

آثار تغذیه‌ی با شیر مادر از نظر باروری

دکتر احمد کتابی^۱

درآمد

رشد شتابان جمعیت، هم‌اکنون، به‌عنوان یکی از عظیم‌ترین و بغرنج‌ترین مشکلات عصر، فرا راه بسیاری از کشورهای در حال توسعه قرار گرفته است. برای تصوّر و تجسّم بهتر این معضل، ذکر آماری چند بی‌مناسبت به‌نظر نمی‌رسد:

به‌موجب برآورد صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، تعداد کل نفوس جهان که در سال ۱۹۹۶ میلادی، حدود ۵۸۰۴ میلیون تن برآورد می‌شود، تا سال ۲۰۲۵ میلادی به ۸۲۹۴ میلیون تن بالغ خواهد گردید. طی همین مدت، جمعیت کشورهای بیشتر توسعه یافته^۲ از ۱۱۷۱ به ۱۲۳۹ میلیون و رقم نفوس کشورهای کمتر توسعه یافته^۳ از ۴۶۳۳ به ۷۰۵۶ میلیون افزایش خواهد یافت. این سخن به‌معنای آن است که طی ۲۹ سال آینده، کشورهای بیشتر توسعه یافته - با آن همه امکانات عظیم طبیعی، علمی و فنی - فقط ۶۸ میلیون تن ازدیاد جمعیت خواهند داشت و در مقابل، کشورهای کمتر توسعه یافته - با وجود انواع محرومیتها و کمبودهای کنونی - با ۲۴۲۳ میلیون افزایش جمعیت جدید مواجه خواهند بود. در همین فاصله، جمعیت چین به ۱۵۲۶ میلیون و جمعیت هند به ۱۳۹۲ میلیون بالغ خواهد شد و در نتیجه، این دو کشور تا سال ۲۰۲۵ میلادی، به‌ترتیب ۲۹۲ و ۴۳۹ میلیون تن ازدیاد نفوس تازه خواهند داشت. ایران نیز، به‌موجب یک برآورد، تا سال مذکور با حدود ۵۴ میلیون افزایش جمعیت جدید مواجه خواهد بود.^(۳)

به‌موجب برآوردی دیگر - گزارش دکتر هگن به کنفرانس بین‌المللی سکونتگاه ۲ (Habitat II) - هم

۱. عضو هیأت علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

اینک، قریب به ۲۳۰۰ میلیون از نفوس جهان بیکارند و تا سال ۲۰۲۵ میلادی، احتمالاً ۱۲۰۰ میلیون به این رقم اضافه خواهد شد و واقعیت دردناک‌تر این‌که: ۹۹ درصد بیکاران جهان در کشورهای درحال رشد به‌سر می‌برند! (۴)

در این میان، آنچه مزید بر علت شده است، ناموفق ماندن نسبی برنامه‌های تنظیم خانواده در اکثر کشورهای درحال توسعه، و از آن جمله هند است. در اینجا، مجال بررسی علل این ناکامی وجود ندارد، ولی اجمالاً می‌توان گفت که این عدم موفقیت، تا حدود زیادی، معلول نامتناسب بودن روشهای اتخاذ شده با شرایط و مقتضیات کشورهای مذکور - به‌ویژه ارزشهای اجتماعی و فرهنگی آنها - بوده است. یکی از شیوه‌های بسیار مؤثر تنظیم خانواده که متأسفانه به‌شایستگی مورد توجه قرار نگرفته، تغذیه نوزاد با شیر مادر است. از مزایای بارز این شیوه، سادگی، بی‌هزینه بودن و از همه مهم‌تر، عدم تقابل آن با ارزشهای مذهبی و فرهنگی حاکم در بسیاری از ممالک درحال توسعه است.

در این زمینه، اظهار نظر دکتر راجر شرت - استاد دانشگاه ملیورن - شایان توجه است: "در دنیایی که امکان فراهم کردن وسایل پیشگیری از حاملگی برای همگان میسر نیست، شیردهی از راه پستان، می‌تواند به‌عنوان راهی برای جلوگیری از حاملگی و پیشگیری از مرگ و میر نوزادان و تضمین سلامت مادر باشد.

چنانچه، شیردهی به‌صورت صحیح و کامل انجام گیرد، تا زمانی که سه واقعه: قاعدگی مجدد، گذشت شش‌ماه از تولد نوزاد و استفاده از غذای کمکی برای تغذیه کودک رخ ندهد، در بسیاری از زنان، تغذیه کودک از راه پستان می‌تواند به‌عنوان یکی از طرق مؤثر در جلوگیری از حاملگی به‌کار گرفته شود...". (۵)

مقاله حاضر، برای توجیه اهمیت و کارایی این روش نگاشته شده است.

