

خواسته‌ها و تمایلات روانی - اجتماعی اولین کودک در خانواده: یک مطالعه کیفی

حیدرعلی عابدی^۱، روح‌انگیز محمدی خسویی^۲، شایسته صالحی^۱

چکیده

مقدمه: شخصیت کودک ترکیبی از خصایص فیزیولوژی، روانی و اجتماعی می‌باشد. همچنین تکامل وی در ابعاد مختلفی از جمله بعد روانی - اجتماعی صورت می‌پذیرد که اشاره به یک سری مسایل و نیازهای روانی - اجتماعی هنجار و خاص در هر مرحله از مراحل سنی کودک می‌کند. خانواده می‌بایست جهت ارضاء و برآورده شدن هر کدام از این نیازها تلاش نماید؛ چرا که ارضای این خواسته‌ها و نیازها در هر مرحله سنی، اساس پیشرفت به مرحله تکامل بعدی را فراهم می‌کند. این مطالعه به منظور توصیف خواسته‌ها و تمایلات روانی - اجتماعی نوپایان از دیدگاه والدین آن‌ها در نخستین تجربه مرحله فرزنددار شدن آن‌ها صورت گرفت.

روش: پژوهش حاضر از نوع کیفی بود که در آن از رویکرد پدیدار شناسی استفاده شد. نمونه‌گیری به روش مبتنی بر هدف انجام گرفت. جامعه پژوهش متشکل از ۱۴ نفر از والدینی بود که یک کودک در سن نوپایی داشتند. از شرکت کنندگان مصاحبه عمیق به عمل آمد. روش تجزیه و تحلیل Colaizzi، راهنمای فعالیت‌های پژوهش‌گران در این مطالعه بود. روایی و پایایی مطالعه حاضر ریشه در چهار محور ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن داشت.

یافته‌ها: متن مصاحبه‌های استخراج شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ۵۷ کد اولیه در این رابطه به دست آمد که در ۱۰ دسته موضوعی قرار داده شدند و یک موضوع اصلی و کلی با عنوان "ارضای خواسته‌ها و تمایلات روانی - اجتماعی هنجار کودک" از آن‌ها استخراج گردید.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نمایان‌گر طیف وسیعی از مشکلات و نیازهای روانی - اجتماعی کودک در نخستین تجربه والدین در مرحله فرزنددار شدن بود. بر اساس تجارب موجود، بی‌توجهی و پاسخ‌دهی نامناسب والدین به خواسته‌ها و تمایلات روانی - اجتماعی کودک در این مقطع سنی می‌تواند سبب بروز روابط منفی و پر تعارض والد - کودک و در نهایت سبب ایجاد مشکلات عدیده‌ای در زمینه سازگاری کودک در سال‌های بعدی زندگی وی گردد.

کلید واژه‌ها: مرحله فرزنددار شدن، خواسته‌ها و تمایلات، نیازهای روانی - اجتماعی کودک، اولین کودک خانواده، تجارب والدین، مطالعه کیفی.

تاریخ دریافت: ۹۰/۶/۲

تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۵

ارجاع: حیدرعلی عابدی، روح‌انگیز محمدی خسویی، شایسته صالحی. **خواسته‌ها و تمایلات روانی - اجتماعی اولین کودک در خانواده: یک مطالعه کیفی.** مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۱؛ ۱ (۱): ۷-۱.

مقدمه

کدام از این نیازها راه حل مناسبی در پیش گرفت. یافتن راه حل جهت ارضای این خواسته‌ها و نیازهایی که در هر مرحله رخ می‌دهد، اساسی را برای پیشرفت به مرحله تکامل بعدی فراهم می‌کند (۲). مشخصه دوره نوپایی کودک، خودمختاری و استقلال است. این در حالی است که کودک به طور هم‌زمان می‌خواهد نزدیک اولین مظهر دلبستگی خود بماند (۳). کودکان در این سن تمایل به کشف امور و دنیای اطراف خود و کسب تجربه‌های جدید

