

Research Paper

Hope for the Future, Attachment Relationships, and Emotional-Behavioral Problems in Child Labor



Sana Simbar¹, Abbas Ali Hosseinkhanzadeh^{*2}, Abbas Abolghasemi³

1. M.A. Student of General Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

Citation: Simbar S, Hosseinkhanzadeh AA, Abolghasemi A. Hope for the future, attachment relationships, and emotional-behavioral problems in child labor. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2019; 6(3): 51-65.

 <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.3.6>

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Child labor, hope for the future, attachment relationships, emotional-behavioral problems

Background and Purpose: Child labor is an important global issue, because it affects the physical, psychological, and moral well-being of children. Working children are exposed to physical hazards, stress, and psychosocial problems. Therefore, the present study aimed to compare future hope, attachment relationships, and emotional-behavioral problems in working children and their peers.

Method: It was a descriptive study with an ex-post facto research design. The sample included fifty 10-12 year old children from Rasht's Child Labor Institute and fifty peers from an adjacent school who were selected by convenience method based on inclusion criteria. To collect data, *Children's Hope Scale* (Schneider et al., 1997), *Kinship Center Attachment Questionnaire* (Halpern & Copenberg, 2006), and *Behavioral Questionnaire for Parents and Teachers* (Rutter, 1975) were administered to groups. Independent t-test and multivariate analysis of variance were used for data analysis.

Results: The results of the present study showed that the total index of hope in the child labor group was significantly lower than the peer group ($P < 0.002$), and the total score of emotional-behavioral problems from the parents' point of view ($P < 0.003$), and the total score of emotional-behavioral problems from the teacher' point of view ($P < 0.001$) were significantly higher in the child labor group than other peers. The results also showed that, the mean score of all subscales of the attachment questionnaire, except for emotional response, was significantly lower in child labor than other peers ($P < 0.001$) and the mean score of all subscales of emotional-behavioral problems from the teacher' point of view, was significantly higher in child labor group compared to the other group ($P < 0.002$).

Conclusion: According to the results of the present study, it can be concluded that due to the severe living conditions, the working children do not receive the necessary and adequate support from their families and parents. This, in turn, leads to the lack of secure attachment with parents and lowers the level of hope for future in these children. On the other hand, their working environment is full of physical and sexual misbehaviors which may develop emotional-behavioral problems in them.

Received: 6 Feb 2018

Accepted: 29 Jul 2018

Available: 9 Nov 2019

* **Corresponding author:** Abbas Ali Hosseinkhanzadeh, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

E-mail addresses: Khanzadehabbas@guilan.ac.ir

2476-5740/ © 2019 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

امید به آینده، روابط دلبستگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار

ثنا سیمبر^۱، عباسعلی حسین‌خانزاده^{۲*}، عباس ابوالقاسمی^۳

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۳. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

کودک کار،
امید به آینده،
روابط دلبستگی،
مشکلات هیجانی- رفتاری

زمینه و هدف: کار کودکان یک موضوع مهم جهانی است، زیرا بر بهزیستی جسمی، روانی، و اخلاقی کودکان تأثیر می‌گذارد و کودکان شاغل در معرض خطرات جسمی، تنش، و مشکلات روانی-اجتماعی قرار دارند. بدین ترتیب پژوهش حاضر با هدف مقایسه امید به آینده، روابط دلبستگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار با سایر همسالان انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع پس‌رویدادی بود. برای انتخاب نمونه از مؤسسه کودکان کار شهرستان رشت ۵۰ نفر در دامنه سنی ۱۰ تا ۱۲ سال و از میان همسالان آنها از یک مدرسه هم‌جوار نیز ۵۰ نفر به روش در دسترس و بر حسب شرایط ورود به پژوهش، انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها، مقیاس امید کودکان (اشنایدر و همکاران، ۱۹۹۷)، پرسشنامه روابط دلبستگی (هالپرن و کاپنبرگ، ۲۰۰۶)، و پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر کودکان - ویژه والدین و معلمان (راتر، ۱۹۷۵) بر روی گروه‌ها اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها نیز از آزمون t مستقل و تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که نمره شاخص کلی امید به آینده در گروه کودکان کار نسبت به سایر همسالان به‌طور معناداری کمتر ($P < 0/002$) است و نمره کلی مشکلات هیجانی- رفتاری از دیدگاه والدین ($P < 0/003$) و از دیدگاه معلمان ($P < 0/001$) در گروه کودکان کار نسبت به سایر همسالان، به‌طور معناداری بیشتر است. همچنین نتایج نشان داد که میانگین نمره تمامی خرده‌مقیاس‌های روابط دلبستگی، به‌غیر از واکنش هیجانی در کودکان کار از سایر همسالان به‌طور معناداری کمتر ($P < 0/001$)، و میانگین نمره تمامی خرده‌مقیاس‌های مشکلات هیجانی- رفتاری از دیدگاه معلمان در کودکان کار نسبت به سایر همسالان به‌طور معناداری بیشتر است ($P < 0/002$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر، می‌توان گفت که شرایط سخت زندگی کودکان کار باعث می‌شود تا حمایت لازم و کافی را از خانواده و والدین حامی دریافت نکنند و این خلأ، موجب عدم شکل‌گیری دلبستگی ایمن با والدین شده و میزان امید به آینده را در آنها کاهش می‌دهد. از سویی دیگر، محیط کار برای کودکان سرشار از بدرفتاری‌های جسمی و جنسی است که موجب بروز مشکلات هیجانی- رفتاری در آنها می‌شود.

دریافت شده: ۹۶/۱۱/۱۷

پذیرفته شده: ۹۷/۰۵/۰۷

منتشر شده: ۹۸/۰۸/۱۸

* نویسنده مسئول: عباسعلی حسین‌خانزاده، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

رایانامه: Khanzadehabbas@guilan.ac.ir

تلفن تماس: ۰۱۳- ۳۳۶۹۰۲۷۴

مقدمه

طبق تعریف سازمان بین‌المللی کار^۱، کار کودک^۲ به‌عنوان «کاری تعریف شده است که کودکان را از دوران کودکی‌شان، استعدادهایشان، و شأن و منزلتشان محروم می‌کند و برای تحول جسمانی و روانی آنها مضر است». همچنین این سازمان تخمین می‌زند که ۲۱۸ میلیون کودک در سراسر جهان جزء کودک کار محسوب می‌شوند و ۱۱۵ میلیون نفر از این آنها درگیر مشاغل پرخطر هستند (۱). طبق پژوهش وامقی و همکاران، تعداد کل کودکان خیابانی در ایران ۲۶۰۰۰ کودک تخمین زده شده است (۲). کودکان کار بخشی از جامعه انسانی هستند که زیر ۱۵ سال سن دارند و در حالی که دوره تحول جسمی و روان‌شناختی آنها هنوز به پایان نرسیده است، به دلایل مختلف، از جمله خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی، مجبور به کار می‌شوند و روند تحول جسمی و روانی آنها به خطر می‌افتد. هرگونه کاری که به لحاظ جسمی، روانی، و اخلاقی باعث ضرر یا بهره‌کشی کودک شود و همچنین مانع دسترسی کودک به آموزش شود، کار کودک نامیده می‌شود (۳) و از جمله علل اصلی کار کودکان، فقر، مهاجرت، و مسائل فرهنگی است (۴). همچنین برخی پژوهش‌ها علل کار کودکان خیابانی را فقدان غذا، خشونت‌های خانوادگی، فقدان پناهگاه، محرومیت از تحصیل، و آموزش ناکافی دانستند (۵). به‌علاوه ساختار خانواده، سطح تحصیلات آنها، نگرش خانواده، و کم‌اهمیت بودن تحصیل کودک برای خانواده، عامل مهم دیگر در کار کردن کودکان است (۶). کودکان کار مجبورند به جای صرف زمان خود به تحصیل و بازی، به کار مشغول شوند و زندگی کاری آنها مانع عملکرد درست آنها در مدرسه می‌شود (۷). اهمیت بررسی مسئله کار کودکان، صرفاً به علت غیراخلاقی بودن آن نیست، که به خاطر تأثیر مهمی است که بر تحول کودکان دارد (۸). قدمت تاریخی کار کودکان، برابر با پیدایش جوامع انسانی، نبود عدالت اجتماعی، و توزیع نابرابر ثروت است (۹)، به‌طوری‌که کار کودک یک پدیده اجتماعی-اقتصادی و متأثر از وضعیت خود کودک، خانواده او، و جامعه است (۱۰). یافته اخیر کورنی، راب، ارل، و هیمن که به تجزیه و تحلیل تعهد ۱۹۳ کشور عضو سازمان ملل در پایان دادن به کار کودکان

پرداختند، حاکی از آن بود که یکی از پنج تصویب‌کننده قانون محافظت از کودکان در برابر کار، به کودکان اجازه می‌دهد تا کارهای پرخطر انجام دهند. علاوه بر این، حفره‌های قانونی، حمایت‌های موجود از کودکان کار را در بسیاری از کشورها به میزان قابل توجهی تضعیف می‌کند (۱۱).

