

## احادیث مربوط به دوران شیردهی و تطبیق آن با علوم تجربی

فرزانه محمدزاده\*

مهدی مهریزی\*\*

دکتر افسانه محمدزاده\*\*\*

### چکیده

محور دین، انسان و سعادت اوست و سعادت انسان در گرو سلامت است. دوران شیرخوارگی دوران بسیار مهم در زندگی هر انسانی است. کودکی که در دوران اولیه زندگی خود تغذیه مناسب داشته باشد، به رشد جسمانی کامل دست یافته، در آینده فردی تندرست و شاداب خواهد بود. اجرای کامل و دقیق احکام الهی در زندگی، سلامت جسم و جان انسان را به همراه دارد. در این تحقیق، روایات مربوط به دوران شیردهی مورد بررسی قرار گرفته است. توصیه‌های آن، پس از تطبیق با علوم تجربی، به چهار بخش تقسیم می‌شود. بخش اول، توصیه‌هایی است که با یافته‌های علوم تجربی مطابق است؛ مانند اهمیتی که شیر مادر دارد. بخش دوم، توصیه‌هایی است که احادیث برای شروع و تداوم شیردهی دارند و کاربردی‌تر و موفق‌تر از اقدامات علوم بهداشتی و پزشکی است. بخش سوم، آن دسته از روایاتی است که در باره اهمیت و انتخاب دایه است. بخش چهارم نیز مربوط به مدت زمان شیردهی است که به نظر می‌رسد با اهداف علوم تجربی مغایرت دارد. یکی از اهداف سازمان جهانی بهداشت تداوم شیردهی تا شش ماه است. این مدت با کمترین مدت زمان توصیه شده توسط احادیث - که ۲۱ ماه بوده - متفاوت است. در این نوشتار، سعی شده است که این نکات مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. کلید واژه‌ها: شیردهی، سلامت، علوم تجربی، احادیث.

### درآمد

هدف از دین سعادت و تکامل انسان است و برای رسیدن به این هدف، بهترین راه پیمودن آموزه‌های دینی و دستورات الهی است. فلسفه احکام و دستورات دینی نیز همین هدف را دنبال می‌کند. قسمت

\* دانشجوی کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث.

\*\* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم و تحقیقات.

\*\*\* جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی، پژوهشکده بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشگاه فن آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی - ابن‌سینا، تهران.

زیادی از احادیث در باره مسائل پزشکی بوده و دارای توصیه و راهکارهای بهداشتی و سلامتی است. با بررسی دقیق آنها علمی بودن و مفید بودن راهکارهایشان آشکار می‌شود که نه تنها در زمان خودشان کارایی داشته‌اند، بلکه در زمان کنونی نیز ارزشمندند؛ به طور مثال، در جامعه نزول قرآن، فرهنگی به عنوان استخدام دایه متداول بود و برای شیردهی، بویژه بین اشراف، از دایه‌ها استفاده می‌شد.<sup>۱</sup> در همان زمان، متون اسلامی، شیر مادر همان طفل را به عنوان بهترین غذا برای کودک شیرخوار معرفی می‌کند و توصیه می‌کند که تا حد امکان از آن استفاده شود. پیامبر خدا ﷺ فرمود:

برای کودک، شیری بهتر از شیر مادرش نیست.<sup>۲</sup>

و تأکید دارد که شیردهی بسیار مهم است؛ چنان‌که در قرآن آمده است:

الْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ.<sup>۳</sup>

امیر المؤمنین علی علیه السلام فرمود:

هیچ شیری برای کودک پر برکت‌تر از شیر مادر نیست.<sup>۴</sup>

قرن‌ها بعد از دستورات متون دینی اسلام، دنیای غرب تمایل یافت تا برای رشد بهتر کودکان و حل مشکلات احتمالی مادران - که در رابطه با شیردهی داشتند - از مکمل‌های شیر به جای شیر مادر استفاده شود. تا مدت‌ها تبلیغات روزافزون برای مکمل‌های شیر به جای شیر مادر سبب شد که در دنیای غرب و پس از آن تمامی دنیا، تمایل مادران به قطع شیردهی و استفاده از این ترکیبات افزایش یابد، به نحوی که میزان شیردهی در آمریکا در سال ۱۹۷۲م، به بیست درصد رسید. پس از آن بود که با پیشرفت تدریجی علم، به فواید بی‌شمار شیر مادر هم برای کودک و مادر و مضرات تغذیه با شیر خشک پی برده شد و با سعی فراوان اقداماتی در جهت جبران آن انجام شد و تبلیغاتی برای افزایش میزان شیردهی انجام شد، اما هنوز با گذشت ۳۴ سال نتوانسته‌اند میزان شیردهی را به قبل برسانند. منظور از علوم تجربی، در اینجا، علوم پزشکی و شاخه‌های آن، مانند علم تغذیه، کودکان و روانشناسی است.

## بیان مسأله

از دیدگاه علوم تجربی، دوران شیرخواری بسیار مهم است. اقدامات بسیاری توسط سازمان‌های بهداشت جهانی برای برقراری و تداوم آن انجام شده است. بهداشت و سلامت مادر و کودک در این دوران از شاخص‌های سلامت هر جامعه است. درضمن شیر مادر عرصه تحقیقات فراوان علوم تجربی است و تحقیقات فراوانی بر روی ترکیبات و فواید آن انجام می‌گیرد و هر روز یافته‌های جدیدی در این باب بیان

۱. المفصل فی تاریخ العرب قبل الاسلام، ج ۲، ص ۵۱۹ - ۵۲۰؛ تهذیب الأحکام، ج ۱۵، ص ۳۷۱-۳۸۲، ج ۲۰.

۲. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۶۸، ج ۲۷۶-۲۷۷؛ تفسیر نور الثقلین، ج ۱، ص ۲۲۸، ج ۸۹۱؛ مستدرک الوسائل، ج ۱۵، ص ۱۵۶، ج ۱۷۸۴۳-۱.

۳. سوره بقره، آیه ۲۳۳.

۴. الکافی، ج ۶، ص ۴۰، ج ۱؛ وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۲، ج ۲۷۵۵۹؛ تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۸، ج ۱۴.