۱. مزایای شیر مادر

تا چندی پیش، اهمیت و خواص بی‌شمار شیر مادر، به‌نجوی شایسته، مورد شناسایی قرار نگرفته بود. به‌همین جهت، بسیاری از مادران، با وجود داشتن آمادگی کامل، از شیردادن به نوزادشان خودداری می‌کردند و استفاده از شیر خشک، شیر گاو و غیره را برای تغذیه آنها مناسب‌تر و مفیدتر می‌دانستند. علاوه بر این، در بعضی از طبقات و قشرها، شیردادن به نوزاد را کسر شأن و پرستیژ خانمها و نشانه نوعی عقب‌ماندگی و اُمّلی تلقی کرده و در پاره‌ای موارد آنرا منافعی با بهداشت و حفظ تناسب و زیبایی اندام تصور می‌نمودند.

امروزه، دانش پزشکی بر همه این تصوّرات ناصواب خط بطلان کشیده و به استناد شواهد و تجارب متعدد، به اثبات رسیده است که شیر مادر نه تنها، طبیعی‌ترین، مغذی‌ترین و سودمندترین غذا برای تأمین رشد و سلامت نوزاد - به‌ویژه در نخستین ماه‌های زندگی وی - است، بلکه، در حفظ سلامت مادر و نیز جلوگیری از ابتلای او به بسیاری از بیماریها نقش بسیار مؤثری را ایفا می‌کند.

هدف از نگارش این مقاله، برشمردن ارزشهای سرشار غذایی و مزایای فراوان شیر مادر - در مقام مقایسه با شیر خشک و سایر انواع شیر - نیست،^(۶) بلکه، منظور اصلی نگارنده این است که به یک خصیصه و نتیجه بسیار مهم شیر دادن مادران، یعنی تأثیر آن از نظر تحدید موالید پرداخته شود.

۲. شیردهی مادران و جلوگیری از بارداری

در سالهای اخیر، مطالعات و پژوهشهای متعددی در مورد چگونگی تأثیر شیردهی بر باروری زنان و از جمله در مورد رابطه شیردادن با شروع مجدد قاعدگی و تخمک‌گذاری و ارتباط آن با فواصل بین حاملگیها صورت گرفته که نتایج متفاوتی را به دست داده است:

یافته‌های برخی از این بررسیها، مؤید همان اعتقاد قدیمی است که شیردادن را عامل مؤثر - و حتی قطعی - پیشگیری از حاملگی می‌پنداشت و حال آنکه، نتایج بررسیهای دیگر، منکر تأثیر و یا به تعبیر دقیق‌تر منکر "عمومیت" و "قطعیت" تأثیر این عامل است.

در اینجا فرصت اینکه به تشریح یکایک پژوهشهای مذکور بپردازیم وجود ندارد^(۷) ولی از بررسی و مقایسه اجمالی آنها می‌توان به این نتیجه رسید که هر دو گروه از بررسیهای یاد شده - علی‌رغم متفاوت بودن نتایج حاصله^(۸) - در مورد نکات زیر تقریباً اشتراک نظر دارند:

الف. احتمال حاملگی برای مادرانی که نوزادان خویش را با شیر خود تغذیه می‌کنند، به‌طور نسبی کمتر از آنهایی است که به کودکانشان شیر نمی‌دهند.

ب. اثر ضدباروری شیردادن، با گذشت زمان (دورتر شدن از هنگام زایمان) کاهش می‌یابد و سرانجام کاملاً از میان می‌رود.

ج. در مواردی که تغذیه کودک منحصراً از طریق شیر مادر صورت می‌گیرد، طول مدت قطع قاعدگی^۱ و توقف تولید تخمک معمولاً بیشتر از مواقعی است که علاوه بر استفاده از شیر مادر از غذاهای

- کمکی و شیرهای جانشین (= شیرخشک و...) هم استفاده می‌شود. در ضمن، مدت زمان به تعویق افتادن قاعدگی با طول مدت تغذیه، کامل کودک با شیر مادر و تداوم آن مرتبط است.
- برای توجیه مکانیسم تأثیر شیردهی در تعویق قاعدگی و تخمک‌گذاری به دلایل چندی استناد گردیده است که ذیلًا به برخی از آنها اشاره می‌شود:
- "پرولاکتین" و سایر هورمون‌هایی که بر اثر مکیدن پستان مادر توسط کودک شیرخوار ترشح می‌شود، بر تولید تخمک تأثیر منفی داشته، موجب توقف آن می‌گردد.
 - شیردادن، کم یا بیش، موجب تحلیل ذخایر غذایی بدن مادر می‌شود (طبعاً، این تحلیل در مورد مادرانی که در معرض کمبود مواد غذایی باشند، شدیدتر خواهد بود) از طرف دیگر، شروع مجدد قاعدگی و تخمک‌گذاری نزد زنان شیرده - در قیاس با مادرانی که به فرزندان خود شیر نمی‌دهند - بالطبع، با تأخیر همراه خواهد بود.

