

● سن، وضعیت مالی، رابطه‌ی متقابل با همسر، و تداخل با هدف‌های شغلی پذیرش بارداری را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

نابسامانی‌های روانی پس از زایمان

دکتر شهرام خرازیها

● در زنانی که صاحب دو یا چند

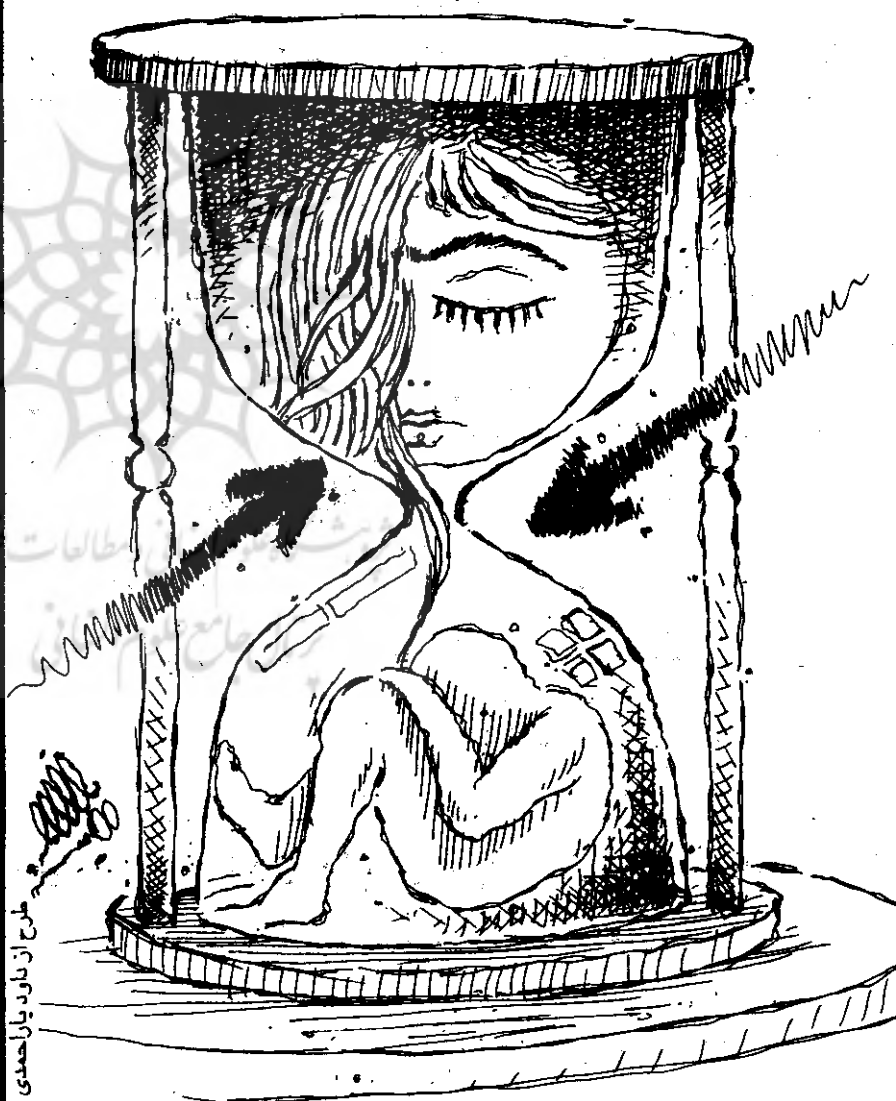
دختر و فاقد فرزند پسر هستند، تمایل شوهر و اطرافیان به پسر بودن بچه، نگرانی زن آبستن را در مورد جنسیت فرزندش تشدید می‌کند و این عامل، زمینه‌ساز بروز این قبیل نابسامانی‌ها به شمار می‌رود.



از هنگام تولد تا هنگام مرگ، تغییرهای جسمی متعددی در وجود زن رخ می‌دهد که به طور مستقیم با ظرفیت باروری او ارتباط دارد. هر بارداری برای زن و خانواده‌ی او تجربه‌ی منحصراً به‌فرد است. گر این‌که تغییرهای بدنی (فیزیولوژیک) ناشی از بارداری، به‌صورت پیش‌رونده و به‌ترتیب به‌وجود می‌آیند، در حالی‌که تغییرهای روانی (سایکولوژیک) از این روال تبعیت نمی‌کنند.

هر زنی به‌محض آگاهی از باردار بودن خود، دچار تردید و نگرانی می‌شود. باوری عمومی وجود دارد که می‌گوید: «همه‌ی زنان از باردار شدن خشنود می‌شوند» اما این واقعیت دارد که تقریباً ۵۰ درصد زنان در مورد آبستنی دودل بوده یا آن را نمی‌پذیرند. حال چه با برنامه‌ریزی صورت گرفته و چه ناخواسته باشد.

نخستین بارداری، از بیش‌ترین ظرفیت پذیرش برخوردار است. پذیرش بارداری‌های بعدی، هرچه فاصله‌ی میان بچه‌ها و تعداد آنها بیش‌تر باشد، ساده‌تر است. سن، وضعیت مالی، رابطه‌ی متقابل با همسر، تغییرهای مورد انتظار



طرح از داود یارمحمدی

در شیوهی زندگی و تداخل با هدفهای شغلی نیز پذیرش بارداری را تحت تأثیر قرار می‌دهند. سخن گفتن درباره‌ی بارداری با دیگران، به پذیرش آن کمک می‌کند. طی سه ماهه‌ی دوم، حرکت جنین از وجود زندگی جدیدی سخن می‌گوید و به حاملگی عینیت می‌بخشد.