جدول شماره یک. نکات حاصل شده از روایات شیردهی و تطبیق با علوم تجربی

گروه نکات	نکات موجود	دیدگاه حدیث	دیدگاه علوم تجربی	توضیحات
گروه اول	اهمیت دوران شیردهی	بسیار مهم است. آیات و احادیث زیادی در این باره وجود دارد.	ادامه رشد داخل جنینی است و مهم باشد.	مطابقت دارد.
گروه اول	بهترین تغذیه	بهترین تغذیه شیر مادر خود همان طفل است.	شیر مادر دارای اثرات مفید هم برای مادر و هم کودک است.	مطابقت دارد.
گروه اول	روش شیردهی	از هر دو پستان شیردهی انجام شود.	بهترین روش تغذیه شیردهی از دو پستان است.	مطابقت دارد.
گروه دوم	تضمین دوران شیردهی	برای تداوم و شروع شیردهی راهکارهای مفیدی بیان شده است که در صورت عملی شدن بسیار راهگشا است.	تیلیفات و امکانات رفاهی برای تداوم و آغاز شیردهی به صورت قانونی اجرا شده است.	در صورت داشتن ضمانت اجرایی دیدگاه حدیث کامل تر است.
گروه سوم	انتخاب دایه	اهمیت داشتن دایه و بیان خصوصیات مثبت و منفی برای انتخاب این زنان	بیان نشده است.	به نظر می‌رسد که با جایگزین نمودن مکمل‌های تغذیه‌ای به جای شیر زن دیگر، گرفتن دایه جای خود را از دست داده است. اما با راهکارهای آن شاید در موارد دیگر استفاده نمود
گروه چهارم	مدت شیردهی	حد کمال شیردهی دو سال کامل است. کمترین مدتی که باید شیردهی ادامه یابد تا سبب آسیب به کودک نشود ۲۱ ماه است. از شیرگرفتن باید در سال دوم باشد. مدت شیردهی بسته به نیاز کودک متفاوت است.	شیردهی تا آن جا که امکان داشته باشد مفید است. اما پس از شش ماه شیرمادر برای رشد کودک کافی نیست. از اهداف سازمان‌های بهداشتی ادامه یافتن شیردهی تا ۶ ماه است.	به نظر می‌رسد که در کمترین مدت شیردهی اختلاف وجود دارد.

### بخش اول: نکات مطابق با علوم تجربی

در این بخش، سه موضوع قابل بررسی است: موضوع اول، اهمیت شیردهی است، موضوع دوم، بهترین تغذیه کودک شیرخوار که همان شیر مادر است، و موضوع سوم، روش شیردهی است.

#### اهمیت شیردهی

دیدگاه حدیث اهمیت بسیاری برای دوران شیردهی قایل است. از طرفی تأکید دارد که شیردهی بسیار مهم است و اجر فراوان برای مادر شیرده در نظر گرفته است، به نحوی که برای تشویق و ترغیب به آن،

اجری برای هر مک‌زدن کودک معادل آزاد کردن گرفتاری از خاندان اسماعیل قرار داده شده است.<sup>۵</sup> در حدیث دیگر بیان شده است که با هر مک کودک و نوشیدن شیر مادر، در روز قیامت، بین دست‌های مادر نوری متصاعد می‌شود که سبب خوش‌آمد از اولین تا آخرین بینندگان می‌شود.<sup>۶</sup> و پس از قطع شیردهی، تمامی گناهان مادر شیرده پاک می‌شود.<sup>۷</sup> با این حال، مادر برای انتخاب شیردهی آزاد است و در پذیرفتن و یا در نپذیرفتن آن مختار است. از امام صادق علیه السلام در باره شیردهی سؤال شد، فرمود:

زن آزاده به شیردهی فرزند اجبار ندارد و زن کنیز (غیر آزاد) مجبور می‌شود.<sup>۸</sup>

اهمیت شیر از دیدگاه قرآن و حدیث به نحوی است که شیردهی توسط زنی دیگر سبب ایجاد حرمت ناشی از شیردهی می‌شود. این معنا از مختصات شریعت اسلامی است و شارع اسلام حکم مادری و فرزندی را ما بین طفل و زنی که او را شیر داده، برقرار کرده است؛ همان‌طور که قرآن فرمود:

وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّائِي أَرْضَعْنَكُمْ.<sup>۹</sup>

از نظر علوم تجربی، شیردهی دارای اهمیت زیادی است. آغاز زندگی نوین بعد از تولد، در حقیقت، ادامه زندگی داخل رحمی است. ادامه سیر تکاملی و رشد سریع سیستم‌های عصبی، قلبی و عروقی، آنزیمی و فاکتورهای اختصاصی و ایمنی بخش نوزاد احتیاج به اسیدهای آمینه، چربی‌ها، مواد قندی، املاح و ویتامین‌های اختصاصی متناسب با اعمال فیزیولوژیکی نوزادان دارد. بهترین غذا برای نوزاد، شیر مادر است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حداکثر دوران آسیب‌دیدگی مغز در اثر سوء تغذیه بین سه ماه آخر بارداری و شش ماهگی پس از تولد است. از طرفی، گروهی اعتقاد دارند که چهار ماه آخر بارداری و شش ماه بعد از تولد، بحرانی‌ترین دوره برای تغذیه جنین و شیرخوار است. بنابراین، تغذیه کافی مادر در سه ماهه آخر بارداری و انتقال مواد مغذی از جفت به جنین و نیز تغذیه کودک در دو سال اول زندگی از نظر رشد مغز دارای اهمیت بسیاری است.<sup>۱۰</sup>

بهترین غذا برای کودک شیرخوار

شیر مادر هر نوزاد، برای وی بهترین غذا است. شیر مادر پر برکت و بهترین شیر برای شیرخوار است. امیر المؤمنین علی علیه السلام فرمود:

هیچ شیری برای کودک پر برکت‌تر از شیر مادر نیست.<sup>۱۱</sup>

پیامبر خدا صلی الله علیه و آله فرمود:

۵. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۱، ح ۲۷۵۵۷.
۶. مستدرک الوسائل، ج ۱۵، ص ۱۵۶، ح ۱۷۸۴۲-۱.
۷. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۱، ح ۲۷۵۵۷؛ مستدرک الوسائل، ج ۱۵، ص ۱۵۶، ح ۱۷۸۴۲-۱.
۸. تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۷، ح ۱۱؛ الکافی، ج ۶، ص ۴۱، ح ۴؛ وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۲، ح ۲۷۵۵۸.
۹. سورة نساء، آیه ۲۳.
۱۰. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، ص ۱۴۵.
۱۱. الکافی، ج ۶، ص ۴۰، ح ۱؛ وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۲، ح ۲۷۵۵۹؛ تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۸، ح ۱۴۱۴.

برای کودک، شیری بهتر از شیر مادرش نیست.<sup>۱۲</sup>

شیر انسان، غذای ایده‌آل نوزادان است. شیر مادر، مواد غذایی اختصاصی گونه و اختصاصی سن را برای نوزاد فراهم می‌کند.<sup>۱۳</sup> شیر مادر دارای مزایایی هم برای نوزاد و هم برای مادر است. شیر مادر، نه تنها مواد مغذی لازم برای رشد بدن در دوره شیرخواری، به خصوص رشد مغز کودک را تأمین می‌کند، بلکه هضم و جذب آن برای کودک راحت‌تر است.<sup>۱۴</sup> شیر مادر دارای خواص ضد میکروبی است. نوزادان بلافاصله پس از تولد در معرض انواع عوامل عفونی، میکروارگانیسم‌ها، مواد شیمیایی و پروتئینی قرار می‌گیرند. شیر مادر هم خود حاوی عوامل محافظ‌کننده در مقابل این عوامل است و هم در تحریک رشد و توسعه سیستم ایمنی کودک نقش دارد. کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند در مقایسه با سایر کودکان کمتر به بیماری‌های عفونی مبتلا می‌شوند. مطالعات نشان داده که میزان بروز عفونت‌های تنفسی نیز در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، کمتر است.<sup>۱۵</sup>

به نظر علوم تجربی و تأکید متخصصان تغذیه کودکان، میزان مرگ و میر و ابتلا به بیماری‌های شدید در نوزادان و کودکانی که از شیر گاو و یا شیرهای جانشین تغذیه می‌شوند، به مراتب بیشتر از کودکانی است که از شیر مادر تغذیه می‌شوند.

کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند، به ندرت دچار کم‌خونی می‌شوند؛ زیرا جذب آهن شیر مادر بسیار خوب است. علاوه بر آن، شیر مادر نسبت به شیر گاو دارای مقادیر بیشتری مواد مختلف سازنده خون از قبیل مس، اسید اسکوربیک و ویتامین E است. شیر مادر ویتامین D و فلوئور کمتری نسبت به شیر گاو دارد. در شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می‌شوند، علائم حساسیت، از قبیل آسم و آب ریزش از بینی کمتر از آنهایی است که با شیر گاو یا شیر خشک تغذیه می‌شوند.

شیر مادر همیشه و در طول شبانه روز به سهولت، با درجه حرارت مطلوب و ترکیب مناسب، در دسترس است؛ در حالی که شیر خشک احتیاج به صرف وقت و زحمت بیشتری دارد. شیر مادر دارای مزایای اقتصادی و اجتماعی برای خانواده است. در اغلب کشورها هزینه تهیه شیر خشک زیاد بوده و از عهده اغلب خانواده‌ها خارج است.<sup>۱۶</sup>

تغذیه مصنوعی دارای مضرات، از جمله آلودگی، است. اغلب شیرها به باکتری آلوده می‌شوند، مخصوصاً اگر مادری کودکش را با بطری تغذیه کند. شیر گاو و شیر مصنوعی فاقد گلبول سفید و آنتی‌بادی است. شیرخوارانی که با بطری تغذیه می‌شوند، بیشتر به عفونت‌های دستگاه تنفسی و اسهال مبتلا می‌شوند. این اسهال معمولاً پایدار است و بیشتر از دو هفته طول می‌کشد. بعضی کارخانه‌ها به شیر مصنوعی آهن اضافه می‌کنند که مانع کمبود آهن در کودک شود، ولی اضافه نمودن آهن شانس عفونت را در کودک افزایش می‌دهد.

۱۲. رسائل الشیفة، ج ۲۱، ص ۴۶۸، ح ۲۷۶۰۴؛ تفسیر نور الفقلین، ج ۱، ص ۲۲۸، ح ۸۹۱؛ مستدرک الوسائل، ج ۱۵، ص ۱۵۶، ح ۱۷۸۴۳.

13. Williams Obstetrics 3-13.

۱۴. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، ص ۱۴۵-۱۵۱؛ کمک به مادران شیرده، ص ۳۶-۵۲.

۱۵. همان.

The Immunological Components of Human Milk and Their Effect on Immune Development in Infants 1-4.

۱۶. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، ص ۱۴۵-۱۵۱.

شیر گاو حاوی مقدار کافی از ویتامین‌ها نیست. آهن شیر گاو به خوبی شیر مادر قابل جذب نیست. شیرخواران تغذیه شده با این شیر، ممکن است دچار کم‌خونی فقر آهن شوند. شیر گاو دارای نمک زیادی است و ممکن است باعث بالا رفتن سدیم خون (Hypernatremia) و تشنج شود؛ مخصوصاً اگر کودک به اسهال مبتلا گردد. شیرگاو به سختی هضم می‌شود.<sup>۱۷</sup>

شیردادن بر روی مادر نیز دارای آثاری است. شیردادن موجب انقباض و برگشت سریع تر رحم و کنترل خونریزی می‌شود. ازدواج زود، شیردادن طولانی مدت، خانم‌ها را از ابتلا به سرطان پستان و تخمدان حفظ می‌کند. تغذیه کودک با شیر مادر، اگر به طور کامل انجام شود و همراه با غذاهای دیگر نباشد، اثر مهمی در جلوگیری از تخمک‌گذاری و بارداری دارد. تولید شیر سبب می‌شود که ذخایر غذایی مادر - که در دوران بارداری به این منظور در بدن او ذخیره شده است - مصرف گردد و مانع بروز چاقی در مادر شده، سبب تناسب اندام مادر می‌گردد.<sup>۱۸</sup>

همچنین شیر مادر متناسب با نیاز کودک تغییر می‌کند. شیر مادر دارای سه مرحله است. چند روز اول بعد از زایمان، پستان مادر، ماده‌ای به نام آغوز یا کلوستروم (Colostrum) ترشح می‌کند. کلوستروم زرد رنگ و غلیظ‌تر از شیر بعدی است و به مقدار کمی ترشح می‌شود و حاوی مقدار زیادی آنتی‌بادی و گلبول سفید است. این ماده، درست همان چیزی است که نوزاد در بدو تولد به آن نیاز دارد. این ماده، نوزاد را در مقابل باکتری‌ها و ویروس‌ها - که در موقع تولد به آن مواجه می‌شود - محافظت می‌کند. مقدار کلوستروم - که ترشح می‌شود - کم است، ولی برای یک کودک طبیعی کافی است.<sup>۱۹</sup>

مرحله دوم، شیری که بین کلوستروم و شیر کامل به وجود می‌آید، شیر انتقالی یا ترانزیشنال گفته می‌شود. دوره شیر ترانزیشنال تقریباً از هفت تا ده روز پس از زایمان تا دو هفته پس از زایمان است و در آن، غلظت ایمونوگلوبولین‌ها و پروتئین‌ها کاهش می‌یابد؛ در حالی که میزان لاکتوز، چربی، و کالری کلی افزایش می‌یابد. ویتامین‌های محلول در آب افزایش می‌یابد و ویتامین‌های محلول در چربی کاهش می‌یابد.<sup>۲۰</sup>

شیر، بعد از یک الی دو هفته، از نظر کمیت تغییر می‌کند و زیادتر می‌شود و رنگ و ترکیب آن نیز تغییر می‌یابد. این شیر رقیق‌تر از روزهای پیش است و به نظر آبکی و آبی رنگ است. این همان شیر کامل است که محتوی تمام موادی است که کودک جهت رشد احتیاج دارد.<sup>۲۱</sup>

### روش شیردهی

در روش شیردهی، روایاتی وجود دارد که در آنها تأکید شده است که شیردهی از هر دو پستان انجام شود، و مراقبت شود که زنان فقط با یک پستان شیردهی نداشته باشند.

۱۷. کمک به مادران شیرده، ص ۳۶-۵۲.

۱۸. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، ص ۱۴۵-۱۵۱.

