

بنام خدا

سریال تلویزیونی

(۳۰ قسمت ۳۵ دقیقه)

عنوان

سارماشیق

(مشاوره) (تدبیر)

(یک اثر روانکاوانه در حوزه فرزندآوری و مباحث و مشکلات مربوط به تک فرزندی بی
فرزند و تربیت فرزند و غیره)

طراحان

آرزو مهری

سیدرضی محمودی فخرآبادی

مشاور

دکتر بهزاد آردن

اردبیل

پاییز ۱۴۰۳

مقدمه

سال هاست پژوهشگران جمعیت شناسی در کشور نسبت به بحران جمعیتی هشدار داده‌اند؛ موضوعی که بسیار دیر مورد توجه قرار گرفت و تا زمان ابلاغ سیاست‌های جمعیتی از سوی مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۳ کمتر کسی به بحران کاهش جمعیت جوان کشور واقف بود. این بحران پس از بسته شدن پنجره جمعیتی و کاهش نیروی فعال در کنار افزایش جمعیت سالمندان مشکلات بسیاری ایجاد می‌کند.

جامعه روز به روز پیرتر می‌شود و این واقعیتی است که از سرشماری سال ۹۵ به بعد با آن مواجهیم، ولی باوری به جبران مافات و اقدام فوری برای معکوس کردن سیاست‌های ضد جمعیتی نداشتیم

تبلیغات منفی سال‌های گذشته امروز خود را در کاهش نرخ باروری و افزایش رشد خانواده‌های تک‌فرزند نمایان ساخته است. می‌گویند به دنبال بحران جمعیت و تمایل به فرزند کمتر، خانواده ایرانی به بیماری تک‌فرزندی مبتلا شده و این خود یکی از عواملی است که کشور را در آینده با چالش جمعیت مواجه خواهد کرد.

برخی آمارها ۲۵ درصد از خانواده‌های ایرانی را تک‌فرزند می‌داند و برخی دیگر این آمار را میان ۳۳ تا ۳۴ درصد با عنوان خانواده‌های سه نفره مشخص می‌کند. کارشناسان جمعیت معتقدند، رواج تک‌فرزندی باعث حرکت سریع جمعیت کشور رو به پیری شده است، زیرا ادامه روند تک‌فرزندی در خانواده‌ها و تداوم آن در جامعه باعث می‌شود به تدریج از تعداد جمعیت کشور کاسته شود.

بنابراین بایستی پیامدهای تک‌فرزندی در خانواده و اجتماع بررسی شود تا به عمق فاجعه، یعنی کاهش جمعیت فعال و افزایش سالمندان پی ببریم. فارغ از معضلاتی که آمارها گویای آن هستند، واقعیت‌های اجتماعی و فرهنگی بسیاری در مقابل تک‌فرزندی جامعه را درگیر خواهد کرد؛ چنانچه توجه بیش از حد پدر و مادر، بلوغ زودرس، افزایش ابتلا به افسردگی، نداشتن تجربه در دوران کودکی و نوجوانی، ضعیف شدن روابط اجتماعی، نبود رابطه خویشاوندی و... تنها بخشی از آسیب‌هایی است که تک‌فرزندها با آن مواجه هستند.

اعمال سیاست‌ها برای افزایش جمعیت در حالی در کشور به آرامی اجرایی می‌شود که جمعیت کشور رو به سالمندی گذاشته است و تمایل برای تشکیل خانواده نیز آهنگ کندی دارد، بر این اساس روند کندی نرخ رشد جمعیت به تک‌فرزندی رسیده است.

نرخ باروری همواره در حال کاهش است، اگر با این نرخ جامعه به سمت تک‌فرزندی برود، در سال ۱۴۱۵ رشد جمعیت متوقف می‌شود. در حالی که برخی می‌گویند نخست باید به زیرساخت‌هایی مانند اشتغال، ازدواج، اقتصاد

و ... پرداخت و سپس به فکر افزایش جمعیت فرزندآوری بود، پژوهشگران جمعیت شناسی باور دیگری دارند و عنوان می کنند تا بسته شدن پنجره جمعیتی زمان کمی برای افزایش جمعیت وجود دارد؛ پنجره ای که تا سال ۱۴۲۰ بسته می شود.

