Journal of Police Medicine
Winter 2013; Vol. 1, No. 3: 184-190
Original Article

Relation Between Work-Family Conflict of Working Mothers and Their Childrens' Anxiety Disorders. A Comparison Between Military and Civil Hospitals

Received: 13 August 2012 **Revised:** 29 August 2012 **Accepted:** 10 September 2012

ABSTRACT

Hassan Baniasadi Shahrbabaki[1]
Shahrbanoo Rashidi[*2]
Seyyed Mehdi HoseiniFard[3]

[1]*Department of Psychology, Faculty of Human Science, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran*
[2]*Seyyedoshohada hospital,*
[3]*Department of Psychiatry, Faculty of Medical Scince, Kerman University of medical Science, Kerman, Iran*

Background: The aim of present study was to investigate the effects of work-family conflict of working mothers on anxiety disorders in their children and to compare anxiety disorders in children who their mothers work in military hospitals with civilian hospitals. In this research anxiety disorders includes 5 anxiety subtype (Separation, generalized, school phobia, somatization and social).

Materials and Methods: This study is a casual-comparison that was performed among 176 working mothers who have children with ages between 8-12 in six military and civilian hospitals in city of Kerman, Iran. The data has obtained from 44 cases in military and 132 case in civilian hospitals. The SCARED and Work-Family Conflict questionnaires were used. Data was analyzed by descriptive statistics (mean and standard deviation), inferential statistical methods (ANOVA) and Pearson correlation with using SPSS version 19.

Results: Obtained results showed that there is a significant difference between work-family conflicts of working mothers with anxiety disorders of their children in 5 levels. Also the results revealed that there was not any interactive effect between work-family conflict of working mothers in military and civilian hospitals with their children's anxiety disorders. Moreover, the result showed that anxiety disorders in children that their mothers work in civilian hospitals was more than military hospitals.

Conclusion: Despite of interactive effect of work-family conflicts on anxiety disorders was not significant in military and civilian hospitals; all of their children showed some symptoms of this anxiety disorders .work-family conflicts of working mothers specially in hospitals and effect on anxiety disorders on their children should be managed to decreased the conflicts and their effects on family.

Keywords: Work-family conflict, Anxiety disorder, Working mothers, Military and civilian hospitals

[*]**Corresponding Author:**
M.A of Consulting & Guidance,
Email: rashidia440@gmail.com

مجله طب انتظامی
زمستان ۱۳۹۱ – شماره ۱ – مسلسل ۳– صفحات ۱۸۴–۱۹۰
مقاله تحقیقی

رابطه بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل و اضطراب کودکان و مقایسه آن در بیمارستانهای نظامی و غیر نظامی

تاریخ دریافت: ۲۳ مرداد ۱۳۹۱ **تاریخ اصلاح:** ۸ شهریور ۱۳۹۱ **تاریخ پذیرش:** ۲۰ شهریور ۱۳۹۱

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثر تعارضات کار–خانواده مادران شاغل در بیمارستانها با اختلالات اضطرابی کودکان آنها و مقایسه آن در بیمارستانهای نظامی و غیر نظامی بوده است. در پژوهش حاضر اختلالات اضطرابی کودکان شامل پنج سطح اضطراب می باشد (جدایی، فراگیر، مدرسه هراسی، جسمانی شکل و اجتماعی).

روش: این مطالعه از نوع علی–مقایسه ای است که بر روی ۱۷۶ نفر از مادران شاغل، که فرزندان ۱۲–۸ سال داشتند و در ۶ بیمارستان نظامی و غیر نظامی در شهر کرمان انجام شد. داده های به دست آمده شامل ۴۴ مورد در بیمارستان های نظامی و ۱۳۲ مورد در بیمارستان های غیرنظامی بوده است. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های SCARED و تعارضات کار–خانواده استفاده شد.

یافته ها: نتایج کسب شده نشان داد که ارتباط معنی داری بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل با اختلالات اضطرابی کودکان در ۵ سطح وجود دارد. همچنین سایر نتایج نشان داد هیچ اثر تعاملی بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل در بیمارستان های نظامی و غیر نظامی با اضطراب کودکان وجود ندارد. علاوه بر آن نتایج نشان داد اختلالات اضطرابی در کودکان مادران شاغل در بیمارستان های غیر نظامی بیشتر از بیمارستان های نظامی است.

