

مروری بر نقش فرهنگ در سلامت (مطالعه موردی: قوم لر در استان چهارمحال و بختیاری)

ابوطالب سعیدی ابواسحق

دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد

چکیده

یکی از مسائل اساسی زندگی انسان سلامتی است که دارای ابعاد زیستی - روانی - اجتماعی است، که بعد اجتماعی آن اشاره به هنجارهای اجتماعی، طبقه اجتماعی و قومیت دارد. از نظر روانشناسان فرهنگ به عنوان یک عامل اثرگذار بر شخصیت و سلامت، دارای دو بعد عینی و ذهنی است که بعد ذهنی آن هنجارها، آداب و رسوم و باورها را در بر می‌گیرد. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش فرهنگ در سلامت در قوم لر استان چهارمحال و بختیاری انجام گرفت. برای جمع آوری اطلاعات از دو روش اسنادی کتابخانه‌ای و مصاحبه با افراد محلی و مراقبان بهداشتی استفاده شد. موضوعاتی که مورد بررسی قرار گرفتند عبارتند از: رفتارهای مخاطره آمیز و محافظ سلامت، دسترسی به سیستم‌های بهداشتی، سبک‌های ازدواج اثرگذار بر سلامت، سطوح باروری، نقش باورهای فرهنگی در تبعیت از درمان، ضرب‌المثل‌های مرتبط با سلامت و نامگذاری‌های محلی مرتبط با سلامت. رفتارهای مخاطره آمیز سلامت که در قوم مذکور وجود داشته؛ انتقال مواد مخدر (تریاک) به مجالس و مراسمات عروسی و عزا؛ نزاع‌های دسته جمعی و استفاده از سلاح، خوردن چای داغ، تیغ زدن به ران بچه تازه متولد شده بر اساس این باور که خون کثیف وی می‌رود و از امراض جلوگیری می‌کند و شجاع می‌شود. در رابطه با رفتارهای محافظ سلامت سطح حمایت اجتماعی در آنها بالا می‌باشد و تحرک و فعالیت جسمانی جزء طبیعت زندگی عشایری است. وقتی دسترسی به سیستم‌های بهداشتی نباشد یا ضعیف باشد از گیاهان محلی و درمانگران محلی استفاده می‌نمایند از نظر ابوعلی سینا گیاهان هر منطقه با امراض آن منطقه سازگار می‌باشند. در بین قوم لر سبک‌های ازدواج گوناگونی از جمله ناف برون، خون بس، گا به گا و فامیلی وجود دارد که همه آنها بر سلامت تأثیر دارند و ازدواج فامیلی دارای فراوانی بیشتری نسبت به بقیه می‌باشد که ارتباط آن با مشکلات ژنتیکی و عقب ماندگی‌های ذهنی مشخص شده است. از نظر سطوح باروری، سطح باروری آنها بالا (۳ نفر به بالا) می‌باشد. باورهای فرهنگی در بین آنها بر تبعیت از درمان اثرگذار بود نمونه آن تجویز آمپول‌های آتشین که بدن را داغ می‌کند تبعیت از درمان را بالا می‌برد. در بین آنها ضرب‌المثل‌ها و نامگذاری‌های هست به اصطلاح که با مفاهیم مرتبط با سلامت مثل استقامت و تاب آوری مرتبط هستند. بطور کلی می‌توان گفت که فرهنگ نرم افزار زندگی است و بدون فرهنگ نمی‌توان زندگی کرد و چنانچه مراقبان بهداشتی که اکثراً غیر بومی هستند به باورهای فرهنگی مرتبط با سلامت توجه نمایند و شبکه بهداشت آنها را در این خصوص توجیه نماید موانع درمان کاهش و تبعیت از درمان بالا می‌رود.

