

## تفاوت پرخاشگری و اضطراب در کودکان کار با و بدون سوءاستفاده جنسی

محبوبه خیری حسن<sup>۱</sup>، آناهیتا خدابخشی کولایی<sup>۲\*</sup>، داوود تقوایی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اراک، اراک، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه مشاوره و روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اراک، اراک، ایران

\* نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخشی کولایی، استادیار، گروه مشاوره و روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم،

تهران، ایران. ایمیل: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۶/۰۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۳/۱۳

### چکیده

**مقدمه:** کودکان کار یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است. این درحالی است که این پدیده با سوءاستفاده جنسی کودکان همبستگی دارد. این دو پدیده نتایج اجتناب پذیری بر روی سلامت روان دارد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر پرخاشگری و اضطراب در کودکان کار خیابانی با و بدون سوءاستفاده جنسی می‌باشد.

**روش کار:** این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است. ۶۰ کودک کار خیابانی با سوءاستفاده جنسی و ۶۰ کودک کار خیابانی بدون سوءاستفاده جنسی به روش نمونه‌گیری دسترس در شهر تهران در سال ۱۳۹۴ انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل فهرست خشم نیلسون (ChIA, 2000) و مقیاس اضطراب اسپنس کودکان (SCAS, 1998) می‌باشد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد تفاوت معناداری بین اضطراب ( $F = 14/427, P = 0/001$ ) و پرخاشگری ( $F = 16/248, P = 0/0001$ ) در بین کودکان کار خیابانی با و بدون سوءاستفاده جنسی وجود دارد ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** این نتایج تاکید دارند سوءاستفاده جنسی در کودکان باید بعنوان یکی از فاکتورهایی که موجب افزایش اضطراب و پرخاشگری و همچنین فاکتوری که میزان اضطراب و پرخاشگری در میان کودکان کار را تشدید می‌کند مدنظر قرار بگیرد.

**کلیدواژه‌ها:** پرخاشگری، اضطراب، کودکان کار، سوءاستفاده جنسی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

جنسیت (۶، ۷)، بی‌سوادی و اعتیاد والدین (۸) و فقر (۹، ۱۰) موجب شیوع این پدیده شده است. زندگی خیابانی با استرس‌های گوناگونی همراه است که خود موجب بروز مشکلات روانی و بهداشتی چون افسردگی و اضطراب (۱۱)، تاخیرهای تحولی (۱۲)، گرسنگی و تغذیه نامناسب (۱۳)، رفتارهای پرخطری نظیر خودکشی و خودآسیب‌رسانی (۱۴) می‌شود. این درحالی است که بیشتر کودکان خیابانی نه بی‌خانمان‌اند و نه بزهکار؛ بیشتر آنان کار می‌کنند بی آنکه از پشتیبانی لازم برخوردار باشند و در معرض خطرها و بهره‌کشی‌های گوناگون قرار دارند (۱).

یکی از عمده‌ترین خطراتی که کودکان کار را تهدید می‌کند سوءاستفاده جنسی است (۱۵، ۱۶) که این امر بعلاوه نادیده گرفته شدن کودکان کار از سوی خانواده‌هایشان تشدید می‌شود (۱۷). در مطالعه‌ای اودو و همکاران بر روی ۳۱۶ کودک کار دختر در نیجریه نشان دادند ۷۷/۷

کودکان کار در یک نگاه کلی در آستانه آسیب‌پذیری و رفتارهای ضداجتماعی قرار دارند، به عبارتی دیگر حتی تعدادی از آنان برخی آسیب‌های اجتماعی جبران‌ناپذیر را تجربه کرده و به علت ارتکاب اعمال مجرمانه با پلیس و دیگر نیروهای نظارتی درگیر و سرانجام راهی زندان و یا کانون‌های اصلاح و تربیت شده‌اند (۱). براساس آمارهای موجود در حال حاضر صد میلیون کودک خیابانی در جهان وجود دارد. در کشور ما نیز تعداد این کودکان یک میلیون و دویست هزار و در سطح تهران ۳۵ هزار کودک اعلام شده است (۲). این آمار با رشد جهانی جمعیت، مهاجرت و افزایش شهرنشینی رو به افزایش است (۱). کودکان کار بر اساس تعریف یونیسف برای همه کودکانی بکار می‌رود که به سبب کمبود و یا نبود نظارت پدر و مادر، دلبستگی به تحصیل و گذراندن اوقات در منزل نداشته و ناگزیر در خیابان‌ها کار و زندگی می‌کنند (۳). شرایط نامساعد زندگی (۴)، خشونت خانوادگی (۵)، نرخ باروری مادر و

