

تبیین عوامل شکل‌گیری و تحول دلبستگی در کودک بر اساس منابع اسلامی (مرحله پیش از تولد)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۵/۱۹ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۶/۲۵

محمدصادق آقاجانی کوپایی^۱، محمدرضا احمدی^۲، رحیم نارویی^۳

چکیده

هدف از این پژوهش، کشف عوامل شکل‌گیری و تحول دلبستگی در کودک بر اساس منابع اسلامی است. بدین منظور به روش توصیفی - تحلیلی به منابع دست اول به کمک نرم‌افزارهای معتبر و مطالعه تربیتی برخی منابع اسلامی مراجعه شد و آموزه‌های اسلام در موضوع پژوهش مورد تحلیل قرار گرفت. بررسی آیات و روایات اسلامی نشان داد، نگاه همه جانبه اسلام، این پدیده را فرایندی قلمداد می‌کند که شکل‌گیری آن از دوران جنینی آغاز می‌شود. شکل‌گیری دلبستگی در مرحله پیش از تولد، به دوزیر مرحله تقسم می‌شود. زیر مرحله پیش از ازدواج و زیر مرحله پس از ازدواج. در زیر مرحله اول عوامل مؤثر در شکل‌گیری دلبستگی انتخاب همسر مناسب و توجه به ویژگی‌های ژنتیکی مادر است. در زیر مرحله دوم می‌توان به شرایط انعقاد نطفه، تغذیه و آرامش مادر به عنوان عوامل مؤثر در شکل‌گیری دلبستگی در کودک اشاره کرد.

این عوامل جهت تأیید روایی محتوا توسط پانزده نفر کارشناس ارزیابی شد و ضریب تطابق کندال و آزمون معناداری خی دو برای بررسی میزان تطابق و معناداری بین نظرات ده کارشناس محاسبه گردید. ضریب تطابق کندال ۰.۱۷۶ با سطح معناداری ۰.۰۵ نشان می‌دهد میزان توافق کارشناسان خبره درباره موافقت گویه‌ها با مستندات اسلامی است که نشان دهنده روایی مناسب محتوای عوامل شکل دهنده دلبستگی است.

کلیدواژه: دلبستگی، کودک، تحول، منابع اسلامی.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی خانواده، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.
Email: m.s.aghajani@gmail.com

۲. استادیار روانشناسی تربیتی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران. (نویسنده مسئول)
Email: m.r.ahmadi313@gmail.com

۳. استادیار روانشناسی تربیتی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.
Email: marooei@yahoo.com

۱. مقدمه

بی تردید نظریه دلبستگی را می توان یکی از برجسته ترین دستاوردهای روان شناسی معاصر به شمار آورد که اولین بار **بالبی** آن را برای توصیف و توضیح اینکه چگونه کودک به طور هیجانی و عاطفی رشد می یابد، مطرح کرد. مفهوم محوری این نظریه به تبیین این نکته می پردازد که چگونه نوزاد از نظر هیجانی نسبت به شخصی که وظیفه مراقبت و نگهداری از وی را بر عهده دارد، دلبسته می شود و نیز چگونه هنگامی که از این شخص جدا می شود دچار تنش و اضطراب می شود. (مظاهری، ۱۳۷۷)

با توجه به اهمیتی که دوران کودکی برای روان تحلیل گری دارد، باید گفت بیشتر کارهایی که در زمینه تحول دلبستگی انجام گرفته، مستقیم یا غیر مستقیم متأثر از نظریه روان تحلیل گری است. نظریه روان کاوی، تغذیه را شرایط اولیه ای در نظر می گیرد که والدین و نوزادان به کمک آن، این پیوندهای عاطفی را برقرار می کنند. (دادستان و منصور، ۱۳۸۷)

نظریه دلبستگی از شیوه روابط موضوعی نشأت گرفته است؛ شیوه ای که در آن، رشد و تکامل روانی فرد در چارچوبی بین فردی در نظر گرفته می شود. به همین دلیل، تجارب اولیه که انتظارات فرد را در مورد خود، دیگران و دنیا شکل می دهد، در شکل گیری روابط بین فردی آینده فرد، نقش مهمی دارد (بلات^۱، ولوی^۲، ۲۰۰۳)

۲. دلبستگی از دیدگاه فروید

به باور فروید، فعالیت های مراقبتی از قبیل شیردادن که برای حیات کودک لازم است، در شکل گیری دلبستگی نقش اساسی دارد. فروید معتقد است نوزاد نیازی فطری برای مکیدن دارد که باعث تعامل می شود و فقط با تجارب شیر خوردن واقعی، ارضا می گردد. نیازی که نوزاد به ارضای دهانی از طریق مکیدن و شکل های دیگر تحریک دهان دارد، باعث می شود که به پستان ارضا کننده مادر و در نهایت، به خود مادر دلبسته شود. به اعتقاد فروید، کودکان پیوسته انرژی لیبیدویی خود را صرف کسانی می کنند که از آنان مراقبت می کنند و بدین ترتیب دلبستگی کودک به مادر که نوعی نیروگذاری روانی از جانب کودک است، برپایه ارضای نیازهای

1 . Blatt

2 . Levy

اولیه کودک مانند تغذیه، گرما و کاهش درد از سوی مادر شکل می‌گیرد. از نظر روان تحلیل‌گران، نخستین روابط کودک پایه و اساس شخصیت او را تشکیل می‌دهد. آنان بر این باورند که کودک به این دلیل به چهره دلبستگی (مادر) علاقمند شده و به او دلبسته می‌شود که به تدریج درمی‌یابد مادر، مسؤول ارضای نیازهای دهانی او است (بالبی، ۱۹۶۹).

فروید مشاهده کرد که همزمان با رشد کودک، با غایب شدن مادر، نوزاد مضطرب می‌شود. او نتیجه گرفت اضطراب کودک در نبود مادر، نشانه برآورده نشدن نیازهای بدنی اوست، در نتیجه نوزاد احساس خطر می‌کند (فروید، ۱۹۵۷). بعدها فروید اولین و قوی‌ترین موضوع عشق کودک را مادر اعلام نمود (فروید، ۱۹۳۶). وی همچنین نقش جدایی و فقدان را در اشخاص سوگوار مورد مطالعه قرار داد. به عقیده فروید، غم ناشی از فقدان فرد مورد علاقه در فرد سوگوار، موجب کناره‌گیری شخص سوگوار می‌شود. زمانی که کودک با فقدان و یا تخیلات مربوط به جدایی از مادر مواجه می‌شود، دچار اضطراب جدایی می‌شود. کودک می‌ترسد که در غیاب مادر، نیازهایش برآورده نشود و در غیاب منبع رضایتمندی خود، دچار احساس درماندگی گردد (فروید، ۱۹۳۶).

۳. دیدگاه بالبی

گرچه دلبستگی، اولین بار در آثار فروید مطرح شد، ولی در محافل علمی، نظریه‌پرداز دلبستگی را بالبی می‌دانند؛ چراکه نظریه دلبستگی اولین بار توسط جان بالبی در مجموعه سه جلدی دلبستگی و فقدان مطرح شد. (بالبی، ۱۹۸۰، ۱۹۷۳، ۱۹۶۹).

طبق نظریه تکامل،^۱ انسان به چند سامانه رفتاری مجهز شده که شانس بقا و تولیدمثل وی را افزایش می‌دهد. از این سامانه‌ها می‌توان سامانه اکتشافی،^۲ سامانه مراقبتی،^۳ سامانه جفت‌گیری^۴ و سامانه دلبستگی^۵ را نام برد. (لیدن^۶، وشری^۷، ۲۰۰۱).

- 1 . evolution theory
- 2 . exploratory system
- 3 . caregiving system
- 4 . sexual mating system
- 5 . attachment system
- 6 . Lyddon
- 7 . Sherry

از سال ۱۹۵۰ بالبی با نظریه پردازان پیشرو در زمینه کردارشناسی در ارتباط بود. وی با استفاده از نظریات این علم، فرضیه‌های تبیینی را برای نظریه دلبستگی استنباط کرد (هایند، ۱۹۸۲). بالبی با تکیه بر داده‌های کردارشناسی، نظریه روان تحلیل‌گری و یادگیری در مورد دلبستگی را رد کرد. از نظر او دلبستگی کودک، نه نتیجه یادگیری قبلی است و نه بر اساس کاهش سائق است (هایند، ۱۹۸۲). وی با در نظر گرفتن داده‌های کردارشناسی بر این باور است که کودک و مادر به صورت غریزی به یکدیگر دلبستگی پیدا می‌کنند و نوزاد به صورت فطری تجهیز شده تا مراقبش را وادار به پاسخ‌دهی کند. از نوزاد انسان رفتارهایی سر می‌زند که سبب می‌شود اطرافیان از او مراقبت کنند و در کنارش بمانند؛ این رفتارها شامل گریستن، خندیدن و سینه خیز رفتن به طرف افراد است. این الگوها از لحاظ انطباق‌پذیری ارزش تکاملی دارند؛ زیرا همین رفتارها که بیشتر بین مادر و کودک اتفاق می‌افتد باعث می‌شود که از کودک بیشتر مراقبت شود تا زنده بمانند. بر این اساس، نوزاد هنگام تولد به نظامی رفتاری و انگیزشی دارای مبانی مجهز است که برای تأمین نزدیکی به مادر، رشد یافته است (بالبی، ۱۹۹۶).

از دیدگاه تکاملی، شکل‌گیری روابط نزدیک در خدمت تأمین ایمنی و محافظت قرار می‌گیرد که در نهایت شانس زنده ماندن نوزاد را افزایش می‌دهد. وقتی نوزاد از مادر (مراقب) جدا می‌شود یا پیوند مادر-نوزاد مورد تهدید قرار می‌گیرد، فعال شدن نظام رفتارهای ذاتی، رفتارهای جوارجویی^۲ مخصوص (مثل گریه کردن) را به راه می‌اندازد (بالبی، ۱۹۹۶).

کودک با طیف گسترده‌ای از ظرفیت‌های بالقوه (مکیدن، دنبال کردن، فریاد زدن) و به عبارت دیگر، بازتاب‌های دیرینه‌ای به دنیا می‌آید؛ ظرفیت‌هایی که در عمل به تدریج چهره‌ای بیش از پیش تمایز یافته را هدف قرار می‌دهند. این چهره در جوامع امروزی، بیشتر مادر است که وظیفه مراقبت از کودک را بر عهده دارد. کم‌کم که کودک بزرگ می‌شود، طیف رفتار او غنی می‌شود؛ لبخند زدن، طلبیدن، سعی در ایجاد تماس و جابه‌جا شدن که هدف همه آنها تجسس و نزدیک شدن به چهره‌ای است که کودک به آن دلبسته است (دادستان، و

منصور، ۱۳۸۷).