افزایش طلاق، شهرنشینی، مصرف گرایی و تجمل گرایی، تحقیر خانه داری و مادری در کنار رشد تک فرزندی یا بدون فرزندی در خانواده ها از عوامل مهم کاهش جمعیت هستند؛ موضوعی که قرار است با قانون جوانی جمعیت مسیرش را عوض کند و به سوی افزایش جمعیت برود، اما آیا برای آزمون و خطا فرصتی وجود دارد؟

جامعه ایرانی در حال پیر شدن است دور از ذهن نیست که تا ۳۰ سال دیگر راهرو خانه ها پر از ویلچر و واکر، اتاق ها پر از تشک مواج و گنجه ها پر از فشارسنج و قرص و دارو باشد. چون خانواده ها به سمت تک فرزندی و حتی بی فرزندی میل کرده اند و همزمان اوضاع ازدواج کاهش و آمار طلاق بالا است.

بی شک یکی از ریشه های فرار از فرزنددار شدن **مسائل اقتصادی** است؛ بیکاری و تورم، اجاره نشینی و خانه های خالی، سود بانکی و پوشک و شیر خشک؛ اما واقعیت ماجرا آن است که جامعه ما در **انگاره های فرهنگی** نیز دچار اختلال شده است. در پژوهش ها آمده بیشترین نگرانی والدین جوان آن است که نمی دانند چگونه فرزندشان را تربیت کنند و می هراسند که شاید نتوانند از عهده آینده فرزندشان بر بیایند و آنان را خوشبخت کنند.

به نظر می رسد موضوع تک فرزندی علاوه بر مسائل معیشتی به یک سبک فکری و رفتاری تبدیل شده است، یعنی حتی افرادی که متمول بوده و از نظر مالی هم مشکلی ندارند، تمایلی به داشتن فرزند ندارند یا اگر هم داشته باشند، تنها به داشتن یک فرزند اکتفا می کنند.

وقتی که فردی تک فرزند است و در آینده هم با یک تک فرزند ازدواج کند، این کودک دیگر عمه، عمو، دایی و خاله ندارد و این مفاهیم برای او بیشتر مفاهیم انتزاعی خواهد بود و در کنار آن از داشتن دختر عمو، دختر عمه، دختر خاله یا مواردی دیگر از این نسبت های فامیلی محروم شده و طعم داشتن آن را نمی چشد. به بیان دیگر فامیل های گسترده از میان خواهند رفت. دیگر فامیل گسترده ای که در آن پدر بزرگها، مادر بزرگها، پدر و مادر و فرزندان و نوه ها باشند، وجود نخواهند داشت. بنابراین به احتمال زیاد با این رویه در آینده به سمت فردگرایی خواهیم رفت.

این نکته قابل ذکر است که در حال حاضر نیز برخی افراد با این که در خانواده های گسترده زندگی می کنند، اما به دلیل نداشتن ارتباط به سمت زندگی فردی رفتند. چرا که یا ارتباطی با کسی ندارند یا اگر هم دارند ارتباطشان مناسب و موثر نیست. ارتباطی موثر است که در آن بتوانیم بر دیگران تاثیر بگذاریم و آن ها نیز بر ما تاثیر بگذارند.

بنابراین حرف در این باب بسیار است و پرداختن به آن در آثار هنری مخصوصا در رسانه بخاطر تاثیرگزاری رسانه لازم و ضروری میباشد لذا با توجه به مقدمه بالا و مدنظر قرار دادن بعد اقتصادی و بعد فرهنگی در عدم تمایل به فرزندآوری و حوزه ازدواج این مجموعه سریال در ۳۰ قسمت ۳۵ دقیقه طراحی شده است که البته قابلیت افزایش به قسمتهای بیشتر را دارد .

طرح کلی :

داستان در یک کلینیک مشاوره با عنوان (مرکز مشاوره آیدین) اتفاق می افتد یک ساختمان متشکل از چند اتاق که روانشناسان خانم و آقا در آن مستقر میباشند با یک مدیر که خودش نیز روانپزشک میباشد و تقسیم بندی مراجعه کنندگان را بعهده دارد و یک منشی بنام الهه و یک خدمتکار بنام احمد عمی که پیرمردی ۶۰ ساله میباشد در مجموعه حضور دارند .

