

مقایسه ابعاد خودکارامدی و اضطراب و روند تغییرات هر یک در سه گروه سنی ۱۱ - ۹، ۱۴ - ۱۲ و ۱۷ - ۱۵ ساله دختران کار و عادی

حنیفه سجادی نائینی^۱

علیرضا کیامنش^۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۳/۱۰

پذیرش نهایی: ۱۳۹۴/۰۶/۰۸

چکیده

به منظور بررسی روند تغییرات و تفاوت ابعاد خودکارامدی (هیجانی، اجتماعی، تحصیلی و جسمانی) و اضطراب در سه گروه سنی مختلف دختران کار و عادی، پژوهشی توصیفی از نوع مقطعی صورت پذیرفته است. ۱۱۱ کودک و نوجوان کار ۹-۱۷ ساله به صورت نمونه‌گیری در دسترس و ۱۲۴ دانش‌آموز دختر از سه دوره تحصیلی مختلف به صورت تصادفی ساده انتخاب، و بررسی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های خودکارامدی کودکان، خودکارامدی جسمانی و سیاهه اضطراب حالت - صفت بوده است. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل واریانس بین آزمودنی تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که در هر سه گروه سنی، اضطراب حالت - صفت دختران کار به طور معناداری از دختران عادی بیشتر است درحالی که خودکارامدی و ابعاد آن در دختران عادی به طور معناداری از دختران کار بیشتر است. با افزایش سن در دختران عادی اضطراب حالت و اضطراب صفت افزایش می‌یابد، درحالی که در مورد دختران کار با افزایش سن از دوره سنی ۹-۱۱ به دوره سنی ۱۴-۱۲ سال افزایش اضطراب حالت، و با افزایش سن تا دوره سنی ۱۷-۱۵ سال کاهش اضطراب حالت وجود دارد و با افزایش سن در دختران کار، اضطراب صفت افزایش می‌یابد. همچنین با افزایش سن، میزان خودکارامدی تحصیلی (بجز در دختران کار ۱۷-۱۵ ساله)، و خودکارامدی اجتماعی و هیجانی در هر دو گروه کاهش، و خودکارامدی جسمانی در دختران کار تا حدی افزایش، و در دختران عادی کاهش می‌یابد. بنابراین، خودکارامدی در دوران اواسط کودکی و نوجوانی می‌تواند به عنوان عامل تأثیرگذار مهمی در بروز و تداوم اضطراب نقش داشته باشد.

کلید واژه‌ها: کودکان کار و عادی، خودکارامدی و اضطراب، اواسط کودکی و نوجوانی.

۱ - نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

hanifehsadjady@yahoo.com

۲ - استاد گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران a.kiamanesh@srbiau.ac.ir

مقدمه

جامعه امروزی بشر دستخوش تحولات سریع، و بالطبع سرشار از عوامل تنش زا است. هر یک از این عوامل تنش‌زا و فشار روانی آنها می‌تواند موجب هیجانهای منفی نامطلوبی نظیر اضطراب شود. حالات اضطرابی امروز می‌تواند آسیب‌پذیری فرد را به دنبال داشته باشد.

اضطراب حالت هیجانی ناخوشایند و اغلب مبهمی است که در غیاب هرگونه تهدید مستقیم و مشخص تجربه می‌شود (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه پورافکاری، ۱۳۹۰؛ پینل، ۲۰۰۷، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۹۰). برخی نویسندگان بر این باورند که اضطراب تاریخچه‌ای طولانی اما گذشته‌ای کوتاه دارد (اندلر و کواوسکی، ۲۰۰۱ به نقل از ویلاویچ و همکاران، ۲۰۰۹: ۴۹۲). طی این گذشته کوتاه که از فروید آغاز شده است و ادامه دارد، تلاشهایی برای توضیح تفاوت‌های فردی در بروز پاسخهای مضطربانه صورت گرفته است.

رشد مفهومی حائز اهمیت در شناسایی پدیده اضطراب^۱، می‌تواند به آنچه اسپیلبرگر انجام داد، یعنی تمایزگذاری بین اضطراب حالت و صفت، نسبت داده شود. برای عملیاتی کردن این تمایز، اسپیلبرگر، گورساج و لاشنه (به نقل از ویلاویچ و همکاران، ۲۰۰۹) سیاهه اضطراب حالت - صفت^۲ را ایجاد کردند. اسپیلبرگر و همکاران با معرفی تمایز بین اضطراب صفت و حالت^(۱) تأکید کردند که اضطراب می‌تواند به دو شکل در نظر گرفته شود: به عنوان ویژگی ثابت و به عنوان حالتی هیجانی و گذرا که هر فردی در زمانهای مختلف تجربه می‌کند. البته باید این نکته را نیز در نظر داشت که اضطراب واکنشی بهنجار و علامتی هشداردهنده است که از خطری قریب الوقوع خبر می‌دهد که شخص را برای مقابله آماده می‌سازد، اما زمانی که غیرواقع بینانه، نامعقول و ناتوان‌کننده باشد، نابهنجار تلقی می‌شود (باچر، مینکا و هولی، ۲۰۰۷، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۱) و نمودی از اختلالی اضطرابی است.

اختلالهای اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های روانی است، به طوری که در "مطالعه ملی اختلالهای همزمان"، گزارش شده، از هر چهار نفر یکی واجد ملاکهای تشخیصی حداقل یکی از انواع اختلالهای اضطرابی است و میزان شیوع دوازده ماهه این اختلال ۱۷/۷ درصد است. به علاوه زنان با شیوع مادام العمر ۳۰/۵ درصد در مقایسه با مردان با شیوع مادام العمر ۱۹/۲ درصد، بیشتر دچار اختلالهای اضطرابی می‌شوند (محسنی، ۱۳۹۲؛ کاظمی مهتری، ۱۳۸۸).

1 - An important conceptual development in exploration of the phenomenon anxiety

2 - State-Trait Anxiety Inventory

در زمینه سبب شناسی و درمان اختلالهای روانی، پیشرفتهای بسیاری صورت گرفته که از جمله آنها مورد توجه قرار دادن فرایندهای شناختی است. نظریه شناختی - اجتماعی بندورا یک الگوی عملیتی از اضطراب ارائه می‌کند. در این الگو، شخص به جای اینکه دستخوش تأثیر تنشهای محیطی بر آسیب پذیریهای فردی شود، نقش عاملی در سازگاری خود دارد (طهماسیان، جزایری، محمدخانی و قاضی طباطبایی، ۱۳۸۶). در واقع، محورترین مفهوم این ساختار، خودکارآمدی است. طبق تعریف بندورا، خودکارآمدی ادراک شده مستلزم باورهای فرد در مورد توانمندیهایش در سازماندهی و اجرای فعالیتهایی است که موجب کنترل وضعیت پیش رو می‌شود؛ باورهای خودکارآمدی مشخص می‌کند که افراد چگونه احساس، فکر، رفتار، و چگونه در خود انگیزه ایجاد کنند (بندورا، ۲۰۰۹). بنابراین، زمانی که هر رویداد فراتر از توانایی رویارویی شخصی ادراک شود، این ناتوانی ضمنی برای رویارویی می‌تواند به طور مؤثری حالت اضطراب را در پی داشته باشد (بندورا، ۱۹۹۷ به نقل خیر، استوار، لطیفیان، تقوی و سامانی، ۱۳۸۷). در واقع، رویداد تهدیدکننده به خودی خود موجب اضطراب نمی‌شود، بلکه ادراک ناکارآمدی خود در انطباق با چنین موقعیتی است که موجب این هیجان می‌شود. به گواهی پژوهشها (به نقل پروین و جان، ۲۰۰۱، ترجمه جوادی و کدیور، ۱۳۸۹)، افرادی که معتقدند نمی‌توانند رویدادهای تنش‌زا را مهار کنند، پریشانی و اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند؛ به جای تمرکز بر آنچه در انطباق با آن موقعیت می‌توانند انجام دهند، توجه خود را به ناکامی در آینده و ناتوانیهای خود متمرکز می‌کنند و ممکن است دچار اختلالهای شناختی نظیر دلمشغولی بیش از حد شوند با آنچه احتمال دارد اتفاق بیفتند.

مطالعات بسیاری باورهای خودکارآمدی را در حیطه‌های مختلف هیجانی، تحصیلی، اجتماعی و جسمانی مورد بررسی قرار داده است (موریس، اشمیت، لمبریچز و میسترز، ۲۰۰۱ به نقل طهماسیان و اناری، ۱۳۸۸). منظور از خودکارآمدی هیجانی، ادراک فرد از توانمندی خود در کنترل و مدیریت هیجانها و افکار منفی است درحالی که خودکارآمدی تحصیلی به معنای ادراک فرد از توانمندی خود در یادگیری، حل مسائل تحصیلی و دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی است. خودکارآمدی اجتماعی نیز به ادراک فرد از توانمندی خود در رسیدن به معیارها و ارتباطات اجتماعی اشاره دارد و خودکارآمدی جسمانی، ادراک فرد از تواناییهای جسمی خود، اطمینان از توانایی فعالیتها و مهارتهای فیزیکی و هم‌چنین اطمینان از تأثیرگذاری مثبت جسمانی بر افراد دیگر است.

با توجه به مسائل و مشکلات بیشمار اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، بروز آسیبهای اجتماعی جدید در جوامع مختلف بویژه کشورهای در حال توسعه، اجتناب ناپذیر می‌نماید. جمعیتی که بیش از دیگر افراد جامعه در معرض آسیب جدی قرار دارد، کودکان و نوجوانان هستند.

کودکان و نوجوانان جزو اولین قربانیان نظام طبقاتی و پیامدهای این گونه نظامها هستند. در واقع یکی از پدیده‌های اجتماعی بویژه در کشورهای جهان سوم و در حال توسعه از جمله کشور ایران، پدیده کودکان کار و خیابانی^۱ است که روز به روز در حال گسترش و پیچیده‌تر شدن است (خیراندیش، ۱۳۸۴). منظور از "کودک"، هر انسان دارای کمتر از ۱۸ سال است؛ مگر اینکه طبق قانون قابل اعمال در مورد کودک، سن قانونی کمتر تعیین شده باشد (ماده ۱ پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک به نقل صالحی، ۱۳۹۰). طبق تعریف یونیسف (۱۹۹۷ به نقل ابراهیم نجف آبادی، ۱۳۹۲)، "کودکان کار و خیابانی" به کودکانی اطلاق می‌شود که به علت مشکلات خانوادگی مجبور هستند برای ادامه بقای خود در خیابانها کار و زندگی کنند. بنابراین، "کودکان کار"، کودکانی هستند که به یکی از اشکال کار «سبک/سخت» و «داوطلبانه/اجباری» به منظور کسب درآمد و نه کسب توانمندی اشتغال دارند. به علاوه، یونیسف (۲۰۰۲ به نقل حسن پور، ۱۳۹۲)، کودکان کار و خیابانی را تحت چهار گروه اصلی مشخص نموده است:

- کودکانی که تنها نگرانی آنها بقا و سرپناه است و در خیابانها زندگی می‌کنند.
- کودکانی که از خانواده‌های خود جدا شده‌اند و در پناهگاه‌های موقتی زندگی می‌کنند.
- کودکانی که ارتباط خود را با دوستانشان حفظ می‌کنند اما به دلیل فقر، جمعیت زیاد، سوء استفاده جنسی یا سایر سوء استفاده‌های دیگر در خانواده، بعضی از شبها یا بیشتر روزها را در خیابان سپری می‌کنند.
- کودکانی که تحت مراقبت مؤسسه‌ای هستند و از وضعیت بی‌خانمانی درآمده‌اند، اما در معرض خطر بازگشت به وضعیت بی‌خانمانی هستند.