1 . Hinde

2 . Proximity

براین اساس، نواز از آمادگی ذاتی برای پدیدایی دلبستگی برخوردار است. پیامد دلبستگی، ایجاد احساس ایمنی در نوزاد است. تهدید شدن ایمنی کودک با تحریک نظام دلبستگی به قطع رفتارهای معمولی او و جستجوی مراقب توسط نوزاد منجر می‌شود. بدین ترتیب دلبستگی از طریق حفظ نزدیکی نوزاد به مادر، سلامتی و امنیت وی را تضمین می‌نماید. به همین دلیل بالبی پیوند دلبستگی را نیازی اولیه و اساسی برای کودک می‌داند. همه انسان‌ها تحت تأثیر پیوندهای دلبستگی خود قرار دارند، ولی اینکه این تأثیرها مثبت باشند یا منفی، سالم باشند یا ناسالم به کیفیت دلبستگی افراد بستگی دارد (بالبی، ۱۹۶۹).

بر اساس دیدگاه بالبی، دلبستگی در نخستین روزهای شکل‌گیری روابط پدر و مادر با کودک ساخته می‌شود. سپس موجب شکل‌گیری سامانه‌ای از رفتارهای دلبستگی می‌شود که مکمل رفتار انسان از گهواره تا گور به شمار می‌رود. دلبستگی به شخص ثالث برای رشد سالم اهمیتی حیاتی دارد، دلبستگی برای زنده ماندن و رشد سالم اطفال ضروری است (بالبی، ۱۹۷۳). بالبی (۱۹۶۹) فرایند شکل‌گیری دلبستگی نوزاد به مادر را تشریح کرد و نشان داد که چگونه سامانه احساسات و رفتارهای دلبستگی، نوزاد را به مادر نزدیک و از خطر دور می‌سازد. حساسیت پاسخ‌گویی و حضور فعال مادر و دسترسی منظم نوزاد به وی، خطوط اصلی دلبستگی ایمن را در کودک ترسیم می‌کند. از این پایگاه امن^۱ که متضمن اعتماد کودک به دیگران و خود می‌باشد، رفتار اکتشافی^۲ تقویت می‌شود و کنش‌وری اجتماعی گسترش می‌یابد.

دلبستگی، زمانی به وجود می‌آید که رابطه گرم و صمیمانه و پایا بین کودک و مادر که برای هر دو رضایت‌بخش و مایه خوشی است، وجود داشته باشد. زمانی که موضوع دلبستگی (مادر در اکثر جوامع) به اندازه کافی پاسخگو و حمایت‌کننده باشد، مدل‌های درون‌کاوی^۳ مثبت از خود و دیگران در نوزاد شکل می‌گیرد. در چنین شرایطی نواز، خود را فردی مثبت و ارزشمند قلمداد می‌کند و مراقب خود را فردی قابل اعتماد می‌داند که در مواقع نیاز، پاسخ‌گوی او خواهد بود. همچنین اگر نیازهای کودک به موقع برطرف شود و والدین،

1 . Secure base

2 . Exploratory behavior

3 . Internal work models

عواطف واقعی خود را به کودک نشان دهند و کودک دریابد که صمیمانه دوستش دارند و از او حمایت می‌کنند، احساس امنیت، آرامش و اطمینان می‌کند (لیدن، و شری، ۲۰۰۱).
برعکس، زمانی که موضوع دلبستگی نسبت به نیازهای نوزاد پاسخ‌گو نباشد و نیازهای او را برطرف نکند، مدل درونکاوی منفی از خود و دیگران در نوزاد شکل می‌گیرد؛ یعنی نوزاد خودش را فردی لایق و ارزشمند نمی‌داند و پرستار خود را پایگاه امنی که در هنگام نیاز به او تکیه کند، قلمداد نمی‌کند. در ضمن اگر توجه به کودک ناکافی، ناپایدار و منفی باشد، کودک احساس ناامنی و ترس می‌کند (لیدن، و شری، ۲۰۰۱).

۴. دلبستگی در منابع اسلامی

هرچند نظریه دلبستگی اولین بار توسط بالبی به صورت علمی وارد روان‌شناسی شد، دقت در آموزه‌ها و تعالیم اسلامی و حقوقی که اسلام برای فرزند بیان کرده، نشان‌دهنده این است که اسلام توصیه‌های فراوان و متناسبی با دلبستگی کودک دارد و رعایت آنها به صورت طبیعی، دلبستگی را در کودک ایجاد می‌کند.

۵. مرحله پیش از تولد

رفتار دلبستگی که هم نیاز فطری و هم اکتسابی است، کنش حمایتی و اجتماعی شدن دارد (دادستان، منصور، ۱۳۸۷). دلبستگی که نیازی نخستین است، آمادگی‌های زیستی لازم را در زمینه رفتارهای دلبستگی در دو سوی این رابطه، یعنی کودک و مادر، فراهم می‌سازد (بالبی، ۱۹۷۳). دلبستگی، ارتباطی دوسویه است که در یک طرف آن، نوزاد و در طرف دیگر، مادر قرار دارد. هرکدام از این دو طرف آمادگی‌های ذاتی برای محقق کردن دلبستگی دارند. طفل و مادر به صورت غریزی به یکدیگر دلبستگی پیدا می‌کنند. نوزاد به صورت فطری تجهیز شده تا مراقبش را وادار به پاسخ‌دهی کند؛ او گریه می‌کند، به مراقب خود می‌چسبد، لبخند می‌زند و «غان و غون» می‌کند. طفل با این کارها می‌خواهد مادر را نزدیک خودش نگهدارد (سانتراک،

۱۳۸۸).

از سوی دیگر، مادر هم افزون بر اینکه دارای آمادگی‌های ذاتی برای تحقق دلبستگی است، باید از لحاظ روان‌شناختی هم دارای ویژگی‌های خاصی باشد تا بتواند به صورت فعالانه

نقش خود را در فرایند دلبستگی ایفا کند. بر این اساس، هم نوزاد و هم مادر باید برای تحقق دلبستگی دارای آمادگی‌هایی باشند. بررسی متون اسلامی نشان می‌دهد آمادگی دوطرفی که در فرایند دلبستگی نقش دارند، مورد توجه قرار گرفته است.

۱-۵. زیر مرحله پیش از ازدواج

الف) ویژگی‌های شخصیتی همسر

خصوصیات اولیه مادر بر ارتباط دلبستگی تأثیر مهمی دارد. آنچه مادر با خود به این ارتباط می‌آورد، نه فقط از ظرفیت‌های فطری او تأثیر گرفته، بلکه مجموعه‌ای از ویژگی‌ها را نیز وارد رابطه دلبستگی با کودک می‌نماید. این ویژگی‌ها مربوط به تاریخچه طولانی ارتباطات بین فردی با اعضای خانواده و جذب ارزش‌ها و عناصر فرهنگی او است. به همین دلیل، بخشی از رفتار مادر با فرزندش پیش از تولد کودک، قابل پیش‌بینی است. همچنین تحقیقات نشان داده بین سبک دلبستگی مادر و طبقه دلبستگی کودک رابطه تنگاتنگی وجود دارد. برای مثال می‌توان گفت مادران کودکان دلبسته‌ایمن نسبت به مادران کودکان ناایمن از نظر خلقی، مثبت‌تر و در ایجاد جوی راحت، شاد و آرام در خانه در سطح بالاتری قرار دارند (بالبی، ۱۹۷۳). بنابراین در شکل‌گیری دلبستگی، رفتارهای مادر نقش اساسی دارد و ویژگی‌های مادر تأثیر زیادی در شکل‌گیری این پیوند دارد. در واقع، انتخاب همسر مناسب (مادر کودک آینده) یکی از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری دلبستگی محسوب می‌شود.

نگاه ابتدایی و سطحی ممکن است این نتیجه را القا کند که اسلام در مورد ملاک‌های انتخاب همسر توجهی به موضوع دلبستگی نداشته و فقط ملاک‌های همسر مناسب را بیان کرده است و بدون توجه به نقش والدگری و کارکرد فرزندپروری مادر، توجه صرف به نقش همسری داشته است. دانستن این نکته که ملاک‌های انتخاب همسر بر اساس کارکردهای خانواده مورد توجه اسلام قرار گرفته، روشن می‌کند که در روایات اسلامی به نقش والدگری نیز توجه شده است.

یکی از کارکردهای مهم خانواده، مراقبت از فرزند و فرزندپروری است. برخلاف بسیاری از حیوانات، ناتوانی نوزاد انسان در مراقبت از خود تا چندین سال پس از تولد ادامه دارد.

هرچند پس از تولد، وابستگی مستقیم جسمانی نوزاد با مادر قطع می‌شود، ولی نوزاد برای رفع بسیاری از نیازهای خود، به مادر وابسته باقی می‌ماند. نوزاد انسان در ابتدای زندگی نمی‌تواند از خود مراقبت کند و برای زنده ماندن و حفظ تعادل محیطی نیازمند دیگران است (سیف... و دیگران، ۱۳۸۱)، از این رو موضوع حمایت و مراقبت از کودک ضرورت دارد. همچنین فرزندپروری و تربیت فرزند نیز از کارکردهای خانواده است که دلبستگی، یکی از عوامل مهم آن به شمار می‌آید. مراجعه به متون روایی نشان می‌دهد، کارکرد فرزندآوری و فرزندپروری، به صورت ویژه مورد توجه اسلام قرار گرفته و در متون روایی، فرزندآوری امری مثبت دانسته شده است و اسلام با تعابیر مختلف، پیروان خود را به سمت این کارکرد مهم خانواده سوق می‌دهد.

در روایتی، این کارکرد به اندازه‌ای مهم قلمداد شده که غم فراق برادر نیز مانع از تحقق این کارکرد خانواده نشده است. امام صادق (ع) در این باره می‌فرماید:

عن أبي عبد الله (ع) قال: لما لقي يوسف أخاه قال: كيف استطعت أن تتزوج بعدى؟ فقال: إن أبي أمرني فقال: إن استطعت أن يكون لك ذرية تثقل الأرض بالتسييح فافعل (کلینی، ۱۴۲۹، ج ۶).

وقتی یوسف برادرش را ملاقات کرد، به وی گفت: «ای برادر، چگونه توانستی پس از من با زنان ازدواج کنی؟» گفت: «پدرم به من امر کرد و گفت: اگر می‌توانی فرزندی داشته باشی که با تسیح خداوند، زمین را گران بها سازند، چنین کن».

همان‌گونه که بیان شد، ویژگی‌ها و ملاک‌هایی که اسلام برای همسر مناسب بیان کرده، با توجه به کارکردهای خانواده می‌باشد و از آنجا که یکی از این کارکردها، مراقبت و تربیت فرزند است، ویژگی‌هایی که در این کارکرد خانواده مؤثر است نیز مورد توجه اسلام قرار دارد و اسلام آنها را با عنوان ملاک‌های همسر مناسب بیان کرده است.

یکی از ویژگی‌های مهمی که در ملاک‌های همسر مناسب در اسلام مورد توجه قرار گرفته است، شخصیت فرد مورد نظر است. با بررسی ملاک‌های همسر مناسب از دیدگاه اسلام، روشن می‌شود که برخی از ویژگی‌های شخصیتی همسر مناسب، به صورت مستقیم در دلبستگی کودک و رابطه کودک - مادر تأثیر دارد.

