



Woman in Culture and Arts

Anthropological Study of Fertility and Birth Rituals in Rural and Nomadic Society in Ilam Province

Mansour Mansouri Moghadam¹ 

1. Assistant Professor, Department of Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mazandaran, Iran. E-mail: m.mansouri@umz.ac.ir

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article	This article seeks to examine and anthropologically analyze the beliefs, rituals, and cultural practices associated with fertility, childbirth, infertility, abortion, postpartum care, gender identification and transformation, and circumcision in certain local communities in Iran. The research methodology adopts a qualitative approach, incorporating ethnographic research, analysis of field texts, and in-depth interviews with women, traditional physicians, and local stakeholders. The findings indicate that reproductive phenomena are not exclusively understood within a biological framework, but are also interpreted through local symbolic systems, religious beliefs, and cultural significance. In particular, faith in supernatural entities such as jinn and charms significantly influences perceptions of infertility and miscarriage, thereby affecting behaviors and the selection of therapeutic approaches. Moreover, postpartum rituals and traditional perceptions of gender embody gender roles, social structure, and the perpetuation of cultural identity. In conclusion, the study underscores that successful health and medical interventions within such communities necessitate a comprehensive comprehension of the cultural context, a dynamic integration of indigenous knowledge and modern medicine, and a respectful acknowledgment of traditional beliefs. This study emphasizes the significance of interdisciplinary and ethnographic approaches in reproductive health policymaking and in enhancing individuals' quality of life.
Article history: Received: 28 May 2025 Received in revised form: 3 December 2025 Accepted: 14 August 2026 Published online: 2 October 2026	
Keywords: <i>Birth, Fertility, Gender Identification, Ilam, Rites of Passage.</i>	
Cite this article: Mansouri Moghadam, M. (2026). Anthropological Study of Fertility and Birth Rituals in Rural and Nomadic Society in Ilam Province. <i>Woman in Culture and Art</i> , 18(3), 423-443. DOI: http://doi.org/10.22059/jwica.2026.395848.2159	
	
© The Author(s). DOI: http://doi.org/10.22059/jwica.2026.395848.2159	Publisher: The University of Tehran Press.



انتشارات دانشگاه تهران

زن در فرهنگ و هنر

مطالعه مردم‌شناختی آیین‌های باروری و تولد در جامعه روستایی و عشایری ایلام

منصور منصوری مقدم^۱^۱. استادیار گروه مردم‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. رایانامه: m.manssouri@umz.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	این مقاله با رویکردی مردم‌شناختی به تحلیل ابعاد فرهنگی باروری، فرزندآوری، نازایی، سقط‌جنین، مراقبت‌های پس از زایمان، تشخیص و تغییر جنسیت در جوامع روستایی و عشایری استان ایلام می‌پردازد. موضوعات مورد بررسی نشان می‌دهد کنش‌های مرتبط با بدن و تولیدمثل صرفاً زیستی نیستند و در چارچوب معانی فرهنگی، باورهای دینی و نظام‌های نمادین شکل می‌گیرند. در تحقیق حاضر از روش مردم‌نگاری برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. داده‌ها از طریق مشاهده میدانی، مصاحبه‌های مردم‌نگارانه و روایت‌های شفاهی جمع‌آوری شده‌اند. تمرکز پژوهش بر فهم تجربه زیسته زنان بوده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از کدگذاری مفهومی و تفسیر مردم‌شناختی انجام گرفت تا ابعاد فرهنگی و نمادین مرتبط با تولد و باروری به‌صورت جامع درک شود. مطابق یافته‌ها، این پدیده‌ها فراتر از ابعاد زیستی، در بستری از معانی فرهنگی، باورهای دینی و نظام‌های نمادین معنا می‌یابند و به‌گونه‌ای با تجربه زیسته، ساخت هویت و روابط قدرت در جامعه درهم‌تنیده هستند. باور به عوامل ماورایی مانند اجنه، طلسم‌ها و نیروهای غیبی در تبیین مشکلات باروری، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌دهی به نگرش مردم و انتخاب شیوه‌های درمانی دارد. آیین‌های مراقبتی پس از زایمان و توسل به مکان‌های مقدس نیز بیانگر درکی فرهنگی از سلامت به‌مثابه تعادل میان جسم، روح و نظم معنوی است. افزون بر این، درک اجتماعی از جنسیت و نقش‌های جنسیتی نشان می‌دهد موضوعاتی مانند تشخیص یا تغییر جنسیت، نه‌فقط مسئله‌ای پزشکی، بلکه فرایندی هویتی و فرهنگی است. این مطالعه بر ضرورت پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و مردم‌نگارانه برای ارتقای سلامت باروری و طراحی سیاست‌های فرهنگ‌محور در حوزه سلامت تأکید می‌کند.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۷	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۹/۱۲	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۳	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۱۰	
کلیدواژه‌ها:	
ایلام، باروری، تشخیص جنسیت، تولد، مناسک گذار.	

استناد: منصور مقدم، منصور (۱۴۰۵). مطالعه مردم‌شناختی آیین‌های باروری و تولد در جامعه روستایی و عشایری ایلام. زن در فرهنگ و هنر، ۱۸ (۳)، ۴۲۳-۴۴۳.

DOI: <http://doi.org/10.22059/jwica.2026.395848.2159>DOI: <http://doi.org/10.22059/jwica.2026.395848.2159>

© نویسندگان.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

۱. مقدمه

تولد انسان از دیرباز نه تنها به مثابه یک پدیده زیستی، بلکه به عنوان رخدادی آیینی، اجتماعی و نمادین در فرهنگ‌های مختلف جایگاه ویژه‌ای داشته است. لحظه تولد، نقطه تلاقی میان طبیعت و فرهنگ، امر قدسی و امر جسمانی، و بدن فردی و بدن اجتماعی است. آن گونه که آرنولد وان جنپ در اثر کلاسیک خود *مناسک گذار* (۱۹۰۹) شرح می‌دهد، تولد را می‌توان از اساسی‌ترین مراحل گذار دانست؛ رخدادی که ورود به زندگی اجتماعی را از طریق نظامی از مناسک، نمادها و قواعد فرهنگی ممکن می‌سازد (van Gennep, 1960). در این میان، بدن زن باردار و نوزاد، به عنوان دو کانون اصلی مناسک، باورها و مراقبت‌های فرهنگی در نظر گرفته می‌شوند.

زایمان در بسیاری از جوامع با آیین‌هایی همراه است که به تطهیر، حمایت، حفاظت، نام‌گذاری و مشروع‌سازی نوزاد و مادر می‌پردازند (Turner, 1967). این مناسک غالباً شامل دوره‌های قرنطینه، استفاده از نمادهای محافظت‌کننده، طب سنتی، دعا و ورد و ایجاد مرز میان پاکی و ناپاکی است (Douglas, 1966). از سوی دیگر، مفاهیمی مانند تشخیص و تغییر جنسیت نوزاد، نازایی زنان و توانایی مادری در بسیاری از فرهنگ‌ها تنها امور زیستی محسوب نمی‌شوند، بلکه ساختارهایی فرهنگی، اجتماعی و قدرتمند هستند که جایگاه و ارزش زنان را تعریف و تعیین می‌کنند. در بسیاری از جوامع، توانایی زنان در بارداری، زایش فرزند (به‌ویژه پسر) و ایفاء نقش مادری، با منزلت اجتماعی، امنیت خانوادگی و حتی مشروعیت وجودی آنان گره خورده است (Inhorn, 2007). نازایی در این بافت‌ها نه تنها به مثابه یک نقص زیستی، بلکه نوعی شکست فرهنگی و اجتماعی تلقی می‌شود که اغلب با طرد، تحقیر، برچسب‌زنی و گاه بازتعریف کلی هویت زنانه همراه است (Franklin, 1997). در این فضا جنسیت نوزاد نیز اغلب بار نمادین شدیدی دارد. در بسیاری از فرهنگ‌ها، تولد نوزاد پسر با شادی عمومی، آیین‌های خاص، قربانی و پذیرش اجتماعی همراه است؛ حال آنکه تولد دختر ممکن است با سکوت، شرم، یا آیین‌هایی خنثی‌کننده یا حتی پنهان‌سازانه مواجه شود.

با توجه به تحولات گوناگون که در جوامع سنتی رخ داده است، مناسک گذار تولد و زایمان نیز تحت تأثیر تغییرات قرار گرفته‌اند. فرایند مدرنیزاسیون، دسترسی بیشتر به خدمات بهداشتی و تغییر نگرش‌ها به جنسیت و خانواده موجب شده که برخی از این مناسک تغییر یابند یا کمرنگ شوند. با این حال، بخشی از این مناسک همچنان در لایه‌های اجتماعی و فرهنگی زندگی مردم ریشه دوانده‌اند.

