

# مقایسه استفاده از زمان، اوقات فراغت و کیفیت مدیریت زمان در مادران کودکان مبتلا به

## فلج مغزی با مادران کودکان سالم در شهر اصفهان

مرضیه شجاعی<sup>۱</sup>، نسرين جلیلی\*

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**مقدمه:** مراقبت از کودک با فلج مغزی وقت و انرژی زیادی را از مادر می‌گیرد همین امر باعث شده مادران زمان کافی برای کارهای دیگر اختصاص ندهند، لذا در این پژوهش الگوی استفاده از زمان مادران کودکان با فلج مغزی مورد بررسی قرار گرفته است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع مورد-شاهد بود و در شهر اصفهان انجام شد. در گروه مادران با کودکان سالم ۳۰ نفر و در گروه مادران کودکان با فلج مغزی نیز ۳۰ نفر شرکت کننده وجود داشت. با استفاده از پرسش‌نامه «استفاده از زمان مادران» و نیز پرسش‌نامه دموگرافیک، داده‌های لازم برای پژوهش جمع‌آوری شد. از آزمون‌های Independent t و Mann-whitney برای تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.

**یافته‌ها:** آنالیز آماری داده‌ها تفاوت معنی‌داری را در حیطه مراقبت از کودک نشان داد به طوری که مادران کودکان با فلج مغزی زمان بیشتری را صرف امور کودک می‌کردند. در میزان رضایت از مهارت مدیریت زمان نیز تفاوت معنی‌داری به دست آمد و مادران دارای کودکان سالم رضایت بیشتری داشتند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس اطلاعات به دست آمده از این پژوهش، مادران کودکان با فلج مغزی زمان بیشتری را صرف امور کودک می‌کنند در نتیجه برای کارهای دیگر همچون مراقبت از خود و خواب/استراحت زمان کمتری را اختصاص داده و همین امر منجر به رضایت کمتر از نحوه‌ی استفاده از زمان در این مادران می‌گردد.

**کلید واژه‌ها:** فلج مغزی، استفاده از زمان، حیطه‌های کاری، مهارت مدیریت زمان

**ارجاع:** شجاعی مرضیه، جلیلی نسرين. مقایسه استفاده از زمان، اوقات فراغت و کیفیت مدیریت زمان در مادران کودکان

مبتلا به فلج مغزی با مادران کودکان سالم در شهر اصفهان. پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۳، ۱۰ (۶): ۷۵۸-۷۶۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۱/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۴/۲۳

\* کارشناس ارشد کاردرمانی، عضو هیئت علمی گروه کاردرمانی، دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: nasrin\_jalili@gmail.com

۱. کارشناس کاردرمانی، دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

## مقدمه

مطالعه درباره‌ی استفاده از زمان در انسان به قبل از سال ۱۹۲۴ باز می‌گردد (۱). الگوهای استفاده از زمان آگاهی مهمی در رابطه با مشارکت در کارها فراهم می‌کنند؛ علاوه بر این در برخی مطالعات استفاده از زمان به‌عنوان یک شاخص کیفیت زندگی مطرح شده است (۲). مطالعه‌ی استفاده از زمان می‌تواند اطلاعات لازم در رابطه با سلامتی و رفاه را فراهم کند (۳). برای دانستن بیشتر درباره ارتباط بین استفاده از زمان و سلامتی لازم است که تجربه افراد را در زمان مشارکت در کارهای روزمره بدانیم (۱). گاهی استفاده از زمان در افراد تحت تأثیر شرایطی همانند ناتوانی، شرایط محیطی و خانوادگی تغییر می‌کند و توازن لازم در حیطه‌های کاری از بین می‌رود، یکی از این ناتوانی‌ها فلج مغزی است. فلج مغزی شایع‌ترین ناتوانی حرکتی مزمن و عارضه عصب-شناختی در کودکان است که در نتیجه یک ضایعه غیر پیش‌رونده به مغز در حال رشد حادث می‌شود. میزان آن را در جوامع مختلف ۱/۲ تا ۳/۲۳ کودک در هر ۱۰۰۰ تولد زنده بیان کرده‌اند (۴). اگر چه مشخصه اصلی این کودکان نقص در عملکرد حرکتی است اما بسیاری از کودکان فلج مغزی مشکلات حسی، ذهنی، شناختی و ارتباطی نیز دارند (۵) که در نهایت برآیند این مشکلات منجر به محدودیت در انجام فعالیت‌های روزمره و کاهش مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی می‌شود. این مسأله خود باعث نیاز به مراقبت‌های طولانی مدت، صرف زمان و انرژی زیاد از سوی والدین شده که فراتر از نیاز کودکان با رشد طبیعی است (۶). همچنین افزوده شدن بر مشکلات این کودکان در سیر روند رشدی (۷) موجب می‌شود مادران کودکان با ناتوانی در مقایسه با مادران کودکان سالم زمان بیشتری را صرف امور مراقبتی مربوط به کودک خود مانند غذا دادن، حمل و نقل و ... کرده (۸) و کمتر به کارها و حیطه‌های مورد علاقه خود بپردازد (۹) و توانایی مشارکت آن‌ها را در سایر حیطه‌های کاری تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). بنابراین مشکلات مطرح شده، الگوهای استفاده از زمان را در کودکان تحت تأثیر قرار داده و چون الگوهای استفاده از زمان

در اعضای یک خانواده به هم پیوند خورده است بر کیفیت زندگی سایر اعضای خانواده به‌ویژه مادران نیز بی‌تأثیر نخواهد بود (۱۱).

