



مقایسه تنظیم هیجانی و خودکارآمدی در کودکان کار و عادی

سیمین کرمانیان^۱

مهديه صالحی^۲

علیرضا ملازاده^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۱۶

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین تفاوت بین تنظیم هیجانی و خودکارآمدی در کودکان کار و عادی انجام شد. پژوهش توصیفی و از نوع علی و مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان کار با دامنه سنی ۱۸-۱۲ سال شهر تهران-منطقه ۱۶ واقع در مرحله شوش در سال ۹۹-۱۳۹۸ بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۰۰ کودک (۵۰ کودک کار و ۵۰ کودک عادی) انتخاب شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم هیجان (گروس و جان، ۲۰۰۳) و پرسشنامه خودکارآمدی کودک (موریس، ۲۰۰۲) بود. داده‌ها با کمک روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و واریانس یکراهه تحلیل شد. نرم‌افزار آماری برای تحلیل داده‌ها SPSS نسخه ۲۶ بود. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. نتایج نشان داد که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی در تنظیم هیجان و ابعاد آن (بازداری هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی) نمره پایین‌تری داشته‌اند و تفاوت بین دو گروه معنادار بوده است ($P < 0/05$). همچنین، نتایج نشان داد که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی در خودکارآمدی و ابعاد آن (تحصیلی، اجتماعی و عاطفی) نمره پایین‌تری داشته‌اند ($P < 0/05$).

واژگان کلیدی: خودکارآمدی، تنظیم هیجان، کودک کار، کودک عادی.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاداسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
siminkermanian6364@gmail.com

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاداسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. iranpour1000@yahoo.com

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاداسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. alimollazade@yahoo.com

مقدمه

کار کودک اغلب به مشاغلی گفته می‌شود که کودک را از کودکی، استعداد، شأن و جایگاهش محروم می‌کند و به کارهایی اشاره دارد که از نظر روانی، جسمانی، اجتماعی یا اخلاقی برای کودک مضر است و مانع مدرسه رفتن آن‌ها می‌شود (سازمان بین‌المللی کار^۱، ۲۰۱۶ به نقل از فرانس و کاندا^۲، ۲۰۱۸). این پدیده یکی از معضلات فراگیر در اغلب کشورهای در حال توسعه است. در ایران نیز این پدیده طی دهه‌های اخیر در اکثر کلان‌شهرها گسترش یافته و به عنوان یکی از آسیب‌های اجتماعی اساسی مطرح شده است (راموس^۳، ۲۰۱۸).

در جهان امروز اعم از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، شاهد افزایش نرخ پدیده کودکان کار هستیم. کودکانی که به علل و عوامل ناخواسته اجتماعی، خانوادگی، فرهنگی و اقتصادی مجبور به ورود زودهنگام به دنیای بزرگسالی هستند و می‌بایست خود را پرورش داده تا از خویشتن حمایت کنند. این کودکان به لحاظ موقعیت ضعیف جسمانی و روانی بیش از دیگر افراد و حتی کودکان عادی در معرض آسیب و بزه‌دیدگی قرار می‌گیرند (گولدگین، کلارک، دیکسون، گیوریارو، لانسدون و واگری^۴، ۲۰۲۰).

نوع محیطی که کودکان در آن زندگی می‌کنند، به طور عمده بر رفتار آن‌ها تأثیرگذار است؛ در حالی که برخی مطالعات فقر خانواده را علت اصلی خیابانی شدن کودکان می‌دانند، مطالعات دیگر نابسامانی‌های درون خانواده را عامل اصلی خروج کودک از خانه و خیابانی شدن وی ذکر کرده‌اند (وارد و سگار^۵، ۲۰۱۰ به نقل از وامقی، روشنفکر، دژمان، رفیعی و فروزان، ۱۳۹۴). همه خواستار زندگی با کم‌ترین مشکلات و تنش برای کودکان هستند، اما تعداد قابل توجهی از کودکان با به دنیا آمدن در خانواده‌هایی که عملکرد مختل دارند، شانس آن‌ها برای داشتن یک رشد سالم کم می‌شود. مهم‌ترین بخش زندگی، یعنی کودکی در خانواده می‌گذرد و وجود کشمکش، تعارضات، خشونت‌های خانوادگی، فقر و اعتیاد در خانواده موجب افزایش ترس و اضطراب در کودکان می‌شود (واشینگتون، پارکر اولیور، اسمیت، مک‌کیر، بالکاندانی و دمیریس^۶، ۲۰۱۸).

وقتی کودکان در سنین زیر ۱۸ سال وارد بازار کار می‌شوند، در معرض آسیب‌های متعدد رفتاری و جسمانی مانند پرخاشگری، آزارگری و تعرض جنسی، ضرب و شتم، تحقیر و تهدید، خستگی شدید جسمانی و بعضاً سوء تغذیه و اختلال‌های خواب قرار گرفته و احتمال گرایش آن‌ها

¹. street childrens

². France and Kanda

³. Ramos

⁴. Goldhagen, Clarke, Dixon, Guerreiro, Lansdown and Vaghri

⁵. Ward and Seager

⁶. Washington, Parker Oliver, Smith, McCrae, Balchandani and Demiris

به سوءمصرف مواد مخدر، دزدی و انواع بزهکاری افزایش می‌یابد (یوهن، گالبرایت، کالیپاری و کان^۱، ۲۰۱۹). اولین گام در جهت حمایت از کودکان کار، بررسی و مطالعه در علل و عوامل گسترش‌دهنده پدیده کار کودک است (واشینگتون و همکاران، ۲۰۱۸).

