

Research Paper

Hopelessness and Dysfunctional Attitude in Children Under the Support of Child Labor Centers in the South of Tehran in 2021

Mehrnosh Inanloo¹, Naimeh Seyed Fatemi², *Fereshteh Ghasemi¹, Shima Haghani²

Citation Inanloo M, Seyed Fatemi N, Ghasemi F, Haghani SH. [Hopelessness and Dysfunctional Attitude in Children Under the Support of Child Labor Centers in the South of Tehran in 2021 (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140):614-629. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3088>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3088>



Received: 03 Mar 2022

Accepted: 20 Feb 2023

Available Online: 01 Mar 2023

ABSTRACT

Background & Aims One of the problems that threatens children in developing countries is the issue of child labor. Working children have lower hope for the future than their normal peers. Working in childhood can have a negative effect on the growth and cognitive performance of children. This study aims to investigate the prevalence of hopelessness and dysfunctional attitudes in working children of southern Tehran.

Materials & Methods This is a descriptive-cross-sectional study. The study population consists of all working children and adolescents engaged in child labor aged 10-18 years under the support of child laborers support centers in the south of Tehran. Of these, 247 were selected for the study using a continuous sampling method that lasted 8 months from April to November 2021. The data collection tools were a demographic checklist and the children's dysfunctional attitude scale (DAS) of D'Alessandro and Burton, and the children's hopelessness scale (CHS) of Kazdin (1986). The collected data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency and percentage) and inferential statistics (analysis of variance, independent t-test, and Pearson's correlation test) in SPSS software, version 16. The significance level was set at 0.05.

Results The results showed that the average score of hopelessness (5.78 ± 2.60) with a standard deviation of 5.78 ± 2.60 was at a favorable level, among the dimensions of hopelessness, the average score of the dimension of future expectations (3.87 ± 1.87) in hopelessness was higher than the dimension of happiness (2.00 ± 1.39). The average ineffective attitude in the study was 96.16 ± 74.11 . Hopelessness only had a statistically significant relationship with the work status of the children in the study ($P=0.029$). There was no statistically significant correlation between ineffective attitude and hopelessness of working children ($P<0.050$). Hopelessness only had a statistically significant relationship with the work status of the children in the study ($P=0.029$).

Conclusion It is recommended that interventional studies be conducted to improve the future expectations of children, and focus more on working children whose guardian is someone other than parents. Given the lack of a significant relationship between dysfunctional attitudes and hopelessness in working children in the south of Tehran, it is recommended that the mediating and confounding variables be investigated.

Keywords:

Working child,
Hopelessness,
Dysfunctional
attitude, Child labor

1. Department of Psychiatry and Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
2. Nursing and Midwifery Care Research Center, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

* Corresponding Author:

Fereshteh Ghasemi

Address: Department of Psychiatry and Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (919) 8317668

E-Mail: fqasmy07@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

One of the problems that threaten children in developing countries is the issue of child labor. Due to the special conditions in their lives, these children are deprived of childhood and their different family and social aspects are affected. Thus, they are among the most vulnerable populations. According to the International Labor Organization, the general minimum age for light work is 13. Light works are those not engaged in military or drug-related activities and do not interfere with the child's education, physical and mental development. One of the disadvantages of child labor is its effects on children's mental health.

One of the mental health aspect that is damaged by child labor is hope. Maltreatment, abuse, violence, and neglect of these child causes the feeling of despair in them. In some studies, it was reported that 52% of child laborers who were completely separated from their families experienced a feeling of hopelessness, and had lower hope for the future than their normal peers. In addition, child labor can have a negative effect on the growth and cognitive performance of children. Cognitive structures that organize thoughts are called schemas. Maladaptive schemas include dysfunctional thoughts, beliefs, and attitudes towards self and others. These schemas are more common in children with low quality of life and social support who face more loneliness and interpersonal problems. Due to the negative effects and consequences of child labor, there is a need for systematic studies for the identification of mental health dimensions, such as hopelessness and dysfunctional attitude in child laborers. This study aims to determine the prevalence of hopelessness and dysfunctional attitude in child laborers of Tehran.

Materials and Methods

This is a descriptive cross-sectional study. The study population consists of all children and adolescents engaged in child labor aged 10-18 years covered by the child laborers support centers in the south of Tehran including Molavi (n=134), Bazar (n=134), Khavaran (n=144), and the center for all children (n=8). In During visit to each center, the study objectives were explained to children. The parents of children aged 10-15 signed the consent form at home (due to the pandemic). Children aged 15-18 signed the consent form themselves. The inclusion criteria for were being literate, at least one year

of working in child labor centers, and not experiencing a tragic event such as the death of parents or loved ones in the past six months. Finally, 247 eligible children were selected (92 from Molvi, 70 from Bazar, 80 from Khavaran, 5 from the center for all children) using a continuous sampling method, lasted for 8 months from April to November 2021. The data collection tool were a demographic form and the children's dysfunctional attitude scale (DAS) of D'Alessandro and Burton, and the hopelessness scale for children (CHS) of Kazdin et al. (1986) [33]. The collected data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency and percentage) and inferential statistics (analysis of variance, independent t test and Pearson's correlation test) in SPSS software, version 16. The significance level was set at 0.05.

Results

Most of participants were at the age group of 10-12 years (42.90%), 53.44% were boys and the rest were girls. The children were studying in the first to sixth grades, mostly in the 3-4th grade (31.20%). Moreover, 43.31% were student only, while 56.70% were both student and laborer. The guardian of most children was parents (80.56%); 66.80% of children were non-Iranian and the rest were Iranian. Most of children had a household size of 7-8 persons (36%). Most of laborer children were peddling (32.90%) and sewing (24.30%). The duration of support from the centers for the most of children was ≤ 3 years (64.01%).

The results showed that the hopelessness (Mean= 7.63 \pm 1.96) of children under the support of centers was at a moderate level. Among the domains of CHS, future expectations (38.70 \pm 18.67) had higher score than the feelings about the future domain (28.51 \pm 19.81). Also, the dysfunctional attitude (Mean= 74.16 \pm 16.96) of children was at a moderate level. The dysfunctional attitude had a statistically significant relationship with education (P=0.026), guardianship status (P=0.029) and duration of support from the supporting centers (P=0.022). There was no significant correlation between dysfunctional attitude and hopelessness (p>0.05). Hopelessness only had a significant relationship only with the work status of children (p=0.029), although Tukey's post hoc test did not show a statistically significant difference.

Conclusion

Based on the results of the present study, the levels of hopelessness and dysfunctional attitude in child laborers in the south of Tehran were moderate, and there was

no significant relationship between their dysfunctional attitude and hopelessness. It is recommended to conduct more studies on child laborers with a longer duration. Interventional studies should be conducted for improving the future expectations of children and assess the effect of cultural, economic, and social factors on hopelessness and dysfunctional attitude of child laborers. The highest dysfunctional attitude was seen among children under the guardianship of others and with a 2-year support from the supporting centers. Therefore, it is recommended to focus more on these children laborers for intervention to improve their dysfunctional attitude. Considering the lack of significant relationship between dysfunctional attitude and hopelessness in children laborers, it is recommended that the mediating and confounding variables be investigated.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical approval for this study was obtained from the Ethics Committee of [Iran University of Medical Sciences](#) (Code: IR.IUMS.REC.1399.1162)

Funding

This study was extracted from the master thesis of Mehrnoosh Inanloo, approved by the Department of Psychiatry, School of Nursing and Midwifery, [Iran University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

Conceptualization: Mehrnoosh Inanlou, Naime Seyed Fatemi, Fereshte Ghasemi; investigation: Mehrnoosh Inanlou and Fereshte Ghasemi; data analysis: Shima Haqqani; project administration: Mehrnoosh Inanlou and Naime Seyed Fatemi; Editing and review: Farishte Ghasemi.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all the children participated in the research and Mr. Qasem Hasani, manager of the child laborers support centers in Tehran for their cooperation.