پذیرفتن تداوم بارداری با استمداد از سونوگرافی - که دیدن تصویر جنین را در درون رحم امکان‌پذیر می‌کند - تقویت می‌شود. در نهایت بیشتر زنان با رسیدن به سه ماهه‌ی دوم، آبستنی را می‌پذیرند. نگرگونی‌های جسمی - روانی که با پیشرفت بیشتر بارداری اتفاق می‌افتد، این پذیرش را تسهیل می‌کند. با این وجود بعید نیست که برخی از زنان در سرتاسر دوره‌ی بارداری تا حدودی مردمانند و این شک و دودلی به خصوص در هنگام زایمان تشدید شود البته تردید، پس از زایمان نیز شایع است.

به علت تغییرهای هورمونی حاصل از آبستنی، احتمال بروز افسردگی به‌ویژه در سه ماهه‌ی اول وجود دارد. معمولاً این گونه افسردگی‌ها خود را با نشانه‌هایی همچون زودرنج شدن، گریه‌های بدون توجیه و حالت اندوهگینی نشان می‌دهند. اگر همسران این قبیل زنان در امور زناشویی مشارکت نداشته باشند، می‌توانند در بهبود بیماری مؤثر باشند.

قاعدگی، باروری، بارداری و زایمان فرآیندهای پیچیده‌ای هستند که با همکاری غده‌ی هیپوفیز، تیروئید، تخمدان‌ها و... به وقوع می‌پیوندد. طبعاً برای آن‌که زنی باروری خود را حفظ کند، قاعدگی‌های منظم داشته باشد، دوران حاملگی خود را به‌طور طبیعی پشت سر بگذارد و بدون گرفتاری زایمان کند، باید هماهنگی کامل میان غدد یاد شده و سایر سیستم‌های تنظیم‌کننده‌ی بدن وجود داشته باشد. به طور قطع برهم خوردن تعادل میان این اندام‌ها به بروز بیماری‌های جسمی - روانی با شدت‌های مختلف منجر خواهد شد.

شمار بسیاری از زنان باردار، از این مسئله شکایت دارند که میزان تمرکز ذهنی‌شان در دوران بارداری کاهش یافته و حافظه‌شان مثل گذشته نیست و رو به ضعف گذاشته است. به تازگی گروهی از متخصصان انگلیسی، با ام. آر. آی مغز تعدادی زن باردار، نشان داده‌اند که از حجم مغز زنان در ماه‌های آخر آبستنی کاسته شده و این امر تا چند ماه بعد از زایمان استمرار

داشته است.

غده‌ی هیپوفیز که در درون جمجمه جای دارد، در تنظیم میزان ترشح هورمون‌های زنانه‌ی استروژن و پروژسترون دخالت دارد. این غده به‌طور طبیعی در طول دوران بارداری بزرگ می‌شود. گاه در زنانه‌ی که پس از زایمان، خونریزی شدید دارند یا به عفونت نفاسی مبتلا شده‌اند، نشانه‌های کم کاری هیپوفیز ظاهر می‌شود.

در اوایل بارداری غده‌ی تیروئید نسبتاً پرکار می‌شود. در حالی که در اواخر دوران بارداری با وضعیتی معکوس روبه‌رو هستیم، یعنی تیروئید از میزان فعالیت خود می‌کاهد. نابسامانی‌های این غده در دوره‌ی پس از زایمان شایع است.

زنانه‌ی که در دوران نفاس چهار تغییرات خلقی می‌شوند باید وجود اشکال در فعالیت‌های ترشحي تیروئید آنان را محتمل بدانیم، به‌خصوص آن‌که برخی از زنان دچار کم کاری دائمی تیروئید خواهند شد.

امروزه به این نتیجه رسیده‌اند که تغییرات خلقی دوران نفاس ممکن است وابستگی زیادی به نگرگونی عملکرد تیروئید داشته باشد. میزان هورمون‌های استروژن و پروژسترون نیز در طول آبستنی و پس از آن، پیوسته در حال تغییر است. اصولاً به یاری همین تغییرهای بدنی (فیزیولوژیک) و هورمونی‌ست که زنان، دوران بارداری خود را با الگوی معمول سپری کرده و در زمان مقرر زایمان می‌کنند.

به طور قطع زنان برای گذراندن بارداری طبیعی به حفظ سطوح بالایی از هورمون‌های جنسی نیاز دارند. زنان پس از زایمان، با کم و زیاد شدن‌های میزان ترشح این هورمون‌ها روبه‌رو می‌شوند. در بررسی تحقیقی که از راه نمونه‌گیری مکرر بزاق صورت می‌گرفت، ثابت شد که در زنان مبتلا به افسردگی نفاسی، غلظت پروژسترون به طور قابل توجهی پیش از زایمان بالاتر و پس از آن پایین‌تر از زنانه‌ی بوده که به افسردگی اساسی دچار شده‌اند. هر چه میزان افزایش پروژسترون پیش از تولد نوزاد بیشتر و میزان سقوط آن پس از زایمان فزون‌تر باشد، افسردگی با شدت بیشتری ظهور خواهد کرد.

