

# تبیین تجارب زنان شاغل پیرامون نقش مادری: یک پژوهش کیفی پدیدارشناسی

منصوره احمدی فراز<sup>۱</sup>، حیدر علی عابدی<sup>۲</sup>، مهرداد آذربرزین<sup>۳</sup>

## مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به بروز تغییرات و تحولات اجتماعی و اقتصادی و افزایش روند حضور زنان شاغل در جامعه کنونی، نیاز به توجه هرچه بیشتر به اهمیت نقش مادری در زنان شاغل و نقش‌های متعدد خانوادگی و اجتماعی که این مادران با آن روبه‌رو هستند، ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی تجارب زنان شاغل از نقش مادری مورد بررسی قرار گرفت.

**روش:** این پژوهش از نوع کیفی بود که در آن از رویکرد پدیدارشناسی استفاده شد. شرکت کنندگان از میان کارکنان زن شاغل در یکی از واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی انتخاب شدند. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود که با ۹ شرکت کننده انجام گرفت. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های بدون ساختار و عمیق و روش تجزیه و تحلیل Colaizzi راهنمای فعالیت پژوهشگران بود. روایی و پایایی مطالعه حاضر ریشه در چهار محور «ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن» داشت.

**یافته‌ها:** یافته‌های حاصل شده در ۴۱۴ کد اولیه، ۲۵ زیرمضمون و ۷ مضمون اصلی شامل بارداری متفاوت، چتر حمایتی، تفویض نقش، تداخل نقش، کشش نقش، سازگاری تدریجی و فرسایش بود.

**نتیجه‌گیری:** قبول نقش‌های متعدد همسری، مادری و شغلی در زنان شاغل، سبب به وجود آمدن انتظارات نقشی گوناگون و اجبار در پاسخگویی به این انتظارات و نیازهای نقشی در خانواده و جامعه شده است، اما از آنجا که نقش مادری یکی از مهم‌ترین نقش‌های زنان به شمار می‌رود، به طور قطع این موضوع خواسته یا ناخواسته می‌تواند ایفای نقش مادری را تحت تأثیر قرار دهد. همان طور که یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد، ایفای این نقش مهم در مادران شاغل با تحمل مشقات و سختی‌های فراوانی همراه می‌باشد و فرایند متفاوتی با زنان غیر شاغل دارد که این امر می‌تواند بر روی سلامت جسم و روان آنان تأثیرگذار باشد، بنابراین مستلزم توجه بیشتری است.

**کلید واژه‌ها:** تجارب زنان شاغل، نقش مادری، پدیدارشناسی

**ارجاع:** احمدی فراز منصوره، عابدی حیدر علی، آذربرزین مهرداد. تبیین تجارب زنان شاغل پیرامون نقش مادری: یک پژوهش کیفی پدیدارشناسی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۳؛ ۳ (۲): ۱۴۸-۱۳۷.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۲/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۱۴

گرفته است، خانواده می‌باشد (۱). تغییر شکل نهاد خانواده از شکل سنتی که در آن نقش مرد، دادن پایگاه اجتماعی به خانواده از طریق شغل و حفظ امنیت و آسایش خانواده از طریق درآمد شغلی اوست و نقش زن، ایجاد روابط عاطفی و مراقبت از اعضای خانواده می‌باشد، به شکل تازه و امروزی آن

### مقدمه

رویدادها و تحولات رخ داده در زمینه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور تأثیر عمیقی بر ابعاد و جوانب گوناگون زندگی افراد دارد و موجب ظهور اندیشه‌های جدیدی می‌شود. یکی از نهادهایی که تحت تأثیر این تحولات قرار

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، اصفهان، ایران

۲- دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

۳- مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، اصفهان، ایران

Email: m.ahmadifراز@off.iaun.ac.ir

نویسنده‌ی مسؤول: منصوره احمدی فراز

نموده است (۴)؛ چرا که آن‌ها ناگزیر هستند هم به وظایف خانه‌داری خود بپردازند و هم در عرصه اشتغال و انجام وظایف خارج از خانه اهتمام ورزند (۷) و همان طور که می‌دانیم، زمانی که فردی دارای موقعیت اجتماعی و نقش خاصی در جامعه باشد، با سلسله‌ای از نقش‌های به هم پیوسته که لازم و ملزوم یکدیگر شناخته می‌شوند، روبرو است که باعث می‌شود وی نه با یک انتظار واحد، بلکه با شبکه‌ای از انتظارات که به طور هم‌زمان وجود دارد، روبرو گردد (۸).

با در نظر گرفتن این موضوع، زنان شاغل نیز که در بیشتر موارد به طور هم‌زمان دارای سه نقش همسری، مادری و شغلی هستند؛ با انتظارات نقشی متفاوتی روبرو می‌باشند که باید قادر به پاسخگویی به همه آن‌ها باشند، ولی این احتمال وجود دارد که آن‌ها با محور قرار دادن الزامات یک نقش، برآورده ساختن انتظارات نقش‌های دیگر را در حاشیه قرار دهند یا به ایفای انتظارات ایجابی اکتفا کنند، اما از آن‌جا که در جامعه ما مهم‌ترین نقش یک زن، نقش مادری او می‌باشد؛ انتظار می‌رود مادران شاغل نیز مانند زنان دیگر بتوانند انتظارات نقشی خود را اجرا نمایند که این وضعیت به خصوص برای زنانی که دغدغه هم‌ساز کردن نقش‌های سنتی و مدرن را دارند، با چالش‌های بیشتری همراه است و می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی زن و ایفای نقش‌های مختلف وی به خصوص نقش مادری تأثیرات فراوانی بر جای گذارد (۴).

با توجه به اهمیت نقش مادر در تربیت فرزندان و ایفای این نقش به گونه‌ای که از یک مادر مورد انتظار است و نیز توجه به این موضوع که نقش‌های شغلی، تحصیلی و دیگر نقش‌های جدیدی که زنان در جامعه کنونی در کنار سایر نقش‌های قبلی خود (که مهم‌ترین آن‌ها نقش مادری می‌باشد)، برای خود تدارک می‌بینند؛ این سؤالات پیش می‌آید که مادران شاغل در کدام نقطه پیوستار مادری قرار گرفته‌اند؟ پیوستاری که در یک سوی آن نهایت مطلوبیت مادری قرار دارد که تمام وظایف مادری خود را به بهترین وجه ممکن ارایه می‌نماید و در سوی دیگر، محرومیت کامل از داشتن مادر است و یا شاغل بودن مادر چه تأثیری می‌تواند بر روی این نقش کلیدی و حساس که در هاله‌ای از تقدس قرار دارد،

که تفکیک نقش جنسیتی تا حدودی از میان برداشته شده است و نقش‌های جدیدی برای اعضای خانواده تعریف شده است، موجب به وجود آمدن بستر مناسبی جهت فعالیت‌های زنان در عرصه‌های مختلف اجتماعی، تحصیلی، هنری و فرهنگی و مسأله اشتغال زنان شده است (۲).