با وجود پیشینه غنی دربارهٔ مناسک تولد، هنوز در پژوهش‌های مردم‌نگارانه کمتر به تعامل درهم‌تنیده تولد با مفاهیمی مانند نازایی، باورهای عامیانه، تشخیص جنسیت و جایگاه بدن زن پرداخته شده است. شکاف اصلی اینجا است که آیین‌ها و باورهای مرتبط با تولد و باروری چگونه بدن زن و تجربهٔ زیستهٔ او را در سطح فردی و اجتماعی بازتعریف و تنظیم می‌کنند. این پرسش زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که تولد را در بستر جوامعی مطالعه کنیم که هم تحت تأثیر تحولات جدید قرار گرفته‌اند و هم لایه‌های عمیقی از باورهای سنتی و آیین‌های دیرپا را حفظ کرده‌اند. جامعهٔ روستایی و عشایری ایلام از این منظر نمونه‌ای مناسب است؛ جایی که مناسک تولد، مواجهه با نازایی، سقط‌جنین، ختنه، تشخیص یا ترجیح جنسیت و مراقبت‌های پس از زایمان هنوز با دین عامیانه، کیهان‌شناسی کردها و نقش‌های جنسیتی درهم‌تنیده است.

مسئلهٔ این پژوهش آن است که مناسک و باورهای مرتبط با فرزندآوری در ایلام چگونه آیین‌های مرتبط با باروری و تولد زیست‌جهان زنان و خانواده‌ها را بازتعریف می‌کنند؛ بنابراین این مطالعه از چند جهت حائز اهمیت است: نخست آنکه می‌تواند بازنمایی دقیقی از الگوهای کردهای ایلام در مواجهه با فرزندآوری، نازایی، سقط‌جنین و مناسک مراقبتی پس از زایمان ارائه دهد؛ دوم آنکه فهمی عمیق از بازتولید نقش‌های جنسیتی و مناسبات قدرت در بستر آیین‌ها فراهم سازد؛ و سوم آنکه مبنایی برای سیاست‌گذاری فرهنگی-بهداشتی حساس به زمینه فرهنگی، باورهای محلی و نیازهای زنان فراهم می‌آورد.

۲. پیشینهٔ تجربی

پدیدهٔ تولد و مناسک مرتبط با آن از دیرباز یکی از موضوعات کلیدی در مردم‌شناسی کلاسیک بوده است؛ چرا که تولد نه‌تنها رخدادی زیستی، بلکه تجربه‌ای اجتماعی، نمادین و فرهنگی است (Van Gennep, 1960). تحقیقات معاصر در زمینهٔ مردم‌شناسی بدن و جنسیت، مانند آثار لاک و شیرهیوز (۱۹۸۷)، بر مفهوم تجسد تأکید دارند و نشان می‌دهند بدن مادر و نوزاد فقط واقعیتی زیستی نیست، بلکه عرصه‌ای برای تجربهٔ زیسته، هویت و انضباط اجتماعی است. در ایران پژوهش‌های مختلفی با رویکردهای مختلف به مطالعهٔ آیین‌های زایش، باروری و مناسک مرتبط با بدن زنانه پرداخته‌اند. وجه مشترک این پژوهش‌ها، تأکید بر آیین‌های تولد به‌مثابهٔ ابزارهای نظم‌بخش فرهنگی و اجتماعی است؛ هرچند در روش‌شناسی و چارچوب نظری تفاوت دارند؛ برای مثال، در حیطهٔ مطالعات آیینی-فرهنگی، پژوهش واعظی و همکاران (۱۴۰۱) دربارهٔ آیین‌های تولد در کرمان، مناسکی مانند چله‌بری و دندون‌سری را به‌مثابهٔ آیین‌های گذار و بازتولید هویت فرهنگی بررسی کرده

است. علیزاده و عشایری (۱۳۹۹) با ارجاع به وان جنپ و ترنر، آیین‌های زایش در بوشهر را در قالب سه‌گانه جدایی، انتقال و الحاق، به‌عنوان ابزاری برای کنترل نمادین بدن زنانه تحلیل کردند. توسلی (۱۳۹۵) نیز با نگاهی تطبیقی میان ایران و هند، به ریشه‌های مشترک آیین‌های تولد و مرگ در نظام‌های معنوی شرقی پرداخت. در مطالعات جنسیتی-بدن‌محور، نوروزی و جعفری (۱۳۹۱) باورهای عامیانه درباره نازایی و جنسیت را در گراش بررسی و مفاهیمی مانند «جنین» و «بخت» را در چارچوب بازنمایی‌های فرهنگی از بدن زنانه تبیین کردند. در محور سوم، مطالعات نوسازی و مواجهه با پزشکی مدرن، قادری و همکاران (۱۳۹۴) به تداوم طب بومی در زمینه باروری در اردستان با وجود نفوذ پزشکی مدرن پرداختند. حاتمی‌فر و رضایی (۱۴۰۱) نیز با تمرکز بر روایت زایمان در سردشت، نقش ماماها بومی را به‌عنوان واسطه‌های آیینی و دانشی بررسی کردند. درمجموع، این پژوهش‌ها تأکید دارند که آیین‌های زایش نه تنها ابعاد جسمانی و نمادین بدن زنانه را معنا می‌بخشند، بلکه بستر مهمی برای بازنمایی‌های جنسیتی، انتقال فرهنگ و مقاومت در برابر پزشکی مدرن به‌شمار می‌روند.

۳. روش‌شناسی

این پژوهش با رویکرد کیفی و در چارچوب مردم‌نگاری انجام شده است. هدف از این رویکرد، دستیابی به درکی عمیق از معانی فرهنگی مرتبط با باروری، مناسک تولد، نازایی، نقش‌های جنسیتی و مراقبت‌های پس از زایمان است. مطالعه طی یک دوره میدانی شش‌ماهه در میان جامعه عشایری و روستایی شهرستان‌های ایلام، چوار، ملکشاهی سرابله و ایوان انجام شد. مشارکت‌کنندگان به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. درمجموع با تعدادی زن (شامل زنان باردار، مادران تازه‌زا، با تجربه نازایی یا سقط‌جنین)، قابله و افراد مسن یا مطلع محلی گفتگوها و مصاحبه‌هایی انجام گرفت. به‌منظور افزایش باورپذیری و اعتبار داده‌ها، از یادداشت‌برداری دقیق میدانی و توصیف غنی بافت فرهنگی استفاده شد. مشخصات مشارکت‌کنندگان در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. مشخصات مشارکت‌کنندگان

نام	سن	جنسیت	محل زندگی	تحصیلات	مشخصات
فاطمه	۷۴	زن	روستای سرتنگ، ایوان	بی‌سواد	مطلع محلی
نسرین	۵۲	زن	بولی	دیپلم	مطلع محلی
خانم طلا	۶۴	زن	شهرک اندیشه، ایوان	-	مطلع محلی
صبریه	۷۱	زن	شهر ایلام	بی‌سواد	ماما
جهان	۶۹	زن	عشایر سرابله	بی‌سواد	مطلع محلی

نام	سن	جنسیت	محل زندگی	تحصیلات	مشخصات
عسرین	۴۲	زن	روستای چم شیر	لیسانس	مطلع محلی
قیصر	۸۰	مرد	روستای رستم خان، ایوان	بی سواد	مطلع محلی
گل بانو	۶۰	زن	عشایر ملک شاهی	بی سواد	مطلع محلی
خیزران	۵۵	زن	عشایر ارکوازی، چوار	پنجم ابتدایی	مطلع محلی
خاص بانو	۷۲	زن	عشایر ایوان	بی سواد	ماما
مریم	۴۰	زن	عشایر ایوان	دیپلم	مطلع محلی
زهرا	۳۷	زن	عشایر سرابله	دیپلم	مطلع محلی