اشنایدر^۳ (۱۹۹۱)، ملقب به سلطان امید، برای نخستین بار نظریه‌ای درباره امید مطرح کرد و آن را ترکیبی از قدرت اراده، قدرت راه‌یابی، داشتن هدف، و تشخیص موانع دانست (۱۲). در واقع، امید عمدتاً شامل درک مخاطب از سهم شخصی خود برای رسیدن به اهداف مورد نظر است (۱۳) و افراد امیدوار باور دارند که آینده آنها به‌واسطه توانایی‌هایی که دارند، موفقیت‌آمیز خواهد بود (۱۴). وجود امید در تحول سالم کودک از اهمیت بالایی برخوردار است و احساس امنیت باعث به وجود آمدن امید در کودک می‌شود. این امنیت می‌تواند تحت تأثیر مشکلات اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی، و تحصیلی آسیب ببیند. همچنین بدرفتاری، سوءاستفاده، خشونت و کم‌توجهی نسبت به کودک، باعث پایین آمدن امید در کودک می‌شود (۱۵). پژوهش ایمان‌زاده و علیپور نیز نشان داد که کودکان کار در معرض انواع احساس تنهایی هستند و در زندگی خود احساس بی‌معنایی، ناامیدی، و رهاشدگی می‌کنند (۱۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شرایط درون خانواده کودکان کار خیابانی، شامل رفتار انحرافی درون خانواده، تغییر ساختار خانواده، روابط درون خانواده، و پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده بر امید به آینده کودکان کار تأثیر منفی می‌گذارد (۱۲). همچنین کودکانی که در محیط‌های پرخشونت زندگی می‌کنند، امید به آینده پایینی دارند (۱۷) و مشکلات اقتصادی و عدم دسترسی به تحصیل، امید به آینده را در این کودکان از بین می‌برد (۱۸). مطابق با نظریه بیان شده توسط کراوس^۴ و همکاران، امیدواری یکی از مکانیسم‌های احتمالی است که از طریق آن پایگاه اجتماعی-اقتصادی بر پیشرفت تحصیلی تأثیر می‌گذارد. به‌طور ویژه، با توجه به اینکه افراد با پایگاه اجتماعی-اقتصادی پایین عوامل اساسی کوتاه مدت را در اولویت قرار می‌دهند، ممکن است قادر نباشند تا به‌طور مؤثر و کارآمد بر روی اهداف مربوط به آینده تمرکز کنند (۱۹).

3. Snyder
4. Kraus

1. International Labour Organization (ILO)
2. Child labor

این نتایج به طور ضمنی می‌تواند گویای این حقیقت باشد که کودکان کار با توجه به پایگاه اجتماعی- اقتصادی پایین، هم امید کمی به آینده دارند و هم این امیدواری پایین به افت پیشرفت تحصیلی و ترک تحصیل در آنها منجر می‌شود.

بالبی^۱ (۱۹۶۹) معتقد است نیاز دلبستگی، یک نیاز اساسی برای تحول شخصیت است که پیوندهای هیجانی و عاطفی نخستین و روابط بین شخصی کودک را در آینده شکل می‌دهد (۲۰). ایجاد دلبستگی برای تحول شناختی و عاطفی کودک ضروری است و خانواده، زمینه اصلی ایجاد آن است (۲۱). کودکانی که شرایط نامساعدی را در خانواده‌های خود تجربه می‌کنند، سبک‌های دلبستگی ناایمنی دارند و مشکلات رفتاری بیشتری را تجربه می‌کنند (۲۲). بی‌توجهی و بدرفتاری نسبت به کودکان و سوءاستفاده از آنها، به صورت مستقیم و غیرمستقیم باعث ایجاد سبک دلبستگی ناایمن و مشکلات روان‌شناختی در کودکان می‌شود (۲۳-۲۵)، به خصوص بدرفتاری با کودک در سنین ابتدایی با تشکیل دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا، رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (۲۶). این آثار تا بزرگسالی نیز گریبان‌گیر کودکان است، به طوری که پژوهش اخیر ویدم، چزا، کوزاکوفسکی، و چاهان نشان داد کودکان دارای سابقه غفلت و بدرفتاری جسمی، در بزرگسالی دارای دلبستگی اضطرابی بیشتری بودند و بی‌توجهی و غفلت به‌خوبی پیش‌بینی‌کننده دلبستگی اجتنابی بود؛ بنابراین، غفلت از کودکان و سوءاستفاده جسمی از آنها که به‌وضوح در زندگی کودکان کار قابل مشاهده است، تأثیرات پایداری بر سبک‌های دلبستگی آنها داشته و این سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی در درک پیامدهای منفی سلامت روانی ناشی از سوءاستفاده در کودکی حتی تا ۳۰ سال بعد نیز نقش دارند (۲۷). از دیگر سو، دلبستگی ایمن می‌تواند به‌عنوان محافظی در برابر بدرفتاری‌های دوران کودکی از بروز مشکلات هیجانی- رفتاری در بزرگسالی جلوگیری کند (۲۸). محیط‌های پرخطر زندگی و کار کودک (مانند خیابان‌ها)، والدین بی‌مسئولیت، و رفتارهای متناقض مراقب کودک، سبک دلبستگی ناایمن را در کودک شکل می‌دهند (۲۹ و ۳۰). همچنین کودکانی که فاقد الگوی صحیح دلبستگی هستند، مشکلات هیجانی- رفتاری، مشکل ارتباطی با همسالان و معلمان، و

مشکلات تحصیلی بیشتری را نشان می‌دهند (۳۱). بادمچی، کارادایی، و دی‌زولوتا در مطالعه خود نتیجه گرفتند که توسعه روابط دلبستگی ایمن با یک فرد معتمد، اتخاذ شیوه کودک‌محور، و ایجاد یک محیط امن اجتماعی که با حمایت همسالان ایجاد شود، ظرفیت کودکان و نوجوانان را برای تنظیم احساسات، احساس حرمت خود، تاب‌آوری، و تمایل به توسعه زندگی خود در آینده افزایش می‌دهد (۳۲).

منظور از مشکلات رفتاری، تمامی رفتارهای تکراری، غیرعادی و آزاردهنده کودک است که باعث اختلال در کارکرد او و خانواده وی شده و آثار منفی زیان‌باری بر یادگیری و کارایی اجتماعی کودک بر جای می‌گذارد (۳۳). مطالعات زیادی نشان می‌دهند که تجارب تنش‌آور کودکی، خطر ابتلا به اختلال‌های مغزی و مشکلات رفتاری را در بزرگسالی افزایش می‌دهند (۳۴). همچنین کودکانی که زندگی خود را در خیابان‌ها سپری می‌کنند، سختی‌های بسیاری را تجربه می‌کنند و شیوع مشکلات هیجانی- رفتاری در این کودکان بسیار بالاتر است (۳۵). طبق شواهد، کودکان کار قربانی آزار جنسی، نسبت به کودکان بی‌سرپرست، مشکلات رفتاری بیشتری نشان می‌دهند (۳۶). همچنین سوءاستفاده فیزیکی و عاطفی پدر و مادرها از کودکان و بی‌توجهی آنها می‌تواند باعث ایجاد مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان شود (۳۷). احساس تنهایی، افسردگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری به‌طور قابل توجهی در کودکان کار بیشتر از سایر کودکان مشاهده می‌شود (۳۸-۴۰). همچنین رفتارهای نابهنجار، سازش‌نیافتگی اجتماعی، و اختلال نارسایی توجه در این کودکان به‌طور معناداری بیش‌تر است (۴۱ و ۴۲). مطالعه مروری ابراهیم و همکاران که با بررسی ۲۵ پژوهش همراه بود، نشان داد که کار کودکان با عواقب نامناسبی برای سلامتی آنها، از جمله سوء تغذیه و شیوع بالاتر بیماری‌های عفونی، همراه است. همچنین کار کودکان، آنها را در معرض سوءاستفاده، چه به‌صورت کلامی و چه به‌صورت جسمی یا جنسی، قرار می‌دهد که در نهایت منجر به اختلالات رفتاری و روان‌شناختی در آنها می‌شود (۴۳).

