سفارش می‌کرد؛ کتابی که به گفته ربابه خانم، آن قدر سوزناک بود که «وقتی می‌خواندی باید خون‌گری می‌کردی». «منتخب التواریخ» و «نهج البلاغه» هم از کتاب‌هایی بودند که پدر مرتب توصیه می‌کرد فرزندان‌شان بخوانند.

ربابه خانم هنوز خاطره‌ای از ۹ سالگی‌اش را به یاد دارد. مشغول خواندن نهج البلاغه بوده که پدر وارد خانه می‌شود و با دیدن کتاب در دست دخترش می‌گوید: «به به، باعث افتخار ماست که دخترمان نهج البلاغه می‌خواند.» حتی خواندن کتاب‌های قدیمی با خط‌های نسخ، ثلث و جودی نیز برای آن‌ها امری عادی بوده است؛ هر چند خواندن این خط‌ها آسان نبوده، اما چشم بچه‌ها به آن عادت داشته است. از پدر، چیز دیگری هم در ذهن او مانده است؛ بی‌اعتنایی‌اش به مال دنیا و اهمیت بسیار زیادش به نماز. یک بار کاروان سرایشان آتش می‌گیرد و در حالی که همه نگران آتش و خسارت بودند، پدر وضو می‌گیرد و به نماز می‌ایستد. شاید آنچه بعد‌ها در زندگی



سال ۱۳۳۳ باشگاه زمین‌استیک شهید رضا شمعقدری (نفر اول سمت چپ)
قهرمان زمین‌استیک استانی در جمع معلمان و دانش‌آموزان

ربابه خانم هنوز
خاطره‌ای از
۹ سالگی‌اش را به
یاد دارد. مشغول
خواندن نهج البلاغه
بوده که پدر وارد
خانه می‌شود و
با دیدن کتاب در
دست دخترش
می‌گوید: «به به،
باعث افتخار ماست
که دخترمان
نهج البلاغه
می‌خواند.

پنجشنبه‌های زندان

اولین بار که آقا رضا را به زندان بردند، ربابه خانم و همسرش به دنبال او رفتند. آن زمان زندان در خیابان دانش بود. آقای داوودی توانسته بود از طریق یکی از زندانیان که فامیل او هم داوودی بود، برای ملاقات وقت بگیرد، اما آنجا موفق نشدند رضا را ببینند. بعدتر گفتند او را به زندان بولوار وکیل آباد منتقل می‌کنند. از آن پس، پنجشنبه‌ها برای ربابه خانم رنگ دیگری داشت. هر هفته راهی زندان می‌شد تا پسر خواهرش را ببیند. در همان ملاقات‌ها ربابه خانم، مادر حضرت آقا، آیت‌الله... سیدعلی خامنه‌ای، رهبر شهیدرانیز می‌دید که همراه دخترش برای ملاقات به زندان می‌آمدند. از مادر آقا با محبت یاد می‌کند و خاطره‌ای از همان روزها را به یاد می‌آورد؛ زمانی که خانواده‌های زندانیان سیاسی را از خانواده سایر زندانیان جدایی کردند و مأموران با آن‌ها رفتار مناسبی نداشتند. به گفته ربابه خانم، مادر آقا پاسخ به کنایه مأموران که آن‌ها را جداکننده داشته بودند، گفته بود: «معلوم است که ما جدایی ایستیم؛ بچه‌های ما که دزد و چاقوکش و معتاد نیستند. آن‌ها برای اسلام و قرآن راهی زندان شده‌اند و ما به آن‌ها افتخار می‌کنیم.» ربابه خانم در همان روزها با خانواده‌های دیگری نیز روبه‌رو می‌شد. یک بار زنی از تهران آمده بود که پسرش مهندس برق بود. در شب جشن‌های ۲۵۰۰ ساله قصد داشته برق تهران را قطع کند و به همین دلیل دستگیر و به حبس ابد محکوم شده بود. با شنیدن ماجرا گریه کرده بود، اما مادر همان زندانی او را دل‌داری داده و گفته بود: «روزهای آخر پهلوی است، نگران نباش.» رضا سرانجام آزاد شد. بعد از آزادی به تهران و نزد خانواده‌اش برگشت، اما آنجا دوباره دستگیر شد. یک روز مأموران به خانه خواهر ربابه خانم ریختند و رضا را دستگیر کردند. بعدها خبر رسید رضا زیر شکنجه به شهادت رسیده و جنازه‌اش را نیز تحویل خانواده نداده‌اند. وقتی این بخش از خاطراتش را تعریف می‌کند، از روزهایی می‌گوید که به عقیده او، برای رسیدن به انقلاب اسلامی هزینه‌های سنگینی پرداخت شد: «این خاطرات نشان می‌دهد که انقلاب اسلامی با چه زحمت و فداکاری‌هایی به دست آمد. امروز که رفتار بعضی‌ها را می‌بینم، می‌گویم کاش می‌دانستند که این راه چگونه شکل گرفت.»

جلسه‌ای قرآنی برای رشد و تعالی

ربابه شمعقدری از آن زنان فعالی بود که تا همین چند وقت پیش، جلسات قرآن هفتگی در خانه‌اش برگزار بود؛ جلساتی که از دهه ۵۰ جان‌گرفت و محفلی برای انس با نهج البلاغه بود. در این جلسات، خودش به خانم‌ها و دخترانش به بچه‌ها درس قرآنی آموزش می‌دادند؛ این هم از سبک‌های تربیتی او بود که به بچه‌ها جایگاهی بدهد تا به علوم قرآن و حدیث علاقه‌مند شوند. این جلسات سال‌ها بعد در دهه ۷۰ به صورت خانوادگی نیز شکل گرفت. جلسه از پنج نفر و هر دو هفته یک بار در خانه ربابه خانم شروع شد و کم‌کم تعداد اعضا به ۷۰ تا ۸۰ نفر رسید و میزبانی آن هم میان خانه‌های مختلف فامیل چرخید. در نگاه ربابه خانم، این رفت و آمد فقط برای حفظ ارتباط میان بزرگ‌ترها نبود؛ بچه‌هایی که از کودکی در چنین جمعی حضور داشتند، فرصت بیشتری برای معاشرت با اعضای خانواده و تجربه حضور در جمع





پیدامی کردند. شاید به همین دلیل است که بعد از سه دهه، این جلسه هنوز برای خانواده ادامه دارد.

او دانشگاه نرفته بود، اما اهل مطالعه و خواندن کتاب‌های حوزوی، ترجمه و تفسیر قرآن بود و همین باعث شد به لحاظ محتوایی، این جلسات را طی این سال‌ها به خوبی مدیریت کند. شاید خاطره‌ای از کودکی‌اش این علاقه را بهتر نشان دهد: «روزی یکی از طلبه‌ها در ازای مبلغی که از پدرم حاج علی اصغر قرض گرفته بود، چند کتاب به امانت نزد او گذاشت. بعد از رفتن آن طلبه، به اتاق پدرم رفتم و با اشتیاق مشغول خواندن کتاب حیات‌القلوب شدم که آن طلبه آورده بود. پیش از آن با اصرار زیاد، من مادرم را راضی کرده بودم که به خانه خواهرم برویم. وقتی داشتند آمده می‌شدند، به من گفتند: پس چرا بلند نمی‌شوی برویم؟ گفتم: من نمی‌آیم، می‌خواهم این کتاب را بخوانم.»

البته که ربابه خانم از سبک تربیتی مادرش هم حرف‌های زیادی دارد؛ سبک تربیتی که این خانواده را به شکوفایی رسانده است.

زن‌هایی که نمی‌توانستند بی تفاوت بمانند

امادر این روایت، زن فقط در خانه منتظر اتفاقات نمی‌ماندند. ربابه خانم از سال‌های انقلاب که می‌گوید، تصویر گروهی از زنان در ذهنش زنده می‌شود؛ زنانی که با فعالان مساجد و خانم‌های حوزه ارتباط داشتند، دور هم جمع می‌شدند و هر جا احساس می‌کردند باید حضور داشته باشند، راه می‌افتادند چرا که معتقد بود «نمی‌توانستیم بی تفاوت بمانیم و باید می‌رفتیم.»

گاهی پس از تیراندازی، خودشان را به محل حادثه می‌رساندند، هر وقت کسی شهید می‌شد، در مراسم او شرکت می‌کردند. برای راهپیمایی‌ها برنامه‌ریزی می‌کردند و خلاصه هر جا احساس مسئولیت می‌کردند، آنجا بودند. یک بار هم برای مراسم شهادت معلمی در قوچان تصمیم گرفتند بروند. چند خودرو از مشهد راه افتادند. بچه‌های کوچک نیز همراهشان بودند و از ترس، آن‌ها را داخل خودرو گذاشتند و خودشان به مسجد رفتند.

اواسط مراسم، دل ربابه خانم طاقت نیاورد و برای سرکشی به بچه‌ها از مسجد بیرون آمد. دلشوره‌ای که خیلی هم بی‌مورد نبود چون تا از مسجد بیرون آمد، دید نیروهای رژیم پهلوی اطراف مسجد ایستاده و اسلحه به سمت مردم گرفته بودند. شیشه خودروهای زیادی که از مشهد آمده بودند، شکسته شده بود. اولین چیزی که به ذهن ربابه رسید، بچه‌ها بودند. «ترسیدم و گفتم نکند بچه‌هایمان را کشته باشند.» اما وقتی به خودرو خودشان رسید، دید بچه‌ها سالم‌اند.

او آن زمان به مکتب عصمتیه می‌رفت و به یاد دارد که زنان دور هم جمع می‌شدند، تصمیم می‌گرفتند کجا بروند و چه شعارهایی بدهند. بچه‌ها هم در همان فضا بزرگ می‌شدند. این را می‌شود از خاطره‌ای که از پسر خواهرش می‌گوید، فهمید: «محمد، دانش‌آموز راهنمایی بود که بچه‌های مدرسه عنصری در خیابان تهران را جمع کرد و در محله راه افتادند و شعار می‌دادند: «بگو مرگ بر شاه.» برای نوجوانی در آن سال‌ها، چنین کاری جرئت می‌خواست، جرئتی که به گفته ربابه خانم، در فضای فکری خانواده و تربیتی که پدر پایه گذاشته بود، شکل گرفته بود.

رضا؛ برادری که مقابل مغازه ترور شد

ربابه خانم وقتی می‌خواهد از برادر شهیدش بگوید، سراغ آقا رضا شمعقدری می‌رود، مردی که سال ۱۳۶۳ توسط منافقین ترور شد. آقا رضا صاحب مغازه یراق‌آلات (میخ و رنگ فروشی) ساختمانی بود و هر روز صبح ساعت هفت مغازه را باز می‌کرد. از خوش اخلاقی برادرش می‌گوید و بعد

به صبح روز شهادت می‌رسد. شب قبل، آقا رضا با همسرش صحبت کرده بود. انگار خبر داشت که چه سرنوشتی در انتظار اوست. صبح، هنگام خروج از خانه، از دم در برگشته و صدقه‌ای پرداخته و بعد به سمت مغازه رفته بود. مغازه آقا رضا از مدت‌ها پیش خار چشم منافقین بود چرا که آقا رضا هم فرد فعال انقلابی بود و هم سر در مغازه‌اش تابلو اعلانات بریده روزنامه‌ها و اعلامیه‌ها به ویژه علیه منافقین بود.

صبح سرد زمستان بود. ۱۰ بهمن ۱۳۶۳، آقا رضا تازه در مغازه‌اش مستقر شده بود که موتورسوار ناشناسی مقابل مغازه ایستاد. اسلحه را زیر نان و سبزی پنهان کرده بود. جلو آمد، سلام و احوال‌پرسی کرد و چند لحظه‌ای با او حرف زد، بعد اسلحه را بیرون کشید و او را به شهادت رساند. هنوز دو سال از شهادت مهدی شمعقدری، پسر برادر ربابه خانم، نگذشته بود که نوبت به محمود پاک‌سیما، خواهرزاده‌اش، رسید. محمود در عملیات کربلای پنج شهید شد. پسر ربابه خانم نیز در همان عملیات حضور داشت و مجروح و قطع نخاع شد.

سعید و وداع در جنگ رمضان

سال‌ها بعد، در جنگ رمضان، روایت دوباره به خانواده آقا رضا شمعقدری برمی‌گردد؛ به سعید، پسر همان برادری که در دهه ۶۰ ترور شده بود. سعید شمعقدری، استاد دانشگاه علم و صنعت و دانشمندان حوزه هوا فضا، در جنگ رمضان همراه پسر و دخترش، محمد و ریحانه، در خانه به شهادت رسید. ربابه خانم می‌گوید سعید خودش می‌دانست ممکن است شهید شود. وصیت می‌کرد و سفارش‌هایی داشت و خانواده نیز می‌دانستند که به دلیل فعالیت‌های علمی‌اش زیر نظر است. اما دوباره محمد، پسر سعید، پذیرش خبر شهادت بسیار دشوار بود. برای دختر سعید نیز خانواده نگرانی و دل‌بستگی ویژه‌ای داشتند و پدر و مادرش برای او بسیار زحمت کشیده بودند.

در روایت ربابه خانم، نام شهدای یکی پس از دیگری تکرار می‌شود: رضا، مهدی، محمود، سعید، محمد و ریحانه. هر نام، پشت سر خود خانه‌ای، مادری، خواهری یا خاله‌ای را دارد که بخشی از زندگی‌اش با آن فقدان‌ها گره خورده است.

حاج علی و سال‌های همراهی

در میان این همه خاطره، نام حاج علی شمعقدری بارها به میان می‌آید، برادر دیگری که به گفته ربابه خانم، همیشه همراه و یاور شهید آیت‌الله سیدعلی خامنه‌ای بوده است. چندین بار به کتاب «متولد ۴۲» اشاره می‌کند؛ کتابی که درباره خاطرات حاج علی شمعقدری نوشته شده است و در آن روایت‌هایی از مبارزات و زندان و شکنجه‌ها، جبهه و فعالیت‌های پس از انقلاب بیان شده است.

از روزهایی می‌گوید که آیت‌الله خامنه‌ای به ایران شهر تبعید شده بودند و حاج علی نیز همراه ایشان به ایران شهر رفت تا در آن روزهای غربت و سختی، تنها نمانند. برای ربابه خانم، این همراهی بخشی از خاطرات خانواده است، خاطره‌ای که سال‌ها بعد نیز با دیدارهای خانوادگی ادامه پیدا کرده است.

دیدارهایی که از یاد نرفت

ربابه خانم می‌گوید در سال‌های بعد، چندین بار آیت‌الله خامنه‌ای را در مشهد و در مراسم خطبه عقد بستگان در حرم دیده است. از آن دیدارها با شیرینی یاد می‌کند؛ از اینکه ایشان با همه افراد حاضر در جلسه، تک‌تک سلام و احوال‌پرسی می‌کردند و دقت نظر و حافظه خوبی داشتند. او می‌گوید هر وقت به عکس آقا نگاه می‌کند، احساسی دارد که نمی‌تواند به راحتی آن را بیان کند. انگار سال‌ها خاطره، همه در همان تصویر جمع شده است؛ خاطره روزهای زندان و مادر آقا، سال‌های مبارزه، همراهی حاج علی، دیدارهای مشهد و تهران و تمام آن سال‌هایی که خانواده خودش نیز با انقلاب و جنگ و شهادت گره خورده است.



حالا اگر به ابتدای این روایت برگردیم، می‌شود فهمید چرا خاطرات ربابه شمعقدری این قدر پراکنده‌اند. او یک داستان واحد تعریف نمی‌کند؛ از تکه‌های زندگی خودش و خانواده‌اش می‌گوید؛ از پدر و کتاب‌هایی که در خانه خوانده می‌شد، از اعلامیه‌هایی که نیمه‌شب چاپ می‌شد، از پنجشنبه‌های زندان، از زنانی که با وجود ترس در مراسم شهدا حاضر می‌شدند، از برادری که جلوی مغازه ترور شد و خواهرزاده و برادرزاده‌هایی که یکی پس از دیگری راهی جبهه شدند و بازنگشتند. صحبت‌های ربابه شمعقدری، روایت چند نسل است؛ نسلی که انقلاب را در ایران تجربه کرد، نسلی که در سال‌های دفاع مقدس جانش را در این مسیر گذاشت و نسلی که سال‌ها بعد نیز با شهادت و فقدان روبه‌رو شد. و درست در پایان همین ورق زدن تاریخ است که وقتی حرف از شهادت رهبر انقلاب می‌شود، اشک در چشمان ربابه خانم جمع می‌شود. صدایش آرام‌تر می‌شود و از میان همه آن سال‌ها، از میان همه آن آدم‌ها و خاطرات، فقط یک جمله باقی می‌ماند: «آقا از خود ما بودند.»

تیک خودت را هم بزن

در پرونده این ماه به موضوع سلامت زنان پرداخته ایم
ضرورتی که هم توجه خودمان را می خواهد
و هم نگاه ویژه دست اندرکاران را





روایت اول کورتاژ چیز خاصی نیست

مریم: چهل و پنج ساله، چند ماه پیش روزهای سختی را پشت سر گذاشته است. نزدیک به دو ماه خونریزی شدید داشته و همین باعث شده است برای پیگیری علت مشکل، به چند پزشک زنان و فوق تخصص مراجعه کند. در نهایت، پزشکی را به او معرفی کردند که به گفته مریم، نام شناخته شده‌ای داشته و افراد زیادی مراجعه به او را توصیه کرده بودند. مریم در اولین مراجعه، درباره وضعیت جسمی اش توضیح داده، از سابقه جراحی‌های متعدد گرفته تا مشکلات خاصی که داشته است. به گفته خودش، تمام سابقه پزشکی، آزمایش‌ها و عمل‌های قبلی اش را برای پزشک تشریح کرده و تأکید کرده بود که بدنش نسبت به این مسائل حساس است. اما اتفاقی که افتاد، چیزی نبود که مریم انتظارش را داشت. پزشک بعد از دیدن آزمایش‌ها و سونوگرافی به او گفت باید کورتاژ شود و این کار را همانجا در مطب انجام می‌دهد: «من اصلاً آمادگی چنین چیزی را نداشتم و تجربه‌ای هم نداشتم که بدانم قرار است چه اتفاقی بیفتد. گفت برو روی تخت؛ چیز خاصی نیست، همین‌جا کورتاژ می‌کنم.»

مریم روی تخت رفت، اما با شروع کار، درد شدیدی را تجربه کرد. به گفته خودش بعد از دو ماه خونریزی شدید، بدنش ضعیف بود و حال مساعدی نداشت. با این حال، کورتاژ بدون بی‌حسی یا بی‌هوشی انجام شد: «دردم آن قدر زیاد بود که وقتی ناله کوتاهی کردم، واکنش پزشک باعث شد حالم بدتر شود. سرم فریاد کشید که: خانم ساکت باش! اینجا مطب است، مریض‌ها بیرون نشسته‌اند و نگران می‌شوند. شما حق نداری اینجا داد بزنی.»

مریم می‌گوید از شدت درد، لباسش را با دندان گرفته بود و عرق می‌ریخت. در همان زمان، از او نمونه‌برداری هم انجام شد. اما ماجرا برای مریم با تمام شدن کورتاژ خاتمه نیافت. بعد از نمونه‌برداری، پزشک از اتاق خارج شد و دیگر سراغی از او نگرفت: «من آن قدر بی‌حال بودم که حتی نمی‌دانستم دارم چکار می‌کنم. ترسیده بودم و فشار عصبی زیادی داشتم. فقط می‌خواستم از آن محیط دور شوم.»

وقتی مریم خواست از روی تخت پایین بیاید، سرش به شدت گیج رفت و زمین خورد. پرستاری که در مطب به پزشک کمک می‌کرد، زیر بغلش را گرفت، در پوشیدن لباس کمکش کرد و او را به اتاق دیگری برد تا استراحت کند. اما در تمام این مدت، به گفته مریم، پزشک که مشغول ویزیت بیماران دیگر بود، سراغی از او نگرفت. مریم در حالی مطب را ترک کرد که هنوز حال مساعدی نداشت: «با همان شرایط‌ها شدم و بعد از اینکه آمدم بیرون، دیدم حتی داروی مسکن هم برایم ننوشته است.»

