

شناسایی مبانی و اصول فرزند پروری قبل از تولد در یک مطالعه کیفی

یعقوب عزیزی* حسن ملکی** مصطفی قادری*** غلامرضا حسن زاده****

چکیده

هدف اصلی این پژوهش، شناسایی مبانی و اصول فرزند پروری در دوره قبل از تولد می‌باشد. در این پژوهش از روش تحلیل محتوای کیفی عرفی (استقرایی) استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه کتاب‌های علمی، مقالات پژوهشی، تحقیقات، منابع دینی-اسلامی و اسناد معتبر در ارتباط با فرزند پروری دوره قبل از تولد بوده و از نمونه‌گیری هدفمند (ملاک محور) استفاده شده است. گردآوری داده‌ها با بهره‌گیری از کار برگ تحلیل محتوا و تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری سه مرحله‌ای باز، محوری و انتخابی انجام شده است. ۶ مبنای نظری شامل مبانی فرهنگی-اجتماعی؛ مبانی حقوقی؛ مبانی دینی-اسلامی؛ مبانی روان‌شناختی؛ مبانی زیست‌شناختی و مبانی شناختی و ۳۱ اصل در زمینه فرزند پروری قبل از تولد از داده‌ها استخراج شد که می‌تواند به‌عنوان پایه و اساس الگوی فرزند پروری قبل از تولد قلمداد شود؛ به‌طوری‌که رعایت این اصول زمینه فرزند پروری قبل از تولد را برای والدین فراهم می‌نماید و پیامدهای فردی و اجتماعی مثبتی در پی خواهد داشت.

واژگان کلیدی

فرزند پروری، دوران بارداری، دوره قبل از تولد، جنین، کودک، مادری، والدینی.

* دکترای مطالعات برنامه درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده‌ی مسئول)
(yaqoob.azizi@yahoo.co.uk)

** استاد مطالعات برنامه‌درسی، گروه مطالعات برنامه‌درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
(malaki_cu@yahoo.com)

*** دانشیار مطالعات برنامه‌درسی، گروه مطالعات برنامه‌درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
(m.ghaderi@atu.ac.ir)

**** استاد علوم تشریحی گروه آناتومی، جنین شناسی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
(gholamreza_hassanzadeh@yahoo.com)

۱- مقدمه و طرح مسئله

پیشرفت‌های فنی با گشودن پنجره‌ای به محیط داخل رحم، فرصتی را برای توصیف تعامل بین احساسات مادر، فیزیولوژی مادر و جنین و رفتار جنین به گونه‌ای فراهم کرده که قبلاً وجود نداشته است (DiPietro, 2010:22). این پیشرفت‌ها مسیر را برای فرزند پروری و رشد کودک قبل از تولد گشوده است. دوره قبل از تولد و مواجهه با جنین متولد نشده، نشان از آغاز پیوستگی زندگی بشر در جهت تحقق «خود» است. با گسترش تعریف استاندارد از پیوستار و تداوم زندگی، تجربه قبل از تولد نیز به بخشی از این پیوستار زندگی تبدیل می‌شود که به شکل‌گیری ما کمک می‌کند و تعیین می‌کند که چه کسی هستیم و چه خواهیم شد (Fedor-Freybergh, 2021:37). شرایط زندگی قبل از تولد باعث شکوفایی یا عدم شکوفایی توانایی‌ها و استعدادها و ژنتیکی می‌شود. نحوه رشد و یادگیری انسان به تعامل پویای بین طبیعت (وقف ژنتیکی فردی و پرورش (تغذیه‌ای، عاطفی، جسمی، محرک و غیره) بستگی دارد. مراحل قبل از تولد، پری ناتال و دوران اولیه پس از تولد، میزان رشد بیولوژیکی و روانی فرد را تعیین می‌کند و تجارب قبل از تولد بر معماری مغز تأثیر می‌گذارد (Evertz, 2008: 189). بینش‌هایی که در ارتباط با این زمینه مطرح شده است، این واقعیت را گسترش داده‌اند که رابطه فرزند با مادر قبل از تولد، یا رابطه قبل از تولد فرزند، از نظر تاریخ زندگی، نقطه آغاز تجربه بعدی زندگی انسان است (Verny, Verny, 1988:55 & Kelly). حتی نظریه اصلی روانشناسی قبل از تولد؛ بر این فرض استوار است که از همان ابتدای زندگی بشر - احتمالاً از اولین دوره جنینی به بعد - هر تجربه خوب، یا بد، اثری از خود برجای می‌گذارد که در پیشرفت بعدی فرد تأثیر دارد (Hildebrandt, 2021:195). بسیاری از تأثیرات قبل از تولد که به‌عنوان اثری در رشد یا رفتار فرزندان شناخته می‌شوند، تحت تأثیر ویژگی‌های مادر قرار دارد (Rutter, Pickles, Murray et al, 2001). گزارش‌ها درباره تأثیرپذیری فرزند متولد نشده از محیط و والدین خود، به‌صورت مطالعات علمی موردبررسی قرار گرفته که سیر صعودی و پیشرفت بالایی در جهت رشد و پرورش فرزند قبل از تولد از سطح فیزیولوژی تا روانشناسی و حتی یادگیری داشته است (Satt, 1985; Hepper, 1993; Chamberlain, 1992; Chamberlain, 2003).

حالات روحی - روانی مادر، از تأثیرات مهم دیگری است که در فرزند پروری نقش بسزایی دارد، به‌طوری‌که زیست‌شناسان سلولی اعتقاد دارند، والدین شبیه «تکنسین ژن» فرزندان خود، در طول ماه‌های قبل از حاملگی، در دوران حاملگی و حتی پس از تولد هستند (Lipton, 2009:362). لیپتون والدین را تشویق می‌کند که چندین هفته قبل از بچه‌دار شدن کودک، لبخند زدن را

زیاد انجام دهند، «این توجه حمایت‌کننده از رشد، همراه با میل مطمئن به بچه‌دار شدن، باعث می‌شود کودکانی باهوش‌تر، سالم‌تر و شادتری پرورش یابند». شرایط روحی که در آن بارداری اتفاق می‌افتد، اعم از عشق، عجله، نفرت و ...، هر کدام نقش مهمی در رشد و پرورش فرزند دارند؛ بنابراین والدین برای هر بارداری و تصمیم به فرزند آوری، باید از نظر روحی و روانی آماده شوند (Auhagen-Stephanos, 2021:207). تا بتوانند در فرزند پروری چه قبل از تولد و چه بعد از تولد نقش مؤثری ایفا کنند.

از نگاه و زاویه‌ای دیگر، مرحله قبل از تولد، فرصتی منحصر به فرد برای پیشگیری اولیه از اختلالات روان‌شناختی، عاطفی و جسمی در زندگی بعدی است (Fedor-Freybergh & Vogel, 1988: 134). کودک قبل از تولد کاملاً وابسته به بدن مادر و حالات روانی مادر زندگی می‌کند. امنیت و بقای او کاملاً به مراقبت و پرورش و عشق مادرش بستگی دارد (Verdult, 2021: 237). تعامل مادر و کودک، نه تنها شخصیت بیولوژیکی، بلکه روان‌شناختی و اجتماعی فرزند متولد نشده را پرورش می‌دهد (Fedor-Freybergh, 2021:42). جنین به‌طور متوالی در این دوران از حساسیت و توانایی بالقوه بالایی برای درک و یادگیری برخوردار است. تجربه درون رحم برای کودک یک فرایند یادگیری است (Fedor-Freybergh, 1985) به نقل از (Fedor-Freybergh, 2021:39). تجاربی که با آگاهی والدین نسبت به این قابلیت‌ها و توانایی‌ها، می‌تواند تبدیل به فرصت‌هایی برای رشد و پرورش فرزند قبل از به دنیا آمدن او باشند. با این تفاسیر می‌توان ادعا نمود که خانواده و جامعه نقشی اساسی در ایجاد شرایط مناسب برای رشد انسانی جدید، از زمان بارداری به بعد دارند؛ لذا آموزش در جنبه‌های قبل از تولد و دوران بارداری توسط متخصصان - ماماها، پزشکان، مددکاران اجتماعی، معلمان مدارس و شبکه‌های والدین امری ضروری است (Evertz, Janus, & Linder, 2021: 801) همه والدین آینده باید نسبت به مراقبت‌های پیش از بارداری، بارداری و حاملگی - شامل داشتن اطلاعات و دانش لازم برای دستیابی به صلاحیت کامل نقش والدینی، دسترسی به اطلاعات داشته باشند. والدین به‌ویژه مادر در زمان بارداری نیاز به مشاوره و پشتیبانی دارد. جامعه و خانواده باید تأثیرات تجارب قبل از تولد و دوران بارداری را برای مادر بودن یا پدر بودن او تأیید کنند. همه باید بدانند که از ابتدای بارداری داشتن یک کودک تحت مراقبت، از اهمیت بالایی برخوردار است. در طول چرخه زندگی، شرایط فردی، اجتماعی و خانوادگی فرد بر سلامتی خود و هر کودکی که ممکن است در آینده داشته باشد، تأثیر می‌گذارد. به‌خصوص در ماه‌های قبل از لقاح، وضعیت سلامتی و تغذیه‌ای زن و مرد - همچنین هر نوع سم و بیماری که اغلب پنهان است

- تأثیرات مهمی (حتی چند نسلی) بر روی فرزند آن‌ها در طول زندگی خواهد داشت. همچنین رویدادهای اضطراب‌زا در دوران قبل از تولد، سلامت روانی فرزندان را در دوران کودکی‌شان تحت تأثیر قرار می‌دهد و به مشکلات سلامت روان در بزرگسالی منجر خواهد شد، این موضوع اهمیت مسئله و تأثیر عمیق آن، بر کل زندگی را نشان می‌دهد (Oates, 2002). وجود اضطراب بارداری و زایمان بر ابتلای فرزند به اسکیزوفرنی و اختلالات عاطفی در آینده تأثیرگذار است (Rahman & Creed, 2007). پیام واضح و روشن این پژوهش این است که تلاش‌ها در راستای به‌کارگیری علمی و خردورانه یافته‌های پژوهش‌های مرتبط با دوران جنینی در برنامه‌های تربیتی و آموزشی ضرورتی انکارناپذیر است و پرداختن به این دوره دست‌کم به‌اندازه دوره‌های طفولیت، بدو کودکی، نوجوانی و ... در فرزند پروری ضرورت دارد. از سوی دیگر امروزه مدارس با سیل عظیمی از ورود کودکان با مشکلات و معضلاتی همچون اختلالات یادگیری، اتیسم، بیش‌فعالی، نقصان حافظه و یادگیری و مشکلات عاطفی مواجه هستند که امر تحصیل و یادگیری آن‌ها را مختل کرده است، اختلال یا تأخیر در رشد توانمندی‌های هوشی-شناختی کودک، موجب تحمیل هزینه‌های زیادی به سیستم بهداشتی درمانی (قالیباف، خراسانی، اطمینان، ۱۳۹۴) و آموزش‌وپرورش در آینده می‌شود. بسیاری از این مشکلات ریشه در دوره قبل از تولد دارند. ایجاد نوع جدیدی از دیدگاه‌ها و مراقبت‌های دوران بارداری ضروری است که به‌موجب آن علاوه بر اینکه همه خطرات به‌موقع غربالگری می‌شوند، فرصت رشد و پرورش فرزند متولد نشده توسط والدین فراهم‌شده و فرآیند فرزند پروری از همان ابتدای زندگی او شروع خواهد شد که به‌تبع نتایج بهتری هم برای خانواده و فرزند و هم برای جامعه خواهد داشت؛ بنابراین آگاهی از امور قبل از تولد، می‌تواند در ایجاد مسیری بهتر برای کودک متولد نشده مؤثر باشد؛ لذا از اهمیت تعیین‌کننده‌ای برخوردار است و مسیر را برای فرزند پروری و رشد کودک قبل از تولد هموار خواهد کرد؛ مسیری که اگرچه دارای پیچیدگی‌ها و نظریات جدیدی است، اما هنوز بدون طرح و برنامه رهاشده است. از سوی دیگر نگاه تک‌بعدی پزشکی-مراقبتی با تمرکز بر حوزه سلامت جسمی، نتوانسته تمامی یافته‌های مربوط به این دوره را پوشش دهد و جنبه‌هایی از آن مورد غفلت واقع‌شده است و تاکنون هیچ‌گونه توجهی از منظر تربیتی و آموزشی به این دوره جهت فرزند پروری صورت نگرفته است؛ لذا این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال است که مبانی و اصول فرزند پروری در دوره قبل از تولد چیست؟

۲- پیشینه پژوهش و چهارچوب مفهومی

ترشیزی و شریف‌زاده (۱۳۹۱) در پژوهش خود با عنوان «دلبستگی مادر- جنین و عوامل مرتبط با آن، در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهر بیرجند» نشان دادند که برخی از ویژگی‌های دموگرافیک و پری‌ناتال در دوران بارداری با دلبستگی مادر- جنین ارتباط دارد، لذا توجه به آن‌ها می‌تواند زمینه‌ای برای برنامه‌ریزی آموزشی و بهداشتی در جهت ارتقای دلبستگی مادر- جنین در این افراد و بهبود سلامت مادران و پیامد پری‌ناتال در نوزادان باشد. عزیزی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «برنامه درسی قبل از تولد، گامی محکم برای شروع» به این نتیجه رسید که دوران قبل از تولد در مشخص کردن مسیر رشد و تحول انسان بسیار حائز اهمیت است، بنابراین شناسایی و یقین به وجود توانایی‌های جنین باعث می‌شود که به فکر نقشه‌ای برای یادگیری در این دوره بود. عباسی (۱۳۹۹) در پژوهش خود با عنوان «تحلیل عوامل مؤثر در تربیت قبل از تولد از منظر آیات و روایات» نشان داد که دوره‌ی قبل از تولد، از حساسیت بسیار زیادی برخوردار است. سمیت و همکاران در پژوهشی با عنوان «رشد عصبی نوزاد و خردسال در رابطه با عملکرد تیروئید مادر» نوزادان را در سن ۶، ۱۲ و ۲۴ ماهگی ارزیابی کردند و به این نتیجه رسیدند که فرزندان مادران مبتلا به کم‌کاری تیروئید در شاخص رشد ذهنی بیلی نمره کمتری گرفتند (Smit & et al, 2000). کیسلوسکی و هاینز در مطالعه خود نشان دادند که در دوره بارداری، جنین‌ها می‌توانند صدای مادر خود را از صدای زن دیگر تمیز دهند و این نشان می‌دهد که یادگیری قبل از تولد رخ داده است (Kisilevsky & Hains, 2011).

