



سال پنجم • بهار و تابستان ۹۸ • شماره ۱۰

Biannual Journal of Islamic Psychology
Vol. 5, No. 10, Spring & Summer 2020

زیرساخت‌های تحول شخصیت فرزند از چشم‌انداز آموزه‌های اسلامی و روان‌شناسی

* علی احمد پناهی

چکیده

عوامل زیستی و محیطی از مهم‌ترین عناصر شکل‌گیری و تحول شخصیت فرزند است. هدف پژوهش حاضر، بررسی و تبیین مهم‌ترین عناصر و عوامل تأثیرگذار در شکل‌گیری زیرساخت‌های تحول شخصیت از چشم‌انداز آموزه‌های اسلامی و روان‌شناسی است. در پژوهش حاضر از روش توصیفی - تحلیلی و اجتهادی بهره گرفته شد و آموزه‌های اسلامی و روان‌شناختی مرتبط با فرایند فرزندپروری با تأکید بر دوره قبل از تولد، بررسی شد. عناصر مرتبط با تحول شخصیت فرزندان که از آموزه‌های اسلامی و روان‌شناختی استخراج شد، عبارت‌اند از: ۱. ویژگی‌های زیستی و شخصیتی همسر؛ ۲. مراقبت‌های اخلاقی و روان‌شناختی والدین در دوره‌های قبل از بارداری؛ ۳. رعایت بهداشت تغذیه در دوره بارداری؛ ۴. ورزش و فعالیت‌های جسمانی مادر در دوره بارداری؛ ۵. بهداشت روانی مادر در دوره بارداری و نوزادی؛ ۶. پرهیز از داروهای غیرمجاز و روان‌گردان در دوره بارداری و شیردهی؛ ۷. رعایت سنت‌های اسلامی درباره نوزاد؛ ۸. رعایت بهداشت تغذیه و بهداشت روان کودک و مادر وازگان کلیدی: زیرساخت‌های تحول، آموزه‌های اسلامی و روان‌شناختی، مراقبت‌های معنوی و اخلاقی، عناصر زیستی و محیطی، رفتارهای بهنجار

* استادیار گروه روان‌شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه قم | apanahi@rihu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۱۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۱

مقدمه

فرزنده‌آوری و فرزندپروری از نقش‌ها و وظایف اصلی والدین در نظام خانواده است و التزام به این نقش و وظیفه، برای والدین، پیامدهای معنوی، روان‌شناختی و خانوادگی فراوانی در پی دارد (پناهی، ۱۳۹۵، ص ۵۶). فرزندآوری و فرزندپروری فرایندی گسترده است که پایه‌ها و زیرساخت‌های آن قبل از بارداری بنا نهاده می‌شود. تربیت و پرورش فرزندان از دوره پیشینی (قبل از تولد) آغاز شده و در دوره پسینی (بعد از تولد) استمرار پیدا می‌کند. تلاش در راستای شکل‌گیری شخصیت سالم در فرزندان از مهم‌ترین تلاش‌های والدین بوده و تحقق شخصیت سالم زمینه‌ساز رفتارهای بهنجار در فرزندان است. از چشم‌انداز آموزه‌های اسلامی، هر فردی متأثر از شاکله و شخصیت و خلق و خوبی خویش است. قرآن کریم بر نقش شخصیت و ویژگی‌های روان‌شناختی افراد در چگونگی رفتار و گُشواری‌های آنان تأکید دارد^۱ (اسراء: ۸۴).

تعامل عوامل زیستی و محیطی در فرایند فرزندپروری از مهم‌ترین عناصر در شکل‌گیری زیرساخت‌های تحول شخصیت و شکل‌گیری ویژگی‌های زیستی و روان‌شناختی فرزندان است (سانتراک^۲، ۲۰۱۱، ص ۵۲). هم‌افزایی والدین در ایجاد فضای (معنوی، اخلاقی و تربیتی) مناسب، می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای مناسب در فرزندان شود. بسیاری از عناصر تأثیرگذار در تحول و رشد فرزندان، به والدین مرتبط می‌شود و با عملکرد و مراقبت‌های اخلاقی، معنوی و مراقبت‌های زیستی آنان گرخورده است. آشنایی والدین با زیرساخت‌های تحول شخصیت و شخصیت و با شیوه فرزندپروری، از متغیرهای مهم و تأثیرگذار در تحقق اهداف پرورشی آنان است (دوروس^۳ و همکاران، ۲۰۰۸، ص ۱۰۶۷)، مهم‌ترین عناصر در تحول زیرساخت‌های تحول شخصیت و شکل‌گیری رفتارهای فرزندان، متأثر از سبک فرزندپروری والدین است (رنر^۴، ۲۰۱۲، ص ۱۷۷). بسیاری از محققان اذعان دارند که رعایت زیرساخت‌های تحول شخصیت فرزندان می‌تواند زمینه مناسبی در شکل‌گیری ویژگی‌های رفتاری و روان‌شناختی بهنجار در فرزندان شود (رادینو^۵ و همکاران، ۲۰۱۳، ص ۳۳۱). آشنایی والدین با زیرساخت‌های تحول شخصیت و با شیوه‌های فرزندپروری،

۱. کلی یعنی علی شاکله.

2. Santrock, J. W

3. Dorros, S

4. Renner, L. M

5. Raudino, A

باعت افزایش کارآمدی آنان و تقویت سرمایه روان‌شناختی فرزندان می‌شود (لوتانز^۱ و همکاران، ۲۰۰۷، ص ۳۴). شواهد مختلف نشان می‌دهد که اصلاح سبک فرزندپروری و آشنا کردن آنان با عناصر ریشه‌های تحول شخصیت، نقش تعیین‌کننده‌ای در تحقق ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری بهنجار فرزندان دارد (لی^۲ و همکاران، ۲۰۱۲، ص ۲۰۴۰).

بسیاری از آسیب‌های زیستی و شخصیتی فرزندان مربوط به تأثیرات ژنتیکی و محیطی دوره بارداری و قبل از آن است و مراقبت‌های والدین، نقشی اساسی در ایجاد آسیب و یا سلامت زیستی و ژنتیکی دارد (وایس، ۱۳۹۷، ص ۶۵). والدین باید تمهیدات تربیت فرزند و عناصر اساسی در شکل‌گیری و تحول ویژگی‌های زیستی، روان‌شناختی و معنوی آنان را در سال‌های قبل و بعد از تولد فراهم سازند (سانتراک، ۲۰۱۱، ص ۱۰).

کم ارزش انگاری و سهل انگاری نسبت به هر یک از عناصر تأثیرگذار در شکل‌گیری و تحول ویژگی‌های زیستی و روان‌شناختی و معنوی فرزندان، پیامدهای جبران‌ناپذیری به دنبال خواهد داشت. در آموزه‌های روان‌شناختی و اسلامی، به گونه‌های مختلف به تأثیر زمینه‌های زیستی، ژنتیکی، معنوی، روانی و بهداشتی در تحول شخصیت و گُنش‌وری‌های مختلف فرزندان اشاره شده است. آگاهی از عناصر مهم و تأثیرگذار در تربیت و تحول ویژگی‌های زیستی و شخصیتی فرزندان و کاریست آن‌ها در فرایند فرزندپروری، بستر و زمینه فرزندپروری را تسهیل کرده و قرین موفقیت خواهد کرد.

اگر زیرساخت‌های شکل‌گیری و تحول ویژگی‌های زیستی و روان‌شناختی و معنوی به گونه‌ای شایسته و صحیح پایه‌گذاری نشود، ممکن است با بهترین سبک‌های فرزندپروری نیز قادر نباشیم به اهداف موردنظر نائل شویم. توصیه دانش روان‌شناسی این است که اگر چنانچه والدین تلاش عالمانه‌ای را در گستره فرزندپروری مبذول دارند و روش‌های آموزشی و تربیتی مناسب و همتراز با سیر تحولی (زیستی، شناختی، عاطفی و هیجانی) فرزندان اتخاذ کنند، احتمال تحقق گُنش‌وری‌های شناختی و رفتاری بهنجار و مطلوب در فرزندان افزایش پیدا می‌کند (دادستان و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۲۵۱). بی‌مبالغه‌های رفتاری و محیطی والدین (از قبیل تغذیه ناسالم، استرس،

1. Luthans, F

2. Lee, P. C

صرف مواد مخدر و...)، برخی بیماری‌های زیستی و ژنتیکی را از حالت مغلوب و غیرفعال خارج کرده و به حالت غالب و فعال و تأثیرگذار، تبدیل می‌کند (وايس، ۱۳۹۷، ص. ۷۵).

دوره پیش از تولد^۱، قبل از زمان لقادم آغاز می‌شود و تا تولد ادامه دارد (سانتراک، ۲۰۱۱، ج. ۱۶). در این دوره زیرساخت‌های شخصیت انسان پایه‌گذاری می‌شود. دوره نوزادی نیز که به دنبال دوره پیش‌زادی آغاز می‌شود، نقشی اساسی در تحول و رشد زیرساخت‌های شخصیتی فرزندان دارد (سانتراک، ۲۰۱۱، ص. ۱۶). مراقبت‌های بهداشتی، شرایط روانی مادر، تغذیه نوزاد، تأمین نیازهای عاطفی و روانی کودک، قضای معنوی و بهداشت روانی خانواده، نقشی سازنده و اساسی در تحول و رشد زیستی و روانی فرزند و شکل‌گیری زیرساخت‌های شخصیتی او دارند (پاپالیا و همکاران، ۱۳۹۱، ص. ۳۱).