یکی از مهم‌ترین شاخص‌های کلیدی بازار کار، نرخ مشارکت نیروی کار است. این نرخ نشان می‌دهد که چند درصد جمعیت واقع در سن کار، از نظر اقتصادی فعال هستند (۳). در ایالات متحده آمریکا در سال ۱۹۷۰ تنها ۱۵ درصد از کل نیروی کار، زنان بودند و تا سال ۱۹۸۹ این رقم به بیش از ۴۰ درصد رسید و در سال ۱۹۹۵، زنان بیش از ۴۵ درصد کل نیروی کار را در آمریکا تشکیل می‌دادند. نرخ مشارکت اقتصادی زنان در ایران در سال ۱۳۷۹، ۱۱/۹ درصد و در سال ۱۳۸۴ حدود ۱۸/۵ درصد بوده است (۴). نرخ مشارکت اقتصادی (نرخ فعالیت) در کل کشور در سال ۱۳۸۸ برابر با ۳۸/۹ درصد به دست آمد که از این میزان نرخ فعالیت زنان ۱۴/۵ درصد بود و نسبت به سال ۱۳۸۷، ۰/۹ درصد افزایش یافته است (۵).

در حقیقت این افزایش مشارکت از جمله تغییرات اجتماعی حاصل از فرایند توسعه اجتماعی و گذر از جامعه قدیم به جامعه جدید است که بخش قابل ملاحظه‌ای از زنان ایرانی طی سال‌های اخیر آن را تجربه کرده‌اند (۶). این دگرگونی‌ها به همان نسبت که منشأ بهبود کیفیت زندگی و پیشرفت اجتماعی زنان شده است، آن‌ها را با چالش‌ها و مشکلات جدیدی روبرو ساخته است. در بیشتر پژوهش‌های داخلی و خارجی که در مورد زنان انجام گرفته است؛ صرف‌نظر از نوع دیدگاه و نگاه آنان به زنان، دو نقش اصلی و مهم «همسری و مادری» را برای زنان قایل شده‌اند. این دو نقش با توجه به ویژگی‌های جسمی و روانی زن، وظایف خاصی را بر دوش او می‌گذارد. با بیرون رفتن زن از خانه، در تقسیم کار جنسیتی و سنتی که پیش‌تر برای آنان تعریف شده بود، تغییراتی به وجود می‌آید و نقش تازه‌ای بر نقش‌های قبلی او اضافه می‌شود. به عبارت دیگر، اشتغال به عنوان نقشی اضافه شده تعهدات و مسؤولیت‌های بیشتری برای زنان ایجاد

داشته باشد؟ و انتقال به نقش مادری برای زنانی که نقش‌های شغلی دارند، چگونه خواهد بود؟

مطالعات مختلفی به صورت کمی تأثیر اشتغال مادر را بر جنبه‌های مختلفی از زندگی از جمله پیشرفت تحصیلی، میزان رضایت‌مندی، احساس کودکان و... مورد بررسی قرار داده‌اند، اما از آن‌جا که تاکنون هیچ‌گونه تحقیق کمی و کیفی در ایران در مورد اشتغال و نقش مادری زنان شاغل گزارش نشده است؛ بنابراین پژوهشگر با درک این نیاز و با داشتن چندین سال تجربه مادر بودن و شاغل بودن درصدد بررسی تجارب افرادی که همه روزه با این پدیده سر و کار دارند، برآمد. بررسی تجارب مادران شاغل به منظور درک نیازها و مشکلات خاص این گروه و یا وجود نقاط قوت احتمالی می‌تواند به عنوان گام مؤثری در جهت ارتقای سلامت زندگی زنان، فرزندان و به طور کلی خانواده که مهم‌ترین رکن اجتماع محسوب می‌شود، در نظر گرفته شود.

با عنایت به ضرورت توجه به پدیده نقش مادری بر اساس تجربیات زنان شاغل ایرانی، این مطالعه با هدف شناخت و توصیف تجارب زنان شاغل از نقش مادری خود مورد بررسی قرار گرفت.

### روش

با توجه به این‌که نقش مادری در زنان شاغل در کشور ما به خوبی تبیین نشده است و این مفهوم پدیده‌ای ذهنی می‌باشد که ریشه در تجربیات روزمره زندگی افراد دارد و واقعیات فراوانی در آن نهفته است، پژوهش حاضر به روش پدیدارشناسی انجام گرفت. روش پدیدارشناسی یک روش سیستماتیک و ذهنی است که به توصیف تجارب زندگی و درک معانی آن به اجرا در می‌آید (۹). محقق فنومنولوژیست معتقد است که در پدیده‌ها و تجربیات زندگی جوهره‌هایی وجود دارند که قابل فهم و بررسی هستند و از این‌رو به بررسی پدیده‌های ذهنی می‌پردازند که جوهره اساسی واقعیت در آن نهفته است (۱۰).

مشارکت‌کنندگان این پژوهش از میان زنان شاغل در یکی از واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی (شامل عضو هیأت

علمی و کارمند)، به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و معیار ورود آن‌ها به مطالعه، شرکت داوطلبانه در پژوهش، داشتن حداقل یک فرزند و تجربه مادر شدن بود. شرکت‌کنندگان در طول مطالعه اجازه داشتند که در صورت عدم تمایل به همکاری در پژوهش از مطالعه خارج شوند. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها در روش تحقیق کیفی به صورت مداوم و هم‌زمان بود. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق و بدون ساختار با سؤالات باز بود و این امکان را برای شرکت‌کنندگان فراهم می‌کند که تجربیات خود را در مورد پدیده تحت بررسی به طور کامل توضیح دهند. این نوع مصاحبه به دلیل انعطاف‌پذیر و عمیق بودن مناسب پژوهش‌های کیفی می‌باشد (۱۱). قبل از شروع مصاحبه از شرکت‌کنندگان جهت ضبط مصاحبه‌ها اجازه گرفته شد و هدف تحقیق برای آن‌ها شرح داده شد، همچنین در مورد محرمانه بودن اطلاعات به آنان اطمینان داده شد. تعداد جلسات مصاحبه‌ها دو یا سه جلسه بود که ابتدا با سؤالات کلی آغاز و به تدریج بر اساس تحلیل داده‌ها با سؤالات ژرف‌کاو و پیگیر ادامه می‌یافت. طول مدت مصاحبه‌های انجام شده بین ۳۰-۴۵ دقیقه بر اساس حوصله و تحمل شرکت‌کنندگان متغیر بود. اشباع اطلاعات با ۹ شرکت‌کننده شامل ۴ عضو هیأت علمی و ۵ کارمند اداری حاصل شد.