پارتینا و همکاران در پژوهش خود با عنوان «انعطاف‌پذیری عصبی ناشی از یادگیری پردازش گفتار قبل از تولد» ارتباطات نورونی مستقیم در یادگیری انسان در دوران جنینی توسط محرک‌های صوتی مانند کلام را به اثبات رسانیده‌اند (Partanena & et al, 2013). سلیم و سورکان در پژوهشی با عنوان «میل به بارداری والدین و رشد اجتماعی کودک» اثرات مثبت میل و علاقه والدین به فرزند آوری و اثرات منفی بارداری ناخواسته بر رشد اجتماعی-هیجانی پایین فرزندان را نشان دادند (Saleem & Surkan, 2014). وود و چسر در پژوهشی با عنوان «مادر شدن: بهبود نتایج تولد از طریق یک مدل آموزش مشترک پیش از زایمان در جامعه» تأثیر برنامه درسی گروهی برای پیش از تولد و دانش مربوط به رفتارهای بهداشتی و تأثیر برنامه آموزشی در رشد فرزند قبل از تولد را نشان دادند (Woods & Chesser, 2015). مانک، لیگو و ترامپ در پژوهش خود با عنوان «ریشه‌های تکاملی پیش از زایمان، آسیب‌شناسی روانی آینده: مکانیسم‌ها و مسیرها» دریافتند که ناراحتی مادر با افزایش خطر ابتلا به آسیب‌شناسی روانی در کودکان مرتبط است، به‌عنوان مثال:

اضطراب زیاد مادر با افزایش دو برابری احتمال خطر ابتلا به اختلالات روانی در کودکان همراه است (Monk, C., Lugo-Candelas, C., & Trumppff, 2019). گودلین، گروگر، ایس و همکاران در پژوهشی با عنوان «منبع کنترل مادر قبل از تولد و کاهش توانایی‌های ریاضی و علمی در فرزندان آن‌ها» نشان دادند که حالات روانی مادران و مثبت اندیشی آن‌ها می‌تواند در پرورش فرزندان با توانایی درک و فهم بالای ریاضی و علوم کمک کند (Golding, Gregory, Ellis, 2019). ماتاس و گاپاروس در پژوهشی با عنوان «تأثیر استرس مادر در دوران بارداری بر رشد عصبی کودک» دریافتند که عناصر مختلف که به دلیل استرس مادر در دوران بارداری تغییر می‌کنند، می‌توانند با تغییراتی در زمینه‌های مختلف رشد عصبی مانند رشد شناختی، رشد حرکتی، رفتار، خلق و خو، حافظه و توانایی‌های یادگیری همراه باشند (Matas-Blanco & Caparros-Gonzalez, 2020).

در برخی از یافته‌ها و پژوهش‌های انجام‌شده، نگاه تک‌بعدی در مورد دوره قبل از تولد مشاهده می‌شود که می‌توان ابعاد دیگر این دوره را بررسی نمود و یافته‌ها را در زوایای دیگر گسترش داد. تمرکز اغلب تحقیقات بر بهداشت و مراقبت‌های زایمان بوده است؛ اگرچه در برخی از پژوهش‌ها ابعاد جدیدی نیز مورد مذاقه قرار گرفته، اما تنها به ارائه این نتایج بسنده شده و تلاشی در جهت انسجام و به‌کارگیری این یافته‌ها در جهت آموزش و فرزند پروری و کاربرد آن‌ها از طریق علوم تربیتی برای زنان باردار انجام‌نشده است؛ تنها یک پژوهش (عزیزی، ۱۳۹۶) به‌طور مستقیم به برنامه درسی قبل از تولد پرداخته است که این پژوهش نیز بر اهمیت دوره قبل از تولد، معرفی مفهوم برنامه درسی قبل از تولد و ضرورت آن تأکید کرده است. در مجموع می‌توان مطرح نمود که این پژوهش نسبت به پژوهش‌های پیشین، هدف عمیق‌تری را پیگیری می‌کند و با استفاده از شناسایی و تبیین مبانی و اصول مربوط به رشد و پرورش فرزند در دوره قبل از تولد، مسیر جدیدی را در پیش گرفته است. لازم به ذکر است که منظور از مبانی، گزاره‌های توصیفی و خبری درباره یک موضوع، حاوی هست‌ها و نیست‌ها و ناظر بر روابط و مناسبات واقعی امور می‌باشد و تعریف اصول، گزاره‌های تجویزی یا محتوای مفهومی "باید و نبایدها" است که از اهداف و مبانی استنباط شده و راهنمای روش‌ها و فعالیت‌ها در تعلیم و تربیت می‌باشد (باقری، ۱۳۹۵). لذا در این پژوهش مبانی عبارتست از گزاره‌هایی که به توصیف جنبه‌هایی از واقعیات مرتبط با فرزندپروری قبل از تولد است. این پژوهش با بررسی نتایج پژوهش‌های انجام‌شده، در این خصوص که به‌صورت تکه‌های پازل پراکنده می‌باشد، ترکیب و شکل کامل پازل را به‌عنوان یک چارچوب متشکل از مبانی و اصول مطرح می‌کند؛ این چارچوب می‌تواند دربرگیرنده تمامی ابعاد رشد قبل از تولد و مبانی نظری و

اصول مرتبط با طراحی برنامه آموزشی ویژه والدین باشد، به گونه‌ای که برنامه‌ریزان و کارگزاران تربیتی و نیز پزشکان و روانشناسان، در پرتو این چارچوب برنامه آموزشی جدیدی را برای والدین جهت ارتقای توانایی‌ها و ظرفیت‌های جنین در رحم مادر و افزایش نقش والدینی ارائه نمایند و والدین را در رسیدن به مسیری خاص و مطلوب جهت فرزند پروری هدایت کنند. موضوعی که تاکنون در هیچ مطالعه‌ای به آن پرداخته نشده است.

در بسیاری از کشورهای اروپایی و آمریکایی دوره قبل از تولد به‌عنوان مهم‌ترین دوره در رشد و پرورش فرزند تلقی شده و حوزه علمی نسبتاً جدیدی است که پژوهش‌ها و نظریاتی را به خود اختصاص داده است که در ادامه مورد تبیین قرار می‌گیرد:

روانشناسی قبل از تولد: روانشناسی قبل از تولد، از قرن گذشته و با طرح این بینش که «تولد نه تنها یک رویداد خارجی است، بلکه یک تجربه ابتدایی در سطح عاطفی است و می‌تواند با جنبه‌های آسیب‌زا نیز همراه باشد» آغاز شد. این بینش‌ها همچنین این واقعیت را گسترش دادند که رابطه فرزند با مادر قبل از تولد از نظر تاریخ زندگی، نقطه آغاز تجربه زندگی بعدی انسان است. این بینش بیانگر رشد دلبستگی فرد نسبت به گذشته در دوران کودکی، نوزادی و زمان قبلی است (Reiter, 2005). پایه و اساس رشته روانشناسی قبل از تولد، در سه رکن ذیل تنظیم شده است: الف). پیشرفت علمی دانش: تحقیق در مورد مکانیسم‌های عصب‌شناختی اثرات قبل از تولد، الگوهای روان‌پویایی برای پردازش تجربیات اولیه و عواقب روانی آسیب‌زایی برای رشد بعدی کودک با استفاده از روش‌های کمی و کیفی.

ب). پیشگیری از اختلالات منشأ قبل و پری‌ناتال: تجدید آرایش درک ما از دوره قبل از تولد کودک و زایمان، منجر به رشد مفاهیم جدید برای حمایت از زنان باردار و همچنین زنان و زایمان و مامایی می‌شود.

ج). روش‌های درمانی برای اختلالی که در دوره‌های قبل از تولد و قبل از زایمان فرزند به‌دست آمده‌اند: با استفاده از روش‌های روان‌درمانی جدید که با بینش جدید روانشناسی قبل از تولد هماهنگ شده‌اند (هیلدبرانت، ۲۰۲۱).

دلبستگی قبل از تولد: دلبستگی قبل از تولد تحت عنوان دلبستگی مادر به جنین بیان شده است. دلبستگی بین مادر و جنین تصور انتزاعی مادر از جنین می‌باشد که به‌صورت بالقوه قبل از تولد وجود دارد و مربوط به توانایی شناختی و احساسی در رابطه با تصور وجود یک انسان دیگر می‌باشد.

بر اساس نظریه جان بالبی در تئوری دلبستگی، رابطه دلبستگی بین مادر و نوزاد از مدت‌ها قبل از تولد شروع می‌شود که این رابطه برای ادامه بقا ضروری می‌باشد (Brandon AR, Pitts, S, Denton WH, 2009). دلبستگی، از ابتدای بارداری ایجاد شده و به تدریج بیشتر می‌شود؛ به طوری که در سه ماهه دوم به اوج خود می‌رسد و تا بعد از زایمان ادامه می‌یابد و در تطابق موفق مادر با بارداری نقش مهمی دارد (Salisbury, 2003).

برنامه‌ریزی قبل از تولد: مفهوم «برنامه‌ریزی قبل از تولد» که نگاه فیزیولوژیکی دارد، زمینه اکثر مطالعات انجام شده در دهه گذشته در زمینه دوره قبل از تولد را شکل داده است (Huizink, 2012). ساختار «برنامه‌ریزی قبل از تولد» به طور گسترده، برای نشان دادن کشف تأثیرات قبل از تولد، بر عملکرد جنین پس از تولد، استفاده شده است (Barker, 2005; DiPietro, Kivlighan, Costigan, et al, 2010). برنامه‌ریزی، فرآیندی است که توسط آن یک محرک یا آسیب، در طی یک دوره مهمی از رشد، تأثیر طولانی مدت یا دائمی را برجای می‌گذارد. این تأثیر برنامه‌ریزی، اگرچه فیزیولوژیکی است؛ اما از اهمیت بسزایی در رشد و پرورش فرزند قبل از تولد برخوردار است.

۳- روش پژوهش

در این مطالعه، روش پژوهش تحلیل محتوای کیفی عرفی (استقرایی) می‌باشد. این روش در مطالعاتی بکار می‌رود که هدف آن شرح یک پدیده است و هنگامی مناسب است که نظریه‌های موجود یا ادبیات تحقیق درباره پدیده مورد مطالعه محدود باشد که این مهم درباره این تحقیق صدق می‌نماید. در این روش از طریق استقراء، مقولات از داده‌ها ظهور می‌یابند که مایرینگ این حالت را مقوله استقرایی می‌نامد. امتیاز ویژه تحلیل محتوای کیفی بر پایه رویکرد عرفی، به دست آوردن اطلاعات مستقیم و آشکار از مطالعه، بدون تحمیل مقوله یا نظریه‌های از پیش تعیین شده است (Mayring, 2014).

جامعه مورد تحلیل کلیه کتاب‌های علمی و مقالات در ارتباط با جنین‌شناسی، مامایی و بهداشت باروری و فرزند پروری قبل از تولد (انگلیسی-فارسی)، منابع دینی-اسلامی و اسناد معتبر در ارتباط فرزند پروری دوره قبل از تولد است. در تحلیل محتوای کیفی متداول ترین روش‌های نمونه‌گیری، روش نمونه‌گیری هدفمند (ملاک محور) می‌باشد (Mayring, 2014). بدین جهت، نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع هدفمند (ملاک محور) انجام شده است. برای پویا و شناسایی منابع و استخراج مطالب، علاوه بر مراجعه به کتاب‌های منتشر شده (چاپی و الکترونیکی) و مجلات معتبر، به پایگاه‌های اطلاعاتی ملی (مگیران، نور مگز، ایران‌داک، پایگاه استنادی علوم

جهان اسلام (ISC) کتابخانه دیجیتال دانشگاه علامه طباطبایی (ره)، بانک اطلاعات نشریات کشور، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پرتال جامع علوم انسانی) و پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی همچون: Elsevier, Springer, Sage, Eric, Google Scholar SAGE, Proquest, Scopus, PubMed, Isi, Zednee, TheCochraneco, ILaboration, BMC, ScienceDirect بررسی شده است. جهت انتخاب منابع برای مطالعه کلیدواژه‌های «مبانی تربیت قبل تولد»، «عوامل تأثیرگذار بر تربیت قبل تولد»، «تربیت دینی قبل از تولد»، «فرزند پروری قبل از تولد»، «اهمیت دوره جنینی»، «اصول تربیت قبل از تولد»، «حقوق کودک قبل از تولد»، «نقش مادر در تربیت قبل از تولد»، «اهمیت دوران بارداری در رشد»، «دیدگاه قرآن درباره دوره جنین» مورد استفاده بوده‌اند. در مجموع ۳ کتاب انگلیسی که دو کتاب شامل مجموع مقالات (کتاب اول ۲۱ مقاله و کتاب دوم ۵ مقاله) ۱۶ مقاله انگلیسی، ۱۴ پژوهش داخلی (مقاله و پایان‌نامه) قرآن کریم و ۶ کتاب فارسی در مبحث تربیت در دوران بارداری، جهت تحلیل انتخاب شدند.^۱ در تحلیل محتوای کیفی از «مضمون» به‌عنوان واحد تحلیل استفاده می‌شود (Zhang & Wildemuth, 2005). در این پژوهش نیز واحد تحلیل، مضمون و گردآوری داده‌ها از طریق کار برگ تحلیل محتوا انجام شده است؛ بدین صورت که در قالب جدولی، مضامین، مفاهیم، زیر مقوله‌ها و مقولات استخراج شده است. فرایند تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری سه مرحله‌ای باز، محوری و انتخابی (اشتراوس و کوربین، ۱۹۹۰). انجام شد. بدین صورت که در کدگذاری اولیه داده‌ها یا «کدگذاری باز»، فرضیاتی مقدماتی درباره شیوه‌های مرتبط کردن کدها در ابعاد مشخص، مطرح و داده‌های مشابه، گروه‌بندی و نام‌گذاری شدند. در ادامه از طریق «کدگذاری محوری» مفاهیم استنتاج، طبقه‌بندی و سازمان‌دهی و سرانجام در کدگذاری انتخابی، مقوله اصلی استخراج شد. در آغاز تجزیه و تحلیل داده‌ها برای هر متن یا سند علمی، یک عنوان یا کد، جهت شناسایی و سهولت در بازبینی آن در نظر گرفته شد. سپس متون، مورد بررسی قرار گرفتند و مضامینی استخراج گردید که یا به صورت مستقیم و یا به صورت مستتر با سؤال پژوهشی مرتبط بودند و به گونه‌ای پژوهشگر را در پاسخگویی به سؤال کمک می‌کرد و برای هر مضمون بسته به محتوای آن یک کد و یا چند کد باز به آن تعلق می‌گرفت.