شخصیت به مجموع ویژگی‌های فیزیکی، روانی، هیجانی و اجتماعی اطلاق می‌شود که فرد

را موجودی بی همتا و متفاوت از دیگران می سازد. این ویژگی ها در زندگی روزمره به صفاتی پدیدار در خلال زمان بازمی گردد که از موقعیتی به موقعیت دیگر تغییر چندانی نکرده و به ماهیت وجودی فرد اشاره دارند. به طور عام، رفتار ما تحت تأثیر این ویژگی ها و توانایی های شناختی و هیجانی قرار دارد. سبک های فرزندپروری و شیوه های پاسخ گویی در ارتباط با والدین از رفتارهایی است که متأثر از ویژگی های شخصیتی می باشد. اینکه مادری نسبت به کودک خود پذیرنده (ابراز عشق و احساس مثبت مادر نسبت به کودک هم به صورت فیزیکی هم به صورت کلامی) و یا طردکننده (رفتارهایی همراه با خصومت، پرخاشگری، غفلت و مسامحه با کودک) باشد، تحت تأثیر ویژگی های شخصیتی او است (یزدخواستی، ۱۳۸۹).

ویژگی هایی مانند نرم خویی، پرهیز از خشونت و مهربانی ملاک هایی شخصیتی است که در انتخاب همسر در خصوص زنان مورد توجه اسلام قرار گرفته است (حسین خانی، ۱۳۸۹). بدیهی است این صفات و ویژگی های شخصیتی، زن را آماده می کند تا بتواند به خوبی نقش مادری را برای کودک خود ایفا کند و در پرتو این ایفای نقش، دلبستگی مطلوب در نوزاد شکل بگیرد.

یکی از صفاتی که از ویژگی های همسر مناسب در روایات بیان شده، «لین بودن» است (کلینی، ۱۴۰۷/۵). «لین» در لغت به معنای نرم و ملایم و مخالف شدت و خشونت و سخت گیری است (قرشی، ۱۳۸۶/۶). نرمی و ملاطفت موجب می شود افراد به راحتی با فرد ارتباط برقرار کنند و زمینه ارتباط عاطفی فراهم شود. امام علی علیه السلام می فرماید: «مَنْ لَأَتْ عَرِيكَتُهُ وَجَبَتْ مَحَبَّتُهُ؛ هرکس نرم خو باشد، محبتش در دل ها جا می گیرد» (آمدی، ۱۳۶۶). همچنین فرمودند: «أَلِنْ كَنَفَكَ فَإِنَّ مَنْ يُلِنْ كَنَفَهُ يَسْتَدِمُّ مِنْ قَوْمِهِ الْمَحَبَّةَ؛ ملائم باش؛ زیرا هرکس ملایم باشد، همواره از دوستی کسانی برخوردار است» (آمدی، ۱۳۶۶). نرمی، نداشتن خشونت در گفتار و رفتار و انعطاف در تعامل با کودک به مادر کمک می کند تا وظیفه فرزندپروری را بهتر انجام دهد و زمینه دلبستگی کودک را فراهم آورد. از سوی دیگر، خشم و طرد والدین می تواند دلبستگی کودک را تهدید کند. اگر والد، تندخو، خشن و عصبانی باشد، کودک در اغلب موارد با اجتناب از والد و کاهش تماس های خود تلاش می کند تا با این وضع، خودش را تطبیق دهد. اظهار خشم به شیوه تهدیدکننده می تواند احساس محبوب و دوست داشتنی بودن را در کودک از بین ببرد و ممکن است کودک را نسبت به طرد

شدن از سوی والدین حساس کند (جانسون، وایفن، ۲۰۰۳).

افزون بر این، خشم و پریشانی مادر که با دلبستگی نایمن در بزرگسالی همراه است، توجه کارآمد به کودک را منحرف می‌کند و یا اینکه توجه مراقب را به گونه‌ای جلب کند که موجب کاهش احساس امنیت کودک شود. ایگلند^۱ و فابر^۲ در تحقیقاتی، نقش ویژگی‌های مادر را بر شکل‌گیری دلبستگی بررسی کردند. این دو محقق بر نقش هیجانات منفی والدین (مانند پرخاش‌گری و خشم) در شکل‌گیری دلبستگی نایمن تأکید دارند. مادران کودکان نایمن در پرخاش‌گری نمرات بالایی دارند. این دو محقق بر این باورند در مراقبت از کودکان ایمن، مادرانی حضور دارند که آرام‌ترند (۱۹۸۴).

نرم‌خویی مادر موجب می‌شود تا بهتر بتواند ارتباط گرم و همراه با هیجانات مثبت با کودک خود برقرار کند. افزون بر این، سبب می‌شود تا زمینه بروز رفتارهای مادرانه در زن افزایش پیدا کند تا روند شکل‌گیری دلبستگی کودک هموار شود.

یکی دیگر از ویژگی‌های همسر مناسب از دیدگاه اسلام، مهربانی است (حسین‌خانی، ۱۳۸۹؛ صفتی که در متون روایی اسلامی با عنوان «وَدود» به کار رفته است. «وَدود» صفت مشبیه از ریشه «وَدَّ» می‌باشد. صفت مشبیه برای بیان ویژگی ثابت و پایدار در فرد به کار می‌رود (طباطبایی، ۱۳۶۱). با این تعریف، مادر باید در تمام حالات و در هر وضعیتی نسبت به فرزند خود مهربان بوده، به نیازهای او حساس و پاسخ‌گو باشد.

وجود صفت عطوفت و مهربانی در مادر موجب می‌شود تا در ارتباط با فرزندش از بروز هیجان‌های منفی که ریشه و منشاء دلبستگی نایمن است، پرهیز کند، به خواست‌های کمک‌طلبی کودک توجه نموده، خود را به دخالت‌های فعال تر در مراقبت از کودک ملزم سازد و همچنین باعث افزایش رفتارهای سازشی کودک شود تا شرایط را برای شکل‌گیری دلبستگی ایمن فراهم کند.

افزون بر این، پیش‌نیاز اصلی شکل‌گیری دلبستگی، پاسخ‌گویی منظم به نیازهای مراقبتی کودک است. بالبی به اهمیت سه عنصر در دسترس بودن، حساس و پاسخ‌دهنده بودن مادر برای ایجاد احساس ایمنی یا اعتماد در کودک تأکید می‌کند. شخص یا اشخاصی که

1 . Egeland

2 . Farber

در نخستین سال زندگی منظم به نیازها و درخواست های نوزاد پاسخ می دهند، موضوع دلبستگی نوزاد قرار می گیرند (بالی، ۱۹۷۳).

مهربانی موجب می شود تا مادر نسبت به نیازهای کودک خود حساس باشد و زمانی که پیامی از سوی کودک صادر می شود، سریع نسبت به آن واکنش نشان دهد و تمام تلاش خود را به کار گیرد تا نیازهای فرزند خود را برطرف و زمینه ایجاد دلبستگی ایمن را در او ایجاد کند. همچنین، وجود مهربانی در مادر، آستانه تحمل او را بالا می برد و وی را قادر می سازد تا از نوزادی با گریه یکنواخت و ملال انگیز و با ظاهری نه چندان جذاب، نگهداری کند و نسبت به نیازهای او حساس باشد و با سرعت نیازهای نوزاد را برطرف کند.

ب) ویژگی های ژنتیکی مادر

پیوند عاطفی کودک- مادر، ارتباطی دوسویه است که کودک نیز در آن نقشی اساسی دارد. در این کنش متقابل، نباید فقط بر نقش مادر تأکید و از نقش نوزاد غفلت نمود. امروزه روشن شده که نوزاد بر محیط خود تأثیرگذار است و بر حسب ویژگی های نوزاد، واکنش خانواده و اطرافیان نسبت به نوزاد متفاوت خواهد بود. رفتار اطرافیان با کودکی که شاد و سرزنده است، نسبت به کودکی که این ویژگی را ندارد، متفاوت است (سیف... و دیگران، ۱۳۸۱). برای این اساس، کودک انسان در طول تاریخ برای حفظ بقای خود به مکانیسم هایی نیاز دارد که او را نزد والدین نگاه دارد؛ یعنی کودک با رفتارهای خود، زمینه ارتباط با مادر را فراهم می کند. این رفتارها شامل نشانه هایی می شود که نزدیکی به مراقبان را تسهیل می نماید و موجب تداوم آن می شود. این رفتارهای کودک (گریه کردن، خندیدن، چسبیدن) حمایت و مراقبت والدین را برمی انگیزد و تماس بدنی بین کودک و مادر را افزایش می دهد. از لحاظ زیستی، مادر برای پاسخ دهی به این انگیزنده ها آماده می شود و نوزاد نیز برای پاسخ دادن به مناظر، صداها و مهرورزی مراقبان انسانی اش مهیا می شود. نتیجه این نظام ها که برای مسایل زیستی برنامه ریزی شده اند، تحقق فرایند دلبستگی است (کرین، ۱۳۸۷).

دلبستگی، ماهیت تقابلی دارد؛ یعنی رشد متقابل دارد که به موجب آن، هر دو شریک - نه فقط یکی از آن دو - در دلبستگی نقش پیدا می کنند. رفتارهای کودک تأثیر مستقیم بر رفتارها و پاسخ هایی دارد که مادر به کنش های نوزاد نشان می دهد.

نوزاد انسان از بدو تولد در رویارویی با محرک‌های محیطی، به آنها پاسخ می‌دهد. حالات عاطفی کودک، ابتدا به احساس آسایش و عدم آسایش محدود می‌شود؛ یعنی زمانی که در تغذیه کودک تأخیری روی دهد یا خیس باشد، نوزاد برانگیخته می‌شود و واکنش‌های عاطفی در او مشخص می‌شود. با رشد نوزاد، گستره واکنش‌های نوزاد افزایش پیدا می‌کند. در سه‌چهارماهگی، هیجان‌های خوشایند کودک به صورت شادی، خنده و صداها‌ی مخصوص در مقابل محرک‌های مطبوع دیده می‌شود و اگر کودک را در آغوش بگیرید شادمان و ساکت می‌شود؛ یعنی نوع پاسخ‌گویی به عوامل محیطی، ضمن بروز پاسخ‌های عاطفی مشاهده می‌شود (سیف، و دیگران، ۱۳۸۱).

بر اساس یافته‌های علم ژنتیک، صفات و ویژگی‌های موجودات زنده از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شوند. تمامی عوامل ژنتیکی که هنگام انعقاد نطفه وجود دارند، در تعیین وراثت سهیم است. افزون بر این، بروز و ظهور ویژگی‌های ارثی، نیازی به یادگیری و تمرین ندارد (بی‌ربا، و دیگران، ۱۳۷۴/۱). در برخی روایات نیز به نقش وراثت اشاره شده و انتقال صفات مادر به کودک امری بدیهی شمرده شده است (هندی، ۱۴۰۹/۱۵). به همین دلیل در روایات اسلامی تأکید شده در انتخاب همسر، ویژگی‌های ذاتی او که از طریق وراثت قابل انتقال به کودک است، مورد توجه قرار گیرد.