در جهان در حال توسعه "کار کودک"^۲ مسئله‌ای جدی و بحث برانگیز است؛ چراکه برای سلامت کودک و رشد فکری او آسیب‌رسان و تحقیرآمیز است (یونیسف، ۱۹۹۷ و ری، ۲۰۰۴ به نقل هراث و شارما، ۲۰۰۷). در واقع، بروز آسیبها و صدمات روانی نظیر اضطراب و افسردگی بین کودکان کار و خیابانی در پژوهشهای مختلف گزارش شده است (قاسم زاده، ۱۳۸۲؛ اپتکار،

1 - Working & street children
2 - Child labour

۲۰۰۴؛ باطمان قلیژ، ۲۰۰۶؛ کید و کرول، ۲۰۰۷ به نقل افشانی، عسکری ندوشن، حیدری و نوریان نجف آبادی، ۱۳۹۱؛ در بنیتز، ۲۰۱۱). این پژوهشها نشان می‌دهد که کودکان کار و خیابانی از فرایند طبیعی رشد جسمی، ذهنی، عاطفی و اجتماعی خود باز مانده‌اند و هم‌چنین تکامل شخصیت و جریان طبیعی اجتماعی شدن آنها به خطر افتاده است؛ لذا نیازمند توجهی ویژه هستند؛ این در حالی است که در بررسی منابع و متون در دسترس، مطالعات معدودی در حوزه کودکان کار و خیابانی به طور کلی، و بررسی عوامل مؤثر و زمینه‌ساز اضطراب در این کودکان به طور اختصاصی، مشاهده گردید؛ لذا ضرورت اجرای مطالعات و پژوهشهایی در این زمینه بخوبی احساس می‌شود که به طور اختصاصی هر یک از این عوامل و روند تغییرات آنها را در دوره‌های سنی مختلف کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار دهد.

به علاوه با توجه به اینکه بر اساس یک مطالعه همه گیرشناسی در ایران، میزان شیوع اختلالات روانی ۱۰/۸۱٪ و در زنان بیشتر از مردان (۱۴/۳۴٪ در برابر ۷/۳۴٪، $P < 0.001$)، و شیوع اختلالات اضطرابی ۸/۳۵٪ برآورد شده است (محمدی و همکاران، ۲۰۰۵)، شیوع زیاد اضطراب و بویژه روند رو به رشد آن در کشورمان، آشکار و بدیهی است. از سویی دیگر، شروع بروز اختلالات اضطرابی عمدتاً از دوران کودکی و اوایل نوجوانی است (روزا و همکاران، ۲۰۰۳ به نقل طهماسیان و جلالی مقدم، ۲۰۱۱). اختلالات اضطرابی پدیده‌هایی گذرا نیست چنانچه عوامل زمینه‌ساز یا تداوم بخش آنها بدون مداخله باقی بماند، تمایل به دوام دارد و نتایج پایدار و مخربی بر جای می‌گذارد. در حالی که چنانچه این اختلالات در کودکی و نوجوانی درمان شود و یا در جهت کنترل آنها مداخلات جدی صورت گیرد، پیامدهای ناگوار آنها به حداقل کاهش خواهد یافت.

با توجه به ادبیات تحقیق مورد مطالعه قرار گرفته، که بخشی از آن به طور مختصر ذکر شد، به نظر می‌رسد که ضعف در حیطه‌های مختلف خودکارآمدی و احساس ناتوانی در کنار آمدن یا مقابله با وقایع و اوضاع چالش‌برانگیز از جمله عواملی است که در تبیین بروز و تداوم اضطراب کودکان و نوجوانان مؤثر است و قاعدتاً این مسئله برای کودکان کار و بویژه دختران نمود بیشتری می‌یابد که به دلیل وضع خاص زندگی، آسیب پذیری بیشتری دارند؛ به همین سبب و به منظور بررسی روند تغییرات متغیرهای ابعاد خودکارآمدی (خودکارآمدی تحصیلی، اجتماعی، هیجانی و جسمانی)، و اضطراب در دو گروه دختران کار^(۱) و عادی، بررسی سه دوره سنی ۹-۱۱، ۱۲-۱۴ و ۱۵-۱۷ سال در نظر گرفته شد تا هم دوران کودکی و هم دوران نوجوانی را پوشش دهد. بر این

اساس، هدف پژوهش مقایسه این عوامل - ابعاد خودکارآمدی (هیجانی، اجتماعی، تحصیلی، جسمانی) - و اضطراب، و روند تغییرات هر یک از این عوامل در سه گروه سنی مختلف دختران کار و عادی بوده است.

روش تحقیق

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش برای گروه دختران کار شامل افراد در دسترس از میان دختران کار ۹ - ۱۷ ساله مراجعه کننده به کانون کودکان کوشا، خانه کودک شوش، و مؤسسه رویش نهال جوان، و برای گروه دختران عادی شامل تمام دانش آموزان دختر ۹ - ۱۷ ساله مشغول به تحصیل در مدارس دولتی ابتدایی، متوسطه نوبت اول (راهنمایی)، و متوسطه نوبت دوم (دبیرستان) مناطق ۱۰ تا ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران در نیمه دوم سال تحصیلی ۹۳ - ۱۳۹۲، است. علت انتخاب این مناطق نزدیکتر بودن وضع اقتصادی و اجتماعی با گروه کودکان کار بوده است.

در این پژوهش برای گروه دختران کار، تعداد ۱۱۱ کودک و نوجوان کار (۴۰ کودک ۱۱ - ۹ ساله، ۳۷ نوجوان ۱۴ - ۱۲ ساله، و ۳۴ نوجوان ۱۷ - ۱۵ ساله) به شکل در دسترس، و برای گروه دختران عادی نیز ۱۲۴ دانش آموز (۴۵ دانش آموز ۱۱ - ۹، ۳۹ دانش آموز ۱۴ - ۱۲ ساله، و ۴۰ دانش آموز ۱۷ - ۱۵ ساله)، انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. در واقع با انتخاب تصادفی (به شیوه قرعه کشی) دو منطقه ۱۱ و ۱۹ از بین مناطق ۱۰ تا ۱۹ آموزش پرورش شهر تهران، نمونه‌های کودکان عادی از هفت مدرسه و ۱۹ کلاس مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه خودکارآمدی کودکان: برای سنجش خودکارآمدی و ابعاد آن از پرسشنامه خودکارآمدی کودکان^۱ (موریس، ۲۰۰۱) استفاده شده که برای سالهای ۷ تا ۱۸ سال مناسب، و دارای سه خرده‌آزمون در سه حیطه خودکارآمدی هیجانی، خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی است. این پرسشنامه شامل ۲۴ ماده است که هر ماده در مقیاس ۵ درجه‌ای (۱= اصلاً تا ۵= بسیار زیاد) نمره گذاری می‌شود. از مجموع نمره‌های خرده‌آزمونها، نمره خودکارآمدی کل (عمومی) به دست می‌آید و دامنه نمره‌های خودکارآمدی عمومی بین ۲۴ تا ۱۲۰

1 - Self - Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C)

و برای هر یک از خودکارآمدی اجتماعی و تحصیلی و هیجانی بین ۸ تا ۴۰ می‌تواند باشد. پرسشنامه خودکارآمدی جسمانی: پرسشنامه خودکارآمدی جسمانی^۱ (رایکمن و همکاران، ۱۹۸۲) برای سنین ۱۲ تا ۱۸ سال قابل استفاده است. این پرسشنامه ۲۲ ماده دارد. هر ماده در مقیاس ۶ درجه‌ای (=۶ کاملاً مخالف تا ۱ کاملاً موافق) نمره گذاری می‌شود (رایکمن، رایبیز، ثورنتون و کانتزل، ۱۹۸۲؛ ثورنتون، رایکمن، رایبیز، دونوگی و بیسر، ۱۹۸۷). به دلیل عدم تطابق فرهنگی، یکی از ماده‌های این پرسشنامه در جریان اجرا حذف شد؛ لذا دامنه نمره‌های این ۲۱ ماده می‌تواند بین ۲۱ تا ۱۲۶ قرار بگیرد.

سیاهه اضطراب حالت - صفت: برای سنجش اضطراب حالت و اضطراب صفت از سیاهه اضطراب حالت - صفت (STAI-Y؛ اسپیلبرگر، ۱۹۸۳) استفاده شده است. این پرسشنامه از ۴۰ ماده تشکیل شده است که ۲۰ ماده اول اضطراب حالت را، که احساسات فرد در "لحظه پاسخگویی" را می‌سنجد، و ۲۰ ماده دوم اضطراب صفت را مورد ارزشیابی قرار می‌دهد که احساسات عمومی افراد را می‌سنجد. هر ماده در مقیاس ۴ درجه‌ای از اصلاً تا خیلی زیاد نمره‌گذاری می‌شود و نمره‌های هر یک از اضطراب حالت و اضطراب صفت می‌تواند در دامنه‌ای بین ۲۰ تا ۸۰ قرار گیرد.

برای بررسی پایایی آزمونه‌های مورد استفاده در پژوهش از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است (جدول ۱).

جدول ۱: پایایی محاسبه شده ابزارهای مورد استفاده در پژوهش

خودکارآمدی جسمانی	خودکارآمدی کودکان	سیاهه اضطراب حالت - صفت	افراد	ضریب پایایی
۰/۶۵	۰/۸۶	۰/۹۲	دو گروه	کل
-	۰/۸۷	۰/۸۹	دختران عادی	۹ - ۱۱ ساله
-	۰/۸۱	۰/۸۵	دختران کار	
۰/۷۰	۰/۸۸	۰/۹۲	دختران عادی	۱۲ - ۱۴ ساله
۰/۳۴	۰/۸۳	۰/۹۰	دختران کار	
۰/۸۰	۰/۹۰	۰/۹۶	دختران عادی	۱۵ - ۱۷ ساله
۰/۵۳	۰/۷۳	۰/۸۸	دختران کار	

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

تحلیل آماری پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شده است. در سطح توصیفی از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی استفاده شده است. در سطح استنباطی نیز از تحلیل واریانس بین آزمودنی برای مقایسه گروه‌ها در هر یک از متغیرها، و رسم نمودارهای روند تغییرات برای هر یک از آنها استفاده شده است.