۴. یافته‌های پژوهشی

۴-۱. باروری و فرزندآوری

در جامعه روستایی و عشایری ایلام، فرایند باروری و زایمان با مجموعه‌ای از اصطلاحات و اعمال فرهنگی همراه است که بازتاب‌دهنده درک بومی از بدن، فرزندآوری و مراقبت‌های زایمانی است. در این زمینه، واژگانی نظیر ژان^۱ (زایمان)، زارو هاوردن^۲ (بچه‌آوردن)، زاورانی^۳، ورژان^۴، دیوما ژان^۵، منال هاوردن^۶ و زاین^۷ برای اشاره به زایمان و تولد نوزاد به کار می‌روند. این تنوع واژگانی نه تنها بیانگر گستردگی تجربه‌های مربوط به زایمان است، بلکه نمایانگر غنای زبان کردی و فرهنگ مردم منطقه در پرداختن به تجربه زیسته زنان در این زمینه است. یکی از چالش‌های رایج در دوران بارداری، جابه‌جایی یا افتادگی جنین است که در زبان کردی به آن بچه‌ئه‌ل که‌فتگه^۸ (افتادگی جنین) می‌گویند. علت این وضعیت معمولاً انجام کارهای سنگین، فشارهای ناگهانی یا پریدن از ارتفاع عنوان می‌شود. در چنین مواردی، قابله با استفاده از یک شال یا چفیه که آن را در پایین شکم مادر، در زیر محل افتادگی جنین می‌بندد و تلاش می‌کند با تکنیکی دستی، موقعیت جنین را به حالت اولیه بازگرداند. روش کار به این صورت است که زن باردار بر زانوهای خود می‌نشیند و دست‌هایش را روی شانه‌های قابله می‌گذارد. قابله با کشیدن شال بسته‌شده در زیر شکم تلاش می‌کند جنین را به موقعیت مناسب در رحم بازگرداند. در کنار این‌ها، روایت‌هایی مثل حرف‌های «مریم» نشان می‌دهد

1. zhan

2. zaru hawrden

3. zaverani

4. varzhan

5. dimazhan

6. menal hawrden

7. zayen

8. bacha alkaftega

باورهای ماورایی هم چقدر پررنگ است. مریم که شش ماه از به دنیا آمدن فرزندش می‌گذرد، توضیح می‌کند: «بچه‌هام همیشه سه‌ماهه سقط می‌شدن. شوهرم می‌خواست زن دوم بگیره که از اون بچه‌دار بشه. رفتم پیش دعانویس، بچه رو توی شکمم قفل کرد. قفل کردن یعنی بچه دیگه تکون نمی‌خوره تا وقت زایمان. بعد از تولدش، نه دقیقه که گذشت، به قنداقش یه دعای دیگه زدیم. حالا هم گفتن تا نه‌سالگی باید دعا همراهش باشه. این دعاها باعث می‌شه بچه سالم بمونه. یه جور بیمه‌ست براش.» این روایت نشان می‌دهد برای بعضی زنان، دعا مثل دارو یا حتی قفل و ضمانت عمل می‌کند. گاهی حتی پیش از بارداری یا برای جلوگیری از سقط، دعا می‌گیرند یا دعانویس دخالت می‌کند. این کارها از نظر مردم نوعی محافظت از جنین است و جای خالی دکتر یا دارو را پر می‌کند.

در دورهٔ بارداری، گاهی پدیده‌ای موسوم به «ویار» (بیزه یا بیزگ) مشاهده می‌شود که طی آن زن باردار هوس شدید و ناگهانی به یک خوراکی خاص پیدا می‌کند. در باور مردم منطقه، این هوس اگر برآورده نشود، می‌تواند به رنج فیزیکی و روانی زن و حتی اختلال در سلامت جنین منجر شود. از این رو، فراهم کردن آنچه زن باردار طلب می‌کند نه تنها عملی شفاف‌بخش تلقی می‌شود، بلکه دارای ارزش معنوی و اخلاقی زیادی نیز هست. در نظر مردم، غذایی که در این حالت مصرف می‌شود باید حلال، پاکیزه و در شأن بدن مادر و جنین باشد؛ چرا که بر جسم و روح نوزاد تأثیر مستقیم می‌گذارد.

۴-۲. فرایند زایمان و تولد و آیین‌های پیرامون آن

فرایند زایمان در ایلام فراتر از یک تجربهٔ زیستی، به عنوان آیینی فرهنگی، اجتماعی و نمادین فهمیده می‌شود که با مجموعه‌ای از کنش‌های مشارکتی، مراقبتی و باورها همراه است. دردهای شدید یکی از نشانه‌های شروع فرایند زایمان است و در این لحظه، قابله با حمایت زنانی از بستگان و همسایگان که بدون دعوت رسمی حضور می‌یابند، وارد عمل می‌شود. این مشارکت زنانه بازتابی از الگوی همیاری بومی و نقش حمایتی زنان در موقعیت‌های بحرانی است. وضعیت بدنی زن در لحظهٔ زایمان براساس شیوه‌ای آیینی تنظیم می‌شود: او را رو به قبله می‌نشانند، به حالت نشسته قرار می‌دهند و دستانش را بر گردن زنی دیگر می‌اندازد. در برخی مناطق، طنابی از سقف آویزان می‌شود تا زن در لحظه‌های نهایی آن را بگیرد و دو زن دیگر از او حمایت کنند. این وضعیت‌ها نشان‌دهندهٔ ترکیب تکنیک‌های فیزیکی، نمادین و جمعی هستند که ریشه در دانش و تجربهٔ زنان محلی دارند. برای تسکین درد و تقویت توان زن زائو، اقداماتی نمادین و درمانی انجام می‌شود؛ از جمله بستن موها و عبور شیئی فلزی از میان آن، قراردادن یک قاشق برنج خشک در دهان برای جلوگیری از

بی‌هوشی و در صورت بی‌هوش شدن، اجرای آیین‌هایی مانند شلیک گلوله یا تماس با دل و قلوبه گرم بزغاله به صورت زن. روایت فاطمه، ۷۴ ساله از روستای سرتنگ ایوان، به‌روشنی این باورها را نشان می‌دهد. او توضیح می‌دهد: «وقتی زن زائو بعد از زایمان غش می‌کرد، می‌گفتن آل کرده. اول یه تفنگ رو بالای سرش خالی می‌کردن یا یه گوسفند رو همون جا فوری سر می‌بریدن. دل و جگرش رو داغ داغ درمی‌آوردن، خونش رو به سر و صورت زن می‌مالیدن. معمولاً بعدش به هوش می‌اومد. از همون دل و جگر براش کباب می‌کردن تا جون بگیره. یه جوال دوز هم با کلاه مردونه بالای سرش می‌داشتن که آل نزدیک نشه و زن به هوش بیاد.» درنهایت، اگر همه روش‌ها بی‌نتیجه بود، سخن‌گفتن با زن به زبان عربی ملاک تشخیص مرگ یا حیات تلقی می‌شد. در زایمان‌های دشوار، از شیوه‌هایی مانند پیچیدن زن در نمد و تکان دادن او یا مالش شکم با روغن برای تسهیل جابه‌جایی جنین، یا استفاده از اشیای شوهر مانند نوشاندن آب از کفش او یا گذاشتن کلاهش بر سر زن نیز در جهت تسهیل زایمان به‌کار می‌رفت و انتقال نمادین انرژی مردانه به زن تلقی می‌شد.

۳-۴. مراقبت‌ها از مادر و نوزاد

پس از تولد، بند ناف با دقت بریده می‌شود و حالات روانی قابله در آن لحظه مهم دانسته می‌شود. دفن جفت نوزاد توسط مرد خانواده در مکانی امن صورت می‌گیرد تا از آسیب‌های جادویی یا حیوانی در امان باشد. در موارد مرگ نوزاد، آن را به موجودات ماورایی مانند پری‌ها نسبت می‌دهند. مجموعه این باورها و کنش‌ها نمایانگر نظامی فرهنگی و شفابخش‌اند که در غیاب ساختارهای پزشکی مدرن، نقش مهمی در حمایت از مادران و نوزادان ایفا کرده‌اند. گل‌بانو، یکی از زنان مطلع، تجربه‌ای تلخ از حضور آل و نبود امکانات درمانی را این‌گونه روایت می‌کند: «چند ماهی گذشت و رعنا خبر داد که چند ماهه بارداره. تو این مدت نه‌تنها علاقه عباس و رعنا به هم کم نشده بود، بلکه بیشتر هم شده بود. تا اینکه روز زایمان رسید. رعنا زایمان خیلی سختی داشت؛ هر کاری می‌کرد نمی‌تونست بچه رو به دنیا بیاره. روستای ما بیمارستان و دکتر نداشت، فقط قابله بود که کمکش می‌کرد. قابله از وجود آل صحبت می‌کرد و می‌گفت حضورش رو حس می‌کنم. ازم خواست نخ سیاه‌وسفید و نان و قرآن با یه چاقو بیارم تا آل بره. مدام اسپند دود می‌کردیم، اما کاری از دستمون برنیومد و رعنا از درد جوشو از دست داد. حتی بچه رو هم نتونست به دنیا بیاره. دنیا روی سر عباس خراب شده بود که تو یه روز همسر و بچه‌شو از دست داده بود. همه خیلی ناراحت شده بودیم.» چنین روایت‌هایی نشان می‌دهد درک از خطر، فقدان و مرگ، در چارچوب نظام‌های معنایی کردها و تجربه زیسته زنان شکل

می‌گرفت و «آل» یا «پری» به‌عنوان عاملی ماورایی، هم هشداردهنده و هم تبیین‌کننده یک وضعیت بحرانی تلقی می‌شد.

