

نقش ویژگیهای جمعیت شناختی و اشتغال مادران بر اضطراب کودکان ۵-۶ ساله

گیتا علی پور^۱، علی صیادی^{۲*}، اشرف حقیقی^۳

۱- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

۲- استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۳- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین، قزوین، ایران

*نویسنده مسئول: رشت، دانشگاه گیلان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه مشاوره. تلفن: +۹۸۱۳۳۳۶۹۰۲۷۴

Email:saiadi.ali@gmail.com

چکیده

هدف و زمینه: اضطراب به عنوان شایع ترین اختلال در کودکی و نوجوانی محسوب می شود. در بروز اضطراب عوامل متعددی از جمله رفتار هیجانی و اجتماعی کودک، عوامل بیرونی مثل اشتغال مادران، سن، جنسیت ... می تواند نقش داشته باشد. از این رو هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه متغیرهای جمعیت شناختی (سطح تحصیلات و اشتغال مادران و جنسیت کودکان) با سطح اضطراب کودکان ۵-۶ ساله بود.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۴، بر روی ۱۰۰۰ نفر از والدین شاغل کودکان پیش دبستانی شهر قزوین که کودکان شان در دامنه سنی ۵-۶ سال قرار داشتند انجام شد که به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی اسپنس استفاده شد. داده ها با ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن تحلیل شد.

یافته: نتایج نشان داد بین اشتغال مادران و فوبی اجتماعی رابطه معناداری وجود داشت اما با سایر اختلالات اضطرابی رابطه معناداری مشاهده نشد ($P < 0/01$ ، $P < 0/05$) بین متغیر جنسیت با نمره فوبیهای خاص رابطه معناداری وجود داشت، بین سطح تحصیلات مادران و نمره متغیرهای اضطراب تعمیم یافته، فوبی اجتماعی، وسواس - اجبار، فوبیهای خاص، اضطراب جدایی و استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری وجود ندارد.

نتیجه گیری: در مجموع نتایج حاکی از آن است اشتغال مادران در سطح اضطراب کودکان نقش دارد.

واژه های کلیدی: ویژگیهای جمعیت شناختی، اضطراب، کودکان پیش دبستانی

مقدمه

اضطراب، نگرانی بیش از حد درباره موقعیت‌های دارای پیامد نامطمئن است. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند در بین اختلالات درون‌سازی شده، مشکلات مربوط به اضطراب، شایعترین شکل مشکلات روانشناختی در کودکان و نوجوانان به شمار می‌رود. تقریباً ۱۰ درصد از کودکان ملاک‌های تشخیصی یک اختلال اضطرابی را در طول دوران کودکی خود تجربه می‌کنند (۱-۲). نشانه‌های اضطراب در کودکان و بزرگسالان تقریباً یکسان است اما تظاهرات آن در سنین مختلف متفاوت می‌باشد (۳). اهمیت موضوع اضطراب کودکان از آن جهت است که اختلالات اضطرابی در کودکی پیش‌بینی‌کننده طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی در دوران نوجوانی است. اغلب اختلالات و ناسازگارهای رفتاری پس از دوران کودکی ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی (خصوصاً از بدو تولد تا ۵ سالگی) و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد عاطفی، اجتماعی و تحصیلی برای کودک می‌شود (۴-۵).

مطابق با طبقه‌بندی DSM IV (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴) کودکان با یکی از ۹ اختلال اضطرابی تشخیص داده می‌شوند؛ اختلالات اضطراب جدایی، اضطراب تعمیم یافته، اختلال اضطراب مفرط، هراس از مکانهای باز، هراس اجتماعی، اختلال وحشت‌زدگی، ترسهای خاص، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال استرس پس از سانحه روانی. اختلال اضطراب جدایی سطوحی از ترس یا اضطراب کودک نسبت به جدایی از مادر یا مراقب اصلی است که فراتر از حد مورد انتظار رشدی باشد. کودکان دچار اختلال اضطراب تعمیم یافته، اضطراب مفرط، هراس از مکانهای باز و