واژه‌های کلیدی: فرهنگ - سلامت - قوم لر

مقدمه

سلامتی وضعیتی است که در آن فرد از لحاظ جسمی، روانی، اجتماعی در شرایط خوب و مثبتی به سر می برد و فقط به معنای بیمار بودن یا یا نقص داشتن نیست. جاهورا (۱۹۸۵) معتقد است بیمار نبودن شرط لازم سلامتی است ولی شرط کافی نیست؛ این دیدگاه در روانشناسی مثبت گسترش یافته است و افرادی چون سلیگمن و دینر (۲۰۰۸) بیان نمودند که بیمار نبودن معیار خوبی برای توصیف سلامتی نیست بلکه باید ترکیبی از شاخص های مثبت سلامتی مانند بهزیستی جسمی و روانی و شاخص های منفی آسیب شناسی را مدنظر قرار دارد (فراهانی و کرمی، ۱۳۹۴). در روانشناسی سلامت با استفاده از الگوی زیستی - روانی - اجتماعی، مفهوم سلامت و بیماری تبیین شده است که بعد اجتماعی این مدل، هنجارهای اجتماعی، طبقه اجتماعی و قومیت را در بر می گیرد و به نوعی به فرهنگ پرداخته شده است (کچویی، ۱۳۹۵). فرهنگ مفهوم بین رشته ای است که شاخه های گوناگون علم، روانشناسی، جامعه شناسی و انسان شناسی با آن سر و کار دارد و هر کدام به زعم خود آن را تعریف می کنند. از نظر روانشناسان فرهنگ دارای دو بعد عینی (ابزار آلات، جاده و ارتباطات) و بعد ذهنی (اعتقادات، هنجارها و آداب و رسوم، نقش ها و ارزش هاست) که توجه روانشناسی معطوف به عناصر ذهنی فرهنگ است. مطالعات روانشناسی حاکی از این است که عناصر ذهنی فرهنگ یکی از عوامل مؤثر و تأثیرگذار بر شخصیت و سلامت است. (جوشن لو و رستمی، ۱۳۸۸). مرکز سلامت همگانی کانادا (۲۰۰۲) نشان داد که یکی از عوامل اثرگذار بر سلامت فرهنگ است (نیکوگفتار، ۱۳۹۳). از دیدگاه فالو (۲۰۰۳) هر فرهنگی دارای دیدگاه ها و رفتارها و عقاید خاصی است که نه تنها شیوه زندگی و نقش و جهان بینی را تحت تأثیر قرار می دهد بلکه روی سلامتی و بیماری افراد جامعه تأثیر می گذارد (محمدی، ۱۳۸۶)

قوم لر یکی از اقوام استان چهارمحال و بختیاری می باشد که دارای آئین و فرهنگ خاص خود می باشد. تا کنون پژوهش جامعی در رابطه با فرهنگ و سلامت روی قوم مذکور در استان صورت نگرفته است. در بعضی از پژوهش ها موردی به یک یا چند متغییر اشاره شده است به عنوان نمونه در پژوهشی تحت عنوان بررسی فراوانی و نوع حوادث عشایر استان چهارمحال و بختیاری نشان داده شده که بخش عمده ای از علت مرگ و میر و مشکلات سلامتی در استان به خاطر حوادث می باشد؛ در مطالعات انجام گرفته در مورد بهداشت جامعه عشایری مشخص شد که در مقایسه با طرح کشوری سلامت و بیماری در وضعیت نامناسبی قرار دارند (شهبازی و همکاران). بنابراین با توجه به نقش فرهنگ در سلامت و بیماری ضروری است مراقبان بهداشتی با آداب و رسوم فرهنگ های مختلف آشنا باشند زیرا این موضوع می تواند به رفع موانع درمان و بالا بردن تبعیت از درمان کمک کننده باشد (محمدی، احمدی و ملکی، ۱۳۸۶). به هر حال مطالعه حاضر با سؤالات زیر نقش فرهنگ در سلامت را در قوم لر استان چهارمحال و بختیاری مورد بررسی قرار داده است:

۱. رفتارهای محافظ و مخاطره آمیز مرتبط با سلامت در قوم لر استان هارمحال و بختیاری کدامند؟
۲. دسترسی به سیستم های بهداشتی و مراقبتی چگونه است؟ در صورت دسترسی ضعیف یا عدم دسترسی واکنش آنها چیست؟
۳. سبک های ازدواج اثرگذار بر سلامت در آنها کدام است؟
۴. شاخص های فرهنگی مرتبط با سطوح باروری در آنها چگونه است؟
۵. وضعیت نقش باورهای فرهنگی در تبعیت از درمان چگونه است؟
۶. ضرب المثل های مرتبط با سلامت کدامند؟
۷. نامگذاری های محلی مرتبط با سلامت در آنها چگونه است؟

روش

تحقیق حاضر یک مطالعه کیفی است که برای جمع آوری اطلاعات و دستیابی به پاسخ سؤالات پژوهش از دو روش استفاده شده است. روش اول اسنادی و کتابخانه ای بوده که کتب مرتبط با فرهنگ و آئین بختیاری و مقالات پژوهشی در این زمینه مورد بررسی قرار گرفت. در روش دوم مصاحبه با مراقبان بهداشتی و درمانگران محلی و افراد مطلع که اطلاعات جامعی در رابطه با قوم لر استان چهارمحال و بختیاری داشتند انجام گرفت.

چارچوب نظری

۱. رفتارهای مخاطره آمیز سلامت

رفتارهای مخاطره آمیز سلامت به هر گونه رفتاری اطلاق می شود که مضرات واقعی و بالقوه ای را متوجه سلامتی کرده و موجب صدمات و ضایعاتی مانند مصرف مواد مخدر، رفتارهای جنسی پرخطر و ... می شود (مرقانی خویی، ۱۳۹۳).

