

سنت‌های مردم روستاهای تاکستان در مراقبت‌های زایمان: پژوهشی کیفی

دکتر سعید آصف‌زاده* فریبا طاهرخانی** احمد قدوسیان***

Traditional practices affecting maternal care in rural areas of Takistan: A qualitative study

Dr.S.Asefzadeh

F.Taherkhani

A.Ghodosian

Abstract :

Background: Tradition is a part of people's culture that can influence the health care and identification of it, is necessary for changing the health behavior of people.

Objective: To identify the traditions of the rural areas of Takistan concerning maternity cares.

Methods: A qualitative approach (ethnographic research) was applied. Data were collected through observation, group interviews and note taking. The data were coded and classified.

Findings: The traditions were classified into traditions of labor, bearing and postpartum nutrition of mother and umbilical cord, the newborn, mother and newborn garments and breast aches. Some of them are useful such as washing the newborn and mental support, and some are harmful such as laying the laboring woman on the cow dung, where some may have unknown effects.

Conclusion: Subcultures can influence the health care behavior of the people and they should be identified and analyzed for "change" of the health related behaviors.

Key Words: Tradition, Maternity, Newborn, Health Care

چکیده :

زمینه: سنت بخشی از فرهنگ مردم است که می‌تواند بر مراقبت‌های بهداشتی - درمانی مؤثر باشد و شناسایی آن برای تغییر در عادات و اصلاح رفتارهای بهداشتی مردم ضروری است.

هدف: این مطالعه کیفی به منظور شناسایی سنت‌های مردم روستاهای تاکستان در مراقبت‌های زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در یک پژوهشی کیفی به شیوه قوم‌نگاری، تعداد ۷ روستای تاکستان (استان قزوین) که پای‌بند سنت‌های رایج در مراقبت‌های زایمان هستند مطالعه شدند. روش گردآوری داده‌ها مشاهده و مصاحبه جمعی و یادداشت برداری بود. یافته‌ها پس از کدگذاری، دسته‌بندی و ارائه شدند.

یافته‌ها: سنت‌های مردم روستاهای تحت مطالعه به باورها و رفتارهای هنگام درد زایمان، خروج جفت، دردهای پس از زایمان، پوشش نوزاد و زائو، افتادن بند ناف، تغذیه مادر و نوزاد و درد پستان تقسیم‌بندی شدند. سنت‌های مفید عبارت بودند از: حمایت‌های روانی و مذهبی، خوراندن غذاهای مقوی به زائو، شستشوی نوزاد با آب گرم. برخی دیگر غیرمضر بودند (آثار شناخته شده زیان آور نداشتند) مانند: قرار دادن چاقو فرورفته در پیاز در اتاق زائو و مالیدن سفیده تخم‌مرغ بر موی او. سنت‌های زیان‌آور عبارت بودند از: قراردادن تاپاله گاو یا گوسفند زیر زن زائو هنگام درد زایمان و زدن کفش شوهر به پستان دردناک زن زائو.

نتیجه‌گیری: خرده فرهنگ‌های رایج بر مراقبت‌های بهداشتی اثر می‌گذارند و برای اصلاح رفتارهای بهداشتی باید آنها را شناسایی و تحلیل نمود.

کلید واژه‌ها: سنت، فرهنگ، زایمان، مراقبت بهداشتی

* دانشیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** کارشناس بهداشت

*** کارشناس ارشد بهداشت

۱- مقدمه :

جهانی بهداشت و یونیسف، تغییر برخی آداب و سنت‌های مؤثر در بهداشت در برنامه‌های عملیاتی قرار می‌گیرد.

این مطالعه با هدف شناسایی عادت‌ها و باورهای اجتماعی مردم روستاهای تابعه شهرستان تاکستان واقع در استان قزوین در مورد مراقبت‌های پس از زایمان انجام شد.

