

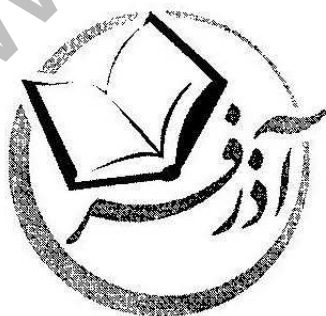
مقایسه تحمل ناکامی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان کار
و نوجوانان غیر کار



تألیف

محمد بابارئسی

محمد حاجی محمد علی شیرازی



سرشناسه: بابارئیسی، محمد، ۱۳۶۳.

عنوان و نام پدیدآور: مقایسه تحمل ناکامی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان کار و نوجوانان غیر کار / نویسنده محمد بابارئیسی، محمد حاجی محمدعلی شیرازی

مشخصات نشر: تهران: آذرفر، ۱۳۹۶

مشخصات ظاهری: ۱۰۰ صفحه

شابک: ۲۰۰۰۰۰ ریال؛ ۶-۰۶-۸۹۷۶-۶۰۰-۹۷۸ وضعیت فهرست نویسی: فیبا

موضوع: کوکان کار- ایران- جنبه های جامعه شناسی- نمونه پژوهی

شناسه افزودن: حاجی محمدعلی شیرازی، محمد، ۱۳۶۶

رده بندی کنگره: ۱۳۹۶/۱۱۰۲/۵۰۳۴۴۹۳ HF۶۲۵۰/۵

رده بندی دیویی: ۶۱۲/۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۵۰۳۴۴۹۳

عنوان کتاب: مقایسه تحمل ناکامی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان کار و نوجوانان غیر کار

نویسنده: محمد بابارئیسی، محمد حاجی محمدعلی شیرازی

انتشارات: آذرفر

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

نوبت و تاریخ چاپ: اول، ۱۳۹۶.

صفحه و قطع: ۳۴۰، وزیری

قیمت: ۳۰۰۰۰۰ ریال

ناظر چاپ: محمد بابارئیسی

صفحه آرا و طراح جلد: حسین افسر

مرکز پخش: شهری، خیابان قم، پاساژ وکیل طبقه اول واحد ۷۵

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۹۲۲۰۰۹۹۲-۵۵۹۲۷۶۰۶

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۲	چرا باید از این موضوع نوشت؟
۱۴	تعریف مفاهیم
۱۵	نوجوان کار
۱۵	تاریخچه
۱۷	تعریف سلامت روانی و بهزیستی روانی
۲۰	تعریف بهداشت روان در فرهنگهای مختلف
۲۲	اصول بهداشت روانی
۲۳	خصوصیات افراد دارای سلامت روانی
۲۴	نظریات مرتبط با سلامت روانی
۲۴	نظریه‌ی زیگموند فروید
۲۵	نظریه‌ی آدلر
۲۶	نظریه‌ی سالیوان
۲۶	نظریه‌ی کارل راجرز
۲۷	نظریه‌ی آلبرت آلیس
۲۹	نظریات نوین مبتنی بر دیدگاه شناختی
۲۹	نظریه‌ی ویلیام گلاسر
۳۰	نظریه‌ی اسکیر
۳۰	بهزیستی روانشناختی
۳۴	چرا بهزیستی روانی متولد شد؟
۴۰	عوامل مؤثر بر بهزیستی
۴۰	ناکامی در نظریه روزنروایگ
۴۳	نظریه ناکامی - پرخاشگری در مورد کودکان
۴۵	علل پیدایش ناکامی
۴۵	عوامل محیطی ناکامی
۴۷	واکنش‌های ناشی از ناکامی
۴۹	دیدگاه آلبرت آلیس در مورد تحمل ناکامی
۵۱	اصول سیزده گانه نظریه آلیس
۵۲	تحمل
۵۳	تحمل پایین ناکامی
۵۵	مقاومانه‌ی ممنوعیت و اقدام فوری برای محو بدترین اشکال کار کودک - شماره ۱۸۲
۵۶	انواع کار کودک

