

شماره ۲
ویژه نامه زنان
انجمن اسلامی
دانشجویان مستقل
دانشگاه تهران

وقد قدم زنان



زنان، چاقویی که دست خودشان را می برند | خست خسونت | زنان و مطالبه گری، هیچ در هیچ

صفحه ۲

صفحه ۹

صفحه ۱۸

این ما هستیم | جیغ پرسکوت ناباروران را بشنوید | روی زنانه بحران

صفحه ۶

صفحه ۱۵

صفحه ۲۰

قدم زنان

قدم زنان، قدمی است
جهت احقاق حقوق
شنیده نشده و یا کمتر شنیده شده
زنان سرزمینمان
مسئله زنان، یکی از مهم ترین
مسائل اجتماعی است
که مبنای بسیاری از
مطالعات فرهنگی و اجتماعی
قرار می گیرد
اما گاهی این امر مهم
مورد غفلت قرار گرفته
و یا کم تر مورد توجه
محافل سیاسی و اجتماعی
قرار می گیرد
ما جمعی از دانشجویان، در این کارگروه زنان
در پی آن هستیم
تا علاوه بر انعکاس
مشکلات زنان در جامعه
خود را از بند کلیشه های غلط برهانیم
و جهت برطرف کردن مشکلات
راهی بگشاییم
در دومین شماره قدم زنان
با ما هم قدم شوید

مدیرمسئول: زهره حسنی سعدی

سردبیر: نسترن محمدحسینی

فروردین ماه

سال هزار و سیصد و نود و نه هجری خورشیدی

شماره دوم

سال اول



زنان و مطالبه‌گری

هیچ در هیچ

گفت و گو با کارشناس مسائل زنان در مرکز پژوهش‌های مجلس. بنا به درخواست این کارشناس از بردن نام ایشان معذوریم

عقلانی و کارشناسی بودن روند قانون‌گذاری در حوزه زنان بسیار مهم است. آشنایی با سیاست‌های زنان و روند آن برای فعالان حوزه زنان بسیار مهم می‌باشد. در واقع اگر مطالبه‌ای درباره مسائل زنان و خانواده در سطح اجتماعی شکل نگیرد، به احتمال زیاد این مسائل در حوزه سیاست‌گذاری نیز انعکاس پیدا نمی‌کند. با وجود مراکز پژوهشی که در کنار نمایندگان مجلس هستند موضوعاتی که در فضای مجازی و اجتماعی انعکاس پیدا می‌کنند، برای نماینده مهم هستند و به سمت آنان سوق پیدا می‌کند. بنابراین، حوزه‌هایی همانند تشکلهای دانشجویی یا NGOهایی که در این حوزه فعال هستند، ظرفیت زیادی برای انعکاس مطالبات واقعی دارند. تجربه سیاست‌گذاری در حوزه زنان و خانواده برمی‌گردد به نگاهی که در ۱۰ دوره مجلس حاکم بوده است. در حال حاضر چند چالش در حوزه سیاست‌گذاری زنان در کشور وجود دارد: خلا پژوهشی، خلا قانون‌گذاری و خلا عدم تشخیص اولویت. هرکدام از این چالش‌ها و نقص‌ها تبعات دیگری را دربردارد. در ادامه برای هر یک از این چالش‌ها مثل‌های عینی آن و تبعات هر یک ذکر می‌شود.

زنان سرپرست خانوار و ناباروران چشم انتظار اصلاح قانون

در قانون‌گذاری چند ضعف وجود دارد: قوانینی در حال حاضر وجود دارد ولی پاسخ‌گوی نیاز جامعه نیستند برای مثال برای بحث ناباروری قوانینی برای این مسئله موجود است ولی نیاز به اصلاحات جدی دارد. نهادهای غیردولتی در کشور متوجه تاثیر درمان ناباروری بر نرخ جایگزینی جمعیت و فشار روانی این مسئله بر روی زنان جامعه شده‌اند. این نهادها روش‌هایی مانند اهدای تخمک، اهدای جنین و اصلاح بودجه ناباروران را برای حل این مشکل پیشنهاد داده‌اند. اما به سطوح دولتی نرسیده است و تا قانون موجود اصلاح نشود نتیجه‌ای ندارد. نمونه دیگر زن سرپرست خانواده است، که در بند شش برنامه توسعه است. دستگاه‌های متعددی بر اساس بند شش عمل می‌کنند. کمیته‌ی امداد، بهزیستی و دیگر نهادهای حمایتی جزو این دستگاه‌ها می‌باشند. با وجود این کمبودهایی در این زمینه وجود دارد. از قبیل اینکه، سیاست‌گذار سرپرست خانواده ما کیست؟ بهزیستی زیر نظر وزارت تعاون و کمیته امداد زیر نظر نهاد

حاکمیت است. با وجود این ساختار چگونه بحث پیگیری می‌شود؟ برای پیگیری این بحث یک برنامه جامع نیاز است اما چنین برنامه‌ای وجود ندارد. بعضی از حوزه‌های ما نیازمند توجه قانون‌گذار بوده است ولی قانونی برای این مسائل تدوین نشده‌است. در برنامه ششم توسعه بعضی‌ها معتقد بودند که زن خانه‌دار دارای سه فرزند باید تحت پوشش بیمه‌ی اجتماعی قرار بگیرد. از برنامه ششم توسعه چهار سال گذشته است، اما زن خانه‌دار دارای سه فرزند همچنان بیمه اجتماعی ندارد. این موضوع مهمی است که باید قوانین، نهادهای اجتماعی و نهادهای فعال بررسی کنند.

کلیات تمام نمی‌شود!

هم‌چنین شاهد این مسئله هستید که بعضا سیاست‌ها در حوزه زنان بسیار کلی است. همین مسئله باعث می‌شود که مسیر واحدی طی نشود. برای مثال در سیاست‌های راهبردی برنامه‌های توسعه، موضوع استیفای حقوقی و شرعی زنان اعلام شده‌است. اما مشخص نشده که چه کارهایی باید انجام شود تا حقوق شرعی و قانونی آنان استیفا شود. یا اینکه حقوق شرعی و قانونی دقیقاً شامل چه مواردی می‌شود؟ هم‌چنین در قانون اساسی، موضوع تحکیم خانواده مهم شمرده شده‌است و قانون‌گذاری باید مبتنی بر تحکیم خانواده باشد. حال موضوعی مانند لایحه منع خشونت علیه زنان پیش می‌آید. در بحث‌های حقوقی این لایحه بعضی معتقد بودند که این موضوع حق قانونی زنان است و بعضی دیگر می‌گفتند که این مسئله موجب تضعیف بنیاد خانواده می‌شود و به تبع آن آسیب‌های زیادی برای زنان دارد. اینجا با وجود اینکه سیاست کلی و راهبرد مشخص داریم ولی چون موضوع کلانی است و جزئیات آن مشخص نشده‌است، نمی‌تواند راهگشا باشد. هرکس می‌تواند از نگاه خودش به موضوع نگاه کند. در نتیجه نگاه واحدی به وجود نمی‌آید و مشکلات حل نمی‌شوند.

سیاست‌گذاری زنان نیازمند اقدام پژوهی

یک چالش دیگر در حوزه سیاست‌گذاری زنان که در این دوره از مجلس نیز وجود داشت فقدان اطلاعات و پژوهش کافی در خصوص موضوعات بود. این دوره طرح‌ها و موضوعات پیشنهادی، مشکلات کارشناسی زیادی داشت. به عنوان مثال طرحی در خصوص ماده ۸۶ قانون خدمات کشوری و حق عائله (به کسی که ازدواج کرده و سرپرست خانواده است داده می‌شود) در مجلس مطرح شد. در این قانون گفته شده بود که حق عائله به سرپرست خانواده داده‌شود. اما در وهله بعد تأکید شد به همه افراد اعم از زن و مرد حق عائله داده تا تکلیف برداشته شود. در این قانون مفهوم عائله درست مشخص نشده بود؛ یعنی براساس این قانون هم مرد می‌توانست حق عائله بگیرد و هم زنی که شاغل بود؛ ولی نکته‌ای که وجود داشت این بود که مجرد و متاهل بودن زن و مرد نادیده گرفته شده بود؛ در نتیجه همه می‌توانستند حق عائله بگیرند. این مسئله باعث مشکلات اجتماعی بسیاری می‌شود.

همه‌ی زنان را ببینید

یکی دیگر از ایرادات قانون‌گذاری این است که قانون‌های ما در سطح کلان شهرها مطرح می‌شود و توجهی به مناسبات حاکم بر فرهنگ غیر کلان شهری نمی‌کند. قوانین باید با مناسبات فرهنگ کلان شهری و غیرکلان شهری هم‌پوشانی داشته باشند. وقتی می‌خواهیم در مورد گروه‌های اجتماعی خاصی مطالعه کنیم بایستی تمام ابعاد و زوایای کار را شناسایی کنیم یعنی بتوانیم جامعه مخاطبان را بشناسیم و بدانیم چه تعدادی هستند؟ آیا آن سطح از قانون‌گذاری تأثیری در تغییر رفتار آن‌ها و بهبود شرایطشان دارد یا خیر؟ آیا آسیب‌هایی که ما برای این گروه‌های اجتماعی مطرح می‌کنیم واقعی هستند یا آسیب‌های برساخته هستند؟ این موارد و مطالبات باید از درون پژوهش‌های ملی و براساس تمامی مناطق کشوری ما و دیدن چالش‌های همه آن‌ها بیرون بیاید. برای مثال مجلس چندسال وقت خود را صرف افزایش حداقل سن ازدواج گذاشت. در این مسئله خرده فرهنگ‌ها و دیگر مناطق کشور که به دلیل جو اقتصادی و فرهنگی دختر و پسر زود آماده پذیرش مسئولیت می‌شوند را نادیده گرفت.