آوردن مواد مخدر (تریاک) در مجالس و مراسمات

یکی از مسائلی که از قدیم تا کنون در قوم لر استان چهارمحال و بختیاری مرسوم بوده است انتقال مواد مخدر (تریاک) در مراسمات عروسی و عزا بوده که این موضوع در نقاط جنوبی استان شایع است و روی شاخص های سلامت اثر منفی داشته از جمله باعث پایین آمدن سن اعتیاد و گرایش جوانان به مواد مخدر شده است. در مطالعات انجام گرفته روی مصرف مواد مخدر در فرهنگ ها و اقوام ایرانی از جمله قوم لر در استان چهارمحال و بختیاری نشان داد که علل گرایش به مصرف مواد مخدر در مراسمات عروسی و عزا در استان چهارمحال و بختیاری به شرح زیر است (قائدی و تبریزی، ۱۳۸۹):

باورهای عامیانه

۱. استفاده از تریاک باعث افزایش لذت جنسی و جلوگیری از انزال زودرس است. بر اساس همین باور بعضاً در شب زفاف از تریاک استفاده می نمایند.

۲. همه داروها از تریاک ساخته می شوند، داروها عوارض دارند ولی تریاک عوارض ندارد.

۳. برای افراد سالمند مصرف مواد مشکلی ندارد.

۴. بکش و فراموش کن: برای کاهش آلام در مراسم عزاداری

باورها و هنجارهای درمانی و دارویی

بر اساس تحقیقات انجام شده در استان های لر نشین مثل لرستان و چهارمحال و بختیاری در گذشته پزشکان سنتی، مواد مخدر بویژه تریاک را برای بیماری های صعب العلاج مثل سرطان و امراض ناشناخته توصیه می کردند و مشتقات تریاک سوخته را برای گوش درد بچه ها و دندان درد و کمر درد بکار می بردند و این باعث شد که به تریاک بعنوان یک شفادهنده نگاه کنند و برای مصرف منعی برای خود نبینند.

میراث نیاکان گذشته

انگلیس در سال ۱۸۵۱ تبلیغات وسیعی را به منظور مفید جلوه دادن مواد مخدر آغاز و مبلغان خود را به مناطق مختلف ایران فرستاد و تریاک را به عنوان یک داروی ضد درد معرفی کرد و برای خواص پزشکی تریاک تبلیغ می کردند و آنرا برای درمان ناتوانی جنسی، درد گوش، سردرد و افزایش لذت جنسی تجویز می کردند و همین موضوع باعث شد که مواد مخدر مقبولیت پیدا کند. در استان چهارمحال و بختیاری خصوصاً قوم لر که ساختار طایفه ای بر آن حاکم بود و در رأس آن خوانین و ریش سفیدان بودند به نقش تریاک در درمان امراض اعتقاد داشتند و همین موضوع باعث شد کم کم وارد فرهنگ آنها شود و در مراسمات از آن استفاده نمایند لذا این موضوع میراثی از نیاکان گذشته است که هنوز حاکم است. علاوه بر عوامل سه گانه باورهای عامیانه، هنجارهای دارویی و میراث گذشتگان یکی از تئوری های جامعه شناختی که نقش فرهنگ در مصرف مواد مخدر را تبیین می کند، نظریه همنشینی افتراقی ساترلند (۱۳۳۹) می باشد که بیان می کند باورها و هنجارها در زمان خاصی رواج پیدا می کنند و فرد را وادار به همخوانی با باورها و هنجارها می نماید. در مراسمات عروسی و عزا در استان چهارمحال و بختیاری از جمله آداب و رسومی است که افراد در طول زندگی با آن مواجه اند و بر کنش و رفتار افراد تأثیر می گذارد وقتی فرد در مراسم شرکت می کند و تریاک می آورند خود را به نوعی هم نوا و هم رنگ جمعیت می کند (قائدی و تبریزی، ۱۳۸۹). به طور کلی این فرهنگ (انتقال مواد مخدر به مراسمات) به عنوان یک مانع در برابر شیوه های رسمی برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر در سطح استان است.

تیغ زدن به ران بچه تازه متولد شده

یکی از آداب و رسوم که در گذشته در نقاط شمال غربی استان چهارمحال و بختیاری وجود داشته تیغ زدن به ران بچه تازه متولد شده بود و معتقد بودند که این کار خون کثیف خارج و از خیلی از امراض جلوگیری و بچه را شجاع می کند.

خالکوبی

یکی از مسائلی که در گذشته در بین خانم ها وجود داشته خالکوبی بوده است. که این موضوع اثرات منفی روی سلامت از جمله زمینه ایجاد بیماری هیپاتیت است.

خوردن چای داغ

یکی از مسائل و آداب و رسوم قوم لر در استان خوردن چای داغ است که این مسئله یکی از عوامل زمینه ساز بیماری های سرطان مری و معده می باشد (میرانزاده، ۱۳۹۶).

نزاع دسته جمعی و استفاده از سلاح

با توجه به حاکمیت ساختار طایفه ای و قبیله ای در بعضی از نقاط استان یکی از مسائل اجتماعی آنها نزاع های دسته جمعی و استفاده از سلاح است که این موضوع روی شاخص های سلامتی اثر منفی داشته است و درصدی از آمار مرگ و میر و فوتی استان به علت نزاع دسته جمعی است که مبنای طایفه ای و قبیله ای دارد (شهبازی و همکاران، ۱۳۹۴).