کودکی دوره‌ای است که تأثیرات سوءرفتار بیشتر قابل رؤیت است و کودکان باید انواع مختلفی از مهارت‌های تنظیم هیجان را برای توسعه سازگاری در زمان مواجهه با عوامل تنش‌زا فرا بگیرند. این مهارت‌های هیجانی تحت تأثیر رابطه والد-کودکی در سال‌های اولیه زندگی قرار دارند (کول و جاکوبس^۲، ۲۰۱۸). راهبردهای تنظیم هیجان^۳ شکل خاصی از خودنظم‌بخشی است و به عنوان فرایندهای بیرونی و درونی دخیل در بازبینی، ارزشیابی و تعدیل ظهور، شدت و طول واکنش‌های هیجانی تعریف شده است (گراس، ۲۰۰۴ به نقل پری، دونزیلا، پیرنتیو، دسیگاردینس و گوانر^۴، ۲۰۱۹).

طبق مدل گراس^۵ (۲۰۰۲ به نقل از جانسون^۶، پری، هوستاینر^۷ و گوانر، ۲۰۱۹) تنظیم هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می‌شود و به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه و ابراز هیجانات اشاره دارد. تنظیم هیجان دربردارنده فرایندهای بیرونی و درونی است که از طریق آن افراد هیجانات را برای دستیابی به اهداف مدیریت می‌کنند (کول و جاکوبس، ۲۰۱۸). کودکان با نارسایی‌هایی در تنظیم هیجان در معرض خطر ابتلای به اختلال‌های بیرون‌نمود و درون‌نمود قرار می‌گیرند و از سوی دیگر، وجود هیجانات منفی می‌تواند احتمال مشکلات تنظیم هیجان را افزایش دهند (کرایچ و گرانفسکی^۸، ۲۰۱۹).

این در حالی است که مطالعات بیان‌کننده این هستند که کودکان کار نسبت به کودکان عادی بیشتر در معرض خطر تجربه هیجانات منفی قرار دارند (تاینگ و وایس^۹، ۲۰۱۷). به همین دلیل شناسایی عواملی حائز اهمیت است که می‌تواند بر سازگاری روانی و تنظیم هیجانی به عنوان مهم‌ترین نشانه‌های بهداشت روان تأثیرگذار باشند. از جمله این عوامل، نیازها و انگیزش افراد است (هافمن، ویسنیوسکی، هایس، هنسون، وایدیام، هاندل^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۰).

¹. Yohn, Galbraith, Calipari and Conn

². Cole and Jacobs

³. emotion regulation training

⁴. Perry, Donzella, Parenteau, Desjardins and Gunnar

⁵. Gross

⁶. Johnson

⁷. Hostinar

⁸. Kraaij and Garnefski

⁹. Ting and Weiss

¹⁰. Hoffman, Wisniewski, Hays, Henson, Vaidyam and Hendel

از دیگر سو، قضاوت‌های مربوط به خودکارآمدی به دلیل نقش مهمی که در رشد انگیزش درونی و مدیریت و تنظیم هیجان دارد، از اهمیت و حساسیت زیادی بهره‌مند است (انصاری‌مقدم، پورشریفی، صیرفی و ولی‌زاده، ۱۳۹۸). برخی تحقیقات نیز بیان‌کننده آن هستند که باورهای خودکارآمدی^۱ در رابطه با ارضای نیازهای روانی بنیادین و به طور کلی بهزیستی روانی در گروه‌های سنی مختلف نقش میانجی‌گر دارد (رودریگز^۲، ۲۰۲۰).

براساس تئوری شناختی-اجتماعی^۳، مفهوم خودکارآمدی مترادف با اعتماد است و بر قضاوت فرد درباره توانایی خود برای انجام موفقیت‌آمیز یک عمل در یک قلمرو خاص دلالت دارد (کلاسن و کلاسن^۴، ۲۰۱۸). بنابراین، باورهای خودکارآمدی تعیین‌کننده‌های اصلی هدف‌گزینی، انتخاب فعالیت‌ها و آمادگی برای فزونی بخشیدن به عنصر تلاش و پشتکار و در نهایت سلامت روانی فرد هستند (چری و فلورا^۵، ۲۰۱۷). وقتی کودکان در سنین پایین شروع به کار و فعالیت کنند، به دلیل اینکه هنوز از نظر جسمانی و روانی تجربه کافی نداشته و ضعیف هستند با ناکامی‌های متعددی در زندگی اجتماعی روبه‌رو می‌شوند و همین امر می‌تواند با تخریب احساس خودکارآمدی فرد و پایین آمدن اعتماد به نفس در وی همراه شود و به این ترتیب فرد از نظر روانی تخریب شده و مستعد ابتلای به انواع مشکلات روانی و اجتماعی در جامعه شود. با اذعان به مطالب بالا این پژوهش با هدف «مقایسه تنظیم هیجانی و خودکارآمدی در کودکان کار و عادی» انجام شد.