هنگام توسعه مقولات به صورت استقرائی از داده‌های خام، از روش مقایسه ثابت (Zhang & Wildemuth, 2005) استفاده شد. این نه تنها بینش‌های اصلی را برمی‌انگیزد، همچنین ما را قادر ساخت که بین مقولات آشکار تمایز قائل شویم؛ بنابراین در این مرحله اقدامات زیر انجام گرفت:

۱- هر متنی که به یک مقوله اختصاص داده شده بود با یک متن دیگر که مقوله دیگری را معرفی می کرد به صورت سیستماتیک و منظم با یکدیگر مقایسه شدند. این کار به منظور فهم کامل خواص نظری مقولات انجام می گرفت.

۲- با یادداشت های تفسیری، مقولات و خواص آن ها، یکپارچه و منسجم می شدند. به منظور اطمینان خاطر از دقیق بودن یافته ها از روش مایلس و هابرماس جهت پایایی ارزیابی ها استفاده شد (Miles and Huberman, 1994). بر اساس فرمول زیر، در این روش درصد پایایی بین دو کدگذار (شاخص تکرارپذیری) به عنوان شاخص پایایی تحلیل به کار گرفته شد.

$$\text{درصد پایایی بین کدگذاران} = \frac{۲ \times \text{توافقات تعداد}}{\text{کل تعداد کدها}}$$

در این بخش، برای کدگذاری متن کتب و پژوهش ها از یک کدگذار آشنا به کدگذاری و تحلیل محتوا، درخواست شد که همزمان با پژوهشگر به کدگذاری تحقیق بپردازد. داده های حاصل از نتایج کدگذاری پژوهشگر و همکار، به همراه درصد پایایی بین دو کدگذار در جدول (۱) آمده است. همان طور که در این جدول مشاهده می شود تعداد کل کدها که پژوهشگر و همکار کدگذار ثبت کرده اند برابر ۱۴۵۲ و تعداد کل توافقات بین این کدها ۵۶۴ است. پایایی به دست آمده بین کدگذاران با استفاده از فرمول ذکر شده برابر با ۰/۷۷ است؛ بنابراین با توجه به اینکه این میزان پایایی بیشتر از ۶۰ درصد است می توان بیان کرد که درصد پایایی بین کدگذاران تائید می شود.

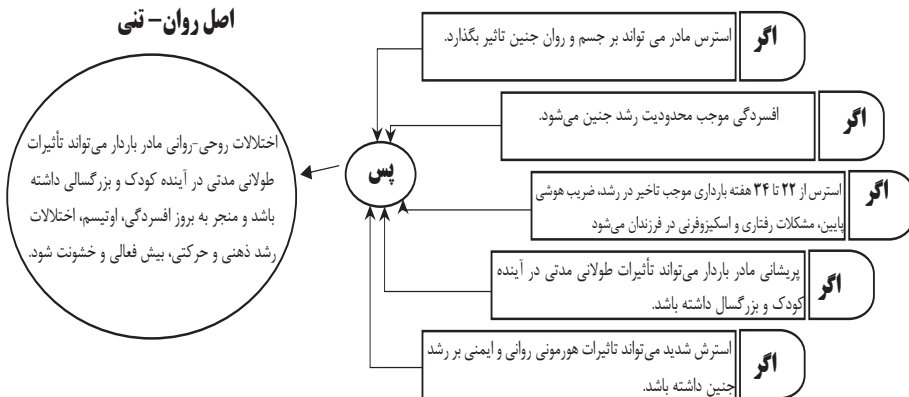
محاسبه پایایی بین کدگذاران

| تعداد کل کدها | تعداد توافقات | پایایی بین دو کدگذار |
|---------------|---------------|----------------------|
| ۱۴۵۲ | ۵۶۴ | ۰/۷۷ |

برای تبیین و استنتاج اصول از تحلیل استنتاجی استفاده شده است. سیستم استنتاج، دستگاهی پیچیده است که قواعد استنتاج را که به صورت مجموعه ای از قواعد «اگر ... پس ...» است برای یافتن پاسخ یا قضاوت نهایی به کار می گیرد (عبدلی، نادری و صلواتی، ۱۳۸۴). در این مرحله پژوهشگر برای ارائه گزاره اصول استخراج شده، داده های شناسایی شده هر طبقه را مورد بازبینی و بررسی مجدد

قرار داد تا به نتیجه یا همان گزاره اصل دست پیدا کند، یعنی با در نظر گرفتن داده‌های مربوط به هر طبقه از «اگر» ها شروع کرده و به نتایج یا «پس» های مناسب رسیده است؛ به عبارت دیگر در زنجیره پیش رو از مقدمات به نتایج رسیدیم. شکل (۱) یک نمونه از این روند را نشان می‌دهد.

شکل ۱. روند استخراج اصل



در این مرحله به توصیف و تبیین اصول فرزند پروری قبل از تولد پرداخته شده است و گزاره‌های هر اصل به صورت جداگانه مطرح خواهد شد.

۴- یافته‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌های مستخرج از منابع در سه مرحله کدگذاری منجر به شکل گیری نهایی ۶ طبقه مبنایی شامل مبانی فرهنگی- اجتماعی؛ مبانی حقوقی؛ مبانی دینی-اسلامی؛ مبانی روان‌شناختی؛ مبانی زیست‌شناختی و مبانی شناختی و ۳۱ اصل شامل: رویه‌های حقوقی متعادل، کودک به‌عنوان فرد مستقل، ارتباط ایمن، محافظت و پیوستگی تجارب، ملاحظات و توجه دقیق، تغذیه مناسب، مسئولیت‌پذیری؛ تعالی و تکامل فرهنگ بارداری، سیاست‌های مشارکتی- حمایتی جامعه، صلاحیت‌های فردی- اجتماعی، خدمات مشاوره‌ای قبل حین و بعد از بارداری، آموزش، آگاهی بخشی و بازفهمی (نوفهمی)؛ اصالت و ایمان زن، مراقبت‌های عبادی- معنوی، مراقبت‌های تغذیه‌ای-ایجابی، آداب آمیزش و انعقاد نطفه، حساسیت‌های تغذیه حلال؛ زمینه‌سازی روحی-روانی، اصل دلبستگی پایدار، روان-تنی، مثبت اندیشی، همبستگی روانی والدین؛ تعامل محیطی-ژنتیکی، مداخلات و مراقبت‌های پزشکی، پیوستگی مراحل قبل از تولد، پری ناتال و اولیه پس از تولد، برنامه‌ریزی ورزشی و الگودهی غذایی، دوره‌های حساس رشدی؛ یادگیری و حافظه سیناپسی، تمهید رشد زبان، تجربیات شنیداری غنی در زمینه فرزند پروری قبل از تولد شد.

۴-۱- مبانی حقوقی مرتبط با فرزند پروری قبل از تولد

برای حفظ سلامت جسمی و روحی و رشد و بالندگی کودک، احکام و حقوقی برای قبل و بعد از تولد مقرر شده است. هر انسانی حق دارد که والدین شایسته داشته باشد و در بهترین شرایط جسمی و روحی رشد و پرورش یابد. برخورداری از این حقوق، از زمان تشکیل نخستین سلول‌ها آغاز می‌گردد؛ بنابراین اگر در مراحل اولیه و آغاز شکل‌گیری انسان، اصول لازمه با دقت رعایت نشود و پایه شکل‌گیری ساختار آدمی کج نهاده شود اولین حق طبیعی و انسانی فرد از بین می‌رود. حقوق رشد به فرزندان اجازه می‌دهد تا ظرفیت کامل خود را رشد دهند. تحقیقات در مورد رشد مراقبت از کودکان، نشان می‌دهد که زندگی فردی و اجتماعی کودکان قبل از تولد آغاز می‌شود. باید به دوره قبل، حین و بعد از تولد دقت شود که در آن طیف گسترده‌ای از فرایندهای رشد و یادگیری به‌هم پیوسته و به یکدیگر وابسته‌اند. پایه‌های اساسی احساس امنیت و اعتماد در این دوره گذاشته شده است. یکی از الزامات اساسی برای موفقیت، روابط متقابل است. حتی قبل از تولد، کودکان انسانی مستقل هستند و برای در نظر گرفتن این مسئله باید حقوق کودک نیز ملاحظه شود. مبانی حقوقی فرزند پروری قبل از تولد شامل ۷ اصل ذیل می‌باشد:

۸۰

جدول (۱): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی حقوقی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|------------------------------------|----------------------------------|
| برای نهادهای حاکم، یافتن مقررات عاقلانه‌ای مهم است که هر دو طرف را ارج می‌نهد: وضعیت زن و منزلت جنین. رویه‌های حقوقی متعادل برای راهنمایی همه طرف‌های مرتبط: زنان، پزشکان، آژانس‌های مشاوره و دیگران ضروری است. | رویه‌های حقوقی متعادل ^۲ | آزادی نسبی سقط جنین ^۱ |
| | | محدوده سقط بر اساس احکام اسلامی |
| | | سقط جنین به مثابه قتل نفس |
| | | وجوب پرداخت دیه سقط جنین |

۱- در نظریه آزادی نسبی سقط جنین، اضطرارها به رسمیت شناخته شده و اندیشمندان براساس ضرورت‌های علمی و طبی، انجام آن را تحت شرایطی، پذیرفته‌اند. دین اسلام در گروه نظریه آزادی نسبی سقط جنین قرار می‌گیرد و معتقد است که ضمن داشتن آزادی عمل در خصوص سقط جنین، احکام اسلامی نیز باید اجرا و مد نظر قرار گیرد.

۲- استنادات: وسائل الشیعه ج ۱۹: ۳۷۳؛ وسائل الشیعه ج ۱۹: ۱۶۹؛ بررسی احکام سقط جنین از منظر مکتب فقهی تشیع با رویکرد به نظرات امام خمینی (ره) و مقام معظم رهبری (مد ظله العالی). (۱۳۹۲)؛ منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| هر کودک حق دارد که به‌عنوان یک فرد مستقل حتی قبل از تولد مورد احترام باشد. | کودک به‌عنوان فردی مستقل ^۱ | احترام به کودک قبل از تولد |
| | | مستقل بودن فرزند قبل از تولد |
| | | نام‌گذاری کودک قبل از تولد |
| | | حق زنده ماندن جنین |
| | | جنین به‌عنوان یک انسان |
| | | کرامت انسانی و حق حیات |
| | | رحم به‌عنوان خانه جنین |
| | | حق حیات |
| | | شخصیت بخشی به جنین |
| | | جنین به‌عنوان همراه و شریک |
| | | شمولیت کودک ^۲ |
| هر کودکی حق داشتن یک رابطه ایمن و پیوند (دلبستگی) قبل از تولد را دارد. | حق ارتباط ایمن ^۳ | حق رابطه ایمن |
| | | ارتباط با کودک قبل تولد |
| | | گفتگوی مادر با کودک |
| | | مصونیت جنین توسط مادر ^۴ |
| | | ایمن‌سازی محیط بیرونی رحم |
| | | حق ارتباط‌گیری با فرزند قبل تولد |

۱- استنادات: سوره انعام: ۱۵۱ حق حیات؛ قرآن کریم اسرا: ۳۳ حق حیات؛ آیه ۳۲ سوره مائده، آیه ۱۵۱؛ سوره انعام، آیه ۶۸؛ سوره فرقان، آیه ۲۹ سوره نساء؛ من لایحظره الفقیه ج ۴: ۳۲۵؛ بررسی فقهی حقوقی سقط جنین (۱۳۷۹)؛ منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱).

۲- شمولیت کودک بدین معناست که ما کودک داخل رحمی را موجودی احساسی، اجتماعی می‌بینیم که قادر به احساس عشق و مراقبت و تجربه ترس، تنهایی و درد است. ما آن را به‌عنوان یک شرکت‌کننده فعال در فرآیند زایمان درک می‌کنیم. ما در تمام ملاحظات و ارزیابی‌های خود، حساسیت‌های مفروض کودک را لحاظ می‌کنیم.

۳- استنادات: منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری‌ناتال در مسکو (۲۰۰۷).

۴- مواظبت و مراقبت‌های جسمی و عاطفی مادر از جنین.

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|--|--|
| هر کودک حق احترام و محافظت از تداوم و پیوستگی تجارب خود را در دوران بارداری و تولد دارد | حق محافظت و پیوستگی تجارب ^۱ | حق دل‌بستگی |
| | | احترام به تجارب ^۲ |
| | | اعتقاد به پیوستگی تجارب قبل و بعد تولد |
| | | تجربه درون رحمی |
| | | پیوستگی بیولوژیکی |
| هر کودک حق دارد که مورد ملاحظات و توجه دقیق قرار گیرد از همان ابتدا تأثیرات عاطفی و روان‌شناختی هر گونه اقدام پزشکی را داشته باشد و نیز مسئولیت پذیرفته شده در قبال آن را داشته باشند. | حق توجه عاطفی و روانی و پزشکی ^۳ | برقراری ارتباط عاطفی |
| | | حق سلامت روان مادر |
| | | جنین در کانون توجه والدین |
| | | جو روانی امن |
| | | حق مراقبت پزشکی |
| | | حق مراقبت روان‌شناختی |
| هر کودکی مستحق تغذیه با کیفیت مناسب قبل و بعد از تولد است. در صورت امکان، هر کودکی باید از شیر مادر تغذیه کند. | حق تغذیه تغذیه مناسب ^۴ | توجه به تغذیه مادر |
| | | انجام مراقبت‌های دارویی |
| | | توجه به کیفیت غذایی |
| | | دسترسی به ویتامین‌ها |
| | | توجه به تغذیه پدر |
| | | ضرورت مراجعه به متخصص تغذیه |
| | | تضمین رشد و ظرفیت کامل رشد فیزیکی |

۱- منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری‌ناتال در مسکو (۲۰۰۷)
 ۲- احترام و به رسمیت شناختن تجاربی که کودک در رحم کسب می‌کند که این تجارب بصورت پیوسته از دوران قبل تولد شروع و به دوران بعد تولد پیوند داده می‌شود
 ۳- استنادات: منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری‌ناتال در مسکو (۲۰۰۷)
 ۴- چشم انداز آینده: چاقی کودک از رحم. منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری‌ناتال در مسکو (۲۰۰۷)