یافته‌ها

اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد در دوره سنی ۹-۱۱ سال در سه عامل خودکارآمدی کودکان عادی بیشترین میانگین به خودکارآمدی تحصیلی (۳۳/۹۵) مربوط است و پس از آن به ترتیب میانگین‌های مربوط به خودکارآمدی اجتماعی (۲۹/۱۱) و خودکارآمدی هیجانی (۲۸/۴۰) قرار دارد. در گروه کودکان کار نیز به همین ترتیب میانگین خودکارآمدی تحصیلی (۳۲/۷۰)، بیشتر از میانگین‌های خودکارآمدی اجتماعی (۲۷/۸۵) و خودکارآمدی هیجانی (۲۵/۱۵) است. میانگین کل خودکارآمدی تحصیلی، اجتماعی و هیجانی در دوره سنی ۹-۱۱ ساله کودکان عادی ۹۱/۰۶، با حداقل نمره ۴۶ و حداکثر نمره ۱۲۰، و در کودکان کار میانگین خودکارآمدی کل ۸۵/۲۷ به ترتیب با حداقل نمره ۴۹ و حداکثر نمره ۱۱۲ است.

جدول ۲: آمار توصیفی متغیر خودکارآمدی و عوامل آن در کودکان کار و عادی ۱۱ - ۹ ساله

رده سنی	متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد	چولگی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
۱۱-۹ سال	خودکارآمدی	کودکان عادی	۳۳/۹۵	۴/۳۲	۴۵	-۰/۳۱	-۰/۶۹	۲۵	۴۰
		کودکان کار	۳۲/۷۰	۴/۳۶	۴۰	-۰/۷۵	۱/۱۳	۲۰	۴۰
	تحصیلی	کودکان عادی	۲۹/۱۱	۵/۶۳	۴۵	-۰/۵۱	۰/۲۲	۱۳	۴۰
		کودکان کار	۲۷/۸۵	۵/۹۶	۴۰	-۰/۶۴	۰/۵۳	۱۲	۳۹
	اجتماعی	کودکان عادی	۲۸/۴۰	۶/۱۱	۴۵	-۰/۰۲	-۰/۸۵	۱۸	۴۰
		کودکان کار	۲۵/۱۵	۶/۹۳	۴۰	۰/۱۰	-۰/۶۸	۱۲	۴۰
	هیجانی	کودکان عادی	۹۱/۰۶	۱۴/۰۵	۴۵	-۰/۴۲	۰/۹۴	۴۶	۱۲۰
		کودکان کار	۸۵/۲۷	۱۴/۴۴	۴۰	-۰/۴۱	۰/۲۲	۴۹	۱۱۲
کل									

اطلاعات جدول ۳ حاکی است که در دوره سنی ۱۴ - ۱۲ سال در هر دو گروه نوجوانان کار و عادی میانگین خودکارآمدی تحصیلی از میانگین خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی هیجانی بیشتر است و در هر سه عامل و خودکارآمدی کل (تحصیلی، اجتماعی و هیجانی) میانگین نوجوانان عادی از نوجوانان کار بیشتر شده است. در خودکارآمدی جسمانی نیز نوجوانان عادی میانگین بیشتری از نوجوانان کار به دست آورده‌اند.

جدول ۳: آمار توصیفی متغیر خودکارآمدی و عوامل آن در نوجوانان کار و عادی ۱۴ - ۱۲ ساله

رده سنی	متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد	چولگی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
۱۴-۱۲ سال	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۳۱/۰۲	۵/۹۹	۳۹	-۰/۳۰	-۰/۴۹	۱۷	۴۰
		نوجوانان کار	۲۹/۲۷	۶/۱۴	۳۷	-۰/۲۲	-۰/۵۲	۱۸	۴۰
	تحصیلی	نوجوانان عادی	۲۸/۶۴	۵/۹۳	۳۹	-۰/۴۸	۰/۲۳	۱۳	۴۰
		نوجوانان کار	۲۶/۵۴	۵/۴۵	۳۷	۰/۰۴	-۰/۵۱	۱۴	۳۷
	اجتماعی	نوجوانان عادی	۲۵/۸۲	۶/۳۴	۳۹	۰/۴۸	۰/۴۷	۱۴	۴۰
		نوجوانان کار	۲۳/۵۴	۶/۳۴	۳۷	۰/۴۰	۰/۱۶	۱۲	۳۸
	هیجانی	نوجوانان عادی	۸۵/۴۸	۱۵/۴۹	۳۹	۰/۳۲	-۰/۰۹	۵۳	۱۲۰
		نوجوانان کار	۷۹/۳۵	۱۴/۹۶	۳۷	۰/۲۱	-۰/۰۶	۵۱	۱۱۴
	کل								
خودکارآمدی جسمانی	نوجوانان عادی	۷۳/۶۹	۸/۵۹	۳۹	-۰/۴۵	-۰/۲۲	۵۳	۹۱	
	نوجوانان کار	۷۲/۴۸	۹/۶۵	۳۷	-۰/۵۸	۰/۱۸	۴۸	۹۱	

طبق اطلاعات جدول ۴، در دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال نیز در نوجوانان عادی، میانگین خودکارآمدی تحصیلی نوجوانان عادی (۲۷/۷۵) از نوجوانان کار (۲۹/۲۳) کمتر شده است، اما در دو عامل خودکارآمدی اجتماعی و خودکارآمدی هیجانی، میانگین گروه نوجوانان عادی از گروه نوجوانان کار بیشتر شده است. به علاوه در خودکارآمدی کل (تحصیلی، اجتماعی و هیجانی) نیز میانگین نوجوانان عادی (۸۲/۰۷) از نوجوانان کار (۷۸/۶۱) بیشتر شده است و در خودکارآمدی جسمانی با کمی اختلاف، نوجوانان عادی (۷۴/۱۲) میانگین بیشتری از نوجوانان کار (۷۲/۲۰) دارند.

جدول ۴: آمار توصیفی متغیر خودکارآمدی و عوامل آن در نوجوانان کار و عادی ۱۷ - ۱۵ ساله

رده سنی	متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد	چولگی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
۱۵-۱۷ سال	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۲۷/۷۵	۶/۴۹	۴۰	-۰/۵۵	۰/۴۷	۱۱	۴۰
	تحصیلی	نوجوانان کار	۲۹/۲۳	۵/۱۰	۳۴	-۰/۳۵	-۰/۳۹	۱۷	۳۸
	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۲۸/۸۵	۵/۶۶	۴۰	-۰/۶۹	۱/۰۴	۱۲	۳۸
	اجتماعی	نوجوانان کار	۲۶/۵۰	۴/۶۷	۳۴	-۰/۱۲	-۰/۲۳	۱۵	۳۵
	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۲۵/۴۷	۵/۳۱	۴۰	-۰/۰۶	۰/۶۵	۱۱	۳۸
	هیجانی	نوجوانان کار	۲۲/۸۸	۵/۱۶	۳۴	-۰/۱۳	-۰/۱۲	۱۳	۳۳
	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۸۲/۰۷	۱۴/۸۰	۴۰	-۰/۶۵	۱/۸۳	۳۶	۱۱۳
	کل	نوجوانان کار	۷۸/۶۱	۱۰/۴۶	۳۴	۰/۰۲	-۰/۲۰	۵۸	۱۰۱
	خودکارآمدی	نوجوانان عادی	۷۴/۱۲	۵/۷۴	۴۰	۰/۱۲	-۰/۸۶	۶۴	۸۶
	جسمانی	نوجوانان کار	۷۲/۲۰	۶/۱۸	۳۴	-۰/۳۴	۰/۷۹	۵۷	۸۶

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، چولگی و کشیدگی داده‌ها آزمون شده است که چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) در نظر گرفته شود، داده‌ها توزیع نرمال دارد (جداول ۲، ۳ و ۴).

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که در دوره سنی ۱۱ - ۹ سال، کودکان عادی در متغیر اضطراب حالت حداقل نمره ۲۱ و حداکثر نمره ۵۰ و کودکان کار حداقل نمره ۲۳ و حداکثر ۶۴ را کسب کرده‌اند. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که در متغیر اضطراب حالت، کودکان عادی ۱۱-۹ سال اضطراب کمتری (۳۲/۶۴) نسبت به کودکان کار ۱۱ - ۹ سال (۳۸/۰۲) دارند. در متغیر اضطراب صفت نیز کودکان عادی در این دوره سنی، میانگین کمتری (۳۵/۵۵) نسبت به کودکان کار (۴۴/۴۰) کسب کرده‌اند. حداقل و حداکثر نمره متغیر اضطراب صفت در کودکان عادی به ترتیب

۲۰ و ۵۶، و حداقل و حداکثر نمره در کودکان کار ۲۶ و ۶۹ شده است.

به علاوه در دوره سنی ۱۴ - ۱۲ سال، اضطراب حالت در نوجوانان عادی حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۶۴، و در نوجوانان کار حداقل نمره ۲۶ و حداکثر نمره ۷۳ را دارد. در اضطراب صفت نیز حداقل و حداکثر نمره نوجوانان عادی به ترتیب ۲۴ و ۶۳ و در نوجوانان کار حداقل و حداکثر نمره این متغیر به ترتیب ۲۹ و ۷۳ است. میانگین اضطراب حالت در نوجوانان عادی این دوره سنی کمی کمتر از نوجوانان کار است (۳/۴۳). در اضطراب صفت نیز نوجوانان عادی با ۵/۶۴ اختلاف نسبت به نوجوانان کار، اضطراب کمتری دارند.

در دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال، نوجوانان عادی با حداقل نمره ۲۱ و حداکثر نمره ۷۱، نمره حداکثری بیشتری نسبت به گروه نوجوانان کار با حداکثر نمره ۶۲ به خود اختصاص داده‌اند. و میانگین نیز نشان از بیشتر بودن اضطراب حالت نوجوانان عادی (۴۲/۵۰) نسبت به نوجوانان کار (۴۲) است. در اضطراب صفت حداقل نمره ۲۴ و حداکثر ۷۲ به نوجوانان عادی ۱۷ - ۱۵ ساله و حداقل نمره ۲۹ و حداکثر ۶۹ مربوط به نوجوانان کار ۱۷ - ۱۵ ساله قابل مشاهده است. میانگین این متغیر در نوجوانان عادی این دوره سنی (۴۴/۰۷) کمتر از میانگین نوجوانان کار (۴۸/۴۴) است.

چولگی و کشیدگی محاسبه شده نیز نشان از متقارن بودن و نرمال بودن توزیع داده‌ها دارد.