در منابع اسلامی ضمن تأکید برویژگی کفایت عقلانی زن، از ازدواج با زنان کودن به دلیل رنج‌آور بودن معاشرت با ایشان و نیز تباه بودن فرزندان آنان جلوگیری شده است (حسین‌خانی، ۱۳۸۹). پیامبر اکرم ﷺ در این باره می‌فرماید: «إِيَّاكُمْ وَتَرْوِجُ الْحَمَقَاءَ فَإِنَّ صُحْبَتَهَا بَلَاءٌ وَوَلَدُهَا ضِيَاءٌ؛ از ازدواج با زن‌های احمق بپرهیزید، چون مصاحبتشان مصیبت است و فرزندان‌شان ضایع» (کلینی، ۱۴۲۹، ج ۵). همچنین فرزند زن احمق، کودن و با ضریب هوشی پایین است. امام صادق علیه السلام در این باره می‌فرماید:

زَوِّجُوا الْأَحْمَقَ وَلَا تَزَوِّجُوا الْحَمَقَاءَ فَإِنَّ الْأَحْمَقَ يَنْجُبُ وَالْحَمَقَاءُ لَا تَنْجُبُ. (کلینی، ۱۴۲۹، ج ۵)

به مرد کودن زن بدهید، اما زن کودن نگیرید؛ زیرا از مرد کودن، فرزند باهوش به دنیا می‌آید، ولی از زن کودن، فرزند باهوش به دنیا نمی‌آید.

هوشمندی، کفایت عقلانی و ویژگی‌های شناختی یکی از ملاک‌های انتخاب همسر است.

در واقع از مهم‌ترین شاخص‌های شایستگی همسری، احراز کفایت‌های شناختی است (افروز، ۱۳۸۹). کفایت عقلانی با برخورداری از ویژگی‌هایی مانند قدرت تشخیص، فهم، درک و تجزیه و تحلیل صحیح مفاهیم، اتخاذ تصمیم‌های مناسب و بجا در موقعیت‌های مختلف، استقلال فکری، انتظار واقع‌بینانه از خویش‌ستن و دیگران قابل تشخیص است. از این رو، افراد کودکان یا عقب‌مانده ذهنی به دلیل ناتوانی در درک فلسفه و هدف ازدواج و تعهدات و مسئولیت‌های متقابل زندگی زناشویی و ناتوانی در پذیرش مسئولیت اداره خانواده مستقل و نیز نداشتن کفایت‌های لازم و کافی در فرزندآوری و فرزندپروری، مجاز به ازدواج نیستند (افروز، ۱۳۸۹).

اگر مادری مشکلی ژنتیکی داشته باشد و در سطح پایینی از بهره‌هوشی قرار داشته باشد، این ویژگی‌ها به نوزاد او نیز منتقل می‌شود و کنش و رفتارهای نوزاد با مشکل روبرو می‌شود. نوزادی که بهره‌هوشی پایینی دارد، نمی‌تواند به محرک‌های محیطی پاسخ مناسب دهد و والدین را به سمت خود جذب کند. از سوی دیگر مادری که بهره‌هوشی پایینی دارد، توانایی انجام وظایف مادری را ندارد و نمی‌تواند درک درستی از نیازهای کودک خود داشته باشد و به خوبی پیام‌های نوزاد خود را درک کند تا در قبال آن پاسخ مناسبی بدهد. بدیهی است در چنین شرایطی که نه مادر و نه کودک، آمادگی لازم را برای دلبستگی ندارند، روند شکل‌گیری دلبستگی مختل می‌شود.

در روایات اسلامی یکی از دلایل برقرار نشدن ارتباط عاطفی، کاستی در عقل شمرده شده است. زمانی که این کاستی از مادر به کودک منتقل شود، به صورت طبیعی نمی‌تواند، با نوزاد ارتباط برقرار کند.

پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در این باره می‌فرماید: «كَثْرَةُ السَّفَةِ تُوجِبُ الشُّنَّانَ وَ تَحْلِبُ الْبَغْضَاءَ؛ سفاهت، موجب دشمنی و کینه می‌شود» (آمدی، ۱۳۶۶). حال اگر کودکی با صفت سفاهت نتواند از طریق مادر، نقش خود را در دلبستگی ایفا کند، خود به خود روند شکل‌گیری دلبستگی در وی مختل می‌شود. برخی از شیرخواره‌ها به دلایل ژنتیکی در تعامل و مراقبت مشکل دارند و نمی‌توانند دلبستگی مطلوبی با والدین پیدا کنند. احتمال اینکه کودکان تازه به دنیا آمده‌ای که توانایی دنبال کردن اشیاء و چهره‌ها را ندارند و کنترل کمی بر جنبش‌های حرکتی خود دارند، در سال بعد، دلبستگی مقاوم و مضطرب نشان دهند، بیش از کودکانی است که از

سلامت برخوردارند و دلبستگی امن از خود بروز می‌دهند (بی‌ریا، و دیگران، ۱۳۷۴، ج ۲).

از دیدگاه اسلام، فقط شایستگی داوطلب ازدواج برای تشکیل خانواده موفق کافی نیست و لازم است افزون بر دختر، خانواده او نیز صلاحیت داشته باشند. دلیل اهتمام اولیای دین به شایستگی خانوادگی آن است که ویژگی‌های خانواده از زن به فرزندان منتقل می‌شود (حسین‌خانی، ۱۳۸۹). پیامبر اسلام ﷺ در این باره می‌فرماید: «انْظُرْ فِیْ أُمِّ نِصَابٍ تَصْعُ وَلَدُکَ، فَإِنَّ الْعِرْقَ دَسَّاسٌ؛ نگاه کن فرزندت را در کدام رحم قرار می‌دهی؛ چرا که رگ و ریشه، تأثیرگذار است» (هندی، ۱۴۰۹، ۸۵۵/۱۵). همچنین از ایشان روایت شده: «تَزَوَّجُوا فِی الْحِجْرِ الصَّالِحِ، فَإِنَّ الْعِرْقَ دَسَّاسٌ؛ با خانواده‌های شایسته ازدواج کنید؛ چرا که رگ و ریشه تأثیرگذار است» (هندی، ۱۴۰۹، ۸۵۵/۱۵).

عوامل ژنتیکی برویگی‌های خلقی مانند فعال یا منفعل بودن، انگیزشی بودن و بی‌احساس یا تحریک پذیر بودن کودک نیز تأثیر زیادی دارد (ماسن، ۱۳۸۲). با در نظر گرفتن این روایات مشخص می‌شود اسلام از ابتدای تشکیل خانواده، ویژگی‌های روانی و شخصیتی مادر و اقوام درجه یک او را از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری دلبستگی می‌داند و آن را در نظر گرفته است.

۲-۵. زیرمرحله پس از ازدواج

مطالعات و آزمایش‌هایی که در زمینه حواس نوزاد انجام شده است، نشان می‌دهد نوزاد از همان ابتدای تولد، آمادگی دریافت و ابراز واکنش در مورد امور حسی و محرک‌های محیطی را دارد و روزبه‌روز بر این توانایی افزوده می‌شود و رفته‌رفته توانایی‌های او به توانایی بزرگسال نزدیک می‌شود. زمینه ذاتی سامانه دلبستگی، حرکت‌دهنده نوزاد برای جوارطلبی و ایجاد ارتباط با والدین است. این زمینه ذاتی موجب رشد دلبستگی در نوزاد می‌شود و نشانه‌هایی را برای ارتقای دلبستگی ایمن فراهم می‌کند؛ نشانه‌هایی چون لبخند، تماس چشمی، عاطفه مثبت، لمس، درآغوش گرفتن و... (جانسون، ۲۰۰۳). نوزاد انسان دارای رفتارها و آمادگی‌هایی است که زمینه ارتباط نوزاد-مادر را فراهم می‌کند؛ این رفتارها غریزی‌اند، نه اعمال قالبی. به همین دلیل، بالبی اصطلاح «غریزه» را به معنای دقیق آن به کار نمی‌برد. منظور او این است که چنین رفتارهایی در اساس، ذاتی است و تقریباً در همه اعضای گونه، الگویی مشخص داشته، برای گونه ارزش انطباق‌پذیری دارد. او به این مسأله که هر الگوی

رفتاری در اثر محرک ویژه خارجی آشکار می شود، نمی پردازد (بالبی، ۱۹۶۹).

اواخر سال اول زندگی، کودک با حرکات و اشارات و ایجاد صداها پیچیده، میل خود را به برقراری ارتباط با دیگران در سطحی گسترده تر ابراز می کند و به تدریج به صداها شکل می دهد تا اینکه در حدود یک سالگی می تواند اولین کلمات معنادار و قابل فهم را برای دیگران بیان کند. **امام حسین (علیه السلام)** کسب این مهارت را نقطه عطفی در مسیر رشد کودک و سرآغازی برای رشد او در ابعاد مختلف قلمداد می کند و می فرماید: «حَتَّى إِذَا اسْتَهْلَكْتَ نَاطِقًا بِالْكَلَامِ أَتَمَمْتَ عَلَى سَوَائِعِ الْإِنْعَامِ وَرَبَّيْتَنِي زَائِدًا فِي كُلِّ عَامٍ؛ پس آنگاه که زبانم به سخن گشودی و نعمت بی حدت بر من تمام کردی و در هر سال به تربیتت افزون تر شدم» (کلینی، ۱۴۲۹، ج ۱).

بررسی متون روایی نشان می دهد آمادگی ذاتی نوزاد برای دلبستگی، مورد توجه قرار گرفته است. امام صادق (علیه السلام) می فرماید: «هنگامی که نوزاد به دنیا می آید، هر آنچه که «قوام» و «صلاح» او در آن است، به همراه دارد» (مجلسی، ۱۴۲۹، ج ۳). براساس این روایت، نوزاد آنچه را که برای رسیدن به رشد و تکامل نیاز دارد، به صورت ذاتی و سرشتی همراه خود می آورد. امام در ادامه به مکیدن و آمادگی ذاتی کودک برای این کار اشاره می کند و می فرماید:

زمانی که نوزاد متولد شود، غذای او به شیر مبدل شود؛ زیرا در این حالت این غذا برای بدن او از غذای سابق موافق تر است و در همان ساعت که به این نوع از غذا محتاج می شود، به حکم حکیم قدیر، غذای شیر برای او مهیا است و به الهام الهی زبان بیرون می آورد و لب ها را می جنباند و طالب غذا می شود (مجلسی، ۱۴۲۹، ج ۳).

اسلام با بیان دستوراتی به پیروان خود تلاش می کند، تا شرایطی را فراهم کند تا در نوزاد، آمادگی های ذاتی و مؤثری که در دلبستگی نقش مهم دارد، شکل گیرد تا در پرتو شکل گیری این آمادگی های ذاتی بتواند نقش خود را در فرایند شکل گیری دلبستگی ایفا کند و روند شکل گیری دلبستگی با اختلال روبرو نشود. در ادامه به برخی از عواملی که در شکل گیری آمادگی های ذاتی و خلق و خوی نوزاد تأثیر دارد اشاره می شود.