آفت پژوهش در سیاست‌گذاری زنان

برای قانون‌گذاری باید به اثرات و عواقبی که آن قانون در حوزه‌های دیگر می‌گذارد نیز توجه شود. به دلیل اینکه مسائل ما به صورت چرخشی به یکدیگر متصل هستند و منفک نیستند. اما فضای سیاست‌زده، این مسائل را منفک از هم نشان می‌دهد. سوال اصلی این



است که چطور از این فضای سیاست‌زده عبور کرد؟ یکی از علل مهم سیاست‌زده شدن مسائل، این است که بخش دانشگاهی و بخش سیاست‌گذار کاملاً جدا از هم عمل می‌کنند. به عنوان مثال اگر به یک پژوهش‌شکده، تحقیق درباره حیطه‌ای واگذار شود، کاملاً نسبت به مسائل سیاست‌گذاری بیگانه است و تنها با چارچوب‌های مدنظر دانشگاه عمل می‌کند. بدون توجه به اینکه آیا پژوهش‌ها مبتنی بر ملزومات سیاست‌گذاری هست یا خیر. برای هر کدام در واقع یکسری محدودیت‌هایی وجود دارد. سیاست‌گذار نمی‌تواند هر کاری که بخواهد، انجام دهد. باید یکسری پژوهش‌ها پشت سیاست‌گذاری باشد. از طرف دیگر هر پژوهش و هر فعالیت دانشجویی نیز نیاز به آگاهی از سیاست‌گذاری‌ها دارد و هر پژوهشی نمی‌تواند مستقیماً وارد عرصه سیاست شود. نمی‌شود ایده‌آل و آرمانی پژوهش کرد بدون اینکه از ساختار کشور و جامعه اطلاعی نداشته باشیم. در نتیجه این بی‌اطلاعی سیاست تغییر نمی‌کند و باعث می‌شود که به شدت فضای سیاست‌زده شود.

قانونی که خاک می‌خورد

شبکه‌های اجتماعی و مطالباتی که در چنین فضاهایی شکل می‌گیرد می‌تواند به دو بخش دانشگاهی و سیاست‌گذاری کمک کند. برای مثال قانون تسهیل ازدواج جوانان از سال ۸۴ تصویب شد. در تمام این سال‌ها، درباره موضوعاتی مانند علت کاهش ازدواج جوانان، افزایش میانگین سنی ازدواج و عدم تمایل به ازدواج در جوانان بحث شد. در این قانون تلاش شده‌است مشوق‌هایی برای ازدواج جوانان ایجاد شود.

با گذشت بیش از ۱۰ سال از تصویب این قانون هنوز هم این بحث‌ها تکرار می‌شوند. و با این حال ازدواج‌ها، از ۶۸۰ مورد بین ۱۰۰۰ نفر در سال ۱۳۹۷، به ۵۵۰ مورد بین ۱۰۰۰ نفر در سال ۹۸ رسیده‌است. میانگین سن ازدواج نیز همچنان بالاست و تغییر رو به جلویی رخ نداده‌است. نمایندگان تا به حال سراغ این قانون و حل چالش‌های مربوط به آن نرفته‌اند. دو دولت آقای احمدی نژاد و دو دولت آقای روحانی در جریان تصویب این قانون بودند. هیچ کدامشان با وجود دیدگاه‌های متفاوتی که داشتند، این قانون را اجرایی نکردند. با این وجود مطالبه‌ای نیز برای اجرا شدن آن ایجاد نشد. تنها مجلس تحقیق و تفحص کرد. با این حال بازهم توسط دولت اجرا نشد. ولی اگر

مطالبه‌گری جدی می‌شد، نمایندگان درمورد قانون تحقیق می‌کردند و در صورت ضعف و نقص قانون به اصلاح آن می‌پرداختند و یا در صورت نبود ایراد، اجراشدن قانون را پیگیری می‌کردند. اگر قرار است که بودجه به این قانون داده شود یا به بودجه سنواتی نیاز دارد دولت باید پیگیر درنظرگرفتن این بودجه باشد. تنها کار خاصی که در این راستا انجام دادند تسهیل وام ازدواج جوانان است که با افزایش ۳۰ میلیون به ۵۰ میلیون نیز مشکلات از ریشه حل نخواهد شد. فضای مجازی و اجتماع باید برای این مسئله که مطالبه هزاران جوان ایرانی است مطالبه‌گری کند. تا هم سیاست‌گذاران به این سمت بروند و هم پژوهشگران به ابعاد مسئله بپردازند.

ماجرای کهنه مرخصی زایمان هنوز معطل است

یکی از دلایل عدم مطالبه‌گری مردم ناآگاهی است. زیرا هیچ اطلاع رسانی درستی از طرف پژوهشگران، صورت نمی‌گیرد. اما مواردی وجود دارد که مردم آگاه هستند و مطالبه دارند. مثل مرخصی زایمان که مردم می‌دانند ۹ ماه هست و دولت آن را تصویب کرد؛ با این وجود که همه از آن آگاهی دارند، در بعضی از سازمان‌ها و شرکت‌ها تنها ۶ ماه اجرا می‌شود. در واقع حقوق سه ماهه این مرخصی را دستگاه‌های موجود می‌دهند، شش ماه تامین اجتماعی تقبل می‌کند و ۳ ماه را باید دستگاهی که خانم در آن شاغل هست تامین کند. در صورتیکه دستگاهی که حاضر شود سه ماه حقوق بدهد، آن خانم می‌تواند به نه ماه مرخصی برود. اما دستگاهی مانند وزارت آموزش و پرورش قادر به پرداخت حقوق سه ماه را ندارد در نتیجه شش ماه مرخصی می‌دهد. شکایت‌های بسیاری در دیوان عدالت اداری مربوط به این وزارتخانه است (عمده خانم‌های شاغل هم در این وزارتخانه مشغول به کار هستند) باید در این رابطه راه‌حلی پیدا کنند و این مشکل حل شود. زیرا هم وزارت تحت فشار است و هم حقوق زن پایمال می‌شود. در اینجا چالش و معضل دیگری سربرمی‌آورد. با وجود مطالبه تمامی بانوان برای ۹ ماه مرخصی زایمان، این مسئله در الویت نمایندگان مجلس نیست. ریشه این چالش همان‌طور که ذکر شد به علت نبود پژوهش است. از سوی دیگر شبکه‌های اجتماعی و نهادهای غیردولتی که نمایندگان از آنان تاثیر بیشتری می‌گیرند، اغلب منعکس کننده مسائل اصلی زنان نیست. فضای جامعه و مطالبات زنان به دلیل خلا نظام مطالبه‌گری مبتنی بر نیازهای فطری زنان به سمت مسائل حاشیه‌ای سوق پیدا کرده‌است. در نتیجه موضوعات دست‌چندی مثل ورزشگاه دغدغه می‌شود. نماینده مجلس نیز همان‌طور که ذکر شد به مسائل داغ فضای مجازی و روز واکنش بیشتری نشان می‌دهد.

زنان خانه‌دار کجای ماجرا هستند!

سوالی که پیش می‌آید این است که باید در صدر مطالبات چه چیزی را قرار داد؟ ریشه برخی از مطالبات به قوانین بالادستی برمی‌گردد. برای مثال موضوع تسهیل ازدواج و زنان سرپرست خانواده. برخی از مطالبات از سمت رهبری وجود دارد مانند امنیت روانی زنان در خانواده، فرزندآوری، بحث ناباروری، حفظ احترام زن در خانواده که به کرات درموردش صحبت شده‌است. به دلیل کوتاهی قانون‌گذاران یا سیاست‌گذاران در تدوین سیاست‌های حمایتی از زنان خانه‌دار رسانه و فضای اجتماعی زن شاغل را ارزش و زنان خانه‌دار را ضدارزش تلقی کرده‌است. اگر به زن خانه‌دار توجه داده می‌شد و قوانین متعدد حمایتی اجرایی می‌شد؛ مردم متوجه ارزشمندی کار زنان خانه‌دار می‌شدند. از طرف دیگر این گروه از زنان ما باعث ارتقای تولید ناخالص داخلی می‌شوند که مورد غفلت سیاست‌گذاران است. ولی اگر فضای رسانه‌مان را به این سمت ببریم که خانه‌داری زن باارزش است، او می‌تواند در کنار احساس مفید بودن، سیاست‌های حمایتی نیز کسب کند.

در نهایت می‌توان دریافت که در حوزه مسائل زنان، کار کارشناسی که به حیطه سیاست‌گذاری وارد شود، بسیار کم صورت گرفته‌است. زنان با توجه به اینکه در کانون خانواده هستند، نقش بسیار مهمی در کلیت فرهنگی جامعه ایفا می‌کنند و به طرق مستقیم و غیرمستقیم بر بافت فرهنگی جامعه تاثیر می‌گذارند. در نتیجه سیاست‌گذاری در این حیطه بسیار با اهمیت و ظریف است. ماهیت این حوزه از جنس نرم است و ابعاد بسیار پیچیده و زیادی دارد. باید حیطه سیاست‌گذاری با دانشگاه پیوند بخورد. نگاهی که به زن در سیاست‌گذاری و تحقیقات دانشگاهی وجود دارد، بسیار با اهمیت است و باید زن ایرانی باعزت نفس و مترقی که بتواند هم در خانه و هم در اجتماع به فعالیت بپردازد، مبنا باشد.