پس از زایمان، بیشتر اندام‌های بدن باید با سطح جدیدی هورمون‌های استروژن و پروژسترون خود را تطبیق دهند. رسیدن به

تعادل نسبی بدنی (فیزیولوژیک) زمان برده و به یک باره امکان‌پذیر نمی‌شود. گاهی دیده شده که برخی از زنان، این دوره‌ی تغییر و تحول کوتاه مدت را تاب نیاورده و دچار نابسامانی‌های روانی می‌شوند. این نابسامانی‌ها خود را به دو صورت بروز می‌دهند:

الف) روان پریشی یا جنون (سایکوز) پس از زایمان: که در جریان آن زن پرخاشگر و کم خواب شده، بسر میزان فعالیتش به نحو غیرطبیعی افزوده می‌شود و رفتار وی حالتی تحکم‌آمیز به خود می‌گیرد، حتا ممکن است مادر به فکر کشتن نوزادش بیفتد.

ب) افسردگی بعد از زایمان: در این حالت زن تابلوی بالینی بیماریش با آنچه که در مورد روان‌پریشی بر شمریم کاملاً متفاوت است. در افسردگی بعد از زایمان، مادر احساس اندوه و ناراحتی کرده و میل و آفری برای گریستن دارد. این بار درست برعکس روان‌پریشی، مادر به‌جای کشتن نوزاد، ممکن است در اندیشه‌ی از میان برداشتن خودش باشد.

در هر حال مواردی که تاکنون بر شمریم، به هیچ عنوان نباید موجب نگرانی شود چرا که روان‌پریشی و افسردگی پس از زایمان جزء بیماری‌های شایع به شمار نمی‌آیند. همچنین لازم است تأکید شود که تغییرهای هورمونی دوره‌ی آبستنی و نفاس که به آن‌ها اشاره شد، نباید این توهم را به وجود آورد که بارداری امری مشکل‌زاست و به زوال عقل و جسم می‌انجامد.

توجه داشته باشید که بچه‌دار شدن امری خدادادی و کاملاً طبیعی‌ست و بیشتر زنان به‌ندرت با مشکلاتی که مطرح کردیم، روبه‌رو می‌شوند. با وجود همه‌ی پیشرفت‌های پزشکی و بررسی‌های وسیع و آزمایش‌های مکرر، هنوز علل قطعی و علمی تغییرهای روانی پس از زایمان، به‌طور دقیق مشخص نشده است و آنچه که تا به امروز مطرح شده در حد فرضیه است.

بررسی‌های قدیمی‌تر، برای علت‌جویی این نابسامانی‌ها بیشتر بر عدم تعادل بدنی (فیزیولوژیک) استروژن و پروژسترون تأکید می‌ورزید، متخصصان زنان و زایمان بیشتر در جست‌وجوی علل هورمونی بوده‌اند و روان‌پزشک‌ها علل خلقی - رفتاری را عامل این نابسامانی‌ها شمرده‌اند.

پس از زایمان (به‌ویژه شکم اول) زن با احساس‌های متناقضی روبه‌رو می‌شود. از

احتمال بروز افسردگی به ویژه در سه ماهه اول وجود دارد.

یکسو احساس مادرانگی و مسئولیت پذیری در برابر فرزند تازه تولد یافته در وجود زن شکوفا می شود و شیردادن به نوزاد و در آغوش کشیدن او، این احساس را هر چه بیشتر در او تقویت می کند و از سویی دیگر ممکن است به سبب تغییرهای جسمی حاصل از بارداری و زایمان و تا اندازه ای از دست رفتن جذابیت های دوران بی فرزندی، زن از این که به اندازه ای گذشته مورد توجه شوهرش نیست، نگران شود.

به طور قطع هرچه مسائل زناشویی پیش از تولد بچه حادثتر و بحران زاتر باشد، بروز این گونه دلواپسی ها که نتیجه اش نابسامانی های روانی ست، فزونی خواهد گرفت. گاهی اوقات بارداری نامشروع یا ناخواسته است، در چنین حالاتی مادر فشار عصبی زیادی را در دوره ی بارداری خود متحمل می شود و روز به روز آشفتنگی روانی اش پیچیده تر و مخرب تر می شود. در زنانی که صاحب دو یا چند دختر و فاقد فرزند پسر هستند، تمایل شوهر و اطرافیان به پسر بودن بچه، نگرانی زن آستان را در مورد جنسیت فرزندش تشدید می کند. هر چند این مسئله نمی تواند علت اصلی و قابل توجهی برای نابسامانی های روانی پس از زایمان تلقی شود، اما می تواند به عنوان عاملی زمینه ساز برای بروز این قبیل نابسامانی ها به شمار رود توجه بیش از اندازه به جنسیت بچه و تمایل جمعی به تولد فرزندان پسر در میان خانواده های ایرانی - با وجود همهی روشنگری های فرهنگی - همچنان وجود دارد، به گونه ای که با همهی تبلیغاتی که برای کنترل جمعیت صورت گرفته و می گیرد باز هم زوج هایی که تعداد قابل توجهی فرزند دختر دارند به امید پسر دار شدن، روش های پیشگیری از بارداری را رعایت نمی کنند.