نتیجه گیری: علیرغم عدم وجود اثر تعاملی تعارضات کار–خانواده مادران شاغل در بیمارستان های نظامی و غیر نظامی، همه کودکان نشانه هایی از اختلالات اضطرابی را نشان دادند. لذا تعارضات کار–خانواده مادران شاغل به ویژه در بیمارستان ها و اثر آن بر اضطراب کودکان آنها باید مدیریت شوند تا این تعارضات و اثرات آنها بر خانواده ها کاهش یابند.

کلید واژه‌ها: تعارضات کار–خانواده، اختلالات اضطرابی، مادران شاغل، بیمارستانها نظامی و غیر نظامی

حسن بنی اسدی شهر بابک[۱]
شهربانو رشیدی[۲*]
سید مهدی حسینی فرد[۳]

[۱]گروه روانشناسی ،ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر
[۲]بیمارستان سیدالشهداء (ع) ناجا
[۳]گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان– ایران

[*]**نویسنده مسئول:**
کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی
پست الکترونیک: rashidia440@gmail.com

مقدمه

پدیده اشتغال و کار از ابتدای زندگی بشر مورد توجه بوده است. با صنعتی شدن جوامع، زن نیز مانند مرد بیرون از خانه به کار و فعالیت های مختلف می پردازد و به زندگی اقتصادی خانواده کمک می کند زنان بسیاری در خارج از خانه مشغول هستند. توسعه تکنولوژی، بالا رفتن سطح تحصیلات زنان، دستیابی به تخصص های مختلف و بهبود وضع کار از یک سو و علاقه زنان به استقلال اقتصادی و افزایش عزت نفس از سوی دیگر منجر به افزایش فعالیت زنان شده است. امادر مقابل زنان امروز با پدیده ای به نام تعارض کار–خانواده (WFC) و تعارض خانواده–کار (FIW) مواجه شده اند [۱].

تعارض کار–خانواده از نوع تعارض بین نقشی است که در آن فشار حاصل از نقش های کاری و خانوادگی از هر دو طرف ناهمساز می باشد، بدین معنا که مشارکت در نقش کاری یا (خانوادگی) به دلیل مشارکت در نقش خانوادگی یا (کاری) دشوار است[۲].

پیش بینی کننده های تعارض کار–خانواده در کاراکترهای فردی، کاراکترهای محیطی ناشی از شغل و کارکترهای محیطی ناشی از خانواده، طبقه بندی می شوند [۳ , ۴].

تعارض کار–خانواده منبع استرسی است که بیشتر افراد آن را تجربه می کنند و به عنوان شکلی از تعارضات بین نقشی در فشارهای نقشی از حوزه کار و خانواده تلقی می شود [۵].

نیازهای شغلی و خانوادگی ارتباط مستقیمی با استرس های شغلی دارند، بنابراین نقطه شروع کاهش این تعارضات، کاهش حجم