با بررسی و مطالعه آموزه‌های اسلامی و روان‌شناسی روشن می‌شود که مسئولیت اولیه و مهم والدین، ایجاد بسترها برای تحقق فرایند تحول و رشد مطلوب در فرزندان است. در گزاره‌های اسلامی افزون بر اینکه تربیت فرزند از وظایف والدین تلقی شده بر لزوم بهره‌گیری والدین از روش مناسب در فرزندپروری تأکید شده است^۲ (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴، ص. ۲۶۳). در گزاره‌های اسلامی، سعادت و موفقیت فرزندان، پیوند معناداری با کوشش و تلاش والدین در راستای تربیت و ایجاد تحول بهنجار در تحقق فرزندپروری شایسته دارد. در آموزه‌های اسلامی، مصونیت فرزندان از ابتلا به ناهنجاری‌های روانی، اخلاقی، شخصیتی و اجتماعی به نوع عملکرد پرورشی، تغذیه‌ای، روان‌شناسی و رفتاری والدین پیوند خورده است^۳ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج. ۱۳، ص. ۳۱۲). آشنایی با مراحل رشد و تحول زیستی، اخلاقی، روان‌شناسی و اجتماعی کودکان و زیرساخت‌های تحول شخصیت کودکان (دادستان و همکاران، ۱۳۸۹، ص. ۲۹۵)، از موضوعاتی است که والدین لازم است از آن‌ها مطلع باشند. صاحب‌نظران علی‌رغم اختلاف دیدگاه در حوزه‌های مختلف، درزمنیه اهمیت نقش والدین در تحولات دوره‌های مختلف رشد و تربیت اتفاق نظر دارند (علیزاده و آندریس، ۲۰۰۲، ص. ۳۷).

1. Prenatal Period

۲. أَنَّكَ مَسْئُولٌ عَمَّاْ ؤَيْنَهُ مِنْ حُسْنِ الْأَدْبِ وَالْذَّلَّةِ عَلَى رَبِّهِ وَالْمُغْوَهَةِ لَهُ عَلَى ظَاعِنَتِهِ فِيكَ.
۳. ان الله ليفرح بفلاح الرجل المؤمن ولده و ولد ولده.

روش پژوهش

روانشناسی فرایند رشد و تحول کودک و بهویژه در دوره پیش زادی و کودکی، از مباحث مهم و اساسی است و در آموزه‌های دینی و تخصصی نیز بدان تأکید شده است. بنگاهی کلان نگر می‌توان ادعا کرد که به طور معمول دونوع اطلاعات و دونوع ویژگی‌ها وجود دارد که از نسل‌های قدیمی به نسل جدید منتقل می‌شود. یکی اطلاعات و ویژگی‌های ژنتیکی و دیگری ویژگی‌های فرهنگی، ارزشی و اجتماعی که والدین در انتقال هر دو نقش تعیین‌کننده و محوری دارند (بورنستاین^۱، ۲۰۰۶، ص. ۸۹۳). سؤال اصلی پژوهش این است که مهم‌ترین و اساسی‌ترین عوامل مؤثر در تحول و رشد زیرساخت‌های شخصیت و ویژگی‌های زیستی و اخلاقی فرزندان از چشم‌انداز آموزه‌های اسلامی و دانش روانشناسی کدام‌اند.

در پژوهش حاضر تلاش شده است به مهم‌ترین عناصر تأثیرگذار در زیرساخت‌های تحول شخصیتی و ویژگی‌های زیستی و روانشناسی و رفتاری فرزندان از چشم‌انداز آموزه‌های اسلامی و روانشناسی، پرداخته شود.

طبق تقسیم‌بندی تحقیقات علمی، پژوهش حاضر در ردیف تحقیقات نظری، تحلیلی و کاربردی قرار می‌گیرد. همچنین از روش توصیفی - تحلیلی و اجتهادی نیز بهره گرفته می‌شود؛ یعنی پس از جمع‌آوری و دسته‌بندی مباحث به روش کتابخانه‌ای، به توصیف، تحلیل و جمع‌بندی و نتیجه‌گیری پرداخته می‌شود. در پژوهش حاضر تلاش شده است با روش توصیفی - تحلیلی و اجتهادی به آموزه‌های اسلامی و روانشناسی مرتبط با تحول و رشد ویژگی‌های شخصیتی فرزندان پرداخته شود و عناصر مهم و اساسی استخراج شود. از آنجاکه در این پژوهش از سوبیتی محور بحث آموزه‌های اسلامی و از سوی دیگر با رویکردی اخلاقی و روانشناسی است، پژوهشگر به هر دو حوزه توجه داشته است.

یافته‌ها

زیرساخت‌ها و پایه‌های تحول و رشد فرزندان

برخی از عناصر مهم و پایه‌ای در فرایند رشد و تحول زیرساخت‌های شخصیت و ویژگی‌های رفتاری فرزند عبارت اند از:

الف - ویژگی‌های زیستی و شخصیتی همسر

یکی از عناصر تأثیرگذار در زیرساخت‌های تحول و پرورش فرزندان، ویژگی‌های زیستی و روان‌شناسنخانی والدین است (سانترال، ۱۳۹۲، ص ۲۰). در دانش روان‌شناسی به تأثیرگذاری ویژگی‌های خانوادگی، زیستی، اخلاقی و رفتاری والدین (بهویژه مادر) در شکل‌گیری شخصیت فرزندان پرداخته شده است (سانترال، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۸۰ و رایس، ۱۳۸۷، ص ۸۰). با تبعیع و ژرفاندیشی در آموزه‌های اسلامی، می‌توان ادعا کرد که ویژگی‌های زیستی و شخصیتی والدین (بهویژه مادران) در شکل‌گیری زیرساخت‌های شخصیتی و زیستی فرزندان، تأثیر زیادی دارد. قرآن کریم در تشییه‌ی زیبا، همسر را کشتزاری می‌داند که اگر پاک و مساعد باشد، محصولات مفید (فرزنдан برومند و صالح) می‌رویاند؛ ولی اگر شوره‌زار و نامساعد باشد، جز خار و خس نصیب انسان نمی‌شود^۱ (اعراف، ۵۸). برخی مفسران یکی از مصادیق سرزمین پاک و طیب را که محصول پاک می‌دهد، خانواده و والدین می‌دانند (قرائتی، ۱۳۸۳، ج ۳، ص ۸۶ و انصاریان، ۱۳۸۰، ص ۴). در آموزه‌های اسلامی، بر ازدواج با همسران صالح، تأکید زیادی شده است و تأثیر ویژگی‌های زیستی، شخصیتی و خانوادگی همسر بر شکل‌گیری شخصیت فرزندان، مورد توجه اساسی قرار گرفته است. در آموزه‌های اسلامی از ازدواج فامیلی نزدیک^۲ (ابن اثیر جزءی، ۱۳۶۷، ج ۳، ص ۱۰۶)، ازدواج با همسر کوته‌فکر (کم خرد) و ازدواج با برخی خانواده‌های غیر اصیل، نهی شده است.^۳ در روایات مختلفی (کلینی ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۳۳۲ و طبرسی، ۱۴۱۲، ص ۱۹۷)، به انتقال ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری از طریق زن‌ها استدلال شده و بسیاری از ویژگی‌های فرزندان، محصول وراثت و ویژگی‌هایی دانسته شده است که از والدین منتقل می‌شود. دقت و ژرفنگری در این گزاره‌ها نشان می‌دهد که در این‌که انتخاب همسر شایسته از مهم‌ترین عناصر در شکل‌گیری زیرساخت‌های شخصیتی سالم در

۱. وَالْبَلَدُ الطَّيِّبُ يُخْرُجُ نَبَاتَهُ بِإِذْنِ رَبِّهِ وَالَّتِي خَبَثَ لَا يُخْرُجُ إِلَّا تَكَدُّ.

۲. لَا تَنْكِحُوا الْقَرَبَةَ، فَإِنَّ الْوَلَدَ يَخْلُقُ حَضَوِيَا.

