



تبیین تجارب پرستاران از تعارض کار- خانواده و ایفای حقوق کودکان: یک مطالعه

کیفی

نویسندگان: حسین توانگر* فاطمه الحانی** زهره ونکی***

* دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

** نویسنده مسئول: دانشیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

آدرس: تهران، تقاطع بزرگراه جلال آل احمد ودکتر چمران، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری

تلفن: ۰۲۱-۸۲۸۸۳۸۹۸ Email: alhani_f@modares.ac.ir

*** دانشیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

چکیده

سابقه و اهداف: تعارض کار-خانواده از فشارهای ناسازگارانه نقش های خانوادگی و شغلی بوجود می آید و در بین مشاغل مختلف از جمله پرستاری امری طبیعی و اجتناب ناپذیر تلقی می شود. تعارض پیامدهای منفی متعددی برای سازمانها، افراد و خانواده ها بویژه کودکان دارد. هدف مطالعه تبیین تجارب پرستاران از تعارض کار-خانواده و ایفای حقوق کودکان می باشد.

روش بررسی: این مطالعه کیفی با مشارکت ۱۱ پرستار با نمونه گیری هدفمند، مصاحبه عمیق و بدون ساختار و تجزیه و تحلیل به شیوه رویکرد تحلیل محتوای متعارف انجام شد.

یافته ها: یافته های تحقیق شامل ۲ درونمایه بود یکی از درونمایه های استحصال شده، تدبیر امور به منظور متعادل سازی با زیر طبقات تدبیر امور خانواده و تدبیر امور کار بود که اشاره به تلاش ها و تدابیر اتخاذ شده توسط پرستاران برای رعایت حقوق کودکان خود داشت. درونمایه دیگر نیازهای غفلت شده کودکان با زیر طبقات بعد عاطفی، بعد جسمانی و امور تحصیلی بود که اشاره به ناتوانی در مدیریت تعارض و برقراری تعادل بین وظایف خانوادگی و کاری و پیامدهای منفی ناشی از آن بر کودکان در شرایط خاص داشت.

نتیجه گیری: پرستاران تلاش هایی را برای به حداقل رساندن تبعات ناشی از تعارض در محیط های خانوادگی از جمله ایفای حقوق کودکان خود انجام می دهند. لیکن در مواردی به دلیل ضعف در مهارت های فردی مدیریت تعارض و بعضاً به دلیل وجود برخی موانع و محدودیت های کاری، پیامدهای منفی تعارض آشکار شده و مواردی مثل غفلت از حقوق کودکان بوقوع می پیوندد که در این رابطه ضرورت ارتقاء مهارت های فردی مدیریت تعارض کار/خانواده و همچنین ارتقاء توانمندی پرسنل در زمینه تدبیر امور خانواده و شناخت نیازها و حقوق اساسی کودکان، در قالب طرح های آموزش بهداشت خانواده از یک طرف، و از طرف دیگر تلاش برای بهبود و اصلاح قوانین کاری و انعطاف پذیری آنان بویژه برای زنان شاغل برای پیشگیری و به حداقل رساندن عوارض و پیامدهای منفی تعارض؛ توصیه می گردد.

واژه های کلیدی: تعارض کار-خانواده، پرستاری، حقوق کودکان.

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره: سوم و چهارم

پاییز و زمستان ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۶/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۱۹



مقدمه

کند و یا وظایف ناشی از نقش شغلی شان با وظایف و مسئولیت های خانوادگی شان تداخل پیدا کند؛ به گونه ای که آنها در ایفای وظایف شغلی و خانوادگی خود دچار فشار و دشواری گردند و نتوانند از عهده الزامات هر دو نقش به خوبی برآیند، گوئیم که آنان دچار تعارض بین نقش های شغلی و خانوادگی شده اند (۷).

اکثریت بررسی ها و پژوهش هایی که در حوزه رابطه متقابل کار و خانواده انجام یافته، متفق القولند که تعارض کار- خانواده می تواند برای افراد، خانواده ها و سازمان ها آثار زیان بار و نامناسبی بر جای گذارد بطوریکه در غالب مدل های تعارض کار- خانواده، پرداختن به پیامدهای این نوع تعارض خواه در کار یا خانواده و یا هر دو به یک بخش ثابت از بررسی تبدیل شده است (۸،۹،۴).

در مدل Duxbury and Higgins پیش بینی شده است که تعارض کار - خانواده بر کیفیت زندگی کاری و زندگی خانوادگی تاثیر منفی دارد و این دو نیز به نوبه خود میزان رضایت فرد از زندگی را پایین می آورند (۸). Aryee و همکاران نیز کاهش رضایت شغلی و رضایت خانوادگی را به ترتیب دو پیامد جداگانه تعارض خانواده با کار و تعارض کار با خانواده می دانند که نهایتاً سطح رضایت فرد از زندگی را تحت تاثیر منفی قرار می دهند (۹). همچنین در بعد خانواده تعارض برای افراد به عنوان منبع اصلی استرس، با پیامدهای منفی از جمله افزایش خطراتی برای سلامتی والدین شاغل، افسردگی، اضطراب، بد خلقی و بد رفتاری با همسر و بد رفتاری با

تعارض کار - خانواده work - family conflict تحت عنوان ناسازگاری بین نقش های کاری و خانوادگی توصیف می شود (۱) که از فشارهای ناسازگارانه نقش های خانوادگی و شغلی بوجود می آید (۲) به عبارتی وقتی شخص مشاهده کند که ایفای دو یا تعداد بیشتری از نقش ها را همزمان بر عهده دارد و این نقش ها انتظاراتی ناسازگارانه با یکدیگر دارند، آن شخص دچار تعارض نقش شده است (۳).

تعارض بین کار و خانواده زمانی رخ می دهد که افراد مجبور باشند نقش های متعددی از قبیل نقش شغلی، همسری و والدی را همزمان انجام دهند (۴) هر یک از این نقش ها برای اینکه به نحو احسن اجراء شوند نیازمند وقت و انرژی هستند. در نتیجه افرادی که در آنها غرق می شوند، تداخل ناشی از کار روی خانواده یا خانواده روی کار را تجربه خواهند کرد (۵).

جهت تعارض بین کار و خانواده ذاتاً دو طرفه است. یعنی هم، کار ممکنست روی حوزه خانواده اثر بگذارد که در این صورت به آن تعارض کار با خانواده می گویند و هم خانواده ممکنست روی حوزه کاری اثر بگذارد که در این صورت به آن تعارض خانواده با کار اطلاق می شود (۶) لذا تعارض کار خانواده تحت عنوان ناسازگاری دو طرفه بین تقاضاهای نقش کاری و تقاضاهای نقش خانوادگی توصیف می شود. به عبارتی دیگر هر گاه افراد قادر به انجام همزمان وظایف و مسئولیت های هر دو نقش خانگی و شغلی خود نباشند و وظایف ناشی از نقش خانوادگی شان با وظایف ناشی از تعهدات شغلی آنها تداخل



بیشتر از هر جای دیگر صورت می‌گیرد و بین ۵۰ تا ۷۰ درصد از کودکانی که مورد سوء رفتار قرار گرفته‌اند قربانی خشونت والدین و نزدیکان خود بوده‌اند (۱۴).

حال با عنایت به اینکه کشور ایران یک جامعه در حال گذار محسوب می‌گردد و در جامعه‌های در حال گذار به دلیل فشارهای ناشی از دشواری‌های نقش‌های چندگانه به ویژه در خانواده‌های زوجین شاغل Dual Career Couple که در آنها با وجود پایگاه شغلی برابر و همسان، با تنش‌ها و فشارهایی برای انطباق با نظام نقش گسترش یافته خود، روبرو هستند (۱۵) و نیز به دلیل اختلال و تضاد هنجاری موجود در تعریف نقش‌ها و موقعیت‌های اجتماعی که از پدیده تاخر فرهنگی متأثر است (۱۶) به این ترتیب از یک سو انتظار می‌رود که تعارض کار-خانواده در جامعه ما پیامد‌های منفی و نا مطلوب تری از جامعه‌های جدید که مرحله گذار را سپری کرده‌اند در پی داشته باشد و از سوی دیگر با عنایت به پیامد‌های منفی تعارض بر خانواده بویژه کودکان و نیز با توجه به اینکه بر اساس تحقیقات انجام شده تعارض در میان پرستاران یک موضوع مهم در واحدهای مراقبت بهداشتی در سراسر دنیا معرفی گردیده (۱۷، ۱۸) لذا وجود آن و اثرات مخرب آن اجتناب ناپذیر می‌باشد. بنابر این با توجه به موارد فوق الذکر و نیز با توجه به اینکه تا بحال چنین تحقیقی در ایران صورت نگرفته، برای یافتن پاسخ به این سؤال که "تجارب پرستاران در خصوص تعارض کار-خانواده و ایفای حقوق کودکان خود چیست؟" انجام یک تحقیق کیفی ضرورت می‌یابد.