روش

جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان کار با دامنه سنی ۱۲ - ۱۸ سال شهر تهران منطقه ۱۲ - خانه کودک شوش واقع در دروازه غار انجمن حمایت از کودکان کار بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۰۰ کودک (۵۰ کودک کار و ۵۰ کودک عادی) انتخاب شد. نمونه‌گیری از کودکان کار به این صورت بود که محقق به انجمن حمایت از کودکان کار در مرکز شوش مراجعه و پس از هماهنگی با مدیریت انجمن از بین کودکان کار تحت حمایت این انجمن ۵۰ کودک انتخاب شد. برای مطالعات از نوع علی-مقایسه‌ای حداقل حجم نمونه در هر گروه ۳۰ نفر کفایت می‌کند (دلور، ۱۳۹۷)؛ اما به منظور افزایش توان نتایج در هر گروه ۵۰ کودک در نظر گرفته شد. کودکان شرکت‌کننده در مطالعه ابزارهای زیر را تکمیل کردند:

¹. self-efficacy beliefs
². Rodriguez
³. social cognitive theory
⁴. Klassen and Klassen
⁵. Cherry and Flora

الف- پرسشنامه تنظیم هیجان^۱ (ERQ)

این پرسشنامه را در سال ۲۰۰۳، گروس و جان^۲ تدوین کرده‌اند و دارای ۱۰ پرسش با ۲ مؤلفه بازداری هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت لیکرت ۷ درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالف= نمره ۱ تا گزینه کاملاً موافق= نمره ۷) انجام می‌شود. سئوالات ۱ - ۶ مربوط به عامل ارزیابی مجدد شناختی و سئوالات ۷ - ۱۰ مربوط به عامل بازداری هیجانی است. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ توسط سازندگان آن برای کل پرسشنامه ۰/۷۹، مؤلفه بازداری هیجانی ۰/۶۷ و ارزیابی مجدد شناختی ۰/۶۹ گزارش شده است. ضریب همسانی این مقیاس در بین گروهی از کارمندان ایالتی و دانشجویان دانشگاهی برای عامل ارزیابی مجدد شناختی برابر با ۰/۶۸ و برای عامل بازداری هیجانی برابر با ۰/۶۳ بوده است. ضرایب همبستگی ارزیابی مجدد شناختی با مقیاس عواطف مثبت ۰/۲۴ و برای عواطف منفی ۰/۱۴- و عامل بازداری هیجانی با مقیاس عواطف مثبت ۰/۱۵- و عواطف منفی ۰/۰۴ گزارش شده است (بالزوریتی، جان و گراس، ۲۰۱۰). این پرسشنامه برای اولین بار در ایران به وسیله قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده (۱۳۹۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در این پژوهش، اعتبار مقیاس براساس روش همسانی درونی با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ و روایی پرسشنامه از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین دو عامل و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است. در مطالعه سلیمانی و حبیبی (۱۳۹۵) به نقل از حاتمی و موسوی، (۱۳۹۵) نیز پایایی پرسشنامه ۰/۸۱ و مؤلفه‌های بازداری هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۰ برآورد شده است.

ب- پرسشنامه خودکارآمدی کودک^۳ (SEQ-C)

این پرسشنامه را در سال ۲۰۰۲، موریس^۴ براساس تئوری شناختی- اجتماعی بندورا، تدوین کرده است و دارای ۲۳ پرسش با ۳ مؤلفه خودکارآمدی تحصیلی، اجتماعی و عاطفی است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (گزینه هرگز=نمره ۱ تا گزینه همیشه=نمره ۵) انجام می‌شود. سئوالات ۱ - ۸ مربوط به عامل خودکارآمدی اجتماعی؛ سئوالات ۹ - ۱۶ مربوط به عامل خودکارآمدی تحصیلی و سئوالات ۱۷ - ۲۳ مربوط به عامل خودکارآمدی عاطفی است. سازنده آن، پایایی این پرسشنامه را برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ و برای مؤلفه خودکارآمدی تحصیلی ۰/۸۴، خودکارآمدی اجتماعی ۰/۸۲ و خودکارآمدی عاطفی ۰/۸۶ گزارش کرده است. این

^۱. Emotional Regulation Questionnaire- ERQ

^۲. Gross and John

^۳. Self-Efficacy Questionnaire for Children- SEQC

^۴. Muris

پرسشنامه همچنین، همبستگی قابل ملاحظه‌ای با پرسشنامه سبک اسناد منفی و سبک مقابله دارد. همبستگی آن به ترتیب برای دو مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۴۹ و ۰/۶۹ بوده است. این پرسشنامه را اولین بار در ایران طهماسیان (۱۳۸۶) ترجمه و هنجاریابی کرده است. در این پژوهش، پایایی آزمون با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۴، ضریب تنصیف، بازآزمون در دامنه‌ای بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ و محاسبه ضریب همبستگی این آزمون با سیاهه افسردگی کودک ۰/۳۶- و نیز روش تحلیل عاملی برای بررسی عوامل پرسشنامه مشخص شده است. نتایج حاکی از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب این ابزار در جمعیت کودک و نوجوان ایران بوده است. در مطالعه چراغی و یوسفی (۱۳۹۸) نیز پایایی کل پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ و مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۶۹ الی ۰/۷۲ برآورد شده است.

تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی، رعایت پیش فرض‌های آماری شامل آزمون کولموگروف-اسمیرنف، آزمون شاپیرو-ویلکز، آزمون لوین، آزمون ام باکس و شیب خط رگرسیون و آزمون تحلیل واریانس با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته می‌شود.

یافته‌ها

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین (و انحراف معیار) نمره کل تنظیم هیجان در کودکان عادی برابر با ۴۷/۸۷ (و ۱۰/۱۵) و در کودکان کار برابر با ۴۱/۷۷ (و ۸/۰۰) است. همچنین، نتایج این جدول نشان می‌دهد که میانگین (و انحراف معیار) نمره کل خودکارآمدی در کودکان عادی برابر با ۱۶۸/۱۹ (و ۲۰/۴۸) و در کودکان کار برابر با ۱۴۹/۸۲ (و ۱۷/۴۳) است. اطلاعات توصیفی مربوط به ابعاد متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه کودکان عادی و کودکان کار در جدول ۱ قابل مشاهده است.

برای آزمون فرضیه از تحلیل واریانس استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل، پیش فرض‌های آزمون واریانس بررسی شد. آزمون شاپیرو-ویلکز و کلموگروف-اسمیرنف، آزمون لوین، آزمون ام باکس و یکسانی شیب خط رگرسیون انجام و نتایج نشان‌دهنده برقراری مفروضه‌های فوق‌الذکر بود. در جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری یک راهه (مانوا) حاصل از بررسی تفاوت بین کودکان کار و عادی در متغیرهای پژوهش آورده شده است. بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت بین دو گروه کودکان کار و عادی از نظر نیاز روانی بنیادین، تنظیم هیجان و خودکارآمدی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در کودکان کار و عادی

متغیر پژوهش	تعداد	کودکان کار انحراف معیار ± میانگین	تعداد	کودکان عادی انحراف معیار ± میانگین
بازداری هیجانی	۵۰	۱۹/۱۵ ± ۳/۳۷	۵۰	۲۲/۷۵ ± ۴/۱۱
ارزیابی مجدد شناختی	۵۰	۲۲/۶۲ ± ۴/۶۳	۵۰	۲۵/۱۲ ± ۶/۰۴
نمره کل تنظیم هیجان	۵۰	۴۱/۷۷ ± ۸/۰۰	۵۰	۴۷/۸۷ ± ۱۰/۱۵
خودکارآمدی اجتماعی	۵۰	۵۲/۲۳ ± ۴/۱۲	۵۰	۵۹/۸۷ ± ۸/۲۱
خودکارآمدی عاطفی	۵۰	۴۰/۳۸ ± ۷/۱۵	۵۰	۴۴/۵۳ ± ۵/۳۲
خودکارآمدی تحصیلی	۵۰	۵۷/۲۱ ± ۶/۱۶	۵۰	۶۳/۷۹ ± ۶/۹۵
نمره کل خودکارآمدی	۵۰	۱۴۹/۸۲ ± ۱۷/۴۳	۵۰	۱۶۸/۱۹ ± ۲۰/۴۸

جدول ۲: تحلیل واریانس تفاوت دو گروه کودکان در نمره کل متغیرهای پژوهش

آماره های مختلف	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۱۷۰	۶/۶۲	۴	۹۶	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۸۳۰	۶/۶۲	۴	۹۶	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۰/۲۰۵	۶/۶۲	۴	۹۶	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۲۰۵	۶/۶۲	۴	۹۶	۰/۰۰۱

جدول ۳: تحلیل واریانس چندمتغیری تفاوت دو گروه کودکان در متغیرهای پژوهش

شاخص آماری	متغیر	میانگین مجذورات	df	آماره F	سطح معناداری
گروه	بازداری هیجانی	۳۹۰/۱۴۵	۱	۱۸/۴۶۰	۰/۰۱۲
	ارزیابی مجدد	۲۴۶/۳۲۷	۱	۱۵/۰۲۳	۰/۰۲۳
	تنظیم هیجان	۱۹۹/۰۱۰	۱	۴/۷۲	۰/۰۰۱
	خودکارآمدی عاطفی	۲۷/۵۳۵	۱	۰/۴۷۱	۰/۰۱۷
	خودکارآمدی تحصیلی	۳۰/۱۲۹	۱	۰/۵۳۱	۰/۰۳۲
	خودکارآمدی اجتماعی	۲۴/۶۴۱	۱	۶/۱۸۳	۰/۰۲۹
	خودکارآمدی	۲۰۷/۶۴۰	۱	۵/۷۶	۰/۰۱۷