شخصیت کودک ترکیبی از خصایص فیزیولوژی، روانی و اجتماعی می‌باشد. همچنین تکامل وی در ابعاد مختلفی از جمله بعد روانی - اجتماعی صورت می‌پذیرد (۱). نظریه روانی Erikson در ارتباط با تکامل در بعد روانی - اجتماعی، اشاره به یک سری مسایل و نیازهای روانی - اجتماعی هنجار و خاص در هر مرحله از مراحل سنی کودک می‌کند. می‌بایست برای ارضاء و برآورده شدن هر

^۱ دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران

با هدف بررسی میزان مشکلات با صلاحیت و شایستگی روانی-اجتماعی خانواده انجام داده‌اند، نتایج به دست آمده از مطالعه آن‌ها حاکی از آن بود که میزان شیوع مشکلات رفتاری-روانی و اجتماعی نوپایان حدود ۱۸ درصد بوده است. ۱۶ درصد از والدین استرس و نگرانی خود را درباره این مشکلات رفتاری گزارش کردند. همچنین ۳۲ درصد این مشکلات رفتاری کودک باعث کاهش روابط زناشویی والدین و در نهایت سبب کاهش صلاحیت و شایستگی روانی-اجتماعی خانواده شده بود. آن‌ها همچنین بیان کردند که بررسی این مشکلات و اثری که در کاهش کیفیت روابط زناشویی، تکامل کودک، بر هم ریختگی و آسیب به زندگی خانواده دارند، همچنین انجام مداخلات مؤثر جهت حل این مشکلات به عنوان یک نیاز مهم در زندگی خانواده محسوب می‌گردد (۹). به همین دلیل می‌بایست جهت پیش‌گیری از خطرات و عوارض ثانویه حاصل از این مشکلات به آن‌ها توجه نمود. با توجه به این که موضوع مورد مطالعه در این پژوهش نیازهای روانی-اجتماعی کودک بوده است و این مفهوم کیفی می‌باشد، نوع پژوهش متناسب با مفهوم مورد مطالعه، کیفی با رویکرد پدیدارشناسی در نظر گرفته شده است؛ چرا که با این روش می‌توان به تجسس ماهیت نیاز پرداخت و آن را کشف نمود. در جایی که دانش اندکی درباره مسأله مورد مطالعه وجود داشته باشد یا کشف معانی از داده‌ها در اشکال احساسات، ادراکات، رفتارها، عقاید و ... باشد، روش کیفی مفید و مناسب است (۱۰). از طرفی شناسایی احساسات، ادراکات و عواطف بشر به وسیله یک روش کمی سخت و دشوار است، در حالی که تحقیق کیفی روش مناسبی جهت بررسی عواطف و هیجانات می‌باشد (۱۱). بدین منظور پژوهش‌گران بر آن شدند تا مشکلات، چالش‌ها و نیازهایی را که در رابطه با تکامل روانی-اجتماعی نوپایان در نخستین تجربه والدین از مرحله فرزنددار شدن بوده است را از طریق جمع‌آوری تجارب عینی در این زمینه و پاسخ به سوالات پژوهشی بررسی نمایند.

روش

موضوع مورد مطالعه این پژوهش تجارب والدین (پدر و مادر) در رابطه با نیازهای روانی-اجتماعی کودکان در نخستین تجربه خود از مرحله فرزنددار شدن در زندگی بوده است. در این پژوهش کیفی از رویکرد پدیدارشناسی استفاده شده است. جامعه پژوهش حاضر متشکل از ۱۴ نفر از والدینی بود که یک کودک در سن نوپایی