برخی از زنان، پیش از آبستگی به بیماری هایی از قبیل پرکاری یا کم کاری تیروئید، افسردگی، جنون و... مبتلا هستند. این چنین زنانی ممکن است پس از زایمان بیماری شان پیشرفت کرده و بخشی از تابلوی بالینی بیماری خود را به صورت نابسامانی های روانی پس از زایمان نشان دهند. اصولاً زنانی که به افسردگی اساسی مبتلا هستند، در مقایسه با زنان سالم استعداد بیشتری برای ابتلا به افسردگی دوره ی نفاس دارند. جدا کردن غم مادری از افسردگی بعد از زایمان بسیار دارای اهمیت است. غم مادری

واکنشی طبیعی ست که در نیمی از مادران پس از تولد فرزند اول، تجربه می شود. نشانه های این سندروم تنها چند روز به طول می انجامد و با گریستن، احساس خستگی، اضطراب، تحریک پذیری، بدخلقی و انزواطلبی مشخص می شود. نشانه ها عمدتاً بلافاصله پس از زایمان آغاز شده و ظرف ۱۰ روز به تدریج از شدت آن ها کاسته می شود. به درمان نارویی هم نیازی نیست. اگر نشانه های غم مادری بیش از دو هفته به طول انجامد یا این که بدتر شوند آن گاه باید به درمان آن پرداخت. غم مادری تجربه ی آشنایی برای بسیاری از زن هاست اما افسردگی نفاسی شیوع اندکی دارد و به میزان سه تا چهار مورد در هر ۱۰۰۰ زایمان رخ می دهد. نشانه های این بیماری معمولاً دو هفته پس از زایمان ظاهر می شوند. خستگی، تحریک پذیری و اضطراب غالباً بارزتر از تغییر خلق و افسردگی هستند. ممکن است ترس های گوناگون بی دلیلی به زن رو آورد. مشاهددهای بالینی حاکی از آن هستند که افسردگی نفاسی در موارد زیر فرصت بروز می یابد:

عدم انطباق های روان شناختی لازم پس از تولد بچه، بچه داری، فشار عصبی که زنان به دنبال هیجان و ترس، در جریان بارداری و زایمان تجربه می کنند، احساس ناراحتی و درد جسمی در موضع زایمان، خستگی ناشی از کمبود خواب در طی زایمان و پس از آن. اضطرابی که فکر مادر را برای مراقبت از فرزندش پس از ترک بیمارستان آزاده می کند و بالاخره ترس زن از این که دیگر جذابیت گذشته را برای شوهرش ندارد. زنانی که بیش از حد به دیگران وابستگی دارند، استعداد بیشتری برای ابتلا به افسردگی نفاسی نشان می دهند. بیشتر مبتلایان به افسردگی نفاسی پس از چند ماه بهبود می یابند در بعضی موارد فقدان احساس محبت نسبت به نوزاد و ترس از جنون، نشانه ی بارز و ناراحت کننده ای ست که نیازمند اطمینان بخشی از جانب پزشک است.

گاه تمایل به خودکشی آنچنان در مبتلایان اوج می گیرد که پزشکان جز بستری کردن بیمار در بیمارستان، شروع درمان های ضد افسردگی (با استفاده از دارو یا الکتروشوک) و نظارت دقیق برای جلوگیری از خودکشی بیمار، چاره ی دیگری ندارند. با وجود این نشانه ها باید تا آنجا که امکان دارد، نوزاد را برای شیردهی و برقراری روابط عاطفی، لحظاتی به مادر

ببهارند.

مصرف استروژن می تواند به زنان کمک کند تا افسردگی پس از زایمان را به خوبی پشت سر بگذارند. در تحقیقی پژوهشگران دریافته اند که ۸۰ درصد از زنان انگلیسی که به مدت سه ماه از این هورمون استفاده کرده بودند، نشانه های افسردگی را از دست دادند. مصرف ویتامین ب^۶ در پیشگیری و درمان افسردگی پس از زایمان هیچ گونه جایگاهی ندارد.

معمولاً افسردگی نفاسی، در جریان اولین زایمان رخ می دهد. در مورد بازگشت بیماری در زایمان های بعدی، اظهارهای ضد و نقیضی مطرح شده و هنوز دقیقاً مشخص نیست که آیا در بارداری های بعدی احتمال بازگشت این بیماری افزایش نشان می دهد یا کاهش.

در برخی از زایمان ها به علل طبی گوناگون، پزشک علاوه بر به دنیا آوردن نوزاد مجبور به بیرون آوردن رحم می شود. احساس از دست دادن رحم در بسیاری از زنان به عنوان احساسی ناخوشایند توصیف شده است. در چنین زایمان هایی احتمال بروز نابسامانی های روانی پس از زایمان بیشتر است.

میزان بروز روان پهریشی (سایکوز) پس از زایمان، حدود یک تا دو در هر هزار مورد گزارش شده است. زن های اول زاده کسانی که سابقه ی بیماری روانی دارند، مادرانی که بچه ی نامشروعی به دنیا آورده اند و کسانی که در خانواده و فامیل نزدیک سابقه ای از نابسامانی روانی دارند، بیش از دیگران به این بیماری دچار می شوند. شروع بیماری به ندرت در دو روز اول پس از زایمان گزارش شده است. بیشتر نشانه های بالینی از روز سوم تا روز دهم بعد از زایمان آغاز می شود. این روان پهریشی به سه شکل ممکن است دیده شود: شکل عضوی حاد، شکل خلقی و شکل اسکیزوفرنیک. در ارزیابی بیماران مبتلا، آگاهی یافتن از نظر آنان نسبت به فرزند تازه متولد شده اهمیت بسیاری دارد؛ چون هذیان این بیماران غالباً حول و حوش نوزاد شکل گرفته و ممکن است به آسیب دیدن نوزاد یا بچه کشی منجر شود. بیشتر بیماران به سرعت از روان پهریشی نفاسی رهایی می یابند اما معدودی از آن ها به ویژه در شکل اسکیزوفرنیک به طور مزمن مجبور به تحمل بیماری هستند. در زایمان های آینده، احتمال بازگشت بیماری بین ۱۵ تا ۲۰ درصد گزارش شده است. □