با فرزندان، انجام ضعیف تر وظایف نقش والدینی و کاهش رضایت از زندگی و بهداشت روانی ضعیف تر همبسته بوده است (۸).

در حرفه پرستاری نیز همانند سایر حرف و مشاغل، تعارض کار-خانواده در ارتباط با مسئولیت‌های خانوادگی و کاری گزارش شده است. ماهیت تعارض کار-خانواده در پرستاری به صورت یک رویداد مزمن و همیشگی نمی‌باشد بلکه ماهیتی حادثه‌ای و موردی دارد (۱۰) و وقوع تعارض از نوع کار با خانواده از وقوع تعارض خانواده با کار بیشتر گزارش شده است (۱۱). همچنین مشخص شده است که تعارض کار-خانواده با نتایج روانشناختی و پیامد‌های منفی خانوادگی و سازمانی از قبیل تشدید علائم افسردگی، افزایش مصرف الکل و سوء مصرف مواد، کاهش رضایت از زندگی، رضایت شغلی و رضایت از ازدواج و افزایش تمایل به ترک خدمت در بین پرستاران در ارتباط بوده است (۴). علاوه بر این مشخص شده است که استرسورهای خانوادگی نظیر تقاضای والدینی یا مشکلات زناشویی با سطوح بالاتر تعارض خانواده با کار و استرسورهای شغلی، شدیداً با تعارض کار با خانواده در ارتباط بوده‌اند (۱۲).

بنابر این با توجه به پیامدهای متعدد تعارض مشخص می‌گردد که در بعد خانواده بد رفتاری با کودک و نقض حقوق کودک، می‌تواند به عنوان پیامد تعارض کار با خانواده در نظر گرفته شود بد رفتاری با کودک طیف وسیعی از رفتارهای آسیب رسان از قبیل برآورده نکردن نیازهای اولیه، تنبیه کلامی، تنبیه جسمی، آزار و اذیت عاطفی و سوء استفاده جنسی را شامل می‌شود (۱۳) به استناد شواهد، تجاوز به حقوق کودکان در خانه



روش بررسی

این مطالعه در زمینه تبیین تجارب پرستاران در رابطه با تعارض کار- خانواده و ایفای حقوق کودکان، به روش تحقیق کیفی از نوع تحلیل محتوای متعارف Conventional Context Analysis می باشد. تحلیل محتوای کیفی شیوه ای مناسب برای به دست آوردن نتایج متغیر و پایا از داده های متنی به منظور ایجاد دانش، ایده ای جدید، ارائه حقایق و راهنمای عملی برای عملکرد است. هدف از این شیوه فشرده کردن و توصیف وسیع یک پدیده است و دستاورد این تحلیل، مفاهیم یا طبقات توصیفی پدیده می باشد (۱۹).

مشارکت کنندگان: مشارکت کنندگان با روش نمونه گیری مبتنی بر هدف Purposeful که شیوه مناسبی جهت پژوهش های کیفی می باشد، انتخاب شدند. در این روش محقق در پی افرادی است که دارای تجربه ی غنی از موضوع مورد تحقیق می باشند. مشارکت کنندگان از بین پرستاران بالینی شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بر اساس سه ملاک اصلی دارا بودن مدرک کارشناسی یا بالاتر و تمایل به شرکت در مطالعه و توانایی بیان تجربیات خود انتخاب شدند.

جهت جمع آوری داده ها از مصاحبه ی بدون ساختار unstructured interview استفاده شد. این روش به دلیل عمیق بودن و انعطاف پذیری، مناسب ترین شیوه جهت تحقیقات کیفی می باشد. پرسش اولیه بسیار کلی مطرح می گردد و پاسخ تفسیری و توضیحی مشارکت کننده، هدایتگر مسیر سئوالات بعدی خواهد بود (۲۰). این پژوهش با سئوالات اطلاعات عمومی

فردی و سابقه کار و تنوع بخشی شروع و سپس با سئوال باز "لطفا یک روز از زندگی خانوادگی تان را برایم باز گو کنید" ادامه می یافت. سئوالات پیگیری کننده بر اساس داده هایی که شرکت کننده ارائه می کرد جهت روشن تر شدن مفهوم مورد مطالعه، مطرح می شد. کلیه ی مصاحبه ها بعد از اخذ اجازه از مشارکت کنندگان ضبط و پس از پایان هر مصاحبه به طور کامل باز نویسی و تحلیل شدند نفر بعدی برای انجام مصاحبه بر اساس اطلاعات به دست آمده از مصاحبه ی قبلی انتخاب می شد. مدت زمان مصاحبه ها به طور متوسط بین ۴۰ تا ۸۰ دقیقه بود که با اخذ وقت قبلی و در محیط بیمارستان در فضایی آرام و مناسب انجام می شد. معیار توقف نمونه گیری، تکراری شدن داده ها یا اشباع اطلاعاتی data saturation بود.

شیوه تجزیه و تحلیل داده ها، تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی بود. واحد تحلیل در این مطالعه، کل مصاحبه ها بود که بعد از تایپ دست نویس ها، بارها مورد بررسی قرار گرفت و به این ترتیب واحد های معنی به صورت جملات یا پاراگراف از بیانات و متون مصاحبه مشخص شد و کد های اولیه یا کد های باز از آن ها استخراج گردید. سپس طبقات اصلی و تم ها انتزاع شدند. جریان تجزیه و تحلیل با اضافه شدن هر مصاحبه تکرار و کدها و طبقات اصلاح گردید.

در این تحقیق معیار مقبولیت credibility که معادل اعتبار محتوایی می باشد با به کارگیری استراتژی های مختلف از قبیل مشارکت کافی و تعامل نزدیک با مشارکت کنندگان، تنوع مشارکت کنندگان تحقیق از نظر سن، جنس، سابقه ی کار، تنوع بخش و رده های مختلف کاری؛ تلفیق داده ها و مرور و



طبقات ۱-الف) تدبیر امور خانواده و ۱-ب) تدبیر امور کار ۲- نیازهای غفلت شده کودکان با طبقات ۲-الف) بعد عاطفی، ۲-ب) بعد جسمانی و ۲-ج) امور تحصیلی بود که هر کدام از طبقات نیز دارای زیر شاخه هایی بودند که متعاقبا به آنها اشاره خواهند شد.

۱- تدبیر امور به منظور متعادل سازی

یکی از درونمایه های انتزاع شده تدبیر امور به منظور متعادل سازی بود. از آنجایی که خانواده و شغل هر دو بخش مهمی از زندگی را تشکیل می دهند تعادل بین آنها چالش بزرگی پیش روی زنان و مردان شاغل قرار می دهد که موفقیت در آن می تواند به پیامد رضایت از زندگی کاری و خانوادگی و در کنار آن به رعایت حقوق کودکان منجر می گردد. در واقع تدبیر امور به منظور متعادل سازی اشاره به مجموعه استراتژی هایی دارد که سبب برقراری تعادل بین زندگی کاری و زندگی خانوادگی در راستای حفظ و ایفای حقوق کودکان می باشد. این درونمایه دارای طبقاتی به شرح زیر بود.

۱-الف) تدبیر امور خانواده:

اولین طبقه ی درونمایه تدبیر امور به منظور متعادل سازی تدبیر امور خانوادگی بود. نقش خانواده بویژه مادر در شکل گیری شخصیت فرزندان بسیار مهم و حساس است در حال حاضر بسیاری از زنان در جوامع شاغل هستند. مادران شاغل مسئولیتی سنگین تر دارند زیرا باید هم در خارج از منزل و هم داخل منزل مسئولیت های خود را به بهترین نحو انجام دهند. حال اگر در این میان تدابیر لازم برای تعادل میان این دو را رعایت نکنند به

بازنگری مکرر داده ها ارتقاء داده شد. به منظور تأیید پذیری confirm ability از شیوه بازنگری توسط مشارکت کنندگان member check و بازنگری توسط ناظرین خارجی peer check استفاده شد.

برای محافظت از حقوق مشارکت کنندگان، محقق بعد از اخذ معرفی نامه از دانشکده ی محل تحصیل و ارایه ی آن به دانشگاه محل مطالعه، خود را به مسئولین بیمارستان های مورد مطالعه معرفی نمود و با راهنمایی مدیریت خدمات پرستاری هر بیمارستان، مشارکت کنندگان واجد ملاک های تحقیق و نمونه گیری نظری شناسایی و در مطالعه شرکت داده شدند سپس محقق با معرفی خود به مشارکت کنندگان و توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه، به آنها اطمینان داد که در هنگام انتشار نتایج کلیه اطلاعات فردی محرمانه باقی خواهد ماند و به خروج آزادانه در هر مرحله از مطالعه به دلیل عدم تمایل به ادامه همکاری تأکید شد.

یافته ها

مشارکت کنندگان پژوهش ۱۱ پرستار شامل ۸ پرستار زن و ۳ پرستار مرد، همه دارای مدرک کارشناسی، ۴ نفر پرستار بالینی، ۶ نفر سرپرستار و ۱ نفر سوپروایزر با سابقه کار ۴ تا ۲۸ سال و میانگین ۱۵/۵ سال بودند. همگی متاهل و از نظر تعداد فرزند ۲ نفر دارای ۱ فرزند، ۶ نفر دارای ۲ فرزند و ۳ نفر دارای ۳ فرزند بودند. یافته های نهایی تحقیق شامل دو درونمایه یا طبقه اصلی بود که هر کدام حاوی طبقات و زیر طبقات متعددی می باشند (جدول ۱).

درونمایه تحقیق شامل ۱- تدبیر امور به منظور متعادل سازی با



خیال برای مادر در محیط کار، رضایت کودک را نیز به دنبال دارد در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

"...چون طبقه دوم خونه مادر شوهرم می نشستیم من صبح می رفتم سر کار و بچه هام را تا ۳ سالگی مادر شوهرم نگه می داشت این جور دیگه خیالم راحت بود که بچه ام مشکلی نداره و بهش رسیدگی میشه بعد دومی که به دنیا اومد اولی را بردم مهد کودک و اون یکی را مادر شوهرم نگه می داشت... بچه ها هم راحت تر بودند" (پرستار ۳).

۱-الف) ۳. اقدامات جبرانی

مهمترین نیاز عاطفی فرد در دوران کودکی نیاز به مهر و توجه است. او همواره باید احساس کند که والدینش دوستش دارند و حامی او هستند. برخورداری از این احساس، محیط روانی آرام و قابل اعتمادی برای کودک فراهم می کند که عامل موثری در رشد عاطفی او خواهد بود. اشتغال والدین سبب محرومیت کودک از توجهات والدین در بخشی از اوقات شبانه روز می شود که این محرومیت از طریق توجهات اضافی در زمان حضور والدین قابل جبران می باشد. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

"حالا من خودم چون احساس می کنم نصف روز در کنار بچه ها نیستم به همین خاطر زمانی که در کنارشون هستم، دوست دارم جبران اون نصف روزی که در کنارشون نبودم را بکنم و بیشتر براشون وقت بگذارم و بهشون رسیدگی کنم... از خورد و خوراک شون گرفته تا درس و مشق شون" (پرستار ۹).

۱-ب) تدبیر امور کار:

مرور دچار فرسایش روحی، روانی شده و خود و فرزندانشان را با مشکلاتی رو به رو می کنند. تدبیر امور خانواده دارای ۳ زیر شاخه می باشد.

۱-الف) ۱. جلب حمایت همسر:

یکی از منابع حمایتی برای زوجین شاغل برخورداری از حمایت همسر است. حمایت همسر نقش بسزایی در کاهش استرس ها در رابطه با وظایف کاری و خانوادگی و رعایت حقوق کودکان در زمان حضور در سر کار دارد. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

"من حمایت شوهرم را دارم یعنی واقعا که حمایت شوهرم نبود، کم می آوردم خدا خیرش بده شوهرم خیلی با من همکاری می کنه... بزرگترین کمکی که به من می کنه اینه که بچه ها را نگه می داره... همین که می دونم پدرشون بالا سرشونه دیگه خاطر جمع هستم همین که تو خونه خودم می خوابند برام خیلی مهمه یعنی همین که بچه هام تو خونه پهلوی پدرشون سر رو بالشت می گذارند برام خیلی مهم هست... اینجوری برا بچه ها هم خیلی بهتره که پهلوی پدرشون باشند تا خونه ی دیگران" (پرستار ۱۲).

۱-الف) ۲. جلب حمایت اقوام و بستگان

یکی دیگر از منابع حمایتی برخورداری از محبت، همراهی و توجه اقوام، بستگان و دوستان می باشد که به عنوان حمایت اجتماعی در نظر گرفته می شود. بنا بر تجربه مشارکت کنندگان حمایت خانواده پدری یکی از فاکتورهای مهم و اساسی در زندگی کارمندی می باشد که منجر به جبران عدم حضور مادر، توسط اعضای خانواده پدری می شود که ضمن ایجاد آسایش



باشه که این خیلی براش سخته و اذیت می شه البته بعضی روزها دیگه چاره ای نیست ولی سعی کردم جوری باشه که شوهرم تا اونجا که امکان داشته باشه صبح کار نباشه تا فشاری روی بچه ها نباشه" (پرستار ۸).

۱-ب) ۲. تنظیم شیفت کاری با مدرسه فرزند:

یکی دیگر از تدابیر اندیشه شده توسط مشارکت کنندگان به منظور کاهش استرس و اضطراب خود و فرزندان در زمان مدرسه رفتن بچه ها و نیز به منظور حضور حد اکثری در کنار بچه ها، هماهنگی ساختن شیفت کاری با شیفت مدرسه بود در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

"... تقاضای فیکس صبح دادم و بچه ام را گذاشتم مدرسه نزدیک بیمارستان چون بچه ام با خودم می آد و با خودم بر می گرده به خاطر همین خیلی دچار مشکل نیستم... اینجوری بهتر می توئم کار کنم و خیالم راحت تره . کار شوهرم یه جوری است که بعضی موقع ها ممکنه چند روزی خونه نباشه ، یعنی شهرستان می ره و برمی گرده ... من هم که شهرستانی هستم و این جا کسی را ندارم به همین خاطر چون کسی خونه نیست که بچه ام را وقتی از مدرسه می آد تحویل بگیره یا به خاطر اینکه یه موقع هایی تو خونه تنها نباشه و وقتی اون خونه هست منم خونه باشم ، تصمیم گرفتم فیکس صبح بگیرم و اون را با خودم بیارم و ببرم تا استرسی نداشته باشم. دیگه به این موضوع ها که حالا چی شد؟ حالا از سرویس جا موند؟ مدرسه رفت؟ نرفت؟ دیگه فکر نکنم. دخترم هم که ظهر از مدرسه تعطیل میشه و می آد اینجا؛ یه آرامش دیگه ایی داره" (پرستار ۱).

دومین طبقه ی درونمایه تدبیر امور به منظور متعادل سازی تدبیر امور کاری بود. در جوامع امروزی اشتغال زوجین سبب حضور کم رنگ والدین در کنار فرزند/فرزندان گردیده که در صورت عدم وجود برنامه ریزی خاص برای جبران این کمبود پیامد های منفی متعددی می تواند بوقوع بپیوندد. تدبیر امور کاری به منظور رسیدگی بیشتر به خواسته ها و نیازهای کودکان از اولویت های زوجین شاغل می باشد. بر اساس تجربه مشارکت کنندگان ،تنظیم شیفت کاری و اخذ مرخصی/جابجایی از تدابیر کاری به کار گرفته شده برای رسیدگی به امور کودکان بوده است.

۱-ب) ۱. تنظیم شیفت کاری با همسر:

اشتغال زوجین بر اساس الگوهای مختلفی صورت می گیرد یکی از الگوهای قابل اجراء ،اشتغال زوجین به صورت غیر همزمان است در این قسم از اشتغال زوجین به شرط آنکه بین آنان توافق و همکاری باشد، پیامد های منفی عدم حضور یکی از والدین به حداقل می رسد. در حرفه پرستاری به دلیل خصیصه وجود نوبت کاری این امر امکان پذیر است . یکی از مشارکت کنندگان در این رابطه چنین می گوید:

"... وقتی دبستان می رفت برای اینکه به مشکلی بر نخوریم شیفت های من و شوهرم مخالف هم بودند و مجبور بودیم من یا شوهرم یکی خونه باشیم که مشکلی پیش نیاد و بچه که از مدرسه می اد پشت در نمونه. ... الان هم که ۲ ساله من فیکس صبح شدم شوهرم جوری شیفت می گیره که صبح ها با هم نباشیم چون اگه هر دو صبح کار باشیم دچار مشکل می شیم مثلا دخترم که مهد می ره بایستی ۶/۵ بیدار بشه و تا ۲/۵-۲ مهد



۱-ب) ۳. اخذ مرخصی / جابجایی

یکی دیگر از تدابیر اتخاذ شده توسط مشارکت کنندگان برای رعایت حقوق کودکان بویژه در زمان بروز بیماری آنان گرفتن مرخصی یا جابجایی شیفت با همکاران بود البته در این راستا وجود جو کاری حمایتی و درک مشکلات خانوادگی توسط مسئولین و همکاران می تواند بسیار کمک کننده باشد زیرا به دلیل ماهیت کار پرستاری و بعضا کمبود نیروی پرستاری برای اخذ مرخصی و جابجایی شیفت نیاز به تدابیر ویژه و هماهنگی های خاص می باشد در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

"خدا خیرشون بده همکاری مسئولین و همکارا اینجا خیلی خوبه، من بچه ام که مریض بوده، کاری که کردم این بوده که در اوج مریضیش مرخصی گرفتم یا شیفتم را جابجا کردم چون برای مادر که استعلاجی در نظر نمی گیرند که حالا بچه اش دچار بیماری شده و حداقل به روز یا دو روز پهلوش بودم چون آگه اون را مهد بیرم، هم بچه های دیگه آلوده می شن و هم اینکه خود بچه حوصله مهد کودک را نداره" (پرستار ۵).

۲- نیازهای غفلت شده کودکان

درونمایه دیگر در این تحقیق، نیازهای غفلت شده کودکان بود که بیانگر آنست که در صورت عدم موفقیت در کنترل و مدیریت تعارض کار- خانواده و تحت برخی شرایط از قبیل اولویت و اهمیت وظایف کاری ناشی از ماهیت اختصاصی کار پرستاری یا موانع و محدودیت های کاری از قبیل کمبود نیروی پرستاری و ساعت کاری زیاد، نیازهای کودکان مورد غفلت واقع می گردد. این درونمایه دارای ۳ طبقه به شرح زیر بود.

۲-الف) بعد عاطفی

نیازهای عاطفی در زندگی فردی و اجتماعی انسانها نقش تعیین کننده ای دارند. این نیازها در میان کودکان به صورت بارزتری مشهود است. شناخت و پاسخ متناسب و متعادل به نیازهای عاطفی، می تواند به عنوان عامل اساسی در بهداشت روانی و امری پراهمیت و تعیین کننده در رشد و پیشرفت فردی تلقی گردد. بنا به تجربیات مشارکت کنندگان موارد غفلت در بعد عاطفی به شرح ذیل می باشند:

۲-الف) ۱. رفتار پرخاشگرانه: پرخاشگری به رفتارهایی اطلاق می شود که به دیگران آسیب می رساند یا بالقوه می تواند آسیب برساند. پرخاشگری ممکن است به صورت بدنی، لفظی یا به صورت تجاوز به حقوق دیگران باشد. بنا به تجربه ی پرستاران، خستگی بیش از حد جسمی و ذهنی ناشی از ماهیت طاقت فرسای پرستاری و دغدغه های کاری به نیاز داشتن آرامش در خانه منجر می گردد که در صورت برآورده نشدن چنین محیطی در موارد نادر می تواند رفتار پرخاشگرانه بروز نماید. دعوا کردن، داد کشیدن و به ندرت تنبیه بدنی از مصادیق رفتار پرخاشگرانه بودند که توسط پرستاران بدان ها اشاره شده، یکی از مشارکت کنندگان تحقیق می گوید:

" ببینید آگه موردی پیش بیاد که درگیری باشه خواه ناخواه هر چقدر هم که بخواهی به خونه راه می یابه البته من سعی کردم ناراحتی کاریم را تو خونه نبرم ولی خوب با این حال باز ممکنه پیش بیاد مثلا بچه ام اوامده بازی کنه یا به حرکتی را انجام بده من بهش گفتم خسته ام یا حتی سرش داد کشیدم. این موارد



پیش اومده حتی بعضی وقتا یه کوچولو تنبیه شون هم کردم چون اعصابم از جایی دیگه خورد بوده" (پرستار ۹).

۲- الف) ۲. بی توجهی: هر موجود زنده و دارای حس نیازمند توجه می باشد. کودک نیز موجودی زنده و دارای حس می باشد و از هر موجود دیگری حساس تر می باشد عدم توجه به کودک و بی مهری نسبت به او می تواند تبعات منفی متعددی را به دنبال داشته باشد. بر اساس تجربیات پرستاران بی توجهی به کودکان ندرتا و در اوج تعارضات شدید کاری و خانوادگی می تواند تظاهر پیدا کند. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

" بارها شده که با وجود اینکه بچه ام ۵ سالش بیشتر نیست بارها گفته که من مامان خسته نمی خوام. یعنی می فهمه که من با بی حوصلگی با هاش بازی می کنم یا مثلا وقتی که ناهار می خورم ، می خوام یکی دو ساعت استراحت کنم و دراز بکشم مثلا می آد کاری می کنه که بیدارم کنه که توجه من به اون جلب بشه اما من واقعا کشش ندارم و مثلا تا ساعت ۵ و ۶ وقت خودم هم پرت می ره و نمی تونم به اون توجهی بکنم" (پرستار ۵).

۲- ب) بعد جسمانی:

دومین طبقه ی درونمایه نیازهای غفلت شده کودکان، بعد جسمانی بود. احتیاجات جسمانی شامل احتیاجاتی مانند غذا، آب، اکسیژن، خواب و استراحت، امنیت و ایمنی و... می باشند که تامین آن نه تنها جهت حفظ بقای فرد ضروری است بلکه توجه مناسب به آن فرد را در کسب سلامت و بهداشت جسمی و روانی یاری می دهند. بنا به تجربه مشارکت کنندگان

مشکلات یا بار سنگین کار پرستاری سبب غفلت درخوب برآوردن احتیاجات بعد جسمانی می شود، غفلت در احتیاجات بعد جسمانی شامل موارد ذیل بودند:

۲- ب) ۱. خواب و استراحت:

یکی از اساسی ترین نیازهای کودکان نیاز به خواب است. توانایی هایی نظیر یادگیری، تصور، تجسم، خلاقیت و اجتماعی شدن در کودک با خواب وی در ارتباط هستند. هر چند که نیازمندی به خواب بسیار ساده به نظر می رسد، چگونگی برآورده ساختن آن مشکلات و پیچیدگی های خاص خود را دارد. بر اساس تجربیات مشارکت کنندگان یکی از مشکلات اساسی در تامین خواب کودکان، زود بیدار شدن می باشد که به دلیل ساعت حضور در سر کار می باشد که این مساله به خصوص برای پرستاران صبح کار از شدت بیشتری برخوردار است. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

" ما اگر دیرتر از ۷/۳۰ برسیم آگه ۲ دقیقه هم باشه بایستی پاس اول وقت بگیریم مثلا خدا شاهده امروز صبح ساعت ۶/۱۵ شروع کردم به صدا زدن دختر بزرگم و هی به ترتیب اونا را صدا زدم ولی هیچکدوم بلند نشدن تا بالاخره به زور و با سرو صدا بیدارشون کردم ساعت ۷/۱۰ که من از خونه بیرون می رم بچه کوچیکم میره خونه مستاجر مون و با بچه اونا می ره دارالقران. البته مستاجر مون می گه من ساعت هشت ، هشت و ربع تازه بچه ام از خواب بیدار می شه ما شا الله بچه شما صبح زود آماده میشه. بچه ام مجبوره هر روز صبح بره خونه ی اونا و مامان و بابای اون را هم انگار بچه ی من بیدار می کنه. من



می شوند. داشتن شیفت های پشت سر هم و فشرده، در گردش بودن، اشتغال به کار در روزهای تعطیل و نداشتن حوصله سر و صدا و بازی بچه ها به علت خستگی ناشی از کار از موانع ارضای این نیاز به شکل مناسب تشخیص داده شدند که توسط مشارکت کنندگان بدان اشاره شده است. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان چنین می گوید:

" خوب ببینید مثلا بچه ات می اد می گه بابا من می خوام برم پارک خوب می بینی حق هم داره صبح تا حالا تو خونه بوده و حوصله اش سر رفته خوب منم که اعصابم درب و داغونه و خسته ام و حوصله ندارم حالا مجبورم یا بیرمش یه دوری تو خیابون ها بزنم یا یه پارک ساده بیرمش یا یه جوری راضی اش کنم یا بعضی وقتا دیگه کنترل از دستم خارج می شه و با حالت عصبانیت بر می گردم و نگاهش می کنم و ساکتش می کنم" (پرستار ۱۰).

۲-ج) امور تحصیلی:

امور تحصیلی آخرین طبقه درونمایه نیازهای غفلت شده کودکان بود. همانطور که مشخص می باشد مهمترین عامل موثر در شکل گیری نگرش کودک به تحصیل، والدین می باشند که با مساعد کردن محیط خانواده می توانند باعث پیشرفت کودکان خود گردند. هرچند امروزه کارکرد تربیتی و آموزشی خانواده به لحاظ صنعتی شدن، شهر نشینی و گستردگی نیازهای جامعه و اهمیت والایی که رشد و توسعه یافتگی جوامع دارد به نهاد آموزش و پرورش واگذار شده است ولی این مسئولیت خطیر نمی تواند بطور کلی از نهاد خانواده سلب شود. غفلت خانواده در ایفای کارکرد آموزشی که به صورت شکست و کوتاهی در

همیشه می گم بچه ام چه زجری می کشه، یک ساعت یک ساعت و نیم اونجا می شینه تا برند و هر روز ۲ ساعت از وقتش به خاطر کارمند بودن من تلف می شه" (پرستار ۲).

۲-ب) ۲. نیاز به امنیت و ایمنی: یکی دیگر از نیازهای اساسی نیاز به امنیت می باشد. ثبات، وابستگی، حمایت، رهایی از ترس و رهایی از نگرانی و آشفتگی از مضامین این نیاز اساسی می باشند. بر اساس تجربه مشارکت کنندگان نا هماهنگی ساعت کار با ساعت کار مدارس و تعطیل شدن زودتر بچه ها به خصوص کودکان دبستانی از دغدغه های اساسی آنها و کودکانشان محسوب می گردد. حضور کودک تنها در خانه قبل از برگشتن والدین از سر کار نه فقط در پاره ای از مواقع می تواند سبب ترس در کودک شود بلکه می تواند منجر به بروز حوادثی نیز گردد در این رابطه مشارکت کنندگان می گویند:

"من مجبورم ... صبح یک ربع به شش برم خونه تا شوهرم بتونه بره سر کار خدا شاهده که تا حالا ۲ مرتبه دخترم تنهای تنها تو خونه بوده یعنی من نیم ساعت بعد از رفتن شوهرم رسیدم خونه و وقتی در را باز کردم دیدم بچه رو مبل نشسته و عروسکش هم تو بغلشه و خیس اشکه تا یه مدتی همش این جمله را تکرار می کرد که بابا منو تنها گذاشته مامان منو تنها گذاشته و هیچ کدوم منو دوست ندارند" (پرستار ۱۲).

۲-ب) ۳. بازی و تفریح: یکی دیگر از نیازهای اساسی در دوران کودکی نیاز به بازی و تفریح می باشد. رشد جسمی، تخلیه انرژی، تقویت ذهن و فکر کودک، برقراری رابطه صحیح با دیگران، آماده شدن به منظور پذیرش نقش و مسئولیت پذیری در آینده از فواید بازی و تفریح در دوران کودکی محسوب



خسته می شم مثلا وقتی به چیزی را نمی فهمه و دعواش می کنم که این هم به اثر منفیه روی بچه" (پرستار ۳).

۲- ج ۲. ارتباط ناکافی با محیط آموزشی: والدین نقش مهمی در روند فراگیری و آموزش و پرورش دانش آموزان دارند و ارتباط آنان با اولیاء مدرسه یکی از واجبات امر آموزش است. عدم حضور والدین و ارتباط مستمر آنها با اولیاء مدرسه یکی از بزرگترین معضلات آموزشی و مهمترین عامل جهت ایجاد اختلال در روند آموزشی و توضیح حقوق دانش آموز می باشد. در این تحقیق بنا به تجربه ی مشارکت کنندگان ناتوانی در اخذ مرخصی به دلیل ضرورت حضور تمام وقت بر بالین بیمار، بالا بودن حجم کار و درگرددش بودن از علل عمده ارتباط ناکافی با محیط آموزشی کودکان ذکر گردیده اند در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان چنین می گوید:

"تو اون زمان ها اصلی ترین دغدغه من این بود که نمی تونستم تو جلسات مدرسه خیلی شرکت کنم یعنی شیفتم هام جوری بود که نمی تونستم تو جلسات شرکت کنم من اگه به بار دیگه دنیا پیام دیگه اصلا سر کار نمی رم برای اینکه الان بچه هام واقعا مخصوصا دخترم که از نظر عاطفی وابسته هست به احساس خوبی بچه هام ندارند همیشه می گن تو کارمند بودی، هیچوقت با ما نبودی، تعارف مون نکردی. لحظاتی که من بایستی کنارشون می بودم، کنارشون نبودم" (پرستار ۱۱). خلاصه ای از نتایج مطرح شده در جدول ۱ آمده است.

فراهم کردن نیازهای مدرسه یا تحصیلی خاص کودک تعریف می شود، می تواند سبب بی انگیزگی و افت تحصیلی کودک گردد. غفلت تحصیلی شامل زیر طبقات ذیل می باشد:

۲- ج ۱. توجه و رسیدگی ناکافی به تکالیف درسی: از وظایف والدین توجه و رسیدگی به امور درسی بچه ها به خصوص در دوران دبستان می باشد بنا به تجربه ی مشارکت کنندگان خستگی و بی حوصلگی ناشی از فشار کار، داشتن دغدغه های کاری و شیفت های کاری فشرده، مهمترین علل رسیدگی کم آنان به تکالیف درسی کودکان خود بوده است. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان می گوید:

" مثلا ما وقتی به مساله ای اینجا برامون پیش بیاد و ناراحت باشیم و به اتفاقی بیافته که روی ما اثر بد داشته باشه تو خونه کاملا تا به روز عصبی هستیم و قشنگ اعضای خونه می فهمند که ما ناراحتیمون ناشی از محیط کار است و به اتفاقی افتاده که خودمون را نمی تونیم کنترل کنیم من الان اگه ساعت ۲ برسم خونه شاید اون موقع بچه دبستانی ام که می اد هی می گه مامان من مشق دارم، من چون ناراحتم اون موقع می خوام استراحت کنم، ناهارشون را دادم خوردن دیگه می خوام تو خودم باشم و استراحت کنم، هی می گم مامان برو، مامان برو بگذار من استراحت کنم بعدا باهات کار می کنم ولی اون بچه است نمی فهمه، می خواد همین الان مشقش را بنویسه، تموم شه بره دنبال بازی. خوب ببینید این به اثر منفیه روی بچه. من نمی تونم اون لحظه اصلا با بچه ام کار کنم اگه هم بشینم چون اصرار می کنه هی می خوام هل هلکی تموم بشه به وقتی هم



جدول ۱: خلاصه ی روند استقرایی انتزاع درونمایه ها و طبقات از واحد های معنی

درونمایه	طبقات	زیرطبقات	واحد های فشرده شده مثال:	واحد های معنی مثال:
۱- تدبیر امور به منظور متعادل سازی	تدبیر امور خانواده	جلب حمایت همسر جلب حمایت اقوام و بستگان اقدامات جبرانی*	*اختصاص وقت بیشتر برای بچه ها در زمان حضور مادر در خانه	*... چون احساس می کنم نصف روز در کنار بچه ها نیستم... زمانی که در کنارشون هستم، دوست دارم جبران اون نصف روزی که در کنارشون نبودم را بکنم و بیشتر براشون وقت بگذارم... از خوردن و خوراک شون گرفته تا درس و مشق شون (پرستار ۹)
	تدبیر امور کار	تنظیم شیفت کاری با همسر* تنظیم شیفت کاری با مدرسه فرزند اخذ مرخصی/جابجایی شیفت	*گرفتن شیفت مخالف برای حضور یکی از والدین در خانه برای ممانعت از تنهایی بچه ها و تامین خواب کافی آنها	*"... وقتی دبستان می رفت برای اینکه به مشکلی بر نخوریم شیفت های من و شوهرم مخالف هم بودند و مجبور بودیم من یا شوهرم یکی خونه باشیم که مشکلی پیش نیاد و بچه که از مدرسه می اد پشت در نمونه (پرستار ۸)
۲- نیازهای غفلت شده کودکان	بعد جسمانی	رفتار پرخاشگرانه بی توجهی*	* بی توجهی به کودک ناشی از خستگی بیش از حد جسمی	*... با وجود اینکه بچه ام ۵ سالش بیشتر نیست بارها گفته که من مامان خسته نمی خوام. یعنی می فهمم که من با بی حوصلگی با هاش بازی می کنم... مثلا می آد کاری می کنه که بیدارم کنه که توجه من به اون جلب بشه... نمی تونم به اون توجهی بکنم". (پرستار ۵)
	بعد جسمانی	خواب و استراحت امنیت و ایمنی* بازی و تفریح	* تنها ماندن بچه در خانه	*... تا حالا ۲ مرتبه دخترم تنها تو خونه بوده یعنی من نیم ساعت بعد از رفتن شوهرم رسیدم خونه و وقتی در را باز کردم دیدم بچه رو میل نشسته و عروسکش هم تو بغلشه و خیس اشکه تا به مدتی همش این جمله را تکرار می کرد که بابا منو تنها گذاشته مامان منو تنها گذاشته و هیچ کدوم منو دوست ندارند". (پرستار ۱۲)
امور تحصیلی	*توجه و رسیدگی نا کافی به تکالیف درسی ارتباط ناکافی با محیط آموزشی	* ناتوانی برای شرکت در جلسات مدرسه ناشی از ثابت نبودن برنامه کاری و درگرددش بودن	* تو اون زمان ها اصلی ترین دغدغه من این بود که نمی تونستم تو جلسات مدرسه خیلی شرکت کنم یعنی شیفت هام جوری بود که نمی تونستم تو جلسات شرکت کنم. (پرستار ۱۱)	

**بحث و نتیجه گیری**

در مطالعه‌ی حاضر که در خصوص تبیین تجارب پرستاران در رابطه با تعارض کار- خانواده و ایفای حقوق کودکان انجام شد، دو درونمایه اصلی با زیر شاخه‌های مربوطه، انتزاع گردید. یکی از درونمایه‌های استخراج شده تدبیر امور به منظور متعادل سازی بود. با توجه به اهمیت کار و خانواده به عنوان مهمترین ابعاد زندگی هر فرد، نیاز به تعادل و یکپارچگی بین نیازهای خانوادگی و درخواست‌های کاری ضروری به نظر می‌رسد (۲۱). در حال حاضر افزایش جهانی اشتغال زوجین، چالشی را در بیشتر جوامع مدرن برای والدین شاغل در خصوص ایجاد تعادل بین کار و خانواده بوجود آورده است (۲۲). متعادل سازی کار و خانواده به مفهوم جهت گیری فردی در مقابل نقش‌های متفاوت زندگی و پدیده نقش‌های متقابل (۲۳)، رضایت و عملکرد خوب در کار خانواده با حداقل تعارض نقش (۲۴) و نیز به مفهوم رضایت از زندگی و داشتن زندگی مولد و سالم مشتمل بر کار، تفریح و عشق و یکپارچه سازی دامنه فعالیت‌های زندگی با توجه به خود، آرزوهای منحصر به فرد شخصی، علائق و ارزشهای شخصی (۲۵) در نظر گرفته شده است.

از یافته‌های این تحقیق متعادل سازی از طریق جلب رضایت همسر، اقوام و بستگان در جهت برآورده ساختن نیازهای کودکان بویژه نیازهای عاطفی و روانی آنان بود. Marcinkus و همکاران، حمایت اجتماعی خارج از محیط کار را حمایت اجتماعی شخصی *personal social support* نام گذاری کرده اند که می‌تواند از طریق همسر یا شریک زندگی، والدین، خویشاوندان و دوستان صورت گیرد (۲۶). حمایت شوهر یکی

از مهمترین اشکال حمایت می‌باشد که به صورت مختلف از قبیل فراهم ساختن و تامین پول (۲۷)، انجام مسئولیت‌های مرتبط با خانه (۲۸)، حمایت از شغل همسر (۲۹) و حمایت‌های بین فردی (۳۰) اعمال می‌گردد. Wayne و همکاران نیز می‌نویسند حمایت اجتماعی شخصی می‌تواند به صورت ابزاری و احساسی باشد (۳۱). حمایت ابزاری اشاره دارد به رفتارها و گرایش‌های اعضای خانواده و فامیل نسبت به انجام وظایف مرتبط با امور خانوادگی فرد شاغل نظیر معاونت، کمک و همراهی در انجام وظایف خانه داری یا به صورت تطابق با شرایط کاری شاغل می‌باشد (۳۲). در این تحقیق نگهداری بچه‌ها توسط پدر و اعضای فامیل در ساعات کاری مصداقی از حمایت ابزاری می‌باشد که محصل آن فراغت خیال از بابت بچه‌ها در زمان حضور در سرکار و کاهش تعارض خانواده با کار می‌باشد که این امر منجر به انجام بهتر وظایف و امور کاری و ایجاد رضایت شغلی می‌شود که پیامد آن ذخیره انرژی عاطفی فرد و در نتیجه کاهش خستگی ناشی از کار و برخورد بهتر با اعضای خانواده بویژه کودکان می‌باشد.

یافته دیگر این تحقیق جبران کردن از طریق اختصاص وقت بیشتر به کودکان در زمان حضور در خانه بود. La Valle و همکاران در تحقیقی اثبات نمودند که والدین شاغل، تلاشهایی برای جبران یا محافظت فرزندانشان از هرگونه خدشه یا جدایی ارتباط والد- فرزندی انجام می‌دهند از جمله این تلاشها، گذراندن وقت بیشتر با آنها یا اختصاص وقت ویژه برای با هم بودن در تعطیلات و تفریحات بوده است همچنین چشم پوشی کردن از اوقات فراغت یا زمان استراحت خود و چشم پوشی



Vaydanoff نقش حمایتی محیط کار نظیر دریافت حمایت از جانب سوپروایزر و همکاران را عنصر حیاتی دیگر در تعادل کار- خانواده در نظر می‌گیرد (۳۷). در این تحقیق بنا به تجربه مشارکت کنندگان مسئولین و همکاران ضمن درک شرایط بوجود آمده، همکاری لازم برای جابجایی شیفت و اخذ مرخصی برای رسیدگی به فرزند بیمار را داشته‌اند.

درونمایه استحصال شده دیگر از یافته‌های پژوهش، نیازهای غفلت شده کودکان بود. که اشاره به ناتوانی در مدیریت تعارض و برقراری تعادل بین وظایف خانوادگی و کاری و پیامدهای منفی ناشی از آن بر کودکان در شرایط خاص دارد. Spector and Jex می‌نویسند تعارض دائمی در محیط کار اثرات منفی بر سلامت جسمی و روانی افراد دارد (۳۸) که پیامد آن می‌تواند بد رفتاری با فرزندان باشد (۸) که تأیید کننده یافته‌های این تحقیق از قبیل رفتار پرخاشگرانه و بی‌توجهی به نیازهای عاطفی کودکان می‌باشد. همچنین در این رابطه محققین بیان داشته‌اند که خانه مکانی است که بیشتر از هر جای دیگر به حقوق کودک تجاوز می‌شود و بیش از ۹۰ درصد از والدینی که مبادرت به بد رفتاری با کودک خود می‌کنند نه از نظر جسمی مشکلی دارند و نه از نظر شخصیتی جنایت کارند و نه روان پریش می‌باشند بلکه افرادی هستند که تحت تاثیر تنش و استرس شدید قرار داشته‌اند و در حالت خشم به کودکان خود آسیب می‌رسانند (۱۴) که این نیز موید چرایی رفتارهای پرخاشگرانه با کودکان می‌باشد که توسط مشارکت کنندگان این تحقیق نیز بدان اشاره شده است.

کردن از زمان مربوط به همسر نیز تلاش‌های دیگری بودند که توسط والدین انجام گرفته است که با یافته‌های این تحقیق کاملاً همسو می‌باشند (۳۳).

از یافته‌های دیگر تحقیق تنظیم شیفت کاری خود با همسر جهت آسایش و راحتی فرزندان خرد سال در راستای تامین حقوق کودکان از قبیل تامین خواب کافی آنان و در کنار آنان بودن جهت برآورده ساختن احتیاج به ایمنی و امنیت آنان در ساعات کاری یکی از زوجین بود. لازم به ذکر است که این یافته، بیانگر ضرورت انعطاف پذیر بودن شیفت کاری و اشتغال زوجین به مشاغل دارای نوبت کاری می‌باشد. در این رابطه محققان می‌نویسند انعطاف پذیر بودن شیفت کاری به افراد اجازه می‌دهد تا مسئولیت‌های کاری و خانوادگی خود را از نظر زمانی، مکانی و سودمندی به منظور کسب تعادل سالم بین کار و خانواده، هماهنگ سازند (۳۴). همچنین Roy می‌نویسد ساعت کاری انعطاف پذیر برای زنان ازدواج کرده بویژه برای زنانی که بچه کوچک دارند بسیار مفید است (۳۵). این یافته‌ها با یافته دیگر تحقیق یعنی تنظیم شیفت کاری با ساعت کاری مدرسه فرزند به منظور به حداقل رساندن زمان تنها بودن بچه در خانه که به انعطاف پذیر بودن شیفت کاری و حمایت مسئولین ارتباط دارد نیز همسو می‌باشد.

