



Explore Mothers' Experiences with Potty Training Procedure for Young Children: A Qualitative Study

Reza Jahanshahi ¹, Atefeh Malekyan ¹, Akram Sanagoo ², Leila Jouybari ^{2,*}

¹ Nursing Student, Students Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

² Associate Professor, PhD in Nursing, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

* **Corresponding author:** Leila Jouybari, Associate Professor, PhD in Nursing, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. E-mail: jouybari@goums.ac.ir

Received: 02 Jun 2018

Accepted: 06 Nov 2018

Abstract

Introduction: Independence in going to toilet, controlling urination and bowel movements, is one of the most important developmental stages for children and an important educational process for parents. The purpose of this study was to explore the experiences of mothers with the toilet training and urinary control in toddlers.

Methods: In this qualitative research (2018), 26 mothers with a child aged 3 to 5 years were enrolled using purposeful sampling with maximum variation. For collecting data, semi structured interviews and open-ended responses to mother's experiences of toilet training were used. The research environment was considered health centers according to qualitative studies. To collect data semi-structured interviews using open ended questions on mother's experience with child toilet training were used. Interviews were recorded, handwritten and analyzed according to the method of qualitative content analysis.

Results: The age range for mothers to start toilet training was two years and one month. The decision to start a diaper training varied based on advice of family, friends or when mother find sign of preparedness of child. The practices used for children toilet training were "talking, persuading, frequent reminders, encouragement, punishment, and the use of various educational aids." The other things that participants stated were "children's fear of toilet, disagreement of child, fear of shape of urine and stool".

Conclusions: This study made it possible to gain a better understanding of the experiences of mothers in toilet training. The dominant or prominent pattern in teaching children was not identified. It seems that all mothers need education about toilet training for their children.

Keywords: Toilet Training, Potty Training, Qualitative Research, Urinary Control, Growth and Development



تبیین تجارب مادران در آموزش خشک ماندن کودکان نوپا: یک مطالعه کیفی

رضا جهانشاهی^۱، عاطفه ملکیان^۱، اکرم ثناگو^۲، لیلا جویباری^{۲*}

^۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

^۲ دانشیار پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

* نویسنده مسئول: لیلا جویباری، دانشیار پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

ایمیل: juybari@goums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۱۲

چکیده

مقدمه: استقلال در توالیت رفتن و کنترل ادرار و اجابت مزاج، یکی از مراحل بسیار مهم تکاملی برای کودکان و مرحله مهم تربیتی برای والدین است. هدف از این مطالعه بررسی تجارب مادران از آموزش خشک ماندن و کنترل دفع ادرار در کودکان نوپا بوده است. **روش کار:** در این پژوهش کیفی (۱۳۹۷)، ۲۶ مادر دارای کودک ۳ تا ۵ سال با استفاده از نمونه گیری هدفمند با حداکثر تنوع وارد مطالعه شدند. محیط پژوهش متناسب با پژوهش کیفی، مراکز بهداشت شهرستان گرگان در نظر گرفته شدند. برای گردآوری داده ها از مصاحبه های نیمه ساختار و باز پاسخ درباره تجربه مادر از آموزش خشک ماندن استفاده شد. مصاحبه ها ضبط، دست نویس و مطابق روش "تحلیل محتوای کیفی" تحلیل شدند.

یافته ها: دامنه سنی برای آغاز آموزش مادران به منظور خشک ماندن کودک میانگین دو سال و یک ماه بوده است. تصمیم برای شروع آموزش از پوشک گرفتن به توصیه اطرافیان و یا با پی بردن به علائم آمادگی در کودکان متغیر بوده است. رویه های مورد استفاده در تربیت ادراری کودکان به صورت "صحبت و توجیه، یادآوری های مکرر، تشویق، تنبیه، استفاده از وسایل کمک آموزشی" بودند. ترس از توالیت، لجبازی با والدین، ترس از ظاهر ادرار و مدفوع از سایر مواردی بوده است که مشارکت کنندگان به آن اشاره داشتند. **نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه منجر به درک بهتری از تجارب مادران در تعلیم به توالیت رفتن کودکان شد. الگوی غالب یا برجسته ای در آموزش به کودکان شناسایی نشد. به نظر می رسد همه مادران به آموزش درباره آمادگی والدین برای شروع این فرایند نیاز دارند.

کلیدواژه ها: آموزش توالیت، آموزش خشک ماندن، تحقیق کیفی، کنترل ادراری، رشد و تکامل

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

که در حال آموزش به توالیت رفتن هستند، پرداخته اند. پیش بینی می شود، کودکان در زمان حال در سن های دیرتری نسبت به گذشته موفق به کنترل مثانه خود می شوند [۴]. Van Nunen و همکاران در مطالعه خود به پیامد های منفی احتمالی در ارتباط با آموزش توالیت رفتن در سن های بالا هشدار داده اند [۵]. اصطلاح "آموزش توالیت رفتن" به طور عمده در سوئد برای توصیف فعالیت های خاصی که در آموزش توالیت رفتن به کودکان بدون توجه به نتایج بدست آمده، استفاده می شود. از آنجا که هدف به دست آوردن دانش عمیق تر و تصویر جامع و کامل روندی است که احساسات و افکار والدین را شامل می شود، در اصطلاح به آن خشک شدن می گوئیم. رسیدن به خشکی

مسئله ی مهمی که در فرآیند رشد و تکامل کودکان تاثیر بسیار دارد، موضوع کنترل مثانه است. به این موضوع نسبت به مسائل دیگر کمتر توجه می شود. در صورتی که کودکان نتوانند در سنی که از آن ها انتظار می رود مثانه خود را کنترل کنند، سبب پیدایش تاثیرات منفی بر اعتماد به نفس، ایجاد استرس در کودک، والدین و ایجاد تنش میان کودک و والدین می شود [۱]. مطالعات بسیاری درباره ی زمان آموزش توالیت رفتن به کودکان، در کشورهای مختلف انجام شده است [۲، ۳]. علاوه بر این، مطالعاتی به چگونگی تاثیرات ویژگی های فیزیولوژیکی مانند خواب، حجم مثانه، توانایی تخلیه و نارس بودن کودک، در فرآیند تعامل، همانند چگونگی تاثیرات سن بر تغییرات زندگی روزمره کودکانی