شخصیتهای ثابت از جمله خانم منشی و احمد عمی وبقیه دارای قصه هایی هستند که در طول سریال شاهد آن خواهیم بود برای مثال الهه امینی همان خانم منشی نامزدی دارد و شرط عروسی نامزدش بچه دار نشدنشان میباشد و از طرفی خانم منشی (الهه امینی) علاقمند شدید بچه میباشد

یا احمد عمی خدمتکار ۶۰ ساله آبدارچی مرکز مشاوره است که چند سال پیش همسرش را از دست داده و برای اینکه تنها نماند دو سال پیش با خانمی بنام ریحانه ازدواج کرده است و آنها حالا بچه دار شده اند از آنجایی که فقط یکی از فرزندان احمد عمی و یکی از فرزندان ریحانه خانم در جریان این ازدواج بوده اند لذا بحث بچه دار شدنشان باعث خواهد شد همه در جریان قرار بگیرند و ریحانه شدیداً نگران است که ابرویشان برود معتقد است در این سن و سال این کار برای آنها درست مناسب نیست در حالی که احمد عمی نسبتاً از شرایط راضی میباشد که در طول قصه کارشان طبیعی و رویکرد مثبت پیدا خواهد کرد که این قصه و قصه خانم منشی بعنوان قصه های زمینه یا قصه بستر در کنار قصه های اصلی که با مراجعه کنندگان شکل میگیرد ارائه خواهد شد که با مراجعه شخصیتهای مختلف در قسمتهای مختلف داستان آن شخصیتها روایت میشود .

بخشی از داستان در کلینیک اتفاق میافتد و بخشی از روایت مراجعه کنندگان بصورت فلاشبک ارائه میشود در مجموع پیامهای مستتر در قصه ها را به هدف اصلی که همانا تشویق برای فرزندآوری می باشد سوق خواهد داد .

البته لازم به توضیح است در صورت تصویب بقیه موضوعات و قصه های مجموعه با تحقیق و پژوهش و پس از مشاوره های مورد نیاز با متخصصین و نهادهای زیربط مشخص و پس از داستان پردازی ارائه خواهد شد بنابراین با توجه به پژوهش محور بودن پروژه روند اجرایی مرحله نگارش پس از تحقیق و پژوهش خواهد بود ..

خلاصه کوتاه چند نمونه از داستانهای مجموعه

۱ - زن مردی به مرکز مشاوره مراجعه کرده و در مورد مشکلاتشان میگویند مشکلشان بچه آنهاست بچه ای بسیار ناسازگار و دارای اختلالات رفتاری که آنها را دچار مشکل کرده است و این مسئله در زندگی آنها اثرات نا مطلوبی گذاشته است

مشاورین (روانشناسان) بعد از دیدن بچه و همچنین فیلمهایی که پدر و مادر بچه از او گرفته اند و بررسی گروهی آن فیلمها با حضور مدیر مرکز مشاوره و روانشناسان آقا و خانم به این نتیجه میرسند از عوامل اصلی این اختلالات تنها بودن بچه میباشد او شدیداً نیازمند همبازی میباشد و مضرات تنهایی بچه مطرح و توضیح داده میشود که اقدام به فرزند آوری یکی از راههای درمان میباشد که البته در کنار آن باید آسیبهای ایجاد شده در این کودک بصورت همزمان با روشهای درمانی حل شود

۲ - زن و مردی مراجعه کرده و در مورد اختلافشان میگویند یکی از آنها موافق وجود بچه میباشد ولی دیگری مخالف بوده و نمیخواهد بچه دار شوند و حالا کارشان به جاهای باریکی کشیده است که قول و قرار های قبل ازدواج را در گذشته مرور میکنند و حالا در کلینیک مسئله این زوج بررسی میشود و نهایتاً به مشکلات روحی و روانی نداشتن بچه توسط روانشناسان اشاره میشود و

در نهایت پس از دادن اطلاعات مورد نیاز توسط کارشناسان مرکز مشاوره در مورد عوارض بی فرزندی و حتی تک فرزندی مقرر میشود زوج مورد نظر به موضوع بیشتر فکر کرده و تصمیم نهایی را بگیرند

۳ - زن و مردی به کلینیک مراجعه میکنند حال زن خوب نیست آنها بعد از اینکه حالات زن را توضیح میدهند مشخص میشود زن شدیداً دچار افسردگی شده است آنها داستان زندگی شان را میگویند و عدم تمایل به داشتن بچه و نهایتاً بدنیا آمدن بچه و سقط جنین و حالا عوارض سقط جنین که بسیار خطر ناک میباشد مثل:

احساس گناه / احساس غم و بی ارزشی / خشم / اختلال در تفکر، تمرکز و تصمیم گیری / شرمندگی / احساس تحریک پذیری / پشیمانی / کمبود انرژی / خواب کم یا زیاد / از دست دادن عزت نفس یا اعتماد به نفس / احساس انزوا و تنهایی / اختلال خواب و کابوس / افکار خودکشی / از دست دادن علاقه به فعالیت هایی که قبلاً لذت بخش بوده اند

اردبیل - مدیر واحد سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل گفت: سقط عمدی جنین و دفع آن با تصمیم والدین سلامت روحی و روانی مادر را تهدید می کند.