۳. تخیروا لنطفکم فیان الأبناء يشبه الأخوال (پاینده، ۱۳۸۲، ج ۲۱، ص ۴۴)؛ اختنَّا وَالنَّطْفَكُمْ فَإِنَّ الْخَالَ أَخْدُ الضَّجِيعَيْنِ (فیض کاشانی، ۱۴۰۶، ج ۲۱، ص ۳۸۱)؛ تَرَوْجُوا فِي الْجَزِيرَةِ الصَّالِحَةِ، فَإِنَّ الْعِزْقَ دَسَائِشَ (کلینی ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۳۳۲)؛ اُنْظُرْ فِي اَنْصَابِ تَنَفِّعْ وَلَدَكَ، فَإِنَّ الْعِرْقَ دَسَائِشَ (طبرسی، ۱۴۱۲، ص ۱۹۷)؛ ایها الناس! ایاکم و خضراء الیمن، قیل: یا رسول الله! وما خضراء الیمن؟ قال: المرةُ الحسناءُ فی منبت السوءِ. إیاکم وَلَرَوْبِحُ الْحَمْقَاءَ فَإِنَّ صَحْبَتْهَا بَلَّةٌ وَلُلَّهَا ضَيْعَ (ابن ابی الحدید، ۱۴۰۴، ج ۱۲، ص ۱۱۷)؛ تَرَوْجُوا الْأَخْمَقَ وَلَا تَرَوْجُوا الْحَمْقَاءَ فَإِنَّ الْأَخْمَقَ يَتَجْبُ وَالْحَمْقَاءَ لَا تَتَجْبُ (حرعاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۴، ص ۵۶).

فرزنдан است. مادر شایسته، مؤمن، سالم و دارای ویژگی‌های زیستی و روان‌شناختی و تربیتی و خانوادگی بهنجار، زمینه‌ساز شکل‌گیری و پرورش فرزندان شایسته و سالم می‌شود. اگرچه عناصر و علل مختلفی در تحول و شکل‌گیری ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری فرزندان مؤثر است اما سهم مادر قابل توجه و اساسی است.

ب - مراقبت‌های اخلاقی و روان‌شناختی والدین

در آموزه‌های اسلامی به گونه‌های مختلف، به تأثیر تغذیه حلال و پاک و مراقبت‌های اخلاقی و روان‌شناختی پدر و مادر بر ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری فرزندان پرداخته شده است. امام صادق علیه السلام فرماید: هر کس خنکای محبت ما را در دل دارد، مادرش را دعا کند، چراکه مادرش پاک‌دامن بوده است^۱ (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج. ۳، ص. ۴۹۳). حضرت علی علیه السلام می‌فرماید: هر کس پست باشد ولادتش ناشایست بوده است [آسیب و اشکالی در فرایند شکل‌گیری نطفه و رشد و غیره بوده است]^۲ (لیشی واسطی، ۱۳۷۶، ص. ۴۲۹). همچنین در برخی روایات پاکی ولادت، زمینه‌ساز رفتارهای بهنجار و داخل شدن در بهشت دانسته شده است^۳ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج. ۵، ص. ۲۸۷). پیامبر گرامی علیه السلام می‌فرماید: یا علی: به هنگام هم خوابگی یاد خدا کن و بگو: خداونداشیطان را از ما و فرزندی که به ما عطا می‌کنی، دور فرما. آنگاه اگر خدا فرزندی نصیبت کرد برای همیشه از آسیب شیطان در امان خواهد بود^۴ (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴، ص. ۱۲). امام باقر علیه السلام می‌فرماید: هر وقت مایل به فرزنددار شدن بودید بگویید: خداوند! فرزندی روزیم کن و او را باتقوا قرار ده؛ نه افزونی در جسم او باشد و نه کاستی در ذهن او و او را عاقبت به خیر گردان^۵ (کلینی، ۱۴۰۷، ج. ۶، ص. ۱۰). پیامبر گرامی علیه السلام سفارش کردند که در هنگام هم خوابگی با زن حامله، وضو بگیرید (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج. ۳، ص. ۵۵۳). امام صادق می‌فرماید: زن و شوهر در هنگام هم خوابگی کاملاً عریان نشوند [دست کم لباس جزئی داشته باشند] و مانند الاغ در عربیانی، آمیزش نکنند، در غیر این صورت، ملانکه از آنان دور می‌شوند و شیطان حاضر می‌شود^۶ (حرعاملی، ۱۴۰۹، ج. ۲۰، ص. ۱۲۰).

۱. مَنْ وَجَدَ يَوْمَ حُيَّتِنَا عَلَىٰ قَلْبِهِ فَلَيَكُثِرُ الدُّعَاءُ لِأَمْهَمِهِ فَإِنَّهَا لَمْ تَعُنْ أَبَاهُ.

۲. مَنْ لَوْمَ سَاءَ مِيلَدُهُ.

۳. مَنْ طَمَرَثُ وِلَدَهُ، دَخَلَ الْجَنَّةَ إِنَّ اللَّهَ يَخْلُقُ الْجَنَّةَ طَاهِرَةً مُهَبَّةً فَلَا يُدْخِلُهُنَا إِلَّا مِنْ طَاهِثٍ وِلَادَهُنَّ. طَهَى لَمَنْ كَانَتْ أُمُّهُ عَفْيَقَةً.

۴. يَا عَلِيٌّ إِذَا جَاءَتْكَ فَقْلُ بِسْمِ اللَّهِ اللَّهُمَّ جَبَبَنَا السَّيْطَانَ وَجَبَبَ السَّيْطَانَ مَا رَزَّقَنَا فَإِنْ تُصْبِي أَنْ يَكُونَ بَيْتَكُمَا وَلَدٌ لَمْ يَصْرَهُ السَّيْطَانُ أَبَدًا.

۵. إِذَا أَرَدْتَ الْوَلَدَ فَقْلُ عَنْدَ الْجَمَاعِ اللَّهُمَّ اذْرُنِي وَلَدًا وَاجْعَلْهُ تَقْبِيَا لَيْسَ فِي حَلْقِهِ زِيَادَةً وَلَا نَفْصَانٌ وَاجْعَلْ عَاقِبَتَهُ إِلَىٰ حَيْثِ

۶. إِذَا تَجَاجَعَ الرِّجْلُ وَالْمِرْأَةُ فَلَا يَتَعَزَّزَانِ فَعَلَ الْجَمَارَيْنِ فَإِنَّ الْمَلَائِكَةَ تَخْرُجُ مِنْ تَيْنِهِمَا إِذَا فَعَلَذَاكَ.

همچنین حضرت فرمودند: وقتی یکی از شما پیش همسر خود می‌رود (قصد هم‌خوابگی دارد) خود را پوشاند و مانند شتران برهنه نباشدند^۱ (پاینده، ۱۳۸۲، ص ۱۷۷). در این روایات به نحو کنایه‌ای و ضمنی به همسران یادآور می‌شود که نکات اخلاقی و تربیتی را در هم‌خوابگی رعایت کنند و با بی‌بالاتی‌های اخلاقی باعث شکل‌گیری رفتارهای ناهنجار در فرزندان نشوند.

در آموزه‌های اسلامی از هم‌خوابگی با همسر در برخی زمان‌ها و مکان‌ها و در برخی حالات نهی شده و به پیامدهای منفی رفتاری و شخصیتی بی‌بالاتی نسبت به این توصیه‌ها، اشاره شده است^۲ (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۵۵۲). پیامبر گرامی اسلام ﷺ فرمودند: ناپسند است که مرد در حال احتلام با همسر خود هم‌بستر شود مگر اینکه از احتلام قبلی پاک شود، اگر این کار را بکند و فرزندش بیماری کم‌عقلی کم‌عقمی پیدا کند جز خودش کسی را سرزنش نکند^۳ (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۴۰۴). درباره زمان هم‌خوابگی و تأثیر آن بر جسم و روان فرزند نیز روایات فراوانی وجود دارد (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۵۵۴). در آموزه‌های اخلاقی و تربیتی اسلام، افزون بر اینکه توصیه شده است که هم‌خوابگی در محیطی خلوت انجام گیرد، از آمیزش با همسر در حضور فرزندان نهی شده است. پیامبر اکرم ﷺ فرمودند: قسم به کسی که جانم به دست اوست، کودکی که بیدار است و سخنان و نفس‌های آمیزش‌کنندگان را می‌شنود یا می‌بیند زمینه انحراف اخلاقی در او افزایش می‌یابد [یعنی زمینه بی‌عقلی کودک را فراهم می‌آورد]^۴ (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۵۰۰). اندیشمندان روان‌شناسی، بهویژه ژان پیاژه، بر این باورند که محرک‌های محیطی سهم بسیاری در شکل‌گیری شخصیت و ویژگی‌های شناختی و رفتاری افراد دارد. از این‌رو، وقتی کودکی شاهد ارتباط جنسی والدین باشد تأثیرات منفی می‌پذیرد.^۵

۱. إذا أتاك أحدكم أهله فليستره ولا يتجزدان تجذد العيرين.

۲. لَا تُجَامِعْ إِمَرَّاتِكَ فِي أَوَّلِ الشَّهْرِ وَقَسْطَهُ وَآخِرِهِ فِي الْجُنُونِ وَالْجُذَامِ وَالْخَبَلِ لَيُسْنُعُ إِلَيْهَا وَإِلَى وَلَدِهَا يَا عَلَى لَا تُجَامِعْ إِمَرَّاتِكَ بَعْدَ الْفُلُولِ فَإِنْ قُضِيَ بَيْتَكُمَا وَلَدُكَ فِي ذَلِكَ الْوَقْتِ يَكُونُ أَخْوَلُ وَالشَّيْطَانُ يُرْجُحُ بِالْحَوْلِ فِي الْإِنْسَانِ يَا عَلَى لَا تَتَكَلَّمْ عَنْهُ أَجْمَعَيْ فَإِنْ قُضِيَ بَيْتَكُمَا وَلَدُكَ لَا يُؤْمِنُ أَنْ يَكُونُ أَخْرَسَهُ.