با توجه به این‌که ثبت فوری داده‌ها در پژوهش کیفی لازمه کار محققین می‌باشد (۹)، متن مصاحبه‌ها پس از چندین بار گوش کردن به صورت کلمه به کلمه دست‌نویس شد تا تحت تجزیه و تحلیل قرار گیرند. اطلاعات به دست آمده با روش Colaizzi تجزیه و تحلیل شد. بدین منظور متن مصاحبه‌های پیاده شده به دقت خوانده و عبارات مهم آن مشخص گردید و معنای هر عبارت مهم به صورت کد یادداشت شد. در ادامه، کدهای حاصل از تحلیل اولیه به صورت جداگانه یادداشت گردید و کدهایی که به لحاظ مفهومی با یکدیگر مشابه بودند، به صورت طبقه‌ای درآمد و برای هر طبقه نامی در نظر گرفته شد، سپس با ادغام طبقات مختلف بر اساس مفاهیم مشترک، دسته‌های کلی‌تری ایجاد شد و در نهایت نتایج به صورت توصیف کاملی از پدیده مورد

جدول ۱: مضامین و زیرمضامین مطالعه

مضامین	زیر مضامین
بارداری متفاوت	دغدغه تولد شرایط متفاوت
چتر حمایتی	نقش حمایتی همسر نقش حمایتی فرزندان نقش حمایتی خانواده و بستگان نقش حمایتی سازمان
تفویض نقش	چالش‌های حامیان تأثیر مراقبین جایگزین نقش مراقبین جایگزین جانشین اجباری منابع حمایتی جامعه
تداخل نقش	تعدد نقش اسیر موقعیت تحمل شرایط از خود گذشتن
کشش نقش	ملاحت احساس گناه احساس تفر احساس عذاب وجدان
سازگاری تدریجی	تحلیل و تعدیل شرایط پذیرش تدریجی
فرسایش	فرسودگی تدریجی جدال‌های درونی تجارب تلخ مادران نادیده گرفتن خود

### بارداری متفاوت

این مضمون نشان دهنده آغاز نقش مادری یک مادر می‌باشد؛ چرا که با شروع دوران بارداری، نقش پرورش دهنده‌گی زن نیز آغاز می‌گردد. حال اگر این زن شاغل باشد، دوران بارداری او به طور حتم با یک زن غیر شاغل متفاوت خواهد بود. این مضمون از دو زیرمضمون «دغدغه تولد و شرایط متفاوت» تشکیل شده است. شرکت کنندگان در دوران بارداری خود به دلیل شرایط کاری نگرانی زیادی در مورد وضعیت سلامت خود و جنین خود داشتند و معتقد بودند که مانند زنان خانه‌دار، دوران بارداری بدون استرس و راحتی را پشت سر نمی‌گذارند.

مطالعه با هم ترکیب گشت و در قالب مضمون و زیرمضمون سازماندهی شد. سپس مضامین استخراج شده مورد تأیید افراد متخصص قرار گرفت تا بیانگر عمق معنای بیان شده توسط مشارکت کنندگان باشد.

روایی و پایایی مطالعه حاضر ریشه در چهار محور «ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن» داشت (۱۲). ارزش واقعی بدین معناست که بیانیه حاصل از تجربه برای فردی که آن را به صورت واقعی تجربه کرده است، قابل قبول باشد. در این پژوهش با مراجعه به شرکت کنندگان و به تأیید رساندن بیانیه‌های حاصل، این امر محقق گشت. کاربردی بودن یا قابلیت اجرا به این معنی می‌باشد که آیا نتایج در مورد مکان‌ها یا گروه‌های دیگر قابل به کار بستن می‌باشد؟ در این مورد نیز پژوهشگران سعی کردند شرکت کنندگان را از نظر سنی و سوابق فرهنگی به نسبت گسترده انتخاب کنند تا به این هدف دست یابند. ثبات هنگامی کسب شد که شرکت کنندگان پاسخ‌های نامتناقض و همسانی به سوالات مشابه که در قالب‌های مختلف مطرح شده بود، ارائه دادند. مبتنی بر واقعیت بودن پژوهش نیز بدین طریق حاصل گردید که فرایند پژوهش خالی از هر گونه تعصب باشد؛ بنابراین پژوهشگران در طی مطالعه سعی نمودند که هر گونه تعصب در مورد پدیده مورد پژوهش را قبل و یا پس از مصاحبه‌ها از خود دور سازند.

### یافته‌ها

میانگین سنی مشارکت کنندگان، ۴۱ سال و تعداد فرزندان آن‌ها بین ۱ تا ۳ فرزند متغیر بود. ۳ نفر از آنان در مقطع دکتری، ۳ نفر کارشناسی ارشد و ۳ نفر کارشناس از رشته‌های مختلف پیراپزشکی و علوم انسانی بودند. داده‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها پیرامون تجارب زنان شاغل شرکت کننده از نقش مادری در ۴۱۴ کد اولیه، ۲۵ زیرمضمون و ۷ مضمون (شامل بارداری متفاوت، چتر حمایتی، تفویض نقش، تداخل نقش، کشش نقش، سازگاری تدریجی و فرسایش) جمع‌آوری شد که در جدول ۱ نشان داده شده است.

باهاشون بازی می‌کنه، غذاشونو می‌ده، باهاشون سرگرمه تا من برم، تو کارای خونم همکاریش بد نیست، اون دیگه این امر و قبول کرده و با شاغل بودن من مشکلی نداره».