و پیچیده دارند، ولی هنوز تقریباً به طور کامل به والدین یا مراقبین خود وابسته هستند (۴). از مشخصات طبیعی این دوران داشتن احساسات و رفتارهای کاوش‌گرانه، حس استقلال طلبی، کج‌خلقی و پرتحرکی و ... است (۵). اگر کودک به هر دلیلی موفق به ارضای این تمایلات و احساسات خود نشود و از طرف دیگران مورد تمسخر قرار گیرد، نسبت به ارزش و قابلیت خود مشکوک می‌شود و احساس تردید، شرم و خجالت در او پدیدار می‌گردد (۶). نوپایان مانند شیرخواران به ندرت برای دریافت خدمات بهداشتی-روانی به متخصصان بهداشت روانی ارجاع داده می‌شوند. این در حالی است که ریشه بسیاری از مشکلات بعدی آنان در زمینه سازگاری به همین سال‌های نخست باز می‌گردد. به عنوان مثال کودکان در سن ۲ سالگی تا حدودی نافرمان می‌شوند و مدیریت رفتار آن‌ها برای اولین بار دغدغه پدر و مادر می‌گردد. بدیهی است که پاسخ‌دهی نامناسب والدین به نیازهای روانی-اجتماعی خاص در این مقطع سنی می‌تواند مشکلات آنان را دامن بزند، تا حدی که چرخه ارتباطی منفی تشکیل می‌شود. بنابراین تعجب‌آور نیست که با روابط منفی و پرتعارض والد-کودک در دوران نوپایی، مشکلاتی برای کودک هنگام ورود به دبستان و بعد از آن پیش‌بینی شود (۳).
Rowe و Barnes طی مطالعاتی که روی تکامل کودکان نوپا انجام دادند، بیان کردند که کودکانی که به آن‌ها اجازه کشف کردن داده می‌شود، احساس خوبی به آن‌ها دست می‌دهد و از کنجکاوی‌های خود لذت می‌برند و در نهایت حس خودمختاری و استقلال در آن‌ها رشد و توسعه پیدا می‌کند. در عوض کودکانی که اجازه چنین کاری را پیدا نمی‌کنند و توسط والدین کنترل می‌شوند، خجالتی و ترسو می‌شوند (۷). Pringle در این رابطه بیان کرد که اگر والدین به کودک حق بدهند تا در محدوده خانه رفتار کنجکاوانه خود را انجام دهد دو مزیت دارد. نخست این که کودک می‌تواند به اعمال ناپخته دست بزند. در رویارویی با خواسته‌های ثابت و فزاینده‌ای که به او تحمیل می‌شود، در جهت بالندگی و کنترل بیشتر او "سوپاپ اطمینان" ارزشمندی محسوب می‌شود. دوم این که کودک به تدریج می‌آموزد که در محیط خانوادگی خاص او، رفتارهای به خصوصی پذیرفتن قلمداد می‌شود. این امر بعدها به او کمک خواهد کرد تا واقعیت را در مدرسه و دیگر محیط‌های اجتماعی بهتر درک کند و با آن کنار آید (۸).
Briggs-Gowan و همکاران، طی مطالعه‌ای که در رابطه با شیوع مشکلات رفتاری-روانی و اجتماعی کودکان یک و دو ساله،

است. ابتدا برای هم احساس شدن با شرکت کنندگان همه مطالب (حاصل از پیاده کردن مصاحبه‌ها) به دقت مطالعه و بازبینی شد و عبارات مهم استخراج گردید. در مرحله بعد معنای هر عبارت مهم توضیح داده شد (معانی به صورت کد یادداشت شدند). در ادامه کار کدها به صورت دسته‌های موضوعی سازمان‌دهی شدند و این دسته‌ها جهت اعتبار بخشی به پروتکل‌های ابتدایی ارجاع داده شد. در مرحله بعد نتایج به صورت توصیف کاملی از پدیده تحت مطالعه ترکیب گشت و جهت دستیابی به مفاهیم واضح و بدون ابهام بازنگری شد و در پایان یافته‌ها جهت اعتبار بخشی به شرکت کنندگان ارجاع داده شد.

یافته‌ها

دامنه سنی شرکت کنندگان در این پژوهش ۳۳-۲۰ سال برای مادران و ۳۵-۲۶ سال برای پدران بود. از ۱۴ شرکت کننده در این پژوهش ۷ نفر پدر و ۷ نفر مادر بودند. میزان تحصیلات والدین از سوم راهنمایی تا کارشناسی متغیر بود. تعداد افراد با تحصیلات پایان متوسطه بیشتر از بقیه گروه‌ها بودند. شغل اکثر پدران آزاد و بقیه کارمند مؤسسات دولتی بودند. اکثریت مادران نیز خانه‌دار و تنها یک مادر علاوه بر شغل خانه‌داری کارمند یک مرکز دولتی درمانی بود. در مرحله سوم محققین تلاش نمودند که برای هر کدام از جملات مفهوم خاصی ببخشند. به عنوان مثال توصیف چند شرکت کننده در پژوهش شرح داده شده است.

