

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2024; 16: e19

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Social Reflection of Midwifery School; A Study of Change of Women's Social Status in the Qajar Period

Manita Khalilipour¹, Jamal Mousavi^{1*}, Hasan Zandieh²

1. Department of History and Civilization of Islamic Nations, Faculty of Theology and Islamic Studies, Tehran University, Tehran, Iran.
2. Department of History, Faculty of literature and humanities, Tehran University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The extent of women's access to educational facilities, social welfare and health as social status criteria is related to various factors. The establishment of the midwifery school was a manifestation of the importance of women's health and the provision of their medical services and part of the executive policies in line with modernity, but so far, the consequences of the establishment of this educational institution and its role in changing the women's social status have not been investigated in independent research. Therefore, in this research, the social reflection of this school as an educational and cultural institution and influencing the position of women is examined.

Methods: This research has been done by referring to travelogues (to understand the women's general situation), documents available in the National Records Organization of Iran (understanding the importance of the school) and Qajar period publications (knowing the impact of the school and becoming scientific of this profession).

Ethical Considerations: In this research, honesty & trustworthiness in the use of sources have been respected.

Results: The establishment of midwifery school as a turning point in the history of scientific developments in the age of confrontation between Iran and the West, at the same time as the beginning of many social changes, helped to improve the interaction process of traditional and modern discourse. Graduates of this school improved the field for women's awareness, participation and achievement of their true position in Iran's medical and educational system, emphasizing the mothers' health and helped to improve their social status in a traditional but modern society. While paying attention to the importance of the presence of Iranian women in the field of education, they were involved in accelerating the process of women's education, relying on the fact that ignoring their education leads to the inefficiency of half of the society.

Conclusion: The establishment of a midwifery school was a new experience in the heart of the modern society which changed Iranian women's status in order to produce knowledge and provide useful solutions. In order to create a stable identity, this educational institution organized women's social demands by strengthening self-confidence and self-belief, through increasing health awareness and legal knowledge.

Keywords: Midwifery School; Women's Health; Women's Social Status; Gender Politics; New Schools of the Qajar Era

Corresponding Author: Jamal Mousavi; **Email:** jmoosavi@ut.ac.ir

Received: June 18, 2024; **Accepted:** October 09, 2024; **Published Online:** December 06, 2024

Please cite this article as:

Khalilipour M, Mousavi J, Zandieh H. Social Reflection of Midwifery School; A Study of Change of Women's Social Status in the Qajar Period. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2024; 16: e19.



بازتاب اجتماعی تأسیس مدرسه قابلگی؛

تغییر وضعیت اجتماعی زنان در دوره قاجار

مانیتا خلیلی پور^۱، جمال موسوی^{۱*}، حسن زندیه^۲

۱. گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: میزان برخورداری زنان از امکانات آموزشی، رفاه اجتماعی، بهداشت و سلامت به عنوان معیارهای وضعیت اجتماعی به عوامل گوناگونی مرتبط است. تأسیس مدرسه قابلگی نمایانگر جلوه‌ای از میزان اهمیت دادن به سلامت زنان و تأمین خدمات درمانی آن‌ها و بخشی از سیاست‌های اجرایی در راستای مدرنیته بود، اما تاکنون پیامدهای تأسیس این نهاد آموزشی و نقش آن در تغییر جایگاه اجتماعی زنان، در پژوهش مستقلی بررسی نشده است، لذا در این پژوهش بازتاب اجتماعی این مدرسه به عنوان یک نهاد آموزشی و فرهنگی و تأثیرگذار بر جایگاه زنان مورد بررسی قرار می‌گیرد.

روش: این پژوهش با مراجعه به سفرنامه‌ها (برای فهم وضعیت عمومی زنان)، اسناد موجود در سازمان اسناد ملی ایران (درک اهمیت مدرسه) و نشریات عصر قاجار (شناخت تأثیر مدرسه و علمی شدن این حرفه) با روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: تشکیل مدرسه قابلگی به عنوان نقطه عطفی در تاریخ تحولات علمی در عصر تقابل ایران و غرب، همزمان با آغاز بسیاری از تغییرات اجتماعی، به بهبود روند تعامل گفتمان سنتی و مدرن کمک کرد. فارغ‌التحصیلان این مدرسه، زمینه را برای آگاه‌سازی، مشارکت و دستیابی زنان به جایگاه واقعی خود در نظام درمانی و آموزشی ایران، با تأکید بر سلامت مادران بهبود بخشیدند و به ارتقای وضعیت اجتماعی آنان در جامعه سنتی، اما خواهان مدرنیته کمک کردند. آن‌ها ضمن توجه به اهمیت حضور زنان ایرانی در عرصه آموزش، با تکیه بر اینکه نادیده گرفتن آموزش آنان منجر به عدم کارایی نیمی از جامعه می‌شود، در تسریع روند آموزش زنان دخیل شدند.

نتیجه‌گیری: تأسیس مدرسه قابلگی تجربه جدیدی در بطن جامعه آستان مدرنیته بود که در جهت تولید دانش و ارائه راهکارهای مفید سبب تغییر وضعیت و جایگاه زن ایرانی گشت. این نهاد آموزشی در راستای ایجاد هویت پایدار، در شرایطی که نگرش‌های فرهنگی از پیچیدگی گسترده‌ای برخوردار بود، با تقویت اعتماد به نفس و خودباوری، از طریق افزایش آگاهی‌های بهداشتی و دانش حقوقی سبب سامان‌دهی مطالبات اجتماعی زنان شد.

واژگان کلیدی: مدرسه قابلگی؛ سلامت زنان؛ جایگاه اجتماعی زنان؛ سیاست جنسیت؛ مدارس نوین عصر قاجار

نویسنده مسئول: جمال موسوی؛ پست الکترونیک: jmoosavi@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۱۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۹/۱۶

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Khalilipour M, Mousavi J, Zandieh H. Social Reflection of Midwifery School; A Study of Change of Women's Social Status in the Qajar Period. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2024; 16: e19.