مصاحبه از سوالات کاوشی مانند: برایم مثال بزنید، چرا، چگونه، چطور استفاده شد. مصاحبه ها تا رسیدن به اشباع داده ها به معنی آن که مضمون جدیدی به داده ها اضافه نشود، ادامه یافت. بر همین اساس ۲۶ تن از مادران تا رسیدن به اشباع داده ها مورد مصاحبه قرار گرفتند. محیط پژوهش متناسب با پژوهش کیفی، مرکز بهداشتی که مادران مراجعه می کردند، در نظر گرفته شد. مدت مصاحبه ها از ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بر حسب تمایل مشارکت کننده متغیر بود. تمام مصاحبه ها ضبط و سپس کلمه به کلمه دست نویس شدند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل محتوای مرسوم استفاده شد [۱۴]. این رویکرد برای مطالعاتی استفاده می شود که هدف آن توصیف یک پدیده است. در مرحله اول مصاحبه ها توسط محقق چندین مرتبه گوش داده و سپس به متن تبدیل شدند. سپس پس از چندین بار خواندن متن؛ پاراگراف ها، جملات و کلمات به عنوان واحد معنایی در نظر گرفته شدند، با توجه به مفهوم نهفته در آن ها به سطح انتزاع و مفهوم پردازی رسیده، کدها نام گذاری و کدها از نظر تشابهات و تفاوت هایشان با یکدیگر مقایسه شدند و تحت طبقات انتزاعی تر با برچسب مشخص دسته بندی گردیدند. با مقایسه طبقات با یکدیگر و تامل دقیق و عمیق روی آن ها، محتوای نهفته درون داده ها تحت عنوان درون مایه مطالعه معرفی شد [۱۵]. مشخصات جمعیت شناختی مادران از قبیل سن و مدرک تحصیلی و مشخصات کودکان از نظر جنس و سن نیز از طریق یک چک لیست جمع آوری گردید. به منظور افزایش اعتبار یافته ها، علاوه بر تخصیص زمان کافی برای جمع آوری داده ها، سعی شد با استفاده از تنوع در شرکت کنندگان اعتبار یافته ها افزایش یابد. متون مصاحبه و مراحل تحلیل مورد بازنگری همکاران قرار گرفت. تمام مراحل تحقیق با جزئیات و نقل قول های مشارکت کنندگان نیز فراهم شد تا سایر محققان قادر به پیگیری داده ها باشند و آن ها را مورد ارزیابی و قضاوت قرار دهند. مضامین، یافته ها به تعدادی از مادران عودت داده شد و از آنان خواسته شد تعیین نمایند آیا آن را همخوان با تجربیات خود می یابند یا خیر، که نتیجه موید تایید شرکت کنندگان بوده است. ملاحظات اخلاقی: به مشارکت کنندگان اطمینان خاطر داده شد که مصاحبه ها محرمانه و بدون نام و نام خانوادگی استفاده خواهد شد و آنها برای خروج از مطالعه اختیار کامل دارند. برای اجازه صدا و استفاده از ضبط صوت نیز از مشارکت کنندگان اجازه گرفته شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر با ۲۶ مادر مصاحبه انجام شد، میانگین سنی مادران ۲۹ سال بود و ۴۲/۳ درصد از مادران دارای مدرک تحصیلی دانشگاهی و ۶۹/۲ درصد از مادران خانه دار بودند. کودکان بررسی شده شامل ۱۲ پسر و ۱۴ دختر بود. میانگین سنی شروع آموزش خشک ماندن به کودکان توسط مادران ۲ سال و یک ماه بود و مدت زمانی که طول کشید تا کودکان به طور کامل خشک بمانند و آموزش کامل شود، حدود ۵ ماه بوده است. مادرانی که دارای مدرک تحصیلی بالایی بودند تلاش برای آموزش به کودک خود را از دیرتر شروع کرده بودند. تمام کودکانی که قبل از ۲۴ ماهگی فرآیند آموزش خشک ماندن برایشان شروع شده بود، پس از دو سالگی آموزش خود را به پایان رساندن و کاملاً خشک ماندند. درون مایه