پس از تولد نوزاد، او را با آب ولرم شست‌وشو داده می‌شود و با پارچه‌ای به نام «پژن»^۱ قنداق می‌کنند تا از بی‌فرمی اندامش جلوگیری شود. مراقبت از مادر و نوزاد تلفیقی از دانش بومی، تغذیه‌درمانی و آیین‌های سنتی است. زایمان با خطراتی مانند خون‌ریزی شدید و «هال‌کردن»^۲ همراه است که با روش‌هایی نظیر ریختن آب سرد یا آویختن زن از درخت برای بازگرداندن رحم، مدیریت می‌شود. برای تقویت مادر، غذاهایی مانند «قوماخ»^۳، «تله»^۴ و «شاتیه»^۵ تهیه می‌شود و خوراکی‌هایی مانند خرما، حلوا و دل‌وجگر بره به او داده می‌شود. همچنین با گرم کردن خاک و نشان دادن زن بر آن، فرایند ترمیم جسمی سرعت می‌یابد. در هفته نخست، مادر از خوردن گوشت قرمز منع می‌شود.

نوزاد تا پایان چهل روز از خانه خارج نمی‌شود تا از شر موجودات ماورایی در امان بماند. در صورت تولد نوزاد دیگری در این مدت، دعای «چله‌وری»^۶ تهیه می‌شود. نوزادان در روزهای نخست به‌جای شیر، ترکیبی از روغن حیوانی، رازیانه و قند دریافت می‌کنند. برای مراقبت پوستی، به‌جای پودر صنعتی، از خاکستر نرم‌شده اجاق (خوله‌کو)^۷ استفاده می‌شود. همچنین برای مهار حرکات نوزاد و حفاظت نمادین، قنداقی با نام «تیربند» به کار می‌رود. در پایان فرایند زایمان، نوزاد در گهواره نهاده و بند نافش بریده می‌شود و گاهی به قابله، هدایایی مانند مقداری پول یا مواد غذایی تقدیم می‌شود.

۴-۴. باورها، اعتقادات مرتبط با مادر و نوزاد

در جامعه مورد مطالعه، تولد نوزاد رخدادی فرهنگی و آیینی است که با مجموعه‌ای از باورها و اعمال نمادین برای حفاظت از مادر و نوزاد همراه است. از نخستین اقدامات، تهیه و نصب دعاهایی مانند «چله»، «چشم‌زخم» و «ناف‌گردان» است. این دعاها اغلب در پارچه‌ای سبز پیچیده شده و به لباس نوزاد دوخته یا در آب ریخته و به او خورانده می‌شود. باور بر این است که ویژگی‌های اخلاقی فرد ناف‌بر به نوزاد منتقل می‌شود، از این‌رو قابله با دقت انتخاب می‌شود. برای پیشگیری از آسیب‌های ماورایی، توصیه‌هایی مانند پرهیز از رفت‌وآمد با تازه‌زایمان کرده‌ها، دوری از گورستان یا حیوانات

1. pezhan

2. hal kerden

3. ghomakh

4. tala

5. shatiya

6. chela vari

2. kholako

حرام گوشت و حمل «آیت الکرسی» برای مادر رواج دارد. دودکردن اسپند نیز تا هفت روز پس از زایمان رایج است. نوزاد تا پایان دوره چهل روزه نباید از خانه خارج شود و در صورت تولد نوزاد دیگری، برای پیشگیری از «چله‌وری» اقدامات خاصی مانند ردوبدل کردن لباس یا نمک صورت می‌گیرد. مرگ نوزاد در این دوره به موجودات ماورایی نسبت داده می‌شود و برای محافظت، نان زیر بغل نوزاد گذاشته می‌شود. در هنگام بازگشت سوگواران به خانه، نوزاد باید از زمین بلند شود تا از تب و بی‌قراری در امان بماند. همچنین دعای مخصوصی با نام نوزاد و مادر تهیه و به لباس نوزاد دوخته می‌شود. مهره‌ای و قطعه‌ای از دهان گرگ مرده نیز به عنوان نمادهای حفاظتی بر لباس یا گهواره نصب می‌شوند. این مجموعه باورها، بازتابی از جهان‌بینی فرهنگی درباره آسیب‌پذیری و حفاظت از مادر و نوزاد است؛ برای نمونه، خیزران اظهار می‌کند: «شب بود و موقع خواب بارها و بارها پسر من از خواب می‌پرید و شروع به گریه وحشتناکی می‌کرد، انگار که از چیزی می‌ترسید. به خواب که می‌رفت، ناگهان بدنش به لرزه می‌افتاد و از خواب می‌پرید. با مادر همسرم تماس گرفتم و اونو در جریان گذاشتم. به زبون خودش گفت که مضرتی به بچه رسیده و باید دعای چله همراه داشته باشه. گفت دعانویس می‌شناسه و الان تماس می‌گیره. اول باور نکردم و فقط گفتم هرطور که خودتون می‌دونید. ده دقیقه بعد تماس گرفت و گفت دعانویس الان دعا رو می‌نویسه و برید تحویل بگیرید. چند دقیقه منتظر موندم و به چشم خودم شاهد این مسئله بودم که پسر من آرام گرفت و دیگه خبری از بی‌قراری و گریه‌های پی‌درپی نبود.» این روایت نشان می‌دهد باور به تأثیر مستقیم دعا و اعمال آیینی، درک اهالی از حفاظت و سلامت نوزاد و کودک را شکل می‌دهد و نقش مهمی در تجربه زیسته خانواده‌ها و مدیریت اضطراب آن‌ها ایفا می‌کند.

۴-۵. انتقال ویژگی‌ها از راه تماس

مفهوم «انتقال ویژگی‌ها از راه تماس» یا آنچه در مردم‌شناسی کلاسیک به عنوان جادوی مسری شناخته می‌شود، به باوری اشاره دارد که در آن، تماس فیزیکی میان دو شیء، بدن یا موجود زنده، به ایجاد نوعی پیوند پایدار منجر می‌شود. این پیوند حتی پس از قطع تماس مستقیم نیز ادامه می‌یابد و می‌تواند آثار یا ویژگی‌هایی از یکی به دیگری منتقل کند. چنین تصویری مبتنی بر ذهنیتی است که جهان را به گونه‌ای کل‌نگر و پر از نیروهای نامرئی می‌بیند؛ جهانی که در آن، اشیا و اشخاص نه به عنوان عناصر جدا از هم، بلکه به صورت شبکه‌هایی از رابطه‌های نمادین و تأثیرگذار درک می‌شوند. در مردم‌شناسی کلاسیک، جیمز جورج فریزر (۱۸۹۰) در کتاب *شاخه زربین* این مفهوم را در کنار «جادوی تقلیدی» قرار داد. به نظر فریزر، جوامع ابتدایی برای تأثیرگذاری بر طبیعت و امور انسانی،

به‌جای علم، به جادو توسل می‌جستند. در جادوی تقلیدی، تأکید بر شباهت و بازنمایی است (برای مثال آسیب‌زدن به عروسک یا مجسمه برای آسیب‌رساندن به شخصی خاص)، اما در جادوی مسری، اساس بر تماس فیزیکی است؛ یعنی اگر دو چیز زمانی در تماس بوده‌اند، تأثیر آن تماس باقی می‌ماند و ویژگی‌های یکی می‌تواند به دیگری منتقل شود. این باور در بسیاری از جوامع سنتی، به‌ویژه در حوزه‌هایی مانند تولد، بیماری، مرگ یا آیین‌های گذار قابل‌مشاهده است. این باور در شکل‌های گوناگون و متنوعی در فرهنگ‌های مختلف ظهور می‌یابد. این کارها را می‌توان نه‌تنها به‌عنوان کنش‌های جادویی، بلکه به‌مثابه صورت‌بندی‌های فرهنگی برای مواجهه با ترس، اضطراب، عدم قطعیت و مراحل بحرانی زندگی دانست.