مقاله پژوهشی

ناامیدی و نگرش ناکارآمد در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران در سال ۱۴۰۰

مهرونوش اینانلو^۱، نعیمه سید فاطمی^۲، فرشته قاسمی^۱، شیما حقانی^۲

Use your device to scan and read the article online



Citation Inanloo M, Seyed Fatemi N, Ghasemi F, Haghani SH. [Hopelessness and Dysfunctional Attitude in Children Under the Support of Child Labor Centers in the South of Tehran in 2021 (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140):614-629. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3088>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3088>

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلاتی که کودکان را در جوامع در حال توسعه تهدید می‌کند، موضوع کار کودکان است، در کودکان کار شاخص‌های امید به آینده نسبت به سایر همسالان کمتر بوده است. علاوه بر این کار کردن در کودکان می‌تواند بر رشد و عملکرد شناختی کودکان تأثیر منفی بگذارد. این مطالعه با هدف تعیین ناامیدی و نگرش ناکارآمد در کودکان کار شهر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش بررسی: نوع پژوهش حاضر توصیفی مقطعی بود. جامعه پژوهش حاضر شامل کودکان و نوجوانان کار ۱۰ تا ۱۸ ساله تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران بود. تعداد ۲۴۷ نفر از افراد به روش نمونه‌گیری مستمر وارد مطالعه شدند که این فرایند به مدت ۸ ماه و از فروردین ماه تا آبان سال ۱۴۰۰ طول کشید. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، مقیاس نگرش ناکارآمد کودکان دالساندرو و بورتون و پرسش‌نامه ناامیدی کودکان (CHS) کازدین (۱۹۸۶) بود. داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار و فراوانی و درصد) و آمار استنباطی آزمون‌ها تحلیل واریانس، تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون و با سطح اطمینان ۹۵ درصد با نسخه ۱۶ نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین ناامیدی ($5/78 \pm 2/60$) با انحراف معیار در سطح مطلوب بود، در بین ابعاد ناامیدی، میانگین نمره بعد انتظارات آینده ($3/87 \pm 1/87$) در ناامیدی بیشتر از بعد شادکامی ($2/00 \pm 1/39$) بوده است. میانگین نگرش ناکارآمد در مطالعه، $96/16 \pm 74/11$ بوده است. ناامیدی تنها با وضعیت کار کودکان مورد پژوهش ارتباط معنادار آماری داشته است ($P=0/029$). بین نگرش ناکارآمد و ناامیدی کودکان کار همبستگی معنادار آماری وجود نداشت ($P>0/050$). ناامیدی تنها با وضعیت کار کودکان مورد پژوهش ارتباط معنادار آماری داشته است ($P=0/029$).

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود مطالعات مداخله‌ای با هدف ارتقای بعد انتظارات آینده ناامیدی کودکان صورت گیرد و در مداخلات آینده به کودکان کار که تحت سرپرستی سایرین غیر از پدر و مادر هستند، تمرکز ویژه‌ای شود. با توجه به فقدان ارتباط معنادار بین نگرش ناکارآمد و ناامیدی کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران پیشنهاد می‌شود، متغیرهای میانجی و مداخله‌گر مورد پژوهش قرار گیرد.

تاریخ دریافت: ۱۲ اسفند ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۱ اسفند ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۰ اسفند ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

کودک کار، ناامیدی، نگرش ناکارآمد، کار کودک

۱. گروه روان پرستاری و پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول:

فرشته قاسمی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه روان پرستاری و پرستاری کودکان.

تلفن: ۸۳۱۷۶۶۸ (۹۱۹) +۹۸

رایانامه: fqasmy07@gmail.com

مقدمه

یکی از چالش‌های کار کودکان، تأثیرات آن بر سلامت روان کودکان است، به طوری که احتمال افسردگی و اضطراب در آن‌ها افزایش می‌یابد [۱۳]. کودکان کار، بی‌سرپرست و حاشیه‌نشین بیشتر مستعد ابتلا به مسائل سلامت روان هستند [۱۴، ۱۵] و با توجه به نداشتن خانواده کارآمد، احساسات منفی مانند اضطراب و ناامیدی را تجربه می‌کنند [۸]. یک مرور نظام‌مند در مورد سلامت روان کودکان کار نشان داد طبق پژوهش‌های انجام‌شده این کودکان احساس ناامیدی بالاتری را نسبت به هم‌تایان خود نشان می‌دهند [۱۴]. ۵۲ درصد از کودکان کار که کاملاً از خانواده‌هایشان جدا شده‌اند احساس ناامیدی را تجربه کرده‌اند [۱۶] و شاخص‌های امید به آینده نسبت به سایر همسالان در کودکان کار کمتر بوده است [۱۷]. همچنین در معرض احساس تنهایی، بی‌معنایی و رهاشدگی هستند [۱۸]. علاوه بر این کار بر رشد و عملکرد شناختی کودکان تأثیر منفی می‌گذارد [۱۹، ۲۰]. به نظر می‌رسد یکی از مهم‌ترین ابعاد که در اثر احساس ناامنی در کودکان کار آسیب می‌بیند و باید بررسی شود، امید است [۸] که به صورت قدرت روان‌شناختی مهم برای مقابله با استرس و سختی و آسیب شناخته می‌شود [۲۱].

کودکان در مراحل اولیه زندگی خود در حال فهم جهان خود هستند و شروع به توسعه عقاید، مفاهیم در ارتباط با خود، افراد و دیگر موضوعات جهان می‌کنند، این عقاید و ساختارهای شناختی که افکار را سازمان‌دهی می‌کنند، طرح‌واره نامیده می‌شوند. در عین حال برخی از این طرح‌واره‌ها می‌تواند ناسازگار باشد که شامل افکار، عقاید و نگرش‌های ناکارآمد نسبت به خود و دیگران می‌باشد [۲۲، ۲۳]. براساس نظریه پیک، نگرش‌های ناکارآمد به صورت عقاید انعطاف‌ناپذیر که در اثر تجارب نامطلوب اولیه شکل می‌گیرند، تعریف می‌شوند که معمولاً پایدار هستند و تا زمان بروز اتفاقات ناگوار بروز می‌یابند. این نگرش‌ها بر فرآیند تصمیم‌گیری فرد تأثیر می‌گذارند و باعث ایجاد افکار ۳ گانه منفی شامل دید منفی به خود، جهان و آینده می‌شود [۲۴]. فرض بر این است که این نگرش‌ها به خودی خود موجب افسردگی نمی‌شوند و ناامیدی عامل مهم مستعدکننده می‌باشد [۲۵].

محققانی چون یانگ و همکاران و یک بر اهمیت تجارب نامطلوب و تأثیر آن بر تکامل کودک و بهزیستی روان‌شناختی تأکید کردند و عنوان کردند که محرومیت از نیازهای اساسی باعث ایجاد این نگرش‌ها می‌شود و در سراسر زندگی فرد ادامه دارد [۲۶، ۲۷].