۵۷.....	علل کار کودک از منظر سازمان بین‌المللی کار
۵۸.....	کودکان کار در ایران
۵۹.....	کودکان شاغل در سال ۱۳۶۵ به تفکیک سن در ایران
۶۰.....	قوانین و کار کودک در ایران
۶۲.....	برآوردهای جهانی از کودک کار
۶۳.....	بررسی مقدماتی انواع کار کودکان تحت حمایت انجمن حمایت از کودکان کار
۶۵.....	نظریه انتخاب عقلانی در مورد کودکان کار
۶۶.....	ب) تحقیقات در زمینه ناکامی
۶۶.....	تحقیق در زمینه «علل پرخاشگری کودکان» (علیزاده ۱۳۷۴)
۶۷.....	تحقیق در رابطه با آزمون روز نزوابگ
۷۱.....	تحقیق در رابطه با «دانش میانسالان به ناکامی»
۷۱.....	تحقیق در زمینه «کامیابی شخص احادیث فرستادگان خارجی (طبق احادیث پروتستان) در موقعیتها ناکام کننده»
۷۲.....	پژوهش‌های مرتبط با بهزیستی روانشناختی
۷۵.....	بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه (فرزانه ۱۳۸۹)
۷۶.....	عامل بزرگ شخصیت در پیش بینی بهزیستی روانشناختی (فرزاد، پروین، دستجردی ۱۳۹۰)
۷۶.....	رابطه نارسایی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماتید، روانشناختی و بهزیستی روانشناختی (بشارت ۱۳۸۷).....
۷۷.....	روش پژوهش
۷۸.....	جامعه
۷۸.....	نمونه و روش نمونه‌گیری
۷۸.....	ابزارهای اندازه‌گیری
۷۹.....	روش اجرا
۸۱.....	توصیف داده‌ها
۸۲.....	تحلیل داده‌ها
۸۵.....	بیان نتایج
۸۹.....	تفسیر نتایج
۹۰.....	پیشنهادهای پژوهشی و کاربردی
۹۲.....	محدودیت‌های پژوهش
۹۳.....	منابع
۹۴.....	منابع فارسی
۹۴.....	منابع خارجی
۹۹.....	

مقدمه

یکی از مهم‌ترین دوره‌های رشد انسان، دوره کودکی^۱ است. کودکان و نوجوانان سرمایه‌های جامعه هستند و سلامت جسم و روان آن‌ها تضمین کننده سلامت آینده جامعه است. بنابراین مسائل آن‌ها نیازمند توجه جدی می‌باشد. امروزه حضور کودکان در خیابان و ظهور پدیده کودکان خیابانی در بسیاری از کشورهای جهان بویژه در کشورهای در حال توسعه، من جمله ایران؛ بخشی از معضلات و مشکلات جدی این جوامع را تشکیل می‌دهد و این موضوع حساسیت و نگرانی‌های عمده‌ای را برای متخصصان علوم اجتماعی، بهداشت روانی و آحاد مردم ایجاد کرده است. از آنجایی که کودکان جزء آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه هستند، حضور آن‌ها در خیابان به آسیب‌های جسمی و روانی منتهی می‌شود. دید به این نکته توجه نمود که آنچه در ایران به کودک خیابانی شهرت یافته است، در معنای دقیق‌تر کودکان کار خیابانی است و بیش از آنکه بیانگر زندگی کودکان در خیابان باشد به کار بردن آن‌ها در خیابان تاکید دارد. تقریباً همه‌ی کودکان خیابانی در ایران به عنوان کودکان کار خیابانی قابل طبقه بندی هستند (معارف وند، سلیمانی مهدیه و مشفق ۱۳۸۹). کودکان کار خیابانی بخشی از کودکان کار را تشکیل می‌دهند اما به دلیل اینکه بیشتر در معرض دید هستند مورد توجه بیشتری قرار می‌گیرند تا جایی که گاهی این شائبه بوجود می‌آید که آن‌ها تنها گروه کودکان کار نیازمند توجه هستند. این به خاطر این است که آمارهای از کودکان کار خانگی و کارگاهی در ایران در دسترس نیست (معارف وند و همکاران ۱۳۸۹). کودکان کار و خیابان اطفالی هستند که گرفتار فقر اقتصادی و محرومیت از کانون گرم خانواده و تربیت پدر و مادر بوده و به اجبار برای امرار معاش به کارهایی نظیر واکس زنی،

۱. با توجه به اینکه اصطلاح کودک کار در پژوهش‌ها و منابع مرتبط با این موضوع اصطلاح شناخته شده تری است محقق سعی نموده از این اصطلاح به جای نوجوان کار استفاده نماید اما منظور پژوهشگر از کودک کار همان نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال است.