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|--------------------------------------|---|
| این حق، رشد مهارت‌های والدین مرتبط با حق مسئولیت کودک است که با حق مسئولیت‌پذیری کودک برای والدین یا سرپرستان، حساس و رابطه مدار همراه است. حقوق کودک با این حق همراه است که نسل‌های آینده از طرف جامعه فرصت می‌یابند تا توانایی بالقوه خود را به‌عنوان زوج و پدر و مادر رشد دهند. | حق تعهد والدین و مسئولیت‌پذیری آن‌ها | حق داشتن والدین مسئول |
| | | حق داشتن والدین شایسته |
| | | داشتن والدین حساس به وظیفه |
| | | حق داشتن والدینی با مهارت‌های فرزند پروری |
| | | ضرورت آگاهی از شیوه‌های فرزند پروری |
| | | تعهد نسبت به کودک در رحم |
| | | حق مشارکت پدر به‌عنوان والد |
| | | حق داشتن پدری حامی |

۴-۲- مبانی فرهنگی - اجتماعی فرزند پروری قبل از تولد

در بحث فرزند پروری قبل از تولد، باید مسائل اجتماعی به‌ویژه ارتباط بین، مراکز علمی و جامعه و تأثیر آن‌ها بر تصمیم‌گیری در مورد رشد و پرورش فرزند قبل از تولد مورد توجه قرار بگیرد. سیستم یک جامعه و فرهنگ آن می‌تواند در توسعه فرزند پروری قبل از تولد نقش مؤثری ایفا کند. هوشیاری اجتماعی برای متخصصان و اندیشمندان این حوزه می‌تواند کمک‌کننده باشد. تصمیم‌گیری‌ها در این مورد، باید از طریق درخواست‌هایی که جامعه و فرهنگ حاکم بر آن مطرح نموده، از صافی‌ها گذشته و به مراکز علمی منتقل شود. در آگاهی جامعه در مورد اهمیت حیاتی وقایع از دوران قبل از تولد و قبل از زایمان برای سلامت جسمی، روحی و اجتماعی انسان تغییراتی ایجاد شده است. آگاهی، علاقه و حتی دخالت در محیط‌های حرفه‌ای و سیاسی برای اهمیت و نیاز به بهبود زندگی قبل از تولد و شرایط پیرامون تولد افزایش می‌یابد از یک‌سو، جامعه در برخورد با زنان باردار و بار روانی اجتماعی آن‌ها نیازمند آگاهی جدیدی است. از سوی دیگر، باید فرصت‌هایی برای حمایت فوری از زنان باردار و خانواده‌های آن‌ها ایجاد شود. همچنین خانواده و جامعه نقشی اساسی در ایجاد شرایط مناسب برای رشد انسان جدید از زمان بارداری به بعد دارند. یک رابطه امن با یک یا دو مراقب اصلی - ترجیحاً والدین کودک - به بهترین وجه باعث تقویت احساسات و مهارت‌های شناختی می‌شود و پیش شرط سلامتی بعدی است. مبانی فرهنگی - اجتماعی فرزند پروری قبل از تولد شامل ۵ اصل ذیل می‌باشد:

۱- استنادات: سبک زندگی همسران در دوران بارداری از دیدگاه اخلاق اسلامی (۱۳۹۷)؛ منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری ناتال در مسکو (۲۰۰۷)

جدول (۲): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی فرهنگی - اجتماعی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|--------------------------------------|
| در جریان فرهنگ‌سازی باید فرهنگ بارداری بر اساس یافته‌های علمی رشد پیدا کند و باورهای مضر فرهنگی حذف و شکل جدید فرهنگ بارداری کامل شود. | تعالی و تکامل فرهنگ بارداری ^۱ | تفاوت فرهنگی |
| | | پیشینه فرهنگی و اجتماعی زن باردار |
| | | فرهنگ سنتی بارداری |
| | | فرهنگ درمانی |
| | | تجسم‌های فرهنگی |
| | | تصورات گذشته |
| | | رد نگرش مردسالارانه |
| | | روابط خشن والدین |
| | | سنت‌های پرخطر |
| | | باورهای مضر فرهنگی |
| جامعه باید با تأکید بر وضعیت زن و منزلت کودک قبل تولد علاوه بر زمینه‌سازی خانواده‌ها در جهت فرزند پروری، سیاست‌های بهداشتی، حمایتی مؤثری اتخاذ کند و در این راستا زیرساخت‌های اداری و خدمات درمانی را مهیا سازد. | اصل سیاست‌های مشارکتی - حمایتی جامعه ^۲ | سیاست‌های بهداشتی معقول |
| | | حمایت جامعه |
| | | تأکید جامعه بر وضعیت زن و منزلت جنین |
| | | امنیت روانی جامعه |
| | | تاسیس مراکز خانوادگی |
| | | نظام اجتماعی اقتدارگر |
| | | تجربه همدلی و همدردی جامعه |
| | | حمایت سیستماتیک جامعه |
| | | امنیت روانی جامعه |
| | | خانواده‌های یکپارچه |
| خدمات درمانی | | |

۱- استنادات: فرهنگ تولد مبتنی بر پیوست به عنوان وسیله‌ای برای جلوگیری از اختلالات بهداشتی قبل و قبل از زایمان (۲۰۲۱)؛ عشق، بارداری، درگیری و راه حل: در راه درک بارداری درگیری (۲۰۲۱)؛ تأملاتی در مورد تداخل تجربه قبل از تولد و پس از تولد (۲۰۱۴).

۲- استنادات: بهبود سلامت دوران بارداری: تعیین دستور کار برای افزایش مشارکت مردان (۲۰۲۱)؛ در مورد مبانی و ضروریات ارتقاء صلاحیت والدین (۲۰۲۱)؛ تأثیر درگیری والدین در قلمرو داخل رحمی (۲۰۲۱)؛ ماما‌های خانوادگی: پیشگیری اولیه در اعتماد و احترام طولانی مدت ایجاد می‌شود (۲۰۱۸)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری ناتال در مسکو (۲۰۰۷).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|---|--|
| والدین باید جهت فرزند پروری در دوره قبل از تولد شایستگی‌ها و مهارت‌های (فردی-اجتماعی) خود را افزایش دهند و در راستای پذیرش نقش والدین صلاحیت‌های موردنیاز این نقش را کسب کنند. | اصل صلاحیت‌های فردی-اجتماعی ^۱ | روابط مسئولانه |
| | | توانایی حل تعارض |
| | | پویایی زوج |
| | | شایستگی‌های اجتماعی و روانی مادر |
| | | ارتقا شایستگی والدین |
| | | بارداری زوج محور |
| سیستم بهداشتی باید بتواند خدماتی چون مشاوره دوران بارداری، روان‌درمانی، روانشناسی والدین در قبل، حین و بعد از بارداری به مادران باردار ارائه دهد و با اتخاذ سیاست‌های مؤثر یک سیستم مشاوره کارآمد هم برای متخصصان و ماماها و هم برای والدین مهیا کند. | اصل خدمات مشاوره‌ای قبل حین و بعد از بارداری ^۲ | سیستم کارآمد مشاوره |
| | | مشاور در مانگر |
| | | صراحت عاطفی مراقبین |
| | | شناخت و درمان شرایط روانی-اجتماعی مادر |
| | | حمایت متخصصان زنان و ماماها |
| | | ارتباط روان‌درمانی در مدرسه و خانواده |
| | | پروژه‌های حمایتی |
| | | روان‌درمانی دوران بارداری |

۱- استنادات: در مورد مبانی و ضروریات ارتقاء صلاحیت والدین (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری ناتال در مسکو (۲۰۰۷)

۲- استنادات: شبکه‌های مراقبت‌های اولیه در آلمان و شروع مطالعه Pforzheim (۲۰۱۸)؛ عشق، بارداری، درگیری و راه حل: در راه درک بارداری درگیری (۲۰۲۱)

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|------------------------------------|
| این اصل مستلزم تحقیق در مورد اجرای مناسب آموزشی-اجتماعی در خانواده و در سیستم آموزشی است. آموزش در جنبه‌های قبل از تولد و دوران بارداری توسط متخصصان - ماماها، پزشکان، مددکاران اجتماعی، معلمان مدارس، شبکه‌های والدین و برنامه‌های درسی پزشکی و روانشناسی در دانشگاه‌ها ضروری است و باید در این ارتباط یک نوفهمی ایجاد شود. | اصل آموزش، آگاهی بخشی و نوفهمی ^۱ | دانش مراقبین بر جنبه‌های ناخودآگاه |
| | | نقش آموزش مادر، پزشک ماما و ... |
| | | ارتقای-اطلاعات جامعه |
| | | برنامه‌های آموزشی |
| | | نقش برنامه درسی |
| | | نیازهای آموزشی قبل از زایمان |
| | | نیازهای اطلاعاتی زنان |
| | | محتوای آموزشی مناسب |
| | | مشارکت چند رشته ای در آموزش |
| | | زمینه‌سازی دانشی جامعه |
| | | یادگیری برای زندگی |
| دانش روان‌درمانی در برنامه درسی | | |

۴-۳- مبانی دینی اسلامی مرتبط با فرزند پروری قبل از تولد

بر اساس آموزه‌های دینی، اسلام به‌عنوان آیین درست زندگی در همه ابعاد و شئون فردی و اجتماعی، با هدف قرار دادن تعالی و تکامل انسان، درباره مؤلفه‌های مختلف تعلیم و تربیت دیدگاهی خاص ارائه داده است. اهمیت توجه به دوران قبل از تولد از منظر اسلام از مهم‌ترین وظایف والدین است. همان‌طوری که در روایات آمده است پایه رشد و پرورش فرزند در رحم مادر است. در آموزه‌های قرآنی و روایی به بسیاری از مشکلات فرد و جامعه که ریشه آن به سال‌های قبل از تولد و نیز دوره جنینی برمی‌گردد اشاره شده است. بر اساس این روایات شکل‌گیری بنای عظیم تربیت و پرورش هر انسان، بایستی از رحم مادر آغاز شود. در این مرحله است که پایه‌های بدبختی و خوشبختی هر فرد پایه‌ریزی می‌شود. به‌جای آنکه هزاران نفر نقش تربیتی و اصلاح در جامعه را بر عهده بگیرند و در نهایت به نتایج مطلوبی نرسند، بهتر است والدین و بالأخص مادر به‌موقع به این امر مهم بپردازد و از همان دوران بارداری به فکر تربیت و رشد فرزندش باشد. در حوزه فرزند پروری دوره قبل از تولد راهکارهای قرآن و روایات نقش بسزایی خواهند داشت. مبانی دینی- اسلامی فرزند پروری قبل از تولد شامل ۵ اصل ذیل می‌باشد:

۱- در مورد مبانی و ضروریات ارتقاء صلاحیت والدین (۲۰۲۱)؛ منشور «حقوق کودک» قبل، هنگام و بعد از تولد (۲۰۲۱)؛ مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری ناتال در مسکو (۲۰۰۷).

جدول (۳): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی دینی - اسلامی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|---|-------------------------------|
| جهت فرزند پروری مطلوب در انتخاب همسر باید ریشه خانوادگی و اصالت، ویژگی‌هایی همچون سن، خرد، سلامت، دین و ایمان زن را مدنظر قرارداد. | اصل اصالت و ایمان زن ^۱ | ویژگی‌های مادر |
| | | همسرگزینی |
| | | همسر خردورز |
| | | اهمیت انتخاب همسر |
| | | تأثیرگذاری ریشه |
| | | نقش همسر شایسته |
| | | معیار دین و ایمان برای ازدواج |
| | | هم کفو بودن |
| | | ازدواج فامیلی |
| شرایط روحی و عبادی مادر در طی دوران بارداری سرشت و سرنوشت کودک او را رقم می‌زند. بر اساس تعلیمات دین اسلام هر مادر وظیفه‌شناس می‌بایست در این مرحله از زندگی رابطه خود را با خداوند مقدسات و امور معنوی نسبت به گذشته تقویت کند | اصل مراقبت‌های عبادی - معنوی ^۲ | تلاوت مادر در ایام بارداری |
| | | تزکیه نفس مادر |
| | | اخلاص |
| | | توکل کردن |
| | | شرکت در جلسات قرآنی |
| | | مراقبت‌های عبادی |
| | | خلوص نیت و عبادت |
| | | توسل و ارتباط با اهل بیت (ع) |
| | | یاد خدا |
| | | تأثیر معنویات پدر |
| | | حفظ قرآن و تلاوت قرآن |
| | | فضای معنوی و آرام خانواده |

۱- استنادات: سوره بقره ۲۲۱؛ الکافی ج ۵: ۳۳۲؛ وسائل الشیعه ج ۲: ۷۸؛ مکارم الاخلاق، ج ۱: ۳۷۶؛ کودک از نظر وراثت و تربیت، ج ۲ (۱۳۹۲)؛ اهمیت دوره جنینی در آموزه‌های قرآنی و روایی (۱۳۹۴)؛ عوامل جسمی و روحی موثر بر رشد جنین (۱۳۹۵)

۲- استنادات: سوره آل عمران: ۳۸؛ سوره فرقان: ۷۴؛ سوره صافات: ۱۰۰؛ الکافی، ج ۶: ۳؛ من لایحضره الفقیه، ج ۳: ۵۶۱

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|------------------------------|
| والدین باید چه قبل از انعقاد نطفه و چه در دوران بارداری تغذیه سالمی داشته باشند چرا که جنین تنها یک منبع غذایی دارد و آن مادر است. رشد کامل جنین رابطه تنگاتنگی با تغذیه مادر دارد. بر مادر ضروری است تا علاوه بر حفظ خود از بیماری‌ها و سایر مواردی که به جسم جنین آسیب وارد می‌کند سعی کند توصیه‌ها و سفارشات تغذیه‌ای اسلام در ارتباط با رشد و پرورش فرزند در دوران بارداری را رعایت کند. | اصل مراقبت‌های تغذیه‌ای-ایجابی ^۱ | خوراکی‌های تأیید شده |
| | | توصیه موردی تغذیه |
| | | مراقبت‌های تغذیه‌ای |
| | | به خوردن پدر قبل آمیزش |
| | | کاسنی خوردن پدر قبل آمیزش |
| | | انار شیرین خوردن پدر |
| | | کندر خوردن مادر |
| | | تأثیر غذای پدر |
| | | تأثیر غذای زن باردار بر جنین |
| | | مراقبت‌های پرهیزی |
| | | تغذیه سفارش شده |
| | | تغذیه مرد قبل انعقاد نطفه |
| مراقبت‌های ایجابی | | |
| والدین باید در شب و روز انعقاد نطفه و نیز در دوران حاملگی از خوردن غذاهای حرام، فاسد، مسموم و آنچه در زشتی انسان از نظر باطن و ظاهرش اثر می‌گذارد اجتناب ورزند و به‌جای آن از غذای حلال، پاک، سالم انرژی‌زا و مؤثر زیبایی روح و جسم انسان استفاده کنند. رعایت این اصل زمینه‌سازی برای رشد فضیلت‌های اخلاقی و صفات پسندیده فرزند می‌باشد | اصل حساسیت‌های تغذیه حلال ^۲ | غذای حلال |
| | | تغذیه حلال |
| | | حلیت و طیب بودن غذا |
| | | نطفه پاک |
| | | کسب و مال حلال |
| | | درآمد حلال |
| | | اثر خوردن مشروبات الکلی |
| | | لقمه حلال و حرام |
| | | غذای حلال |