نیک اختر



ترجمه کتاب و ویراستاری مقالات پزشکی و فنی

انگلیسی، فرانسه، آلمانی، فارسی، لاتین،

عربی، یونانی، عبری، ژاپنی، چینی،

اسپانیایی، ایتالیایی، سوئدی

مضوری و مکتوبه‌ای

تلفن و نمابر: ۲۲۳۷۳۰۰ / ۲۲۱۹۳۵۵

تلفن همراه: ۲۱۹۳۹۷۲ - ۰۹۱۱

E.MAIL: ensaf @ istn.irost.com

نشانی: تهران، شمیران، خیابان سلیمانی، خیابان

طاهر شریفی منش، کوچه صابری، پلاک ۹

کد پستی ۱۹۳۵۸، صندوق پستی ۵۶۳۸ - ۱۹۳۹۵

بانک ملی ایران شعبه دزاشیب، کد بانک ۱۶۵۱

حساب جاری ۳۶۹۶ علیرضا انصاف

نشر مادر منتشر کرد

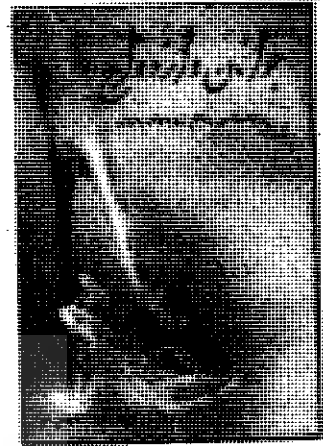
مادر و پدران عزیز!

تحقیقات و پرس و جو کافی نیست، قبل از اینکه از روحيات، طرز پرورش و نگاه خواستگار فرزندان به زندگی مطلع شوید او را پای سفره عقد نشانید.

با قوانین خواستگاری، عقد، مهریه، شرایط ضمن‌العقد، جهیزیه و... آشنا شوید.

نویسنده: ا. کیهان نیا

اینها و صدها مطالب خواندنی دیگر در کتاب **جوانان و ازدواج**



مؤسسه لاغری نگار

۱۰ کیلو در ۱۰ جلسه لاغر شوید.

همراه با ژل لاغری

۶۴۱۶۳۲۱ ☎

سالن آرایش کامپیوتری

عسل

۶۰۳۳۵۸۲ ☎



هما آشیان رایانه

قابل توجه شرکتهای، سازمانهای دولتی و واحدهای تولیدی،
با ما جهت حراست از اطلاعات با ارزش خود مشاوره فرمایید.

ما آماده‌ایم تا با ارائه خدمات ویژه کامپیوتری شما را:

- در انتخاب سخت‌افزار و نرم‌افزار مناسب.

- طراحی کلیه سیستم‌های اداری و تجاری.

- آموزش کاربران کامپیوتر در کلیه سطوح.

- درک صحیح از توانایی‌های کامپیوترتان.

یاری رسانیم.

شرکت هما آشیان رایانه - تهران، خیابان ایرانشهر جنوبی، کوچه نمازی، پلاک ۲۲ واحد ۱۱.

تلفن و فاکس: ۸۸۴۸۷۱۷

پروانه‌ها در آسمان تهران...

برگردان خوب و همزمان آن بود که در این دوره جای آن خالی بود. برگردان دوره‌ی سیزدهم در برابر دوره‌های پیش، بسیار ضعیف بود حتی گاهی صدای یکی از گویندگان زن به درستی شنیده نمی‌شد.

جشنواره‌ی سیزدهم در واقع جشنواره‌ی فیلم‌های ویدئویی کوتاه و نیمه بلند بود و همان‌گونه که پیش از این اشاره شد، بسیاری از فیلم‌ها درباره بچه‌ها بود نه برای بچه‌ها.

صاحبظران در این باره می‌گویند:

بیژن بیرنگ نویسنده و کارگردان می‌گوید: هر زمان که توانستیم به فضای کودکانه راه پیدا کنیم، می‌توانیم برای کودک بنویسیم. به نظر می‌آید که بیش‌تر فیلمنامه‌نویسان که برای کودک می‌نویسند، در مورد بچه‌ها تحقیق لازم را ندارند. تفکر قوی وجود ندارد. بچه‌ها سادگی و احساس برآمده از دل را دوست دارند.

خانم عبدالقادر یکی از مهمانان خارجی جشنواره می‌گوید: فضای فیلم‌های ایرانی قشنگ است اما از آن بهره‌برداری خوبی نمی‌شود. بچه‌هایی که در فیلم‌های ایرانی بازی می‌کنند، مثل این است که نقش فرشته‌ها را بازی می‌کنند و هیچ شیطنتی در شخصیت آن‌ها دیده نمی‌شود.

آقای گری لدیتر از کانادا می‌گوید: «فیلمسازان ایرانی بهتر است درون کودکی خود را پیدا کرده و بر این اساس فیلم بسازند. بچه‌ها را نباید تحقیر کرد. چون آن‌ها احساس دارند. به آن‌ها نباید دروغ گفت چون می‌دانند چه موقع به آن‌ها دروغ می‌گویید. بهترین کار این است که بچگی خودمان را به یاد آوریم. شادی، خوشحالی و دردسرهایی که باعث آن شدیم، همه را در ذهن تصویرسازی کنیم.»