اما آنچه این تجربه را برای مریم تلخ‌تر کرد، فقط درد آن روز نبود؛ ترسی است که بعد از آن با خود به خانه برد.



یک درد و چند روایت

روایت ۵ زن از تجربه‌های ناخوشایند در مطب و اتاق عمل

فاطمه آصفی| این هم از کابوس‌های من هم بود؛ اینکه به پزشک زنان مراجعه کنم؛ چه در روزهای مجردی، چه بعد از ازدواج. از اینکه دکتر با عصبانیت پشت پرده، بلند بلند جلوی دیگر خانم‌ها فریاد بزند و مشکلاتم را بگوید. هراس داشتم؛ همین هم شد دلیل اینکه با ۳۵ سال سن، به اجبار و به ندرت به پزشک زنان مراجعه کنم. هر چند تجربه اول بسیار بد بود، اما تجربه دوم بعد از تحقیقات بسیار، خوب پیش رفت. اتاق‌های معاینه جدا بود و پزشک زنانی که بلد بود آرام صحبت کند و داد نزند. از این خاطرات، تک‌تک مازن‌ها داریم که متأسفانه خیلی‌هایشان تلخ و آزاردهنده است.





روایت پنجم سونو بدون حق انتخاب

برای زینب سی ساله، اما ماجرا از جایی شروع می‌شود که اصلاً انتخاب زیادی برایش باقی نمانده بود. زمانی که در قم زندگی می‌کردند، گرفتن وقت سونوگرافی خودش داستانی داشت و اگر قرار بود پزشک خانم هم انتخاب شود، این داستان سخت‌تر می‌شد. آن سال قم زندگی می‌کردیم. گرفتن وقت سونوگرافی در قم کار سختیه. جدا از اون اگر دنبال دکتر خانم باشی که دیگه کار سخت‌تریه!

پزشک معالج زینب برای او نوعی سونوگرافی سه بعدی نوشته بود که باید در روزهای مشخصی انجام می‌شد و مشکل اینجاست که تنه‌ام‌کزی که این نوع سونوگرافی را انجام می‌داد، پزشک مرد داشت. زینب هم با وجود اینکه می‌دانسته قرار است چه تجربه‌ای داشته باشد، به دلیل وضعیت درمانی‌اش به آن مرکز می‌رود. خودش می‌گوید: «داخل مطب برای حفظ حریم بیمار پرده‌ای گذاشته بودند. دستیار خانم دستگاه سونوگرافی را روی بدن بیمار قرار می‌داد و پزشک از پشت پرده تصاویر را بررسی می‌کرد.» شاید در نگاه اول به نظر می‌رسید که برای حفظ حریم زن تدبیری اندیشیده شده، اما تجربه زینب چیز دیگری بود، تجربه‌ای تلخ.

پرده‌ای که قرار بود حریم ایجاد کند، همیشه هم نمی‌توانست این کار را انجام دهد. زینب می‌گوید پزشک برای جابه‌جایی دستگاه گاهی از بین پرده نگاه می‌کرد و همین موضوع باعث ناراحتی‌اش شده بود. شاید برای کسی که از بیرون به این ماجرا نگاه می‌کند، یک پرده بین پزشک و بیمار به معنی رعایت حریم باشد، اما برای زینب، وقتی خودش روی تخت معاینه دراز کشیده بود و امکان انتخاب پزشک زن را هم نداشت، آن پرده نتوانسته بود حس امنیت را که انتظار داشت برایش ایجاد کند. او هنوز هم وقتی آن روز را تعریف می‌کند، از تجربه‌اش بایک جمله یاد می‌کند: «خیلی بد بود. خیلی وحشتناک بود. خیلی.»

روایت چهارم بچه‌ام کجاست؟

فاطمه بیست و پنج ساله، تجربه‌ای متفاوت دارد؛ تجربه‌ای که شاید نشان دهد گاهی مسئله فقط حضور یا نبودن کادر درمان زن یا مرد نیست، بلکه نحوه برخورد با زنی است که در آسیب‌پذیرترین وضعیت خود قرار دارد. فاطمه از تجربه زایمان اولش می‌گوید: زمانی که برای زایمان به بیمارستان مراجعه کرده بود و نیمی از کادر اتاق عمل مرد بودند: «من داشتم از خجالت و حس بد می‌مردم و هیچ چیز هم نمی‌توانستم بگویم؛ فقط خدا را می‌کردم زودتر بیهوش شوم.» اما چیزی که بعد از زایمان بیشتر او را آزار می‌دهد، زمانی بوده که به هوش آمده و هیچ کس بالای سرش نبوده است: «اولش فقط ۱۰ دقیقه داد می‌زدم که من به هوش آمدم، من به هوش آمدم، اما هیچ کس توجه نمی‌کرد.»

فاطمه فقط یک سؤال داشت، بچه‌اش کجاست و حالش خوب است یا نه؟ اما کسی جوابش را نمی‌داد: «هر چه می‌پرسیدم بچه‌ام کجاست؟ حالش خوب است؟ هیچ کس محل نمی‌داد.» آن قدر گریه کرد که خودش می‌گوید تا دو روز چشم‌هایش ورم کرده بود. حتی در آن لحظات با خودش فکر کرده بود شاید اتفاقی برای بچه افتاده باشد. اما زایمان دوم برایش تجربه‌ای کاملاً متفاوت بوده است. این بار به بیمارستان دیگری می‌رود و وقتی به هوش می‌آید، کسی بالای سرش نشسته است. همین که چشم باز کرده، پیش از آنکه فرصت کند نگران شود، به او گفته‌اند: «عزیزم، عملت عالی انجام شده، حال بچه‌ات خوب است و هیچ مشکلی نیست.» فاطمه می‌گوید همان چند جمله کافی بود تا تمام استرسش از بین برود.

روایت سوم روز خیلی بدی بود

سمانه سی و شش ساله، یکی دیگر از افرادی است که تجربیات خود را با ما به اشتراک می‌گذارد. او که برای درمان به روش آی‌وی‌اف (IVF) و مرحله تخمک‌کشی به مرکز درمانی کشور مراجعه کرده است، روایتش را این طور آغاز می‌کند: «پروژه درمان آی‌وی‌اف معمولاً طولانی است و در تمام مدت به آرامش نیاز دارید؛ به خصوص در مرحله تخمک‌کشی. در این مرحله به شدت باید آرام باشید، چون استرس روی تخمک‌ها اثر منفی می‌گذارد.» وقتی وارد سالن انتظار تخمک‌کشی می‌شود، تعدادی خانم مثل خودش را می‌بیند که لباس اتاق عمل پوشیده‌اند و منتظرند تا پزشک بیاید و به اتاق عمل بروند. او هم مثل بقیه منتظر بوده که ناگهان صدای مردی را می‌شنود و متوجه می‌شود پزشک بیهوشی مرد است: «با شنیدن این صدا لباس‌های نیمه‌عریانی که تنم بود، ناگهان استرس زیادی به من وارد شد، طوری که شروع کردم به گریه. بقیه می‌گفتند گریه نکن، برای تخمک‌هایت بد است. اما اضطراب حضور یک آقا در اتاق عمل، آن هم با آن حد از برهنگی، خیلی زجرآور بود.»

آن قدر گریه می‌کند که یکی از مسئولان دلش می‌سوزد و شش بلندی به او می‌دهد تا هنگام رفتن به اتاق عمل کمتر در معرض دید باشد. سمانه حتی از او قول می‌گیرد که وقتی بیهوش است، بدنش را بپوشانند. اما نگرانی او با ورود به اتاق عمل دوچندان می‌شود! تخت بیمار طوری قرار گرفته بود که روبه‌روی در ورودی اتاق قرار داشت و همین موضوع به نگرانی دیگری برای سمانه تبدیل شد. «سمانه درباره این موضوع صحبت می‌کند و خواهش می‌کند رفت و آمدها کمی کنترل شود و حتی می‌خواهد پزشک مرد بالای سرش نباشد. اما با تمام قول‌ها، وقتی به هوش می‌آید، متوجه می‌شود به هیچ کدام عمل نکرده‌اند: «وقتی هم که به هوش آمدم، بلافاصله دوباره از اضطراب اینکه مبادا کسی برهنه من را دیده باشد، شروع کردم به گریه کردن.» سمانه آن روز را این طور به یاد می‌آورد: «روز خیلی بدی بود، خیلی بد...»

روایت دوم شرم به جای نسخه

وارد مطب که شدم، دورتادور صندلی‌های قدیمی چیده شده بود که همه پر بودند و به زور می‌شد جایی برای ایستادن پیدا کرد. مطب یک خانه قدیمی بود و مشخص بود از همان ابتدای کار تا به حال، خانم دکتر - که سن و سالی از او گذشته بود - تغییری در وسایل و چیدمان مطب نداده است. وقتی به میز منشی رسیدم، اوسخت مشغول صحبت با تلفن بود؛ انگار یک دوست قدیمی آن طرف خط بود و مکالمه‌شان قصد پایان یافتن نداشت. به همین دلیل، فقط گفتن اینکه من وقت قبلی دارم و تیک زدن کنار اسمم، یک ربع زمان برد!

آنچه خواندید، تجربه‌های بیست و هشت ساله است که از بدو ورود به مطب دکتر زنان با این وضعیت روبه‌رو شد. اما این تجربه‌های ناخوشایند به همین جا ختم نمی‌شود؛ با ورود به اتاق دکتر، برگ تازه‌ای از این حیطه درمانی پیش روی او گشوده می‌شود: «منشی دو نفر، دو نفر، به اتاق دکتر می‌فرستاد؛ طبیعتاً نمی‌شود راحت با دکتر حرف زد. بعد هم موقع معاینه، طوری با اکراه دستکش به دست کرد و مشغول کارش شد که حس خیلی بدی به من منتقل شد؛ حسی از شرم نسبت به بدنم که با من ماندگار شد.»

هرچند با اعلام دریافت مبلغی زیرمیزی برای زایمان از سوی دکتر، زهرای قصه ما دیگر به این پزشک مراجعه نکرد، اما حس شرمی که این دکتر به او منتقل کرد، تا مدت‌ها همراهش ماند. گاهی چیزی که از یک مطب با خودمان بیرون می‌آوریم، نه جواب آزمایش است و نه نسخه؛ حسی است که نسبت به خودمان پیدا کرده‌ایم و قطعاً زهرای قصه ما تنها نمونه این ماجرا نیست.



پزشکی زنان؛ تکلیفی فراتر از یک شغل

در اندیشه دینی و نگاه والا و حکیمانه رهبر شهید انقلاب، حضور زنان در عرصه پزشکی تنها یک پیشرفت شغلی ساده نیست، بلکه پاسخی حمایتی و شرعی به نیازهای اساسی جامعه اسلامی است. رهبر شهید بارها و از جمله در دیدارهای متعدد با بانوان و متخصصان تأکید فرموده بودند که در حوزه پزشکی، به همان تعدادی که پزشک مرد داریم، به پزشک زن نیز نیازمندیم. حضرت آقا^(ع) نگاه کاملاً جامع، انسانی و بلندمدت به سلامت زنان داشتند. فرمایش تاریخ ساز ایشان مبنی بر اینکه پزشکی زنان یک واجب کفایی است، تکلیف را بر همه مسئولان روشن کرد. از نگاه رهبر شهید، مسئله فقط بیماری های زنان یا زایمان نیست، حق شرعی و قانونی آن هاست که در تمام سطوح درمانی به پزشک هم جنس دسترسی داشته باشند. رهبر شهید حتی منطق روشن دیگری را مطرح فرمودند که نباید تعارضی میان واجب کفایی درمان با مسئولیت های مقدس مادری، همسر داری و خانه داری ایجاد شود. ایشان فرمودند مسئولان کشور باید آن قدر ظرفیت تربیت پزشک زن را بالا ببرند که اگر یک خانم پزشک به دلیل رسالت مادری به مرخصی یا کاهش ساعت کاری نیاز داشت، خلایق در ارائه خدمات درمانی به مردم ایجاد نشود.

واقعیت های تلخ آماری؛ از صندلی های خالی تا محرومیت ۳۱۰ شهرستان

نگاهی به وضعیت کنونی پذیرش دانشگاه ها نشان می دهد که شور و اشتیاق دختران ایرانی برای ورود به عرصه پزشکی بی نظیر است. در آزمون سراسری، بیش از ۶۶ درصد از داوطلبان گروه علوم تجربی را بانوان تشکیل می دهند. اما چگونه ممکن است با وجود چنین ظرفیت عظیمی و با وجود تأکیدات مکرر رهبر شهید، کشور هنوز با بحران کمبود متخصص زن دست و پنجه نرم کند؟ امروز با گسلی عمیق در مدیریت منابع انسانی وزارت بهداشت روبه رو هستیم که دقیقاً برخلاف رهنمودهای رهبر شهید شکل گرفته است. طبق آمارها بانوان در بیش از ۳۱۰ شهرستان با جمعیت بالای ۵۰ هزار نفر، به هیچ متخصص جراحی عمومی زن دسترسی ندارند. متأسفانه این وضعیت حتی در تخصصی ترین رشته مربوط به بانوان، یعنی زنان و زایمان نیز مشهود است و ۹۱ شهرستان کشور از وجود پزشک متخصص زنان محروم هستند. این ناعدالتی باعث شده تا کرامت و امنیت خاطر بانوان هنگام مراجعه به مراکز درمانی خدشه دار شود، وضعیتی که مجلس شورای اسلامی به هیچ وجه از آن کوتاه نخواهد آمد. علاوه بر توزیع نابرابر، زیرساخت های درمانی نیز دچار ضعف شدید هستند. بیمارستان های تخصصی زنان که با هدف اجرای طرح انطباق و حفظ حرمت بیماران به فرمان رهبر شهید ایجاد شدند، به دلیل نبود تخصیص بودجه و تجهیزات به روز، فاصله زیادی با استانداردهای لازم دارند.

دور زدن قانون در وزارت بهداشت؛ بازی با اعداد به جای حل مسئله

یکی از محورهای اصلی نقد نمایندگان مجلس، انحراف در اجرای مصوبات قانونی و غلبه نگاه های صنف گرایانه در لایه های مدیریتی حوزه سلامت است. مجلس شورای اسلامی در بند پ ماده ۶۹ برنامه هفتم پیشرفت، وزارت بهداشت را مکلف به افزایش سالانه ۱۲ درصدی ظرفیت های پزشکی تخصصی کرد تا فرموده رهبر شهید جامه عمل بپوشد، اما شواهد حاکی از دور زدن این مصوبه است. بررسی های آماری نشان می دهد با روندی ناصواب و عقب گرد ۱۰ ساله در برخی رشته های حیاتی روبه روییم. چگونه ممکن است رشته های پرتقاضایی که مردم ماه ها در صف نوبت مطب های شان معطل می مانند، با رشد منفی یا توقف ظرفیت روبه رو باشند؟ وزارت بهداشت برای ارائه آمار و پر کردن عدد ۱۲ درصد قانون، نیمی از افزایش ظرفیت را به رشته هایی اختصاص داده که از پیش هم صندلی خالی داشتند. این رفتار مصداق بارز ظرفیت سوزی و بی توجهی به مطالبات رهبر شهید است. از یک سو ظرفیت های پرتقاضا را به دلیل انحصار صنفی مسدود می کنند و از سوی دیگر دستیاران پزشکی (رزیدنت ها) را زیر فشار میانگین ۴۰۰ ساعت کار ماهانه قرار می دهند که نتیجه اش افت شدید کیفیت آموزش و آسیب به سلامت روان پزشکان است. این در حالی است که تربیت یک متخصص دست کم دوازده سال زمان می برد و اگر امروز این روند اصلاح نشود، در آینده با بحران سالمندی جامعه به بن بست ملی خواهیم رسید.

تأمین پزشک زن، واجب کفایی

گفت و گو با زهره سادات لاجوردی درباره راهکارهای تحقق رهنمودهای راهبردی رهبر شهید انقلاب در حوزه سلامت بانوان و موانع ساختاری آن



زهره سادات لاجوردی
 نماینده مردم تهران و عضو هیئت رئیسه مجلس شورای اسلامی

مریم احمدی | بازخوانی اندیشه های راهبردی و بیانات رهبر شهید انقلاب درباره اهمیت تربیت پزشکان زن و ضرورت رفع کامل نیاز جامعه بانوان، ابعاد تازه ای از یک تکلیف شرعی، ملی و قانونی را آشکار می سازد. رهبر شهید سال ها پیش، تربیت پزشک زن در تمامی رشته های تخصصی را واجب کفایی دانسته و بر برابر بودن نیاز کشور به طبیبان زن و مرد تأکید فرموده بودند. با این حال، گزارش ها و آمارهای میدانی نشان می دهد که با وجود گذشت بیش از سه دهه از این مطالبات راهبردی، هنوز بانوان در بسیاری از شهرستان های کشور از دسترسی به پزشک متخصص هم جنس محروم اند. برای بررسی علل ساختاری این کمبود، موانع قانونی و نقش انحصارهای صنفی، با زهره سادات لاجوردی، نماینده مردم تهران و عضو هیئت رئیسه مجلس شورای اسلامی، به گفت و گو نشستیم.

بیمارستان‌های زنان؛ با فاصله از استانداردهای ملی و بین‌المللی

دکتر شهرزاد زاده‌مدرس
متخصص زنان و زایمان



زنان، به‌عنوان نیمی از پیکره جامعه، با قابلیت باروری خود نقشی اساسی در بقا و تداوم نسل در هر کشور ایفا می‌کنند. توجه به وضعیت بهداشت زنان که در آمار مرگ‌ومیر مادران و نوزادان نمود می‌یابد، طبق استانداردهای بین‌المللی، معیار اساسی ارزیابی سطح سلامت در هر کشور است. معیاری که از نظر بهداشتی تفاوت چشمگیر و معناداری میان کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه دارد. در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، سلامت صرفاً به معنای نبود بیماری نیست، بلکه برخورداری کامل از سلامت جسمی و روانی تعریف شده است؛ همچنین هدف این سازمان و همه دولت‌ها، ارتقای سطح سلامت افراد تا بالاترین حد ممکن تعیین شده است. لازم‌رسیدن به چنین سطحی از سلامت، ارائه کامل خدمات پزشکی و بهداشتی، سلامت همگانی، تأمین غذای کافی، مسکن مناسب، محیط کار سالم و محیط زیست پاکیزه است. از همین رو، اهمیت نگرش و موضع‌گیری قانون، بازه گسترده‌ای از سلامت دختران جوان و نوجوان و سلامت مادران باردار گرفته تا حفظ سلامت و بهبود کیفیت زندگی زنان در دوران سالمندی را در بر می‌گیرد.

ایران با تصویب قوانین و مقررات مختلف در زمینه «سلامت مادران باردار»، این حق را به رسمیت شناخته است. بند سوم سیاست‌های کلی جمعیت در سال ۱۳۹۳ توسط رهبر شهید انقلاب ابلاغ شد که به موجب آن، اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران به‌ویژه در دوره بارداری و شیردهی، پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان و تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی ذی‌ربط مورد تأکید قرار گرفته است. احداث بیمارستان‌های تخصصی زنان در دنیا قدمتی حدود شصت ساله دارد. این بیمارستان‌ها که نخستین بار در سال ۱۹۶۳ میلادی در انگلستان ایجاد شد، بر درمان بیماری‌های خاص زنان متمرکز بوده‌اند. بیمارستان‌های زنان در جمهوری اسلامی نیز مبتنی بر اصول شرعی و معاینه‌زنان توسط متخصصان زن، بر اساس طرح انطباق پزشکی با اصول شرع به فرمان رهبر شهید ایجاد شده است. اگرچه این ایده می‌توانست گامی مهم در حفظ حقوق بیماران زن و افزایش امنیت خاطر آنان باشد، اما نبود برنامه‌ریزی درست و حمایت جدی تجهیزاتی باعث شده است این بیمارستان‌ها در سطح کشور، مرکزی با امکانات اندک و فاصله‌دار از استانداردهای ملی و بین‌المللی باشند. با اینکه در این بیمارستان‌ها نیروهای تخصصی و فوق تخصصی زن حضور دارند، اختصاص نیافتن بودجه و برنامه‌ریزی مناسب برای تأمین تجهیزات به‌روز، مهم‌ترین معضل امروز این مراکز محسوب می‌شود.