یا کنترل مثانه به جای آموزش به توالیت رفتن استفاده می شود. تعلیم مناسب توالیت رفتن به خوبی در متون توصیف شده است و اکثر نظرات درباره آموزش توالیت رفتن را اهمیت آمادگی کودک شامل می شود [۲، ۶]. آمادگی کلی یک کودک اغلب با توجه به مهارت های حرکتی (نشستن، راه رفتن)، درک کلمات برای از بین بردن نیاز، علاقه و جاذبه به توالیت و تقلید از دیگران و تمایل والدین توصیف شده است [۷، ۶]. مهارت های ویژه و خاصی نیز برای رسیدن به موفقیت در آموزش کنترل مثانه دارای اهمیت است، همچون توانایی خشک ماندن برای یک دوره محدود، احساس عدم راحتی در زمانی که پوشک خیس یا مرطوب شود و نیاز به تعویض پوشک یا لباس را بروز دهد [۸]. در بسیاری از نظریه های امروزی، آمادگی والدین، از جمله سرمایه گذاری و صرف زمان برای آموزش به توالیت رفتن و تشخیص سطح آمادگی کودک و عدم تغییرات در خانواده، توصیه شده است [۹]. دستیابی به کنترل مثانه فرآیندی است که معمولاً در خانه اتفاق می افتد و والدین، مخصوصاً مادران، نقش مهمی ایفا می کنند. عواملی که ممکن است سبب تاخیر در کنترل مثانه در کودکان شود را می توان دسترسی به پوشک های جاذب با کیفیت بالا، سبک زندگی امروز مردم و سطح رفاه اقتصادی دانست [۱۰]. مطالعات مختلفی نیز در این زمینه در کشور های مختلف مانند بلژیک، سریلانکا انجام شده است و به اهمیت این موضوع پرداخته اند [۷، ۱۱]. با توجه به همه ی این عوامل، نه والدین و نه متخصصان بهداشت و درمان، به طور فعال در شروع، هرگز به فرآیند آموزش توالیت رفتن تشویق نمی کنند و یا لازم نمی دانند که در مورد این موضوع بحث کنند. تجربیات والدین از دوره گذر از استفاده پوشک تا کنترل مثانه به اندازه کافی مورد مطالعه قرار نگرفته است. در صورتی که طبق برخی مطالعات با آموزش خانواده ها نتایج عالی را گزارش نمودند و هیچ مشکلی گزارش نشد [۱۲، ۱۳]. با وجود اهمیت آموزش خشک ماندن به کودکان و با توجه به جستجوهای پژوهشگران در این زمینه ما نمی دانیم که دیدگاه و تجربیات مادران در هنگام آموزش توالیت رفتن به کودکان چگونه است. به دلیل تاثیر فرهنگ در کشور های مختلف در نحوه و روش های آموزش، مهم دیده شد تا در ایران نیز به آن توجه شود. مطالعه کیفی از جمله مطالعاتی است که به کشف نادانسته ها کمک می کند. در نتیجه این مطالعه با هدف از این مطالعه تبیین تجربیات مادران از آموزش کنترل دفع ادرار و خشک ماندن کودکان نوپا است.

روش کار

پژوهش حاضر یک تحقیق با رویکرد کیفی از نوع تحلیل محتوای مرسوم است. نمونه گیری مبتنی بر هدف بود و از مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهر گرگان برای شرکت در مطالعه دعوت شد. معیارهای ورود به مطالعه؛ توانایی قدرت بیان، داشتن کودک سالم از لحاظ جسمی و ذهنی و تمایل به مشارکت در پژوهش بوده است. ابزار گردآوری داده ها؛ مصاحبه های نیمه ساختارمند بود. از سوالات باز پاسخ برای تبیین تجربیات مادران از آموزش خشک ماندن به کودکان استفاده شد. حداقل دو سوال مشترک در تمام مصاحبه ها مطرح شد: تجربه ی خود را از آموزش به توالیت رفتن به کودک تان برایمان بازگو کنید، شرایطی را بگویید که کودک خود را به اصطلاح از پوشک گرفتید، چگونه به کودکان توالیت رفتن را آموزش دادید. برای عمیق شدن

علائم نشان داده شده توسط کودک

مادران در این فرآیند تصمیم گیری، خود به علائم و نشانه هایی از جانب کودک رسیده بودند که آن ها را به شروع فرآیند آموزش ترغیب می کرد. این نشانه ها از قبیل، حرف زدن کودک، بهانه گیری های شدید در ارتباط با استفاده از پوشک، باز کردن چسب های پوشک، تقلید کودک از رفتار والدین برای رفتن به توالت، درخواست مستقیم کودک از والدین برای استفاده نکردن از پوشک بوده است (جدول ۲).

فصل مناسب

مشارکت کنندگان از تجربه مادران خود برای زمان شروع آموزش خشک ماندن به کودک استفاده کردند یکی از این توصیه ها توجه به فصل مناسب (تابستان) بود. همچنین بعضی مادران به دلیل مشغله کاری مجبور به انتخاب فصل تابستان بودند زمانی که می توانستند وقت بیشتری برای آموزش و حمایت از کودک بگذارند. از این رو علی رغم رسیدن زمان مناسب برای قطع استفاده از پوشک صرفا به دلیل مناسب نبودن فصل، طول استفاده از پوشک را افزایش می دادند تا به فصل مد نظر برسند. در برخی از موارد مادران به دلیل ورود به فصل مناسب با وجود داشتن فرصت برای اتمام دو سال مصرف پوشک اما تلاش در آموزش خشک ماندن و قطع استفاده از پوشک را داشتند (جدول ۲).

راهکارهای مادری برای خشک ماندن کودکان

آموزش خشک ماندن به کودک فرآیندی بوده است که شروع آن با تصمیم مادر بر اساس رسیدن به وقت موعود بود. مادران از شیوه های مختلف از قبیل "حمایت و مشاوره"، "صحبت کردن و توجیه کودک"، "یادآوری مداوم"، "تشویق و نوآوری"، "تنبیه"، "استفاده از لوازم مخصوص و کمک کننده" را به طور توأم استفاده کردند (جدول ۳). بجز یک مادر که از مشاوره روانشناس استفاده نمود سایر مشارکت کنندگان فقط از حمایت همسر و مادر خود برخوردار بودند. به دلیل عدم تجربه ی مادران، نیازمند دریافت اطلاعات و یا حمایت خانواده و دوستان بودند. بعضی از مادران کودک را به مراکز مراقبت روزانه (مهدکودک) می سپردند تا فرآیند را در آن مکان طی کنند. مادران سعی در گفتگو با کودک بودند تا بتوانند روند فرآیند آموزش را به کودک بفهمانند و دلیل خوب بودن این کار را توجیه کنند. با تکرار صحبت ها، کودک به تدریج اهمیت این آموزش را درک می کرد. مادران در ابتدا کودک را در طول روز از پوشک منع می کردند و حدود هر ۱۰ الی ۳۰ دقیقه به کودک در ارتباط با نیاز دفع یادآوری می کردند. کودکی که خود را خیس می کردند با واکنش های متفاوتی از سوی مادر مواجه می شدند همچون نادیده گرفتن عمل توسط مادر، ابراز ناراحتی در حالت چهره و رفتار و تنبیه بدنی. مادران در صورت مشاهده انجام صحیح آموزش ها توسط کودک با رفتارهایی مانند: ابراز خرسندی و محبت به کودک، خرید جوایز و انجام کارهای درخواستی کودک، او را تشویق می کردند. در این میان مادران از وسایل کمک آموزشی مانند صندلی مخصوص، شورت آموزشی، زیراندازهای پلاستیکی استفاده نمودند، تا روند آموزش برای کودک راحت تر طی شود (جدول ۳).

