

مقایسه استفاده از زمان و رضایت از مدیریت زمان در مادران کودکان فلج مغزی با مادران کودکان سالم

مینا احمدی کهجوق^{*}، مهدی رصافیانی^۱، سید علی حسینی^۲، حسین سورتجی^۳

چکیده

مقدمه: مطالعه الگوهای استفاده از زمان نقش مثبتی در سلامت و رفاه افراد دارد. به علاوه آگاهی ما را در رابطه با میزان مشارکت در کارها افزایش می‌دهد. داشتن یک کودک فلج مغزی همواره فشارهایی را بر خانواده وارد می‌سازد، که یکی از آنها نیاز به مراقبت دائمی است که زمان مورد نیاز آن فراتر از برنامه زمان‌بندی خانواده است. این حیطة که در اکثر موارد مادران را به عنوان مراقبین اصلی درگیر می‌کند، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. لذا جهت گسترش آگاهی در این زمینه و همچنین برنامه‌ریزی‌های آینده، در این پژوهش الگوهای استفاده از زمان در مادران کودکان فلج مغزی مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: برای رسیدن به هدف اصلی، مطالعه حاضر از نوع مورد- شاهد انتخاب شد. نمونه‌گیری به روش نمونه‌گیری در دسترس بود. در گروه مادران دارای کودکان فلج مغزی ۳۰ نفر و در گروه مادران کودکان سالم ۳۷ نفر شرکت کننده وجود داشت. داده‌های لازم برای پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه "استفاده از زمان مادران" و نیز پرسش‌نامه دموگرافیک جمع‌آوری گردید. از آزمون‌های Independent t و Mann-Whitney برای تحلیل داده‌ها در SPSS^{۱۴} استفاده گردید.

یافته‌ها: آنالیز آماری تفاوت معنی‌داری را در حیطة کاری مراقبت از کودک نشان داد ($P < 0/05$)، اما در سایر حیطه‌های کاری تفاوت معنی‌داری به دست نیامد ($P > 0/05$). در میزان رضایت از مهارت مدیریت زمان نیز تفاوت معنی‌داری به دست آمد؛ به طوری که مادران کودکان سالم رضایت بیشتری داشتند ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که مادران کودکان فلج مغزی به دلیل آن که زمان بسیار زیادی را در روز صرف مراقبت از فرزندان خود می‌کنند، توازن لازم را در حیطه‌های کاری مختلف خود تجربه نمی‌کنند. این امر منجر به رضایت کمتر از "استفاده از زمان" می‌گردد. با توجه به این یافته‌ها لازم است که منابع حمایتی و مراقبتی بیشتری در اختیار این افراد قرار داده شود، تا با گذر زمان احتمال مواجه شدن با مسایل روانی و مشکلات مربوط به سلامتی کمتری وجود داشته باشد.

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

تاریخ دریافت: ۹۰/۵/۱

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۴

* کارشناس ارشد کاربردمانی، عضو هیأت علمی، دانشکده علوم توان‌بخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: mahmadi_ot@yahoo.com

۱- استادیار، مرکز تحقیقات توان‌بخشی اعصاب اطفال و گروه آموزشی کاربردمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران

۲- دکترای تخصصی کاربردمانی، عضو هیأت علمی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران، تهران، ایران

۳- مربی، عضو هیأت علمی، دانشکده علوم توان‌بخشی و مرکز تحقیقات بیماری‌های عضلانی-اسکلتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه

پژوهش درباره استفاده از زمان در انسان به قبل از سال ۱۹۲۴ باز می‌گردد (۱). زمان و کارهای روزمره دو روی یک سکه هستند. این که چگونه کارها زمان را اشغال می‌کنند، الگوها و فعالیت‌های روزمره زندگی انسان را تعیین می‌نماید (۲).