### تفویض نقش

این مضمون بیانگر انجام وظایف مادری در غیاب مادر توسط افراد دیگر از جمله نزدیکان و بستگان مادر، منابع حمایتی موجود در جامعه مانند مهدکودک‌ها و مربیان آن، مؤسسات خصوصی خدماتی و یا استفاده از افراد فامیل یا همسایگان بر خلاف میل مادر و از روی اجبار به دلیل قرار گرفتن در شرایط ویژه بود. به عبارت دیگر، مادران شاغل در مطالعه جهت انجام نقش اجتماعی خود مجبور بودند در ساعت‌هایی که بر سر کار خود حاضر هستند، نقش مادری خود را به دیگران تفویض نمایند تا نیازهای گوناگون فرزند خود را با کمک دیگران برآورده سازند. این مضمون از پنج زیرمضمون «چالش‌های حامیان، تأثیر مراقبین جایگزین، نقش مراقبین جایگزین، جانشین اجباری و منابع حمایتی جامعه» تشکیل شده است.

شرکت کننده‌ای چالش فردی که از فرزندش مراقبت می‌کند را چنین بیان می‌کند:

«مادرم بنده خدا حالا تازه وقت بچه‌داریش شده، هر روز بچه را می‌برم اون‌جا تا بعد از ظهر که برم بیارمش... می‌گه نمی‌خواد حالا کوچیکه ببریش مهد، ولی خودش خیلی اذیت می‌شه با کار خونه و مریضیو، مهمون‌داری، جور در نمی‌یاد؛ یعنی حالا وقت استراحتشه، دلش خوشه بچه‌هاشو بیرون کرده».

یکی از اعضای هیأت علمی تجربه خود را چنین گفت:

«از آشنایان یکی از همسایگان که مورد اطمینان او بود، خواستم که مراقب فرزندانم باشه و در قبالتش ماهیانه مبلغی را به او پرداخت می‌کردم، صبح‌ها که می‌خواستم پیام بچه کوچیکترمو می‌بردم در خونش تحویلش می‌دادم و بچه بزرگترمو تحویل راننده سرویس می‌دادم که بره پیش‌دبستانی و می‌گفتم ظهر ببردش خونه پرستار تا بعد از ظهر که شوهرم می‌یومد و می‌یاوردشون خونه».

### تداخل نقش

این مضمون بیانگر فشار مضاعف وارد آمده به مادر به دنبال پذیرش نقش‌های متعدد و چند گانه و قرار گرفتن در شرایط

در این باره شرکت کنندگان تجارب خود را چنین بیان کردند:

«یادم می‌یاد سر دختر دومم که باردار بودم حتی تو ماه آخرم روزا این‌جا با شکم پر تا عصر می‌موندم، خسته و هلاک می‌شدم، روز وضع حملم تا رسیدم خونه چند ساعت بعد برای وضع حمل به بیمارستان رفتم... خدا را شکر بچه‌ام بد نبود ۳/۲۰۰ وزنش بود، ولی خودم خیلی ناتوان بودم اصلاً چون تو بدنم نبود».

«همش نگران این بودم که این دوران به خوبی طی می‌شه یا نه؟ با این حجم کار و مسیر رفت و آمد که ما داریم واقعاً شناس بزرگیه که مشکل پیدا نکنیم تو بارداری».

### چتر حمایتی

به طور کلی این مضمون اشاره به در دسترس‌ترین منابع حمایتی مادر شاغل یعنی همسر، فرزندان، بستگان نزدیک و سازمان مربوطه دارد که مادر را در جهت تأمین نیازهای گوناگون فرزندان با توجه به مراحل تکاملی و رشدی کودک، انجام امور منزل و فراهم نمودن تسهیلات لازم و... یاری می‌رسانند. زیرمضامین این مضمون شامل «نقش حمایتی همسر، نقش حمایتی فرزندان، نقش حمایتی خانواده و بستگان و نقش حمایتی سازمان» می‌باشد. شرکت کنندگان در این زمینه اظهار نمودند:

«من از حمایت و درک همه جانبه شوهرم در انجام کلیه امور زندگی برخوردارم... از کارای خونه، نگهداری و مراقبت از بچه و کمک به امور آموزش اون... واقعاً فکر می‌کنم اگه از این حمایتای شوهرم محروم بودم با این همه کاری که باید انجام می‌دادم ترجیح می‌دادم تو خونه بمونم تا برم سر کار».

«مادر شوهرمو پدر شوهرم خدایش واقعاً برا بچم مادری می‌کنند؛ یعنی صبح که از خواب بیدار می‌شه به موقع صبحانه و میان وعده و ناهارشو بدنم، باش بازی کنند، تلویزیون ببیند، پارکش ببرند، باهانش خرید برند، ریخت و پاشاشو تحمل کنند، با بهونه گیریش کنار بیاند، براش قصه بگند و خلاصه هر کاری که فکرشو بکنید که اگه من بودم براش می‌کردم».

«بیشترین کمکو تو زندگی شوهرم بهم می‌کنه، اون معلمه و وقت آزاده بیشتری داره... وقتی من می‌رم خونه بچه‌ها را از خونه پرستارشون آورده خونه، لباساشونو عوض می‌کنه،

کارامونم بود، مسؤولم موافقت نمی‌کرد که مرخصی بگیرم... از خودم بدم اومده بود».

### سازگاری تدریجی

سازگاری تدریجی مبین استفاده از عواملی بود که نقش کمک کننده و تسهیل‌گر را برای مادر شاغل داشتند تا از آن‌ها در جهت مدیریت نقش‌های چند گانه خود و در نتیجه کاهش تضادها و فشارهای ناشی از آن استفاده نمایند و این عوامل شامل نظارت و کنترل بر روی فرزندان از محل کار از طریق تلفن یا کنترل نامحسوس توسط نزدیکان، کنترل بر وسایل ارتباطی استفاده کننده توسط فرزندان مانند ماهواره، اینترنت و موبایل و استفاده از نظرات و تجربیات همکاران و به اصطلاح مشاوره با هم‌تایان، مدیریت زمان و برنامه‌ریزی در کارها، انجام امور مربوط به فرزندان به دلیل وجود عشق و علاقه وافر به فرزند و استفاده از دستاوردهای مثبت مانند توانمندی، استقلال، اعتماد به نفس و افزایش حس همکاری در فرزندان (که در نتیجه اشتغال مادر حاصل شده بود) می‌باشد. زیرمضامین این مضمون شامل «تحلیل و تعدیل شرایط و پذیرش تدریجی» می‌باشد. شرکت کنندگان در این راستا اظهار کردند:

«چاره‌ای جز سازگاری و کنار اومدن با شرایط ندارم، اگه این‌طور نباشه هم خودم و هم خانواده به خصوص بچه‌ها دچار مشکل می‌شن، خداییش اونام خودشونو با شغل ما سازگار کردند و شرایطو پذیرفتن وگرنه امکان ادامه برام نبود».

«من برا همه کارام برنامه‌ریزی دارم، به همه کارام می‌رسم، سر کارم کارمو انجام می‌دم و تو خونه وظایف مادریمو، همسریمو؛ چون اگه بخوام بی‌برنامه باشم خودم بیشتر اذیت می‌شم، البته مستلزم اینه که من از وقت خواب و استراحت و تفریحم بزنم تا به کارام برسم وگرنه با برنامه‌ریزی خالی هم نمی‌شه همه کاری کرد».

«خیلی کم شده که بگه من نمی‌خوام برم مهد یا باباش مجبور باشه به زور بیدارش کنه؛ چون می‌بینم مامان که نیست بابام که می‌خواد بره سر کار پس اونم باید بره مهد، ولی مثلاً بچه خواهرم اکثر روزا بد بیدار می‌شه یا می‌گه من نمی‌خوام امروز برم مهد».

### فرسایش

فرسایش بیانگر تحلیل نیروی روانی و جسمی مادر به مرور

جبری ایجاد شده می‌باشد که وی را مجبور به تحمل و قبول آن شرایط می‌نماید. این مضمون از چهار زیرمضمون «تعدد نقش، اسیر موقعیت، تحمل شرایط و از خود گذشتن» می‌باشد. در این خصوص زنان شاغل مشارکت کننده اظهار داشتند:

«اون اوایل بعد از مرخصی زایمانم صبح قبل از این‌که بیام سعی می‌کردم بچه‌رو خوب از شیر خودم سیر کنم، ولی یادمه یه وقتایی اون طفلی در حال شیر خوردن خوابش می‌برد یا آروم آروم شیر می‌خورد و منم باید عجله می‌کردم که به موقع برسم. همین‌طور که نگاهش می‌کردم اشکم در می‌یومد و به خودم چیز می‌گفتم... دلم می‌خواست وقت داشتم تا اون هر طور دوست داره شیر بخوره».

«دخترم به خالش گفته بود: دلم به حال مامانم می‌سوزه خودش خیلی مقیده با تموم خستگی‌هاش غذاشو آماده می‌کنه، ظرفاشو می‌شوره، به کارای خونه می‌رسه، تا مقطع دبستان به کارای درسی ما رسیدگی می‌کرد، غذای روز بعدو آماده می‌کرد، نمی‌داشت کاراش بمونه؛ یعنی تا هر وقت شب که می‌شد کاراشو می‌کرد. یادمه کوچیک که بودم داشت برام قصه می‌گفت یا خوابش می‌برد یا یه چیزای بی‌ربط می‌گفت یعنی پیدا بود تو خواب داره تعریف می‌کنه»

### کشش نقش

کشش نقش به دنبال تضاد نقشی ایجاد می‌شد و برخی مادران به دنبال ناسازگاری در نقش‌ها و یا به سبب احساس قصور یا کوتاهی در انجام وظایف به خصوص وظایف مادری خود دچار احساسات و عواطف منفی از قبیل احساس تنفر، احساس عذاب وجدان، احساس گناه و ملامت و سرزنش خود می‌شدند. این مضمون از چهار زیرمضمون «ملامت، احساس گناه، احساس تنفر و احساس عذاب وجدان» تشکیل شده است.

«صبح سر کارم بودم که مادر شوهرم زنگ زد و گفت دخترم تب کرده و حالش خوب نیست، داره گریه و بهونه‌گیری می‌کنه. این خبرو که شنیدم دگرگون شدم، اعصابم خرد شده بود، دلهره داشتم و نگران بودم و عذاب وجدان ولم نمی‌کرد... با خودم می‌گفتم من الان باید پیش بچم باشم، حالا اون داره اون‌جا گریه می‌کنه و ناراحتی می‌کنه، مامان جون و باباجونش‌رو هم عذاب گذاشته و منم این‌جا کاری از دستم بر نمی‌یاد، اوج

بارداری متفاوت، چتر حمایتی، تفویض نقش، تداخل نقش، کشش نقش و سازگاری تدریجی» طبقه‌بندی شد. توجه در متن داده‌ها و ماهیت طبقات نشان می‌دهد که مادران شاغل در تجارب خود از بارداری که آغازگر نقش مادری آنان بود، به دلیل اجبار در انجام نقش‌های شغلی و انتظار برآورده نمودن نقش‌های اجتماعی از طرف جامعه بدون توجه به شرایط و نیازهای خاص این دوران متحمل سختی‌های زیادی در این دوران می‌شوند.

نتایج مطالعه از گلی و همکاران بر روی زنان باردار شاغل نشان داد که از ۷۰ نفر مادر شاغل، ۶۷/۶ درصد مادران شاغل در دوران بارداری خود خستگی متوسط و شدیدی داشتند و ۹۰ درصد مادران بیش از سه ساعت در روز می‌ایستادند. ۵۸/۲ درصد مادران اظهار کردند که با وجود خستگی به کار ادامه می‌دادند، ۹۳ درصد مادران با منابع خستگی از قبیل فاصله تا محل کار، داشتن سرویس و نوبت کاری، ساعات زیاد کاری در هفته و ایستادن بر روی پا به مدت زیاد مواجه بودند و ۱۰ درصد آنان زایمان زودرس و ۱۸/۵ درصد نوزاد کم‌وزن داشتند (۱۳) که یافته‌های مطالعه ذکر شده با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد و مبین وجود شرایط سخت زنان شرکت کننده در دوران بارداری می‌باشد.

مشکلات مربوط به کار از جمله ساعات کاری زیاد، طریقه رفت و آمد با توجه به بعد مسافت، نگرانی از مسایل خانه در زمان حضور در محل کار و مختل شدن ساعات خواب و بیداری از جمله عوامل مؤثر در ناسازگاری بین نیازهای دوران بارداری با نیازهای شغلی زنان حاضر در مطالعه بود. مادران شاغل در مطالعه دریافتند که جهت ایفای نقش شغلی و مادری خود به طور هم‌زمان، لازم است در زیر چتر حمایت‌های همه جانبه دیگران نیازهای گوناگون فرزندان خود را تأمین نمایند که در این میان بیشتر شرکت کنندگان از حمایت خوب همسر برخوردار بودند.