۳. يَكُرَهُ أَنْ يُعْشَى الرَّجُلُ الْمَرْأَةُ وَقَدْ اخْتَلَمْ حَتَّى يَعْتَسِلَ مِنْ اخْتَالِهِ الَّذِي رَأَى فَإِنْ عَقَلَ فَخَرَجَ الْوَلَدُ مَجْنُونًا فَلَا يُؤْمِنُ إِلَّا نَفْسَهُ.

۴. وَالَّذِي نَهْيَى بِيَدِهِ لَوْلَآنْ رَجُلًا غَشِيَ امْرَأَةٌ وَفِي الْبَيْتِ صَبِيٌّ مُشَيَّقُظٌ يَرْأَهُمَا وَيَسْمَعُ كَلَامُهُمَا وَيَفْسُهُمَا مَا أَفْلَحَ أَبْدًا إِذَا كَانَ عُلَامًاً كَانَ زَانِيًّا أَوْ بَجَارِيَّةَ كَانَتْ زَانِيَّةً.

۵. ر. ک: بی‌ریا، ناصر و دیگران (۱۳۷۳)، روان‌شناسی رشد با نگرش به منابع اسلامی، سمت، تهران؛ کرین و یلیام (۱۳۸۴)،

نظریه‌های رشد مفاهیم و کاربردها، ترجمه غلام‌مرضا خوی‌نژاد، رشد، تهران.

ج - رعایت بهداشت تغذیه در دوره بارداری

تغذیه جنین به طور کامل به مادر وابسته است و تقدیمی از طریق خون مادر انجام می‌گیرد. مادرانی که دچار سوءتغذیه‌اند، با احتمال زیاد فرزندانشان دچار آسیب بیشتری می‌شوند (سانتراک، ۱۳۹۲، ص ۷۳). در متون اسلامی بر بهداشت و کیفیت تغذیه مادران باردار توصیه شده است. تأکید بر مصرف خرما^۴ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۳، ص ۱۴۱)، گندر^۵ (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۶، ص ۲۳) و خربزه^۶ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۵۹، ص ۲۹۹)، از توصیه‌های مرتبط با بارداری است. این سفارش‌ها به منظور تقویت بُنیه جسمی، اخلاقی و ذهنی فرزندان انجام شده است. در برخی از روایات به خوردن به توصیه شده و آن را از عوامل پاکیزگی نطفه، زیبایی چهره فرزند، افزایش عقل و هوش فرزند و همچنین زمینه‌ساز خوش‌اخلاقی فرزندان دانسته‌اند^۷ (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۶، ص ۴۰۲ و کلینی، ۱۴۰۷، ج ۶، ص ۳۵۷). در سخنان

۱. أَتَقْوِ الْكَلَامِ عِنْدَ مُلْتَقَى الْبَخَاتِينَ فَإِنَّهُ يُورِثُ الْخَرَسَ.

۲. لاتجماع امرأتك بشهوة امرأة غيرك.

۳. يَا عَلَيْ لَا تُجَامِعْ امْرَأَكَ مِنْ قِيَامٍ ذَلِكَ مِنْ فَعْلِ الْخَمِيرِ قَلْفُصِيَّ يَئِنْكَمَا وَلَدٌ كَانَ بَوَالًا فِي الْفِرَاشِ.

۴. أَطْعَمُوا الْمَرْأَةَ فِي شَهْرِهَا الَّذِي تَلَدَّ فِيهِ الْمُتَّمَّ؛ فَإِنَّ وَلَدَهَا يَكُونُ حَلِيمًا تَقْيَا.

۵. أَطْعَمُوا حَبَالَكُمُ الْلُّبَانَ؛ فَإِنَّ الصَّبِيِّ إِذَا غَذِيَ فِي بَطْنِ أُمِّهِ بِالْلُّبَانِ اشْتَدَّ قَلْبُهُ، وَزَيَّدَ فِي عَقْلِهِ، فَإِنْ يَكُونَ ذَكْرًا كَانَ شُجَاعًا وَانْوَلَدَتْ أُنْثِي عَظَمَتْ عَجِيزَهَا فَتَحَضَّلِي بِذَلِكَ عَنْهُ زَوْجَهَا.

۶. مَا مِنْ امْرَأَهُ حَامِلَهُ أَكْلَتِ الْبَيْظَيْخَ بِالْجَبَنِ إِلَّا يَكُونُ مَوْلُودُهَا حَسَنَ الْوَجْهُ وَالْخُلُقُ.

۷. عَلَيْكُمْ بِالسَّفَرَجِلِ فَإِنَّهُ يَزِيدُ فِي الْعَقْلِ. مَنْ أَكَلَ سَفَرَجَلَةً عَلَى الرَّبِيقِ طَابَ مَأْوُهُ وَحَسَنَ وَلَدُهُ.

معصومین ^{علیهم السلام}، همچنین به خوردن شیر، سبزی‌های تازه و عسل توصیه شده است (نوری، ۱۴۰۸، ج، ۴۱۴ و مجلسی، ۱۴۰۳، ج، ۶۳، ص ۱۰۱). در برخی آموزه‌های دینی، به خوردن شنبلیله خام (برای تقویت موی نوزاد)، روغن زیتون، روغن ماهی (برای سلامت معده)، کاهو، خیار، زرشک، بیدمشک، هندوانه شیرین و سبب شیرین، سفارش شده است (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۶، ص ۴۰۲).

مادران دارای تغذیه سالم، به طور معمول از بیماری‌هایی مانند کم خونی، مسمومیت حاملگی، سقط جنین و داشتن کودکان نارس، مصوّنیت بیشتری دارند. مادران دارای رژیم غذایی ناقص، فرزندشان به کم وزنی، اختلال در رشد مغز، امواج مغزی نابهنجار چهار شده و احتمال فوت فرزندان افزایش پیدا می‌کند (هنری ماسن، ۱۳۸۰، ص ۷۴). تحقیقات دانشمندان نشان می‌دهد که میان مصرف برخی ویتامین‌ها و رشد دوران جنینی، رابطه وجود دارد و برخی ترکیبات غذایی مادر، می‌تواند مانع بروز برخی ناهنجاری‌های زیستی و روانی شود (کابلان، ۱۳۸۲، ص ۲۳۱).

د - ورزش و فعالیت‌های جسمانی مادر



سلامت روانی مادران، زمینه‌ساز سلامت اخلاقی و معنوی است. افرادی که از شادابی و نشاط کافی برخوردارند، زمینه و انگیزه بیشتری برای عبادت و رفتارهای اخلاقی دارند. ورزش در ایام بارداری نه تنها زیان ندارد، بلکه لازم و مفید است. بارداری به طور معمول فشار زیادی به بدن وارد می‌کند؛ بنابراین، مادران هر قدر جسم قوی تر و آماده‌تری داشته باشند، آسیب کمتری می‌بینند و بازگشت بدنشان به حالت عادی (پس از زایمان) آسان‌تر و کامل‌تر خواهد بود. تمرین‌های ورزشی، بهویژه تمرین‌های آرامش‌بخش، به مادران کمک می‌کند تا آمادگی روحی و جسمانی بیشتری برای حاملگی و وضع حمل داشته باشند. همچنین، تمرین‌های ورزشی به زنان کمک می‌کند تا با اضطراب، افسردگی، کم خونی و بی‌نشاطی مبارزه کنند. ورزش‌هایی که در دوران بارداری بدن سفارش می‌شود ورزش‌هایی سبک‌اند و هرگز نباید در این دوره ورزش‌های سنگین انجام داد. ورزش‌هایی مانند قدم زدن، شنا در آب سرد، نرمی و تقویت برخی اندام‌ها، از ورزش‌های مفید دوران بارداری است^۱. ورزش باعث نشاط و شادابی بدن است و انسان را از نظر روحی و روانی و اخلاقی سرزنشه و شاداب می‌کند. ورزش باعث تقویت اراده انسان و پویایی او می‌شود و زمینه تحول معنوی و اخلاقی را افزایش می‌دهد. امام صادق ^{علیهم السلام} می‌فرماید: ده چیز باعث نشاط و شادابی در انسان می‌شود: پیاده‌روی، شنا،

۱. برای آگاهی و مطالعه بیشتر دراین‌باره، ر. ک: فتویک، الیابت (۱۳۸۵)، همه مادران سالم‌اند اگر... (راهنمای کامل مراقبت‌های دوران بارداری و نگهداری نوزادان)، ترجمه امیر صادقی بابلان، تهران، داش

نگاه کردن به طبیعت سرسیز و...^۱ (حرعاملی، ۱۴۰۹، ج ۲، ص ۱۱). افرادی که از شادابی کافی برخوردارند، رغبت و انگیزه بیشتری برای عبادت خالق متعال خواهند داشت.