با توجه به مسائل پیش‌گفت، این نکته به ذهن متبادر می‌شود که به نگرش ناکارآمد در جامعه کودکان کار پرداخته شود، زیرا پژوهشی در مورد ارزیابی نگرش ناکارآمد و متغیر ناامیدی در ایران یافت نشد و برخی مطالعات متناقض نشان‌دهنده تأثیر مثبت کار

از مهم‌ترین دوره‌های زندگی بشر، دوره کودکی است. شخصیت انسان در دوره کودکی شکل می‌گیرد، این تحول در دوره‌های بعدی تکامل می‌یابد [۱]. یکی از مشکلاتی که کودکان را در جوامع در حال توسعه تهدید می‌کند، موضوع کار کودکان است. این کودکان با توجه به شرایط خاص زندگی خویش، نمی‌توانند از مقتضیات آن بازه سنی استفاده کنند و از آن محروم هستند، بنابراین در زمره آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه قرار دارند [۱]. موضوع کودکان کار یک پدیده جهانی و رو به رشد است [۲]. فعالیتی که بهزیستی روان‌شناختی، تحصیل و در ادامه تکامل و معیشت آینده کودک را مختل کند، کار سخت تعریف می‌شود. کنوانسیون شماره ۱۳۸ سازمان جهانی کار، به کودکان اجازه می‌دهد که از سن ۱۳ سالگی کارهای سبک را انجام دهند. کارهای سبک به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که در دامنه کارهایی مانند فعالیت‌های نظامی یا مواد مخدر نباشد و با تحصیل، تکامل جسمی و روانی کودک تداخل نداشته باشد [۳].

به‌طور کلی بسیاری از سازمان‌ها و افراد، هر شخص زیر ۱۸ سال که برای کسب درآمد کار کند را در طبقه کودکان کار قرار می‌دهد [۴]. اگرچه برآورد تعداد دقیق کودکان خیابانی در جهان و ایران به دلیل مشکلات در شناسایی تعریف آن‌ها ممکن نیست، اما براساس گزارش یونسف، تقریباً ۱۶۰ میلیون کودک در آغاز سال ۲۰۲۰ به‌عنوان کودکان کار شناخته شدند که این آمار تقریباً ۱ نفر از هر ۱۰ کودک در سراسر جهان را شامل می‌شود. تقریباً نیمی از آن‌ها در کارهای خطرناکی هستند که به‌طور مستقیم سلامت و رشد اخلاقی آن‌ها را به خطر می‌اندازد [۵]. در ایران حدود ۲۰ هزار تا ۲ میلیون کودک کار، در خیابان زندگی می‌کنند و آمار رسمی و دقیق‌تر گزارش نشده است [۶]. طبق آمار حدود ۹۰ درصد از آن‌ها دارای پدر و مادر هستند و اعضای خانواده آن‌ها به‌طور متوسط ۸ نفر است. ۸۰ درصد از خانواده‌ها مهاجرند که ۶۴ درصد از روستا و ۳۶ درصد از کشورهای دیگر از جمله افغانستان می‌باشند [۷].

کار کودکان ریشه در عوامل مختلف اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی [۴، ۸-۱۰] دارد و باعث می‌شود که به‌ندرت در جامعه مورد احترام قرار گیرند و تجارب مرتبط با انگ باعث می‌شود، درک منفی که از جامعه می‌گیرند را درونی‌سازی کنند [۱۱] و دچار پیامدهای منفی کار کودکان مانند فقدان قدرت اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی شوند [۸، ۱۲] و آنان را در معرض سوء استفاده جسمی و مصرف مواد مخدر و سایر رفتارهای پرخطر قرار می‌دهد [۶، ۱۰].

1. International Labour Organization (ILO)
2. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)

بازار ۶۷ نفر، از مرکز خاوران ۷۲ نفر و از مرکز همه کودکان ۴۴ نفر به صورت نمونه‌گیری مستمر انتخاب شوند، اما باتوجه به همه‌گیری کرونا و محدودیت‌ها و پروتکل‌های بهداشتی و نظر به حفظ سلامتی کودکان تحت حمایت مراکز و طولانی نشدن نمونه‌گیری با هماهنگی گروه پژوهش تعداد ۲۴۷ نفر از افراد به روش نمونه‌گیری مستمر وارد مطالعه شدند که این فرآیند به مدت ۸ ماه از فروردین سال ۱۴۰۰ تا آبان سال ۱۴۰۰ ادامه یافت و طبق جدول شماره ۱ نمونه‌گیری انجام شد.

در این پژوهش از ۳ پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، تعداد اعضای خانواده، جنس، پایه تحصیلی، نوع زندگی، ملیت کودک کار، نوع اشتغال کار کودک و تجربه فوت افراد درجه یک یا طلاق والدین)، نگرش ناکارآمد کودکان و ناامیدی کودکان استفاده شد.

ابزار ناامیدی کودکان^۲

این پرسش‌نامه را کازدین و همکاران در سال ۱۹۸۶ برای ارزیابی میزان ناامیدی کودکان در دامنه سنی، هوش و تشخیص‌های مختلف براساس نظریه بک طراحی کرده‌اند که ۱۷ گویه دارد که به صورت «بله» و «خیر» پاسخ داده می‌شود و کودک باید پاسخ خود در هر عبارت را به صورت «بله» و «خیر» نشان دهد. به هر پاسخ مثبت، ۱ نمره و پاسخ منفی، صفر نمره تعلق می‌گیرد. بالاترین نمره ۱۷ بود که نشان‌دهنده انتظارات منفی بیشتر نسبت به آینده است. ۹ گویه پاسخ بله (۱۷، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۰، ۸، ۷، ۶) و ۸ گویه پاسخ خیر (۱۶، ۱۱، ۷، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱) دریافت می‌کند و هر پاسخ کودک مطابق با نمره‌گذاری ابزاری اصلی یک امتیاز دریافت می‌کند. عبارات از نظر خوانایی و هجاها برای کودکان از سطح اول و دوم ابتدایی مناسب است. هر ماده نمره‌گذاری جداگانه دارد. برای به‌دست آوردن نمره نهایی عبارات با هم جمع می‌شود.

این پرسش‌نامه از دو زیر مقیاس انتظارات آینده در گویه‌های شماره (۳، ۲، ۸، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۷) و شادکامی کلی برای انتظارات آینده در گویه‌های شماره (۱، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۶) تشکیل شده بود. نمره ۱۷ به‌عنوان بیشترین ناامیدی و نمره صفر نشان‌دهنده ناامیدی کمتر در کودک، نمره ۱۰ به‌عنوان بیشترین ناامیدی در بعد انتظارات آینده و نمره صفر نشان‌دهنده انتظارات آینده کمتر در کودک و نمره ۷ به‌عنوان بیشترین ناامیدی در بعد شادکامی کلی و نمره صفر نشان‌دهنده شادکامی کلی کمتر در کودک بود [۳۳].

کازدین و همکاران در پژوهشی به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و روایی هم‌زمان مقیاس ناامیدی کودکان پرداختند. نتایج نشان داد ضریب آلفای کرونباخ برای همسان‌سازی درونی ۹۷ درصد و ضریب اسپیرمن-براون حاصل از دو نیمه‌سازی برابر

بر سلامت عمومی و تمایز مثبت آن‌ها با سایر همسالان بودند. برای مثال در مطالعه کویمی و همکاران، مشاهده شد که کار می‌تواند تأثیرات مثبتی بر کودک داشته باشد که در موقعیت‌های مضر سازگاری بیشتری داشته باشند تا سلامت عمومی خود و خانواده‌شان را افزایش دهند و با سایر کودکان تمایز مثبت داشته باشند. بنابراین پژوهش بیشتر در این جامعه آسیب‌پذیر احساس می‌شود تا تناقضات موجود مورد مقایسه و بررسی قرار گیرد [۱۱، ۲۸]. در کتب تخصصی بر نقش روان پرستار بر ارتقای سلامت جامعه تأکید شده است. مداخله زود هنگام و کمک به تکامل جامعه به‌ویژه در گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان کار از وظایف مهم آنان به شمار می‌رود [۲۹، ۳۰]. روان پرستاران می‌توانند در حوزه پژوهشی کودکان آسیب‌پذیر به مطالعه بپردازند و مراقبت‌های اختصاصی مانند خانواده‌درمانی، گروه‌درمانی و آموزش مهارت‌های حل مسئله را در برنامه آموزشی قرار دهند و به ارتقای بهداشت روان کودکان کار کمک کنند [۳۱].