با توجه به نتایج پژوهش‌های بررسی شده، شاهد هستیم که در سراسر جهان، به‌ویژه در کشورهای عقب‌مانده صنعتی، کودکان به علت فقر و درماندگی، از همان سنین پایین مجبور هستند که ساعت‌های طولانی

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: طرح پژوهش توصیفی و از نوع علی- مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل تمامی کودکان پسر (کودکان کار و سایر همسالان آنها که کار نمی‌کنند) سنین ۱۰ تا ۱۲ سال شهر رشت در سال ۱۳۹۶ بود که از میان آنها ۵۰ کودک کار و ۵۰ کودکی که کار نمی‌کنند از طریق نمونه‌گیری در دسترس و بر حسب شرایط ورود به پژوهش، انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه، با مراجعه به مؤسسه کودکان کار شهر رشت، ۵۰ کودک کار انتخاب شدند و از میان همسالان آنها از یک مدرسه هم‌جوار همان مؤسسه نیز ۵۰ کودک به‌عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند و اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شد. شرایط ورود به پژوهش برای تمامی افراد هر دو نمونه عبارت بود از: داشتن سن ۱۰ تا ۱۲ سال، جنسیت پسر، وضعیت در حال تحصیل، زندگی با والدین، و برخورداری از وضعیت هوشی بهنجار. شرایط خروج از پژوهش نیز شامل عدم همکاری کودک و عدم رضایت والدین بود.

ب) ابزار

۱. **مقیاس امید کودکان:** این مقیاس توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۷) طراحی شده و ۶ عبارت دارد که تفکر عاملی، تفکر راهبردی، و امید کلی کودکان را می‌سنجد و برای کودکان ۸ تا ۱۶ ساله مورد استفاده قرار می‌گیرد. عبارات ۱ و ۳ و ۵، تفکر راهبردی و عبارات ۲ و ۴ و ۶، تفکر عاملی را می‌سنجند. برای پاسخ به سؤالات، پیوستاری از ۱ (هیچ‌وقت) تا ۶ (همیشه) در نظر گرفته شده و برای به دست آوردن نمره امید کلی باید نمره هر ۶ عبارت را با هم جمع کنیم، بنابراین مجموع نمرات بین ۶ تا ۳۶ قرار می‌گیرد. اشنایدر و همکاران به‌منظور به دست آوردن اعتبار^۲ این مقیاس، آن را بر روی ۶ گروه مختلف اجرا کردند و از آزمودنی‌های دو گروه اول خواستند که دو بار این پرسشنامه را تکمیل کنند که در نتیجه ضریب بازآزمایی آن در حد بالایی به دست آمد. همبستگی مثبت معنادار نمرات این مقیاس با نسخه والدین، آزمون نیمرخ خود ادراکی کودکان، پرسشنامه سبک اسناد کودکان، و مقیاس خودارزشمندی کلی؛ و همچنین همبستگی منفی معنادار نمرات مقیاس

تحت شرایط سخت جسمی و روانی برای کمک به خانواده خود کار کنند و متأسفانه هرساله تعداد زیادی از آنها به علت گرسنگی، بیماری، و کار سخت دچار مشکلات فراوان جسمی و روانی می‌شوند (۳). در ایران، طبق اندک پژوهش‌های انجام شده، در شهرهای بندرعباس و کرج بیشترین میزان کودکان خیابانی، و در شهر کرمانشاه کمترین میزان این کودکان گزارش شده است؛ این در حالی است که برخی شهرهای بزرگ تا به حال بررسی بررسی نشده‌اند؛ بنابراین طبق برآورد متخصصان، حدود ۲ میلیون کودک کار در ایران زندگی می‌کنند (۲) که تاکنون پژوهش جامعی در مورد آنها صورت نگرفته است. کودکان کار خیابانی، قربانی آسیب‌های پیچیده و زود هنگامی هستند که گاه به علت داشتن والدین نالایق و عدم آموزش و تربیت لازم به تجربه این مشکلات محکوم می‌شوند (۴۴). میزان پایین امید به آینده، سبک‌های دلبستگی ناایمن و اجتنابی، و بروز بالای مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار نسبت به سایر همسالان از جمله این مشکلات هستند. با این حال خلأ پژوهشی در این زمینه به شدت مشاهده می‌شود زیرا تاکنون مقایسه بین کودکان کار و سایر همسالان بسیار کم صورت گرفته است. این در حالی است که عدم رسیدگی مسئولین می‌تواند باعث رشد روزافزون تعداد کودکان کار شود (۴۵). نتیجه این که کار کردن در سنین پایین باعث ایجاد مشکلات جبران‌ناپذیر جسمی و روانی و به‌خصوص افت تحصیلی شدید در کودکان خواهد شد و اثرات منفی آن بر کل جامعه مشهود است؛ در حالی که می‌توان با فراهم کردن امکان تحصیل برای کودکان کار و توجه و رسیدگی به‌موقع به مشکلات آنها، پلی به‌سوی پیشرفت در آینده برای آنها ایجاد کرد (۸ و ۴۶). حمایت عاطفی و تحصیلی خانواده‌ها به‌منظور تحول ذهنی و روانی کودک و جلوگیری از ابتلای آنها به مشکلات هیجانی- رفتاری، لازم و ضروری است (۴۷). در نتیجه هدف این پژوهش، پاسخ‌گویی به این مسئله است که بین شاخص امید به آینده، روابط دلبستگی و مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار و سایر همسالان چه تفاوتی وجود دارد؟

پنج خرده‌مقیاس پرخاشگری و فزون‌کنشی، اضطراب و افسردگی، سازش‌نایافتگی اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی، و نارسایی توجه تشکیل شده و مخصوص معلمان است و مشکلات رفتاری کودکان را در مدرسه مورد بررسی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری گویه‌ها به صورت «صفر: اصلاً درست نیست»، «۱: درست نیست»، و «۲: تا حدی درست است» انجام می‌شود و دامنه نمره‌ها بین صفر تا ۳۶ است که نمره ۱۳ نقطه برش محسوب می‌شود و کودکانی که نمره ۱۳ یا بالاتر بگیرند، دارای مشکل رفتاری شناخته می‌شوند. راتر و همکاران پایایی بازآزمایی و پایایی درونی این پرسش‌نامه را با فاصله زمانی دو ماه ۰/۷۴ و میزان توافق پرسش‌نامه را ۰/۷۶ گزارش کردند (۵۱). در پژوهش عشوری و دل‌زاده بیدگلی ضریب پایایی و روایی پرسش‌نامه مشکلات رفتاری به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۸ گزارش شد (۵۲).

ج) روش اجرا: پس از کسب مجوزهای لازم و مراجعه به مؤسسه کودکان کار در رشت، اطلاعاتی کلی در مورد کودکان به دست آمد. سپس ۵۰ نفر از کودکان کار مورد نظر پژوهش به شیوه در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های امید کودکان و روابط میانی دلبستگی طی روزهای متوالی بین کودکان توزیع و با رضایت آنها تکمیل شد. پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر (فرم معلم) نیز توسط معلمان مؤسسه تکمیل شدند. در اجرای پرسشنامه‌های والدین با مشکل اساسی روبه‌رو بودیم، زیرا بیشتر این والدین بی‌سواد بودند. به همین دلیل طی جلسه‌ای، پرسشنامه‌ها با همکاری کودکان و مسئولان مؤسسه از طریق پرسش و پاسخ از والدین تکمیل شدند. به منظور بررسی گروه گواه، یکی از مدارس ابتدایی پسرانه هم‌جوار مؤسسه کودکان کار مذکور، به صورت در دسترس انتخاب شد و ۵۰ دانش‌آموز پایه چهارم تا ششم بر حسب شرایط ورود به پژوهش از این مدرسه انتخاب شدند. با مراجعه به این کلاس‌ها و با کمک معلم هر کلاس، پرسشنامه‌های مربوط به کودکان بین آنها توزیع و تکمیل شد. پرسشنامه مربوط به معلمان نیز توسط معلمان کودکان تکمیل شدند و پرسشنامه‌های مربوط به والدین توسط کودکان به خانه برده شد و طی چند روز توسط والدین تکمیل شده و به آموزگار تحویل داده شد. سپس تمامی پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و

امید کودکان با نمرات آزمون افسردگی کودکان، نشان‌دهنده روایی^۱ همگرایی مقیاس امید کودکان است. همچنین نمرات این مقیاس با نمرات پرسشنامه درماندگی کودکان کازدین و آزمون هوش و کسلر همبستگی معناداری ندارد، در نتیجه امید، سازه‌ای مجزا از درماندگی و هوش است که نشان‌دهنده روایی افتراقی این مقیاس است. به علاوه همبستگی معنادار ($P < 0/05$) این مقیاس با آزمون مهارت‌های ابتدایی آیوا، نشان‌دهنده روایی پیش‌بین این آزمون است (۴۸). در پژوهشی که گلزاری بر روی ۶۶۰ دختر در استان تهران انجام داد، اعتبار مقیاس امید شنایدر با روش همسانی درونی بررسی شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد (به نقل از ۴۹).