مشارکت نقش مهم و مثبتی را در سلامت و رفاه فرد بازی می‌کند و بررسی الگوهای استفاده از زمان (Time use)، میزان آگاهی ما را از چگونگی مشارکت افراد در کارها بالا می‌برد (۳). ارتباط بین استفاده هدفمند از زمان و کاربرد متوازن آن (Balanced) در راستای سلامتی و رفاه فرد، پایه‌ای را برای کاردرمانی فراهم می‌نماید. مطالعه Wilcock نشان داد که افرادی که از «استفاده از زمان» خود راضی هستند، از سطح سلامت بالاتری برخوردار می‌باشند (۴). اگر چه در مدل سازمان بهداشت جهانی نیز زمان، کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۵)؛ اما مطالعات زیادی بر روی توزیع و استفاده از زمان در کشورهای صنعتی انجام شده است. نتایج این مطالعات در خصوص توزیع زمان نشان می‌دهد که کارهای انسان‌ها یک ترتیب زمانی طبیعی دارد و پیرامون کارهای مراقبت از خود، کار (Occupation) و اوقات فراغت سازمان‌دهی شده است (۴).

مطالعه استفاده از زمان می‌تواند اطلاعات لازم در رابطه با سلامتی و رفاه را فراهم کند. برای دانستن بیشتر در خصوص ارتباط بین استفاده از زمان و سلامتی (Health) لازم است که تجارب 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 که الگوهای استفاده از زمان را در کودکان تحت تأثیر قرار می‌دهد و چون الگوهای استفاده از زمان در یک خانواده به هم پیوند خورده است، این مسأله بر کیفیت زندگی سایر اعضای خانواده به ویژه مادران نیز بی‌تأثیر نخواهد بود. داشتن یک کودک فلج مغزی همواره فشارهایی را بر خانواده تحمیل می‌کند که یکی از آن‌ها نیاز به مراقبت دایمی است که زمان مورد نیاز آن فراتر از برنامه زمان‌بندی خانواده است (۶).

این حیطه که در اکثر موارد مادران را به عنوان مراقبین اصلی درگیر می‌کند، مورد توجه کمی قرار گرفته است (۷). چنانچه Crowe و Florez در مطالعه خود تفاوت قابل توجه و معنی‌داری بین دو گروه از مادران در میزان ساعات مراقبت از کودک و سپری کردن زمان برای فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت به دست آوردند (۸). در مطالعه Sawyer و همکاران بر روی ۱۵۸ نفر شرکت کننده، مشخص گردید که مادران کودکان فلج مغزی در روزهای عادی هفته حدود ۶ ساعت و در ایام تعطیل ۸/۳ ساعت را صرف مراقبت از کودکان خود می‌کنند (۷). در بررسی مشابه دیگری در استرالیا، ۷۵ درصد مادران گزارش کردند زمانی که برای فرزندان با ناتوانی اختصاص می‌دهند، باعث کاهش زمانی می‌شود که باید برای سایر اعضای خانواده و نیز کارهای منزل صرف کنند (۹). بر اساس مدل سازمان بهداشت جهانی، شرایط محیطی می‌تواند عملکرد افراد را متأثر سازد. به علاوه، تا کنون تحقیقی در ایران صورت نگرفته است که نشان دهنده چگونگی استفاده از زمان توسط مادران کودکان فلج مغزی باشد. بدین ترتیب در این پژوهش بر آن شدیم تا الگوهای استفاده از زمان را در مادران کودکان فلج مغزی با مادران کودکان سالم مقایسه و تأثیری را که داشتن یک کودک فلج مغزی بر استفاده از زمان توسط مادر می‌گذارد، مشخص نماییم.

مواد و روش‌ها

برای رسیدن به هدف اصلی، مطالعه حاضر از نوع مورد-شاهد انتخاب شد و روش نمونه‌گیری در دسترس به کار گرفته شد. جامعه مورد مطالعه مادران با فرزندان سالم و مادران با فرزندان فلج مغزی در سنین مدرسه بودند. شرکت کنندگان در مطالعه شامل ۳۰ نفر از مادران کودکان فلج مغزی و ۳۷ نفر از مادران کودکان سالم بودند که از لحاظ سن، تعداد فرزند و سطح تحصیلات همتا و همگن‌سازی شدند (جدول ۱ و ۲). ملاک‌های ورود به مطالعه برای هر دو گروه بودن مادران در سنین بین ۵۰-۲۵ سالگی، داشتن حداکثر سه کودک که حداقل یکی از آن‌ها در سنین ۱۱-۶ سالگی باشد، داشتن سطح