۳. ضریب اطمینان پیشگیری از باروری از طریق شیردهی

شیردادن مادر به نوزاد، تا چه حد می‌تواند - به عنوان یک شیوه مؤثر جلوگیری از حاملگی - مورد اتکا قرار گیرد؟ در این زمینه نیز، مطالعات و تحقیقات متعددی صورت گرفته است که از آن میان، به ذکر یافته‌های یک بررسی، که جدیدتر است، اکتفا می‌کنیم.^(۹) به موجب این بررسی، ضریب اطمینان این روش، در حالات مختلف تقریباً به شرح زیر است:

در مواردی که مادر، نوزاد خود را فقط با شیر سینه^۱ تغذیه می‌کند، مکیدن مکرر پستانها، موجب ترشح هورمونهای خاص و بروز یک سلسله واکنشهای شیمیایی در مغز می‌شود که همگی باعث جلوگیری از شروع مجدد فعالیت تخمدانها می‌گردد. به همین علت، مادران شیرده، در طول دوران شیردهی خود، یا اصلاً دچار عادت ماهیانه نمی‌شوند و یا عادت ماهیانه آنها منظم نخواهد بود. به هر حال، ضریب اطمینان این روش، در حالات مختلف تقریباً به شرح زیر است:

- اگر مادری در شش ماه اول بعد از تولد نوزاد (به عنوان شرط اول)، کودکش را فقط با شیر سینه خود تغذیه کند و از هیچ غذای کمکی اعم از شیرهای جانشین، غذاهای مخصوص نوزاد، شربت قند و مایعات مختلف و حتی پستانک استفاده نکند (شرط دوم) و بالاخره دچار قاعدگی هم نشود (شرط

سوم)، در حدود ۹۹/۵ درصد در برابر بارداری مصونیت خواهد داشت. به گونه‌ای که ملاحظه می‌شود، این روش، به شرط رعایت شرایط لازم - در مقام مقایسه با سایر شیوه‌های پیشگیری از حاملگی - از بیشترین ضریب اطمینان برخوردار است.

- حال اگر در همان شش ماه اول بعد از تولد (شرط اول)، یکی از دو شرط دیگر تحقق نیابد، مثلاً، به کودک شیرخوار غذای کمکی داده شود و یا اینکه بین دفعات شیردهی فاصله ایجاد گردد و یا نوزاد از پستانک (که هیچ‌گونه ارزش غذایی ندارد ولی از دفعات مکیدن پستانها می‌کاهد) استفاده کند، در این صورت، فعالیت تخمدانهای مادر شیرده دوباره آغاز می‌شود و در نتیجه، امکان حاملگی پدید می‌آید. همچنین، اگر در طول همان دوران ۶ ماهه بعد از تولد، عادت ماهیانه شروع شود (که این خود نشانه آغاز کار مجدد تخمدانهاست)، حتی اگر کودک از تغذیه انحصاری با شیر مادر هم برخوردار باشد، باز هم امکان حاملگی مطرح است.

- بالاخره اگر شرط اول منتفی گردد یعنی سن نوزاد از شش ماه تجاوز کند - حتی در صورت تحقق دو شرط دیگر - احتمال حاملگی وجود دارد.

ناگفته نماند که حتی با وجود تغذیه انحصاری کودک با شیر مادر و مکیدن مکرر پستانها در شش ماه اول بعد از تولد، در اواخر ششمین ماه بعد از زایمان، امکان شروع فعالیت مجدد تخمدانها بعد از یک استراحت طولانی ۱۵ ماهه وجود دارد، از این رو، مادران شیرده باید من باب احتیاط، از یک روش ضدبارداری دیگر هم استفاده کنند.

تذکر این نکته نیز ضروری است که با وجود شروع کار تخمدانها بعد از شش ماه، امکان حاملگی برای مادر شیرده در شش ماهه دوم بعد از زایمان نیز به مراتب کمتر از یک زن غیر شیرده است. منتها، میزان مصونیت - در مقایسه با شش ماهه اول - کمتر و رقمی در حدود ۷۵-۷۰ درصد است. طبعاً اگر مادر شیرده، به موازات شیردهی، از یکی از شیوه‌های دیگر ضدبارداری هم استفاده کند، میزان مصونیت او به ۱۰۰ درصد بالغ می‌شود.

در شش ماهه سوم و شش ماهه چهارم، زن شیرده تا حدودی در مقابل حاملگی مصون است. (۱۰) ولی، در این مرحله، استفاده از سایر روشهای ضد حاملگی ضرورت بیشتر دارد.

از مجموع مطالب یاد شده، می‌توان به این نتیجه رسید که تغذیه کودک با شیر مادر - در صورت رعایت شرایط لازم - می‌تواند تا حدود قابل ملاحظه‌ای، به‌عنوان یک عامل بازدارنده و فاصله‌دهنده بین زایمانها، به‌ویژه برای کشورهای در حال توسعه، مورد توجه قرار گیرد. (کما اینکه بنابر گفته "زلیف" و همکارانش، تغذیه کودک با شیر مادر، در هندوستان، به‌تنهایی، سالانه از حدود پنج میلیون مورد حاملگی جلوگیری می‌کند.)^(۱۱)

در پایان این توضیحات بی‌مناسبت نیست اشاره‌ای نیز به چگونگی تأثیر حاملگی بر شیر مادر و کمیت و کیفیت آن بنماییم. در این زمینه نیز، در سالهای اخیر، مطالعات چندی صورت گرفته که متأسفانه به نتایج قطعی نرسیده است. با وجود این، از بررسی مجموع آنها می‌توان به بعضی ملاحظات کلی دست یافت:

یک. در اکثر موارد، حامله‌شدن، موجب کاهش تدریجی شیر و سرانجام خشک شدن آن می‌گردد تا آنجا که کمتر زن شیردهی را می‌توان یافت که تا هنگام زایمان بعدی، همچنان شیر داشته باشد. دو. در نتیجه حاملگی، تغییرات عمده‌ای در کیفیت شیر پدید نمی‌آید و به هر تقدیر، اگر دگرگونی‌هایی هم حاصل شود، این تغییرات - برخلاف تصور بسیاری از مادران - به‌هیچ‌وجه برای کودک شیرخوار مضر نیست.