روی زنانه بحران

مروری بر نقش زنان در بحران شیوع ویروس کرونا

نسترن محمدحسینی

«خسته شدیم، مردم رعایت کنند به خدا تموم میشه.»، مریم چند هفته است به خانه نرفته. بچه‌های ریحانه چند هفته‌ای می‌شود که مادرشان را ندیدند. نازنین فرزند شش ماهه‌اش را حامله است. فاطمه تازه سه ماه است که عقد کرده.

این جملات چند کلمه‌ای کوتاه، روایت قصه هزار و یک شب نازنین‌ها و ریحانه‌ها و زهراها و مریم‌ها و فاطمه‌هاست. پرستارانی که در خط مقدم مبارزه با این ویروس منحوس‌اند. قهرمانند نه برای آنکه بی‌ادعا جانشان را کف دستشان گرفتند، ماسک‌ها را محکم بر صورت‌هایشان نهادند و پا به پای بیماران برایشان قصه خواندند و در تب بی‌همراهی و غریبانه مردنشان، اشک ریختند، بلکه برای آنکه در زمانه‌ای که جلوه‌های انسانیت رنگ باخته بود، به شجاعت و انسانیت معنایی تازه بخشیدند.

زنان، صف اول بحران

اغلب کارکنان رسمی و غیررسمی بهداشت را زنان تشکیل می‌دهند. همانطور که در خانواده زنان نگران و مسئول سلامتی دیگر اعضای خانواده‌اند، در اجتماع نیز زنان، بیشتر کارکنان خدمات بهداشت و سلامت را تشکیل می‌دهند و نقش گسترده‌ای در نظام بهداشت و سلامت ایفا می‌کنند. در ایران ۹۰ درصد پرسنل پرستاری را زنان تشکیل می‌دهند. در برخی گزارش‌ها، نسبت پرستاران تحصیل‌کرده مرد به زن، ۱ به ۷ نوشته شده است. بنابراین طبیعی است که زنان بخش درمان بیشتر از سایرین، در صف اول مبارزه با کرونا قرار داشته باشند و با وجود ارتباط مستقیم کادر پزشکی با بیماران و ماهیت سریع‌الانتشار این ویروس، کادر درمانی بهداشت و سلامت بیشترین میزان ابتلا و مرگ و میر را از آن خود کنند.

این روایت تنها به ایران منتهی نمی‌شود. دبیر سازمان بهداشت جهانی گفته است: «پرستاران ستون فقرات هر سیستم درمانی هستند.» در شانگهای بیشتر از ۹۰ درصد پرستاران و ۵۰ درصد از پزشکان که در مواجهه با ویروس کرونا قرار دارند، زن هستند. در یکی از استان‌های شهر ووهان، که مرکز شیوع این ویروس بود، بیشتر از ۱۰۰ هزار نفر از زنان در خط مقدم مبارزه با کرونا قرار گرفته بودند. کادر خدماتی بهداشت و درمان، کمتر استراحت می‌کنند و بیشترین میزان استرس و اضطراب را در خود تجربه می‌کنند و فشار زیادی را تحمل می‌کنند. بر اساس گزارش تلویزیون مرکزی چین حدود ۳۰ درصد از ۱۵۹۶ زن بیمارستان دانشگاه ووهان از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند. طبق آمار دانشگاه جان هاپکینز آمریکا، تاکنون بیشتر از صدها پزشک و پرستار به کام مرگ کشیده شده‌اند. با توجه به اینکه بیشتر از نیمی از کارکنان بهداشت در سراسر جهان را پرستاران تشکیل می‌دهند، این آمار یعنی مرگ بیشتر پرستاران و مرگ بیشتر پرستاران یعنی مرگ بیشتر زنان.



پرستاری و زنان، کمی عقب تر

در طول تاریخ، انسان، همواره برای حیاتی که به مرگ منتهی می‌شود در حال مبارزه بوده‌است. اولین باری که انسان‌های اولیه درصدد رفع و درمان بیماری و مرگ برآمدند، پزشکی و پرستاری نیز آغاز شد. می‌توان گفت پرستاری قلمروی بوده که همواره در سیطره زنان بوده‌است. بیشترین میزان پرستاری، در مقام تیمارداران بدون مزد، در قلمرو خانگی انجام می‌شد. زنان در خانه علاوه بر مراقبت از بیماران، مسئولیت آموزش بهداشت به فرزندان و تصمیم‌گیری درباره سلامت سایر اعضا را نیز بردوش می‌کشیدند. در واقع زنان را مسئول مستقیم تندرستی اعضای خانواده بشمار می‌آوردند و مادر شدن جزئی از قلمرو پزشکی نیز محسوب می‌شد. هر گونه بیماری و ضعف در اعضای خانواده را ناشی از جهل و کم‌مراقبتی مادر می‌شمردند.

شاید پزشکی توانسته باشد نقش تیمارداری زنان در عرصه عمومی را از دوش زنان برداشته باشد، اما این نقش در عرصه خصوصی هنوز بر دوش زنان باقی مانده‌است. آن‌ها در مقام تیمارداران غیررسمی نقش گسترده‌ای را در نگهداری از بیماران، معلولان و سالمندان در خانواده برعهده داشته‌اند. این نقش زنان در مراقبت‌های غیررسمی بهداشتی در خانه را برخی تحلیلگران، ناشی از تقسیم جنسی کار در خانواده می‌دانند، که مردان نان‌آور و زنان تیماردار محسوب می‌شدند. معمولاً زنان آنچه را بر اساس تجربه کسب کرده بودند هنگام بیماری برای سایر اعضا انجام می‌دادند. حتی در زمان جنگ نیز زنان وظیفه پرستاری از مردان جنگ را برعهده داشتند. وظیفه پرستار در زمان جنگ فراهم کردن آب برای زخمی‌ها، مراقبت از زخم‌ها، و دادن داروهای مورد نیاز و مراقبت از مجروحان بود. به مرور وظیفه تیمارداری زنان در خانه به قلمروی عمومی اجتماع، تعمیم یافت. در میانه سده نوزدهم بود که پرستاری به صورت یک شغل مجزا شکل گرفت. پیش از آن، پرستاری را در بیمارستان‌ها شکلی از کار خانگی می‌پنداشتند که نیاز به آموزش ندارد و زنان مسئول انجام آن‌ها هستند



و با کارهایی که در خانه داشتند، تفاوتی نمی‌کرد. با تلاش‌ها و همت فلورانس نایتینگل بود که پرستاری یک حرفه مجزا شناخته شد که نیاز به آموزش دارد. اما او به رابطه زن بودن و پرستاری اشاره‌ای نکرد. او پرستار خوب را به مادر خوب تشبیه کرد که فکر و ذکرش مراقبت از بیماران (خانواده) می‌باشد. البته برخی نوشته‌های تاریخی از عازان دارند، حداقل از سال ۸۸ هجری قمری که نوانخانه دمشق ساخته شد، پرستاری از بیماران به عنوان یک شغل در طب جهان اسلام وارد شده است. به نظر آن‌ها با ظهور مسیحیت و اسلام، نوع دوستی و بشردوستی که ناشی از این ادیان گسترش یافت، چهره تاریخی پرستاری را هم رنگ داد. اما در هر صورت چیزی که اهمیت دارد این است که جدایی‌های جنسیتی که در مشاغل شکل گرفته به وجود آمده بود، خصوصا در خدمات درمانی پزشکی بسیار مشهود بوده و هست.

اداره کار آلمان در سال ۲۰۱۹ آماری منتشر کرده که بر اساس آن زنان در مشاغل ضروری مانند کار در بیمارستان‌ها، مهدکودک‌ها، فروشنده مواد غذایی و سایر مشاغل در خدمات اجتماعی و عمومی، بیشترین سهم را به خود اختصاص داده‌اند. و این نشان‌دهنده این است که زنان هم‌چنان در عرصه‌های اجتماعی، به عنوان نجات‌دهنده در مواقع بحرانی حضور دارند. حتی اگر بحران، ویروس کشنده کرونا باشد، با سعه صدر و از جان‌گذشتگی حضور می‌یابند. خسته می‌شوند اما پا پس نمی‌کشند.

با وجود همه این مسائل و مشکلات، پرستاری از اهمیت کمتری در جامعه برخوردار است و با وجود بار عظیم مشکلاتی که برای پرستاران وجود دارد، حق الزحمه‌ای کمتر از زحماتشان دریافت می‌کنند. برخی، این مسئله را به این موضوع مربوط می‌دانند که اغلب پرستاران، زن هستند و بر اساس باورهای نظیر: زنان از وظیفه نان‌آوری در خانواده برخوردار نیستند، وظیفه اصلی آنان اشتغال نیست، آن‌ها اکثرا قبول می‌کنند که با حقوق پایین شغل داشته باشند و... که در جوامع وجود دارد، اغلب، زحمات آنان نادیده گرفته می‌شود. بر اساس باورهایی که از گذشته باقی مانده هنوز هم شمار بیشتر پرستاران در جهان را زنان تشکیل می‌دهند. اگرچه حضور زنان در بخش پزشکی، در سال‌های اخیر چشم‌گیر بوده و توانسته‌اند در این بخش موفقیت‌های چشم‌گیری کسب کنند.