Journal of Police Medicine
Winter 2013; Vol. 1, No. 3: 184-190

کاری و برآورده کردن نیازهای روانی در محل کار و خانواده می باشد [۶].
تعارض نقش زمانی رخ می دهد که رویدادهای غیر منتظره، اضطراری و مهم اتفاق می افتد اگر فرزند بیمار شود تعارض نقش کاری والدین ایجاد و عملکردهای خانواده با وظایف مهم و سرنوشت ساز کاری همزمان می شوند [۷].
در مشاغل نظامی حتی زمانی که افراد به حالت آماده باش نیستند، به طور نسبی مقدار قابل ملاحظه ای از این تعارضات دیده می شود. زوجینی که به طور واقعی این تعارضات را احساس می کنند، احتمالاً بیشتر در مقابل گرفتاری های نظامی مقاومت می کنند. تحقیقات نشان می دهد که خانواده های نظامی نقاط قوت زیادی دارند و قادر به انجام کارهای سخت و خطرناک می باشند این در حالیست که آسیب های مرتبط با رزم چالش بزرگی برای این خانواده ها است [۸].
طبق مقالات دانشگاهی، تعارضات کار–خانواده در زوجین خانواده های نظامی به عنوان یک گرفتاری مداوم خانواده ها تلقی می گردد .نظامیان به طور عام با حجم زیادی از تعارضات زندگی می کنند، حتی در زمان آماده باش، همچون سایر مشاغل با بار اضافی کار و مدت زمان کاری زیاد مواجهند [۹].
با تغییر در ساختار خانواده و افزایش اشتغال زنان، مدیریت مرزهای بین خانه و کار یک چالش بزرگ به شمار میرود [۱۰, ۱۱] و لازم است به طور نسبی تغییراتی برای مدیریت این تعارضات بین زندگی کاری و شغلی شاغلین ایجاد می شود [۱۲].
در اینجا شواهدی وجود دارد که نشان می دهد مردان و زنان سطوح متفاوتی از تعارض کار–خانواده را تجربه می کنند و برخی مطالعات نشان می دهند که زنان سطح بالاتری از بعضی ابعاد تعارض کار–خانواده را تجربه می کنند [۳, ۱۳].
یکی از پس آیندهای سازگار و بسیار قوی در تعارضات کار–خانواده، خروجی های مرتبط با سلامت روانی افراد مانند افسردگی است [۳, ۴].
تعدادی از مطالعات انجام شده در ژاپن نشان می دهد که تعارض کار–خانواده با افسردگی مادران شاغل که دارای فرزندان پیش دبستانی بوده اند مرتبط بوده است [۱۴] و همچنین با کارکرد فیزیکی ضعیف آنها در ارتباط است [۱۵] و با کارکرد ضعیف ذهنی آنها در پرسنل غیر نظامی [۱۶].
زنان زیادی به دلیل فشارهای ناشی از چالش های ایجاد تعادل بین کار و خانواده وجود دارند. پژوهش های زیادی این تعارضات را رو به افزایش نشان می دهند و فاکتورهای متعددی را در این خصوص دخیل می دانند (مانند فاکتورهای فردی، سازمانی و فرهنگی اجتماعی) [۱۷].
اگرچه زنان شاغل گاه ساعات کاری کمتری را به نسبت مردان سپری می کنند، اما فرسودگی شغلی بالاتری را تجربه می کنند [۱۸].
اگرچه انتظار می رود مردان نیز در مسئولیت های خانه داری دخیل باشند، اما هنوز هم زنان مسئول بیشتر کارهای منزل و بچه داری هستند [۷].
زنان معمولاً تصمیمات شغلی خود را به نیازهای خانواده مبتنی می کنند و همچنان مقدار نامتناسبی از مسئولیت های خانه داری و و مراقبت از فرزندان را به عهده می گیرند، حتی زمانی که هر دو شاغل هستند. بنابراین زنان به نسبت بیش از مردان دچار بار اضافی نقش می شوند [۱۹].
یکی از عوامل قابل بررسی در مادران شاغل به ویژه مادران دارای تعارضات نقش های کاری و خانوادگی تأثیر این تداخل نقش ها بر اختلالات رفتاری و اضطراب کودکان می باشد [۲۰].
اخیراً این موضوع گزارش شده است که علیرغم اینکه روابط کار و خانواده اثرات منفی را تحت عنوان تعارضات کار–خانواده به دنبال دارد، اما ممکن است اثرات مثبتی نیز تحت عنوان سرریزشدگی مثبت در پی داشته باشد [۲۱].
سرریزشدگی مثبت روشی است که در آن نتایج شغلی به عنوان منافع درک شده، در نقش دیگر نیز بروز کند [۲۲].
در خصوص انتقال استرس های محیط های شغلی به خانواده تحقیقات نشان می دهد، والدین مضطرب به طور غیر عمدی، ناامنی و تشویش خود را به فرزندانشان انتقال می دهند که این امر در نهایت موجب رشد و بروز انواع ترس های غیر معقول و وابستگی توام با شخصیت رشد یافته در کودکان می گردد [۲۳].
اضطراب واکنش مشهودی است که در برابر استرس های ناشی از محیط و افراد ظاهر می شود این واکنش گاهی در موقعیت هایی بروز می کند که بهزیستی فرد به خطر افتاده باشد و یا انسان با حالتی از تعارض روبرو شود. کودکان نیز در سراسر زندگی خود با فشارهای روانی متعددی مواجهند. سه مکان هستند که نقش اساسی در سلامت و بیماری روانی فرد دارند این سه مکان خانواده، مدرسه و اجتماع می باشند [۲۴].
یادگیری اضطراب از والدین نیز می تواند نقش قوی در پیشرفت اضطراب کودکان داشته باشد. الگوبرداری از والدین، انتقال اطلاعات والدین و تقویت رفتارهای اضطرابی کودکان توسط والدین سه مکانیزم پیشنهادی این پیشرفت می باشند [۲۴].
یادگیری اضطراب ممکن است از راه الگوسازی مستقیم از والدین به کودکان منتقل شود. بعضی از والدین به نظر می رسد با محافظت بیش از حد کودکان از خطرات مورد انتظار یا مبالغه در معرفی خطرات، اضطراب را به آنان می آموزند. الگوی رفتاری والدین مضطرب منعکس کننده اضطراب آنها در کودکانشان می باشد [۲۵].
نظر به اینکه تعارضات کار–خانواده پرسنل شاغل در بیمارستان ها به دلیل مواجه بودن آنان با شرایط جسمی و روحی روانی نامساعد بیماران و داشتن شیفت های در گردش و سایر قواعد خاص مدیریتی به ویژه در بیمارستان های نظامی از اهمیت خاصی برخوردارند و عدم مدیریت صحیح آنها می تواند تأثیرات غیر قابل کنترلی بر فضای خانواده و اعضاء آن بگذارد، لذا شناسایی