مربوط به کودک، اوقات فراغت و شغل قرار دهند. به علاوه، کیفیت انجام کارها، اهمیت کارها و لذت حاصل از انجام کار را نیز از شرکت کنندگان جویا می‌شد. در نهایت میزان رضایتی را که شرکت کنندگان از مهارت مدیریت زمان خود داشتند، مورد سؤال قرار می‌داد. پرسش‌نامه مورد نظر جهت استفاده طی چند مرحله از زبان انگلیسی به زبان فارسی و دوباره به زبان اصلی ترجمه گردید که مراحل انجام آن به شرح زیر بود:

۱) ابتدا پرسش‌نامه اصلی برای ترجمه به زبان فارسی در اختیار دو نفر که آشنایی کامل به زبان انگلیسی داشتند، قرار گرفت. ۲) دو ترجمه به دست آمده در جلسه‌ای با حضور مترجمین و پژوهشگران برای رسیدن به یک نسخه نهایی به بحث گذاشته شد. ۳) نسخه فارسی به دست آمده جهت ترجمه مجدد به زبان انگلیسی به دو مترجم دارای مدارک معتبر زبان انگلیسی ارسال شد. ۴) در جلسه‌ای با حضور مترجمین و نویسنده دوم، نسخه واحدی به دست آمد. ۵) نسخه انگلیسی به دست آمده برای تأیید توسط پروفیسور پاروش به ایشان فرستاده شد. ۶) در نهایت پیشنهادهای ایشان، در پرسش‌نامه اعمال گردید. پرسش‌نامه پیش از استفاده، از نظر روانی و وضوح، متناسب بودن با جامعه ایرانی و قابل فهم بودن از نظر جامعه مورد مطالعه، بررسی شد که پس از جلب نظر آن‌ها، در نمونه اصلی به کار برده شد. لازم به ذکر است که این پرسش‌نامه با استفاده از دستورالعمل آن قابل استفاده بود.

جهت اجرای مطالعه، مجوز انجام پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی کسب گردید و در ادامه جهت یافتن نمونه واجد شرایط شرکت در مطالعه، با کسب مجوز از آموزش و پرورش استثنایی به مدارس استثنایی شهر تهران که بیشتر در منطقه دو این شهر واقع بودند، مراجعه شد. پس از اعلام رضایت مادرانی که همراه فرزندان خود به مدارس آمده بودند، پرسش‌نامه توسط ایشان تکمیل گردید. همچنین تعداد دیگری از شرکت کنندگان از میان مادرانی انتخاب شدند که با فرزندان خود جهت انجام کاردرمانی به کلینیک‌های وابسته به دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی مراجعه کرده بودند. جهت انتخاب مادران دارای فرزندان سالم

سواد قابل قبول برای تکمیل پرسش‌نامه، زندگی کردن با همسر و نداشتن مسؤلیت مراقبت از فرد معلول دیگری در خوشاوندان و نیز رضایت جهت شرکت در مطالعه بود. در گروه مادران، کودکان سالم نبودن هیچ فرد دارای ناتوانی در اعضای خانواده و در گروه مادران کودکان فلج مغزی، داشتن حداکثر یک کودک با تشخیص فلج مغزی نیز از ملاک‌های ورود به پژوهش بود. ملاک‌های حذف از جامعه پژوهش نیز شامل داشتن چند فرزند معلول، به مدرسه رفتن فرزند به دلیل مشکلات بسیار شدید جسمی و ذهنی، داشتن بیش از سه فرزند و نیز زندگی کردن به تنهایی در زمان انجام پژوهش، بود.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان شامل تعداد،

گروه‌ها	درصد، سن		میانگین سن (سال)
	تعداد	درصد	
مادران فرزندان سالم	۳۷	۵۵/۲	۳۵/۷۸
مادران فرزندان فلج مغزی	۳۰	۴۴/۸	۳۵/۵۶