یافته‌های مطالعه احمدی و تقوی نیز با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد و نشان داد، مادرانی که به خوبی از حمایت همسران خود برخوردار هستند، احساس مثبتی درباره همسر و زندگی خود دارند. همچنین حق‌شناسی و رضایت

زمان ناشی از بی‌توجهی به سلامت جسمی و روانی خود، تحمل فشارهای متعدد روحی- روانی به دلیل وجود تجربیات ناخوشایندی که طی دوره رشد و تکامل فرزندان به دلیل اشتغال ایجاد شده بود، می‌باشد. این مضمون شامل زیرمضامین «فرسودگی تدریجی، جدال‌های درونی، تجارب تلخ مادران و نادیده گرفتن خود» می‌باشد. یکی از شرکت کنندگان تجربه خود را چنین بیان کرد:

«یه وقت یه مشکل کوچیکی داشتم، یه جایم درد می‌کرد هی به تعویق می‌انداختم و می‌گفتم حالا امروز بچه‌ها فلان کارو دارند باشه فردا و همین طور به فرداها موکول شد و مشکلم که حاد شد، فهمیدم از خودم غافل شدم بچه‌هامم از این ناراحتند که چرا من این قدر درگیر کار بودم که به خودم و سلامتی بی‌توجه بودم و الآن باید این قدر درد جسمی داشته باشم... می‌گند یادته چقدر دور خودتو شلوغ کرده بودی... همش کار کار کار»

یکی از شرکت کنندگان در مورد تجربه تلخ خود اظهار می‌کند:

«از ساعت ۵/۳۰ صبح باید بچه‌ها را تو حالت خواب و بیداری آماده می‌کردم یه پتوی کلفت دورشون می‌گرفتم و می‌خوابوندمشون عقب مائین و بچه‌ها را می‌بردم مهد. اون موقع که می‌رسیدم مهد، هنوز خیلی زود بود و مهد باز نشده بود دختر کوچیکمو می‌داشتم تو بغل دختر بزرگم که ۴ سالش بود و یه پتو هم دورشون می‌گرفتم و به خدا می‌سپردمشون و می‌رفتم چون واقعاً چاره‌ای نداشتم تا وقتی که مهد باز می‌شد و مریشون بچه‌ها را می‌برد تو. البته مهد مربوط به یه مؤسسه دولتی بود و توی محوطه همون مؤسسه بود، ولی خوب اون جا سگ هم داشت (با حالت بغض‌آلود) این یکی از بدترین خاطرات منه... خوشبختانه بچه‌هام از اون موقع چیزی یادشون نمی‌یاد».

### بحث

مطالعه کیفی حاضر به منظور شناخت و توصیف تجارب زنان شاغل از پدیده نقش مادری مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های این پژوهش در هفت مضمون اصلی «شامل

می‌باشد، ۵۵ درصد زنان بین ۹-۷ ساعت در روز کار می‌کردند و ۹۰ درصد زنان در نظافت و ایجاد نظم در منزل مشکل داشتند (۱۷). در مطالعه حاضر همه مادران اظهار داشتند که نقش‌های سنتی خود را در خانه انجام می‌دهند و شاغل بودن باعث نشده است از نقش‌های سنتی آن‌ها کاسته شود، ولی بیان کردند در بین تمام این نقش‌ها نقش مادری و انجام امور مربوط به فرزند برای آن‌ها اهمیت بیشتری دارد. به علاوه هرچه سن فرزندان کمتر بود، احساس فشار ناشی از تعدد نقش در بین مادران افزایش داشت.

مادران شاغل احساس می‌کنند آن‌طور که باید حق مادری خود را ادا نکرده‌اند، آن‌ها همواره نگران هستند و اضطراب ناشی از عدم حضورشان در کنار فرزند موجب به وجود آمدن نوعی احساس گناه در آن‌ها می‌شود؛ به طوری که می‌توان گفت حس گناه بیشترین احساس منفی مادران است که در کنار اضطراب، تشویش و سرزنش خود در طول زمان کودکی فرزند با آن‌ها همراه است (۱۸) که مفهوم کشش نقش در مطالعه حاضر را تأیید می‌نماید.

در تجارب و تعاملات بیان شده توسط مادران شرکت کننده چنین به نظر می‌رسد که هرچه از زمان شروع نقش مادری و اشتغال وی می‌گذرد، نشانه‌ها و علائم کنار آمدن سازگار شدن اعضای خانواده با شرایط مختلف زندگی از قبیل شرایط شغلی، عدم حضور، سازگاری با مراقبین و... پدیدار می‌شود و تلاش برای انطباق و قبول شرایط و سازگاری با آن ادامه دارد.

همان‌طور که در یافته‌ها نیز اشاره گردید، مادران شرکت کننده با کمک گرفتن از عوامل تسهیلگر مانند مدیریت نقش‌ها و ایجاد تعادل بین کار و زندگی خود توانستند در ایجاد سریع‌تر این سازگاری تأثیر داشته باشند که یافته‌های مطالعات مختلف انجام شده نیز گویای همین مطلب می‌باشد؛ به طوری که در مطالعه انجام شده توسط Arthur و Parker نیز یکی از بخش‌های مهم در زمینه کار و خانواده و ایجاد تعادل بین نقش‌های کاری و خانوادگی است؛ به گونه‌ای که پس از مدتی تعادل و سازگاری بین کار و خانواده برقرار شود (۱۹). نتایج مطالعه‌ای که در استرالیا بر روی تجربیات مادران

خاطر شوهران از شاغل بودن همسران، به میزان مشارکت آن‌ها در امور خانواده و ادراک آن‌ها از حیات شغلی و خانوادگی بستگی دارد (۱۴).

زنان شاغل شرکت کننده که باید جهت ایفای نقش اجتماعی خود ساعت‌های طولانی از کودک خود دور باشند، مجبور بودند وظایف مادری خود را به طور موقت و در ساعات عدم حضور خود به دیگران تفویض نمایند؛ بنابراین از افرادی به عنوان مراقبین جایگزین استفاده نمودند که این افراد بیشتر از بین نزدیکان و بستگان مادری مانند مادر بزرگ، خاله، عمه و یا از منابع حمایتی موجود در جامعه مانند مهدکودک‌ها و مؤسسات خصوصی خدماتی بودند.