ه - بهداشت روانی مادران

میان دستگاه عصبی جنین و مادر هیچ گونه ارتباط مستقیمی وجود ندارد؛ اما حالات روانی مادر و واکنش‌های عاطفی او در رشد جنین و حتی روحیات او تأثیرگذار است. مثلاً حالتی مانند نفرت، ترس و اضطراب مادر، در دستگاه عصبی جنین تأثیر می‌گذارد و سبب آزاد شدن برخی مواد شیمیایی (مانند استیل کولین^۲ و اپی‌نفرین^۳) و وارد شدن آن به جریان خون جنین می‌شود. افزون بر این، در چنین شرایطی، غده‌های داخلی، به خصوص غدد فوق کلیوی، هورمون‌های مختلفی ترشح می‌کنند. این هورمون‌ها از طریق جفت وارد خون جنین می‌شود و تغییراتی ایجاد می‌کند.

تحقیقات نشان می‌دهد که مشکلات عاطفی مادر و ناراحتی روانی او سبب می‌شود که جنین پیش از موعده به دنیا آید و کم وزن و بیش فعال باشد. حتی احتمال بدغذایی و نیاز شدید به آغوش مادر در آن‌ها وجود دارد (هنری ماسن، ۱۳۸۰، ص ۸۱). تحقیقات ثابت کرده است کودکان مادرانی که دچار استرس، ترس، ناراحتی عاطفی، درگیری خانوادگی و ناآرامی محیطی‌اند، ممکن است در معرض سقط، کم وزنی، بیماری تنفسی، کام شکافتگی و تنگی باب المعده^۴ قرار گیرند (برک، ۱۳۸۱، ج ۱، ص ۱۳۷). کج خلقی، حساسیت، اختلال خواب و تغذیه کودکان نیز ممکن است برای حالات آشفته روانی مادر در دوران بارداری باشد. حالات روانی و معنوی مادران در دوره بارداری و شیردهی، نقش زیادی در تحول معنوی و اخلاقی فرزندان دارد. یونگ معتقد است: در مرحله کودکی، آنچه ممکن است شخصیت کودک خوانده شود چیزی نیست، مگر بازتاب شخصیت والدین او. آن‌ها می‌توانند تأثیر بسیاری در شکل‌گیری ویژگی‌های رفتاری کودک و فرزند داشته باشند. اریکسون، یکی دیگر از اندیشمندان روان‌شناسی، بر نقش بی‌همتای والدین در فرزندان تأکید می‌کند و آن را عاملی تعیین‌کننده در شکل‌گیری ویژگی‌های منشی و رفتاری و سلامت زیستی فرزندان می‌داند (شولتز، ۱۳۸۴، ص ۱۱۹).

۱. النشرة في عشرة أشياء: المشي، والركوب والارتماس في الماء...

2. Acetyl Choline

3. Epinephrine

۴. تنگی باب المعده یعنی تنگ شدن خروجی معده نوزاد.

و - پرهیز از داروهای غیرمجاز و روان‌گردان

صرف داروهای غیرمجاز، قرص‌های روان‌گردان و حتی داروهای معمولی که خودسر و بدون تجویز پزشک مصرف شوند، عواقب خطرناکی برای جنین دارند. این فرزندان در معرض بیماری‌هایی همچون تنگی رگ‌های خونی، سقط، اختلال عصبی، عقب‌ماندگی ذهنی، استرس، کم وزنی، بی‌قراری (گریه بسیار)، کمبود وزن، نارس بودن و مشکلات تنفسی قرار دارند (کاپلان، ۱۳۸۲، ص ۲۲۱). مصرف دخانیات و انواع مواد مخدر زمینه‌ساز بسیاری از آسیب‌های زیستی و رفتاری برای فرزندان است. مسکرات و بهویژه شراب، علاوه بر پیامدهای زیان‌بار معنوی، اخروی، اخلاقی و روحی، پیامدهای جسمانی زیادی نیز در پی دارد. معلولیت ذهنی، ناقص‌الخلقه شدن، بیماری شخصیتی و روان‌شناختی از جمله زیان‌های مسکرات است. امام باقر علیه السلام می‌فرماید: کسی که می‌گساري کند، به رعشه مبتلا می‌شود و سجایای اخلاقی و مردانگی اش نابود می‌شود (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۳۴۶). امام رضا علیه السلام نیز می‌فرماید: شراب، باعث عوارض قلبی می‌شود، دندان‌ها را سیاه و دهان را متعفن و بدبو می‌کند (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۷، ص ۴۶).

ز - رعایت سنت‌های اسلامی

یکی از سنت‌های توصیه شده و پسندیده در آموزه‌های دینی در دوره نوزادی این است که بعد از به دنیا آمدن فرزند، در گوش راست او اذان و در گوش چپ او اقامه گفته شود. این کار بدون شک پیامدهای روحی و تربیتی زیادی در نوزاد دارد. با این کار تلاش شده است تا اولین محرك صوتی که به سیستم روانی او وارد می‌شود، ذکر خدا و نام نورانی حضرت محمد ﷺ و حضرت علی علیهم السلام است. این اسماء و کلمات نورانی در روح و روان کودک منعکس شده و فطرت خداجوی او را سیراب می‌کند و بستر را برای گرایش به معنویت و خدامحوری آماده‌تر می‌سازد. پیامبر گرامی ﷺ ضمن سفارش مؤکد بر این سنت زیبا، مصنونیت از شرّ شیطان را یکی از فواید این کار می‌داند^۱ (حر عاملی، ۱۴۱۲، ج ۲۱، ص ۴۰۵). با نگاهی روان‌شناختی نیز می‌توان به تحلیل این موضوع پرداخت. روان‌شناسان اعتقاد دارند، نوزادی که تازه به دنیا آمده صدایها را می‌شنود و این صدایها را تشخیص داده و واکنش نشان می‌دهد (رایس، ۱۳۸۷، ص ۱۰۳). بر اساس دیدگاه پیاژه، محرك‌های محیطی از جمله محرك‌های صوتی و دیداری در شکل‌گیری روان‌بنه‌های اولیه تأثیر دارند و کیفیت

۱. مَنْ وُلِدَ لَهُ مَوْلُودٌ فَلَيَوْذَنْ فِي أَذْنِهِ الْيَمْنَى بِأَذْنَانِ الصَّلَاةِ وَلِيَقُمْ فِي أَذْنِهِ الْيُسْرَى فَإِنَّهَا عِصْمَةٌ مِنَ السَّيْطَانِ الرَّجِيمِ.

شكل‌گیری روان‌بنه‌های اولیه در شناخت‌های بعدی نوزاد و کودک تأثیر دارد (منصور، ۱۳۸۶، ص ۱۳۹ و کاپلان، ۱۳۸۲، ص ۲۸۰).

همچنین از سنت‌هایی ارزشمندی که در آغاز تولد نوزاد مورد توجه پدر و مادر قرار می‌گیرد مستلزم انتخاب نام نیک است. انتخاب نام مستلزم ساده‌ای نیست. باید توجه داشت که این نوزاد در آینده به طور مستمر با این نام سروکار خواهد داشت و نام وسیله‌ای برای توجه به شخصیت کودک خواهد بود. در آموزه‌های دینی، به انتخاب بهترین نام‌ها برای فرزندان توصیه شده است.

بهترین نام‌ها، نامی است که نشانگر بندگی و عبودیت پرورده‌گار و یادآور فضایل و مکارم اخلاقی باشد. اسمی انبیاء، صلحاء، نیکان و نیز نام‌های امامان معصوم و فاطمه زهرا علیهم السلام که احیاگر گوشه‌هایی از فرهنگ و شعائر اسلامی است، مناسبت بسیار دارد. گرچه الفاظ و اسماء هر چند نیکو و پسندیده، به تهایی نمی‌تواند آدمی را سعادتمد سازد اما نام‌های نیکوزمینه روانی و تلقینات روحی و اجتماعی مثبتی فراهم می‌کنند.

وقتی فرزند در افق نام نیکو قرار می‌گیرد و به اخلاق والای پیامبر اکرم و سیره اهلیت آراسته می‌شود، زمینه و بستر سعادت و تربیت به روی او باز می‌شود. نکته مهم‌تر اینکه اسمی زیبا باعث می‌شود که در میان همسالان و دوستان محبویت پیدا کند و در سایه محبویت، به اعتماد به نفس بالا و خودارزشمندی دست یابد. روانشناسان اعتقاد دارند که نام نیکو از یک سو فضای روان‌شناختی مناسبی در کودک ایجاد می‌کند که تأثیر بسیاری در تحقق الگوی اینمی‌بخشی دارد (در اثر احساس رضایت، عزت نفس، اعتماد به نفس و خودپندارهای که از نام نیکو و لوازم آن ناشی می‌شود) و از سوی دیگر نام فرزند، ابزار و واسطه کلامی است.