۲. رفتارهای محافظ سلامت

کازل وکاب (۱۹۶۶) معتقد است رفتارهای سالم (محافظ سلامت) سه بعد دارد. رفتار سلامت: رفتاری که هدف آن پیشگیری از بیماری است مثل تغذیه سالم. رفتار بیماری: رفتاری است که جستجوی درمان را هدف قرار می دهد مثل مراجعه به پزشک. رفتار نقش بیمار: هر گونه فعالیتی است که خوب شدن را هدف قرار می دهد مانند مصرف دارو تجویز شده و استراحت. ماتارازو (۱۹۸۴) رفتارهای محافظ کننده سلامت را «مصون کننده های [ایمونوزن] رفتاری» نامید مانند انجام منظم معاینات پزشکی (کچویی، ۱۳۹۶).

تحرك

بخش زیادی از جمعیت قوم لر در استان چهارمحال و بختیاری را عشایر تشکیل می دهند. فرهنگ عشایر یک فرهنگ طبیعت گراست و تحرك عنصر اساسی زندگی آنها را تشکیل می دهد (فیاض، ۱۳۹۲). تحرك و فعالیت نقش تعیین کننده ای در پیشگیری از بیماری های جسمی و روانی دارد و در متون مربوط به ورزش و فعالیت جسمانی به عنوان یک رفتار سالم مورد تأیید قرار گرفته است (کچویی، ۱۳۹۶).

حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی مفهوم کلی است که به کمک محسوس و نامحسوس دریافتی از اعضای خانواده و دوستان اشاره دارد (فیروز بخت، ۱۳۹۶). بررسی ها نشان می دهد که حمایت اجتماعی بیشتر با انواع پیامدهای مثبت بهداشتی بیشتر از جمله سلامت روانی و جسمی بهبودی سریع تر از بیماری و مهم تر از همه مرگ و میر کم تر در ارتباط است (استروب و استروب ۱۹۹۶ به نقل از فیروز بخت، ۱۳۹۶). یکی از آداب و رسوم که در قوم لر استان وجود دارد وجود حمایت اجتماعی بالا می باشد که این موضوع در ملاقات با بیماران و کمک های مالی و مادی به صاحبان عزا در مرگ و میرها مشهود است.

۳. تبیین دسترسی به سیستم های مراقبتی و بهداشتی

بخش زیادی از جمعیت قوم لر در استان چهارمحال و بختیاری بصورت عشایر می باشند. در بعضی از نقاط عشایری استان مثل کوهرنگ در فصول سرد سال که بارش به صورت برف می باشد برخی از روستاها به علت بارش سنگین برف ارتباط آنها با مرکز شهرستان و استان قطع شده و دسترسی آنها به سیستم بهداشتی ضعیف می شود و در موارد اضطراری از خدمات اورژانس هوایی استان کمک می گیرند به هر حال وقتی دسترسی به سیستم بهداشتی و مراقبتی ضعیف یا به طور کلی دسترسی نباشد عشایر به دو صورت اقدام می نمایند: ۱. استفاده از درمانگران محلی به عنوان مثال در طبیعت و فرهنگ عشایری که سوانح و حوادث از قبیل شکستن دست و پا بخاطر افتادن از کوه و زمین خوردن وجود دارد در موردی که شدید نباشد و نیاز به جراحی

نباشد به درمانگران محلی مراجعه می نمایند و خود را مداوا می نمایند. بطور کلی افرادی هستند که به عنوان درمانگر محلی کار شکسته بندی را انجام می دهند. ۲. استفاده از گیاهان دارویی، به نظر ابوعلی سینا گیاهان هر محلی با امراض همان محل سازگار هستند (محمدی، ۱۳۹۳). همانطور که بیان شد یکی از اقدامات استفاده از گیاهان دارویی برای درمان بیماری های جسمی است. که حتی بعضی از افرادی هم که به سیستم مراقبتی و بهداشتی دسترسی دارند از آنها استفاده می نمایند. از جمله نمونه های از درمان های محلی با گیاهان می توان به موارد زیر اشاره کرد:

استفاده از بلوط برای بیماری های گوارشی مثل اسهال، گیاه گل برنجاس برای دل درد، پیه بزغاله و جگر سفید و تخم مرغ برای بهبود و التیام زخم، خشک کردن ریه روباه و مصرف کردن آن همراه با گل مریم برای درمان آسم، طبخ گوشت کبوتر کوهی بدون آب و نمک در روغن کنجد برای درمان سنگ مثانه، گیاه گزنه جهت دیابت.