۱- مواد و روش‌ها :

در این پژوهش کیفی از شیوه قوم‌نگاری استفاده شد. در این شیوه، پژوهش‌گر وارد جامعه مطالعه می‌شود و پس از پذیرش و شناسایی آگاهان و منابع اطلاعاتی با روش مشاهده، مصاحبه فردی یا گروهی به گردآوری داده‌ها می‌پردازد.^(۳)

شیوه ثبت داده‌ها یادداشت برداری و ضبط صوت بود. خانم‌هایی که در مصاحبه شرکت کردند شامل خانم‌هایی با سابقه زایمان در منزل، ماما‌های محلی روستا و خانم‌هایی بودند که از باورها و عادت‌ها آگاهی داشتند. به این ترتیب ۷ روستای کنشکین، پناه‌آباد، شنین، قرقسین، اک، یحیی‌آباد و انداق از توابع تاکستان واقع در استان قزوین با مجموع حدود ۱۲۰۰۰ نفر جمعیت و ۲۲۰۰ خانوار مطالعه شدند. زبان اکثر ساکنین این روستاها ترکی است و در دو روستا به زبان تاتی گفتگو می‌شود. همه روستاها دارای خانه بهداشت هستند. داده‌های گردآوری شده با روش کددهی گروه‌بندی و خلاصه شدند.

۱- یافته‌ها :

رفتار، باورها و سنت‌های روستاهای مذکور در مورد مراقبت‌های روزهای ۱ تا ۱۰ بعد از زایمان به ۱۲ گروه به شرح زیر قابل دسته‌بندی بود.

سنت بخشی از فرهنگ مردم است که باعث تداوم و معنی بخشیدن به زندگی اجتماعی می‌شود. مجموعه عقاید، اعمال و رفتار یک جامعه طی زمان شکل می‌گیرد، واجد اعتبار و ارزش از نظر مردم می‌شود، درست یا غلط در ذهن افراد جامعه جا می‌افتد و معمولاً پریشی درباره‌ی چرایی آنها نمی‌شود.^(۱۰) سنت‌های اجتماعی رسومی دقیق، معتبر و عمومی (در یک جامعه) هستند که از دیرباز مانده باشند.^(۱)

در ترویج بهداشت و ارتقاء سلامت، شناسایی فرهنگ اجتماعی مردم و به تبع آن خرده فرهنگ‌ها نقش اساسی دارد. تغییر در رفتارهای بهداشت باروری، مراقبت‌های قبل و پس از زایمان و تغذیه و بهداشت اجتماعی از مواردی است که با تغییر در نگرش‌ها و باورهای مردم قابل حصول است.^(۳) بررسی وضعیت مادران و کودکان در افریقا و بسیاری از کشورهای در حال توسعه و رفتارهای سنتی پرخطر مانند ازدواج و حاملگی زودهنگام، ختنه زنان، تابوهای غذایی و زایمان‌های غیربهداشتی، نشان می‌دهد که راه زیادی تا تغییر نگرش‌ها و رفتارها وجود دارد. برای مثال در افریقای مرکزی زن حامله و زن زائو را از خوردن گوشت حیوانات اهلی مانند مرغ، گوسفند و خوک منع می‌کنند ولی این زنان را به خوردن گیاهان نشاسته‌ای و سبزیجات سبز تشویق می‌نمایند. در غنا زنان آبستن از خوردن گوشت هر نوع حیوان منع می‌شوند، زیرا عقیده بر آن است هر یک از حیوانات اثرات نامطلوبی روی جنین می‌گذارند. در بنگلادش بندناف نوزاد را با تیغ یا ساقه بامبو می‌برند و برای افتادن بندناف از مدفوع گاو استفاده می‌کنند.^(۴و۹و۱۱) البته اعتقادها و رسوم مفیدی نیز وجود دارد، مثل تشویق مردم به خوردن خرما تازه و ماهی در موریتانی و برحذر داشتن زنان حامله و شیرده از روزه گرفتن در دین اسلام.^(۸و۴) به هر حال توسط سازمان