شرکت کننده شماره پنج (مادر)

«...خیلی فصول و شیطونه، می‌خواد از همه چیز سر در بیاره، هی باید بهش بگم بکن، نکن، بشین، برو اونجا، نیا اینجا...»

کدهای استخراج شده از متن فوق شامل: کد (۵) نیاز کودک نوپا به حس کنجکاوی و کاوش‌گری در امور، کد (۱۱) نیاز کودک نوپا به تحرک و فعالیت و کد (۲۰) نیاز کودک به رفتار صحیح والدین جهت ارضای کنجکاوی بود.

شرکت کننده شماره چهار (پدر)

«...خیلی لجباز و یک دنده است. خودش به تنهایی می‌خواد بره خونه عمه‌اش طبقه بالا...جیغ می‌زنه، می‌گه می‌خوام خودم کفشم رو بپوشم...اما بلد نیست که هیچ، اعصاب ما رو هم خرد می‌کنه؛ اگه اون موقع حوصله‌اش رو داشته باشم کاری به کارش ندارم ولی اگه اعصابم سر جاش نباشه یه داد می‌زنم سرش و خودم زود پاش می‌کنم. اون هم دیگه خجالت می‌کشه و کوتاه می‌یاد...»

(حداکثر تا سن ۳۰ ماهگی) داشتند و نخستین تجربه فرزنددار شدن آن‌ها بود. پژوهش از تاریخ ۱۳۹۰/۷/۱ آغاز و زمان پایان یافتن مصاحبه‌ها تاریخ ۱۳۹۰/۲/۲۰ بود. نمونه‌گیری با روش مبتنی بر هدف صورت گرفت. کسانی که نخستین تجربه در این زمینه را داشتند و همچنین حاضر به شرکت داوطلبانه در پژوهش بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. محل مصاحبه‌ها به درخواست والدین منزل شخصی آن‌ها قرار داده شد. مصاحبه‌ها به صورت جداگانه با پدران و مادران انجام شد. برای جمع‌آوری اطلاعات شرکت کنندگان، از مصاحبه عمیق و بدون ساختار استفاده شد، تا مشارکت کنندگان آزادی عمل بیشتری داشته باشند و بتوانند آزادانه در اطراف موضوع صحبت کنند. پس از مراجعه به هر یک از افراد شرکت کننده سعی شد با ارایه توضیحات در زمینه ماهیت و اهداف پژوهش و چگونگی انجام آن رضایت کامل آن‌ها در زمینه همکاری و شرکت در پژوهش جلب گردد. قبل از شروع مصاحبه از شرکت کنندگان جهت ضبط مصاحبه اجازه گرفته شد و نیز در مورد محرمانه بودن اطلاعات آن‌ها اطمینان داده شد. مدت زمان مرحله مصاحبه از ۲۰ دقیقه تا حداکثر ۴۰ دقیقه به طول انجامید. سپس محتوای مصاحبه‌ها لفظ به لفظ روی کاغذ پیاده شد و بار دیگر با اطلاعات ضبط شده مطابقت داده شد. روایی و پایایی مطالعه حاضر ریشه در چهار محور ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن، داشت که توسط Goba و همکاران پیشنهاد شده است (۱۲).

ارزش واقعی به این معنی است که بیانیه حاصل از تجربه برای فردی که آن را به صورت واقعی تجربه کرده است، قابل قبول باشد که در این پژوهش با مراجعه به شرکت کنندگان و به تأیید رساندن بیانیه‌های حاصله این امر محقق شد. کاربردی بودن یا قابلیت اجرا اشاره دارد به این که آیا نتایج در مورد گروه‌های دیگر قابلیت کاربرد دارد. در این مورد پژوهش‌گران سعی کردند از طریق تعاملات و فرایندهای مشاهده شده و نیز انتخاب شرکت کنندگان از طیف به نسبت گسترده سنی و سوابق فرهنگی-اجتماعی گوناگون به این هدف دست یابند. ثبات و تداوم نیز هنگامی کسب شد که شرکت کنندگان پاسخ‌های متناقض و همسانی به سؤالی مشابه (خانواده در رابطه با نیازهای روانی-اجتماعی کودک خود در مرحله اولیه فرزنددار شدن چه تجاربی دارند؟) که در قالب‌های مختلف مطرح شده بود، می‌دادند. مبتنی بر واقعیت بودن پژوهش نیز بدین طریق حاصل می‌شود که فرایند پژوهش خالی از هر گونه تعصب باشد. برای تحلیل داده‌ها از روش Colaizzi استفاده شده