های استخراج شده از تجربیات مادران در خصوص آموزش خشک ماندن و عوامل مرتبط بر تصمیم گیری آن ها شامل "زمان مناسب و تصمیم گیری"، "راهکارهای مادری برای خشک ماندن کودکان"، "چالش ها و مشکلات آموزشی" با درون مایه های فرعی بود (جدول ۱).

جدول ۱: مضامین اصلی و فرعی

مضامین اصلی	مضامین فرعی
زمان مناسب و تصمیم گیری	۱-۱. عرف مدت استفاده از پوشک
	۱-۲. علائم نشان داده شده توسط کودک
	۱-۳. فصل مناسب
راهکارهای مادری برای خشک ماندن کودکان	۲-۱. مشورت و حمایت
	۲-۲. صحبت کردن و توجیه کودک
	۲-۳. یادآوری مداوم
	۲-۴. تشویق
	۲-۵. تنبیه
	۲-۶. لوازم مخصوص و کمک کننده
چالش ها و مشکلات آموزشی	۳-۱. ترس از توالت
	۳-۲. ترس از ظاهر ادرار و مدفوع
	۳-۳. فراموشکاری کودکان
	۳-۴. لجبازی کودکان با والدین

زمان مناسب و تصمیم گیری

تصمیم درباره از پوشک گرفتن کودکان یک فرآیند بود و مولفه های متعددی در این تصمیم دخیل بودند؛ عرف مدت استفاده از پوشک، علائم نشان داده شده توسط کودک، فصل مناسب. برای درک بهتر از تجربیات مادران، نقل قول های مستقیمی از مصاحبه ها مرتبط با مضامین استخراج، ارائه می شود.

عرف مدت استفاده از پوشک

یکی از مضامین فرعی زمان مناسب و تصمیم گیری مادر برای از پوشک گرفتن "زمان شروع آموزش" بود. مادران بر اساس توصیه دوستان و آشنایان، روانشناس و یا با پی بردن به علائم آمادگی در کودک بر این باور بودند که این مدت میان یک و نیم تا دو سال و نیم بهترین زمان برای آموزش به فرزندان خود بود. مادران در این مطالعه خود را موظف می دانستند که این مدت را برای کودک خود اجرا نمایند. رسیدن به زمان مناسب و طبیعی از پوشک گرفتن، خود عاملی بود که مادران را وادار به این تصمیم می کرد. کدهایی از قبیل؛ دو سال شدن، توصیه آشنایان، مشاوره با روانشناس، قانونی بودن، نظر شخصی مادر به شروع آموزش بکرات تکرار شد. زمان شروع آموزش برای مادران به عنوان مسئله ی مهمی بود. هرچند دامنه قطع استفاده از پوشک برای کودکان از یک سال و نیم تا دو سال و نیم بود اما این اختلاف به دلایل متفاوتی بود که مادران را وادار به شروع آموزش از پوشک گرفتن زودتر از دو سالگی و یا بیشتر از دو سالگی می کرد. نقل قول های مشارکت کنندگان درباره تصمیم خود برای زمان مناسب شروع آموزش خشک ماندن به کودک در جدول ۲ آمده است.

چالش ها و مشکلات آموزشی

توسط مادران برای مقابله و رفع این چالش ها مورد استفاده قرار گرفت. برای درک بهتر از تجربیات مادران، نقل قول های مستقیمی از مصاحبه ها مرتبط با مضمون استخراج و ارائه شد (جدول ۴).

مادران در فرآیند آموزش به کودکان برای خشک ماندن، با چالش ها و مشکلاتی از سوی کودک مواجه شدند. از قبیل: "ترس از توالت"، "ترس از ظاهر ادرار و مدفوع"، "فراموشکاری کودکان"، "لجبازی کودکان با والدین". روش های مختلف و نوآورانه ای

جدول ۲: زمان مناسب و تصمیم گیری

مضمون اصلی: زمان مناسب و تصمیم گیری	مضمون فرعی
مادر شماره ۱: من پسر دو سال و یک ماهش بود که تصمیم گرفتم اون رو از پوشک بگیرم، راستش من خودم می خواستم زودترین کارو انجام بدم اما خواهرشوهرم به من گفت وقتی بچه سنش کم باشه، شرایط براش سخت تر میشه... مادر شماره ۱۵: من دخترم یک سال و پنج ماهش بود که تصمیم گرفتم از پوشک بگیرم. خواهرم هم پسرشو توهمین سن از پوشک گرفت به من گفت الان سنش خوبه... من دخترم وقتی دوسالش پرشد مامانم گفت بهتره از پوشک بگیرمیش... مادر شماره ۲: من دخترم از یک سال و هفت ماهگی از پوشک گرفتم. به نظرم سنش واسه اینکه بخوام از پوشک بگیرمیش خوب بود... مادر شماره ۶: اصلا قانونشه که تو دو سالگی پوشک رو بگیریم از بچه... مادر شماره ۱۲: از روانشناس کمک می گرفتم طبق نظر روانشناس بهترین سن برای گرفتن از پوشک واسه دخترم ۲ سال و برای پسر ۲ سال و ۲ ماه بود...	نقل قول های مشارکت کننده ها
مادر شماره ۷: ...وقتی پسر دو سالش بود، دیدم دیگه نمیزاره پوشکش کنم و گریه میکنه... ...دیدم تا قبل از این که جیش کنه و کهنشو خیس کنه، بهم میگه... مادر شماره ۱۱: تصمیم گرفتم از پوشک بگیرمیش چون گریه میکرد و میگفت منو پوشک نکن... مادر شماره ۱۴: وقتی پسر دو سالش شد، میدیدم وقتی دستشویی داره، خودشو محکم نگه میداره و پشت در دستشویی می ایسته و بی قراری میکنه... مادر شماره ۱۵: دخترم هر وقت دستشویی داشت به زور چسب مای بیبی شو میکند و پشت در دستشویی می ایستاد... مادر شماره ۲۰: پسر می خواست مثل ما بره دستشویی برای همین دیدم زمان خوبیه... مادر شماره ۲۳: من پسر دو سال و پنج ماهش بود، که تو تابستون از پوشک گرفتمش. چون هوا گرم بود و بچه اذیت میشد... مادر شماره ۱۶: دخترم وقتی به سن یک سال و پنج ماهگی رسید، فصل تابستون هم بود بهترین وقت بود که دخترم از پوشک بگیرم چون خودم تمام وقت خونه بودم... مادر شماره ۱۷: تابستون چون هوا گرم بود و روز طولانی تر بود وقت خوبی برای این کار بود...	عرف مدت استفاده از پوشک
	علائم نشان داده شده توسط کودک
	فصل مناسب