پژوهش حاضر با هدف تعیین نگرش ناکارآمد و ناامیدی در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی مقطعی است. محیط پژوهش شامل ۴ مؤسسه دولتی حمایت از کودکان کار شامل مراکز مولوی، بازار، خاوران و مرکز همه کودکان بود. جامعه پژوهش را کودکان و نوجوانان کار ۱۰ تا ۱۸ ساله تحت حمایت مراکز تشکیل داده بودند. معیارهای ورود شامل این موارد بودند: نمونه پژوهش، سواد خواندن و نوشتن داشته باشند. سن ۱۰ سال و بالاتر داشته باشند. حداقل ۱ سال در مراکز کودکان کار فعالیت داشته باشند. طی ۶ ماه گذشته دچار بحران عاطفی مانند مرگ والدین یا افراد درجه یک نشده باشند. معیار خروج تعریف نشد و به‌دلیل حضور پژوهشگر در محیط پژوهش پرسش‌نامه‌ها کاملاً بررسی و در صورت ناقص بودن اطلاعات، مجدداً از مصاحبه‌شونده پرسیده می‌شد. برای تعیین حداقل حجم نمونه لازم به منظور برآورد نگرش ناکارآمد براساس مطالعه الکساندرو و بولتون در سطح اطمینان ۹۵ درصد و انحراف معیار ۱۶/۰۲ حداقل حجم نمونه لازم ۲۴۷ نفر برآورد شد [۳۲].

مراکز کودکان کار براساس منطقه جغرافیایی انتخاب شدند و نمونه‌ها از مراکز جنوب شهر تهران وارد پژوهش شد. روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با حجم متناسب با جمعیت بود که نمونه‌ها در طبقات به ۴ مرکز مولوی، بازار، خاوران و همه کودکان تقسیم شدند. هر مرکز ۱ طبقه محسوب شد. مرکز مولوی دارای ۱۳۴ عضو، مرکز بازار ۱۳۴ عضو، مرکز خاوران ۱۴۴ عضو و مرکز همه کودکان دارای ۸۸ عضو بود. باتوجه به حجم نمونه (۲۴۷ نفر)، قرار بر این بود از مرکز مولوی ۶۷ نفر، از مرکز

4. The Hopelessness Scale For Children (CHS)

والدین به منزل بردند، زیرا ورود والدین به مراکز به دلیل بیماری کرونا ممکن نبود. در ادامه به ابهامات خانواده‌ها پاسخ داده شد و کودکان ۱۵ تا ۱۸ سال ابتدا رضایت‌نامه را شخصاً امضا کردند و به امضای خانواده یا قیم قانونی هم رسید. سپس نمونه‌گیری از ۲۴۷ نفر از کودکان کار با دامنه سنی ۱۰ تا ۱۸ سال بود، شروع شد.

پژوهش ناکارآمد محل تکمیل پرسش‌نامه‌ها مراکز کودکان کار و زمان برای تکمیل هر ۳ پرسش‌نامه نیم ساعت و تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت مصاحبه بود. پژوهشگر زمان تکمیل پرسش‌نامه‌ها در مراکز حضور داشته است و پروتکل‌های بهداشتی جهت پیشگیری از بیماری کرونا انجام و به کودکان توضیح داده شد و در نهایت اجرا شد. همچنین باتوجه به تبعه بودن برخی کودکان و بعضی سؤالات برای افراد به صورت فردی و در صورت باز بودن کلاس‌ها چند نفره (حداکثر ۷ نفر) خوانده شد. پس از تکمیل هر سؤال گویه بعدی ۷ و در صورت ابهام با ذکر مثال توضیح داده می‌شد. پاسخ دریافتی از کودکان توسط پژوهشگر در فرم‌ها وارد می‌شد، اما برای افرادی که بالای ۱۳ سال داشتند و درک مناسبی از سؤالات داشتند، به روش مصاحبه انجام شد. پاسخ‌ها توسط افراد وارد فرم شد و فرم‌ها از نظر پاسخ‌دهی به تمام سؤالات بررسی شد.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران همراه با دریافت رضایت‌نامه کتبی از افراد و قییم آن‌ها باتوجه به کدهای اخلاقی مربوطه، به افراد گفته شد که اطلاعات مندرج در ابزارها بدون ذکر نام و به صورت محرمانه باقی خواهد ماند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی صورت گرفت. در بخش آمار توصیفی از جداول توزیع فراوانی برای متغیرهای کیفی پژوهش و شاخص‌های عددی کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی پژوهش استفاده شد. در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسن و از آزمون تی تست مستقل^۶ و تحلیل واریانس^۷ برای بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی با هر کدام از متغیرهای پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها

همان‌طور که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد محدوده سنی ۱۰-۱۲ سال دارای بیشترین فراوانی (۴۲/۹۰ درصد) و محدوده سنی ۱۶ سال و بالاتر (۲۰/۳۰ درصد) دارای کمترین فراوانی بوده است و میانگین سنی افراد مورد پژوهش $13/16 \pm 2/22$ سال بود. همچنین ۵۳/۴۴ درصد از کودکان پسر و بقیه دختر بودند. این کودکان در پایه‌های اول تا ششم و متوسطه اول و دوم تحصیل می‌کردند که پایه سوم و چهارم (۳۱/۲۰ درصد)

با ۹۶ درصد بود که نشان‌دهنده همسانی درونی و پایایی قابل قبول بود. مقیاس ناامیدی کودکان توسط دهکردی در ایران مورد روان‌سنجی قرار گرفت. آلفای کرونباخ در مؤلفه انتظارات آینده ۰/۷۱۳ و برای مؤلفه شادکامی ۰/۸۹۹ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰۶ به دست آمده است، نتایج به دست آمده برای تمام مؤلفه‌ها از نظر روان‌سنجی مطلوب می‌باشند که نتایج نشان‌دهنده روا بودن این مقیاس برای سنجش ناامیدی کودکان است [۳۴].

پرسش‌نامه نگرش ناکارآمد کودکان

الساندرو و بورتون^۵ طراحی مقیاس نگرش ناکارآمد را در سال ۲۰۰۶ براساس ابزار ۱۰۰ آیتمی نگرش ناکارآمد بزرگسال بک انجام دادند و مواردی که ضریب زیر ۳۰ داشتند، حذف شدند تا در نهایت پرسش‌نامه ۲۲ گویه‌ای نگرش ناکارآمد کودکان تهیه شد. این مقیاس شامل ۲۲ گویه است و برای کودکانی که سواد خواندن و نوشتن دارند، مناسب و قابل فهم است (در مقاله اصلی برای کودکان و نوجوانان مناسب ارزیابی شده است). این پرسش‌نامه دارای پاسخ‌دهی لیکرت ۶ درجه‌ای امتیازدهی شد (کاملاً مخالف ۱، تقریباً مخالف ۲، مخالف ۳، کمی موافق ۴، تقریباً موافق ۵، کاملاً موافق ۶) و برای به دست آوردن نمره نهایی باید امتیازات با هم جمع شوند که دامنه نمرات از ۲۲ تا ۱۳۲ است که نمره بالاتر نشان‌دهنده نگرش ناکارآمد بالاتر در کودک است. پایایی مقیاس نگرش ناکارآمد توسط دالساندرو و بورتون در سال ۲۰۰۶، محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ را برای بررسی همبستگی درونی ۰/۸۷ و با روش باز آزمایی ۰/۸۰ گزارش کردند [۳۲]. در مطالعه شکر و همکاران نیز آلفای کرونباخ ۰/۷۸ درصد و مطلوب گزارش شد [۳۵].