هنگام زایمان

- در صورتی که دردهای زایمان طولانی می‌شد مادر زائو به زیرناودان می‌رفت، موهایش را رها می‌کرد و دعا می‌خواند.
- برای این که زایمان راحت صورت بگیرد مقداری گندم می‌بردند و زائو دستش را روی گندم‌ها می‌گذاشت، بعد گندم را روی پشت‌بام می‌ریختند تا گنجشگ‌ها بخورند و برای راحتی زایمان زائو دعا کنند.
- پسر بچه هفت ساله‌ای به پشت بام می‌رفت و اذان می‌خواند.
- مادر زائو سینه‌اش را در دستهایش می‌گرفت و دعا می‌خواند.
- یک نفر دعا و قرآن می‌خواند.
- مادر زائو یک کلوخ در آب چاه می‌انداخت و دعا می‌کرد که به اندازه زمانی که کلوخ در آب باز می‌شود درد دخترش هم تمام شود.
- شلوار دختر بچه‌ای را از روشنایی پسین (اتاق انباری) آویزان می‌کردند تا دردهای زایمان پیشرفت کند.
- گل گاوزبان و نبات داغ می‌دادند که دردهای زایمان به خوبی پیشرفت کند.
- به زائو تخم مرغ عسلی می‌دادند که دردهای زایمان به خوبی پیشرفت کند.
- در هنگام دردهای زایمان زائو را روی پهن گوسفند می‌نشاندند و در فاصله بین دردها قدم می‌زد.
- برای خروج جنین یا جفت یک بطری به زائو می‌دادند که در آن فوت کند و بلافاصله بعد از تولد نوزاد اولین چیزی که در دهان او می‌گذاشتند تربت کربلا بود.

باورهای خروج جفت

- در صورتی که خروج جفت تأخیر داشت زائو در بطری فوت می‌کرد.
- کودکی را به پشت‌بام می‌فرستادند تا اذان بگوید.
- به زائو روغن می‌دادند که بخورد.

- زیر زائو تاپاله می‌گذاشتند و اگر چندین روز خروج جفت طول می‌کشید به همان وضع منتظر می‌ماندند.
- بندناف را به سنگ می‌بستند تا جفت زودتر خارج شود.

دردهای پس از زایمان (پس درد)

- رحم یا بچه‌دان در شکم مادر می‌چرخد تا جای خودش را پیدا کند.
- رحم به دنبال بچه می‌گردد و همین ایجاد درد می‌کند.
- هنگامی که درد مادر قطع می‌شود گریه و جیغ نوزاد شروع می‌شود و این درد به تناوب از مادر به بچه می‌رسد و بعد از سه روز تمام می‌شود.
- برای این که درد مادر آرام شود سنگ نمک را روی شکم مادر گذاشته و آن را می‌بستند.
- سیاه تومه (تخمه سیاه) را در روغن حیوانی می‌ریختند به زائو می‌دادند که دردش کمتر شود.
- از سیاه تومه ککلیچه، گشنیز و ایونه (موادی که داخل پنیر می‌ریزند) جوشانده‌ای درست می‌کردند و به زائو می‌دادند.
- پهن میش را داغ می‌کردند و روی شکم می‌بستند.
- در صورتی که بدن عفونت داشت از پهن داغ (بخار آن) استفاده می‌کردند و زائو را روی آن قرار می‌دادند.
- ککل پوتی را داخل روغن ریخته و زائو می‌خورد.

اتاق زائو و نوزاد، پوشش زائو و نوزاد

- با طنابی که از موی بز بافته شده بود دورتادور زائو حصار می‌بستند که جن نتواند از آن بگذرد.
- چاقو، قرآن، نان، نمک و اسپند زیر سر زائو یا در اتاق او می‌گذاشتند.
- چاقویی را در پیاز فرو می‌کردند یا یک تکه آهن در اتاق زائو می‌گذاشتند که آل به زائو صدمه نزند.