مقدمه

کم‌مایه بودن وضعیت آموزشی زنان، تسلط ارزش‌های فرهنگی سنتی و تفکیک جنسیتی، با دسترسی کمتر زنان نسبت به مردان در زمان نظام‌مندنبودن جامعه، ناامنی و فقدان قوانین حمایتی و سازمان‌های حمایتگر سبب پایین بودن جایگاه اجتماعی و محدودیت زنان بود.

قابلیگی به عنوان طبعی عامیانه در غالب کتاب‌ها پذیرفته شده و منشعب از پزشکی بدوی دانسته شده که به علت عجز شدن با سه عنصر جادو، علم و مهارت، حالات غیر علمی در آن دیده می‌شود، هرچند در اطلاعات ثبت‌شده، به معلومات نظری و عملی مناسب قابله‌ها اشاره شده و آن‌ها را گروهی قابل احترام که وجودشان برای جامعه لازم است، برشمرده‌اند، اما چون زنان از آموزش خواندن و نوشتن محروم بودند، قابله‌ها به یافته‌های پزشکی مدرن درباره بدن زنان دسترسی چندانی نداشتند.

داده‌های مکتوب از دستاوردهای زندگی و نهادهای اجتماعی چون خانواده و پزشکی از جامعه قاجار اندک است، اگرچه به تازگی مواردی مثل پوشاک، تغذیه، سبک زندگی، نحوه گذران اوقات فراغت، شیوه‌های عزاداری و... مورد توجه بوده، اما مطالب مربوط به تاریخ طب اجتماعی و بهداشت زنان بسیار کم و انگشت‌شمار است. پژوهش‌های مرتبط در این زمینه در کتاب‌ها و مقالات زیر در دسترس هستند:

فیروزه کاشانی ثابت (۲۰۱۱ م.) در کتابی با عنوان «باردارشدن شهروندان: زنان و سیاست مادری در ایران» با تحلیل کاملی از جنسیت و نقش‌های جنسیتی بر اساس مفهوم مادری و با در نظر گرفتن سیاستگذاری‌های جمعیتی در ایران و ایدئولوژی‌های ناسیونالیستی، تحولات اجتماعی را در ارتباط با سازمان‌های پزشکی، سلامت و بهداشت تشریح نموده است (۱). کامرون مایکل امین (Camron Michael Amin) (۲۰۰۲ م.) در اثری با عنوان «زن مدرن ایرانی: جنسیت، سیاست دولتی و فرهنگ عامه» موقعیت زن ایرانی را با توجه به اسناد و دیدگاه جنسیتی در دو دوره قبل و بعد از انقلاب مشروطه توصیف و مقایسه نموده است (۲). افسانه نجم‌آبادی (۱۹۹۸ م.) در فصل

۳ از کتاب «بازآفرینی زنان: فمینیسم و مدرنیته در خاورمیانه» با عنوان «زن خانه‌دار تحصیل‌کرده در ایران» وضعیت اجتماعی زن ایرانی را با معیارهای تفکیک جنسیتی، میزان دسترسی به نهادهای آموزشی و سیاست‌های مرتبط با تحصیل زنان بررسی و گفتمان کلی پیشرفت و تمدن زن ایرانی را پیرامون بهداشت و سلامت عمومی و اختصاصی زنان تبیین کرده است (۳). الیز ساناساریان (Eliz Sanasarian) (۱۹۸۲ م.) در مقاله‌ای با عنوان «جنبش حقوق زنان در ایران: شورش، مماشات و سرکوب از سال ۱۹۰۰ تا زمان خمینی» با نگاه جامعه‌شناسانه و تحلیل‌های فمینیستی به موقعیت زنان و مشارکت اجتماعی و سیاسی آنان پرداخته و با بهره‌گیری از دیدگاه نظریه‌پردازان ایرانی و غیر ایرانی تحولات اجتماعی آن دوران را مورد بررسی قرار داده است (۴). محسن روستایی (۲۰۰۳ م.) در جلد دوم از کتاب «تاریخ طب و طبابت در ایران (از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه)» به روایت اسناد: شرح حال طبیبان نامدار و ناشناخته ایران» بخشی را به تاریخچه بیمارستان و مدرسه زنان اختصاص داده است (۵). الهام ملک‌زاده (۲۰۱۶ م.) نیز در «زنان و مؤسسات خیریه و رفاهی بهداشتی ایران» به وجه سیاسی تکوین این حرفه در عصر رضاشاه پرداخته است (۶). در این پژوهش وجه اجتماعی حضور زنان در جامعه پس از تأسیس مدرسه قابلیت مورد مذاقه قرار می‌گیرد و تلاش برای یافتن ارتباط بین وضعیت اجتماعی و آموزش طبی زنان پس از تشکیل مدرسه قابلیت، جنبه نوآوری پژوهش محسوب می‌شود.

با توجه به مطالعات فوق و با این فرض که مدرسه قابلیت از عوامل تأثیرگذار در تغییر جایگاه اجتماعی زنان بوده، مطالعه حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که چگونه پیامدهای علمی و فرهنگی این نهاد آموزشی بر جایگاه اجتماعی زنان مؤثر بوده و آیا قادر به بهبود وضعیت زنان شده است؟

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

بازاندیشی پیرامون جایگاه اجتماعی زنان نیازمند بررسی عوامل دخیل در این امر است. با توجه به اینکه مدرسه قابلگی به عنوان یک نهاد آموزشی و فرهنگی و مختص طب ویژه زنان و تأثیرگذار بر جایگاه زنان در جامعه پذیرفته شده است، این پژوهش با تکیه بر مکتوباتی همچون سفرنامه‌ها (برای فهم وضعیت عمومی زنان)، اسناد موجود در سازمان اسناد ملی ایران (درک اهمیت مدرسه) و نشریات عصر قاجار (شناخت تأثیر مدرسه و علمی شدن این حرفه) بازتاب اجتماعی مدرسه قابلگی را مورد بررسی قرار می‌دهد.