شد علت آن‌ها را نیز دریابد، باعث می‌شود که بزرگ شدن را امری دشوار تلقی نکند و به طور حتم به اشتباه و نافرمانی دست خواهد زد که بخشی از آن به خاطر این است که او نیاز دارد پیامدهای چنین کاری را بیازماید. آن‌ها همچنین اظهار داشتند که این سؤال که آیا نافرمانی کودک به ابراز وجود که لازمه استقلال است بر می‌گردد یا معرف عصبانیت و ناراحتی کودک است، اولین سؤال است که به ذهن متخصصان خطور می‌کند. متأسفانه بسیاری از والدین این دو را از هم جدا نمی‌کنند. آن‌ها گاهی نافرمانی کودک را تهدیدی برای اقتدار خویش فرض می‌نمایند و آن‌ها را تنبیه می‌کنند (۶).

Pringle طی تحقیقات خود در این رابطه بیان کرد که تجارب جدید کودک را قادر می‌سازد تا یاد بگیرد چگونه بیاموزد و این که یادگیری و کسب مهارت، احساس لذت و توانایی به همراه می‌آورد. این موارد از مهم‌ترین درس‌های اولیه زندگی است که ماهیتی اساسی دارد (۸). سر دادن فریاد شادمانه «من خودم می‌توانم این کار را انجام دهم» نشان دهنده این احساس است و نیز بیانگر وجود حلقه ارتباطی بین عاطفه و یادگیری، بین تجارب شناختی و عاطفی است (۱۳). شایستگی و توانایی به خودی خود پاداش دهنده است. همچنین خشنودی مادر یا دیگران به دلیل اکتساب مهارت جدید، میل کودک را برای جستجو و تسخیر زمینه‌های جدید به میزان بیشتری تقویت می‌کند. بر عکس کودکی که فعالیت‌های کاوش‌گرانه‌اش با عدم تأیید، سردی یا تنبیه مواجه شود، چه به خاطر عواملی از قبیل بر هم زدن نظم خانه‌ای که والدین به خواست بزرگسالان خود آن را آرام و مرتب می‌پسندند و چه به دلیل نگرانی مادر مضطرب از خطرات احتمالی، نمی‌تواند فرصت یا فضای لازم را در اختیار کودک قرار دهد و کودک نگرش کاملاً متفاوتی نسبت به یادگیری پیدا خواهد کرد (۱۴). این کودک منفعل، خجالتی و ترسو خواهد شد و از شادی و رضایت اندکی برخوردار خواهد بود (۱۵).

نتایج مطالعه طولانی مدت Blatny و Jelinek که اثر ارضاء و برآورده شدن نیازهای روانی نوپایان را بر شخصیت فردی و کارآمدی آنان در سن بزرگسالی بررسی کرده‌اند، حاکی از آن بود که کودکانی که در سن نوپایی خواست‌ها و تمایلات روانی-اجتماعی آن‌ها از جمله نیازهای خلقی ویژه دوره نوپایی ارضاء شده بود و به آن‌ها اجازه بیان احساسات، حس کاوش‌گری در امور، تجربه در امور و اشیاء خانه، آزادی فعالیت، استقلال و خودمختاری

کدهای استخراج شده از متن فوق شامل: کد (۳۱) نیاز کودک نوپا به داشتن استقلال در کارها، کد (۲۸) سرکوب نمودن حس استقلال در کودک به واسطه محدود شدن او توسط والدین، کد (۳۴) احساس خجالت در کودک نوپا در رابطه با عدم ارضای نیاز استقلال، کد (۴۹) نیاز کودک به حس مسؤلیت‌پذیری و مستقل بودن در کارها و کد (۳۸) نیاز کودک به رفتار صحیح والدین جهت ارضای حس استقلال طلبی بود.