در ادبیات بختیاری هم اشعاری در وصف گیاهان دارویی سروده شده است که به نمونه هایی از آن اشاره می شود (محمدی، ۱۳۹۳)

خواص درمانی پیاز

بگویم از پیاز، شرحی تو بشنو	کند ضد عفونی کهنه و نو
اگر دایم خوری هر روز با نان	مصون گردی ز سردرد و سرطان
چه دارد سولفور فسفر فراون	مداوا شود آسم تو از آن

خواص درمانی تمشک

به صبح و ظهر و شام او را بنوشان	دیابت را نماید زود درمان
کند خون غلیظت صاف و نرمال	رهاند کودکان از رنج اسهال

خواص درمانی بلوط

بلوط اندر دباغی بی نظیر است	به معده درد و اسهال او سفیر است
برای معده و روده مفید است	بواسیری و راه امید است

۴. سبک های ازدواج اثرگذار بر سلامت

در بین ایل بختیاری و قوم لر سبک های ازدواج گوناگونی مثل ازدواج های فامیلی و ناف برون، گا به گا وجود دارد که به نوعی با شاخص های سلامتی و بیماری ارتباط دارند (صادقی نیا، ۱۳۹۶).

ازدواج ناف برون

این نوع ازدواج به عنوان یک رسم در جریان همسرگزینی میان قوم لر و بختیاری مرسوم بوده است بدین صورت که با به دنیا آمدن نوزاد دختر، ناف او را به نام پسر مورد نظر می بریدند و در عرف محلی می گفتند «این دختر ناف بر فلانی است» و بر اساس این عقیده دختر و پسر در آینده با همدیگر ازدواج می کردند. البته امروزه اینگونه ازدواج ها کم شده زیرا مشکلات فراوانی دنبال داشته از جمله دختر و پسر در برابر یک عمل انجام شده قرار می گرفتند و خیلی از موارد بوده که نظر فکری و عاطفی همخوانی نداشتند و دچار مشکلات و تعارضات زناشویی می شدند.

ازدواج گا به گا

نوع دیگری از ازدواج که در میان ایل بختیاری وجود داشته این بوده که هر گاه در میان دو خانواده دختر و پسر مجرد و جوانی وجود داشته بنا به تمایل طرفین هر یک از برادران و خواهران را به ازدواج طرف مقابل در می آوردند یعنی بین دو خانواده پسرهای دو خانواده با طرف مقابل ازدواج می کردند.

ازدواج فامیلی

این نوع ازدواج یکی از ریشه دارترین و بیشترین نوع ازدواج در ایل و قوم بختیاری است که این نوع ازدواج ارتباط زیادی با مشکلات ژنتیکی و عقب ماندگی ها دارد و یکی از باورهایی که این نوع ازدواج را تسهیل کرده این بوده که گفته می شود «عقد دختر عمو و پسر عمو در آسمانها بسته می شود».

ازدواج خون بس

یکی از مسائلی که در بین ایل بختیاری در گذشته وجود داشته است وجود نزاع های دسته جمعی است که بعضاً منجر به قتل می شد که در این صورت گاهاً خانواده مقتول درصد انتقام برمی آید و مصلحان و ریش سفیدان برای پیشگیری از مشکل زمینه مناسبی برای تفاهم نسبی برقرار می کردند و پیوند خونی بین آن ها برقرار می نمودند بدین صورت که پس از رضایت گرفتن و برای سازش و خاتمه مسئله دختری به عنوان خون بها به خانواده مقتول داده می شد. این نوع ازدواج مربوط به گذشته بود و دختر به عنوان نقش دیه برای خاتمه درگیری داشته و مجبور به اطاعت و تسلیم محض از شوهر خود بوده که این خود مشکلاتی از قبیل عدم رضایت زناشویی و ... دنبال داشته است.

۵. سطوح باروری و فرهنگ

بطور کلی سطح باروری قوم لر خصوصاً عشایر آن در سطح بالا می باشد یعنی تعداد فرزندان آنها بالای ۳ نفر می باشد. یکی از باورهای فرهنگی که با این موضوع ارتباط دارد علاقه زیاد به فرزند پسر و اینکه پشتوانه پدر خانواده است و می واند در کار و کشاورزی و زندگی عشایری و بیلاق و قشلاق به آنها کمک کند. بخاطر همین یکی از رسم هایی که در گذشته بین آنها مرسوم بوده این بوده که در عروسی ها که عروس را با اسب به خانه بخت می بردند پسر بچه پشت آن سوار می کردند تا بچه او پسر شود. در تحقیقات انجام شده روی اقوام کشور نشان داده شده که در قوم لر تعداد فرزندان خانواده بالا می باشد و در بین اقوام کل کشور از نظر تعداد فرزند رتبه دوم را دارد (بلوچ ها اول، لرها دوم) و ۶۴/۵ درصد آنها باروری بالا و ۳۵/۵ درصد آنها سطح باروری پایین یعنی ۲ بچه و کمتر دارند (عباسی و صادقی، ۱۳۸۵)