تعارضات کار–خانواده و مدیریت آنها به ویژه برای مادران شاغل از اثرات سوء آن در زندگی می کاهد.

مواد و روشها

با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای ۶ بیمارستان از بین بیمارستان های شهرستان کرمان به طور تصادفی انتخاب شدند. بیمارستان های انتخابی تعداد دو بیمارستان دانشگاهی، دو بیمارستان نظامی و دو بیمارستان خصوصی بودند. از بین جامعه آماری دو بیمارستان نظامی (سپاه و نیروی انتظامی) و ۴ بیمارستان غیر نظامی در نظر گرفته شده است که تعداد ۴۴ پرسشنامه (۲۵٪ آزمودنیها) دربیمارستان های نظامی و ۱۳۲ پرسشنامه در بیمارستان های غیر نظامی تکمیل گردیده است.
در این روش به تصادف تعداد دو بیمارستان دانشگاهی، دو بیمارستان نظامی و دو بیمارستان خصوصی به عنوان جامعه آماری انتخاب گردیدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۱۷۶ نفر به دست آمد و با استفاده از شاخص KMOو آزمون بارتلت از کفایت نمونه گیری اطمینان حاصل گردید. در هر بیمارستان با توجه به حجم جامعه آن و نسبت جمعیت مادران شاغل در بیمارستان حجم نمونه مشخص گردید و با روش حضوری پاسخ ها جمع آوری شد.
پرسشنامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان: این آزمون، توسط بیماهر (۱۹۹۱) به منظور ارزیابی علائم اختلالات اضطرابی بر طبق معیارهای DSM–IV در کودکان ۸–۱۷ ساله ساخته شده و شامل دو نسخه والدین و کودکان می باشد و در بردارنده یک مقیاس اضطراب کلی و ۵ خرده مقیاس (اضطراب تعمیم یافته یا فراگیر، اضطراب جدایی، مدرسه هراسی، اختلال هراس جسمانی سازی و اضطراب اجتماعی) است. نسخه اصلی این پرسشنامه دارای ۳۸ ماده بوده که بیماهر و همکارانش (۱۹۹۹) سه ماده به زیر مقیاس اضطراب اجتماعی آن افزودند. بنابراین، فرم کنونی این آزمون که بیشتر در پژوهش ها به کار می رود، دارای ۴۱ عبارت است که از این تعداد ۱۳ ماده مربوط به زیر مقیاس هراس جسمانی شکل، ۹ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب تعمیم یافته، ۸ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب جدایی، ۷ ماده مربوط به زیر مقیاس اضطراب اجتماعی و ۴ ماده مربوط به زیر مقیاس اختلال مدرسه هراسی است.
اعتبار: پژوهش های مکرر نشان داده اند که مقیاس اصلی و زیر مقیاس های این پرسشنامه با مقیاس و زیر مقیاس های دیگر ابزارهای سنجش اضطراب کودکان مانند مقیاس اضطراب اسپنس (r=۰/۴۸)، مقیاس چند بعدی اضطراب کودکان (r=۰/۸۱) و پرسشنامه اضطراب صفت–حالت کودکان (r=۰/۸۵) همبستگی بالایی دارند. که این مطلب بیانگر اعتبار همگرای این پرسشنامه است.
پایایی: نتایج پژوهش هایی که بر روی نمونه های بالینی و بهنجار اجرا شده اند، بر این دلالت دارند که پرسشنامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان و نسخه تجدید نظر شده آن از همسانی درونی مطلوبی برخوردارند. در پژوهشی که بر روی نمونه ۱۹۰ نفری از کودکان ۹–۱۹ ساله انجام شده بود، همسانی درونی مقیاس اضطراب کلی (ضریب آلفای کرونباخ) برابر با ۰/۹۰ و همسانی درونی زیر مقیاسها در طیفی از ۰/۷۸ (اختلال اضطراب جدایی) تا ۰/۸۷ (اختلال هراس) به دست آمد.
در پژوهش دیگری نیز که بر روی ۱۱۱ نوجوان آفریقایی–آمریکایی ۱۲ تا ۱۹ ساله و ۵۵۶ کودک ۸–۱۲ ساله آلمانی انجام شده بود، نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس اضطراب کلی به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۹۱ به دست آمد.
ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس های آزمون نیز در طیفی از ۰/۵۴ تا ۰/۸۰ قرار داشت.
با توجه به توضیحات فوق پایایی و روایی پرسشنامه استفاده شده تأیید می گردد. این موضوع در پژوهش حاضر نیز تأیید شد چرا که ضریب آلفای کرونباخ در نمونه انتخابی در این تحقیق برابر ۰/۹۱ محاسبه گردید که با نتایج پژوهش همخوانی دارد.
پرسشنامه تعارضات کار–خانواده: این پرسشنامه از لذنت مایرز و مک ماریان (۲۰۰۴) می باشد، که جهت سنجش تعارضات کار–خانواده نمونه آماری استفاده شد. اعتبار پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ برای قسمت اول ۰/۹۱ و برای قسمت دوم ۰/۸۸ به دست آمد.
روایی پرسشنامه توسط سازندگان پرسشنامه به روش همبستگی هر دو قسمت آن با ۱۶ سازه روانشناختی بررسی شد. اعتبار قسمت اول این پرسشنامه در ایران توسط فاتحی زاده و همکاران با حجم نمونه ۱۰۰ نفر با روش آلفای کرونباخ برای قسمت اول ۰/۸۲ و قسمت دوم آن ۰/۹۲ به دست آمد.
این پرسشنامه شامل ۱۰ سؤال است. که ۵ سؤال اول مربوط به تعارضات کار–خانواده و ۵ سؤال دوم مربوط به تعارضات خانواده–کار می باشد.