در بسیاری از منابع کاردرمانی بر حفظ توازن بین حیطه‌های مختلف Occupation تأکید شده است و پیشگامان رشته تأکید داشته‌اند که نحوه استفاده مؤثر از زمان با سلامتی انسان در ارتباط است و موفقیت در توازن مناسب بین فعالیت‌های کاری، تفریحی، مراقبت از خود و استراحت برای حفظ سلامتی ضروری است، بنابراین بدیهی است که آگاهی از نحوه استفاده از زمان به فرد کمک خواهد کرد تا بهتر از اوقات خود استفاده نموده و سلامت خویش را ارتقا بخشد (۹). از آنجایی که کودکان در سنین رشد هستند ایجاد توازن در این حیطه‌های کاری علاوه بر کمک به رسیدن به بهترین سطح رشدی در کودک برای ارتقا سلامت والدین به‌ویژه مادران نیز بسیار حائز اهمیت می‌باشد (۹).

Crowe و همکاران تحقیقی را با عنوان تأثیر ناتوانی کودک بر استفاده از زمان در مادران کودکان با سن مدرسه انجام دادند. در این مطالعه مقایسه الگوهای استفاده از زمان ۳۰ نفر از مادران دارای کودکان با کم‌توانی (فلج مغزی، اوتیسم، سندرم داون و تأخیر رشدی) با ۳۰ مادر دارای کودکان عادی مقایسه شد. نتایج نشان داد که تفاوت قابل توجه و معنی‌داری بین دو گروه از مادران در میزان ساعات مراقبت از کودک وجود دارد، همچنین مادران کودکان با کم‌توانی، زمان کمتری را نسبت به مادران دارای کودکان عادی به سرگرمی‌های فعالانه و فعالیت‌های مشارکتی-اجتماعی اختصاص می‌دهند (۱۲).

مطالعات اندکی در این زمینه در ایران انجام شده است. احمدی و همکاران اولین مطالعه را در شهر تهران در زمینه بررسی و مقایسه الگوهای استفاده از زمان در مادران با کودکان فلج مغزی و مادران دارای کودکان عادی انجام دادند. نتایج مطالعه نشان داد که مادران کودکان با فلج مغزی بیشترین وقت خود را صرف امور کودک کرده و این مسأله منجر به اختلال در توازن بین حیطه‌های مختلف کاری در فعالیت‌های روزمره زندگی شده است (۱۳).

مادران» کارهایی را که افراد از ساعت ۵ صبح تا ۱۲ شب انجام می‌دهند را در یکی از ۷ حیطه‌ی مراقبت از خود، استراحت/ خواب، امور مربوط به کودکان، اوقات فراغت، کارهای منزل، شغل و مشارکت اجتماعی طبقه‌بندی کرده و در هر ساعت مشخص می‌کند چه فعالیتی انجام می‌دهد. در این پرسش‌نامه کیفیت و اهمیت انجام کارها و لذت حاصل از انجام کارها در هر ساعت طبق یک مقیاس لیکرت ۵-۱ نمره‌گذاری می‌شود و نمره کل حاصل مجموع نمرات است. و میزان رضایتی که شرکت‌کنندگان از مهارت مدیریت زمان خود داشتند در چهار سطح بسیار ناراضی، ناراضی، راضی و بسیار راضی بررسی می‌شود (۱۴).

در ملاحظات اخلاقی، ابتدا پس از کسب مجوز از دانشگاه، پژوهشگر به مراکز توانبخشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان معرفی و مجوز انجام تحقیق از مدیریت محترم مراکز اخذ گردید. جهت انتخاب مادران دارای کودک عادی نیز به پارک‌ها و مدارس نزدیک به مراکز توانبخشی مراجعه و نمونه‌گیری در هر دو گروه به شیوه غیرتصادفی ساده (نمونه‌گیری در دسترس) انجام شد. کلیه شرکت‌کنندگان آگاهانه و داوطلبانه در نمونه‌گیری شرکت کردند و از نظر محرمانه بودن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد و بیان گردید در هر زمانی قادر به عدم همکاری در پژوهش هستند. پس از کسب رضایت از آن‌ها، پرسش‌نامه‌های نام‌برده جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) انجام شد. به‌منظور توصیف داده‌ها از شاخص میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های آماری Mann-whitney و Independent t استفاده گردید. این مطالعه با فرض اطمینان ۹۵٪ و توان ۹۰٪ انجام شد.

### یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۶۰ نفر شامل ۳۰ مادر دارای کودکان عادی و ۳۰ مادر با فرزند با فلج مغزی مورد مطالعه قرار

نظر به این‌که یکی از عوامل بسیار مهم در انجام یک کار، بافتاری است که کار در آن انجام می‌گیرد و مؤثرترین بافتار، بافتار فرهنگی و اجتماعی می‌باشد (۹) پژوهشی که استفاده از زمان را در مادران کودکان با فلج مغزی در مناطق مختلف ایران با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، بررسی کرده باشد در دسترس نیست. لذا پژوهش حاضر ضروری به‌نظر می‌رسد و محقق بر آن شد تا به بررسی و مقایسه الگوهای استفاده از زمان در مادران کودکان با فلج مغزی و مادران دارای کودکان عادی در شهر اصفهان بپردازد.

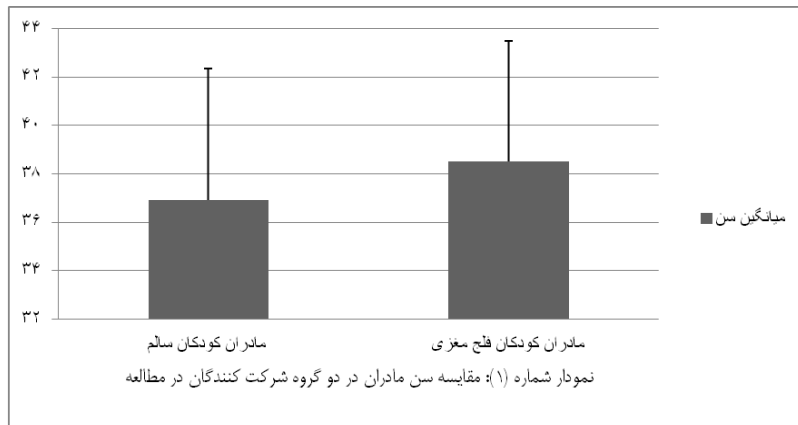
### مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر از نوع مورد- شاهد بود و روش نمونه‌گیری در دسترس به‌کار گرفته شد. جامعه مورد مطالعه تمامی مادران دارای کودکان عادی و مادران فرزندان مبتلا به فلج مغزی شهر اصفهان بودند. بر اساس حجم نمونه مطالعات مشابه (۱۳) و بر اساس واریانس متغیر اوقات فراغت، در مطالعه حاضر ۳۰ نفر از مادران دارای کودکان عادی و ۳۰ نفر مادران کودکان با فلج مغزی شرکت داشتند. ملاک‌های ورود برای گروه مادران دارای کودکان با فلج مغزی در مطالعه حاضر سن ۵۰-۳۰ سال برای مادران و ۱۱-۶ سال برای کودکان با فلج مغزی، تشخیص فلج مغزی توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب کودکان، زندگی با همسر، داشتن حداقل سه فرزند و نداشتن مسؤولیت مراقبت از فرد معلول دیگر در خانواده بود.

در گروه مادران دارای کودکان عادی نیز ملاک‌های ورود شامل طیف سنی ۵۰-۳۰ سال، داشتن یک کودک در طیف سنی ۱۱-۶ سال، زندگی با همسر، داشتن حداقل سه فرزند و نداشتن فرزند معلول در خانواده است. معیار خروج از مطالعه نیز عدم تمایل خانواده جهت همکاری در پژوهش، در نظر گرفته شد. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه استفاده از زمان و پرسش‌نامه دموگرافیک انجام شد. پرسش‌نامه «استفاده از زمان مادران» توسط احمدی و همکاران در سال ۱۳۹۰ روایی شده است (۱۳). پرسش‌نامه «استفاده از زمان

فلج مغزی به لحاظ متغیرهای سطح تحصیلات ( $P = 0/57$ ) و تعداد فرزند همگن می‌باشد ( $P = 1/0$ ) (نمودار ۲ و ۳).

گرفتند. آزمون  $t$  مستقل نشان داد دو گروه در متغیر سن هم‌سان بودند ( $P = 0/23$ ) (نمودار ۱). هم‌چنین آزمون  $X^2$  نشان داد که دو گروه مادران دارای کودکان عادی و مادران با فرزند