۲. پرسشنامه روابط میانی دلبستگی: این پرسشنامه توسط هالپرن و کاپنبرگ (۲۰۰۶) ساخته شده و تعداد سؤالات آن ۲۰ و هدف آن سنجش دلبستگی کودکان در دوره میانی (قبل از دبستان و دبستان) و در ابعاد مختلف (تکامل انطباقی مثبت، واکنش هیجانی، رفتارهای منفی، دوری گزیدن از حمایت چهره دلبستگی/ فرد مراقب) است. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (هرگز=۱ تا همواره=۴) بوده که برای به دست آوردن نمره هر خرده‌مقیاس، امتیازات سؤالات مربوط به همان خرده‌مقیاس را جمع می‌کنیم. اعتبار این پرسشنامه توسط سازندگان بر اساس همسانی درونی ۰/۸۵ و بر اساس دو نیمه کردن ۰/۸۳ به دست آمد (۵۰). در پژوهش سلیمانی، بشاش و لطیفیان، روایی و اعتبار این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت و با به دست آوردن آلفای بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۵ و اعتبار بازآزمایی بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۱ برای خرده‌مقیاس‌های آن و روایی همگرا با ابزارهای مرتبط، مناسب بودن این پرسشنامه برای این گروه سنی نشان داده شد (۲۰).

۳. پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر کودکان ویژه والدین و معلمان: نسخه اولیه این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط مایکل راتر تهیه شد و در سال ۱۹۷۵ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسشنامه دارای دو فرم والدین (فرم الف) و معلم (فرم ب) است که فرم الف از ۱۸ عبارت تشکیل شده است و مسائل مربوط به تندرستی و عادت‌های کودکان را در بر می‌گیرد و توسط والدین تکمیل می‌شود و فرم ب از ۳۰ عبارت و

3. Rutter Behavioral Questionnaire for Parents and Teachers

1. Validity
2. Kinship Center Attachment Questionnaire (KCAQ)

تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون تی و تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد.

جدول نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنف (K-S Z) برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش گزارش شده‌اند. طبق این جدول، آماره Z آزمون کالموگروف-اسمیرنف برای تمامی متغیرهای پژوهش در دو گروه کودکان کار و سایر همسالان معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک مانند تحلیل واریانس چندمتغیری و آزمون t استفاده کرد.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش اعم از میانگین و انحراف معیار به تفکیک گروه‌ها گزارش شده است. همچنین در این

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه کودکان کار و سایر همسالان (تعداد: ۱۰۰ نفر)

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K-S Z	P
شاخص امید به آینده	کودکان کار	۱۱/۴۸	۲/۹۱	۰/۱۲۰	۰/۰۶
	سایر همسالان	۱۳/۶۸	۲/۷۷	۰/۱۱۸	۰/۰۶
	کودکان کار	۱۱/۴۸	۳/۳۸	۰/۱۰۷	۰/۲
	سایر همسالان	۱۳/۰۶	۲/۵۴	۰/۱۰۳	۰/۲
	کودکان کار	۲۳/۳۲	۶/۰۲	۰/۰۸۷	۰/۲
	سایر همسالان	۲۶/۷۴	۴/۶۰	۰/۰۷۷	۰/۲
	کودکان کار	۲۲/۵۸	۵/۲۲	۰/۱۱۶	۰/۰۷
	سایر همسالان	۲۵/۸۲	۳/۱۸	۰/۰۶۴	۰/۳
	کودکان کار	۱۰/۹۴	۳/۲۰	۰/۱۰۴	۰/۲
	سایر همسالان	۱۰/۲۴	۳/۱۷	۰/۰۶۲	۰/۳
سبک‌های دلبستگی	کودکان کار	۱۱/۴۰	۵/۵۷	۰/۱۱۹	۰/۰۶
	سایر همسالان	۸/۵۴	۱/۷۲	۰/۱۲۱	۰/۰۶
	کودکان کار	۱۰	۲/۲۱	۰/۰۷۶	۰/۲
	سایر همسالان	۷/۰۸	۲/۱۸	۰/۰۶۰	۰/۳
	کودکان کار	۷/۵۴	۶/۷۴	۰/۱۱۲	۰/۱۶
	سایر همسالان	۴/۲۱	۳/۸۰	۰/۱۱۴	۰/۲۱
	کودکان کار	۷/۶۶	۳/۷۰	۰/۰۴۱	۰/۴۲
	سایر همسالان	۵/۱۶	۴/۲۰	۰/۰۵۹	۰/۳
	کودکان کار	۷/۵۲	۲/۹۸	۰/۱۰۵	۰/۲
	سایر همسالان	۴/۴۲	۳/۵۰	۰/۱۰۶	۰/۲
مشکلات هیجانی رفتاری	کودکان کار	۷/۳۰	۳/۲۲	۰/۰۵۸	۰/۳
	سایر همسالان	۴/۷۲	۴/۰۷	۰/۰۶۱	۰/۳
	کودکان کار	۵/۶۵	۳/۵۱	۰/۰۸۷	۰/۲
	سایر همسالان	۲/۸۳	۳/۱۰	۰/۱۱۵	۰/۰۷
	کودکان کار	۶/۶۶	۲/۷۲	۰/۱۰۶	۰/۲
	سایر همسالان	۴/۴۸	۳/۱۵	۰/۱۱۶	۰/۷
	کودکان کار	۳۴/۸۲	۱۴/۷۸	۰/۱۰۰	۰/۲
	سایر همسالان	۱۹/۲۸	۱۴/۶۸	۰/۰۹۷	۰/۱۸

جهت بررسی تفاوت کودکان کار و سایر همسالان در متغیرهای نمره کلی امید به آینده، نمره کلی مشکلات هیجانی- رفتاری از دید والدین، و

نیز نمره کلی مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم از آزمون t دو نمونه مستقل استفاده شد. قبل از اجرای این آزمون، پیش فرض‌های آن مورد

بررسی و تأیید قرار گرفت. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای شاخص کلی امید به آینده ($F=0/44$ و $P>0/07$)، مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید والدین ($F=0/53$ و $P>0/46$)، و نیز مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید معلم ($F=3/77$ و $P>0/06$)

($P>$) نشان می‌دهد که واریانس خطای این متغیرها در دو گروه همگن است؛ بنابراین در جدول ۲ نتایج آزمون t دو نمونه مستقل با پیش فرض برابری واریانس‌ها گزارش شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی گروه‌ها در متغیرهای شاخص کلی امید به آینده، مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید والدین و مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دیدگاه معلم

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	آماره t	درجه آزادی	سطح معناداری
امید به آینده	کودکان کار	۲۳/۳۲	۶/۰۲	-۳/۴۲	-۳/۱۹۳	۹۸	۰/۰۰۲
	سایر همسالان	۲۶/۷۴	۴/۶۰				
مشکلات هیجانی- رفتاری از دید والدین	کودکان کار	۷/۵۴	۶/۷۵	۳/۳۳	۳/۴۲	۹۸	۰/۰۰۳
	سایر همسالان	۴/۲۱	۳/۸۰				
مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم	کودکان کار	۳۴/۸۲	۱۴/۷۸	۱۳/۲۱	۴/۲۱	۹۸	۰/۰۰۱
	سایر همسالان	۲۱/۶۱	۶/۱۵۱				

با توجه به جدول ۲، در متغیر شاخص کلی امید به آینده میانگین کودکان کار (۲۳/۳۲) به صورت معناداری کمتر از میانگین سایر همسالان (۲۶/۷۴) است ($t=-3/193, df=98, P<0/002$). با توجه به این نتیجه، بین میانگین نمره شاخص کلی امید به آینده در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد، به طوری که شاخص کلی امید به آینده در گروه کودکان کار نسبت به سایر همسالان به طور معناداری کمتر است ($P<0/002$). در متغیر نمره کلی مشکلات هیجانی- رفتاری از دید والدین، میانگین کودکان کار (۷/۵۴) به صورت معناداری بیشتر از میانگین سایر همسالان (۴/۲۱) است ($t=3/42, df=98, P<0/003$). با توجه به این نتیجه، بین میانگین نمره مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید والدین در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد، به طوری که مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید والدین در گروه کودکان کار به طور معناداری بیشتر است ($P<0/003$). همچنین در متغیر نمره کلی مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم نیز میانگین کودکان کار (۳۴/۸۲) به طور معناداری بیشتر از میانگین سایر همسالان (۲۱/۶۱) است ($t=4/21, df=98, P<0/001$). با توجه به این نتایج، بین میانگین نمره مشکلات کلی هیجانی- رفتاری از دید معلم در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد، به طوری که مشکلات

کلی هیجانی- رفتاری از دید معلم در گروه کودکان کار به طور معناداری بیشتر است ($P<0/001$).

برای مقایسه و بررسی خرده مؤلفه‌های امید به آینده (تفکر عاملی، تفکر راهبردی)، روابط میانی دلبستگی (تکامل انطباقی مثبت، واکنش هیجانی، رفتارهای منفی، و دوری‌گزینی از حمایت چهره دلبستگی/فرد مراقب)، و مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم (پرخاشگری و فزون‌کنشی، اضطراب و افسردگی، سازش‌ناپافتگی اجتماعی، رفتارهای ضد اجتماعی، اختلال نارسایی توجه) در کودکان کار و سایر همسالان، از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. قبل از اجرای این آزمون، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. نتایج آزمون F لوین برای بررسی همگنی واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته در گروه‌های کودکان کار و سایر همسالان نشان می‌دهد که F لوین برای تمامی متغیرهای وابسته پژوهش معنادار نیست ($P>0/05$) و این یافته نشان می‌دهد که در دو گروه، فرض همگنی واریانس‌های خطای متغیرها برقرار است. نتایج آزمون ام‌باکس برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین دو گروه کودکان کار و سایر همسالان نشان داد شاخص‌های امید به آینده ($F=0/92, P\geq0/33$)، روابط میانی دلبستگی ($F=1/51, P\geq0/06$)، $(BoxM=8/34)$ ، مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم ($F=31/58, P\geq0/08$)، و مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم ($P\geq0/08$)

میانگین مؤلفه‌های روابط میانی (Wilk's Lambda=0/۸۶۱, F=۷/۸۰۸)، خرده مؤلفه‌های روابط میانی دلبستگی (Wilk's Lambda=0/۶۵۲, F=۱۲/۶۵۲, P<0/001) و نیز خرده مؤلفه‌های مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم (P<0/001)، تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج بررسی اینکه گروه کودکان کار و سایر همسالان در کدام یک از مؤلفه‌های امید به آینده، روابط میانی دلبستگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۳ گزارش شده است.

در دو گروه برابر است.. نتایج آزمون BoxM=۲۶/۷۷, F=۱/۳۱) خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی داری رابطه شاخص‌های امید به آینده (X²=۶۲/۷۱)، روابط میانی دلبستگی (X²=۹۵/۰۴)، و نیز مشکلات هیجانی- رفتاری (X²=۵۷۱/۹۹) نشان داد که رابطه بین این مؤلفه‌ها همگی در سطح 0/001 معنی دار است (P<0/001). پس از بررسی پیش فرض‌های تحلیل واریانس چندمتغیری، نتایج آزمون نشان داد که بین دو گروه در خرده مؤلفه‌های امید به آینده (P<0/001)،

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره نمرات شاخص‌های امید به آینده، روابط میانی دلبستگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری در دو گروه کودکان کار و سایر همسالان

مؤلفه	میانگین مجذورات گروه	Df	میانگین مجذورات خطا	F	P	اندازه اثر
تفکر عاملی	۱۲۱	۱	۸/۰۵۵	۱۵/۰۲۲	0/001	0/۱۳۳
تفکر راهبردی	۳۷/۲۱۰	۱	۸/۹۳۴	۴/۱۶۵	0/044	0/041
تکامل انطباقی مثبت	۲۶۲/۴۴۰	۱	۱۸/۶۶۹	۱۴/۰۵۸	0/001	0/۱۲۵
واکنش هیجانی	۱۲/۲۵۰	۱	۱۰/۱۶۳	۱/۲۰۵	0/۲۷۴	0/012
رفتارهای منفی	۲۰۴/۴۹۰	۱	۱۷/۰۰۴	۱۲/۰۲۶	0/001	0/۱۰۹
دوری‌گزینی از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب	۲۱۳/۱۶۰	۱	۴/۸۳۳	۴۴/۱۰۱	0/001	0/۳۱۰
پرخاشگری و فزون‌کنشی	۱۵۵/۶۴۵	۱	۱۵/۶۴۷	۹/۹۴۷	0/002	0/092
اضطراب و افسردگی	۲۴۰/۴۰۷	۱	۱۰/۵۶۶	۲۲/۷۵۳	0/001	0/۱۸۸
سازش‌نیافتگی اجتماعی	۱۶۶/۷۴۴	۱	۱۳/۴۸۸	۱۲/۳۶۳	0/001	0/۱۱۲
رفتارهای ضداجتماعی	۲۰۳/۱۶۳	۱	۱۰/۹۴۸	۱۸/۵۵۶	0/001	0/۱۵۹
اختلال نارسایی توجه	۱۱۸/۳۰۴	۱	۸/۶۷۲	۱۳/۶۴۲	0/001	0/۱۲۲

نمره کودکان کار کمتر از سایر همسالان است؛ در مؤلفه‌های رفتارهای منفی و دوری‌گزینی از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب نمره کودکان کار بیشتر از سایر همسالان بوده؛ و در مؤلفه واکنش هیجانی نمرات برابر داشته‌اند. حجم اندازه اثر نشان می‌دهد که ۱۲/۵ درصد از تغییرات تکامل انطباقی مثبت، ۱۰/۹ درصد از تغییرات رفتارهای منفی، و ۳۱ درصد از تغییرات دوری‌گزینی از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب ناشی از تغییرات دو گروه کودکان کار و سایر همسالان است. همچنین دو گروه از نظر خرده مؤلفه‌های مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم نیز با هم تفاوت معنادار دارند زیرا آماره F برای پرخاشگری و فزون‌کنشی (۹/۹۴۷)، اضطراب و افسردگی (۲۲/۷۵۳)، سازش‌نیافتگی اجتماعی (۱۲/۳۶۳)، رفتارهای ضداجتماعی (۱۸/۵۵۶)، و اختلال نارسایی توجه (۱۳/۶۴۲) در سطح 0/002 و 0/001 معنی دار است. مقایسه میانگین

با توجه به جدول ۳، دو گروه از نظر خرده مؤلفه‌های امید به آینده با هم تفاوت معنی دار دارند چراکه آماره F برای تفکر عاملی (۱۲۱)، و تفکر راهبردی (۳۷/۲۱۰) در سطح 0/001 و 0/04 معنی دار است. مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که این دو مؤلفه در کودکان کار کمتر از سایر همسالان است. از طرفی با توجه به حجم اندازه اثر، گروه‌ها قادرند ۱۳/۳ درصد از تغییرات تفکر عاملی و ۴/۱ درصد از تغییرات تفکر راهبردی را تبیین کنند. جدول ۳ نشان می‌دهد که دو گروه از نظر تمامی خرده مؤلفه‌های روابط میانی دلبستگی، به‌جز واکنش هیجانی، با هم تفاوت معنی دار دارند زیرا آماره F برای تکامل انطباقی مثبت (۱۴/۰۵۸)، رفتارهای منفی (۱۲/۰۲۶)، و دوری‌گزینی از حمایت چهره دلبستگی / فرد مراقب (۴۴/۱۰۱) در سطح 0/001 معنی دار است. مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که در مؤلفه تکامل انطباقی مثبت