یافته‌ها

تشکیل این نهاد آموزشی به عنوان نقطه عطفی در تاریخ تحولات علمی و در عصر تقابل ایران و غرب، همزمان با آغاز بسیاری از تغییرات اجتماعی، به بهبود روند تعامل گفتمان سنتی و مدرن کمک کرد. فارغ‌التحصیلان مدرسه قابلگی، زمینه را برای آگاه‌سازی، مشارکت و دستیابی زنان به جایگاه در نظام درمانی و آموزشی ایران، با تأکید بر سلامت بر مادران بهبود بخشیدند و به ارتقای وضعیت اجتماعی آنان در جامعه سنتی، اما خواهان مدرنیته کمک کردند. آن‌ها بر جایگاه‌یافتن زنان ایرانی در عرصه آموزش، با تکیه بر اینکه نادیده‌گرفتن آموزش آنان منجر به عدم کارایی نیمی از جامعه می‌شود، تأکید کردند و در تسریع روند آموزش زنان دخیل شدند.

بحث

در تاریخ پیشامدرن ایران، جایگاه زنان در خانواده و جامعه و وضعیت بهداشتی و طبی آن‌ها دارای ابهامات زیادی است، در حالی که جایگاه اجتماعی بسیار فرودستانه زنان، واضح به نظر می‌رسد. میزان برخورداری زنان از امکانات آموزشی، رفاه اجتماعی، بهداشت و سلامت به عنوان معیارهای وضعیت اجتماعی نشانگر تأثیر جنسیت و طبقه اجتماعی در ابتلا به بیماری، کیفیت بیماری، توجه بیمار به نشانه‌ها و علائم، رفتار بیماری و کیفیت درمان در جامعه زنان است. همزمان با دوره

قاجار، سیاست سلامت عمومی در جوامع مختلف، به ویژه اروپا رو به گسترش بود و در نتیجه تعامل حاکمان ایران با غرب، این سیاست در ایران نیز مد نظر قرار گرفت. در این دوران، زنان هنوز صرفاً به عنوان بیمار و مصرف‌کننده امکانات بهداشتی شناخته می‌شدند، حق بر سلامتی و دسترسی به امکانات پزشکی تعیین‌کننده جایگاه فرد بود و آموزش طبی برای پاسخگویی به نیازهای مختلف تمام اقشار، از دغدغه‌های حکومت محسوب می‌شد (۷). در همین راستا از سوی دولت برای حضور افراد به ویژه زنان در جامعه شرایطی فراهم شد که باعث برجسته شدن وضعیت و نقش اجتماعی زنان گردید.

۱. ایده تأسیس مدرسه قابلگی: اندیشه بنیان مدرسه‌ای ویژه بانوان برای آموزش علوم جدید در جهت پاسخگویی به نیازهای اساسی جامعه، برای نخستین بار در سال ۱۲۹۸ ش. / ۱۳۳۷ ق. مطرح گردید (۸). مدیریت وضعیت بهداشت عمومی در پی سیاست افزایش جمعیت، توجه به رویکرد غیر علمی قابله‌ها در زایمان، به عنوان علت اصلی مرگ نوزادان را به دنبال داشت و با درک ضرورت ارتقای دانش عمومی و آموزش قابله‌های سنتی همراه شد. بر این اساس بهبود وضعیت طبی زنان در راستای تحت نظارت درآوردن قابلگی و تربیت قابله‌های تحصیل کرده در مدرسه قابلگی تدابیر و اقدامات مؤثر دولت را می‌طلبید (۹).

یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در دوره قاجار، میزان بالای مرگ و میر نوزادان و کودکان به رغم زیادبودن میزان باروری بود و با توجه به فرهنگ سنتی و مذهبی غالب بر جامعه که تعداد بیشتر فرزندان، ارزش و سقط جنین عملی قبیح قلمداد می‌شد، رشد جمعیتی مشهودی رخ نداد. بنابراین سیاست توجه به زنان با هدف بهبود آمار جمعیت، سبب برنامه‌ریزی و سامان‌دهی طب و طبابت زنان شد. در مدرسه دارالفنون، تدریس قابلگی در برنامه درسی دانشجویان قرار گرفت و دکتر یونس افروخته برای آموزش درس قابلگی استخدام شد تا دانشجویان، دو ساعت در هفته، صبح‌ها در بیمارستان، قابلگی بیاموزند. همچنین در راستای بهبود امور طبی زنان، آموزش ماماها و تحصیل کرده مد نظر قرار گرفت.

مرحوم نصیرالدوله، وزیر فرهنگ، مدرسه فرانکوپرسان را که بهترین گزینه برای تبدیل شدن به دارالمعلمات بود، انتخاب کرد و ده دانش‌آموز از مدرسه مزبور را برای آموزش قابلگی در نظر گرفت تا سه روز در هفته، در مریضخانه نسوان مشغول تحصیل قابلگی و امراض نسوان شوند. مدیریت مدرسه هم بر عهده دکتر ماتیلدا درمپس (Matilda Dermessen) از پزشکان زنان بود. این مدرسه نخستین مدرسه قابلگی در ایران محسوب می‌شد که با راه‌اندازی آن قابله‌های سنتی برای کار، موظف به گذراندن امتحان شدند (۵). ریاست مدرسه قابلگی تا قبل از تفکیک بر عهده رئیس مدرسه طب (احیاءالملک) و بعد از استقلال تا سال ۱۳۱۰ بر عهده دکتر علیم الملک فرهمندی، رئیس مدرسه طب بود که همزمان به ریاست مدرسه قابلگی نیز منصوب شده بود.