- زائو پیازی را تا روز دهم با خودش همه جا می برد و روز دهم بعد از حمام زیرپا له می کرد .
- با چاقویی به دور زائو خط می کشیدند و زمانی که چاقو نبود با یک قطعه آهن خط فرضی به دور زائو می کشیدند تا آل به او صدمه نزند .
- زائو تا ده روز و نوزاد تا چهل روز نباید تنها بماند.
- آب حمام زائو را در چهار گوشه اتاق می ریختند که اجنه بروند .
- برای این که دعا و جادو و جنبل به نوزاد اثر نکند اولین مدفوع بچه را با کهنه اش می بستند و آن را به پشت‌بام خانه می انداختند .
- وقتی زائو از حمام به خانه می آمد برایش اسپند دود می کردند . آب موهای زائو را روی سر نوزاد می ریختند.
- وقتی کسی برای دیدن زائو می آمد نوزاد را بر روی دست بلند می کردند که دعایی که میهمان به همراه دارد بر نوزاد اثر نکند . اما حالا می گویند بچه از بیمارستان آمده است و نوزاد است که بر ما وارد شده است .
- پدر بچه یا هر کس دیگری که از راه می رسید و خسته بود ابتدا باید بیرون از اتاق زائو استراحت می کرد و بعد وارد اتاق زائو می شد تا خستگی اش به نوزاد نیفتد .
- در روزهای اول، حتی برای رفتن به دستشویی هم باید کسی همراه زائو باشد و تنها نماند و یک چاقو یا سیخ مخصوص تنور همراه خودش می برد. تا آل به او صدمه نزند .
- در روز هفتم که روز سخت و سنگینی برای نوزاد است فلز، نمک ، زغال ، نان ، هفت تا سنجاق قفلی و سکه را داخل یک پارچه می گذاشتند و برای این که سنگینی روز هفتم به نوزاد صدمه نزند این پارچه حاوی وسایل ذکر شده را به بند قنطاق آویزان می کردند .
- سنگ‌های آبی (منجق) را برای رفع چشم زخم به لباس نوزاد سنجاق می کردند .
- یدی دلیک (سنگی یا سفالی که هفت تا سوراخ داشته) در وسط و پشت جلیقه بچه نصب می شد .
- از حمام که به خانه می آمدند زائو در حیاط می ماند تا ابتدا فوته مادر را روی سر نوزاد آگیری کنند (بچلانند) و اول زائو وارد اتاق می شد بعد نوزاد ، تا چله به نوزاد نیفتد .
- منجق آبی و اسپنددانه در اتاق زائو آویزان می کردند.
- تخم مرغ برای رفع چشم زخم می شکستند یا زائو تخم مرغی را بعد از حمام به زمین می زد .
- گوش ماهی را کنار نوزاد برای رفع چشم زخم می گذاشتند. همچنین چیزهای دیگری مانند هفله مهره (یعنی مهره ای که هفت سوراخ دارد) ، داغ داغان (چوب درختی که از جای پای امام رضا (ع) رشد کرده است در مشهد ، به روایت دیگری آب گرم) ، مچینی مو (پشم موی گربه) و پشم شتر ، آل منجقی (سنگ سفیدی که درشت تر از منجق‌های دیگر است و از گردن آل افتاده است) برای این که زائو را آل نبرد .
- گوسفند قربانی می کردند .
- از دعانویس دعا می گرفتند .
- برای این که میزان شیر مادر چشم نخورد در حضور دیگران شیر نمی داد .
- گوشت خام و لباسی کثیف در حضور زائو نمی آوردند .
- شیر زیادی را که می دوشیدند در آب جاری ناودان می ریختند .
- اگر زائو طلا و زیورآلات نداشته ، زنی که طلا و زیورآلات دارد نباید پیش او برود و اگر می رفت طلا را در آب می انداختند و آبش را روی سر نوزاد می پاشیدند.
- **نظافت زائو و نوزاد**
- نوزاد را روز اول بلافاصله بعد از تولد با آب گرم می شستند و مامای محلی نوزاد را غسل مولود می داد و تا روز دهم نوزاد را حمام نمی کردند یعنی صبر می کردند تا نافش بیفتد .

