



بررسی چالش‌های مادران در اجتماعی شدن کودکان دبستانی در دوران پاندمی کووید-۱۹

استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
کارشناس ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
کارشناس ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
کارشناس ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

آسیه شریعتمدار ^{id}

سارگل ابراهیمی* ^{id}

مهسا شاهین بنا ^{id}

نسیم شیخی فینی ^{id}

ebrahimi.sargol1373@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۳۰

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۵ | پیاپی ۹ | ۳۸-۵۵

زمستان ۱۴۰۰

(مجموعه مقالات کووید-۱۹)

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: کودکی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی افراد است و مراقبت و توجه به سلامت جسمانی و روانی کودکان، کیفیت زندگی آن‌ها را در بزرگسالی تحت تاثیر قرار می‌دهد. یکی از مولفه‌های مهم و اساسی سلامت روان، کسب مهارت‌ها و رشد اجتماعی است. این پژوهش با هدف مطالعه چالش‌های مادران در اجتماعی شدن کودکان دبستانی در دوران پاندمی کووید ۱۹ انجام شد. **روش پژوهش:** در این پژوهش ۱۲ مادر شاغل و خانه‌دار به صورت هدفمند انتخاب شدند و تحت مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند. **یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از این پژوهش که به روش تحلیل مضمون مورد بررسی قرار گرفت، به هشت مضمون اصلی منتج شد که عبارتند از: فقدان دلبستگی اجتماعی ناشی از عدم حضور، روابط مجازی آسیب‌زا، چالش‌های خلقی و شخصیتی، اختلال در فرایند پرورش خود نظم‌بخشی، عدم یادگیری بازداری تکانه، کسب برتری از طریق رفتار غیراخلاقی، در هم‌آمیزی مادر و کودک و کاهش نقش حمایتی مادر و فرسودگی وی. **نتیجه‌گیری:** پژوهش حاضر نشان داد دوران پاندمی کووید ۱۹ و اعمال محدودیت کودکان از حضور در محیط‌های اجتماعی و تعامل با دیگران، رشد اجتماعی آن‌ها را با چالش‌هایی رو به رو کرده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی جهت پیشگیری از آثار زیانبار چالش‌های اجتماعی شدن کودکان، به مطالعات آینده پژوهانه پرداخته شود.

کلیدواژه‌ها: اجتماعی شدن، پاندمی، کودکان، کووید-۱۹، مادران

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(شریعتمدار، ابراهیمی، شاهین بنا و شیخی

فینی، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

شریعتمدار، آسیه، ابراهیمی، سارگل، شاهین

بنا، مهسا، و شیخی فینی، نسیم. (۱۴۰۰).

بررسی چالش‌های مادران در اجتماعی شدن

کودکان دبستانی در دوران پاندمی کووید-

۱۹. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۵)

پیاپی ۹: ۳۸-۵۵.

مقدمه

کودکی، یکی از دوره‌های مهم زندگی هر انسانی است (اوسفکی، اوسفکی، فارز، فیلدز، منی، سابلی و همکاران، ۲۰۲۱). بیش از ۲/۲ میلیارد کودک در جهان وجود دارند و تقریباً ۲۸٪ از جمعیت جهان را کودکان تشکیل می‌دهند (یونیسف، ۲۰۱۹). سلامت جسمانی و روانی کودکان^۱ به میزان زیادی، به چگونگی و میزان ارتباط با خانواده بستگی دارد و این که از این طریق، چه میزان از نیازهای آن‌ها برآورده می‌شود، حائز اهمیت است (رابنز سیور، کامان، ارهارت، اوتو، دوین، لوفرر و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از مؤلفه‌های مهم و اساسی سلامت روان، کسب مهارت‌های اجتماعی است. مهارت اجتماعی علاوه بر آنکه افراد را قادر می‌سازد تا در جامعه تعامل مناسب و مطلوبی داشته باشند، به آن‌ها کمک می‌کند تا در مراحل مختلف زندگی روابط اجتماعی خود را توسعه بدهند. بنابراین، کسب مهارت‌های اجتماعی در کودکان، موجب می‌شود تا آن‌ها با دیگران تعامل مطلوب و موفقیت‌آمیزی داشته باشند (بهداری جهرمی، مهدی‌پور پیلهور، بهروز سرچشمه، محمودی و اعزازی بجنوردی، ۱۳۹۶). به علاوه، با افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان، آمادگی آن‌ها برای حضور و سازگاری در محیط رسمی مدرسه بیش‌تر می‌شود و عملکرد تحصیلی آن‌ها بهبود می‌یابد. در مقابل، فقدان مهارت‌های اجتماعی، موجب تحت تأثیر قرار گرفتن سلامت رفتاری و روانی کودکان می‌شود و با تضعیف شدن تعامل آن‌ها با والدین، معلمان و همسالان و کاهش سازگاری در محیط رسمی مدرسه، احساس انزوا و تنهایی می‌کنند (ویت، ۲۰۱۲). کودک سالم قادر به شناسایی توانمندی‌هایش می‌باشد و با تنیدگی‌های موجود در خانواده و شرایط معمول زندگی، به نحو مؤثر و سازنده سازش می‌یابد؛ که این امر حاصل رشد اجتماعی^۲ وی می‌باشد (ون لنکر و پولارین، ۲۰۲۰). کسب مهارت و رشد اجتماعی کودکان از طریق فرایند اجتماعی شدن^۳ صورت می‌گیرد و در نتیجه، موجب ارتقاء سلامت روان آن‌ها می‌گردد. اجتماعی شدن فرآیندی است که در آن کودکان ارزش‌ها، هنجارها و مهارت‌های متناسب با فرهنگ و محیط پیرامون خود را به‌دست می‌آورند، آن را درونی و با شخصیت خود یگانه می‌کنند (قربانی و جمعه‌نیا، ۱۳۹۷). اجتماعی شدن، فرآیند یادگیری هنجارها و رفتارهای اجتماعی است. این فرآیند شامل تعاملی فعال میان فرد و منابع اولیه اجتماعی شدن و برآورده کردن انتظارات اجتماعی و دریافت بازخورد و پاداش ناشی از برآورده‌سازی خواسته‌ها می‌باشد (اواستردیگوف، ۲۰۲۱). به طور کلی، جامعه‌پذیری^۴ یا همان اجتماعی شدن، امری مستمر و مادام‌العمر است و منظور از آن، همسازی فرد با هنجارها و رفتارهای اجتماعی و گروهی است که مجموعه این هنجارها و رفتارها، فرد را برای تعامل و برقراری ارتباط با گروه‌ها و افراد جامعه توانمند می‌سازد (احدی، سیدعامری و رسول آذر، ۱۳۹۸). در دوران دبستان همکلاسی‌ها، معلمان، خواهران و برادران در اجتماعی شدن کودکان نقش مهمی ایفا می‌کنند و الگوهای رفتاری مانند کمک کردن، رقابت و حمایت کردن از یکدیگر را می‌آموزند و این آموخته‌ها را به سایر موقعیت‌ها و روابط اجتماعی تعمیم می‌دهند (یکانی زاده، ۱۳۹۶). براساس یافته‌های پژوهش قربانی و جمعه‌نیا (۱۳۹۷)، نتایج نشان داد بین گروه همسالان، خانواده، مدرسه و جامعه‌پذیری دانش‌آموزان، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. ناظمیان در پژوهش خود به این

1. physical and mental health of children
2. social growth
3. socialization
4. sociability

یافته دست یافت که میان عوامل اجتماعی (مدرسه، همسالان و رسانه) و هویت رابطه معناداری وجود دارد؛ در این میان، همسالان تأثیر بیش‌تری بر ایجاد هویت در کودکان داشته است (ناظمیان، ۱۳۹۸).