سه. گرچه شیر زن باردار هیچ‌گونه زبانی برای کودک شیرخوار ندارد ولی فشار فیزیولوژیک بارداری همراه با شیردادن به کودک، توأم با کارها و مسؤولیتهای روزانه ممکن است فشار نامطلوبی بر بسیاری از مادران وارد آورد و سلامتی آنها را در معرض خطر قرار دهد. در صورتی که، زن باردار علاقه‌مند به ادامه تغذیه کودک خود باشد، باید به این نکته توجه داشته باشد که او اکنون بایستی سه نفر را تغذیه کند و بنابر این، احتیاج به مواد غذایی و پروتئین اضافی به مقدار مجموع جیره‌های توصیه شده برای زن باردار و زن شیرده دارد.

۴. اهمیت و منزلت شیر مادر در فرهنگ و معارف اسلامی

در شریعت اسلام، تغذیه نوزاد با شیر مادر - به دلایل مختلف - مورد توصیه مؤکد قرار گرفته و برای مادران شیرده - به‌خاطر تحمل رنجهای دوران حاملگی و شیردهی - اجر زیادی نوید داده شده است. در تأیید این مدعا، شواهد فراوانی در قرآن، احادیث و نیز در متون فقهی و اخلاقی وجود دارد که ذیلاً به اهم هر یک از آنها اشاره می‌شود:

الف. در کتاب

در قرآن کریم، در چندین مورد، به مسأله تغذیه کودک از شیر مادر و نیز به طول مدت شیرخوارگی و زمان از شیر گرفتن کودک شیرخوار و بالاخره نحوه و شرایط دایه گرفتن برای نوزاد اشاره شده است از آن جمله است آیه چهاردهم از سوره لقمان، که در آن، زمان از شیر گرفتن طفل، دو سال بعد از تولد تعیین شده است:

«و وصینا الانسان بوالديه، حملته و هنا علی وهن و فضاله فی عامین...» (یعنی: و وصیت کردیم آدمی را به اطاعت) از پدر و مادرش. مادرش به او باردار شد به ناتوانی بر ناتوانی و (زمان) از شیر بازگرفتن او در (مدت) دو سال باشد). و نیز آیه پانزدهم از سوره الاحقاف که ضمن آن، طول مدت حمل و دوران شیرخوارگی جمعاً ۳۰ ماه ذکر شده است که اگر طول مدت متعارف حاملگی (۹ ماه) را از آن کسر کنیم، دوران شیرخوارگی به حدود ۲۱ ماه کاهش می‌یابد:

«و وصینا الانسان بوالديه احساناً حملته امه کرهاً و حملة و فضاله ثلاثون شهراً...» و ما انسان را سفارش کردیم به نیکویی کردن با پدر و مادر: که مادرش به دشواری بار او برداشت و به دشواری بار او بنهاد و (مدت) بار گرفتن او و (از شیر) بازداشتن او ۳۰ ماه است... و بالاخره آیه ۲۳۳ از سوره بقره به شرح زیر:

«والوالدات یرضعن اولادهن حولین کاملین لمن اراد ان یتم الرضاعة و علی المولودله رزقهن و کسوتهن بالمعروف، لا تکلف نفس الا وسعها، لا تضار والدة بولدها ولا مولودله بولده... و ان اردتم ان تستر ضعوا اولادکم فلا جناح علیکم اذا سلتم ماء ایتیم بالمعروف...» (یعنی: مادران دو سال تمام فرزندان خود را شیر دهند (این) برای کسی است که بخواهد شیردادن را تمام کند. خوراک و پوشاک زنان شیرده به وجهی پسندیده به عهده پدریست (که بچه برایش به دنیا آمده). بر هیچ کس تکلیفی بیش از توانایی او نمی‌شود، نه هیچ مادری به خاطر فرزندش زیان بیند و نه هیچ پدری به خاطر فرزندش... و اگر خواستید فرزندان خود را به دایه شیردهی بدهید (باز) گناهی بر شما نیست به شرط آنکه آنچه قرار شد با نیکویی بدهید...» (۱۲)

در بین آیات مذکور، آیه اخیر (۲۳۲ سوره بقره) از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا به عقیده بعضی از صاحب نظران، اجرای مفاد آن، عملاً و قهراً به نوعی تنظیم خانواده منجر می‌شود:

در قسمت اول آیه مزبور، شیردادن به کودک توسط مادر تقریباً لازم - و یا لاقلاً مستحسن - تشخیص داده شده و یک دوره کامل شیردادن دو سال تمام تعیین شده است. (در آخر آیه چهاردهم از سوره لقمان هم، چنانکه قبلاً گفته شد به این مسأله، مجدداً اشاره گردیده است).