نام نیکو می‌تواند احساس رضایت و کرامت را در والدین اشبع کند و انتقال این احساس به فرزندان، الگوی اینمی‌بخش را تثبیت می‌کند (آذربایجانی و همکاران، ۱۳۸۲، ص ۲۸۵). در آموزه‌های دینی ضمن اینکه تأکید فراوانی بر نام‌گذاری فرزندان به اسمی زیبا شده است، آن را بهترین هدیه والدین به فرزندان^۱ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۱۰۱، ص ۱۳۰) و از حقوق فرزندان بر والدین^۲ (هندي، ۱۴۰۹، ج ۱۶، ص ۴۷۷) دانسته‌اند. در آموزه‌های اسلامی بی‌توجهی به این امر مهم و نام‌گذاری فرزندان به

۱. إِنَّ أَوَّلَ مَا يُشْخُلُ أَخْدُوكُمْ وَلَدَةُ الْإِنْسَنِ الْحَسَنُ فَلَيُخْسِنُ أَخْدُوكُمْ اسْمَهُ وَلَيَهُ.

۲. حَقُّ الْوَالِدَيْ عَلَى الْوَالِدَيْ أَنْ يَحْتَسِنَ اسْمَهُ وَيَخْسِنَ أَدْبَهُ.

اسامی ناشایست، نکوهش شده است^۱ (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۵، ص ۱۳۰ و کلینی، ۱۴۰۷، ج ۶، ص ۱۹).

ح - رعایت بهداشت تغذیه و بهداشت روان کودک و مادر

کیفیت و نحوه رشد و تحول کودکان در دوره نوزادی و کودکی، یکی از مؤلفه های مهم سلامت در گستره حیات آنان به حساب می آید (ایروان^۲ و همکاران، ۲۰۰۷، ص ۳۲). اکثر متخصصان درباره اهمیت، کیفیت و اولویت رشد در دوره کودکی متفق القول اند (ریگالدو^۳ و همکاران، ۲۰۰۱، ص ۱۳۱) و دلیل این امر، سرعت رشد مغز و سلول های عصبی در دو سال اول زندگی است (والکر^۴ و همکاران، ۲۰۰۷، ص ۱۴۵). عدم مراقبت صحیح، تغذیه (شیردهی) ناسالم، استرس های محیطی و تنش های روانی مادران (مراقبت کننده ها) از عناصر مهم در ایجاد اختلال در رشد روانی و زیستی نوزادان است. بسیاری از مطالعات انجام شده از ارتباط مستقیم فقر و سوء تغذیه در نظام خانواده با سلامت زیستی و روان شناختی کودکان حکایت دارد. فقر باعث ناکارآمدی خانواده در ساحت های مختلف و از جمله در مراقبت بهداشتی، تغذیه، بهداشت روانی و عدم اختصاص وقت کافی برای فرزندان می شود. در آموزه های دینی و روان شناختی به سلامتی جسم و روان توجه ویژه شده است. حضرت علی علیہ السلام می فرماید: از غفلت حسودان نسبت به سلامتی جسم و روان توجه ویژه شده است. حضرت علی علیہ السلام می فرماید: از غفلت حسودان نسبت به سلامت جسم خویش تعجب می کنم^۵ (شریف الرضی، ۱۴۱۴، ص ۵۰۸). در دعای ابو حمزه ثمالی آمده است: خداوند به من رزق و امنیت در وطن عنایت فرمای...؛ و سلامتی جسمانی و قدرت (توان) بدینی، کرم نما^۶ (کفعی، ۱۴۰۵، ص ۵۹۹). امام زین العابدین علیہ السلام در صحیفه سجادیه با زبان دعا پس از ساحت جسمانی، به دیگر ساحت های دینی و اخلاقی اشاره می کند و از خداوند متعال خواستار سلامت فرزندان در این سه ساحت می شود^۷ (علی بن الحسین علیہ السلام، ۱۳۷۶، ص ۱۲۰). حفظ سلامتی جسمانی در دوره کودکی، پایه و اساس سلامتی در بزرگسالی است. اگر کالری ضروری بدن کاهش یابد و اگر خواب و استراحت، دچار اختلال

۱. أَنَّ رَجُلًا يُؤْتَى فِي الْقِيَامَةِ وَأَشْمَمُهُ مُحَمَّدٌ فَيُقُولُ اللَّهُمَّ مَا أَشَّخَّيْتَ أَنَّ عَصِيَّتِي وَأَنَّ سَمَوِيَّ حَبِيبِي وَأَنَّ أَسْتَخَيِّي أَنَّ أُعَذَّبِكَ وَأَنَّ سَمَوِيَّ حَبِيبِي؛ امام صادق علیه السلام: اشْتَخَسِنُوا أَسْمَاءَكُمْ فَإِنَّكُمْ تُنْعَزُنَّ بِهَا يَوْمَ الْقِيَامَةِ قُمْ بِالْفُلَانِ بْنِ الْفُلَانِ إِلَى الْنُّورِ وَقُمْ بِالْفُلَانِ بْنِ الْفُلَانِ لَا تُؤْزِلَكَ.

2. Irwin, L. G

3. Regaldo, M

4. Walker, S. P

5. الْعَجَجُ لِعَقْلِهِ الْخَسَادِ عَنْ سَلَامَةِ الْجَسَادِ.

6. إِلَهُمْ أَعْطِنِي الشَّعَةَ فِي الرِّزْقِ وَالْأَمْنِ فِي الْوَطْنِ ... وَالصِّحَّةَ فِي الْجِسْمِ وَالْفُتَّةَ فِي الْبَدْنِ.

7. إِلَهُمْ ... وَأَصْحِحْ لِي أَبَدَانِهِمْ وَأَدَانِهِمْ وَأَخْلَاقَهُمْ، وَعَافِهِمْ فِي أَنفُسِهِمْ وَفِي حَوَارِجِهِمْ.

شود، کارکرد جسمانی و کنشوری فردی و اجتماعی او بهشدت مختل می‌شود (دادستان، ۱۳۷۶، ج ۲، ۱۲۹). بدن انسان از میلیاردها سلول تشکیل شده و هر یک از آن‌ها به طور مستمر برای ادامه حیات، حفظ شرایط داخلی و تکثیر خود، به انرژی نیاز دارد (ادینگتون، ۱۳۸۰، ص ۳۸۹). تعذیه مناسب و صحیح باعث تأمین انرژی مورد نیاز، ترمیم سلول‌های از بین رفته، افزایش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها شده و بر سلامت روانی تأثیر دارد. از سوی دیگر، سوءتعذیه موجب بروز اختلالاتی در ترشح هورمون‌ها و نحوه ساخت‌وساز بدن شده و اختلالات روانی و ناسازگاری‌های رفتاری را به همراه دارد (گراهام، ۱۳۸۰، ص ۸۲). در قرآن علاوه بر نقش تعذیه (بقره: ۱۷۳)، توجه جدی به بهداشت آن شده است (مائده: ۴). برخی از غذاها به دلیل تأثیراتی منفی که در روح و جان انسان دارد (انعام: ۱۲۲)، ممنوع شده است (مائده، ۹۱). به برخی از غذاها و میوه‌ها از قبیل، انگور، خرما، زیتون و عسل، توجه خاص شده (انعام: ۱۴۲) و به جنبه درمانی برخی نیز اشاره شده است (نحل: ۷۰). توجه به رسش میوه‌ها (انعام: ۱۴۲)، تنوع غذایی (نحل: ۱۴)، کیفیت تعذیه، تازه بودن (نحل: ۱۵)، گوارا بودن (نحل: ۶۷)، استفاده از میوه‌های متنوع و برخوردار از ویتامین‌های مورد نیاز بدن (طور: ۲۲)، از توصیه‌های قرآن کریم درباره تعذیه سالم است. به برخی از نوشیدنی‌ها و خوردنی‌ها، به عنوان عاملی اساسی در راستای اینمنی از بیماری، توجه شده است (نحل: ۶۷). شواهد تجربی از اهمیت سلامتی و قدرت جسمانی در دوره کودکی و نقش آن در سایر دوره‌های زندگی حکایت دارد (فرانسوا^۱، ۱۳۸۰، ص ۲۲۱). گرچه تحولات شناختی و جسمانی کودکان توانان رشد می‌کند و متحول می‌شود اما سرعت رشد جسمی و تحولات زیستی از تحولات شناختی بیشتر است. تأمین نیازهای زیستی فرزند در حدّ بهنچار، زمینه پرورش و بالندگی آنان را در سایر ساحت‌ها تسهیل می‌کند.

در گزاره‌های اسلامی بر ایجاد امنیت روانی مادران، تعذیه کودک و تعذیه مادرانی که به کودک شیر می‌دهند و بر سلامتی زیستی و معنوی و روان‌شناختی زنان مرضعه (شیردهنده) تأکید شده است. امام صادق علیه السلام^۲ فرمودند: به کودکان سویق^۳ بدھید که گوشت را می‌رویند و استخوان را محکم می‌سازد. هر که چهل روز سویق بخورد پاها یش نیرومند شود^۴ (برقی، ۱۳۷۱، ج ۲، ص ۴۸۹).

1. Lefrancois, G. R

۲. سویق همان قاوقوت و قرتوي کرمانی است.