جهت تعیین روایی در پژوهش حاضر ابزارها پس از بررسی تیم پژوهش به ۳ نفر از اعضای هیئت علمی محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران ارائه شد و نظرات آن‌ها اعمال شد. برای پایایی ابزارها در پژوهش حاضر از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که قبل از انجام پژوهش باتوجه به نظر استاد محترم آمار به ۲۰ نفر از افراد دارای معیار ورود پژوهش ارائه شد و اهداف مطالعه توضیح داده شد. این افراد در نمونه اصلی مطالعه وارد نشدند و ضریب اسپیرمن- براون حاصل از دو نیمه‌سازی در این مطالعه برای هر دو متغیر برابر با ۰/۷۴۷ بود.

پژوهشگر پس از دریافت مجوز از دانشگاه علوم پزشکی ایران و دریافت معرفی‌نامه از دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران به مراکز کودکان کار مراجعه کرد، قبل از شروع نمونه‌گیری با مدیریت مراکز هماهنگی انجام شد. در مراجعه اولیه به هر مرکز اهداف پژوهش به زبان ساده به کودکان ارائه شد و کودکان ۱۰ تا ۱۵ سال فرم رضایت‌نامه را جهت امضای

6. Independent t-test
7. Analysis of Variance (ANOVA)

5. Children's Dysfunctional Attitude Scale (DAS) of D'Alessandro and Burton, (DAS.C)

خانواده ۷ یا ۸ نفره نسبت به سایر سطوح فراوانی بیشتری داشته است (۳۶/۰۰ درصد). ۵۶/۷۰ درصد از کودکان کار می‌کردند که دست‌فروشی (۳۲/۹۰ درصد) و خیاطی (۲۴/۳۰ درصد) نسبت به سایر سطوح فراوانی بیشتری داشت. مدت زمان حمایت در بیش از نیمی از کودکان ۳ سال و کمتر بوده است (۶۴/۰۰ درصد).

نسبت به سایر سطوح فراوانی بیشتری داشت. ۴۳/۳۰ درصد از کودکان فقط درس می‌خواندند در صورتی که ۵۶/۷۰ درصد هم درس می‌خواندند و هم کار می‌کردند. سرپرست بیشتر کودکان پدر و مادر (۸۰/۵۶ درصد) بوده است. ۶۶/۸۰ درصد از کودکان کار ملیت غیر ایرانی داشتند و بقیه ایرانی بودند. تعداد اعضای

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی و جدول اجرای نمونه‌گیری در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران- در سال ۱۴۰۰

نام مرکز	مرکز مولوی	مرکز بازار	مرکز خاوران	مرکز همه کودکان
تعداد نمونه	۹۲ نفر	۷۰ نفر	۸۰ نفر	۵ نفر
تعداد کل کودکان تحت پوشش مرکز	۱۳۴ عضو	۱۳۴ عضو	۱۴۴ عضو	۸۸ عضو

مشخصات فردی	تعداد (درصد)	
جنس	دختر ۱۱۵(۴۶/۵۶)	
	پسر ۱۳۲(۵۳/۴۴)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	
سن (سال)	۱۰-۱۲ ۱۰۶(۴۲/۹۰)	
	۱۳-۱۵ ۹۱(۳۶/۸۰)	
	۱۶-۱۸ ۵۰(۲۰/۳۰)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	
	میانگین ± انحراف معیار	۱۳/۱۶ ± ۲/۲۲
	بیشینه-کمینه	۱۰-۱۸
سطح تحصیلات	پایه اول و دوم ۷۵(۳۰/۴۰)	
	پایه سوم و چهارم ۷۷(۳۱/۲۰)	
	پایه پنجم و ششم ۶۴(۲۵/۹۰)	
	متوسط اول و دوم ۳۱(۱۲/۵۰)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	
وضعیت تحصیل و کار	فقط درس ۱۰۷(۴۳/۳۰)	
	هم‌درس و هم‌کار ۱۴۰(۵۶/۷۰)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	
وضعیت سرپرستی	پدر و مادر ۱۹۹(۸۰/۵۶)	
	فقط پدر یا مادر ۳۲(۱۳/۰۴)	
	سایر ۱۶(۶/۴۰)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	
ملیت	ایرانی ۸۲(۳۳/۲۰)	
	غیر ایرانی ۱۶۵(۶۶/۸۰)	
	جمع کل ۲۴۷(۱۰۰)	

تعداد (درصد)	مشخصات فردی	
۴۶(۳۲/۹۰)	دست فروشی	نوع کار
۳۴(۲۴/۳۰)	خیاطی	
۱۳(۹/۳۰)	کار در کارگاه	
۱۴(۱۰/۰۰)	باربری	
۱۳(۹/۳۰)	کار خدماتی*	
۲۰(۱۴/۲۰)	کار در مغازه	
۱۴۰(۱۰۰)	جمع کل	
۱۳(۵/۳۰)	کمتر از ۵	تعداد اعضای خانواده
۸۲(۳۳/۲۰)	۵-۶	
۸۹(۳۶/۰۰)	۷-۸	
۴۹(۱۹/۸۰)	۹-۱۰	
۱۴(۵/۷۰)	بالای ۱۰ فرزند	
۲۴۷(۱۰۰)	جمع کل	
۷/۲۴±۲/۰۰ ۲-۱۲	میانگین±انحراف معیار بیشینه-کمینه	
۳۲(۱۳/۰۰)	۱	مدت زمان حمایت (سال)
۶۴(۲۵/۹۰)	۲	
۶۲(۲۵/۱۰)	۳	
۴۸(۱۹/۴۰)	۴	
۴۱(۱۶/۶۰)	بالای ۵	
۲۴۷(۱۰۰)	جمع کل	
۳/۱۲±۳/۰۰ ۱-۱۰	میانگین±انحراف معیار بیشینه-کمینه	

* منظور از کار خدماتی پاک کردن شیشه ماشین یا واکس زدن بوده است.

نشریه پرستاری ایران

جدول ۲. شاخص‌های عددی ناامیدی در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران- در سال ۱۴۰۰

نامیدی و ابعاد آن	میانگین±انحراف معیار	کمینه	بیشینه	* مبنای + تا ۱۰۰	کمینه	بیشینه
انتظارات آینده (۱۰-۰)	۳/۸۷±۱/۸۷	۰	۸	۲۸۷۰±۱۸/۶۷	۰	۸۰
شادکامی (۷-۰)	۲±۱/۳۹	۰	۶	۲۸/۵۱±۱۹/۸۱	۰	۸۵/۷۱
ناامیدی (۱۷-۰)	۵/۸۷±۲/۶۰	۰	۱۲	۳۴/۵۱±۱۵/۳۲	۰	۷۰/۵۹

برای مقایسه ابعاد ناامیدی نمرات بر مبنای ۱۰۰-۰ محاسبه شد.