شرکت کننده شماره یازده (مادر)

«...دخترم خیلی اخلاق و رفتارش حالی به حالیه، به موقع می‌بینی خوش‌اخلاق، یک دقیقه دیگه اصلاً نمی‌شه باهاش حرف بزنی. تا توی خونه هستیم تقریباً خوش‌اخلاقه، همین که می‌ریم بیرون خونه بداخلاق و حرف گوش نکن می‌شه؛ لجبازی می‌کنه. من هم وقتی این رفتارها رو می‌کنه از خودم طردش می‌کنم تا دیگه این رفتارش رو تکرار نکنه...» کدهای اولیه استخراج شده از متن فوق شامل: کد (۱۵) نیاز کودک نوپا به تغییرات خلقی، کد (۲۱) طرد کودک به هنگام بدخلقی او توسط مادر و کد (۲۴) نیاز کودک به برقراری رابطه صمیمانه والدین با او به هنگام کج خلقی‌های وی بود.

در مجموع ۵۷ کد اولیه در مرحله سوم Colaizzi استخراج شد. در مرحله چهارم پژوهش‌گران مفاهیم فرموله شده (کدهای اولیه) را درون دسته‌بندی‌های خاص موضوعی قرار دادند. به این ترتیب ۱۰ دسته موضوعی شامل: حس استقلال و خودمختاری، حس مسؤلیت‌پذیری، نیاز به تشویق، تحرک و آزادی فعالیت، تکرار اعمال و رفتار، حس کنجکاوی و کشف امور، رفتار تشریفاتی، کسب تجارب تازه، تغییر خلق و رفتارهای لجبازی تشکیل شده است. در مرحله بعدی بر اساس هدف پژوهش با ادغام دسته‌های موضوعی یک موضوع اصلی و کلی با عنوان «ارضای خواست‌ها و تمایلات روانی-اجتماعی هنجار کودک» به وجود آمد.

بحث

همان طور که از یافته‌ها بر می‌آید یکی از نیازهای تکاملی مهم نوپایان کسب حس استقلال و خودمختاری، کاوش‌گری، نیاز به تشویق و کسب تجارب جدید می‌باشد. در این رابطه Campbell و Ewing بیان کردند که معیارهای رفتاری که پدر و مادر برای کودک نوپا در برابر ارضای حس استقلال و کاوش‌گری تعیین می‌کنند ارتباط مستقیمی با نیاز کودک به امنیت او دارد، این که کودک بداند پدر و مادر او چه اشکالاتی دارند و بعدها که بزرگ‌تر

سریع در تکامل حسی و حرکتی توأم با فعالیت‌های حرکتی و جنب و جوش‌های بی‌حد و حصر در ارتباط با محیط، والدین باید به طور مداوم از خطرات احتمالی محیط آگاه شوند و همزمان با آزادی فعالیت و تحرک کودک، نظارت و کنترل بر وی داشته باشند تا بتوانند سلامتی او را تضمین کنند (۱۸). بر اساس تجارب موجود، بی‌توجهی به مشکلات و مسایل و نیازهای تکاملی کودکان در بعد روانی- اجتماعی می‌تواند اثرات نامطلوبی بر تکامل کودک، روابط میان والد- کودک و زوجین و در نهایت تحکیم بنیان خانواده داشته باشد (۱۹). لذا جهت رفع بسیاری از نیازهای کودکان به ویژه نیازهای روانی- اجتماعی آنان نیاز به والدین مسؤول، آگاه و آموزش دیده ضروری است. مفهوم والدین آگاه، آموزش دیده و مسؤول به معنای توانایی پذیرش مسؤولیت‌های آن از طریق فراهم آوردن خانواده صمیمی و برقراری رابطه مناسب با کودک است. از این طریق است که می‌توان فرزند پروری مناسب و ایده‌آلی داشت. اگر هر کدام از نیازهای کودکان ارضاء نشود ممکن است مانع رشد و پرورش کودک شود. پیامدهای این امر بعدها هم برای فرد و هم برای جامعه فاجعه‌آمیز و پرهزینه خواهد بود (۲۰).