همان طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد بین دو گروه کودکان کار و عادی در متغیرهای تنظیم هیجان ($F=4/72$ و $P<0/001$)، بازداری هیجانی ($F=18/46$ و $P<0/012$)، ارزیابی مجدد شناختی ($F=15/023$ و $P<0/023$) و خودکارآمدی ($F=5/76$ و $P<0/017$)، خودکارآمدی عاطفی ($F=27/535$ و $P<0/017$)، خودکارآمدی تحصیلی ($F=30/129$ و $P<0/032$) و خودکارآمدی اجتماعی ($F=24/641$ و $P<0/029$) و خودکارآمدی ($F=207/640$ و $P<0/017$) تفاوت معنی‌داری مشاهده شد.

اجتماعی ($F=24/64$ و $P<0/029$) از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات در جدول توصیفی (شماره ۱) چنین استنباط می‌شود که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی عملکرد ضعیف‌تری در تنظیم هیجان و خودکارآمدی داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین تفاوت بین تنظیم هیجانی و خودکارآمدی در کودکان کار و عادی انجام شد. نخستین یافته مطالعه حاضر با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین دو گروه کودکان کار و عادی در ابعاد تنظیم هیجان شامل بازداری هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات در جداول توصیفی چنین استنباط می‌شود که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی عملکرد ضعیف‌تری در هر یک از ابعاد تنظیم هیجان داشته‌اند.

مطالعاتی یافت نشد که در آن‌ها مهارت تنظیم هیجان کودکان کار با کودکان عادی مقایسه شده باشد، تنها برخی مطالعات مانند واشینگتون و همکاران (۲۰۱۸) و گولدگین و همکاران (۲۰۲۰) همسو با یافته حاضر نشان داده‌اند که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی از مهارت تنظیم هیجان پایین‌تری بهره‌مند هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تنظیم هیجان به توانایی فهم هیجانات و تعدیل تجربه و ابراز هیجانات اشاره دارد. پس تنظیم هیجان می‌تواند به عنوان مکانیسمی تعریف شود که افراد به واسطه آن (دانسته یا نادانسته) هیجانات خود را برای رسیدن به پیامدهای موردنظر تغییر می‌دهند. همچنین، تنظیم هیجان شامل استفاده از راهبردهای رفتاری و شناختی برای تغییر در مدت زمان یا شدت تجربه یک هیجان است. بنابراین، می‌توان گفت که تنظیم هیجان سازش یافته، با اعتماد به خود و تعاملات اجتماعی، افزایش در فراوانی هیجانات مثبت، مقابله مؤثر در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا و حتی گسترش فعالیت‌های ممکن در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی مرتبط است. مدیریت و تنظیم مناسب هیجانات یکی از بنیادهای بهزیستی و سلامت روان شناختی به شمار می‌رود و اهمیت مهارت تنظیم هیجان برای حفظ سلامت روان در تحقیقات متعددی تأیید شده است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان به مطالعاتی استناد و تبیین کرد که تنظیم هیجان را در کودکان دارای مشکلات رفتاری ارزیابی و بحث کرده‌اند. کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال رفتاری برون نمود و رفتار مخرب همچون پرخاشگری و بیش‌فعالی بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجانی سازش نیافته استفاده می‌کنند و در به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان سازش یافته دچار نارسایی هستند. عدم تنظیم هیجان به صورت مشکلات مربوط به مهار تأثیر تحریک هیجان بر

سازمان‌دهی و کیفیت افکار، اقدامات و تعاملات تعریف می‌شود و افرادی که دارای تنظیم هیجان نیستند، الگوهای پاسخی را از خود نشان می‌دهند که در آن هماهنگی بین هدف، پاسخ یا حالت‌های بیان با تقاضای محیط اجتماعی وجود ندارد. در مقابل سطوح بالای تنظیم هیجان با صلاحیت اجتماعی بیشتر و همچنین، بیان هیجان‌های متناسب اجتماعی در ارتباط است. راهبردهای تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کنند تا برانگیختگی و هیجان‌های منفی را تنظیم و تعدیل کنند. شیوه استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان در شرایط و موقعیت تنیدگی‌ها با ایجاد و رشد برخی مشکلات روان‌شناختی رابطه مستقیم دارد. بنابراین، در نتیجه ارزیابی شناختی و هیجانی نادرست از شرایط و موقعیت تنیدگی‌ها به دلیل کمبود اطلاعات، ارزیابی، برداشت و تعبیر اشتباه یا فرض‌ها و اعتقادات بی‌منطق و نادرست فرد راهبردهای هیجانی ناکارآمد خود را برای مواجهه با موقعیت به کار می‌برد. در واقع کودکان کار به دلیل داشتن خانواده‌ها و والد یا والدین ناکارآمد فرصت این را که در محیط خانواده شاهد ابراز و تشخیص صحیح مهارت تنظیم هیجان باشند و بیاموزند که متناسب با موقعیت‌ها در زندگی از هیجان‌ها و راهبردهای متناسب استفاده کنند. در نتیجه به دلیل اینکه این کودکان میزان بالایی از تنش و نگرانی را همواره در زندگی تجربه کرده‌اند، ناگزیر به استفاده از روش‌های ناسازگار هیجانی مانند فاجعه‌نمایی، سرزنش خود یا دیگران و نشخوارهای فکری و سرکوب هیجان‌ها خود بوده‌اند و بنابراین، در تنظیم هیجان به طور کلی به دلیل نداشتن فرصت آموختن کافی نمره پایین‌تری نسبت به کودکان عادی کسب می‌کنند. دیگر یافته مطالعه با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین دو گروه کودکان کار و عادی در ابعاد خودکارآمدی شامل خودکارآمدی عاطفی، خودکارآمدی تحصیلی و خودکارآمدی اجتماعی از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات در جداول توصیفی چنین استنباط می‌شود که کودکان کار در مقایسه با کودکان عادی عملکرد ضعیف‌تری در هر یک از ابعاد خودکارآمدی داشته‌اند. بنابراین، فرضیه سوم پژوهش مبنی بر تفاوت در ابعاد خودکارآمدی بین دو گروه کودکان کار و عادی تأیید می‌شود.