۴-۱. معرفی اجمالی مدرسه قابلگی: بر اساس اسناد مربوط به آموزش رسمی مامایی در سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران، شروع آموزش در مدرسه قابلگی در سال ۱۳۳۸ ق. / ۱۲۹۸ ش. بوده است (۵). آموزش‌ها زیر نظر وزارت معارف در دو سطح ثنوری و عملی انجام می‌شد. کلاس‌های علمی در خیابان شه نادر، کوچه نوبهار و کلاس‌های عملی در بیمارستان نسوان بود. با توجه به فقدان پزشک ایرانی زن برای کار در بیمارستان، قرار شد دو قابله اروپایی استخدام شوند، اما این موضوع به دلایل سیاسی و اقتصادی میسر نشد و در نهایت مادام لئونتن فراسکینا (Madam L. Fraskina) فارغ‌التحصیل از مدرسه طبی ژنو، دارای دیپلم قابلگی و ساکن تهران، مسئول اداره درمانگاه عمومی شد. در مریضخانه، مادام فراسکینا، هم سمت قابله‌گری و هم طبیبه زنان را بر عهده داشت. دایه‌خانم و معصومه‌خانم، نیز پرستار بودند. مریضخانه برای زنان پنج تخت داشت و تعداد زنانی که برای زایمان به بیمارستان مراجعه می‌کردند، بسیار محدود و اندک بودند. فقط گاهی در موارد غیر طبیعی و ناگزیر، زائو را به بیمارستان می‌بردند و هر ۱۵ تا ۲۰ روز، فقط یک زایمان انجام می‌شد. در گزارش فخرالاشراف مورخ آذر ۱۳۰۰ شمسی، تعداد ۱۴ بیمار از مریض‌خانه دولتی نسوان صحت یافته و خارج شده بودند. به

رغم تعداد کم تخت‌ها و آمار پایین مراجعین، دو تن از ده دانشجو با نام‌های اعلم‌الملوک و زینت‌خانم در سال ۱۳۰۱ با انجام سیزده زایمان بدون عارضه و سالم موفق به دریافت مجوز قابلگی شدند. عزیزالملوک‌خانم پس از زایاندن دو نفر و ایران‌خانم پس از زایاندن سه نفر، فارغ‌التحصیل شدند. فارغ‌التحصیلان می‌توانستند به صورت موقت تا زمان دریافت دیپلم رسمی در حیطه اختیارات مشخص‌شده قابلگی کنند (۹).

۴-۲. پیامدهای تشکیل مدرسه قابلگی: بازنگری و بازسازی سنت‌ها و نهادهای اجتماعی در قالب مدرسه ویژه دختران و انحصاری برای بیماری‌های زنان از طریق بازاندیشی پیرامون زندگی زنان، ارتباط مستقیم بین مسائل حقوقی و امکانات بهداشتی را مطرح نمود و با مطالباتی چون ضرورت بسط مامایی به شیوه مدرن در مدرسه قابلگی و فارغ‌التحصیلانش امکان‌پذیر گشت، زیرا افزایش سواد علمی، اومانیسیم و بهداشت، اولویت‌های جدیدی را درباره فرهنگ شهروندی زنان عنوان کرد تا از طریق همکاری فارغ‌التحصیلان این مدرسه با انجمن‌های زنان و سایر فعالان سیاسی، زنان از انزوا درآمده و به عرصه اجتماع راه یابند و جایگاه خود را از شهروندی که صرفاً قابلیت باروری دارد، به شهروند عادی و کسب حقوق برابر تبدیل نمایند. از سوی دیگر، سلامت شهروندان و جنبش بهداشتی به عنوان مسئولیت دولت و توجه به اهمیت جایگاه مادری و نقش آن در سلامت نسل جدید، برنامه‌ریزی سیاستمداران، معلمان، متخصصان پزشکی و روحانیون را می‌طلبید تا زنان به عنوان عنصر اصلی در تولید مثل، به دلیل دارا بودن نقش مولد به سطح بهتری از جایگاه اجتماعی قبلی خود برسند (۱۰).

۴-۳-۱. بهداشت زنان: بهداشت به عنوان موضوعی شخصی و نیز اجتماعی، محور مهمی در چهارچوب سیاست‌های مدرن به ویژه دوران بعد از مشروطه، محسوب می‌شد و بهداشت زنان، برای سیاستگذاران و دولت‌مردان، به دلیل ظرفیت بازتولیدی زنان در خدمات اجتماعی حائز اهمیت بود. با توجه به اینکه سلامت زنان، کلیدی برای درک روندهای جمعیتی در

نظر گرفته می‌شد، آموزش بهداشت بر اساس اصول اهمیت مادری و فرزندپروری زنان به یک امتیاز ملی تبدیل گشت و به عنوان محرک قدرتمند توسعه و یکی از قوی‌ترین ابزارها برای توانمندسازی دختران و زنان، مورد قبول همگان واقع شد (۱۱). آموزش مادران و دختران با تأکید بر بهداشت و سلامت آنان انجام می‌شد که نتیجه آن مطالبه برابری جنسیتی و بهبود وضعیت اجتماعی آنان بود.