توصیه ها و باورهادر باره سلامت زنان باردار

برخی از زنان ایل بختیاری، هنگام بارداری از مهره ای سبزرنگ به نام «فَهْمِه» استفاده می کنند و اعتقاد دارند که این مهره باعث می شود که بچه شان سالم متولد شود. برخی از زنان همچنین باور دارند اگر فرزندی تازه متولد شده باشد و زنی دیگر که حامل این مهره باشد و به دیدن آن نوزاد برود، در او تأثیر می نهد و رنگ او سیاه می شود و چه بسا به مرگ او منجر شود (حسین پور، ۱۳۹۱). علاوه بر استفاده از مهره ها و وسایل زینتی، برخی از باورهای عامیانه نشانی از توصیه به زنان باردار بویژه در روزهای پیش از فارغ شدن و یا زمان فارغ شدن زنان باردار و زن زائو دارد از جمله باورهای مربوط به زنان باردار این است که اگر زن حامله ای بالای سر مرغ گُرچ که روی تخم خوابیده است، برود سقط جنین می کند. علاوه بر این اگر زنی سقط جنین مکرر داشت لاشه یک جوجه مرغ یا جوجه خروس را در حیاط منزل او دفن می کردند و باور داشتند که این کار از سقط بچه های بعدی جلوگیری می کند (حنیف، ۱۳۸۶).

۶. نقش باورهای فرهنگی در تبعیت از درمان

تبعیت از درمان شامل میزان انطباق رفتار شخصی در رابطه با مصرف دارو، پیروی از رژیم ها و اجرای تغییرات زندگی است. باورهای فرهنگی و هنجارهای فرهنگی بر تبعیت از درمان تأثیر دارد (فیروز بخت، ۱۳۹۶). در بعضی از مردم کوهراستان چهارمحال و بختیاری بر این باورند که تجویز آمپول آتشین (آمپول هایی که موقع تزریق بدن را داغ می کنند) با بهبودی سریع تر بیمارها رابطه دارد و اگر پزشک چنین آمپول هایی را تجویز کند بر اساس این باور تبعیت بالایی از درمان پیدا می کنند.

۷. ضرب المثل های مرتبط با سلامت

ضرب المثل ها بخشی از فرهنگ و آداب و رسوم، باورها و عملکرد هر نسل و قوم می باشد که به نسل های بعدی منتقل و جنبه های مختلف زندگی را به تصویر می کشاند از این رو مطالعه ضرب المثل های هر قومی خلیقات، عادات خوب و بد، فکر، اندیشه و حساسیت ها و سوگیرهای آنها را بازنمایی می نماید (حیدری، ابتکاری، محقق، ۱۳۹۶). از میان ضرب المثل هایی که در قوم لر رایج است به نمونه هایی اشاره می شود:

۱. «بَرِه نَر و کَلَه نی خوسِه» به معنای بره نر در کَلَه (آغل کوچک) نمی خوابد. این ضرب المثل در اهمیت داشتن فرزند پسر برای خانواده به کار می رود و بیانگر آن است که پسران نباید در خانه بمانند و می بایست حتماً در کاری مشغول باشند (حسین پور، ۱۳۹۱).

۲. «دُهَدَر تاته خَت پَسوسن تا مرده شور زنده شورِت و ابو» به معنای دختر عموی خودت را بگیر تا مرده شوی و زنده شویت باشد و همواره با تو همراه باشد. این ضرب المثل به وفاداری دختر عمو اشاره دارد و به نوعی گرایش به ازدواج فامیلی را بالا می برد که این ازدواج همانطور که قبلاً اشاره شد بر سلامت تأثیر دارد (همان صفحه ۲۱۸).

۳. «دُهَدَر وا دا اِبَرِه گُور وا گا اِبَرِه» به معنای دختر به مادرش می رود و گوساله به گاو. هر کسی به اصل خویش بر می گردد این ضرب المثل نقش وراثت را در تعلیم پذیری و تربیت افراد را بیان می کند (همان ص ۲۱۸).

۴. «گُر خُو ز کوچیری دِپاره» پسر خوب (سالم) در دوران کودکی پیداست. یعنی لیاقت و دانایی پسر سالم و خوب از همان دوران کودکی آشکار است (همان ص ۲۱۵).

۵. «بچه یا وا ریش بوس بجهمه یا ترنه دا» بچه یا باید از ریش پدر حساب ببرد یا از گیس مادر. این ضرب المثل درباره تربیت کودکان و پیروی آنها از والدین است و بیانگر این نکته است که به هر حال کودک باید از یکی از والدین خود حرف شنوی داشته باشد تا در تربیت او خللی وارد نشود و زندگی سالمی داشته باشد (همان صفحه ۲۱۴).

۶. «گلو نشسس کنارم، کِردِس به زهر مارم» گریه نشست کنارم (غذا را) زهر مارم کرد. این ضرب المثل در مورد کودکانی به کار می رود که بد غذا هستند و در هنگام غذا خوردن بدون رعایت حال بزرگترها هنگام غذا خوردنشان اسباب ناراحتی آنان را فراهم می آورند (همان صفحه ۲۱۳).

۸. نامگذاری های محلی مرتبط با سلامت

در منطق لر نشین خصوصاً افرادی که زندگی عشایری داشته اند نامگذاری های آنها بعضاً بر اساس مکان تولد، نام های طبیعت و نام کوهها (نماد استقامت و تاب آوری) بوده که به نوعی به مفاهیم مرتبط به سلامت اشاره نموده است که به نمونه هایی از آنها اشاره می شود:

- بلیطی (درخت بلوط نماد مقاومت و پایداری) بچه ای که در کنار یا زیر درخت بلوط متولد شده بود این اسم را برایش می گذاشتند.