حال اگر به این نکته توجه کنیم که شیردادن مادر، امکان آبستنی را تا حدودی کاهش می‌دهد و از طرف دیگر، حامله شدن زن شیرده، غالباً موجب خشک‌گردیدن شیر وی می‌شود؛ بنابراین، می‌توان گفت که اجرای توصیه آیه مذکور عملاً می‌تواند در کاهش باروری - و در نتیجه ایجاد فاصله بیشتر بین موالید - تا حدود قابل ملاحظه‌ای - مؤثر واقع گردد. (۱۳)

ناگفته نگذاریم که برخی از صاحب‌نظران، قید مذکور در آیه یاد شده را مبنی بر اینکه "بر هیچ کس تکلیفی بیش از حد توانایی او نمی‌شود" مستند قرار داده و از آن چنین استنتاج کرده‌اند که به هر تقدیر، عده فرزندان نباید بیش از حد توانایی و امکانات پدر و مادر باشد.

برخی نیز تذکر مندرج در آخر آیه مذکور را مشعر بر اینکه "هیچ مادری به‌خاطر فرزندش زیان نبیند و نه هیچ پدری به‌خاطر فرزندش" به‌عنوان نشانه دیگری از تجویز ضمنی تنظیم خانواده در قرآن تلقی کرده و از آن چنین استنباط کرده‌اند که: در تمام مواردی که حاملگی متضمن ضرری برای مادر یا پدر باشد جلوگیری از آن بلامانع است.

ب. در سنت

در کتابهای حدیث نیز، روایات متعددی در زمینه مطلوب و مستحسن بودن تغذیه نوزاد با شیر مادر و به اتمام رساندن دوره آن و نیز در مورد ثوابهای مقدر برای زنان شیرده، نقل شده است که در اینجا به ذکر بعضی از آنها می‌پردازیم. (۱۴)

یک. حدیث نبوی منقول در کتاب "من لایحضره الفقیه" به این شرح: "لیس لبن للصبی خیر من لبن امه" (یعنی برای کودک، هیچ شیری بهتر از شیر مادر نیست).

دو. حدیث روایت شده از حضرت علی (ع) در کتاب "وسائل الشیعه" (جلد هفتم، فصول المهمه) به این شرح: "ما من لبن رضع به الصبی اعظم برکة من لبن امه" (یعنی برای کودک، هیچ شیری پر برکت‌تر از شیر مادر نیست).

سه. حدیث منقول از امام جعفر صادق (ع) (در "وسائل الشیعه" جلد هفتم) بدین شرح: "ان للمراه فی حملها الی وضعها الی فصالتها من الاجره کالمربط فی سبیل الله" (یعنی: اجر مادر به‌خاطر تحمّل مشکلات دوران حاملگی، وضع حمل و سپس شیردادن به طفل تا هنگام از شیرگرفتن، برابر با اجر مجاهد در راه خداست).

چهار. حدیث نقل شده از امام جعفر صادق (ع) در "وسائل الشیعه" (جلد هفتم) به شرح زیر: "الرضاع

واحد و عشرون شهراً فما نقص فهو جور علی الصبی (یعنی طول مدت شیردهی مادر به طفل، ۲۱ ماه است و هر چه از این مدت کاسته شود به منزله ستمی بر کودک است).

ج. در کتابهای اخلاق

در بعضی از متون اخلاقی نیز، اشارات و نکاتی در مورد مزایای شیر مادر و یا چگونگی استخدام دایه برای شیردادن به نوزاد - در مواردی که مادر آمادگی و یا احیاناً تمایل به شیردادن کودک را نداشته باشد - ذکر شده است. از آن جمله در باب بیست و هفتم "قابوسنامه" در باب ضرورت اعمال دقت در انتخاب دایه شایسته برای نوزاد چنین مذکور است: "دوم [حق از جمله حقوق پدران بر فرزندان] آن [است] که [کودک را] به دایگان عاقل و مهربان بسپارد." (۱۵)

در کتاب "اخلاق ناصری" اثر خواجه نصیرالدین طوسی نیز، در مورد لزوم رعایت دقت در هنگام گزینش دایه تأکید شده است: "پس دایه‌ای اختیار باید کرد که احمق و معلول نباشد چه عادت بد و بیشتر علتها (=امراض) به شیر تعدی (=سرایت) کند از دایه به فرزند." (۱۶)

از نظر امام محمد غزالی نیز، احراز شایستگی اخلاقی دایه و مقید بودن او به حلال و حرام اموال، از اهمیت خاصی برخوردار است: "[پدر باید] جهد کند تا آن که، [دایه] وی (=نوزاد، کودک شیرخوار) را شیر دهد به صلاح (=به نحو شایسته) و نیکو خو و حلال خوار بود که خوی بد از دایه سرایت کند و شیر که از حرام حاصل آید پلید بود و چون گوشت و پوست کودک از آن بروید طبع وی را با آن مناسبتی پدید آید که پس از بلوغ ظاهر شود..." (۱۷)