در نخستین نمونه جامعۀ مورد مطالعه، بریدن ناف نوزاد توسط فردی خاص دارای بار معنایی فرهنگی بسیار عمیقی است. مردم بر این باورند که فرد ناف‌بر باید از حیث اخلاق، رفتار اجتماعی، تندرستی و آرامش روانی در وضعیت مطلوبی باشد. دلیل این امر آن است که باور دارند شخصیت، سرنوشت یا حتی خلق‌وخوی نوزاد از طریق تماس بند ناف با این شخص، از او تأثیر می‌پذیرد. بند ناف به‌عنوان پلی میان بدن نوزاد و بدن مادر، نقطه‌ای حساس و مقدس تلقی می‌شود که در تماس با دیگران می‌تواند محل انتقال «ویژگی‌های اخلاقی» باشد. این عمل درواقع تلاشی نمادین برای اثرگذاری بر آیندۀ کودک، از طریق یک کنش آیینی در لحظه‌ای بحرانی از زندگی (تولد) است.

نمونه دوم، استفاده از بقایای بدن حیوانات مانند دهان گرگ (آرواره) در قالب طلسم‌هایی است که به گردن کودک آویخته می‌شود. این دهان خشک‌شده یا استخوان فک گرگ، در برخی از مناطق ایلام، نمادی از قدرت، خشونت مقدس، شجاعت و مقاومت تلقی می‌شود. آنچه در اینجا رخ می‌دهد، فرایند انتقال ویژگی‌های حیوان به کودک از طریق تماس مداوم و فیزیکی با بقایای آن است. تماس دهان گرگ با بدن نوزاد، نوعی اتصال نمادین میان بدن انسانی و بدن حیوانی برقرار می‌سازد؛ اتصالی که در آن، صفات «گریزی» گرگ به‌صورت ضمنی وارد ساختار روانی و جسمانی کودک می‌شود. این کنش بازتابی از درهم‌تنیدگی بدن، طبیعت و فرهنگ در ذهنیت سنتی است.

نمونه دیگر، قراردادن نان زیر بغل کودک برای جلوگیری از تماس نیروهای شر (مانند اجنه یا ارواح خبیث) با بدن نوزاد است. نان در بسیاری از فرهنگ‌ها، نه‌تنها خوراکی، بلکه نمادی از حیات، برکت و نظم الهی است. تماس نان با بدن کودک، مانند سپری مقدس عمل می‌کند که نیروهای منفی را دور نگه می‌دارد. این کنش علاوه بر وجه محافظتی، حامل معنایی دیگر نیز هست: بازگشت به چرخۀ زندگی از طریق نان که حاصل خاک، آب، آتش و کار انسانی است. درواقع، تماس نان و بدن، تداومی میان بدن نوزاد و جهان اجتماعی و الهی برقرار می‌کند.

در موردی دیگر، هنگامی که دو نوزاد تقریباً هم‌زمان به دنیا می‌آیند، خانواده‌ها از ترس وقوع پدیده‌ای به نام «چله‌وری یا چلگ» که وضعیتی ناخوشایند برای نوزاد دوم محسوب می‌شود، اشیایی مانند لباس، نمک یا پارچه را میان دو خانواده ردوبدل می‌کنند. این اشیا که در تماس با نوزاد اول بوده‌اند، اکنون برای خنثی‌سازی خطر، به نوزاد دوم داده می‌شوند. این عمل، انتقال مستقیم بین دو بدن را ممکن نمی‌سازد، اما با تکیه بر تماس غیرمستقیم (از طریق شیء)، پیوندی نمادین و جادویی بین دو بدن برقرار می‌کند. در این باور، تماس‌های گذشته همچنان فعال و مؤثرند و با واسطه قراردادن شیء، خطر را می‌توان مدیریت و خنثی کرد.

در نگاه کلاسیک فریزر (۱۸۹۰)، اعمالی مانند بریدن ناف با دقت خاص، آویختن استخوان گرگ یا استفاده از نان برای محافظت، بخشی از تفکر ماقبل‌علمی بشر قلمداد می‌شود. فریزر این اعمال را در طیفی از «تحول فرهنگی» قرار می‌دهد که از جادو آغاز می‌شود، به دین می‌رسد و درنهایت به علم ختم می‌شود. در این دیدگاه، جادو نوعی شبه‌علم است؛ کوششی برای تسلط بر طبیعت براساس تشبیه و تماس. اما در مردم‌شناسی متأخر، تحلیل این باورها تغییر جهت یافته است. مری داگلاس (۱۹۶۶) در کتاب پاکی و خطر، این نوع اعمال را نه ابلهانه یا خرافی، بلکه شکل‌هایی از نظم‌سازی فرهنگی می‌داند. از نگاه داگلاس، این کنش‌ها تلاش‌هایی برای برقراری نظم، تمایز و کنترل بر مرزهای بدن، جامعه و طبیعت‌اند. بدن نوزاد، به‌عنوان بدنی در آستانه ورود به نظم اجتماعی، در معرض تهدید و اختلال است و اعمالی مانند انتقال ویژگی از راه تماس، شکلی از حفاظت از این بدن شکننده است. ویکتور ترنر (۱۹۶۷) نیز در تحلیل آیین‌های گذار، چنین اعمالی را نشانه وضعیت «لیمنال» یا «آستانه‌ای» می‌داند؛ وضعیتی که در آن نوزاد هنوز به‌طور کامل وارد نظم اجتماعی نشده، اما از وضعیت پیشین (جنینی یا غیرانسانی) نیز بیرون آمده است. در این مرحله، بدن نوزاد به‌شدت آسیب‌پذیر است و کنش‌هایی مانند لمس اشیای مقدس، تماس با عناصر طبیعت، یا انتخاب افراد خاص برای تماس فیزیکی، تلاشی برای عبور امن از مرزهای خطر است.

باورها و آیین‌هایی که براساس انتقال ویژگی از راه تماس بنا شده‌اند، صرفاً نمونه‌هایی از خرافات یا جادوهای ابتدایی نیستند، بلکه بازتابی از نظام‌های فرهنگی پیچیده‌ای هستند که در آن، بدن، طبیعت، اشیا و افراد به‌صورت شبکه‌ای از روابط معنادار درک می‌شوند. در این نظام‌ها، بدن کودک مانند میدان آسیب‌پذیر و ناپایداری تلقی می‌شود که نیاز به حفاظت دارد. تماس با اشیای خاص، حیوانات، غذاهای مقدس یا انسان‌های دارای فضیلت، درواقع تلاشی برای تعادل‌بخشی، نظم‌دهی و تضمین آینده‌ای مطلوب برای بدن نوپدید است.

۴-۶. تشخیص جنسیت

در ایلام، به‌ویژه در گذشته‌های نه‌چندان دور، باورها و روش‌های متعددی برای تشخیص جنسیت جنین پیش از تولد وجود داشت. این شیوه‌ها اغلب بر مبنای مشاهدات تجربی، باورهای فرهنگی و تفسیرهای بدنی و روانی زن باردار استوار بودند. در ادامه به شیوه‌های حدس‌زدن جنسیت جنین اشاره می‌شود:

۴-۶-۱. نشانه‌های ظاهری بدن و حالت‌های روانی زن باردار

در جامعه مورد مطالعه، وضعیت فیزیکی و روانی زن باردار به‌منزله نشانه‌ای برای حدس‌زدن جنسیت جنین تلقی می‌شد؛ برای مثال، اگر شکم زن باردار «جمع‌وجور» و اندام او «مستقیم و ایستاده» توصیف می‌شد، تصور می‌رفت که نوزاد پسر خواهد بود؛ درحالی‌که شکم برآمده‌تر و بزرگ‌تر به جنین دختر نسبت داده می‌شد. همچنین خندان‌بودن مادر نشانه‌ای از حمل جنین پسر و غمگینی او دلیلی بر جنین دختر به‌شمار می‌آمد. در برخی موارد، لکه‌های تیره بر چهره زن، درخشش چشم‌ها، شادابی پوست و تحرک زیاد زن باردار با جنین پسر و در مقابل، تیره‌شدن پوست، سنگینی حرکات و کم‌تحرکی با جنین دختر ارتباط داده می‌شد.

۴-۶-۲. ملاحظات بدنی و آناتومیک

برخی ویژگی‌های بدنی مانند جهت قرارگیری جنین در شکم مادر (سمت راست برای پسر، سمت چپ برای دختر)، حالت قرارگیری شکم (رو به بالا برای پسر، رو به پایین برای دختر) و رنگ نوک پستان نیز به‌عنوان شاخص‌هایی برای تعیین جنسیت مطرح می‌شدند؛ برای نمونه، تیره‌شدن نوک سینه‌ها و برجسته‌شدن غدد اطراف آن به‌منزله نشانه‌ای از جنین پسر تلقی می‌شد. همچنین زنانی که در ناحیه شانه لاغر و در ناحیه باسن و ران چاق می‌شدند، معمولاً حامل جنین پسر محسوب می‌شدند.