جدول ۲. مشخصات شرکت کنندگان از نظر سطح تحصیلات و تعداد فرزند

متغیرها	شرکت کنندگان		مادران کودکان		مادران کودکان فلج مغزی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
زیر دیپلم	۱	۲/۷	۲	۶/۶	۲	۶/۶
سطح تحصیلات	۲۵	۶۷/۵۶	۲۰	۶۶/۶۶	۲۰	۶۶/۶۶
دانشگاهی	۱۱	۲۹/۷۲	۸	۲۶/۶۶	۸	۲۶/۶۶
تعداد فرزندان	۹	۲۴/۳۲	۱۰	۳۳/۳۳	۱۰	۳۳/۳۳
دو فرزند	۱۹	۵۱/۳۵	۱۵	۵۰	۱۵	۵۰
سه فرزند	۹	۲۴/۳۲	۵	۱۶/۶۶	۵	۱۶/۶۶

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه «استفاده از زمان مادران» (۱۰) و نیز پرسش‌نامه دموگرافیک انجام گردید. پرسش‌نامه «استفاده از زمان» از شرکت کنندگان می‌خواست کارهایی را که از ساعت ۵ صبح تا ۱۲ شب انجام می‌دادند، در یکی از ۵ حیطه کاری خواب/ استراحت، امور منزل، امور

آماری دیده نمی‌شود، اما نکته قابل توجه در زمانی است که شرکت کنندگان برای اوقات فراغت خود سپری می‌کنند و با وجود معنی‌دار نبودن از لحاظ آماری ($P > 0/05$)، تفاوت در دو گروه بارز است.

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که مادران کودکان سالم نسبت به مادران کودکان فلج مغزی رضایت بیشتری از استفاده از زمان دارند ($P < 0/05$). شرکت کنندگان در گروه مادران کودکان سالم اعلام داشتند که از توانایی خود در ایجاد توازن و تقسیم زمان در روز برای حیطه‌های کاری مختلف راضی هستند، اما در مقابل مادران کودکان فلج مغزی اظهار داشتند که بعضی اوقات نمی‌توانند زمان لازم را برای کارهایی که دوست دارند از قبیل تفریح و یا حضور در کارهای خارج از منزل و یا شرکت در کلاس‌های ورزشی در نظر بگیرند.

جهت بررسی جنبه‌های کیفی استفاده از زمان در شرکت کنندگان، زمان سپری شده برای کارها از سه جنبه اهمیت، کیفیت انجام و لذت حاصل از انجام کار، مورد سؤال قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل نشان داد که بین شرکت کنندگان دو گروه، تفاوت معنی‌داری در هیچ یک از این سه جنبه وجود ندارد ($P > 0/05$). نکته جالب توجه این بود که میانگین نمرات شرکت کنندگان در گروه مادران کودکان فلج مغزی در بخش اهمیت کارها بیشتر از شرکت کنندگان گروه مقابل بود. ضمن این که در مورد لذت حاصل از انجام کار، مادران کودکان سالم میانگین بالاتری را به دست آوردند؛ اگر چه این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نبود، اما قابل ملاحظه بود ($P > 0/05$).

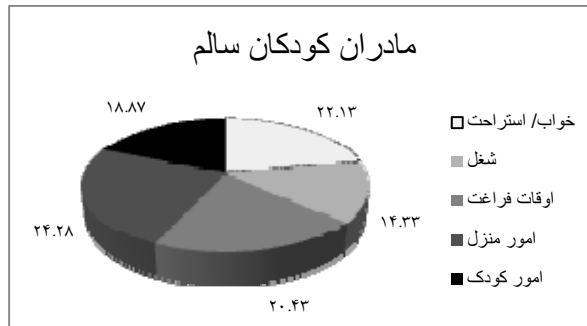
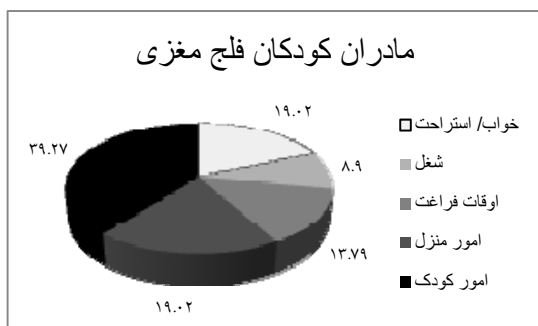
نیز به پارک‌های همان منطقه از شهر و نیز به مدارس ابتدایی نزدیک محل کلینیک‌ها و مدارس مراجعه شد.