بدین منظور می‌بایست با انجام مداخلات آموزشی مؤثر و مناسب برای خانواده‌ها به ویژه خانواده‌های نوپا و والدین جدید جهت پیش‌گیری از خطرات و عوارض ثانویه حاصل از عدم برآورده شدن نیازهای روانی- اجتماعی هنجار کودکان تلاش نمود. به نظر پژوهش‌گران مهم‌ترین و اساسی‌ترین اقدام جهت حل مشکلات و چالش‌های موجود در این مرحله تکاملی از زندگی کودک، تشکیل کلاس‌های آمادگی فرزنددار شدن قبل از زایمان و قبل از مرحله سنی نوپایی کودک جهت والدین جدید می‌باشد تا از این راه بتوان والدین جدید را برای پذیرش درست نقش خود آماده کرد و نحوه برقراری ارتباط با کودک خود و نحوه مقابله با بسیاری از مشکلات این دوره را به آن‌ها آموخت.

در کارها داده شده بود، در سن بزرگ‌سالی از کارایی و اعتماد به نفس زیادی در زندگی برخوردار بودند (۱۶). یافته‌های دیگر مطالعه نشان دهنده رفتارهایی نظیر رفتارهای لجبازی، تغییر خلق، رفتارهای تشریفاتی، تکرار اعمال و رفتار و پذیرش حس مسؤولیت در کودک نوپا می‌باشد. در این دوره کودک شروع به جدایی از مراقب اصلی خود یعنی مادر می‌کند و این گونه رفتار به کسب حس مسؤولیت‌پذیری و استقلال او کمک می‌کند.

Marlow بیان کرد که کودک در راستای کسب این ویژگی از خود منفی‌بافی و رفتارهای لجبازی نشان می‌دهد، به این معنی که گرایش برای انجام مخالف آن چیزی است که درخواست می‌شود. او معتقد است در چنین مواردی کودک باید تحت مشاوره قرار گیرد تا به خود صدمه نزند و باید با دور کردن کودک از عامل مسبب، او را به یک محیط آرام و محبت آمیز برد (۱۷). در عین حال والدین می‌بایست مراقب باشند که در این مرحله بیش از حد آمرانه رفتار نکنند. اما وقتی مبارزه کودک و رای توانایی‌ها و مسؤولیت‌هایش است، احتیاج به کمک و مساعدت دارد (۱۵). رفتارهای تشریفاتی در کودک نظیر طلب تشریفات در مورد نوع خوراکی، چگونگی آماده شدن، شستن دست‌ها و... همگی باعث حفظ ثبات کودک در دنیای شلوغ خود می‌شود. تشریفات می‌تواند به کودک کمک کند تا در برخورد با عدم امنیت، احساس ایمنی و آرامش کند. والدین با انجام تشریفات وقت و انرژی خود را ذخیره می‌نمایند و حس غلبه و غرور را در کودک ایجاد می‌کنند (۴). Rowe و Barnes معتقد هستند که لازمه ایفای نقش صحیح توسط والدین در این مرحله سنی مستلزم ثبات وجدی بودن در مورد رفتارهای مقبول اجتماعی، دادن اجازه آزادی و تحرک همراه با کنترل و فراهم کردن شرایط رشد و هدایت وی به سمت کسب حس استقلال و مسؤولیت‌پذیری می‌باشد (۷).

همچنین Kryzer و همکاران بیان کردند که به دلیل پیشرفت

References

1. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 8th ed. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier; 2009.
2. Stanhope M, Lancaster J. Community and public health nursing. Philadelphia, PA: Mosby; 2008.
3. Gordon BN, Schroeder CS. Assessment and Treatment of Childhood Problems: A Clinician's Guide . 2nd ed. New York, NY: The Guilford Press; 2002.
4. Arzumanyans S, Zolfaghari M, Shariat A, Sahbai F, Mohammad-Zadeh SH. Complete set of nursing courses. Tehran: Boshra; 2008. [In Persian].
5. Taylor E. Providing developmentally based care for toddlers. AORN J 2008; 87(5): 992-9.
6. Campbell SB, Ewing LJ. Follow-up of hard-to-manage preschoolers: adjustment at age 9 and predictors of