این یافته از پژوهش با نتایج برخی مطالعات پیشین مانند سجادی‌نائینی و کیامنش (۱۳۹۴)، بندورا (۲۰۰۶) و سیف (۱۳۹۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت مطابق با نظر بندورا افراد خودکارآمدی را با توجه به موقعیت‌های عملکردی و نتایج حاصل از آن، تجارب‌جانشینی، قانع‌سازی کلامی و برانگیختگی فیزیولوژیکی و هیجانی می‌آموزند و در آن‌ها رشد می‌یابد. این در حالی است که کودکان کار به دلیل اینکه در محیط زندگی خود با تجربه بالایی از خشم، اضطراب و تنش مواجه هستند، در نتیجه همواره میزان بالایی از تنش و نگرانی و برانگیختگی بدنی و هیجانی را تجربه خواهند کرد و همین امر می‌تواند با کاهش باور خودکارآمدی و احساس ضعف و ناتوانی در

آن‌ها همراه شود. از دیگر سو، کودکان کار به دلیل اینکه مجبورند از سنین پایین که هنوز از نظر عاطفی و اجتماعی بالغ نشده‌اند کار کنند و اغلب به دلیل تفاوت بین مسئولیت ناشی از نقش و کار و توانایی کودک با ناکامی و درماندگی روبه رو می‌شوند، در نتیجه کودک شکست و ناکامی بالایی را تجربه کرده و به دلیل این تجارب منفی درباره خود دست به قضاوت منفی زده و خودکارآمدی وی پایین خواهد آمد.

همچنین، مطابق با نظر بندورا این کودکان به دلیل عدم دریافت حمایت اجتماعی متناسب و نیز نداشتن الگوی مناسب برای آموختن و رشد خودکارآمدی مجبورند خود را با افراد و کودکان دیگر در جامعه مقایسه کنند که جایگاه بهتری دارند و به این ترتیب از نظر خودکارآمدی با پیامدهای منفی همراه شوند. این در حالی است که مطالعات بندورا نشان می‌دهد باورهای خودکارآمدی تعیین می‌کند که افراد تا چه اندازه برای فعالیت‌های خود انرژی صرف کنند و تا چه میزان در برابر موانع دست به مقابله و مقاومت بزنند. خودکارآمدی بر رفتار فرد بسیار تأثیرگذار است. به عنوان مثال، کودکانی که دارای خودکارآمدی سطح پایین هستند ممکن است حتی برای انجام یک کار ساده خود را آماده نکنند یا این توانایی را در خود نیابند که می‌توانند به درستی آن را انجام دهند، زیرا فکر می‌کنند که هر اندازه زحمت بکشند، فایده‌ای نخواهد داشت. در مقابل شخص برخوردار از خودکارآمدی سطح بالا در انجام کارها امیدوارتر و موفق‌تر است. بدین ترتیب یادگیری ما به وسیله خودکارآمدی سطح پایین محدود شده و به وسیله خودکارآمدی سطح بالا یادگیری رفتارهای متناسب اجتماعی و روانی افزایش می‌یابد. به طور کلی در کودکان کار به دلیل اینکه برخلاف کودکان عادی یک خانواده گرم و حمایت کننده وجود نداشته است، این کودکان از داشتن یک الگوی مقتدر و صمیمی برای همانندسازی شخصیتی و رفتاری محروم بوده و به دلیل همین یادگیری ناقص و معیوب میزان اعتماد به نفس و خودکارآمدی در آن‌ها، به دلیل ادراک بیش‌تری از استرس و اضطراب و تجربه شکست و ناکامی بیش‌تر پایین بود. بنابراین، باور خودکارآمدی در کودکان کار به دلایل مذکور در مقایسه با کودکان عادی پایین‌تر بود.