با توجه به اینکه بالاترین موارد مرگ مادران باردار مربوط به بیماری‌های زمینه‌ای، افزایش فشارخون در دوران بارداری، عفونت‌ها و اختلالات انعقادی است. در میان عوامل مرتبط با این عوارض، خونریزی‌های دوران بارداری و پس از زایمان و عوارض وابسته به زایمان، مهم‌ترین علت مرگ‌ومیر مادران در سراسر دنیا محسوب می‌شود. لذا تقویت گروه‌های پزشکی برای مادران پرخطر، با بهره‌گیری از نیروهای فوق تخصصی و تجهیز مراکز منتخب مادران و نوزادان، از ضروریات کاهش مرگ‌ومیر مادری است. همکاری سایر گروه‌ها نیز برای تشکیل چنین گروه‌های پزشکی، در راستای رفع مشکلات آن از قبیل تبعات قانونی درگیری پزشکان در گروه‌های رسیدگی به عوارض زایمان‌ها و مسائل معیشتی پزشکان بخش دولتی و نبود پوشش بیمه‌ای مناسب، لازم است. پیر شدن جامعه، مقوله جوان‌سازی را به یکی از اولویت‌های اساسی تبدیل کرده است. در این راستا، توجه ویژه به بیمارستان‌های زنان در سراسر کشور، به‌منظور تأمین حداکثر امنیت مادر و نوزاد و کاهش مرگ‌ومیر آنان، امری ضروری است. هم‌چنین، رسیدگی به مشکلات سلامت میان سالان، مانند بیماری دیابت، فشارخون، پوکی استخوان و از همه مهم‌تر سرطان‌ها، به‌ویژه سرطان سینه که اکنون در اوج آن قرار داریم، از اهمیت بالایی برخوردار است. متأسفانه، علی‌رغم سیاست‌های جمهوری اسلامی در تربیت نیروی انسانی متخصص زن، که به پرورش بیشترین تعداد ما، پزشک عمومی، متخصص زنان و زایمان، جراح و رادیولوژیست زن در مقایسه با کشورهای منطقه منجر شده است، نتوانسته‌ایم زیرساخت قابل توجهی برای کنترل سرطان‌ها، به‌ویژه سرطان سینه، فراهم سازیم.



راهکار عبور؛ ساختار شکنی در نگاه‌های صنف‌گرایانه

برای عبور از این شرایط و تحقق عینی رهنمودهای راهبردی رهبر شهید انقلاب، نیازمند ساختار شکنی در نگاه‌های صنف‌گرایانه ایم. گام نخست، سوق دادن هوشمندانه ظرفیت‌ها به سمت رشته‌های پرتقاضا و توسعه آن‌ها در دانشگاه‌های مادر در استان‌های محروم است تا مردم مستقیماً ثمره این افزایش ظرفیت را در شهرستان‌های خود احساس کنند. در وهله دوم، برای رشته‌های کم‌تقاضا نباید با بازی با اعداد صندلی‌های خالی آمارسازی کرد، بلکه باید با اصلاح نظام پرداخت و اعطای مشوق‌های معیشتی، انگیزه ورود نخبگان به این عرصه‌ها را احیا کرد. از سوی دیگر، همان‌طور که رهبر شهید صریحاً تأکید فرموده بودند، حضور بانوان متخصص در مراکز اصلی تصمیم‌گیری همچون هیئت‌های بورد، گروه‌های تخصصی و شوراهای انتخاب دستیار یک ضرورت قطعی است تا انحصارهای موجود شکسته شود. در نهایت، با ایجاد انعطاف در قوانین شغلی، تنظیم متناسب ساعات کاری و اعطای تسهیلات مادری، باید زیرساختی حمایتی فراهم آورد تا بانوان پزشک بتوانند بدون دغدغه و اضطراب، میان نقش خانوادگی و رسالت حرفه‌ای خود تعادل برقرار کنند.

خط قرمز مجلس؛ پایان محرومیت درمانی بانوان

دستیابی به جامعه‌ای سالم، پویا و متدین، بیش از هر چیز، نیازمند ایجاد امنیت خاطر برای بانوان در عرصه درمان و جامعه عمل پوشاندن به خط مشی تعیین شده از سوی رهبر شهید انقلاب است. امروز، با تغییرات مدیریتی جدید در وزارت بهداشت، وقت آن رسیده است که نگاه‌های محدود صنفی و انحصارگرایانه جای خود را به افق‌های روشن ملی و راهبردی بدهند. مجلس شورای اسلامی نظارت بر اجرای کامل قانون برنامه هفتم پیشرفت را خط قرمز خود می‌داند و تازوی که محرومیت شهرستان‌های کشور پایان یابد و دسترسی عادلانه بانوان به پزشک متخصص هم‌جنس در سراسر ایران محقق شود، پیگیری این مطالبه شرعی و تاریخی را رها نخواهد کرد.



فاطمه آصفی اول وقت می‌روم مطب؛ می‌خواهم قبل از مصاحبه کمی هم با مراجعان هم صحبت شوم فضای مطب قدیمی است هم سن سال‌هایی که دکتر در آن ویزیت کرده است. دورتادور صندلی چیده‌اند تا بیماری سر پا نماند. یکی برگه آزمایش در دست دارد، یکی باردار است و آمده تا زمان زایمانش را مشخص کند و دیگری به دنبال راهی است تا مادر شود. وقتی منشی از من می‌پرسد مشکلتان چیست؟ می‌گویم: من فقط برای مصاحبه آمده‌ام.



مراجعه به پزشک، به ویژه برای مسائل مربوط به سلامت زنان، فقط یک فرایند پزشکی نیست. زنی که وارد مطب می‌شود، ممکن است با نگرانی، ترس، خجالت یا پرسش‌هایی روبه‌رو باشد که گفتنشان برایش آسان نیست. در چنین شرایطی، اینکه پزشک چقدر به حرف‌های او گوش بدهد، چقدر فرصت توضیح دادن داشته باشد و تا چه اندازه بتواند فضایی امن و محترمانه ایجاد کند، بخشی از تجربه درمان است؛ بخشی که گاهی به اندازه تشخیص و درمان اهمیت پیدا می‌کند.

دکتر نیره قمیان، متخصص زنان و زایمان و استاد گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که بیش از سه دهه با زنان در موقعیت‌های مختلف همراه بوده است؛ از نگرانی‌های مربوط به بیماری و درمان تا بارداری و لحظه تولد فرزند. او در توصیف نگاهش به بیمار می‌گوید: «به چشم من اینجا کسی بیمار نیست، من همه را مانند عزیزان خودم می‌دانم». نگاهی که به گفته خودش، در آموزش دانشجویان و نحوه برخورد با بیماران برایش اهمیت دارد. از نگاه دکتر قمیان، پایه رابطه میان پزشک و بیمار، اعتماد است؛ اعتمادی که با شنیدن صحبت‌های بیمار، صبوری، توضیح گزینه‌های درمانی و احترام به او شکل می‌گیرد. با این پزشک با سابقه در باره دغدغه‌های زنان، موانع مراجعه به پزشک و تجربه بیش از ۳۱ سال فعالیت در حوزه زنان و زایمان گفت‌وگو کرده‌ایم.

اینجا کسی بیمار نیست

دکتر نیره قمیان
نگاهی متفاوت به مراجعان خود دارد



همان چیزی را که برای عزیزان خودمان می‌پسندیم، باید برای بیمار هم بخواهیم. در طول این سال‌ها بارها پیش آمده که در مورد بیماری اطمینان کافی نداشته‌ام و با افتخار بیمار را به همکار یا شاگردی که در آن زمینه تخصص بیشتری داشته‌ارجاع داده‌ام. مهم این است که بهترین تصمیم برای بیمار گرفته شود.

بعد از بیش از سه دهه فعالیت، چه چیزی هنوز در این رشته برایتان تازگی و شیرینی دارد؟

تولد یک نوزاد سالم هنوز هم برای من همان شور و ذوق سال‌های نخست خدمت را دارد. وقتی نوزاد متولد می‌شود، انتظار ۹ ماهه پدر و مادر به پایان می‌رسد و لحظه‌ای پر از شادی و هیجان برای خانواده رقم می‌خورد. برای پزشکی که در این مسیر همراه مادر بوده و تلاش کرده بارداری به سلامت طی شود و نوزاد سالم متولد شود نیز این لحظه بسیار شیرین و ارزشمند است. با وجود گذشت ۳۱ سال، تولد یک نوزاد سالم همچنان یکی از بهترین و مقدس‌ترین لحظات زندگی حرفه‌ای من است.

اگر بخواهید در پایان فقط یک توصیه به زنان داشته باشید، چه می‌گویید؟

خانم‌ها باید مشکلات جسمی خود را مهم در نظر بگیرند و با مراجعه به موقع به پزشک، اقدام لازم را انجام دهند. زنان یکی از ارکان مهم خانواده هستند و همسر و فرزندان برای گذراندن یک زندگی آرام و شاد، به وجود و سلامت آن‌ها نیاز دارند. شاید بتوان این توصیه را از زاویه دیگری نیز دید: سلامت زن نباید فقط به این دلیل اهمیت داشته باشد که خانواده به او نیاز دارد. زن پیش از آنکه مادر، همسر یا مراقبت‌کننده از دیگران باشد، انسانی است که سلامت خودش نیز به اندازه سلامت اعضای خانواده اهمیت دارد. مراقبت از خود، خودخواهی نیست و مراجعه به پزشک نباید تا زمانی به تعویق بیفتد که دیگر فرصتی برای نادیده گرفتن علائم باقی نمانده باشد.



مادر شدن از زیباترین لحظات زندگی هر زن است و همراهی با مادران در این مسیر برایم جذاب بود



بتواند در زمان مناسب برای بررسی مشکلش به پزشک مراجعه و تشخیص و درمان مناسب دریافت کند.

به نظر شما چه چیزی باعث می‌شود یک زن در مطب احساس امنیت کند و بتواند درباره مسئله‌ای که برایش پیش آمده راحت صحبت کند؟

مهم‌ترین عامل در ایجاد ارتباط مناسب بین پزشک و بیمار، جلب اعتماد بیمار است. پزشک باید در شنیدن صحبت‌های بیمار صبر و حوصله داشته باشد و فضایی امن ایجاد کند تا بیمار بتواند به راحتی مشکل خود را توضیح دهد. از طرف دیگر، لازم است گزینه‌های مختلف تشخیصی و درمانی برای بیمار توضیح داده شود و در نهایت، بهترین، کم‌هزینه‌ترین و در دسترس‌ترین روش برای او انتخاب شود. در آموزش پزشکی نیز همیشه تأکید داشته‌ام که بیمار باید مانند یکی از اعضای خانواده خودمان دیده شود و حریم خصوصی و احترام او حفظ شود. حتی وقتی دانشجویان برای آموزش در زمان معاینه حضور دارند، ابتدا از بیمار اجازه می‌گیرم و شرایط را برای او توضیح می‌دهم.

شما در طول این سال‌ها با بیماری‌هایی هم‌رو به‌رو شده‌اید که نگرانی زیادی داشته‌اند. اما در نهایت مشخص شده مشکل خاصی ندارند؟

بله، در طی ۳۱ سال طبابت با بیماری‌هایی مواجه شده‌ام که خیلی نگران وارد مطب شده‌اند، اما پس از گرفتن شرح حال و معاینه متوجه شده‌ام که بیمار مشکل خاصی ندارد. گاهی فقط اطمینان بخشیدن به بیمار باعث شده نگرانی او برطرف شود. گاهی بیمار بیش از هر چیز نیاز دارد کسی با حوصله به صحبت‌هایش گوش کند و برایش توضیح دهد که چه اتفاقی در بدنش افتاده است. پزشک باید این نگرانی را درک کند و به بیمار حق دهد.

شما همیشه درباره نگاه انسانی به بیمار و دانشجو تأکید داشته‌اید. این نگاه چطور شکل گرفته است؟

من دانشجویان را مانند فرزندان خود می‌دانم و بیماران را نیز مانند عزیزان خودم. اگر بیمار هم‌سن خودم باشد، او را مانند خواهر خودم می‌بینم و اگر هم‌سن فرزندم باشد، مانند فرزندم. به نظرم اگر پزشک بیمار را مانند یکی از اعضای خانواده خودش ببیند، بسیاری از مسائل در رابطه پزشک و بیمار بهتر می‌شود.

از خودتان شروع کنیم؛ چه شد که در دهه ۶۰ تخصص زنان و زایمان را انتخاب کردید؟

حدود سی سال قبل، کشور نیاز مبرمی به متخصص زنان و زایمان داشت و همین مسئله یکی از دلایل انتخاب این رشته بود. البته در دوره پزشکی عمومی، دیدن زنانی که تجربه مادر شدن را پشت سر می‌گذاشتند، علاقه من را به این رشته بیشتر کرد. مادر شدن از زیباترین لحظات زندگی هر زن است و همراهی با مادران در این مسیر برایم جذاب بود. من سال ۱۳۶۸ وارد دوره تخصص زنان و زایمان شدم. آن زمان تعداد رزیدنت‌ها کم بود و طبیعتاً فشار کاری زیادی داشتیم. در یک کشیک معمولاً فقط دو نفر در بخش زنان حضور داشتیم و از شب تا صبح از این بالین به آن بالین می‌رفتیم. حتی بعد از پایان تخصص هم در کنار رزیدنت‌ها و بیماران حضور داشتم. بعد از آن سال ۱۳۷۳ در امتحان پره‌بورد (آزمون دانشگاهی) رتبه نخست کشور و در امتحان بورد رتبه سوم را کسب کردم و پس از آن عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد شدم. از آن زمان تا کنون، بخش مهمی از زندگی حرفه‌ای من به آموزش و درمان زنان گذشته است.

بعد از این همه سال فعالیت، وقتی زنان برای مشکلات مربوط به سلامتشان به شما مراجعه می‌کنند، مهم‌ترین دغدغه آن‌ها چیست؟

جدی نگرفتن خودشان. به نظر من مهم‌ترین دغدغه خانم‌ها، مشکلات مربوط به خانواده است که باعث می‌شود خانم خودش را در اولویت آخر قرار دهد. خیلی وقت‌ها زن ابتدا به فکر همسر و فرزندان و خانواده است و بعد اگر فرصتی باقی ماند، به سلامت خودش توجه می‌کند. در حالی که مشکلات جسمی هم باید جدی گرفته شوند و رسیدگی به آن‌ها نباید آن قدر به تأخیر بیفتد که مشکل پیچیده‌تر شود.

ترس، خجالت یا نگرانی از قضاوت شدن چقدر هنوز مانع مراجعه زنان به پزشک است؟

قدیم بیشتر بود ولی هنوز هم گاهی چنین اتفاقی می‌افتد، اما خوشبختانه امروز با توجه به گسترده‌تر شدن تبادل اطلاعات علمی از طریق رسانه‌ها و فضای مجازی و دسترسی به سایت‌های مختلف پزشکی، کمتر با خانم‌هایی مواجه می‌شویم که به علت ترس یا خجالت از مراقبت پزشکی امتناع کنند. البته آگاهی به تنهایی کافی نیست. مهم این است که فرد





سلامت زنان چند برابر بیشتر



۵۰
میلیون

هزینه مراقبت‌های
دورهای زنان بیش از
۵۰ میلیون تومان در سال
تخمین زده می‌شود.

اختلاف
چندبرابری

در سال ۱۴۰۳ هزینه انجام تست پاپ اسمیر بین ۷۰۰ تا ۹۰۰ هزار تومان بود. این رقم در سال ۱۴۰۴ به ۸۵۰ هزار تومان تا ۲ میلیون تومان رسید. در سال ۱۴۰۵ نیز بازه اعلام‌شده برای این تست از ۳۵۰ هزار تومان تا ۱۳ میلیون تومان متغیر است.

حداقل
۲
برابر

سونوگرافی رحم و تخمدان نیز از دیگر خدمات تشخیصی مورد استفاده زنان است. در سال ۱۴۰۳ هزینه این خدمت بین ۹۹۵ هزار تا یک میلیون و ۸۰۰ هزار تومان بود. در سال ۱۴۰۴ حداقل قیمت به ۷۰۰ هزار تومان کاهش یافت، اما در سال ۱۴۰۵ سقف قیمت به ۴ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان رسید.

افزایش
۸۳
درصدی

۸۳ درصدی: هزینه سونوگرافی واژینال نیز در این سه سال نوسان قابل توجهی داشته است. در سال ۱۴۰۳ این خدمت بین یک میلیون و ۲۰۰ هزار تا ۲ میلیون و ۱۰۰ هزار تومان هزینه داشت. در سال ۱۴۰۴ سقف قیمت به ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان رسید و در سال ۱۴۰۵ حداقل هزینه به ۳ میلیون و ۸۵۰ هزار تومان افزایش یافت.

هزینه
۳
برابر

ماموگرافی از مهم‌ترین روش‌های تصویربرداری برای بررسی و غربالگری سرطان پستان است. هزینه این خدمت در سال ۱۴۰۳ بین ۵۰۰ هزار تا یک میلیون تومان اعلام شده بود. در سال ۱۴۰۴، هزینه ماموگرافی به ۹۰۰ هزار تا ۳ میلیون تومان رسید و همین بازه قیمتی در سال ۱۴۰۵ نیز ادامه پیدا کرد.

رشد
۱۴۰
درصدی

ویزیت پزشک متخصص زنان از ۱۸۹ هزار تومان در سال ۱۴۰۳ به ۳۲۰ هزار تومان در سال ۱۴۰۴ و ۵۰۰ هزار تومان در سال ۱۴۰۵ رسیده است. هزینه ویزیت فوق تخصص نیز از ۲۴۹ هزار تومان در سال ۱۴۰۳ به ۳۸۵ هزار تومان در سال ۱۴۰۴ و ۶۰۰ هزار تومان در سال ۱۴۰۵ افزایش یافته است.

حداقل
۳
برابر

در سال ۱۴۰۳ قیمت انواع نوار بهداشتی از ۴۰ هزار تومان تا ۱۰۰ هزار تومان اعلام شده بود. در سال ۱۴۰۵ این بازه از ۱۰۰ هزار تومان تا ۴۰۰ هزار تومان متغیر است.

منهای درمان

دلایلی که زنان سراغ درمان نمی‌روند

فاصله
تا امکانات

فقر



آمارها چه می‌گویند؟

در سال ۲۰۱۷ روزانه تقریباً ۸۱۰ زن به دلایل قابل پیشگیری مرتبط با بارداری و زایمان جان خود را از دست دادند.

۸۱۰

زن در سال ۲۰۱۸ بر اثر سرطان دهانه رحم جان خود را از دست دادند.

۳۱۱۰۰۰

از کل مرگ و میر مادران در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می‌دهد.

۹۴٪

زنان باردار دچار کم‌خونی هستند.

۴۰٪

مرگ و میر مادران به دلیل خون‌ریزی شدید (بیشتر خون‌ریزی بعد از زایمان)، عفونت (معمولاً بعد از زایمان)، فشار خون بالا در دوران بارداری (پره‌اکلامپسی و اکلامپسی)، عوارض ناشی از زایمان و سقط جنین غیرایمن است.