خستِ خشونت

دو مصاحبه درباره بررسی علل اختلافات خانوادگی در روزهای قرنطینه شیوع ویروس کرونا

با شیوع ویروس کرونا بسیاری از دولت‌ها طرح قرنطینه خانگی را برای حفظ سلامت شهروندان اجرا کردند. مدارس و دانشگاه‌ها تعطیل شدند و بسیاری از کسب و کارها تعطیل. این خانه‌نشینی اجباری موجب شد اعضای خانواده‌ها مدت زمان بیشتری را در یک محیط، در کنار یکدیگر و در تعامل با یکدیگر سپری کنند. اما با گذشت چند روز و چند هفته از این بحران، خبرها از افزایش شکایات‌ها و اختلافات بین زوجین حکایت کردند. به طوریکه مدیر کل مشاوره و امور روانشناختی بهزیستی کل کشور گفت: «میزان تماس‌های زوجین مربوط به اختلافات خانوادگی در دوران قرنطینه، با صدای مشاور بهزیستی، با شماره ۱۴۸۰ نشان می‌دهد که آمارهای اختلافات بین زوجین، سه برابر افزایش یافته‌است.» هم‌چنین آنتونیو گوترش، دبیرکل سازمان ملل، با انتشار یک پیام ویدیویی، نسبت به افزایش خشونت علیه زنان در ایام قرنطینه خانگی هشدار داد. با توجه به افزایش حساسیت‌ها به خانواده و مسئله خشونت که در این ایام بیش از پیش با آن مواجهیم، سوالاتی به ذهن متبادر می‌شود، از جمله اینکه دلیل اصلی سه برابر شدن تماس به پلیس چه می‌تواند باشد؟ چرا با قرار گرفتن افراد در کنار یکدیگر شاهد افزایش خشونت هستیم؟ ریشه اصلی اختلافات در چیست؟ آیا این اختلافات صرفاً به قرنطینه خانگی مربوط می‌شود؟ یا شرایط کنونی فقط توانسته آن را تشدید کند؟ آیا راهکاری برای حل این بحران و کاهش اختلافات و به تبع آن کاهش خشونت در محیط خانوادگی وجود دارد؟

برای پاسخ به این پرسش‌ها و پرداختن به یکی از مسائل مهم این روزها، سراغ دو تن از کارشناسان این حوزه رفته ایم.

علی حسینی بیگی، کارشناس مسائل اجتماعی و مشاور خانواده

علی حسینی بیگی کارشناس اجتماعی و مشاور خانواده با نگاه دیگری بر مسئله افزایش تنش‌های موجود در قرنطینه خانگی، مباحث خود را این‌چنین شروع کرد: واژه‌هایی مثل خشونت خانوادگی، خشونت خانگی، خشونت علیه زنان، کودک آزاری، جزو مفاهیمی هستند که برخی از منابع گفتمان ساز تلاش می‌کنند از آن‌ها نردبانی برای ارتقای خود بسازند. به همین جهت باید نسبت به جریان خشونت خانگی حساس بود. در این بحث خشونت به معنایی که در جامعه و برخی رسانه‌ها به کار می‌برند نیست. بلکه به معنای تعارضاتی است که در هر سیستم در حال رشدی که با یک بحران مواجه می‌شود، اتفاق می‌افتد.

ریشه اختلافات در جای دیگری است

این مشاوره خانواده شرایط کرونا و قرنطینه خانگی را تشدید کننده تنش‌های خانواده‌ها دانست و گفت: ریشه‌های مسائل خشونت و اختلافات پیش‌آمده را باید در جای دیگری جستجو کرد. کرونا شاید بتواند به تنش‌های موجود سرعت بخشد و آن را عمیق‌تر و جدی‌تر کند، اما به هیچ وجه نمی‌توان ریشه‌ی آن را در کرونا ببینیم.

وی ادامه داد: کرونا صرفاً «جوجه تیغی»‌ها را به یکدیگر نزدیک کرده‌است. تعبیر «جوجه تیغی» به این جهت است که، ازدواج و تشکیل خانواده نیازمند معرفت و مهارت است، اما در بستر جامعه کنونی افراد کمی دارای شاخص‌ها و مولفه‌های روانشناختی برای یک ازدواج موفق و یک الگوی خانوادگی کارآمد را دارا هستند.

بیگی با اشاره به خانواده سالم که شرایط کرونا برای آنان فرصت است، اظهار داشت: در حالت ایده‌آل در یک خانواده سالم با یک الگوی بین فردی کارآمد و متعادل فرصتی فراهم می‌شود که سیستم خانواده به یک بازبینی و تامل مجدد بپردازد. مشکل برای افرادی ایجاد می‌شود که قبل از کرونا مشکلات و زمینه‌های اختلافی را در خانواده خویش داشتند و کرونا به آن دامن زده‌است.

موضوع اختلافات ایام قرنطینه چیست؟

این کارشناس اجتماعی به اختلافاتی که در کرونا بیشتر می‌شوند، اشاره کرد و گفت: زوجین با سطح رشد و بلوغ عاطفی، شناختی و رفتاری نسبتاً پایین قرار است با یک پدیده بسیار اضطراب‌آور برای یک مدت نامشخص دست و پنجه نرم کنند. کرونا حوزه‌های تنش را خلق کرده‌است. مسائلی مانند بهداشت فردی که شاید در یک خانواده‌ای قبلاً محل اختلاف و بحث ساده‌ای بوده‌باشد. اما کرونا همین بهداشت را به یکی از حوزه‌های تنش تبدیل کرده‌است.

وی ادامه داد: اختلاف سلیقه و اختلاف نظر در مورد بهداشت و گندزدایی یکی از حوزه‌های جدی ایجاد تنش در خانواده‌ها محسوب می‌شود. ممکن است فردی سطحی از گندزدایی را مطلوب بداند و فرد دیگر آن را ناکافی بداند. کرونا حتی درباره کیفیت و نوع ارتباطات بین فردی، خویشاوندان، محیط بیرونی و محیط کار باعث ایجاد تنش شده‌است.

بیگی با اشاره به تغییر الگوی زندگی اعضای خانواده گفت: اما یکی از جدی‌ترین حوزه‌های تنش، بحث روابط زناشویی بین زوجین است. سبک زندگی خانواده‌ها عمدتاً بهم خورده‌است، الگوی زندگی، خواب و انجام تکالیف فرزندان، تغییر کرده‌است و زمان این فعالیت‌ها جابه‌جا شده‌است. در نتیجه زوجین فرصت پاسخ به نیازهای یکدیگر را ندارند، این مسئله، موجب ایجاد فشار ذهنی و فیزیکی می‌شود.

این کارشناس اجتماعی به دغدغه متفاوت زن و مرد در این شرایط اشاره داشت و گفت: حوزه‌ی دیگری که موجب تنش شده‌است. ابهامات ذهنی‌ای است که هر یک از زوجین دارند. ممکن است مادر نسبت به سلامت فرزندانش دغدغه داشته‌باشد و اخبار نگران‌کننده این دغدغه را دوچندان کند. پدر خانواده نسبت به وضعیت اقتصادی، معاش و تامین منابع مالی دائم نگران است تا بتواند این مرحله را بدون شرمندگی سپری کند. این نگرانی‌ها از جمله عوامل زمینه‌ساز تنش هستند که به صورت غیرمستقیم اثر می‌گذارند. بنابراین کسی که مدیریت استرس و تنظیم هیجان و توجه و آگاهی را در حد نسبتاً متوسط نداشته‌باشد، این مسائل را نمی‌تواند از یکدیگر تمییز دهد. در نتیجه این مسائل در یکدیگر ورود می‌کنند و باعث ایجاد تنش و اختلاف می‌شوند.



وی مسئله خانواده‌هایی را که از قبل با چالش مواجه بودند را مطرح کرد و گفت: زوجینی که قبلاً دارای مشکل بوده‌اند، بیشتر دچار مشکل شده‌اند. در شرایط قبل، می‌توانستند تعارض‌هایشان را با مشغول کردن خودشان در محیط بیرون از خانه و کارهای شخصی، سفر کردن حل کنند. هر چند که این روش صرفاً پاک کردن صورت مسئله بود. بیگی در ادامه افزود: منتها این نزدیکی و حساسیت زیادی که بین آن‌ها ایجاد شد سرخ‌های تعارض را بیشتر به چشم آورد. یعنی اختلاف سلیقه‌هایی که در گذشته دیده نمی‌شد، به چشم آمد و دیده شد. مثلاً شیوه انجام امور در خانه که مرد در گذشته از آن‌ها آگاهی نداشته اما حالا آن‌ها را مشاهده می‌کند و این می‌تواند باعث تداخل در مسئولیت‌ها شود. و این تداخل نقش‌ها می‌تواند باعث ایجاد تنش شود. هم‌چنین این مشاور خانواده، گریزی به اضطراب‌های کرونا زد و گفت: کرونا اضطراب مرگ را در افراد بالا برده است، ترس از نابودی و فنا شدن و دیگر ترس‌هایی که از این بیماری ایجاد شده است، باعث تشدید بیماری‌های و سواسی می‌شود. این مسائل فشار روانی بیشتری را بر افراد تحمیل می‌کند. هم‌چنین ابهام شرایط پیش رو، ابهام نسبت به آینده و اینکه این شرایط تا چه زمانی ادامه خواهد یافت یکی دیگر از عوامل ایجاد فشار روانی است. این کارشناس مسائل اجتماعی با اشاره به منعطف بودن سیستم خانواده اظهار کرد: به طور ایده‌آل در علوم حوزه‌ی خانواده درمانی و روان‌درمانی، خانواده به عنوان سیستمی در نظر گرفته می‌شود. که مشخصه‌های آن سالم بودن، باز بودن، انعطاف‌پذیر بودن و توانایی انطباق و تطبیق خودش با دوره‌های رشدی و شرایطی است که در ناخودآگاه درونش قرار می‌گیرد. مسائلی مثل فقدان، جنگ، بحران، بیماری و حتی تولد یک کودک و ... هر مسئله‌ای که اتفاق می‌افتد خانواده توان تطبیق خود با شرایط جدید و طراحی سازوکارهایی برای مدیریت را دارد.