هراس اجتماعی در فعالیتهای زندگی روزمره ناراحتی قابل ملاحظه‌ای دارند و بر اثر ترس از موشکافی دیگران یا تحقیر، عملکردشان مختل می‌شود. اختلال وحشت‌زدگی با اضطراب و وحشت‌زدگی غیرقابل پیش‌بینی مشخص می‌شود. ترس‌های خاص که شامل ترس شدید از اشیاء، حیوانات یا موقعیت‌های خاص است. اختلال وسواس فکری-عملی که با افکار پایدار و تکرارشونده و رفتارهای قالبی مشخص می‌شود. اختلال استرس پس از آسیب، به دنبال یک تجربه تلخ مثل بلایای طبیعی، تجاوز و ... به وجود می‌آید. در همه این اختلالات، اضطراب مشخصه مشترک است که به صورت واکنشهای شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری بروز می‌کند (۶). یافته‌ها بیانگر این است که بین ۱۰ تا ۲۲ درصد کودکان ممکن است انواع اختلالات اضطرابی را با شدت مختلف تجربه کنند و این مشکلات اغلب از سنین پیش دبستانی شروع و در دبستان نمود رفتاری پیدا می‌کند (۷-۸). گزارش پژوهشی بارت و فارل (۲۰۰۷) نیز بیانگر آن بود که از هر پنج کودک یکی اضطراب را تجربه می‌کند اما اکثریت آنها برای درمان به متخصصان سلامت روانی ارجاع نمی‌شوند (۹).

عوامل متعددی در بروز اختلالات اضطرابی نقش دارد. براین اساس برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان مبتلا به اختلالهای اضطرابی نسبت به کودکان غیر مضطرب به طور معناداری رویدادهای منفی بیشتری را در طول زندگی تجربه می‌کنند (۱۰). لذا تعامل عوامل زیستی (آمادگی ژنتیکی) و عوامل روانشناختی (تجربه‌های رویدادهای نگران‌کننده و شیوه‌های فرزندپروری) می‌تواند در شکل‌گیری اضطراب در کودکان حائز اهمیت باشد. پژوهش‌های قابل توجه، عوامل مربوط به کودک-والد را که موجب ایجاد و حفظ نشانه‌های اضطراب در کودک

می‌گردد (۱۷-۱۹). هم‌چنین، یافته‌های پژوهشی دانش و سلیمی‌نیا (۲۰۰۷) که بر روی کودکان ۱۰-۳ ساله مادران شاغل و غیر شاغل انجام شد، نشان داد که شدت نیاز به اکتساب و سازندگی در کودکان مادران شاغل و شدت نیاز به شهرت و فهمیدن در کودکان مادران خانه‌دار بیشتر است (۲۰). نتایج پژوهش‌های همسو نیز بیانگر آن بوده که نگرانی، مشکل در خواب، غذا خوردن و نافرمانی در کودکان مادران شاغل و عصبی بودن در کودکان مادران خانه‌دار به طور معنی‌داری بیشتر بود (۲۱-۲۲). از سوی دیگر، یافته بدست آمده از یک مطالعه فراتحلیل نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین اشتغال مادر با مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی دوره کودکی و پیشرفت تحصیلی وجود ندارد (۲۳). برخی پژوهش‌ها نیز از این نتیجه حمایت کردند (۱۲).

به‌طور کلی می‌توان گفت که اضطراب یکی از شایعترین اختلال در دوران کودکی است که در صورت عدم توجه به شناسایی و درمان آن می‌تواند منجر به آسیب‌های جدی در نوجوانی و بزرگسالی شود. لذا، بررسی عوامل گوناگون در بروز و تشدید اضطراب به منظور اعمال سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه پیشگیری و بهداشت روان خانواده حائز اهمیت است. از این‌رو، پژوهش حاضر قصد دارد نقش اشتغال مادران، سن و جنسیت کودکان را بر اضطراب کودکان مورد بررسی قرار دهد.

روش بررسی

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری، شامل کلیه کودکانی است که در دامنه سنی ۶-۵ سال، در سال ۱۳۹۴ شمسی در پیش دبستانی‌های شهر قزوین حضور داشتند. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، نمونه‌ای با

می‌شوند را شناسایی کرده‌اند (۱۱). یکی از تغییرات مهم در زندگی امروزی که می‌تواند در مراقبت‌های کودک نقش داشته باشد، افزایش تعداد مادران شاغل در بیرون از منزل است.