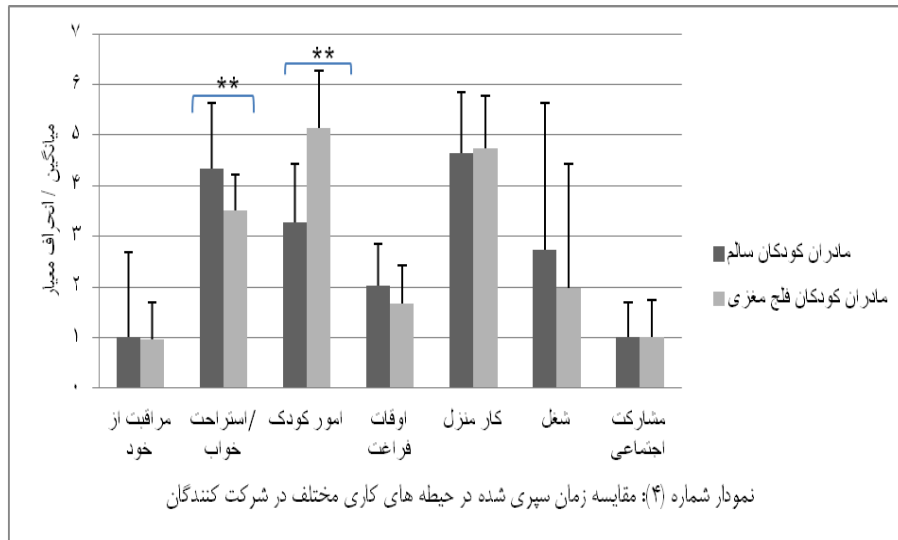


نتایج آزمون آماری  $t$  مستقل نشان داد مادران با فرزند فلج مغزی بیشترین زمان را صرف امور کودک کرده و در مقایسه با مادران دارای کودکان عادی اختلاف معناداری دیده شد ( $P = 0/001$ ). هم‌چنین میانگین زمان اختصاص داده شده به متغیرهای استراحت/ خواب، مراقبت از خود، اوقات فراغت و شغل در مادران دارای کودکان عادی در مقایسه با گروه

نتایج آزمون آماری  $t$  مستقل نشان داد مادران با فرزند فلج مغزی بیشترین زمان را صرف امور کودک کرده و در مقایسه با مادران دارای کودکان عادی اختلاف معناداری دیده شد

دو متغیر کار منزل ( $P = 0/734$ ) و مشارکت اجتماعی ( $P = 1/000$ ) در هر دو گروه تقریباً برابر بود و اختلاف معناداری نشان داده نشد (نمودار ۱).

مادران با کودکان فلج مغزی بیشتر بوده ولی به جز در خرده مقیاس استراحت و خواب ( $P = 0/003$ )، در سایر متغیرها اختلاف معناداری رویت نگردید ( $P > 0/05$ ). میانگین زمان در

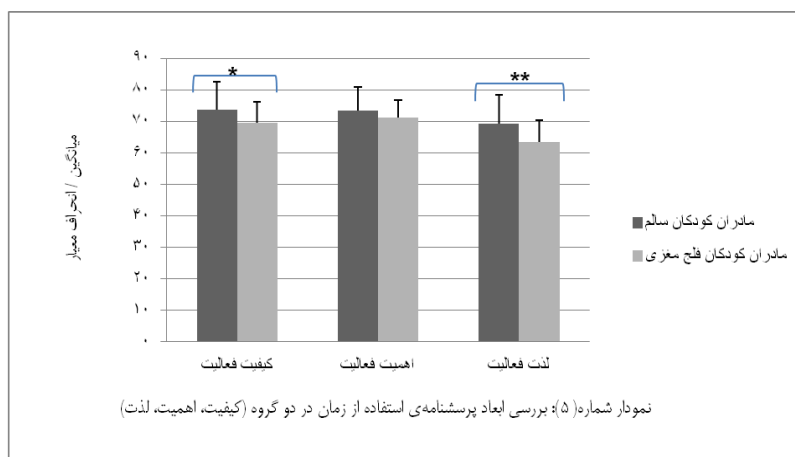


\* $P < 0/05$

\*\* $P < 0/01$

اختلاف معناداری رویت نشد. میانگین متغیرهای لذت و کیفیت در گروه مادران دارای کودکان عادی بیشتر از مادران با فرزند فلج مغزی گزارش شده است.

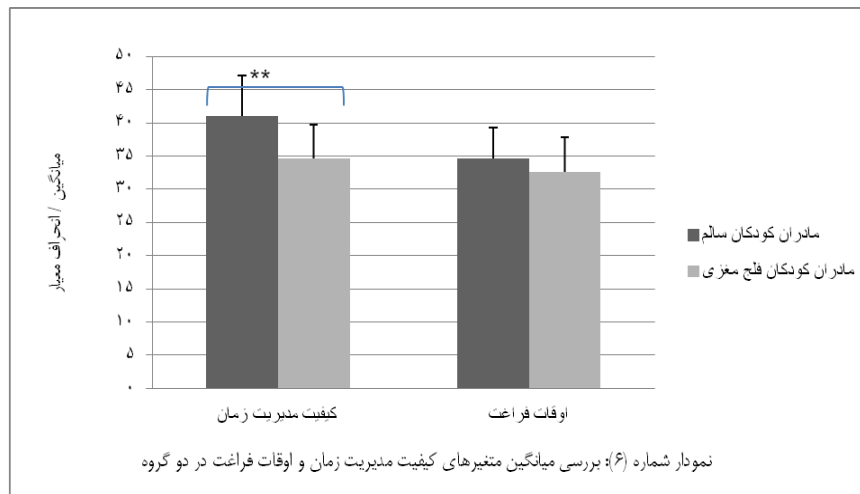
نتایج حاصل از جدول ۲ با استفاده از آزمون t مستقل نشان داد که بین دو گروه به لحاظ کیفیت ( $P = 0/035$ ) و لذت ( $P = 0/009$ ) در انجام امور اختلاف معنادار وجود دارد. ولی به لحاظ اهمیت انجام فعالیت ( $P = 0/23$ ) بین دو گروه



\*\* $P < 0/01$

گزارش شده است. نتایج نشان داد که اختلاف معناداری بین دو گروه به لحاظ متغیر کیفیت مدیریت زمان ( $P = 0/001$ ) وجود دارد.

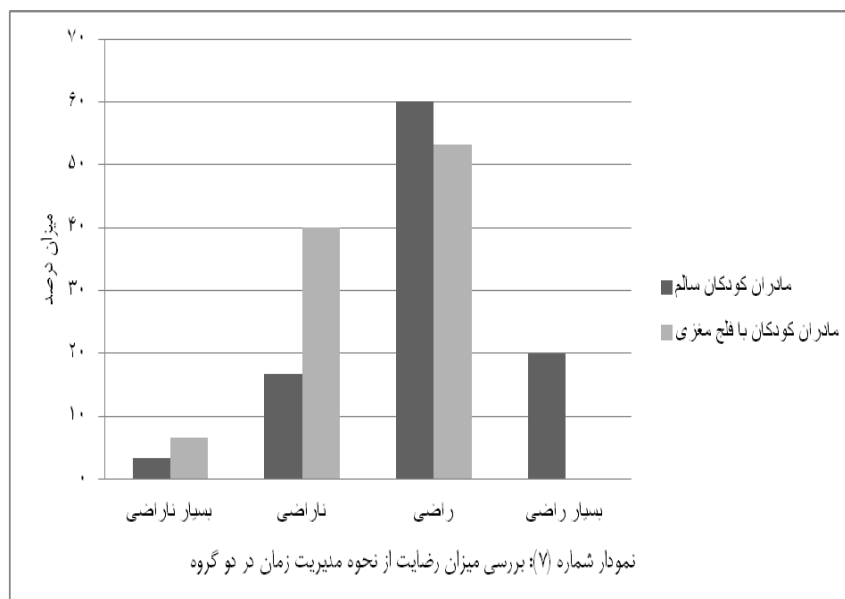
نتایج بررسی پرسشنامه کیفیت مدیریت زمان و پرسشنامه اوقات فراغت در دو گروه مادران دارای کودکان عادی و فلج مغزی با استفاده از آزمون آماری t مستقل در نمودار ۳



\*\*P < 0/01

حاکمی از اختلاف معنادار بین دو گروه ( $P = 0/006$ ) می‌باشد. نتایج حاصل از این آزمون نشان داد که مادران با فرزند سالم میزان رضایت بیشتری را از نحوه مدیریت زمان گزارش داده‌اند.

بررسی میزان رضایت از نحوه مدیریت زمان بین دو گروه مادران با فرزند سالم و مادران با فرزند فلج مغزی در نمودار ۴ گزارش شده است. نتایج حاصل از آزمون Mann-whitney



نشان داد که مقایسه الگوهای استفاده از زمان مادران دارای کودکان عادی با مادران کودکان با فلج مغزی در شهر اصفهان متفاوت است. بر اساس داده‌ها مادران دارای کودکان عادی بیشترین زمان را صرف کار منزل کرده‌اند اما این امر

## بحث

مطالعه‌ی الگوهای استفاده از زمان نقش مثبتی در سلامت و رفاه افراد دارد. به‌علاوه آگاهی ما را در رابطه با میزان مشارکت در کارها افزایش می‌دهد. نتایج حاصل از این مطالعه

کودک (۵/۱۳۳) و کمترین زمان مربوط به مراقبت از خود (۰/۹۶۶) بوده است. این مسأله عدم توازن در زمان اختصاص داده شده برای فعالیت‌های روزمره در مادران کودکان فلج مغزی را نشان می‌دهد که با مطالعه Gevir هم‌سو می‌باشد (۱۴). به همین دلیل است که این گروه از مادران میزان رضایت پایین‌تری از نحوه مدیریت زمان در مقایسه با مادران دارای کودکان عادی دارند و این اختلاف نیز معنادار گزارش شده است.

در بررسی جنبه‌های کیفی استفاده از زمان شامل اهمیت، کیفیت انجام و لذت حاصل از انجام کار، اگرچه میانگین نمرات مادران دارای کودکان عادی در هر سه بخش بیشتر از مادران با کودک مبتلا به فلج مغزی است ولی در جنبه اهمیت فعالیت اختلاف معناداری یافت نشد که با مطالعه احمدی و Gevir هم‌سو و در دو جنبه لذت و کیفیت مادران با کودکان سالم تفاوت قابل توجهی با گروه مادران کودکان با فلج مغزی داشتند که نتایج این مطالعه با مطالعه ی احمدی و Gevir متفاوت است (۱۳-۱۴). به نظر می‌رسد کاستن از فعالیت‌های مورد علاقه، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و صرف زمان بیشتر برای انجام امور مراقبتی از کودک می‌تواند منجر به کاهش لذت و کیفیت در انجام فعالیت‌ها و حیطه‌های کاری شود. هر چند تفاوت‌های فرهنگی-اجتماعی، میزان حمایت‌های روانی و کمک در انجام امور مربوط به کودک می‌تواند بر این مسأله تأثیرگذار باشد و نتایج متفاوتی در مطالعات مختلف گزارش شود. پابندی بیشتر مردم در شهر اصفهان به اصول مذهبی، آداب و رسوم و در یک نگاه کلی سنتی بودن و مذهبی بودن جامعه اصفهان می‌تواند در صرف زمان برای پرداختن به فعالیت‌های مورد علاقه و نوع فعالیت‌های اجتماعی افراد تأثیرگذار باشد. از سوی دیگر فرهنگ یک جامعه در پذیرش ناتوانی و معلولیت یک کودک تحت تأثیر نهادهای اجتماعی مانند رسانه‌ها، مطبوعات، برنامه‌های آموزشی برای والدین و میزان دسترسی به منابع و حمایت‌های اجتماعی است و این مسأله می‌تواند منجر به بروز نتایج متفاوت در شهر اصفهان و تهران شود.

موجب از بین رفتن توازن میان کارهای دیگر نشده است در حالی که مادران کودکان فلج مغزی بیشترین زمان را صرف امور کودک کرده‌اند و همین امر باعث شده است این مادران نسبت به مادران دارای کودکان عادی زمان کمتری را صرف سایر حیطه‌های کاری کنند که نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه‌ی احمدی در تهران که در آن نیز مادران دارای کودکان عادی بیشترین زمان را صرف امور منزل با میانگین ۴/۶۳ ساعت و مادران با کودک مبتلا به فلج مغزی بیشترین زمان (میانگین ۷/۵۰ ساعت) را صرف امور کودک کرده‌اند هم‌خوانی دارد (۱۳). علی‌رغم همسانی نتایج کلی این دو مطالعه، اما میزان زمان صرف‌شده در این حوزه در مطالعات مذکور، اختلاف زیادی باهم دارد. به نظر می‌رسد این مسأله شاید بتواند تحت تأثیر آداب و رسوم خانواده‌ها و فرهنگ حاکم بر جوامع باشد. همچنین نتایج مطالعه حاضر با مطالعه Johnson و Crowe، Deitz و Crowe (۲۰۰۶) و همکار (۱۶-۱۷) و با نتایج Harris و (۱۹۹۳) هم‌سو (۸، ۱۲، ۱۶-۱۷) و با نتایج Gevir، Breslau و Terry ناهم‌سو می‌باشد (۱۵-۱۴، ۱۸). از این رو باید با احتیاط به مقایسه نتایج مطالعات و به بحث راجع به آنان پرداخت چرا که استفاده از ابزارهای مختلف و تعاریف مختلف در دسته‌بندی فعالیت‌های کاری مانند مراقبت از کودک وجود دارد، که بر نتایج تأثیرگذار است. همچنین علی‌رغم توجه به ملاک‌های ورود، مطالعات همیشه همگن نبوده و این مسأله مقایسه نتایج را دشوار می‌سازد. سن کودک، نوع ناتوانی کودک و مشکلات رفتاری و ... از جمله عواملی هستند که می‌تواند میزان زمان مورد نیاز برای مراقبت از کودک را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین میزان کمک سایر افراد خانواده مانند همسر نیز در این امر بی‌تأثیر نخواهد بود (۱۲، ۱۵-۱۸). همچنین در سایر خرده مقیاس‌ها نتایج نشان داد که بین دو گروه در هر گروه فعالیت‌های کاری به‌جز استراحت/ خواب اختلاف معناداری یافت نشد. اختلاف قابل توجهی در زمان صرف‌شده بین فعالیت‌های کاری در گروه مادران کودکان با فلج مغزی وجود دارد، برای مثال بیشترین زمان صرف شده در کارهای روزمره مربوط به امور مراقبت از

مسئولیت‌های چندگانه مادران که زمان و انرژی زیادی را نیز از آن‌ها می‌طلبد، اغلب آن‌ها در مشارکت در سایر فعالیت‌های فردی، فرهنگی و اجتماعی سر باز می‌زنند. با این وجود، اخیراً شواهد نشان داده است که عوامل تعدیل‌گر متعددی همانند حمایت‌های اجتماعی، نحوه کارکرد خانواده، حمایت همسر و توجه به رویکردهای خانواده محور، می‌تواند تأثیر مثبتی بر توانایی مقابله مراقبین با این شرایط دشوار داشته باشد (۲۲).