۳. اشْفُوا صَبِيًّا نَكُمُ الشَّوِيْقَ فِي صِغَرِهِمْ كَيْنَ ذَلِكَ يَئِثُّ الْحَلْمَ وَيُئِثُّ الْعَظْمَ وَقَالَ مَنْ شَرِبَ الشَّوِيْقَ أَزْبَعَهُنَّ ضَبَاحًا امْتَلَأَ كَيْنَاهُ قُوَّةً.

امام کاظم علیه السلام به مادران مرضعه توصیه فرمودند که غذای مناسب بخورند تا فرزندانشان قوی شوند^۱ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج، ۱۰۱، ص، ۸۴). در آموزه‌های دینی، تغذیه کودک از شیر مادر، بهترین تغذیه و عاملی تأثیرگذار در شخصیت و ویژگی‌های روانی^۲ (مجلسی، ۱۴۰۳، ج، ۱۰۰، ص، ۳۲۳ و کلینی، ۱۴۰۷، ج، ۶، ص، ۴۳) و جسمانی^۳ (کلینی، ۱۴۰۷، ج، ۶، ص، ۴۴) کودک، دانسته شده است.

فواید و پیامدهای زیستی و روان‌شناسی شیر مادر: شیر، یکی از نیازهای اساسی و سرنوشت‌ساز کودکان است. شیر مادر غذای طبیعی و مورد علاقه نوزادان است و تمام مواد غذایی مورد نیاز آنان به‌جز ویتامین D را تأمین می‌کند^۴. شیر مادر حاوی مواد مغذی خاصی است که در شیر خشک یافت نمی‌شود. در شیر مادر آنتی‌بادی‌هایی یافت می‌شود که اطفال را در برابر بیماری‌های روده مقاوم می‌کند و همچنین برخی مخصوصیت‌ها از طریق شیر مادر به نوزادان منتقل می‌شود. در شیر مادر مواد شیمیابی خاصی وجود دارد که به جذب آهن کمک می‌کند. پروتئین شیر مادر برای متابولیسم (سوخت‌وساز) نوزاد مناسب و جذب و هضم چربی شیر مادر آسان‌تر است. برخی شواهد نیز نشان می‌دهد که بین تغذیه با شیر مادر و رشد عصب‌شناسی کودکان رابطه زیادی وجود دارد. کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند واکنش‌های آلرژیک (حساسیت‌زا) کمتری دارند. برخی شواهد علمی و تحقیقی نشان می‌دهد که مصرف شیر مادر مانع بروز برخی بیماری‌های مزمن مثل دیابت می‌شود و سلامتی کودکان را بهبود می‌بخشد (کاپلان، ۱۳۸۲، ص، ۳۲۰). به اجماع متخصصان، شیر مادر، بهترین غذا برای کودک بوده و بهتر از تغذیه با شیشه شیر کودک است (سانتراک، ۲۰۱۱، ص، ۲۱۹). در سال ۲۰۰۴ بیش از دو سوم مادران آمریکایی نوزادان خود را از سینه خود تغذیه می‌کردند. پژوهشکده آمریکایی طب کودکان و انجمن رژیم غذایی آمریکا^۵، به طور مؤکد به تغذیه با شیر مادر در سرتاسر دوره شیرخوارگی، تأکید داشتند^۶ (همان، ص، ۲۱۰).

۱. وَمَنْ أَكَلَ اللَّحْمَ بِالْبَيْضِ كَبِيرٌ عَظُümٌ وَلَدِيهِ.

۲. أَنَّ عَلِيًّا كَانَ يَقُولُ تَحْبِرُوا الْرَّضَاعَ كَمَا تَشْخِرُونَ لِلْتَّكَاحِ فَإِنَّ الرَّضَاعَ يَعِزِّزُ الظَّبَابَعَ. وَكَانَ يَقُولُ لَا تَمْسَرْ ضَعُوا الْحَمْقَاءَ فَإِنَّ اللَّبَنَ يُغَلِّبُ الظَّبَابَعَ؛ لَا تَمْسَرْ ضَعُوا الْحَمْقَاءَ فَإِنَّ الرَّلَكَ يُشَبِّهُ عَلِيًّا.

۳. اشْتَرَضَنِي لَوْلَدِي بِلَبَنِ الْجِحْسَانِ وَإِيَّاكَ وَالْقَبَّاحَ فَإِنَّ اللَّبَنَ قَدْ يَغْدِي.

۴. وَيَتَامِينَ D عَمِدَتْ أَزْ طَرِيقَ قَرَارَ كَرْفَتَنِ كَوْدَكَ درَ مَعْرِضِ نُورِ خَوْرَشِيدِ تَأْمِينِ مِيْ شَوَدِ.

5. American Dietetic Association

۶ مادرانی که به بیماری واگیردار مبتلا شده‌اند یا داروهای خاص مصرف می‌کنند، نباید به فرزند خود شیر دهند چون احتمال ابتلای کودکانشان به بیماری، افزایش پیدا می‌کند (سانتراک، ۲۰۱۱، ص، ۲۲۰).

تغذیه با شیر مادر مزایای زیادی دارد. افزایش وزن اختصاصی، کاهش خطر چاقی مفرط در دوره کودکی، کاهش حساسیت و جلوگیری از اسهال و عفونت‌های تنفسی (مانند سینه‌پهلو و برونشیت) از جمله آن‌هاست. جلوگیری از عفونت‌های مجاری ادرار، جلوگیری از عفونت آماس گوش میانی، تراکم مناسب استخوان‌ها در کودکی و بزرگسالی و کاهش سرطان در کودکی و کاهش بروز سرطان سینه در مادران و فرزندان دختر آنان، از دیگر مزایا و فواید استفاده از شیر مادر است. همچنین کودکانی که از شیر مادر استفاده می‌کنند، در رشد عصبی - ادراکی و رشد زبانی - حرکتی و دقت در بینایی از دیگر کودکان پیشی دارند (سانتراک، ۱۳۹۲، ص ۱۰۰). شیردهی مادران، میزان ابتلا به سرطان تخمدان و سینه را کاهش می‌دهد. ترکیب شیر مادر به‌گونه‌ای است که نیازهای غذایی و روانی اطفال به‌طور معمول با مکیدن آن، رفع می‌شود. شیر مادر از نظر تغذیه‌ای و غذایی مناسب با شرایط رشد کودکان تغییر می‌کند؛ یعنی همین طور که کودک رشد می‌کند و به مواد غذایی جدید نیازمند می‌شود، شیر مادر هم از نظر ویتامین تغییر می‌کند (کاپلان، ۱۳۸۲، ص ۳۲۱). شواهد نشان می‌دهد شیر مادر در کاهش بیماری‌هایی از قبیل آلرژی‌ها، سندروم مرگ ناگهانی نوزاد و ضعف توسعه ادراکی (هوش‌بهر) و فشارخون، بسیار مؤثر است (سانتراک، ۲۰۱۱، ص ۲۱۹).

تغذیه با شیر مادر، پیامدهای روان‌شناختی زیادی نیز دارد. تأمین محیط حمایتی برای کودک که از نیازهای اساسی کودک در دوره خردسالی است، از طریق شیردادن تأمین می‌شود (سانتراک، ۱۳۹۲، ص ۱۰۱). ارتباط نزدیک مادر و کودک باعث تشکیل و تحکیم پیوند مادر - نوزاد می‌شود و نیاز کودک به ارتباطی عاطفی و گرم را برآورده می‌سازد. مادرانی که فرزند خود را با شیشه شیر می‌دهند، رضایت عاطفی و روان‌شناختی مادرانی که فرزند خود را با سینه شیر می‌دهند، به دست نمی‌آورند. درصد زیادی از مادران بر این عقیده‌اند که با سینه شیردادن، از نظر لذت، تجربه خوشایندی و رابطه عاطفی، بسیار بالا است. برخی دیگر معتقدند که تماس نزدیک با مادر، به هنگام تغذیه از سینه او، برای کودک احساس امنیت و خوشحالی به وجود می‌آورد و شخصیت او را به شیوه مناسب و استوار رشد می‌دهد. تغذیه از شیر و سینه مادران پاک‌دامن و مؤمن و پرهیزکار، زمینه‌های رشد معنوی و اخلاقی را در فرزندان ایجاد می‌کند. از امام علی علیه السلام نقل است که فرمودند: کودکان خود را از شیر زنان بدکاره و دیوانه، دور نگه‌دارید؛ زیرا شیر اثر می‌گذارد^۱ (حرعاملی، ۱۴۰۹، ج ۲۰).

۱. تَرْقُوا عَلَى أَوْلَادِكُمْ لَبَنَ الْبَغْيِ مِنَ الْتَّسَاءِ وَالْمَجْنُونَةِ قَاتِلُ اللَّبَنِ بَعْلُوی.

ص(۱۵). بسیاری از ویژگی‌های اخلاقی مادران می‌تواند از طریق شیر به فرزندان منتقل شود.