راهکار چیست؟

بیگی در ادامه برای کم شدن تنش‌ها راهکارهایی ارائه داد و گفت: راه حل اولی که پیشنهاد می‌شود این است که در ساختار خانواده بازآرایی شود. شکلی که خانواده قبل از کرونا اداره می‌شد با شکلی که خانواده بعد از کرونا اداره می‌شود، متفاوت است. یعنی مسئولیت‌ها چه فرزندی باشد چه نباشد، دو برابر می‌شود. مسئولیت در قبال سلامت روان یکدیگر و حمایت عاطفی دوجانبه می‌شود. وی هم‌چنین تقسیم وظایف و گذاشتن قواعد را از دیگر راهکارها برشمرد و ادامه داد: درباره‌ی کارهایی که اعضای خانواده انجام می‌دهند و زمانی که برای آن کارها سپری می‌کنند، باید قواعدی بین یکدیگر بگذارند. هم‌چنین درباره رعایت بهداشت فردی و روانی نیز باید برنامه‌ریزی شود. سیر در اخبار که معمولاً ناگوار هستند نیز باید مورد بازبینی قرار گیرد. پس باید یک ساختار جدید با همکاری اعضای خانواده و به طور خاص واحد زوجیت تعریف شود. این مشاور خانواده افزود: دومین راهکار، تمرین‌های روانشناختی است. چیزهایی مثل هیجان و ذهن‌آگاهی می‌تواند به افراد کمک کند تا در موقعیت‌های استرس‌زا، کارایی خود را حفظ کنند و تصمیم‌گیری کنند. یعنی بتوانند آرامش را ابتداء در خودشان ایجاد کنند و سپس به دیگران منتقل کنند. این کارشناس مسائل اجتماعی بر تقسیم وظایف و تعیین نقش تاکید دوباره کرد و گفت: طبیعتاً باید حوزه‌ی وظایف و نقش‌ها مشخص شود. نحوه ایفای نقش‌ها باید تعیین شود. اگر مسئولیتی مربوط به خانم و یا آقا می‌شود باید با گفتگوی سازنده‌ای که بین خودشان، این حوزه‌ها را دقیقاً مشخص کنند. هم‌چنین درباره نحوه برآورده کردن نقش و نیاز صحبت کنند و یک تیم عملیاتی با

یکدیگر تشکیل دهند. این حمایت عاطفی می‌تواند بسیار موثر باشد، مخصوصاً در واحد زوجیت، یعنی این همدلی و حس امنیت و حضور آرامش‌دهنده، می‌تواند تا حد زیادی از ایجاد تنش جلوگیری کند. اگر کودکی هم وجود دارد باید درباره نحوه ارتباط با کودک و نحوه رسیدگی به امور آنها و طراحی برنامه‌هایی برای بهره‌مندی فرزندان از این ایام، با یکدیگر به گفتگو بپردازند.

وی در انتها به تفاوت بین ایران و دیگر کشورها اشاره کرد و افزود: آمارهای کشورهای دیگر در خصوص افزایش خشونت و تنش در خانواده با ایران بسیار متفاوت است و این تفاوت به زمینه‌های فرهنگی برمی‌گردد. نوع نگاهی که به زن، خانواده و تعهد وجود دارد و همچنین مصرف مشروبات الکلی می‌تواند به خشونت دامن بزند. نمی‌توان نتایج یافته‌های آنها را به بافت خانواده در فرهنگ خودمان تعمیم دهیم و نسبت به مطرح کردن این آمارها باید متعهدانه و با بینش بیشتری عمل کنیم.



زهرا عبدخدایی، روانشناس و مشاور زوج درمانی

همچنین گفت‌وگو و مصاحبه‌ای با دکتر زهرا عبدخدایی روانشناس و مشاور زوج درمانی داشته‌ایم:

عبدخدایی با بیان اینکه هنوز آمار جزئی و خاصی از ارجاعات زناشویی در دسترس نیست، گفت: بسیاری از افرادی که به درمانگر مراجعه می‌کردند، در حال حاضر، بدلیل شرایط بد اقتصادی دیگر حاضر به مراجعه نیستند. برای مثال در کلینیک ما بعد از عید فعالیت به صورت مجازی آغاز به کار کرد با شیوه‌هایی مثل تماس با مراجعین. با این حال نیز بسیاری از مراجعین می‌گویند که به دلیل شرایط بد اقتصادی مراجعه نمی‌کنند.

وی با تأیید بر مسئله مالی و اقتصادی ادامه داد: واقعیت این است که مسئله مالی و اقتصادی همواره به اختلافات خانوادگی دامن می‌زند. اما به هر حال زمانی که روابط نزدیک‌تر می‌شود؛ تعارضاتی که قرار بود پنهان باشد و در لایه‌های پنهانی روابط زناشویی وجود داشت؛ نمایان می‌شود. در روابط زناشویی خانواده‌هایی از گذشته دارای چالش بودند؛ که این چالش در اثر کنار هم قرار گرفتن تشدید می‌شود و به مشکل حادثی تبدیل می‌شود. بنابراین خانواده‌ها را به سمت مراجعه به پلیس می‌برد.

عبدخدایی افزود: زمانی که مراجعه به پلیس اتفاق می‌افتد یعنی از یک دعوی عادی (تعارض معمول بین زن و شوهر) ماجرا فراتر می‌رود. در برخی از موارد نیز به زد و خورد و خشونت‌های خانگی می‌انجامد. بنابراین یک دسته از ارجاعات مشکلاتی هستند که در اثر یک بستر روابط زناشویی ناسالم به وجود آمده است. در این بستر به دلیل اینکه مدام کنار هم قرار می‌گیرند؛ تعارض‌های دیگر سوار بر این تعارضات می‌شود.

این روانشناس خانواده با اشاره به دسته دیگری از خانواده‌ها گفت: اما دسته دیگر از ارجاعات و مراجعین ما کسانی هستند که مشکل روابط زناشویی پرننگی نداشتند. اما در اثر مداومت بودن در کنار یکدیگر و برقراری تعامل بیش از گذشته منجر به سربازشدن لایه‌های زیرین روابط شده‌است.

وی شرایط قرنطینه خانگی را برای روابط زناشویی سالم، فرصت می‌داند و اظهار داشت: در روابط سالم زناشویی در کنار یکدیگر قرار گرفتن به مدت طولانی موجب بهبود روابط می‌شود. در واقع آسیب‌هایی که از دوری متحمل می‌شوند، تلطیف و التیام می‌بخشد. در نتیجه، روابط عاطفی و برقراری ارتباط خانوادگی برای آنان بیشتر می‌شود.

قرنطینه، تلنگری به خانواده

عبدخدایی در ادامه افزود: بنابراین نمی‌توان گفت که در روابط سالم زناشویی به دلیل در کنار هم بودن با مشکل روبرو می‌شوند. در اغلب تعارضات، مشکلات زمینه‌ای در روابط زناشویی وجود داشته‌است. در حقیقت این قرنطینه خانگی تلنگری بود تا درک شود که در لایه‌های زیرین روابط زناشویی ناکارآمدی‌های جدی وجود دارد. بنابراین به محض اینکه این افراد مدت زیادی در کنار هم قرار بگیرند؛ به بروز تعارضاتی می‌انجامد.

این روانشناس خانواده با اشاره به منعطف بودن رابطه سالم زناشویی گفت: در بستر سالم روابط زناشویی مشکلات در آن بستر سالم حل می‌شوند. اگر هم مشکل مالی و یا تعارضی با بچه‌ها وجود داشته‌باشد، زن و شوهر تلاش می‌کنند با همدیگر حل بکنند. اما در فضای یک رابطه زناشویی ناکارآمد هر اتفاقی می‌تواند یک آتش برای بروز تعارضات، مشکلات و دعوای باشد.

وی قرنطینه خانگی را عامل اختلافات نمی‌داند و در اشاره به ریشه‌های روابط خانوادگی اظهار داشت: بنابراین مقصر دانستن قرنطینه خانگی در اختلافات، اشتباه و ظلم به این فرایند است. متأسفانه همین امر نشان‌دهنده سست بودن روابط خانوادگی است. برای همین روان‌شناسان باید به طور جدی نگرش دوباره و کار بنیادینی بر روی تعاملات روابط خانوادگی و روابط زوجین داشته باشند.

وی با اشاره به نقش اضطراب‌های این دوران گفت: مسئله اضطراب گاهی ممکن است سوار یکسری از مسائل بشود. اینکه مردها ناگزیر هستند که به محل کار بروند چه به دلیل وضعیت شغلی و چه به لحاظ مشکلات مالی که دارند. همین مسئله سبب درگیری‌های خانوادگی شده است. اما این یک اختلاف و تعارض ساده نیست.

عبدخدایی افزود: تعارضات زناشویی می‌تواند ناشی از اختلاف نظر در یک مسئله و یا ریشه‌دار باشد. یعنی در تمام چرخه‌های زندگی زناشویی، معضلات و مشکلاتی به همراه خودشان آورده‌اند. دقیقاً این مسئله در دوران قرنطینه خانگی هم اتفاق می‌افتد. بروز اختلافات و تعارضات در سطح اولیه و ساده نیست؛ در واقع ناگهان با این شرایط روبه‌رو شدند و به دلیل عدم مدیریت قادر به حل آن در طول این مدت نیستند. بنابراین به ناچار به نفر سومی برای حل مشکلاتشان روی می‌آورند.

این کارشناس مسائل خانواده قرنطینه را به عنوان ضربه آخر به روابط زناشویی مشکل‌دار دانست و در ادامه چند راهکار ارائه برای بانشاط شدن محیط خانواده دادند.