لذا با توجه به این‌که زنان نیمی از جامعه را تشکیل می‌دهند توجه به مشکلات آن‌ها برای حفظ سلامت روانی خانواده و جامعه امری ضروری است. از این رو در مداخلات کاردرمانی باید به مادران کودکان با ناتوانی آموزش داد که چگونه مراقبت از کودک و سایر مسئولیت‌های خانوادگی را به دیگران محول کرده تا بهتر بتوانند به نیازهای شخصی خود رسیدگی کرده و به‌طور مؤثرتری از زمان خود استفاده کنند و از این طریق بتوان به حفظ و ارتقای سلامت آن‌ها کمک کرد.

### نتیجه‌گیری

بر اساس اطلاعات به‌دست آمده از این پژوهش، مادران کودکان با فلج مغزی زمان بیشتری را صرف امور کودک می‌کنند. در نتیجه برای کارهای دیگر هم‌چون مراقبت از خود و خواب/استراحت زمان کمتری را اختصاص داده و همین امر منجر به رضایت کمتر از نحوه‌ی استفاده از زمان در این مادران می‌گردد.

### محدودیت‌ها

محدودیت‌های این پژوهش همکاری کم والدین و هم‌چنین عدم حضور برخی از مادران در جلسات درمانی بود که باعث دشواری در نمونه‌گیری شد.

### پیشنهادها

پیشنهاد می‌گردد این مطالعه را در جوامع مختلف و در دیگر اختلالات انجام داد و نتایج را باهم مقایسه کرد. مطالعه را در گروه پدران نیز انجام داد و با گروه مادران مقایسه کرد و تدابیر لازم جهت بهبود مدیریت زمان را در نظر گرفت.

مادران با کودک مبتلا به فلج مغزی رضایت کمتری را در نحوه‌ی مدیریت زمان خود اعلام کردند که با مطالعه‌ی احمدی هم‌سو می‌باشد (۱۳). در حالی‌که نتایج مطالعات Geviri و Magnezi متفاوت با مطالعه حاضر است و بین گروه‌ها اختلاف معناداری یافت نشد (۱۴، ۱۹).

بدون توجه به مشکل کودک، حمایت‌های بیرونی همانند کمک سایر اعضای خانواده و یا پرستار می‌تواند به‌عنوان یک عامل تعدیل‌کننده در ایجاد توازن و میزان رضایت از نحوه مدیریت زمان ایفای نقش کند. در حالی‌که با توجه به بافت فرهنگی - اجتماعی غالب در کشور ما، پدران بیشتر ساعات روز را بیرون از خانه سپری کرده و نقش اصلی مراقبت از کودک بر عهده مادر می‌باشد. این مسأله خود می‌تواند متعاقباً بر لذت و کیفیت انجام کارها نیز تأثیرگذار است.

هم‌چنین کودکان با فلج مغزی محدودیت عمده‌ای در فعالیت‌های روزمره زندگی دارند و این محدودیت‌ها منجر به نیاز به مراقبت‌های طولانی مدت می‌شود (۲۰). همین موضوع باعث شده است این مادران زمان کمتری را برای اوقات فراغت و استراحت/خواب خود اختصاص دهند و این یکی دیگر از دلایل نارضایتی این مادران در نحوه‌ی مدیریت زمان شده است.

در زمینه اوقات فراغت نیز اختلاف معناداری یافت نشد. مطالعات اندکی به این موضوع پرداخته‌اند، اگرچه Geviri نیز در پژوهش خود به نتایج مشابهی دست یافته است اما مقایسه نتایج کمی دشوار است زیرا Geviri مادران کودکان ۱۱-۲ ساله را مورد بررسی قرار داده است، در حالی‌که در مطالعه حاضر مادران کودکان ۱۱-۶ سال ملاک ورود به مطالعه بوده‌اند هم‌چنین Magnezi نیز گزارش دادند مادران دارای کودکان عادی در مقایسه با مادران کودکان با اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی، به صورت معناداری زمان بیشتری را صرف فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت می‌کنند که با نتایج پژوهش حاضر متفاوت است. با توجه به کمبود پژوهش‌ها در این زمینه، تحقیقات بیشتر ضروری به‌نظر می‌رسد (۱۹، ۲۱).

مرور مطالعاتی که در زمینه استفاده از زمان در مادران کودکان با ناتوانی انجام شده، نشان می‌دهد که به‌دلیل



وقت ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی نمایند.

### تشکر و قدردانی

در نهایت محققین بر خود لازم می‌دانند از مدیران مراکز توانبخشی شهر اصفهان و تمامی شرکت‌کنندگان که با صرف