۷۵٪

دردهای

بیماری‌هایی که زنان به ارث می‌آورند

پوکی استخوان

سلامت روان

بیماری‌های چشمی

میگرن

خانم‌ها! این آزمایش‌ها برای شما ضروری است



آزمایش خون

شامل بررسی سلول‌های خونی، عملکرد تیروئید، چربی خون، قند خون (ناشتا و غیرناشتا) و آزمایش‌های کبد، آهن و فریتین، عملکرد کلیه، هورمونی و ویتامین D

آزمایش ادرار

این آزمایش برای بررسی عفونت مجاری ادراری و ارزیابی سلامت کلیه‌ها تجویز می‌شود.

تست پاپ اسمیر و ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

زنان باید از سن بیست‌ویک سالگی آزمایش پاپ‌اسمیر را شروع کنند و این آزمایش باید حداقل هر سه سال یک بار تکرار شود. آزمایش همزمان HPV با پاپ‌اسمیر باید از سن سی سالگی شروع و حداقل هر پنج سال یکبار غربالگری مجدد انجام شود.

آزمایش بیماری‌های مقاربتی (STD)

غربالگری سلامت جنسی باید یکی از اولویت‌های مهم شما در برنامه سلامت باشد؛ چراکه کنترل نشدن چنین مشکلاتی ممکن است به عوارض بسیار جدی بعدی منتهی شود.

غربالگری دیابت

آزمایش چکاپ دیابت باید از سن سی‌وپنج سالگی شروع شود و اگر هیچ فاکتور خطری برای ابتلا به دیابت ندارید، هر سه سال یک بار این آزمایش تکرار شود.

ماموگرافی

توصیه فعلی پزشکان این است که اولین ماموگرافی برای زنان بدون سابقه خانوادگی از سن چهل سالگی شروع شود و پس از آن سالانه غربالگری ادامه پیدا کند.

بررسی پوست

از سن هجده سالگی به بعد باید هر فردی پوست خود را هر ماه از نظر خال‌های مشکوک یا تغییرات رنگ آن‌ها بررسی کند. معاینات سالانه و چکاپ روتین پوست توسط متخصص پوست، باید از سن چهل سالگی شروع شود.

کولونوسکوپی

غربالگری کلورکتال باید از سن چهل‌وپنج سالگی شروع شود، اما اگر سابقه خانوادگی دارید، چکاپ و غربالگری به تشخیص پزشک از سن کمتر شروع می‌شود.

تست کلسترول

برای زنان بدون علائم خطر، غربالگری کلسترول از سن چهل‌وپنج سالگی و برای کسانی که بیشتر در معرض خطر هستند از بیست سالگی آغاز می‌شود.

غربالگری سرطان ریه

اگر اکنون سیگار می‌کشید یا سابقه مصرف سیگار دارید، باید از سن پنجاه سالگی برای غربالگری سرطان ریه اقدام کنید.

تست تراکم استخوان

آزمایش تراکم استخوان را از پنجاه سالگی شروع کنید. در غیر این صورت، دستورالعمل کلی این است که از سن شصت‌وپنج سالگی آزمایش استخوان شروع و حداقل هر سه سال یکبار نیز تکرار شود.

۶ فاکتور مهم

در نهایت فاکتورهای زندگی سالم



عادات غذایی مناسب

استعمال نکردن دخانیات

مراجعه به موقع به پزشک

ورزش

خواب کافی و مدیریت استرس

حفظ وزن متعادل بدن



سرگیجه اغلب بر اثر کم خونی ایجاد می‌شود؛ اما در برخی موارد ممکن است این علامت نشانه مشکلات جدی‌تر باشد.



سرگیجه بعد از بلند شدن

اگر در عادت ماهانه خون‌ریزی زیادی دارید می‌تواند از مشکل فیبروم رحمی یا تومور در دیواره رحم باشد.



خون‌ریزی زیاد در عادت ماهانه

اگر کاهش وزن ناگهانی دارید آن را جدی بگیرید.



کاهش وزن چشمگیر و بی‌دلیل

یک کاهش دید ناگهانی و بدون درد در بینایی می‌تواند نشانه سکنه مغزی باشد، آن را جدی بگیرید.

اختلال در بینایی

باورهای اشتباه فرهنگی

خدمات ناکافی و بی‌کیفیت

فقدان اطلاعات

نشانه‌هایی که زنان باید به آن‌ها توجه کنند:



مادرانه

از مادرانشان
برزند؛

آلزایمر

بیماری قلبی و
دیابت

سرطان‌های سینه
و تخمدان

یائسگی



امنیت روانی؛ وقتی شرم و اضطراب سد راه درمان می‌شود

مراجعه به پزشک زن برای همه زنان یک ضرورت پزشکی نیست، اما برای بسیاری از بانوان می‌تواند یک عامل مهم در ایجاد احساس امنیت روانی و کاهش اضطراب باشد؛ به خصوص زمانی که موضوع بیماری یا معاینه، ماهیت کاملاً خصوصی و شخصی دارد. وقتی بیمار احساس کند در فضایی قرار دارد که راحت‌تر می‌تواند درباره بدن، علائم، مسائل جنسی و باروری یا تجربه‌های ناخوشایند خود صحبت کند، احتمال اینکه اطلاعات دقیق‌تری ارائه دهد و نگرانی‌هایش را پنهان نکند بیشتر می‌شود.

در واقع مسئله فقط معاینه توسط پزشک زن نیست؛ بلکه مسئله احساس کرامت، محرمانگی، اختیار و امنیت بیمار است. سازمان جهانی بهداشت نیز در مراقبت زن محور، بر احترام به انتخاب بیمار، حفظ حریم خصوصی و محرمانگی تأکید دارد. تأکید بر حضور پزشکان زن را می‌توان از دو نظر بررسی کرد: هم تأمین حق و نیاز جامعه زنان و هم فراهم کردن زمینه‌ای که زنان بتوانند بدون احساس شرم یا ناامنی، خدمات درمانی مورد نیازشان را دریافت کنند. در واقع وقتی رهبری بر حضور و نقش‌آفرینی زنان در عرصه پزشکی تأکید می‌کنند، این موضوع فقط ناظر بر اشتغال پزشکان زن نیست؛ بلکه به یک نیاز واقعی در نظام سلامت زنان هم مربوط می‌شود.



حال خوب جان و تن

چرا حضور «پزشک زن» برای بانوان یک ضرورت است؟

حق انتخاب؛ کجاها حضور پزشک زن کار را راحت‌تر می‌کند؟

بهتر است به جای اینکه بگوییم فلان بیماری حتماً باید توسط پزشک زن درمان شود، این‌طور نگاه کنیم که در برخی موقعیت‌های بالینی، داشتن حق انتخاب پزشک زن می‌تواند مسیر مراجعه و گفت‌وگو صادقانه بیمار را بسیار هموارتر کند. این شرایط طیف متنوعی از مسائل از جمله معاینات لگنی و سلامت جنسی و باروری، مشکلات مربوط به پستان، اختلالات ادراری و بی‌اختیاری، و همچنین تمامی مراحل بارداری، زایمان و پس از آن را در بر می‌گیرد. علاوه بر این، در شرایطی که بیمار به دلیل ماهیت خصوصی علائم یا حتی مواجهه با تجارب تلخی همچون خشونت‌های خانگی و جنسی دچار شرم و نگرانی است، حضور پزشک زن به واسطه ایجاد بستر اعتماد، محرمانگی و امنیت روانی اهمیت دوچندانی پیدا می‌کند؛ کما اینکه دختران نوجوان نیز اغلب در طرح مسائل مربوط به تغییرات بدن و بلوغ با پزشک زن احساس راحتی بیشتری دارند. در چنین مواردی، پزشک زن لزوماً به صرف زن بودن درمانگر برتری نیست؛ بلکه حضور او سد روانی مراجعه و بیان مسائل را می‌شکند. این تمایز ظریف و مهمی است که باید در فرهنگ‌سازی عمومی مد نظر قرار گیرد تا بدانیم وقتی از ضرورت حضور پزشکان زن سخن می‌گوییم، هدف تنها اشتغال بانوان نیست؛ بلکه صیانت از این اصل حیاتی است که هیچ‌زنی به دلیل شرم یا ناامنی از حق درمان و سلامت خود محروم نماند.

برابری در تعداد؛ افزایش احساس امنیت و بیان راحت علائم

در دیدار جمعی از بانوان پزشک در ۱۶ دی ۱۳۶۸، رهبر شهید صریحاً درباره ضرورت حضور پزشکان زن گفتند: به همان تعداد که پزشک مرد داریم، به همان تعداد هم پزشک زن لازم داریم. نگاه مطرح‌شده از سوی رهبری بسیار گسترده‌تر است؛ اینکه جامعه به اندازه کافی پزشک زن داشته باشد تا زن در صورت تمایل بتواند در تمام حوزه‌های پزشکی، از قلب و ریه و چشم گرفته تا بیماری‌های اختصاصی زنان، به پزشک زن مراجعه کند. به عبارتی ضرورت حضور پزشکان زن نباید محدود به بیماری‌های زنان باشد. این نکته خیلی مهم است، چون نشان می‌دهد نگاه ایشان صرفاً محدود به تخصص زنان و زایمان نبوده است.

از منظر روان‌شناسی، این مسئله فقط یک بحث فقهی یا فرهنگی نیست؛ از منظر روان‌شناسی نیز حق انتخاب پزشک می‌تواند برای برخی زنان به معنای کاهش اضطراب، افزایش احساس امنیت و راحت‌تر شدن بیان علائم باشد. مخصوصاً در بیماری‌ها و معایناتی که با حریم خصوصی بدن، مسائل جنسی، باروری یا تجربه‌های آسیب‌زا ارتباط دارند.

دکتر زینب ضرابی مقدم
 مشاور و روان‌شناس



مریم احمدی! گاهی وقت‌ها پیش از آنکه درد جسمی به سراغمان بیاید، این اضطراب پنهان محیط درمان است که جانشان را می‌فرساید؛ ترسی از جنس شرم، حیا و نگرانی برای حفظ حریم خصوصی. برای یک زن، فرایند درمان تنها یک نسخه و دارو نیست؛ بلکه تجربه‌ای است که با آرامش روان و کرامت انسانی‌اش گره خورده است. سال‌ها پیش، رهبر شهیدمان با نگاه پدرا نه و دقیق خود، بر ضرورت گسترش پزشکان زن انگشت گذاشتند تا هیچ بانویی به خاطر شرم یا ناامنی از درمان جان نماند. اما این مطالبه ریشه دار، از منظر روان‌شناسی دقیقاً چه معنایی دارد و نبود آن، چه گره‌هایی در مسیر سلامت خانواده ایجاد می‌کند؟

برای پاسخ به این دغدغه‌های ملموس، با دکتر زینب ضرابی مقدم، مشاور و روان‌شناس، به گفت‌وگو نشستیم؛ این گفت‌وگو را در ادامه می‌خوانید.

مکانی برای آرامش خیال خانواده

کلینیک‌های تخصصی؛

از دیدگاه روان‌شناسی، محیط درمان می‌تواند بر تجربه بیمار از بیماری و فرایند درمان تأثیر درخور توجهی داشته باشد. وجود مراکز تخصصی زنان، اگر همراه با کادر متخصص، امکانات مناسب و حفظ حریم خصوصی باشد، می‌تواند برای بسیاری از بیماران احساس امنیت و آرامش بیشتری ایجاد کند. این موضوع به خصوص برای زنانی اهمیت دارد که با مسائل بسیار خصوصی مانند بیماری‌های زنان، بارداری، ناباروری، سلامت جنسی و باروری یا تجربه‌های آسیب‌زا مراجعه می‌کنند. وقتی بیمار احساس کند در محیطی قرار دارد که نیازهای او شناخته شده و حریم خصوصی‌اش جدی گرفته می‌شود، راحت‌تر می‌تواند مسائل خود را بیان کند و باروند درمان همکاری داشته باشد. نکته مهم اینکه صرفاً زنانه بودن یک بیمارستان یا کلینیک به تنهایی کیفیت درمان را تضمین نمی‌کند؛ آنچه اهمیت دارد، مجموعه‌ای از عوامل مانند حفظ محرمانگی، رفتار محترمانه، ارتباط مؤثر، احساس قضاوت نشدن، امکان انتخاب و دسترسی به خدمات تخصصی با کیفیت است. این آرامش می‌تواند به خانواده بیمار نیز منتقل شود، زیرا وقتی خانواده احساس کند بیمار در محیطی امن و تخصصی قرار گرفته است، نگرانی و اضطراب آنان نیز می‌تواند کاهش پیدا کند.

احساس شرم؛ چرخه معیوب تأخیر درمان در مناطق محروم

دسترسی نداشتن به پزشک زن در برخی مناطق از نظر روان‌شناختی می‌تواند یک چرخه معیوب ایجاد کند: اضطراب و احساس شرم می‌تواند باعث اجتناب از مراجعه شود و تأخیر در مراجعه نیز با افزایش نگرانی درباره بیماری، احساس درماندگی و اضطراب بیشتر همراه شود. در برخی موارد، بیمار ممکن است برای کاهش اضطراب خود، علائم را نادیده بگیرد یا با خود بگوید مسئله مهمی نیست، در حالی که همین اجتناب می‌تواند تشخیص و درمان را به تعویق بیندازد و سلامت فرد را به مخاطره بیندازد. از این لحاظ، دسترسی به پزشک زن، به خصوص در مناطق محروم و کم‌برخوردار، فقط یک امکان رفاهی یا ترجیح شخصی نیست، بلکه برای برخی زنان یکی از عوامل تسهیل‌کننده مراجعه به موقع و پیشگیری از پنهان کاری و اجتناب از درمان است.



فرسودگی شغلی؛ توازن ظرفیت میان نقش مادری و رسالت حرفه‌ای

از منظر روان‌شناسی، برای پزشکان زن مسئله فقط زیاد بودن مسئولیت‌ها نیست؛ مسئله، تعارض میان نقش‌های مختلف است. یک پزشک زن ممکن است همزمان بخواهد در حرفه خود موفق باشد، برای بیمارانش مسئولیت‌پذیر باشد و در عین حال نقش مادری و خانوادگی خود را نیز به خوبی ایفا کند. وقتی فرد احساس کند برای موفقیت در یک نقش ناچار است نقش دیگر را نادیده بگیرد، زمینه برای فشار روانی، اضطراب، احساس گناه و در درازمدت فرسودگی شغلی فراهم می‌شود. از طرف دیگر، حمایت سازمانی می‌تواند از شکل‌گیری احساس گناه نیز جلوگیری کند. گاهی یک پزشک زن ممکن است از اینکه به دلیل مسئولیت مادری نمی‌تواند مانند گذشته شیفت یا ساعت کاری داشته باشد، احساس کند از نظر حرفه‌ای کم گذاشته است و از طرف دیگر، وقتی سرکار است ممکن است احساس کند از فرزند و خانواده خود دور مانده است. اگر ساختار شغلی انعطاف‌پذیر نباشد، این احساس کافی نبودن در هیچ کدام از دو نقش می‌تواند بسیار فرساینده باشد.

یکی از عوامل مهم در فرسودگی شغلی، احساس نداشتن کنترل بر زمان و شرایط زندگی است. شیفت‌های طولانی و غیرقابل پیش‌بینی، دشواری هماهنگ کردن مراقبت از فرزند و... می‌تواند فشار روانی پزشک زن را افزایش دهد. به همین دلیل، ایجاد تسهیلات مناسب فقط یک امتیاز رفاهی برای پزشکان زن نیست، بلکه می‌تواند یک مداخله پیشگیرانه برای سلامت روان آنان باشد. انعطاف در برنامه کاری، حمایت در دوران بارداری و پس از زایمان، دسترسی به خدمات مراقبت از کودک و امکان بازگشت تدریجی و بدون آسیب به مسیر حرفه‌ای، می‌تواند احساس کنترل، تعادل و امنیت روانی پزشک را افزایش دهد. از این منظر، تأکید رهبر شهید معظم انقلاب بر ضرورت حضور پزشکان زن، در کنار توجه به نقش مادری و خانوادگی آنان نکته مهمی دارد. ایشان در دیدار زنان و دختران در دی ماه ۱۴۰۲ ضمن تأکید بر ضرورت پزشکی زنان، بر این مسئله نیز تأکید داشتند که مسئولیت‌های حرفه‌ای نباید به قیمت کنار گذاشتن نقش‌های خانوادگی زنان تمام شود و برای ایجاد این توازن باید برنامه‌ریزی شود. بنابراین، اگر جامعه به حضور پزشکان زن نیاز دارد، نباید فقط از زنان بخواهیم پزشک شوند؛ بلکه باید شرایطی فراهم کنیم که بتوانند پزشک بمانند، رشد کنند و در عین حال سلامت روان و زندگی خانوادگی خود را نیز حفظ کنند. حمایت از پزشک زن در نهایت حمایت از خود نظام سلامت است، زیرا پزشکانی که از فرسودگی و فشار مزمن دورتر باشند، ظرفیت بیشتری برای حفظ کیفیت ارتباط با بیمار، تصمیم‌گیری حرفه‌ای و مراقبت مؤثر خواهند داشت.

درمان ضروری؛ تفاوت باریک میان «ترجیح بیمار» و «ضرورت درمان»

باید میان ترجیح بیمار و ضرورت درمان تفاوت بگذاریم. تأکید بر حضور پزشکان زن به این معنا نیست که اگر پزشک زن در دسترس نباشد، زن نباید به پزشک مرد مراجعه کند یا باید درمان خود را به تعویق بیندازد. درمان ضروری نباید به دلیل نبود پزشک زن به تعویق بیفتد. هدف از افزایش حضور پزشکان زن، ایجاد امکان انتخاب و برداشتن موانع روانی و باطل کردن چرخه‌های شرم و اضطراب است، نه ایجاد مانع جدید برای درمان زنان. از این لحاظ، تأکید بر حضور پزشکان زن را می‌توان بخشی از توجه به عدالت در دسترسی به سلامت، حفظ کرامت بیمار و کاهش موانع روان‌شناختی دریافت خدمات درمانی دانست.





لقمه‌های درس و مشقی

پیشنهادهایی خوشمزه به مادران
برای زنگ‌های مدرسه بچه‌ها

فاطمه تکلوا چشم به هم زدیم و دوباره فصل مدرسه بچه‌ها رسید. شاید شما هم مثل من که سه تا بچه مدرسه‌ای دارم دغدغه این را داشته باشید که برایشان خوراکی چه بگذارید که هم از آن استقبال کنند و هم با جیب کارمندی ما جور در بیاید و هزینه زیادی نداشته باشد. برای حل این دغدغه پیشنهادهایی پیدا کرده‌ایم که احتمالاً همان قدر که گره‌گشای کار من بوده می‌تواند حلال این مسئله که چاشت برایش چی بذارم، برای شما هم باشد.



نان و پنیر و گردو

یکی از میان‌وعده‌های خوشمزه و نوستالژی برای مدرسه، لقمه نان و پنیر است. این میان‌وعده برای مدرسه بسیار مناسب است و می‌تواند انرژی فرد را حفظ کند. برای درست کردن این لقمه لذیذ بهتر است از نان سبوس‌دار مانند نان جو یا نان سنگک استفاده کنید. استفاده از پنیرهای کم‌چرب و پروتئینی برای درست کردن این لقمه هم پیشنهاد می‌شود. برای آماده کردن این غذای سالم برای مدرسه حتماً از گردو استفاده کنید، چون با پنیر متعادل می‌شود.

تخم مرغ و سیب‌زمینی

برای درست کردن این ساندویچ سالم و خوشمزه باید سیب‌زمینی‌ها را تنوری یا آب‌پز کنید. تخم مرغ‌ها را هم بپزید و پوست آن‌ها را جدا کنید. در ادامه سیب‌زمینی‌ها و تخم مرغ‌ها را کمی له کنید، به طوری که کامل پوره نشوند. سپس آن‌ها را داخل یک کاسه بریزید و کمی پنیر خامه‌ای، گردو پودر شده، پودر آویشن، پودر نعناع و نمک و فلفل سیاه به آن بزنید. سپس ترکیب به دست آمده را روی یک نان تست بریزید. یک نان تست دیگر روی آن قرار دهید و از وسط برش بزنید و داخل یک ظرف غذای کوچک در کیف دانش‌آموز بگذارید.