زردی نوزاد

- برای رفع زردی منجق زرد به نوزاد آویزان می‌کردند.
- کاجی با روغن خوب به نوزاد می‌خوراندند .
- چند روزی به نوزاد شیر نمی‌دادند . روغن کاجی به نوزاد می‌خوراندند تا شکمش کار کند و زردی برطرف شود .
- ماهی زنده را روی صورت بچه می‌مالیدند .
- یک قطره آب انار در دهان نوزاد می‌ریختند .
- فولوس و ترنجبین را جوشانده و به نوزاد می‌خوراندند .
- باجلان : در صورتی که نوزادی بی‌قراری و گریه زیادی داشت یا دچار احتباس ادراری می‌شد رگ سیاهی را در اطراف دستگاه تناسلی یا کشاله ران که کاملاً مشخص باشد پیدا می‌کردند و با تیغ ، سه یا چهار خراش روی آن ایجاد می‌کردند که خون سیاهی از آن خارج می‌شد و نوزاد آرام می‌گرفت .

افتادن بند ناف

- روی صورت بچه را باید می‌پوشاندند تا زمانی که بند نافش بیفتد تا دچار گرفتگی بینی نشود . بعد از افتادن بندناف، آن را داخل بالش می‌گذاشتند تا بچه ولگرد نشود و در خانه بماند. البته حالا بند ناف را نگه می‌دارند و در مدرسه می‌اندازند که معلم شود یا در مسجد که در آینده شیخ شود یا ...
- پوست ختنه نوزاد پسر را در صحرا یا در باغ می‌انداختند که پسر در خانه نماند و اهل کار در صحرا شود .

تغذیه مادر

- بهترین غذا را برای زائو می‌بردند مانند چای ، تخم‌مرغ عسلی ، کاجی با روغن خوب ، آش ، آبگوشت،

- زائو تا روز چهلیم برای دست زدن به خمیر و نان باید وضو می‌گرفت یا غسل می‌کرد - آب حمام را برایش از بیرون می‌بردند .
- زائو روز دهم به حمام می‌رفت ، چند نفر زائو را همراهی می‌کردند و او را در حمام می‌شستند .
- در حمام تخم مرغ را روی زمین شکسته تا زائو روی آن بنشیند .
- در بعضی از روستاها ، تخم مرغ را می‌شکستند، سفیده آن را به موهایش می‌زدند و روی زرده‌اش می‌نشست .
- به چشم و ابروی نوزاد سرمه می‌کشیدند تا زیبا و چشم و ابرو مشکی شود و ابروهایش پر پشت گردد .

مراقبت از چشم و بندناف نوزاد

- در صورتی که نوزاد دچار عفونت چشمی می‌شد شیر زنی که دختر زائیده را داخل چشم نوزاد می‌ریختند .
- چشم‌های عفونی را با چای سرد شده می‌شستند .
- جاجیم یا نخ آن را در آب می‌گذاشتند و رنگ آن را داخل چشم می‌ریختند .
- روی بندناف برای این که زودتر خشک شود و بیفتد چیزهای مختلفی می‌گذاشتند که عبارتند از : خاکستر، پشگل گوسفند ، حنا ، روغن حیوانی ، ته‌دیگ کاجی، پنبه را سوزانده و خاکستر آن را ، سرمه ، ذغال ، پنبه آغشته به روغن حیوانی ، دنبه ، روغن به اضافه آرد، یک نوع خمیر حاوی مساوی یک عدد تخم مرغ+ روغن حیوانی + آرد + زردچوبه برای مواقعی که بندناف عفونت می‌کرده به اصطلاح برای کشیدن چرک و عفونت از ناف نوزاد، خاکستر + روغن خوب، پهن ، روشول رنده شده ، یک سکه را با چسب می‌چسبانند روی بندناف ، زردچوبه روی ناف می‌زدند.