آدامس فروشی، روزنامه فروشی، شیشه پاک کنی، فال فروشی و نظایر آن سرگرم می‌شوند (کرمی پور ۱۳۸۹). پدیده‌ی کودکان کار و خیابان نتیجه‌ی رشد ناموزون فقر، جنگ فقدان ارزش‌های سنتی، خشونت و سوءرفتار خانواده است. هر کودک خیابانی برای حضور در خیابان دلیل خاصی دارد، اگر برای برخی از آن‌ها زندگی خیابانی به معنی تأمین معاش خانواده است، برای عده‌ای دیگر می‌تواند تجربه آزادی و هیجان طلبی باشد. در کشورهای در حال توسعه تعداد کودکانی که خانه و سرپناه دارند ولی در خیابان‌ها مشغول به کار هستند بیشتر از کودکان بی خانمان است. در این کشورها تعداد کودکانی که در خیابان کار می‌کنند اغلب ۱۰ برابر بیشتر از کودکان بی خانمان است (آژانس بین المللی کار به نقل از کرمی پور ۱۳۸۹).

کودکان کار به کودکانی گفته می‌شود که به صورت مداوم و پایدار به خدمت گرفته می‌شوند. کار کودکان بسیار از کشورها و سازمان‌های بین المللی فعالیتی استثماری تلقی می‌گردد. کار کودکان بسیار معمول است و می‌توان کار در کارخانه، معدن، کشاورزی، کمک در کسب و کار والدین، داشتن کسب و کار شخصی یا کارهای نامتعارف باشد. براساس آخرین آمار سازمان جهانی کار سالانه ۲۵۰ میلیون کودک ۵ تا ۱۴ ساله در جهان محروم از اقتضائات درازمدتی می‌شوند که به آن‌ها کودکان کار می‌گویند (غفاری ۱۳۸۹).

از گزارشی که یزدانی (۱۳۸۹) در مورد وضعیت آماری کودکان کار در ایران به دست آورده چنین برمی آید که ۱۲/۷ درصد کودکان ایران مشغول به کار هستند که با احتساب ۷ درصد کودکان خانه دار به عنوان کودکانی که به نوعی به جای تحصیل درگیر کارند این رقم به ۱۹/۷ درصد افزایش می‌یابد. سوء تغذیه، دوری از محیط آموزشی، ترک تحصیل، فقدان فضای گرم خانوادگی، فقدان بهداشت فردی، نبود حامی، احتمال سوء رفتار جسمی، وارد شدن به گروه‌های تبهکار، اثرات مخرب آلودگی‌های محیط زیست، نداشتن مکان امن، سوء مصرف مواد مخدر و دهها عامل دیگر، آسیب پذیری این کودکان را بالا برده است.

توجه به مسائل روان شناختی کودکان کار از جمله مهم ترین مسائلی است که نباید نادیده گرفته شود. تحمل ناکامی به معنای توانایی مهار ناراحتی ناشی از شکست و ناکامی از جمله مهم ترین مساله روان شناختی است که بخصوص در مورد کودکان کار که با ناکامی های مختلف اجتماعی و روانی مواجه می شوند دارای اهمیت فراوان است. بهزیستی روانشناختی که تعریف جدیدی از سلامت روانی است در تحقیق حاضر به همراه تحمل ناکامی در نوجوانان کار و غیر کار مورد مقایسه قرار گرفته است.

توضیح: در مورد کتاب حاضر

بر اساس نظری روان کاوی فروید بسیاری از اعمال آدمی را غریزه ها به ویژه غریزه جنسی تعیین می کند. وقتی مانعی در تجلی غرایز پیش آید، سائق پرخاشگری سر بر می آورد. بعدها نظریه بردان مکتب روان کاوی این فرضیه ناکامی - پرخاشگری را گسترش دادند و ادعا کردند که هر راه کسی در تلاش برای دستیابی به هدفی ناکام بماند سائق پرخاشگری فعال می شود و این به نوبه ی خود رفتاری را برای آسیب رساندن به خود یا شی منبع ناکامی بر می انگیزد. (هیلگارد، ترجمه براهنی و همکاران، ۱۳۸۵).