اسنک مرغ و قارچ

برای درست کردن این میان‌وعده برای مدرسه به مرغ یا جوجه طعم‌دار و کمی قارچ، پنیر پیتزا و نان تست نیاز دارید. مرغ‌های مزه‌دار شده را به قطعات کوچک برش دهید و داخل تابه بدون روغن گریل کنید. قارچ‌ها را هم بدون روغن و به همراه کمی پودر سیر و آویشن تفت دهید. بعد از اینکه آب قارچ‌ها کشیده شد آماده هستند. روی نان تست کمی سس کوجه فرنگی بمالید و مرغ‌ها و قارچ‌ها را به همراه پنیر پیتزا روی آن بریزید. سپس نان‌های تست پیتزایی را داخل فر بگذارید و اجازه دهید تا پنیرها طلایی شوند.

۱۰ اصل کلیدی چاشت

- ۱ چاشت را متناسب با سن کودک انتخاب کنید.
- ۲ به جای خوراکی‌های بسیار شیرین و فوق‌فراوری شده، بیشتر سراغ غذاهای ساده بروید.
- ۳ میوه، لبنیات، غلات، تخم‌مرغ، حبوبات، سبزیجات و مغزها یا کره مغزها را در شکل‌های مناسب وارد برنامه کنید.
- ۴ بافت غذا را متناسب با توانایی دهانی آن‌ها آماده کنید.
- ۵ بچه‌ها را مجبور به خوردن نکنید.
- ۶ میان‌وعده را بیش از حد نزدیک به وعده اصلی قرار ندهید.
- ۷ آب را فراموش نکنید.
- ۸ تنوع ایجاد کنید تا از میان وعده‌های تکراری خسته نشود.
- ۹ والدین الگوی غذایی هستند، رفتار غذایی خانواده اهمیت زیادی دارد.
- ۱۰ هدف، ساختن یک رابطه سالم و متعادل با غذاست، نه ممنوع کردن همه خوراکی‌های مورد علاقه بچه‌ها.

برای سالم‌تر کردن چاشت می‌توانید:

- ۱ مقدار شکر افزوده را کاهش دهید
- ۲ از میوه استفاده کنید
- ۳ از غلات متنوع‌تر بهره‌برید
- ۴ اندازه هر وعده را کوچک‌تر کنید
- ۵ از مواد غذایی متنوع استفاده کنید

۱۰ ایده جایگزین

- ۱ به جای چیپس؛ سیب‌زمینی یا سیب‌زمینی شیرین تنوری
- ۲ به جای آبنبات؛ میوه تازه
- ۳ به جای نوشابه؛ آب
- ۴ به جای بیسکویت خیلی شیرین؛ نان و پنیر
- ۵ به جای کیک صنعتی؛ پنکیک خانگی
- ۶ به جای دسر بسیار شیرین؛ ماست و میوه
- ۷ به جای شکلات به عنوان میان‌وعده روزانه؛ موز و کره مغزها
- ۸ به جای پفک؛ ذرت پخته یا میان‌وعده خانگی مناسب
- ۹ به جای آب میوه؛ میوه کامل
- ۱۰ به جای شیرینی صبحگاهی؛ جو دوسر و میوه

کره بادام زمینی و موز

کره بادام زمینی یکی از انواع کره‌های سالم است، اما ممکن است برخی افراد طعم آن را دوست نداشته باشند. برای درست کردن ساندویچ کره بادام زمینی همه پسند می‌توانید کمی موز به آن اضافه کنید. روی نان‌های یک لایه کره بادام زمینی بمالید. موزها را نیز برش بزنید و روی کره بچینید. برای اینکه خوردن ساندویچ راحت‌تر باشد یک لایه نان تست دیگر روی آن قرار دهید و ساندویچ را کمی فشرده کنید. سپس آن را داخل یک ظرف غذای کوچک بگذارید تا آماده بردن به مدرسه شود.

کنتل گوشت

یکی از انواع غذاهای ایرانی که می‌تواند یک میان‌وعده برای مدرسه باشد همین کنتل است. این غذای سالم و خوشمزه در صورتی که با حداقل مقدار روغن آماده شود می‌تواند در فهرست غذاهای سالم برای مدرسه قرار بگیرد. برای درست کردن این میان‌وعده خوشمزه به کمی گوشت چرخ کرده، سیب‌زمینی رنده شده، پیاز رنده شده، نمک، فلفل سیاه و زردچوبه نیاز دارید. این مواد را به خوبی با هم ترکیب کنید و یکی دو ساعت داخل یخچال بگذارید. سپس مواد را به شکل دایره‌ای در روغن کم سرخ کنید. برای آماده کردن ساندویچ هم می‌توانید از نان لواش، تافتون، سنگک یا باگت استفاده کنید. کمی خیار شور و گوجه فرنگی یا سبزی تازه هم می‌تواند چاشنی این ساندویچ باشد.

فلافل

فلافل هم یکی از غذاهایی است که بچه‌ها معمولاً عاشق آن هستند. شما می‌توانید فلافل را به عنوان غذای آماده از فروشگاه‌ها تهیه کنید یا اینکه خودتان آن را در خانه آماده کنید. برای درست کردن این میان‌وعده برای مدرسه باید نخود خیس خورده را به همراه پیاز، سیر، نمک، فلفل، زردچوبه و پودر انبه داخل میکسر بریزید و خوب پوره کنید. سپس این مواد را چند ساعت در یخچال استراحت دهید. سپس فلافل‌ها را داخل روغن داغ سرخ کنید و آن‌ها را داخل نان باگت بگذارید. برای تزیین این ساندویچ هم می‌توانید از کمی خیار شور و گوجه فرنگی استفاده کنید.

تست کره و مربا

این خوراکی هم یکی از بهترین میان‌وعده‌ها برای مدرسه است که می‌توانید برای فرزندان خود آماده کنید تا به مدرسه ببرند. برای درست کردن این لقمه‌ها به نان تست، کره بادام زمینی یا کره حیوانی و مربا نیاز دارید. شما می‌توانید از هر نوع مربایی که دوست دارید استفاده کنید. فقط مربا نباید خیلی رقیق باشد. این لقمه‌ها هم مقوی و هم سالم هستند و می‌توان آن‌ها را به راحتی به مدرسه برد.

به این‌ها هم فکر کنید:

پاپ کورن خانگی
چوب شور
مویز
نخودچی

آجیل
میوه‌های خشک
فرن
شله‌زرد
کمپوت خانگی



زندگی به توان ۲

راهنمای عملی برای زنان کارمند؛
از مدیریت فشارهای روزمره
تا ساختن هفته ای متعادل



فاطمه آصفی ساعت کاری تمام شده، اما روز زن کارمند هنوز تمام نشده است. سیستم خاموش می شود، اما فهرست کارهای خانه در ذهنش باز می ماند؛ شام، خرید، تکالیف بچه ها، تماس با مادر، قرار پزشک و هزار کار ریز و درشت دیگر. زن شاغل امروز گاهی نه از یک کار، که از جمع شدن چندین نقش خسته می شود؛ از کارمند بودن تا مادر و همسر بودن، از رسیدگی به خانه تا مراقبت از دیگران و البته تلاش برای اینکه جایی هم برای خودش باقی بماند. گاهی خستگی فقط از هشت ساعت کار اداری نمی آید؛ از فکر کردن به کاری که هنوز تمام نشده، از مسئولیتی که کسی جز او یادش نیست، از تصمیم های کوچک و بزرگی که باید هر روز بگیرد و از زمانی که برای خودش مدام به بعدا موکول می کند هم می آید.

مسئله اینجاست: چطور می توان میان این همه نقش، هم کار کرد، هم زندگی کرد و در نهایت خود را فراموش نکرد؟ در این گزارش قرار نیست فهرست دیگری از توصیه هایی مانند بیشتر تلاش کن و بهتر برنامه ریزی کن بدهیم. قرار است ببینیم زنان کارمند با چه فشارهایی روبه رو هستند. کدام بخش از این فشارها قابل مدیریت است و چطور می توان بایک برنامه ریزی واقع بینانه، سهمی از زمان و انرژی را برای خود نگه داشت.

وقتی کار با ما تا خانه می آید

یکی از مشکلاتی که شاید کمتر دیده شود، ناتوانی در جدا کردن ذهن از کار است. ممکن است ساعت اداری تمام شده باشد، اما ذهن همچنان مشغول کار باشد: آیا گزارش را درست فرستادم؟ فردا چه کاری را باید انجام بدهم؟ چرا مدیر آن جمله را گفت؟ اگر این کار عقب بیفتد چه می شود؟ در روان شناسی کار، به توانایی رها کردن ذهن از وظایف شغلی در زمان غیرکاری «جدایی روانی از کار» گفته می شود. این جدایی برای بازیابی انرژی اهمیت دارد و پژوهش هانشان داده اند مداخلاتی که به بهبود آن کمک می کنند، می توانند اثر مثبتی داشته باشند.

چه کار کنیم؟

- برای پایان کار، یک «نقطه پایان» واقعی بسازید. پیش از خاموش کردن سیستم سه کار را انجام دهید:
 - کارهای انجام شده را مرور کنید.
 - کارهای ناتمام را برای فردا یادداشت کنید.
 - اولویت اول فردا را مشخص کنید.
- این کارهای ساده به ذهن پیام می دهد که «فعلا کار تمام شده است».



یک نفر و چند نقش



خاطر می‌سپارید، برنامه‌ریزی می‌کنید و پیگیرشان هستید. بعد ببینید چه چیزهایی واقعا می‌تواند تقسیم شود.

● تقسیم مسئولیت هم فقط به این معنا نیست که مثلاً «همسر ظرف‌ها را بشوید». اگر قرار باشد یک نفر همچنان یادآوری کند که ظرف‌ها چه زمانی باید شسته شوند، مواد شوینده را بخرد و پیگیر انجام شدن کار باشد، بخش مهمی از مسئولیت هنوز بر دوش اوست. تقسیم واقعی یعنی مالکیت مسئولیت هم تقسیم شود.

● از تقویم مشترک خانوادگی، فهرست خرید، یادآورهای برنامه هفتگی استفاده کنید. بعضی تصمیم‌های تکراری را هم از قبل مشخص کنید؛ مثلاً برنامه تقریبی غذا یا زمان خریدهای هفتگی.

می‌شود؟ این‌ها فقط «کار» نیستند؛ بخشی از آن‌ها کار ذهنی و مدیریتی‌اند.

این بخش کمتر دیده شده از مسئولیت‌ها را «بار ذهنی» می‌نامند؛ باری که ممکن است روی کاغذ دیده نشود، اما ذهن را حتی در ساعات کاری هم مشغول نگه دارد.

چه کار کنیم؟

● راه حل، فقط «بهتر برنامه‌ریزی کردن» نیست. وقتی حجم زیادی از مسئولیت‌ها روی دوش یک نفر است، توصیه به «مدیریت بهتر زمان» به تنهایی کافی نیست. گاهی باید خود فهرست مسئولیت‌ها تغییر کند.

● یک هفته تمام کارهای خانه را بنویسید؛ نه فقط کارهایی که انجام می‌دهید، بلکه کارهایی که به

زن کارمند ممکن است هم‌زمان کارمند، مادر، همسر، دختر، مراقب والدین و مدیر خانه باشد. هر کدام از این نقش‌ها به تنهایی می‌تواند انرژی زیادی بگیرد و وقتی کنار هم قرار می‌گیرند، تعارض میان آن‌ها بیشتر می‌شود.

گاهی مسئله این است که از یک زن انتظار می‌رود در محل کار کاملاً در دسترس باشد و در خانه هم تمام وقت مسئول همه چیز بماند. خیلی وقت‌ها چیزی که زن را خسته می‌کند، فقط انجام دادن کارهای خانه نیست؛ فکر کردن به کارهای خانه هم خودش کار است. چه کسی باید خرید کند؟ وقت دکتر چه روزی است؟ برای شام چه چیزی لازم داریم؟ جلسه مدرسه چه زمانی برگزار

وقتی خودمان آخر فهرست قرار می‌گیریم



یکی از اتفاق‌های رایج برای زنان پر مسئولیت این است که همه چیز اولویت پیدا می‌کند جز خودشان. جلسه مهم است. تکلیف بچه مهم است. خرید خانه مهم است. کارهای عقب افتاده مهم‌اند. اما خواب؟ ورزش؟ غذای مناسب؟ معاینه پزشکی؟ کمی تنهایی و استراحت؟ این‌ها معمولاً به زمانی موکول می‌شوند که «اگر وقت شد» و معمولاً هم وقت نمی‌شود. در حالی که مراقبت از خود قرار نیست پاداشی برای وقتی باشد که تمام وظایف را انجام داده‌ایم. اگر انرژی و سلامت جسم و روان کاهش پیدا کند، انجام همان مسئولیت‌ها نیز دشوارتر خواهد شد.

چه کار کنیم؟

● به جای اینکه منتظر زمان خالی بمانید، زمان مراقبت از خود را در تقویم قرار دهید.
● ۲۰ دقیقه پیاده‌روی، یک وعده غذایی که از قبل آماده شده، خواب کافی، چند دقیقه فاصله گرفتن از صفحه نمایش یا زمانی برای انجام یک فعالیت لذت‌بخش، باید بخشی از برنامه باشد؛ نه چیزی که فقط در روزهای بدون کار انجام شود.
● گاهی تصور می‌کنیم برنامه‌ریزی یعنی پر کردن تمام ساعت‌های روز با کار. اما برای زن کارمند، برنامه‌ریزی خوب باید برعکس عمل کند: قرار است ظرفیت او را هم در نظر بگیرد.

یک برنامه واقع‌بینانه باید سه سؤال داشته باشد:

۱. امروز چه چیزی واقعا ضروری است؟
۲. چه کاری می‌تواند به فردا منتقل شود؟
۳. چه کاری را می‌توان به شخص دیگری سپرد؟

راه حل فقط این نیست که زن هر روز زودتر بیدار شود و فهرست بیشتری از کارها را انجام دهد.

- گاهی راه حل این است که یک کار را انجام ندهیم.
- گاهی کمک بخواهیم.
- گاهی گوشه‌ای را کنار بگذاریم.
- گاهی مسئولیت خانه را تقسیم کنیم.
- و گاهی بپذیریم قرار نیست در همه نقش‌ها بهترین عملکرد ممکن را داشته باشیم.

یک قانون ساده: کار را به خانه نبریم

برای بعضی زنان، مرز کار و خانه بار سیدن به خانه تمام نمی‌شود. تلفن همراه همچنان پیام‌های کاری را نشان می‌دهد و حتی هنگام شام یا استراحت، ذهن منتظر پیام بعدی است. اگر امکانش وجود دارد، زمان مشخصی را برای پایان ارتباطات کاری تعیین کنید. اگر دور کار هستید، حتی یک گوشه مشخص از خانه را به کار اختصاص دهید و پس از پایان ساعت کاری، آن فضا را ترک کنید.

چک لیست هفتگی زن کارمند

قرار نیست با این فهرست، یک زن ایده‌آل بسازیم. قرار است ببینیم در طول هفته چقدر توانسته‌ایم از ظرفیت جسمی، روانی و زمانی خودمان محافظت کنیم.

این هفته

- سه اولویت اصلی کاری‌ام را مشخص کردم.
- ☐ کارهای ناتمام را به جای حمل کردن در ذهن، برای روز بعد یادداشت کردم.
- ☐ بعد از پایان کار، زمانی برای جدا شدن ذهنم از کار داشتم.
- ☐ اعلان‌های پیام‌های کاری را در بخشی از زمان استراحت خاموش کردم.
- ☐ حداقل یک مسئولیت خانه را به فرد دیگری سپردم.
- ☐ فقط «اجرای» یک کار را واگذار نکردم؛ مسئولیت برنامه‌ریزی آن را هم تقسیم کردم.
- ☐ برای خواب و استراحت، زمان مشخص در نظر گرفتم.
- ☐ در طول هفته چند نوبت پیاده‌روی یا فعالیت بدنی داشتم.
- ☐ برای غذا خوردن، به جای تصمیم‌گیری لحظه‌ای، حداقل بخشی از وعده‌ها را از قبل برنامه‌ریزی کردم.
- ☐ زمانی را فقط برای خودم و کاری که از آن لذت می‌برم کنار گذاشتم.
- ☐ یک بار از خودم پرسیدم: «چه چیزی این هفته بیشتر از ظرفیت من بود؟»
- ☐ حداقل یک کار غیرضروری را حذف، ساده یا واگذار کردم.
- ☐ اگر خستگی یا فشار روانی مداوم داشتم، آن را نادیده نگرفتم و برای کمک گرفتن فکر کردم.

و در پایان هفته فقط یک سؤال

این هفته چه چیزی انرژی من را گرفت و چه چیزی به من انرژی داد؟
پاسخ همین سؤال می‌تواند برنامه هفته بعد را بهتر کند.



سرزمین صفرویک

راهنمای والدین برای مدیریت فضای مجازی بچه ها



ورود ، زودتر از آنچه فکر می کنید

بیایید واقعیتی را مرور کنیم که شاید نادیده اش گرفته ایم: بیش از نیمی از کودکان زیر پنج سال، با تبلت و گوشی همراه زندگی می کنند. خیلی از آن ها حتی از همین سن، دستگاه شخصی خودشان را دارند. میانگین سنی سه چهار سال برای داشتن دستگاه شخصی، یعنی بسیاری از کودکان ما، قبل از اینکه پیش دبستانی را تمام کنند، کاربر مستقل شده اند.

پیام تربیتی برای ما

منتظر مدرسه ننمایید، تربیت رسانه ای، از سال های پیش دبستان شروع می شود.



این یک بازی نیست

بسیاری از ما نگرانیم که فرزندان فقط وقتش را تلف می کند. اما واقعیت این است که برای نسل جدید، اینترنت هم کلاس درس است، هم محل تفریح و هم فضای دوستیابی. در کنار بازی، بخش بزرگی از فعالیت کودکان ما صرف آموزش می شود. وقتی می بینیم شاد یا پیام رسان ها به بستر اصلی یادگیری تبدیل شده اند، می فهمیم که نباید کل این فضا را تهدید ببینیم.

پیام تربیتی برای ما

هدفمان نباید حذف باشد. هدف باید مدیریت هوشمندانه باشد تا این فضا، ابزار رشد بماند، نه جایگزین زندگی.



فیلترشکن ها و شکاف پنهان

وقتی می بینیم که بر اساس آمار مرکز ملی فضای مجازی بیش از ۲۰ درصد کودکان ۶ تا ۱۵ سال از فیلترشکن استفاده می کنند، نباید فقط به دنبال پاک کردن صورت مسئله باشیم. این عدد یک پیام روان شناختی دارد: فرزند ما در حال تمرین استقلال و پنهان کاری است. اگر رابطه ما با فرزندمان صرفاً بر اساس محدودیت باشد، او یاد می گیرد چطور قانون را دور بزند، نه اینکه چطور انتخاب کند.

پیام تربیتی برای ما

اگر فرزندانمان راه دور زن قوانین خانه را یاد گرفته، یعنی باید در نحوه ارتباطمان تجدید نظر کنیم، نه فقط در تنظیمات گوشی همراهش.

حمیده زمانی شاید فکر می کنیم دنیای مجازی دنیایی است که فرزندان بعداً به آن وارد می شود، اما بیایید صادق باشیم: فضای دیجیتال همین حالا در اتاق کودک ما در حال شکل گیری است. فرزند امروز پیش از آنکه به مدرسه برود، الفبای لمس کردن و کلیک کردن را یاد گرفته است. برای ما که دغدغه تربیت داریم، این موضوع هشدار جدی است؛ دیگر نمی توانیم زیست دیجیتال را جدا از تربیت ببینیم.