- اعتقاد داشتند شیر دوشیده شده مادر نجس است و آن را به نوزاد نمی دادند .
- در حمام پستان‌های مادر را ماساژ داده و قطره‌ای از آن را می چکاندند .
- اگر از مادری در مورد شیرش سؤال می شد پاسخ می داد که شیرم کم است تا چشم نخورد .
- در صورتی که پستان ورم می کرد و درد داشت کفش شوهر یا دست راست گرگ را به پستان دردناک می زدند تا خوب شود . امروزه برای حیواناتی که پستانشان ورم کرده و دچار ماستیت شده اند این کار را انجام می دهند) .
- پستان را با آب سرد ماساژ می دادند و حوله داغ روی آن می گذاشتند .

اذان در گوش

- بلافاصله بعد از تولد توسط ماما اذان در گوش نوزاد خوانده می شد و نام ائمه بر او گذاشته می شد .
- بعد از ده روز یک سید می آمد در گوش نوزاد اذان می خواند و نام گذاری می کرد .
- در بعضی از روستاها مراسم نام گذاری در روز ششم انجام می شد .
- بزرگ فامیل (پدر بزرگ) در گوش بچه اذان می خواند .
- روزهای اول تولد نام گذاری نمی کردند چون معلوم نبود که نوزاد زنده بماند .
- نوزاد را قنداق می کردند؛ یعنی دست‌ها و پاهای او را صاف نگه داشته و با پارچه‌ای می بستند یا او را در گهواره (بشیک یا گاره) قرار می دادند که محلی برای جمع‌آوری ادرار نوزاد داشت و کودک خیس نمی شد که مزاحم خوابش شود .
- برای رفع یبوست روغن بادام به بچه می دادند .
- هدایایی که برای زائو می آوردند به نسبت وضع مالی و درآمدشان بود در گذشته دور داخل یک مجمه بزرگ تخم مرغ و برنج می گذاشتند و برای زائو می بردند .

تخم مرغ با پیاز داغ ، روغن محلی ، موز و پسته .
 عده‌ای نیز عقیده داشتند که زائو نباید گوشت بخورد، چون دندان‌هایش شل خواهد شد (به گفته مردم این سخن مادرشوهرهاست).

- اکثراً اعتقاد داشتند زائو بهتر است آب نخورد ، هندوانه نخورد ، پیاز خام و سبزی نخورد (باد می آورد) ، ماست، شیر ، ترشی و سیر و تا ده روز گوشت نخورد .
- گندم را داخل شیر خیس کرده و پس از خشک کردن آن را تفت می دادند و روی طاقچه می ریختند و زائو باید مرتب از آن می خورد و می گفت : من می خورم شیرم زیاد شود .
- شربت ، میوه ، شیرینی ، کاجی به حمام می بردند که بعد از حمام بخورد .
- آش و آبگوشت و آب‌دوغ برای زیادشدن شیر مادر به او می خوراندند .

تغذیه نوزاد

- شیر کال به نوزاد نمی دادند آن را می دوشیدند یا در آب روان می ریختند و اگر زیاد بود و می خواستند شیرش خشک شود روی خاکروبه یا خاکستر می ریختند .
- شیر مادری که دختر زاییده بود برای بیماری‌های دیگر هم مؤثر بود .
- به جای شیر کال به نوزاد کره ، قنداب ، ترنجبین ، فلوس ، شیردایه ، نبات آب داغ و خاکشیر می دادند .
- شیردوشیده شده مادر را نگه‌داری نمی کردند چون فکر می کردند نجس است .
- کره را با شکری که ساییده شده بود مخلوط می کردند و به نوزاد می خوراندند .

درد پستان

- برای زیادشدن شیر مادر عموماً دعایی از دعانویس می گرفتند .

۱. بحث و نتیجه‌گیری :

اگرچه حدود دو سال است که تقریباً همه زایمان‌های روستاهای مذکور در زایشگاه‌ها یا بیمارستان‌ها انجام می‌شود، ولی بنا به مشاهده پژوهشگران، در مواردی که به دلایلی دسترسی به زایشگاه میسر نشده و زایمان در منزل انجام می‌گردد برخی از رفتارهای سنتی در هنگام زایمان اجرا می‌شود. البته پس از ترخیص زائو از زایشگاه یا بیمارستان نیز بعضی از رفتارهای سنتی با زائو و نوزاد انجام می‌گردد.

