

بررسی مردم‌شناختی باورها و رفتار زنان در مورد سقط جنین در محله آذربایجان تهران

مریم چینی چیان^{۱*} و دکتر ابوالقاسم پوررضا^۲

چکیده:

هدف انسان‌شناسی تحلیل، تفسیر و توصیف شئون گوناگون زندگی بشر است. در بررسی مردم‌شناختی سعی بر این است که علاوه بر توصیف به مقایسه و ارزیابی منشأ امور پرداخته شود.

در این پژوهش سعی شده است باورها و رفتارهای زنان در مورد سقط جنین و سیر تحول آن در طی زمان بررسی گردد. با توجه به خصوصیات مطالعات مردم‌شناختی که مطالعاتی ژرفانگر هستند و در محدوده مکانی خاصی انجام می‌گیرند، محله آذربایجان تهران که یکی از محلات قدیمی شهر تهران بوده و در مرکز شهر واقع است به عنوان حوزه بررسی انتخاب شد.

علاوه بر مصاحبه با زنان محله که دارای قومیت‌های مختلف بودند با مطلعین اصلی شامل رابطین بهداشت، کارکنان بهداشتی درمانی، مشاور روانشناس، مددکار اجتماعی، مشاور برنامه‌های قبل از ازدواج، کارشناسان مامایی و پزشکان نیز در زمینه سقط مصاحبه انجام گرفته است. نوع مصاحبه «ژرف و فردی» بوده و موضوعات و سرگذشتهای بیان شده مورد استفاده قرار گرفته است. همزمان مطالعات اسنادی و کتابخانه‌ای نیز در این خصوص انجام شده است.

براساس نتایج به دست آمده، باورهای زنان در مورد سقط جنین دارای طیف گسترده‌ای از منع مطلق تا گریزناپذیری و امری پذیرفته شده بوده است و رفتارهای متفاوتی برای انجام سقط در میان آنها وجود دارد، بسیاری از این رفتارها منع قانونی دارند و جرم محسوب می‌شوند اما در میان زنان مورد مطالعه رفتاری شایع هستند. در گذشته این رفتارها با استفاده از داروهای گیاهی و یا طب سنتی شکل می‌گرفتند اما امروزه علاوه بر آن راه‌های علمی و متدهای پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرند. بیان سرگذشتهای مؤید وجود این روشها و تنوع آنهاست.

وجود طیف گسترده یک رفتار و بقای آن در بین مردم دلیل کارکرد آن رفتار است. نتیجه این که با وجود باورهایی که در مورد سقط جنین وجود دارد این رفتار نه تنها محدود نشده است بلکه به روش غیر بهداشتی در میان زنان رایج است. بنابراین تصمیم‌گیری صحیح و واقع‌بینانه و برنامه‌ریزی مناسب برای بهبود و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی مردم در این زمینه پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: سقط جنین، مردم‌شناختی، باور، رفتار، تهران

* (عهده دار مکاتبات)

^۱ انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

^۲ گروه خدمات بهداشتی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.

مقدمه:

یکی از علومی که به طور عمیق به بررسی باورها و رفتارها می پردازد علم مردم شناسی است. هدف این علم تحلیل، تفسیر و توصیف شئون گوناگون زندگی بشر است. در بررسی مردم شناختی سعی بر این است که علاوه بر توصیف به مقایسه و ارزیابی منشاء امور پرداخته شود. باور مجموعه دانشی است که در فرهنگی وجود دارد و مردم بدون شک و تردید به آن ایمان می آورند و بدان معتقد می شوند (بیرو ۱۳۶۶). و رفتار، شیوه معمول عمل و زندگی است. در روانشناسی، رفتار را به عنوان نحوه گذران هستی یا واکنش یک فرد، چه در زندگانی عادی و چه در برابر اوضاعی خاص تعریف می کنند. در روانشناسی اجتماعی و جامعه شناسی، رفتار اجتماعی یا جمعی نحوه بودن و شیوه های عملی هر مجموعه اجتماعی تعریف می شود (بیرو ۱۳۶۶).

سقط جنین ختم بارداری با هر روشی و قبل از زمانی است که جنین آنقدر تکامل یافته باشد که خود قادر به ادامه حیات باشد. در بعضی کشورها، منظور از سقط معمولاً ختم بارداری قبل از هفته بیستم، بر مبنای اولین روز آخرین سیکل قاعدگی است. تعریف دیگری که معمولاً مورد استناد است، به تولد جنین/ نوزادی با وزن کمتر از ۵۰۰ گرم اشاره دارد (کانینگهام و همکاران ۱۹۹۷). به طور کلی می توان سقط جنین را به دو دسته کلی تقسیم کرد: دسته اول، سقط گریزناپذیر که تحت تاثیر عوامل مختلف و بدون تاثیر تصمیم گیری مادر اتفاق می افتد و دسته دوم سقط انتخابی که به معنی اختتام بارداری قبل از حیات یافتن جنین و بنا به تقاضای مادر می باشد (کانینگهام و همکاران ۱۹۹۷). آنچه در این پژوهش مورد نظر بوده است بررسی مردم شناختی باورها و رفتار زنان در سنین باروری در مورد نوع دوم سقط است که انتخاب و تصمیم گیری مادر در انجام آن به نوعی دخالت دارد.

یکی از وقایع مهم زندگی هر خانواده و به خصوص هر زن، بارداری و تولد نوزاد است. بنابر این باورها و رفتارهای خاصی برای محافظت از بارداری در اقوام مختلف وجود دارد (Adetunji J.A. 1996). به موازات این مراقبتها،

باورها و رفتارهایی برای ختم بارداری و سقط جنین در اقوام مختلف دیده می شود (Sobo E.J. 1996). در ایران نیز دو موضوع باروری و سقط اکثراً در کنار هم بوده اند و اغلب وقتی سخن از باورهای مردم و رفتارها در مراقبت از بارداری و زایمان بوده به روش های انجام سقط جنین نیز اشاره شده است (کتیرائی ۱۳۷۸ و هدایت (بی تاریخ)). در این پژوهش سعی شده است با مطالعه زنان در سنین باروری در محله آذربایجان، محله ای با قدمت زیاد و در مرکز شهر تهران باورها و رفتارهای رایج کنونی در مورد سقط جنین جمع آوری شود. در ضمن با تکیه بر متون تاریخی و ثبت شده مقایسه ای بین این رفتارها در گذشته تهران با وضعیت فعلی انجام شود و در حد امکان تفاوت های موجود در اقوام مختلف ساکن در محله در برخورد با موضوع سقط جنین به دست آید. امید است نتیجه این پژوهش و پژوهشهای مشابه بتواند به عنوان پایه و زیر بنای تحقیقات وسیعتر و همیاری بیشتر محققان علوم مختلف باشد تا همزمان با احترام به فرهنگ جامعه، قدمی در جهت بهبود کیفیت زندگی خانواده ها برداشته شود.

مواد و روشها:

روشهای تحقیق کیفی مدت ها است که در علوم اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرند. به ویژه در مردم شناسی این روشها برای مطالعه آداب و رسوم و رفتار مردم دارای فرهنگهای متفاوت مورد استفاده قرار می گیرند (Poope C. and Mays N. 2002). روشهای تحقیق کیفی سعی دارند به چرایی و چگونگی مسائل پاسخ دهند. این روشها سعی دارند مردم را در محیط طبیعی آنها مطالعه نمایند. تفاوت مهم دیگر این روشها با روشهای کمی این است که در این روشها برای به دست آوردن داده ها از مشاهده مشارکت آمیز، مصاحبه و استفاده از اسناد و مدارک ثبت شده به طور همزمان استفاده می شود (Poope C. and Mays N. 2002).

در این مطالعه نیز از هر سه روش بالا استفاده شده است. به طوری که پژوهشگر خود با حضور مستمر و طولانی در

بیشتر برای ارتقای دیدگاه‌ها در مورد پدیده‌های اجتماعی است تا این که قابلیت تعمیم داشته باشد.

مرحله بعدی تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از جمع‌آوری اطلاعات کتابخانه‌ای و مطالعات اسنادی انجام شد زیرا با توجه به حوزه تحقیق که یکی از محلات قدیمی شهر تهران است اطلاعات آماری و جمعیتی محله از طریق مرکز آمار به دست آمد.

تجزیه تحلیل کلی اطلاعات و نگارش گزارش نهایی مرحله پایانی پژوهش بود.

نتایج:

تهران امروز در زمانهای قدیم روستایی بیش نبوده و رشد آن بعد از حمله مغولها به شهر ری و ویرانی آن، شروع شد. در سال ۱۲۱۰ هجری قمری لطفعلی خان زند در تهران تاج گذاری کرد و این شهر را پایتخت خود قرار داد. پس از آن به تدریج تهران رشد بسیار زیادی کرد و شهرکهای جدیدالاحداث اطراف نیز به آن متصل شدند و جمعیت آن به سرعت افزایش یافت به طوری که جمعیت استان تهران بر طبق آمار سال ۱۳۷۵ بالغ بر ۱۱۱۷۶۲۳۹ نفر بوده است. جمعیت شهر تهران روزها حدود شش میلیون نفر و شب‌ها حدود پنج میلیون نفر است.

در اوایل سدهٔ اخیر بازار تهران به عنوان بزرگترین مرکز تجاری شهر شناخته شده و مرکز شهر محسوب می‌شد. محله‌های مسکونی شهر در اطراف بازار بزرگ تهران واقع شده بودند. در آن زمان محله آذربایجان در حاشیه غربی قرار داشت و اغلب افرادی که از سایر مناطق کشور به خصوص از بخشهای شمال شرقی و شمالی به تهران مهاجرت می‌نمودند و از نظر سرمایه اقتصادی جزو طبقه متوسط بودند در محله آذربایجان ساکن می‌شدند. پس از آن با وسعت یافتن شهر تهران و گسترش آن از شمال، جنوب، شرق و غرب، این محله مرکزیت یافت. به طوری که در حال حاضر بر روی نقشه تهران محله آذربایجان درست در مرکز تهران واقع شده است. محله

محله با مردم محله آشنا شده و با زنان در سنین باروری در محیطی دوستانه مصاحبه کرده است. نوع مصاحبه « ژرف و فردی » بوده است. بنابراین مصاحبه به صورت چهره به چهره و با استفاده از یک پرسشنامه شامل سوالات نیمه باز انجام شد. در این گونه مصاحبه‌ها به پاسخ دهندگان اجازه داده می‌شود که داستانهای خودشان را به زبان خود بازگو کنند. مزایای این مصاحبه‌ها این است که مسائل پیچیده تر می‌توانند از خلال اظهارات مصاحبه شونده‌گان مورد بررسی قرار گیرند (Bowling A. 2000).

مصاحبه کیفی معمولاً بر پایه حجم نمونه‌های کوچک استوار است و روشهای مختلفی برای تعیین حجم نمونه وجود دارد، نظیر نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌گیری گلوله برفی و نظری (Bowling A. 2000).

در این تحقیق از نمونه‌گیری آسان و هدفمند استفاده شده است و نمونه‌گیری زمانی متوقف شد که هیچ بینش قابل تجزیه و تحلیل جدیدی ارائه نشد و داستانها، دیدگاه‌ها یا اظهارات در مورد موضوع مطالعه به صورت تکراری درآمدند. در این پژوهش با ۵۰ زن در سنین باروری ساکن در محله آذربایجان، دارای قومیت‌های متفاوت که حداقل یک بار بارداری را تجربه کرده بودند و همین‌طور مطلعین اصلی شامل کارکنان بهداشتی درمانی، مشاور روانشناس، مددکار اجتماعی، مشاور برنامه‌های قبل از ازدواج، کارشناسان مامایی و پزشکان و رابطین بهداشتی مصاحبه شد.

در هنگام مصاحبه به پاسخ دهندگان در مورد هدف مطالعه و محرمانه ماندن اسامی آنان توضیح داده شده و رضایت آنها برای مصاحبه جلب گردید. مصاحبه‌ها با رضایت پاسخ دهندگان ضبط گردید. همان‌طور که به پاسخ دهندگان قول داده شده بود پس از برداشت محقق از مصاحبه‌های ضبط شده، نوارها معدوم گردیدند.

کد بندی و تجزیه تحلیل داده‌ها در طی روند جمع‌آوری نمونه‌ها انجام شد. به این ترتیب بین جمع‌آوری داده‌ها و بازخورد آنها تأثیر متقابل ایجاد شد. لازم به یادآوری است داده‌هایی که از طریق مصاحبه‌های کیفی به دست می‌آید

دارای یکی از وسایل ارتباط جمعی نظیر رادیو، تلویزیون سیاه و سفید و یا رنگی هستند. ۹۲/۸٪ واحدهای مسکونی حمام دارند.

ساکنین محله را در حال حاضر می‌توان به سه گروه عمده تقسیم کرد: گروه اول خانواده‌هایی که سالها است در محله آذربایجان زندگی کرده اند و با وجود وضعیت اقتصادی مناسب به دلیل علاقه به منطقه در آنجا باقی مانده‌اند، در میان آنها می‌توان خانواده‌هایی را یافت که اصالتاً تهرانی هستند. گروه دوم خانواده‌های جوان که به دلیل کم بودن مساحت آپارتمانها در محله، زندگی را در این محل آغاز نموده‌اند و درصدی از آنها فرزندان خانواده‌های قبلی محله هستند و گروه سوم خانواده‌هایی هستند که سالها است در محله آذربایجان زندگی می‌کنند اما هرگز صاحب خانه نبوده‌اند و به دلایل مختلف که عمده‌ترین آنها مرکزیت محله آذربایجان نسبت به تهران است در محله ساکن می‌باشند. از نظر قومیت اکثریت با اقوام ترک، فارس و گیلک است. از بقیه اقوام شامل لر، کرد، عرب و ... نیز تعدادی در محله ساکن هستند. درصد بالایی از جمعیت محله متولد تهران می‌باشند اما پدر، مادر و یا هر دو والدین آنها مهاجر می‌باشند. در پاسخ به سوال محقق از زنان در سنین باروری که خود را کجایی می‌دانند و به آداب و رسوم چه قومی رفتار می‌نمایند اکثراً می‌گفتند ترکیبی از آداب و رسوم تهران و قومیت مادر و یا شوهرشان را انجام می‌دهند.

از دیدگاه زنان به طور کلی سقط جنین را به دو گونه می‌توان تقسیم کرد. یکی سقط‌های غیرعمدی که به مواردی گفته می‌شود که بدون تمایل مادر بارداری خاتمه یابد و جنین از بین برود. حالت دوم که اصطلاح سقط جنین در میان عامه مردم به کار می‌رود مواردی است که به طور عمد ختم حاملگی ایجاد می‌شود. اقدام به سقط جنین به جز در موارد خاص یک مساله غیرقانونی می‌باشد و کادر بهداشتی و درمانی که در مطب خصوصی یا بیمارستان اقدام به این امر نمایند از نظر قانونی مورد پیگرد قرار می‌گیرند.

آذربایجان شامل یک خیابان اصلی با همین نام و خیابانهای شمالی، جنوبی است. خیابان آذربایجان از شرق از تقاطع خیابان ولی عصر آغاز شده و ضلع شمالی مجلس شورای اسلامی و کاخ مرمر را طی می‌نماید و به خیابان آزادی ختم می‌شود.

براساس سرشماری مرکز آمار ایران جمعیت محله آذربایجان تهران ۲۰۸۰۰ نفر بوده که از این میان ۴۹/۵٪ زن و ۵۰/۵٪ مرد هستند. میانگین سن جمعیت ۳۰ سال است. جمعیت زنان در سنین باروری یعنی بین سنین ۱۵ تا ۴۹ سال در محله ۵۷۲۷ نفر است. کلیه ۵۷۶۳ خانوار محله، خانوار معمولی ساکن هستند و بعد خانوار در این محله تهران ۳/۲ نفر است. ۳۵/۷٪ جمعیت حوزه تحقیق زیر ۱۹ سال سن دارند. ۸۵/۵٪ سرپرستان خانوارها مرد و ۱۴/۵٪ آنها زن هستند.

۹۹/۸٪ دختران و زنان زیر ۱۹ سال محله و ۹۷/۳٪ زنان در سنین باروری (۱۵ تا ۴۹ ساله) باسواد هستند. طبق تعریف کلیه کسانی که می‌توانند متن ساده‌ای به فارسی و یا هر زبان دیگری بخوانند و بنویسند باسواد تلقی می‌شوند.

از نظر وضعیت تاهل، زیر ۱۴ سال ۴٪، ۱۹-۱۴ سال ۶/۳٪، ۲۴-۲۰ سال ۵۰/۳٪، ۲۹-۲۵ سال ۷۱/۳٪، ۳۴-۳۰ سال ۸۴/۵٪، ۳۹-۳۵ سال ۸۵/۱٪، ۴۴-۴۰ سال ۸۶/۶٪، ۴۹-۴۵ سال ۸۱/۲٪ زنان دارای همسر هستند. بطور کلی از میان زنان ۱۰ ساله و بیشتر محله آذربایجان ۵۴/۴٪ دارای همسر، ۹/۶٪ بی همسر بر اثر فوت همسر، ۱/۸٪ بی همسر بر اثر طلاق، ۳۳/۸٪ هرگز ازدواج نکرده و ۰/۴٪ اظهار نشده می‌باشند. عمده ترین مشاغل مردان، عمده‌فروشی، خرده فروشی، تعمیر وسایل نقلیه موتوری و موتورسیکلت و فروش کالاهای شخصی و خانگی است و عمده ترین شغل زنان، آموزش و سپس بهداشت و مددکاری اجتماعی است. ۲۷/۴٪ خانوارها در خانه‌های اجاره‌ای زندگی می‌کنند و تقریباً ۴۸/۶٪ صاحب خانه هستند. از نظر امکانات رفاهی ۹۹/۸٪ خانوارها دارای آب لوله کشی، ۷۵/۳٪ دارای تلفن، ۹۸/۷٪ خانوارها حداقل

در مورد زمان انجام سقط بعضی زنان اعتقاد دارند در صورتی که قلب جنین هنوز شروع به کار نکرده باشد سقط اشکالی ندارد. اما در مورد این که چه زمانی قلب جنین شروع به حرکت می کند اختلاف نظر دارند. بعضی یک ماهگی، بعضی سه ماهگی و بعضی پایان چهارماهگی را زمان شروع به کار قلب جنین می دانند و بنابراین انجام سقط جنین قبل از این زمان را بدون اشکال می دانند. یکی از زنان در مورد اتفاقی که برای خودش افتاده اینطور تعریف می کند:

«نه سال پیش بعد از تولد دومین فرزندم به علت عدم استفاده از روش جلوگیری از بارداری و جلوگیری طبیعی باردار شدم، دخترم نه ماهه بود و به او شیر می دادم. برای سقط چند بار آمپول زدم اما هیچ اتفاقی نیفتاد. از طریق همسایه‌ها... مراجعه کردم و با آمپول بی‌هوش کردند و کورتاژ انجام دادند و به من گفتند تا یک سال تحت نظر خود ما هستی!».

خانمی دیگر در مورد خواهرش این طور تعریف می کند:

«خواهرم دچار بارداری ناخواسته شده بود و به جایی مراجعه کرده بود ... اما خیلی زجر کشید و بعد از آن صورتش ورم کرد که گفتند به علت عفونت است. ... مسئولیت او را قبول نکرد و دو سه ماه طول کشید تا بهبود یابد».

خانم دیگری که سالها قبل اقدام به سقط جنین کرده بود می گفت:

«در حال حاضر چند سال است از قرص جلوگیری استفاده می کنم اما اگر حامله شوم دیگر سقط نمی کنم چون خودم و به خصوص شوهرم احساس می کنیم ضررهای مالی زیادی که در طی این سالها کرده به علت از بین بردن آن بچه بوده است و به علت نارضایتی خدا این اتفاقات در خانواده پیش آمده است. البته از طرفی هم می گویم اگر این بچه به دنیا می آمد ناراحتی اش خیلی بیشتر بود. چون نمی توانستیم خواسته هایش را برآورده کنیم. شوهرم با وجود این که خودش پیشنهاد سقط را داد، بیشتر مشکلات را به آن نسبت می دهد».

بحث:

با این وجود بدلیل اینکه تعدادی از بارداریهایی که اتفاق می افتد از جانب مادر، پدر و یا هر دو ناخواسته می باشند، تمایل به سقط جنین در میان تعدادی از افراد وجود دارد. و تعدادی از خانواده‌ها با وجود اینکه اکراه به انجام این کار دارند، به دلایل مختلف از جمله مشکلات اقتصادی و ناتوانی در تامین نیازهای مالی، روانی و عاطفی یک عضو جدید در خانواده به این عمل اقدام می نمایند. این کار به ندرت در بارداری اول اتفاق می افتد و معمولاً در بارداری های سوم به بعد رایج است.

طیف گسترده ای از باورها در میان زنان در مورد اقدام به سقط جنین وجود دارد. این طیف از اعتقاد به مطلقاً حرام بودن سقط تا قابل قبول بودن این روش، حتی استفاده از آن به عنوان روش جلوگیری از بارداری است. رفتارهای شایع در میان زنان برای انجام سقط جنین را می توان به دو گروه اصلی تقسیم کرد. گروه اول به کار بردن روشهای سنتی که از گذشته رواج داشته و هنوز استفاده از بعضی از این روشها رایج است نظیر: خوردن زعفران، جوشانده پوست پیاز، شیرین بیان، اسپند، آب جعفری، مصرف قرص کمر یا آسپیرین از طریق واژن، نشستن روی جوشانده پوست پیاز، بلند کردن بار سنگین. اعتقاد به استفاده از این روشها در میان همه زنان شایع نیست.

گروه دوم را می توان روشهای مدرن نامید: گذاشتن IUD (دستگاه داخل رحمی) و یا تزریق آمپول جزء این موارد است. بعضی زنان معتقدند آمپول نه تنها باعث سقط نمی شود بلکه باعث می شود جنین محکمتر در رحم قرار بگیرد. راه دیگر سقط که علی رغم غیرقانونی بودن در میان زنان رایج است، مراجعه به پزشک و ماما و یا افرادی است که ادعای این تخصصها را دارند و اقدام به کورتاژ به روشهای مختلف به صورت مخفیانه می کنند. مراجعه این گونه افراد به منزل زن باردار، مراجعه زن باردار به محلهای غیر بهداشتی، انجام کورتاژ در مطب به صورت مخفیانه و غیرقانونی جزو این رفتارها است.

احساسی مسلط است. نتیجه این که موضوع سقط عمدی به صورت یک معضل جمعی که خانواده ها و در نتیجه جامعه را درگیر می کند قابل بررسی است زیرا انجام بناچار رفتاری که با باورهای فرد و جامعه منافات دارد می تواند زمینه ساز هنجارشکنی و زیرپا گذاشتن ارزشهای اجتماعی در جامعه باشد، در صورتی که راهنمایی افراد به انجام رفتاری که مغایرتی با زیربنای فکری و اعتقادی آنها ندارد می تواند به حفظ ارزشهای جامعه کمک نماید. بنابراین برنامه ریزان می توانند با ارائه راهکارهای واقع بینانه به تصمیم گیری صحیح افراد کمک نماید تا همزمان با احترام به فرهنگ جامعه، قدمی در جهت بهبود کیفیت زندگی خانواده ها برداشته شود.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از جناب آقای دکتر خسرو رفائی شیرپاک، جناب آقای دکتر کورش هلاکوئی نائینی، جناب آقای دکتر همایون سپهر، سرکار خانم زکیه رشاد، رابطین بهداشتی محله آذربایجان و مردم خوب محله آذربایجان که در این مطالعه ما را یاری نمودند صمیمانه تشکر می نمایم.

منابع:

بیرو، آلن (۱۳۶۶)، ترجمه باقر ساروخانی. فرهنگ علوم اجتماعی، انتشارات کیهان، چاپ اول، تهران. صفحه ۳۰.
 عسگری خانقاه، اصغر. کمالی، محمدشریف (۱۳۸۰) انسان شناسی عمومی، انتشارات سمت تهران، صفحه ۲۶۰.
 کانینگهام، گری. مک دونالد. گنت، نورمن. لونو، کنت. ویرایش بیستم (۱۹۹۷). ترجمه گروه مترجمین. بارداری و زایمان ویلیامز (جلد دوم) نشر اشتیاق، تهران، صفحه ۱۳۲-۱۴۸.
 کثیرائی، محمود (۱۳۷۸). از خشت تا خشت، انتشارات طهوری، چاپ اول، تهران.

هدایت، صادق (سال نامعلوم) نیرنگستان، انتشارات نامعلوم.

Adetunji, J.A. (1996) Preserving the Pot and Traditional Concept of Reproductive Health in a Community, Nigeria. *Soc. Scie. Med*, 43(11):1561- 1567.

یکی از اهداف این پژوهش بررسی تغییر رفتار زنان در طی زمان است. به طور مشخص وجود آگاهی علمی و فن آوری غربی بر روشهای مورد استفاده مؤثر بوده است. بسیاری از روشهای سنتی به دلیل ناکارآمد بودن حذف شده اند اما هنوز تعدادی از زنان قبل از استفاده از روشهای مدرن از تعدادی از روشهای سنتی که در بخش نتایج به آنها اشاره شد برای اقدام به سقط استفاده می نمایند. آنچه مسلم است روشهای مدرن این رفتار را تسهیل کرده اند.

یکی دیگر از اهداف این پژوهش مقایسه تفاوت در باورها و رفتارهای زنان در قومیتهای مختلف ساکن در محله بوده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد قومیت‌های مختلف ساکن به دلیل همجواری استانی‌های آذری زبان و فارس زبان و شمال ایران از ابتدا در اثر اشاعه فرهنگی و سپس ترکیب شدن با یکدیگر که به دلیل مهاجرت اقوام به تهران پیش آمده است شباهتهای زیادی با یکدیگر دارند و پدیده درهم آمیزی (Melting pot)، که عبارت از ترکیب شدن منابع فرهنگی گوناگون با تفاوت‌های قومی و بوجود آمدن الگوهای رفتاری جدید در آن است، به وقوع پیوسته است.

مالینوفسکی در مورد خصوصیات فرهنگی معتقد است: «تمام خصوصیات فرهنگی برای برآوردن احتیاجات افراد در جامعه بوجود آمده‌اند، یعنی کارکرد یک خصوصیت فرهنگی، در قدرت آن برای برطرف کردن برخی از نیازهای اولیه اعضای گروه خلاصه می‌شود. نیازهای اولیه شامل تغذیه، تولید مثل، آسایش، تأمین سلامتی، احساس لذت و خوشی، تحرک و رشد می‌شود» (عسگری خانقاه ۱۳۸۰) بنابر این وجود طیف گسترده یک رفتار و بقای آن در بین مردم دلیل کارکرد آن رفتار است، لذا می بینیم با وجود تغییرات فرهنگی که به دلایل مختلف از جمله ورود آگاهی علمی و فن آوری غربی، شهرنشینی و زندگی در کلان شهر ایجاد شده است، بسیاری از باورها باقی مانده اند و رفتارها متناسب با عوامل تاثیر گذار بر آنها دچار تغییرات شده اند. لذا با وجود منع قانونی و اخلاقی انجام سقط جنین انتخابی، این رفتار به طور نسبی در میان مردم رواج دارد. اما با توجه به اعتقادات دینی و فرهنگی علی رغم عمل به سقط جنین، احساس گناه

- Bowling A. (2000) *Research Methods in Health, Investigating Health and Health Services*, Buckingham, 2nd edition, USA. 378-383.
- Pooper C. and Mays N. (2002) *Qualitative Research in Health Care*, 2nd Edition, Published by BMJ bookshop. 2-5.
- Sobo E.J. (1996). Abortion Traditions in Rural Jamaica. *Soc Scie Med.* 42(4): 495–508.

ANTHROPOLOGICAL STUDY OF THE BELIEFS AND BEHAVIORS OF WOMEN ABOUT ABORTION IN AZARBAYEJAN NEIGHBORHOOD IN AN AREA IN DOWNTOWN TEHRAN

Chinichian M.,*³ MA; Poorreza A.,⁴ Ph.D.

Anthropology is concerned with description and interpretation of various aspects of social life; it is an attempt to understand and assess the origin of different social phenomena.

In this research we have studied the abortion beliefs and behaviors of women in reproductive age, and we also tried to explain how these beliefs and behaviors were changing with time. Considering the in-depth nature of anthropological research, Azarbayegan, an old and traditional neighborhood in downtown Tehran was chosen as the setting for this work.

Besides the local women who came from different backgrounds we interviewed other groups of people for their views on reproductive health. These included health care professionals, community health liaison workers, psychologists and marriage guidance counselors, social workers, midwives and physicians. The individual in-depth interviews were completed by a simultaneous literature and document review.

It became apparent that women's beliefs on abortion form a wide spectrum, from outright condemnation to complete acceptance. Also in spite of the illicit and socially forbidden nature of abortion, there are widely different types of behavior among women. A host of medications, from herbal/traditional to modern, are being used for inducing abortion. Histories taken from patients have revealed many of these behaviors and their varieties.

Existence of a certain type of behavior is an indication of its function in community. To conclude, in spite of these beliefs, abortion not only exists, but is often practiced in an unhealthy manner. So a more pragmatic approach (promoting quality of life) may be indicated.

Key words: *Abortion, Anthropological, Belief, Behavior, Tehran*

* Author to whom all correspondence should be addressed.

1. Institute of Public Health Research, School of Public Health and Institute of Public Health Research, Tehran

University of Medical Sciences.

2. Department of Health Services, School of Public Health and Institute of Public Health Research, Tehran

University of Medical Sciences.