اخذ مرخصی و جابجایی شیفت با همکاران از یافته‌های دیگر تحقیق در جهت رسیدگی به فرزندان بویژه در زمان بیماری آنان بود. rajadhyaksh به حمایت از والدین برای گرفتن مرخصی یا انعطاف پذیری ساعات کاری و بهبود موقعیت شغلی والدین به عنوان روشهای حمایتی سازمان اشاره می‌کند (۳۶) و



قرار دادن خواب آنها و افزایش سطح افسردگی در آنها نه تنها منجر به برهم خوردن جریانات عادی زندگی اعضای خانواده از قبیل خواب و استراحت آنان گردد بلکه همچنین می تواند منجر به کاهش کلی در تمام وظایف و مسئولیت های در ارتباط با کودکان گردد (۴۶-۴۴) از سوی دیگر تحقیق انجام شده توسط La Valle و همکاران نشان داد که همه اشکال برنامه کاری غیر استاندارد (کار کردن در تعطیلات آخر هفته، شب و عصر) می تواند جریانات عادی زندگی را بهم ریخته و ارتباطات والد-فرزندی را کاهش دهد. مقایسه بین والدینی که در اشکال مختلف برنامه کاری غیر استاندارد کار می کنند با والدینی که در کارهای دارای برنامه کاری استاندارد کار می کنند، نشان داد والدین دارای برنامه کاری غیر استاندارد، وقت کمتری برای تفریح و بازی کردن با کودکان خود دارند و علاوه بر آن دفعات کمتری را برای صرف غذا با اعضای خانواده خود اختصاص می دهند (۳۳) در این تحقیق اجبارداشتن برای زود بیدار شدن، چشم پوشی کردن از تفریحاتی از قبیل رفتن به پارک و دید و بازدید اقوام و تنها ماندن در خانه مصادیقی از برهم خوردن جریانات عادی زندگی کودکان بواسطه اشتغال والدین می باشد که با یافته های تحقیقات فوق الذکر (۴۶ - ۴۴) همسو می باشند.

از یافته های دیگر تحقیق غفلت در امور تحصیلی کودکان از قبیل توجه و رسیدگی نا کافی به تکالیف درسی و ارتباط نا کافی با محیط آموزشی آنان بود. بنا به تجربه مشارکت کنندگان خستگی روحی ناشی از ابقاء اثرات روانی به جا مانده از درگیری در محیط کار، خستگی شدید جسمی ناشی از کار طاقت فرسا و

از یافته های دیگر تحقیق غفلت در برآورده ساختن نیازهای جسمانی کودکان با زیر شاخه های خواب و استراحت، امنیت و ایمنی و بازی و تفریح بود که بنا به تجربه مشارکت کنندگان دلایل اصلی ناتوانی در برآورده ساختن کامل موارد فوق الذکر و غفلت از آن، دیسپلین ساعت کاری و داشتن شیفت در روزهای تعطیل و نیز در گردش بودن، بیان شده است.

در این رابطه Presser می نویسد: مشاغلی که دارای خصوصیات کاری شب کاری، عصر کاری، در گردش بودن، ساعات کاری متغییر و اشتغال در تعطیلات آخر هفته باشند به عنوان مشاغل دارای برنامه کاری غیر استاندارد تعریف می شوند (۳۹). این نویسنده همچنین می نویسد جمعیت کثیری (۴۵/۶٪) از شاغلین امریکایی در مشاغل دارای برنامه کاری غیر استاندارد دارای کودکی با سن زیر ۱۴ سال می باشند (۴۰). همچنین در این رابطه، در مطالعات متعددی این موضوع به اثبات رسیده که برنامه کاری غیر استاندارد عامل افزایش سطح تعارض کار-خانواده می باشد (۴۳-۴۱) و نیز مشخص شده که افزایش سطح تعارض کار-خانواده ناشی از برنامه کاری غیر استاندارد توسط والدین دارای بچه های زیر ۱۳ سال بیشتر از کسانی که فاقد فرزند هستند، گزارش شده است (۴۳). شواهد مستند بیانگر آن است که کار کردن در شیفت شب، عصر و تعطیلات آخر هفته ارتباطات اجتماعی کارمند را به دلیل مشارکت نداشتن در بخشی از اتفاقات و وقایع خانوادگی و جریانات عادی زندگی و نیز به دلیل شرکت نداشتن در گردش ها و تفریحات خانوادگی، تحت تاثیر قرار می دهد و علاوه بر آن کار کردن در شیفت های شب و عصر می تواند برای والدین استرس زا باشد و با تحت تاثیر



در این عرصه بروز تعارض میان نقش های خانوادگی و کاری انکار ناپذیر می باشد. در حرفه پرستاری نیز مانند بسیاری از مشاغل دیگر به دلیل ویژگی ها و خصایص خاص شغلی از جمله شیفت های کاری متغیر و در گردش، زیاد بودن ساعت کاری و.... بروز تعارض کار/خانواده به هر دو شکل آن پدیده ای نادر نمی باشد.

پرستاران به عنوان یکی از اعضای تیم مراقبتی- درمانی که وظیفه پیشگیری از بیماریها و ناهنجاری ها را در سطح جامعه عهده دار می باشند، تلاش هایی را برای به حداقل رساندن تبعات ناشی از تعارض در محیط های خانوادگی از جمله ایفای حقوق کودکان خود انجام داده و می دهند و از طریق برنامه ریزی نسبت به ایجاد تعادل بین محیط خانوادگی و کاری خود مبادرت می ورزند، لیکن در مواردی به دلیل ضعف در مهارت های فردی مدیریت تعارض و بعضا به دلیل وجود برخی موانع و محدودیت های کاری از قبیل کمبود نیروی پرستاری، در گردش بودن، ساعات کاری زیاد، حجم بالای کار و موانع و مشکلات استخدامی و نیرو؛ پیامد های منفی تعارض آشکار شده و مواردی مثل غفلت از حقوق کودکان بوقوع می پیوندد که در این رابطه ضرورت ارتقاء مهارت های فردی مدیریت تعارض کار/خانواده از جمله توان حل مساله، مدیریت زمان، مدیریت کنترل استرس و همچنین ارتقاء توانمندی برای تدبیر امور خانواده و شناخت نیازها و حقوق اساسی کودکان متناسب با سن آنان در قالب طرح های آموزش بهداشت خانواده از یک طرف، واز طرف دیگر تلاش برای بهبود و اصلاح قوانین کاری و انعطاف پذیری آنان بویژه برای زنان شاغل برای پیشگیری و

متغیر بودن برنامه کاری از موانع ذکر شده برای رسیدگی به تکالیف درسی و شرکت در جلسات مدرسه می باشند. La Valle و همکاران در این رابطه می نویسند والدین شاغل در مشاغل دارای برنامه کاری غیر استاندارد وقت کمتری برای خواندن مطالب برای کودکانشان و کمک کردن به آنها برای انجام تکالیف درسی شان می گذارند و از وقتی که برای کودکان خود میگذارند، رضایت کمتری دارند(۳۳). در توجیه یافته های فوق الذکر Duxbury and Higgins به نظریه ریزش Spillover theory استناد می کنند. مطابق با این نظریه در ریزش منفی، مشکلات و فشارهایی که در نقش کاری به فرد تحمیل شده، او را به خود مشغول می کند و مشارکت کافی و موثر در زندگی خانوادگی را برای او دشوار می سازد و بدین ترتیب بین کار و خانواده تعارض پیش می آید به عنوان مثال زمانی که فرد در کار دچار افسردگی و تنش های عاطفی شدید شود، نمی تواند در خانواده رفتار نقش مورد انتظار را نشان دهد و غالبا دچار پرخاشگری یا انزوایی می شود که هر دو به منزله وجود دشواری برای فرد در ایفای وظایف خانوادگی خود و بیانگر انجام ضعیف تر وظایف نقش والدینی ناشی از پیامد های منفی تعارض کار با خانواده می باشد (۸).

در جوامع صنعتی امروزی نقش های خانوادگی و شغلی از نقش های اساسی در زندگی هر فرد و برقراری تعادل بین آنها چالشی بزرگ برای آنان محسوب می شود. افراد شاغل از یک سو موظف به انجام وظایف کاری خود در چارچوب قوانین و مقررات کاری می باشند و از سوی دیگر می بایست به وظایف خانوادگی به خصوص در رابطه با فرزندان خود عمل نمایند که



مدرس، از تمامی کسانی که در این تحقیق همکاری کرده اند به ویژه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد و پرستاران محترم بیمارستان های وابسته به دانشگاه که در مصاحبه به عنوان مشارکت کننده تحقیق وقت خود را صرف کرده اند تشکر و قدردانی می شود.

به حداقل رساندن عوارض و پیامدهای منفی تعارض و برقراری تعادل بین حیطه های کاری و خانوادگی؛ توصیه می گردد.