اجتماعی شدن کودکان متأثر از عوامل مختلفی از جمله شرایط اجتماعی می‌باشد. در دسامبر ۲۰۱۹ با شیوع بیماری کوید ۱۹، همه افراد جهان، از جمله کودکان، با مسائل مختلفی مواجه شدند که این مسائل، لزوم توجه به این گروه سنی را بیش از پیش پررنگ می‌کند. از جمله این مسائل، شرایط قرنطینه و انزوا است که فعالیت‌های مداوم روزانه را که از عوامل مؤثر بر رشد روانشناختی کودکان است، مختل کرده و می‌تواند شرایط چالش‌انگیز گذشته را برای همه کودکان و نوجوانان، به ویژه برای کسانی که نیازهای ویژه یا سابقه مشکلات روانی دارند، دشوارتر نماید (لی، باو، هانگ، شی و لو، ۲۰۲۰). قرنطینه تأثیرات منفی و طولانی مدتی بر سلامت روان افراد از جمله علائم استرس پس از سانحه، گیجی (ابهام) و عصبانیت دارد (بروکس، ویستر، اسمیت، وودلند، ویسلی، گرینبرگ و همکاران، ۲۰۲۰). در کودکان و نوجوانان، دوران تعطیلی مدارس با کاهش فعالیت بدنی، اتلاف وقت، الگوهای خواب نامنظم و رژیم‌های غذایی نامناسب همراه است (وانگ، ژانگ، ژائو، ژانگ و جیانگ، ۲۰۲۰). پژوهش جیائو، وانگ، لیو، فانگ، جیائو، پیتلو منتوانی و همکاران (۲۰۲۰)، که در چین صورت گرفت، حاکی از آن است که کودکان آشفتگی خواب، کم‌اشتهایی، تحریک‌پذیری، بی‌توجهی و اضطراب جدایی را در این دوران تجربه می‌کنند. از نظر آن‌ها ترس، چسبندگی، بی‌توجهی و تحریک‌پذیری به عنوان شدیدترین علائم روانشناختی ناشی از شیوع بیماری کرونا در میان کودکان شناخته شدند. کودکانی که در قرنطینه به سر می‌برند، نیازمند توجه خاص هستند و ممکن است در معرض خطرات و آسیب‌های روانی قرار گیرند. اوسترهوف، پالمر، ویلسون و شوک (۲۰۲۰)، به این نتیجه رسیدند که انگیزه‌های مختلف کودکان به منظور رعایت اصول قرنطینه (مانند مسئولیت اجتماعی، دوری از افراد بیمار، اجتناب از مورد قضاوت واقع شدن و قوانین والدین) با علائم اضطراب و افسردگی ارتباط دارد. صواب و رنجان (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ممنوعیت‌های بیرون رفتن و فاصله‌گذاری اجتماعی که در رشد اجتماعی کودکان مؤثر است، دشوارترین دستورالعمل موجود برای کودکان می‌باشد. لی، وانگ، یانگ، لی و یانگ (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که در طول دوران قرنطینه ناشی از شیوع بیماری کرونا، ۲۲ درصد دانش‌آموزان دبستانی علائم اضطراب و افسردگی را بروز دادند. زی، ژیو، ژوا، ژو، لیو، ژانگ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که از میان ۲۳۳۰ دانش‌آموز، ۲۲/۶ درصد آن‌ها نشانه‌های افسردگی را گزارش دادند که این امر می‌تواند ناشی از کاهش تعاملات اجتماعی و فعالیت‌های بیرون از منزل باشد. به دنبال این امر، رسانه‌های اجتماعی می‌توانند در طی دوران قرنطینه از اهمیت بیش‌تری برخوردار شوند. آن‌ها امکان معاشرت و برقراری ارتباط را فراهم می‌نمایند و فرصت‌های یادگیری برای نوجوانان و کودکان ایجاد می‌کنند (اوکفی و کلارک-پیرسون، ۲۰۱۱). استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند یک عامل مثبت برای حفظ تعاملات اجتماعی در دوران قرنطینه باشد. با این وجود، رسانه‌های اجتماعی ممکن است پیامدهای نامطلوبی داشته باشند. بر اساس یافته‌های پژوهش‌های اخیر، زمان صرف شده و سرمایه‌گذاری در رسانه‌های اجتماعی با میزان افسردگی، اضطراب و اختلال روانشناختی ارتباط دارد (کلس، امسیکیر و گرلیش، ۲۰۲۰). همچنین ممکن است با مشکلاتی در خواب نیز همراه باشد (باری،

سایدوتی، بریگز، ریتز و لیندزی، ۲۰۱۷). دوره همه‌گیری و قرنطینه، موجب افزایش استفاده از اینترنت و اعتیاد به آن می‌شود. مشخص شده است که اعتیاد به اینترنت و استفاده بیش از حد و کنترل نشده از رایانه و دسترسی به آن، منجر به اختلال یا پریشانی می‌شود (شاو و بلاک، ۲۰۰۸).

کرونا و تبعات آن برای خانواده‌ها به خصوص والدین نیز مشکلاتی ایجاد نموده و وضعیت زندگی خانواده‌ها به صورت ناگهانی و عمیق تغییر کرده است. در محیط خانه، نقش تربیتی والدین برای کودکان بسیار مهم‌تر از گذشته شده است. کودکان تنها والدینشان را در اطراف خود دارند تا در صورت لزوم در انجام تکالیف آن‌ها را یاری کنند و رشد مثبت و تجارب یادگیری جدید را برای کودکان تقویت نمایند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰). به ویژه آموزش مجازی در ایران به دلیل آن که تا قبل از بحران کرونا به صورت جدی دنبال و زیرساخت‌های آن فراهم نشده بود، در طراحی و اجرا با چالش‌های اساسی رو به رو شده است. یکی از این چالش‌ها، نقش معلم در فرآیند اجتماعی شدن کودک است که بدون حضور فیزیکی معلم در کلاس درس نیاز است یک نفر جایگزین معلم (مادر) در کنار کودکان در آموزش آنلاین حضور داشته باشد (میرانی سرگزی، حیدری آبروان، عسکری و خوش‌خواهش، ۱۳۹۹). این در حالی است که اجتماعی شدن و کسب ارزش‌ها در مدرسه عمدتاً از طریق انتظارات معلمان و مسئولین مدرسه شکل می‌گیرد. به عنوان مثال این انتظارات در نمره انضباط تبلور می‌یابد. برطبق آیین‌نامه‌های اجرایی آموزش و پرورش، مقررات ده‌گانه انضباطی دانش‌آموزان بر ارزش‌های زیر ناظر است: ۱- ارزش‌های دینی ۲- ادب و احترام به بزرگتران ۳- حسن معاشرت با هم‌تایان ۴- رعایت مقررات ۵ و ۶- حضور منظم و وقت‌شناسی ۷- بهداشت فردی و محیطی ۸ و ۹- سادگی پوشش و آراستگی مناسب و ۱۰- محافظت از اموال عمومی (مجموعه مصوبات شورای عالی آموزش و پرورش، ۱۳۹۷). در دوران قرنطینه مادران نه تنها در مراقبت از فرزندان مدرسه‌ای خود، بلکه به طور کلی در مدیریت فرزندان و محیط منزل و تربیت آن‌ها تنها مانده‌اند. همچنین بسیاری از والدین باید دور کاری انجام دهند و مدیریت کردن زمان و مکان با وجود فرزندان ممکن است بسیار مشکل‌ساز باشد. اگرچه قرنطینه به معنای افزایش زمان قابل اشتراک با عزیزان است، اما بار سنگینی بر دوش والدین بخصوص مادران می‌گذارد، چرا که آن‌ها با وجود تلاشی که برای زندگی خود و پرداختن به تعهدات شغلی روزمره می‌کنند، برای بر عهده گرفتن نقش تربیتی فراخوانده می‌شوند. این وضعیت به طور قابل توجهی، باعث افزایش استرس و عواطف منفی در مادران شده و تأثیرات بالقوه‌ای بر سلامت کودکان خواهد داشت (اسپرانگ و سیلمون، ۲۰۱۳). در پژوهشی که توسط اسپینلی، لیونتی، پاستور و فاسولو (۲۰۲۰) انجام شده است، نتایج نشان داد والدینی که مشکلات بیش‌تری در برخورد با قرنطینه گزارش کرده‌اند، استرس بیش‌تری نشان می‌دهند و در پی آن، مشکلات کودکان افزایش می‌یابد. عدم حمایت کودکان در چنین شرایط سختی می‌تواند باعث بروز علائم روانشناختی آشکارتری در آن‌ها شود. شیرزادی، امینی شیرازی و اصغرپور لشکامی (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین اضطراب کرونا در مادران با تعامل مثبت والد-کودک رابطه منفی معنادار و با پرخاشگری کودکان رابطه مثبت معنادار وجود دارد.