و بالاخره در کتاب "حلیة المتقین" علامه مجلسی، درباره دوران شیردهی و نحوه آن و نیز در مورد خصایص یک دایه مناسب چنین آمده است: "بدانکه منتهای شیردادن فرزند دو سال است و مشهور میان علما آن است که بی‌عذری، زیاده از دو سال شیردادن جایز نیست. مگر آنکه، آزاری داشته باشد (=طفل بیمار باشد) و مضطر باشند و از بیست و یک ماه کمتر ندهند، و مگر آنکه ضرورتی باشد که دایه به هم نرسد یا قادر بر (ادای) اجرت او نباشد و مادر شیر نداشته باشد یا آزاری داشته باشد و جمعی از علما واجب می‌دانند که مادر به فرزند بخوراند از شیر اولی که به پستان می‌آید و گفته‌اند اگر آن شیر را ندهند (طفل) باقی نمی‌ماند یا قوت نمی‌یابد و از حضرت امیرالمؤمنین (ع) منقول است که نافع و مبارک‌ترین (خوراک) برای فرزند شیر مادر است و در حدیث دیگر منقول است حضرت امام جعفر صادق (ع) دیدند که مادر اسحاق فرزند خود را شیر می‌دهد. فرمود: ای مادر اسحاق، از یک پستان شیر

مده، از هر دو پستان شیر بده که یکی به عوض (=به جای) طعام است و دیگری به عوض آب و فرمود که هر چه کمتر از بیست و یک ماه شیر می دهند به فرزند، ظلم است بر طفل و در حدیث صحیح دیگر فرمود که دایه گبر شیر ندهد به فرزند شما و دایه یهودی و نصرانی می توان گرفت اما فرزند را به ایشان نباید داد که به خانه خود ببرند... و حضرت امیرالمؤمنین فرمود که دایه بگیرد که به صورت و سیرت نیکو باشد زیرا که در طفل سرایت می کند و طفل شبیه می شود به دایه در صورت و سیرت... (۱۸)

۴. اهمیت شیر در ادبیات فارسی

در فرهنگ و ادب فارسی نیز، سخنان و اشعاری در تشریح مزایا و فواید شیر - به ویژه شیر مادر - و نیز در خصوص توجه به صلاحیت و تناسب دایه برای شیر دادن نوزاد مشاهده می شود که از آن جمله است: (۱۹)

گر چه یزدان آفریند مادر و پستان و شیر
 کودکان را شیر مادر خود همی باید مکید
 ناصر خسرو

طفل را گر نان دهی بر جای شیر
 طفل مسکین را از آن نان مرده گیر
 مولوی

اول از علم شریعت بهره گیر
 طفل را نبود غذایی به ز شیر
 امیرحسین سادات

و بزرگان گفته اند مرغ را چینه باید و کودک را شیر
 "فتوت نامه" ملاحسین کاشی

عاشق به کام خویش نخواهد فراق دوست
 کودک به کام خویش نبرد لب از لب
 قطران تبریزی

شیر بد خُلق تخم شر باشد
 شیر بدکاره خود بتر باشد
 شیر شیرویه چون حرام افتاد
 خنجرش را پدر نیام افتاد
 اوحدی مراغه ای (۲۰)

حاصل سخن

افزایش سریع جمعیت، هم‌اکنون در رأس معضلات بسیاری از کشورهای درحال توسعه قرار دارد و شواهد موجود همگی حاکی از آن است که طی چند سال آینده، این مشکلات - لاقلاً از نظر قدر مطلق - تشدید خواهد شد. از این رو، انتخاب و ترویج روشهای مؤثر کنترل موالید که در ضمن متناسب با آداب و رسوم و ارزشهای فرهنگی کشورهای مزبور باشد، از اهمیت و ضرورت بسزایی برخوردار است. در میان روشها و شیوه‌های مختلف تحدید باروری، شیردادن مادر به نوزاد، دارای امتیازات ویژه ایست:

۱. برای استفاده از این شیوه نه‌هزینه‌ای و نه وسیله‌ای لازم است. در واقع، برای تأمین موفقیت این روش تنها، ارایه برخی آموزشهای کلی به مادران کفایت می‌کند.
۲. ضریب اطمینان این شیوه - در مقایسه با سایر شیوه‌های کنترل موالید - بسیار زیاد است تا آنجا که در صورت رعایت شرایط لازم، می‌تواند در بعضی از مراحل، تا ۱۰۰ درصد در برابر حاملگی مصونیت ایجاد کند.
۳. این شیوه، علی‌الاصول با ارزشهای فرهنگی و مذهبی مورد احترام مردم در کشورهای درحال توسعه منافاتی ندارد.
۴. با توجه به توصیه‌های مؤکدی که در شریعت اسلام در مورد شیردادن مادران به نوزادان شده است، قابلیت اعمال و ترویج این روش در جوامع اسلامی بسیار زیاد است.