نشریه پرستاری ایران

جدول ۳. شاخص‌های عددی نگرش ناکارآمد در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران- در سال ۱۴۰۰

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	کمینه	بیشینه
نگرش ناکارآمد (۲۲-۱۳۳)	۷۴/۱۱ ± ۱۶/۹۶	۲۲	۱۳۳

نشریه پرستاری ایران

جدول ۴. همبستگی نگرش ناکارآمد و ناامیدی کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران- در سال ۱۴۰۰

متغیر	r	P
ناامیدی	۰/۰۳۶	۰/۵۷۰
انتظارات آینده	-۰/۰۱۳	۰/۸۴۰
شادکامی	۰/۰۷	۰/۲۸۰

نشریه پرستاری ایران

بحث

در مطالعه حاضر میانگین ناامیدی در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران، پایین‌تر از میانه و مطلوب بوده است که این یافته‌ها برخلاف نتایج پژوهش فیینی و همکاران برونر و همکاران [۳۶]، سیمبر و همکاران [۱۷]، واتکیز و زیک [۳۷] و ایمان‌زاده و علیپور [۱۸] می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که در پژوهش حاضر، بیشتر کودکان درس می‌خواندند و یا در کنار درس کار هم می‌کردند و سرپرست بیشتر کودکان پدر و مادر بوده است. به نظر می‌رسد فراهم کردن امکان تحصیل، روزنه‌ای به امید به آینده به روی این کودکان گشوده است [۳۸]. نکته‌ای که باید به آن توجه کرد این است که در پژوهش حاضر، ملیت بیش از نیمی از کودکان کار غیر ایرانی مانند افغان بوده است که در معرض خطرات زیادی در گذشته قرار داشته‌اند و برخورداری از امکانات اولیه مانند تحصیل می‌تواند به نوعی نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی را در آن‌ها کاهش دهد و به کاهش ناامیدی در آن‌ها منجر شود. در پژوهش حاضر، بیشتر کودکان درس می‌خواندند و یا در کنار درس کار هم می‌کردند و سرپرست بیشتر کودکان پدر و مادر بوده است [۳۸].

در مطالعه حاضر میانگین نگرش ناکارآمد پایین‌تر از میانه ابزار پژوهش بوده است [۳۹]. بررسی مطالعات گذشته نشان داد که نگرش ناکارآمد در کودکان کار مورد بررسی قرار نگرفته است، اما در سایر افراد بررسی شده است. نتایج پژوهش جبروز و صادقی [۴۰] نیز در نوجوانان مبتلا به دیابت بستری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان دادند که نگرش ناکارآمد در نوجوانان در حد متوسط رو به بالا بوده است.

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین ناامیدی در افراد مورد پژوهش تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران، ۲/۶۰ ± ۵/۸۷ بود. برای مقایسه ابعاد ناامیدی نمرات بر مبنای صفر تا ۱۰۰ محاسبه شد. نتایج نشان داد بعد انتظارات آینده با میانگین ۳۸/۷۰ و انحراف معیار ۱۸/۶۷ بالاتر از بعد شادکامی با میانگین ۱۹/۸۱ ± ۲۸/۵۱ بوده است. این نتیجه نشان‌دهنده این است که بین ابعاد ناامیدی، اهمیت انتظارات آینده در ناامیدی بیشتر از بعد شادکامی بوده است و میانگین داده‌ها نشان‌دهنده میزان ناامیدی پایین میان کودکان کار است. مطابق با نتایج به دست آمده در جدول شماره ۳ میانگین نگرش ناکارآمد در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران شرکت‌کننده در مطالعه، ۷۴/۱۱ با انحراف معیار ۱۶/۹۶ بوده است.

همان‌طور که نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد بین نگرش ناکارآمد و ناامیدی و ابعاد آن در کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران همبستگی معنادار آماری وجود نداشت ($P > 0/050$)

طبق جدول شماره ۵ نگرش ناکارآمد با تحصیلات ($P = 0/026$)، وضعیت سرپرستی ($P = 0/029$) و مدت زمان حمایت ($P = 0/022$) ارتباط معنادار آماری وجود داشت، به طوری که نتایج آزمون تعقیبی توکی نشان داد کودکان کار با مقطع تحصیلی پایه سوم و چهارم میانگین نمره نگرش ناکارآمد بالاتری نسبت به کودکان پایه پنجم و ششم کسب کرده بودند ($P = 0/022$) و در سایر سطوح این اختلاف معنادار نبود. چنان‌که جدول شماره ۶ نشان می‌دهد ناامیدی تنها با وضعیت کار کودکان مورد پژوهش، ارتباط معنادار آماری داشته است ($P = 0/029$)، هر چند آزمون تعقیبی توکی اختلاف معنادار آماری را در بین وضعیت کار نشان نداد.

جدول ۵. میانگین و انحراف معیار نگرش ناکارآمد کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی در سال ۱۴۰۰

نتیجه آزمون	میانگین \pm انحراف معیار		مشخصات فردی
	نگرش ناکارآمد		
$t=0/15^*$ $df=245$ $P=0/881$	۷۳/۹۳ \pm ۱۵/۰۴	دختر	جنس
	۷۴/۲۷ \pm ۱۸/۵۲	پسر	
$F=3/15^{**}$ $P=0/026$	۷۴/۳۲ \pm ۱۶/۲۳	پایه اول و دوم	سطح تحصیلات
	۷۸/۳۶ \pm ۱۳/۸۰	پایه سوم و چهارم	
	۷۰/۲۰ \pm ۱۹/۶۱	پایه پنجم و ششم	
	۷۱/۱۳ \pm ۱۸/۱۹	متوسط اول و دوم	
$t=1/296^*$ $df=245$ $P=0/196$	۷۵/۷۱ \pm ۱۶/۹۹	فقط درس	وضعیت تحصیل و کار
	۷۲/۸۹ \pm ۱۶/۸۹	هم درس و هم کار	
$F=3/586^{***}$ $P=0/029$	۷۵/۰۲ \pm ۱۵/۹۱	پدر و مادر	وضعیت سرپرستی
	۶۶/۸۴ \pm ۱۷/۱۸	فقط پدر یا مادر	
	۷۷/۳۱ \pm ۲۵/۱۰	سایر	
$t=0/411^*$ $df=245$ $P=0/681$	۷۴/۷۴ \pm ۱۶/۳۲	ایرانی	ملیت
	۷۳/۸۰ \pm ۱۷/۳۱	غیر ایرانی	
$F=1/462^{**}$ $P=0/206$	۷۳/۵۴ \pm ۱۶/۱۳	دست فروشی	نوع کار
	۷۴/۰۶ \pm ۱۹/۰۴	خیاطی	
	۶۲/۲۸ \pm ۱۰/۲۸	کار در کارگاه	
	۶۹/۷۹ \pm ۱۶/۴۵	باربری	
	۷۷/۶۹ \pm ۱۵/۰۴	کار خدماتی***	
	۷۵/۳۰ \pm ۱۸/۴۰	کار در مغازه	
$F=1/085^{**}$ $P=0/34$	۷۴/۹۴ \pm ۱۲/۷۱	۱۲-۱۰	سن
	۷۴/۸۸ \pm ۲۱/۱۶	۱۵-۱۳	
	۷۰/۹۶ \pm ۱۶/۱۹	۱۶ سال و بالاتر	
$F=2/171^{**}$ $P=0/073$	۶۲/۰۸ \pm ۲۵/۹۳	کمتر از ۵	تعداد اعضای خانواده
	۷۶/۴۸ \pm ۱۷/۴۸	۶-۵	
	۷۴/۱۷ \pm ۱۴/۸۶	۸-۷	
	۷۲/۸۴ \pm ۱۵/۵۲	۱۰-۹	
	۷۵/۵۷ \pm ۱۸/۵۵	۱۰ سال و بالاتر	
$F=2/92^{**}$ $P=0/022$	۷۲/۴۱ \pm ۲۱/۱۶	۱	مدت زمان حمایت
	۷۸/۵۵ \pm ۱۵/۲۵	۲	
	۷۶/۰۶ \pm ۱۳/۶۶	۳	
	۷۱/۸۵ \pm ۱۸/۲۷	۴	
	۶۸/۲۲ \pm ۱۷/۲۵	۵ سال و بالاتر	

جدول ۶. میانگین و انحراف معیار ناامیدی کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی در سال ۱۴۰۰