نمرات گروه‌ها نشان می‌دهد که تمامی مؤلفه‌های مشکلات هیجانی- رفتاری از دید معلم در کودکان کار بیشتر از سایر همسالان است. با توجه به حجم اندازه اثر، گروه‌ها قادرند ۹/۲ درصد از تغییرات پرخاشگری و فزون‌کنشی، ۱۸/۸ درصد از تغییرات اضطراب و افسردگی، ۱۱/۲ درصد از تغییرات سازش‌ناپافتگی اجتماعی، ۱۵/۹ درصد از تغییرات رفتارهای ضد اجتماعی، و ۱۲/۲ درصد از تغییرات اختلال نارسایی توجه در دو گروه کودکان کار و سایر همسالان را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه امید به آینده، روابط میانی دلبستگی، و مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار با سایر همسالان انجام شد. نتایج آزمون تی و مانووا نشان داد که امید به آینده در کودکان کار نسبت به سایر همسالان کمتر است. این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های سفیری، احمدی، رستمی، و پرهوده (۱۲)، برونر (۱۵)، ایمان‌زاده و علیپور (۱۶)، ایکسون (۱۷) و واتکینز و زیگ (۱۸) است؛ به طوری که این پژوهش‌ها نشان دادند کودکان کار از امید به آینده کمتری نسبت به سایر همسالان برخوردارند. واتکینز و زیگ (۱۸) نتیجه گرفتند فقر و نبود امکان تحصیل، باعث پایین آمدن امید به آینده در کودکان کار شده است. این کودکان در خیابان‌ها گل، اسباب‌بازی و خوراکی می‌فروشند که این موضوع به مسئله‌ای عادی از طرف شهروندان تبدیل شده است. همچنین سفیری و همکاران (۱۲) دریافتند امید به آینده فردی در بین کودکان کار به دلیل شرایط خانوادگی نامناسب کمتر از سایر کودکان است. بیشتر شرکت‌کنندگان پژوهش ایمان‌زاده و علیپور، تنهایی را عاملی برای ناامیدی، اعتماد به خود پایین، و بی‌معنایی زندگی عنوان کردند. در واقع، نداشتن همدم، کمبود محبت، و ارضا نشدن نیازهای عاطفی در کودکان کار موجب احساس تنهایی و متعاقب آن ناامیدی از آینده می‌شود (۱۶).

در تبیین این یافته می‌توان گفت، مشکلات اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی، و تحصیلی در زندگی کودک، همچنین بدرفتاری، سوءاستفاده، خشونت و کم‌توجهی نسبت به کودک، باعث پایین آمدن امید در او می‌شود (۱۵). همچنین زندگی و کار در محیط‌های پرخشونت باعث پایین آمدن سطح امیدواری در کودکان می‌شود، هرچند که با فراهم

کردن امکان تحصیل، روزنه‌ای به امید به آینده به روی این کودکان گشوده می‌شود (۱۷). داده‌های حاصل از پژوهش مونوز، کویتون، و وورلی حاکی از آن است که والدین/سرپرستان می‌توانند به‌عنوان محرک خارجی ایجاد امید درونی در نوجوانان به آنها کمک کنند، به‌ویژه زمانی که آن نوجوانان، والدین خود را علاقه‌مند به کمک‌رسانی در رسیدن به اهدافشان دریابند (۱۳). این نتایج با یافته اخیر سلیمانی-آیدان، ملکمن، و هلمن هم‌راستا است که نشان داد ارتباط داشتن با یک مربی حمایت‌کننده با افزایش امید در نوجوانان همراه است (۵۳). همچنین یکی از یافته‌های بسیار مهم پژوهش ایمان‌زاده و علیپور این بود که کودکان کار، حمایت اجتماعی را که شامل ادامه تحصیل، رفتن به مدرسه، و بودن با دوستان می‌شد، به‌عنوان راهکاری برای غلبه بر ناامیدی و تنهایی عنوان کردند (۱۶). طبق نتایج حاصل از این پژوهش‌ها، می‌توان استنباط کرد که کودکان کار به دلیل عدم دریافت حمایت توسط والدین یا سرپرستان، میزان امید به آینده پایین‌تری دارند و نسبت به آینده حس رهاشدگی و ناامیدی می‌کنند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد کودکان کار نسبت به سایر همسالان خود از روابط دلبستگی ضعیف‌تری برخوردارند. سایر پژوهش‌ها نظیر باوناسچن و همکاران (۲۲)، بریر و همکاران (۲۵)، سوزوکی و تومودا (۲۶)، لوول، رنک، و آدگیت (۲۸)، کایر، اشتر، باکرمتز، و ون‌ایزندورن (۲۹)، ریس (۳۰)، و بادمچی و همکاران (۳۲) همسو با پژوهش حاضر، این نتیجه را تأیید کردند. ریس در پژوهش خود دریافت که کودکان با دلبستگی آسیب‌دیده بیش‌تر از سایر کودکان به مشکلات ذهنی و بی‌خانمانی (خیابان شدن) دچار می‌شوند (۳۰). کایر و همکاران نیز دریافتند محیط‌های پرخطر زندگی و کار کودک و والدین بی‌مسئولیت، سبک دلبستگی ناایمن را در کودک شکل می‌دهد (۲۹). بریر و همکاران (۲۵) و لوول و همکاران (۲۸) در پژوهش‌های خود نتیجه گرفتند که بدرفتاری با کودکان و سوءاستفاده از آنها، به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم باعث ایجاد سبک دلبستگی ناایمن و مشکلات روان‌شناختی در کودکان می‌شود. سوزوکی و تومودا نیز در پژوهش دیگری دریافتند بدرفتاری با کودک در سنین ابتدایی با تشکیل دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا، رابطه مثبت و معنی‌دار دارد (۲۶).

در تبیین این یافته می‌توان گفت دلبستگی در کودکان ثابت نیست و می‌تواند تحت شرایط مختلف تغییر کند. در صورت پاسخگو بودن والدین، این دلبستگی به صورت ایمن و در صورت بی‌توجهی والدین، دلبستگی به صورت ناایمن شکل می‌گیرد و تأثیرات منفی بسیاری بر سلامت ذهن و روان کودک می‌گذارد (۲۳). کودکان دارای والدین کم‌توجه که در رابطه خود امنیت، صمیمیت، و همراهی کمتری نشان می‌دهند، از دلبستگی ایمن پایین‌تری برخوردارند (۱۵). همچنین کودکانی که شرایط نامساعدی را در خانواده‌های خود تجربه می‌کنند، از سبک‌های دلبستگی ناایمن برخوردارند و آشفتگی بیشتری را تجربه می‌کنند (۲۲). پژوهش‌ها حاکی از آن است که برقراری دلبستگی ایمن نسبت به والدین/سرپرستان برای ایجاد امید و رضایت از زندگی در فرزندان بسیار مهم است. دلبستگی ایمن ممکن است از درک کودک از این موضوع ناشی شود که والدین/سرپرستان او معتقد به انجام امور لازم در جهت رسیدن فرزندان به اهداف خود هستند (۱۳). طبق این دستاورد می‌توان استدلال کرد که کودک کار، برخاسته از خانواده‌ای است که اطمینان لازم را برای کمک به کودک در رسیدن به اهداف و ایجاد امنیت و آرامش به او ندادند و این خلأ همواره زندگی و تکامل انطباقی روابط دلبستگی در این کودکان را تهدید می‌کند.