پانویس:

- ۱ و ۲. طبق تعریف سازمان ملل متحد، عنوان "بیشتر توسعه یافته" شامل تمام مناطق: اروپا، آمریکای شمالی، ژاپن، استرالیا و زلاندنو می‌شود و عنوان "کمتر توسعه یافته" کلیه مناطق: آفریقا، آسیا (بجز ژاپن) و آمریکای لاتین به‌اضافه ملانزی، میکرونزی و پلی‌نزی (در اقیانوسیه) را دربر می‌گیرد.
۳. مأخذ: *World population, U.N.P.F 1996* (و نیز رجوع کنید، جهانگر دکتر محمد، نمایه جمعیتی جهان، ۱۹۹۵ تهران).
۴. کنفرانس مذکور در ژوئن ۱۹۹۶ در اسلامبول برگزار گردید. ← روزنامه **همشهری**، مورخ ۱۹ خرداد ۱۳۷۵.
۵. مأخذ: به نقل از نشریه: *Population, November 1993* ← روزنامه **همشهری**، ۱۸ دیماه ۱۳۷۲.
۶. شایان ذکر است که به‌موجب یک بررسی، تغذیه نوزاد با شیر مادر، حداقل دارای ۱۵ مورد مزیت برای کودک و ۷ مزیت برای مادر است.

پژوهشی دیگر که چندی پیش توسط دو محقق انگلیسی صورت گرفته است نشان می‌دهد که تغذیه با شیر مادر، در مقام مقایسه با شیر خشک، باعث بر خورداری نوزاد از بهره هوشی نسبتاً زیادتر می‌گردد، مشروط بر اینکه،

- کودک حداقل ۱۳ ماه از شیر مادر استفاده کرده باشد. این دو پژوهشگر که ۹۹۴ زن و مرد ۶۵ تا ۷۵ ساله را مورد بررسی قرار داده متوجه شده‌اند که نیمی از این مجموعه که به استناد پرونده پزشکی مربوطه در کودکی از شیر مادر استفاده کرده‌اند، نسبت به نیمه دیگر، از بهره هوشی و حافظه بیشتری برخوردار بوده‌اند ← روزنامه **همشهری** شماره‌های مورخ ۶ و ۲ اردیبهشت ۱۳۷۵.
۷. برای آگاهی از شرح تفصیلی بررسیهای مذکور ← **تغذیه کودک با شیر مادر** تألیف دکتر بهین دخت نویدی کسمایی (انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۸) ص ۸۹-۸۴.
۸. احتمال بسیار می‌رود که برخی از تفاوت‌هایی که در بررسیهای مذکور مشاهده شده است، ناشی از متفاوت بودن فرهنگها و معتقدات مردم کشورهای مزبور، بویژه نحوه تلقی آنها از روابط جنسی در دوران شیردهی باشد. مثلاً، در بعضی از جوامع، از جمله در برخی از قبایل اسکیمو، زن مادام که به کودک خود شیر می‌دهد به منزله "تابو" است و بنابر این، نزدیکی با وی ممنوع است. نمونه دیگری از این ممنوعیت را *Merley* در یکی از روستاهای آفریقای جنوبی مشاهده نموده است. در این جامعه، فاصله مابین زایمانها عموماً حدود سه سال و در نتیجه ابعاد خانواده‌ها و فواصل بین فرزندان غالباً معقول و متناسب بوده است. چنانکه ملاحظه می‌شود، در این گونه موارد، عوامل فرهنگی، اثر علل زیستی را تشدید می‌کند. (همان، ص ۸۹-۸۴).
۹. اولادی، دکتر بلقیس، مقاله "پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی"، روزنامه اطلاعات، ۱۵ مرداد ۱۳۷۳.
۱۰. در تأیید این نظر، نقل یک آمار بی‌مورد نیست: "در زئیر، تنها ۵ درصد مادرانی که به کودک ۱۲ تا ۱۸ ماهه خود شیر می‌دادند باردار بودند، در حالی که ۶۰ درصد مادران غیر شیرده باردار شده بودند" ← مقاله "فواید بی‌شمار تغذیه کودکان با شیر مادر" روزنامه اطلاعات، ۲۵ اسفند ۱۳۷۳.
۱۱. در بررسیهایی که در ایران در زمینه تأثیر شیردادن بر پیشگیری از حاملگی (در مورد زنان شوهردار ۱۵ تا ۴۴ سال عشایر و همچنین در دو درمانگاه در تهران) به راهنمایی دکتر بهین دخت نویدی کسمایی انجام شده، اثر شیردهی به مدت طولانی در پایین نگاه داشتن موالید تأیید گردیده است. به موجب این مطالعات، شیردادن تقریباً معادل ۴۰ درصد از میزان حاملگی کاسته است ← **تغذیه کودک با شیر مادر در ص ۸۹-۸۴**.
- در اینجا بی‌مناسبت نیست یافته‌های پژوهشی را که اخیراً در آفریقا صورت گرفته است، نقل کنیم: "آن دسته از زنان آفریقایی که هم‌اکنون در حال سوادآموزیهای دوران ابتدایی هستند، بارورتر از خواهران مسن‌تر خود شده‌اند چراکه آنان فرایند تغذیه نوزادان از شیر طبیعی مادر را که زمانی به عنوان ابزاری گرچه بدوی اما بسیار مؤثر، برای کنترل زاد و ولد به کار می‌رفت به دست فراموشی سپرده‌اند" ← **اطلاعات علمی**، شماره ۱۰۷.
۱۲. برگردان فارسی آیات ← قرآن مجید، با ترجمه و تفسیر مرحوم زین‌العابدین رهنما، تهران، سازمان اوقاف، ۱۳۵۲.
۱۳. در این زمینه در جزوه "جمعیت" نوشته آقای دکتر محمد میرزایی (از انتشارات "دفتر همکاری حوزه و دانشگاه" ص ۳۷) محاسبه جالبی ارایه شده است که نقل آن بی‌مورد به نظر نمی‌رسد: برطبق برآورد آقای دکتر میرزایی: اگر توصیه مندرج در قسمت اول آیه ۲۳۳ (از سوره "بقره") به‌طور کامل به مرحله اجرا درآید، (یعنی مادران، دو سال تمام نوزادان خود را شیر دهند) این امر سبب خواهد شد که بین دو زایمان حداقل ۳۳ ماه فاصله بیافتد (۲۴ ماه برای شیردادن و ۹ ماه برای حاملگی بعدی) در غیر این صورت، فاصله بین دو زایمان می‌تواند تا حدود ۱۱ ماه