برای رسیدن به هدف اصلی، مطالعه حاضر از نوع مورد-شاهد انتخاب شد. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS^{۱۴} مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل نتایج با آزمون‌های Independent t و Mann-Whitney انجام شد.

یافته‌ها

نمودار ۱ الگوهای استفاده از زمان را در مادران کودکان سالم و فلج مغزی نشان می‌دهد. ساعاتی از روز که مادران کودکان سالم به کارهای مختلف اختصاص می‌دهند، از یک توازن برخوردار است؛ اما مادران در گروه کودکان فلج مغزی به دلیل زمان زیادی که برای امور مربوط به کودک خود صرف می‌کنند، در کارهای دیگر نیز دچار عدم توازن شده‌اند. شرکت کنندگان در گروه مادران کودکان سالم بیشترین درصد زمان خود را صرف امور منزل و کمترین آن را برای شغل اختصاص می‌دهند، اما این اختصاص زمان به گونه‌ای نیست که توازن را در سایر حیطه‌های کاری بر هم بزند. مادران در گروه کودکان فلج مغزی بیشترین زمان را برای امور مربوط به کودک و کمترین زمان را همانند گروه اول به شغل اختصاص می‌دهند.

با استناد به جدول ۳ مشخص می‌شود که شرکت کنندگان در گروه مادران کودکان فلج مغزی در مقایسه با مادران کودکان سالم، زمان بسیار بیشتری را صرف امور کودک می‌کنند ($P < 0/05$). در سایر حیطه‌های کاری تفاوت معنی‌دار



نمودار ۱. درصد زمانی که شرکت کنندگان در گروه مادران کودکان سالم و فلج مغزی برای کارها صرف می‌کنند.

جدول ۳. مقایسه زمان سپری شده برای حیطه‌های کاری مختلف در شرکت کنندگان

گروه‌ها و متغیرها	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی‌داری
خواب/ استراحت	مادران کودکان سالم	۴/۲	۲	۰/۷۷
	مادران کودکان فلج مغزی	۳/۶۳	۱/۹۰	
امور منزل	مادران کودکان سالم	۴/۶۱	۲/۱۶	۰/۱۷
	مادران کودکان فلج مغزی	۳/۵۶	۲/۴۱	
امور مربوط به کودک	مادران کودکان سالم	۳/۵۸	۱/۵۳	۰/۰۱
	مادران کودکان فلج مغزی	۷/۵۰	۳/۳	
اوقات فراغت	مادران کودکان سالم	۳/۸۹	۲/۴۵	۰/۰۷
	مادران کودکان فلج مغزی	۲/۶	۱/۸۸	
شغل	مادران کودکان سالم	۲/۷۲	۴/۲۲	۰/۳۶
	مادران کودکان فلج مغزی	۱/۷۰	۳/۴۶	

بحث

استفاده از زمان تحت تأثیر عوامل مختلف قرار دارد که گاهی این عوامل اثر مخرب بر بهره‌وری از زمان دارند و منجر به از هم گسیختگی در کارها و عدم توازن می‌گردند. مادری که فرزندان معلول دارند، همواره به دلیل داشتن فرزندی که نیازهای خاص دارد، در استفاده از زمان به صورت بهینه دچار چالش می‌شوند که گاهی این چالش‌ها منجر به ناراضی‌تی از زندگی می‌گردد. استفاده از زمان به شدت تحت تأثیر شرایط فرهنگی است.