یافته‌های مطالعه را می‌توان به سه گروه دسته‌بندی نمود: یکی عادات‌هایی که جنبه حمایتی دارند و مفید تلقی می‌شوند؛ دوم، عادات‌هایی که اثرات منفی شناخته شده ندارند و بی‌ضرر هستند و سوم، عادات‌هایی که اثرات منفی شناخته شده دارند و (مضر) هستند. به این ترتیب عاداتی مانند: خوراندن غذاهای مقوی، تنها نگذاشتن او، گفتن جمله‌های امیدبخش و شادی بخش از سنت‌های مفید تلقی می‌شوند. نتایج مطالعات نشان داده است که حمایت اجتماعی و احساسی از زنان زائو بر ایشان ضروری است.^(۶) خط کشیدن با جسم نوک‌تیز در دور اتاق زائو، قراردادن جسم فلزی، مالیدن سفیده تخم مرغ بر موی زائو، دفع چشم زخم از سنت‌های بی‌ضرر و گذاردن خاکستر روی بندناف، خواباندن زائو روی خاکستر، نشانیدن زائو روی پهن، زدن کفش شوهر به پستان دردناک زائو و غیره از سنت‌های مضر تلقی می‌شوند. در مطالعه‌ای که در تایوان انجام شده است مشارکت و رفتار همسران زائو را به دو دسته مطلوب و نامطلوب تقسیم کرده و مطالعه نموده‌اند. در دسته اول این متغیرها قرار گرفته‌اند: حمایت روانی از زائو، خوش‌آمدگویی فرزند نورسیده، مشارکت در احساس همسر برای فرزند جدید و کنجکاوی در زایمان؛ و در دسته نامطلوب رفتاری مانند تابوهای فرهنگی، فشارهای روانی همسر و تصور نامطلوب از بدن همسر قرار گرفته‌اند.^(۶)

در مورد رفتارهای بهداشتی مدل‌های مختلفی وجود دارد و مدل اعتقادی سلامتی (روزن اسناک ۱۹۷۷ و ۱۹۷۴) با حوزه آموزش بهداشت ارتباط نزدیک دارد. این بدان معنی است که رفتار بهداشتی تابعی منتج از آگاهی و نگرش به طور اخص است. این الگو تأکید دارد که عقاید شخصی در مورد بیماری و تأثیر درمان، عادات بهداشتی و تصمیمات او را در مورد بیماری تحت تأثیر قرار می‌دهد.^(۳) هنوز در کشورهای در حال توسعه پای‌بندی به سنت‌های نامطلوب و روش طب سنتی مسائل بهداشتی آنها را تحت الشعاع قرار می‌دهد.^(۵)

اگرچه آموزش‌های بهداشتی توسط بهورزان انجام می‌گیرد، ولی ممکن است رفتارهای قبل از اجرای مداخله‌های آموزشی به خوبی تحلیل نشوند و رفتارهای مناسب جای خود را در میان مردم باز نکنند. مدل تسری نوآوری‌ها به تمرکز بر مطالعه عوامل اجتماعی تأکید دارد و در آن از عواملی چون خویشاوندان، همسایگان و کارکنان بهداشت یا دیگر عوامل و راه‌های مختلف که می‌توانند در تغییر سهمی داشته باشند، برای تغییر رفتار و سنت‌ها کمک گرفته می‌شود. به این لحاظ با توجه به امکانات موجود، پژوهشگران یک برنامه آموزشی مداخله‌ای برای زنان زائو در روزهای ۱ تا ۱۰ بعد از زایمان در نظر گرفتند که توسط بهورز به صورت چهره به چهره انجام شد. تعداد ۵۲ بهورز طی دی و بهمن ماه ۱۳۸۱، ۲۸۵ زن باردار و زائو را آموزش دادند و نتایج برنامه مداخله با برگزاری مصاحبه گروهی با زنانی که مورد آموزش قرار گرفته بودند نشان داد که نگرش حدود نیمی از آنها تغییر یافته و تقریباً همه اطلاعات مناسبی را در مورد مراقبت‌های پس از زایمان کسب کرده‌اند. اگرچه در این مطالعه از الگوی تغییر رفتاری خاصی پیروی نشده است، ولی طبق مدل آموزشی پیشینه - پیش‌آیند (Precede and proceed)، مرحله آموزشی باید همراه با تشخیص پیشینه رفتاری جامعه و شامل عوامل مستعد کننده و قابل اجرا (فراهم