ایستگاه ۱۳ سال به بالا



همراهی

در اینجا، سلطه والدین به پایان می رسد و مشارکت آغاز می شود. اگر تا این سن، رابطه مبتنی بر اعتماد نساخته باشید، در این مرحله با دیواری از سکوت و پنهان کاری روبه رو خواهید شد.

ایستگاه ۹ تا ۱۲ سال



آموزش

این حیاتی ترین مرحله است. کودک در حال نزدیک شدن به استقلال دیجیتال است. به جای بگیر تا نبیند، باید آموزش بده تا بداند را پیاده سازی کنید. در این سن باید درباره امنیت، محتوای نامناسب و اثرات اعتیادآور گفت و گو کرد.

ایستگاه پیش دبستانی تا ۵ سال



ایمنی

در این سن، دنیای دیجیتال یک بازی حسی است. نظارت ما باید ۱۰۰ درصدی و مستقیم باشد. هدف در اینجا جایگزین کردن است، یعنی نباید اجازه دهیم صفحه نمایش، جایگزین بازی های حرکتی و تعامل انسانی شود.

از ممنوعیت تا مدیریت؛
نقشه راه والدین





زیست دیجیتال کودکان و نوجوانان، در یک نگاه



تحصیلات، مذهب و وابستگی

اثر تحصیلات: والدین دارای تحصیلات دانشگاهی، تمایل بیشتری به استفاده از نرم‌افزارهای نظارتی دارند.

اثر مذهب: خانواده‌های پایبندتر به ارزش‌های مذهبی، دیرتر دستگاه شخصی را در اختیار فرزند قرار می‌دهند، اما نکته عجیب اینجاست که پس از ایجاد دسترسی، شیوه نظارت آن‌ها تفاوت معناداری با سایر خانواده‌ها ندارد.

الگوی بد: وابستگی خود والدین به اینترنت، بزرگ‌ترین مانع در اجرای قوانین خانگی است. والدینی که خود مدام سرگرم گوشی همراه هستند، نمی‌توانند قانون‌گذاران مؤثری برای فرزندانشان باشند.

چالش اصلی کجاست؟

ما به عنوان والد، بین نگرانی و عمل گیر کرده ایم. ۸۸ درصد ما نگران محتوای نامناسب هستیم، اما فقط ۸ درصد از ما از ابزارهای واقعی مدیریت استفاده می‌کنیم. این شکاف میان آگاهی و عمل، اصلی‌ترین چالش ماست. فرزند ما بیش از آنکه به منع نیاز داشته باشد، به یک والد آگاه نیاز دارد که بداند چه زمانی صفحه نمایش را محدود کند، چه زمانی در کنارش بنشیند و چه زمانی درباره‌اش گفت‌وگو کند.

چک‌لیست خودارزیابی والدین

برای اینکه بتوانیم عملکرد درستی در زندگی دیجیتال داشته باشیم، باید ابتدا به عنوان والد از خودمان این پنج سؤال را بپرسیم و صادقانه پاسخ بدهیم:

- ☒ آیا من خودم در حضور فرزندم، گوشی را به عنوان یک ابزار ضروری کنار می‌گذارم؟
- ☒ آیا قوانین استفاده از اینترنت در خانه مشترک است یا فقط برای فرزندم وضع شده؟
- ☒ وقتی فرزندم در فضای مجازی خطایی می‌کند، اولین واکنش من تنبیه است یا گفت‌وگو؟
- ☒ آیا می‌دانم فرزندم در چه پلتفرم‌هایی (یوتیوب، تیک‌تاک، بازی‌ها) وقت می‌گذراند؟
- ☒ آیا بین نظارت بر گوشی و حفظ حریم خصوصی او، تعادلی برقرار کرده‌ام؟

تله تربیتی:

خریدن گوشی برای فرزند به عنوان جایزه نمرات خوب (این کار، فناوری را به یک پاداش اعتیادآور تبدیل می‌کند).

هنر والدگری:

تعریف کردن ساعات بدون اینترنت برای تمام اعضای خانواده (حتی والدین!) تا تجربه بازی‌های فکری و گفت‌وگو را دوباره زنده کنیم.

قرارداد خانوادگی

ما، اعضای خانواده [.....]، برای داشتن یک زندگی سالم و پربار، توافق می‌کنیم:

• قانون میز غذا: در زمان صرف غذا، هیچ دستگاه هوشمندی نباید روی میز یا سفره باشد.

• ساعات آفلاین: از ساعت [.....] تا [.....] شب، تمام گوشی‌ها در نقطه مشخصی از خانه (مثلاً پذیرایی) شارژ می‌شوند یا دور از محل خواب قرار می‌گیرند.

• قانون اعتماد: اگر محتوایی باعث ناراحتی یا ترس من شد، می‌توانم بدون ترس از تنبیه، آن را با والدینم در میان بگذارم.

• مکان استفاده: استفاده از تبلت/گوشی در اتاق خواب خصوصاً ممنوع است. (مگر با توافق قبلی)

امضای والدین: _____

امضای فرزند: _____



شهری برای کارآفرینی

نسرین خادمی، مؤسس شهر زنان
کارآفرین، از دغدغه‌اش برای توسعه
حضور زنان در این فضای گوید

فاطمه تکلوا برای رسیدن به این نقطه از زندگی که بتواند یک کارآفرین باشد و کارآفرینی را رشد دهد تلاش‌های زیادی کرده و سختی‌های زیادی را پشت سر گذاشته است و با وجود تمام سنگ اندازی‌ها به ویژه آن‌هایی که از سمت هم‌جنس‌های خودش بوده به راهش ادامه داده است. نسرین خادمی، حالا نه تنها برای بیش از ۵ هزار زن فرصت شغلی ایجاد کرده، بلکه با خلق شهر زنان کارآفرین به دنبال ترویج این نگاه است که زنان نیز بتوانند و اثرگذار هستند. با او همراه می‌شویم تا از حال و هوای شهری بگویند که زنان در آن جایگاهی ویژه دارند.

چه شد که سراغ خلق شهری برای زنان کارآفرین رفتید؟
بزرگ‌ترین دغدغه‌ام این است که ما زنان ایمان بیاوریم برای زندگی بهتر، باید زن باشیم و زنانه زندگی کنیم و زن و مرد در کنار هم، برای ایران و ایرانی، کارآفرینی را به ارزش‌آفرینی تبدیل کنند. برای حفظ تعادل بین جنبه‌های مختلف زندگی، از جمله شغل و زنانگی که بسیار ارزشمند است، تصمیم گرفتم پلتفرم و مجموعه‌ای راه‌اندازی کنم تا در آن، ضمن پرداختن به هرآنچه برای شادی، رشد، تحول و موفقیت زنان نیاز است، به توسعه فروش کالا و خدمات بانوان کارآفرین بپردازم.

زن بودن مفهومی فردی و سیال است که هر زنی می‌تواند تعریف خاص خود را از آن داشته باشد و راه‌هایی برای تجلی این مفهوم در زندگی‌اش بیابد. این امر می‌تواند شامل پرورش ویژگی‌هایی مانند مهربانی، همدلی، شهود، قدرت و استقلال باشد.

در شهری که شما خلق کردید چه اتفاقی برای زنان رخ می‌دهد؟
در «شهر زنان کارآفرین» بر این باوریم که فارغ از تفکیک جنسیتی در بحث‌های اقتصادی و کارآفرینی، می‌توانیم با همراهی و انتقال تجربیات، کارآفرینی را به ارزش‌آفرینی تبدیل کنیم و شایسته‌سالاری را ترویج دهیم؛ نه زن‌سالاری و نه مردسالاری. «شهر زنان کارآفرین» جامعه‌ای آنلاین و حضوری برای زنان کارآفرین است که به آن‌ها کمک می‌کند کسب و کار خود را توسعه دهند. در این شهر، زنان می‌توانند با دیگر کارآفرینان (چه زن و چه مرد) در ارتباط باشند، از تجربیاتشان بیاموزند و از منابع و امکانات موجود برای رشد کسب و کار خود استفاده کنند. از دیگر مزایای عضویت در این شهر می‌توان به شرکت در رویدادها و کارگاه‌های آموزشی، دسترسی به منابع و مطالب آموزشی، و دریافت مشاوره و راهنمایی اشاره کرد که فرصت‌های بسیاری را در اختیار آنان قرار می‌دهد.

پس شما یک شهر مجازی برای معرفی و رشد زنان کارآفرین خلق کرده‌اید؟

«شهر زنان کارآفرین» در کنار برنامه‌های گسترده‌ای که در مسیر توسعه روابط تجاری زنان کارآفرین کشور دارد، تلاش کرده است در تمامی فرایندهای تجاری در کنار آنان باشد و در نظر دارد با ترکیب قدرت کارآفرینی و تعهد اجتماعی، نقشی محوری در ایجاد ارزش‌های اجتماعی، بهبود کیفیت زندگی افراد و پدیدآوردن تغییرات مثبت در جامعه ایفا کند و پیشگام تحول اجتماعی باشد.

برای مادران هم در شهرتان برنامه ویژه‌ای دارید؟
بله، برای مادران خاص! همان‌طور که می‌دانیم کودکان دارای اختلالات تکاملی، دنیا را به شیوه‌ای متفاوت تجربه می‌کنند و این تفاوت‌ها می‌تواند چالش‌های بزرگی برای آن‌ها و خانواده‌هایشان ایجاد کند. مادران این کودکان، نقشی بسیار حیاتی و پرچالش ایفا می‌کنند، آن‌ها نخستین و مهم‌ترین آموزگاران، درمانگران و حامیان کودکان خود هستند و اغلب مجبورند برنامه‌های زندگی‌شان را به‌طور کامل تغییر دهند و مدام در دسترس باشند. این مادران نه تنها مسئولیت مراقبت از فرزندانشان را بر عهده دارند، بلکه با فشارهای روانی و اجتماعی بسیاری نیز روبه‌رو هستند و اغلب احساس تنهایی و انزوا می‌کنند؛ همچنین ممکن است احساس گناه کنند که چرا فرزندشان به این اختلال مبتلا شده است. استرس،

نسرین خادمی

- مؤسس «شهر زنان کارآفرین»
- عضو اتاق مشترک بازرگانی ایران ترکیه عمان
- از یکستان روسیه
- مشاور راه‌اندازی و توسعه کسب و کارهای کوچک و متوسط بانوان
- تولیدکننده و صادرکننده مواد غذایی سالم
- کارآفرین برتر وزارت صنعت و معدن



زنان و فرصت‌های سبز

دکتر نورالهدی پورعباس

کارآفرین و فعال حوزه

کسب‌وکارهای سبز و توانمندسازی زنان



وقتی حفاظت از محیط زیست به یک فرصت اقتصادی تبدیل می‌شود، اقتصاد چرخشی دیگر صرفاً یک مفهوم محیط زیستی نیست؛ یکی از مسیرهای مهم اقتصاد آینده است. در این میان، زنان کارآفرین می‌توانند نقشی فراتر از ایجاد کسب‌وکار داشته باشند: آن‌ها می‌توانند منابع را به ارزش، ضایعات را به محصول و مسائل محیط زیستی را به فرصت‌های اقتصادی تبدیل کنند. وقتی از اقتصاد چرخشی صحبت می‌کنیم، معمولاً ذهنمان به سمت کارخانه‌های هوشمند، فناوری‌های پیشرفته، بازیافت صنعتی و سرمایه‌گذاری‌های بزرگ می‌رود. اما واقعیت این است که اقتصاد چرخشی همیشه از یک پروژه بزرگ شروع نمی‌شود. گاهی از یک تصمیم ساده آغاز می‌شود: «چطور می‌توانم چیزی را که قرار است دور ریخته شود، دوباره به ارزش تبدیل کنم؟» اقتصاد چرخشی الزاماً از فناوری‌های پیچیده شروع نمی‌شود؛ از تغییر نگاه شروع می‌شود. در بسیاری از برنامه‌های توسعه، زنان هنوز اغلب به عنوان گروهی که باید مورد حمایت قرار گیرند دیده می‌شوند. اما این نگاه دیگر کافی نیست. زن کارآفرین می‌تواند هم‌زمان یک تولیدکننده، نوآور، ایجادکننده اشتغال، حل‌کننده مسئله و عضو مؤثر زنجیره ارزش باشد. بنابراین پرسش امروز نباید فقط این باشد که چگونه زنان بیشتری را وارد بازار کار و کارآفرینی کنیم. پرسش مهم‌تر این است: چگونه می‌توانیم شرایطی ایجاد کنیم که زنان در ساختن اقتصاد آینده نقش داشته باشند؟ این تفاوت کوچکی در بیان نیست؛ یک تغییر اساسی در سیاست‌گذاری است.

نکته دیگر این است که محدودیت می‌تواند آغاز نوآوری باشد. بسیاری از کسب‌وکارهای کوچک با سرمایه و منابع محدود فعالیت می‌کنند. همین محدودیت گاهی آن‌ها را وادار می‌کند هوشمندانه‌تر فکر کنند. وقتی منابع گران هستند، دور ریختن آن‌ها دیگر منطقی نیست. از همین جا یک فرصت شکل می‌گیرد: کاهش مصرف، استفاده مجدد، تعمیر، بازطراحی، بازیافت و تبدیل ضایعات به محصول جدید. در این نگاه، اقتصاد چرخشی فقط یک اقدام محیط زیستی نیست؛ می‌تواند به کاهش هزینه، افزایش بهره‌وری، ایجاد محصول جدید و خلق بازارهای تازه کمک کند. اما نباید اقتصاد چرخشی را رمانتیک کنیم، اینجای لازم است یک واقعیت را صریح بگوییم. اینکه یک کارآفرین زن با منابع محدود توانسته راه حل خلاقانه‌ای پیدا کند، به این معنا نیست که باید انتظار داشته باشیم زنان بدون سرمایه، فناوری، بازار و زیرساخت، به تنهایی بار تحول سبز را به دوش بکشند. اگر قرار است زنان در اقتصاد چرخشی نقش جدی داشته باشند، باید به آن‌ها دسترسی واقعی به سرمایه، فناوری، دانش، بازار و شبکه‌های اقتصادی داده شود. آموزش به تنهایی کافی نیست. تسهیلات به تنهایی کافی نیست. حتی نوآوری به تنهایی کافی نیست. نوآوری زمانی ارزش اقتصادی پیدای می‌کند که بتواند به بازار برسد. سؤال دیگر فقط این نیست که چگونه ضایعات را مدیریت کنیم. سؤال مهم‌تر این است: چه محصول یا خدمتی می‌توان از این ضایعات ساخت؟ اینجاست که محیط زیست با نوآوری و کارآفرینی به یکدیگر می‌رسند. کشور ما ایران از یک سو با چالش‌های جدی در زمینه آلودگی، مصرف منابع و ضایعات صنعتی مواجه است و از سوی دیگر، ظرفیت قابل توجهی در شرکت‌های فناور، دانش‌بنیان و تولیدکنندگان خلاق دارد. این تضاد می‌تواند یک فرصت باشد. اگر شرکت‌های کوچک سبز فقط به دنبال فروش محصول خود باشند، رشد آن‌ها محدود می‌شود. اما اگر بتوانند به بخشی از زنجیره ارزش صنایع بزرگ تبدیل شوند، داستان متفاوت خواهد بود. صنایع بزرگ نیز می‌توانند به جای نگاه صرفاً خریداری، بخشی از مسائل واقعی خود را به شرکت‌های نوآور بسپارند. یک پروژه کوچک می‌تواند آغاز یک همکاری بزرگ باشد.

نباید ادعا کنیم زنان ذاتاً محیط زیست دوست‌تر یا نوآورتر از مردان هستند. چنین نگاه ساده‌ای نه علمی است و نه مفید. اما زنان تجربه‌ها، شبکه‌ها و شیوه‌های متفاوتی از حل مسئله دارند و حضور بیشتر آن‌ها در فرایندهای اقتصادی می‌تواند تنوع نگاه و راه‌حل را افزایش دهد. به همین دلیل، هدف نباید صرفاً افزایش تعداد زنان صاحب کسب‌وکار باشد. هدف باید افزایش تعداد زنانی باشد که در تصمیم‌گیری اقتصادی، فناوری، سرمایه‌گذاری، تولید و سیاست‌گذاری نقش دارند.

اقتصاد چرخشی زمانی موفق خواهد شد که کسب‌وکارهای کوچک، صنایع بزرگ، دانشگاه‌ها، سرمایه‌گذاران و سیاست‌گذاران در کنار یکدیگر قرار گیرند. در این میان، زنان کارآفرین نباید در حاشیه این اکوسیستم باشند. آن‌ها می‌توانند در مرکز آن قرار بگیرند؛ به‌ویژه در نقطه‌ای که فناوری، محیط زیست، اقتصاد و توانمندسازی اجتماعی به هم می‌رسند.



در این مسیر سنگ اندازی هم برایتان بود؟

بله، متأسفانه خاطره تلخ من، تلاش برخی افراد، به‌ویژه زنان، برای کم‌ارزش جلوه دادن تلاش‌ها و موفقیت‌های یک زن کارآفرین و نسبت دادن آن‌ها به انگیزه‌های دیگر به جای شایستگی و توانایی‌های فردی است. بسیار مهم است که زنان کارآفرین از یکدیگر حمایت کنند و شبکه‌ای قوی از پشتیبانی ایجاد کنند. باید تلاش کنیم تا کلیشه‌های نادرست شکسته شوند و زنان کارآفرین، به عنوان افرادی توانمند و شایسته، مورد احترام و حمایت قرار گیرند. هنوز راه بسیاری برای رسیدن به محیط کارآفرینی عادلانه و حمایتی برای زنان باقی مانده است. امیدوارم با افزایش آگاهی و حمایت متقابل، شاهد تغییرات مثبتی در این زمینه باشیم و به عنوان یک زن کارآفرین، با تلاش و پشتکار خود، نه تنها به موفقیت شخصی دست یابیم، بلکه الهام بخش دیگر زنان نیز باشیم.

شمارد این ابداع‌چقدر زمینه‌اشتغال برای دیگر زنان را فراهم کرده‌اید؟

۵ هزار و ۳۰۰ نفر در کل ایران.

و چشم اندازی که برای رشد شهر خودتان پیش‌رو دارید؟

سامان‌دهی و توانمندسازی بانوان، بهبود فضای کسب‌وکار، توسعه و ارتقای کارآفرینی در این حوزه، پیگیری برای رفع موانع موجود، حمایت از بانوان در امور اقتصادی، هم‌سو کردن فعالیت آنان در راستای توسعه اقتصادی کشور و فراهم‌سازی زمینه‌های فعالیت بانوان در عرصه تولید و تجارت. نگاه من این است که بانوان کارآفرین مانند درخت‌اند؛ پای رفتن ندارند، فرار نمی‌کنند، می‌مانند، ریشه می‌دوانند، شکوفه می‌زنند و میوه می‌دهند.

اضطراب، افسردگی و خستگی مزمن از جمله مشکلاتی است که بسیاری از این مادران با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. حمایت «شهر زنان» از مادران کودکان دارای اختلالات تکاملی، سرمایه‌گذاری روی آینده‌ای روشن‌تر برای همه کودکان است؛ چرا که این مادران، زنانی قوی و بااراده هستند. آن‌ها با عشق و فداکاری، تمام تلاش خود را برای کمک به رشد و پیشرفت فرزندانشان انجام می‌دهند. این مادران الهام بخش بسیاری از افراد هستند و نشان می‌دهند که عشق و امید، حتی در سخت‌ترین شرایط، می‌تواند پیروز شود. با حمایت از این مادران، ما به جامعه کمک می‌کنیم که در پذیرش آنان، همدلی و برابری شریک باشد.