۴-۶-۳. تعبیرات مبتنی بر رفتار جنین و وضعیت جسمی مادر

برخی دیگر از شیوه‌ها مبتنی بر تحلیل رفتار جنین در رحم و واکنش‌های بدنی مادر بودند. احساس حرکت جنین در بالای ناف یا در سمت چپ بدن مادر، معمولاً نشانه‌ای از پسر بودن جنین قلمداد می‌شد؛ درحالی‌که حرکت جنین در پایین ناف، نشانه‌ای از دختر بودن به‌شمار می‌رفت. همچنین درد مزمن در سمت چپ شکم به معنای حمل جنین پسر تعبیر می‌شد. به‌باور عمومی،

جنین دختر موجب ویاړ شدید، بدخلقی و بی‌قراری در مادر می‌شد؛ درحالی‌که جنین پسر با چابکی و خوش‌خلقی مادر در ارتباط بود.

۴-۶-۴. باورهای آیینی و فال‌گونه

برخی از این شیوه‌ها از سنخ آزمون‌های آیینی یا شبه‌جادویی بودند؛ برای نمونه، ریختن آرد بر سروصورت زن باردار و نحوه واکنش او (مالیدن به صورت یا سر) به‌عنوان پیش‌نشانه‌ای برای تشخیص جنسیت تفسیر می‌شد. در نمونه‌ای دیگر، پرتاب مار مرده و نحوه فروآمدن آن (با شکم یا پشت) به‌مثابه آزمونی برای تشخیص پسر یا دختر بودن جنین به‌کار می‌رفت. اگر زن آرد را به صورت خود می‌مالید، انتظار می‌رفت نوزاد پسر باشد و اگر بر سر خود می‌مالید، نوزاد دختر خواهد بود. اگر مار با شکم به زمین می‌افتاد، نوزاد پسر و اگر با پشت به زمین برخورد می‌کرد، نوزاد دختر تلقی می‌شد. این موارد نشان از پیوند میان باورهای سحرآمیز، طبیعت‌گرایی و تفسیرهای نمادین دارند که در فرهنگ‌های بومی برای مدیریت موقعیت‌های ناشناخته نظیر بارداری، کاربرد داشته‌اند.

۴-۶-۵. کاربرد اندام حیوانات برای حدس‌زدن جنسیت

یکی دیگر از روش‌های مرسوم، استفاده از اجزای بدن حیوانات، به‌ویژه کله‌پاچه گوسفند و بز بود. هنگام پاک‌کردن کله‌پاچه، استخوان فک حیوان به نیت زن باردار خانواده بررسی می‌شد؛ اگر دو فک پایین دارای گوشت بودند، جنین دختر تلقی می‌شد، اما اگر بدون گوشت و سفید بود، جنین را پسر می‌دانستند. در حالت دیگری نیز گوشت روی فک نشانه‌ای از «داشتن گیس» و در نتیجه دختر بودن نوزاد تعبیر می‌شد. این نمونه‌ها نوعی فال‌گیری مبتنی بر اشیای آیینی به‌شمار می‌آیند.

۴-۶-۶. باورهای تغذیه‌ای و مزاج‌شناختی

در بین اهالی منطقه، الگوهای تغذیه‌ای و مزاجی زن باردار نیز در تعیین جنسیت مؤثر پنداشته می‌شد؛ برای نمونه، زنانی که مزاج گرم داشتند یا خوراکی‌های گرم‌مزاج مانند خرما، فلفل، حلوا و شیرینی مصرف می‌کردند، بیشتر در معرض داشتن فرزند پسر بودند. در مقابل، تغذیه با غذاهای سرد برای زنان سبزه‌رو یا غذاهای گرم برای زنان سفیدرو به پسرزایی نسبت داده می‌شد.

۴-۶-۷. نسبت‌دادن ویژگی‌های اخلاقی و رفتاری به جنسیت جنین

از دیگر باورهای شایع، نسبت‌دادن حالات رفتاری و اخلاقی زن باردار به جنسیت نوزاد بود. بدخلقی، عصبانیت، تنبلی و اخم بودن نشانه‌ای از جنین دختر بود و در مقابل، ادب، خوش‌رویی و پرتحرکی

مادر به جنین پسر نسبت داده می‌شد. در برخی روایات، حتی نورانیت چهره، چابکی و «بادب بودن» زن باردار دال بر پسر بودن جنین تلقی می‌شدند. همچنین گمان می‌رفت اگر زن باردار تمایل زیادی به خواب داشته باشد، نوزادش دختر و اگر تمایل به فعالیت زیاد داشته باشد، نوزادش پسر است. این باورها و نشانه‌ها به‌خوبی در روایت میدانی صبریه مشاهده می‌شود: «اگر زن حامله به آدم چشم‌سبز نگاه کند و در همان لحظه نوزاد در شکمش تکان بخورد، رنگ چشم نوزاد نیز سبز خواهد شد. یا اگر زن حامله اخلاقی بد باشد، نوزاد دختر به دنیا می‌آورد، اما اگر اخلاقش خوب باشد، نوزاد پسر خواهد شد. همچنین زن حامله اگر از ناحیه شانه لاغر و از قسمت باسن چاق شود، نوزاد پسر به دنیا می‌آورد. اگر زن حامله تمایل به خواب پیدا کند، نوزاد دختر و اگر تمایل به کار زیاد پیدا کند، نوزادش پسر خواهد بود.»

۴-۷. تغییر جنسیت جنین

در مناطق روستایی و عشایری ایلام، اعتقادات و رفتارهای مرتبط با تغییر یا تأثیرگذاری بر جنسیت فرزند از دیرباز وجود داشته و تا امروز در برخی مناطق به شکل محدود ادامه یافته است. یکی از این باورها، امکان افزایش احتمال تولد فرزند پسر از طریق انجام آیین‌های خاص مذهبی و دعا‌های سنتی است که به‌ویژه توسط زنان باردار یا خانواده‌های آنان دنبال می‌شده است. در این زمینه، «دعای ناف‌گردان» به‌عنوان مهم‌ترین و شناخته‌شده‌ترین نوع دعا مطرح است که معتقد بودند می‌تواند جنسیت جنین را به پسر تغییر دهد یا احتمال پسر دار شدن را افزایش دهد. در گذشته، انجام دعا‌های ناف‌گردان بسیار رایج بود و خانواده‌ها به‌ویژه مادران باردار برای افزایش احتمال تولد پسر، به دعانویسان محلی مراجعه می‌کردند. از دلایل اصلی تمایل به داشتن فرزند پسر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: بهره‌مندی از نیروی کار پسرانه در کشاورزی و دامداری، اهمیت بقای نسل پدری و حفظ نام خانوادگی، نقش پسر در مراقبت و حمایت از خانواده و همچنین شرکت در نزاع‌ها و تعاملات قبیله‌ای. این انگیزه‌ها به تقویت باورهای محلی دربارهٔ ضرورت پسر دار شدن منجر شده بود. در ساختار فرهنگی مناطق مذکور، جنسیت فرزند به‌شدت بر سبک نام‌گذاری تأثیر می‌گذاشت. خانواده‌هایی که فرزندان دختر متعددی داشتند، پس از تولد دختران جدید به انتخاب نام‌هایی با بار معنایی منفی یا تدافعی مانند «خدابس» یا «دختربس» روی می‌آوردند که نشان‌دهندهٔ نارضایتی یا تلاش برای پایان تولد فرزند دختر به‌شمار می‌رفت. در مقابل، در چنین شرایطی، پس از تولد پسر، نام‌هایی با بار معنایی مثبت و قدسی مانند «نور خدا»، «خداکرم»، «خداداد»، «خدامراد»، «علیداد» و «علی‌مراد» انتخاب می‌شد که نمادی از امید، برکت و ارزش فرزند پسر در خانواده بود. به همین

دلیل بسیاری از زنان دخترزا تحت فشار اطرافیان به دنبال تأثیرگذاری در روند جنسیت نوزاد بعدی بودند. از روش‌های متداولی که برای افزایش احتمال پسردارشدن به کار گرفته می‌شد، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

۴-۷-۱. دعانویسی و انجام دعای ناف گردان

افراد دعانویس در منطقه، دعا‌های مخصوصی را به نام «دعای ناف گردان» تهیه و اجرا می‌کردند. این دعاها که معمولاً قبل از دمیده شدن روح در جنین نوشته می‌شد، به‌طور خاص روی سمت چپ شکم زن باردار که خواهان فرزند پسر بود، خوانده و نوشته می‌شد. این آیین‌ها نمادی از تلاش بشر برای تأثیرگذاری بر سرنوشت و کنترل عناصر زندگی بودند. مراجعه به دعانویسان به‌ویژه در مواردی که زنان تنها دختر زاییده بودند، رایج‌تر بود.