خانم مرضیه پروموند که با دو فیلم الوالو من جوجوام در بخش بزرگداشت زنده یاد کامبیز صمیمی مخم و قصه‌های تابه‌تا در بخش فیلم‌های کوتاه حضور داشت درباره سینمای کودک می‌گوید: «ما گروه سینمای کودک و نوجوان داشتیم. سینماهایی که مخصوص گروه بچه‌ها بود وقتی فیلم کودک تولید می‌شد، می‌دانستیم که در کدام سینما اکران خواهد شد. مثلاً سینما فرهنگ یا سینما بولوار. این گروه سینمای کودک به دو دلیل از هم پاشید. نخست آن‌که فیلم‌هایی را به این گروه سینمایی تحمیل کردند که مخاطب عام نداشت، یعنی فیلم‌هایی که تماشاچی پسند نبود. دومین مورد این‌که، گروهی که سینمای کودک را نمی‌شناختند، وارد کار برای این سینما شدند، این افراد صرفاً به دلیلی پردرآمد بودن سینمای کودک وارد کار شده بودند. به هر حال سینمای کودک به دلیل سیاست‌گذاری وقت، مورد بی‌توجهی قرار گرفت و تخصص‌گرایی هم کم شد. مثلاً در مورد فیلم الوالو

من جوجوام، هر زمان اکران چه بلاهایی که به سرما نیاوردند یعنی فیلم ما که باید در سالن مخصوص فیلم کودک، مثلاً سینما فرهنگ نمایش داده می‌شد. بعد از دو هفته در اوج نمایش که سانس اضافه هم داشت، فیلم برداشته شد. یا این‌که در ۱۵ شهریور که در آستانه‌ی باز شدن مدرسه‌هاست وقت اکران به ما دادند. در آن زمان آزرده خاطر شدم و پشت دستم را داغ کردم و با خودم عهد کردم که دیگر فیلم نسازم.»

حضور خانم‌های فیلمساز، در سیزدهمین جشنواره کودک بسیار کم رنگ بود و مرضیه پروموند که دو زمینگی کودکان تجربه‌های ارزشمندی دارد از اکران نخستین فیلمش الوالو من جوجوام به اندازه‌ی آزرده خاطر است که تصمیم گرفته دیگر برای کودکان فیلم سینمایی نسازد.

● جشنواره‌ای در حاشیه

فیلم زبان زیبا شناختی خاص خود را دارد که بر شکل‌گیری احساس‌ها و عواطف مخاطبان تأثیر بسزایی می‌گذارد. سینمای کودکان می‌تواند مجموعه‌ای از داستان‌ها و مضامین مخصوص کودکان را ارائه کند که پاسخ‌های متفاوتی به پرسش‌های کودکان درباره‌ی تفسیر جهان و معنای زندگی ابراز می‌کنند.

بستر رشد و تعالی سینمای کودک و نوجوان در سال‌های پس از انقلاب است و در واقع این سینما نه قبل از انقلاب بلکه بعد از انقلاب به صورت جشنواره‌ای بین‌المللی شروع به کار کرد.

کشورهایی که سابقه‌ی برگزاری جشنواره‌ی بین‌المللی دارند با جشنواره‌ها در جهان سینما جریان ایجاد می‌کنند در حالی که در کشور ما با پشت سرگذاردن سیزده دوره از جشنواره، حداقل ۱۲ فیلم خوب در سینمای کودکان و نوجوانان نداریم و کشوری که مدعی برگزاری جشنواره‌های بین‌المللی است باید خود از بهترین تولیدکنندگان فیلم در این زمینه باشد. در کیفیت برگزاری جشنواره‌ی فیلم‌های کودکان و نوجوانان، با مشکلات عدیده‌ای که بر سر راه تهیه و تولید دارد، تا اندازه‌ای غفلت و بی‌اعتنایی شده است.

یکی از جذابیت‌های فیلم کودک، مربوط به خوش پرداخت بودن قصه‌های آن است. فیلم‌های موفق کودکان حتی می‌تواند پدربزرگ‌ها را هم به سینما بکشاند. در ایران عموماً کارهایی موفق بوده‌اند که شخصیت‌های آن پیشینه‌ی تلویزیونی دارند. مثل شهر موش‌ها، کلاه قرمزی و قصه‌های تابه‌تا اما چرا ما هنوز در این زمینه، به توفیق قابل توجهی دست نیافته‌ایم؟ این مقوله شاید هنوز برای فیلمسازان ما جدی نیست. سینمای کودک دغدغه‌ی خاطر کسی نیست. عده‌ای فقط برای این‌که فیلمساز شوند، سینمای کودک را تجربه می‌کنند تا پای باشد برای کارهای بعدی. در کشور ما فیلمسازی تابع شرایط مختلفی است، اگر امروز در سینمای ایران فیلم‌های اکشن یا پلیسی گل کند، تمام تهیه‌کننده‌ها در سال آینده کار پلیسی می‌سازند. تهیه‌کنندگان

بیش‌تر به موضوع از جنبه‌ی مادی و اقتصادی نگاه می‌کنند تا مسائل دیگر. سینمای کودک در ایران هیچ برنامه‌ی خاصی ندارد و هیچ جایگاهی برایش باز نشده است و برگزاری جشنواره‌ی کودک و نوجوان هم گویی هیچ تأثیری در روند این امر مهم نداشته

است. بی‌توجهی به جشنواره‌ی کودکان و نوجوانان، در حاشیه قرار دادن ۱۸ میلیون کودک و نوجوان ایرانی است که سینمای مخصوص خود را می‌خواهند. در حالی که اعلام می‌شد برای نخستین بار بلیط‌های نیمه‌بها برای حضور یافتن گروه‌های سنی کودکان و نوجوانان در برنامه‌های سیزدهمین جشنواره بین‌المللی کودکان و نوجوانان اختصاص یافته است، آموزش و پرورش استفاده از برنامه‌های جشنواره را تحریم کرد و سینما کانون که سینمای مخصوص کودکان است، از ورود اطفال زیر پنج سال جلوگیری کرد.