همگام با نتایج مطالعه حاضر و کمک گرفتن از نزدیکان مادری در مراقبت از فرزندان، مطالعه‌ای در اتیوپی نشان داد که به طور عمده بستگان مادری مانند مادر بزرگ‌ها بیشتر از بستگان پدر در امر کمک به دخترانشان مانند نگهداری از کودک آن‌ها پس از زایمان نقش داشته‌اند، همچنین وجود مادر بزرگ‌ها تأثیر مثبتی بر روی وضعیت تغذیه نوه‌ها داشته است (۱۵) که این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر هم‌راستا می‌باشد.

با وجود کمک گرفتن از منابع حمایتی در دسترس و تفویض نقش مادری در زمان‌های غیبت مادر، انتظار می‌رود مادران بلافاصله پس از اتمام نقش شغلی و اجتماعی خود به ایفای نقش‌های مادری، همسری و خانگی بپردازند و نیازهای مختلف اعضای خانواده را برآورده سازند؛ بنابراین آن‌چه همه مادران شاغل در مطالعه تجربه کردند، وجود نقش‌های چند گانه یا تعدد نقش و مواجهه با انتظارات نقشی مختلف از سوی دیگران می‌باشد. پس تداخل نقش مفهومی بود که مادران شرکت کننده در این مرحله آن را تجربه نمودند. در مطالعه رستگار خالد نیز زنان شاغل با تعدد و تکثر نقش مواجه بودند که به عنوان منابع ایجاد کننده فشار و تنش روانی در زنان مورد بحث قرار گرفت (۱۶).

مطالعه مقصودی و بستان که به بررسی مشکلات ناشی از هم‌زمانی نقش‌های خانگی و اجتماعی زنان شاغل شهر کرمان پرداخت، گزارش کرد که ۴۶ درصد زنان اظهار داشتند که رسیدگی به امور بچه‌داری و فرزندان به عهده آنان



### محدودیت‌ها

مشارکت کنندگان در بیان تجارب مربوط به نقش‌های شغلی و سختی‌های ناشی از مشکلات سازمانی و حمایت‌هایی که باید از جانب مسؤولین انجام می‌شد، احساس راحتی نمی‌کردند و با این‌که در این مواقع ضبط دیجیتالی در حین مصاحبه خاموش می‌شد، ولی باز هم در برخی شرکت کنندگان آثار نگرانی به چشم می‌خورد که این امر ممکن است در پاسخ‌دهی آن‌ها تأثیرگذار بوده باشد و از جمله محدودیت‌های موجود در این پژوهش است.

### نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تبیین و توصیف تجارب زنان شاغل از پدیده نقش مادری انجام گرفت که از داده‌های آن مضامین اصلی بارداری متفاوت، چتر حمایتی، تفویض نقش، تداخل نقش، کشش نقش و سازگاری تدریجی استخراج گشت. یافته‌های این پژوهش توانست تصویر واضحی را از تجارب زنان شاغل در خصوص نقش مادری بیان کند.

قبول نقش‌های متعدد همسری، مادری و شغلی در زنان شاغل شرکت کننده در پژوهش، سبب به وجود آمدن انتظارات نقشی گوناگون از سوی همسر، فرزندان و جامعه می‌گردد که این امر آن‌ها را مجبور به پاسخگویی به انتظارات و نیازهای نقش‌های خانوادگی و شغلی می‌نماید، اما از آن‌جا که نقش مادری یکی از مهم‌ترین نقش‌های زنان به شمار می‌رود؛ به طور قطع این موضوع خواسته یا ناخواسته می‌تواند ایفای نقش مادری را تحت تأثیر قرار دهد. همان‌طور که یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد، ایفای این نقش مهم که در هاله‌ای از تقدس قرار گرفته است در مادران شاغل با تحمل مشقات و سختی‌های فراوانی همراه می‌باشد و فرایند متفاوتی با زنان غیر شاغل دارد. آنچه مسلم است در جامعه ما سطح و حجم وظایف و انتظارات ناشی از نقش‌های خانوادگی از سطح و حجم مسؤولیت‌های ناشی از نقش‌های شغلی بیشتر است؛ به گونه‌ای که فرد باید حجم بیشتری از منابع و انرژی خود را صرف انجام آن‌ها سازد، به ویژه این موضوع در مورد نقش مادری زنان شاغل نمود بیشتری دارد؛

انجام شد و به جنبه‌های خاصی از تعادل کار و زندگی از قبیل بررسی نقش‌های کار و خانواده یا تعادل کار و زندگی پرداخت (۲۰) نیز با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

در پژوهش حاضر بی‌توجهی مادران به نیازهای جسمی و روانی خود از جمله نیازهای مرتبط با سلامتی به دلیل کمبود وقت یا در اولویت قرار داشتن خواسته‌ها و تقاضاهای فرزندان نسبت به مادر، همچنین وجود استرس‌ها و تجربیات ناخوشایند ناشی از ایفای نقش‌های مادری و شغلی به طور هم‌زمان و تضادهای ناشی از آن که سبب ایجاد اشتغالات ذهنی و جدال‌های درونی برای مادران در طول زمان شده است، سبب کاهش انرژی مادران و بروز فرسودگی‌های جسمی و روانی برای آنان شد و در نتیجه مادران با پدیده‌ای به نام فرسایش روبه‌رو گردیدند.

نتایج مطالعه توصیفی-مقایسه‌ای احمدنیا که بر روی ۱۰۶۵ زن (۷۱۰ زن شاغل و ۳۵۵ زن غیر شاغل) انجام شد، نشان داد که ۳۷ درصد از زنان غیر شاغل و ۴۰ درصد از زنان شاغل به بیماری‌های جسمی مبتلا بودند و تفاوت معنی‌داری بین بیماری روانی در زنان شاغل و غیر شاغل وجود نداشت. به طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که مادران شاغل از سلامت بالاتری نسبت به مادران غیر شاغل برخوردار هستند (۲۱).