الف) شرایط انعقاد نطفه

یکی از عواملی که در شکل گیری دلبستگی تأثیرگذار است، دوران پیش از تولد است. در منابع

اسلامی، دوران پیش از تولد همواره مورد توجه بوده است. قرآن کریم برای متوجه ساختن انسان به نخستین مرحله خلقت او، مرحله پیش از تولدش را پیوسته گوشزد می‌کند. در بیان ائمه علیهم‌السلام نیز این مرحله، مقدمه‌ای مهم و سرنوشت‌ساز در پیدایش نسلی سالم و برخوردار از صفات مطلوب جسمانی و روانی محسوب می‌شود و بر مواردی همچون اهمیت زمان و مکان و حالات روانی والدین در زمان آمیزش و تغذیه پدر و مادر به هنگام انعقاد نطفه تأکید ویژه می‌شود (بی‌ریا، و دیگران، ۱۳۷۴، ج ۱).

اسلام در پیوند با وضعیت و زمان‌های مختلف رهنمودهای متنوعی داده است. برای مثال تأکید شده نزدیکی و مجامعت در حالات قاعدگی، احتلام و خضاب بستن آثار نامطلوبی در طول انعقاد نطفه بر جنین خواهد داشت. این آثار نامطلوب به صورت ضایعات عقلی، روانی و جسمی مانند دیوانگی، کوری، کرو لالی، بیماری‌های پوستی، جذام و... بروز می‌کند (بستانی، ۱۳۸۸).

پیامبر اکرم ﷺ می‌فرماید:

وَكُرِهَ أَنْ يَغْشَى الرَّجُلُ أَهْلَهُ وَقَدْ اخْتَلَمَ حَتَّى يَغْتَسِلَ مِنَ الْإِخْتِلَامِ فَإِنْ فَعَلَ فَخَرَجَ الْوَلَدُ مَجْنُونًا فَلَا يُلُومَنَّ إِلَّا نَفْسَهُ (هندی، ۱۴۰۹، ج ۱۶).

نزدیکی با زن هنگامی که مرد محتلم شده است، کراهت دارد، مگر اینکه غسل کند. در غیر این صورت، فرزندش مجنون می‌شود. چنین فردی نباید کسی را به غیر از خودش ملامت کند.

امام رضا علیهم‌السلام نیز در این باره می‌فرماید:

لَا تَقْرَبِ النِّسَاءَ فِي أَوَّلِ اللَّيْلِ لَا شِتَاءَ وَلَا صَيْفًا... فَإِذَا أُرِيدَ ذَلِكَ فَلْيَكُنْ فِي آخِرِ اللَّيْلِ؛ فَإِنَّهُ أَصَحُّ لِلْبَدَنِ وَأَزْجَى لِلْوَلَدِ وَأَذْكَى لِلْعَقْلِ فِي الْوَلَدِ الَّذِي يُفْضَى بَيْنَهُمَا (طبرسی، ۱۳۷۰).

آغاز شب - چه در زمستان و چه در تابستان - با زنان آمیزش مکن... پس اگر قصد آمیزش داری، باید در پایان شب انجام دهی؛ که برای بدن، صحت‌افزاتر و برای فرزنددار شدن، امیدبخش‌تر و برای باهوش شدن فرزندی که در این میان پدید می‌آید، بهتر است.

بر این اساس، عدم رعایت اصول هم‌بستری ممکن است زمینه‌ساز کاستی در عقل کودک

شود که یکی از عوامل مؤثر در شکل نگرفتن ارتباط عاطفی است. بنابراین، می‌توان گفت رعایت نکردن مستحبات و مکروهات زناشویی روند شکل‌گیری دلبستگی را با مشکل روبرو می‌کند.

پیوند پایدار نوزاد- مادر از فعالیت چند نظام رفتاری نشأت می‌گیرد که در آن جوارجویی نسبت به مادر، هدف مشخص آن است، به گونه‌ای که در این نظام‌های رفتاری، مجاورت با مادر بر رفتار نوزاد تأثیر دارد و نقش تصحیح‌کننده بر روی آن دارد. کودک ویژگی‌هایی دارد که می‌تواند جوارجویی نسبت به مادر را به خوبی انجام دهد (بالبی، ۱۹۶۹).

رفتارهای خاص دلبستگی در پرتو واکنش متقابل بین نوزاد و مراقب یاد گرفته می‌شود (جانسون، ۲۰۰۳). توانایی و قدرت نوزاد برای ایجاد ارتباط با مراقب و توانایی مراقب برای درک دقیق نشانه‌ها و پاسخ مناسب، پایه و اساس رشد دلبستگی است (برازلتون^۱، و کرامر^۲، ۱۹۹۰).

در فرایند دلبستگی، هم کودک و هم مادر نقش فعال دارند و چنانچه یکی از این دو مشکلات رفتاری، جسمانی و روانی داشته باشد، نه فقط آمادگی لازم برای برقراری پیوند با طرف مقابل را ندارد، بلکه بر آمادگی و ویژگی‌های طرف مقابل هم تأثیر منفی می‌گذارد. برخی از مشکلات کودک در رابطه نوزاد- والد ممکن است موجب ایجاد استرس شود (برازلتون^۳، و کرامر^۴، ۱۹۹۰). بدیهی است زمانی که کودک، آمادگی و ویژگی‌های روانی و جسمانی لازم را برای برانگیختن مادر در راستای ایجاد ارتباط نداشته باشد و یا اینکه در برابر رفتارها و محرک‌هایی که از سوی محیط و به ویژه مادر به او منتقل می‌شود، نتواند پاسخ مناسبی بدهد، مادر نمی‌تواند پیوند عاطفی مطلوبی با نوزاد خود برقرار کند. ناکامی مراقب در ارتباط با نوزاد، آزادی ذهنی و روانی او را برای بررسی دیدگاه‌های جایگزین و توانایی حل مسأله کاهش می‌دهد. در نتیجه والدین، اغلب چنین کودکی را ناهماهنگ و خصومت‌طلب می‌دانند و به سختی می‌توانند عوامل زیربنایی رفتارهای کودک را درک کنند (جانسون، ۲۰۰۳) و در برقراری ارتباط با نوزاد خود احساس ناتوانی و حقارت می‌کنند. در نتیجه، فرایند شکل‌گیری دلبستگی با مشکل روبرو می‌شود.

- 1 . Brazelton
- 2 . Cramer
- 3 . Brazelton
- 4 . Cramer

از سوی دیگر پذیرش کودک از طرف مادر و سازگاری با کودکی که توانایی‌های ذهنی و جسمانی او طبیعی نیست، با مشکل روبرو می‌شود. به طور معمول، نخستین واکنش والدین بعد از اطلاع از معلولیت فرزندشان ضربه روحی است. به گزارش این دسته از والدین، هنگام رویارویی با معلولیت نوزاد، احساس گیجی، کرحتی، آشفتگی فکری و درماندگی کرده‌اند. بسیاری از والدین می‌گویند هنگام مشخص شدن معلولیت فرزندشان، قادر به درک توضیحات بیشتری که داده می‌شده، نبوده‌اند. افزون بر این، ممکن است واکنش والدین به این موضوع همراه با تأسف باشد. این تأسف ممکن است با غم والدین به دلیل نبود سلامتی که انتظارش را داشتند یا به دلیل نبود فرصت‌ها و خواسته‌هایی که فرزندشان نمی‌تواند به آنها دست یابد، ارتباط داشته باشد.

به هر دلیل، تأسف، افسردگی و دربرخی موارد ناامیدی، واکنش‌های غیرقابل درک والدین به هنگام اطلاع از معلولیت فرزندشان به شمار می‌آید. واکنش‌های ابرازشده والدین، مانند تأسف، خشم و انکار از بین نخواهد رفت. بلکه بخش مکمل زندگی عاطفی والدین خواهد شد. بنابراین، موقعیت‌های مختلفی پدید می‌آیند که این واکنش‌ها بار دیگر تجربه شوند. فعال شدن مجدد واکنش‌های والدین می‌تواند در نقطه‌های مختلف انتقال در مراحل رشد کودک معلول نظیر آغاز تحصیل در مدرسه، ابتدای دوران بلوغ، ترک مدرسه و ترک خانه باشد. بدیهی است در چنین شرایطی که هم کودک آمادگی لازم برای ایجاد ارتباط با والدین خود را ندارد و هم والدین تحت فشارهای روانی و اجتماعی ناشی از داشتن فرزند معلول اند، دو طرف فرایند دلبستگی، شرایط ایجاد دلبستگی را ندارند. از اینرو، ایجاد پیوند و دلبستگی کودک - مادر با چالش روبرو می‌شود.

ب) تغذیه مادر در دوران حاملگی

از آنجا که جنین در محیط رحم مادر شکل می‌گیرد، مادر بیش از پدر در تکوین جنین سهم خواهد داشت. به همین دلیل مادر باید تغذیه و وضع جسمانی مناسب و بدون نقصی داشته باشد. استفاده از شیر جنین مادری که حق طبیعی هر کودک است، موجب سلامت او در آینده خواهد شد. مادر باید با تغذیه سالم و مغذی در این دوران، زمینه و شرایط رشد جنین خود را فراهم کند (فلسفی، ۱۳۷۳). جنین در دوره بارداری سه میلیون بار رشد می‌کند، به

همین دلیل لازم است که مادر، پیش از بارداری تغذیه خوبی داشته باشد و این وضعیت در دوران بارداری و بعد از زایمان نیز ادامه یابد تا کودک بتواند در کنار مادر، نیازهای تغذیه‌ای خود را تأمین کند و به خوبی رشد کند (فلسفی، ۱۳۷۳).

تعادل غذایی مادر باردار، پیش شرط تندرستی مادر و جنین به شمار می‌آید. برعکس، نداشتن تعادل غذایی موجب مشکلات متعددی می‌شود. عدم تعادل غذایی مادر به سه دسته تقسیم می‌شود: سوء تغذیه، کمبود تغذیه و خوردن غذاهای ناسالم. هریک از این سه حالت، در تعادل جسمی و ذهنی مادر تأثیر نامطلوب می‌گذارد و به نوبه خود، جنین را نیز متأثر می‌سازد (سرمد، ۱۳۷۵).

نوع تغذیه مادر در دوران حاملگی مورد توجه اسلام است؛ چراکه جنین مستقیم از بدن مادر تغذیه می‌کند و نوع تغذیه مادر بر رشد جنین تأثیر زیادی دارد. امام صادق (ع) در حدیثی فرمودند: «غذای جنین از آنچه مادرش می‌خورد و می‌آشامد تأمین می‌شود و جنین آهسته آهسته غذا را از مادر می‌گیرد» (مجلسی، ۱۴۲۹، ج ۳). بنا بر این حدیث، برای مثال اگر زن باردار از خوردن مواد پروتئینی غافل شود و از آن به میزان لازم استفاده نکند، یکی از اثرات بر روی جنین، کوچک ماندن مغز کودک خواهد بود و یا از آنجا که نقش ویتامین A در ساختمان داخلی سلول‌ها و شکل‌گیری و سلامت استخوان‌ها، دندان‌ها، چشم و پوست مهم است، کمبود آن به هریک از این بخش‌ها، چه در قوه بینایی، چه در استحکام دندان‌ها ضرر می‌رساند (دهقانی، ۱۳۸۳).