این مطالعه نیز با محدودیت‌هایی همراه بود. نخستین محدودیت مطالعه مربوط به جمعیت مورد مطالعه و تعداد نمونه است. در این مطالعه دو گروه کودکان با دامنه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال از بین کودکان کار و عادی به تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب و مطالعه شده‌اند. بنابراین، لازم است در تعمیم نتایج به سایر جمعیت‌های جامعه به ویژه نوجوانان و بزرگسالانی احتیاط شود که فاقد سرپناه هستند یا در مراکز نگهداری شبانه‌روزی و کانون‌های اصلاح و تربیت هستند. دومین محدودیت مطالعه حاضر مربوط به روش مطالعه یعنی پس‌رویدادی است و لازم است از هر گونه استنباط علت و معلولی در خصوص نتایج و تعمیم آن به سایر جمعیت‌ها در جامعه جوانب احتیاط را رعایت

کرد. دیگر محدودیت مطالعه حاضر مربوط به روش نمونه‌گیری در دسترس است که توان تعمیم نتایج را با محدودیت همراه می‌کند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی جمعیت بزرگ‌تری از کودکان کار و عادی انتخاب و مورد مطالعه قرار گیرند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی به منظور دستیابی به اطلاعات جامع در زمینه وضعیت بهداشت روانی کودکان کار به مطالعه‌ای از نوع شیوع‌شناسی یا طولی اقدام شود و در مطالعات بعدی در کنار پرسشنامه خودگزارش‌دهی در صورت امکان از مصاحبه نیز در گردآوری داده‌ها استفاده شود.

فهرست منابع

- اشکانی، فرح و حیدری، حسن. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مقطع دبستان. *مجله علمی-پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۱): ۶-۲۲.
- انصاری مقدم، شیرین، پورشریفی، حمید، صیرفی، محمدرضا و ولی‌زاده، مجید. (۱۳۹۸). نقش میانجی‌گر تنظیم هیجان در رابطه بین خودکارآمدی، پریشانی روان‌شناختی و کاهش وزن. *فصلنامه روان‌سنجی*، ۸(۲۹): ۱۶۰-۱۴۳.
- بیرامی، منصور، هاشمی، تورج و عاشوری، مجتبی. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری اجتماعی و حساسیت بین فردی دانش‌آموزان مقطع متوسطه. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۷(۲۷): ۱-۱۴.
- پاسیار، سولماز، موسوی، سیدولی و رضایی، سجاد (۱۳۹۷). پیش‌بینی تاب‌آوری کودکان کار براساس راهبردهای تنظیم هیجان و سبک دلبستگی. *مجله سلامت روانی کودک*، ۵(۴): ۱-۱۲.
- جلالی، ریحانه (۱۳۸۹). *مقایسه تنظیم هیجان، رشد اجتماعی و سبک دلبستگی در کودکان کار و عادی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.
- حسینیان، سیمین، نادری نوبندگانی، زهرا و مؤمنی جاوید، مهرآور (۱۳۹۳). مقایسه وضعیت تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و عادی شهر شیراز. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۸(۲۵): ۱-۱۵.
- حاتمیان، پیمان و سپهری نژاد، مریم (۱۳۹۷). پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس دشواری تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی در دانشجویان پرستاری. *دوماهنامه علمی-پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۱): ۵۹-۶۵.
- دلاور، علی (۱۳۹۷). *روش تحقیق در علوم تربیتی و روان‌شناسی*. تهران: رشد.
- دامغانیان، نسیم و جهان، فائزه (۱۳۹۸). مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم هیجان و هوش هیجانی در کودکان کار و عادی. *اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در روان‌شناسی، مشاوره و علوم رفتاری*. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سمنان.
- سیف، علی اکبر (۱۳۹۸). *روان‌شناسی پرورشی*. تهران: آگاه.
- سجادی نائینی، حنیفه و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۴). مقایسه ابعاد خودکارآمدی و اضطراب در دختران نوجوان کار و دختران عادی. *فصلنامه زنان و خانواده*، ۹(۳۰): ۸۰-۱۰۶.