خشم و مهارت‌های اجتماعی در کودکان سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه شده است. پرسشنامه شامل ۳۹ عبارت و چهار زیر مقیاس (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) است که در قالب چهار گزینه (توجه نمی‌کنم = ۱)، (مرا آزار می‌دهد = ۲)، (واقعاً ناراحت می‌شوم = ۳) و (عصبانی می‌شوم = ۴) عبارات نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره‌ای که آزمودنی کسب می‌کند ۳۹ و حداکثر ۱۵۶ است (۲۷). برای بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه این آزمون بر روی ۱۶۰۴ نفر از دانش آموزان اجرا شد. نتایج ضریب باز آزمایی ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ و روایی چهار زیر مقیاس ۰/۹۲ به دست آمده است (۲۸). جهت اندازه‌گیری اضطراب از مقیاس اضطراب اسپنس ۴۵ گویه‌ای برای اندازه‌گیری نشانه‌های اضطراب در کودکان ۱۲-۸ ساله کاربرد دارد استفاده شد. پاسخ‌ها در یک مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (هرگز = ۰ تا همیشه = ۳) اندازه‌گیری می‌شود. روایی همگرایی مقیاس اضطراب کودکان اسپنس با مقیاس تجدید نظر شده اضطراب مانیفست کودکان به طور معنادار همبستگی داشته است (۰/۷۱ = r). روایی افتراقی مقیاس نیز با پرسشنامه افسردگی کودکان همبستگی پایین و کم به دست آمد. اعتبار همسانی درونی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و اعتبار باز آزمایی مقیاس به مدت ۶ ماه، ۰/۶۰ بدست آمد (۲۹). این پرسشنامه توسط موسوی و همکاران ترجمه شده است و اعتبار تست باز آزمایی نمرات کل آن ۰/۸۹ گزارش شده است (۳۰). پژوهش حاضر با رعایت ملاحظات اخلاقی اجرا گردید. پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات، جمع‌آوری داده‌ها با بکارگیری پرسشنامه بی نام انجام گردید و به کودکان شرکت کننده اعلام گردید برای حضور در تحقیق اختیار تام دارند و می‌توانند در صورت تمایل نتیجه آزمون به دست آمده را شخصاً دریافت کنند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، در نهایت داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

نتایج بدست آمده نشان داد ۴۸/۳۳ درصد از کودکان ترک تحصیل کرده بودند و ۵۶/۶۷ درصد از والدین بیسواد بودند. همچنین، ۵۶/۶۶ درصد از پدران دارای شغل آزاد و ۵۶/۶۷ درصد از مادران خانه‌دار بودند. ۶۱/۶۶ درصد از پدران معتاد بودند این در حالی است که تنها ۱/۶۶ درصد از مادران مصرف مواد داشتند. علاوه بر این، بترتیب ۱۰ و ۲۱/۶۷ درصد کودکان در سن ۷ سالگی و ۹ سالگی اولین سوءاستفاده جنسی را تجربه کرده بودند. بیشترین و کمترین سن کودکان در ارتباط با تعداد دفعات تجربه سوءاستفاده جنسی به ترتیب ۱۳ و ۱۵ سالگی به میزان ۲۱/۶۷ و ۳/۳۳ درصد بود. برای بررسی نرمال بودن نمرات از آزمون‌های کولموگراف-اسمیرنف و شاپیرو-ویلک استفاده شد. براساس نتایج بدست آمده از آزمون شاپیرو-ویلک چون مقادیر بدست آمده برای این آزمون‌ها در یک گروه در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست، بنابراین شرط برابری واریانس‌های درون گروهی و نیز توزیع نرمال بودن داده‌ها برقرار است. همسانی واریانس میانگین‌ها، با استفاده از آزمون لوین بررسی شد و با توجه به اینکه مقدار F لوین در سطح ۰/۰۵ معنادار نبود، بنابراین مفروضه همگنی کواریانس داده‌ها و شیب رگرسیون برقرار می‌باشد.