۱- استنادات: مکارم الاخلاق: ۸۸-۱۹۶؛ بحارالانوار ج ۱۴: ۳۷۴؛ بحارالانوار، ج ۱۰: ۲۱۴؛ عوامل جسمی و روحی مؤثر بر رشد جنین (۱۳۹۵)؛ اسلام و تربیت جنسی فرزند قبل و بعد از تولد (۱۳۹۵)؛ بررسی فقهی و حقوقی احکام کودک (۱۳۷۹)
 ۲- استنادات: سوره نسا آیه ۱۰؛ بحارالانوار ج ۱۰ ص ۹۳؛ کودک از نظر وراثت و تربیت ص ۲۴۰؛ اهمیت دوره جنینی در آموزه های قرآنی و روایی (۱۳۹۵)؛ عوامل جسمی و روحی مؤثر بر رشد جنین (۱۳۹۵)؛ مبنای و روشهای تربیت دینی فرزند (قبل و بعد از تولد) از نگاه صادقین علیهم السلام (۱۳۹۲)؛ سبک زندگی همسران در دوران بارداری از دیدگاه اخلاق اسلامی (۱۳۹۷)

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|--------------------------------------|
| والدین باید دستورات و احکام اسلامی در ارتباط با آداب زناشویی، آداب آمیزش و انعقاد نطفه از قبیل زمان، مکان، حالات و روحیات در حین آن و تغذیه‌ای که پدر و مادر قبل از آمیزش داشته‌اند را رعایت کنند. | اصل آداب آمیزش و انعقاد نطفه ^۱ | آداب انعقاد نطفه |
| | | انتخاب مکان مناسب انعقاد نطفه |
| | | کراهت اوقات خاص همبستری |
| | | آمیزش در زمان حائض |
| | | عدم صحبت غیر عاشقانه در هنگام آمیزش |
| | | آمیزش با حضور کودک |
| | | محبت جنسی |
| | | عفت جنسی |
| | | توجه به ارزش‌های آمیزش با همسر حامله |
| | | مقدمات انعقاد نطفه |
| | | ایام سعد و نحس در انعقاد نطفه |
| | | آرامش در آمیزش |
| | | جماع نامطلوب |

۴-۴- مبانی روان‌شناختی مرتبط با فرزند پروری قبل از تولد

روان‌شناختی پیش از تولد به شرایط بیولوژیکی، اجتماعی و روان‌شناختی لقاح، بارداری و تولد می‌پردازد و هدف آن ادغام این زمینه‌ها است. یکی از جنبه‌های اصلی این فرآیند این است که روان‌شناسی دوران بارداری، دانش بیولوژیکی، پزشکی، اجتماعی و انسان‌شناختی «بیرونی» ما را در مورد ۹ ماه اول زندگی انسان با دانش «درونی» پر می‌کند. مطالعه دل‌بستگی عاطفی و دانش به‌دست‌آمده در اولین حوزه ارتباطی، نمونه یک جنبه اساسی از زمینه تحقیقات روان‌شناسی دوران بارداری است «احساس، ادراک، هیجان» پیش از تولد مدت‌ها قبل از فراگیری زبان و حافظه زندگی نامه شناختی ما آغاز می‌شود؛ اما به‌طور حیاتی بر رشد شخصی ما تأثیر می‌گذارد. روان‌شناسی دوران بارداری نه‌تنها طیف درمانی فردی و خانواده-سیستمی را در سطح اجتماعی-درمانی و آموزشی افزایش می‌دهد، بلکه نشان می‌دهد که چگونه تجربیات درون‌رحمی ما به‌طور مستقیم

۱- استنادات: سوره بقره آیه ۲۲۲؛ سوره فصلت آیه ۱۷؛ سوره روم آیه ۴۱؛ مکارم الاخلاق ج ۱/ ۴۰۱؛ من لایحضره الفقیه ج ۵ ص ۳۸؛ مکارم الاخلاق ص ۷۲؛ اهمیت دوره جنینی در آموزه‌های قرآنی و روایی (۱۳۹۵)؛ سبک زندگی همسران در دوران بارداری از دیدگاه اخلاق اسلامی (۱۳۹۷)؛ تحلیل عوامل موثر در تربیت قبل از تولد از منظر آیات و روایات (۱۳۹۹).

پایه و اساس ایده‌ها و مفاهیم اجتماعی، سیاسی، مذهبی و فلسفی مربوطه را ایجاد می‌کند؛ بنابراین آن‌ها تأثیر تعیین‌کننده‌ای بر تمام تصمیمات ما دارند. رشد روانی-عاطفی قبل از به دنیا آمدن فرزند یکی از موضوعات روانشناسی دوران بارداری است، زیرشاخه‌ای از روانشناسی رشد که شامل بررسی تأثیرات روانی اجتماعی مادر باردار بر فرزندش است. یک آماده‌سازی برای زایمان در طول بارداری و تولد است که بر اساس رابطه حساسیتی که بین سه بازیگر (کودک، مادر، پدر/شریک زندگی) وجود دارد. هدف اصلی آن ایجاد احساس امنیت و خودمختاری در هر یک از این سه شریک با در نظر گرفتن نیازهای خاص روان‌شناختی آن‌ها است. هر یک از آن‌ها در هر مرحله از روند (بارداری، قبل زایمان، زایمان و اولین سال زندگی کودک) حضوری عاشقانه را تجربه خواهند کرد که مکمل این روش تماس زودهنگام است؛ بنابراین توجه به مبانی روان‌شناختی در دوره قبل از تولد می‌تواند در رشد و پرورش فرزند تأثیر بسزایی داشته باشد. این مبانی شامل ۵ اصل به شرح ذیل می‌باشد:

جدول (۴): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی روان‌شناختی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|--|---------------------------|
| مادر باید از لحاظ روحی - روانی آماده‌گی لازم جهت مادر شدن را داشته باشد، این آماده‌گی می‌تواند شامل میل به مادر شدن، نشاط و سرزندگی در دوران بارداری، آماده‌گی روانی جهت پذیرش فرزند و شرایط بارداری باشد. | اصل زمینه‌سازی روحی-روانی ^۱ | رشد ذهنیت نسبت به بارداری |
| | | قبول واقعیت بارداری |
| | | فعالیت ذهنی معنادار |
| | | پذیرش فرزند |
| | | پذیرش جنین |
| | | آمادگی مادر شدن |
| | | میل مادر به فرزند |
| | | بارداری ناخواسته |
| | | اعتماد به خود |
| | | توجه ذهنی بر بدن خود |
| | | تماس خیالی با بدن |
| | | شروع حاملگی ایده آل |

۱- استنادات: مانیفست روانشناسی و پزشکی قبل از زایمان و پری ناتال در مسکو (۲۰۲۱)؛ ملاحظات روانشناختی و روانشناختی در مورد رابطه مادر و جنین (۲۰۲۱)؛ فرزندپروری قبل از تولد (۲۰۱۷)؛ عصب‌شناختی روانشناختی قبل از تولد؛ جنبه‌های روانشناختی سه ماهه اول (۲۰۲۱)؛ روانشناسی قبل از زایمان کلید اصلی را در خود دارد: افکار درباره معنای فرهنگی روانشناسی قبل از تولد (۲۰۲۱)

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| والدین بالأخص مادر باید در طول دوران بارداری و به صورت پایدار از لحاظ روانی-جسمی با جنین ارتباط غنی و پرورش دهنده برقرار کند. این ارتباط می‌تواند شامل صحبت‌های عاشقانه، لالایی‌های کودکانه، پخش موسیقی، لمس و نوازش شکم خود باشد. | اصل دلبستگی پایدار ^۱ | روابط دلبستگی |
| | | گفتگوی مثلثی |
| | | ارتباط همدلانه |
| | | صحبت و لالایی مادر |
| | | پیوند قبل از تولد |
| | | دلبستگی |
| | | صحبت عاشقانه |
| | | رابطه مثبت قبل تولد با جنین |
| | | گفتگوی فعال مادر و کودک |
| | | پیوند روان و جسم مادر و جنین |
| | | ارتباط کلامی |
| اختلالات روحی-روانی مادر باردار می‌تواند تأثیرات طولانی مدتی در آینده کودک و بزرگسالی داشته باشد و منجر به بروز افسردگی، اوتیسم، اختلالات رشد ذهنی و حرکتی، بیش‌فعالی و خشونت شود. | اصل روان-تنی ^۲ | آرامش مادر |
| | | استرس و افسردگی |
| | | زمان وقوع استرس |
| | | استرس پدری |
| | | ضربه روحی |
| | | استرس و محدودیت رشد جنین |
| | | احساسات منفی مادر |
| | | استرس مادر |
| | | تأثیرات هورمونی روانی و ایمنی بر رشد |
| | | اختلالات روحی-روانی مادر |
| | | شرایط اجتماعی و شرایط مادی |

۱- استنادات: پیوستگی و گفتگو (۲۰۲۱)؛ گفتگوی مادر و جنین (۲۰۲۱)؛ ریشه‌های دلبستگی قبل از تولد (۲۰۲۱).

۲- استنادات: پیامدهای برنامه ریزی مادری رشد عصبی جنین (۲۰۱۰)؛ روانشناسی قبل از زایمان کلید اصلی را در خود دارد: افکار درباره معنای فرهنگی روانشناسی قبل از تولد (۲۰۲۱)؛ ریشه‌های قبل و پری ناتال کودکی و بیماری‌های بزرگسالان و اختلالات شخصیتی (۲۰۱۰)؛ ریشه‌های رشد قبل از تولد در اوایل رشد مغز و رفتار، خودتنظیمی در بزرگسالی و شناخت و عملکرد سیستم عصبی مرکزی و خودمختار در بزرگسالی (۲۰۲۱).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|--------------------------------|
| <p>مادر باید نسبت به جنین و بارداری نگرش مثبتی داشته باشد و بتواند تصورات ذهنی مثبتی در ارتباط با فرزند و زندگی قبل از تولد او را خلق کند. حالات روانی مادران و مثبت اندیشی آن‌ها می‌تواند در پرورش فرزندان با توانایی درک و فهم بالا کمک کند.</p> | <p>اصل مثبت اندیشی^۱</p> | مثبت اندیشی |
| | | نگرش مثبت |
| | | نشاط و سرزندگی |
| | | احساس مثبت به فرزند آوری |
| | | نگرش مثبت به بارداری |
| | | تفکر و نگاه مادر به جنین |
| | | شکل‌گیری علاقه قبل تولد |
| | | نگرش مثبت به زندگی قبل از تولد |
| | | درک و احساس مثبت مادرانه |
| <p>والدین باید از لحاظ روحی- روانی آمادگی لازم جهت فرزند آوری را داشته باشد، این آمادگی می‌تواند شامل حمایت‌های عاطفی، روابط عاشقانه در دوران بارداری، باشد.</p> | <p>اصل همبستگی روانی والدین^۲</p> | توجه به احساسات اولیه مادر |
| | | رابطه عاشقانه با پشتیبانی |
| | | ارتباط احساسی پدر |
| | | روابط عاطفی والدین |
| | | ابراز علاقه |
| | | کیفیت روابط زن با همسر |
| | | ارتباط همدلانه زوجین |
| | | حمایت پدر |
| | | مثلث عاطفی (پدر، مادر و جنین) |
| | | توجه به احساسات اولیه مادر |

۱- استنادات: سبک زندگی همسران در دوران بارداری از دیدگاه اخلاق اسلامی (۱۳۹۷)؛ زندگی مخفی کودک متولد نشده (۱۹۸۸).

۲- استنادات: فرزندپروری قبل از تولد (۲۰۱۷)؛ زندگی مخفی کودک متولد نشده (۱۹۸۸)

۴-۵- مبانی زیست‌شناختی مرتبط با فرزند پروری قبل از تولد

رشد اولیه فرزند در دوران بارداری تحت تأثیر طیف گسترده‌ای از عوامل زیست‌شناختی و محیطی قرار دارد. عوامل زیست‌شناختی در خلأ عمل نمی‌کنند. به‌عنوان مثال، ژن‌ها می‌توانند با ژن‌های دیگر و با محیط تعامل برقرار کنند. درحالی‌که ژن‌ها، متخصصان عمومی هستند، متخصصان محیطی، عملکردهای مغز، از جمله رفتار و هوش را با محیط فردی تنظیم می‌کنند. نمونه‌ای از تأثیر زیست‌شناختی بر بروز ژنتیکی، عدم دریافت مواد مغذی مناسب در جنین است. در این موارد، جنین اگرچه ژن‌های قد را به ارث برده است اما عدم تغذیه سالم می‌تواند رشد جسمی او را مختل کند. برای درک رشد جنین، در نظر گرفتن همه عواملی که ممکن است در آن نقش داشته باشند ضروری است و رشد سالم، نتیجه یک عامل نیست. شرایط زندگی قبل از تولد باعث شکوفایی یا ضعف شکوفایی توانایی‌ها و استعدادهای ژنتیکی می‌شود. نحوه رشد و یادگیری انسان به تعامل پویای بین طبیعت (وقف ژنتیکی فردی) و پرورش (تغذیه‌ای، عاطفی، جسمی، محرک و محیط آلوده، مراقبت‌ها و مداخلات پزشکی، پیشگیری اولیه ورزش و غیره) بستگی دارد. بر مبنای زیست‌شناختی سه‌ماهه اول زندگی جنین یک دوره رشد و تکامل فوق‌العاده است. این امر با رشد سریع به‌ویژه در مغز، جایی که ارتباطات میان سلولی به وجود می‌آید، ارتباط دارد و باعث می‌شود عناصر سازنده لازم برای رشد آتی فرد فراهم شود؛ بنابراین توجه به رشد اولیه جنین و دوره‌های حساس رشدی بسیار مهم است. سلامت فرد در اوایل زندگی قبل از تولد تعیین می‌شود و باید بر امکانات خود برای بهینه‌سازی مراقبت‌های دوران بارداری برای مادر و کودک تأکید شود؛ بنابراین در برخورد با تأثیرات روی کودک در رحم، توجه به کل وضعیت زندگی که زن باردار و بنابراین کودکی که در درون او رشد می‌کند در معرض آن قرار دارد، بسیار مهم است. تعامل با محیط فقط یک ویژگی جالب رشد قبل از تولد نیست، بلکه یک نیاز مطلق است. این مبانی شامل ۵ اصل به شرح ذیل می‌باشد:

جدول (۵): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی زیست‌شناختی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|---------------------------------------|------------------------------|
| والدین باید نسبت به تأثیرات محیط درون رحمی و بیرون رحمی آگاه باشند. مراحل شکل‌گیری اولیه شبکه مغز از نظر ژنتیکی برنامه‌ریزی شده است اما با تأثیرات اپی ژنتیکی و محیطی اصلاح می‌شود. | اصل تعامل محیطی - ژنتیکی ^۱ | نقش محیط بر ساختار اولیه مغز |
| | | عوامل و محرکات محیطی |
| | | شرایط محیطی آلوده |
| | | محرومیت ارتباطی محیطی |
| | | موقعیت اکولوژیکی رحم |
| | | تعامل محیط و ژن |
| | | تأثیرپذیری محیطی جنین |
| | | غنا محیط |
| | | ورودی‌های محیطی مضر |
| | | تأثیرات اپی ژنتیک و محیطی |
| | | عوامل ژنتیکی |
| | | منشأ پدری سلامت و بیماری |
| | | تأثیرات پیش از بارداری پدر |
| | | سبک زندگی والدین |
| | | تعامل طبیعت و پرورش |
| | | تأثیر بیولوژیکی مستقیم |
| انتقال اختلال مادر به کودک | | |

۱- استنادات: عوامل استرس زای محیطی و نتایج نامطلوب بارداری. السون و همکاران (۲۰۲۱)؛ رشد مغزی ساختاری قبل از تولد: عوامل تعیین‌کننده ژنتیکی و محیطی (۲۰۲۱)؛ اپی ژنتیک (۲۰۲۱)؛ عوامل استرس زای محیطی و نتایج نامطلوب بارداری (۲۰۱۶).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|---|--------------------------------|
| <p>همه والدین آینده باید به مراقبت‌های پیش از بارداری، بارداری و حاملگی دسترسی داشته باشند و بر امکانات برای بهینه‌سازی مراقبت‌های دوران بارداری برای مادر و کودک تأکید شود. بهترین موفقیت را می‌توان از طریق تشخیص زودهنگام و درمان به موقع قبل از پایان بارداری انتظار داشت.</p> | <p>اصل مداخلات و مراقبت‌های پزشکی^۱</p> | پیشگیری اولیه |
| | | غربالگری |
| | | اصل پیشگیری |
| | | بیوگرافی دوره قبل از تولد |
| | | سوء تغذیه |
| | | مراقبت بارداری |
| | | انجام مؤلفه‌های پزشکی |
| | | وضعیت سلامتی و تغذیه‌ای والدین |
| | | مراقبت‌های پزشکی |
| | | مداخلات قبل تولد |
| | | وضعیت bmi مادر |
| | | سوء مصرف مواد |
| | | نظارت بر الگوهای حرکتی جنین |
| سوء تغذیه قبل از تولد | | |
| مراقبت‌های بهداشتی | | |

۱- استنادات: عملکرد تیروئید مادر در دوران بارداری: تأثیرات بر رشد مغز جنین (۲۰۱۰)؛ عفونت‌های قبل از تولد و اسکیزوفرنی در زندگی بعدی - تمرکز بر توکسوپلازما (۲۰۱۷)؛ پیامدهای نسلی تجربیات پری ناتال: برنامه نویسی بهداشت و بیماری از مادر به کودک و نسل‌های بعدی (۲۰۲۱)

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|--|---|
| <p>زندگی انسان باید به‌عنوان یک پیوستار غیرقابل تقسیم در نظر گرفته شود که در آن هر یک از مراحل رشد به یک اندازه مهم است، تمام مراحل به هم وابسته و از زندگی فرد جدا نیستند. در این پیوستار، فرد نمایانگر موجودی غیرقابل تقسیم از کلیه عملکردها در دو سطح فیزیولوژیکی یا جسمی، روانی و اجتماعی است.</p> | <p>اصل پیوستگی مراحل قبل از تولد، پری ناتال و اولیه پس از تولد^۱</p> | پیوستگی رشد قبل و بعد از تولد |
| | | تقسیم‌ناپذیری فرایندهای-روانشناختی و جسمی |
| | | وابستگی مراحل رشد به یکدیگر |
| | | همبستگی رشد جسمی- روانی و اجتماعی |
| | | ارتباط متقابل رشد بیولوژیکی- روان‌شناختی |
| | | تجربه آگوستیک-ریتیمیک |
| | | تأثیرات زندگی رحمی بر بعد تولد |
| | | وابستگی مراحل رشد به یکدیگر |
| <p>زنان باردار باید عاقلانه در مورد تغییر عادات غذایی و الگوهای زندگی مانند ورزش و تحرک فکر کنند. حفظ رژیم متعادل سالم در دوران بارداری بسیار مهم است. زنان باردار نسبت به زنانی که باردار نیستند نیازهای غذایی متفاوتی دارند و برای حمایت از رشد سالم کودک خود نیاز دارند که برخی از غذاهای خاص را بخورند.</p> | <p>اصل برنامه‌ریزی ورزشی و الگودهی غذایی^۲</p> | رژیم غذایی مادر |
| | | تغذیه دوران بارداری |
| | | برنامه‌ریزی و الگودهی غذایی |
| | | برنامه‌های غذایی دوران بارداری |
| | | ورزش مادران باردار |
| | | اثرات مثبت ورزش بر رشد جنین |
| | | سوء تغذیه قبل از تولد |

۱- استنادات: ملاحظات روانشناختی و روانشناختی در مورد رابطه مادر و جنین (۲۰۲۱)؛ آماده سازی برای زندگی پس از تولد (۲۰۱۷)؛

پیوند قبل از زایمان ، تداوم پری ناتال و روانشناسی مراقبت های ویژه نوزادان (۲۰۲۱)

۲- استنادات: برنامه ورزشی برای زنان باردار سالم چه تاثیری بر مادر ، جنین و فرزند دارد؟ (۲۰۱۸)؛ چشم انداز آینده: چاقی کودک از رحم شروع می شود (۲۰۱۰).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|-------------------------------------|-------------------------|
| والدین باید نسبت به دوره‌های اولیه و حساس رشد فرزند در رحم آگاه باشند چرا که طیف وسیعی از بیماری‌ها و اختلالات، جسمی و روانی، توسط تأثیرات نامطلوب در طول دوره‌های حساس رشد اتفاق می‌افتد. در این دوره چارچوب زمانی برای یک شاخص زیستی مهم است. این دوره نشان‌دهنده مرحله‌ای از حساسیت بالا نسبت به تأثیرات محیطی است. | اصل دوره‌های حساس رشدی ^۱ | دوره‌های حساس حاملگی |
| | | پنجره‌های آسیب‌پذیر |
| | | دوره‌های حساس رشد جنین |
| | | بارداری برنامه‌ریزی شده |
| | | اهمیت سه‌ماهه اول |

۴-۶- مبانی شناختی مرتبط با فرزند پروری قبل از تولد

رشد و پرورش انسان فرایندی مداوم و ساخت و سازگرایانه است، مشخصه اساسی فرایند رشد تداوم آن است. جنبه‌های رشد دربردارنده مفاهیمی است که به چگونگی رشد مغز و تأثیرات آن بر یادگیری و یادگیرنده اشاره دارد. فرایند رشد مغز انسان پیوند بسیار نزدیکی با شکل‌گیری، تقویت و حذف پیوندگاه‌های سیناپسی دارد. مغز در دوران رشد چندین بار تجدید سازمان می‌شود و پیوندها و مدارهای میان آن‌ها تغییر می‌کنند. رشد مغز انسان هم‌زمان با لقاح آغاز می‌شود. تقریباً تمامی سلول‌های عصبی مغز قبل از تولد عمدتاً در سه ماه اول بارداری به‌صورت کامل تولیدشده‌اند. به تولید سلول‌های عصبی نورون زایی گویند که در این فرایند سلول‌های جدید مغزی شکل می‌گیرد، با تقسیم سلولی صدها میلیارد نورون به وجود می‌آید و این نورون‌ها در مکانی مشخص به‌صورت لایه‌لایه، خوشه ساختارهای بزرگ‌تری را شکل می‌دهند که مغز را می‌سازد. برخی از نورون‌هایی که قادر به ساخت پیوند سیناپسی کافی نباشند حذف می‌شوند. هدف از حذف برنامه‌ریزی شده نورون‌ها علاوه بر عدم توانایی پیوند، جلوگیری از انباشت بیش‌ازحد است اما هدف بزرگ‌تر این حذفیات تقویت پیوندهایی است که باقی‌مانده‌اند. پس از این رویداد نورون‌ها شروع به تشکیل پیوندهایی سیناپسی می‌کنند. در این فرایند سیناپس‌های ضروری و مفید ابقا می‌شود و سیناپس‌های غیر ضروری حذف می‌شوند در جریان ابقا و حذف پیوندهای سیناپسی است که یادگیری در رحم

۱- استنادات: عصب شناختی روانشناختی قبل از تولد (۲۰۲۱)؛ جنبه‌های روانشناختی سه ماهه اول (۲۰۲۱)

شکل می‌گیرد. در دوره اخیر، تحقیقات بر روی آموزش و یادگیری حتی قبل از تولد متمرکز شده است و اکنون تأکید گسترده‌ای بر آزمایش آموزش قبل از تولد با ارائه مداخلات قبل از تولد برای نوزادان داخل رحم می‌شود. در دوره قبل از تولد تأثیرات محیطی و بالأخص محرکات شنیداری در شکل‌گیری سیناپس‌ها بسیار مهم هستند.

تمام تحقیقات، به خاطر سپردن تجربیات شنوایی توسط جنین را منعکس کرده‌اند تا آنجا که به برخی از افراد اجازه می‌دهد از اصطلاح «یادگیری جنین» استفاده کنند. وضعیت تغییر ناگهانی در ظرفیت‌های یادگیری قبل از تولد پیوستگی بین ظرفیت‌های حسی قبل و بعد از تولد است. به خاطر همین است برخی از مطالعات، استفاده از اصطلاح یادگیری و حافظه در دوره قبل از تولد را مقبول نمی‌دانند و به جای آن از اصطلاح پیوستگی حسی فرا تولد استفاده می‌کنند. این مفهوم یک اصطلاح عمومی است که به‌طور بالقوه شامل تمام حالت‌های حسی است که شامل، سه مورد؛ تداوم چشایی فرا تولد، تداوم بویایی و تداوم شنوایی می‌باشد. چنین پیوستگی، از محرک‌های قبل از تولد ناشی می‌شود که با قرار دادن قابلیت‌های پاسخ ویژه‌ای که فراتر از تولد باقی می‌ماند، بر رشد عملیاتی سیستم حسی جنینی آن‌ها تأثیر می‌گذارد، برای تبدیل و ذخیره‌سازی انواع اطلاعات حسی و ذهنی در ارتباط مستقیم با پدیده‌های ورودی موردنیاز است. برخی از این عملکردها که برای تشکیل سیستم عصبی مرکزی اولیه در سطح هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال بسیار مهم است، در حال حاضر در ابتدای رشد و تکامل انسان قابل تشخیص است. این یادگیری پیش‌شرط حیاتی بقا است، زیرا امکان سازگاری ارگانیسم با شرایط جدید را فراهم می‌کند. بدون سازگاری، هیچ بقایی وجود نخواهد داشت و نمی‌توان بدون ساختن و داشتن تجربه‌هایی بر اساس آن سازگاری را تطبیق داد.

فرد متولد نشده از قبل فرآیندهای روان‌شناختی خود را دارد که مدت‌ها قبل از تولد عمل می‌کنند. مادر به‌عنوان آغازگری که می‌تواند از طریق آموزش، غنی‌سازی محیط قبل از تولد، مدیریت عاطفی و نگرش‌های روحی و روانی خود نقشی تأثیرگذار و پویا جهت رشد و پرورش فرزند متولد نشده خود داشته باشد. این مبانی شامل ۳ اصل به شرح ذیل می‌باشد:

جدول (۶): کد مفهومی و مقولات فرعی (اصول) مبانی شناختی فرزند پروری قبل از تولد

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|--|--|-------------------------------|
| <p>رشد رشته‌ها و تشکیل سیناپس‌ها تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل محیطی، از جمله تجربه حسی است. کاهش ورودی حسی جنین و استرس مادر ممکن است باعث کاهش قابل توجه آکسون‌ها، دندریت‌ها و سیناپس‌ها در قشر پیشانی، هیپوکامپ و سایر مراکز مغزی شود؛ بنابراین تجربه درون رحمی نیز برای کودک یک فرآیند یادگیری است. این یادگیری پیش شرط حیاتی بقا است زیرا امکان سازگاری ارگانیسم با شرایط جدید را فراهم می‌کند.</p> | <p>اصل یادگیری و حافظه سیناپسی^۱</p> | ذخیره‌سازی بیوشیمیایی اطلاعات |
| | | گیرنده تجربیات (تشکیل حافظه) |
| | | حافظه سلولی |
| | | ورودی‌های حسی قبل تولد |
| | | تداوم حسی |
| | | تداوم حسی فرا تولد |
| | | تحریک سیستم حسی |
| | | اتصالات سیناپسی |
| | | ذخیره اطلاعات محیطی |
| | | یادگیری با تکرار |
| | | پیوستگی عملکردی جنین |
| | | یادگیری رشد حسی |
| | | یادگیری سازگارانه |
| | | یادگیری با پیوند |
| یادگیری پنهان و ناخودآگاه | | |
| توانایی جنین در انطباق محیط | | |
| شکل‌گیری حافظه قبل تولد | | |

۱- استنادات: تأثیر تجربه در تشخیص صدای جنین (۲۰۲۱)؛ آموزش جنین در رحم (۲۰۱۷)؛ پذیرش و هوشمندی قبل از تولد (۱۹۸۸).

| توضیح مقوله | مقوله فرعی | کد مفهومی |
|---|--|----------------------------------|
| <p>تحریک گفتار مادر منجر به بهبود قابل توجه رشد زبان در جنین می‌شود. فراگیری زبان در دوران جنینی آغاز می‌شود و عروض مادری (لحن گفتار) یک آماده‌سازی مهم برای رشد اولیه زبان است. محرومیت از قرار گرفتن در معرض صدای مادر و زبان گفتاری ممکن است یک عامل خطر برای نقص زبان باشد.</p> | <p>اصل تمهید رشد زبان^۱</p> | گفتار مادر و رشد زبان |
| | | لحن گفتار یک آماده‌سازی رشد زبان |
| | | توانایی‌های ادراکی |
| | | ادراک گفتار و کسب زبان |
| | | توانایی پردازش زبان |
| | | رشد شناختی |
| | | تجربه دوران رحمی |
| <p>تحریک شنوایی جنین در رحم پیش‌بینی کننده طیف وسیعی از نتایج مثبت برای مادر و جنین / کودک است. انواع خاصی از تحریک شنوایی غنی (گفتار مادر، پدر، موسیقی، لالایی و ...) ممکن است اثرات محافظتی یا حتی تقویت کننده‌ای بر نتیجه نوروبیولوژیک (عصب شناختی) کودکان داشته باشد.</p> | <p>اصل تجربیات شنیداری غنی^۲</p> | تحریک حس |
| | | ورودی‌های صوتی |
| | | تحریک شنیداری |
| | | حافظه صدا |
| | | رشد از طریق موسیقی |
| | | اهمیت صدا و شنوایی |
| | | ذخیره ریتم صدا |
| | | پاسخ به صدای مادر |
| | | ترجیح و یادگیری موسیقی |
| | | تجربه شنیداری در رحم |
| | | توانایی تبعیض صدا |
| | | محیط متعادل صوتی |
| | | تحریک موسیقایی |
| | | تحریک شنوایی غنی |
| | | یادگیری موسیقایی |
| | | تحریک حس |
| ورودی‌های صوتی | | |

۱- استنادات: تأثیر تجربه در تشخیص صدای جنین (۲۰۲۱)؛ آموزش جنین در رحم (۲۰۱۷)؛ آیا سلیقه موسیقی و رشد زبان تحت تأثیر تجربه صوتی قبل از تولد هستند؟ (۲۰۱۶).