نتیجه‌گیری

با تحلیل و بررسی آموزه‌های اسلامی و روان‌شناختی مرتبط با زیرساخت‌ها و پایه‌های اصلی تحول و رشد شخصیت فرزندان، می‌توان چنین نتیجه گرفت که رعایت نکات زیر نقش سازنده‌ای در سلامتی زیستی، اخلاقی و شخصیتی فرزندان خواهد داشت:

۱. مهم‌ترین نقش وظیفه والدین، پرورش و تربیت فرزندان شایسته، سالم و دارای ویژگی‌های شخصیتی بهنجار است؛

۲. آگاهی والدین از اهمیت و چگونگی پرورش و تربیت فرزندان، باعث موفقیت و کارآمدی آنان در فرزندپروری می‌شود؛

۳. مهم‌ترین عناصر و علل شکل‌گیری زیرساخت‌های شخصیت و منش فرزندان، والدین صالح و شایسته، مراقبت اخلاقی آنان، مراقبت بهداشتی، مراقبت معنوی و سلامتی محیطی است؛

۴. توجه به مراقبت‌های معنوی و اخلاقی و زیستی و روان‌شناختی در دوره قبل از حاملگی، دوره حاملگی و در دوره نوزادی، زمینه و بستر را برای شکل‌گیری ویژگی شخصیتی و رفتاری سالم و بهنجار در فرزندان، فراهم می‌کند؛

۵. والدینی که به رزق حلال و پاک التزام دارند و به نکات بهداشتی و معنوی مرتبط با هم خوابگی و تغذیه و نکات اخلاقی مرتبط با بارداری و شیردهی توجه می‌کنند، به احتمال زیاد از فرزندانی شایسته و سالم و دارای ویژگی‌های مثبت برخوردار خواهند بود؛

۶. ارتباط معنوی مادران با خالق متعال و مراتعات نکات ورزشی و تغذیه‌ای و بهداشت روانی، تأثیر سازنده‌ای در تحول روحی و زیستی فرزندان خواهد داشت؛

۷. بی‌مبالغاتی والدین در ایفای نقش والدینی بهویژه درباره عوامل اخلاقی و ژنتیکی و معنوی، خسارت‌های جبران‌ناپذیری به دنبال دارد.

فهرست منابع

قرآن کریم

ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبہ الله (۱۴۰۴)، شرح نهج البلاغه، قم، مکتبه آیت الله المرعشی النجفی.
ابن اثیر جزری، مبارک بن محمد، (۱۳۶۷)، النهاية في غريب الحديث والأثر، قم، اسماعیلیان.

- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۴۰۴)، *تحف العقول*، قم، جامعه مدرسین.
- ابن بابویه، محمد بن علی (۱۴۱۳)، *من لا يحضره الفقيه*، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- ادینگتون، آرتو استنلی، (۱۳۸۰)، *بیولوژی فعالیت بدنی*، ترجمه حجت‌الله نیکبخت، تهران، سمت.
- آذربایجانی، مسعود و همکاران، (۱۳۸۲)، *روان‌شناسی اجتماعی با نگرش به منابع اسلامی*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- انصاریان، حسین (۱۳۸۰)، *نظام خانواده در اسلام*، قم، ام‌ایها.
- برقی، احمد بن محمد بن خالد (۱۳۷۱)، *المحاسن*، قم، دارالكتب الإسلامية.
- برک، لورا ای. (۱۳۸۱)، *روان‌شناسی رشد*، ترجمه یحیی سید‌محمدی، تهران، ارسپاران.
- پایالیا، دایان ای؛ الْدَّز، سالی وندکاس و فلدمن، روت داسکین (۱۳۹۱)، *روان‌شناسی رشد و تحول انسان*، ترجمه داود عرب قهستانی و همکاران، تهران، رشد.
- پاینده، ابوالقاسم (۱۳۸۲)، *نهج الفصاحه*، تهران، جاویدان.
- پناهی، علی احمد (۱۳۹۵) نگاهی به فواید و آثار فرزندآوری و فرزندپروری در آموزه‌های دینی با رویکردی اخلاقی، *اخلاق*، ۲۱(۶)، ۳۳ - ۶۳.
- حرعاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹)، *وسائل الشیعه*، قم، آل‌البیت.
- دادستان، پریرخ (۱۳۷۶)، *روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی*، تهران، سمت.
- دادستان، پریرخ و همکاران، (۱۳۸۹)، *قصه‌گویی و تحول مفهوم خدا در کودکان ایرانی و لبنانی*، *روان‌شناسی تحولی*، ۲۴(۶)، ۲۹۵ - ۳۰۶.
- دادستان، پریرخ؛ بیات، مریم و عسگری، علی (۱۳۸۸)، *تأثیر بازی درمانگری کودک محور بر کاهش مشکلات بروئی‌سازی شده کوکان*، *علوم رفتاری*، ۱۰، ۲۵۲ - ۲۶۴.
- رایس، فیلیپ (۱۳۸۷)، *رشد انسان (روان‌شناسی رشد از تولد تا مرگ)* ترجمه مهشید فروغان، تهران، ارجمند.
- سانتراک، جان دبلیو (۱۳۸۸)، *زمینه روان‌شناسی*، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران، رسا.
- سانتراک، جان دبلیو، (۱۳۹۲)، *روان‌شناسی رشد در گستره زندگی*، ترجمه دکتر پرویز شریفی درآمدی و محمدرضا شاهی، تهران، دانزه.
- شریف الرضی، محمد بن حسین (۱۴۱۴)، *نهج البلاغة (للبصیری صالح)*، قم، هجرت.

شولتز، دوان (۱۳۸۴)، نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، مؤسسه نشر.

طبرسی، حسن بن فضل (۱۴۱۲)، مکارم الأخلاق، قم، شریف رضی.

علی بن الحسین علیا (۱۳۷۶) الصحيفة السجادية، قم، دفتر نشر الهادی.

فویک، الیزابت (۱۳۸۵)، همه مادران سالم‌اند اگر... (راهنمای کامل مراقبت‌های دوران بارداری و نگهداری از نوزادان)، ترجمه امیر صادقی باپلان، تهران، دانش.

فیض‌کاشانی، محمد محسن بن شاه مرتضی (۱۴۰۶)، الوفی، اصفهان، کتابخانه امام امیرالمؤمنین علی علیا.

قرائتی، محسن (۱۳۸۳)، تفسیر نور، تهران، مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن.

کاپلان، پاول اس. (۱۳۸۲)، روان‌شناسی رشد (سفر پرماجرای کودک)، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران، رسا.

کفعمی، ابراهیم بن علی عاملی (۱۴۰۵)، المصباح للكفعمی، قم، دار الرضی.

کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷)، الکافی، تهران، دار الكتب الإسلامية.

گراهام، فیلیپ (۱۳۸۰)، روان‌پژوهشی کودک، ترجمه کورش نامداری و همکاران، اصفهان، بی‌نا.

لیشی واسطی، علی بن محمد (۱۳۷۶)، عيون الحكم و الموعظ، قم، دار الحديث.

مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳)، بحار الانوار، بیروت، دار احیاء التراث العربي.

منصور، محمود (۱۳۸۶)، روان‌شناسی ژنتیک، تهران، سمت.

نوری، حسین بن محمد تقی (۱۴۰۸)، مستدرک الوسائل، قم، آل‌البیت.

هنری ماسن، پاول (۱۳۸۰)، رشد و شخصیت کودک، ترجمه مهشید یاسایی، تهران، مرکز.

وایس، رابرت (۱۳۹۷)، آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، ارسیاران.

Alizadeh, H., & Andries, C. (2002). Interaction of parenting styles and attention deficit

hyperactivity disorder in Iranian parents. *Child & family behavior therapy*, 24(3), 37-52.

Bornstein, M. H. (2006). Parenting science and practice. In W. Damon, K. A. Renninger & I. E. Sigel (Eds.), *Handbook of child psychology*, Vol.4: *Child psychology in practice*, (pp. 893-949). New York: Wiley.

Dorros, S. Hanzal, A. & Segrina, Ch. (2008). The big five personality traits and perceptions of touch to intimate and nonintimate body regions. *Journal of Research in Personality*, 42,

- 1067-1073.
- Irwin, L. G. Siddiqi, A. & Hertzman, C. (2007). Early Child Development:A Powerful Equalizer. Final report for the World Health Organization's commission on social determinants of health.
- Lee, P. C. Niew, W. I. Yang, H. J. Chin-hung Chen, V. & Lin, K. C. (2012). A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. Research in Developmental Disabilities, 33, 2040-2049.
- Luthans, F. Youssef, C. M. & Avolio, B. J. (2007). Psychological capital: Developing the human competitive edge. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Raudino, A. Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2013). The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment. Journal of Adolescence, 36 (2), 331-340.
- Regaldo, M. & Halfon, N. (2001). Primary care services promoting optimal child development from birth to age 3 years. Archives of Pediatric Adolescent Medicine, 155: 1311-1322.
- Renner, L. M. (2012). Single types of family violence victimization and externalizing behaviors among children and adolescents. Journal of Family, 27.177-186.
- Santrock, J. W. (2011) Life-span development, Published by McGraw-Hill, an imprint of The McGraw-Hill Companies, Avenue of the Americas, New York. Schaufeli, W. B.
- Walker, S. P. et al. (2007). Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. Lancet, 369: 145-157.