۱۹. کمک به مادران شیرده، ص ۳۶-۵۲. Nelson essential of pediatrics 131-136

20. Breastfeeding A Guide For The Medical Profession 99- 159.

۲۱. کمک به مادران شیرده، ص ۳۶-۵۲. Nelson essential of pediatrics 131-136

به نقل از ام اسحاق دختر سلیمان:

در حالی که یکی از دو فرزندم (محمد یا اسحاق) را شیر می‌دادم، امام صادق علیه السلام به من نگریست. سپس فرمود: ای مادر اسحاق، او را از یک پستان شیر مده؛ از هر دو پستان شیر بده تا یکی خوراک و دیگر نوشاب باشد.<sup>۲۲</sup>

رسول خدا صلی الله علیه و آله فرمود:

هنگامی که فرزندی در شکم مادرش قرار می‌گیرد... و خدای تعالی روزی او را در پستان‌های مادرش قرار داد؛ در یکی نوشیدنی و در دیگری غذای او قرار می‌گیرد.<sup>۲۳</sup>

بهترین روش تغذیه از نظر متخصصان علوم تغذیه، تغذیه با هر دو پستان است. ترکیب شیر مادر در طول هر وعده شیر خوردن تغییر می‌کند. در شروع تغذیه شیر مادر آبی رنگ و آبکی به نظر می‌رسد. اما این شیر غنی از پروتئین، لاکتوز، ویتامین‌ها، املاح و آب است. به آن شیر ابتدایی (Fore milk) می‌گویند و در انتهای شیردهی شیر سفیدتر است و به آن شیر انتهایی می‌گویند (Hind milk)، رنگ سفید آن، به این علت است که حاوی چربی است که منبعی غنی از انرژی است. کودک، جهت رشد و نمو به هر دو شیر احتیاج دارد. باید از هر دو پستان شیردهی انجام شود. چنانچه کودک بیشتر از یک طرف تغذیه کند و این وضع ادامه پیدا کند، ترشح شیر در پستان به کار گرفته نشده، قطع می‌شود و پستان به کار گرفته شده، بزرگ‌تر می‌شود.<sup>۲۴</sup>

### بخش دوم: نکته کارآمدتر از علوم تجربی

به نظر می‌رسد که توصیه‌های متون اسلامی برای تضمین شیردهی، موفق‌تر از اقدامات علوم تجربی هستند. این توصیه‌ها در احادیث بسیاری وجود دارند. و دارای جنبه‌های مختلفی هستند. از یک سو، شیر مادر را به عنوان بهترین غذا معرفی می‌کند و از سوی دیگر، تسهیلاتی برای مادر در نظر می‌گیرد که او با آرامش به آن بپردازد.

#### تضمین تداوم شیردهی

از جمله اقدامات برای ایجاد انگیزه برای امر شیردهی مادر، تضمین تأمین مخارج مادر و کودک است. در احادیث اسلامی، تأکید شده است که مادر شیرده باید از نظر مالی و مادی تأمین شود. پدر فرزند شیرخوار مسؤول تأمین مادر است؛ در صورتی که زن شیرده مطلقه باشد، با در نظر گرفتن این که پدر نیز متضرر نشود، تأمین مادر بر عهده پدر فرزند است. زن شیردهی که همسرش فوت نموده است، باید توسط وارث تأمین شود تا بتواند تمام وقت خود را به امر تربیت و رسیدگی به طفل اختصاص دهد. در این حالت است که تداوم شیردهی تضمین می‌شود.

۲۲. الکافی، ج ۶، ص ۴۰، ج ۲: تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۸، ح ۱۵؛ وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۳، ح ۲۷۵۶.

۲۳. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۳، ح ۲۷۵۶۱.

۲۴. کمک به مادران شیرده، ص ۲۳-۵۲.



امام صادق علیه السلام فرمود:

هنگامی که مردی زنش را طلاق داد و او حامله بود، مرد باید به او نفقه بدهد تا زمانی که زایمان کند و هنگامی که زایمان نمود، اجرش را بدهد و به او ضرر نرساند، مگر این که کسی را که اجرش از او کمتر است، بیاید. پس اگر او (مادر) راضی به این امر شد، پس مادر به فرزندش بر حق تر است تا این که او را از شیر بگیرد.<sup>۲۵</sup>

امام صادق علیه السلام فرمود:

باید به زن حامله مطلقه، نفقه پرداخته شود تا زمانی که زایمان کند. و او نسبت به زن دیگری که پذیرفته است فرزند را شیر دهد، حق بیشتری دارد؛

همان گونه که خدا فرمود:

هیچ مادری نباید به سبب فرزندش زیان ببیند، و هیچ پدری [نیز] نباید به خاطر فرزندش [ضرر ببیند] و مانند همین [احکام] بر عهده وارث [نیز] هست.<sup>۲۶</sup>

نه به کودک صدمه زده شود و نه مادر در شیردهی به کودک صدمه ببیند. بر زن واجب نیست که شیردهی طفل را بالاتر از دو سال کامل ادامه دهد. اگر هر دو اراده کردند که قبل از آن، با رضایت هر دو او را شیر بگیرند، نیک است و منظور از فصال، از شیر گرفتن است.<sup>۲۷</sup>

مادری که فرزند خود را شیر می‌دهد، به سبب آن دارای حقوقی می‌شود؛ به این نحو که زن شیرده تا زمانی که به فرزند خود شیر می‌دهد، نسبت به پدر کودک و دیگر اعضای خانواده دارای حق بیشتری برای نگهداری فرزند است. از حقوق دیگری که مادر شیرده با شیردهی به نوزاد خود کسب می‌کند، این است که او در اولویت است که با دریافت مزد به فرزند خود شیر دهد.

امام صادق علیه السلام درباره آیه (وَ الْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ) فرمود:

تا زمانی که کودک شیرخوار است، والدین به طور مساوی حق دارند. پس هنگامی که از شیر گرفته شد، پدر حق بیشتری از مادر دارد، ولی زمانی که پدر بمیرد، پس مادر حق بیشتری از خویشان دارد.<sup>۲۸</sup>

از امام صادق علیه السلام در باره مردی که زنش را طلاق داده و فرزندش از این دو وجود دارد، سؤال شد: کدامیک به این فرزند حق بیشتری دارند؟ فرمود: زن تا زمانی که ازدواج نکرده است، حق بیشتری به فرزند دارد.<sup>۲۹</sup>

۲۵. تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۶-۱۰۷، ج ۹: الکافی، ج ۶، ص ۴۵، ج ۲: تفسیر نور الثقلین، ج ۱، ص ۲۲۷، ج ۸۸۳: وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۷۱، ج ۲۷۶۱۲.

۲۶. سوره بقره، آیه ۲۳۳.

۲۷. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۴، ج ۲۷۵۶۳: تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۵-۱۰۶، ج ۴: وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۴، ج ۲۷۵۶۵.

۲۸. الکافی، ج ۶، ص ۴۱، ج ۶ یا کمی تغییر در الفاظ و با همان معنا؛ من لایحضره الفقیه، ج ۳، ص ۵۱۰، ج ۴۷۸۸: وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۵، ج ۲۷۵۶۹: تفسیر العیاشی، ج ۱، ص ۱۲۱، ج ۲۸۵.