مردی به امام صادق (ع) عرض کرد: «ای پسر رسول خدا، فرزندی به دنیا می‌آید که در او ضعف و سفاهت دیده می‌شود». حضرت فرمود:

مَا يَنْعَك مِنَ السَّوِيقِ أَشْرِبَهُ وَ مُرَاهَلَكَ بِهِ فَإِنَّهُ يَنْبُثُ اللَّحْمَ وَيَشُدُّ الْعَظْمَ وَلَا يُولَدُ لَكُمْ إِلَّا الْقَوِيُّ (مجلسی، ۱۴۲۹، ج ۴۳).

چرا قاووت نمی‌خوری؟ آن را بخور و خانوادها را هم به آن سفارش کن. به درستی که قاووت، گوشت می‌رویند و استخوان را محکم می‌کند و فرزندی از تو به دنیا نمی‌آید، مگر اینکه قوی باشد.

پس تغذیه ناصحیح مادر در دوران بارداری، موجب آسیب به جنین می‌شود و باعث می‌شود

جنین در رشد جسمانی و روانی نقصان داشته باشد و رشد عقلی او با مشکل روبرو شود. ویژگی‌های طفل نیز در ایجاد رابطه‌ای ماندنی بین او و مراقبش و ماهیت تعاملات آنها بی تأثیر نیست. برای مثال، طفل توانمند و پاسخ‌ده بیشتر احتمال دارد مادرش را وادار کند پاسخ‌های مناسبی بدهد (کاپلان، ۱۳۸۶). بدیهی است زمانی که نوزاد در جسم و عقل کاستی داشته باشد، نمی‌تواند نقش خود را در فرایند دلبستگی به خوبی ایفا کند و باعث کشاندن مراقب به سمت خود شود. اطفالی که معاشرتی نیستند، با مادرشان کمتر تعامل برقرار می‌کنند و کمتر به محرک‌های محیط خود پاسخ می‌دهند. همین امر زمینه‌ساز بروز دلبستگی مضطربانه در آنها می‌شود (کاپلان، ۱۳۸۶).

افزون بر اینکه اسلام، بر تغذیه کامل مادر در دوران بارداری برای محقق شدن سلامت نوزاد از لحاظ جسمانی و روانی تأکید دارد، نوع خاصی از تغذیه را برای مادر توصیه می‌کند که برویگی‌های نوزاد از لحاظ زیبایی، صبور بودن و بالا رفتن توان هوشی تأثیر مثبت دارد. امام صادق (علیه السلام) در این باره می‌فرماید: «واطعموه (سفرجل) حبالاکم فانه یحسن اولادکم؛ به زنان باردار خود این میوه (به) را بدهید تا فرزندان زیبا بیاورند». (طبرسی، ۱۳۷۰)

پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) نیز در مورد تأثیر تغذیه مادر بر کودک می‌فرماید: «اطعموا المراه فی شهرها الذی تلد فیہ التمر فان ولدها یكون حلیمًا تقیًا؛ به زن باردار در ماه آخر بارداری خرما بدهید؛ فرزند او بردبار و پرهیزکار می‌شود». (طبرسی، ۱۳۷۰).

بر اساس این روایت، نوع تغذیه مادر بر خلق و خوی نوزاد تأثیر دارد. حلیم بودن و حُسن خلق یکی از عوامل مهمی است که بر دلبستگی نوزاد-مادر تأثیرگذار است. این عامل همانند آمادگی‌های ذاتی، بیشتر جنبه ژنتیکی دارد و کمتر تحت تأثیر محیط قرار می‌گیرد.

مهم‌ترین ویژگی مؤثر طفل در دلبستگی، خلق و خوی اوست (کاپلان، ۱۳۸۶). همان‌گونه که والدین در روند دلبستگی نوزاد تأثیرگذارند، نوزادان نیز بر روی والدین تأثیر می‌گذارند. نوزادان با خلق و خوی متفاوت، واکنش‌های متفاوتی از طرف والدین برمی‌انگیزند و با وجود رویارویی با تجارب یا روش‌های تربیتی مشابه، به شیوه‌های مختلف رفتار می‌کنند (ماسن، ۱۳۸۲).

تفاوت‌های فردی نوزادان، در واکنش‌هایشان بر نحوه پاسخ‌دهی والدین نیز تأثیر می‌گذارد. وقتی مادر با طفلی سروکار دارد که تحریک‌پذیر و تندخو نیست، رفتار بسیار

مثبت تری خواهد داشت تا وقتی فرزندش تندخو و تحریک پذیر است (کاپلان، ۱۳۸۶). زمانی که نوزادی در برابر محرک‌ها حساس باشد و با کوچک‌ترین محرک پاسخ دهد، مادر در برقراری ارتباط با کودک مشکل خواهد داشت و تلاش‌های او برای آرام کردن و پاسخ دادن به نیازهای نوزادش بی‌نتیجه می‌ماند. در نتیجه عزت نفس و احساس شایستگی مادر تأثیر منفی می‌گیرد، به گونه‌ای که احساس می‌کند، نمی‌تواند مادر خوبی برای فرزند خود باشد. اگر بدقلقی نوزاد ادامه پیدا کند، خود به خود بر ارتباط و دلبستگی نوزاد با مادر تأثیر منفی می‌گذارد. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله با سفارش زنان باردار به خوردن خرما، زمینه به وجود آمدن «نوزاد آسان» را فراهم می‌کند تا کودک با برخورداری از صبوری، کمتر در معرض تحریک‌پذیری قرار گیرد و در نتیجه فرایند دلبستگی بهتری شود.

ج، آرامش روانی مادر در دوران بارداری

پژوهش در سیر رشد انسان نشان می‌دهد اگرچه تولد، آغاز زندگی مستقل نوزاد در این دنیا به حساب می‌آید، ولی بسیاری از خصوصیات جسمانی و روانی نوزاد به هنگام تولد و سال‌های پس از تولد، محصول سیر دوره چند ماهه‌ای است که در رحم مادر داشته است. گذشته از نقش وراثت، بیشتر ناراحتی‌های جسمانی، نقص عضوها، عقب ماندگی‌های ذهنی، ناهنجاری‌های رفتاری و همچنین بیشتر موارد سلامت نوزاد در ابعاد جسمانی و روانی ناشی از نحوه گذراندن این دوران و تأثیرپذیری از عواملی است که بر جنین وارد شده است (بی‌ریا، و دیگران، ۱۳۷۴). براین اساس باید گفت زندگی هر فرد - دست‌کم - نه ماه پیش از به دنیا آمدن آغاز می‌شود و ابتدای رشد انسان، زمانی است که دو سلول نرو ماده با یکدیگر ترکیب شده، نخستین سلول انسان آینده را به وجود می‌آورند. جنین، به ویژه در ماه‌های آخر رشد درون رحمی خود، فقط موجودی منفعل و وابسته به مادر نیست، بلکه انسانی است که به محرک‌ها پاسخ می‌دهد و از آن تأثیر می‌پذیرد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که جنین پس از چهار ماهگی از شرایط عاطفی و روانی مادر، تأثیر بسیار زیادی می‌گیرد. توان نوزاد در برقراری ارتباط اجتماعی در ماه‌های آغازین بعد از تولد، تشخیص صدای مادر در بین صداهای مختلف و حساسیت نشان دادن به آن، خود گویای آن است که بخشی از توان و تجربه ارتباطی (یادگیری) را قبل از تولد کسب کرده است (افروز، ۱۳۸۸).

یافته‌های جدید روان‌شناختی نشان می‌دهد ارتباط ویژه و منحصر به فردی بین مادر طبیعی و فرزند پس از انعقاد نطفه و رشد جنین تا زمان ولادت به وجود می‌آید (بستان، ۱۳۸۹). دکتر انجل^۱ (۲۰۰۵) استاد برجسته زبان‌شناسی، در تحقیقات وسیعی که در زمینه تحول زبان در کودکان داشت، به این نتیجه رسید که بچه‌ها از همان ماه‌های اول تولد از گونه‌ای قدرت ارتباطی برخوردارند. کودکان در دوران جنینی قادرند با دنیای خارج ارتباط داشته باشند و اطلاعات مؤثری را در حافظه خود نگهدارند. یافته‌های برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که جنین در داخل رحم، به طور محسوس نیاز به ارتباط با جهان خارج از رحم و به ویژه مادر را نشان می‌دهد. از همین رو، فرزند مادری که جنین خود را نوازش می‌کند و با او سخن می‌گویند، پس از تولد، خیلی زود با او مأنوس می‌شود و احساس غریبگی نمی‌کند (افروز، ۱۳۸۸). بررسی‌های دقیق علمی نشان می‌دهد که در حدود یازده هفته‌گی دوران بارداری، جنین به تماس‌های خارجی و محرک‌های بیرونی واکنش نشان می‌دهد و نشانه‌های محسوسی در چهره‌اش نمایان می‌شود. زمانی که مادر، جنین را با دست نوازش می‌کند، تأثیر چنین نوازشی در حالات متفاوت چهره جنین قابل مشاهده است. در حدود دوازده هفته‌گی، وقتی که به انتهای انگشت شست جنین فشار آورده شود، جنین انگشتان دست و شست خود را می‌بندد و دهانش را باز می‌کند (والمن^۲، ۱۹۹۸ به نقل از افروز، ۱۳۸۸).

جنین با بدن مادر ارتباط دارد و مواد لازم جهت رشد خود را از غذایی که مادر مصرف می‌کند، دریافت می‌نماید و به صدای مادر و ضربان قلب وی گوش می‌دهد (سیف، و دیگران، ۱۳۷۸). ورنی^۳ (۱۹۸۱) در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که ارتباط عاطفی و روان‌شناسی بین والدین (به ویژه مادر) و جنین در زمان بارداری شروع می‌شود (جانسون، ۲۰۰۳). دلبستگی روان‌شناختی و فیزیولوژیکی، پیوند بین مادر و کودک را به وجود می‌آورد که در جریان بارداری ایجاد شده و هنگام تولد شدت می‌یابد و برای همیشه تداوم می‌یابد. کودکان بدون سرپرست، فقدان معناداری از این پیوند دارند و باید غم خود را از این فقدان حل کنند تا

1 . Engel, W. V.

2 . Valman

3 . Verny

دلبستگی‌های بعدی در آنها شکل بگیرد (لوی^۱، واورلانس^۲، ۲۰۰۰).

بارداری، دوران سازگاری و انطباق جسمانی و روانی برای زنان باردار است. زن، هم‌زمان با پیشرفت دوران بارداری، تغییراتی را تجربه می‌کند که او را برای مادر شدن آماده می‌کند. زمانی که جنین شروع به حرکت می‌کند و «موجود» شناخته می‌شود، احساس مادر بودن در زن تقویت می‌شود. اولین مراحل دلبستگی جنین-مادر در همین زمان شکل می‌گیرد. **کرانلی**^۳ (۱۹۸۱) معتقد است که فرایند دلبستگی، بخشی از مراحل رشد است که از دوران بارداری آغاز می‌شود (ویلسون^۴، ۲۰۱۳).

کلوز^۵ و **کنل**^۶ رابطه بین مادر و نوزادش را رابطه بیولوژیکی می‌دانند. ارتباط عاطفی و دلبستگی بین کودک و مادر از هنگام تولد آغاز نمی‌شود، بلکه در دوران حاملگی شکل می‌گیرد. شکل‌گیری ارتباط مادر با جنین، گام اساسی در شکل‌گیری دلبستگی در دوران نوزادی و پس از آن است. مشاهدات و بررسی غم و اندوه مادر هنگام از دست دادن جنین، نشان می‌دهد که دلبستگی و پیوند هیجانی بین کودک و مادر در دوران بارداری نیز وجود داشته است. افزون بر این، اثرات زیانبار جدایی مادر از کودک در دوران ابتدایی تولد، نشانگر پیوند عاطفی مادر و کودک در زمان بارداری است (کورن^۷، ۲۰۰۷). ارتباط بین جنین و مادر به‌گونه‌ای است که پس از تولد، نوزاد مادر خود را به خوبی می‌شناسد و او را از دیگران تشخیص می‌دهد. نوزادان بلافاصله بعد از تولد، قادرند انواع بوها را درک کنند. بو ممکن است در ارتباط متقابل اجتماعی نوزاد نقش داشته باشد و یکی از نخستین وسایلی باشد که نوزاد بتواند با آن مادر خود را شناسایی کند.

فارلن^۸ (۱۹۷۵) در تحقیقی که در کشور انگلستان انجام شد، نشان داد نوزاد بعد از تولد می‌تواند بوی مادر خود را از بوی افراد دیگر تشخیص دهد. در این آزمایش، دو سینه‌بند از

1 . Levy

2 . Orlans

3 . Cranley

4 . Wilson

5 . Klaus

6 . Kennel

7 . Koren

8 .Farlane

دو مادر که نگهداری نوزاد را برعهده داشتند، بالای سر او نصب شد. نتیجه آزمایش نشان داد نوزاد به سینه‌بند مادر خود بیش از سینه‌بند دیگر توجه می‌کند (بلا، لوی، ۲۰۰۳). به این حقیقت در آیات قرآن و برخی از روایات اسلامی که در مورد داستان حضرت موسی (علیه السلام) و بازگشتن او به دامن مادر است، اشاره شده است (مکارم، ۱۳۸۱، ج ۱۶). موسی که نوزادی بیش نبود از گرفتن پستان زنان دیگر خودداری کرد و زمانی که در آغوش مادر خود قرار گرفت، بوی مادر را شناخت و سخت پستانش را در دهان فشرد و از شیره جان مادر، توان تازه‌ای یافت. در برخی از روایات آمده که وقتی موسی (علیه السلام) پستان مادرش را قبول کرد، هامان وزیر فرعون گفت: «من فکر می‌کنم تو مادر واقعی او هستی، چرا در میان این همه زن تنها پستان تو را پذیرفت؟» مادر موسی (علیه السلام) گفت: «ای پادشاه، به دلیل این است که من زنی خوشبو هستم و شیرم بسیار شیرین است» (مکارم، ۱۳۸۱، ج ۱۶).

هر چند بین دستگاه عصبی جنین و مادر، ارتباط مستقیمی وجود ندارد، حالات هیجانی مادر بر رشد جنین تأثیر دارد. پیدایش حالاتی همچون ترس، خشم، اضطراب و نفرت در دستگاه عصبی خودکار مادر تأثیر گذاشته، باعث آزاد شدن برخی از مواد شیمیایی همچون «استیل کولین»^۱ و «اپی نفرین»^۲ و ورود آن به جریان خونی مادر می‌شود. همچنین در این شرایط، غدد داخلی بدن، هورمون‌هایی ترشح می‌کند که در نتیجه آن، سوخت و ساز بدن و همچنین ترکیبات خون تغییر می‌یابد. این مواد از جفت گذشته و به جنین می‌رسد و رشد او را مختل می‌سازد (سیف، و دیگران، ۱۳۸۱). هرگونه فشاری - از جمله نگرش منفی مادر نسبت به بارداری - که مادر متحمل شود، چنین حالتی را ایجاد می‌کند. پرتحرکی، تولد زودرس، کم‌وزنی، ناآرامی، تحریک‌پذیری و ضایعه لب‌شکری از جمله آثار این عامل می‌باشد. همچنین نوزاد چنین مادری در خواب و غذا با مشکل روبرو خواهد شد.

حالات روانی مادر بر روی جنین تأثیر مستقیم دارد. اگر مادری در دوران حاملگی آرامش نداشته باشد، تأثیرهای منفی آن بر نوزاد دیده می‌شود. ناآرامی مادر در دوران بارداری، نه فقط موجب شکل‌گیری «خلق سخت» در نوزاد می‌شود، بلکه سلامت جسمی جنین را نیز تهدید

1 . Acetylcolin

2 . Epinephrine

می‌کند و موجب شود آمادگی‌های ذاتی و مورد نیاز برای تحقق دلبستگی در نوزاد شکل نگیرد. با توجه به تأثیرگذاری حالات روانی مادر بر جنین و در نظر گرفتن این نکته که رشد دلبستگی از دوران حاملگی شروع می‌شود، آرامش مادر در این دوران اهمیت پیدا می‌کند. براین اساس، برنامه زندگی زن باردار باید به گونه‌ای تنظیم شود که آرامش روانی وی حفظ شود و از وارد شدن استرس‌های محیطی به او جلوگیری شود. در این میان، اطرافیان و به ویژه همسر برای جلوگیری از وارد آمدن استرس و فشار روانی به مادر نقشی کلیدی دارند.

یکی از ابعاد دیگری که در رابطه با حاملگی اهمیت دارد، برداشت و نگرش زن نسبت به بارداری است. باردای مرحله جدیدی از زندگی برای زن و شوهر است و نقش تکامل دهنده برای هر دو دارد. در این دوران، زن به تدریج خود را برای هویتی جدید و بزرگ یعنی نقش مادر بودن آماده می‌کند و برای طی نمودن این مرحله، بیش از هر زمان دیگری نیازمند حمایت است (رئیسی، ۱۳۷۹).

نگرش منفی مادر به بارداری و یا ناآمادگی روانی او برای پذیرش جنین، ممکن است بر وی فشار روانی وارد کند و موجب شود نسبت به جنین احساسات منفی پیدا کند و از اینکه باردار است، احساس ناخوشایندی داشته باشد. این احساس، بر جنین تأثیر می‌گذارد و ممکن است زمینه‌ساز ایجاد خلق و خوی ناهنجار در کودک شود (رئیسی، ۱۳۷۹). ممکن است این احساسات منفی بعد از زایمان نیز در مادر ادامه پیدا کند و موجب شود او نتواند ارتباط مثبت و سازنده‌ای با نوزاد خود برقرار کند و در نتیجه روند دلبستگی با مشکل روبرو شود.

با توجه به اهمیت آرامش روانی و احساسات مثبت مادر، اسلام با مثبت معرفی کردن دوران بارداری، اهمیت نقش مادری، ثواب داشتن تحمل سختی‌های این دوران و ارزش مساوی برای دختران و پسران، تلاش می‌کند تا دیدی مثبت در مادر نسبت به این دوران ایجاد کند و سختی‌های این دوران را بتواند به خوبی تحمل کند. گزاره‌های اسلامی در این مورد تلاش می‌کند تا با تغییر نگرش مادران نسبت به بارداری، مثبت‌اندیشی در این موضوع را در مادران افزایش دهد. اگر زن نسبت به نقش مادری خود نگرشی مثبتی و در این دوران احساس آرامش داشته باشد، این احساس آرامش به جنین منتقل شود. نگرش مثبت مادر به حاملگی و فرزندآوری موجب می‌شود فرایند پذیرش فرزند پس از تولد نیز بهتر محقق شود

و در نتیجه فرایند دلبستگی تسهیل شود.

روایات اسلامی بر ثواب زن باردار تأکید می‌کند. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می‌فرماید:

ذَا حَمَلَتِ الْمَرْأَةُ كَانَتْ بِمَنْزِلَةِ الصَّائِمِ الْقَائِمِ الْمُجَاهِدِ بِنَفْسِهِ وَمَالِهِ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ، فَإِذَا وَضَعَتْ كَانَ لَهَا مِنَ الْأَجْرِ مَا لَا يَدْرِي أَحَدٌ مَا هُوَ لِعَظَمِهِ (حرعاملی، ۱۴۲۷، ج ۱۵).

زن هنگام بارداری به منزله کسی است که روزها روزه‌دار و شب‌ها در حال عبادت است و با مال و جان‌ش در راه خدا جهاد می‌کند. پس زمانی که وضع حمل می‌کند، مستحق پاداشی می‌گردد که به سبب بزرگی آن، هیچ‌کس توان درکش را ندارد....

از زید بن علی بن الحسین علیه السلام به نقل از پدرانش روایت شده:

ذَكَرَ رَسُولُ اللَّهِ ص الْجِهَادَ فَقَالَتْ امْرَأَةٌ يَا رَسُولَ اللَّهِ مَا لِلنِّسَاءِ مِنْ هَذَا شَيْءٍ فَقَالَ بَلَى لِلْمَرْأَةِ مَا يَتَنَزَّلُ عَلَيْهَا إِلَى وَضْعِهَا ثُمَّ إِلَى فِطَامِهَا مِنَ الْأَجْرِ كَالْمُرَاتِبِ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَإِنْ هَلَكَتْ فِيمَا بَيْنَ ذَلِكَ كَانَ لَهَا مِثْلُ مَنْزِلَةِ الشَّهِيدِ (حرعاملی، ۱۴۲۷، ج ۱۵).

پیامبر اسلام صلی الله علیه و آله در مورد جهاد صحبت می‌کرد. زنی سؤال کرد: «آیا برای زنان هم ثواب جهاد وجود دارد؟» پیامبر صلی الله علیه و آله فرمود: «بله. هنگامی که زنی باردار می‌شود، از هنگام بارداری تا (وقت زایمان و) پایان دوران شیردهی مانند مجاهدی است که در راه خدا جهاد می‌نماید و چنانچه در این مدت از دنیا برود، ثواب و اجر شهید به او داده می‌شود».