در این راستا، نظریه نظام‌های بوم شناختی استخدام مادر را یک عامل بوم شناختی در نظر می‌گیرد که بر خانواده، رفتار کودکان و سبک تربیتی تاثیر مهم دارد. تقاضای مداوم و مکرر خانوادگی و شغلی برای زنان شاغل، پدیده‌ای به نام نقش "مسئولیت‌بار" بیش از حد" را ایجاد می‌کند. بنابراین چنین وظایفی موجب تنیدگی‌های روانشناختی و جسمانی، احساس خستگی، تنهایی و انزوا، احساس تعارض و درگیری دائمی برای ایجاد تعادل بین نقش مادری، همسری، اشتغال بیرون از منزل، می‌گردد. و مهمتر آنکه موجب احساس گناه و نگرانی در باره ترک فرزند و چگونگی مراقبت‌های غیر مادرانه از کودک در غیاب او می‌شود. این درحالی است که زنان خانه‌دار کمتر با این نوع تعارضات و احساس گناه درباره فرزندان خود مواجه‌اند (۱۲). «زمان» نیز یک منبع ارزشمند دیگری است که در ارتباط بین مادر - کودک مطرح می‌شود (۱۳). یافته‌های برخی مطالعات حاکی از آن است که نقش نظارتی مادر شاغل، بر روی ابعاد مختلفی از زندگی کودک کاهش می‌یابد و به واسطه این نظارت کمتر و تفاوت در سبک‌های فرزندپروری، احتمال افزایش مشکلات رفتاری بیشتر می‌شود (۱۴). اشتغال مادران به طور غیرمستقیم از طریق روش‌های فرزندپروری و نگرش‌های تربیتی بر رفتار و رشد فرزندان تاثیر دارد (۱۵-۱۶). هم‌چنین، اشتغال تمام وقت مادران، بهداشت روانی خانواده را کاهش می‌دهد. ضمن آن‌که مشاغل پاره وقت مادران نه تنها می‌تواند تعادلی بین پرداختن به کار و خانواده برقرار کند، بلکه با بالابردن روحیه مثبت در مادران باعث افزایش بهداشت روانی افراد خانواده

مربوط به هر زیر مقیاس به دست می‌آید. سپس حاصل جمع نمره زیر مقیاس‌ها بیانگر نمره کل اضطراب است. افزون بر آن، پرسش باز پاسخ در مورد تجربه کودک از وقایع آسیب‌زا وجود دارد که نمره‌گذاری نمی‌شود اما در صورت تجربه چنین حادثه‌ای، از کودک ۵ ماده دیگر که نشانه اختلال استرس پس از سانحه روانی را مشخص می‌کنند، پرسیده می‌شود. نمره این ۵ ماده در نمره کلی محاسبه نمی‌شود. و صرفاً برای توجه بالینی به این اختلال برآورده می‌شود. ارزیابی‌های روان‌سنجی در مورد اعتبار مقیاس نشان داده‌اند که همه زیر مقیاس‌ها (به استثنای زیر مقیاس وسواس-اجبار) از همسانی متوسط تا بالا (آلفای کرونباخ بیش از ۰/۷۰) برخوردارند. اسپنس و همکاران (۲۰۰۱) اعتبار و روایی این پرسشنامه را برای زیر مقیاس‌های اضطرابی تعمیم یافته، هراس اجتماعی، وسواس-اجبار، ترس از جراحات‌های جسمانی (به عنوان یک هراس خاص) و اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۶۲، ۰/۵۶، ۰/۴۸ و ۰/۵۸ به دست آوردند. اعتبار و روایی این مقیاس برای زیر مقیاس‌های اضطرابی تعمیم یافته، هراس اجتماعی، وسواس، ترس از جراحات‌های جسمانی (به عنوان یک هراس خاص) و اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۵۷، ۰/۵۵، ۰/۴۱، ۰/۵۲ و ۰/۴۹ گزارش شده است (۲۵).