۲۹. سوره بقره، آیه ۲۳۳.

۲۹. تفسیر نور الثقلین، ج ۱، ص ۲۲۷، ج ۸۸۰.

امام صادق علیه السلام فرمود:

زن بر شیردهی فرزندش مجبور نیست، و فقط به رضایت خودش از او جلوگیری می‌شود. و او نسبت به زن دیگری که پذیرفته است، فرزند را شیر دهد، حق بیشتری دارد و بر او واجب نیست که بالاتر از دو سال به او شیر دهد.<sup>۳۱</sup>

با وجود تمام مزایایی که علوم تجربی برای شیر مادر قایل است. در ایجاد انگیزه برای آن، به طور کامل موفق نبوده است. در بین سال‌های ۱۹۳۰ و اواخر دهه ۱۹۶۰م، تعداد مادران آمریکایی که از پستان خود به نوزادان‌شان شیر می‌دادند، به طور چشمگیری کاهش پیدا کرد؛ به طوری که آمار تغذیه با شیر مادر، در سال ۱۹۳۰م، که هشتاد درصد بود - در سال ۱۹۷۲م به بیست درصد کاهش یافت. تا مدت‌ها سازندگان و توزیع کنندگان شیرهای خشک و غذای کودک با تبلیغات وسیع خود مادران شهر نشین را تشویق به مصرف این محصولات به جای شیر مادر می‌کردند که تدریجاً این مطلب در شهرهای کوچک و حتی روستاها هم اذاعه پیدا کرد. آنها تبلیغات و توصیه‌های خود را از راه‌های مختلف منتقل می‌کردند؛ مثلاً با دادن نمونه‌های مجانی به مادران، هنگام ترک بیمارستان پس از زایمان، چاپ عکس و پوستره‌های زیبا که در درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها نصب می‌کردند. در این تصاویر شیرخواری خوشگل و چاق در بغل مادری خندان در کنار محصول مورد نظر دیده می‌شد. از آن به بعد، اقداماتی برای بهبود این وضعیت انجام شد. در سال ۱۹۸۱م، سازمان بهداشت، برنامه بین‌المللی کد جانشین شونده‌های شیر مادر را مطرح کرد و به اجرا گذاشت. بر اساس این طرح، تولید کنندگان شیر و غذای کودک از اجرای تبلیغات به شکل یاد شده - که بسیار خطرناک است - منع شدند. از طرف دیگر، این سازمان از تمام اعضای خود خواست که با وضع قوانین و مقررات خاص، با این برنامه همکاری و با تبلیغات این کمپانی‌ها مبارزه کنند. از این رو، توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی به این صورت بود که تبلیغ در مورد این محصولات در جوامع مختلف باید ممنوع شود. تهیه پوستر و چاپ تقویم برای معرفی این محصولات ممنوع شود؛ تهیه کنندگان این محصولات حق ندارند نمونه‌های رایگان در اختیار کارکنان بهداشتی و یا مادران قرار دهند؛ تولید کنندگان شیرهای خشک نباید عکس کودکان را روی جعبه‌های شیر منعکس نمایند؛ بلکه بر عکس، موظف‌اند جمله «شیر مادر برای کودک شیرخوار بهترین غذاست» را بنویسند، طرز تهیه و مصرف این محصولات باید به طور واضح و خوانا روی جعبه محصول نوشته شود تا از اشتباه در تهیه و سردرگمی مصرف کنندگان جلوگیری به عمل آید.<sup>۳۲</sup> در سال ۱۹۹۷م، آکادمی متخصصان کودکان آمریکا بیانیه‌ای رسمی را در مورد مزایای تغذیه نوزادان با شیر مادر منتشر کرد در آن بیان شده بود که شیردهی دارای منافعی برای مادر و نوزاد دارد. سرویس بهداشت همگانی ایالات متحده (Healthy People 2010 (HP 2010)) به منظور افزایش سلامت مادران و کودکان هشت هدف را تا سال ۲۰۱۰م، بیان نمود که یکی از این اهداف، افزایش نسبت مادران شیرده به ۷۵ درصد است. مطالعات

۳۰. رسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۷۱، ح ۲۷۶۱۴.

۳۱. مستدرک الوسائل، ج ۱۵، ص ۱۵۶ - ۱۵۷، ح ۱۷۸۴۴ - ۲.

۳۲. ساویج کینگ، ص ۳۶ - ۵۲.

نشان داده است که ترویج و تسویق برنامه‌دار شیردهی با پستان، سبب افزایش شیوع و مدت شیردهی می‌شود.<sup>33</sup> سازمان بهداشت جهانی WHO در سال ۲۰۰۷م، روزهای ۱-۷ اگوست سال ۲۰۰۷م، را به عنوان هفته شیرمادر نام‌گذاری کرد و شعار او این بود که شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول پس از زایمان جان ده میلیون کودک را از مرگ نجات می‌دهد.<sup>33</sup>

تدابیر اتخاذ شده توسط سازمان‌های بهداشتی - همان‌طور که بیان شد - محدود به تبلیغات این سازمان‌ها برای ایجاد و ابقای شیردهی توسط مادر برای مدت محدود است. اما راهکارهایی که تعالیم اسلامی دارند گسترده‌تر و کامل‌تر است. می‌توان این توصیه‌ها را به قرار ذیل تقسیم نمود: ۱. آموزش: روایات فراوانی وجود دارد که شیر مادر را بهترین غذا برای کودک شیرخوار بیان می‌کنند؛ ۲. تبلیغات: جنبه‌های مختلفی برای ایجاد انگیزه برای مادر شیرده و خانواده او در متون اسلامی وجود دارد. مانند قرار دادن اجر معنوی برای مادران شیرده و ارزش داشتن شیرمادر و ایجاد حرمت با شیر مادر؛ ۳. پیش‌گیری و پیش‌بینی: به وجود آوردن تسهیلات برای مادرانی که قصد شیردهی کودکان خود را دارند؛ مانند تأمین مالی و معنوی ایشان؛ ۴. آزادی اختیار برای مادر شیرده: مادران - که دارای محبت ذاتی به کودکان خود هستند - و نعمت شیر - که به صورت تکوینی در اختیار دارند - با آزادی می‌توانند آن را اختیار کنند و هیچ‌گونه اجباری در پذیرفتن و یا عدم آن ندارند. این‌گونه مادران دارای انگیزه قوی‌تری برای ادامه شیردهی خواهند بود؛ ۵. به وجود آمدن حق و حقوق قانونی برای مادر شیرده: مادران به ازای انتخاب خود، دارای حقوقی برای خود و طفل خود خواهند شد و قانون اسلامی حامی این‌گونه مادران خواهد بود.

### بخش سوم. انتخاب دایه

احادیثی که درباره انتخاب دایه است، قسمت زیادی از احادیث شیردهی را در کتب احادیثی به خود اختصاص داده است. در شرایط امروزی، به دلیل وجود مکمل‌های تغذیه‌ای برای شیرخواران، دایه و رضاع به ندرت انجام می‌شود و تمایلات جامعه امروزی بر استخدام زن به عنوان دایه رو به کاهش است. بنابراین، تحقیقات در این زمینه بسیار اندک است. اما پیام‌های این احادیث با از رونق افتادن استخدام دایه می‌تواند در زمینه‌های دیگری استفاده شود؛ مانند این‌که مراقب یا پرستار کودکان دارای چه خصوصیاتی باشند و باید برای پرستاری کودکان از چه کسانی استفاده نمود و چه کسانی برای این کار مناسب نیستند. این مبحث خود بحثی جدا و مفصل می‌طلبد که در جای خود می‌تواند بسیار مفید باشد و برای مراکز نگهداری کودکان شیرخوار، مانند مهدهای کودک و شیرخوارگاه‌ها قابل استفاده باشد.

### بخش چهارم: نکته مغایر با علوم تجربی

درباره مدت زمان شیردهی به نظر می‌رسد که بین آموزه‌های از قرآن و علوم تجربی مغایرت وجود دارد.

33. Williams Obstetrics 3-11.

34. WHO Global Strategy on infant and Young Child Feeding ; Monitoring Progress Toward Achieving Maternal and Infant Healthy People 2010 Objectives --- 19 States, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), 1-11.

دیدگاه علوم تجربی در باره مدت شیردهی توسط مادر، این است که شیرمادر به تنهایی تا شش ماهگی برای شیرخوار کافی است. از این سن به بعد و با وجود این که مقدار ترشح شیرمادر کم نمی‌شود، اما برای تأمین رشد شیرخوار کافی نیست و او احتیاج به غذاهای دیگر دارد. ادامه آن بدون مکمل‌های تغذیه‌ای می‌تواند سبب سوء تغذیه و رشد نامناسب کودک شیرخوار شود.<sup>۳۵</sup> سرویس بهداشت همگانی ایالات متحده (Healthy People 2010 (HP 2010)) به منظور افزایش سلامت مادران و کودکان هشت هدف را تا سال ۲۰۱۰ بیان نمود که یکی از این اهداف، افزایش نسبت مادران شیرده به ۷۵ درصد و ادامه آن تا ماه ششم به میزان پنجاه درصد است.<sup>۳۶</sup>

از دیدگاه روایات، حداقل مدت شیردهی - که با قطع آن صدمه به کودک ایجاد نمی‌شود - ۲۱ ماه است. قطع زودتر از این زمان، سبب آسیب به شیرخوار می‌شود. مدت کامل شیردهی دو سال کامل است و بیشتر از دو سال ادامه آن ضرورتی ندارد. امام صادق علیه السلام فرمود:

شیردهی، ۲۱ ماه است و آنچه از آن کاسته شود، ستمی بر کودک است.<sup>۳۷</sup>

همچنین ایشان فرمود:

در شیردهی، آنچه واجب است، ۲۱ ماه است و اگر از ۲۱ ماه کمتر شود، شیردهی ناقص خواهد بود. و اگر کسی می‌خواهد که شیردهی تمام کند، آن دو سال کامل است.<sup>۳۸</sup>

در نگاه اول، به نظر می‌رسد که هدف سازمان‌های بهداشتی - که تداوم شیردهی تا شش ماهگی است و پس از این زمان شیر مادر به تنهایی برای رشد کودک شیرخوار کافی نیست و نیاز به شروع غذای کمکی وجود دارد، با دیدگاه حدیث در مورد مدت زمانی شیردهی و زمان مناسب برای قطع آن متفاوت است. اما این اختلاف ظاهری - که ما بین مدت زمان توصیه شده برای شیردهی وجود دارد - اختلاف واقعی نیست و نمی‌تواند از ارزش دیدگاه اسلامی بکاهد. برای این ادعا می‌شود، دلایل ذیل را اقامه نمود:

۱. از نظر علوم تجربی، شیرمادر برای مدت طولانی‌تر نیز مفید است. با این که از اهداف سازمان‌های بهداشتی تداوم و ادامه شیردهی تا سن شش ماهگی است؛ با این حال، با وجود غذای کمکی شیرمادر تا دو سالگی و یا حتی بیشتر از آن مفید و با ارزش است.<sup>۳۹</sup>

۲. علت بیان مدت زمان شش ماه به عنوان یکی از اهداف سازمان‌های بهداشتی به این خاطر نیست که از ارزش شیر مادر کاسته می‌شود، بلکه به این خاطر است که تعداد بسیار کمی از شیر خواران پس از شش ماهگی فقط با شیر مادر تغذیه می‌شوند و این، به دلیل تمایلات و مشکلاتی است که مادران دارند

۳۵. کمک به مادران شیرده، ص ۵۷

Nutrient Adequacy Of Exclusive Breastfeeding For The Term Infant During The First Six Months Of Life 1-47

36. Breastfeeding Continues to Increase Into the New Millennium 1103-1109; Williams Obstetrics 3-11

۳۷. وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۵؛ ح ۲۷۵۶۷؛ الکافی، ج ۶، ص ۴۰، ح ۳؛ تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۶، ح ۶

۳۸. تهذیب الأحکام، ج ۸، ص ۱۰۶، ح ۷؛ وسائل الشیعة، ج ۲۱، ص ۴۵۴، ح ۲۷۵۶۴

۳۹. کمک به مادران شیرده، ص ۵۷؛ Nelson essential of pediatrics 131-136

و قادر به ادامه شیردهی نیستند. قصد این گونه سازمان‌ها برطرف نمودن مشکل ناشی از آن در زمان کنونی است و با توجه به رسیدن یا حتی نرسیدن به این هدف، این مدت زمان قابل تغییر است.

۳. توصیه‌های سازمان‌های بهداشتی برای مدت شیردهی متفاوت است. سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۲۰۰۱م، شیردهی به مدت شش ماه را توصیه نمود. دپارتمان بهداشت و خدمات انسانی آمریکا در سال ۲۰۰۰ شیردهی کامل را در شش ماه اول زندگی و ادامه آن تا یک سالگی را توصیه نمود. و دپارتمان بهداشت کانادا شیردهی کامل را در عرض ۶ ماه اول زندگی و ادامه آن را تا دو سالگی یا بیشتر توصیه نمود.<sup>۲۰</sup> مابین اهداف سازمان‌های بهداشتی اختلاف نظر وجود دارد و هنوز مدت زمان واحدی را بیان ننموده‌اند.

۴. بیان مدت زمان ۲۱ ماه در احادیث، با شروع تغذیه کمکی منافات ندارد و نشان دهنده تغذیه انحصاری و صرف از شیر مادر نیست.

۵. ممکن است با قطع شیردهی و استفاده از غذاهای کمکی و شیرهای مکمل نیاز جسمانی کودک برای رشد و افزایش وزن برطرف شود، اما برای رشد و تکامل روانی خود نیاز به توجه مادر دارد. قطع شیردهی قبل از مدت زمان کامل آن، می‌تواند آسیب‌هایی به شیرخوار ایجاد کند که جسمانی نباشد و یا این‌که در کوتاه مدت قابل تمیز نباشد.

تغذیه پستانی باعث ایجاد ارتباط روانی عمیق و محکم بین شیرخوار و مادر می‌گردد. این عمل، موجب ایجاد ارتباط عاطفی عاشقانه بین ایشان می‌شود و وابستگی آنها را به هم زیاد می‌کند. نزدیکی جسمی و روانی شیرخوار با مادرش در ساعات و روزهای اول زندگی باعث دست یافتن بهتر او به تعلیم و تربیت و موفقیت‌های بیشتر در آینده می‌گردد.<sup>۲۱</sup> بولوبی، بنیانگذار نظریه دلبستگی<sup>۲۲</sup> می‌گفت:

دلبستگی، حمایت بزرگسالان از فرزندان‌شان را تضمین می‌کند. این رفتار در نخستین غیر انسان‌ها (پریمات) و سایر حیوانات نیز دیده می‌شود. الگوهای رفتار دلبستگی احتمالاً غریزی و تحت سلطه تمایل‌های مادرزاد است. با این کار، فرزند حیوان در دوره‌ای حیاتی که در اوایل رشد اوست، به مادر خود دلبسته می‌شود. وجود چنین دوره حیاتی یا حساسی را که در طی آن دلبستگی پیدا می‌کند، برای انسان در سال اول زندگی است. به عبارت دیگر، مدت این دوره در انسان در مقیاس سال‌هاست، نه ساعت‌ها.

40. Maternal employment, breastfeeding, and health: Evidence from maternity leave mandates 871-887.

۴۱. کمک به مادران شیرده، ص ۳۶-۵۲.

۴۲. دلبستگی را می‌توان جو هیجانی حاکم بر روابط کودک با مراقبش تعریف کرد. این کودک، مراقب خود را - که معمولاً مادر است - می‌جوید و به او می‌چسبید. نوزادان معمولاً تا پایان ماه اول عمر خود شروع به نشان دادن چنین رفتاری می‌کنند. اصطلاح پیوند را گاه مترادف با دلبستگی به کار می‌برند، در حالی که اینها دو پدیده متفاوت‌اند: پیوند به احساس مادر درباره نوزادش مربوط است و با دلبستگی فرق دارد. مادر، به طور طبیعی، نوزاد را منبع احساس امنیت تلقی نمی‌کند و به او تکیه نمی‌کند، در حالی که در دلبستگی چنین است. پژوهش‌های بیشتر نشان داده است که پیوند مادر با نوزاد زمانی شکل می‌گیرد که تماس پوستی یا سایر انواع تماس نظیر صوتی یا چشمی برقرار می‌شود. برخی محققان به این نتیجه رسیده‌اند که اگر مادر، بلافاصله پس از تولد، نوزادش، تماس پوستی با او داشته باشد، پیوند قوی‌تری برقرار می‌شود. و ممکن است مراقبت‌هایش را با توجه بیشتری انجام دهد. حتی برخی پژوهشگران وجود دوره‌ای حیاتی را مطرح کرده‌اند که بلافاصله پس از تولد شروع می‌شود و این تماس پوستی باید طی آن صورت گیرد تا پیوند برقرار شود. بر سر این نکته بحث‌های بسیاری درگرفته است.

بنابر نظریه باولبی اضطراب، احساس رنج و عذاب کودک در هنگام جدایی از مادر است. توانایی مادر برای رفع اضطراب یا ترس شیرخوار ضرورتی بنیادین برای رشد دلبستگی در شیرخوار است. وقتی مادر نزدیک شیرخوار است، کودک هیچ ترسی احساس نمی‌کند و از احساس امنیت (Security) برخوردار است که عکس اضطراب است. وقتی مادر، به دلیل غیبت مادی (مثلاً زندانی بودن) یا اختلال روانی (مثلاً افسردگی شدید)، در دسترس کودک نیست، او به تدریج دچار اضطراب می‌شود.

اگر روابط بین مادر و شیرخوار مناسب نباشد و حس دلبستگی شیرخوار تأمین نشود، اختلالات دلبستگی بروز می‌کند. اختلالات دلبستگی، آسیبی زیستی - روانی - اجتماعی است که بر اثر محرومیت از مادر، فقدان مراقبت او و یا مراقب نامناسب به جای مادر، به وجود می‌آید. هری هارلو (Harry Harlow) این مطالعات را ادامه داد. او درباره میمون‌ها تحقیق نمود. هارلو اثرات هیجانی و رفتاری جدا نگه داشتن میمون‌ها را از بدو تولد و مانع شدن آنها از تشکیل دلبستگی را نشان داد. میمون‌های جدا نگه داشته شده منزوی، ناتوان از برقراری ارتباط با همسالان، ناتوان از جفتگیری، و ناتوان از مراقبت از فرزندانشان بودند.<sup>۴۳</sup>

دلبستگی دارای مراحل است: در نخستین مرحله دلبستگی - که مرحله پیش دلبستگی (Pre attachment) خوانده می‌شود (از تولد تا ۸ یا ۱۲ هفتگی) - کودکان سر خود را به طرف مادرشان برمی‌گردانند، با چشم‌هایشان او را در میدانی به عرض ۱۸۰ درجه تعقیب می‌کنند، به طرف صدای مادر خود می‌روند، و حرکات منظمی در پاسخ به صدای مادر انجام می‌دهند. در دومین مرحله - که دلبستگی در حال تشکیل (In making) خوانده می‌شود (از ۸ تا ۱۲ هفتگی تا ۶ ماهگی) - شیرخواران به یک یا چند نفر از محیط خود دل بسته‌اند. در مرحله سوم - که دلبستگی حتمی (Clear-cut) خوانده می‌شود (از ۶ تا ۲۴ ماهگی) - وقتی شیرخوار از مراقب خود یا مادر جدا می‌شود، گریه می‌کند و سایر پیام‌های حاکی از رنج و عذاب را از خود نشان می‌دهد، این مرحله در برخی از شیرخواران ممکن است زودتر، حتی در سه ماهگی، پیدا شود. شیرخوار، وقتی به سمت مادر بر می‌گردد، دست از گریستن برمی‌دارد و چنان محکم به او می‌چسبد که گویی می‌خواهد از بازگشت او کاملاً مطمئن شود؛ گاه صرف دیدن مادر پس از جدایی برای متوقف شدن گریه کافی است. در مرحله چهارم (از ۲۵ ماهگی به بعد)، کودک، مادر را مستقل از خود می‌بیند و رابطه‌ای پیچیده‌تر با او برقرار می‌کند و مرحله استقلال یافتن کودک شروع می‌شود.<sup>۴۴</sup>

۴۳. هاری هارلو یادگیری اجتماعی و تأثیر انزوای اجتماعی را در میمون‌ها مطالعه کرده است. هارلو نوزادان میمون را در کنار دو نوع مادر بدلی قرار داد. یکی از این جانسین‌ها از تور سیمی تشکیل شده بود و دارای یک بطری تغذیه کننده بود و دومی تور سیمی بود که پارچه‌ای حوله‌ای روی آن کشیده بودند. بچه میمون‌ها دومی را ترجیح می‌دادند؛ زیرا امکان تماس را فراهم می‌کرد و آرامش دهنده بود. در هنگام گرسنگی نوزادان میمون به سراغ بطری تغذیه کننده می‌رفتند، اما پس از تغذیه به سرعت به سوی مادر پارچه‌ای برمی‌گشتند. در هنگام ترس، میمون‌هایی که با مادر پارچه‌ای بزرگ شده بودند، به شدت به مادر بدلی خود در می‌آویختند. و به نظر می‌رسید که آرام می‌گرفتند، در حالی که میمون‌های بزرگ شده به مادر توری به نظر می‌رسید که آرام نمی‌گیرند و دچار آشفتگی می‌شوند. نتایج آزمایشات هارلو بیشتر به این صورت تفسیر شدند که دلبستگی صرفاً نتیجه تغذیه نیست. هر دو نوع میمون بزرگ شده با مادران مصنوعی بعدها در اجتماع میمون‌ها قادر به انطباق نبوده و در یادگیری جفت‌گیری مشکلات زیادی داشتند. پس از حاملگی و بچه‌دار شدن نیز این میمون‌ها قادر به مراقبت از بچه‌های خود نبودند.

۴۴. زمینه روانشناسی ملیگارد، ص ۵۰-۷۰.

در دید سطحی از علوم تجربی به نظر می‌رسد که قطع شیردهی پس از شش ماهگی از نظر تغذیه مشکلی برای رشد و تکامل جسمانی کودک ایجاد نمی‌کند، اما با دقت بیشتر درمی‌یابیم که رشد روحی و اجتماعی کودک با میزان دلبستگی و ارتباط تنگاتنگ با مادر امکان‌پذیر است. و نیازهای کودک تا ۲۴ ماه اول زندگی فراتر از نیازهای تغذیه‌ای اوست. و پس از این زمان است که از نظر روانشناسی جدید کودک وارد مرحله جدایی شده و می‌توان او را از شیر جدا نمود.

### نتیجه

با بررسی روایات شیردهی درمی‌یابیم که نکته‌های مهمی قابل استخراج است. آنها به چهار بخش تقسیم می‌شوند: در بخش نخست، توصیه‌هایی هستند که با علوم تجربی مشترک است. از این گروه، می‌توان توصیه به شیردهی و اهمیت آن و فواید موجود در آن را بیان نمود. بخش دوم، راهکارهایی است که احادیث برای شروع و تداوم شیردهی بیان نموده‌اند که در صورت قابل عمل بودن و قانون‌مند نمودن آن، می‌توانند نقاط ضعف علوم تجربی را برطرف کنند. بخش سوم، احادیثی است که در باره اهمیت انتخاب دایه هستند. در بخش چهارم، مدت زمان کامل شیردهی بحث شده است که از دیدگاه حدیثی مدت آن، دو سال است و بهترین زمان از شیر گرفتن کودک شیرخوار در دو سالگی است و از شیر گرفتن کودک قبل از ۲۱ ماهگی، سبب آسیب به او می‌شود. توصیه‌های مراکز بهداشتی برای ادامه شیردهی با هم متفاوت است؛ از شش ماه تا بیش از دو سال متغیر است. با بررسی بیشتر درمی‌یابیم که کودک شیرخوار برای رشد روانی، اجتماعی خود تا دو سال کامل نیاز به ارتباط و مراقبت نزدیک مادر دارد که بهترین این ارتباطات و مراقبت‌ها با شیر خوارگی نوزاد و مراقبت مادر خویش انجام پذیر است.

### کتابنامه

- الکافی، محمد بن یعقوب کلینی، تهران: دار الکتب الإسلامية، ۱۳۶۵ش.
- المفصل فی تاریخ العرب قبل الاسلام، جواد علی، بیروت: دار العلم للملایین، ۱۹۶۷م.
- پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، فوزیه رفعتی فوزیه، رضا میرزایی سیف‌آبادی و نعمت الله شفیعی، نشر و تبلیغ بشری، ۱۳۸۱ش.
- تفسیر العیاشی، محمد بن مسعود عیاشی، تهران: چاپخانه علمیه، ۱۳۸۰ق.
- تفسیر نور الثقلین، عبد علی بن جمعه عروسی حویزی، قم: انتشارات اسماعیلیان، ۱۴۱۵ق.
- تهذیب الأحکام، محمد بن حسن طوسی، تهران: الکتب الإسلامیه، ۱۳۶۵ش.
- زمینه روانشناسی هلیگارد، اسمیت اتکینز، ترجمه: حسن رفیعی، انتشارات ارجمند، ۱۳۷۸ش.
- کمک به مادران شیرده، فلیسیتی ساویج کینگ، ترجمه: دهقانی پروین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران، ۱۳۷۸ش.
- مستدرک الوسائل، میرزا حسین نوری، قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم‌السلام، ۱۴۰۸ق.
- من لایحضره الفقیه، محمد بن علی صدوق، قم: انتشارات جامعه مدرسین، ۱۴۱۳ق.

- وسائل الشیعة، محمد بن حسین حر عاملی، قم: مؤسسه آل البيت علیهم السلام، ۱۴۰۹ق.

- *Breastfeeding A Guide For The Medical Profession*, Lawrence Ruth A. Lawrence Robert M , 1999 Mosby.
- *Breastfeeding Continues to Increase Into the New Millennium*, Alan S. Ryan, Zhou Wenjun, and Andrew Acosta, 2002, PEDIATRICS.
- *Kaplan & Sodock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry*, Sodock Benjamin James, Sodock Virginia Alcott, 2007, Lippincott Williams & Wilkins.
- Maternal employment, breastfeeding, and health: Evidence from maternity leave mandates, Baker Michael, Milligan Kevin, 2008, Journal of Health Economics.
- Monitoring Progress Toward Achieving Maternal and Infant Healthy People 2010 Objectives --- 19 States, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS) , Katherine Suellentrop, Morrow Brian, Williams Letitia, Angelo Denise D. , 2006, Surveillance Summaries Kliegman.
- *Nelson essential of pediatrics* , Kliegman Robert M. , Marcadante Karen J, Jenson Hal B, Behrman Richard E, 2006, Elsevier Saunders.
- *NUTRIENT ADEQUACY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR THE TERM INFANT DURING THE FIRST SIX MONTHS OF LIFE* , Butte Nancy F, Lopez-Alarcon Mardia G, Garza Cutberto, 2002, USA, Geneva, World Health Organization.
- The Immunological Components of Human Milk and Their Effect on Immune Development in Infants, Field Catherine J, 2005, the journal of nutrition, page 1-4.
- WHO Global Strategy on infant and Young Child Feeding. Geneva, 2003. Available at : <http://www.who.in/child-adolescent-health/NUTRITION/global-strategy.htm>.
- *Williams Obstetrics*, Cunningham F Gray, Leveno Kenneth J, Bloom Steven L, Hauth John C, Gilstrap Larry , Wenstrom Katharine D, 2005, McGRAW-HILL Medical Publishing Division.