نتیجه آزمون	میانگین ± انحراف معیار		مشخصات فردی	
	ناامیدی	ناامیدی		
$t=1/44^*$ $df=225$ $P=0/151$	۶/۱۲±۲/۷۸	۵/۶۵±۲/۳۲	جنس دختر پسر	
	۵/۵۹±۲/۰۴	۶/۲۸±۲/۷۷	سطح تحصیلات پایه اول و دوم پایه سوم و چهارم پایه پنجم و ششم متوسط اول و دوم	
$F=1/02^{***}$ $P=0/284$	۵/۷۳±۲/۶۱	۵/۷۷±۳/۲۹		
	۶/۰۶±۲/۵۴	۵/۷۱±۲/۶۵		وضعیت تحصیل و کار فقط درس هم درس و هم کار
	$t=1/05^*$ $df=225$ $P=0/295$	۵/۸۲±۲/۵۶	۶/۲۳±۲/۶۶	وضعیت سرپرستی پدر و مادر فقط پدر یا مادر سایر
۵/۵۰±۳/۰۹		۶/۱۳±۲/۳۰		
$t=1/14^*$ $df=225$ $P=0/256$		۵/۷۳±۲/۷۴	۶/۰۴±۲/۰۷	
	۴/۵۸±۲/۳۴	۶/۴۶±۲/۷۳		
	$F=2/581^{***}$ $P=0/029$	۴/۱۶±۱/۴۰	۶/۶۱±۳/۹۵	
۶/۴۰±۳/۳۴		۶/۲۲±۲/۱۹	سن ۱۲-۱۰ ۱۵-۱۳ ۱۶ سال و بالاتر	
۵/۷۱±۲/۶۷		۵/۷۱±۲/۶۷		
$F=0/77^{***}$ $P=0/546$	۵/۴۰±۳/۱۶	۶/۸۵±۱/۷۲		تعداد اعضای خانواده کمتر از ۵ ۶-۵ ۸-۷ ۱۰-۹ ۱۰ سال و بالاتر
	۵/۹۸±۲/۳۹	۵/۹۸±۲/۳۹		
	۵/۶۸±۲/۵۵	۵/۶۳±۲/۹۳		
	۶/۲۱±۳/۵۱	۵/۷۸±۲/۵۳		
	$F=1/95^{***}$ $P=0/103$	۵/۶۹±۲/۷۳	۵/۶۹±۲/۷۳	
۵/۴۰±۲/۸۰		۵/۴۰±۲/۸۰		
۵/۹۶±۲/۰۴		۵/۹۶±۲/۰۴		
۶/۸۰±۲/۶۰		۶/۸۰±۲/۶۰		
۶/۸۰±۲/۶۰		۶/۸۰±۲/۶۰		

تی تست مستقل، ** آنووا، *** منظور از کار خدماتی، پاک کردن شیشه ماشین یا واکس زدن بوده است.

حامی مالی

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد فرشته قاسمی کارشناسی ارشد رشته روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران است و با حمایت مالی مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: مهنوش اینانلو، نعیمه سید فاطمی و فرشته قاسمی؛ پژوهش و بررسی: مهنوش اینانلو و فرشته قاسمی؛ تحلیل: شیما حقانی؛ مدیریت پروژه: مهنوش اینانلو، نعیمه سید فاطمی. ویراستاری و نهایی‌سازی: فرشته قاسمی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران و تمامی افراد شرکت‌کننده در پژوهش و مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران حاضر در این مطالعه به مدیریت آقای قاسم حسنی تقدیر و تشکر می‌شود.

باتوجه به اینکه طرح‌واره‌های شناختی و خطاهای فکری در تجربه‌های نامساعد دوران کودکی ریشه دارند [۴۱] و کودکان کار نسبت به سایر همسالان خود احتمال آسیب‌پذیری و مواجهه با شرایط استرس‌زای بیشتری را دارند، این احتمال وجود دارد که فعال شدن نگرش‌های ناکارآمد توسط رویدادهای استرس‌زا یا خلق‌وخوی منفی، منجر به پردازش اطلاعات با سوگیری منفی شود [۴۲].

کمبود شواهد در این زمینه نیازمند بررسی‌های بیشتر در آینده می‌باشد. به نظر می‌رسد حمایت از کودکان در مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران باعث شده است تا حدودی از مشکلات آن‌ها کاسته شود و به‌نوعی انتظارات مثبت در آن‌ها افزایش یابد و همانند سایر افراد انتظارات واقع‌بینانه از توانایی‌های خود و دیگران داشته باشند.

در مطالعه حاضر، بین نگرش ناکارآمد و ناامیدی کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران ارتباط معنادار وجود نداشت. به نظر می‌رسد ناامیدی از عوامل فردی-محیطی بسیاری تأثیر می‌پذیرد که در این پژوهش به آن پرداخته نشده است و نمی‌توان تنها براساس نگرش‌های ناکارآمد که معیارهایی انعطاف‌ناپذیر و کمال‌گرایانه هستند [۳۰]، ارتباط بین آن‌ها را مورد ارزیابی قرار داد.

از نقاط قوت این مطالعه حضور کودکان کار با سطوح مختلف اجتماعی و اقتصادی بود که تا حدی می‌توانست از تورش مخدوش‌کننده‌های وضعیت اقتصادی و اجتماعی جلوگیری کند.

نتایج این مطالعه نشان داد نگرش ناکارآمد در کودکان کار با سرپرستی سایرین و با مدت زمان حمایت ۲ سال بیشتر بوده است و پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده کودکان کار که تحت سرپرستی سایرین غیر از پدر و مادر هستند نیز مورد بررسی قرار بگیرند. از طرفی دیگر باتوجه به نتایج پژوهش مداخلات برنامه‌ریزی‌شده در جهت تقویت نگرش ناکارآمد کودکانی که به تازگی تحت حمایت مراکز قرار گرفته‌اند، صورت گیرد.

باتوجه به فقدان ارتباط معنادار بین نگرش ناکارآمد و ناامیدی کودکان تحت حمایت مراکز کودکان کار جنوب شهر تهران پیشنهاد می‌شود، متغیرهای میانجی و مداخله‌گر مورد پژوهش قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مجوز اخلاقی برای این مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران با کد IR.IUMS.REC.1399.1162 گرفته شده است.