در شخص سالم وقتی محیط آماده ی ارضا یا قرون انگیزه های لیبیدویی فرد نیست این انگیزه ها در حالت تعلیق می مانند تا موقعیت مناسبی فراهم شود یا جانشینی برای آن فراهم آید در این صورت از ناکامی ممکن است از طریق راندن اجتناب شود (خدیبوی زند ۱۳۷۳).

ناکامی به عنوان رویداد یا شرایط سد کننده ای است که راه را بر فعالیت معطوف به هدف می بندد یا مزاحم چنین فعالیتی می شود و نیز ناراحتی، آشفتگی یا خشم ناشی از عقیم ماندن فعالیت و شکست تعریف می شود (پور افکاری ۱۳۸۵).

در کودک ناکامی عکس العملی است به امتناع محیط از آنچه از او خواسته شده است و به آن ارزشی واقعی داده است در بزرگسال عکس العمل فرد است در مقابل حقی که برای خود قائل است و از آن محروم شده است (هسنارد ۱۹۷۵، به نقل از

بشارت زاده، ۱۳۷۸). هر چند پاسخ معمول به ناکامی، پرخاشگری فعال است با این حال رفتار وارونه‌ی آن یعنی کناره‌گیری و خمودگی نیز رواج دارد.

وقتی شرایط تنش‌زا استمرار پیدا کند و شخص توفیقی در حل و فصل آن نداشته باشد ممکن است خمودگی عمیق شده و به صورت افسردگی در آید (هیلگارد، ترجمه براهنی و همکاران ۱۳۸۵).

مزلو معتقد است که پرخاشگری به منزله‌ی پاسخ به ناکامی‌هایی مانند گرسنگی، کمبود عاطفه، کمبود ارتباط با دیگران، ضعف ارضا جنسی و پذیرفته نشدن از طرف دیگران است (هیلگارد، ترجمه براهنی و همکاران، ۱۳۸۵).

از دیدگاه یوا ۲۰۱۰، بالا بودن تحمل ناکامی برای سلامت روانی افراد ضروری است. طبق یافته‌های مزلو (۲۰۰۵) عدم تحمل ناکامی‌های هیجانی علائم مثبتی برای پیش‌بینی افسردگی هستند. معنای ارگانیک تحمل در برابر ناکامی توانایی فرد در تحمل ناکامی است بدون آنکه سرریز روانی-زیستی خود را از دست بدهد، روزنویک (به نقل از خدیوی زند ۱۳۷۳) بر این مekanisim این نوع سازگاری می‌گوید: توانایی فرد در تحمل ناکامی وابسته به بازداری برخی تأثیرات و پرهیز از تخلیه‌ی تنش در فضای انفعالی است.

در تعریف تحمل ناکامی آمده است: توانایی مهار تنش ناشی از عدم ارضا نیازهای غریزی و نیز عدم تحمل ناکامی حاکی از ضعف شدید ایگو است (رور افکاری ۱۳۸۵). سلامت روانی یک مفهوم چند بعدی است که علاوه بر بیمار نبودن، احساس سادکامی و بهزیستی را نیز در بر می‌گیرد. تلاش‌هایی که در گذر از الگوهای سنتی سلامتی صورت گرفته، گرچه زمینه لازم را برای تلقی سلامت به عنوان حالتی از بهزیستی (نه صرفاً نبود بیماری) فراهم ساخته ولی کافی نیست (ریف ۱۹۸۹).

در دهه‌ی گذشته ریف و همکارانش الگوی بهزیستی روان شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه دادند. بر اساس الگوی ریف بهزیستی روان شناختی از شش عامل تشکیل می‌شود: ۱- پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود) ۲- رابطه‌ی مثبت با

دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی) ۳- خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی) ۴- زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن ۵- رشد شخصی (احساس رشد مستمر) ۶- تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) (ریف ۱۹۸۹، ریف و کیز ۱۹۹۵)

بین ابعاد بهزیستی روان شناختی و سلامت عمومی رابطه‌ی معنی داری وجود دارد (بیانی، گرزلی، کوچکی ۱۳۸۷). بهزیستی روان شناختی و اجتماعی در دختران بیشتر به وسیله‌ی حمایت اجتماعی از خانواده و در پسران بیشتر به وسیله‌ی حمایت اجتماعی از دوستان مشخص می‌شود (قائدی و یعقوبی ۱۳۸۷).