جدول ۵: آمار توصیفی متغیر اضطراب حالت - صفت در کودکان و نوجوانان کار و عادی به تفکیک دوره سنی

رده سنی	متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد	چولگی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
۹-۱۱ سال	اضطراب حالت	کودکان عادی	۳۲/۶۴	۸/۱۰	۴۵	۰/۶۵	-۰/۶۱	۲۱	۵۰
		کودکان کار	۳۸/۰۲	۱۰/۶۶	۴۰	۰/۴۹	-۰/۲۴	۲۳	۶۴
	اضطراب صفت	کودکان عادی	۳۵/۵۵	۷/۷۸	۴۵	۰/۷۲	۰/۵۳	۲۰	۵۶
		کودکان کار	۴۴/۴۰	۱۱/۳۶	۴۰	۰/۲۴	-۰/۷۸	۲۶	۶۹
۱۲-۱۴ سال	اضطراب حالت	نوجوانان عادی	۴۰/۴۳	۱۱/۱۷	۳۹	۰/۷۶	-۰/۱۲	۲۰	۶۴
		نوجوانان کار	۴۳/۸۶	۱۱/۴۰	۳۷	۰/۵۱	۰/۰۲	۲۶	۷۳
	اضطراب صفت	نوجوانان عادی	۴۳/۱۷	۱۰/۲۴	۳۹	۰/۱۷	-۰/۳۹	۲۴	۶۳
		نوجوانان کار	۴۸/۸۱	۱۱/۴۲	۳۷	۰/۰۹	-۰/۸۴	۲۹	۷۳
۱۵-۱۷ سال	اضطراب حالت	نوجوانان عادی	۴۲/۵۰	۱۳/۴۷	۴۰	۰/۳۶	-۰/۷۱	۲۱	۷۱
		نوجوانان کار	۴۲	۹/۹۹	۳۴	۰/۲۰	-۰/۹۷	۲۷	۶۲
	اضطراب صفت	نوجوانان عادی	۴۴/۰۷	۱۳/۵۵	۴۰	۰/۴۶	-۰/۶۶	۲۴	۷۲
		نوجوانان کار	۴۸/۴۴	۱۰/۴۲	۳۴	۰/۱۸	-۱	۲۹	۶۹

برای بررسی همسانی واریانسهای نمره‌های گروه‌ها از آزمون لون استفاده شده که سطح معناداری محاسبه شده لون در تمامی متغیرهای مورد بررسی، بیشتر از ۰/۰۵ بوده است. بنابراین، داده‌ها مفروضه تساوی خطای واریانسها را زیر سؤال نبرده است و می‌توان از تحلیل واریانس استفاده کرد.

طبق اطلاعات جدول ۶، نتایج تحلیل واریانس دو طرفه بین گروهی برای متغیر خودکارآمدی کودکان، نشان می‌دهد که اثر اصلی سن بین سه دوره سنی معنادار است ($P=0/002$) و $F(2,229)=6/54$. همچنین اثر اصلی گروه نیز معنادار است ($P=0/006$ و $F(1,229)=7/60$)؛ اما هیچ رابطه معناداری بین عامل سن و گروه دیده نمی‌شود ($P=0/82$ و $F(2,229)=0/19$). نتایج آزمون توکی به منظور بررسی تفاوت بین گروه‌های سنی، نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دو دوره سنی ۱۱ - ۹ با ۱۴ - ۱۲ ساله، و ۱۱ - ۹ با ۱۷ - ۱۵ ساله در متغیر خودکارآمدی کودکان در سطح ۰/۰۵ وجود دارد، اما تفاوت معناداری بین میانگین‌های دوره‌های سنی ۱۴ - ۱۲ با ۱۷ - ۱۵ ساله وجود ندارد.

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای متغیر خودکارآمدی و عوامل آن

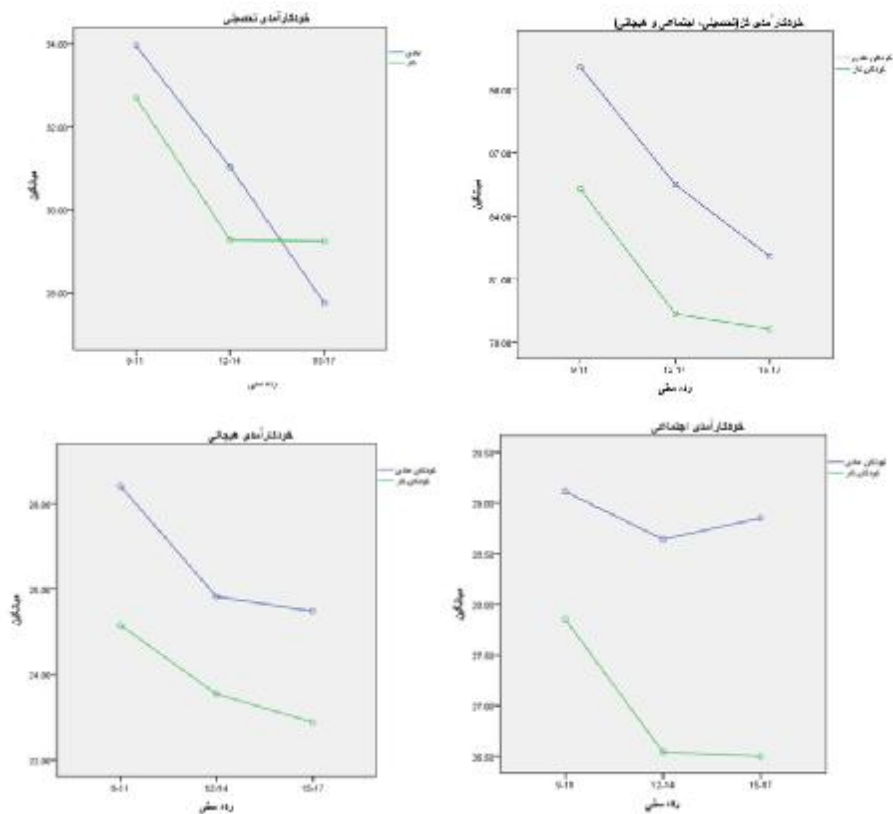
اندازه‌ها			درجه آزادی			میانگین مجذورات			F		
تحلیل واریانس			سن	گروه	تعامل	سن	گروه	تعامل	سن	گروه	تعامل
خودکارآمدی کودکان			۲	۱	۲	۱۳۱۹/۶۶	۱۵۳۳/۹۶	۳۹/۹۰	** ۶/۵۴	** ۷/۶۰	۰/۱۹
خودکارآمدی تحصیلی			۲	۱	۲	۴۸۲/۴۰	۱۵/۰۸	۵۷/۱۲	** ۱۶/۲۵	۰/۵۰	۱/۹۲
خودکارآمدی اجتماعی			۲	۱	۲	۱۹/۵۸	۲۱۱/۴۱	۶/۵۴	۰/۶۲	** ۶/۷۵	۰/۲۰
خودکارآمدی هیجانی			۲	۱	۲	۱۵۲/۸۸	۴۲۷/۵۸	۴/۹۵	** ۴/۱۳	** ۱۱/۵۵	۰/۱۳
خودکارآمدی جسمانی			۱	۱	۱	۶۲/۸۴	۲۱۱۳/۵۸	۲۷۴/۰۹	۰/۴۰	** ۱۳/۴۸	۱/۷۴

** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای عامل خودکارآمدی تحصیلی نشان می‌دهد که اثر اصلی سن معنادار است ($P=0/001$ و $F(2,229)=16/25$)، اما اثر اصلی گروه معنادار نیست ($P=0/47$)

و $(F_{(1,229)}=0/50)$. هم‌چنین هیچ رابطه معناداری بین عامل سن و گروه و اثر متقابل در این عامل دیده نمی‌شود ($P=0/14$ و $F_{(2,229)}=1/92$). نتایج آزمون توکی برای خودکارآمدی تحصیلی نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دو دوره سنی ۱۱ - ۹ با ۱۴-۱۲ ساله، و ۱۱-۹ با ۱۷-۱۵ ساله در متغیر خودکارآمدی تحصیلی در سطح ۰/۰۵ وجود دارد، اما بین میانگین‌های دوره‌های سنی ۱۴-۱۲ با ۱۷-۱۵ ساله تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای عامل خودکارآمدی اجتماعی نیز نشان می‌دهد که اثر اصلی سن معنادار نیست ($P=0/53$ و $F_{(2,229)}=0/62$)، ولی اثر اصلی گروه معنادار است ($P=0/01$ و $F_{(1,229)}=6/75$). هم‌چنین اثر متقابل رابطه معناداری را بین عامل سن و گروه در این عامل نشان نمی‌دهد ($P=0/81$ و $F_{(2,229)}=0/20$). درحالی‌که برای متغیر خودکارآمدی هیجانی نتایج حاکی است که اثر اصلی سن معنادار ($P=0/01$ و $F_{(2,229)}=4/13$) و اثر اصلی گروه نیز معنادار است ($P=0/001$ و $F_{(1,229)}=11/55$). اما هیچ رابطه معناداری در اثر متقابل سن و گروه در عامل خودکارآمدی هیجانی دیده نمی‌شود ($P=0/87$ و $F_{(2,229)}=0/13$). نتایج آزمون توکی برای خودکارآمدی هیجانی نیز نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دوره‌های سنی ۱۱-۹ با ۱۷-۱۵ ساله در متغیر خودکارآمدی هیجانی در سطح ۰/۰۵ وجود دارد، اما بین میانگین‌های دوره‌های سنی ۱۴-۱۲ با ۱۷-۱۵ ساله، و ۱۱-۹ با ۱۴-۱۲ ساله تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای متغیر خودکارآمدی جسمانی نیز نشان می‌دهد که اثر اصلی سن معنادار نیست ($P=0/52$ و $F_{(1,146)}=0/40$)، اما اثر اصلی گروه معنادار است؛ بنابراین تفاوت بین دو گروه معنادار است ($P=0/001$ و $F_{(1,146)}=13/48$)، اما اثر متقابل، هیچ رابطه معناداری را بین عامل سن و گروه در این عامل نشان نمی‌دهد ($P=0/18$ و $F_{(1,146)}=1/74$).

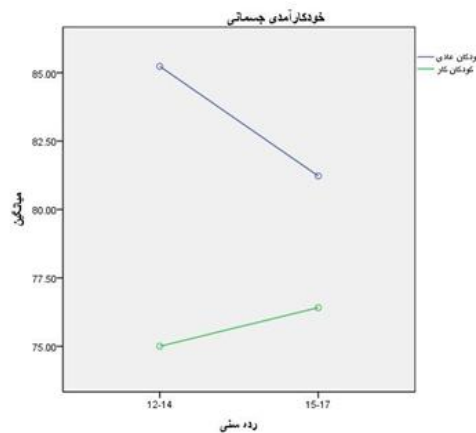
در بررسی روند تغییرات خودکارآمدی و هر یک از ابعاد آن (تحصیلی، اجتماعی، هیجانی و جسمانی)، جدولهای ۲، ۳، ۴ و نمودار ۱ نشان می‌دهد که به طور کلی در هر دو گروه دختران کار عادی با افزایش سن، میانگین‌های خودکارآمدی سیر نزولی داشته است به گونه‌ای که میانگین خودکارآمدی کل در گروه دختران عادی برای دوره‌های ۱۱-۹، ۱۴-۱۲ و ۱۷-۱۵ سال به ترتیب ۹۱/۰۶، ۸۵/۴۸ و ۸۲/۰۷ و در گروه دختران کار به ترتیب ۸۵/۲۷، ۷۹/۳۵ و ۷۸/۶۱ بوده است.