- گَهزاد: یا کوهزاده، اگر فرزندی در کوه به دنیا آمده باشد (برای عشایر) این اسم را بر آن می گذاشتند.

- گَهیار: نام فردی است که در کوه به دنیا آمده باشد و دوستدار کوه و طبیعت باشد و تحرک و فعالیت جسمانی آن بالا باشد.

- گردو: در فارسی به معنای گشتن است. دلیل انتخاب چنین نامی این بوده است که قبلاً برخی از زنان برای آن که بچه شان پس از تولد نمیرد به این منظور پیش مُلا (فرد دعا نویس و باسواد) آبادی می رفتند و او نیز برای زنده ماندن پس از تولدش دعا می کرد و دعا می نوشت. مُلا برای زنده ماندن بچه زن حامله به او می گفت در هفت خانه مختلف آب، نمک و نان بگرداند پس از این کار ملا با خواندن دعا بر آب، از زن صاحب بچه می خواست آب و نان گردانده شده را بخورد و نمک را در پارچه سبزی قرار دهد و به بازویش ببندد. اگر نوزاد زن زائو پس از تولد زنده می ماند او را به خاطر دعا و تلاش مادرش «گردو» یعنی زنده مانده به سحر گشتن می نامیدند. «خیرگرد» که نامی پسرانه است معادل همین نام است (همان ص ۱۶۶).

- انتخاب نام نمکی و دلیل آن: یکی دیگر از آیین های مردم بختیاری که برای زنده ماندن نوزادان پس از تولد انجام می گرفت استفاده از نمک بود. به این صورت که اگر زنی فرزندان پس از تولد می مردند به عنوان راه چاره هنگام تولد نوزاد فوراً هم وزنش نمک جدا می کردند و یک سال آن را نگه می داشتند و بعد از آن بین فقرا تقسیم می کردند چنانچه این کودک زنده می ماند اسم او را «نمکی» یعنی زنده مانده به سحر نمک می نامیدند. علاوه بر این مادران بختیاری بنا به باوری که به تأثیر نمک در رفع چشم زخم دارند، نام پسران زیبای خود را «نمکی» می گذاردند (جعفری، ۱۳۸۲).

- انتخاب نام های ماندگار برای زنده ماندن پسران:

اگر خانواده ای پسر نداشت یا پسرانش پس از تولد می مردند معمولاً این نام ها را برای زنده ماندن فرزندان بر می گزیدند:

خدا بَل: خداوند او را زنده بگذارد

باشی: وجود داشته باشی، زنده باشی

مَندَنی: ماندنی، دارای توانایی ماندن

مانده علی: زنده مانده با لطف و مدد حضرت علی (ع)

خدا مَند: زنده مانده به لطف خداوند (همان ص ۱۶۵).

نتیجه گیری

یکی از موضوعات اساسی زندگی انسان مفهوم سلامتی است که این مسأله تحت تأثیر عوامل مختلف زیستی - اجتماعی و فرهنگی است. سلامتی از بعد فرهنگی به این معنی است که نسبت به پیشینه و سوابق فرهنگی کشور آگاه باشیم و تا حدی که قادر به تشخیص تفاوت های فرهنگی خود با دیگران باشیم. ارتباط مؤثر با مردم و آشنا شدن بیشتر با سبک زندگی و توانایی ها و اعتقادات و سنت های مختلف اقوام گوناگون می تواند این آگاهی را افزایش دهد (دالوندی، ۱۳۹۱). به عنوان نمونه در قوم لر فرهنگ روی آناتومی بدن تأثیر داشته است و استفاده از گهواره چوبی برای کودکان باعث شده که پشت سر آنها صاف شود. به هر حال بخش قابل توجهی از پزشکان و مراقبان بهداشتی استان چهارمحال و بختیاری غیر بومی می باشند که نیاز است با باورهای فرهنگی مرتبط با سلامت آشنا باشند که این موضوع می تواند به بالا بردن تبعیت از درمان کمک کند و در این میان مسئولان بهداشتی می توانند این موارد را در قالب یک بروشور در اختیار مراقبان بهداشتی غیر بومی قرار دهند. لذا یکی از نکات مهمی که از یافته های این مطالعه استنباط می شود توجه به عوامل فرهنگی در درمان می باشد. مولانا هم در مثنوی معنوی خود در حکایت پادشاه و کنیزک به نوعی به نقش عوامل فرهنگی در درمان اشاره نموده است:

«نرم نرمک گفت شهر تو کجاست / که علاج هر شهری جداست» (متقی نیا، اکرمی و محمدی زاده، ۱۳۹۶).