تشکر و قدردانی

این تحقیق مستخرج از پایان نامه دکتری رشته آموزش پرستاری و با حمایت مالی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس انجام شده است لذا ضمن تشکر و قدردانی از دانشگاه تربیت

References

- 1-Bruck CS, Allen TD, Spector PE. The Relation between work-family conflict and job satisfaction: a finer-Grained Analysis. *Journal of vocational Behavior* 2002; 60: 336-353.
- 2-Yildirim D, Aycan z. Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies* 2008; 45: 1366-1378.
- 3- Poyan H. sociology encyclopedia. Abrakramby N.1st ed, Tehran: pakhsh publishing; 1376 [Persian].
- 4-Eby LT, Casper WJ, Lockwood A, et al. Work and Family research in IO/OB: content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of vocational behavior* 2005; 66: 124-197.
- 5-Gutek BA, Searle S, klepa L. Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied psychology* 1991; 76: 560-568.
- 6-Ford MT, Heinen BA, Langkamer KL. Work and family satisfaction and conflict: A meta-analysis of cross-domain. *Journal of Applied psychology* 2007; 92: 57-80.
- 7-Jessica R, Mesmer M, Chockalingam V. Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of vocational behavior* 2005; 67: 215-232.
- 8-Duxbury LE, Higgins CA. Gender differences in work-family conflict. *Journal of applied psychology* 1991; 76(1): 723-725.
- 9-Aryee S, Fields D, Luk V. A cross-sectional test of a model of the work-family interface. *Journal of management* 1999; 25(4): 491-512.
- 10-Simon M, Kummerling A, Hasselhorn HM. Work-home conflict in the European nursing profession. *International Journal of Occupational and Environmental Health* 2004; 10: 384-391.
- 11-Majomi P, Brown B, Crawford, P. Sacrificing the personal to the professional: Community mental health nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2003; 42: 527-538.



- 12-Grzywacz JG, Marks NF. Re conceptualizing the work-family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology* 2000; 5: 111-126.
- 13- Aein F. Children's social damage and high risk families, What is effective strategies? *Journal of pediatrics*, 17 th international conference of children, Tehran university of Medical Sciences and Health Services. 2005; 15(1): 218.[Persian]
- 14- Sabety F, shayestahfard M. Child abuse in the family. *Journal of pediatrics*, 17th international conference of children, Tehran university of Medical Sciences and Health Services. Fall 1384; 15(1): 216[Persian].
- 15- Elyasi H. Historical sociology of family. 1 st ed. Tehran: Markaz publishing; 1991: 255[Persian].
- 16- Chalaby M. Sociology of discipline. First edition, Tehran: Ney publishing; 1996: 112[Persian].
- 17-Almost J. Conflict within nursing work environment: concept analysis. *Journal Adv Nurs* 2006; 53: 444-453.
- 18-Farrell GA. Aggression in clinical setting: nurses' views a fallow up study. *Journal Adv Nurs* 1999; 29: 532-41.
- 19-Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *Journal Adv Nurs* 2008; 62(1): 107-15.
- 20-Streubert SHJ, Carpentre DR. *Qualitative Research in Nursing Advancing the Humanistic Imperative*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- 21-Sturges J, Guest D. Working to live or living to work? Work /life balance early in the career. *Human Resource Management Journal* 2004; 14(4): 5-20.
- 22-Ayree S, Srinivas ES, Tan HH. Rhythms of life. Antecedents and outcomes of work-family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology* 2005; 90(1): 132-46.
- 23-Marks SR, MacDermid SM. Multiple roles and the self: a theory of role balance. *Journal of Marriage and the family* 1996; 58: 417-32.
- 24-Campbell-Clark S. Work /family border theory: a new theory of work /family balance. *Human Relations* 2000; 53(6): 349.
- 25-Shaffer MA, Francesco AM, Joplin JRW, et al. Reconciling life roles: A cross-cultural model of work. Texas, USA: university of Texas- El Paso; 2003: 1-47.
- 26-Marcinkus WC, Whelan-Berry KS, Gordon JR. the relationship of social support to the work-family balance and work outcomes of midlife women. *Women in management Reviwe* 2007; 22(2): 86-111.



- 27-Kate N. Two careers, one marriage. *American Demographics* 1998; 20(4): 28.
- 28-Baron A. Working parents: shifting traditional roles. *Business* 1987; 37(1): 36-37.
- 29-Gordon JR, Whelan-Berry KS. It takes two to tango: an empirical study of perceived spousal /partner support for working women. *Women in Management Review* 2004; 19(5): 260-73.
- 30-Becker P, Moen P. Scaling back dual-earner couples work-family strategies. *Journal of Marriage and The Family* 1999; 61(4): 995-1007.
- 31-Wayne JH, Randel AE, Stevens J. The role of identity and work-family support in work-family enrichment and its work-related consequences. *Journal of Vocational behavior* 2006; 69: 445-61.
- 32-king AS. The crescendo effect in career motivation. *Career Development international* 1997; 2(6): 293-301.
- 33-La Valle I, Arthur S, MillWard C, et al. *Happy families? A typical work and its influence on family life.* Bristol, UK: The policy Press and Joseph Rowntree Foundation; 2002.
- 34-Bond JT, Galinsky E, Lord M, et al. *Beyond the parental leave debate: The impact of laws in four states.* New York, NY: Families and work institute;1998.
- 35-Roy PK. *Family diversity in India: patterns, practices and ethos-* New Delhi, India: Gyan Publishing house; 2003.
- 36-Rajadhyaksha U, Smita S. Tracing a timeline for work and family research in India. *Economic and political weekly* 2004;17:1674-1680.
- 37-voydanoff P. Linkage between the work-family interface and work, family and individual outcomes: an integration model. *Journal of family issue* 2007; 23(1): 138-64.
- 38-Spector PE, Jex SM. Development of four self-report measures of job stressors and strain: interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, qualitative workload inventory and physical symptoms inventory. *Journal Occupation Health Psychology*1998; 3: 356-67.
- 39-Presser HB. *Working in a 24/7 Economy: challenges for American families.* New York: Russell Sage Foundation. 2003.
- 40- Presser HB. Working shifts in a 24/7 service Economy: Facing the challenges. Paper presented at the Annual Blue cross Blue shield of Massachusetts invitational journalism-work /family conference Boston, MA 2005.May 12-13.



- 41-Tausing M, Fenwick R. Unbinding time: alternate work schedules and work-life balance. *Journal of family and Economic issues* 2001; 22: 101-119.
- 42-Grosswald B. shift work and negative work-to-family spillover. *Journal of sociology and welfare* 2003; 30: 31-57.
- 43-Davis KD, Pirretti AE, Almeida DM. Non standard work schedules, perceived family well-being and daily stressors. *Journal of Marriage and family* 2008; 70(4): 991-1003.
- 44-Fagan c. The temporal reorganization of employment and the household rhythm of work schedules. *American Behavior scientist* 2001; 44(7): 1199-1212.
- 45-akerstedt T, Fred Lund P, Gillberg M et al. work load and work hours in relation to disturbed sleep and fatigue in a large representative sample. *Journal of psychosomatic Research* 2002; 53: 585-88.
- 46-Bildt C, Michelsen H. Gender differences in the effects of working conditions on mental health: A 4 year follow-up. *International Archives of occupational and Environment Health* 2002; 75: 252-58.



Nurses Experience of Work – Family Conflict and Performance of the Children's Rights: a Qualitative Study

Tavangar H*(Ph.D) Alhani F**(Ph.D) Vanaki Z ***(Ph.D)

*PhD Nursing Student, Faculty of Medicine, Nursing Department, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

**Corresponding Author: Associate professor, Faculty of Medicine, Nursing Department, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

***Associate Professor, Faculty of Medicine, Nursing Department, Tarbiat Modares, University Tehran, Iran

Abstract

Background: Work – Family Conflict (WFC) occurs as a result of incompatible role pressures from work and family domains. Conflicts between different careers, including nursing is considered as natural and inevitable. Conflict is associated with negative effects for organizations, individuals and, families especially for children. This study was therefore designed with the aim of assessing nurses experience of work – family conflict and performance of the children's rights.

Methods: This qualitative study was performed with participation of 11 nurses based on purposeful sampling. The data were collected through deep and unstructured interviews. Method of data analysis was inductive content analysis approach.

Results: Research findings included two themes. One of them was Devise of affairs in order to equilibrating including devise of family affairs and devise of work affairs which encompasses the efforts and devises taken by the nurses for their children's rights. The other one was Children neglected needs including emotional domain, physical domain and educational affairs that would indicate the inability to manage conflict and establish a balance between work and family duties, and negative impacts on children in special circumstance.

Conclusion: Nurses try to minimize the consequence of conflicts in the family environment including children's rights. However in some cases due to weakness in the personal conflict management, skills and work restrictions, negative consequences of conflict, such as neglect of children's rights occur. In this regard, the need to enhance individual conflict management's skills and also enhance the capabilities of personnel in the filed of family affairs and understanding the needs and rights of children in designing family health education on the one hand and on the other, trying to improve and reform the work's laws and flexibility of rules, especially for working women with young children to prevent and minimize negative effects and consequences are recommended.

Keywords: Work – Family conflict, Nursing, Children's rights.