یافته‌ها

نمونه پاسخگو به پرسشنامه پژوهش، شامل ۱۰۰۰ نفر از والدین (۹۳۸ مادر و ۶۲ پدر) بود که کودکانشان (۵۱۸ پسر و ۴۸۲ دختر) با دامنه سنی ۶-۵ ساله در مقطع پیش دبستانی مراکز مهد کودک مشغول به تحصیل بودند (۶۵۰ کودک ۵ ساله و ۳۵۰ کودک ۶ ساله). بر اساس گزارش والدین، ۳۹ والد طلاق گرفته و ۹۶۱ والد با هم زندگی می‌کردند. ۱۵ والد گزارش

حجم ۱۰۰۰ نفر انتخاب شد. بر اساس فرمول پیشنهادی گرین (۱۹۹۱) در پژوهش‌های همبستگی برای انتخاب نمونه می‌توان از فرمول $(N > 50 + 8m)$ استفاده کرد. با توجه به اینکه متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه ۲۰ متغیر می‌باشد حجم نمونه ۲۱۰ نفر خواهد شد. اما با توجه به اینکه اندازه نمونه بزرگتر، توان آزمون را افزایش داده و خطای برآورد را کاهش می‌دهد در این مطالعه زمان، دسترسی به نمونه و هزینه‌های مالی به محقق اجازه داد نمونه‌ای با حجم ۱۰۰۰ نفر انتخاب نماید. شیوه نمونه‌گیری به این شرح بود: ابتدا از بین کلیه کودکان با دامنه سنی ۶-۵ سال، کودکانی که در سال ۱۳۹۴ در پیش دبستانی ثبت نام نموده بودند، انتخاب شدند سپس در مرحله دوم، از پیش دبستانی‌های موجود در شهر قزوین، پیش دبستانی‌های واقع در مهد کودک در نظر گرفته شد و در نهایت از بین کلیه مهد کودک تعداد ۲۰ مهد کودک بطور تصادفی انتخاب شد. سپس همه کودکان حاضر در مهد کودک به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و اطلاعات پژوهشی از مادران آنها کسب گردید. براین اساس، اطلاعات بدست آمده در این پژوهش براساس خوداظهاری جمع‌آوری شده است.

ابزار اندازه‌گیری

مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی توسط اسپنس و همکاران (۲۰۰۱) تهیه شده است (۲۴)، در این مقیاس ۲۸ ماده‌ای که از نوع خودگزارشی است از والدین خواسته می‌شود فراوانی رفتار کودک را بر مبنای یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از به هیچ وجه (۰) تا همیشه (۴) درجه‌بندی کنند. این پرسشنامه ۵ زیرمقیاس دارد: اختلال اضطراب تعمیم یافته، هراس اجتماعی، وسواس-اجبار، ترس از جراحات جسمانی (به عنوان یک هراس خاص) و اختلال اضطراب جدایی. نمره هر زیر مقیاس با جمع نمره سؤال‌های

متغیرهای جنسیت، سن و شغل مادران با اختلال اضطرابی را نشان می‌دهد.

کرده‌اند که غیر از آنها سرپرست دیگری وجود دارد و ۹۸۵ والد گفته‌اند فرزندشان غیر از آنها سرپرست دیگری ندارد. جدول (۱) ماتریس همبستگی بین

جدول ۱: همبستگی گشتاوری پیرسون بین متغیرها جنسیت، سن و شغل مادران با اختلال‌های اضطرابی

متغیر	اضطراب تعمیم- یافته	فوبی اجتماعی	وسواس- اجبار	فوبیهای خاص	اضطراب جدایی	استرس پس از سانحه روانی
جنسیت	۰/۰۱۵	۰/۰۳۹	۰/۰۰۰	۰/۱۰۹**	۰/۰۲۹	-۰/۰۰۷
سن	-۰/۰۴۹	-۰/۰۳۷	-۰/۰۴۳	-۰/۰۱۰	۰/۰۲۱	-۰/۰۴۷
شغل مادر	-۰/۰۴۲	-۰/۰۸۱*	-۰/۰۳۱	-۰/۰۳۴	۰/۰۰۱	-۰/۰۲۳

$P < 0.05$ و $P < 0.01$ **

جدایی و استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری مشاهده نشد. همچنین این جدول نشان می‌دهد، بین شغل مادران (خانه دار در برابر شاغل) با نمره اضطراب اجتماعی رابطه معناداری ($P < 0.05$ و $df=997$ ، $r=0.081$) وجود دارد، به عبارت دیگر نمره‌های بالاتر فوبی اجتماعی با شاغل بودن مادران و نمره‌های پایین‌تر فوبی اجتماعی با خانه دار بودن مادران رابطه دارد؛ اما بین شغل مادران با نمره متغیرهای اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس- اجبار، فوبی‌های خاص، اضطراب جدایی و استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری مشاهده نشد.