نتایج

نتایج حاصل از پژوهش به دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی تقسیم شده است. آمارهای توصیفی در قالب جداول آماری، شاخص های مرکزی و پراکندگی نشان داده شده است.
آمار توصیفی پژوهش به شرح ذیل می باشد:
نتایج حاصل از آمار توصیفی نشان داد میانگین اضطراب کودکان مادران دارای تعارضات کار–خانواده در بیمارستان های نظامی ۱/۳۶ با انحراف معیار ۰/۲ و در بیمارستان های غیر نظامی برابر ۱/۴۶ با انحراف معیار ۰/۳ بوده است. یافته ها نشان می دهد، میزان اضطراب کودکان مادران دارای تعارضات کار–خانواده در بیمارستان های غیر نظامی بیشتر از بیمارستان های نظامی است (جدول شماره ۱).
جدول فراوانی به تفکیک بخش های ویژه و عادی نشان داد، بخش های عادی با ۷۱ درصد بیشترین فراوانی و بخش های

Journal of Police Medicine
Winter 2013; Vol. 1, No. 3: 184-190

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
نظامی	۴۴	۱/۳۶	۰/۲۰
غیرنظامی	۱۳۲	۱/۴۶	۰/۳۰
جمع کل	۱۷۶	۱/۴۴	۰/۲۸

جدول ۱: جدول میانگین اضطراب کودکان مادران دارای تعارضات کار–خانواده در بیمارستانهای نظامی و غیر نظامی

ویژه که شامل بخش های اورژانس، CCU و ICU می باشند با ۲۹ درصد کمترین میزان فراوانی را دارا بوده اند. با توجه به فراوانی آزمودنی ها به تفکیک صبح کار (ثابت) یا شیفت در گردش (صبح، عصر و شب)، نتایج نشان می دهد ۷۳/۹ درصد از آزمودنی ها در شیفت های در گردش مشغول به کارند. نظر به اینکه بیشتر پرسنل شرکت کننده در این پژوهش از پرسنل درمانی بیمارستان ها بوده اند، بنابر چینش پرسنل در برنامه شیفت کاری تعداد پرسنل شاغل در شیفت های در گردش بیشتر از کارکنان شاغل در شیفت های ثابت صبح می باشد. نتایج پژوهش در خصوص مدرک تحصیلی آزمودنی های مورد مطالعه نشان می دهد، آزمودنی هایی با مدرک تحصیلی لیسانس ۶۵/۳ درصد فراوانی و آزمودنی های با مدرک تحصیلی فوق دیپلم با ۴ درصد کمترین درصد فراوانی ها را به خود اختصاص داده اند. شیفت های کاری نمونه های انتخابی نشان می دهد. ۸۹/۸ درصد از آزمودنی های این پژوهش در بخش های درمانی مشغول به کارند و ۱۰/۲ درصد نمونه ها در قسمت های اداری بیمارستان حضور دارند.