ایده خلق چنین فضایی از کجا به ذهنتان رسید؟

ایجاد یک هویت و برند منحصر به فرد، جذاب و قوی مرتبط با زنان، از اهداف اصلی ماست. هرگاه کوه مشکلات در مقابلمان قد کشیده، هرگاه دره نیستی پیش پایمان گسترده شده و هرگاه دریای غم روی دلمان تلنبار گشته است، صدای کسی از پشت سر به گوشمان رسیده است که: «مرد باش و استقامت کن». غافل از اینکه در دنیای زنانه، مردانه زندگی کردن سرانجامی جز ضرر و زیان ندارد.

ما زنان باید بیاموزیم که برای زندگی بهتر، زن باشیم و زنانه زندگی کنیم. زن بودن معجزه است؛ معجزه‌ای از جنس عشق و مهربانی. به خودمان و روحمان احترام بگذاریم و زن بودنمان را دوست داشته باشیم.

در این مسیر چه مشکلاتی داشتید به عنوان یک بانوی کارآفرین؟

دو مشکل اساسی داشتیم: اول، پیش‌داوری و کلیشه‌های جنسیتی، دوم، شبکه‌های تخصصی محدود. اما همراهی مادرم، پسر من و خواهرم به من خیلی کمک کرد. آن‌ها با مشورت، همراهی و همفکری در این مسیر، به‌ویژه در پشت سر گذاشتن سختی‌ها، به من یاری رساندند.





کافه‌گردی؛ تفریح یا ضرورت روانی؟

روایتی از کافه‌گردی دختران دهه هشتادی؛ از فرار از قضاوت تا ضرورت بودن برای خودشان



Coffee

فاطمه آصفی در حوالی کوچه پس کوچه‌های مرکز شهر، انتهای یک کوچه بن‌بست، کافه‌ای با سبک نوستالژیک خانه‌های قدیمی، محل قرار ما با دختران دهه هشتادی است؛ قراری که در آن قرار است از کافه‌گردی بگوئیم و سبک جدیدی از زندگی دختران که با قهوه و عکس‌های سلفی پیوند خورده و بیش از یک تفریح، به چالشی نه تنها در زندگی واقعی، که در فضای مجازی تبدیل شده است. از نگاه خیلی‌ها، کافه‌ها این روزها دیگر فقط مکانی برای نوشیدن قهوه و جای نیستند؛ برای بسیاری از دختران جوان، کافه به پاتوقی برای فرار از روزمرگی، جایی برای خلوت کردن، فضایی برای گفت‌وگوهای صمیمی یا حتی جلسه‌ای برای ترایی تبدیل شده است. اما سؤالاتی مثل اینکه نسل‌های قبلی چقدر این نگاه را قبول دارند و به آن به چشم ولخرجی نگاه نمی‌کنند؟ خانواده‌ها چه دیدگاهی نسبت به کافه‌رفتن دختران خود دارند؟ و از همه مهم‌تر، آیا کافه به تنهایی می‌تواند جایگزین تفریحات دیگر شود؟ در میزگرد این شماره، با چهار دختر دهه هشتادی با تحصیلات و مشاغل متفاوت، اما با تجربه مشترک کافه‌گردی، دور هم نشستیم تا حرف‌های آن‌ها را درباره کافه و کافه‌گردی بشنویم.

سبک و سیاق کافه‌ها با هم تفاوت دارد یا نه همه مثل هم هستند؟

نفیسه: بله، خیلی. مثلاً الان در بعضی کافه‌های وکیل‌آباد، مخاطبان بیشتر دهه نودی‌ها هستند؛ با پیروسی‌ها و ابروهای تراشیده، چه دختر و چه پسر. جالب است که با اعتماد به نفس بالا درباره مسائل عجیبی صحبت می‌کنند. مثلاً یک بار تاریخ دوران پهلوی را تعریف می‌کردند، من که تاریخ خوانده‌ام، با وجود اینکه می‌دانستم اشتباه می‌گویند ولی باورم شده بود تا اینکه بعداً جست‌وجو کردم و دیدم چیزهایی که می‌گفتند واقعاً دروغ بود، ولی اعتماد به نفسشان جالب است. این تفاوت نسل، هم در پوشش است و هم در محتوای حرف‌ها.

پریناز: در بعضی از کافه‌ها به خاطر سبک پوشش قضاوت می‌شویم و این گاهی آزاردهنده است. برخی کافه‌ها هم سبک پوشش خاص خودشان را دارند و مثلاً اگر با عبا یا چادر آنجا باشیم، کلاس‌های ما را نمی‌آورند.

مثلاً توی یکی از همین کافه‌ها من هرچه سفارش دادم گفتند نداریم! در برخی کافه‌ها هم عکس‌این صادق است. **کوثر:** جابجایی کافه مهم است. خیلی‌ها کافه‌رفتن را استوری می‌کنند و برایشان یک جور کلاس محسوب می‌شود. الان بعضی‌ها حتی پنج ساعت در کافه می‌مانند تا عکس بگیرند. چند وقت پیش، چند نوجوان آمدند که نیم ساعت اول فقط داشتند از هم عکس می‌گرفتند، البته گاهی عکس‌ها را پست نمی‌کنند و صرفاً برای یادگاری است. این علاقه به عکس گرفتن خیلی زیاد است، نصف بیشتر آدم‌هایی که کافه می‌آیند از قبل استایل می‌کنند که برای عکس بیایند.

فاطمه: من اصلاً این طور نیستم. هر جا بخوام بروم، یک لباس راحت می‌پوشم. ولی بعضی کافه‌ها فضای خاصی دارند و باید لباس خاصی بپوشی وگرنه محیط با تو هماهنگ نیست. هر از گاهی خوب است یک استایل جدید امتحان کنیم، اما نه همیشه.

بیشتر چه وقت‌هایی و با چه کسانی کافه می‌روید؟

پریناز: من بیشتر با دوستانم می‌روم. چون همه شاغل هستیم، باید ببینیم کی وقتشان آزاد است، شاید در طول هفته یک بار باشد. هماهنگی خیلی سخت نیست. برای من کافه جایی است که وقتی از نظر روانی احساس فشار می‌کنم، می‌توانم با دوستانم بنشینیم و درباره زندگی مان حرف بزنیم. از نظر من در مشهد تفریح خاصی وجود ندارد. پس آخرش می‌رسیم به کافه که یک نوشیدنی بخوریم و ساعتی را با هم بگذرانیم. خلاصه، کافه جایگزین تفریحات دیگر شده است.

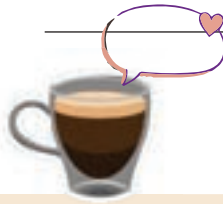
نفیسه: من به کافه می‌روم تا از قضاوت خانواده فاصله بگیرم. بهتر است با سه نفر دوست، یک غذای خوب سفارش دهیم تا اینکه بخوایم با خانواده دور هم جمع شویم. خصوصاً که خانواده من فقط تأکید دارند که من تنها باید درس بخوانم و هیچ فعالیت دیگری نداشته باشم.

کوثر: برای من کافه دیگر یک تفریح نیست، چون زمان زیادی را آنجا هستم. ولی اگر بخوام مقایسه کنم، هزینه کافه‌رفتن نسبت به شهر بازی یا تفریحات دیگر خیلی کمتر است. ولی من شخصاً آدم طبیعت‌گردی هستم و دوست دارم به طبیعت بروم، اما امکاناتش برای دخترها سخت است. بهترین جایی که دخترهای ما می‌توانند با هم بنشینند و صحبت کنند، همین کافه‌ها هستند، چون امنیت دارند و کسی مزاحمت ایجاد نمی‌کند. در فضای بیرون ممکن است خطرات بیشتری باشد.

پریناز رنجبر
(متولد ۷۸، کارشناسی مدیریت مالی)

نفیسه شیرازی
(متولد ۸۰، دانشجوی نانوبیوتکنولوژی)





شکل دادیم حاصل دوستی در محیط کافه است.

با تمام توضیحاتی که دادیم می‌شود بگوئیم که کافه رفتن برای شما به یک ضرورت زیستی و روانی تبدیل شده است؟

پریناز: کاملاً. وقتی یک هفته بیرون نروم، حال‌م بد می‌شود. حتی یک ساعت نشستن در کافه، انرژی مثبت می‌دهد. این را خانواده‌ها باید درک کنند که وقت گذراندن برای سلامت روان، کار بی‌موردی نیست.

فاطمه: نسل ما به فضایی نیاز دارد که در آن بدون قضاوت، خودش باشد. کافه این فضا را فراهم می‌کند. البته هنوز خیلی از خانواده‌ها فکر می‌کنند کافه رفتن یعنی «بی‌بندوباری» یا «وقت تلف کنی»، اما ما باید به مرور این ذهنیت را تغییر دهیم.

کوثر: نزدیک سه سال است که در کافه کار می‌کنم، ولی مادرم هنوز راضی نیست و می‌گوید چرا با مدرک لیسانس حقوق، کافه داری می‌کنی؟ ولی من کارم را دوست دارم. کافه واقعاً دنیایی فراتر از آنچه شما فکر می‌کنید هست. کافه باعث شد آدم اجتماعی بشوم. قبل از آن اصلاً نمی‌توانستم با کسی ارتباط برقرار کنم. حتی در دانشگاه یک بار هم کنفرانس ندادم. الان یاد گرفتم با مشتری صحبت کنم، ارتباط برقرار کنم و حق خودم را بگیرم. این شغل موقتی است، ولی خیلی چیزها به من یاد داده است. یاد هم هست یک بار خانمی تنها به کافه آمد همراه با یک کیک تا برای خودش تولد بگیرد و وقتی ما متوجه این قضیه شدیم، با همراهی کارمندان کافه برای او جشن تولد گرفتیم که تجربه خیلی خوبی بود و حس خوبی داشت. ما بخشی از تنهایی او را برای لحظه‌ای پر کردیم و این فقط در چنین فضایی می‌تواند اتفاق بیفتد.

می‌رویم کافه. ولی اگر طبیعت گردی یا شهر بازی به صرفه تر بود و امکانش برای دخترها بیشتر بود، ترجیح می‌دادیم.

حالا که تفریح اولتان شده، از کافه‌هایی که می‌روید، چه توقعی دارید؟

نفیسه: انتظار دارم قیمت‌ها مناسب باشد و افرادی که به کافه می‌آیند دنبال قضاوت بقیه آن‌هم به صورت آزاد رهنده نباشند. گاهی شده که من با دوستانم که حجاب متفاوتی داشتند به کافه رفتیم و مورد قضاوت آشکار افراد دیگر در کافه قرار گرفتیم. بعضی کافه‌ها هم واقعا گران‌اند و هر روز قیمت‌ها بالا می‌رود.

پریناز: قطعاً قیمت مناسب، انتظاری است که از کافه دارم.

کوثر: یک مشکل بزرگ این است که بعضی آدم‌ها فرهنگ اجتماعی بلد نیستند. با صدای بلند حرف می‌زنند، یا به دیگران خیره می‌شوند، یا قضاوت می‌کنند. مخصوصاً دخترها با پوشش‌های مختلف را قضاوت می‌کنند و نگاه‌های نامناسب دارند. این خیلی آزاردهنده است. بعضی از دختر و پسرها هم که در کافه رفتارهای نامناسب با هم دارند که برای یک محیط اجتماعی خیلی زشت است.

کافه جایی برای دوستیابی یا آشنایی با افراد جدید برای شما شده است؟

کوثر: بله، با بعضی از دوستانم که حالا صمیمی هم هستیم در محیط کافه آشنا شده‌ام. به خصوص اینکه در بعضی کافه‌ها میزهای سوشال یا اجتماعی دارند که این فرصت را فراهم می‌کند با دیگران ارتباط برقرار کنی.

پریناز: کافه برای من فرصت خوبی فراهم کرده است تا دوستان خوبی پیدا کنم.

نفیسه: بله من هم در کافه با دوستان زیادی آشنا شده‌ام.

فاطمه: همین جمع دوستانه‌ای که الان

کافه رفتن، در ماه شاید چیزی حدود ۲ میلیون تومان بشود.

پریناز: خودم کار می‌کنم اما شده که از خانواده هم بگیرم. حدود ۲-۳ میلیون در ماه.

توی کافه به جز ترابی و درد دل و غیبت کار دیگری هم می‌کنید؟

کوثر: من گاهی با لپ‌تاپ می‌آیم و درس می‌خوانم، چون در خانه تمرکز ندارم. کافه برای من جای درس خواندن و کار است، نه فقط تفریح.

فاطمه: کافه برای من فضایی است که اگر بخوام مقاله بنویسم، تحقیق کنم یا مشغول کارهایم باشم، خیلی بهتر از خانه است. به همین خاطر گاهی ساعت‌ها در کافه مشغول کارهایم هستم.

بیشترین زمانی که در کافه ماندید، چقدر بوده است؟

فاطمه: شاید ۴-۵ ساعت.

نفیسه: ۲ ساعت.

پریناز: ۶ ساعت.

کوثر: من دیروز یک خانم را دیدم که در کافه سه ساعت فقط کتاب می‌خواند. می‌گفت این وقت را برای خودش کنار گذاشته، بچه‌هایش را به شوهرش سپرده و آمده تا خلوت کند. بعضی کافه‌ها موسیقی بلند دارند و آزاردهنده‌اند، اما بعضی‌ها قدیمی ترند و حس آرامش‌ناستالژیک دارند به همین خاطر برای تمرکز کردن و به نوعی سلامت روان لازم هستند.

به جز کافه رفتن، تفریح دیگری هم دارید؟

پریناز: خرید کردن بعد از کافه رفتن بهترین تفریح است.

کوثر: راستش در مشهد خیلی گزینه‌ها محدود است، مخصوصاً برای دخترها. به ناچار

خانواده‌ها چه واکنشی به کافه رفتن شما دارند؟

پریناز: با خواهرم راحت‌تر. ولی مادرم هنوز خیلی راضی نیست. یک بار به مادرم گفتم می‌خواهم با دوستانم بروم کافه، گفت: «چایی ۲۸۰ تومانی؟ کباب بخورید بهتر است!» برای خانواده‌های قدیمی و سنتی، کافه رفتن یعنی هزینه اضافی و وقت تلف کردن. اما من فکر می‌کنم کافه یک جور ترابی است. حتی اگر هیچ کاری نکنی و فقط یک نوشیدنی بخوری، برای سلامت روان لازم است. من پدرم را هم یک بار بردم کافه‌ای در شمال که لپ‌ساحل بود، او خیلی خوشش آمد و گفت چقدر خوب است، ولی همچنان نگاهش به کافه‌ها این است که «محل قلیان کشیدن و وقت تلف کنی» هستند. یک مثال عینی بزنم؛ وقتی به بابام می‌گویم برویم «جیگرکی»، ناگهان پارک می‌کند و در لحظه تصمیم می‌گیرد که برویم. اما کافه برایش جالب نیست و حس می‌کند هزینه اضافی است.

کوثر: تفاوت نسل و تفاوت نگاه در خانواده‌ها خیلی متفاوت است. مثلاً خانواده یکی از دخترخاله‌هایم که هفده هجده ساله است، به من گفتند دوست ندارند دخترشان پایش به کافه باز شود. چون «مثل تو خراب می‌شود!» و من گفتم «مگه من چه‌ام؟» گفتند: «تو از وقتی رفتی دانشگاه و سرکار، خراب شدی!» در حالی که برای من این پیشرفت بوده است. در مقابل این دیدگاه خیلی‌ها هم بوده‌اند که من را تشویق کرده‌اند.

با این اوصاف به خانواده می‌گویید که کافه رفتید؟

نفیسه: فقط می‌گویم می‌روم بیرون. چون مامانم نمی‌تواند کافه رفتن من را هضم کند و نگران هستند که یک وقتی توی کافه دیگران من را ببینند و بد شود!

پریناز: خانواده‌های ایرانی ترجیح می‌دهند بچه‌ها تا دیروقت سر کار باشند اما کافه‌نه فکر می‌کنند هزینه‌الکی است و محیط بدی دارد. به همین خاطر با کافی‌شاپ‌گارد عجیبی دارند. البته خانواده‌ها هم فرق دارند و نوع نگاه خانواده به بیرون رفتن و کافه رفتن فردی که دانشگاه رفته و وارد اجتماع شده با کسی که نشده، متفاوت است.

فاطمه: با خانواده رستوران زیاد می‌رویم ولی کافه نه. کافه رفتن از نگاه آن‌ها هم خرج الکی است، هم اتلاف وقت. ترس از قضاوت مردم و ترس از ارتباط با جنس مخالف از نگرانی‌های خانواده‌ها از کافه رفتن ما است.

هزینه‌های کافه را چه می‌کنید؟ قطعاً خانواده‌های مخالف پولی نمی‌دهند!

فاطمه: خیلی برنامه‌ریزی نمی‌کنم. اگر بچه‌ها بگویند برویم کافه، نگاه می‌کنم که آن لحظه شرایط مالی‌ام چطور است. شاید ماهی سه چهار بار بیشتر نروم. بعضی از دوستانم شاید تا ۷-۸ میلیون تومان برای کافه هزینه کنند، ولی من نه.

نفیسه: من از خانواده پول می‌گیرم برای



فاطمه احمدنژاد
(متولد ۸۲، مهندس صنایع
و پشتیبان سایت)

کوثر بهشتی
(لیسانس حقوق و
کارمند کافه)



از قهوه تا هویت

پشت میز کافه، دختران دهه هشتادی چه می‌خواهند؟



محیا جعفری | کافه گردی دختران دهه هشتادی رانمی‌توان فقط یک تفریح ساده دانست؛ برای بخشی از این نسل، کافه به فضایی برای تجربه استقلال، ارتباط با همسالان و حتی هویت‌یابی تبدیل شده است. در گفت‌وگو با مهدیه ترشیزی، روان‌شناس عمومی و فعال حوزه دختران نوجوان، ابعاد روان‌شناختی و اجتماعی این رفتار را بررسی کرده‌ایم؛ از اینکه چرا یک میز کوچک کافه گاهی از خانه و مدرسه آرامش بیشتری دارد تا اینکه کافه گردی چه زمانی می‌تواند به زنگ خطری برای خانواده‌ها تبدیل شود.

این درست است که بگوییم کافه، تمرینی برای استقلال است؟

دختران دهه هشتادی در دوره‌ای از زندگی قرار دارند که «هویت‌یابی» یکی از مهم‌ترین تکالیف رشدی آن‌هاست. در این دوره، نوجوان به تدریج می‌خواهد خودش را بهتر بشناسد، سلیقه‌ها و انتخاب‌هایش را تجربه کند و جایگاهش را در میان خانواده و گروه همسالان پیدا کند. به همین دلیل، کافه رفتن برای آن‌ها لزوماً فقط یک تفریح ساده نیست و می‌تواند پاسخی به چند نیاز اساسی باشد. یکی از این نیازها، استقلال نسبی است. کافه می‌تواند فضایی متفاوت از محیط خانه باشد، یک فضای «نیمه عمومی» که نوجوان در آن تا حدی فرصت دارد بدون نظارت دائمی خانواده انتخاب کند و تصمیم بگیرد. انتخاب اینکه کجا بنشیند، چه چیزی سفارش دهد یا چگونه وقتش را بگذراند، می‌تواند برای او تجربه‌ای از استقلال باشد. نیاز دیگر، تعلق‌پذیری است. دختران نوجوان معمولاً به دنبال پیدا کردن گروهی از همسالان هستند که با آن‌ها احساس نزدیکی کنند؛ افرادی که سلیقه، ارزش‌ها و زبان مشترکی با آن‌ها داشته باشند. از طرف دیگر، کافه رفتن می‌تواند نوعی تجربه خودشناسی کوچک برای نوجوان باشد. او در چنین فضایی فرصت پیدا می‌کند برخی نقش‌های بزرگسالانه را در مقیاسی کوچک تجربه کند؛ برای مثال خودش سفارش بدهد، هزینه را مدیریت کند، درباره انتخاب فضا تصمیم بگیرد و در نهایت احساس کند از عهده انجام این کارها برمی‌آید. همین تجربه‌های ساده می‌توانند به شکل‌گیری احساس شایستگی و توانمندی در او کمک کنند.