به علاوه، این پژوهش نشان داد مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار بسیار بیشتر از سایر همسالان آنها است. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های لی و هامل (۸)، داپونگ هارلی، جانری، و لمبرت (۴۷)، و تمامی پژوهش‌هایی که وجود مشکلات هیجانی- رفتاری بیشتر را در کودکان کار تأیید کردند (۳۴-۴۳)، همسو است. برای مثال رز و همکاران دریافتند شیوع مشکلات هیجانی- رفتاری در کودکان کار خیابانی به دلیل شرایط سخت زندگی بسیار بالاتر است (۳۵). اکبری علی‌آبادی، خالقی‌پور، و عریضی سامانی نیز در پژوهشی دریافتند، کودکان کار قربانی آزار جنسی، نسبت به کودکان بی‌سرپرست، مشکلات رفتاری بیشتری نشان می‌دهند (۳۶). پوربافرانی، راهب، اقلیما، و یزدانی نیز به این نتیجه دست یافتند که رفتارهای ناهنجار، سازش‌نا یافتگی اجتماعی، اختلال نارسایی توجه در کودکان مراکز دولتی به‌طور معناداری بیشتر است (۴۲). مایورگ، موولا، و پوگنپول نیز دریافتند احساس تنهایی، افسردگی، عدم شایستگی، مشکلات روان‌شناختی و مشکلات هیجانی-

رفتاری به‌طور قابل‌توجهی در کودکان کار بیشتر از سایر کودکان است (۳۸). نتیجه به دست آمده در این مطالعه با یافته‌های همه پژوهش‌های ذکر شده همخوانی دارد.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، شروع کار در سن پایین، سختی‌های زندگی، و شرایط نامطلوب در محیط کار، مشکلات ذهنی و هیجانی- رفتاری را افزایش می‌دهند (۳۹). همچنین کودکان کار نسبت به سایر کودکان، خشونت فیزیکی، عاطفی، و جسمی بسیار بالاتری را تجربه می‌کنند، در نتیجه از لحاظ روان‌شناختی با مشکلات بیشتری روبرو می‌شوند. این مشکلات سلامت جسمی و ذهنی پایین‌تر، مشکلات رفتاری بیشتر و تحصیلات ضعیف‌تر را به دنبال دارد (۴۱). پژوهش داکال و همکاران نشان داد که ۷۳ درصد از کودکان کار شرکت‌کننده در پژوهش، در طول زندگی خود نوعی از سوءاستفاده را تجربه کرده‌اند که بیشترین نوع آن بدرفتاری جسمی، عاطفی، و غفلت بود. همچنین علائم نشان‌دهنده تروما و اختلالات اضطرابی نیز، به‌ویژه در قربانیان سوءاستفاده در کودکی، مشاهده شد (۴۰). طبق نتایج این پژوهش‌ها، و همچنین نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر مبنی بر میزان امید و دلبستگی ضعیف در کودکان کار، می‌توان استنباط کرد که شرایط سخت و طاقت‌فرسای زندگی برای این کودکان، که هیچ شباهتی به دنیای شاد کودکی ندارد، با انواع کام‌نیافتگی‌ها و آسیب‌های جسمی و روانی همراه بوده و همین امر، انواع مشکلات هیجانی و رفتاری را برای کودکان کار به همراه می‌آورد.

پژوهش حاضر همانند هر پژوهش دیگری دارای محدودیت‌هایی بوده است. برخی از این محدودیت‌ها عبارت‌اند از: در این مطالعه از کودکان سنین ۱۰ تا ۱۲ ساله استفاده شد که تعمیم اطلاعات آنها به گروه‌های سنی دیگر باید با احتیاط انجام شود؛ به علت محدود و کمیاب بودن کودک کار دختر، تفکیک جنسیت و مقایسه دو جنس در این مطالعه صورت نگرفته است؛ به علت سطح سواد پایین خانواده‌های کودکان کار، پرسشنامه‌های مربوط به والدین با مشقت بسیار تکمیل شد که با این کار امکان سوگیری در پاسخ‌ها وجود دارد؛ و با توجه به تعداد کم نمونه در این پژوهش، بررسی و مقایسه نتایج بر حسب شغل، تحصیلات، و سایر ویژگی‌های والدین کودکان کار انجام نشده است. با توجه به محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود از ابزارهای پژوهشی

مختلفی علاوه بر پرسشنامه، برای جمع آوری داده و از روش‌های دیگری مثل مشاهده و مصاحبه نیز استفاده شود. مطالعه مشابه بر روی گروه‌های سنی مختلف می‌تواند به ما کمک کند تا روند تحولی مشکلات و معضلات کودکان کار را ردیابی کنیم. مقایسه کودکان کار پسر و دختر و همچنین مطالعه ویژگی‌های شغلی و تحصیلات والدین کودکان کار نیز می‌تواند اطلاعات مفیدی در اختیار ما قرار دهد تا بتوانیم مداخلات مناسب را طراحی و اجرا کنیم. بر اساس یافته‌های پژوهش، در سطح به کار بسته پیشنهاد می‌شود در مؤسسات حمایتی کودکان کار، با استفاده از بازی‌درمانی، گروه‌درمانی، و مشاوره انفرادی به بهبود وضعیت روان‌شناختی کودکان کار پرداخته شود و همچنین نتایج این پژوهش در قالب بروشور در اختیار مؤسسات حمایتی و آموزشی کودکان کار و مدارس قرار گیرد تا با حمایت مالی و عاطفی از این کودکان، شیوه‌های لازم برای حل مشکلات روان‌شناختی و خانوادگی آنها را طراحی و اجرا کنند.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم ثنا سیمبر در رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه گیلان با راهنمایی دکتر عباسعلی حسین‌خانزاده و مشاورت دکتر عباس ابوالقاسمی با کد ۱۰۴۲۰ در سامانه پژوهشی است. همچنین مجوز اجرای آن بر روی افراد نمونه از سوی اداره آموزش و پرورش شهر رشت با شماره نامه ۱۰۷-۷۱۴۸۳-۳۷۰۰ صادر شده است و در مؤسسه حمایت از کودکان کار رشت (به عنوان نهادی غیردولتی) و هماهنگی‌های لازم با مدیر و کارکنان مؤسسه، انجام شد. بدین وسیله از مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش به خصوص کارشناس هسته مشاوره، کادر اداری و مربیان مؤسسه‌های حمایت از کودکان کار، و همچنین افراد نمونه شرکت‌کننده در این مطالعه، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: این پژوهش به‌طور مستقل انجام شده و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف ارائه شده است، در نتیجه هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشته است.



References

- Pinzón-Rondón AM, Cifuentes LB, Zuluaga C, Botero JC, Pinzon-Caicedo M. Wealth, social protection programs, and child labor in Colombia: a cross-sectional study. *Int J Health Serv.* 2018; 48(3): 535–548. [Link]
- Vameghi M, Roshanfekar P, Ali D, Noroozi M, Madani S, McFarland W, et al. Population size estimates of street children in Iran: synthesis of multiple methods. *J Urban Health.* 2019; 96(4): 549–557. [Link]
- Saffarzadeh J. Child labor. Second edition. Tehran: Parsketab; 2014, pp: 18-114. [Persian].
- Mert K, Kadioğlu H. The reasons why children work on the streets: a sample from Turkey. *Child Youth Serv Rev.* 2014; 44: 171–180. [Link]
- Kayiranga G, Mukashema I. Psychosocial factor of being street children in Rwanda. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014; 140: 522-527. [Link]
- Cummings PM. Child labor and household composition: determinants of child labor in Mexico. *Asian Journal of Latin American Studies.* 2016; 29(3): 29-54. [Link]
- Radmard S, Beltekin N. A research on sociality of learning and success-istanbul street children case. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014; 141: 1335-1338. [Link]
- Le HT, Homel R. The impact of child labor on children's educational performance: Evidence from rural Vietnam. *J Asian Econ.* 2015; 36: 1–13. [Link]
- Mobaraki H. The effectiveness of Narrative therapy on reducing clinical problems in child labor [Master Thesis]. [Tehran, Iran]: Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University; 2015, pp: 2-10. [Persian].
- Admaw T, Ghosal S. Socio-economic determinants of child labor exploitation: the case study of Jimma Town, Ethiopia. *International Journal of Economics & Finance Research & Applications.* 2018; 2(1). [ISSN: 2581-4249 (online)]. [Link]
- Chorny N de G, Raub A, Earle A, Heymann J. The state of child labor protections in 193 countries: are countries living up to their international commitments? *Int J Sociol Soc Policy.* 2019; 39(7/8): 609–626. [Link]
- Safiri K, Ahmadi S, Rostami S, Parhoodeh F. The study of hopeful for the future of street working children (A case study of Tehran). Tehran, Iran: Second National Conference of Sociology and Social Sciences, Narkish Information Institute; 2015, pp: 1-23. [Persian]. [Link]
- Munoz RT, Quinton KA, Worley JA, Hellman CM. Locus of hope: external hope in parents/guardians as an antecedent of adolescents' internal hope and life satisfaction. *Child Ind Res.* 2019; 12(3): 1107–1124. [Link]
- Alarcon GM, Bowling NA, Khazon S. Great expectations: a meta-analytic examination of optimism and hope. *Pers Individ Dif.* 2013; 54(7): 821-827. [Link]
- Bruner C. ACE, place, race, and poverty: Building hope for children. *Acad Pediatr.* 2017; 17(7): 123-129. [Link]
- Imanzadeh A, Alipour S. Tabriz's labor children's lived experience of loneliness: a phenomenological study. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran.* 2019; 8(2): 279–304. [Persian]. [Link]
- Akesson B. School as a place of violence and hope: Tensions of education for children and families in post-intifada Palestine. *Int J Educ Dev.* 2015; 41: 192-199. [Link]
- Watkins K, Zyck SA. Living on hope, hoping for education: the failed response to the Syrian refugee crisis. London: ODI; 2014, pp: 1-13. [Link]
- Dixson DD, Keltner D, Worrell FC, Mello Z. The magic of hope: Hope mediates the relationship between socioeconomic status and academic achievement. *J Educ Res.* 2018; 111(4): 507–515. [Link]
- Soleymani H, Bashash L, Latifian M. Psychometric properties of the kinship center attachment questionnaire (KCAQ) of latency-aged for children. *Journal of Psychological Models and Methods.* 2014; 4(16): 41-63. [Persian]. [Link]
- Doinita NE, Maria ND. Attachment and parenting styles. *Procedia Soc Behav Sci.* 2015; 203:199-204. [Link]
- Bovenschen I, Lang K, Zimmermann J, Förthner J, Nowacki K, Roland I, et al. Foster children's attachment behavior and representation: Influence of children's pre-placement experiences and foster caregiver's sensitivity. *Child Abuse Negl.* 2016; 51: 323–335. [Link]
- Fearon RMP, Roisman GI. Attachment theory: progress and future directions. *Curr Opin Psychol.* 2017; 15: 131–136. [Link]
- Stronach EP, Toth SL, Rogosch F, Oshri A, Manly JT, Cicchetti D. Child maltreatment, attachment