References

- [1] 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 (Persian)]. *Iran J Pediatr Nurs*. 2016; 3(1):1-10. [Link]
- [2] Khan SR, Lyon S. Measuring children's work in South Asia: Perspectives from national household surveys. Geneva: International Labour Organization; 2015. [Link]
- [3] Unicef. United Nations Children's Fund (UNICEF). New York: UNICEF; 2017. [Link]
- [4] Golo HK, Attom LE, Brew E, Eshun I. Human rights issues of child labour and economic activities: The way forward. *Am J Soc Sci Res*. 2018; 4(2):40-52. [Link]
- [5] Unicef. Child labour. New York: UNICEF; 2020.
- [6] Foroughi M, Moayedi-Nia S, Shoghli A, Bayanolhagh S, Sedaghat A, Mohajeri M, et al. Prevalence of HIV, HBV and HCV among street and labour children in Tehran, Iran. *Sex Transm Infect*. 2017; 93(6):421-3. [DOI:10.1136/sextrans-2016-052557] [PMID]
- [7] Moradi A, Sajjadi H, Mohaqeqikamal SH, Vameqi M, Hosseini Teshnizi S, Qaedamini Q. [A study of labor children's social health referring to non-governmental organization in support of children's rights in Tehran in 2014 (Persian)]. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2016; 14(11):977-88. [Link]
- [8] Hussian A, Sharma ML. Quality of life and hopelessness among adolescent rag pickers of Delhi, India. *Univers J Psychol*. 2016; 4(2):93-8. [DOI:10.13189/ujp.2016.040204]
- [9] Vameghi M, Sajadi H, Rafiey H, Rashidian A. The socioeconomic status of street children in Iran: A systematic review on studies over a recent decade. *Child Soc*. 2014; 28(5):352-65. [DOI:10.1111/j.1099-0860.2012.00456.x]
- [10] Cumber SN, Tsoka-Gwegweni JM, Kanjo-Cumber RY. Family circumstances forcing children to run away from home in Cameroon. *Sci J Public Health*. 2017; 5(1):1-9. [DOI:10.11648/j.sjph.20170501.11]
- [11] Myburgh C, Moolla A, Poggenpoel M. The lived experiences of children living on the streets of Hillbrow. *Curatationis*. 2015; 38(1):1-8. [DOI:10.4102/curatationis.v38i1.1274]
- [12] Worku BN, Urgessa D, Abeshu G. Psychosocial conditions and resilience status of street children in Jimma Town. *Ethiop J Health Sci*. 2019; 29(3):361-8. [PMID]
- [13] Vameghi M, sajjadi H, Rafiey H, Rashidian A. [Systematic review of studies on street children in Iran in recent decade: Poverty, a risk factor for becoming a street child (Persian)]. *Soc Welf Q*. 2010; 9(35):337-78. [Link]
- [14] Woan J, Lin J, Auerswald C. The health status of street children and youth in low-and middle-income countries: A systematic review of the literature. *J Adolesc Health*. 2013; 53(3):314-21. e12. [DOI:10.1016/j.jadohealth.2013.03.013] [PMID]
- [15] Savarkar T, Das S. Mental health problems among street children: The case of India. *Curr Res J Soc Sci Hum*. 2019; 2:39. [DOI:10.12944/CRJSSH.2.1.05]
- [16] Kerfoot M, Koshyl V, Roganov O, Mikhailichenko K, Gorbova I, Pottage D. The health and well-being of neglected, abused and exploited children: The Kyiv Street Children Project. *Child Abuse Negl*. 2007; 31(1):27-37. [DOI:10.1016/j.chiabu.2006.07.003] [PMID]
- [17] Simbar S, Hosseinkhanzadeh AA, Abolghasemi A. [Hope for the future, attachment relationships, and emotional-behavioral problems in child labor (Persian)]. *J Child Ment Health*. 2019; 6(3):51-65. [DOI:10.29252/jcmh.6.3.6]
- [18] Imanzadeh A, Alipour S. [Lived experience of loneliness by Tabriz's labor children: A phenomenological study (Persian)]. *Q Soc Stud Res Iran*. 2019; 8(2):279-304. [Link]
- [19] ILO. Global estimates of child labour: Results and trends, 2012-2016. Geneva: International Labour, Organization; 2017. [Link]
- [20] Sequeira M. Is there an association between child work and cognitive ability? Evidence from Peru [MSc thesis]. London: London School of Hygiene & Tropical Medicine; 2013. [Link]
- [21] Hellman CM, Munoz RT, Worley JA, Feeley JA, Gillert JE. A reliability generalization on the Children's Hope Scale. *Child Indic Res*. 2018; 11:1193-200. [DOI:10.1007/s12187-017-9467-6]
- [22] Piaget J. Play, dreams and imitation in childhood. London:Routledge; 2013. [DOI:10.4324/9781315009698]
- [23] Zeynel Z, Uzer T. Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child Abuse Negl*. 2020; 99:104235. [DOI:10.1016/j.chiabu.2019.104235] [PMID]
- [24] Ruiz FJ, Suárez-Falcón JC, Barón-Rincón D, Barrera-Acevedo A, Martínez-Sánchez A, Pena A. Factor structure and psychometric properties of the Dysfunctional Attitude Scale Revised in Colombian undergraduates. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2016; 48:81-7. [Link]
- [25] Flouri E, Panourgia C. The role of nonverbal cognitive ability in the association of adverse life events with dysfunctional attitudes and hopelessness in adolescence. *Arch Psychiatr Nurs*. 2012; 26(5):411-9. [DOI:10.1016/j.apnu.2012.02.004] [PMID]
- [26] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press; 2006. [Link]
- [27] Wang CE, Halvorsen M, Eisemann M, Waterloo K. Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: A 9-year follow-up study of clinically depressed subjects. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2010; 41(4):389-96. [DOI:10.1016/j.jbtep.2010.04.002] [PMID]
- [28] Batomen Kuimi BL, Oppong-Nkrumah O, Kaufman J, Nazif-Munoz JI, Nandi A. Child labour and health: A systematic review. *Int J Public Health*. 2018; 63(5):663-72. [DOI:10.1007/s00038-018-1075-9] [PMID]
- [29] Barker P. Psychiatric and mental health nursing: The craft of caring. Florida: CRC Press; 2012. [Link]
- [30] Kring AM, Davison GC, Neale JM, Johnson SL. Abnormal psychology. New York: John Wiley; 2012. [Link]

- [31] Blowey R, Andrews AH, Eddy RG, Boyd H. Bovine medicine: Diseases and husbandry of cattle. New Jersey: John Wiley & Sons; 2008. [\[Link\]](#)
- [32] Aliakbari Dehkordi M, Mohtashami T, Aliakbari Dehkordi S. [The study of psychometric characteristics of children Hopelessness Scale (Persian)]. *Clin Psychol Personal*. 2018; 16(1):213-22. [\[Link\]](#)
- [33] Kazdin AE, Rodgers A, Colbus D. The hopelessness scale for children: Psychometric characteristics and concurrent validity. *J Consult Clin Psychol*. 1986; 54(2):241-5. [\[DOI:10.1037/0022-006X.54.2.241\]](#) [\[PMID\]](#)
- [34] Aliakbari Dehkordi M, Mohtashami T. [The study of psychometric characteristics of children hopelessness scale (Persian)]. *Clin Psychol Pers*. 2020; 16(1):213-22. [\[DOI:10.22070/CPAP.2020.2849\]](#)
- [35] Shokri O, Pour Shahriar H, Aghayi M, Sanayi Pour MH. [Psychometric analysis scale of dysfunctional attitude towards children and adolescents (Persian)]. *Thoughts Behav Clin Psychol*. 2015; 10(36):47-56. [\[Link\]](#)
- [36] Bruner C. ACE, place, race, and poverty: Building hope for children. *Acad Pediatr*. 2017; 17(7):S123-9. [\[DOI:10.1016/j.acap.2017.05.009\]](#) [\[PMID\]](#)
- [37] Watkins K, Zyck SA. Living on hope, hoping for education: The Failed Response to the Syrian Refugee Crisis. London: ODI; 2014. [\[Link\]](#)
- [38] 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; 41:192-9. [\[DOI:10.1016/j.ijedudev.2014.08.001\]](#)
- [39] Goldsmith AA, Tran GQ, Smith JP, Howe SR. Alcohol expectancies and drinking motives in college drinkers: Mediating effects on the relationship between generalized anxiety and heavy drinking in negative-affect situations. *Addict Behav*. 2009; 34(6-7):505-13. [\[DOI:10.1016/j.addbeh.2009.01.003\]](#) [\[PMID\]](#)
- [40] Jebroz F, Sadeghi N. [Relationship between spiritual and religious attitude and inefficient attitude in diabetic adolescents (Persian)]. *J Diabetes Nurs*. 2018; 6(3):558-68. [\[Link\]](#)
- [41] Beck AT. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press; 1976.
- [42] Felix SA, Hooker CI. Dependent, but not perfectionistic, dysfunctional attitudes predict worsened mood and appraisals after emotional support from a romantic partner. *Front Psychol*. 2016; 7:1502. [\[DOI:10.3389/fpsyg.2016.01502\]](#) [\[PMID\]](#)

This Page Intentionally Left Blank