به کارگیری فارغ‌التحصیلان مدرسه قابلیت به جای قابله‌های سنتی و کم‌سواد، به آموزش بهداشت به زنان و تأسیس درمانگاه، زایشگاه و مراکز مرتبط با تربیت ماما انجامید. این افراد با تکیه بر اهمیت سلامت مادران، زمینه را برای آگاه‌سازی، مشارکت و دستیابی زنان به جایگاهی شایسته در نظام درمانی و آموزشی ایران فراهم نمودند. اهمیت عملکرد آن‌ها در شرایطی که نهاد پزشکی مانند بیمارستان و مدرسه طبی وجود نداشت و شبه‌نهادهای پزشکی مانند دارالشفاء به عنوان نهادهای طبی فعال بودند و مراجعه چندان به دلیل بی‌اطلاعی از اهمیت بهداشت و سلامت نیز صورت نمی‌گرفت، آشکار می‌گردد. قابله‌های مدرن (ماماهای فارغ‌التحصیل) با تأکید بر اینکه نادیده گرفتن آموزش زنان منجر به عدم کارایی نیمی از جامعه می‌شود و سلامت زنان در گرو حضور تعداد بالاتری مامای تحصیل کرده است، به جایگاه یافتن زنان ایرانی در عرصه آموزش کمک کردند، زیرا مدرسه قابلیت به دانشجویان بیشتری نیاز داشت و شرط ورود به دوره تحصیل سه‌ساله این مدرسه، داشتن مدرک شش ابتدایی و دانستن زبان فرانسه بود (به ویژه تا سال ۱۳۱۳ و شروع تدریس معلمان انگلیسی‌زبان). از این رو نیاز به تأسیس و تشکیل مدارس نوین دخترانه بیش از پیش نمایان شد (۱).

۲-۲-۴. **بهبود امکانات آموزشی زنان:** بر اساس روایت ونسا مارتین (Vanessa Martin) نرخ باسوادی زنان نسبت به مردان در دوره قاجار، کمتر از یک درصد تخمین زده شده بود و دختران اقشار پایین جامعه به دلیل محدودیت‌های عرفی و اقتصادی و غیر ضروری تلقی کردن خواندن و نوشتن برای دختران، امکان حضور در مدرسه را نداشتند (۱۲-۱۳). روند

کند تأسیس مدارس دخترانه پیش از مشروطه و واکنش تند نسبت به احداث مدارس دخترانه تأییدکننده وضعیت نامناسب آموزشی است، اما پس از تشکیل مدرسه قابلیت، اطلاع‌رسانی روشنفکران در نشریاتی مانند شکوفه و عالم نسوان، پیرامون بهداشت و سلامت زنان، انگیزه حضور بیشتر آنان در جامعه و طلب سهم منطقی از حقوق آموزشی و بهداشتی اولیه شد. برخی از زنان و فارغ‌التحصیلان مدرسه قابلیت در نقش عاملان توسعه، نیازهای زنان را ارزیابی و تعریف و با تعیین جایگاه آنان، منابع مورد نیاز را مشخص و درخواست می‌کردند و دولت نیز، با علم به ضرورت تندرستی همگانی و سامان‌دهی بهداشت عمومی، برخی را می‌پذیرفت. همچنین امکان ادامه تحصیل در رشته پزشکی و فعالیت در مطبخانه از امتیازاتی بود که بانوان از آن بی‌بهره بودند.

۲-۳-۴. **حضور زنان در جامعه:** به رغم بلوغ فکری جامعه بعد از انقلاب مشروطه، تغییرات مثبت چندان در مورد اجتماعی شدن زنان مشاهده نمی‌شود و تلاش پیشروان مدرنیته در افزایش میزان آگاهی و سطح توانایی زنان در بهبود وضعیت سلامت و بهداشت، پیشرفت خوبی نداشت. از این رو راهکار جدیدی مبنی بر تأسیس مدارس نوین و پیگیری حرفه‌های مختص زنان اعم از طب زنانه و قابلیت مطرح گشت که با کمک گرفتن از اصل توجه به مادران و خانواده‌داری با هدف بهبود آمار جمعیت، روابط جدیدی بین مدرسه قابلیت، افراد مرتبط با آن و دولت ایجاد شد (۱). فعالین و مصلحت‌اندیشان زن، خواستار تنظیم لوایح و قوانینی برای اعمال دستورهای بهداشتی، از سوی دولت شدند تا از طریق مدرسه قابلیت، مؤسسات خیریه، نهادهای آموزشی و مراکز بهداشتی، بهبوددهنده رفاه عمومی بانوان شوند و با آفرینش فرصت‌های جدید در نیروی کار، حضور زنان را در جامعه به یک امر ضروری تبدیل نمایند. سه اصل مهم متمم قانون اساسی (۸، ۱۸ و ۱۹) به ثمر نشستن این فعالیت‌ها را نشان می‌دهد. علاوه بر آن انجمن‌های زنانه در ایجاد بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و پرورشگاه‌های تهران کوشا بودند و روزنامه‌هایی که تأکیدشان بر خانه‌داری، تربیت فرزند و آداب همسرمداری

بود، به تحصیل و آموزش زنان بیشتر توجه نشان دادند و برخی از آن‌ها مانند دانش و شکوفه، مطالبی در راستای مسائل بهداشتی زنان منتشر کردند.

۴-۲-۴. فعالیت اقتصادی زنان: مشارکت و نقش داشتن در امور اقتصادی به عنوان شاخص‌های تعیین‌کننده جایگاه اجتماعی، در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته‌اند (۱۴-۱۵). نرخ اشتغال زنان با توجه به نژاد و وضعیت اقتصادی، اجتماعی و جغرافیایی متفاوت گزارش شده است، اما با توجه به اینکه مردان اجازه معاینه زنان را نداشتند، زنان به شرط فراهم بودن شرایط می‌توانستند در عرصه بهداشت و سلامت پویا باشند و در قالب فعالیت طبی - اقتصادی، حضور خود را در جامعه به رسمیت بشناسانند. شرایط اجتماعی پس از نهضت مشروطه و آگاهی زنان نسبت به حقوق خود در شرایطی که طبابت امری مردانه محسوب می‌شد، به مطرح شدن طبابت زنانه انجامید و ماماهاى تحصیل کرده به عنوان کنشگران نظام سلامت در جامعه زنان، در هر طبقه اجتماعی با هر میزان بهره فرهنگی مؤثر گشتند، زیرا ستم و سلامت هر دو به عنوان معیارهای تعیین‌کننده وضعیت اجتماعی با هم مرتبط‌اند و با در نظر گرفتن این نکته که مادری در طبقات و قومیت‌های مختلف مفهوم متفاوتی دارد، تأثیر عملکرد اقتصادی، اجتماعی و طبی در آشکارسازی اهمیت نقش مادری، بهداشت و سلامت خانواده، مراجعه به ماما و تنظیم خانواده در دوره‌های بعد تاریخی (پهلوی و جمهوری اسلامی) قابل درک می‌گردد (۱۶-۱۷).