۴-۷-۲. تغییر رژیم غذایی

مصرف غذاهایی با طبع گرم به‌عنوان یکی دیگر از روش‌های توصیه شده برای افزایش احتمال تولد پسر مطرح بود. در طب سنتی، مزاج و طبع غذاها نقش مهمی در تأثیرگذاری بر وضعیت جسمی و حتی جنین فرض می‌شد و براساس این نظریه، غذا‌های گرم می‌توانستند به تنظیم شرایط مناسب برای تشکیل جنین پسر کمک کنند.

۴-۸. نازایی

نازایی که در زبان کردی به‌صورت «زارو ناوردن»، «وجاخ کور»، «هشک، یا وشک» و «به زارو» شناخته می‌شود، به ناتوانی در باردارشدن اطلاق می‌شود و عمدتاً به زنان نسبت داده می‌شد. براساس باورهای رایج در منطقه، نازایی یک عارضه ارثی یا پیامدی از تأثیرات نیروهای ماورایی نظیر شیاطین، اجنه و پری‌ها قلمداد می‌شود. این باورها نقش مهمی در درک محلی از علت‌ها و پیامدهای نازایی دارند. از اعتقادات مهم منطقه‌ای این است که در چهل روز نخست زندگی زناشویی، اگر زن به مکان‌هایی نظیر محل حضور دختر تازه‌عروس، خانه نوزاد یا قبرستانی که فرد متوفی به‌تازگی در آن دفن شده باشد، رفت‌وآمد کند، دچار وضعیت «چلگ» یا «چله» می‌شود که مانع باروری او خواهد بود. به این ترتیب، نازایی به‌نوعی ناشی از این آلودگی معنوی تلقی می‌شود که تا زمان رفع آن باقی خواهد ماند. به همین دلیل طیف متنوعی از روش‌ها از درمان‌های گیاهی و دارویی گرفته تا آیین‌های معنوی دیده می‌شود. بااین‌حال، بیشترین و رایج‌ترین راهکار درمانی در میان مردم محلی دعا و دعانویسی بوده است.

یکی از آیین‌های شناخته‌شده در درمان نازایی، «عمل ترجمان» است که توسط ملا یا سیدی انجام می‌شد. این مراسم شامل مراحل نمادینی بود که به‌منظور رفع نازایی به‌کار می‌رفت. در این آیین، ملا ابتدا کلافی از پشم را درون کاسه‌ای پر از آب قرار می‌داد و با خواندن وردهای خاصی، کلاف پشم به‌صورت نمادین از هم باز می‌شد و سپس دوباره به شکل اولیه بازمی‌گشت. این فرایند به‌عنوان نشانه تغییر و بازسازی تعبیر می‌شد. پس از این مرحله، ملا که گاهی از اذیت‌شدن توسط پری‌ها شاک می‌بود، کمی استراحت می‌کرد. سپس تخم‌مرغی را در کاسه می‌گذاشت و با خواندن وردی، تخم‌مرغ را روی پای زن عقیم می‌انداخت و به این ترتیب معتقد بودند زن صاحب فرزند خواهد شد. نازایی در بسیاری از جوامع سنتی بار سنگینی بر فرد و خانواده است و ممکن است سبب سرزنش، انگ‌زنی و طرد اجتماعی شود. انجام این آیین به فرد نازا و خانواده‌اش این امکان را می‌دهد که حس کنترل بر وضعیت را بازیابند و امید به درمان داشته باشند. روایت‌های تجربی زنان نیز بخشی از واقعیت اجتماعی نازایی را بازتاب می‌دهد. نسرین، یکی از زنان مطلع منطقه، تجربه خود را این‌گونه بیان می‌کند: «یکی یکی شروع کردن به حرف‌زدن از دعا. یکی از همسایه‌ها مون گفت والله من اصلاً اعتقاد ندارم. زن داداشم چند سالی با مشکل نازایی روبه‌رو بود. من به اصرار مادرم اونو پیش یه دعانویس بردیم تا مشککش رو حل کنه. وقتی رفتیم، دعانویس گفت خیالتون راحت، تا چند ماه دیگه خبر بارداریشو می‌شنوید و اولین بچه‌ش هم پسره و اسمشو سبحان بذارید. ما هم مبلغ هنگفتی بهش دادیم، اما زن داداشم بعد از پنج سال تازه بچه‌دار شد و بچه اولش هم دختر شد. من خودم به این خرافات اعتقاد ندارم.» این نقل‌قول نشان می‌دهد در کنار پذیرش دعا و آیین‌های معالجه، نوعی نگاه انتقادی و بی‌اعتمادی نیز در جامعه وجود دارد و تجربه زیسته برخی زنان، مرزهایی میان باور، اجبار اجتماعی و عقلانیت روزمره ترسیم کرده است. در کنار دعا، روش‌های دیگری نیز برای درمان نازایی به‌کار می‌رفت:

- تهیه و خواندن «دعای چله‌بر» توسط دعانویسان محلی؛
- بستن محتویات شکم مرغ سیاه روی شکم زن نازا؛
- استفاده از پوست تازه گوسفند که پس از تهیه، در چند نوبت بر تن زن نازا بسته می‌شد و پس از آن زن مجبور بود به حمام برود؛
- در روش‌های دیگر، پوست گوسفند بزرگ تهیه و داروهای گیاهی مانند دارچین، پونه، ازبوه، زیره و رازیانه داخل آن ریخته می‌شد. زن نازا به مدت یک شبانه‌روز در این پوست قرار می‌گرفت تا بدنش گرم و تخمدان‌هایش فعال شود؛

- در برخی نواحی دیگر، مردم مرغ کردی (مامر کردی) سر می‌بریدند و سنگدان آن را می‌کوبیدند و به مدت یک شبانه‌روز روی شکم زن نازا قرار می‌دادند.

۴-۹. سقط جنین

سقط جنین که در گویش محلی با عناوینی مانند «زارو خه‌سن»، «زارو ده بار چه‌گن» و «منال له بار چه‌گن» شناخته می‌شود، عملی ناپسند و زشت تلقی می‌شد و زنانی که به‌عمد این کار را انجام می‌دادند، به‌شدت مورد سرزنش و تقبیح جامعه قرار می‌گرفتند. این نگرش نشان‌دهندهٔ بار اخلاقی و اجتماعی سنگین مرتبط با سقط جنین در بافت فرهنگی منطقه است. در باورهای اهالی، عوامل متعددی در بروز سقط جنین دخیل شناخته می‌شدند که شامل انجام کارهای سنگین توسط زن باردار، زمین‌خوردن‌های شدید، ضربه‌های مستقیم به شکم، سقوط از ارتفاع، ترس و اضطراب شدید و حتی تأثیر نیروهای ماورایی مانند اجنه و طلسم‌شدن مادر باردار می‌شد. به‌ویژه اگر سقط جنین به دخالت موجودات ماورایی نسبت داده می‌شد، خانواده‌ها برای جلوگیری از تکرار آن به سراغ دعانویسان محلی می‌رفتند تا دعا‌های محافظتی تهیه کنند. روش‌های مختلفی برای انجام سقط جنین در گذشته به‌کار گرفته می‌شد که عمدتاً مبتنی بر استفاده از مواد گیاهی، حیوانی و اعمال نمادین بود. برخی از این روش‌ها عبارت‌اند از:

- استفاده از آب حنا: حنا را به‌صورت رقیق و آب‌شده تهیه می‌کردند و زن باردار ملزم بود روزانه یک لیوان از این محلول را مصرف کند تا جنین سقط شود؛
- ترکیب زاغ‌ترش، نمک و حنا: این مخلوط در پارچه‌ای قرار داده و پس از گرم‌کردن، روی شکم زن باردار گذاشته می‌شد تا موجب سقط جنین شود. این روش براساس انتقال حرارت موضعی به شکم و تأثیرات احتمالی گیاهان و نمک عمل می‌کرد؛
- استفاده از دنبهٔ گوسفند خردشده: قراردادن دنبهٔ خردشده روی شکم زن حامله به‌عنوان روشی برای القای سقط جنین شناخته می‌شد؛
- در مواردی که جنین پیش از تولد در رحم می‌مرد، اقدامات ویژه‌ای اجرا می‌شد. در این شرایط، ابتدا مرغ سیاهی را سر می‌بریدند و پوست آن را جدا می‌کردند. سپس پوست مرغ را با موادی نظیر نمک، زنجبیل، آویشن (ازبوه)، میخک، چویر و پونهٔ کوهی آغشته می‌کردند. دل، جگر، روده و سنگدان مرغ را نیز تکه‌تکه می‌کردند و در هاون می‌کوبیدند. این مواد سپس روی شکم زن قرار می‌گرفت و در محیطی گرم نگه داشته می‌شد تا موجب

تعریق و تحریک بدن شود. همچنین به زن دم‌کرده آویشن و هل داده می‌شد تا بنوشد. طی چند ساعت، جنین سقط و از رحم خارج می‌شد.