در مطالعه حاضر در مادران ایرانی نتایج به این صورت بود که مادران کودکان سالم از یک توازن نسبی در حیطه‌های کاری مورد سؤال برخوردار بودند؛ در صورتی که مادران کودکان فلج مغزی به دلیل آن که زمان بسیار بیشتری را در مقایسه با گروه مقابل برای فرزندان خود صرف می‌کردند، از این توازن بی‌بهره بودند. اگر چه از نظر آزمون‌های آماری در زمان سپری شده برای کارهای مختلف (به استثنای امور مربوط به کودک) در تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد، اما مادران کودکان فلج مغزی زمان کمتری را جهت اوقات فراغت، امور منزل، شغل و خواب/ استراحت صرف می‌کردند؛ این امر منجر به لذت و رضایت کمتر از کارها می‌گردد.

در رابطه با زمانی که مادران برای امور مربوط به کودک صرف می‌کردند، گذشته از زمانی که صرف مراجعه به کلینیک‌های توان‌بخشی و پزشکی می‌شد، مادران بیشترین زمان را جهت امور تحصیلی فرزند خود می‌گذراندند که به صورت حضور مداوم و همراه با کودک در مدرسه بود. نتایج حاصل از این مطالعه با مطالعات سایر کشورها هم‌خوانی داشت. برای نمونه Johnson و Deitz در مقایسه زمان مورد نیاز جهت مراقبت فیزیکی کودکان سالم و کودکان ناتوان گزارش کردند که مادران کودکان با نیازهای ویژه، به طور معنی‌داری زمان بیشتری را برای مراقبت فیزیکی صرف می‌کنند و مادران کودکان سالم مشارکت بیشتری در فعالیت‌های خارج از خانه داشتند (۱۱).

در بررسی دیگری، مادران فرزندان با نیازهای ویژه در مقایسه با مادران کودکان سالم، ۶ برابر زمان بیشتری را جهت امور درمانی و پزشکی کودک صرف می‌کردند (۶).
Crowe و Florez تحقیقی را با عنوان «مقایسه استفاده از زمان در مادران کودکان با ناتوانی و بدون ناتوانی» انجام دادند. در این تحقیق، ۶۰ نفر از مادران کودکان ۳ تا ۱۴ سال شرکت داشتند. ۳۰ نفر از مادران، دارای کودکان کم توان بودند که تشخیص اوتیسم، فلج مغزی، تأخیر رشدی و سندرم داون در بین آن‌ها وجود داشت. در این مطالعه، تفاوت قابل

می‌توان گفت که این گروه از مادران به امور مربوط به کودک خود بیش از سایر حیطه‌های کاری اهمیت می‌دهند؛ به این صورت که شرکت کنندگان در این گروه، مهم‌ترین وظیفه خود در زندگی را رسیدگی به کارهای فرزند فلج مغزی خود می‌دانستند تا نیازهای خود.

نتایج پژوهش حاضر از سویی مشابه مطالعه‌ای بود که Harris و McHale انجام دادند. آن‌ها گزارش کردند که دو سوم مادران فرزندان دارای عقب ماندگی ذهنی در نیازهای زمانی مرتبط با مراقبت از کودکانشان مشکلاتی را تجربه می‌کنند و از کارهایی که دوست دارند از قبیل بیرون رفتن با خانواده، بازداشته می‌شوند؛ چرا که زمان بسیار زیادی را صرف کارهای کودک خود می‌کنند (۵). با توجه به نتایج مطالعات متفاوت، محققین پیشنهاد کردند که لازم است منابع حمایتی بیشتری برای مراقبت از کودکان فلج مغزی وجود داشته باشد و نیز مادران باید با مهارت‌های مدیریت زمان و استرس آشنا شوند (۷).

نتیجه‌گیری

رضایت از زمان می‌تواند یک عامل کلیدی در فرایند مداراگری (Coping) باشد و ارزیابی مادران با کودکان ناتوان از نظر زمان و نقش، می‌تواند راهبردی برای ارتقای سلامتی باشد که در نهایت مداراگری، سلامتی و کارکرد مادران و کودکان آن‌ها را افزایش دهد.

نیازهای کودکان با ناتوانی باید در بافتار خانواده، که شامل کودک، والدین، خواهران و برادران و سایر اعضای خانواده است، مورد بررسی قرار گیرد. بنابراین لازم است که حمایت و مداخلاتی برای کسانی که به طور مستقیم مسؤولیت مراقبت از کودک را دارند، فراهم شود که در حال حاضر برنامه‌های بسیار اندکی برای این قشر وجود دارد.