بیشتر مادران شرکت کننده در این مطالعه احساس سلامتی کامل جسمی نداشتند و با بیماری‌های خفیف تا متوسط جسمی درگیر بودند که نتایج با یافته‌های مطالعه احمدنیا (۲۱) همخوانی ندارد؛ البته شرایط شغلی مادران، بعد مسافت، تعداد فرزندان و میزان حمایت خانوادگی نیز از جمله عوامل تأثیرگذار بر سلامت جسمی مادران بود. در این رابطه جمشیدی و همکاران در پژوهش توصیفی خود به بررسی مقایسه‌ای بین سلامت اجتماعی و سلامت روان زنان خانه‌دار و شاغل شهر اصفهان پرداختند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که زنان شاغل به طور معنی‌داری از نظر سلامت اجتماعی نسبت به زنان خانه‌دار در سطح بالاتری قرار دارند، اما از نظر سلامت روان بین زنان شاغل و خانه‌دار تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (۲۲) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

تضادهای نقشی ناشی از آن کاهش می‌یابد.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از کارکنان (اعضای هیأت علمی و کارمندان) محترم این واحد دانشگاهی که در اجرای این پژوهش دلسوزانه و صمیمانه همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

چرا که زنان ایرانی در کل زنانی عاطفی و وابسته به فرزند می‌باشند و اشتغال ذهنی ناشی از انجام صحیح این نقش همیشه با آنان همراه است؛ بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و دیگر مطالعات مرتبط، به نظر می‌رسد مهم‌ترین راهکار عملی جهت ایفای هرچه بهتر نقش مادری زنان شاغل، برخورداری آنان از حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی می‌باشد. در این صورت هم سلامت نوزادان و کودکان تضمین می‌شود و هم دغدغه و نگرانی‌های مادران و

### References

1. Nick Gohar A. Foundations of Sociology. Tehran, Iran: Totia Publications; 2004.
2. Rahbari Shandi F. A comparative study of female participation in the labor market and other countries. In: Hashemi A, editor. Development and the multiplicity of roles. Tehran, Iran: Olive Leaf; 2001.
3. Irvani M. Women's, Higher education system and employment. Quarterly Journal of Quantitative Economics 2004; 2(2): 81-102.
4. Haddadi M, Chaldi A, Sajjadi H, Iehi M. Relationship between occupational class and mental health in women. Journal of Social Welfare 2011; 11(40): 107-27.
5. Statistical Center of Iran. Population and Housing Census in 2006 [Online]. [cited 2006]; Available from: URL: <http://www.amar.org.ir/Default.aspx?tabid=521>.
6. Javaheri F, Daryapur Z. Occupational problems of women faculty members. Journal of Women's Studies 2008; 6(2): 79-106.
7. Sheikhi M. Sociology of women and family. Tehran, Iran: Publishing Company; 2003.
8. Asgari M. Designing an adjustment model in hemodialysis patients [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2011.
9. Burns N, Grove SK. The Practice of Nursing Research. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: W. B. Saunders; 2003.
10. Polit DF, Beck CT. Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
11. Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
12. Holloway I, Wheeler S. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. 3<sup>rd</sup> ed. New York, NY: John Wiley & Sons; 2013.
13. Azgoli G, Nuryzdan S, Shams J, Alavi Majd H. Fatigue in pregnant women. J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci 2007; 59: 12-8.
14. Ahmadi A, Taghavi H. The effect of maternal employment on children's academic performance and behavior. Women in Development & Politics 2003; 5(1): 105-24.
15. Gibson MA, Mace R. Helpful grandmothers in rural Ethiopia: A study of the effect of kin on child survival and growth. Evolution and Human Behavior 2005; 26(6): 469-82.
16. Rastegarkhaled A. Relation Between work family: Gender differences in social support and enjoyment. Journal of Women in Development & Politics (Women's Studies) 2004; 2(2): 55-75.
17. Maghsodi S, Bostan Z. Difficulties of both domestic and social roles of women in Kerman. Journal of Women's Studies 2004; 2(5): 129-50.
18. Braunstein-Bercovitz H, Frish-Bursteina S, Benjamin BA. The role of personal resources in work-family conflict: Implications for young mothers' well-being? Journal of Vocational Behavior 2012; 80(2): 317-25.
19. Arthur MB, Parker P. Giving voice to the dual-career couple. British Journal of Guidance & Counselling 2004; 32(1): 3-23.
20. Losonczi I, Bortolotto N. Work-life Balance: The Experiences of Australian Working Mothers. Journal of Family Studies 2009; 15(2): 122-38.

21. Ahmad-Nia S. Women's work and health in Iran: a comparison of working and non-working mothers. *Soc Sci Med* 2002; 54(5): 753-65.
22. Jamshidi A, Bahadori M, Jahanbakhsh M, Molavi H. Comparison between mental health and social health of housewives and employed in Isfahan city. *Proceedings of the 1<sup>st</sup> Congress of Social Psychology*; 2011 Mar 1-2; Tehran, Iran. p. 121-3.

## The Experiences of Employed Women Related to their Maternal Role: A Phenomenological Qualitative Research

Mansour Ahmadi Faraz<sup>1</sup>, Heydar Ali Abedi<sup>2</sup>, Mehrdad Azarbarzin<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Regarding recent social and economic changes and developments and the increasing presence of working women in society, paying more attention to the importance of maternal role among working women who face multiple roles is necessary. Therefore, this study describes the experiences of working women related to their maternal role.

**Method:** This was a qualitative research, in which the phenomenological approach was used. The participants were selected from women working in one of the units of Islamic Azad University, Iran. Purposive sampling was used to select 9 participants. In-depth interviews were the main data collection method. In addition, data were analyzed through Colaizzi's method. Reliability and validity of the present study was rooted in the four axes of real value, applicability, continuity, and being based on reality.

**Results:** Data analysis led to the extraction of 414 primary codes, 25 subthemes, and 7 main themes including different pregnancy, supportive umbrella, role alteration, role overlap, role strain, gradual adaptation, and erosion.

**Conclusion:** The acceptance of numerous roles, such as maternal and marital roles, by working women results in various role expectations of them from their children, spouses, family, and the society. This, in turn, forces them to meet both familial and occupational needs and expectations. However, since maternal role is considered as one of the most important roles of women, this obviously, intentionally or unintentionally, can affect the maternal role and cause role conflicts for working mothers. Based on the findings of the current study, this important role of working mothers is accompanied by much hardship and difficulty and it is a completely different process than that experienced by non-working mothers. Since this may affect their physical and mental health, it necessitates more attention.

**Keywords:** Experiences of working women, Maternal role, Phenomenology

**Citation:** Ahmadi Faraz M, Abedi HA, Azarbarzin M. **The Experiences of Employed Women Related to their Maternal Role: A Phenomenological Qualitative Research.** J Qual Res Health Sci 2014; 3(2): 137-48.

Received date: 03.01.2013

Accept date: 27.04.2014

1- Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Najafabad Branch, Isfahan, Iran

2-Associate Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran

3- Lecturer, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Najafabad Branch, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Mansour Ahmadi Faraz, Email: m.ahmadifaraz@off.iaun.ac.ir