بحث

از مشارکت کننده ها در این پژوهش، هرچه میزان تحصیلات مادر بالاتر بود، کودکان خود را در سنین بالاتری برای خشک ماندن آموزش می دادند. Mot و همکاران (۲۰۰۸) و Joinson و همکاران (۲۰۰۹) بیان داشتند که یک ارتباط معناداری میان سطح تحصیلات پایین تر مادر و شروع زود آموزش به کودک وجود دارد [۲۰، ۲۱]. در مطالعه کهورتی که در برزیل انجام شد، ۱۰ درصد والدین از مشاوره های پزشکی استفاده کردند [۲۰].
در مطالعه حاضر فقط یکی از مادران برای مشاوره جهت آموزش صحیح به روانشناسی مراجعه کرده بود. سایر مادران برای راهنمایی به بستگان خود که تجربه آموزش توالت رفتن را به کودکان شان داشتند مراجعه کردند. هومن و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه ای با عنوان آموزش توالت رفتن در کودکان ایرانی: یک مطالعه ی مقطعی، اعلام کردند که هیچ یک از مشارکت کننده ها از راهنمایی های پزشکی استفاده نکرده بودند و بسیاری از آن ها جهت مشاوره به والدینشان (پدر بزرگ و مادر بزرگ) مراجعه کرده بودند [۲۲]. در این مطالعه مادران از روش هایی مانند تنبیه در آموزش به فرزندانشان استفاده کردند. Kammoun و همکاران (۲۰۱۷) به سفت و سخت بودن روش آموزش توسط والدین اشاره کردند. به طور عمده مجازات فیزیکی، سرزنش، تحقیر و محرومیت های عاطفی از جمله یافته های استخراج شده از این مطالعه است [۲۳].

آموزش خشک ماندن علی رغم اینکه موضوع مهمی در رشد و تکامل کودک به شمار می آید اما به نظر می رسد مادران آموزش و حمایت های لازم را از منابع درست دریافت نمی دارند. یکی از درون مایه های اصلی استخراج شده، زمان مناسب برای شروع آموزش خشک ماندن بوده است. اکثر مادران آموزش به کودک خود را پس از دو سالگی آغاز کردند. فرآیند آموزش در جوامع افریقایی برای کودکان قبل از ۱۲ ماهگی آغاز می شود [۱۶]. این در حالی است که آکادمی پزشکی کودکان آمریکا، شروع آموزش توالت رفتن را قبل از سن ۲ سال توصیه نمی کند، زیرا مهارت های و توانایی های جسمی مورد نیاز در سن ۱۸ تا ۳۰ ماهگی در کودک توسعه می یابد [۱۷]. دلایل این تفاوت ها کاملاً مشخص نیست. ممکن است به خاطر تفاوت در نژاد، فرهنگ و اعتقادات در میان افراد باشد. یکی دیگر از دلایلی که مادران آموزش به کودک خود را شروع می کنند، علائم خاصی است که توسط کودک نشان داده می شود. Kaerts و همکاران (۲۰۱۴) بیان می کنند که مهم ترین دلیل شروع آموزش توالت رفتن به کودکان به خاطر سیگنال ها و مهارت های خاصی است که کودک نشان می دهد، که مطابق با توصیه های فعلی در مورد اهمیت علائم آمادگی برای قطع استفاده از پوشک است. مرور بر مقالات اخیر نشان می دهد که در حال حاضر اختلاف نظری بر تعداد علائم نشان داده شده در ارتباط با میزان آمادگی کودک جهت آموزش، وجود ندارد [۱۸، ۱۹]. طبق نتایج بدست آمده

جدول ۳: راهکارهای مادری برای خشک ماندن کودکان

مضمون اصلی: راهکارهای مادری برای خشک ماندن کودکان	مضمون فرعی
مضمون اصلی: راهکارهای مشارکت کننده ها	مضمون فرعی
مادر شماره ۲۲: همسرم در این کار بهم خیلی کمک کرد شب هایی که خیلی خسته بودم و نمیتونستم بیدار بشم بچه رو از خواب بیدار میکرد و به دستشویی می برد...	مشورت و حمایت
مادر شماره ۹: من خودم هم درس میخواندم هم شاغل بودم به خاطر همین اگه کمک مامان نبود نمیتونستم دخترمو از پوشک بگیرم...	
مادر شماره ۱۷: من پسرم خیلی شیطون بود و توجهی به حرف من نداشت اما به کمک همسرم میتونستم کنترلش کنم...	
مادر شماره ۲۴: من برای آموزش به بچه ام پیش روانشناس کودک رفتم و مشاوره گرفتم از ش...	
مادر شماره ۲۶: من بچه ام رو به مهدکودک برای پوشک گرفتن فرستادم و از مربی های مهدکودک کمک گرفتم...	
مادر شماره ۴: من خیلی با پسرم صحبت میکردم و بهش مدام آموزش میدادم که هر وقت جیش داشت باید به من بگه تا من به دستشویی ببرمش. پسرم بچه باهوشی بود و به حرف من گوش می داد...	صحبت کردن و توجیه کودک
مادر شماره ۹: وقتی آموزش رو شروع کردم کلا باهاش صحبت می کردم به نظر بچه ها خیلی خوب همه چیزو متوجه می شن...	
مادر شماره ۱۷: بهش یاد دادم هر وقت شماره یک داشتی یا شماره دو داشتی بهم بگو، تا من دستشویی ببرم. باهاش خیلی صحبت میکردم. پسرم خیلی حرف گوش کن بود...	
مادر شماره ۲۵: من قبل از اینکه بخوام دخترمو از پوشک بگیرم با محیط دستشویی آشناس کرده بودم و کاملاً همه چیزو براش توضیح داده بودم...	
مادر شماره ۲۶: من با مهریونی برای پسرم توضیح می دادم و بهش میفهموندم که دیگه بزرگ شده و باید دستشویی بره...	یادآوری مداوم
مادر شماره ۱: تقریباً هر نیم ساعت از ش سوال می کردم...	
مادر شماره ۱۴: در طول روز باید هر نیم ساعت یا ۲۰ دقیقه از ش سوال می کردم...	
مادر شماره ۱۹: من هر ۱۵ دقیقه از دخترم میپرسیدم و سریع سرپا می گرفتمش...	
مادر شماره ۵: دخترم اینقدر بهونه میگرفت، مجبور بودم بهش بگم اگه حرف مامانو گوش بدی و جیش کنی غروب میبرمت پارک...	تشویق
مادر شماره ۸: من روی کاشی های دیوار دستشویی، برچسب های رنگی چسبونده بودم و هر بار که پسرم دستشویی میرفت، یک برچسب به دیوار میچسبوند و با اینکار تشویق میشد که دستشویی بره...	
مادر شماره ۲۴: من پسرمو با ناز و نوازش کردن تشویقش میکردم هر وقت که می خواست دستشویی بره...	
مادر شماره ۲۶: من به بچه ام گفته بودم اگه تو شلوارش خرابکاری نکنه براش ماشین می خرم...	
مادر شماره ۲: بارها فرشو کثیف کرده بود و منم دیگه اعصابم خورد میشد کتکش می زد...	تنبیه
تا دوهفته اول که هر وقت جیش داشت بهم میفهموند اما میدیدم روی فرش مدفوع کرده، به خاطر همین چندبار دعواش کردم...	
مادر شماره ۵: چندبار دعواش کردم که نباید توی حیاط دستشویی کنه آخه ما علاوه بر اینکه توخونه دستشویی داشتیم توی حیاط هم دستشویی داشتیم...	
مادر شماره ۱۳: دختر من اصلاً توخونه دستشویی نکرد فقط یکبار دم در خونه جیش کرد تنبیه اش که کردم دیگه اینکارو نکرد...	
مادر شماره ۲۱: پسرم اصلاً به حرف من توجهی نمیکرد با اینکه گهگاهی اعصابم خورد میشد و کتکش میزدم با این حال اثری نداشت، اما از پدرش حساب میرید و وقتی همسر از روی خشم بهش نگاه میکرد میترسید و به دستشویی می رفت...	
مادر شماره ۱۸: روزهای اول چندبار رو فرش جیش کرد منم زدمش...	
مادر شماره ۲۴: زیاد دعوا نمی کردم و نمی زدمش بیشتر ناراحتی و عصبانیت رو تو رفتار نشون می دادم...	
مادر شماره ۱: شب ها هم موقع خواب رو تشکش زیرلاستیکی مینداختم تا تشکشو کثیف نکنه...	
روزها هم توخونه شورت آموزشی پاش می کردم...	
مادر شماره ۱۹: چون پسر من به بوی دستشویی خیلی حساس بود من مجبور بودم همیشه از خوشبوکننده تو دستشویی استفاده کنم تا پسرم خوشش بیاد و به دستشویی بره...	لوازم مخصوص و کمک کننده
و اسشون صندلی مخصوص توالی خریده بود...	
مادر شماره ۱۵: ما درم چندتا از این صندلی های توالی که مخصوص بچه هاست در رنگ های مختلف خریده بود دیگه دخترم خوشش می اومد و سریع دستشویی می رفت...	
مادر شماره ۷: نصفه شب ها که پسرم خواب بود، بیدارش می کردم و یک لگن می آوردم و سرچاش، سرپا می گرفتمش...	
مادر شماره ۱۰: دستمال مرطوبی که تو دوران بچگی براش استفاده میکردم و تو دستشویی گذاشتم تا بوش براش آشنا باشه و به دستشویی بره...	

انجام شد، هیچ ارتباطی بین عفونت ادراری و سن آموزش توالی رفتن به کودکان گزارش نشد [۲۶]. محدودیت مطالعه: پژوهش های کیفی از قدرت تعمیم پذیری برخوردار نیستند از این رو در تعمیم یافته ها به سایر جوامع بایستی با احتیاط برخورد نمود. مضامین به دست آمده برگرفته از تجربیات گروهی از مادران است.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه تصویر مثبتی از روند آموزش خشک ماندن به کودکان را ایجاد می کند. با این حال، با وجود نتایج به ظاهر مثبت، نگرانی های متعددی مطرح می شود. نگرانی اول و مهم، تقریباً هیچ کس از مشاور، روانشناس یا متخصص کودکان خود به عنوان یک منبع اطلاعاتی در روند آموزش خشک ماندن اشاره

مشارکت کنندگان به ترس از توالی و ظاهر ادرار و مدفوع کودک خود اشاره داشتند. در خصوص این امر Wagner و همکاران (۲۰۱۷) به دو اصطلاح سندرم "اجتناب از توالی" که در این اختلال کودک از توالی فقط برای دفع اجتناب می کند و "فوبیا از توالی" که کودک به طور کامل از توالی دوری می کند. این در حالی است که تفاوت میان این دو اختلال همیشه روشن نیست. برای تشخیص تفاوت میان این دو اختلال توجه به تاریخچه پزشکی دقیق کودک، والدین و مراقبین ضروری است [۲۴]. گفته شده است سن نامناسب آموزش توالی رفتن می تواند بر مشکلات خاصی نظیر یبوست، عدم رعایت بهداشت، اختلال در دفع ادرار، عفونت ادراری و التهاب موثر باشد [۲۵، ۲۰]. در این مطالعه هیچ یک از مادران تجربه مشکلات ایجاد شده بر اثر عدم رعایت بهداشت را نداشتند. در مطالعه ای که توسط چن و همکاران (۲۰۰۹)

بومی در این موضوع و آموزش به والدین برای کاهش سختی های رو به رو در این زمینه انجام گردد.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی با کد اخلاق IR.GOUMS.REC.1397.060 با حمایت معنوی و مادی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. بدین وسیله از مادران گرامی که در این پژوهش شرکت نمودند و تجربیات خود را در اختیار قرار دادند، تقدیر و تشکر به عمل می آید.

نکرد. نتایج همچنان نشان می دهد که بسیاری از والدین عدم اطمینان، استرس و یا ناامیدی را در ارتباط با روند آموزش فرزند خود، به ویژه در مورد زمان مناسب برای آغاز فرآیند را تجربه کردند. علاوه بر این، برخی از والدین نشان دادند که زمان کافی برای هدایت فرزندشان در روند آموزش خشک ماندن را ندارند. والدین بدون آموزش دیدن در ارتباط با فرآیند رویه خشک ماندن با توجه به تجربه مادران خود یا نظرات شخصی شروع به آموزش به فرزندانشان می کنند. از این میان شاهد بعضی رفتارهای نادرست از والدین در حین مدت زمان آموزش هستیم. توصیه می شود که پژوهش های بیشتری در زمینه تدوین و روانسجی ابزار

جدول ۴: چالش ها و مشکلات آموزشی

مضمون اصلی: چالش ها و مشکلات آموزشی	نقل قول های مشارکت کننده ها
مضمون فرعی	
ترس از توالیت	مادر شماره ۲: از محیط دستشویی میترسید ومن مجبور بودم در دوسه هفته اول دخترمو به بهانه آب بازی به حمام ببرم تا دستشویی بکنه... مادر شماره ۱۷: پسرم به خاطر ترس از ادرار اصلا به من نمی گفت که جیش داره، به خاطر همین مجبور بودم رو دستگاه تناسلیش آب بریزم تا پسرم متوجه ظاهر ادرار خودش نشه... مادر شماره ۹: دخترم از ظاهر مدفوع خودش میترسید، وقتایی که مدفوع داشت باید همون لحظه پوشکش میکردم تا کارشو انجام بده ومدفوعشو نبینه، بعد پوشکشو درمی آوردم... مادر شماره ۱۲: دخترم از ظاهر مدفوع خودش می ترسید و هر وقت که کارشو انجام می داد، سریع مدفوعشو می شستم تا نبینه... مادر شماره ۱: تقریباً هر نیم ساعت ازش سوال میکردم، چون کمی بازیگوش بود وقتی سرگرم بازی بود حواسش دیگه به دستشویی رفتن نبود... مادر شماره ۳: چون میدونستم ممکنه یادش بره کلا توخونه شورت آموزشی پاش میکردم اینجوری خیالم راحت تر بود... مادر شماره ۸: پسرم خیلی فراموش کار بود(همیشه دقیقه ۹۰ می گفت)بیشتر اوقات ادرار و مدفوعشو می کرد بعد تازه می گفت که مامان جیش دارم... مادر شماره ۶: راستش پسر من خیلی شیطونه، به هیچ عنوان به حرف من گوش نمیده. هرچی باهاش صحبت می کردم متوجه نمی شد. هرچی بهش می گفتم جیش داشتی بهم بگو، اصلاً گوش نمی داد وهمش رو فرس خرابکاری می کرد... مادر شماره ۱۲: روزهای اول برای اینکه بپرسم دستشویی، خیلی بهانه می گرفت. انگار این وضعیت براش سخت بود ودوست داشت مثل قبلاً پوشک بشه و راحت کارشو انجام بده... مادر شماره ۱۷: پسرم خیلی لجباز بود وهرچه بهش می گفتم هر وقت جیش داشتی بهم بگو، انگار نه انگار. و بارها فرشو کتیف کرده بود... مادر شماره ۲۰: پسرم خیلی لجباز بود. می گفت شماها دستشویی دارین منم میخوام. شوهر منم گوشه حیاط ۲ تا آجر کنار هم گذاشت و به دستشویی براش ساخت... مادر شماره ۲۳: پسرم خیلی لجبازی می کرد وهمیشه شورتشو خیس می کرد وبعد دستشویی می رفت وهرچه باهاش صحبت می کردم متوجه نمی شد...
ترس از ظاهر ادرار و مدفوع	
فراموشکاری کودکان	
لجبازی کودکان با والدین	

References

- Zickler CF, Richardson V. Achieving continence in children with neurogenic bowel and bladder. *J Pediatr Health Care.* 2004;18(6):276-83. doi: 10.1016/S0891524504001233 pmid: 15523417
- Schmitt BD. Toilet training: getting it right the first time: successful toilet training benefits both parent and child. In this first of two articles, a leading expert explains how to help parents through the training process and avoid pitfalls. Includes a Guide for Parents. *Contemp Pediatr.* 2004;21(3):105-16.
- Jansson UB, Hanson M, Sillen U, Hellstrom AL. Voiding pattern and acquisition of bladder control from birth to age 6 years--a longitudinal study. *J Urol.* 2005;174(1):289-93. doi: 10.1097/01.ju.0000161216.45653.e3 pmid: 15947669
- Jansson UB, Sillen U, Hellstrom AL. Life events and their impact on bladder control in children. *J Pediatr Urol.* 2007;3(3):171-7. doi: 10.1016/j.jpuro.2006.09.007 pmid: 18947729
- van Nunen K, Kaerts N, Wyndaele JJ, Vermandel A, Hal GV. Parents' views on toilet training (TT): A quantitative study to identify the beliefs and attitudes of parents concerning TT. *J Child Health Care.* 2015;19(2):265-74. doi: 10.1177/1367493513508232 pmid: 24270991
- Chordas C. Health promotion of the toddler and family. St Louis: Wong's essentials of pediatric nursing; 2005.
- Kaerts N, Van Hal G, Vermandel A, Wyndaele JJ, participants of the learning study g. Toilet training in daycare centers in Flanders, Belgium. *Eur J Pediatr.* 2012;171(6):955-61. doi: 10.1007/s00431-011-1665-5 pmid: 22207492
- Fox J. Common parenting concerns. St. Louis: Mosby; 2002.
- Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children-E-book: Elsevier Health Sciences; 2014.
- Jansson UB, Danielson E, Hellstrom AL. Parents' experiences of their children achieving bladder control. *J Pediatr Nurs.* 2008;23(6):471-8. doi: 10.1016/j.pedn.2007.07.011 pmid: 19026916
- Warlenda SV, Sari RN. Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Pelaksanaan Toilet Training pada Anak Usia 3-5

- Tahun di PAUD Islam Cerliana Kota Pekanbaru Tahun 2016. *J Kesehatan Komunitas*. 2017;3(3):105-9. doi: [10.25311/keskom.Vol3.Iss3.125](https://doi.org/10.25311/keskom.Vol3.Iss3.125)
12. Butler JF. The toilet training success of parents after reading Toilet Training In Less Than A Day. *Behav Ther*. 1976;7(2):185-91. doi: [10.1016/s0005-7894\(76\)80274-2](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(76)80274-2)
 13. Foxx RM, Azrin NH. Dry pants: a rapid method of toilet training children. *Behav Res Ther*. 1973;11(4):435-42. doi: [10.1016/0005-7967\(73\)90102-2](https://doi.org/10.1016/0005-7967(73)90102-2) pmid: 4777640
 14. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):105-12. doi: [10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001) pmid: 14769454
 15. Polit-O'Hara D, Beck C. *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization*: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
 16. Solarin AU, Olutekunbi OA, Madise-Wobo AD, Senbanjo I. Toilet training practices in Nigerian children. *S Afri J Child Health*. 2017;11(3):122. doi: [10.7196/SAJCH.2017.v11i3.1287](https://doi.org/10.7196/SAJCH.2017.v11i3.1287)
 17. Gorski PA. Toilet Training Guidelines: Parents-The Role of the Parents in Toilet Training. *Pediatrics*. 1999;103(6 Pt 2):1362-3. pmid: 10353955
 18. Kaerts N, Van Hal G, Vermandel A, Wyndaele JJ. Readiness signs used to define the proper moment to start toilet training: a review of the literature. *Neurourol Urodyn*. 2012;31(4):437-40. doi: [10.1002/nau.21211](https://doi.org/10.1002/nau.21211) pmid: 22396334
 19. Kaerts N, Vermandel A, Van Hal G, Wyndaele JJ. Toilet training in healthy children: results of a questionnaire study involving parents who make use of day-care at least once a week. *Neurourol Urodyn*. 2014;33(3):316-23. doi: [10.1002/nau.22392](https://doi.org/10.1002/nau.22392) pmid: 23495098
 20. Mota DM, Barros AJ. Toilet training: situation at 2 years of age in a birth cohort. *J Pediatr (Rio J)*. 2008;84(5):455-62. doi: [10.2223/JPED.1832](https://doi.org/10.2223/JPED.1832) pmid: 18833343
 21. Joinson C, Heron J, Von Gontard A, Butler U, Emond A, Golding J. A prospective study of age at initiation of toilet training and subsequent daytime bladder control in school-age children. *J Dev Behav Pediatr*. 2009;30(5):385-93. doi: [10.1097/DBP.0b013e3181ba0e77](https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e3181ba0e77) pmid: 19827219
 22. Hooman N, Safaai A, Valavi E, Amini-Alavijeh Z. Toilet training in Iranian children: a cross-sectional study. *Iran J Pediatr*. 2013;23(2):154-8. pmid: 23724175
 23. Kammoun W, Walha A, Hadjkacem I, Baccouche K, Chaari H, Ayadi H, et al. The psychological profile and the counter attitudes of encopretic children's mothers: A Tunisian study. *Eur Psychiatry*. 2017;41:S444. doi: [10.1016/j.eurpsy.2017.01.454](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.454)
 24. Wagner C, Niemczyk J, von Gontard A. Toilet Phobia and Toilet Refusal In Children. *Klin Padiatr*. 2017;229(1):27-31. doi: [10.1055/s-0042-121607](https://doi.org/10.1055/s-0042-121607) pmid: 27978580
 25. Barone JG, Jasutkar N, Schneider D. Later toilet training is associated with urge incontinence in children. *J Pediatr Urol*. 2009;5(6):458-61. doi: [10.1016/j.jpuro.2009.05.012](https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2009.05.012) pmid: 19570720
 26. Chen JJ, Ahn HJ, Steinhardt GF. Is age at toilet training associated with the presence of vesicoureteral reflux or the occurrence of urinary tract infection? *J Urol*. 2009;182(1):268-71. doi: [10.1016/j.juro.2009.02.137](https://doi.org/10.1016/j.juro.2009.02.137) pmid: 19450811