در کشور ما نیز لازم است که علاوه بر تدوین، اجرا و ارزیابی چنین برنامه‌هایی برای مراقبین کودکان ناتوان و به خصوص مادران آن‌ها، تحقیقات بیشتری نیز در این زمینه صورت گیرد.

توجه و معنی‌داری بین دو گروه از مادران در میزان ساعات مراقبت از کودک و سپری کردن زمان برای فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت به دست آمد (۸) که نتیجه ابتدایی به طور کامل مشابه با یافته‌های حاضر است. اما در مورد اوقات فراغت در بررسی حاضر تفاوت معنی‌داری یافت نشد. این امر می‌تواند مبنی بر این واقعیت باشد که در نمونه مورد بررسی ما، حتی مادرانی که فرزندان سالم داشتند، اوقات فراغت سازمان یافته و فعالانه‌ای نداشتند و زمانی که برای فراغت خود صرف می‌کردند، بیشتر محدود به تماشای تلویزیون و فعالیت‌های منفعلانه بود؛ که این نوع پرداختن به اوقات فراغت در مادران کودکان فلج مغزی بیشتر مشاهده شد.

Gevir و همکاران نیز در مطالعه‌ای تفاوت‌های استفاده از زمان را در مادران کودکان با ناتوانی و مادران با فرزندان سالم بررسی کردند؛ تفاوت قابل ملاحظه‌ای بین گروه‌ها از نظر میزان زمان صرف شده برای کارها (مراقبت از کودک، خانه‌داری، اوقات فراغت، خواب، استراحت و کار) مشاهده نکردند. در ضمن در درک مادران از احساس لذت و معنی‌داری کارها نیز تفاوتی گزارش نشد، هر چند مادرانی که توسط مراقبین کمک می‌شدند در مقایسه با مادرانی که چنین حمایتی نداشتند، در فعالیت با فرزندان و خانه‌داری احساس لذت بیشتری را گزارش کردند تا در خواب و استراحت (۱۰). در مطالعه حاضر نیز از پرسش‌نامه مشابه استفاده شد که نتایج در تمام حیطه‌ها مشابه بود؛ اما در حیطه امور مربوط به کودک و نیز رضایت از مهارت مدیریت زمان در دو گروه مورد بررسی در این تحقیق، تفاوت معنی‌داری دیده شد که با نتایج مطالعه Gevir و همکاران (۱۰) مغایرت داشت. یکی از دلایل تفاوت نتایج، می‌تواند به گروه سنی کودکان مربوط باشد. در بررسی Gevir و همکاران، کودکان در رده سنی زیر ۶ سال قرار داشتند، اما در مطالعه حاضر در طیف سنی ۶-۱۱ سال بودند. از آنجایی که کودکان ناتوان با افزایش سن نیاز به مراقبت بیشتری دارند و قادر به انجام کارهای مربوط به سن خود نیستند، تفاوت در نتایج را می‌توان توجیه نمود. در رابطه با اهمیت بیشتر کارها از نظر مادران کودکان فلج مغزی نیز

پیشنهادها

در مطالعات پیشین نتایج حاکی از این بود که هر چه مادران بیشتر درگیر امور مربوط به کودک دارای نیازهای خاص بودند، مشکلات بیشتری را در زندگی خانوادگی گزارش می‌کردند (۱۲). اما در پژوهش حاضر، گزارشی مبنی بر مشکلات خانوادگی جدی وجود نداشت که از دلایل آن می‌توان سطح هوشی طبیعی (نزدیک به طبیعی) نمونه مورد مطالعه و نیز انتخاب شرکت کنندگان از مناطق دارای سطح درآمد به نسبت خوب، ذکر کرد. از این رو می‌توان گفت در این پژوهش سطح اجتماعی و اقتصادی

خانواده‌ها و نیز تأثیری که کمک سایر اعضای خانواده می‌توانست در استفاده از زمان مادران شرکت کننده داشته باشد، مورد توجه قرار نگرفته است. از دیگر مواردی که می‌توانست بر استفاده از زمان مادران تأثیرگذار باشد و باید در پژوهش‌های آینده در نظر گرفته شود، شدت فلج مغزی در کودکان است.