شهیداد و محمدی (۱۴۰۰) با مطالعه ۴۰ مقاله به این نتیجه رسید که فاکتورهایی مانند ترس طولانی مدت از ابتلا به ویروس، کاهش ارتباط با افراد در فضای آموزشی، کمبود فضای مناسب خانه، احساس ناکامی و کسالت و نهایتاً مشکلات مالی والدین از مهم‌ترین عواملی هستند که ممکن است تأثیرات قابل توجهی بر روی سلامت روانی کودکان و نوجوانان ایجاد نمایند. رضائی، ثامنی توسرودانی و زبردست (۱۳۹۹) نیز در

مطالعه خود نشان دادند قرنطینه خانگی ناشی از پاندمی کووید ۱۹ در والدین، می‌تواند بر اضطراب و افسردگی کودکان تأثیر مخربی بگذارد و این نتایج لزوم برنامه‌های آموزشی حمایت روانی از والدین و کودکان آن‌ها را ضروری می‌کند. چوبداری، نیک خو و فولادی (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای براساس معیارهای ورود از بین ۶۲ مقاله مورد بررسی، ۱۵ مقاله منتخب را مورد بررسی قرار دادند؛ نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد افزایش مشکلات رفتاری، مشکلات مربوط به خودتنظیمی، اضطراب و ترس، مشکلات مربوط به سازگاری و راهبردهای مقابله‌ای، تجربه بدرفتاری و آزار هیجانی، افزایش شدت اختلال‌های روانی و افسردگی و استرس پس از آسیب از پیامدهای روانشناختی شیوع بیماری کووید ۱۹ برای کودکان بشمار می‌رود. با استناد به نتایج پژوهش‌های صورت گرفته، می‌توان این‌گونه استنباط کرد که در دوران کرونا، با توجه به شرایط خاص قرنطینه خانگی و تعطیل شدن مدارس احساس تنهایی، اضطراب و افسردگی ناشی از کاهش فعالیت‌های اجتماعی در کودکان افزایش یافته است و از سویی مادران، با توجه به تعطیلی محیط‌های آموزشی-تربیتی، نه تنها در مراقبت از فرزندان مدرسه‌ای خود، بلکه به طور کلی در مدیریت فرزندانشان و محیط منزل تنها مانده‌اند. با بررسی پژوهش‌های انجام شده، مشخص گردید که اکثر پژوهش‌ها به بررسی مشکلات روانشناختی کودکان پرداخته‌اند و کم‌تر پژوهشی به مطالعه رشد اجتماعی کودکان و چالش‌های اجتماعی شدن آن‌ها در دوران کرونا پرداخته است. لذا هدف پژوهش حاضر، بررسی چالش‌های مادران در اجتماعی شدن کودکان دبستانی در دوران پاندمی کوید ۱۹ است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی انجام پذیرفت. پدیدارشناسی اساساً مطالعه تجربه زیسته است. این رویکرد به جهان، آنچنان که توسط فرد تجربه می‌شود، توجه دارد. از این رو این پرسش را مطرح می‌کند که «تجربه زیسته چه نوع تجربه‌ای است؟». زیرا پدیدارشناسی می‌کوشد معانی را آنچنان که در زندگی روزمره زیسته می‌شوند آشکار نماید (شجاعی و هنرپروران، ۱۳۹۹). میدان پژوهش شامل زنان متأهلی بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ دارای حداقل یک کودک دبستانی بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود. ملاک‌های ورود به پژوهش، داشتن حداقل یک کودک دبستانی (۶ الی ۱۲ ساله)، عدم برخورداری مادران و فرزندشان از بیماری‌های نیازمند مراجعه به روانپزشک و تمایل به شرکت در مطالعه بود. چنانچه مصاحبه‌شوندگان از شرایط عنوان شده برخوردار نبودند و یا به هر دلیلی تمایل به قطع همکاری داشتند، می‌توانستند از ادامه همکاری صرف نظر نمایند.

ابزار پژوهش

۱. **مصاحبه نیمه‌ساختار یافته.** ابزار پژوهش حاضر مصاحبه نیمه‌ساختار یافته با پرسش‌های باز بود. در همین راستا به منظور معتبرسازی نهایی پژوهش از ملاک‌های اعتبار و قابلیت اعتماد استفاده شد. اعتبار به معنای میزان درجه اعتماد به واقعی بودن یافته‌ها برای شرکت‌کنندگان در پژوهش است. به همین منظور مصاحبه‌ها پس از تجزیه و تحلیل در اختیار مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت و نظرات آنان در مورد مصاحبه‌ها اعمال و اصلاحات مورد نیاز انجام گرفت.

روش اجرا. روش اجرای تحقیق بدین صورت بود که ابتدا اطلاعیه‌ای جهت دعوت به مشارکت در پژوهش تدوین گردید، که در آن موضوع و هدف پژوهش و شماره تماس نوشته شده بود و در فضای مجازی اطلاع‌رسانی شد. پس از اعلام آمادگی افراد، ابتدا ملاک‌های ورود بررسی شد و در مورد زمان مصاحبه با داوطلبان هماهنگی به عمل آمد و سپس مطابق توافق زمانی مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته^۱ انجام پذیرفت. از جمله سؤالاتی که از مصاحبه‌شوندگان پرسیده شد، عبارتند از: در دوران کرونا و با توجه به آنلاین شدن آموزش فرزندان، شرایط و مسئولیت‌های شما به عنوان یک مادر چه تغییراتی کرده و با چه مسائلی رو به رو شده‌اید؟ در این دوران شرایط و سبک زندگی کودکان چه تغییری کرده است؟ (اوقات فراغت، میزان تحرک و فعالیت، میزان خواب و اشتها، نحوه برقراری ارتباط با دیگران و ...)، با توجه به مجازی شدن آموزش کودکان، نحوه ارتباط‌گیری با معلمان و همکلاسی‌ها در فضای آموزش آنلاین، میزان پایبندی به قوانین و مقررات کلاسی، میزان علاقه‌مندی به تحصیل و یادگیری و... در او چگونه است؟ کرونا چه تاثیری در روحیه و روان کودکان داشته است؟ با توجه به شرایط کنونی و با توجه به افزایش زمان اشتراکی با فرزندان، رابطه شما و فرزندان چگونه است؟ مصاحبه‌ها که به طور میانگین ۴۵ دقیقه به طول انجامیدند، ضبط شده و سپس، به منظور تحلیل آن‌ها، تمامی متن هر مصاحبه پیاده گردید. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت و پس از آن، به منظور اطمینان، مصاحبه با دو نفر دیگر نیز ادامه داده شد. تعداد افراد شرکت‌کننده در پژوهش ۱۲ نفر بود. در این پژوهش، با توجه به دریافت رضایت آگاهانه از افراد، اطلاعات مشارکت‌کنندگان بدون ذکر نام و نام خانوادگی گرفته شد و مشارکت‌کنندگان با آگاهی و دریافت توضیحاتی در مورد پژوهش به مصاحبه رضایت دادند؛ همچنین در مورد محرمانه بودن اطلاعات به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد و به آنان اعلام شد هر زمان که تمایل به انصراف داشتند، می‌توانند از فرآیند پژوهش خارج شوند. پس از پایان مصاحبه‌ها، داده‌ها کدگذاری شده و با روش تحلیل مضمون مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند. بدین صورت که ابتدا محقق با داده‌ها آشنا گردید و مفاهیم را استخراج نمود، سپس به مطالعه آن مفاهیم پرداخته و به قسمت‌های قابل فهم تبدیل کرد، همچنین مضامین فرعی را تدوین نمود و در انتها مضامین را در سطح کلان‌تر ترکیب و تلفیق کرد و مضامین اصلی را ایجاد نمود. پس از کدگذاری، یافته‌های هر مصاحبه برای اعتباربخشی در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت تا مطابق نظرات آنان، اصلاحات لازم انجام شود.

یافته‌ها

پژوهش حاضر با هدف بررسی چالش‌های مادران در اجتماعی شدن کودکان دبستانی در دوران پاندمی کرونا صورت گرفت. در این فصل به تجزیه و تحلیل یافته‌های به دست آمده از مصاحبه نیمه ساختاریافته با مادران پرداخته شده است. به منظور ارائه یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر، در ابتدا جدول جمعیت‌شناختی مربوط به شرکت‌کنندگان ارائه می‌گردد و سپس در ادامه، جدول مربوط به کدهای به دست آمده و نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌های انجام شده خواهد آمد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سن	تحصیلات	وضعیت شغلی	سن	تحصیلات	وضعیت شغلی	تعداد	سن کودک
	مادر	مادر	پدر	پدر	پدر	مادر	فرزند	
۱	۳۲	دیپلم	خانه‌دار	۳۷	سیکل	شغل آزاد	۲	۷ ساله و ۱۱ ساله
۲	۳۴	کارشناسی	شغل دولتی (پاره وقت)	۳۷	کارشناسی	شغل دولتی	۱	۸ ساله
۳	۳۴	کارشناسی	خانه‌دار	۳۴	سیکل	شغل آزاد	۲	۱۰ ساله
۴	۵۰	ابتدایی	خانه‌دار	۵۰	ابتدایی	کارگر کارخانه	۳	۱۰ ساله
۵	۳۴	کارشناسی	شغل دولتی (پاره وقت)	۳۶	دیپلم	کارگر برفاب	۱	۶ سال و ۵ ماه
۶	۳۸	دیپلم	خانه‌دار	۴۳	دیپلم	شغل دولتی	۳	۱۲ ساله
۷	۳۱	کارشناسی	شغل دولتی (پاره وقت)	۳۵	دیپلم	شغل دولتی	۲	۱۱ ساله
۸	۵۴	دیپلم	خانه‌دار	۵۲	فوق دیپلم	شغل دولتی	۳	۷ ساله
۹	۳۷	دیپلم	خانه‌دار	۳۸	دیپلم	بازنشسته	۲	۱۲ ساله و ۸ ساله
۱۰	۳۶	دیپلم	خانه‌دار	۳۶	اول راهنمایی	شغل آزاد	۲	۷ ساله
۱۱	۴۵	کارشناسی	شغل دولتی	۴۵	فوق دیپلم	نویسنده و کارگردان تئاتر	۲	۱۲ ساله
۱۲	۳۵	کارشناسی	خانه‌دار	۳۵	دیپلم	آزاد	۱	۹ ساله

همان‌طور که در جدول ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان مشاهده می‌شود، ۱۲ مادر در این پژوهش مشارکت داشتند که بازه سنی آن‌ها بین ۳۱ تا ۵۴ و همگی دارای حداقل یک فرزند دبستانی بودند. لازم به ذکر است در بین این تعداد، ۸ نفر خانه‌دار و ۴ نفر شاغل بودند. در ادامه، یافته‌های مربوط به مصاحبه‌ها ارائه می‌گردد.

یافته‌های حاصل از این پژوهش که به روش تحلیل مضمون مورد بررسی قرار گرفت، به هشت مضمون اصلی منتج شد که عبارتند از: فقدان دل‌بستگی اجتماعی ناشی از عدم حضور، روابط مجازی آسیب‌زا، چالش‌های خلقی و شخصیتی، اختلال در فرایند پرورش خود نظم‌بخشی، عدم یادگیری بازدارنده، تکانه، کسب برتری از طریق رفتار غیراخلاقی، درهم‌آمیزی مادر و کودک و کاهش نقش حمایتی مادر و فرسودگی وی. این مضامین در جدول زیر گزارش شده‌اند:

جدول ۲. مضامین استخراج شده

مضمون هسته‌ای	مضمون اصلی	مضمون فرعی
		محرومیت از روابط اجتماعی با همسالان در بازی‌ها*
	فقدان دلبستگی اجتماعی ناشی از عدم حضور	محرومیت از فضای گروهی و نقش هم‌افزایی هم‌کلاسی‌ها* بیگانگی با جو آموزش*
		تاثیر حضور بر انرژی و انگیزه ارتباط اجتماعی با امکانات مجازی وابستگی و عادت به روابط مجازی ناایمن بودن بستر آموزش*
	روابط مجازی آسیب‌زا	ناچاری والدین به کاهش محدودیت‌ها برای گوشی* کاهش اعتماد به نفس
اجتماعی شدن کودکان در دوران پاندمی کوید ۱۹ از طرفی به خاطر در هم‌تنیدگی با مادر و از طرف دیگر به خاطر آموزش مجازی و فقدان دلبستگی با معلمان با مشکل مواجه شده است و کودکان در این شرایط در فرایند خود نظم‌بخشی و بازداری تکانه با مشکل مواجه می‌شوند.	چالش‌های خلقی و شخصیتی	فقدان تفریح خارج از منزل و کاهش تاب‌آوری* اضطراب و واپس‌روی تخریب وسایل منزل کاهش کنترل معلم و خود نظم‌بخشی کودک*
	اختلال در فرایند پرورش خود نظم‌بخشی	محرومیت از مشاهده الگوی نظم (خانه‌داری مادر) کنترل بیرونی مادر به جای یادگیری بین فردی عدم رسمیت و جدیت فضای آموزشی عدم یادگیری نظم و مقررات حمایت مادر از عدم رعایت نظم عدم یادگیری بازداری در تفریح، خوردن و / یا خواب*
	عدم یادگیری بازداری تکانه	عادت به دیر خوابی* به تعویق انداختن تکالیف* کاهش علاقه به تحصیل
	کسب برتری از طریق رفتار غیراخلاقی	یادگیری دور زدن و بی‌صداقتی یادگیری تقلب برای کسب برتری حذف شرایط خودگردانی و استقلال

در هم‌آمیزی با کودک به جای نظارت	در هم‌آمیزی مادر و کودک
عدم تمایز مادر (و خانواده) از نقش دانش‌آموز*	شکسته شدن حریم مادر-فرزند و وابسته شدن فرزند به مادر
انتقال جریان رقابت کودکان به مادران	تنها ماندن مادر در نقش‌های چندگانه*
کاهش زمان مادری	کاهش نقش حمایتی مادر و فرسودگی وی
تداخل نقش مهر مادری و آموزگاری*	تداخل نقش خانه‌داری و کاری با حمایت آموزشی مادر
عدم پذیرش مادر در نقش معلم/ناظم	فرسودگی مادر از نقش کنترل‌کنندگی*

*مضامین فرعی ستاره‌دار حداقل ۶ بار تکرار شده‌اند که نشان‌دهنده اهمیت آن‌ها است.

۱- فقدان دلبستگی اجتماعی ناشی از عدم حضور

- محرومیت از روابط اجتماعی با همسالان در بازی‌ها: قبلاً ذوق میکرد که در سرویس مدرسه با دوستاش هست. در مدرسه با دوستاش بازی می‌کرد. همین بازی‌ها و دیدن معلم، از نظر روحی تأثیر می‌گذاشت و انرژی‌اش تخلیه می‌شد (کد ۲).
- محرومیت از نقش هم‌افزایی هم‌کلاسی‌ها: دختر من از ۳ سالگی مهد می‌رفت و ارتباط‌گیری‌اش شدیداً عالی بود. یعنی تکالیفشو سریع انجام می‌داد و بعد می‌رفت به بقیه بچه‌ها کمک میکرد. برای همین در مدرسه و با توجه به آنلاین بودن، نتونست ارتباط بگیره (کد ۵).
- بیگانگی با جو آموزش: خیلی بده که بچه‌ها و والدین آموزش ندیدند که چطور با این فضاها کار کنند و هیچ آشنایی با این برنامه‌ها ندارند (کد ۱۲).
- تأثیر حضور بر انرژی و انگیزه: بچه‌م که باز رفت مدرسه بسیار با انرژی بود و حتی منو از خواب بیدار نمی‌کرد. کلاً شرایط خیلی بهتره از وقتی که میره مدرسه و به حالت خود مختار قبلی برگشته... (کد ۴).

۲- روابط مجازی آسیب‌زا

- ارتباط اجتماعی با امکانات مجازی: ارتباط با دوستانش همش تصویریه. پسر من خیلی مهربونه و زود زود دلش برای دوستاش و فامیل تنگ میشه. هر وقت که دلش تنگ میشه، تماس تصویری می‌گیره (کد ۱۱).
- وابستگی و عادت به روابط مجازی: به گوشی هم خیلی وابسته شده و حتی میترسه گوشیشو جا بگذاره یا شارژش تموم بشه (کد ۷).
- نایمن بودن بستر آموزش: پسر من خیلی چیزارو نمیدونه و بلد نیست. ولی بعضی وقتا با کسایی میشینه که خیلی واردن و من مادر استرس می‌گیرم که نکنه چیزهای بیش‌تر از سسنش رو الآن بره دنبالش و ببینه (کد ۱۲).
- ناچاری به کاهش محدودیت‌ها برای گوشی: ما اصلاً دوست نداشتیم که گوشی دستش باشه ولی دیگه به خاطر کارهای مدرسه مجبور شدیم (کد ۷).

۳- چالش‌های خلقی و شخصیتی

- کاهش اعتماد به نفس: چون تو مدرسه نیستن که بخوان بازی کنن یا رابطه اجتماعی برقرار کنن یا اگه مشکلی داشتن خودشون رفع کنن، اعتماد به نفسشون پایین اومده (کد ۱).
- فقدان تفریح خارج از منزل و کاهش تاب‌آوری: قبل از کرونا، اغلب بعد از ظهرها میرفتیم پارک، با مادرم پیاده‌روی میرفت. دختر من حرص می‌خوره و موندن در خونه خیلی اذیتش میکنه (کد ۵).
- اضطراب و واپس‌روی: چیزی که هست اینه که برگشته به دوران کودکی و الآن باید براش لایلی بخونم تا بخوابه ولی قبلاً اینجور نبود (کد ۵).

۴- اختلال در فرایند پرورش خود نظم بخشی

- تخریب وسایل منزل: توپ بازی میکنه، دوچرخه بازی میکنه، اسکووتر بازی میکنه و همه رو هم داخل خونه انجام میده. یعنی مبل‌های ما رو داغون کرده و بعد از کرونا باید مبل‌ها رو عوض کنیم. البته دیگه چاره‌ای نداریم و اگر مقاومت کنیم وضع خیلی بدتر میشه (کد ۵).
- کاهش کنترل معلم و خود نظم‌بخشی کودک: بچهم سر کلاس فعال نیست و مشکلی نداره اگر بعد حاضری زدن بخوابه. منم همش بهش میگم اگر خانم صدات بزنه چیکار میکنی؟ میگه دوستانم بهم خبر میدن (کد ۷).
- محرومیت از مشاهده الگوی نظم (خانه‌داری مادر): جوری که وقتی ظهرها همسرم از سر کار میاد، هیچ غذایی درست نکردم. من هیچ کاری نتونستم انجام بدم غیر اینکه سر گوشی باشم (کد ۱).
- کنترل بیرونی مادر به جای یادگیری بین فردی: خلاصه که خیلی سخته و هی باید به پسر بگه بشین درستو بخون ... هی تذکر میدم بهش. (کد ۴).
- عدم رسمیت و جدیت فضای آموزشی: دختر کوچیکم وقتی می‌بینه خواهرش گوشی دستشه اون هم می‌خواد گوشی بگیره و برای آروم کردنش باید وسط کلاس گوشیشو به اون بده. هیچ رسمیتی نداره این آموزش آنلاین (کد ۷).

- عدم یادگیری نظم و مقررات: قبلاً من ساعت ۱۰ چراغ‌ها رو خاموش می‌کردم و می‌خوابیدم. الآن دیگه میدونم مدرسه نیست، آنلاینه، دیگه هر وقت بیدار شدن حاضری میزنم و میخوابم باز (کد ۱).
- حمایت مادر از عدم رعایت نظم: صبح دلم نمیداد اونو از خواب بیدار کنم. مرتب باید حواسم جمع باشه که یهو معلمش صداس میزنه (کد ۳).

۵- عدم یادگیری بازداری تکانه

- عدم یادگیری بازداری در تفریح، خوردن و / یا خواب: اصلاً یاد نگرفته بشینه و کارهاشو بکنه، ولی اگه مدرسه بود باید ۴ ساعت می‌نشست ولی الآن نیم ساعت مشق مینویسه بعد حداقل یک ساعت باید بازی کنه (کد ۸).
- عادت به دیر خوابی: خوابش خیلی تغییر کرده و مینشینه تا آخر شب با من و پدرش سریال میبینه خیالش راحت صبح سرویس مدرسه نمیداد دنبالش (کد ۴).
- به تعویق انداختن تکالیف: در این شرایط مسلماً بچه‌ها تنبل‌تر شدن و از ما میخوان تکالیف نوشتاریشونو بنویسیم؛ معلم که نمیداد دقت کنه که دست خط خودش باشه به این دلیل میخواند من براش بنویسم (کد ۷).
- کاهش علاقه به تحصیل: فقط میخوان کارشون رو انجام بدن و برن دنبال کارهای خودشون. فقط در حد رفع تکلیف میخوان کار انجام بدن (کد ۶).

۶- کسب برتری از طریق رفتار غیراخلاقی

- یادگیری دور زدن و بی‌صدافتی: فرزند ۱۱ ساله‌م جورری شده که وقتی کلاسش داره ضبط میشه، شاید خواب باشه. حاضری زده خوابیده. تا اگه مثلاً خانم صداس بزنه، شمارش رو بگه، امتحان بخواد ازش بگیره، زودی بلند میشه یه امتحان میده دوباره میره (کد ۱).
- یادگیری تقلب برای کسب برتری: موقع امتحان هم بچه‌ها کتاب رو باز می‌کنند و راحت امتحان میدن. دیروز که حضوری رفته مدرسه، گفت تنها روزی بوده که امتحانش رو بدون کتاب و تقلب داده (کد ۷).

۷- در هم آمیزی مادر و کودک

- حذف شرایط خودگردانی و استقلال: همش باید گوشی دستم باشه که معلم صداس نزنه. تا حالا نبوده خودش تنهایی دو ساعت بشینه سر کلاس (کد ۸).
- در هم آمیزی با کودک به جای نظارت: خیلی استرس میگیرم که بچه‌ام کلاسش دیر نشه. البته تمام تلاشمو میکنم که به او منتقل نشه ولی خب فرزند منم مسئولیت‌پذیره و میدونم استرس میگیره (کد ۱۲).
- عدم تمایز مادر (و خانواده) از نقش دانش‌آموز: از کار و زندگی که افتادیم، خیلی وسواس درس خواندن بچه‌هام رو دارم و بیش‌تر به خودم فشار میارم... خودم میشینم تکالیفشو مینویسم و خیلی وقتمو میگیره (کد ۳).
- شکسته شدن حریم مادر-فرزند: رومون توو روی هم باز شده (کد ۶).

- وابسته شدن فرزند به مادر: همش عادت کرده دورش باشم... قبلاً میگفت اگه بری مسافرت من میرم خونه خاله (کد ۸).
- انتقال جریان رقابت کودکان به مادران: بعضی از دانش‌آموزها در گروه بیش از اندازه بلد میشن... این کار باعث شده بود بین مادرها اختلاف بیوفته و من هم نسبت به دخترم خیلی حساسیت نشون بدم؛ فرصت‌های اشتباه کردن رو از بچه خودم می‌گرفتم و دوست داشتم همیشه بدرخشه (کد ۲).

۸- کاهش نقش حمایتی مادر و فرسودگی وی

- تنها ماندن مادر در نقش‌های چندگانه: چون که دخترم آنلاینه، خیلی وقتاً واقعاً به کارم نمی‌رسم... من واقعاً نمی‌تونم مثل قبل سر کار برم و حتی به کارهای اداری و بقیه کارهای متفرقه خودم هم واقعاً بعضی وقت‌ها نمی‌تونم برسم (کد ۲).
- کاهش زمان مادری: اون موقع که بچه‌ها مدرسه بودن، یه صبح تا ظهر به کارهای زندگی می‌رسیدیم ولی حالا دیگه خیلی کمتر شده (کد ۶).
- تداخل نقش مهر مادری و آموزگاری: من یه مقدار جدی‌تر شدم. قبلاً شاید لطافت بیشتری داشتم. دیگه انقد خسته‌ایم که اون لطافتی رو که باید بهشون ارائه بدیم، نمی‌تونیم عرضه کنیم. محبت کردن محدود شده. من خودم دیگه توان محبت کردن ندارم. جدی‌تر شده (کد ۹).
- تداخل نقش خانه‌داری و کاری با حمایت آموزشی مادر: مجبورم یک جور برنامه‌ریزی کنم که هم به درس بچه‌ها لطمه نخوره، هم بتونم کارهای شخصی خودم رو و هم کارهایی که مربوط به شغلم هست رو انجام بدم، اما در نهایت نمی‌تونم درست به کارهای منزل برسم (کد ۲).
- عدم پذیرش مادر در نقش معلم/ناظم: متأسفانه بچه‌ها توی درس خوندن هیچ حرف شنوی از مادرشون ندارند و خب فرزند منم، منم رو به عنوان مامان پذیرفته و خب با تمام تلاش‌هایی که کردیم اما نتونست ارتباط بگیره (کد ۵).
- فرسودگی مادر از نقش کنترل‌کنندگی: آدم خسته میشه. سر این چیزها هست که انرژی آدم بیشتر هدر میره. چون مجبور میشی با بچه کلنجار بری که بشین تکالیفت رو انجام بده. این بیش‌تر خستگی رو ایجاد میکنه (کد ۲).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به مطالعه چالش‌های مادران در اجتماعی شدن کودکان دبستانی در دوران پاندمی کوید ۱۹ به روش پدیدارشناختی پرداخته است. در نتیجه کدگذاری و تحلیل مصاحبه‌های صورت گرفته در رابطه با موضوع مورد نظر، ۸ مضمون اصلی استخراج گردید. یافته‌های پژوهشی در رابطه با مضامین اصلی "فقدان دلبستگی اجتماعی ناشی از عدم حضور، روابط مجازی آسیب‌زا و چالش‌های خلقی و شخصیتی" گویای آن است که فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه که امروزه به دنبال جریان شیوع کرونا در جهان اعمال شده، باعث کاهش تعاملات کودکان با همسالانشان و به طور کلی حضور آن‌ها در اجتماع گردیده و با وجود نگرانی والدین از نایمی فضای مجازی برای فرزند کوچکشان، به سمت استفاده از ابزارها و امکانات فضای مجازی سوق داده شده‌اند. مادران بر اساس تجارب خود در پژوهش حاضر، عنوان کردند تعطیلی مدارس و عدم

ارتباط و تعامل حضوری کودکان با دیگران و به ویژه همسالانشان منجر به افزایش اضطراب و افسردگی در آن‌ها شده و رفتارهای پرخاشگرانه‌ی بیش‌تری از خود بروز می‌دهند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش صوراب و رنجان (۲۰۲۰)، مبتنی بر تأثیر فاصله‌گذاری اجتماعی بر رشد اجتماعی کودکان، همخوان است. در این پژوهش نیز به این نکته اشاره شده است که قرنطینه منجر به احساس نگرانی، درماندگی، ترس و اضطراب در کودکان می‌شود. پژوهش یکانی‌زاد (۱۳۹۶)، ناظمیان (۱۳۹۸) و قربانی و جمعه‌نیا (۱۳۹۷)، گویای این است که ارتباطات با همسالان در هویت و فرایند هویت‌یابی کودکان مؤثر می‌باشد و با جامعه‌پذیری آن‌ها رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین، نتایج پژوهش‌های بروکس و همکاران (۲۰۲۰)، اوسترهوف و همکاران (۲۰۲۰)، لی و همکاران (۲۰۲۰)، جیانو و همکاران (۲۰۲۰)، چوبداری، نیک‌خو و فولادی (۱۳۹۹)، زی و همکاران (۲۰۲۰)، مبنی بر تأثیر دوران قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی بر بروز علائم روانشناختی و تغییر خلق کودکان، با مطالعه حاضر همسو می‌باشد. این مطالعات به این نتیجه رسیده‌اند که فاصله‌گذاری اجتماعی منجر به بروز اضطراب فراگیر، فوبیای اجتماعی، فوبیای مدرسه، استرس پس از آسیب و مواردی از این دست در کودکان می‌شود. پژوهش کلس، امسیکی و گرلیش (۲۰۲۰) و شاو و بلاک (۲۰۰۸)، مبنی بر افزایش استفاده از فضای مجازی در دوران قرنطینه توسط کودکان و نوجوانان و پیامدهای مطلوب و نامطلوب آن، با پژوهش حاضر همخوان می‌باشد. این پژوهشگران در مطالعه خود به این نتیجه رسیده‌اند که استفاده بیش از حد از فضای مجازی، منجر به بروز افسردگی، انزوای اجتماعی، اختلال کنترل تکانه و اضطراب می‌شود. در تبیین این یافته، می‌توان به نقش و اهمیت گروه همسالان در اجتماعی شدن کودکان اشاره کرد؛ آنها از طریق عضویت در گروه همسالان و تعامل با آن‌ها، قواعد رفتاری را می‌سنجند و لزوم نظم‌پذیری و اجرای قوانین اجتماعی را یاد می‌گیرند و این‌گونه است که در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای افراد، به ویژه در دوران کودکی از اهمیت زیادی برخوردار هستند. کودکان با استفاده از تعامل با همسالان و انجام بازی‌های گروهی احساس لذت و شادمانی مضاعفی می‌کنند و آن را به بازی‌های فردی ترجیح می‌دهند. از طریق این‌گونه تعاملات است که کودکان مهارت‌های اجتماعی زیادی را کسب می‌کنند و رشد می‌نمایند. اما متأسفانه، به دلیل شرایط فاصله‌گذاری اجتماعی که در حال حاضر وجود دارد، از برقراری چنین تعاملاتی محروم هستند و به ناچار برای جبران این کمبود، به برقراری ارتباط در فضای مجازی رو می‌آورند، که اگر این‌گونه روابط مدیریت نشوند، به افراط و وابستگی کشیده می‌شود. لازم به ذکر است، نظر به اهمیت حضور و تعامل اجتماعی به ویژه در دوران کودکی، فضای مجازی جبران‌کننده این امر نخواهد بود و شاهد تحت تأثیر قرار گرفتن خلق و رفتار کودکان خواهیم بود.

در رابطه با مضامین "اختلال در فرایند پرورش خود نظم‌بخشی، عدم یادگیری بازداری تکانه و کسب برتری از طریق رفتار غیراخلاقی"، باید گفت که کاهش نظارت معلم در فرایند آموزشی که در نتیجه فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مدارس و مجازی شدن آموزش ایجاد شده، موجب تداخل در فرایند پذیرش نظم و قوانین و حتی یادگیری رفتارهای غیراخلاقی در دانش‌آموزان گردیده است. همچنین، این امر باعث عدم یادگیری بازداری و مدیریت تکانه‌هایی چون تفریح، خوردن، خوراک و ارائه تکالیف در کودکان شده است؛ بدین صورت که نظم خواب و خوراک آن‌ها برهم خورده و حتی در فضای کلاس مجازی مقید به رعایت نظم و ارائه تکالیف نیستند. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، جیانو و همکاران

(۲۰۲۰) و یکانی‌زاد (۱۳۹۶)، مبنی بر نقش انکارناپذیر معلم در اجتماعی کردن دانش‌آموزان و ایجاد رفتارهای مطلوب و بهنجار در آن‌ها همسو است. این پژوهش‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که دوری کودکان از مدرسه منجر به ایجاد مشکلاتی در کودکان همچون عدم تحرک، الگوی خواب نامنظم، چاقی، کج خلقی و مشکلاتی از این دست می‌شود. در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش می‌توان به نظریه جامعه‌پذیری امیل دورکیم^۱ اشاره کرد. بر مبنای این نظریه، مدرسه جزو یکی از مهم‌ترین عوامل در جامعه‌پذیری کودکان است و در شکل‌گیری شخصیت و رفتار آن‌ها نقش موثری ایفا می‌کند. کودکان در مدرسه و در ارتباط با معلم است که بسیاری از قوانین و موازین اخلاقی را یاد می‌گیرند؛ من جمله: احترام به بزرگترها، حضور به موقع در کلاس، صداقت و عدم تقلب، آرام نشستن و رعایت نظم. لازم به ذکر است با توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی که بر اثر شیوع کرونا پدیده‌ی جهانی شده است، کودکان از حضور در مدرسه و تعامل چهره به چهره با معلمان محروم هستند و بنابر این علت، در فرایند جامعه‌پذیری و یادگیری نظم و رعایت موازین اخلاقی دچار اختلال می‌شوند و دست به کارهای غیراخلاقی چون تقلب و دور زدن معلم می‌زنند. یافته‌های پژوهشی در رابطه با دو مضمون "در هم‌آمیزی مادر و کودک و کاهش نقش حمایتی مادر و فرسودگی وی"، گویای آن است که مادران در نتیجه تعطیلی مدارس فرزندان و افزایش زمان با هم بودنشان، مسئولیت‌های بیش‌تری برعهده گرفتند و با فعالیت‌های فرزندانشان به شدت ادغام شده‌اند؛ به علاوه، در آموزش مجازی، معلم بیش‌تر در نقش تسهیل‌گر ایفای نقش می‌کند و اهمیت حضور و همکاری مادران در فرایند آموزشی فرزندان بیش از گذشته شده و در نتیجه متحمل نقش آموزگاری هم شده‌اند. این افزایش و تراکم نقش مادران در فعالیت‌های روزمره، موجب شده است بین وظایف مادری و دیگر نقش‌ها دچار سردرگمی و اختلال شوند و در نهایت، خستگی و فرسودگی مضاعفی را احساس نمایند؛ در پی همین امر، روابط با فرزندانشان تحت تاثیر قرار می‌گیرد. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش اسپرانگ و سیلمون (۲۰۱۳)، وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، شیرزادی، امینی و اصغرپورلشکاهی (۱۳۹۹)، میرانی سرگزی و همکاران (۱۳۹۹) و اسپینلی و همکاران (۲۰۲۰)، مبنی بر افزایش مسئولیت مادران در دوران کرونا و و تأثیر واکنش‌ها و رفتارهای آنان بر کودکان همخوان است. این مطالعات به این نتیجه رسیده‌اند که استرسی که مادران به دلیل کرونا و شرایط ناشی از آن، همچون حضور فرزندان در خانه و افزایش مسئولیت آنان، متحمل می‌شوند، بر روی کیفیت رابطه با فرزند و همچنین توانایی مادران در توجه و مراقبت از فرزند، تأثیر به‌سزایی دارد. در تبیین این بخش از یافته‌های مطالعه حاضر، می‌توان به اهمیت مادران و الگوی تعاملی آن‌ها با فرزندان اشاره کرد. در تمام نظریه‌های رشد، از مادران به عنوان تأثیرگذارترین عامل در تربیت کودکان نام برده شده است. به علاوه، اسلام هم برای مادر نقش تربیتی بیش‌تری نسبت به پدر قائل می‌باشد. با این وجود، والدین گاهی ناخواسته از روش‌هایی استفاده می‌کنند که منجر به انحراف کودکان از مسیر تربیتی مناسب می‌شوند و ناخودآگاه عادت‌های رفتاری نامطلوبی را در آن‌ها ایجاد می‌کنند؛ با اشاره به این موضوع، مادران در پژوهش حاضر، با افزایش مسئولیت‌پذیری و گرفتن فرصت خود ابرازگری و فعالیت از آن‌ها، علاوه بر آنکه جلوی استقلال و رشد اجتماعی فرزندان خود را می‌گیرند، خود نیز در این فرایند تحت فشار و تراکم نقش‌های

1. Emile Durkheim

متنوع قرار می‌گیرند و احساس خستگی و فرسودگی می‌کنند؛ چه بسا این روند باعث انتقال اضطراب و استرس به فرزندان می‌شود.

در پژوهش حاضر، گاهی گارد گرفتن مادران و تلاش به منظور خوب جلوه دادن عملکرد خود، موجب می‌شد تا کشف چالش‌ها با موانعی مواجه شود و اینکه، شرایط قرنطینه و نبود امکان مصاحبه حضوری، محقق را در ایجاد رابطه حسنه با مشکل مواجه کرد و پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان را محدود ساخت؛ در مجموع و با توجه به آنچه ذکر گردید، عدم ارتباط حضوری دانش‌آموزان با معلم و محیط مدرسه در دوران همه‌گیری کرونا، موجب شده تا از یادگیری مناسب نظم و قوانین کلاسی محروم بمانند و معلم نظارت کافی بر روند آموزشی و کلاسی نداشته باشد؛ بدین ترتیب نقش مادران در آموزش چنین مواردی به فرزندان خود پررنگ‌تر می‌شود و به عنوان تسهیل‌گر، در کنار معلم ایفای نقش می‌کنند. طبیعی است که مادران در این فرایند آموزشی و تربیتی به چالش‌هایی بر بخورند و راهبرد آن‌ها برای روبه‌رو شدن با چالش‌ها حائز اهمیت می‌باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی جهت پیشگیری از آثار زیانبار چالش‌های اجتماعی شدن کودکان، به مطالعات آینده پژوهانه پرداخته شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود در جلسات آموزش خانواده به مادران اطلاعاتی در مورد این چالش‌ها داده شود تا با آگاهی از آن بتوانند از مقابله‌های مناسب بهره‌گیرند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری حین مصاحبه رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان انجام مصاحبه ضمن تاکید به محرمانه بودن فایل ضبط شده، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

سپاسگزاری

از همه شرکت‌کنندگان در مصاحبه که در اجرای پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهارات نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- احدی، بهزاد، سیدعامری، میرحسن، و رسول آذر، گلاره. (۱۳۹۸). چشم انداز مولفه‌های جامعه‌پذیری سازمانی براساس تبیین ویژگی‌های رهبری خدمتگزار (مطالعه موردی: اداره کل ورزش و جوانان استان آذربایجان غربی). *پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ۸(۱): ۳۳-۴۲.
- بهادری‌جهرمی، ثمینه، مهدی‌پور پیلهور، زهرا، بهروز سرچشمه، سعیده، محمودی، فریده، و اعزازی بجنوردی، المیرا. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام. *فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸(۲۳): ۶۵-۵۵.

چوبداری، عسگر، نیک، خو، فاطمه، و فولادی، فاطمه. (۱۳۹۹). پیامدهای روانشناختی کرونا ویروس جدید (کوید ۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام مند. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۶(۵۶): ۵۱-۶۳.

رضائی، سجاد، ثامنی توسرودانی، آزاده و زبردست، عذرا. (۱۳۹۹). تاثیر قرنطینه خانگی ناشی از پاندمی بیماری کووید-۱۹ بر استرس والدین و رابطه آن با اضطراب و افسردگی کودکان گیلانی. *رویش روانشناسی*، ۲۶(۳): ۲۸۰-۲۹۳.

شجاعی، زهرا و هنرپروران، نازنین. (۱۳۹۹). پدیدارشناسی کیفیت زندگی زنان همسر اول در خانواده‌های چند همسری. *فصلنامه خانواده درمانی کاربردی*، ۱(۴): ۸۹-۱۰۴.

شهپاد، شیما و محمدی، محمد تقی. (۱۴۰۰). راهبرد های ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان در طی پاندمی کووید-۱۹: مرور روایتی. *طب دریا*، ۳(۴): ۱۴۲-۱۵۲.

شیرزادی، پرستو، امینی شیرازی، نرگس، و اصغرپور لشکامی، زهرا. (۱۳۹۹). رابطه اضطراب کرونا در مادران با تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۱۶(۲): ۱۵۴-۱۳۹.

قربانی، علیرضا، و جمعه‌نیا، سکینه. (۱۳۹۷). نقش عوامل اجتماعی (خانواده، مدرسه و گروه همسالان) در جامعه‌پذیری دانش‌آموزان استان گلستان. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲(۲): ۱۲۸-۱۱۳.

میرانی سرگزی، نرگس، حیدری آبروان، محمد جواد، عسکری، مهتاب، و خوش‌خواهش، رویا. (۱۳۹۹). کرونا و چالش‌های آموزش مجازی در ایران. *دومین کنفرانس روانشناسی، علوم تربیتی، علوم اجتماعی و مشاوره، ناظمیان، صدیقه*. (۱۳۹۸). نقش همسالان در هویت و فرایند هویت‌یابی کودکان دبستانی از دیدگاه دانشجو معلمان. *دو فصلنامه علمی تخصصی پژوهش در آموزش ابتدایی*، ۱(۱): ۳۸-۳۲.





یکانی‌زاد، امیر. (۱۳۹۶). مقایسه سلامت روانی، هراس اجتماعی و آشفتگی روانی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی و کودکان تحت سرپرستی خانواده. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۴): ۱۴۰-۱۵۳.

References

- Barry, C.T., Sidoti, C.L., Briggs, S.M., Reiter, S.R., Lindsey, R.A. (2017). Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *Journal of Adolescence*, 61: 1-11.
- Brooks, S. K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it; rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227): 912-920.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *Journal of Pediatr*, 221: 264-266.e1.
- Keles, B., McCrae, N., Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25 (1): 79-93.
- Li, S.W., Wang Y., Yang Y.Y., Lei X.M., Yang Y.F. (2020). Investigation on influencing factors for anxiety related emotional disorders of children and adolescents with home quarantine during the prevalence of coronavirus disease 2019. *Chinese journal of child health care*, 28(4): 407-410.
- Liu, JJ., Bao, Y., Hung, X., shi, J., Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolescent Health*, 4(5): 347-349.
- Oesterdiekhoff, G. W. (2021). Different Developmental Stages and Developmental Ages of Humans in History: Culture and Socialization, Open and Closed Developmental Windows, and Advanced and Arrested Development. *The American Journal of Psychology*, 134(2): 217-236.

- O'Keeffe, G.S., Clarke-Pearson, K. (2011). the impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 127 (4): 800-804.
- Oosterhoff, B., Palmer, C.A., Wilson, J., Shook, N. (2020). Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: Associations with mental and social health. *Journal of Adolescent Health*, 67(2): 179-185.
- Osofsky, J. D., Osofsky, H. J., Frazer, A. L., Fields-Olivieri, M. A., Many, M., Selby, M., & Conrad, E. (2021). The importance of adverse childhood experiences during the perinatal period. *American Psychologist*, 76(2), 350.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hölling, H. (2021). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European child & adolescent psychiatry*, 1-14.
- Saurabh, K., Ranjan, S. (2020). Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. *Indian Journal of Pediatrics*, 87(7): 532-536.
- Shaw, M., Black, D.W. (2008). Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*, 22 (5): 353-365.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy, *Frontiers in Psychology*, 11: 1-7.
- Sprang, G., Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med. Public Health Prep*, 7: 105-110.
- UNICEF. (2019). Global population of children 2100. Statista. <https://www.statista.com/statistics/678737/total-number-of-children-worldwide/>.
- Van Lancker, W., Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public Health*, 5(5): 10-32.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395: 945-947.
- Whitted, K.S. (2012). Understanding how social and emotional skill deficits contribute to school failure. *Prev. School fail. Altern. Educ. Child Youth*, 55: 10-16.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., Song, R. (2020). *Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei*.

Investigating the Mothers' Challenges in the Socialization of Primary School Children in the Pandemic of COVID-19

Asieh. Shariatmadar ¹, Sargol. Ebrahimi ^{*2}, Mahsa. Shahin bano ²
& Nasim. Sheikhi-Fini ²

Abstract

Aim: Childhood is one of the most important life periods of individuals, and care and attention to the physical and psychological health of children affect their quality of life in adulthood. One of the important components of mental health is acquiring skills and social growth. The purpose of this study was to study the children socialization challenges during the pandemic of COVID-19. **Methods:** In this study, 12 working and housewife mothers were purposefully selected and interviewed by a semi-structured interview. **Results:** The findings of this study, which was analyzed by content analysis, resulted in eight main themes, which include: Lack of social attachment due to absence, Harmful virtual relationships, Mood and personality challenges, Disorder in the process of self-regulation cultivation, Lack of learning impulse inhibition, Learn to excel through immoral behavior, Maternal fusion and lack of child independence, and Reducing the supportive role of the mother and her burnout. **Conclusion:** The present study showed that the COVID-19 pandemic period and the restriction of children from being in social environments and interacting with others, their social development has faced challenges; therefore, it is suggested that future research be conducted in future research method to prevent the harmful effects of children's socialization challenges.

Keywords: Children, COVID-19, mothers, pandemic, Socialize

-
1. Assistant professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
 2. ***Corresponding Author:** Family Counseling, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
Email: Ebrahimi.sargol1373@gmail.com