۲- استنادات: حافظه جنین: تأثیر تجربه شنوایی قبل از تولد بر رشد انسانی (۲۰۲۱)؛ تأثیر تجربه در تشخیص صدای جنین (۲۰۲۱)

بحث و نتیجه‌گیری

اصولی که در فرزند پروری قبل از تولد شناسایی شده‌اند، از مبانی مختلفی سرچشمه می‌گیرند. شش مبانی که در این پژوهش شناسایی گردید شامل: مبانی حقوقی؛ مبانی فرهنگی-اجتماعی؛ مبانی روان‌شناختی؛ مبانی زیست‌شناختی و مبانی شناختی به‌عنوان پایه و اساس در الگوی فرزند پروری قبل از تولد قلمداد می‌شوند. هر یک از این دانش‌ها، واقعیت‌ها و جنبه‌هایی از فرزند و دوره‌ای که در آن می‌زید، آشکار می‌سازند و آنگاه با نگاهی به این واقعیت‌ها و ابعاد، از سویی و به اهداف تعلیم و تربیت و برنامه‌درسی، از سوی دیگر، می‌توان به استنتاج اصول و روش‌هایی برای تعلیم و تربیت پرداخت.

زمانی که صحبت از حقوق فرزند قبل از تولد می‌شود، بدین معناست که یک انسان مستقل وجود دارد و باید برای او حق و حقوقی اتخاذ شود؛ بنابراین اگر در مراحل اولیه و آغاز شکل‌گیری انسان، اصول لازمه با دقت رعایت نشود و پایه شکل‌گیری ساختار آدمی کج نهاده شود، اولین حق طبیعی و انسانی فرد از بین می‌رود. از منظر فقه شیعی با استناد به قرآن کریم، همه انسان‌ها و از جمله جنین، در اصول «کرامت انسانی» و «حق حیات» با شرایط و ضوابطی، یکسانند. کرامت انسانی و حق حیات، منشأ همه حقوق دیگر انسان‌ها است. اگر این اصول نادیده گرفته شود، به دنبال آن همه حقوق نادیده گرفته خواهد شد (عبدی، شیخ ویسی و شامرادی ۱۳۹۲).

مبانی روان‌شناختی پایه و اساس بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها در حوزه تعلیم و تربیت محسوب می‌شود؛ زیرا روانشناسی یکی از علوم مادر است و تعلیم و تربیت، بسیاری از مبانی و اصول بنیادی خود را از آن دریافت می‌کند. در آموزش، مدت‌هاست ثابت شده است که رشد روانی-اجتماعی نوزاد به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر این است که آیا به شیوه‌ای آگاهانه و دقیق از او مراقبت می‌شود و تجربیات آسیب‌زا می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی او تأثیر بگذارد (Hildebrandt, 2021: 201). دوره قبل از تولد و جنین نیز از این قاعده مستثنا نخواهد بود. تاکنون همه تمرکز و تلاش در فرزند پروری قبل از تولد، حفظ سلامت جسمانی فرزند بوده است؛ اما اکنون، اجتناب از تجربیاتی که ممکن است بعداً در زندگی بالقوه مشکل‌ساز شوند، اهمیت یکسانی دارد؛ بنابراین این مبنا و اصول برگرفته از دید جدیدی است که در ارتباط با فرزند پروری قبل از تولد و تعلیم و تربیت ایجاد شده است. در دوران بارداری توجه به اصل روان-تنی نیز می‌تواند از به وجود آمدن فرزندان افسرده، اوتیسمی، بیش‌فعال و سایر اختلالات رشد ذهنی و حرکتی جلوگیری کند. اگرچه اصول مستخرج در رشد و پرورش قبل از تولد راهگشا هستند، اما محوریت آن‌ها بر وجود و اعمال اصل همبستگی روانی والدین است، زیرا رعایت سایر اصول زمانی محقق می‌شود که والدین دارای روابط

عاطفی و عاشقانه باشند و از حمایت‌های یکدیگر برخوردار شوند. در باب مبانی زیست‌شناختی و اصول مستخرج از آن می‌توان گفت که هیچ مهارت حسی، شناختی، عاطفی یا حرکتی وجود ندارد که تحت تأثیر ژن‌ها و محیط قرار نگیرد. هسته مرکزی در این مبنا، این است که والدین می‌بایست در فرزند پروری قبل از تولد، این را محور نگرش خود قرار دهند که «ما نمی‌توانیم در مورد ژن‌هایی که با آن‌ها متولد شده‌ایم - یا ژن‌هایی که به فرزندان خود منتقل می‌کنیم، کار زیادی انجام دهیم، اما می‌توانیم بر محیط تأثیر بگذاریم». با توجه به تحقیقات اخیر مغز، بحث طبیعت در مقابل پرورش، مرده است. این رابطه پویا بین طبیعت و پرورش است که رشد انسان را شکل می‌دهد. در حالی که ژن‌ها در تعیین مزاج نقش دارند، محیط داخل رحمی که منعکس‌کننده آنچه مادر می‌خورد، می‌آشامد، استنشاق می‌کند و تجربه می‌کند، تأثیر تعیین‌کننده‌ای بر رشد جنین از جمله مزاج وی دارد. رویکرد ریشه‌های رشدی سلامت و بیماری (DOHaD) معتقد است که عوامل محیطی بر روی مادر قبل در حین و بعد از بارداری و در طول شیردهی بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد (Ott, Singer, Bliem & Schubert, 2021: 132).

مبانی شناختی و اصول مربوط به آن در دوره قبل از تولد، از نظریه‌های جدیدی است که از سوی بسیاری از اندیشمندان مورد چالش قرار گرفته است. با توجه به تصوراتی که در گذشته نسبت به جنین و ویژگی‌های آن وجود داشته این مبانی نمی‌توانست در فرزند پروری قبل از تولد جایگاهی داشته باشد؛ اما امروزه به سبب پیشرفت تکنولوژی و گسترش تحقیقات علمی معتبر وجود حافظه در جنین به اثبات رسیده است؛ اگرچه در برخی موارد مورد مناقشه می‌باشد اما مسیر پژوهش در این حوزه بیانگر تائید این یافته‌هاست و در آینده، تعمق و تمرکز بر مبانی و اصول مربوط به آن بیشتر خواهد شد. یکی از مفاهیم و اصول این مبنا که در این پژوهش از آن با عنوان «یادگیری سیناپسی» نام‌برده شده است می‌تواند حوزه مطالعات یادگیری را تا اولین مراحل شکل‌گیری جنین به عقب برگرداند و آن را گسترش دهد. شناخت اصول مربوط به این مبانی و پیوند آن با اصول و روش‌های یادگیری و تعلیم و تربیت نه تنها موجب بهبود نتایج فرزند پروری در دوران حاملگی، می‌شود بلکه موجب شناسایی و ابداع اصول و روش‌های جدیدی در ارتباط با فرایند یادگیری خواهد شد. با بهره‌گیری از تعلیم و تربیت و بالأخص برنامه درسی از مبانی شناختی و اصول آن در دوران قبل از تولد می‌توان در جهت فرزند پروری مطلوب قبل از به دنیا آمدن آن گام مؤثری برداشت.

منابع

- ◀ قرآن کریم، ترجمه: مکارم شیرازی، ناصر، قم، نشر دارالقرآن الکریم و دفتر مطالعات تاریخ معارف اسلامی، چ اول، ۱۳۷۲
- ◀ باقری، خسرو، (۱۳۹۵). درآمدی بر فلسفه تعلیم و تربیت جمهوری اسلامی ایران: اهداف، مبانی و اصول (جلد ۱). تهران. ناشر: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی
- ◀ بلواسی، روح الدین، (۱۳۹۵). عوامل جسمی و روحی مؤثر بر رشد جنین از نظر قرآن و روایات. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته معارف اسلامی. دانشگاه اصول‌الدین.
- ◀ بهمنی، روحیه، (۱۳۸۸). بررسی نقش مادر در تربیت دینی فرزند از دیدگاه قرآن و روایات. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته فلسفه تعلیم و تربیت. دانشگاه علامه طباطبایی. تهران
- ◀ پاکدامن مقدم، حسن، (۱۳۹۰). بررسی فقهی و حقوقی احکام کودک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور. تهران.
- ◀ ترشیزی، مرضیه و غلامرضا شریف‌زاده، (۱۳۹۱). دل‌بستگی مادر- جنین و عوامل مرتبط با آن، در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. د ۳۰، ش ۲۰، صص ۲۸۷-۲۷۹.
- ◀ حاتمی، الهام، (۱۳۹۴). حقوق جنین و کودک عقب‌مانده ذهنی و جسمی از منظر فقه و حقوق موضوعه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته فقه و حقوق اسلامی. دانشگاه شهید مطهری (ره)
- ◀ حر عاملی، محمد بن حسن، (۱۳۶۷). وسایل الشیعه. چ ششم. تهران: الاسلامیه
- ◀ خیرآبادی، فاطمه، (۱۳۹۴). اهمیت دوره جنینی در آموزه‌های قرآنی و روایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه حکیم سبزواری.
- ◀ رزم‌ساز، بابک، (۱۳۷۹). بررسی فقهی- حقوقی سقط جنین، چ اول، تهران، بی‌نا، ص ۳۹
- ◀ طبرسی، فضل بن حسن، (۱۴۰۸ ق). مکارم الاخلاق. بی‌تا: منشورات الشریف الرضی.
- ◀ عباسی، سید حسین، (۱۳۹۹). تحلیل عوامل مؤثر در تربیت قبل از تولد از منظر آیات و روایات. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، جامعه المصطفی العالمیه، مجتمع آموزش عالی امام خمینی (ره)، مدرسه عالی قرآن و حدیث.
- ◀ عبدلی، محمدرضا؛ نادعلی، علی‌اکبر و محمد صلواتی، (۱۳۹۴). سیستم‌های خبره یا هوشمند و نقش آن‌ها در بهبود تصمیم‌گیری، دانش حسابرسی، ش ۱۵.
- ◀ عبدی، صفرعلی، شیخ ویسی، یاسر و محمدرضا شامرادی، (۱۳۹۲). بررسی احکام سقط جنین از منظر مکتب فقهی تشیع با رویکرد به نظرات امام خمینی (ره) و مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی). دومین همایش بررسی ضوابط شرعی در پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی ارتش: تهران.
- ◀ عزیزی، یعقوب، (۱۳۹۶). برنامه درسی قبل از تولد، گامی محکم برای شروع. پژوهش‌های کیفی در برنامه درسی، د ۹، ش ۳، صص ۸۲-۱۰۹.

- ◀ فرخی راد، صغرا (۱۳۹۷). بررسی نقش تربیت قبل از تولد از منظر قرآن و روایات و تبیین الزامات تربیتی آن در خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور. مرکز اراک
- ◀ فلسفی، محمدتقی، کودک از نظر وراثت و تربیت، ج ۲، کتابخانه دیجیتال.
- ◀ قالیباف، آزاده کامل؛ مظلوم خراسانی، زهرا و کبری اطمینانی، (۱۳۹۴). پیش‌بینی سطح توانایی‌های شناختی کودکان مادران مبتلابه دیابت دوران بارداری: یک مطالعه داده‌کاوی. مجله دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه، د ۳، ش ۳.
- ◀ کلینی، محمد، (۱۳۸۵). اصول کافی، قم: قائم آل محمد (صل الله علیه و اله)، چ دوم.
- ◀ مجلسی، محمدباقر، (۱۳۹۶). حلیه المتقین در آداب و اخلاق اسلامی. تهران: نشر اسماء.
- ◀ مجلسی، محمدتقی، (۱۴۰۳ ق): بحارالانوار؛ بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- ◀ محمدی لایینی محمدباقر، دارابی نیا مرتضی، هاشمی سوته سید محمدباقر، (۱۳۹۹). مؤلفه‌های نسل سالم از نظر دریافت، کاربرد و انتقال ارزش‌ها به نسل بعد، از منظر اسلام و علم ژنتیک. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، د ۳۰، (پیاپی ۱۸۳)، صص ۸۳-۷۳.
- ◀ معافی، نسرین، (۱۳۹۶). تحلیل محتوا و تدوین الگوهای فرزند پروری در قرآن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته معارف اسلامی. دانشگاه غیرانتفاعی خاتم.
- ◀ نادری، محمدمهدی؛ کریمی، بهرام؛ سرلک، کتابون (۱۳۹۲) مبانی و روش‌های تربیت دینی فرزند (قبل و بعد از تولد) از نگاه صادقین علیهم‌السلام. همایش ملی تعلیم و تربیت دینی در مکتب صادقین (ع).
- ◀ نصیری پور، رضیه، (۱۳۹۷). سبک زندگی همسران در دوران بارداری از دیدگاه اخلاق اسلامی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته مدرسی معارف اسلامی. دانشگاه معارف اسلامی.
- ◀ یآوری نسب، فروغ، (۱۳۹۵). اسلام و تربیت جنسی فرزند قبل از تولد تا کودکی. دومین همایش ملی آسیب‌شناسی تربیت اخلاقی در نظام آموزشی ایران.