در همین راستا وی گفت: در شرایطی که لاجرم افراد خانواده باید در خانه بمانند، باید ناراحتی‌ها و مشاجرات به سطحی قابل انتظار کاهش یابد و به چالش منتهی نشود. شرایط باید به گونه‌ای رقم بخورد که خانواده، تجربه آسیب‌زدایی از این دوره نداشته‌باشد.

عبدخدایی به مسئله تفریح اشاره کرد و گفت: یکی از مسائلی که شرایط را بدتر می‌کند و به ناراحتی خانواده‌ها دامن می‌زند این است که، خانواده‌های ایرانی فرهنگ لذت بردن و تفریح کردن در خانه را ندارد. اغلب وقتی ما از بیماران کرونایی سوال می‌کنیم که شما چطور تفریح می‌کردید یا سرگرمی که برای خودتان داشتید چه بوده‌است؛ اولین پاسخ آن‌ها بیرون رفتن است.

این مشاور زوج درمانی، به زندگی‌های آپارتمانی و تبلیغات مدام در طی این سال‌ها برای بیرون بردن فرزندان اشاره کرد و ادامه داد: این تبلیغات، دیگر خانواده‌ها را ترغیب نمی‌کند که زمانی برای در کنار یکدیگر ماندن نیاز است. تا به گفت‌وگو و تفریحات خانگی پرداخته‌شود. کلیپ‌هایی از بازی بچه‌های چینی در فضای مجازی در دست خانواده‌ها پخش شده‌است؛ در صورتی که فرهنگ ایرانیان با این مسئله بیگانه نیست و خلاقانه‌تر می‌تواند عمل کند.



برای خود وقت بگذارید

عبدخدایی به مشکل فردی افراد که در این برهه به آن دامن زده می‌شود پرداخت و گفت: یکی از مشکلات دیگر این است که افراد وقتی را برای زندگی فردی خود در نظر نمی‌گیرند. منظور از زندگی انفرادی، زندگی غنی است که مشخص می‌کند فرد باید با خودش و در ارتباط با خودش چه بکند. افراد خانواده نیاز دارند که یک فضایی برای خودشان داشته باشند و یک فضایی را هم در خانواده به سر ببرند. در فرهنگ ما این ایجاد نشده است که آدم‌ها بتوانند برای خودشان وقت و زمانی را غنی کنند. هم‌چنین فرهنگ و الگوی تعامل در خانواده‌ها نیز به شدت کمرنگ شده است.

این روانشناس افزود: آزادی عملی که قبل از ماجرای کرونا، سبک و شیوه زندگی افراد را فراگرفته بود. دوران کرونایی بهترین فرصت است برای اینکه هر کدام از اعضای خانواده، به زندگی متفاوت‌تر و خلاقانه‌تر، ترغیب شوند. هم‌چنین افراد به زندگی شخصی و معنوی متمایل بشوند. هر فرد و خانواده‌ای در مورد معنای زندگی باید چنین سازماندهی برای اعضای خودش داشته باشد. وی علاوه بر بعد معنویت به تعامل بهتر خانواده اشاره کرد و گفت: بین اعضای خانواده باید نوعی از تعاملی بهتر و با آرامشی بیشتر مبتنی بر گفت‌وگو و مذاکره محبت‌آمیز شکل بگیرد. لازم است که گفت‌وگوهای دو نفره‌ای بین پدر، مادر و یا حتی برادر و خواهر خود شکل گیرد. شاید نیاز باشد که روابط عاطفی بهتری با همسر و فرزندان خود برقرار کنیم. چرا باید آن روی سکه، که تعامل بیش از حد خانواده در کنار یکدیگر کلافه کننده است، برجسته شود؟ در واقع ملت ایران ملتی است که از محدودیت‌ها استفاده می‌کند و آنان را به فرصت تبدیل می‌کند.

عبدخدایی با نگاهی امیدوارانه این درکنار یکدیگر بودن را فرصتی استثنائی قلمداد کرد و ادامه داد: قطعاً خانواده‌ها می‌توانند از این فرصت در جهت بهبود روابط درون خانواده استفاده کنند. فرصتی را خداوند در اختیار ما قرار داده است که خانواده‌ها تعامل سازگاران‌تر را تجربه کنند. پس شایسته است خانواده‌ها بنای منفی نگری را کنار بگذارند و یک نوع رابطه‌ی متفاوت را در خانواده ایجاد کنند. هر کدام از افراد توانایی یک تغییر را در خانواده دارند. رفتار ما رفتارهای اعضای خانواده را تغییر می‌دهد؛ بنابراین خواهیم دید که خانواده هم همراه ما خواهد شد.

این روانشناس خانواده در انتها پیشنهادی به خانواده‌های دارای مشکل و چالش ارائه کرد و گفت: خانواده‌هایی که آتش دعوا را در بین خودشان دارند، حتماً این موقعیت را مغتنم بشمارند و با گفت‌وگو سازنده مشکلات خود را حل کنند. هم‌چنین از آموزش‌ها و مشاوره‌های مجازی بهره ببرند تا بتوانند لایه‌های زیرین رابطه‌ی خود را قوی و مستحکم بکنند.



جیغ پرسکوت ناباروران را بشنوید

بررسی معضل ناباروری در کشور و گزارشی از اقدامات کارگروه زنان
انجمن اسلامی دانشجویان مستقل دانشگاه تهران

زهره حسنی سعدی

در واگن قطار زنی با چهره رنج‌کشیده نشسته بود. کودک پنج ساله‌ای در سالن قطار می‌دوید و زن با حسرت به او نگاه می‌کرد. بار چندم بود که در این چند ماه به تهران می‌آمد. همیشه همسرش با او می‌آمد اما این بار تنها بود. استرس اینکه در تهران باید چطور به بیمارستان برود و شب را چطور سپری کند به جانش افتاده بود. به ساک سنگینش که فکر می‌کرد قوز بالای قوز می‌شد. تمام اتفاقات این چند ماه اخیر در سرش می‌چرخد، از زخم زبان‌های مادر همسر تا بی‌توجهی‌های همسرش. صبر مادر خودش هم سرآمده بود و هرچه پول داشت به او داده بود تا این ماجرا به خوبی تمام شود. در طول این چندماه جرئت پا گذاشتن به مهمانی‌های خانوادگی را هم نداشت. یک دوره‌می ساده کافی است تا بار روانی دو چندانی به او تحمیل کند. دعوای چند روز پیش آخرین تیری بود که به قلب او خورد. وقتی همسرش با عصبانیت داد زد و از هزینه‌های درمان شکایت کرد و رفت و آمد به تهران را وقت گیر خواند. در آخر با ناامیدی و کلافگی از آمدن به تهران صرف نظر کرد و به او گفت: «برو هرکار می‌تونی بکن تا بچه‌دار شی تا نتیجه نگرفتی اینجا نمی‌ای.» کلمات همسرش مثل آتشی بود که حتی با فکر کردن به آنان ذهن و روحش را می‌سوزاند.

این تنها گوشه کوچکی از قصه پرغصه میلیون‌ها زوج نابارور است. در حال حاضر ۳,۵ میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارد که سالانه حدود ۹۰ هزار زوج به این آمار اضافه می‌شود. فرهنگ عمومی جامعه ناباروری را مربوط به زنان می‌دانند و همین مسئله باعث می‌شود که زنان فشار روانی بیشتری را تحمل کنند. این مسئله در برخی از موارد حتی باعث فروپاشی زندگی‌ها می‌شود. این زنان با برچسب خوردن زندگی راحتی نخواهند داشت. مشکلات روانی و منزوی شدن از دیگران سوغاتی‌های ناباروری برای زنان است. با این حال تحقیقات علمی

نشان می‌دهند که در زوجین نابارور ۴۰ درصد مشکل ممکن است از زن باشد و در مرد نیز ۴۰ درصد احتمال مشکل وجود دارد. یعنی زن و مرد به طور مساوی محتمل مشکل ناباروری هستند. اما متأسفانه بار این مسئله بر دوش زنان است. این باور در برخی از مناطق به قدری شدید است که حتی مردان زحمت دکتر رفتن و بررسی مشکل را هم نمی‌کشند و متحجرانه معتقد هستند که زن عامل ناباروری است. از سوی دیگر آرزوی مادری برای زنان بسیار شدید است و نداشتن فرزند و مادرنشدن برای زنان سخت می‌باشد.

در کنار مشکلات عاطفی و روانی، مشکل اقتصادی به چشم می‌خورد. متأسفانه مراکز درمان ناباروری در ایران به‌طور نامتوازی پخش شده‌است. به طوری که تمرکز این مراکز در تهران است. به همین دلیل عمدتاً زوجین نابارور شهرهای دیگر به خصوص شهرهای محروم مانند سیستان و بلوچستان باید به تهران بیایند. این خود شروع مشکلات است. هزینه رفت‌وآمد این سفر سرآغاز قصه است. از سوی دیگر همان‌طور که اشاره شد مردم بر این باور هستند که مشکل ناباروری از سوی زنان است و مردان بعضاً به همین دلیل و باور حاضر به تهران رفتن برای درمان و بررسی مشکل نیستند. علاوه بر این هزینه درمان ناباروری نیز خود را نمایان می‌کند. در مراکز خصوصی این هزینه به ۵۰ میلیون می‌رسد. این درحالی است که بیمه ناباروری نیز وجود ندارد. هرساله بودجه‌ای به مقدار ۴۰۰ میلیارد تومان برای درمان ناباروران اختصاص داده می‌شود. با وجود ادعای وزارت بهداشت مبنی بر اینکه ۸۵ درصد هزینه‌های درمانی ناباروران را پوشش می‌دهند، خلاف ادعا ثابت شده‌است. در واقع وزارت بهداشت تنها ۱۰ درصد هزینه‌های کل درمان را به ناباروران می‌دهد. نکته ماجرا اینجاست که مابقی بودجه اختصاص داده شده برای ناباروران صرف چه چیزی می‌شود؟ هزینه‌های زیاد درمان ناباروری موجب شده‌است که خیلی از زوجین قید فرزنددار شدن را بزنند و مادر و پدری نیز در انحصار ثروتمندان بماند.