نمودارهای ۱، ۲، ۳، ۴: مقایسه دو گروه دختران کار و عادی در متغیرهای خودکارآمدی کل و ابعاد آن با توجه به دوره‌های سنی

نتایج جدولهای ۲، ۳، ۴ و نمودار ۲ نشان می‌دهد که با افزایش سن، میزان خودکارآمدی تحصیلی در هر دو گروه دختران عادی و کودکان کار کاهش داشته است به طوری که میانگین‌های مربوط در گروه دختران عادی برای دوره‌های ۱۱ - ۹، ۱۴ - ۱۲ و ۱۷ - ۱۵ سال به ترتیب ۳۳/۹۵، ۳۱/۰۲ و ۲۷/۷۵، و در گروه دختران کار به ترتیب ۳۲/۷۰، ۲۹/۲۷ و ۲۹/۲۳ بوده است. البته همان طور که مشخص است در گروه دختران کار تفاوت میانگین‌های دوره‌های سنی ۱۴ - ۱۲ و ۱۷ - ۱۵ ساله بسیار کم (در حد ۰/۰۴) است. جدولهای ۲، ۳، ۴ و نمودار ۳ نیز نشان می‌دهد که در گروه دختران عادی از ۱۱ - ۹ سالگی نسبت به ۱۴ - ۱۲ سالگی کاهش میانگین و در ۱۷ - ۱۵ سالگی افزایش میانگین وجود دارد در حالی که در گروه دختران کار به طور کلی در هر

دوره نسبت به دوره سنی قبل کاهش میانگین وجود دارد. جدولهای ۲، ۳، ۴ و نمودار ۴ نیز نشان می‌دهد که با افزایش سن در هر دو گروه دختران کار و عادی میزان خودکارآمدی هیجانی کاهش پیدا کرده است به طوری که میانگین‌های مربوط در گروه دختران عادی برای دوره‌های ۱۱ - ۹، ۱۴ - ۱۲ و ۱۷ - ۱۵ سال به ترتیب ۲۸/۴۰، ۲۵/۸۲ و ۲۵/۴۷، و در گروه دختران کار به ترتیب ۲۵/۱۵، ۲۳/۵۴ و ۲۲/۸۸ بوده است.



نمودار ۵: مقایسه دو گروه دختران کار و عادی در متغیر خودکارآمدی جسمانی با توجه به دوره‌های سنی

جدولهای ۳ و ۴ و نمودار ۵ نیز نشان می‌دهد که با افزایش سن در گروه دختران عادی، خودکارآمدی جسمانی کاهش یافته در حالی که در گروه دختران کار با افزایش سن خودکارآمدی جسمانی مختصری افزایش داشته است؛ به عبارتی در گروه دختران عادی روند کاهشی از دوره سنی ۱۴ - ۱۲ به ۱۷ - ۱۵ سال وجود دارد در صورتی که در گروه دختران کار روند افزایشی از دوره سنی ۱۴ - ۱۲ به ۱۷ - ۱۵ سال وجود دارد.

بنابراین با توجه به نتایج جدول ۶، در خودکارآمدی کودکان به طور کلی، و خودکارآمدی اجتماعی، خودکارآمدی هیجانی و خودکارآمدی جسمانی تفاوت بین میانگین‌های دو گروه دختران کار و عادی دیده می‌شود، اما در خودکارآمدی تحصیلی تفاوت معنادار بین دو گروه دیده نمی‌شود ($P > 0.05$)؛ به همین سبب، بین دختران کار و دختران عادی در سه گروه سنی ۱۱ - ۹، ۱۴ - ۱۲ و ۱۷ - ۱۵ ساله از لحاظ خودکارآمدی و هر یک از ابعاد آن (هیجانی، اجتماعی و جسمانی) تفاوت وجود دارد. به علاوه، با توجه به نمودارهای ۱ تا ۵، بین سه گروه سنی دختران

کار و دختران عادی از لحاظ روند تغییرات در هر یک از ابعاد خودکارامدی (تحصیلی، اجتماعی، هیجانی و جسمانی) نیز تفاوت وجود دارد.

جدول ۷: نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای متغیرهای اضطراب حالت و اضطراب صفت

اندازه‌ها			درجه آزادی			میانگین مجذورات			تحلیل واریانس
سن	گروه	تعامل	سن	گروه	تعامل	سن	گروه	تعامل	
۲	۱	۲	۱۲۷۴/۰۵	۴۴۷/۴۸	۱۷۴/۰۳	۱۰/۷۵*	۳/۷۷*	۱/۴۶	اضطراب حالت
۲	۱	۲	۱۰۲۲/۶۳	۲۳۰۰/۸۰	۱۰۶/۸۸	۸/۶۳*	۱۹/۴۱*	۰/۹۰	اضطراب صفت

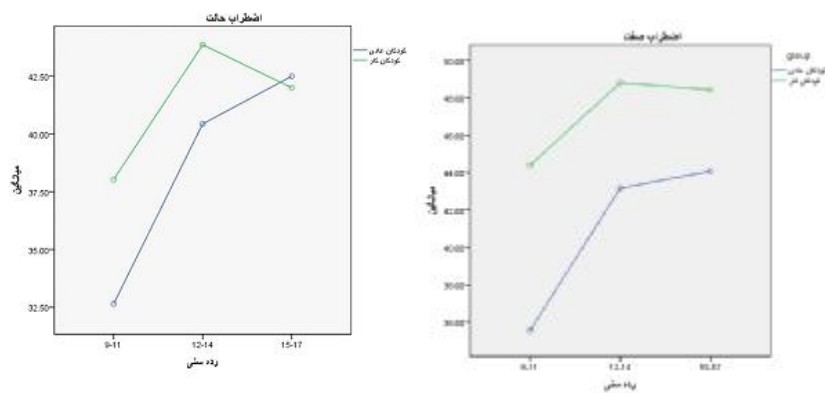
** در سطح ۰/۰۱ معنادار است. * در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

نتایج تحلیل واریانس بین گروهی متغیر اضطراب حالت (جدول ۷)، نشان می‌دهد که اثر اصلی سن بدون توجه به گروه معنادار است ($P=0/001$ و $F_{(2,229)}=10/75$). اثر اصلی گروه نیز بدون توجه به دوره‌های سنی معنادار است ($P=0/05$ و $F_{(1,229)}=3/77$). اما هیچ رابطه معناداری برای اثر تعاملی بین عامل سن و گروه در این عامل مشاهده نمی‌شود ($P=0/23$ و $F_{(2,229)}=1/46$). نتایج آزمون توکی به منظور بررسی تفاوت بین گروه‌های سنی، نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دو دوره سنی ۱۱ - ۹ با ۱۴ - ۱۲ سال و ۱۱ - ۹ با ۱۷ - ۱۵ سال در متغیر اضطراب حالت در سطح ۰/۰۵ وجود دارد و تفاوت معناداری بین دو دوره سنی ۱۴ - ۱۲ با ۱۷ - ۱۵ سال وجود ندارد.

نتایج تحلیل واریانس بین گروهی برای متغیر اضطراب صفت نیز نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه از لحاظ اثر اصلی سن معنادار است ($P=0/001$ و $F_{(2,229)}=8/63$). اثر اصلی گروه صرف نظر از دوره سنی نیز معنادار است ($P=0/001$ و $F_{(1,229)}=19/41$). اما اثر متقابل هیچ رابطه معناداری بین عامل سن و گروه در این متغیر را نشان نمی‌دهد ($P=0/40$ و $F_{(2,229)}=0/90$). نتایج آزمون توکی به منظور بررسی تفاوت بین گروه‌های سنی، نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دو دوره سنی ۱۱ - ۹ با ۱۴ - ۱۲ سال، و ۱۱ - ۹ با ۱۷ - ۱۵ سال در متغیر اضطراب صفت در سطح ۰/۰۵ وجود دارد، اما تفاوت معناداری بین میانگین دوره سنی ۱۴ - ۱۲ با ۱۷ - ۱۵ سال وجود ندارد.

در بررسی روند تغییرات متغیرهای اضطراب حالت و اضطراب صفت، جدول ۵ و نمودار ۶

نشان می‌دهد که با افزایش سن در دختران عادی اضطراب حالت افزایش داشته است. در دختران کار نیز با افزایش سن از دوره سنی ۹ - ۱۱ به دوره سنی ۱۲ - ۱۴ سال افزایش اضطراب حالت، و با افزایش سن تا دوره سنی ۱۵ - ۱۷ سال کاهش اضطراب حالت قابل مشاهده است. هم‌چنین جدول ۵ و نمودار ۷ نشان می‌دهد که با افزایش سن در هر دو گروه دختران کار و عادی اضطراب صفت افزایش یافته است. البته روند صعودی از دوره سنی ۱۲ - ۱۴ سال نسبت به دوره سنی ۹ - ۱۱ سال شیب ملایمی دارد.



نمودارهای ۶ و ۷: مقایسه دو گروه دختران کار و عادی در متغیرهای اضطراب حالت و اضطراب صفت با توجه به دوره‌های سنی

در واقع بررسی روند تغییرات میانگین‌ها در سه دوره سنی (جدول ۵) نشان می‌دهد که در دختران عادی با افزایش سن، میزان اضطراب حالت و اضطراب صفت بیشتر شده است؛ یعنی اضطراب حالت و اضطراب صفت در دختران عادی ۱۵ - ۱۷ ساله بیشتر از ۹ - ۱۱ ساله (به ترتیب با میانگین‌های ۴۲/۵۰ و ۴۴/۰۷ در مقابل ۴۰/۴۳ و ۴۳/۱۷)، و در دختران ۱۲ - ۱۴ ساله بیشتر از ۹ - ۱۱ ساله (به ترتیب با میانگین‌های ۴۰/۴۳ و ۴۳/۱۷ در مقابل ۳۲/۶۴ و ۳۵/۵۵) است. در دختران کار وضعیت کمی متفاوت است؛ با افزایش سن از ۹ - ۱۱ به ۱۲ - ۱۴ میانگین اضطراب حالت و صفت هر دو افزایش داشته است (به ترتیب میانگین‌های ۳۳/۰۲ و ۴۴/۴۰ در مقابل ۴۳/۸۶ و ۴۸/۸۱)، اما در دوره سنی ۱۵-۱۷ سال میانگین اضطراب حالت و صفت (به ترتیب ۴۲ و ۴۸/۴۴) کمتر شده است. البته در اضطراب صفت این کاهش به میزان بسیار جزئی (۰/۳۷) است؛ اما به هر حال نسبت به دوره سنی قبل کاهش داشته است.