گاهی اضطراب، عصبانیت و هیجان شدید، ناگهانی و مستمر مادر در دروان بارداری، موجب ایجاد تغییر در وضعیت زیستی مادر شده، اثرهای نامطلوبی بر فرایند رشد جنین می‌گذارد. به طور کلی این‌گونه هیجانات پیوسته و مستمر که بیشتر با تشویش و اضطراب و ناراحتی‌های خانوادگی و محیطی همراه است، موجب بروز نارسایی‌هایی در جنین و گاه از عوامل عقب ماندگی و رکود ذهنی کودک می‌گردد. به طور معمول زنان در معرض دو گروه از تنش‌ها قرار دارند؛ اول تنیدگی‌هایی که در هویت زیست‌شناختی آنها نظیر قاعدگی سرچشمه دارد و تنش‌هایی که با مسئولیت مادری آنان ارتباط دارد. احراز مقام مادری، ایفای نقش جدیدی از زن می‌طلبد. مادر شدن همراه با دگرگونی‌های عمیق اجتماعی و روان‌شناختی است، به ویژه زنانی که مسئولیت شغلی و خانوادگی را در کنار هم و کودکان خردسال نیز دارند، در معرض تنش ناشی از چندگانگی نقش قرار دارند (رئیس‌ی، ۱۳۷۹). وجود این تنش‌ها، زن را آماده پذیرش آسیب‌های روانی می‌کند که این آسیب‌ها، علاوه بر اینکه ممکن

است رشد روانی و جسمانی نوزاد را با اختلال روبرو کند، بر ارتباط و پیوند عاطفی بین فرزند و مادر نیز تأثیر منفی می‌گذارد.

آسودگی فکری و آرامش روانی برای زنان باردار بسیار اهمیت دارد. تا زمانی که نوزاد بتواند زندگی خود را به صورت مستقل ادامه دهد، سلامت مادر مستقیم در سلامت نوزاد تأثیر دارد. ترس، اضطراب، دلهره و ناراحتی به نوزاد منتقل خواهد شد و علاوه بر اینکه سلامت مادر را به خطر می‌اندازد، ممکن است سلامت نوزاد را نیز با خطر جدی روبرو کند.

۶. نتیجه

با در نظر گرفتن عواملی که پیش از تولد در زمینه پدیدایی و رشد دلبستگی از دیدگاه اسلام وجود دارد، مشخص می‌شود ویژگی شخصیتی مادر باید هنگام انتخاب همسر مورد توجه قرار گیرد. توجه به این نکته فرایند شکل‌گیری دلبستگی را تسهیل می‌کند. ویژگی‌های شخصیتی مادر مانند مهربانی و نرم‌خویی، علاوه بر اینکه بر اساس دانش ژنتیک به نوزاد منتقل می‌شود و در ویژگی‌ها و خلقیات او تأثیر دارد، موجب می‌شود مادر آمادگی خوبی برای پاسخ‌دهی به نیازهای نوزاد داشته باشد تا بتواند ضمن شناخت نیازهای نوزاد، به نیازهای او پاسخ‌دهی مناسب داشته باشد.

علاوه بر این عواملی مانند ویژگی‌های ژنتیکی مادر، شرایط انعقاد نطفه، نوع تغذیه مادر در دوران بارداری و آمادگی و آرامش روانی مادر تأثیر بسزایی در آمادگی‌های ذاتی و سرشتی نوزاد دارد. رعایت این موارد موجب می‌شود تا آمادگی‌های ذاتی در نوزاد به خوبی شکل بگیرد و از همان ابتدای تولد که مادر با فشارهای روانی بسیاری روبرو است و هر خللی می‌تواند او را از ایفای نقش خود بازدارد، نوزاد با آمادگی‌های ذاتی به دنیا بیاید و بتواند نقش خود را در زمینه ایجاد دلبستگی به خوبی ایفا کند.

در مرحله پایانی تحقیق، برای کسب اطمینان بیشتر، عوامل استخراج شده با نحوه دلالت و مستندات آن به پانزده نفر از کارشناسان خبره که دارای تحصیلات حوزوی در سطح خارج و تحصیلات دانشگاهی در رشته روان‌شناسی در مقطع دکتری و یا کارشناسی ارشد بودند، ارائه شد تا میزان مطابقت عوامل با مستندات اسلامی را در جدولی مشخص کنند. با توجه

به جدول شماره (۲) ضریب تطابق کندال ۰/۱۷۶ با سطح معناداری ۰/۰۵ نشان دهنده میزان توافق کارشناسان خبره در مورد موافقت گویه ها با مستندات اسلامی است که نشان دهنده روایی مناسب محتوا است.

جدول شماره (۱): داده های کارشناسان

کارشناس	A۱	A۲	A۳	A۴	A۵	A۶
۱	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۲	۲	۳	۳	۳	۳	۲
۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۴	۳	۳	۳	۲	۳	۲
۵	۳	۳	۳	۲	۳	۳
۶	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۷	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۸	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۹	۳	۳	۳	۳	۳	۲
۱۰	۲	۳	۲	۳	۳	۳
۱۱	۲	۲	۳	۳	۳	۲
۱۲	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۱۳	۲	۳	۳	۳	۳	۲
۱۴	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۱۵	۳	۳	۳	۳	۳	۳
میانگین	۲/۷۳	۳	۲/۹۳	۲/۸۶	۳	۲/۶۶
انحراف استاندارد	/۴۵۷	۰	/۲۵۸	/۳۵۱	۰	/۴۸۷
واریانس	/۲۱۰	۰	/۰۶۷	/۱۲۴	۰	/۲۳۸

جدول شماره (۲): ضریب تطابق کندال

۱۵	تعداد کارشناسان
۰/۱۷۶	ضریب تطابق کندال
۱۳/۲۰۰	مجذور کای
۰/۰۵	درجه آزادی
۰/۰۲۲	سطح معناداری

فهرست منابع

*قرآن کریم

۱. افروز، غلامعلی. (۱۳۸۹). روان‌شناسی ازدواج و شکوه همسری. تهران: دانشگاه تهران.
۲. آمدی، عبدالواحد. (۱۳۶۶). تصنیف غررالحکم و دررالکیم. قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی.
۳. بستانی، محمود. (۱۳۸۸). اسلام و روان‌شناسی. مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی.
۴. بی‌ریا، ناصر. و دیگران. (۱۳۷۴). روان‌شناسی رشد با نگرش به منابع اسلامی. تهران: سمت.
۵. حسین‌خانی، هادی. (۱۳۸۹). معیارهای انتخاب همسر از دیدگاه اسلام و ساخت مقیاس آن. پایان‌نامه رشته روانشناسی تربیتی دوره دکتری. قم: موسسه آموزشی-پژوهشی امام خمینی (ره).
۶. دادستان، پریرخ. و منصور، محمود. (۱۳۸۷). روان‌شناسی ژنتیک، تهران: سمت.
۷. دهقانی، محسن. (۱۳۸۳). بارداری آسان. قم: گلستان ادب.
۸. رئیسی، فیروزه. (۱۳۷۹). بهداشت روانی دوران حاملگی. اصول بهداشت روانی، ۷ و ۲، ۱۰۸-۱۱۳.
۹. ساتراک، جان. (۱۳۸۸). زمینه روان‌شناسی ساتراک. مترجم: فیروزبخت، مهرداد. تهران: رسا.
۱۰. سیف، سوسن.، کدیور، پروین.، کرمی نوری، رضا. و لطف‌آبادی، حسین. (۱۳۸۱). روان‌شناسی رشد. تهران: سمت.
۱۱. طباطبایی، محمدرضا. (۱۳۶۱). صرف ساده. قم: دارالعلم.
۱۲. طبرسی، رضی‌الدین حسن بن فضل. (۱۳۷۰). مکارم الاخلاق. قم: انتشارات شریف رضی.
۱۳. فلسفی، فاطمه. (۱۳۷۳). تغذیه مادران در دوران بارداری. بیوند، ۱۸۲، (۱۳۱)، ۳۲-۳۷.
۱۴. قرشی، سید علی اکبر. (۱۳۸۶). قاموس قرآن. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
۱۵. کاپلان، یاول اس. (۱۳۸۶). روان‌شناسی رشد. مترجم: فیروزبخت، مهرداد. تهران: ۱۳۸۶.
۱۶. کرین، ویلیام سی. (۱۳۸۷). پیشگامان روان‌شناسی رشد. مترجم: فدایی، فرید. تهران: اطلاعات، ۱۳۸۷.
۱۷. کلینی، محمدبن یعقوب بن اسحاق. (۱۴۰۷ ه.ق). الکافی. تهران: انتشارات دارالکتب الاسلامیه.
۱۸. ماسن، یاول.، کیگان، جروم.، هوستون، آلتا کارول.، و کانجرو، جان جین وی. (۱۳۸۲). رشد و شخصیت کودک. مترجم: یاسایی، مهشید. تهران: کتاب ماد.
۱۹. مجلسی، محمدباقر. (۱۴۲۹ ه.ق). بحارالانوار. بیروت: مؤسسه الوفاء.
۲۰. مظاهری، محمدعلی. (۱۳۷۷). الگوهای دلبستگی نوزادان ایرانی. روان‌شناسی، ۴، (۲)، ۲۹۱-۳۱۵.
۲۱. مکارم، ناصر. و همکاران. (۱۳۸۱). تفسیر نمونه. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
۲۲. هندی، حسام‌الدین. (۱۴۰۹ ه.ق). کنز العمال فی سنن الاقوال والافعال. بیروت: مؤسسه الرساله.
۲۳. یزدخواستی، فریبا.، و قاسمی، سحر. (۱۳۸۹). رابطه بین شخصیت والدین و طرد و پذیرش کودکان توسط آنها. مطالعات روان‌شناسی تربیتی، ۱۲، (۲)، ۱۳۱-۱۵۰.
24. Blatt, S. J., Levy, K. (2003). *Attachment theory, psychoanalysis, personality development, and psychopathology*. Special issue: Attachment research and psychoanalysis: Further reflections on theory clinical experience. *Psychoanalytic inquiry*.
25. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. London: Hogarth press.
26. Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. London: Hogarth press.
27. Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. London: Hogarth press.
28. Brazelton, T.B., Cramer, B.G. (1990). *The earliest relationship*. New York: Addison-Wesley.
29. Freud, Sigmund. (1936). *The Psychopathology of Everyday Life*. London: The Standard Edition.
30. Freud, Sigmund. (1957). *A General Introduction to Psychoanalysis*. New York: Perma Books.
31. Hinde, R. (1982). *Ethology*. Oxford: Oxford University Press.
32. Johnson, M., & Whiffen, Valerie. (2003). Attachment Processes in couple and family therapy.
33. Koren-Karie, N., Sagi-Schwartz, A. (2007). Emotion dialogues between mothers and children at 4.5 and 7.5 years: Relations with children's attachment at 1 year. *Child Development*, 78, 38-52.
34. Lyddon, W.J., & Sherry, A. (2001). personality styles: An attachment theory conceptualization of personality disorders. *Journal of Counseling and Development*.

35. Wilson, Laurel., & Wilson, Tracy. (2013). The Attachment Pregnancy: The Ultimate Guide to Bonding with Your Baby Excerpted from The Attachment Pregnancy. Copyright © by and published by F+W Media, Inc. Used by permission of the publisher. All rights reserved.