امروزه موضوع سلامت کودکان و نوجوانان بخش مهمی از اهداف اقدامات اجتماعی و برنامه ریزی‌های حامی را تشکیل می‌دهد، وجود آسیب جسمی، روان شناختی و اجتماعی آثار دیر پایی بر وضعیت یک جامعه خواهد داشت. یکی از آسیب‌های جدی که جامعه ما را تهدید می‌کند گسترش روز افزون کودکان کار و خیابان است. طبق تحقیقات صورت گرفته توسط جامعه‌شناسان بیش از ۶۰ درصد از کودکان کار از کار خود راضی هستند که در ۴۷ درصد موارد علت این رضایت تأمین شدن خرج زندگی و در ۴۱ درصد موارد متنوع بودن و در آمد نسبتاً خوب کارهای خیابانی عنوان شده است (حسینی ۱۳۸۵).

حضور کودکان در خیابان و ظهور پدیده‌ی کودکان کار در بسیاری از کشورهای جهان به ویژه کشورهای در حال توسعه من جمله ایران به عنوان بخشی از معضلات مشکلات جدی این جوامع است، بعضی اوقات کودکان خیابانی مورد حملات و آسیب‌های جسمی از سوی گروه‌های خیابانی، ماموران رسمی و سایر اشخاص قرار می‌گیرند (حسینی ۱۳۸۵).

با توجه به نکات فوق و با توجه به اینکه بر اساس بررسی‌های بعمل آمده، تاکنون در زمینه تحمل ناکامی و بهزیستی روان شناختی نوجوانان کار کار پژوهشی انجام نشده است. این تحقیق درصدد مقایسه تحمل ناکامی و بهزیستی روان شناختی کودکان کار با

کودکان غیر کار است و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا بین آنها از نظر میزان تحمل ناکامی و بهزیستی روانشناختی تفاوت وجود دارد یا خیر؟

چرا باید از این موضوع نوشت؟

با گسترش شهر نشینی، فقر و سایر مشکلات اجتماعی، مساله کودکان کار و خیابان نیز در حال گسترش است. کودکانی که قبل از خیابانی شدن در خانواده‌های پر جمعیت زندگی می‌کردند بیشتر در معرض ابتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی هستند (مقصودی ۱۳۹۳).

عمده‌ترین مشکلات روان شناختی مشخص شده در میان کودکان خیابانی شامل افسردگی، اضطراب و مشکلات رفتاری است (باسوک و روزنبرگ ۱۹۹۰). بسیاری از کودکان خیابانی بی سواد و در شرایط بهتر کم سواد هستند، در صورتی هم که به مدرسه بروند به علت خستگی و فرط نشی از کار، اغلب در یادگیری دچار مشکل می‌شوند. پسران و دختران خیابانی بزه‌کاران همیشگی پرخاشگری جنسی کودکان خیابانی بزرگتر و باندهای بزه‌کار هستند. حمل کارهای سنگین با دست یا بر روی پشت و ۸ ساعت کار روزانه یا بعضی اوقات تا ۱۲ ساعت کار در تمام روزهای هفته و استراحت کم در طول روز، رشد این کودکان را مختل و وزن آنها کم می‌کند و سبب تحلیل رفتن نیروهای آنان می‌شود (صالح ۱۳۷۹).

در یک تحقیق ۳۵ درصد از کودکان خیابانی نمرات مرزی یا زیر حد متوسط در آزمون هوش اسلوسون دریافت کردند (شاوردی ۱۳۸۱). در پژوهشی نیمی از کودکان خیابانی مورد پژوهش دارای خود پنداره خیلی منفی و فقط ۲ درصد آنها دارای خودپنداره خیلی مثبت بودند (سلمانی باروق و همکاران ۱۳۸۲). کسب در آمد بالا در کار خیابانی با رضایت کودکان از کارشان رابطه‌ی معنا داری دارد، کار به تنهایی یا در کنار اعضای خانواده تفاوتی در میزان اضطراب کودکان حاصل نمی‌کند و نیز همبستگی بین سابقه‌ی فعالیت خیابانی و پرخاشگری کودکان کار بسیار ضعیف و در حد صفر