- Auhagen-Stephanos, U. (2021). Mother-Embryo-Dialogue (MED). In Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology (pp. 207-225). Springer, Cham.
- Babineau, V. Fonge, Y. N. Miller, E. S. Grobman, W. A. Ferguson, P. L. Hunt, K. J. ... & Monk, C. (2022). Associations of maternal prenatal stress and depressive symptoms with childhood neurobehavioral outcomes in the ECHO Cohort of the NICHD Fetal Growth Studies: fetal growth velocity as a potential mediator. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.

- Barker, D. J. P. (2006). Adult consequences of fetal growth restriction. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 49, 270–283. doi: 10.1097/00003081-200606000-00009.
- Bhamani, S. (2017). Educating before birth via talking to the baby in the womb: Prenatal innovations. *Journal of Education and Educational Development*, 4(2).
- Brandon AR, Pitts S, Denton WH, Stringer CA, Evans HM. A History of the Theory of Prenatal Attachment. *J Prenat Perinat Psychol Health*. 2009;23(4):201-22. PMID:21533008
- Chamberlain, D. B. (1992). Is there intelligence before birth? *Pre And Perinatal Psychology Journal*, 6, 217-217.
- Chamberlain, D. B. (2003). Communicating with the mind of a prenat: Guidelines for parents and birth professionals. *Journal of prenatal and perinatal psychology and health*, 18, 95-108.
- Chikalipo, M. C. Chirwa, E. M. & Muula, A. S. (2018). Exploring antenatal education content for couples in Blantyre, Malawi. *BMC pregnancy and child-birth*, 18(1), 1-14.
- Coall, D. A. Callan, A. C. Sartori, J. & Chisholm, J. S. (2019). Prenatal parenting. *Handbook of parenting*, 166-219.
- Cook, P. (2020). Influences and Opportunities of Culture. In *International Handbook on Child Rights and School Psychology* (pp. 293-304). Springer, Cham.
- DiPietro, J. A. (2010). In the Beginning. In *Maternal influences on fetal neurodevelopment* (pp. 9-17). Springer, New York, NY.
- DiPietro, J. A. (2010). Maternal influences on the developing fetus. *Maternal Influences on Fetal Neurodevelopment*, 19-32.
- DiPietro, J. A. (2010). *Psychological and psychophysiological considerations regarding the maternal–fetal relationship*. *Infant and Child Development. An International Journal of Research and Practice*, 19(1), 27-38.

- ▶ DiPietro, J. A. Kivlighan, K. T. Costigan, K. A., Rubin, S. E. Shiffler, D. E. Henderson, J. L. & Pillion, J. P. (2010). Prenatal antecedents of newborn neurological maturation. *Child development*, 81(1), 115-130.
- ▶ Evertz, K. (2008a). A visual exploration of the psychodynamics in problematic pregnancies. Case studies in analytic-aesthetic artherapy. *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 20(3-4), 179-199.
- ▶ Evertz, K. (2021). Prenatal psychology holds the key: Thoughts about the cultural meaning of prenatal psychology. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 783-798). Springer, Cham.
- ▶ Evertz, K. Janus, L. & Linder, R. (2012). *Handbook of prenatal and perinatal psychology*.
- ▶ Evertz, K. Janus, L. & Linder, R. (Eds). (2021). *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology: Integrating Research and Practice*. Springer Nature.
- ▶ Fedor-Freybergh, P. G. (2021). Continuity and Dialogue. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. ۴۵-۳۳). Springer, Cham.
- ▶ Fedor-Freybergh, P. G. & Vogel, L. V. (1988). *Prenatal and perinatal psychology and medicine: Encounter with the unborn*. Carnforth: Parthenon. [https://www.amazon.co.uk/Prenatal-Perinatal-Psychology-Medicine Comprehensive/dp/0940813246](https://www.amazon.co.uk/Prenatal-Perinatal-Psychology-Medicine-Comprehensive/dp/0940813246)
- ▶ Freud, W. E. (2021). Prenatal Bonding, the Perinatal Continuum and the Psychology of Newborn Intensive Care. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 361-375). Springer, Cham.
- ▶ Glynn, L. M. (2010). Implications of maternal programming for fetal neurodevelopment. In *Maternal influences on fetal neurodevelopment* (pp. 33-53). Springer, New York, NY.
- ▶ Golding, J. Gregory, S. Ellis, G. Nunes, T. Bryant, P. Iles-Caven, Y. & Nowicki, S. (2019). Maternal prenatal external locus of control and reduced mathematical and science abilities in their offspring: a longitudinal birth cohort study. *Frontiers in psychology*, 194.

- Guadagno, M. Mackert, M., & Rochlen, A. (2013). Improving prenatal health: setting the agenda for increased male involvement. *American journal of men's health*, 7(6), 523-526.
- Haslbeck, F. B., & Bassler, D. (2018). Music from the very beginning—a neuroscience-based framework for music as therapy for preterm infants and their parents. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 112.
- Hepper, P. G., Scott, D., & Shahidullah, S. (1993). Newborn and fetal response to maternal voice. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 11(3), 147-153.
- Hildebrandt, S. (2021). Attachment-guided birth culture as a means to avoid pre-and perinatal health disorders. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. ۲۰۶-۱۹۳). Springer, Cham.
- Hoover, T., & Metz, G. A. (2021). Transgenerational consequences of perinatal experiences: programming of health and disease from mother to child and subsequent generations. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 63-81). Springer, Cham.
- Huizink, A. C. (2012). *Prenatal substance use, prenatal stress and offspring behavioural outcomes: considerations for future studies*. *Nordic journal of psychiatry*, 66(2), 115-122.
- Huizink, A. C. (2012). Prenatal substance use, prenatal stress and offspring behavioural outcomes: considerations for future studies. *Nordic journal of psychiatry*, 66(2), 115-122.
- Janus, L. (2021). On the fundamentals and necessities of promoting parental competence. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 587-594). Springer, Cham.
- Janus, L. (2021). On the History of the Pregnancy Conflict. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 355-358). Springer, Cham.
- Janus, L. (2021). Reflections about the interplay of prenatal and postnatal experience. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 685-699). Springer, Cham.

- ▶ Kalisiak, B., & Spitznagle, T. (2009). What effect does an exercise program for healthy pregnant women have on the mother, fetus, and child?. *PM&R*, 1(3), 261-266.
- ▶ Kisilevsky, B. S., & Hains, S. J. (2011). Onset and maturation of fetal heart rate response to the mother's voice over late gestation. *Developmental Science*, 14(2), 214-223. learning in mice via a generalized Mozart effect. *Neurol Res* 27(8):791-796.
- ▶ Kisilevsky, B. S., Hains, S. M., Lee, K., Xie, X., Huang, H., Ye, H. H., ... & Wang, Z. (2003). Effects of experience on fetal voice recognition. *Psychological science*, 14(3), 220-224.
- ▶ Linder, R. (2021). Love, pregnancy, conflict, and solution: on the way to an understanding of conflicted pregnancy. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 337-346). Springer, Cham.
- ▶ Linder, R., Bernar, T., Joggerst, B., Jung-Pätzold, U., Metz, G. A., Olson, D. M., ... & Winter, D. (2021). Early care networks in germany and initiation of the pforzheim study. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 627-670). Springer, Cham.
- ▶ Linderkamp, F. E., Linderkamp, L. W., & Linderkamp, O. (2021). Are Music Taste and Language Development Influenced by Prenatal Acoustic Experience?. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 701-706). Springer, Cham.
- ▶ Linderkamp, O., & Linderkamp-Skoruppa, D. B. (2021). Prenatal structural brain development: Genetic and environmental determinants. In *Handbook of prenatal and perinatal psychology* (pp. 19-32). Springer, Cham.
- ▶ Lipton, B. (2009). *Biology of belief*. Santa Rosa: Elite Books.
- ▶ Martins, M. D. F. D. S. (2004). *A herança cultural de um povo: Segredos tradicionais no ventre*.
- ▶ Matas-Blanco, C., & Caparros-Gonzalez, R. A. (2020). Influence of Maternal Stress during Pregnancy on Child's Neurodevelopment. *Neurodevelopment. Psych*, 2(4), 186-197.

- Mayring, P. (2014). Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution.
- Mellor, D. J. (2019). Preparing for life after birth: introducing the concepts of intrauterine and extrauterine sensory entrainment in mammalian young. *Animals*, 9(10), 826.
- Mellor, D. J. (2019). Preparing for life after birth: introducing the concepts of intrauterine and extrauterine sensory entrainment in mammalian young. *Animals*, 9(10), 826.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. sage.
- Monk, C., Lugo-Candelas, C., & Trumpff, C. (2019) Prenatal Developmental Origins of Future Psychopathology: Mechanisms and Pathways. *Annual review of clinical psychology*, 15, 317-344.
- Mosaddik, A. (2019). A Prospective View: Child Obesity Starts From the Mother's Womb. In *Global Perspectives on Childhood Obesity* (pp. 97-104). Academic Press.
- Oates MR. (2002). Adverse effects of maternal antenatal anxiety on children: causal effect or developmental continuum? *Br J Psychiatry*. 180: 478-9. DOI:
- Ott, M., Singer, M., Bliem, H. R., & Schubert, C. (2021). Prenatal Psycho-neuroimmunology. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 115-147). Springer, Cham.
- Partanen, E., Kujala, T., Näätänen, R., Liitola, A., Sambeth, A., & Huotilainen, M. (2013). Learning-induced neural plasticity of speech processing before birth. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(37), 15145-15150.
- Peschek, M. (2021). Psychological Aspects of the First Trimester. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 503-511). Springer, Cham.
- Pino, O. (2016). Fetal memory: The effects of prenatal auditory experience on human development. *BAOJ Med Nursing*, 2(4), 2.
- Raffai, J. (2021). The Impact of Parental Conflict on the Intrauterine Realm. In *Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology* (pp. 599-609). Springer, Cham.

- ▶ Rahman A, Creed F.(2007). Outcome of prenatal depression and risk factors associated with persistence in the first postnatal year: prospective study from Rawalpindi, Pakistan. *J Affect Disord.* 100(1-3): 115-21.
- ▶ Reiter, A. (Ed.). (2005). Die vorgeburtlichen Wurzeln der Individuation. Die Wiederentdeckung Gustav Hans Grabers (The prenatal roots of individuation. The rediscovery of Gustav Hans Graber). Heidelberg:Mattes.
- ▶ Rice, F., Harold, G. T., Boivin, J., Van Den Bree, M., Hay, D. F., & Thapar, A. (2010). The links between prenatal stress and offspring development and psychopathology: disentangling environmental and inherited influences. *Psychological medicine*, 40(2), 335-345.
- ▶ Rovet, J. F., & Willoughby, K. A. (2010). Maternal thyroid function during pregnancy: effects on the developing fetal brain. In *Maternal Influences on Fetal Neurodevelopment* (pp. 55-77). Springer, New York, NY.
- ▶ Ruan, Z. L., Liu, L., Strodl, E., Fan, L. J., Yin, X. N., Wen, G. M., ... & Chen, W. Q. (2018). Antenatal training with music and maternal talk concurrently may reduce autistic-like behaviors at around 3 years of age. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 305.
- ▶ Rutter, M., Pickles, A., Murray, R., & Eaves, L. (2001). *Testing hypotheses on specific environmental causal effects on behavior*. *Psychological bulletin*, 127(3), 291.
- ▶ Saleem, H. T., & Surkan, P. J. (2014). Parental pregnancy wantedness and child social-emotional development. *Maternal and child health journal*, 18(4), 930-938.
- ▶ Salisbury, A., Law, K., LaGasse, L., & Lester, B. (2003). Maternal-fetal attachment. *Jama*, 289(13), 1701-1701.
- ▶ Satt, B. J. (1984). An Investigation Into The Acoustical Induction Of Intrauterine Learning (Fetal Conditioning, Fetal Learning, Sound Stimulation) (Doctoral dissertation, California School of Professional Psychology-Los Angeles).
- ▶ Smit, B. J., Kok, J. H., Vulmsa, T., Briet, J. M., Boer, K., & Wiersinga, W. M. (2000). Neurologic development of the newborn and young child in relation to maternal thyroid function. *Acta Paediatrica*, 89(3), 291-295.

- ▶ Strauss, A., & Corbin, J. (1990). Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Newbury Park, CA: Sage.
- ▶ Tusi, Munira; Akbarzadeh, Marzieh; Zare, Najaf; Sharif, Farkhunde (2018). The effect of teaching attachment behaviors on the level of anxiety and mother-infant attachment in the first pregnancy. Journal of School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Sciences (Hayat), Volume 17, Number 3. 69-79. [In Persian]
- ▶ Van den Bergh, B. R. (2021). Prenatal Developmental Origins of Early Brain and Behavior Development, of Self-Regulation in Adolescence, and of Cognition and Central and Autonomic Nervous System Function in Adulthood. In Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology (pp. 83-113). Springer, Cham.
- ▶ Verdult, R. (2021). Prenatal Roots of Attachment. In Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology (pp. 227-246). Springer, Cham.
- ▶ Verny, T. R. (2021). The pre-and perinatal origins of childhood and adult diseases and personality disorders. In Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology (pp. 47-62). Springer, Cham.
- ▶ Verny, T. R., Verny, T., & Kelly, J. (1988). *The secret life of the unborn child*. Dell.
- ▶ Woods, N. K., & Chesser, A. (2015). Becoming a mom: Improving birth outcomes through a community collaborative prenatal education model. J Fam Med Dis Prev, 1(002).
- ▶ Woods, N. K., & Chesser, A. (2015). Becoming a mom: Improving birth outcomes through a community collaborative prenatal education model. J Fam Med Dis Prev, 1(002).
- ▶ Yolken, R., & Torrey, E. F. (2010). Prenatal Infections and Schizophrenia in Later Life—Focus on *Toxoplasma gondii*. In Maternal Influences on Fetal Neurodevelopment (pp. 117-136). Springer, New York, NY.
- ▶ Zhang, Y., & Wildemuth, B. M. (2005). Qualitative analysis of content, 1-12.
- ▶ Zimmerman, A. W., & Connors, S. L. (Eds.). (2010). *Maternal influences on fetal neurodevelopment: Clinical and research aspects*. Springer Science & Business