نتایج آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون در جدول (۱) نشان می‌دهد که بین جنسیت با نمره فوبی-های خاص رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0.01$) و ($r=0.109$ ، $df=997$)؛ به عبارت دیگر نمره‌های بالاتر فوبی‌های خاص با جنسیت دختران و نمره‌های پایین‌تر با جنسیت پسران رابطه دارند. اما بین جنسیت با نمره متغیرهای اضطراب تعمیم‌یافته، فوبی اجتماعی، وسواس- اجبار، اضطراب جدایی و استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری مشاهده نشد. همچنین، یافته‌ها نشان می‌دهد، بین سن دختران و پسران ۵ و ۶ ساله با نمره متغیرهای اضطراب تعمیم‌یافته، فوبی اجتماعی، وسواس- اجبار، فوبی‌های خاص، اضطراب

جدول ۲: همبستگی اسپیرمن بین سطح تحصیلات مادران و اختلال‌های روانی کودکان

متغیر	اضطراب تعمیم یافته	فوبی اجتماعی	وسواس- اجبار	فوبیهای خاص	اضطراب جدایی	استرس پس از سانحه روانی
سطح تحصیلات	۰/۰۰۵	۰/۰۳۹	۰/۰۲۱	۰/۰۲۷	-۰/۰۲۴	-۰/۰۴۶

دیپلم، لیسانس، فوق‌لیسانس و دکتری) و نمره متغیرهای اضطراب تعمیم‌یافته، فوبی اجتماعی، وسواس- اجبار، فوبی‌های خاص، اضطراب جدایی و

جدول فوق نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن بین سطح تحصیلات مادران و نمره اختلال‌های روانی را نشان می‌دهد. یافته‌ها بیانگر این است که بین سطح تحصیلات مادران (بی‌سواد، زیردیپلم، دیپلم، فوق-)

شاغل (به ویژه مادرانی که ساعات طولانی در طی روز خارج از منزل هستند) نسبت به مادران غیرشاغل، بر روی ابعاد مختلفی از زندگی کودک بسیار کاهش می‌یابد و به واسطه این نظارت کمتر و تفاوت در سبک فرزندپروری، احتمال افزایش مشکلات رفتاری بیشتر می‌شود (۱۴). همچنین، مادران شاغل به دلیل تداخل مسئولیت‌های کار و خانه، اضطراب بیشتری را چه به صورت پنهان و چه به صورت آشکار تجربه می‌کنند که می‌تواند بر اختلالات روانی کودکان نقش داشته باشد (۱۹).

همچنین، نتایج نشان داد بین اشتغال مادران و فوبی اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد اما با سایر اختلالات اضطرابی رابطه معناداری مشاهده نشد. به عبارت دیگر نمره‌های بالاتر فوبی اجتماعی با شاغل بودن مادران و نمره‌های پایین‌تر فوبی اجتماعی با خانه-دار بودن مادران رابطه دارد. این یافته همسو با سایر پژوهش‌هایی است که در تبیین اختلالات اضطرابی کودکان و کاهش بهداشت روانی خانواده و بروز اضطراب اجتماعی نقش اشتغال مادر را برجسته ساخته‌اند (۱۷، ۲۷). همچنین، خراش‌ایزاده و همکاران (۲۰۱۲) نیز در پژوهش خود به نقش دل‌بستگی اولیه که از تعامل کودک-والد به وجود می‌آید بر شکل‌گیری اضطراب اجتماعی اشاره کرده‌اند (۳۱) که با یافته پژوهش حاضر همخوان می‌باشد. یک تبیین احتمالی این یافته، به نقش والدین به خصوص مادر بر روابط اجتماعی کودکان اشاره دارد. آنها منحصرًا مسئول سازمان‌دهی فرصت‌های اجتماعی برای کودکان خود هستند و کودکان، تعامل-های اجتماعی مناسب را از طریق مشاهده و تجربه مستقیم یاد می‌گیرند. لذا، ساعات طولانی عدم حضور مادر به دلیل اشتغال، منجر به کاهش فرصت‌های کافی برای یادگیری مهارت‌های اجتماعی می‌شود. در چنین شرایطی، کودکان مادران شاغل نسبت به کودکان

استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ویژگی‌های جمعیت شناختی (اشتغال مادران، سطح تحصیلات مادران، جنسیت و سن کودکان) با اضطراب کودکان ۵-۶ ساله صورت گرفت. نتایج نشان داد که به طور کلی اشتغال مادران با اضطراب کودکان رابطه معنادار دارد. این یافته، همسو با نتایج پژوهش میکائیل (۲۰۰۰) است که به بررسی تعارضات کار-خانواده و خانواده-کار با اختلالات اضطرابی و موارد وابسته بر روی ۲۷۰۰ بزرگسال که متأهل و دارای یک فرزند بودند، پرداخت؛ یافته‌های پژوهش تفاوت معنی‌داری بین اشتغال و اختلالات اضطرابی نشان داد (۲۶). مطالعه ریچسبویک و همکاران (۲۰۰۴) در هلند نیز نشان داد که اشتغال تمام‌وقت مادران بهداشت روانی خانواده را کاهش می‌دهد. همچنین، نتایج پژوهش فدایی (۲۰۰۹) و حسینی دولت‌آبادی (۲۰۱۲) که در پژوهش خود نقش اشتغال مادران را در بروز اختلالات رفتاری مورد بررسی قرار داده‌اند از یافته مطالعه حاضر حمایت می‌کند (۱۸-۱۹). بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش-های صورت گرفته این احتمال مطرح است که احساس خودکارآمدی مادرانه در زنان شاغل کمتر از زنان خانه‌دار باشد (۲۸). مطابق با الگوی زیست بومی برونر، تنیدگی‌های روانی ناشی از فشار کار مضاعف بر مادر، موجب کاهش سلامت جسمانی و هیجانی مادر شده که بر شیوه تعامل گسترده و متناسب با تحول کودک تاثیر منفی می‌گذارد (۲۹). نتایج بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که باورهای مربوط به خود در مادران، ارتباط مستقیمی با رفتارهای فرزندپروری و تعامل مادر-کودک دارد (۲۸؛ ۳۰). نقش نظارتی مادران

دارد ناهمخوان می‌باشد (۳۴). لذا در تبیین این ناهمخوانی، می‌توان به محدودیت دامنه سنی نمونه اشاره نمود. از آنجا که واریانس سن کودکان مورد مطالعه از تنوع کافی برخوردار نبود بنابراین احتمال می‌رود بر نتایج همبستگی متغیرها تاثیر گذار باشد (۲۲).

با وجود این که، اشتغال مادران بر بهداشت روانی خانواده خصوصاً اختلالات رفتاری کودکان نقش بسیار مهم و تعیین کننده‌ای دارد. از آنجا که اشتغال مادران در زندگی امروز یک امر اجتناب‌ناپذیر است و کیفیت حضور مادران بیش از کمیت آن بر کودکان تاثیر گذار است، بنابراین می‌توان انتظار داشت که با برگزاری دوره‌های آموزشی توسط متخصصان بهداشت روانی، مادران را با نقش اشتغال بر بهداشت روانی مادر، کودک و خانواده آشنا ساخت و آنها را برای داشتن سبک زندگی سالم یاری رساند.

محدودیت پژوهش

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدودیت دامنه سنی نمونه مورد پژوهش بود. لذا، پیشنهاد می‌گردد برای آزمون همبستگی مطلوب بین متغیرها، نمونه‌ای از جامعه‌ای با دامنه سنی گسترده‌تر مورد پژوهش قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از کلیه مادران، مسئولین مهد کودک، سازمان بهزیستی استان قزوین و سایر دوستان و همکارانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری رساندند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

مادران خانه دار بیشتر به تماشای تلویزیون پناه می‌برند و از تمرکز و عزت نفس پایین تری برخوردارند. لذا از قرارگرفتن در موقعیت‌های اجتماعی می‌ترسند، زیرا شیوه برقراری تعامل مناسب را نمی‌دانند (۳۱) بنابراین، می‌توان گفت که حضور مادر در خانه می‌تواند سهم مهمی در کاهش اضطراب اجتماعی داشته باشد (۳۲).

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین جنسیت (پسر و دختر) با نمره فوبی‌های خاص رابطه معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر نمره‌های بالاتر فوبی‌های خاص با جنسیت دختران و نمره‌های پایین تر با جنسیت پسران رابطه دارد. این یافته از نتایج پژوهش کنولی و برنستین (۲۰۰۷) که نشان دادند دخترها بیشتر از پسرها به اختلالات اضطرابی دچار می‌شوند حمایت می‌کند. همچنین، نتایج پژوهش دیگر بیان می‌کنند نمایش ترس در کودکان به انتظارات اجتماعی نیز بستگی دارد. عدم مقبولیت بیان برخی از ترس‌ها در سنین خاصی ممکن است موجب عدم بروز و واکنش ترس شود. براین اساس، سن در ترکیب با انتظارات اجتماعی و نقش جنسی در بروز علائم ترس نقش دارد (۳۳).