4. Alemu CB. Some commonly practiced nutritional taboos in Ethiopia and their impact on women and young children. Report on the seminar on traditional practices affecting the health of women and children in Africa, 6-10 April 1987, Addis Ababa, 5 Ethiopia, 1987, 123
5. Asefzadeh S, Sameefar F. Traditional healers in the Qazvin region of Islamic Republic of Iran: a qualitative study. Eastern Mediterranean Health Journal, 2001; 7(3): 544-50
6. Hung CH, Chung HH, Liu H. Correlates of Couples' attitudes toward husband's childbirth participation. Kao-Hsiung 1997; 13(6): 360-9 [Medline]
7. Mc Veigh MCN. Am J Matern Child Nurs. 2000 Jan/Feb 25(1); <http://gateway.1.Ovid.com/ovidweb.cgi>. Accessed 29/5/2002
8. Nessa S, Arco ES, Aminul Kabir, I. Birth kits for sefe motherhood in Bangladesh. World Health Forum 1982; 13: 66-9
9. Paul Fati. Nutritional Taboos in Ghana. Report on the seminar on traditional practices affecting health of the women and children in Africa 6-10 April 1987, Addis Ababa, Ethiopia 1987, 131-2
10. Racelis Mavy. Preface report on the seminar on traditional practices affecting the health of women and children in Africa. 6-10 April 1987, Addis Ababa, Ethiopia 1987, 5-6
11. Viegas OAC, Wiknsosast G, Sahagun GH, Chaturachinda K, Rtnam SS. Safe childbirth needs more than medical services. World Health Forum 1982; 13: 59-65

کردن شرایط مناسب) و عامل پیش‌آیند شامل تجدید نیرو و تقویت مجدد باشد. سایر نظریه‌های یادگیری و تغییر رفتار نیز به نوعی به همین موارد تأکید دارند. به هر حال مطالعات ارکو و امین‌الکبیر در بنگلادش نشان داده است که با تحلیل رفتار، آموزش و تهیه فن‌آوری مناسب می‌توان خطرات بهداشت باروری و زایمان را کم کرد.^(۸) مطالعه ویگاس و همکاران نیز نشان داده است که با اجرای راهبرد مناسب مداخله‌ای به منظور بر سنت‌های مضر بهداشتی، می‌توان بروز عوارض زایمان را کاهش داد.^(۱۱)

به نظر می‌رسد که سنت پرستی به مفهوم وجود سخت‌گیری سنتی که در جوامع ابتدایی وجود دارد،^(۱) در روستاهای مذکور دیده نمی‌شود.

مطالعه حاضر نشان داد که هنوز خرده فرهنگ‌های متعددی به ویژه در نواحی روستایی ایران وجود دارد که برای تغییر سنت‌های مضر بهداشتی آنها به تحلیل‌های عمیق‌تر رفتاری نیاز است.

۱. مراجع:

۱. آریان پور اح. زمینه جامعه‌شناسی. تهران. شرکت سهامی کتاب‌های جیبی، ۱۳۵۲، ۳۶، ۱۵۷، ۳۶۹، ۴۷۸
۲. آصف‌زاده سعید. کاربرد پژوهش‌های کیفی در علوم پزشکی. مجله پژوهشی در پزشکی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۸۲، دوره ۲۷، شماره ۱، ۵-۷۱
۳. گریف جودیت آلن. الدور جان پ. ارتباط برای تغییر رفتار و سلامت. ترجمه طیبیه وزیرینا، مشهد، آهنگ قلم، ۱۳۸۱