در دوره قاجار مشارکت زنان در امور اقتصادی و پزشکی، به دنبال سیاست دولت در زمینه افزایش توجه به بهداشت و سلامت عمومی جامعه، درمان بیماری‌ها، پیشگیری از برخی از بیماری‌ها (خصوصاً بیماری‌های مقاربتی)، تربیت پزشک زنان و قابله‌ها و نظارت بر محدوده فعالیت آن‌ها و سلامت مادران و نوزادان آغاز شد (۱۸). همچنین قبح‌زدایی از گفتگو پیرامون بیماری‌های جنسی و اختصاص مریضخانه‌هایی برای درمان امراض مقاربتی، به استخدام زنان در این مراکز درمانی برای کمک به بیماران منجر شد. به علاوه استقبال زنان از مدارس،

به ویژه مدرسه قابلیت به دلیل امکان ادامه تحصیل در رشته پزشکی باعث حضور زنان در جامعه، نه به عنوان مصرف‌کننده خدمات درمانی، بلکه به عنوان کادر دخیل در سلامت جامعه به بهبود وضعیت اقتصادی آن‌ها انجامید.

۴-۲-۵. فعالیت اجتماعی زنان: نخستین تحولات و مشارکت زنان در حوزه عمومی، در دوران ناصری بیان شده است (۱۹). در این دوران به رغم تأسیس مدرسه برای دختران غیر مسلمان، اجازه شرکت دختران مسلمان بنا بر ملاحظات شرعی، عرفی و فضای مردسالار حاکم بر جامعه صادر نشد، هرچند پس از دوران مشروطه، زنان انجمن تشکیل دادند، در نشریات ویژه خود، به مطالبات حقوقی، اجتماعی و شرعی پرداختند و در کنفرانس‌های داخلی و خارجی حضور یافتند، اما انتخاب آزادانه فعالیت اجتماعی منطقی به نظر نمی‌رسد، چراکه در ماده سوم و پنجم نظام‌نامه انتخابات مجلس شورای ملی، حق انتخاب از زنان سلب شده و در کنار اتباع بیگانه، سارقین، قاتلین و متجاهرین به فسق قرار گرفته‌اند (مذاکرات مجلس دوم، ۱۲۹۷/۰۶/۲۵). تبعیض‌های آموزشی، محرومیت از اشتغال، عدم دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی برابر با مردان، عدم حق انتخاب و تأکید غیر مستقیم بر این پرسش که آیا خدمات درمانی به همان میزان که در اختیار مردان است، در اختیار زنان نیز می‌باشد، نشانگر محدودیت فعالیت‌های اجتماعی زنان است. در این میان نشریات زنان با انعکاس مسائل بهداشتی و طبی زنان در تصویرسازی وضعیت زنان به مثابه آسیب‌پذیرترین اقشار اجتماعی نقش مهمی ایفا کردند و سیاستمداران در چهارچوب سیاست‌های مدرن، به زنان اجازه حضور دادند (۲۰).

۴-۲-۶. انجمن‌های نسوان: انجمن‌ها و نشریات نسوان با فعالیت‌های داوطلبانه زنان و برای بهبود نیازهای این قشر از جامعه تشکیل شد. «انجمن مخفی»، «انجمن ملی» و «مرکز غیبی» و همچنین نشریات «ترقی»، «بیداری»، «وطن»، «آدمیت»، «عصر نو»، «صور اسرافیل» و «مساوات» از جمله این انجمن‌ها و نشریات بودند که در جهت افزایش امکانات بهداشتی همچون بیمارستان، بهداری و پزشکان آموزش‌دیده،

مراجعه به آن‌ها منع و برای رفتن نزد پزشک و قابله تحصیل کرده تشویق می‌کرد.

۴-۲-۸. سیاست جنسیت و ارتقای وضعیت زنان: سیاست جنسیت (Sexual Politics) به مجموعه اقدامات و کنش‌هایی اطلاق می‌شود که برای تأثیرگذاری بر جایگاه و حقوق زنان و مردان و الگوهای روابط میان آن‌ها در سطوح مختلف زندگی اجتماعی و سیاسی صورت می‌گیرد (۲۴). دامنه حقوق اجتماعی زنان بسیار گسترده بوده و طیف وسیعی از جمله حق بر سلامت و حقوق فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و قضایی را دربر می‌گیرد. نمود این سیاست در عصر قاجار را می‌توان در اصرار برخی از روشنفکران نوگرا مانند میرزا ملکم‌خان، آخوندزاده و آقاخان کرمانی بر حقوق زنان (حق آموزش، حق فعالیت‌های اجتماعی و حق رأی زنان) مشاهده کرد که تنها حق آموزش زنان در متمم قانون اساسی مشروطه گنجانده شد. این سیاست با توجه به وضعیت نامطلوب زنان در قالب خدمات دولتی ارائه‌شده اعم از تأسیس مدرسه قابلیت، زایشگاه، کنترل و نظارت بر عملکرد قابله‌های سنتی و ارائه خدمات آموزشی و سلامتی زنان و با هدف رفع عقب‌ماندگی کشور صورت می‌گرفت. بهبود وضعیت اجتماعی زنان به دنبال توجه به بهداشت و سلامت و کاهش تبعیض‌های جنسیتی منجر به افزایش توانمندی زنان شد، زنان را از پرده برون آورد و وارد جامعه نمود (۱). در سال‌های ۲۰-۱۳۰۰ تغییرات اندک (به دلیل ضعف جنبش زنان و عدم مشارکت جامعه زنانه)، اما مؤثری ایجاد شد و در سال‌های اولیه پس از جنبش مشروطه، به سازندگی و اصلاحات در سال‌های آتی انجامید و تغییراتی نسبتاً عمیق و پایدار در دوره‌های بعد را به همراه داشت.