برای حل این مشکل باید ساختار اختصاص بودجه را درست کرد. فی‌الحال وزارت بهداشت ارائه‌کننده خدمات درمانی ناباروری است. هم‌چنین سالانه بودجه درمانی ناباروری را نیز دریافت می‌کند. این ساختار بندی که نهادی هم ارائه‌دهنده خدمات باشد و هم بودجه کمکی خدمات‌گیرندگان را دریافت کند، فسادزا و غیرشفاف می‌باشد. به همین دلیل بودجه‌ای که سالانه مختص به میلیون‌ها زوج نابارور نیازمند است توسط وزارت بهداشت دریافت می‌شود اما بخش قابل توجهی از آن صرف زوجین نابارور نمی‌شود.

قسمت سوم ماجرا آنجایی است که برای بودجه سال ۱۳۹۹ پیشنهادی به کمیسیون تلفیق برای تغییر در بودجه ناباروران داده شد. در این طرح پیشنهاد داده شد تا بودجه ۴۰۰ میلیاردی که سالانه به وزارت بهداشت تعلق می‌گیرد به بیمه‌های پایه داده شود. با این اقدام که بیمه‌های پایه موظف به پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری شوند، فرایند شفاف می‌شود. در نتیجه ناباروران می‌تواند نسبت به حق خود مطالبه کنند.

قسمت چهارم و قابل تامل ماجرا وقتی است که با وجود این پیشنهاد دقیق و موثر که از سوی مرکز پژوهش‌های مجلس ارائه شد، آقای تاجگردون رئیس کمیسیون تلفیق در جلسه بررسی لایحه بودجه ۱۳۹۹، بدون اینکه حتی اجازه طرح پیشنهاد داده شود، از آن گذر کرد و روال قبلی اختصاص بودجه به وزارت بهداشت ادامه یافت. تاجگردون با لابی وزارت بهداشت مانع از تحقق پیشنهاد مرکز پژوهش‌ها شد و به زبان ساده رویای مادری را برای میلیون‌ها زن ایرانی ناکام گذاشت. در آخر باید گفت تا کی مسائل سیاسی و زدوخوردهای فسادزا باید چاقوی ذبح حل مسائل اجتماعی و فراجناحی باشد؟

در همین راستا کارگروه زنان و خانواده انجمن مستقل دانشگاه تهران، طی نامه‌ای به آقای اکبری، مشاوره عالی وزارت بهداشت در امور اجتماعی، تبعات و چرایی اقدام وزارت بهداشت را مطالبه کرد. ایشان در جواب نامه به چند نکته اشاره کردند. جواب نامه ایشان مقارن با شروع بیماری کرونا شد و مجال پرداختن به این مسئله میسر نبود. حال که فرصت اجمالی پیدا شده‌است به نکات آقای اکبری پرداخته می‌شود.

1. میانگین ناباروری زوجین در جهان براساس استانداردهای علمی حدود ۱۵,۱۲ درصد در سن باروری است. براساس

مطالعه‌ای در ایران، با نظرگرفتن ناباروری اولیه و ثانویه این رقم ۲۰ درصد اعلام شده‌است.

در پاسخ به این نکته باید گفت، متغیر مهم در این مسئله، ناباروری است و باید جدای از اینکه این درصد چقدر با میانگین جهانی فاصله دارد به فکر درمان و تسهیل خدمات ناباروری باشید.



2. برخلاف آنچه در جامعه تصور می‌شود، ناباروری اختصاص به بانوان ارجمند ندارد و به طور خلاصه ۰۵ درصد احتمال ناباروری ویژه زنان و ۵۰ درصد ویژه مردان است که در تابلوهای مختلف در یک زوج بروز می‌کند: مرد نابارور است. زن نابارور است. زن و مرد هر دو نابارور هستند. بنابراین زوج نابارور باید بدون قضاوت قبلی توسط تیم متخصص ناباروری مردان و زنان مورد ارزیابی و اقدام قرار گیرند و غفلت از ناباروری مردان غفلتی زیانبار است.

این نکته بسیار مهمی است. اما این مسئله در جامعه جاافتاده است و مقابله با این باور غلط و تصحیح آن زمان‌بر است. هرچند که نباید از فرهنگ‌سازی این مسئله غفلت کرد. با این وجود و در حال حاضر فشار روانی که به زنان در این مورد می‌آید بیشتر از مردان است.

3. برپایه منابع علمی جهان، هر تلاشی که برای بارور کردن زوجین صورت می‌گیرد، حداکثر نتیجه، بین ۱۰ تا ۳۰ درصد گزارش می‌شود (این رقم در ایران به ۰۱ درصد نزدیک است) یعنی متأسفانه حداقل ۷۰ درصد و گاهی تا ۹۰ درصد زوجین هرگز امکان باروری پیدا می‌کنند. به عنوان مثال بنیاد محترم خیریه برکت در مناطق محروم با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حدود پنج هزار زوج را تحت حمایت جهت باروری قرار داده است که تا کنون ۲۰۰ فرزند متولد شده‌اند. با توجه به اینکه تعدادی هم دوقلو هستند، ضریب موفقیت حدود ۱۰ درصد است؛ بنابراین مبادا این تصور پیش آید که امکان باروری در همه زوج‌های نابارور وجود دارد.

هر عمل ivf احتمال موفقیت ۳۰ الی ۱۰ درصد دارد. در ایران نیز موفقیت هر عمل ۳۰ درصد اعمال شده است. یعنی با سه عمل هر زوج می‌توانند بچه‌دار شوند. این نکته در ((دستورالعمل حمایت از درمان ناباروری)) نیز اشاره شده است. هم‌چنین دکتر نزهت موسوی فرد، مدیر مرکز تحقیقات ناباروری منتصریه دانشگاه علوم پزشکی مشهد، احتمال موفقیت روش ivf را ۳۹ درصد اعلام کرد که برابر و حتی بالاتر از استانداردهای جهانی به شمار می‌رود.

با توجه به شرایط کشور قطعاً الویت، پیشگیری و درمان کرونا است. اما با توجه به اهمیت این موضوع و جواب نکاتی که فرمودید. از شما درخواست داریم که نسبت به این مسئله اقدامات ضروری را انجام دهید و مشورت‌های لازم را به وزیر بهداشت برسانید.



زنان چاقویی که دست خودشان را می‌برند

معرفی کتاب زنان در برابر زنان

کتاب زنان در برابر زنان، پژوهشی روانکاوانه درباره جامعه زنان جهان است. فیلیس چسلر برای نوشتن این کتاب بیست سال زمان گذاشت. این کتاب از زاویه دیگری به زنان و حقوق از دست رفته آنان نگاه می‌کند. هزاران مثال متفاوتی که از رفتار و جنبه‌های شخصیتی زنان آورده شده است به جذابیت بحث کمک می‌کند. شاید بعضی از مثال‌های کتاب برای همگان عمومیت نداشته باشد. این نکته نیز به دلیل تفاوت‌های فرهنگی که در سطح جوامع وجود دارد، می‌باشد. با این حال کلیت نگاه متفاوت چسلر به جامعه زنان قابل توجه است. نکته مهمی درباره خود زنان که شاید از دید بسیاری از برابرخواهان و فمینیست‌ها دور مانده باشد.

این کتاب خیلی از تصورات عمومی را بهم می‌ریزد. در اکثریت جوامع وقتی سخن از حقوق زنان به میان می‌آید، فعالان حقوق زنان انگشت اتهام خود را به سمت مردان می‌رود. اکثریت زنان می‌پندارند که ساختارهای جنسیتی را مردان به وجود آورده و زنان در این فرایند بی‌دفاع و مظلوم مانده‌اند. جریان‌های فمینیستی و برابرخواهان، زنان را مظلومانی نشان می‌دهند، که در مقابل ظلم، ستم و پایمال شدن حقشان توسط مردان مجبور به سکوت شده‌اند.

زنان، نماد فرشته‌های مهربان و ناجیانی دلسوزی شده‌اند که خشونت توسط آنان امری غیرعادی تلقی می‌شود. اما، تمام این پیش فرض‌هایی که در ذهن خیلی از دختران و زنان شکل گرفته است باید شکسته شود. قدم اول برای احقاق حقوق زنان مبارزه با همین پیش فرض‌های غلط و روبه‌رو شدن با واقعیت است. واقعیتی که خیلی از دختران و زنان آن را در برهه‌های زندگی خود حس کرده‌اند ولی به طور آگاهانه به آن توجه نکردند. رفتارهایی که شاید خیلی‌ها دیده باشید و یا حتی به آن دچار شده باشید.

رفتارهایی مانند؛ حسادت‌های دخترانه، که از همان اوان دوران کودکی در بین جمع‌های دوستانه بروز پیدا می‌کند. غیبت‌های زنانه که معمولاً خود زنان هدف غیبت‌ها هستند. غیبت‌های زنانه‌ای که توان از بین بردن حیثیت اجتماعی و قتل روانی سایر زنان را دارد. حتی در کتاب مثال‌هایی آورده است که غیبت‌ها در جمع زنان به قتل زنان نیز منجر شده است. اگر پسران به تمسخر آرایش و چهره و یا نوع پوشش دختران می‌کنند، دختران نیز با آتشی تندتر به این فرایند ادامه می‌دهند و به کوچک‌ترین نقص در هم‌جنسان خود اشاره و تمسخر می‌کنند.