نتایج آمار استنباطی پژوهش به شرح ذیل می باشد:

به منظور محاسبه اثر تعاملی تعارضات کار–خانواده مادران شاغل در بیمارستان های نظامی و مادران شاغل در بیمارستان های غیرنظامی با اضطراب کودکان تحلیل واریانس ۲ راهه مورد استفاده قرارگرفت, نتایج حاصل از این بررسی نشان داد اثر متقابل (تعاملی) بین تعارضات کار–خانواده و نوع بیمارستان معنی دار نبوده است (p=۰/۸۳). طبق نتایج بدست آمده، مقدار آماره آزمون در آزمون اثر متقابل متغیرهای تعارضات کار–خانواده و نوع بیمارستان F= ۰/۴۶ می باشد و مقدار (p>۰/۰۵) p=۰/۸۳ است که بیانگر عدم وجود رابطه بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل و نوع بیمارستانی است که درآن شاغلند.

نتایج آمار استنباطی در جدول شماره (۲) نشان می دهد بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل بااضطراب کلی کودکان (p<۰/۰۱) r=۰/۲۸۸ رابطه معنی دار وجود دارد. این تحلیل آماری جهت سایر اختلالات اضطرابی ذکر شده در پرسشنامه اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان بیماهر ، محاسبه شد که نتایج بدین شرح است: بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل با اضطراب فراگیر کودکان (p<۰/۰۱) r=۰/۳۷۴ رابطه معنی داری

تعارضات کار– خانواده و...	همبستگی پیرسون	سطح معناداری
اضطراب کلی	(*)۰/۲۸۸	۰/۰۱
فراگیر	(*)۰/۳۷۴	۰/۰۰
اضطراب جدایی	(*)۰/۱۹۵	۰/۰۱
مدرسه هراسی	(*)۰/۱۸۸	۰/۰۱۲
اضطراب جسمانی	(*)۰/۱۸۷	۰/۰۱۳
اضطراب اجتماعی	(*)۰/۱۸۸	۰/۰۱۳

جدول ۲: جدول همبستگی تعارض کار–خانواده مادران شاغل و اختلالات اضطرابی کودکان

وجود دارد. بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل با اضطراب جدایی کودکان (p<۰/۰۱) r=۰/۱۹۵ رابطه معنی داری وجود دارد. بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل با اضطراب مدرسه هراسی کودکان (p<۰/۰۱) r=۰/۱۸۸ رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین پژوهش حاضر نشان داد بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل و اضطراب جسمانی سازی کودکان (p<۰/۰۱) r=۰/۱۸۸ رابطه معنی داری وجود دارد و در نهایت بین تعارضات کارخانواده مادران شاغل با اضطراب اجتماعی کودکان(p<۰/۰۱) r=۰/۱۸۷ رابطه معنی داری وجود دارد. در این مطالعه p <۰/۰۵ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شده است

بحث

تحلیل های آماری حاصل از این پژوهش نشان داد که بین تعارضات کار–خانواده مادران شاغل با اضطراب کودکان رابطه وجود دارد. این نتیجه با یافته های فران میکائیل، حاصل از پژوهشی تحت عنوان تعارضات کار–خانواده و اختلالات پزشکی همسو می باشد. فران در این پژوهش به بررسی تعارضات کار–خانواده و خانواده–کار با اختلالات اضطرابی و موارد وابسته بر روی ۲۷۰۰ بزرگسال که متأهل بودند و یک فرزند داشتند، پرداخته شد. نتایج موجود ارتباط بین متغیرهای ذکر شده را تأیید کرد [۲۶]. در پژوهشی که توسط هاروات و وینرابیل (۲۰۰۵) در مورد پیش بینی اضطراب جدایی در کودکان امنیت وابستگی مادر–کودک، حساسیت مادری و اضطراب جدایی مادری نشان داد، اضطراب مادر بر احساسات مادر تأثیر گذاشته و منجر به اضطراب جدایی کودک می شود. که این موضوع در کودکان مادران شاغل به طور بارزتری نشان داده شده است [۲۷]. در راستای تأیید دست آورد این تحقیق، گیل ورابرتز (۱۹۹۹) در پژوهشی تحت عنوان مداخله مهارت های اجتماعی برای اصلاح رفتار کودکان نشان دادند که وضعیت اشتغال مادر به تنهایی اثر متفاوتی بر رشد ورفتارهای کودک در مدرسه ندارد. اما درعوض اشتغال مادر از طریق متغیرهای