نتیجه‌گیری

مدرسه قابلیت به مثابه یک واقعیت کلینیکی غیر تاریخی و به عنوان یک برساخته اجتماعی و فرهنگی، مجموعه‌ای از افراد و شرایط مختلف را در واکنش به دو مقوله سلامت و بیماری در خود جای داد و برای نخستین بار دگرگونی نگرش به بدن و سلامت انسان را بر اساس نقش شهروندان سالم در پیشرفت

تأکید بر استخدام ماماها و اروپایی برای ارائه آموزش در ایران و اعزام زنان برای تحصیل پزشکی به خارج از کشور فعالیت داشتند. اعضای این انجمن‌ها با نشر مقالاتی درباره بانوان، اهمیت سلامت جسمی و روانی آنان را گوشزد می‌کردند و به ترویج ضرورت آگاهی مادران جوان از سلامتی دوران بارداری و چگونگی مراقبت از نوزادان می‌پرداختند. آن‌ها از دولت، خواستار برگزاری آزمون علمی و عملی برای قابله‌های سنتی و ممناعت از ادامه فعالیت قابله‌های بدون تصدیق می‌شدند تا سطح سلامت جامعه را ارتقا دهند (۲۱). نشریه عالم نسوان نیز اخبار بهداشتی مربوط به زنان اعم از میزان مرگ و میر به هنگام زایمان، توصیه‌های بهداشتی برای جلوگیری از بیماری‌های عفونی ویژه زنان، مبارزه با بیماری‌های مقاربتی مثل سوزاک، سفلیس و نحوه رعایت بهداشت کودکان را منتشر می‌کرد تا فرهنگ مراجعه به پزشک و اهمیت سلامت زنان را رواج دهد (۲۲).

۴-۲-۷. امکانات بهداشتی: انزوای اجتماعی زنان، دسترسی به امتیازاتی از جمله خدمات طبی و امکانات بهداشتی و درمانی را محدود می‌ساخت، زیرا اجازه مراجعه آن‌ها به پزشکان مرد داده نمی‌شد و تنها قابله‌ها و حکیمه‌های کم‌سواد می‌توانستند در امر درمان آن‌ها دخیل باشند. به رغم اینکه زنان از نظر تاریخی در زمینه‌های پزشکی مشارکت کمتری در مقایسه با مردان داشتند و پزشکان مرد نیز از نحوه عملکرد قابله‌های سنتی ناراضی بودند، هیچ‌گونه آموزش رسمی برای طبابت زنانه و نظارت بر عملکرد قابله‌های سنتی وجود نداشت، حتی فعالیت بخش ویژه تربیت قابله‌ها و طبیبه‌ها در مریض‌خانه نسوان تا شروع کلاس‌های اختصاصی این حرفه به تعویق افتاد. بر اساس گزارشی از منور صفازاده در نشریه عالم نسوان قابله‌های سنتی فاقد دانش کافی در مورد علل ایجادکننده بیماری بودند و اصول ضد عفونی را رعایت نمی‌کردند (۲۳). او با تأکید بر نقش حیاتی آن‌ها در دوران قبل و بعد از زایمان و نپذیرفتن هرگونه مسئولیتی توسط قابله‌های سنتی در ساعات ابتدایی پس از زایمان، زنان را از

جامعه مطرح کرد. در واقع پس از شروع به کار فارغ التحصیلان مدرسه قابلگی و ماماهاى تحصیل کرده، تکاپوها و چالش‌های انطباق‌آمیزی بین سنت و مدرنیته رخ داد که با در نظر گرفتن نقش زنان در مقوله بهداشت، سلامت و نیازهای جامعه به تطابق سنت و مدرنیته منجر شد، زیرا پس از پذیرفتن جایگاه زنان به عنوان مادران نسل آینده الگوی جدیدی از نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی سامان یافت که رویکرد گسترده‌تری در مورد سوادآموزی و موقعیت اجتماعی زنان را می‌طلبید و زیان‌های بی‌توجهی به سلامت و بهداشت زنان را گوشزد می‌کرد. جایگزینی مامایی نوین با قابلگی سنتی نشان از یک تحول کیفی در جامعه ایران داشت و هرچند جامعه زنان به شکل کامل از سنت، حیات اجتماعی سابق و معیارهای سلامتی جدا نشده بود، اما بازگشت به شرایط قبل از ظهور مامایی نوین، یعنی بازگشت به سنت بعد از مدرنیته به دلیل معیارهای ارزشی جدید ممکن نگشت و تغییرات چشم‌گیر در ساختار اجتماعی و اقتصادی، چالش‌ها و واکنش‌های اجتماعی سریعی رقم زد. زنان در مقابله با تبعیض‌هایی که نظام حقوقی برای تحصیل و اشتغال آنان ایجاد کرده بود، از ایدئولوژی مادری که جامعه آن را ارزشی مهم می‌دانست استفاده کردند تا بتوانند موانع را دور بزنند و بعد از تأسیس مدرسه قابلگی، افزایش آگاهی و اعتماد به نفسشان سبب تحقق خواسته‌های فردی آنان در مسائل طبی گشت. توجه به بهداشت زنان، در فرهنگ سیاسی ایران مدرن به یک بحث جدی تبدیل شد و جریان فکری شکل‌گرفته مرتبط با مدرسه قابلگی در راستای حل مشکلات اجتماعی و بهداشتی زنان به تغییرات زیر انجامید:

- ۱- قبول جایگاه اجتماعی زنان پس از مطرح‌شدن مسائل مربوط به بهداشت و سلامت آنان در دستورات دولتی؛ ۲- بهبود امکانات درمانی برای زنان: خدمت‌رسانی به زنان در شرایطی که محیط، خود عامل سرکوب و تابعیت زنان در زندگی روزمره بود. فرهنگ عمومی زنان به گونه‌ای رقم خورد که از مراجعه به مامای تحصیل‌کرده اجتناب می‌کردند و شاهد افزایش آمار مراجعه‌کنندگان به بیمارستان برای زایمان تحت نظر ماماهاى آموزش‌دیده و مجرب و افزایش مراجعه به ماماهاى تحصیل‌کرده

یا فارغ‌التحصیل از مدرسه قابلگی بودیم؛ ۳- تشکیل مدارس عالی نوین دخترانه، پیشرفت سطح آموزش زنان و تشویق به تحصیل دختران در مدرسه قابلگی؛ ۴- ایجاد زمینه تغییر هویت جنسی جامعه و گسست از قابلگی سنتی و بسط مفهوم بهداشت زنان.

مشارکت نویسندگان

مانیتا خلیلی پور: نگارش مقاله.

جمال موسوی: ارائه ایده، نظارت و راهنمایی.

حسن زندیه: مرور کلی، بازنگری منابع.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاسگزاری خود را از گروه تاریخ و تمدن دانشکده الهیات دانشگاه تهران به واسطه تصویب طرح رساله دکتری تحت عنوان «گذار از قابلگی سنتی به مامایی مدرن در دوران قاجار» که مقاله حاضر بخشی از آن طرح می‌باشد، اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

References

1. Kashani Sabet F. *Conceiving Citizens: Women and the Politics of Motherhood in Iran*. Oxford: Oxford University Press; 2011.
2. Camron A. *The making of the modern Iranian woman: gender, state policy and popular culture*. Gainesville: University Press of Florida; 2002.
3. Najmabadi A. *Remaking women: Feminism and modernity in the Middle East*. Lila Abu-Lughod. Princeton: Princeton University Press; 1998.
4. Sanasarian E. *The women's rights movement in Iran: Mutiny, appeasement and repression from 1900 to Khomeini*. New York: Praeger Publishers; 1982.
5. Roustaei M. *History of Medicine and Medical practice in Iran (From Qajar to rezashah) according to documents: Biographies of famous and unknown Iranian doctors*. Tehran: National Library and archives of Iran Publication; 2003. Vol.2. [Persian]
6. Malekzadeh E. *Women and welfare-health charities of Iran from the constitution to the end of the Pahlavi II regime*. *Historical Researches of Iran and Islam*. 2016; 24(21): 233-256. [Persian]
7. Stacey M. *The sociology of health and healing*. Uppsala: Uppsala University; 2024.
8. Document. No.297/00448. Tehran: National Library and Archives of Iran; 1923.
9. Document. No.297/22828. Tehran: National Library and Archives of Iran; 1925. [Persian]
10. Foko M. *Care and punishment: The birth of the prison*. Translated by Sarkhosh N, Jahandideh A. Tehran: Ney Publications; 2020. [Persian]
11. Giddens A. *Durkheim as a review critic*. *The Sociological Review*. 1970; 18(2): 171-196.
12. Martin V. *Qajar Era, negotiation, protest and the government of Iran in the 13th century*. Translated by Zanganeh H. Tehran: Mahi Publications; 2017. [Persian]
13. Kharabi F. *Constitutional Era Associations*. Tehran: Humanities Research and Development Institute; 2006. [Persian]
14. Manouchehri N. *A review of the social and cultural status of Iranian women at the end of the Qajar era*. *Alige: International Conference on Oriental Studies and Iranian Studies*; 2015.
15. Ettehadieh M. *Women who wore hats under the mask: The life of Malektaj Khanum Najm al-Saltaneh*. Tehran: Publication of the history of Iran; 2010. [Persian]
16. De Bruin M, Amelink-Verburg MP, Buitendijk SE, Westert GP. *Finding the right indicators for assessing quality midwifery care*. *International Journal for Quality in Health Care*. 2012; 24(3): 301-310.
17. Khosravi S, Babaey F, Abedi P, Kalahroodi ZM, Hajimirzaie SS. *Strategies to improve the quality of midwifery care and developing midwife-centered care in Iran: Analyzing the attitudes of midwifery experts*. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022; 22(1): 40-60. [Persian]
18. Ebrahimnejad H. *Modernization and Public Health in the Qajar Period*. Translated by Behzadian Nejad GH. Tehran: Islamic History Research Institute; 2016. [Persian]
19. Flor V. *The beginnings of modern medicine in Iran*. Translated by Ghasemloo F, Nabipour I. Bushehr: University of Medical Sciences; 2021. [Persian]
20. Abrahamian A. *History of modern Iran*. Translated by Ebrahim Fatahi M. Tehran: Ney Publications; 2018. [Persian]
21. Anonymous Writer. *Women im Iran*. *Alame Nesvan*. 1946; 2(1-2): 6-7.
22. Hosseini Bojdani FS, Zahed F, Abadian H. *A review of articles in the Journal of Women in relation to the health, nutrition and health of women and children after the Constitution*. *Medical History Journal*. 2021; 13(46): 1-19.
23. Safaiean B, Toolabi T. *Iranian Women and Modern Hygiene as Mirrored by the Modernist Journals: The Case of Alam-e Nesvân*. *Social History Studies*. 2018; 7(2): 135-155.
24. Bourdieu P. *The social structures of the economy*. *Historical Materialism*. 2005; 18(1): 12-26.