### References

1. Farnworth L. The Time Use and subjective experience of occupations of young male and female legal offenders [PhD Thesis]. Los Angeles, University of Southern California; 1998.
2. Law M. Participation in the occupations of everyday life. *Am J Occup Ther* 2002; 56(6): 640-9. [Abstract]
3. Wilcock AA. The relationship between occupational balance and health. *Occup Ther Int* 1997; 4(1): 17-30.
4. Paneth N, Hong T, Korzeniewski S. The descriptive epidemiology of cerebral palsy. *Clin Perinatol* 2006; 33(2): 251-67.
5. Prudente CO, Barbosa MA. Relation between quality of life of mothers of children with Cerebral palsy and the children's motor functioning, after ten months of rehabilitation. *Rev Latino Am Enfermagem* 2010; 18(2): 149-55.
6. Jalili N, Rassafiani M, Dalvand H, Haghgoo HA. The effectiveness of handling training on stress and quality of life among mothers of children with cerebral palsy aged 4-12 years old. *J Res Rehabil Sci* 2013; 9(1): 48-58.
7. Rogers S. Common Conditions that influence children, s participation. In : Case-Smith J .Occupational therapy for children. Philadelphia: Mosby; 2005.
8. Johnson CB, Deitz CJ. Time use of mothers with pre-school children:a pilot study. *Am J Occup Ther* 1985; 39(9): 578-83.
9. Rodger S, Ziviani J. occupational therapy with children Understanding children's occupations and enabling participation. 1<sup>st</sup> ed. Oxford: Blackwell publishing; 2006.
10. . Donovan JM, VanLeit BJ, Crowe TK, Keefe EB. Occupational goals of mothers of children with disabilities: Influence of temporal, social, and emotional contexts. *Am J Occup Ther* 2005; 59: 249-61.
11. VanLeit B, Crowe TK. Outcomes of an occupational therapy program for mothers of children with disabilities: Impact on satisfaction with time use and occupational performance. *Am J Occup Ther* 2002; 56: 402-10 .
12. Crowe TK, Florez SI. Time use of mothers with school-age children: a continuing impact of a child's disability. *Am J Occup Ther* 2006; 60(2): 194-203.
13. Ahmadi Kahjugh M, Rassafiani M, Hoseini SA, Sourtiji H. Comparing the patterns of time use and satisfaction of time management among mothers of children with cerebral palsy and mothers of healthy children. *Res Rehabil Sci* 2012; 8(1): 10-7.
14. Gevir D, Goldstand S, Weintraub N, Parush S. A comparison of time use between mothers of children with and without disabilities. *Occup Ther J Res* 2006; 26(3): 117-28.
15. Breslau N. Care of disabled children and women's time use. *Med Care* 1983; 21(6): 620-9.
16. Crowe TK. Time use of mothers with young children: The impact of a child's disability. *Dev Med Child Neurol* 1993; 35: 621-30.
17. Harris VS, McHale SM. Family life problems, daily caregiving activities, and the psychological well-being of mothers of mentally retarded children. *Am J Ment Retard* 1989; 94(3): 231-9.
18. Crowe TK, Michael JH. Time use of mothers with adolescents: a lasting impact of a child's disability. *Occupation Participation and Health* 2011; 31(3): 118-26.
19. Magnezi M, Parush S. A comparison between the time management characteristics of mothers of childre with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and mothers of typical children. *Israeli J Occup Ther* 2002; 11(3-4): 95-115.
20. Altmdag Ö, İçcan A, Akcan S, Köksa İS, Erçin M, Ege L. Anxiety and depression levels in mothers of children with cerebral palsy. *Turk Fiz Tip Rehab Derg* 2007; 53: 22-4.
21. Gevir D, Goldstand S, Weintraub N, Parush S. A comparison of time use between mothers of children with and without disabilities. *Occup Participation Health* 2006; 26(3):117-27.
22. Raina P, O'Donnell M, Schweltnus H, Rosenbaum P. Caregiving process and caregiver burden: Conceptual models to guide research and practice. *BMC Pediatr* 2004; 4(1): 1-13.

## The patterns of time use and quality of time management among mothers with normal and cerebral palsy children

Marziye Shojaei<sup>1</sup>, Nasrin Jalili\*

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** It is a little hard caring for children with cerebral palsy and needs spending a significant amount of time and energy. Mother, as a main caregiver, is usually faced with some problems to manage other daily activities. So, in this research, the patterns of time use and leisure time and also the quality of time were considered to be compared in mothers with Normal and cerebral palsy children.

**Materials and methods:** In this case-control study, thirty mothers with normal children and same number mums with cerebral palsy children were participated in Isfahan city, Iran. Before any interview, all mothers read and signed the consent form. Data was gathered using the "Mother Time Use" and demographic questionnaires. Mann-Whitney and Independent T test were applied to analyze the data using SPSS, version 16.

**Results:** Our data demonstrated that mothers with cerebral palsy children often spend more time to care for children therefore their satisfaction in time management is lower than those with normal babies.

**Conclusion:** Caregiver mums are usually heavily involved in baby-care activities so no time to spend on other tasks like self-care job, sleeping or resting, and finally lead to dissatisfaction.

**Key Words:** Cerebral palsy, Time use, Areas of occupations, Time management skill

**Citation:** Shojaei M, Jalili N. **The patterns of time use and quality of time management among mothers with normal and cerebral palsy children.** J Res Rehabil Sci 2015; 10(6): 758-767

Received date: 14/7/2014

Accept date: 17/2/2015

\* MSc, Faculty Member, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) Email: nasrin\_jalili@ymail.com

1. Occupational Therapist, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.