نتایج نشان داد بین سطح تحصیلات مادران (بی سواد، زیردیپلم، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس و دکتری) و نمره متغیرهای اضطراب تعمیم یافته، فوبی-اجتماعی، وسواس-اجبار، فوبی‌های خاص، اضطراب جدایی و استرس پس از سانحه روانی رابطه معناداری وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش احمدی (۲۰۰۳) که در پژوهش خود نشان داد بین سطح تحصیلات کم مادر با مشکلات رفتاری کودکان رابطه معنادار وجود

References

1. Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatr* 2003; 60: 837–844.
- 2- Schwartz C, Waddell Ch, Barican J, Garland O, Gray-Grant D, Nightingale I. Treating anxiety disorders. *J Child Ment Health Res* 2012; 6: 1-12.
- 3- Ginsburg GS, Becker KD, Drazdowski TK, Tein JY. Treating anxiety disorders in inner city schools: results from a pilot randomized controlled trial comparing CBT and usual care. *J Child Youth Care Forum* 2012; 41, 1–19.
- 4- JaniclcMasi R, Vick J. social emotional development in early childhood national center for children in poverty. Columbia University 2009; 1-16.
- 5- Dempster R, Wildman BG, Langkamp D. Pediatrician identification of Psychosocial Problems: Role of Child Behavior, Parent Affect, Parenting Behavior, Parenting Satisfaction And Efficacy. *J Develop ment Behav Pediat.* 2006; 27(5): 428-435.
- 6- Connolly SD, Bernstein GA. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety Disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr* 2007; 46(2), 267-283.
- 7- Barret PM. Treatment of childhood anxiety: Developmental aspects. *Clini Psychol Rev*; 2000: 20(4), 479-494.
- 8- Bienvenu OJ, Ginsburg GS. Prevention of anxiety disorders. *Int Rev Psychiatry.* 2007; 19(6): 647-654.
- 9- Barret P, Farrel L. Behavioral family intervention for childhood anxiety. In *Handbook of parent training: helping parents prevent and solve problem behaviors*. 3th, Canada. John Wiley Publication. 2007; 156-163.
- 10- Legerstee JS, Garnefski N, Jellesma FC, Verhulst FC, Utens EM. Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2010; 19: 143–150.
- 11- Waters AM, Zimmer-Gembeck MJ, Farrell LJ. The relationships of child and parent factors with children's anxiety symptoms: parental anxious rearing as a mediator. *J Anxiety Disord* 2012; 26(7): 737-745.
- 12- Khanjani Z, Mahmoud Zadeh R. Compare parenting style and behavioral disorders in children whose mothers were employed and non-employed. *J Women Cult* 2013; 4(16): 37-52.
- 13- Huston CA, Aronson R. Mothers time with infant and time in employment as predictors of mother-child relationships and children's early development. *Child Development.* 2005; 2: 467-482.
- 14- Kalil A, Dunifon R. Maternal, work and welfare use and child well-being: Evidence from 6 years of data from the woman employment study. *Child Youth Serv Rev* 2007; 29(6): 742-761.
- 15- Talib J, Mohamad Z, Mamat M. Effects of parenting style on children development. *WJ Soc Sci.* 2011; 1: 14 – 35.
- 16- Baniasadi Babak H, Rashid Sh , Hosseini Fara M. The relationship between work-family conflict and anxiety in children and working mothers comparison civilian and military hospitals. *J secur* 2012; 1: 184-190.
- 17- Rijswijk KV, Bekker MH, Rutte CG, Croon M A. The relationships among part-time work, workfamily interference, and well-being. *J Occup Health Psychol* 2004; 9: 286-295.
- 18- Fadaei N. The relationship between maternal employment and social development of children. *J Women Fam Stud* 2009; 2(5): 67-86.
- 19- Hosseini Dawlatabadi F, Sadeghi A, happiness S, Imam Qoli Sadrzy S. The amount of anxiety among working and non-working mothers and its impact on children. National Conference of Family Psychology, Islamic Azad University of Kermanshah; 2012