علاوه بر این موارد، داده‌های نمودارهای ۶ و ۷ نشان می‌دهد که با افزایش سن از ۱۱ - ۹ به ۱۴ - ۱۲ سال، میزان اضطراب حالت در هر دو گروه افزایش داشته است، ولی در دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال این میزان در دختران عادی افزایش و در دختران کار کاهش داشته است؛ به عبارتی روند تغییرات در گروه دختران عادی افزایشی است، ولی در گروه دختران کار در دو دوره اول افزایش و در دوره سوم (۱۷ - ۱۵ سالگی) کاهش دارد. در اضطراب صفت نیز با افزایش سن در دو دوره سنی ۱۱ - ۹ و ۱۴ - ۱۲ میزان اضطراب صفت در دو گروه دختران کار و عادی افزایش و در دوره ۱۷ - ۱۵ سال فقط برای دختران عادی افزایش یافته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بررسی میزان اضطراب حالت - صفت دختران کار و عادی در این پژوهش نشان می‌دهد که در دو دوره سنی ۱۱ - ۹ و ۱۴ - ۱۲ سال میزان اضطراب حالت در دختران کار بیشتر از دختران عادی است درحالی که در دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال اضطراب حالت دختران عادی از دختران کار بیشتر است. هم‌چنین در هر سه دوره سنی، میزان اضطراب صفت گروه دختران کار بیشتر از گروه دختران عادی است.

این یافته‌ها با نتایج پژوهشهای سیدکریمی (۱۳۸۵) و مؤمنی (۱۳۸۲) که نشان داده است "کودکان خیابانی بیشتر از کودکان فقیر که با خانواده زندگی می‌کردند و یا کودکان بهنجار، سطوح بالینی اضطراب، افسردگی و مشکلات رفتاری دارند"، همسو است. به علاوه، می‌توان یافته‌های این پژوهش را با نتایج مطالعات هارت - شیگوس (۱۹۹۹) در مورد کودکان بی‌خانمان همخوان دانست؛ چرا که وی سطوح بسیار بالای اختلالات روانی را در کودکان بی‌خانمان ۱۷ - ۶ ساله در مقایسه با همسالانشان گزارش کرده است. وی بیان کرده است که حدود نیمی (۴۷ درصد) از این کودکان دچار اضطراب، افسردگی یا گوشه‌گیری بوده‌اند که نسبت به میزان ۱۸ درصد در دیگر کودکان همسال، بسیار بیشتر است.

در تبیین بیشتر بودن میزان اضطراب حالت - صفت دختران کار نسبت به دختران عادی می‌توان عوامل بسیاری را در نظر گرفت از جمله خود عامل حضور در خیابان و روبه‌رو شدن مداوم با وقایع تنش‌زای ناشی از آن (به عنوان مثال درگیری با سایر کودکان کار که رقیب هستند و یا تشوهای ناشی از نگرانی‌های روبه‌رو شدن و درگیری با پلیس) که به بروز احساس ناامنی و ترس

شدید در این کودکان منجر می‌شود. یافته‌های پژوهش قاسم زاده (۱۳۸۲) نیز میزان زیاد احساسهای منفی، و ترس و اضطراب شدید را در این کودکان تأیید کرده است. به علاوه می‌توان به تأثیر عوامل خانوادگی اشاره نمود؛ از جمله این عوامل داشتن خانواده پر تنش و یا پر جمعیت، اعتیاد در خانواده و یا سابقه بزهکاری والدین یا یکی از اعضای خانواده است. جدایی زودهنگام بسیاری از این کودکان از والدین نیز موجب بروز اضطراب جدایی و زمینه‌ساز بروز و تداوم اختلالات اضطرابی در سالهای آینده است. از سوی دیگر، طرد این کودکان به درجات مختلف (جعفری سدهی، خدمت بین دانا، سعیدی و اکبری، ۱۳۹۲) می‌تواند موجب بروز اضطراب، افسردگی و رفتارهای ناخوشایند آنها شود. هم‌چنین باید عوامل زیستی، روانی و فردی (از جمله ویژگیهای شخصیتی این کودکان، بحران هویت، بزهکاری و اعتیاد و اقدام به فرار از خانه و مدرسه) را نیز در نظر گرفت؛ چراکه در بروز و تداوم اضطراب بیشتر این کودکان نسبت به کودکان عادی نقش دارد.

به علاوه، همان‌طور که احمدخانی‌ها، ترکمن نژاد و حسینی مقدم (۱۳۸۱) در پژوهش خود بیان کرده‌اند، ۹/۲ درصد از کودکان کار و خیابانی مورد مطالعه آنها مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته بودند. همان‌گونه که استرهل (۲۰۱۱) نیز به این مسئله اشاره کرده به طور مشخص یکی از علل افزایش میزان اضطراب و افسردگی در این کودکان است.

لازم به ذکر است که برای تبیین این یافته پژوهش، که "در دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال، اضطراب حالت دختران عادی از دختران کار بیشتر است" با توجه به اینکه اضطراب حالت پاسخ هیجانی ناخوشایند هنگام رویارویی با موقعیتی تهدیدکننده تعریف شده است (اسپیلبرگر، ۱۹۸۳ به نقل تاویلاویچ و همکاران، ۲۰۰۹)، می‌توان نزدیکی زمان امتحانات نهایی (به عنوان موقعیت تهدیدکننده) با زمان اجرای پرسشنامه‌ها، و اهمیتی که نمره‌های کسب شده امتحانات برای بیشتر دانش آموزان دارد - که خود موجب افزایش اضطراب در آنها می‌شود - را به عنوان یکی از علل احتمالی افزایش اضطراب حالت دختران عادی ۱۷ - ۱۵ ساله در نظر گرفت.

بررسی نتایج یافته‌های این پژوهش درباره روند تغییرات اضطراب حالت - صفت در سه گروه سنی دختران کار و عادی نشان می‌دهد که با افزایش سن در دختران عادی اضطراب حالت و اضطراب صفت افزایش می‌یابد. از آنجا که در بررسی پژوهشهای مورد مطالعه، پژوهشی که به طور اختصاصی به بررسی روند تغییرات اضطراب حالت - صفت در کودکان و نوجوانان پرداخته باشد و هم‌چنین یافته‌ای همخوان با این یافته مشاهده نشده است، تنها به اظهارات سادوک و

سادوک (۲۰۰۷)، ترجمه پورافکاری، (۱۳۹۰) اشاره می‌شود که بیان کرده‌اند "میزان اضطراب منتشر در کودکان دبستانی حدود ۳ درصد و در نوجوانان ۳/۷ درصد تخمین زده شده است" که می‌تواند نشان‌دهنده افزایش نسبی اضطراب با افزایش سن باشد. نتایج این پژوهش در مورد دختران کار نیز حاکی است که با افزایش سن از دوره سنی ۱۱ - ۹ به دوره سنی ۱۴ - ۱۲ سال افزایش اضطراب حالت، و با افزایش سن تا دوره سنی ۱۷ - ۱۵ سال کاهش اضطراب حالت وجود دارد. هم‌چنین با افزایش سن در دختران کار، اضطراب صفت نیز افزایش می‌یابد که در مورد این یافته نیز بین پژوهش‌های مورد بررسی، یافته‌ای همخوان مشاهده نشده است.

در تبیین افزایش یافتن میزان اضطراب با افزایش سن، بویژه در دوران پس از بلوغ و نوجوانی که دوره‌ای از رشد و تکامل به شمار می‌رود که با تغییرات شگرف فیزیکی و روانشناختی همراه است و به عنوان دوره بحران، و بروز تنش از آن یاد شده است (احمدی و همکاران، ۲۰۱۳؛ ماسن و همکاران، ۱۹۹۰ ترجمه یاسایی، ۱۳۸۸)، می‌توان به عوامل بسیاری اشاره نمود؛ از جمله این عوامل، پیچیده‌تر و سازمان یافته‌تر شدن برداشت نوجوانان از خود است. طبق نظر اریکسون (۱۹۵۰، ۱۹۶۸ به نقل برک، ۲۰۰۷ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۸)، نوجوانان باید با بحران هویت خود روبه‌رو شوند و آن را حل کنند که تشکیل دادن هویتی منسجم و پذیرفتن آن، دشوار و اغلب مملو از اضطراب است (شولتز و شولتز، ۲۰۰۵ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۹).

نتایج بررسی یافته‌های این پژوهش درباره میزان خودکارامدی دختران کار و عادی نشان می‌دهد که در هر سه گروه سنی، میزان خودکارامدی دختران عادی از دختران کار بیشتر است. این یافته با اظهارات فاسا، پارکر و اسکانلون (۲۰۱۰) درباره کار کودک و تأثیراتی که می‌تواند بر خودکارامدی کودکان داشته باشد، چندان همخوان به نظر نمی‌رسد؛ چراکه آنها به برخی کودکان که کار می‌کنند، مدرسه می‌روند و از سلامت خوب و حمایت خانواده و جامعه برخوردارند، اشاره کرده‌اند که توانسته‌اند از طریق کار و فعالیت، معنایی برای زندگی بیابند و به احساس خودارزشمندی دست یابند. به علاوه این پژوهشگران با استناد به برخی از مطالعات بیان کرده‌اند که "انواع مشخصی از کارها در وضعیت ویژه می‌تواند تجربیات مثبتی برای کودکان باشد؛ از جمله این نتایج مثبت رشد هویت، و افزایش عزت نفس و خودکارامدی است". البته آنها مشخص نکرده‌اند که این افزایش خودکارامدی ناشی از کار کردن کودکان در مقایسه با خودکارامدی کودکان عادی به چه میزان، و خودکارامدی کدام گروه بیشتر است.

بررسی یافته دیگر این پژوهش حاکی است که اگر چه در مجموع، می‌توان گفت که میزان

خودکارآمدی تحصیلی^(۳) دختران عادی از دختران کار بیشتر است، این افزایش فقط در دو دوره سنی ۱۱-۹ و ۱۴-۱۲ سال دیده می‌شود در حالی که در دوره سنی ۱۷-۱۵ سال، خودکارآمدی تحصیلی دختران کار از دختران عادی بیشتر است. این یافته با بخشی از نتایج پژوهش یارایی در مورد کودکان کار و عادی ۱۲ تا ۱۵ ساله، که حاکی از سطح خودکارآمدی تحصیلی بیشتر در کودکان عادی نسبت به کودکان کار است، همخوان است. اما به دلیل اینکه در پژوهش یارایی نوجوانان کار و عادی ۱۵ تا ۱۷ ساله مورد بررسی قرار نگرفته‌اند، شاید همخوان دانستن نتایج پژوهش او با نتایج این پژوهش خالی از اشکال نباشد.

در تبیین این یافته، که "در دوره سنی ۱۷-۱۵ سال، خودکارآمدی تحصیلی دختران کار از دختران عادی بیشتر است"، می‌توان تفاوت پایه‌های تحصیلی دو گروه دختران کار و عادی را به عنوان یکی از علل احتمالی در نظر گرفت چرا که بیشتر دختران کار شرکت‌کننده در این پژوهش، حتی در دوره سنی ۱۷-۱۵ سال در پایه‌های تحصیلی ابتدایی مشغول به تحصیل بوده‌اند و بالطبع ساده‌تر بودن محتوای این دروس و حجم کمتر مطالبی که باید آموخته شود، ممکن است موجب ارزیابی توانمندی بیشتر خود در یادگیری و دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی شود.