کودکان و نوجوانان تهرانی نه از سوی آموزش و پرورش و نه از سوی مسئولان، در جریان برگزاری جشنواره قرار نگرفتند. و این در حالی است که هنگامی که جشنواره در دوره‌های گذشته، در اصفهان یا کرمان برگزار می‌شد، زمان برگزاری آن به گونه‌ای بود که تمام روزنامه‌ها به اخبار و رویدادهای جشنواره می‌پرداختند و صدا و سیما برنامه‌ی ویژه‌ی روزانه داشت. پوسترها و پلاکاردهای تبلیغاتی سطح شهر را پر می‌کرد، گویی شهر در دست بچه‌هاست. اما در سیزدهمین دوره‌ی جشنواره‌ی فیلم کودکان و نوجوانان، پروانه‌ها در آسمان تهران به پرواز در نیامدند و رویداد مهمی چون جشنواره‌ی فیلم فجر، جشنواره‌ی کودک را در سایه قرار داد. البته مسئولان برگزاری جشنواره‌ی کودک بی‌تقصیر نیستند چرا که حداقل کاری که می‌شد کرد، این بود که زمان برگزاری آن را بعد از اختتامیه‌ی جشنواره فیلم فجر قرار می‌دادند تا روزنامه‌ها هم در معرفی بیش‌تر این جشنواره وارد عمل می‌شدند.

در همه‌ی جوامع حتی در کشورهای اروپایی که تعداد کودکان و نوجوانان آن‌ها بسیار اندک است به مسائل کودکان و نوجوانان توجه خاصی می‌شود. در کشور ما هم تمام مسئولان محترم مملکت به آموزش این آینده‌سازان تأکید و توجه فراوان دارند. بی‌توجهی به جشنواره‌ی فیلم‌های کودکان و نوجوانان و در سایه قرار دادن آن می‌تواند بی‌توجهی به مسائل و مشکلات ۱۸ میلیون کودک و نوجوان ایرانی تلقی شود و ضربه‌ی جبران‌ناپذیری در رشد و تعالی کودکان ایرانی باشد که در معرض صدها و هزاران تبلیغات سوء و اطلاعات مختلف قرار دارند و این ممکن نمی‌شود مگر این‌که هیئت طراح، برنامه‌ریز و برگزارکننده‌ی جشنواره سینمای کودک و نوجوان، جشنواره‌های کودک و نوجوان را بررسی و مطالعه کنند و با توجه به نیاز جامعه، برنامه‌های اصولی برای برگزاری جشنواره در ایران تدوین کنند.

پنج دقیقه آتش بس!

قهرمانی. صرفاً ملی یا قراردادی نیست. در دنیا نوروز تنها عیدی که با تغییر فصل ارتباط دارد. همه‌ی دنیا نیز عید ما را قبول دارند حتی در سازمان ملل نیاقوس‌ها را برای عید نوروز ایران به صدا در می‌آورند. ما عیده‌های بسیاری داریم، عید قربان، عید غدیر، عید فطر و سایر اعیاد مذهبی دیگر در ملل و نحل گوناگون. اما عید نوروز جشنی برای تغییر فصل است و تغییر دل و قلبمان را نیز می‌طلبد. برای همین است که در دعای تحویل سال می‌خوانیم یا مقبلالقلوب ...

ما پیوند عمیقی با عید نوروز داریم و این از نیاکامان به ما رسیده. اسلام هم عید نوروز ما را به عنوان اصلی ملی پذیرفته و ما پس از ورود اسلام است که سفره‌ی هفت‌سین می‌اندازیم. پیش از آن هفت‌سین (به نیت شهد و شیرینی...) داشتیم بنابراین می‌بینیم که همه عیدمان را گرمی می‌دارند. حضرت امام خمینی هم در زمان حیانتشان برای مردم پیام تبریک نوروز می‌فرستادند و هنوز هم پیام ایشان در لحظه‌ی تحویل سال پخش می‌شود.

می‌خواهم بگویم که عید نوروز عیدی است که مردم و دولت در کنار هم شاد هستند، پس بیاید از این فرصت‌ها به خوبی استفاده کنیم و شاد باشیم.

● چگونه عید بهتری داشته باشیم؟

من به چند نکته اشاره می‌کنم. اول آن‌که سر سال تحویل در کنار سفره‌ی هفت‌سین حتماً حضور داشته باشیم. آن هم با لباس نو و مرتب. لبخند به لب داشته باشیم حتی اگر ساختگی باشد. من امیدوارم که لبخندها واقعی باشد اما اگر دلخوریم برای پنج دقیقه که می‌توان لبخند زد. از مراسم دعا و نیایش تحویل سال جدید حتماً عکس بگیریم. حتماً یکدیگر را بسوسیم و هدیه‌های کوچک به یکدیگر بدهیم. رفت و آمد کنیم و قدر آن را بدانیم. تعطیلات نوروز فرصت خوبی برای رفت و آمد و دید و بازدید است. از طرفی نوعی دلخوشی است، وقتی گروهی که در خانه‌ی عمو به عید دیدنی رفته‌اند، همگی برای بازدید به خانه‌ی عمو بروند.