تشکر و قدردانی

از همکاری مدارس استثنایی منطقه ۲ تهران و نیز از مساعدت‌های سرکار خانم فرهد تشکر و قدردانی می‌نماییم.

References

1. Farnworth LJ. The time use and subjective experience of occupations of young male and female legal offenders. Los Angeles, CA: University of Southern California; 1998.
2. Christiansen CH, Baum CM. Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-being. Thorofare, NJ: SLACK; 2005.
3. Law M. Participation in the occupations of everyday life. *Am J Occup Ther* 2002; 56(6): 640-9.
4. Wilcock AA. The relationship between occupational balance and health: a pilot study. *Occupational Therapy International* 1997; 4(1): 17-30.
5. 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.
6. VanLeit BJ. Outcomes of a health promotion program for mothers of children with disabilities: impact on time use and coping. Albuquerque, NM: University of New Mexico; 1999.
7. Sawyer MG, Bittman M, La Greca AM, Crettenden A, Borojevic N, Raghavendra P, et al. Time demands of caring for children with cerebral palsy: what are the implications for maternal mental health? *Developmental Medicine & Child Neurology* 2011; 53(4): 338-43.
8. 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.
9. McAndrew I. Children with a handicap and their families. *Child Care Health Dev* 1976; 2(4): 213-8.
10. Gevir D, Goldstand S, Weintraub N, Parush S. A comparison of time use between mothers of children with and without disabilities. *Occupational Therapy Journal of Research* 2006; 26: 117-27.
11. Johnson CB, Deitz JC. Time use of mothers with preschool children: a pilot study. *Am J Occup Ther* 1985; 39(9): 578-83.
12. Widerstrom AH, Goodwin LD. Effects of an Infant Stimulation Program on the Child and the Family. *Journal of Early Intervention* 1987; 11(2): 143-53.

Comparing the patterns of time use and satisfaction of time management among mothers of children with cerebral palsy and mothers of healthy children

*Mina Ahmadi Kahjugh**, *Mehdi Rassafiani¹*, *Sayed Ali Hoseini²*, *Hossein Sourtiji³*

Received date: 23/07/2011

Accept date: 23/04/2012

Abstract

Introduction: Patterns of time use provide important information about the ways in which individuals manipulate their time to contribute in daily activities. According to the World Health Organization, the proper usage of time has a positive effect on health and welfare. Having a child with cerebral palsy imposes various kinds of pressure on the family including feeling a “time pressure” for ongoing care of the affected child which may be beyond what is expected regarding the family schedule. Although mothers are usually the most affected member of the family in this dilemma as they are the main caregiver of cerebral-palsied child, less attention has been paid to them. Therefore, this study aimed at investigating the patterns of time use in mothers of children with cerebral palsy compared to those of healthy children.

Materials and Methods: 30 mothers of cerebral palsied children and 37 mothers of healthy children participated in this case-control study. The “Mother Time Use” Questionnaire along with a demographic questionnaire was used for collecting data of interest.

Results: Mothers of children with cerebral palsy spent more time to look after their children as compared to mothers of healthy children ($P < 0.05$). However, in other areas there were not significant differences. Satisfaction of mothers of children with cerebral palsy regarding their time management skills was significantly less than that of the other group ($P < 0.05$).

Conclusion: The results of this study indicated that the mothers of children with cerebral palsy did not maintain a well-balanced daily schedule which, in return, may lead to less than satisfactory “use of time”. It is necessary to consider further resources of support for mothers of children with cerebral palsy.

Keywords: Cerebral palsy, Time use, Areas of occupations, Time management skills

* MSc in Occupational Therapy, Academic Member, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran Email: mahmadi_ot@yahoo.com

1. Assistant Professor, Pediatrics Neurorehabilitation Research Center, Department of Occupational Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2. PhD of Occupational Therapy, Academic Member, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3. Lecturer, Academic Member, School of Rehabilitation Sciences and Musculoskeletal Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran