

بررسی ارتباط سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت در وظایف والدینی در زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد در سال ۱۳۹۲

فاطمه سراج^۱، شهلا نورانی^{۲*}، دکتر نغمه مخبر^۳، دکتر محمد تقی شاکری^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. دانشیار گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۴. استاد گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۶/۱

خلاصه

مقدمه: " گذر به والد شدن " یک دوره بسیار حساس، جسمی و روانشناختی در زندگی زوجین است. در طی این گذر، روابط زوجین با تغییرات متعددی مواجه می شود. از آنجایی که مراقبت از شیرخوار برای مادر، بسیار سخت و خسته کننده است، اگر مشارکت پدر در وظایف والدینی وجود داشته باشد، مایه دلگرمی و کاهش تنش های مادر است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت در وظایف والدینی انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی همبستگی در سال ۱۳۹۲ بر روی ۱۲۰ زوج مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی مشهد انجام شد. ۶۰ زوج دارای اولین فرزند و ۶۰ زوج دارای دو فرزند یا بیشتر بودند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اطلاعات فردی، سختی گذر به والد شدن و مشارکت در وظایف والدینی بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون های تی تست، من ویتنی، همبستگی پیرسون و اسپیرمن، کولموگروف-اسمیرنوف و آنووا انجام شد. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: در این مطالعه بین سختی گذر به والد شدن در زوجین با مشارکت آن ها در وظایف والدینی، یک ارتباط معکوس وجود داشت که از نظر آماری معنادار نبود ($r = -0/17$, $p = 0/055$). در زنان با اولین فرزند، سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت مردان در وظایف والدینی ارتباط معکوس و معناداری داشت ($r = -0/35$, $p = 0/005$) در حالیکه در مردان، سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت زنان در وظایف والدینی ارتباط آماری معناداری نداشت ($r = -0/02$, $p = 0/78$).

نتیجه گیری: با افزایش میزان مشارکت زوجین در وظایف والدینی، سختی گذر به والد شدن در آن ها کاهش می یابد. از آنجایی که دوران گذر به والد شدن به خصوص برای زنان بسیار تنش زاست، حمایت و مشارکت مردان در وظایف والدینی می تواند نقش کلیدی در کاهش سختی گذر از این دوران داشته باشد.

کلمات کلیدی: زوجین، والد شدن، والدینی

* نویسنده مسئول مکاتبات: شهلا نورانی؛ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. تلفن: ۳۸۵۹۱۵۱۱؛ پست الکترونیک:

nouranish@mums.ac.ir

مقدمه

گذر به والد شدن، از تجربیات بسیار پرتنشی است که زوجین با آن مواجه می شوند. اگرچه دوران بارداری، زمانی را برای آمادگی زوجین فراهم می کند، اما افراد ناگهان با نقش ها و وظایف والدینی مواجه می شوند. در حقیقت به محض تولد کودک، زوجین نقش والدینی می گیرند و جامعه انتظارات مشخصی در مورد این نقش ها دارد. زنان جامعه امروز نسبت به نسل های گذشته، فرصت اشتغال و ادامه تحصیل و انتخاب تعداد فرزند دارند (۱).

برای یک زن که برای اولین بار، بارداری و مادر شدن را تجربه می کند، درجاتی از تنش و تضاد هنگام مواجهه با تغییرات حاصل از وجود کودک در زندگی، مورد انتظار است. در حقیقت روند "گذر به والد شدن" قبل از بارداری آغاز می شود؛ یعنی از روزهایی که زوجین، والد شدن را پیش بینی کرده و خود را در این نقش تصور می کنند. این پیش بینی در طول بارداری عینی تر می شود و در سه ماهه اول، دوم و سوم بارداری به ترتیب شامل قبول بارداری، گسترش هویت مادرانه با تکان های جنین و انتظار برای زایمان است. این دوره زمانی به صورت ۹ فاز تعریف می شود: ۱- تصمیم به بارداری شدن، ۲- اقدامات فیزیکی برای بارداری شدن (عدم استفاده از روش های پیشگیری از بارداری) ۳- بارداری، ۴- تولد نوزاد، ۵- شش هفته اول پس از زایمان، ۶- شش هفته تا ۶ ماه اول تولد کودک، ۷- شش ماهگی تا ۱۲ ماهگی کودک، ۸- ۱۲ ماهگی تا ۱۸ ماهگی کودک و ۹- ۱۸ ماهگی تا ۲۴ ماهگی کودک (۲).

این فرضیه مطرح شده است که اضافه شدن یک کودک به رابطه دوگانه زوجین، منجر به ایجاد یک بحران می شود. ایفای نقش جدید برای عبور از حالت غیر والدی به والدینی، نیازمند توجه زیادی است. اما کلاس های در دسترس زنان باردار، اطلاعات بسیار کمی را در جهت تسهیل عبور به نقش های جدید والدینی به آن ها می دهد (۱).

در مطالعه داس (۲۰۰۹) و لورنس و همکار (۲۰۰۸) در یک دوره ۳-۴ ساله در زوجین تازه ازدواج کرده، شامل زوجین بدون فرزند و با فرزند، رضایت زناشویی و ابراز

عواطف کاهش یافته بود. به ویژه در گروه زوجین دارای فرزند، زمان فعالیت های مشترک و رضایت جنسی، افت شدیدی داشت که علت آن احتمالاً ناشی از مراقبت از کودک بود (۳، ۴).

مولر و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که افزایش مشارکت مردان در کارهای خانه داری باعث افزایش رضایت زناشویی در دوران "گذر به والد شدن" می شود. بین زنان و مردان در چگونگی تطابق با گذر به والد شدن تفاوت هایی وجود دارد؛ در زنان مشخصه های عاطفی و مشکلات جسمی شخصی بیشتر مطرح است، در حالی که مردان یک محدوده گسترده از نگرانی های محیطی مانند مشکلات اقتصادی را تجربه می کنند. نتایج این مطالعه نشان داد که نمره سختی گذر به والد شدن در مادران بیشتر از پدران است (۵). فینبرگ (۲۰۰۲) در مطالعه ای تحت عنوان ارائه یک چارچوب پیشگیری: "توافق والدی" و گذر به والد شدن" در پنسیلوانیا، چهار مؤلفه اصلی برای توافق والدی بیان کرد که شامل: حمایت از توافق والدی در موارد تضعیف نقش، تفاوت در مسائل فرزندپروری و ارزش ها، تقسیم کار والدی و مدیریت تعاملات خانواده بود. هدف از این روش، توانمندسازی زوجین برای انتقال به والد شدن بود (۶). دیو (۲۰۰۸) از مطالعه خود در دوران گذر به والد شدن به این نتیجه رسید که زوجین از نداشتن آگاهی کافی از تغییرات روابط با همسرشان شگفت زده می شوند، زیرا به اطلاعات بیشتر در زمینه مؤلفه های والد شدن، مراقبت از کودک، تغییرات روابط و دیدگاه های همسرشان قبل از اینکه والد شوند، نیاز دارند (۷). گلدبرگ (۲۰۰۴) در ماساچوست در مطالعه ای که با هدف تعیین درجه پیشگویی کنندگی تقسیم وظایف خانه داری و مراقبت از کودک در سلامت زنان کارگر در گذر به والد شدن انجام داد، در ۹۷ زن طی ۵ مصاحبه، انتظارات متناقضی در مورد تقسیم کار مراقبت از کودک و افزایش تنش در مادران پس از تولد کودک یافت. شواهدی وجود داشت که ایدئولوژی جنسیتی، عامل تعدیل کننده این ارتباط بود؛ به این صورت که زنان سنتی که شوهرشان مشارکت بیشتری

¹ Co parenting

هر گروه ۶۰ زوج در نظر گرفته شد (در مجموع ۱۲۰ زوج برای دو گروه).

از ۱۲۰ زوج مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی، ۶۰ زوج دارای اولین فرزند و ۶۰ زوج دارای دو فرزند یا بیشتر بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: داشتن سواد خواندن و نوشتن، زندگی با همسر، نداشتن سابقه بیماری روانی و جسمی صعب العلاج در زوجین، نداشتن سابقه مصرف مواد مخدر، روان گردان و یا الکل، داشتن کودک سالم با سن بین ۶ هفته تا ۶ ماه، عدم وجود فرزند خوانده و چند قلو و تکمیل فرم رضایت نامه آگاهانه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل: انصراف از ادامه تکمیل پرسشنامه ها توسط زن یا شوهر و تکمیل ناقص پرسشنامه ها به میزان حداکثر ۵٪ توسط زن یا شوهر بود. ابزارهای پژوهش شامل: پرسشنامه اطلاعات فردی، سختی گذر به والد شدن و پرسشنامه مشارکت در وظایف والدینی بود.

پرسشنامه محقق ساخته مشارکت در وظایف والدینی با استفاده از جدیدترین مقالات و ابزارها و با توجه به فرهنگ جامعه ایران تهیه شد (۱۰-۱۵) و جهت تعیین روایی محتوای آن، توسط ۱۰ تن از اساتید گروه مامایی و ۳ نفر از اساتید جامعه شناسی مورد مطالعه قرار گرفت و سپس اصلاحات نهایی انجام شد. این پرسشنامه حاوی ۱۵ سؤال بود که میزان مشارکت فرد در وظایف والدینی بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت و با انتخاب یکی از گزینه های "۱ هرگز" تا "۵ همیشه" امتیازی بین ۱ تا ۵ را به دست می آورد و در نهایت مجموع امتیازها محاسبه می شد. محدوده نمرات از ۱۵ تا ۷۵ بود که به سه سطح: مشارکت کم (۱۵-۳۴)، مشارکت متوسط (۳۵-۵۴) و مشارکت زیاد (۵۵-۷۵) تقسیم شد. برای محاسبه ضریب پایایی پرسشنامه "مشارکت در وظایف والدینی" از روش همسانی درونی آلفا کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای ۰/۷۵ به دست آمد.

مقیاس اصلاح شده سختی گذر به والد شدن^۱ (استفن مییر ۱۹۸۲، توئیس ۱۹۸۹)، یک ابزار استاندارد است و

در مراقبت از کودک داشتند، تنش و استرس بیشتری داشتند. نتایج نشان داد تقسیم مراقبت از کودک نسبت به تقسیم کار خانگی، یک عامل پیش بینی کننده پنهان در تنش زنان کارگر در گذر به والد شدن بود (۸).

با توجه به اینکه سیستم حمایت اجتماعی، مؤثرترین عامل تعدیل کننده برای تنش گذر به والد شدن و تطابق با نقش والدینی است (۹) اما در جامعه پرتحول امروز و نبودن سیستم های حمایتی اجتماعی کافی، حمایت همسر می تواند نقش کلیدی در کاهش تنش های این دوران داشته باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت در وظایف والدینی در زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی همبستگی در سال ۱۳۹۲ در زوجین مراجعه کننده به ۱۴ پایگاه و مرکز بهداشتی درمانی شهر مشهد انجام شد. نمونه گیری به روش دو مرحله ای انجام شد؛ در مرحله اول، انتخاب مراکز و پایگاه های بهداشتی درمانی به صورت طبقه ای خوشه ای و در مرحله دوم، انتخاب زوجین به صورت در دسترس انجام شد؛ بدین صورت که ابتدا مراکز بهداشتی درمانی پنج گانه شهری مشهد به عنوان طبقات لیست شدند و سپس با توجه به جمعیت تحت پوشش هر مرکز به صورت تصادفی، مراکز و پایگاه های بهداشتی درمانی به عنوان خوشه انتخاب شدند. از مرکز شماره ۱، چهار مرکز یا پایگاه، از مرکز شماره ۲ دو مرکز، از مرکز شماره ۳ چهار مرکز، از مرکز شماره ۵ سه مرکز و از مرکز ثامن، یک مرکز انتخاب شد. حجم نمونه با استفاده از مطالعات مشابه و در نظر گرفتن فرمول تعیین حجم نمونه و با استفاده از ضریب همبستگی، تقریباً معادل ۲۰ زوج در دو گروه زوجین با اولین و دومین فرزند تعیین شد که با در نظر گرفتن متغیرهای مداخله گر، حجم نمونه افزایش یافت و در

¹ Transition (to parenthood) difficulty scale (Steffensmeier, 1982; Twiss, 1989)

برای تکمیل پرسشنامه ها حدود ۳۰ دقیقه بود. در صورتی که واحدهای پژوهش سؤالی در زمینه پرسشنامه ها داشتند، پژوهشگر پاسخگو بود. در این مطالعه متغیر وابسته، سختی گذر به والد شدن و متغیر مستقل، میزان مشارکت زوجین در وظایف والدینی بود. متغیرهای مداخله کننده مانند شغل زن، سن زوجین، جنس شیرخوار و تعداد فرزند تحت نظر گرفته شد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و روش های آمار توصیفی و استنباطی شامل: شاخص میانگین، انحراف معیار و همچنین آزمون کولموگروف- اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن داده ها، ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون و آزمون تی تست و من ویتنی و آنوا انجام شد. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه سن زنان بین ۱۶ تا ۴۳ سال و میانگین آن $30 \pm 5/28$ سال بود. همچنین سن مردان ۲۱ تا ۵۲ سال و میانگین آن $33 \pm 5/51$ سال بود. ۷۵ نفر (۶۲/۵٪) از مادران و ۶۴ نفر (۵۳/۳٪) از پدران، تحصیلات عالی داشتند. بین سختی گذر به والد شدن در زوجین با مشارکت آن ها در وظایف والدینی، ارتباط معکوسی وجود داشت که از نظر آماری معنی دار نبود ($p=0/055$). $T=-0/17$. سختی گذر به والد شدن در زوجین با وضعیت اقتصادی خانواده، مدت زندگی مشترک، جنس شیرخوار و طبقه اجتماعی- اقتصادی زوجین ارتباط آماری معناداری نداشت ($p=0/08$ ، $p=0/14$ ، $p=0/87$). همچنین میزان مشارکت در وظایف والدینی در زوجین با وضعیت اقتصادی خانواده، مدت زندگی مشترک، جنس شیرخوار و طبقه اجتماعی- اقتصادی زوجین ارتباط آماری معناداری نداشت ($p=0/81$ ، $p=0/62$ ، $p=0/09$ ، $p=0/43$) (جدول ۱).

درجه "دشواری گذر" تجربه شده توسط والدین جدید را می سنجد و دارای ۳۸ آیتم با چهار بُعد است: الف- مسئولیت ها و محدودیت های والدین^۱ (۱۳ آیتم) ب- خشنودی و ارضاء والدین^۲ (۱۲ آیتم) ج- انس و ثبات زناشویی^۳ (۷ آیتم) د-تعهد شخصی^۴ (۶ آیتم) (۱۶). نحوه نمره دهی به این صورت بود که نمره ۱۸۰-۲۵۰ سطح بالا، نمره ۱۷۹-۱۱۰ سطح متوسط و نمره ۱۰۹-۵۰ سطح پایین سختی گذر به والد شدن بود.

با توجه به اینکه تاکنون این ابزار در ایران استفاده نشده است، در این پژوهش پس از ترجمه، جهت تعیین روایی محتوا، آن را در اختیار ۱۰ تن از اعضاء هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و اساتید گروه زبان انگلیسی قرار داده، سپس نظرات اصلاحی آنان اعمال شد و سپس در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. جهت محاسبه ضریب پایایی از روش همسانی درونی آلفا کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای ۰/۸۶ حاصل شد.

پژوهشگر پس از کسب تأییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه و معرفی نامه از دانشکده پرستاری و مامایی، ابتدا به مرکز بهداشت استان مراجعه کرده و برای مسئولین مراکز بهداشتی درمانی ۱، ۲، ۳، ۵ و ۸، معرفی نامه دریافت و سپس به این مراکز مراجعه کرد. پژوهشگر پس از معرفی خود و ارائه مجوزها به ریاست این مراکز، هر روز صبح در ساعت اداری جهت نمونه گیری به واحد بهداشت خانواده (پایش رشد کودک) مراجعه می کرد و پس از ارائه توضیحات لازم به زوجین در مورد اهداف مطالعه و تذکر این نکته که پرسشنامه ها بی نام و کاملاً محرمانه می باشد، زوجین در صورت تمایل به شرکت در مطالعه و دارا بودن شرایط ورود به مطالعه، ابتدا فرم رضایت آگاهانه و سپس سایر پرسشنامه ها را تکمیل می کردند. از زوجین خواسته می شد که به صورت مستقل و جداگانه آن ها را تکمیل و به پژوهشگر تحویل دهند. برای پاسخ دهی بهتر سعی شد محیطی آرام برای زوجین فراهم شود. مدت زمان لازم

1 - Parental Responsibilities and Restrictions (PRR)

2 - Parental Gratification (PG)

3 - Marital Intimacy and Stability (MIS)

4 - Personal Commitment (PC)

جدول ۱- ضریب همبستگی سختی گذر به والد شدن و میزان مشارکت در وظایف والدینی در زوجین با طبقه اجتماعی- اقتصادی، مدت زندگی مشترک، وضعیت اقتصادی خانواده و جنس شیرخوار

متغیر	نوع ضریب همبستگی	سطح معنی داری سختی گذر به والد شدن	سطح معنی داری میزان مشارکت در وظایف والدینی
طبقه اجتماعی- اقتصادی	اسپیرمن	۰/۶۰	۰/۱۱
مدت زندگی مشترک	پیرسون	۰/۲۱	۰/۴۸
وضعیت اقتصادی خانواده	پیرسون	۰/۰۹	۰/۲۵
جنس شیرخوار	پیرسون	۰/۱۵	۰/۶۰

سطح معناداری، $p < ۰/۰۵$ است.

زنان با مردان متفاوت بود و میانگین سختی گذر در زنان بیشتر بود ($p < ۰/۰۰۱$). میزان سختی گذر به والد شدن در زنان و مردان در جدول ۲ به تفکیک ذکر شده است.

میزان سختی گذر به والد شدن در گروه زوجین با اولین فرزند و گروه زوجین با دومین فرزند تفاوت آماری معناداری نداشت ($p = ۰/۸۰$). اکثر زوجین سطح متوسطی از سختی گذر به والد شدن را گزارش کردند. بر اساس آزمون تی تست، سختی گذر به والد شدن در

جدول ۲- میزان سختی گذر به والد شدن در زنان و مردان

مردان		زنان		میزان سختی گذر به والد شدن
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲/۵	۳	۴/۲	۵	(سختی زیاد) ۱۸۰-۲۵۰
۸۴/۲	۱۰۱	۸۸/۳	۱۰۶	(سختی متوسط) ۱۱۰-۱۷۹
۱۳/۳	۱۶	۷/۵	۹	(سختی کم) ۵۰-۱۰۹
۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰	۱۲۰	جمع

بر اساس آزمون اسپیرمن، بین میزان مشارکت زنان در وظایف والدینی با سن آن‌ها ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($p = ۰/۰۶$, $r = -۰/۱۶$) بر اساس آزمون آنووا، بین میزان مشارکت زنان در وظایف والدینی با سطح تحصیلات آن‌ها ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($p = ۰/۸۹$).

بر اساس آزمون آنووا، بین جنس شیرخوار با میزان مشارکت والدینی مادران ($p = ۰/۳۴$) و پدران ($p = ۰/۹۱$) ارتباط آماری معناداری وجود نداشت. رابطه جنس شیرخوار با میزان سختی گذر به والد شدن در مادران ($p = ۰/۱۷$) و پدران ($p = ۰/۲۸$) نیز از نظر آماری معنادار نبود.

در مردان، سختی گذر به والد شدن با سن (آزمون پیرسون $p = ۰/۳۳$) و سطح تحصیلات (آزمون آنووا $p = ۰/۳۰$) ارتباط آماری معناداری نداشت. بین میزان سختی گذر به والد شدن در مردان با میزان مشارکت

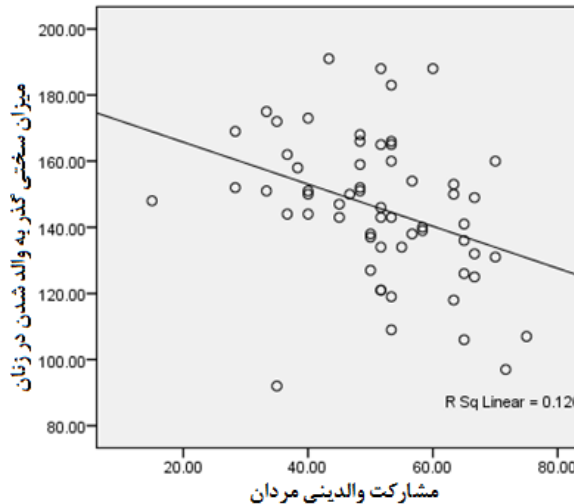
میزان مشارکت زنان در وظایف والدینی در ۶ نفر (۵٪) متوسط و ۱۱۴ نفر (۹۵٪) زیاد بود. در مردان ۱۵ نفر (۱۲/۵٪) مشارکت کم، ۶۸ نفر (۵۶/۷٪) مشارکت متوسط و ۳۷ نفر (۳۰٪) مشارکت زیاد در وظایف والدینی را گزارش کردند.

بر اساس آزمون اسپیرمن، میزان سختی گذر به والد شدن زنان با میزان مشارکتشان در وظایف والدینی ارتباط آماری معناداری نداشت ($p = ۰/۳۷$, $r = ۰/۰۸$) و در مردان نیز میزان سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکتشان در وظایف والدینی ارتباط آماری معناداری نداشت ($p = ۰/۳۸$, $r = ۰/۰۸$).

بر اساس آزمون من ویتنی، میزان مشارکت در وظایف والدینی در مادران با اولین فرزند و دومین فرزند، تفاوت آماری معناداری نداشت ($p = ۱/۰۰$)، میزان مشارکت در وظایف والدینی در پدران نیز با اولین و دومین فرزند تفاوت آماری معناداری نداشت ($p = ۰/۲۸$).

داشت ($r = -0/35, p = 0/005$) (نمودار ۱). اما بین میزان سختی گذر به والد شدن زنان با دومین فرزند با مشارکت والدینی همسرشان ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($r = 0/04, p = 0/71$).

والدینی زنان (آزمون اسپیرمن) ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($r = -0/02, p = 0/78$). بر اساس آزمون پیرسون، بین میزان سختی گذر به والد شدن در زنان دارای اولین فرزند با میزان مشارکت والدینی همسرشان ارتباط معکوس و معناداری وجود



نمودار ۱- ارتباط معکوس سختی گذر به والد شدن در زنان با اولین فرزند با میزان مشارکت والدینی همسرشان

شدن در مادران و پدران با مشارکت والدینی ارتباط آماری معناداری وجود داشت (به ترتیب $p = 0/01$ و $p = 0/03$).

ارتباط ابعاد سختی گذر مادران با مشارکت والدینی پدران، در جدول ۳ و ارتباط ابعاد سختی گذر پدران با مشارکت والدینی مادران در جدول ۴ ذکر شده است. در هر دو مورد، بین بعد ۴ سختی گذر به والد

جدول ۳- ارتباط ابعاد سختی گذر به والد شدن در مادران با مشارکت والدینی پدران

مشارکت پدران		ابعاد سختی گذر به والد شدن زنان
$r = -0/06$	$p = 0/47$	بعد ۱ (مسئولیت ها و محدودیت ها)
$r = -0/15$	$p = 0/08$	بعد ۲ (خشنودی و ارضای والدین)
$r = -0/04$	$p = 0/61$	بعد ۳ (ثبات زناشویی)
$r = -0/23$	$p = 0/01$	بعد ۴ (تعهد شخصی)

نوع آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، سطح معناداری، $p < 0/05$ است.

جدول ۴- ارتباط ابعاد سختی گذر به والد شدن در پدران با مشارکت والدینی مادران

مشارکت مادران		ابعاد سختی گذر به والد شدن پدران
$r = -0/03$	$p = 0/73$	بعد ۱ (مسئولیت ها و محدودیت ها)
$r = -0/05$	$p = 0/55$	بعد ۲ (خشنودی و ارضای والدین)
$r = -0/02$	$p = 0/77$	بعد ۳ (ثبات زناشویی)
$r = -0/19$	$p = 0/03$	بعد ۴ (تعهد شخصی)

نوع آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، سطح معناداری، $p < 0/05$ است.

میزان مشارکت مردان در وظایف والدینی با میزان درآمد آن‌ها ($r=0/14$, $p=0/10$)، وضعیت اقتصادی خانواده ($p=0/65$) و درآمد زن ($r=0/03$, $p=0/77$) ارتباط آماری معنادار نداشت.

بر اساس آزمون آنووا، میزان مشارکت والدینی مردان با طبقه اقتصادی-اجتماعی آنان ارتباط داشت؛ به گونه‌ای که با افزایش طبقه اقتصادی-اجتماعی، میزان مشارکت والدینی مردان افزایش می‌یافت ($p=0/005$). سختی گذر به والدشدن در مردان با درآمد مرد ($r=-0/17$, $p=0/054$)، وضعیت اقتصادی خانواده ($p=0/17$)، آزمون آنووا) و طبقه اجتماعی-اقتصادی آن‌ها ($p=0/44$)، آزمون آنووا) ارتباط آماری معناداری نداشت.

بحث

در مطالعه حاضر که با هدف بررسی ارتباط سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت در وظایف والدینی در زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی انجام شد، بین سختی گذر به والد شدن در زوجین با مشارکت آن‌ها در وظایف والدینی ارتباط معکوسی وجود داشت که از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/055$)، $r=-0/17$) که این یافته با مطالعه مولر و همکاران (۲۰۰۸) و گلدبرگ و همکاران (۲۰۰۴) همخوانی نداشت که علت آن احتمالاً ناشی از استفاده از ابزارهای متفاوت جهت بررسی میزان مشارکت والدینی، تفاوت در فرهنگ و حجم نمونه باشد (۵، ۸).

در مطالعه حاضر رابطه بین سختی گذر به والد شدن در زنان با اولین فرزند با مشارکت همسرشان در وظایف والدینی از نظر آماری معنادار بود، اما مشارکت زنان در وظایف والدینی با سختی گذر به والد شدن در مردان ارتباط آماری معناداری نداشت. نگهداری از شیرخوار در حقیقت یک مسأله تمام وقت است که در کنار دیگر وظایف خانه داری، می‌تواند باعث آشفتگی مادر شود. در برخی موارد، تقسیم وظایف والدینی به عنوان جزئی از کارهای خانه داری به صورت سنتی است، حتی اگر زن بیرون از منزل شاغل باشد. کلوور و همکار (۲۰۰۰) بر این حقیقت تأکید کردند که تضادهای تقسیم

کارهای خانه و مراقبت کودک، موضوع مهمی برای مطالعات آینده است؛ چرا که از عواملی است که رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر بهبودی تمام خانواده مؤثر است (۱۷). مطالعه کالمجین (۱۹۹۹) نشان داد که مشارکت بیشتر پدر در وظایف والدینی از طریق خوشحال کردن زنان به دلیل توجه بیشتر مردان به کودکشان، باعث تثبیت بیشتر زندگی زناشویی می‌شود. در واقع مشارکت پدر در وظایف والدینی از نظر روانی برای زنان بسیار مهم تلقی شده و باعث کاهش تنش‌ها و نارضایتی از سختی شرایط خاص والد شدن می‌شود که با مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۸).

در مطالعه حاضر میزان مشارکت پدران در وظایف والدینی، ارتباط معکوس و معناداری با سختی گذر به والد شدن در مادران داشت که همسو با مطالعه توئیس بود که در زنان جوان میزان رضایت از تقسیم کار خانگی، شاخصی برای سختی گذر به والد شدن بود.

در مطالعه حاضر میانگین سختی گذر در زنان بیشتر از مردان بود که با مطالعه مولر و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی داشت که نمره سختی گذر به والد شدن در مادران بیشتر از پدران بود و سختی مسئولیت‌ها و محدودیت‌های والدینی به میزان بالایی در مادران جدید وجود داشت، اما با مطالعه می و همکار (۲۰۱۳)، دولان و همکار (۲۰۱۱)، هوفنر و همکاران (۲۰۱۱)، ویدرسون و همکاران (۲۰۱۳)، دلمان (۲۰۰۴)، جانسون و همکاران (۲۰۱۲)، فن ویچ و همکاران (۲۰۱۲) و هلدینگسون و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی نداشت که احتمالاً به دلیل مشارکت کمتر مردان در مطالعه حاضر است، زیرا فرهنگ و نگرش کشور ما متفاوت است (۱۹-۲۶).

مطالعه می (۲۰۱۳) در استرالیا نشان داد که آموزش‌های قبل از زایمان برای مشارکت پدران به ویژه آن‌هایی که اعلام نیاز به آموزش می‌کنند، بسیار مهم است. پدران امروزه نسبت به گذشته، مراقبت بیشتری از کودکشان دارند و شواهد زیادی از اهمیت نقش مشارکت پدر در تعیین پیامد‌های کودک و خانواده وجود دارد. پدران یک منبع اولیه مهم در حمایت غیر رسمی برای اغلب مادران محسوب می‌شوند، به ویژه زمانی که آموزش

های قبل از زایمان را برای این نقش حمایتی دیده باشند. اما به هر حال تعداد زیادی از پدران بدون آمادگی برای گذر به والد شدن باقی مانده اند که این موضوع برای تمام خانواده حائز اهمیت است (۱۹).

بر اساس نتایج مطالعه دولان و همکار (۲۰۱۱) و هوفنر و همکاران (۲۰۱۱)، گذر به والد شدن از نظر هویت مردانه، یک نقطه عطف برای مردان است (۲۰، ۲۱). بر اساس مطالعه ویدرسون و همکاران (۲۰۱۳) در سوئد، مردانی که "ترس از تولد کودک" دارند نسبت به مردانی که ترس و اضطراب ندارند، مسئله هویت و نقش آن ها در زمینه کنترل های بارداری و اتاق زایمان و مراقبت های پس از زایمان، سطح بالایی از استرس را ایجاد می کند. این احتمال وجود دارد که مردانی که از تولد می ترسند همانند همتایان زن، میزان سلامتی جسمی و روانی ضعیف تری را تجربه کنند و یک پیش بینی منفی از والد شدن قریب الوقوع داشته باشند. در واقع هم زنان و هم مردان می توانند سطح قابل توجهی از استرس والدینی را در ۱۲ ماه اول تولد کودک تجربه کنند. بر اساس مطالعه مروری دلمان (۲۰۰۴) در استرالیا، پدر شدن "شگفت انگیز و تنش زا" است. مطالعه جانسون و همکاران (۲۰۱۲) در سوئد نشان داد که اگرچه برخی مردان، لذت عظیمی از تولد فرزندشان گزارش می کنند اما بر اساس یافته های مشابه در مطالعات مختلف، بسیاری از مردان احساس می کردند در مراقبت های بهداشتی، نقش مهمی ندارند (۲۴). بر اساس مطالعه فن ویک و همکاران (۲۰۱۲) در استرالیا، گذر به والد شدن و انتظارات پیرامون زایمان و تولد، سطح بالایی از اضطراب و ترس را در برخی مردان ایجاد می کند (۲۵).

بر اساس مطالعه هلدینگسون و همکاران (۲۰۱۴) در سوئد در ۱۰۴۷ مرد که زن آن ها باردار بود، از میانه بارداری تا یکسال پس از تولد کودک تحت نظر گرفته شدند و بر اساس پاسخ به "مقیاس ترس از تولد کودک" به دو گروه دارای ترس و بدون ترس تقسیم شدند. پدران با اولین فرزند دارای ترس از تولد کودک نسبت به پدرانی که ترس نداشتند، میزان سلامتی جسمی ($OR=1/8$) و روانی ($OR=3$) کمتری داشتند. پدران

دارای ترس از تولد، کمتر در کلاس های پیش از زایمان شرکت می کردند و نمرات استرس والدینی بالاتری داشتند. ترس از تولد کودک با روش زایمان و تجربه پدر از تولد، ارتباط آماری معناداری نداشت (۲۶).

در مطالعه حاضر بین سن مادر و میزان سختی گذر به والد شدن ارتباطی وجود نداشت، همچنین بین وضعیت اقتصادی و سطح درآمد مردان با مشارکت آن ها در وظایف والدینی ارتباطی وجود نداشت و فقط متغیر طبقه اجتماعی-اقتصادی مردان با مشارکتشان در وظایف والدینی ارتباط داشت؛ به طوری که با افزایش رتبه طبقه اجتماعی، میزان مشارکت مردان افزایش می یافت. سختی گذر به والد شدن در مردان با میزان درآمد، وضعیت اقتصادی و طبقه اجتماعی ارتباطی نداشت، در حالی که در مطالعه مولر و همکاران (۲۰۰۸) مشکلات اقتصادی و خستگی، از جمله دلایل استرس پدران در گذر به والد شدن مطرح شده بود و مردان به دلیل نیازهای اقتصادی، از مرخصی کمتری برای ماندن در کنار خانواده استفاده می کردند (۵).

در مطالعه حاضر بین تحصیلات پدران با میزان مشارکت آن ها در وظایف والدینی ارتباط آماری معناداری وجود داشت، اما بین ساعات کاری مرد با میزان مشارکت آن ها در وظایف والدینی ارتباط معناداری وجود نداشت. در مطالعه مولر و همکاران (۲۰۰۸) نیز مردان با تحصیلات بالاتر نسبت به مردان با تحصیلات کمتر، از مرخصی بیشتری استفاده می کردند تا در کنار خانواده بمانند (۵).

در مطالعه حاضر تفاوت آماری معناداری بین سختی گذر به والد شدن در دو گروه زوجین با اولین و دومین فرزند وجود نداشت که با مطالعه مولر و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی داشت. در مطالعه مولر نیز سختی گذر به والد شدن در گروه زوجین با اولین و دومین فرزند تفاوت نداشت (۵).

با توجه به اینکه بین زنان و مردان در چگونگی تطابق با گذر به والد شدن تفاوت هایی وجود دارد و در زنان مشخصه های عاطفی و مشکلات جسمی، شخصی بود و در مردان یک محدوده گسترده از نگرانی هایی مانند

مشکلات اقتصادی وجود دارد، در مطالعه حاضر سختی گذر به والد شدن در اکثر پدران در حد متوسط بود که دلیل آن شاید ناشی از فشارهای اقتصادی جامعه ما بر مردان باشد که نگرانی بسیار زیادی برای گذر به والد شدن در افراد ایجاد کرده است و میزان سختی والد شدن را افزایش داده است. اگرچه در مطالعه حاضر بین درآمد مردان با سختی گذر به والد شدن ارتباط معناداری وجود نداشت اما یک رابطه منفی وجود داشت.

در مطالعه حاضر از نظر ارتباط ابعاد سختی گذر به والد شدن در زنان با مشارکت مردان در وظایف والدینی، فقط بعد ۴ که مربوط به تعهدات شخصی و اشتغال است، از نظر آماری معنادار بود. در مردان نیز تنها بعد ۴ از سختی گذر به والد شدن با میزان مشارکت زنان ارتباط آماری معناداری داشت که این بیانگر اهمیت مشارکت همسر در حفظ تعهدات شغلی است.

از نقاط ضعف این مطالعه، حجم نمونه محدود و بررسی زوجین شهری بود که پیشنهاد می شود مطالعات آینده در حجم نمونه بالاتر و مقایسه زوجین شهری با روستایی انجام شود.

در واقع نتایج این مطالعه با توجه به تغییرات فرهنگی کشور ایران نسبت به کشورهایی که این مطالعات انجام شده، قابل توجیه است، اما شاغل بودن زنان در زندگی امروز، مسأله پر چالشی برای والدین جوان است که مشارکت بیشتر مردان در وظایف والدینی را می طلبد و

برای مردان نیز دشواری تعهدات شغلی در گذر به والد شدن با مشارکت و پشتیبانی همسرانشان کاهش می یابد.

نتیجه گیری

با افزایش میزان مشارکت زوجین در وظایف والدینی، سختی گذر به والد شدن در آن ها کاهش می یابد. از آنجایی که دوران گذر به والد شدن به خصوص برای زنان بسیار تنش زاست، حمایت و مشارکت مردان در وظایف والدینی می تواند نقش کلیدی در کاهش سختی گذر از این دوران داشته باشد.

تشکر و قدرانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی با کد ۹۲۰۶۹۰ می باشد که به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد رسیده و با حمایت مالی معاونت پژوهشی انجام شده است. بدین وسیله از حمایت های معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته محترم اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مسئولین مراکز بهداشتی درمانی، شرکت کنندگان در مطالعه و تمام عزیزانی که به هر نحوی ما را در اجرای این طرح یاری کردند، تشکر و قدردانی می شود.

منابع

1. Twiss JJG. The effect of first-time childbearing on women 35 years or older as compared to younger women: transition difficulty, maternal adaptations, and role satisfaction. Nebraska:University of Nebraska;1989.
2. Polomeno V. The Polomeno family intervention framework for perinatal education: preparing couples for the transition to parenthood. J Perinat Educ 2000 Winter;9(1):31-48.
3. Doss BD, Rhoades GK, Stanley SM, Markman HJ. The effect of the transition to parenthood on relationship quality: an 8-year prospective study. J Pers Soc Psychol 2009 Mar;96(3):601-19.
4. Lawrence E, Rothman AD, Cobb RJ, Rothman MT, Bradbury TN. Marital satisfaction across the transition to parenthood. J Fam Psychol 2008 Feb;22(1):41-50.
5. Moller K, Hwang PC, Wickberg B. Couple relationship and transition to parenthood: does workload at home matter? J Reprod Infant Psychol 2008 Feb;26(1):57-68.
6. Feinberg M E. Coparenting and the transition to parenthood: a framework for prevention. Clin Child Fam Psychol Rev 2002 Sep;5(3):173-95.
7. Deave T, Johnson D, Ingram J. Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. BMC Pregnancy and Childbirth 2008 Jul 29;8:30. doi: 10.1186/1471-2393-8-30.
8. Goldberg AE, Perry-Jenkins M. Division of labor and working-class women's well-being across the transition to parenthood. J Fam Psychol 2004 Mar;18(1):225-36.

9. Hobbs DF, Cole SP. Transition to parenthood: a decade replication. *J Marriage Fam* 1976 Nov;38(4):723-31.
10. Surinya T. Is Family beyond Justice? : Exploring Determinants of Wives' Perceived Fairness about the Division of Household Labor and Child Care in Thailand. A thesis of Doctor of Philosophy, Oregon State University, 2006.
11. Yogev S., & Brett, J. Perceptions of the division of housework and child care and marital satisfaction. *Journal of marriage and the family*. 1985; 47(3): 609-618.
12. Kljajevic B. Women's work is never done: a sociological exploration of gender into the household division of labour and mothering roles and its contemporary implications for women in performing the "second shift". thesis for the Honours Degree of Bachelor of Arts (Sociology) of Murdoch University 2011.
13. Kluwer E S, Heesink J A M, Van de Vliert , E. The division of labor in close relationships: An asymmetrical conflict issue. *Personal Relationships*. 2000; (7): 263-282.
14. Kroska A. Division of domestic work. *Journal of Family Issues*. 2004 ;(25): 900-932.
15. Lave, Y, Katz R .Division of labor, perceived fairness, and marital quality: the effect of gender ideology. *Journal of Marriage and Family*. 2002; (64): 27-39.
16. Steffensmeier R H. A role model of the transition to parenthood. *J Marriage Fam* 1982 May;44(2):319-34.
17. Kluwer ES , Heesink JA, van de Vliert E. Marital conflict about the division of household labor and paid work. *J Marriage Fam* 2000 Nov;58(4):958-70.
18. Kalmijn M. Father involvement in childrearing and the perceived stability of marriage. *J Marriage Fam* 1999 May;61(2):409-42.
19. May C, Fletcher R. Preparing fathers for the transition to parenthood: recommendations for the content of antenatal education. *Midwifery* 2013 May;29(5):474-8.
20. Dolan A, Coe C. Men, masculine identities and childbirth .*Social Health Illn* 2011 Nov;33(7):1019-34.
21. Hofner C, Schadler C, Richter R, International Sociological Association. When men become fathers: men's identity at the transition to parenthood. *J Comp Fam Stud* 2011;42(5):669-86.
22. Widarsson M, Engström G, Rosenblad A, Kerstis B, Eblund B, Lundberg P. Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scand J Caring Sci* 2013 Dec;27(4):839-47.
23. Dellmann T. The best moment of my life: a literature review of fathers' experience of childbirth. *Aust Midwifery* 2004 Sep;17(3):20-6.
24. Johansson M, Rubertsson C, Rådestad I, Hildingsson I. Childbirth - an emotionally demanding experience for fathers. *Sex Reprod Healthc* 2012 Mar;3(1):11-20.
25. Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sex Reprod Healthc* 2012 Mar;3(1):3-9.
26. Hildingsson I, Haines H, Johansson M, Rubertsson C, Fenwick J. Childbirth fear in Swedish fathers is associated with parental stress as well as poor physical and mental health. *Midwifery* 2014 Feb;30(2):248-54.