توصیه دیگری که دارم این است که حتماً از عید و مراسم آن در گذشته و خاطراتان برای بچه‌هایتان تعریف کنید. درباره‌ی این که چگونه سنبه‌ها بیرون می‌آیند و شکوفه‌ها سر برمی‌آورند درباره‌ی روح بهار با بچه‌ها حرف بزنید. حتماً شعر امیرزما مثنوی ممدلی، چقدر تو سرد تنبلی، بلند شو از رو صدلی، عید او آمد و بهار او آمد، را برای بچه بخوانیم و تاریخچه‌ی عید را برای آنان بگویم.

توصیه‌ی دیگری که دارم این است که اگر قصد مسافرت دارید، دو سه روز بعد از انجام دیدو بازدیدهای نوروزی باشد تا موجب دعوها و مشاجره‌های کوچک نشود. بسیاری از مشکل‌های ما برای تصمیم‌گیری‌های کوچک اول کجا برویم هاست.

از جاهایی که می‌خواهید بروید فهرستی تهیه کنید و به همه جا سر بزنید، خصوصاً به اقربا سالمند خانواده. ممکن است خدایی نخواستہ در سال دیگر فامیل نظامند ما نباشد. این تکلیفی است که باید انجام بدهیم.

مناستانه خانواده‌های ایرانی در تعطیلات طولانی مدت حتماً بحث و مشاجره دارند. بهتر است که طی این روزها یک مسافرت کوچک داشته باشند. و بد نیست که با فامیل و اطرافیان تعطیلات را بگذارند. می‌دانید منظورم چیست؟ می‌خواهم بدانم یک نماینده از سازمان ملل! به خانواده‌ها بیاید که تنها نباشند. در بعضی از خانواده‌ها حضور افراد بزرگ‌تر ضروری است چون مانع از مشاجره می‌شود. ولی بعضی از خانواده‌ها هستند که اگر روزهای زیادی تنها باشند بحث و مشاجره‌ای ندارند. بد نیست که در این تعطیلات به تفریح بروید هیچ خرج اضافی هم ندارد همین غذایی را که در خانه می‌خورید، بردارید و به دشت و بیابان بروید. این نشانه‌ی با هم بودن است و یکی از کارهایی است که دلخوشی می‌آورد.

توصیه‌ی آخرم این است که به هنگام سال وقتی دعا می‌کنیم و از خدا می‌خواهیم که به ما سلامتی بدهد، شادی بدهد، موقعیت اجتماعی بدهد، فراموش نکنیم که از او بخواهیم ما را به خوش‌نزدیک‌تر بکند تا بتوانیم با توکل به او سال جدید را بهتر شروع کنیم. من خیال می‌کنم امسال سال خوبی خواهیم داشت. به خاطر همه چیز، به خاطر وضعیت دولت، به خاطر وضعیت ملت و امیدوارم که همه‌ی مسئولان و دولتیان در انجام امور موفق باشند. برای من و هر ایرانی خیلی مهم است که ایران در درون و برون مرز سرفراز باشد. □

توضیح:

در شماره‌ی پیشین، از مطلب «بی‌تابیتی دختر ۱۸ ساله و ماده‌ی ۱۷۶ قانون مدنی»، صفحه‌ی ۱۲ نام دکتر بهشید ارفع‌نیا و از مطلب «عملکرد دایره‌ی ارشاد و معاضدت و امداد قضایی»، صفحه‌ی ۵ نام مرجان بهبودی به دلیل اشکال فنی چاپ نشد. بدین وسیله ضمن توضیح، از این عزیزان پوزش می‌خواهیم.

مجله‌ی حقوق زنان

بقیه از صفحه ۱۵

مهر دیروز امروز

پانوش:

۱- تک به اشرف گرامی، زن روز، شماره ۱۳۴۱ - سال ۱۳۷۰ - نگرش جدید به مهر و ارزش آن در حقوق خانواده.
۲- همان.

۳- روزنامه سلام - ۲۲ آذرماه ۱۳۷۵.

۴- عباسی نماینده پندرعباس در مجلس شورای اسلامی - روزنامه سلام ۲۱ و ۲۲ آذرماه ۱۳۷۵.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه‌ی سروران، دوستان و همکاران که از راه دور و نزدیک در مراسم تشییع، تدفین و مجالس سوگواری برادرمان مرحوم داود خاکدامن سرهنگ بازنشسته نیروی هوایی حضور به هم رسانده یا از طریق تلفن، فاکس و ارسال گل اظهار همدردی و تسلیت نموده‌اند، تشکر و قدردانی به عمل آورده و از ایزد منان سلامتی و سعادت همگان را خواهانیم.

از طرف خانواده خاکدامن، فرزانی و کلیه بستگان

حسین فرزانی فرد
حسن خاکدامن

دورا کلین

با ۳۰ سال تجربه در خشکشویی
میلان - موکت - فرش در خدمت
بهداشت خانه و محل کار
گرانتر - مطمئن‌تر
۸۴۸۳۹۵ - ۸۴۸۳۹۶

ترک اعتیاد

زیر نظر متخصصین

تماس صمیمی و بعد از ظهرها

تلفن ۶۴۸۵۱۲۳