هم‌چنین می‌توان به رقابت‌های بی‌اساسی اشاره کرد که بر مبنای جلب نظر و توجه جنس مخالف در بین دختران رایج است. آنان حتی برای این کار از هویت خود نیز چشم می‌پوشند. در این رقابت، که تنها به تداوم ساختار جنسیت‌زده منجر می‌شود، دختران حاضر به پوشیدن هر نوع لباس و شیوه آرایش کردن می‌شوند. این کار تنها به ساختار جنسیت‌زده‌ای که، زن را با معیار اندام و چهره ارزیابی می‌کند، دامن می‌زند. یکی از راه‌های دختران برای ابراز کینه و عصبانیتشان در حق رقیب و یا دشمن هم‌جنس خود، از چشم انداختن او در بین پسران است. آن‌ها برای این کار اتهام می‌زنند و دختر مورد هدف را بی بندوبار، بی‌حیا، زشت و خشن می‌خوانند.

رفتارهای سلطه مابانه‌ای که زنان بزرگ‌تر و مسن‌تر بر دختران جوان روا می‌دارند نوع دیگری از سوءرفتار زنان در حق یکدیگر است. مثال بارز این مسئله رابطه بین عروس و مادرشوهر می‌باشد. مادرشوهر برای تخریب و آزار عروس از تهمت و زخم زبان استفاده می‌کند و در برخی مواقع پسر خود را بر ضد عروس تحریک می‌کند تا دیگر، مورد محبت او واقع نشود. آتش زدن عروس توسط مادرشوهر در هند امری رایج و عادی است.

مثال دیگر به جمع‌های دخترانه مربوط می‌شود. دختری که در جمع دوستانه به پیشرفت‌های اجتماعی برسد، احتمال تردش‌نش بالا می‌رود. برعکس در گروه‌های دوستی پسران، وقتی یکی از اعضا موفقیتی کسب می‌کند بقیه اعضا احساس افتخار می‌کنند و این موفقیت را به عنوان بالارفتن موقعیت خودشان نیز می‌دانند. هم‌چنین بسیاری از زنان، رهبری هم‌جنسانشان را دوست ندارند و ریاست آنان را سخت قبول می‌کنند. هم‌چنین، زنان در محل کار اغلب با مردان بسیار خوش برخوردتر هستند تا زنان هم‌کارشان.

همه‌ی این مثال‌ها که به طور روزمره خیلی از زنان با آن مواجه می‌شوند خشونت‌های غیرمستقیمی است که زنان در حق یکدیگر انجام می‌دهند. همه‌ی این خشونت‌های غیرمستقیم به یک جمله ختم می‌شود: ((مردان به تنهایی مسئول تفکر مردسالارانه نیستند؛ زنان هم خواسته‌های آن‌ها را دارند و حتی هم‌دستانی پرشورتر هستند)). زاویه نگاه جمله ذکر شده که بخشی از کتاب است، تغییر زیادی در نوع مبارزه طلبی زنان ایجاد می‌کند. تا زمانی که زنان به بازتولید این نگرش‌های مردسالارانه می‌پردازند، احقاق حقوق و مطالبه برای به دست آوردن حقوق ضایع شده زنان، آب در هاون کوبیدن است.

این مثال‌ها که در کتاب به استناد تحقیقات علمی ذکر شده‌است برای شرور نشان دادن و یا خراب کردن وجهه زنان نیست. زنان باید نسبت به همه‌ی این مسائل آگاه شوند و برای اصلاح آن تلاش کنند. نگارنده برای این کار چند راهکار ارائه می‌دهد. یکی از پیشنهادات وی، این است که زنان باید خود را قوی کنند. در ادامه کتاب نیز چسپلر می‌گوید که زنان موفق‌تر و از لحاظ روانی قوی‌تر، کمتر دچار حسادت و خشونت‌های غیرمستقیم می‌شوند. نکته دیگر که خشونت‌های غیرمستقیم را در زنان کمتر می‌کند توانایی درگیر شدن با یکدیگر است. زنان نیز از یکدیگر عصبانی و ناراحت می‌شوند. اما باید یاد بگیرند که رودررو ابراز کنند و جرئت درگیر شدن مستقیم برای حل مشکلات را به خود بدهند و در نهایت باید برد یا باخت را بپذیرند و مهر پایان بر آن بزنند.

در نهایت باید گفت این نکته‌ی بسیار مهمی است که ابتدا خود زنان باید بازتولید ساختار جنسیت‌زده را متوقف کنند. به یکدیگر باور داشته‌باشند و خود را از لحاظ روانی و اجتماعی قوی کنند. بنابراین برای دفاع از حقوق زنان و پیشرفت جامعه زنان در وهله اول انگشت اتهام را باید سمت خود زنان گرفت!



این ما هستیم

معرفی سریال This Is Us

کیمیا محمدزاده

در روزگاری که خانواده با معنای مدرن تعریف می شود و افراد در صدد هستند که هویت خود را خارج از خانواده تعریف کنند؛ در سال ۲۰۱۶ میلادی سریالی تحت عنوان This Is Us (این ما هستیم) ساخته شد که سعی داشت قرائتی متفاوت از خانواده و سنت‌ها ارائه بدهد. این سریال به کارگردانی دن فاگلمن داستان خانواده‌ای را روایت می‌کند که با وجود مشکلات و چالش‌هایی که در زندگی‌شان دارند؛ سعی بر همدردی و همراهی با یکدیگر دارند و از هیچ تلاشی برای حل مشکلات یکدیگر دریغ نمی‌کنند.

داستان اصلی این فیلم در واقع داستان یک زوجی است که دارای سه فرزند هستند. به نام‌های کوین، کیت و رندل. رندل پسر بچه‌ای سیاه پوست است که این زوج به هنگام تولد دو فرزند دیگرشان او را به فرزند قبول کردند. آنها هیچ تفاوتی بین فرزندان خود نمی‌گذارند و به همه آنها به یک اندازه توجه و محبت می‌کنند. با وجود سختی‌هایی که در جهت تربیت فرزندان‌شان داشتند اما در همه لحظات به یکدیگر آرامش و امنیت می‌دادند و همواره از یکدیگر قدردانی می‌کردند.



نقش مادر به بازیگری مندی مور، در فیلم بسیار توجه برانگیز است. مادری که ناراحتی کودکش را بر نمی‌تابد. و تمام فکر و ذهنش را معطوف فرزندانش می‌کند. با وجود اهمیت نقش مادر در فیلم که حتی تا بزرگسالی کودکان نیز ادامه می‌یابد؛ نقش پدر به مراتب در جهت حفظ خانواده و روح بخشی به بچه‌ها و حتی خود مادر زنده‌تر است. پدری که خود را وقف خانواده خود می‌کند و توجه زیادی به برپایی و حفظ سنت‌ها دارد. همانطور که در سریال مشاهده می‌کنیم؛ برگزاری جشن‌هایی مثل روز سپاس‌گزاری و کریسمس برای خانواده مهم است و تاکید زیادی بر روی جمع‌های خانوادگی می‌شود. از طرفی روابط عاطفی پدر و مادر و توجه زیاد آن‌ها به پدر بودن و مادر بودنشان صحنه‌های زیبایی را برجای می‌گذارد.

با این وجود، داستان سریال به کودکی بچه‌ها متوقف نمی‌شود بلکه داستان تا بزرگسالی و زندگی مشترکشان ادامه پیدا می‌کند. هر کدام از شخصیت‌ها برای اینکه هویت خود را پیدا کنند؛ دست به کارهای متفاوت می‌زنند. رندل ازدواج می‌کند و خانواده‌ای تشکیل می‌دهد و در کنار شغل و مشغله‌ای که دارد؛ برگزاری دوره‌های خانوادگی را بر عهده می‌گیرد. کوین نیز بازیگری بنام می‌شود و در تلاش است تا شریک زندگی خود را پیدا کند. کیت نیز جذابیت خاص خود را پیدا می‌کند؛ با وجود درگیری‌های ذهنی که با خودش دارد اما همواره همدم و همراه سرزنده خانواده‌اش به حساب می‌آید. یکی از ویژگی‌هایی که به نظر می‌رسد این سریال را یکی از پر مخاطب‌ترین سریال‌ها کرده‌است؛ خرده داستان‌هایی است که از دل شخصیت‌های داستانی بیرون می‌آید. در حقیقت درباره هر یک از شخصیت‌ها روایتی از کودکی تا بزرگسالی شان ارائه می‌شود؛ که در درون این روایت‌ها ظریف کاری‌هایی نهفته است که مخاطب را به وجد می‌آورد.

در واقع سوژه‌ای که سریال با صحنه‌های متفاوت و داستان‌های تو در تو به آن می‌پردازد؛ خانواده است. این سریال با وجود اینکه از درون فرهنگ غربی بیرون آمده است؛ بر یک فرهنگ سنتی و خانوادگی تاکید می‌کند. تمام عناصری که در فیلم وجود دارد؛ حاکی از نوعی اصالت به جمع و مجموعه خانواده است. ارائه چنین نگاهی در غرب جای تحسین دارد. با این اوصاف با تمام ظرفیت‌های فرهنگی که از لحاظ تمرکز روی چنین موضوعی در کشور خودمان داریم؛ فیلم‌ها و سریال‌ها با نگاه ساده و سهل‌انگارانه متوجه خانواده شده و به طور غیر مستقیم به نفی خانواده می‌پردازد. با وجود تلاش‌های بسیاری که برای تهیه محتوای رسانه‌ای ترتیب داده شده؛ نمونه‌های اندکی از این تلاش‌ها، خانواده با معنای درستش منتقل شده است. خانواده را زیبا بیافرینیم.