نکته دیگر اینکه در اصلاح رفتارهای مخاطره آمیز مرتبط با سلامت از جمله مصرف مواد مخدر در مراسمات و ... عوامل فرهنگی - اجتماعی مدنظر قرار گیرد و دوره توانمندسازی فرهنگی توسط مراکز خانه بهداشت در استان اجرا گردد و در آن افراد بومی محلی، فرمانداران، شوراهای اسلامی و دهیاران و مراقبان بهداشتی مشارکت داشته باشند.

منابع

۱. اشغلی، منصوره. محمدی، عیسی. احمدی، فضل الله و ملکی، مجید. باورهای فرهنگی و رفتاری بیماران مبتلا به اختلالات عروق کرونر: ضرورتی در آموزش به بیماران. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شهید بهشتی. شماره ۵۹، سال شانزدهم، ۱۳۹۳.
۲. جین، اگدن. روانشناسی سلامت (ج ۱ و ۲). (ترجمه: محسن کجویی). تهران: ارجمند، ۱۳۹۵.
۳. جست فیست، جان ای ابد گراف، لیندا برانون. روانشناسی سلامت (ترجمه مهرداد فیروزبخت). تهران: ارسباران، ۱۳۹۶.
۴. جوشن لو، محسن و رستمی، رضا. روانشناسی بین فرهنگی. تهران: ارجمند، ۱۳۸۸.
۵. جعفری، ارسلان. راز نامگذاری کودکان بختیاری. روزنامه اعتماد، سال دوم، شماره ۳۶۴، (دوشنبه ۳ شهریور) ۱۳۸۲.
۶. حسین پور، علی. فرهنگ و ادبیات کودکان بختیاری. شهرکرد: نیوشه، ۱۳۹۱.
۷. حیدری، آرمان. ابتکاری، محمدحسین و محقق، عبدالمجید. واگوی مفهوم زن در ضرب المثل های لری با تأکید بر بعد نابرابری جنسیتی. ماهنامه فرهنگ و ادبیات عامه، دوره ۵، شماره ۱۷، ۱۳۹۶.
۸. حنیف، محمد. سور و سوگ در فرهنگ عامه لرستان و بختیاری. [برای] اداره کل پژوهش های رادیو، تهران، طرح آینده، ۱۳۸۶.
۹. دالوندی، اصغر. تبیین سبک زندگی سلامت محور مبتنی بر فرهنگ اسلامی. مجله تحقیقات کیفی در سلامت. سال ۱، شماره ۴، ۱۳۹۱.

۱۰. شهبازی، اکبر. فلک زاده، مریم و شاهینی، فرامرز. بررسی فراوانی و نوع حوادث عشایر استان چهارمحال و بختیاری در نیمه اول سال ۱۳۹۳، مجله سلامت و محیط، فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی بهداشت محیط ایران، دوره هشتم، شماره دوم، ۱۳۹۴.
۱۱. صادقی پناه، حمدالله. آداب و رسوم ازدواج در ایل بختیاری. Rasekhood.net
۱۲. عباسی، محمدجلال و صادقی، رسول. قومیت و باروری: تحلیل رفتار باروری گروه های قومی در ایران. نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۹، ۱۳۸۵.
۱۳. فراهانی، محمدتقی و کرمی نوری، رضا. مفهوم سلامت و بیماری در فرهنگ های فردگرا و جمع گرا: یک پژوهش بین فرهنگی. فصلنامه علمی - پژوهشی در سلامت روانشناختی. دوره نهم، سال چهارم، ۱۳۹۴.
۱۴. فیاض، ابراهیم. مهندسی فرهنگ عمومی. تهران: کتاب نشر، ۱۳۹۲.
۱۵. قادری، صلاح الدین و تبریزی، علیرضا. مطالعه کیفی در شناخت هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد اعتیاد آور در میان خرده فرهنگ های قومی ایران. مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران، سال اول، شماره چهارم، ۱۳۸۹.
۱۶. متقی نیا، محمدرضا. کرمی، حسنعلی و محمدزاده، مصطفی. رویکردهای روان درمان بخش مولانا در حکایت پادشاه و کنیزک مثنوی. نشریه علمی - پژوهشی، پژوهش های ادب عرفانی. دوره یازدهم، شماره اول، ۱۳۹۶.
۱۷. محمدی، رستم. طب محلی و گیاهی بختیاری. شهرکرد: نیوشه: ۱۳۹۳.
۱۸. میرانزاده، احسان. عوارض نوشیدن چای داغ. www.hidoctor.ir
۱۹. مرقاتی خویی، عفت السادات. اولویت بندی رفتارهای پر خطر بهداشتی در دانش آموزان مدارس دروس منطقه ۵ تهران: مطالعه کیفی. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی. دوره ۱۲، شماره ۲، ۱۳۹۳.
۲۰. نیکوگفتار، منصوره. رویکرد بین رشته ای به سلامت اجتماعی: مطالعه نقش پیش بین فردگرایی-جمع گرایی. فصلنامه مطالعات میان رشته ای در علوم انسانی. دوره ششم، شماره ۲، ۱۳۹۳.