نتایج این پژوهش نشان داده است که میزان خودکارآمدی اجتماعی، هیجانی و جسمانی در دختران عادی از دختران کار بیشتر است. بین پژوهش‌های مورد بررسی، مطالعه‌ای مشاهده نشده است که به بررسی اختصاصی و مقایسه این عوامل خودکارآمدی در دختران کار و عادی پرداخته باشد.

بنابراین بر اساس این یافته‌ها به نظر می‌رسد که کودکان و نوجوانان عادی در بیشتر زمینه‌های یادگیری و دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی، ارتباط‌های اجتماعی، کنترل و مدیریت هیجانها و افکار منفی، و اطمینان از توانایی فعالیتها و مهارت‌های فیزیکی از کودکان و نوجوانان کار توانمندتر هستند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان چهار منبع کلیدی باورهای خودکارآمدی (بندورا، ۱۹۸۶ به نقل غلامی، ۱۳۸۹)، یعنی دستاوردهای عملکرد، تجربه‌های جانشینی، قانع‌سازی کلامی و حالات فیزیولوژیکی و هیجانی را مد نظر قرار داد. از آنجا که دستاوردهای عملکرد مؤثرترین منبع قضاوت درباره کارایی و بر پایه تجربه مستقیم موفقیت شخصی فرد استوار است به نظر می‌رسد در کودکان و نوجوانان کار که بیشتر اوقات طعم شکست را چشیده‌اند و با ناکامیهای مکرر از همان دوره کودکی روبه‌رو هستند، تضعیف احساس کارایی، طبیعی است و بالطبع کمتر بودن باورهای

خودکارآمدی در آنها نسبت به کودکان و نوجوانان عادی، قابل توجه است. از سوی دیگر کودکان و نوجوانان کار اغلب شاهد الگوهایی در زندگی خود هستند که رفتارهای ناشیانه و عملکرد ناموفق دارند و بنابراین از مشاهده الگویی با عملکرد موفقیت آمیز (تجربه‌های جانشینی)، که موجب تقویت احساس کارایی آنها شود نیز محروم هستند. به علاوه این کودکان تقریباً هیچ‌گاه از ترغیب کلامی واقع بینانه و یادآوری اینکه توانمندیهای لازم را برای فائق آمدن بر مشکلات دارا هستند، بهره مند نمی‌شوند. هم‌چنین از آنجا که کودکان و نوجوانان کار به دلیل روبه‌رو بودن با وضعیت تنش‌زا اغلب برانگیختگی‌های فیزیولوژیکی و هیجانی را تجربه نموده‌اند و آرامش ندارند، مدام نشانه‌هایی را تجربه می‌کنند که به آنها پیام ناتوان بودن در کنار آمدن با این موقعیت دشوار را می‌دهد و موجب تضعیف احساس کارایی در آنها می‌شود.

بررسی نتایج یافته‌های این پژوهش درباره روند تغییرات خودکارآمدی و هر یک از ابعاد آن در سه گروه سنی دختران کار و عادی نیز نشان می‌دهد که با افزایش سن، میزان خودکارآمدی و ابعاد تحصیلی (بعز دوره سنی ۱۷ - ۱۵ ساله دختران کار)، اجتماعی و هیجانی آن در هر دو گروه کاهش می‌یابد. این یافته‌ها با نتایج پژوهشهای کگاس، ۱۹۸۹ (به نقل کاظمی مهتری، ۱۳۸۸) و لاجمن، ۱۹۸۵ (به نقل کاظمی مهتری، ۱۳۸۸) مبنی بر اینکه "احساس خودکارآمدی در هر دو جنس در طول دوران کودکی، نوجوانی و جوانی افزایش می‌یابد در میانسالی به اوج می‌رسد و بعد از ۶۰ سالگی افت می‌کند"، همخوان نیست.

در تبیین این یافته‌ها نیز می‌توان به تفاوت برداشت نوجوانان از خود، که نسبت به شناخت و برداشت کودکان، پیچیده‌تر و سازمان یافته‌تر می‌شود، اشاره کرد و هم‌چنین روبه‌رو شدن آنها با چالشهای بسیار این دوره رشد را در نظر گرفت که به لحاظ زیست شناختی، تحصیلی، اجتماعی و هیجانی فشار مضاعفی بر آنها وارد می‌آورد و مستلزم یافتن راه‌حلهایی برای مقابله یا کنار آمدن با آنها توسط نوجوانان است. در واقع خودآگاهی و شناخت در نوجوانی کاملتر از اواسط کودکی و به دلیل تجربه‌های گذشته باثبات‌تر می‌شود. این دگرگونی در خودآگاهی بر عزت نفس و احساس کفایت و شایستگی نوجوانان نسبت به کودکان تأثیر مهمی دارد. از سوی دیگر، طبق نظر اریکسون، ۱۹۵۰ (به نقل برک، ۲۰۰۷ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸) در اواسط کودکی، زمینه بروز تعارض روانشناختی این دوره - سختکوشی در برابر احساس حقارت - از طریق ترکیب انتظارات بزرگسالان و انگیزه کودکان برای تسلط یافتن مهیا می‌شود که در صورتی به طور مثبت حل خواهد شد که کودکان در کسب مهارتهای تحصیلی و اجتماعی موفق شده (کاپلان، ۲۰۰۰،

ترجمه فیروزبخت، ۱۳۹۰) و در تکالیف احساس شایستگی داشته باشند. در این دوران، چنانچه کودکان سرزنش، مسخره یا طرد شوند (شولتز و شولتز، ۲۰۰۵ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۹) و در مقایسه‌های اجتماعی خود، هنگام قضاوت درباره ظاهر، تواناییها و رفتارهایشان در مقایسه با دیگران، دچار احساس بی کفایتی شوند و به تواناییهای خود اطمینان نداشته باشند، احساس حقارت می‌کنند که به ناامیدی، افسردگی، تضعیف اعتماد به نفس و اضطراب آنها منجر خواهد شد (برک، ۲۰۰۷ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۸) در حالی که نوجوانان باید با تعارض روانشناختی انسجام هویت در برابر سردرگمی نقش، و بحران هویت خود روبه‌رو شوند و آن را حل کنند. تشکیل دادن هویت و پذیرفتن آن برای بیشتر نوجوانان، دشوار و اغلب با تنش و اضطراب بسیار همراه است؛ به همین سبب این عوامل می‌تواند از علت‌های احتمالی کاهش میزان خودکارآمدی و ابعاد تحصیلی، اجتماعی و هیجانی آن با افزایش سن در دو گروه باشد.

در ارتباط با خودکارآمدی جسمانی، یافته‌های این پژوهش متفاوت، و مشاهده شده است که با افزایش سن، خودکارآمدی جسمانی در گروه دختران کار تا حدی افزایش، و در مقابل در گروه دختران عادی کاهش می‌یابد که در پژوهشهای مورد بررسی قرار گرفته، یافته‌های همخوان با این یافته مشاهده نشده است.

در نهایت لازم به ذکر است به رغم اینکه قصد این پژوهش، بررسی رابطه خودکارآمدی و ابعاد آن با اضطراب یا مقایسه روابط این متغیرها در دو گروه کودکان کار و عادی نبوده است؛ با این حال به نظر می‌رسد جمع‌بندی یافته‌ها نشان می‌دهد که میزان اضطراب حالت - صفت در گروه کودکان کار بیشتر از گروه کودکان عادی، و میزان خودکارآمدی گروه کودکان کار از گروه کودکان عادی کمتر است که با توجه به ادبیات پژوهشی بررسی شده می‌تواند بیانگر وجود ارتباط این متغیرها با یکدیگر باشد؛ به عنوان مثال در پژوهشهای موریس (۲۰۰۲) و بندورا و همکاران، ۱۹۹۹ (به نقل کاظمی مهتری، ۱۳۸۸) به رابطه احساس خودکارآمدی کم با سطح زیاد اضطراب، روان رنجورخویی، و نشانه‌های افسردگی اشاره شده است. هم‌چنین نتایج پژوهش پورنقی (۱۳۹۱) نیز بیانگر رابطه منفی و معنادار بین اضطراب حالت - صفت و احساس خودکارآمدی اجتماعی بوده است. از سوی دیگر، مشخص شده است که بین خودکارآمدی جسمانی و خودکارآمدی هیجانی با اضطراب، همبستگی زیادی وجود دارد (طهماسیان و جلالی مقدم، ۲۰۱۱). بنابراین به نظر می‌رسد یافته‌های این پژوهش با یافته‌های این پژوهشها همپوشی داشته باشد؛ با این حال بایستی مورد بررسی دقیقتر قرار گیرد.

در سخنی کوتاه می‌توان از مجموع یافته‌های این پژوهش در ارتباط با مقایسه ابعاد خودکارآمدی و اضطراب، و همچنین بررسی روند تغییرات آنها در سه دوره سنی مختلف دختران کار و عادی، چنین نتیجه‌گیری کرد که خودکارآمدی در حیطه‌های مهم هیجانی، تحصیلی، اجتماعی و جسمانی در دوران اواسط کودکی و نوجوانی می‌تواند به عنوان عامل تأثیرگذار مهمی در بروز و تداوم اضطراب نقش داشته باشد؛ چراکه در هر سه گروه سنی، اضطراب حالت - صفت دختران کار به طور معناداری از دختران عادی بیشتر است در حالی که خودکارآمدی و ابعاد آن در دختران عادی به طور معناداری از دختران کار بیشتر است. به علاوه، با افزایش سن در دختران عادی اضطراب حالت و اضطراب صفت افزایش می‌یابد درحالی که با افزایش سن، میزان خودکارآمدی تحصیلی (بجز در دختران کار ۱۷ - ۱۵ ساله)، و خودکارآمدی اجتماعی و هیجانی در هر دو گروه کاهش، و خودکارآمدی جسمانی در دختران کار تا حدی افزایش، و در دختران عادی کاهش می‌یابد. بنابراین چنانچه خودکارآمدی و ابعاد آن در مداخلات درمانی و برنامه‌های نهادهای آموزشی در نظر گرفته شود، می‌تواند در ایجاد انگیزه و رشد روانی، اجتماعی و هیجانی کودکان و نوجوانان مؤثر باشد. همچنین، نیاز به آموزش هدفمند خودکارآمدی به کودکان و نوجوانان کار بویژه دختران کار که به دلیل وضع خاص زندگی، آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به کودکان و نوجوانان عادی دارند، محسوستر است بویژه که یافته‌های این پژوهش همسو با یافته‌های پژوهشهای پیشین، میزان زیادتر اضطراب را در این کودکان و نوجوانان نسبت به کودکان و نوجوانان عادی نشان داده است. در واقع باور به توانمندیهای خود در کنترل وقایع بالقوه تهدیدکننده و آسیب رسان، و موقعیت تنش‌زا می‌تواند نقش محوری در پیشگیری و درمان اضطراب کودکان و نوجوانان کار و عادی (بویژه دختران)، داشته باشد و باید مورد توجه جدی روانشناسان و روان درمانگران قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از مدیران و مسئولان انجمن حمایت از حقوق کودکان، دفتر آسیب دیدگان امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور، مؤسسه رویش نهال جوان، خانه کودک شوش، کانون کودکان کوشا، و همچنین دبیران، دانش‌آموزان و کودکان کار، که همکاری لازم در اجرای این پژوهش کردند، تشکر کنند.