- شهرکی، مهدی و قادری، سیمین. (۱۳۹۱). بررسی تصمیم به اشتغال و تحصیل کودکان کار در ایران. *فصلنامه اقتصاد مقداری*، ۹(۴): ۶۷-۸۹.
- شیشه‌گران، مریم و حاجی ده‌آبادی، محمدعلی (۱۳۹۷). بررسی بزه دیده شناختی کودکان کار. *فصلنامه علمی-حقوقی قانون یار*، ۲(۸): ۴۷۷-۵۰۶.
- مرادی، اکرم، سجادی، حمیرا، محقق، حسین، وامقی، مروّنه، حسینی، سعید و امینی، غلامرضا (۱۳۹۶). بررسی سلامت اجتماعی کودکان کار مراجعه‌کننده به مراکز مردم نهاد حمایت از حقوق کودکان تهران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۴(۱۱): ۹۷۵-۹۸۸.
- وامقی، مروّنه، روشنفکر، پیام، دژمان، معصومه، رفیعی، حسن و فروزان، آمنه (۱۳۹۴). بررسی ترکیبی و ارزیابی سریع وضعیت کودکان خیابانی و ویژگی‌های کار آن‌ها در شهر تهران. *فصلنامه بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۶(۲): ۴۱۶-۳۹۱.
- Ansary Moghadam, S.H., Poursharifi, H., Seyrfi, M.R, ValiZadeh, M. (2019). The mediation role of emotion regulation in the relationship between weight-related lifestyle self-efficacy, psychological distress and weight loss. *Journal of Psychometry*. 8(29):143-160. (In Persian)
- Cole, P.M. and Jacobs, A, E. (2018). From children's expressive control to emotion regulation: Looking back, looking ahead. *Eur J Dev Psychol*. 15(6):658-677.
- Cherry, S.J. and Flora BH. (2017). Radiography Faculty Engaged in Online Education: Perceptions of Effectiveness, Satisfaction, and Technological Self-efficacy. *Radiol Technol*. 88(3):249-262.
- France, N. and Kanda, A. (2018). Commentary on the Organisation of Occupational Health and Safety in Southern Africa, the International Labour Organization and Policies in General. *Ann Glob Health*. 84(3):500-503.
- Goldhagen, J., Clarke, A., Dixon, P., Guerreiro, A.L., Lansdown, G. and Vaghri, Z. (2020). Thirtieth anniversary of the UN Convention on the Rights of the Child: advancing a child rights-based approach to child health and well-being. *BMJ Paediatr Open*. 4(1): e000589.
- Hoffman, L., Wisniewski, H., Hays, R., Henson, P., Vaidyam, A., Hendel, V. and et al. (2020). Digital Opportunities for Outcomes in Recovery Services (DOORS): A Pragmatic Hands-On Group Approach Toward Increasing Digital Health and Smartphone Competencies, Autonomy, Relatedness, and Alliance for Those With Serious Mental Illness. *J Psychiatr Pract*. 26(2):80-88.
- Johnson, A.E, Perry, N.B, Hostinar, C.E and Gunnar MR. (2019). Cognitive-affective strategies and cortisol stress reactivity in children and adolescents: Normative development and effects of early life stress. *Dev Psychobiol*. 61(7):999-1013.
- Klassen, R. M. and Klassen JRL. (2018). Self-efficacy beliefs of medical students: a critical review. *Perspect Med Educ*. 7(2):76-82.
- Kraaij, V. & Garnefski, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional

- problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61.
- Perry, N.B., Donzella, B., Parenteau, A.M., Desjardins, C. and Gunnar, M.R. (2019). Emotion Regulation and Cortisol Reactivity during a Social Evaluative Stressor: A Study of Post-institutionalized Youth. *Dev Psychobiol*. 61(4):557-572.
- Rodriguez, R.I. (2020). Effect of 90-Min Bikram Yoga on Basic Psychological Needs Among Practitioners in the Southwestern United States. *Int J Yoga*. 13(1):73-75.
- Ramos, A.T. (2018). Child Labor in Global Tobacco Production. *Health Hum Rights*. 20(2):235-248.
- Ting, V. and Weiss JA. (2017). Emotion Regulation and Parent Co-Regulation in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 47(3):680-689.
- Vameghi, M., Roshanfekar, P., Dejman, M., Rafie, H. and Forouzan, A. (2014). An Assessment of Street Children and Their Working Characteristics in Tehran. *Iranian Journal of Social Problems*. 6(2):391-416. (In Persian)
- Yohn, S.E., Galbraith, J., Calipari, E.S. and Conn, P.J. (2019). Shared Behavioral and Neurocircuitry Disruptions in Drug Addiction, Obesity and Binge Eating Disorder: Focus on Group I mGluRs in the Mesolimbic Dopamine Pathway. *ACS Chem Neurosci*. 10(5):2125-2143.

<http://hpsbjournal.iauctb.ac.ir/article680995.html>

A study on Comparing the Emotional Regulation and Self Efficacy in Labor and Normal Children

Simin Kermanian^{✉1}
Mahdieh Salehi²
Alireza Mollazadeh³

Submission Date: 2021- 01-10 Acceptance Date: 2021- 04-05

Abstract

The purpose of this study is to determine the amount of emotional regulation and self-efficacy between labor and normal children. The research method was descriptive and post event. The statistical population included the total number of labor children aged 12 - 18 years in Tehran – Shousha region in 2019. Using available sampling method, 100 children (50 labor and 50 normal children) were selected. The research tools included the emotion regulation questionnaire (Gross and John, 2003) and the self-efficacy questionnaire for children (Murris, 2002). The acquired data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and one – way variance. For data analysis, the statistical software of SPSS version 26 was utilized. The significance level was estimated as 0.05. The results demonstrate that the working children had lower scores than normal children in regulating emotion with its various dimensions (emotional inhibition and cognitive reassessment) and had lower scores in self – efficacy with its various dimensions (educational, social and emotional) and the difference between the two groups was significant. ($P < 0.05$).

Keywords: Self efficacy, emotional regulation, labor child, normal child

¹. M.A student of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

². Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran. iranpour100@yahoo.com

³. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran. alimollazadeh@yahoo.com