- 20- Danesh E, SalimiNia N. Murray Murray's needs in children 3 to 10 years of working mothers and housewives. *J Clinic Psychol* 2007; 12(41):371-379.
- 21- Karimi F, Wahedy N. Comparative study of behavioral disorders in children of mothers employed and unemployed. Sixth International Conference on Child and Adolescent Psychiatry, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services; 2013.
- 22- Platonic B, Elme M, Mohammady T, Mahmoudzade M. Behavioral problems 7-9 year-old children's by working mothers and housewives in Kerman. *J Health Develop* 2014; 2(3): 94-104.
- 23- Lucas-Tampson RG, Goldberg A, Wendy PJA. Maternal work early in the lives of children and its distal associations with achievement and behavior problem, a meta-analysis. *Psychol Bull* 2010; 136: 915-942.
- 24- Spence SH, Rapee R, McDonald C, Ingram M. The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behav Res Therap* 2001; 39, 1293-1316
- 25- Ghanbari S, Khanmohamadi M, Khodapanahi MK, Mazaheri MA, GholamaliLavasani M. Children anxiety scale evaluate the psychometric properties ago á Primary School. *J Psycho* 2011, 15: 222-234
- 26- Michael Frone R. Work-family conflict and employee psychiatric disorders: The national co morbidity survey. *J Appl Psychol* 2000; 85(6): 885- 895
- 27-Khodapanahi MK, GhanbariS, Nad Ali, Mousavi P. Quality relationship between mother - child and anxiety symptoms in preschoolers. *J Develop Psychol* 2012; 9(33):5-13.
- 28- Desjarding JL. Family empowerment supporting language development in young children who are deaf or hard of hearing. *Volta Rev* 2006; 160(3): 275-298.
- 29- Daniel S, Stephanie GrzywaczG,Leerkes Esther J, Tucker J, Wen-JuiH. Nonstandard Maternal work schedules during infancy: Implications for childrens early behavior problem. *Infant Behav Develop* 2009; 32: 195-207.
- 30- Colman PK, Karraker KH. Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting and toddlers behavior and developmental status. *Infant Ment Health* 2003; 24:126-148.
- 31- Khorashadzade S, Shahabizade F, Dastjerdi R. Understanding the role of attachment in childhood, family functioning and style of documents on children's anxiety. *Develop Psychol* 2012; 6(32): 385-395.
- 32-Brown JE, Broom DH, Nicholson JM, Bittman M. Do working mothers raise couch potato kids? Maternal employment and children lifestyle bahaviours and weight in early childhood. *Soc Sci Med* 2010; 70(11): 1816-1824.
- 33- Nelson RW, Israel AC. Behavior disorders of childhood. Ng: prentice Hall; 2000
- 34- Ahmadi AA, Taghavi H. Influence of mother's employment on children's behavior and education revenue in the city of Damghan. *Women Develop Polit* 2003; 1(5): 105-24.

Original paper

The role of demographic characteristics and maternal employment on children 5-6 years of age anxiety

Gita Alipour¹, Ali Sayadi^{2*}, Ashraf Haqiqi³

1- Young Researchers and Elite Club, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran

3- Department of Psychology, Qazvin Branch, Islamic Azad University, Qazvin, Iran.

E-mail:saiadi.ali@gmail.com Tel: +981333690274

Abstract

Background and Objectives: The goal of the present research is to study the relationship between the demographic variables (educational level, employment of mothers and child gender) and the level of anxiety among children 5 to 6 years old.

Methods: This cross-sectional study in 1394, over 1,000 employment parents of preschool children in Qazvin that children aged 5-6 years old were selected by cluster sampling was performed. Spence Preschool Anxiety Scale for data collection was used. Data were analyzed with Pearson and Spearman correlation coefficient.

Results: The results showed that the employment of mothers had significant relationship and social phobia, but there was no significant relationship with other anxiety disorders ($01/0 > P$, $05/0 > P$), there was a significant relationship between sex and a score of specific phobias, between mother's education level and score generalized anxiety, social phobia, obsessive-compulsive, specific phobias, separation anxiety and post-traumatic stress there is no significant relationship was observed.

Conclusion: In general, the results showed that the employment of mothers has a significant role in the level of anxiety among children.

Keywords: Demographic characteristics, child anxiety, preschoolers