میانجی یا واسطه ای با این موضوع درارتباط است [۲۸]. در این پژوهش همچنین علیرغم عدم وجود اثر تعاملی تعارضات کار–خانواده مادران شاغل و نوع بیمارستان با اضطراب کودکان، محقق به این نتیجه دست یافت که به هر حال اضطراب در کودکان مادران شاغل دارای تعارضات کار–خانواده در بیمارستان های نمونه انتخابی وجود دارد. در پژوهشی که توسط باقرپور، بهرامی و آشتیانی بر روی ۴۰۰ دانش آموز از خانواده های نظامی و غیر نظامی منطقه چهار تهران انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که بین سلامت روانی دانش آموزان دارای والدین نظامی و غیر نظامی رابطه معنی داری وجود ندارد [۲۹]. در پژوهش دیگری که توسط حاجی امینی و همکاران (۱۳۹۰) انجام شده بود نشان داده شد که میزان استرس شغلی در گروه نظامی (۷۴/۵٪) و در گروه غیر نظامی (۸۰/۲٪) و در محدوده معمولی(استرس کم) می باشد [۳۰]. همچنین این یافته با مطالعه سیرتی و خاقانی زاده که استرس ۹۰٪ پرستاران شاغل در بیمارستانهای نظامی را در حد معمولی گزارش کرده بودند همخوانی دارد [۳۱].

نتیجه گیری

اگرچه به ظاهر به نظر می رسد شرایط خاص مدیریتی در ارگان های نظامی عامل تأثیرگذاری بر شرایط روحی و روانی پرسنل شاغل در آنها می گذارد و منجر به افزایش تعارضات کاری و خانوادگی آنها می گردد که ممکن است تأثیرات مثبت یا منفی آن بر فرزندان آنها نیز مؤثر واقع شود، اما نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که ممکن است شرایط مشابه شرایط شغلی بیمارستان های نظامی در سایر بیمارستان ها، سبب افزایش تعارضات و تأثیر آنها بر فرزندان گردد، از سوی دیگر کودکان والدین نظامی به دلیل داشتن ماموریت های شغلی و نظامی والدین شان، عدم حضور والدین در منزل به دلیل داشتن شیفت های مختلف با ماموریت هایی با مدت زمان طولانی، شیوه زندگی متفاوتی را از سنین پایین تر تجربه می کنند و سازگاری روانی بیشتری از خود نشان می دهند. همچنین شرایط شغلی نظام مند و قواعد خاص این مشاغل، موجب بالا رفتن آستانه تحمل مادران و سازش پذیری بیشتر ایشان با شرایط خاص کاری و خانوادگی می گردد که این امر سبب کاهش انتقال اضطراب از مادران به کودکان می گردد. پیشنهاد می گردد این مطالعه با تأکید بر مبحث کودکان مادران دارای تعارضات کار–خانواده در سایر ارگان ها و سازمان ها نیز انجام شده و نسبت به تحلیل و ارائه راهکارهای مناسب با آن اقدام گردد و همچنین دوره های آموزشی و کارگاه های مدیریت تعارضات کار–خانواده در بیمارستان ها و سایر مراکز نظامی ناجا برگزار گردد.

منابع

1. Kouen M. Work family stage and satisfaction with work-family balance. J Comp Fam Stud 2001; vol.30-issue: 2.

2. Rastegarklaled A. work-Family-Gender. Cultural and social women currency 2006. (Persian)

3. Bellavia GM, Frone MR. Work-Family conflict. In: Barking J, Kelloway EK 2005; 113-146.

4. Eby LT, Casper WJ, Laskwood A, Bordeaux C and Brinley. A: Work and family research in IO/OB: content analysis and review of literature (1980-2002). J Vocat Behav 2005; 66: 124-197.

5. Greenhaus JH & Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. Acad Manage Rev 1985; 10:76-88.

6. Akihito Shimazu, Arnold and Maria CW, Peeters. Work-family conflict in Japan: How job and home demands affect psychological distress. Ind Health J 2010; 48: 766-774.

7. Fatehizadem Naghavia.View of relation between social shelter and work-family conflict in employee women. J Job Organ Council 2006; 1 (1): 32-21. (Persian)

8. Jennifer Swanberg. The conflict never ends for military families. Work life columinist 2007 Sep.

9. Shelley M. Mac Dermid. Military families and work-family conflict. Solan work and family research Network 2009; volume 11 (5).

10. Jones F, Burke RJ. Work-life balance: key issues. In: Work-life balance: A psychological perspective, Jones F, Burke RJ, Westman M (Eds.),1–9, Psychology Press, East Sussex. Westman M 2006.

11. Peeters MCW, Montgomery AJ, Bakker AB, Schaufeli WB. Balancing work and home: how job and home demands are related to burnout. Int J Stress Manage 2005; 12: 43–61.

12. Bakker AB, Demerouti E, Dollard M. How job demands influence partners' experience of exhaustion: integrating work-family conflict and crossover theory. J Appl Psychol 2008; 93: 901–11.

13. Mclwain AK, Korabic K and Rosin HM. Anexamination of gender differences in work-family

conflict. Can J Behav Sci 2005; 37: 283-298.

14. Secto M, Morimoto K and Maruyama S. Effects of work-related factors and work-family conflict on depression among Japanese working women living with yongchildren. Environ Health Perv Med 2004; 9: 220-227.

15. Chandola, Matikainen P, Bartley M , Lahelma E, Sekine M, Nasermoddeli A and Kagamimori SD. Does conflict between home and work explain the effect of multiple roles on mental health? A comparative study of Finland, Japan and the UK. Int J Epidemiol 2004; 33: 884-893.

16. Sekine M, Candola T, Marticinen P, Marmot M and Kagamimori S. Socioeconomic inequalities in physical and mental functioning of Japanese civil servants: explanations from work and family characteristics. Soc Sci Med 2006; 63: 430-435.

17. Marlene AD, Jennifer EB. Work –family conflict in coaching I: A Top-Down perspective J.

18. Izumi Watai, Norico Nishikido. Gender Difference in Work-Family Conflict among Japanese information technology engineers with preschool children. J Occup Health 2008; 50: 317-327.

19. Young ME, Long Z. Counselling and therapy for couples. International Thomson Publishing company 1999.

20. Thomas DG. Object relations family therapy. Northvale, NJ: Jason arnson1995.

21. Hill EJ. Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-

Family stressor and support. J Fam issues 2005; 26: 793-819.

22. Nakao M, Karita K, Nishikitani M, Yano E, Morita M and Tsuji T. Effects of overtime work on psychological, behavioral, and physical conditions in workers at information service companies. J Pnj J PsychosomIInt Med 2005; 9: 141-145 (in Japanese).

23. Zolfaghari motlagh M. Comparision attachment model, personal trait and anxiety in mothers with anxious children and safe children. J res fam 2007; 11(3): 34-40.

24. Soltanifard A, Study of case report on anxiety and depression in parents who have anxiety disorder. J psychiat health 2009; 11(1): 12-19. (Persian)

25. Banijamali Sh. View of relation work-family conflict with job satisfaction and psychology health in teachers. Thesis in Esfahan univ (2007).

26. Frone Michael R. Work-family conflict and employee psychiatric disorders: The national co morbidity survey. J Appl Psychol 2000; 85(6): 885-895.

27. Danielle Horvath Dallaire1 & Marsha Weinraub (2005). Predicting children's separation anxiety .The contributions of infant–mother attachment security. J Marriage Fam

1991; 53: 635-644.

28. Gale & Roberts. Social Skills intervention for children behaviour modification 1999; 17: 287-309.

29. Bagherpoorkamachali S, Bahrami H, Fathiashtiani A. Comparision between manner civility in children in military and non military families. Iran J Military Med 2011; 13(1). (Persian)

30. Hajiamini Z, Cheraghalipoor Z, et al. Comparison of job stress in military and non-military drivers in Tehtan city. Iran J Military Med 2011; 13:1. (Persian)

31. Sirati Nir M, Khaghani Zadeh M. Relationship between stress and performance of nursing administrators in selective hospitals. Mil Med J 2003: 5(1): 33-7. (Persian)