- security, and internal representations of mother and mother-child relationships. *Child Maltreat*. 2011; 16(2): 137-145. [Link]
25. Briere J, Runtz M, Eadie E, Bigras N, Godbout N. Disengaged parenting: Structural equation modeling with child abuse, insecure attachment, and adult symptomatology. *Child Abuse Negl*. 2017; 67: 260-270. [Link]
26. Suzuki H, Tomoda A. Roles of attachment and self-esteem: impact of early life stress on depressive symptoms among Japanese institutionalized children. *BMC psychiatry*. 2015; 15: 8. [Link]
27. Widom CS, Czaja SJ, Kozakowski SS, Chauhan P. Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse Negl*. 2018; 76: 533-545. [Link]
28. Lowell A, Renk K, Adgate AH. The role of attachment in the relationship between child maltreatment and later emotional and behavioral functioning. *Child Abuse Negl*. 2014; 38(9): 1436-1449. [Link]
29. Cyr C, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH. Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Dev Psychopathol*. 2010; 22(1): 87-108. [Link]
30. Rees C. Children's attachments. *Paediatr Child Health*. 2008; 18(5): 219-226. [Link]
31. Venta A, Shmueli-Goetz Y, Sharp C. Assessing attachment in adolescence: a psychometric study of the child attachment interview. *Psychol Assess*. 2014; 26(1): 238-255. [Link]
32. Bademci HÖ, Karadayı EF, de Zulueta F. Attachment intervention through peer-based interaction: Working with Istanbul's street boys in a university setting. *Child Youth Serv Rev*. 2015; 49: 20-31. [Link]
33. Khodam H, Modanlou MM, Ziaei T, Keshtkar AA. Behavioral disorders and related factors in school age children of Gorgan. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2009; 4(14): 29-37. [Persian]. [Link]
34. Lokhmatkina NV, Feder G, Blake S, Morris R, Powers V, Lightman S. Longitudinal measurement of cortisol in association with mental health and experience of domestic violence and abuse: study protocol. *BMC Psychiatry*. 2013; 13(1): 188. [Link]
35. Roze M, Vandentorren S, Vuillermoz C, Chauvin P, Melchior M. Emotional and behavioral difficulties in children growing up homeless in Paris. Results of the ENFAMS survey. *Eur Psychiatry*. 2016; 38: 51-60. [Link]
36. Akbari Aliabadi M, Khaleghipour S, Orayzie Samani H. The relationship between post-traumatic stress disorder and behavioral problems of sexually abused labor children compared to orphaned children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2016; 3(1): 1-10. [Persian]. [Link]
37. Ban J, Oh I. Mediating effects of teacher and peer relationships between parental abuse/neglect and emotional/behavioral problems. *Child Abuse Negl*. 2016; 61: 35-42. [Link]
38. Myburgh C, Moolla A, Poggenpoel M. The lived experiences of children living on the streets of Hillbrow. *Curationis*. 2015; 38(1): 1274. [Link]
39. Avci D, Selcuk KT, Kaynak S. The magnitude and determinants of emotional-behavioral problems in working adolescents in Turkey. *Arch Psychiatr Nurs*. 2018; 32(1): 44-50. [Link]
40. Dhakal S, Niraula S, Sharma NP, Sthapit S, Bennett E, Vaswani A, et al. History of abuse and neglect and their associations with mental health in rescued child labourers in Nepal. *Aust N Z J Psychiatry*. 2019; 4867419853882. [Link]
41. Olsson J. Violence against children who have left home, lived on the street and been domestic workers—A study of reintegrated children in Kagera Region, Tanzania. *Child Youth Serv Rev*. 2016; 69: 233-240. [Link]
42. Pourbaferani G, Raheb G, Eqlima M, Yazdani A. Comparison of behavioral disorders among children between the age of 7-12 living in public and private care centers in Tehran. *Pajouhan Scientific Journal*. 2013; 11(4): 18-23. [Persian]. [Link]
43. Ibrahim A, Abdalla SM, Jafer M, Abdelgadir J, de Vries N. Child labor and health: a systematic literature review of the impacts of child labor on child's health in low- and middle-income countries. *J Public Health (Oxf)*. 2019; 41(1): 18-26. [Link]
44. Pur IG. Emotion regulation intervention for complex developmental trauma: working with street children. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 159: 697-701. [Link]
45. Latif A, Ali S, Awan A, Kataria JR. Socio-economic and political determinants of child labor at brick kilns: A case study of district Jhang. *South Asian Studies*. 2016; 31(1): 161-174. [Link]
46. Yıldırım B, Beydili E, Görgülü M. The effects of education system on to the child labour: an evaluation

- from the social work perspective. *Procedia Soc Behav Sci*. 2015; 174: 518-522. [Link]
47. Duppong Hurley KL, January S-AA, Lambert MC. Using caregiver strain to predict participation in a peer-support intervention for parents of children with emotional or behavioral needs. *J Emot Behav Disord*. 2017; 25(3): 170-177. [Link]
48. Snyder CR, Hoza B, Pelham WE, Rapoff M, Ware L, Danovsky M, et al. The development and validation of the Children's Hope Scale. *J Pediatr Psychol*. 1997; 22(3): 399-421. [Link]
49. Aghakhani S, Bahari F. The effectiveness of nerve planning group-languages cognitive expectancy and quality of life for children with cancer. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2018; 24(3): 256-269. [Persian]. [Link]
50. Kappenberg ES, Halpern DF. Kinship center attachment questionnaire: development of a caregiver-completed attachment measure for children younger than 6 years. *Educ Psychol Meas*. 2006; 66(5): 852-573. [Link]
51. Rutter M, Cox A, Tupling C, Berger M, Yule W. Attainment and adjustment in two geographical areas: I. The prevalence of psychiatric disorder. *Br J Psychiatry*. 1975; 126(6): 493-509. [Link]
52. Ashori M, Dallalzadeh Bidgoli F. The effectiveness of play therapy based on cognitive-behavioral model: behavioral problems and social skills of pre-school children with attention deficit hyperactivity disorder. *Archives of Rehabilitation*. 2018; 19(2): 102-115. [Persian]. [Link]
53. Sulimani-Aidan Y, Melkman E, Hellman CM. Nurturing the hope of youth in care: the contribution of mentoring. *Am J Orthopsychiatry*. 2019; 89(2): 134-143. [Link]