(یعنی ۱/۳ حالت قبل) کاهش یابد. بنابر آنچه گفته شد، اگر برای یک زن به طور متوسط حدود ۲۰ سال زندگی زناشویی بارور در نظر بگیریم، در صورت عدم رعایت شیردادن تا مهلت مذکور، امکان (حداکثر) ۲۱ زایمان وجود دارد (البته به فرض مساعد بودن دیگر شرایط و عدم استفاده از سایر روشها و وسایل پیشگیری از حاملگی) و حال آنکه، با رعایت سفارش آیه یاد شده (به شرط اینکه همه نوزادان تا دو سالگی زنده بمانند)، تعداد ممکن زایمانها به رقم ۷ تقلیل خواهد یافت.

به نظر می رسد که آقای دکتر میرزایی محاسبه خود را براساس این فرض که "شیردادن مادر به نوزاد موجب مصونیت قطعی وی از حاملگی تا دو سال بعد از تولد می گردد" مبتنی کرده اند (و یا شاید چنین تصور نموده اند که مادری که مصمم به شیردادن فرزند خود تا دو سالگی باشد طبعاً با توسل به شیوه های مختلف جلوگیری، از حاملگی مجدد خود پیشگیری خواهد کرد، زیرا که حامله شدن، به هر حال، دیر یا زود، موجب قطع شیر و یا لااقل کاهش آن خواهد گردید.

به هر تقدیر، حتی اگر احتمال مصونیت زنان شیرده را در برابر حاملگی حدود ۵۰ درصد فرض کنیم (که با توجه به آنچه که در متن گفته شد برآوردی نسبتاً نازل است) براساس محاسبه مذکور (و با رعایت شرایط یاد شده) تعداد زایمانها تا پایان دوران بارداری (=شروع یأسگی) حداکثر به ۱۴ مورد خواهد رسید.

۱۴. به نقل از: "شیر مادر و تغذیه شیرخوار"، کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم، انتشارات روشنگران، ۱۳۷۰، مقدمه.

۱۵. عنصرالمعالی، کیکاووس بن اسکندر، قابوسنامه، به تصحیح شادروان دکتر غلامحسین یوسفی، انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۳، باب بیست و هفتم، ص ۱۳۳.

۱۶. طوسی، خواجه نصیرالدین، اخلاق ناصری، به تصحیح مرحوم مجتبی مینوی و علیرضا حیدری (انتشارات خوارزمی، ۱۳۵۶)، ص ۲۲۲.

۱۷. غزالی، امام محمد، کیمیای سعادت، به نقل از «برگزیده متون ادب فارسی» از انتشارات مرکز نشر دانشگاهی ایران.

۱۸. مجلسی، محمدباقر، حلیة المتقین، تهران، انتشارات علمیه اسلامیة، بدون تاریخ انتشار، ص ۹۰ و ۹۱.

۱۹. به نقل از «امثال و حکم تألیف: شادروان علی اکبر دهخدا».

۲۰. اوحدی مراغه ای، رکن الدین، جام جم، تهران، ضمیمه سال هشتم ارمغان، تیر ۱۳۰۷، ص ۹۸ و ۹۹.

برای مطالعه بیشتر:

1. *Breast-Feeding and Fertility regulation (Current Knowledge and program policy implications) Bulletin of W.H.O 61 (3) 1983.*
2. *Hatcher, Robert, M.D "Contraceptive Technology", 1978-76, Irvington, Halsted.*
3. *"Breast-Feeding" Aid to infant health and fertility control. pop, Rep, Series, No: 4, 1975.*
4. *Jain, a. k (and others) "Demographic aspects of Lactation and post-partum ammenorrhoea", "Demography".*