

## فرزندآوری باید با برفاهم و خواسته باشد و امری اختیاری است،

### اما فرزند پروری صد درصد الزامی است

دکتر احمد بهبوده  
استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران



#### خانواده، نهادی است مقدس و بی‌بدیل که حیات و دوام آن در درجه نخست به عهده زن و شوهر است.

پرورش نسل آینده، انتقال میراث‌های فرهنگی مطلوب، پاسداری از ارزش‌ها، زبان‌آموزی و تأمین نیازهای جسمانی و روانی انسان از کارکردها و وظایف عمده خانواده به شمار می‌آید. در این نهاد مقدس، دو مدیر، دو معمار، دو سنگربان یا دو باغبان، نقش‌آفرینی و هنرنمایی می‌کنند که بدون تردید هم نقش شوهر (پدر) و هم نقش زن (مادر) از اهمیت خاصی برخوردار است. شایان ذکر است که اساس سلامت جامعه وابسته به سلامت خانواده‌ها است و سلامت روانی و جسمانی افراد جامعه تأمین نمی‌شود مگر آن که خانواده‌هایی متعالی، سالم، بالند، متعادل و صالح داشته باشیم. در این مقاله، دو مین نقش مهم مادر، یعنی بارداری و فرزندآوری مورد بحث قرار می‌گیرد.

#### نقش مادر از نظر بارداری و فرزندآوری

پس از نخستین نقش مادر از نظر همسری و شریک زندگی شوهر، دو مین نقش بسیار مهم مادر، بارداری و فرزندآوری و تولید مثل است که یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی یک زن به شمار می‌آید. مادر شدن، تجربه‌ای سرشار از مسرت، استرس و شگفتی‌ها است و دوران بارداری یا حاملگی زن، به عنوان یک دوره تحول زیستی-روانی، آثار متعددی بر مادر بر جا می‌گذارد و تغییرات جسمانی (وضعیت خواب) و روانی و عادت‌های غذایی به دنبال دارد. اهمیت دوران بارداری مادر از این نظر چشمگیر است که سلامت نسل آینده به طور مستقیم با سلامت مادران ارتباط دارد.

#### به بیان دیگر توجه به زنان باردار، توجه به سلامت نسل آینده است.

رشد انسان، از بدو انعقاد نطفه آغاز می‌شود و بدلیل نیست که اکثر روان‌شناسان و متخصصان تعلیم و تربیت در فرایند مطالعه عوامل مؤثر بر سلامت کودکان، به بررسی گذشته آنان، به ویژه عوامل پیش از تولد یعنی در دوران بارداری و جینی و در بستر خانواده می‌پردازند. برای مثال، زمانی که با ناهنجاری‌های رفتاری و عاطفی کودکان، مانند، انگشت‌مکین، شب ادراری و ناخن جویدن کودکان روبرو می‌شوند؛ قدم به قدم به عقب بر می‌گردند و شرایط و فرایند رشد آنان را از بدو انعقاد نطفه دوران جینی، دوران بارداری مادر و دوران شیرخوارگی تا زمان حاضر مورد مطالعه قرار می‌دهند، زیرا که این‌گونه رفتارها در اکثر موارد معلوم هستند، نه علت. بی‌شک، علت‌ها را در درجه نخست در خانواده و در رابطه با مثلث مقدس پدر و مادر و فرزند باید مورد مطالعه و بررسی قرار داد. بنابراین داشتن هرگونه انتظاری از کودکان بتووجه به مسوولیت‌ها و نفع‌های خانواده، به ویژه مادر، انتظاری عیث و بیهوده است یکی از دلایل تشکیل خانواده و ازدواج، تولید مثل، استمرار نسل و فرزندآوری است؛ زیرا که انسان تمايل به جاودانگی و ادامه نسل دارد از این‌رو، خداوند زمینه مادر شدن را در زنان فراهم کرده و در سوره نحل، آیه ۷۲ فرموده است: و خداوند برای شما از جنس خودتان همسرانی و از همسران تن از این‌رو، نوادگانی قرار داد و از چیزهای پاکیزه به شما روزی بخشید حضرت رسول اکرم (ص) خطاب به زنی به نام حواله عطار فرمود: ای حواله سوگند به آن که مرا به پیامبری بر انگیخت، هر زنی که از شوهرش باردار شود، تا هنگام درد زایمان، در سایه خدا زندگی می‌کند و هر درد زایمان، ثواب آزاد کردن یک بندۀ مؤمن را دارد مشهدی علیپور، ۱۳۹۱.

سلامت جنین، به عوامل ژنتیکی، شرایط روانی زن و شوهر هنگام همبستر شدن و حالت‌های هیجانی مادر در دوران بارداری مربوط می‌شود که عامل اخیر در روان‌شناسی مورد غفلت واقع شده است. تحقیقات نشان داده است که زن و شوهرهایی که هنگام همبستر شدن دچار استرس و اضطراب بوده‌اند، الكل، مواد مخدّر و یا سیگار مصرف کرده‌اند، این قبیل عوامل بر نطفه آنان اثر منفی می‌گذارد تبیین این‌گونه مسائل خیلی ساده است. موادی که مصرف می‌کنیم وارد خون می‌شود و خون در تمام ارگانیسم در حرکت است و درنتیجه روح اسپریم و اوول تأثیر می‌گذارد. از سوی دیگر، استرس‌ها و عوامل هیجانی (چه مثبت و چه منفی) روی غدد درون‌ریز تأثیر می‌گذارند و غدد درون‌ریز ترشحات خود را وارد خون می‌کنند. در روان‌شناسی فیزیولوژی آزمایش‌های متعددی اجرا شده است که نشان می‌دهد ترکیب خون فردی پیش و پس از بروز هیجان خاصی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون متفاوت است. برای مثال، نمونه خون فرد را در حالت طبیعی مورد مطالعه قرار می‌دهند. و بعد او را در معرض یک فیلم ترسناک قرار می‌دهند. نمونه خونش را می‌گیرند و با قبل مقایسه می‌کنند و ملاحظه می‌شود که ترکیب خون آزمودنی تغییر کرده و ذراتی وجود دارد که قابل وجود نداشته است. این همان ترشحات هورمون‌های درون‌ریز است. به منظور بررسی تأثیر شرایط روانی زن و شوهر هنگام همبستر شدن بر جنین، به دو نیم‌رخ متفاوت از خانواده و روابط زن و شوهر به شرح زیر توجه فرمایید:

**الف: خانواده سالم:** در این نوع خانواده، زن و شوهر در صلح و صفا با هم ارتباط برقرار می‌کنند، رضایت زناشویی وجود دارد، زن و شوهر یکدیگر

را ارضاء می‌کنند، مادر خواسته باردار می‌شود و ارتباط عاطفی و روانی بین زوجین حاکم است. در خانواده سالم، زن و شوهر مجموع آدابی که در آینین مقدس اسلام به آنها اشاره شده است را رعایت می‌کنند و از ارتباط جنسی با یکدیگر لذت می‌برند. در این شرایط اسپرم و اوول با هم ترکیب می‌شود و سلول تخم به وجود می‌آید و مادر از بارداری با برنامه خود راضی و خوشحال است.

**ب: خانواده ناسالم:** در این نوع خانواده، زن و شوهر با هم مشاجره و بگو و مگو دارند، هنوز همدیگر را به خوبی نشناخته‌اند و از نظر بچه‌دار شدن (خواسته بودن یا ناخواسته بودن فرزند) به توافق نرسیده‌اند. زن، خشم‌های فرو خورده دارد، مرد سلاح تمکین را به کار می‌برد و فکر می‌کند رابطه جنسی یعنی فقط رابطه فیزیولوژیکی و به رابطه عاطفی و روانی فکر نمی‌کند به پژوه، ۱۳۹۴.

در این وضعیت زن می‌گوید "من از آمیزش جنسی نفرت دارم!" در این شرایط اسپرم و اوول با هم ترکیب می‌شود و سلول تخم به وجود می‌آید اما نطفه‌ای که مخدوش است. گفتنی است مادری که ناخواسته باردار شده، از بارداری خود خوشحال نیست و مضطرب است، افکار سقط دارد و به دنبال سقط جنین است. گاهی این مادران به منظور سقط جنین خود به انواع روش‌ها، مانند چیز سنگین برداشت و خوردن داروهای گیاهی مبادرت می‌ورزند. مادر از طریق وراحت و محیط و تعامل متقابل ژنتیک و محیط زیست بر فرایند رشد فرزندش تأثیر می‌گذارد و نقش آفرین است نیازهای انسان، از بد و انعقاد خلفه آغاز می‌شود و پاسخ مناسب به نیازهای جنین در دوران بارداری، فرایند رشد عادی و بهنجار جنین را فراهم می‌کند. از این رو، برای پاسخگویی به نیازهای جنین، باید به نیازهای زن باردار (مادر) توجه کرد و درنتیجه سلامت روانی و جسمانی مادر در دوران بارداری، با سلامت روانی و جسمانی جنین ارتباط مقابله دارد.

در فرایند رشد نوزاد و کودک، نقش مادر در دوران بارداری، از حساسیت بالایی برخوردار است و در بررسی علل تمام ناهنجاری‌های نوزادان و کودکان، به ویژه ناهنجاری‌های عاطفی باید به وضعیت جسمانی و روانی مادر در دوران بارداری، مانند سوءتعذیب مادر، حساسیت‌های غذایی و بیار شدید، ترس‌ها، مسمومیت‌ها، مشاجره‌های خانوادگی و طلاق (همسر آزاری و خشونت)، شوک‌های عاطفی وارد به مادر، افسردگی، داغدیدگی مصرف دارو و قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس توجه کرد. تمام این عوامل یکی بعد از دیگری دست به دست هم می‌دهند و بر مادر و بر جنین اثر می‌گذارند. گفتنی است که در دوران جنینی هر عاملی که بر مادر، اثر گذارد، بر جنین تأثیر می‌گذارد. از این‌رو، در این بخش، دو نیمرخ متفاوت از بارداری مادر و آثار آن بر جنین و نوزاد ارایه می‌شود.

**الف: بارداری امن:** در این نوع بارداری، مادر، بارداری امنی داشته و در این دوران در حال تعادل، آرامش و امنیت به سر برده و با برنامه و خواسته باردار شده است. ویژگی‌های نوزاد حاصل از بارداری امن عبارت است از؛ رنگ چهره نوزاد غیرطبیعی است، گریه‌اش غیرطبیعی است و ریسه می‌رود، در خواب می‌پرد، انگشت می‌مکد و هنگام شیر خوردن پستان مادر را با لثه‌اش گاز می‌گیرد. مشت دست نوزاد بسته است و در باز شدن انگشتانش مقاومت نشان می‌دهد. بدیهی است که این‌گونه رفتارها تصادفی و خود به خودی نیست، بلکه آثار دوران بارداری نامن مادر (پیش از تولد) است. همچنین ملاحظه شده است که افسردگی مادر در دوران بارداری، رشد جنین را تهدید می‌کند و موجب زایمان زودرس یا کم وزنی جنین می‌شود. از این‌رو تأکید می‌شود که ریشه‌های ناهنجاری‌های رفتاری و عاطفی کودک را باید از بد و انعقاد نطفه و در گستره حیات مورد بررسی و پیشگیری قرار داد نکته‌ای که در این بخش ضرورت دارد به آن اشاره شود، موضوع داشتن رابطه جنسی در دوران بارداری است. زن و شوهر می‌توانند در دوران حاملگی، با شرایط خاصی با یکدیگر رابطه جنسی برقرار کنند و آسیبی هم به جنین نمی‌رسد. اما متأسفانه برخی از مادران به علت احتمال وارد شدن آسیب به جنین، وقوع زایمان زودرس و سقط جنین، داشتن رابطه جنسی در دوران بارداری را نادرست و خطرناک می‌دانند. و نسبت به داشتن رابطه جنسی در دوران بارداری نگرش منفی دارند. مادر، در دوران بارداری خود طولانی ترین، نزدیکترین و با کیفیت‌ترین رابطه را با جنین خود تجربه می‌کند. از این‌رو، روان‌شناسان بر این باور هستند که مادر شدن، مسؤولیت بزرگی است و دوره پیش از تولد، مهم‌ترین مرحله رشد انسان محسوب می‌شود. از نگاهی دیگر، تکامل زن و شکل‌گیری هویت زنانگی و زیباترین جلوه رشد او، مادر شدن است.

### چند توصیه مهم

**مادر موفق، مادری است که:** سعی می‌کند با برنامه باردار شود و نسبت به بارداری خود نگرش مثبت داشته و از بارداری خود خوشحال و شادمان باشد. بهبیان دیگر مادر خردمند می‌کوشد ناخواسته و از روی احیان باردار نشود، افکار سقط جنین نداشته باشد و از اقدام به سقط خودداری کند.

**مادر موفق، مادری است که:** سعی می‌کند در دوران بارداری خود، به بهداشت جسمانی (تغذیه و ورزش و پیاده‌روی) و بهداشت روانی - نیازهای روانی خود بیشتر توجه کند.

**مادر موفق، مادری است که:** سعی می‌کند در خانه و خانواده محیط شادی به وجود آورد و با شناسایی عوامل اضطراب‌زا و نامن کننده و از بین بردن آنها، فضایی امن و مناسب فراهم کند.

**مادر موفق، مادری است که:** به آثار روانی دوران بارداری، مانند، زودرنج بودن، احساس تنها، کاهش میل جنسی، اختلال در خواب، اضطراب و اختلال خودبیمارانگاری توجه دارد و با مطالعه و مشاوره با افراد متخصص به طریق مناسب و درست با آنها مقابله می‌کند به پژوه، ۱۴۰۲.