۴-۱۰. ختنه‌سوران

ختنه‌پسران، معمولاً در بازه سنی یک تا شش‌سالگی انجام می‌شد. این عمل با تشریفات ویژه و آیینی همراه بود که از نظر اهمیت و شکوه، با مراسم عروسی قابل‌مقایسه بود. ختنه توسط گروهی متخصص به نام «کولی» یا «لوطی» انجام می‌گرفت که هم‌زمان نقش نوازنده را نیز ایفا می‌کردند. این آیین عمدتاً از نیمه دوم مرداد تا اواسط پاییز انجام می‌گرفت. تاریخ دقیق مراسم با توافق عمومی اهالی روستا تعیین می‌شد و ختنه‌گران با دعوت رسمی به مراسم می‌آمدند. از باورهای مردم این بود که اگر کودک بتواند یک ضربه یا سیلی به صورت ختنه‌گر بزند، روند بهبودی زخم سریع‌تر خواهد بود. پس از انجام ختنه، پیازی را سوراخ و به گردن کودک آویزان می‌کردند تا از آسیب نیروهای مضر و موجودات نامرئی جلوگیری شود.

۵. نتیجه‌گیری

این پژوهش در پاسخ به پرسش محوری آن (آیین‌های مرتبط با باروری و تولد در جوامع روستایی و عشایری ایلام چگونه زیست‌جهان زنان و خانواده‌ها را بازتعریف می‌کنند)، نشان داد مفاهیم باروری و فرزندآوری فراتر از فرایندهای زیستی تعریف می‌شوند و در بستر فرهنگ، دین، باورها و نظام‌های نمادین معنا می‌یابند. یافته‌ها نشان می‌دهد باور به نیروهای ماورایی مانند اجنه، پری‌ها و طلسم‌ها در توضیح مشکلات باروری و نازایی نقش دارند. این موضوع بیانگر آن است که سلامت باروری در این جوامع یک تجربه ترکیبی زیستی-فرهنگی است، جایی که فهم علمی و باورهای سنتی، هم‌زمان بر رفتارها و مناسک تأثیر می‌گذارند.

از طرف دیگر، یافته‌ها بیانگر آن است که مفاهیم باروری و فرزندآوری در این جوامع فراتر از فرایندهای زیستی صرف تعریف می‌شوند و در قالب نظام‌های فرهنگی و معنوی خاص، با اعتقاد به تأثیر نیروهای ماورایی مانند اجنه، پری‌ها و طلسم‌ها آمیخته‌اند. این امر سبب شده نازایی، سقط‌جنین و دیگر مشکلات باروری نه صرفاً به‌عنوان مسائل زیست‌پزشکی، بلکه به‌عنوان رویدادهایی با بار معنایی و اخلاقی خاص درک و تفسیر شوند؛ برای نمونه، باور به نقش اجنه و طلسم در سقط‌جنین یا نازایی، تأکیدی است بر وجود دوگانگی بین عوامل طبیعی و ماورایی در نگاه مردم که مداخلات درمانی را نیز به‌سوی دعاها و آیین‌های سنتی هدایت می‌کند. از سوی دیگر، مراقبت‌های پس از زایمان و آیین‌های مرتبط با آن، مانند دعاها و رفتن به زیارت شخصیت‌های مقدس، بیانگر تلاش

جامعه برای بازگرداندن تعادل و سلامت جسمی و روحی مادر و نوزاد از طریق منابع معنوی و مذهبی است. از طرف دیگر، مسائلی مانند تشخیص جنسیت و تغییر جنسیت در متن فرهنگی و باورهای سنتی به گونه‌ای فهمیده می‌شوند که بازتاب نگرش‌های جامعه به جنسیت، نقش‌های جنسیتی و جایگاه فرد در ساختار اجتماعی است. این موضوعات نشان می‌دهد جنسیت صرفاً یک واقعیت زیستی نیست، بلکه دارای بار فرهنگی، اجتماعی و هویتی قابل توجه است.

این یافته‌ها ضمن پاسخگویی به پرسش پژوهش، پیوند مستقیمی میان داده‌های میدانی و چارچوب نظری کلاسیک و معاصر (Van Gennep, 1960; Turner, 1967; Douglas, 1966) را نمایان می‌سازد. همچنین نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که باورها و آیین‌های سنتی مرتبط با نازایی، سقط‌جنین و مشکلات باروری، گرچه از دیدگاه علمی مدرن ممکن است ناکافی باشند، اما بخشی از نظام دانش بومی و معناپردازی فرهنگی جامعه محسوب می‌شوند و نقش مهمی در سازگاری روانی، اجتماعی و معنوی زنان و خانواده‌ها ایفا می‌کنند.

درنهایت، این مطالعه نشان می‌دهد پژوهش‌های مردم‌شناسانه و میان‌رشته‌ای، با تحلیل هم‌زمان داده‌های میدانی و نظریه‌های کلاسیک و معاصر می‌توانند نه تنها ظرفیت‌ها و موانع فرهنگی موجود را شناسایی کنند، بلکه راهگشای سیاست‌گذاری‌های مؤثر، فرهنگ‌محور و مبتنی بر واقعیت‌های زیستی-فرهنگی جوامع در حوزه سلامت باروری باشند. به این ترتیب، آیین‌های باروری و تولد نه تنها میراث فرهنگی، بلکه ابزار فعال بازتولید هویت، قدرت و روابط اجتماعی در جامعه هستند.

۶. تعارض منافع

در این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Alizadeh, H., & Ashayeri, T. (2020). [Birth rituals in the culture and popular literature of Bushehr province](https://doi.org/10.23454466.1399.8.31.3.8). *Popular Culture and Literature*, 8(31), 50-72. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23454466.1399.8.31.3.8> (In Persian)
- Douglas, M. (1966). *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge.
- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress: A Cultural Account of Assisted Conception*. London: Routledge.

- Ghaderi, T., Jafariyan, A. A., & Rahiminiya, N. (2015). Redefinition of Native Medicine in the Modern Era: A Case Study of Beliefs about Fertility and Infertility in Ardestan City. *Indigenous Knowledge*, 2(3), 147-184. <https://doi.org/10.22054/qjik.2015.5309> (In Persian)
- Hatamifar, Sh., & Rezaei, M. (2022). Reconstructing Traditional Delivery and Midwifery Process: A Qualitative Study in Sardasht District. *Journal of Population Association of Iran*, 17(33), 113-158. <https://doi.org/10.22034/jpai.2023.559773.1246> (In Persian)
- Inhorn, M. C. (2007). *The New Arab Man: Emergent Masculinities, Technologies, and Islam in the Middle East*. Princeton: Princeton University Press.
- Lock, M., & Scheper-Hughes, N. (1987). *The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology*. Praeger.
- Martin, E. (1987). *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Nouruzi, F., & Jafari, M. (2012). A gender perspective on folk beliefs regarding infertility, embryo preservation, and predicting the gender of the child (case study of the city of Gerash). *Iranian Journal of Anthropology*, 10(16), 161-178. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17352096.1391.10.16.7.6> (In Persian)
- Tavasoli, M. M. (2016). A Comparative Study on Rites of Passage in Iran and India (case study: birth and death). *Journal of Subcontinent Researches*, 8(28), 7-24. (In Persian) <https://doi.org/10.22111/jsr.2016.2884>
- Turner, V. W. (1967). *The forest of symbols: Aspects of Ndembu ritual* (Vol. 101). Cornell university press.
- Vaezi, S., Mireskandari, F., & Khanghah, A. A. (2022). Birth Rituals in the Culture and Popular Literature of Kerman City. *Iranian Journal of Anthropology*, 19(34), 253-272. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17352096.1401.19.34.11.3> (In Persian)
- van Gennep, A. (1960 [1909]). *The Rites of Passage*. Trans. Monika B. Vizedom and Gabrielle L. Caffee. Chicago: University of Chicago Press.
- Yousefinezhad, H., Baser, A., & Aghajani-Marsa, H. (2024). Anthropological Study of Religiosity and Social Health with Emphasis on Fertility Beliefs and Rituals: A Case Study of Women in Ilam, Iran. *Journal of Research on Religion and Health*, 10(1), 135-150. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i1.42872> (In Persian)