پس کافه می‌تواند جایی برای «خودبودن» باشد؟

خانه، فضای «فرزندبودن» و مدرسه، فضای «دانش‌آموزبودن» است. اما کافه، فضای «خودبودن» است. در خانه ممکن است دکوراسیون، صدا، انتظارات والدین یا خاطرات تنش‌زا وجود داشته باشد. مدرسه نیز مملو از فشار نمره، رقابت و قوانین خشک است. اما کافه «مکثی» بین مسئولیت‌های خانه و مدرسه است که به او اجازه می‌دهد نفس بکشد و به احساساتش گوش دهد.

دختران در کافه، خودشان را پیدا می‌کنند یا به چالش می‌کشند؟

خود واقعی در دوران نوجوانی هنوز مفهومی سیال است. نوجوان در این دوره هنوز در حال شناختن خودش، علایقش و جایگاهش در میان دیگران است و طبیعی است که بخشی از این شناخت از طریق تجربه کردن شکل بگیرد. کافه می‌تواند یکی از فضاهایی باشد که این فرصت را در اختیار دختران دهه هشتادی قرار می‌دهد. آن‌ها در چنین فضایی می‌توانند نسخه‌های مختلفی از خودشان را امتحان کنند؛ ممکن است امروز خودشان را در نقش یک فرد روشنفکر ببینند، فردا به سمت یک هویت هنرمندانه بروند و روز دیگر بیشتر اجتماعی و اهل معاشرت باشند. در کافه معمولاً خبری از حضور مستقیم والدین و معلمان نیست و همین موضوع می‌تواند فشار برای تطابق با یک قالب مشخص را کمتر کند.

ساعت‌ها کافه نشینی، از بیکاری است یا برای آرام کردن ذهن؟

این رفتار را نباید با «بیکاری» اشتباه گرفت. آن‌ها ممکن است در حال انجام یک فعالیت روان‌شناختی مهم به نام «تنظیم هیجانی غیرفعال» باشند. نشستن بدون انجام کار خاص در یک محیط امن و آرام، به مغز فرصت می‌دهد تا افکار پراکنده را مرتب کند و از فشار تصمیم‌گیری‌های روزمره فاصله بگیرد. به همین دلیل، گاهی همین که فرد مدتی در یک فضای آرام بنشیند و کاری انجام ندهد، می‌تواند به کاهش فشار ذهنی و آرام‌تر شدن او کمک کند. غالباً موضوع اصلی «باهم‌بودن» است، نه قهوه و غذا. قهوه و غذا بیشتر ابزارهای پیوند هستند تا هدف اصلی. سفارش یک نوشیدنی خاص می‌تواند راهی برای شروع گفت‌وگو باشد، تقسیم کردن یک دسر می‌تواند صمیمیت ایجاد کند و حتی شکستن سکوت‌های معنادار هم بخشی از همین باهم‌بودن است. در واقع، کافه را می‌توان یک «ظرف روان‌شناختی» برای نگهداری از رابطه‌ها دانست، فضایی که افراد در آن فرصت پیدا می‌کنند کنار هم باشند، حرف بزنند، سکوت کنند و ارتباطشان را حفظ و تقویت کنند.

چرا عکس گرفتن از کافه برای بعضی دختران مهم است؟

چون «ثبت لحظه» برای آن‌ها تقریباً به اندازه «زیستن لحظه» ارزش دارد. دختران دهه هشتادی نسلی هستند که با گوشی‌های هوشمند و فضای دیجیتال بزرگ شده‌اند و بخش مهمی از هویتشان در همین بستر شکل می‌گیرد.



Coffee



۳ زنگ خطر در کافه گردی دختران نوجوان

سه نشانه مهم وجود دارد که می‌تواند نشان دهد کافه گردی دیگر صرفاً یک تفریح عادی نیست و به توجه بیشتری نیاز دارد:

وابستگی مالی و زمانی افراطی

وقتی بخش زیادی از زمان یا هزینه نوجوان صرف کافه رفتن می‌شود و این موضوع از حالت معمول خارج می‌شود.

تغییر شدید خلق و خو پس از کافه

اگر حال روحی نوجوان بعد از کافه رفتن به شکل محسوسی تغییر کند، این موضوع می‌تواند نیازمند توجه بیشتر باشد.

اجتناب از هر فضای دیگر

اگر نوجوان ترجیح دهد تقریباً تمام وقت خود را در کافه بگذراند و از حضور در خانه، مدرسه یا سایر فضاها دوری کند، بهتر است این رفتار با دقت بیشتری بررسی شود.

با کافه گردی دختران چه برخوردی داشته باشیم؟

نسل دهه ۸۰ و ۹۰ در شهری مثل مشهد با گسترش فضاها، دسترسی به اینترنت و تغییر الگوی تفریح، به طور طبیعی به سمت فضاها، نیمه عمومی مانند کافه کشیده شده‌اند.

فرصت

اگر جامعه و نهادهای فرهنگی، کافه را به مثابه «پایگاهی برای گفت‌وگوهای سازنده» ببینند، می‌توانند از این ظرفیت برای برگزاری نشست‌های کتاب‌خوانی، کارگاه‌های مهارت‌آموزی یا حتی مشاوره‌های گروهی استفاده کنند.

تهدید

تنها در صورتی تهدید جدی محسوب می‌شود که به بستری برای روابط ناسالم، مصرف مواد، یا فرار از واقعیت تبدیل شود.

توانمند سازی به جای حذف

باید «ماهیت» و «کیفیت» حضور نوجوانان در این فضاها را مدیریت کنیم. کافه گردی، آینه‌ای است که هم نیازهای جدید نسل را نشان می‌دهد و هم کاستی‌های فضای خانه و مدرسه را بازتاب می‌دهد. بهترین سیاست، «توانمندسازی» نوجوان برای انتخاب آگاهانه است، نه حذف گزینه‌ها از پیش روی او.

به همین دلیل، عکس گرفتن از کافه، نوشیدنی یا میز دوستان فقط ثبت یک تصویر نیست؛ می‌تواند راهی برای تأیید گرفتن، دیده شدن یا نشان دادن سبک زندگی باشد. در واقع، تجربه کافه رفتن برای بعضی از آن‌ها وقتی بایست و به اشتراک گذاشتن آن همراه می‌شود، معنای بیشتری پیدامی‌کند.

اگر قرار نبود کسی عکس کافه را ببیند، باز هم دهه هشتادی‌ها کافه می‌رفتند؟

پاسخ صادقانه این است که تعداد و دفعات کاهش می‌یافت، اما اصل نیاز باقی می‌ماند. کافه گردی امروز می‌تواند یک «عمل اجرایی» باشد؛ یعنی فرد فقط به کافه نمی‌رود، بلکه با انتخاب هایش تصویری از خودش برای دیگران می‌سازد. دختران با انتخاب یک کافه خاص، فیلتر عکس، نوع ژست و حتی نحوه ثبت و انتشار تصاویر در حال «روایت‌سازی» از خود هستند.

در واقع، این انتخاب‌ها می‌توانند بخشی از هویت اجتماعی آن‌ها در شبکه‌های اجتماعی را شکل دهند و تصویری را که می‌خواهند دیگران از سبک زندگی و شخصیتشان ببینند، منتقل کنند. تقریباً ۱۰۰ درصد نوجوانی دوره «خودنمایی» از طریق اشیاء است. انتخاب یک کافه خاص پیامی درباره سلیقه هنری اوست. نوشیدنی‌های خاص نشان دهنده مدرن بودن است. حتی انتخاب میز کنار پنجره یا گوشه تاریک، پیامی درباره «برون‌گرا» یا «درون‌گرا» بودن می‌دهد. این انتخاب‌ها، زبان غیرکلامی او برای معرفی خود به همسالان و حتی به خودش است.

چرا بعضی دختران در کافه بیشتر از خانه احساس آزادی می‌کنند؟

چون در خانه، حتی در اتاق شخصی‌شان، ممکن است صدای والدین، انتظارات فرهنگی یا خاطرات تنش‌زای خانوادگی وجود داشته باشد. در کافه: قضاوت گرها غایب هستند (یا حداقل ناشناس). قوانین شفاف و ساده است (پول بده، بنشین، برو) در واقع استقلال عملی دارند.

والدین با این چالش چگونه رفتار کنند؟

والدین بهتر است بر پایه «همراهی هوشمندانه» باشند، نه برخورد سلبی و ممنوعیت‌های مستقیم. هدف این است که والدین به جای ایجاد فاصله، بتوانند ارتباط و اعتماد خود را با نوجوان حفظ کنند. اولین قدم، گفت‌وگوی کنجکاوانه و نه بازجویانه است. به جای سؤال‌هایی مثل «با کی رفتی؟» می‌توان پرسید: «چرا این کافه را دوست داری؟ آنجا چه حسی به تو دست می‌دهد؟» این نوع گفت‌وگو کمک می‌کند نوجوان راحت‌تر درباره تجربه و علاقه‌اش صحبت کند. مشارکت گاه به گاه هم می‌تواند مفید باشد. والدین حتی می‌توانند بعضی وقت‌ها پیشنهاد بدهند: «بیا این هفته من شما را به کافه ببرم، شما راهنمای من باش». این کار می‌تواند به جای تقابل، رابطه‌ای دوستانه‌تر ایجاد کند. از طرف دیگر، بهتر است مرزهای مالی و زمانی شفاف باشند. به جای اینکه صرفاً گفته شود «کافه نرو»، می‌توان چارچوب مشخصی تعیین کرد: مثلاً ماهی یک بار، هر بار حداکثر سه ساعت و با بودجه مشخص. در نهایت، شناخت دوستان از شناخت صرف مکان مهم‌تر است. والدین باید بدانند نوجوان نشان بیشتر از اینکه کجا می‌رود، با چه کسانی وقت می‌گذراند و چه رابطه‌ای با آن‌ها دارد.

مرز میان نظارت والدین و محدود کردن استقلال کجاست؟

مرز طلایی، «نظارت غیرمستقیم با حفظ کرامت» نام دارد. نظارت سالم یعنی والدین بدانند فرزندشان به کدام کافه رفته، با چه کسی است و در چه ساعتی بازمی‌گردد، اما می‌توانند چندان وارد جزئیات نشوند تا نوجوان احساس کنترل شدن نداشته باشد.

ممنوعیت کافه رفتن می‌تواند نتیجه معکوس داشته باشد؟

بله، و این موضوع در روان‌شناسی نوجوان اهمیت زیادی دارد. ممنوعیت مطلق می‌تواند به جای حل مسئله، پیامدهای دیگری ایجاد کند. اول، اثر منع اتفاق می‌افتد؛ یعنی چیزی که ممنوع می‌شود، ممکن است برای نوجوان جذاب‌تر شود. دوم، اعتماد میان نوجوان و والدین آسیب می‌بیند و نوجوان ممکن است والدین را در مقابل خواسته‌های خودش ببیند و از نظر عاطفی از آن‌ها فاصله بگیرد. سوم، احتمال پنهان کاری بیشتر می‌شود. اگر کافه رفتن کاملاً ممنوع شود، ممکن است نوجوان به جای کنار گذاشتن آن، به کافه‌های دورتر برود یا برای رفتنش دروغ بگوید؛ شرایطی که می‌تواند خطرهای بیشتری به همراه داشته باشد. بنابراین بهتر است به جای ممنوعیت کامل، «مدیریت» و «قرارداد» را جایگزین کنیم؛ یعنی والدین و نوجوان درباره زمان، هزینه، دوستان و حدود رفت و آمد به توافق روشن برسند.



صاحب امتیاز:
مدیر مسئول:
سردبیر:
دبیر ضmann:
دبیر شهریانو:
مدیر هنری:

شهرداری مشهد
سید میثم موسوی مهر
سید سجاد طلوع هاشمی
ارژنگ حاتمی
لیلا جان قربان لاریجه
سید هاشم دقیق

صفحه آرایی:
ویراستاری:
عکاسان:
نشانی:
روابط عمومی:
شماره پیامک:

مرحانه باقری ورکیانی
راهله سرادار
نرجس شاکری، حدیث فقیری، شیرین قائمی و فاطمه جاهدی
خیابان کوهسنگی - نبش کوهسنگی ۱۵
۰۵۱-۳۸۴۸۳۷۵۲
۳۰۰۰۷۲۸۹

گپی با اولین دختر ژیمناست ایرانی اعزامی

به مسابقات آسیایی

دختری که جاذبه رابه بازی گرفت



مریم احمدی | همه چیز از تماشای پروازهای خواهر بزرگ تر شروع شد؛ زمانی که دخترک هفت ساله مشهدی با چشمانی درخشان و قلبی پر از آرزو، خیره به حرکات موزون و پروازهای جسورانه خواهرش روی تشک ژیمناستیک شده بود. همان روزها بود که سرنوشت، دست هنگامه هادیانی را گرفت و به دنیای پر از انعطاف، تعادل و البته سختی های بی پایان ژیمناستیک هنری آورد. امروز هنگامه در بیست سالگی، نه تنها به یکی از ستاره های بی بدیل این رشته تبدیل شده، بلکه با پوشیدن لباس تیم ملی، نام خود را به عنوان اولین دختر ژیمناست ایرانی اعزامی به مسابقات آسیایی در تاریخ این رشته ثبت کرده است؛ دختری که ثابت کرد برای پرواز، نیازی به بال نیست، بلکه باوری پولادین می خواهد.

قلبی روی تاتامی

هنگامه متولد سال ۱۳۸۵ در مشهد است. او هفت ساله بود که با تشویق خانواده و به واسطه خواهر قهرمانش، پا به سالن ژیمناستیک گذاشت. این رشته خیلی زود فراتر از یک ورزش روزمره، به بخش جدایی ناپذیر و هویت اصلی زندگی اش تبدیل شد. او در این مسیر پرپیچ و خم، ناخنکی هم به بدمینتون زد و حتی سه سال در رشته فیتنس اسپورت مسابقه داد و قهرمان کشور شد. یک بار هم در اروپا ژیمناستیک روی سکوی دوم ایستاد، اما خودش با قاطعیت می گوید: «با اینکه تجربه های متفاوتی در رشته های دیگر داشتم، اما عشق و علاقه اصلی من همیشه ژیمناستیک هنری بوده و هست. قلب من روی همین تشک تاتامی می تپد و می خواهد مسیر حرفه ای ام را تا انتها همین جا ادامه دهد».

زنگ طلایی عصر جدید

مسیر حرفه ای هنگامه از سال ۱۳۹۸ و با مدیریت آقای روده ای وارد فاز جدیدی شد. همکاری آن ها ابتدا با هدف شرکت در برنامه تلویزیونی «عصر جدید» شکل گرفت؛ جایی که اجرای بی نظیرشان با زنگ طلایی داوران همراه شد و در نهایت به مقام چهارم کشور رسیدند. این موفقیت، سرآغاز اجراهای متعدد آن ها در مراسم های بزرگ شهری و کشوری بود. اما این پایان ماجرا نبود؛ حدود هفت ماه پیش، هنگامه و تیمش در مسابقه استعدادیابی ورزشی «کاپیتان» شرکت کردند. اجرای خیره کننده آن ها بار دیگر زنگ طلایی

را این بار از دستان «هادی چوپان» برایشان به ارمغان آورد تا مقتدرانه راهی فینال شوند. حالا آن ها در یک قدمی قهرمانی، منتظر آرای مردمی هستند تا مزد تلاش های شبانه روزی خود را بگیرند.

شکستن طلسم ۴۷ ساله

هنگامه از کلاس چهارم دبستان تا سال ۱۳۹۷ در مسابقات مختلف آموزش و پرورش و استعدادیابی برتر کشور شرکت کرد و مدال های رنگارنگی در اسباب مختلف به دست آورد. او در آخرین مسابقات خود در سال ۱۴۰۴ نیز موفق به کسب مقام های دوم و سوم شد. اما اوج درخشش و نقطه عطف زندگی ورزشی او، پوشیدن پیراهن مقدس تیم ملی بود. ژیمناستیک بانوان ایران پس از ۴۷ سال انتظار، سرانجام مجوز حضور در مسابقات برون مرزی را دریافت کرد و هنگامه از همان روز اول در ترکیب تیم ملی درخشید. او به عنوان اولین دختر تاریخ ژیمناستیک ایران به مسابقات آسیایی چین (کسب سهمیه ناگوا) اعزام شد. هنگامه در باره این افتخار بزرگ می گوید: «پوشیدن لباس تیم ملی یکی از خاص ترین حس های دنیاست. شاید برای خیلی ها این فقط یک لباس ورزشی ساده باشد، اما برای من پشت این پارچه، سال ها تمرین طاقت فرسا، آسیب های شدید، اشک ها و شکست ها پنهان شده است. وقتی پرچم ایران را در مسابقات آسیایی چین در کنار پرچم کشورهای دیگر دیدم، حس غروری وصف ناپذیر تمام وجودم را فراگرفت. من نماینده یک نسل از دختران پر تلاش ایران بودم».

عبور از تاریکی و مصدومیت ها

قهرمانی هرگز مسیر همواری نبوده است. هنگامه در سال ۱۳۹۸ درست در اوج آمادگی و در حالی که خودش را برای سکوی نخست آماده می کرد، به دلیل پارگی تاندون پا، مسابقات را از دست داد. مدتی بعد، مصدومیت شدیدتری سراغش آمد؛ خردشدگی پاشنه پا. پزشکان در اولین معاینات به او گفتند که شاید دیگر هرگز نتواند ورزش کند. اما سخت ترین دوران برای او، روزهای تاریک کرونا بود: «کرونا در اوج فعالیتش شروع شد. مسابقات لغو شدند، سالن ها بسته بودند و هیچ امیدی به آینده ژیمناستیک بانوان نبود. اما من تسلیم نشدم. با پای آسیب دیده و حتی شکسته روی صحنه رفتم، چون به مسیرم و خدای خودم باور داشتم. ما از آن تاریکی عبور کردیم و قوی تر از قبل برگشتیم».

چشم در چشم المپیک

تا همین چند وقت پیش، بزرگ ترین رؤیای دختران ژیمناست ایرانی، تنها تجربه یک سفر برون مرزی بود؛ اما حالا با همت هنگامه و هم نسلانش، رؤیاها بزرگ تر شده اند. او اکنون افق های دورتری را تماشایی کند: «من امروز المپیک را درست جلوی چشمانم می بینم و مطمئنم روزی به آن خواهیم رسید. هدف من کسب افتخارات بیشتر برای ایران و هموار کردن راه برای نسل های بعدی دختران ژیمناست است تا آن ها مسیر راحت تری برای رسیدن به قله داشته باشند».

او در پایان، پیامی صمیمانه و پرنرزی برای دختران ایران دارد: «فکر نکنید راه رسیدن به تیم ملی آسان است؛ پشت هر موفقیت، سال ها آسیب و تلاش خوابیده است. اما اگر واقعا عاشق هدفتان هستید، هرگز تسلیم نشوید. مسائل زندگی و جامعه نباید شمار از عشقتان دور کند. بارها زمین خواهید خورد، اما هر بار قوی تر بلند شوید و ادامه دهید. من اگر صد بار دیگر به عقب برگردم، باز هم همین مسیر سخت اما شیرین را انتخاب می کنم».

کارنامه افتخارات هنگامه هادیانی

- کسب اولین سهمیه تاریخ ایران در مسابقات آسیایی (چین-۱۴۰۴)
- کسب زنگ طلایی مسابقه استعدادیابی «کاپیتان» از هادی چوپان و صعود به فینال (۱۴۰۴)
- کسب زنگ طلایی و مقام چهارم مسابقات کشوری «عصر جدید» (۱۳۹۸)
- مقام اول مسابقات فیتنس اسپورت کشور (به مدت سه سال متوالی)
- مقام دوم مسابقات اروپا ژیمناستیک کشور
- مقام دوم قهرمانان مسابقات آموزش و پرورش کشور
- مقام های متعدد اول تا سوم در اسباب مختلف مسابقات استعدادیابی برتر کشور (تا سال ۱۴۰۴)