یادداشتها

- ۱ - لازم به ذکر است که در برخی منابع برای ترجمه اصطلاح *state anxiety*، به جای اضطراب حالت، از کلمات "آشکار" و "حالتی"، و برای ترجمه اصطلاح *trait anxiety* به جای اضطراب صفت از کلمات "رگه"، "پنهان" و "خصیصه" استفاده شده است.
- ۲ - از آنجا که این پژوهش، مطالعه‌ای مقطعی است و سه دوره سنی مورد بررسی قرار گرفته هم دوران کودکی (۱۱ - ۹ سال) و هم دوران نوجوانی (۱۷ - ۱۲ سال) را شامل شده است، اصطلاح "دختران کار" برای اطلاق بر "کودکان کار دختر" و "نوجوانان کار دختر" استفاده شده است. هم‌چنین اصطلاح "دختران عادی" برای اطلاق بر "کودکان و نوجوانان دانش آموز دختر" به کار برده شده است.
- ۳ - لازم به ذکر است که در این پژوهش، خودکارآمدی تحصیلی بدون توجه به پایه‌های تحصیلی بررسی شده است.

منابع

- ابراهیم نجف آبادی، اعظم (۱۳۹۲). بررسی تطبیقی میزان پرخاشگری بین کودکان و نوجوانان پسر خیابانی و کودکان خانواده پسر شهر اصفهان در سال ۱۳۹۱. *مجموعه مقالات اولین همایش کودکان خیابانی*. تهران: سازمان بهزیستی کشور.
- احمدخانی‌ها، حمیدرضا؛ ترکمن‌نژاد، شریف؛ حسینی مقدم، محمد مهدی (۱۳۸۱). همه گیرشناسی افسردگی و سوء استفاده جنسی در کودکان خیابانی. *اندیشه و رفتار*. ش ۱۸: ۱۹-۱۴.
- افشانی، علیرضا؛ عسکری ندوشن، عباس؛ حیدری، محمد؛ نوریان نجف آبادی، محمد (۱۳۹۱). تحلیلی بر وضعیت کودکان خیابانی و کار در شهر اصفهان. *جامعه شناسی کاربردی*. ش ۴۸، ۴: ۸۵-۱۰۲.
- باچر، جیمز. ان؛ مینکا، سوزان؛ هولی، جیل. (۱۳۹۱). *آسیب شناسی روانی*. ویرایش سیزدهم. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: ارسباران.
- برک، لورا. (۱۳۸۸). *روانشناسی رشد*. ویرایش چهارم. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: ارسباران.
- پروین، لارنس، ای، و جان، الیور پی. (۱۳۸۹). *شخصیت: نظریه و پژوهش*. ویرایش هشتم. ترجمه محمد جعفر جوادی و پروین کدیور. تهران: آبیژ.
- پورنقی، زهرا (۱۳۹۱). *رابطه اضطراب صفت و حالت و احساس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان دانشگاه آزاد کرج*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد کرج.
- پینل، جان. (۱۳۹۰). *روانشناسی فیزیولوژیک*. ویرایش ششم. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: ویرایش.
- جعفری سدهی، رضا؛ خدمت بین دانا، سید مهدی؛ سعیدی، ملوک؛ اکبری، سیده سهیلا (۱۳۹۲). بررسی وضعیت اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی کودکان خیابانی استان گیلان. *مجموعه مقالات اولین همایش کودکان خیابانی*. تهران: سازمان بهزیستی کشور.

- حسن پور، معظمه (۱۳۹۲). سبب شناسی و ساختار پیامدهای پدیده کودکان خیابانی (فرشتگان کوچک محروم). **مجموعه مقالات اولین همایش کودکان خیابانی**. تهران: سازمان بهزیستی کشور.
- خیر، محمد؛ استوار، صغری؛ لطیفیان، مرتضی؛ تقوی، محمدرضا؛ سامانی، سیامک (۱۳۸۷). اثر واسطگی توجه متمرکز بر خود و خودکارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری‌های داوری. **مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران**. ش ۱۴، ۱: ۳۲-۲۴.
- خیراندیش، حمیده (۱۳۸۴). **مطالعه تأثیر آموزش برخی از مهارت‌های زندگی بر میزان افسردگی، پرخاشگری و سبک اسناد دختران کار و خیابان ۱۴-۱۰ سال شهر تهران**. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد تهران مرکز.
- سادوک، بنیامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت (۱۳۹۰). **خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری - روانپزشکی بالینی کاپلان - سادوک**. ویرایش دهم. ترجمه نصرت‌الله پورافکاری. تهران: شهرآب.
- سید کریمی، عباس (۱۳۸۵). **مقایسه شیوع اضطراب، افسردگی و عزت نفس در کودکان خیابانی و عادی شهر تهران در سال ۱۳۸۵**. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد کرج.
- شولتز، دوان؛ شولتز، س. ال. (۱۳۸۹). **نظریه‌های شخصیت**. ویرایش هشتم. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: ویرایش.
- صالحی، خسرو (۱۳۹۰). **بانک اطلاعات کودکان کار و خیابان (کودکان خیابان، کودکان کار، بهره‌کشی از کودکان، کودک آزاری، ... آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی کودکان (۱۳۹۰-۱۳۰۲)**. تهران: درخت بلورین.
- طهماسبیان، کارینه؛ اناری، آسیه (۱۳۸۸). **رابطه بین ابعاد خودکارآمدی و افسردگی در نوجوانان**. فصلنامه روانشناسی کاربردی. ش ۱: ۹۳-۸۳.
- طهماسبیان، کارینه؛ جزایری، علیرضا؛ محمدخانی، پروانه؛ قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۸۶). **مدل‌یابی خودآزمندی جسمانی در افسردگی نوجوانان بر مبنای مدل عاملیتی بندورا از افسردگی**. فصلنامه علمی - پژوهشی توانبخشی. ش ۲۹: ۳۹-۳۴.
- غلامی، سمیه (۱۳۸۹). **بررسی رابطه بین خودکارآمدی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان شهر شیراز**. پایان نامه کارشناسی ارشد عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد مرودشت.
- فتحی آشتیانی، علی؛ داستانی، محبوبه (۱۳۸۸). **آزمون‌های روانشناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان**. تهران: بعثت.
- قاسم زاده، فاطمه (۱۳۸۲). **کودکان خیابانی در تهران**. رفاه اجتماعی. ش ۲، ۷: ۲۶۳-۲۴۹.
- کاپلان، پاول اس. (۱۳۹۰). **روانشناسی رشد: سفر پر ماجرای کودک**. ویرایش سوم. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: رسا.
- کاظمی مهتری، زهره (۱۳۸۸). **رابطه بین منبع کنترل و خودکارآمدی با اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به مالتی‌پل اسکلروز**. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد رودهن.

مؤمنی، فاطمه (۱۳۸۲). بررسی ویژگی‌های روانی اجتماعی کودکان خیابانی پسر در تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد تهران مرکز.

ماسن، پاول هنری؛ کیگان، جروم؛ هوستون، آلتا کارول؛ کانجر، جان جین وی (۱۳۸۸). رشد و شخصیت کودک. ویرایش هفتم. ترجمه مهشید یاسایی. تهران: نشر مرکز. کتاب ماد.

محسنی، رجاء (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش تاب آوری بر کاهش علائم اضطراب و افسردگی نوجوانان مبتلا به بیماری قلبی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی. دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی.

- Ahmadi, A., Mohammadi-Sartang, M., Nooraliee, P., Veisi, M., and Rasouli, J. (2013). Prevalence of anxiety and its relationship with consumption of snacks in high school students in Shiraz. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 15, 1, 1-10.
- Aptekar, L. (2004b). The changing developmental dynamics of children in particularly difficult circumstances: Examples of street and war traumatized children. In U. Gielen & J. Roopnarine (Eds.), *Childhood and adolescence in cross-cultural perspective and applications* (pp. 337-410). West Port, CT: Praeger Press.
- Bandura, A. (Ed.). (2009). *Self-efficacy in changing societies* [Electronic version]. New York: Cambridge University Press.
- Batmanghelidjh, C. (2006). *Shattered lives: Children who live with courage and dignity* (1st Ed.). London: Jessica Kingsley.
- De Benitez, S. T. (2011). Street children: A mapping and gapping review of the literature from 2000 to 2010 [Electronic version]. *Consortium for street children*. This review is retrieved from the <http://tdh-childprotection.org/documents/street-children-a-mapping-gapping-review-of-the-literature-2000-to-2010>.
- Fassa, A. G., Parker, D. L., Scanlon, T. J. (Eds.). (2010). *Child Labour: A public health perspective*. New York: Oxford University Press.
- Ghaderi, A. R., and Salehi, M. (2011). A study of the level of self-efficacy, depression and anxiety between accounting and management students: Iranian evidence. *World Applied Science Journal*, 12, 8, 1299-1306.
- Hart-Shegos, E. (1999). *Homelessness and its effects on children* [Electronic version]. Minnesota: Family Housing Fund.
- Herath, G., and Sharma, K. (Eds.). (2007). *Child labour in South Asia*. Hampshire: Ashgate.
- Mohammadi, MR., Davidian, H., Noorbala, A., Malekafzali, H., Naghavi, H., Pouretamad, H., Bagheri Yazdi, S. A., Rahgozar, M., Alaghebandrad, J., Amini, H., Razzaghi, E. M., Mesgarpour, B., Soori, H., Mohammadi, M., and Ghanizadeh, A. (2005). An epidemiological survey of psychiatric disorders in Iran. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 1, 16, 1-8.
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 3, 145-149.
- Muris, P. (2002). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 32, 337-348.
- Ryckman, R. M., Robbins, M. A., Thornton, B., and Cantrell, P. (1982). Development and validation of a physical self-efficacy scale. *Personality and Social Psychology*, 42, 5, 891-900.
- Strehl, T. (2011). The risks of becoming a street child: Working children on the streets of Lima and Cusco. In G. K. Lieten (Ed.), *Hazardous child labour in Latin America* (pp. 43- 65). New York: Springer.

- Tahmassian, K., and Jalali Moghadam, N. (2011). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety, depression, worry and social avoidance in a normal sample of students. **Iran Journal of Psychiatry and Behaviour Science**, 5, 2, 91-98.
- Thornton, B., Ryckman, R. M., Robbins, M. A., Donolli, J., and Biser, G. (1987). Relationship between perceived physical ability and indices of actual physical fitness. **Journal of Sport Psychology**, 9, 295-300.
- Tovilovic, S., Novovic, Z., Mihic, L., and Jovanovic, V. (2009). The role of trait anxiety in induction of state anxiety. **Psihologija**, 42, 491-504.