- continuing symptoms. *J Child Psychol Psychiatry* 1990; 31(6): 871-89.
7. Barnes M, Rowe J. Child, youth and family health: Strengthening communities. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone; 2008.
 8. Pringle MK. The needs of children: a personal perspective. 3rd ed. London: Unwin Hyman; 1986.
 9. Briggs-Gowan MJ, Carter AS, Skuban EM, Horwitz SM. Prevalence of social-emotional and behavioral problems in a community sample of 1- and 2-year-old children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40(7): 811-9.
 10. Holloway I, Wheeler S. Qualitative research in nursing. 2nd ed. Malden, MA: Wiley-Blackwell; 2002.
 11. Grove SK, Burns SK. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, & Utilization. Orlando, FL: W B Saunders Co; 2001.
 12. Holloway I, Freshwater D. Qualitative research for nursing. Malden, MA: Wiley-Blackwell; 2007.
 13. Bamba S, Haight W. The developmental-ecological approach of Japanese child welfare professionals to supporting children's social and emotional well-being: The practice of mimamori. *Children and Youth Services Review* 2009; 31(4): 429-39.
 14. Davies PT, Cummings EM. Children's Emotions as Organizers of Their Reactions to Interadult Anger: A Functionalist Perspective. *Developmental Psychology* 1995; 31(4): 677-84.
 15. Heidari A. Family oriented community health nursing. Tehran: Arjmand; 2003. [In Persian].
 16. Blatny M, Jelinek M. Assertive toddler, self-efficacious adult: Child temperament predicts personality over forty years. *Personality and Individual Differences* 2007; 43(8): 2127-36.
 17. Marlow D. Textbook of Paediatric Nursing. Orlando, FL: WB Saunders Co.; 2009.
 18. Kryzer EM, Kovan N, Phillips DA, Domagall LA, Gunnar MR. Toddlers' and Preschoolers' Experience in Family Day Care: Age Differences and Behavioral Correlates. *Early Childhood Research Quarterly* 2007; 22(4): 451-66.
 19. Smith CM, Maurer FA. Community health nursing theory and practice. Orlando, FL: WB Saunders Co.; 2000.
 20. Nolan ML, Foster J. Birth and parenting skills: new directions in antenatal education. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone; 2005.

The First Psychosocial Demands and Desires of Infants in the Family: A Qualitative Approach

Heidarali Abedi¹, Rouhangiz Mohammadi², Shayesteh Salehi¹

Received date: 24.8.2011

Accept date: 27.10.2011

Abstract

Introduction: *The personality of a baby is a compound of physiological, mental, and social characters. The development of different dimensions is one of the most important stages of the family development. Family faces a new experience for the first time. The present study aimed to describe infant psychosocial demands and to desire family experiences and its requirements during the child bearing stage.*

Method: *In this research, quality approach based on phenomenology was used. Sampling is done according to purposive sampling method. The data was collected through random interviews with fourteen parents and were analyzed through the Colaizzi's method. Reliability and validity study of the roots in the four-axis (real value, applicability, continuity, and being based on reality) was done.*

Results: *This relation was obtained in 57 codes placed in 10 subject categories and a main theme titled "satisfy the demands and desires of psychosocial child norm".*

Conclusion: *The present research reveals that families, in their first childbearing experience, face many problems and they need to be supported. According to this research, not paying attention to these problems and necessities may have undesirable effects on the evolution of the child and also on the parents' relationships which can harm the family structure.*

Keywords: *Child bearing stage, Demands, Desires, Infant psychosocial demands, First infant in the family, Parent experiences, Qualitative approach.*

Citation: Abedi H, Mohammadi R, Salehi Sh. **The First Psychosocial Demands and Desires of Infants in the Family: A Qualitative Approach.** Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2012; 1(1): 1-7.

1. Associate Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Khorasgan (Isfahan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. MSc Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Khorasgan (Isfahan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Heidarali Abedi PhD, Email: drhabedi@gmail.com