درصد این کودکان تجربه سوءاستفاده جنسی را داشته‌اند (۱۶). آزار کودکان می‌تواند تا مدت‌ها سلامت آنان را به خطر بندازد در برخی موارد پیامدهای حاصل از آزار دوره کودکی کل سرنوشت آزاردیدگان را تحت تأثیر قرار داده است کودک آزاری در کوتاه مدت علاوه بر این که در رشد مغز تأثیر می‌گذارد باعث اختلال در دستگاه عصبی ایمنی می‌شود (۱۸). این امر در نهایت منجر به اختلال اجتماعی، احساسی، شناختی و رفتاری در کودک آزار دیده می‌شود. بدین نحو که پژوهش‌ها نشان داده‌اند سوء استفاده هیجانی، جسمی و جنسی در دوران کودکی به اختلالاتی مانند اختلال شخصیت (۱۹)، اختلالات خاکی، اضطراب، استرس (۲۰)، اختلال دوقطبی (۲۱) و اختلال استرس پس از ضربه (۲۲) منجر شود. در بلند مدت نیز عوارض کودک آزاری در تمایز فرد به انجام رفتارهای پر خطر مانند سوء مصرف مواد مخدر (۲۳، ۲۴) و بی بندوباری جنسی و فرار از خانه (۲۵) می‌انجامد.

بنابراین، فرایند طبیعی رشد جسمی، ذهنی، عاطفی، اجتماعی شدن در این کودکان به خطر افتاده است. با وجود اینکه تحقیقات متعددی بر روی زمینه‌های خانوادگی، اجتماعی و فردی مؤثر در پیدایش این پدیده اجتماعی و نیز پیامدهای آن در کودکان انجام شده است که می‌توان به مطالعه افشانی و همکاران (۱۵) و که به تحلیل وضعیت کودکان خیابانی در شهر اصفهان و مطالعه پاسدار و همکاران (۱۳) بر روی وضعیت تغذیه‌ای این کودکان و حتی پژوهش‌هایی در زمینه اثربخشی تاب‌آوری (۱) و توانمندسازی این کودکان (۱۴) اشاره کرد. اما با این وجود، مطالعه‌ای بر روی تأثیر سوء استفاده جنسی بر میزان استرس و پرخاشگری کودکان کار انجام نشده است. این در حالی است که برای طراحی هر نوع برنامه جهت اصلاح وضعیت کودکان کار، لازم است عوامل محیطی پرخطر چون سوءاستفاده جنسی در میان این کودکان مورد بررسی قرار گیرد. از این رو این مطالعه در جهت بررسی تفاوت بین پرخاشگری و اضطراب در کودکان کار خیابانی با و بدون سوء استفاده جنسی انجام شد.

### روش کار

تحقیق حاضر از نوع علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان کار خیابانی مشغول به کار در شهر تهران در سال ۱۳۹۴ بود. نمونه پژوهش حاضر مشتمل بر ۱۲۰ نفر (۶۰ کودک با سابقه سوءاستفاده جنسی و ۶۰ کودک بدون سابقه سوءاستفاده جنسی) می‌باشد چرا که در روش علی - مقایسه‌ای جهت افزایش اعتبار بیرونی که رابطه مستقیمی با تعداد گروه نمونه دارد، انتخاب تعداد نمونه‌های هر گروه باید حداقل ۳۰ نفر باشند (۲۶) که در این پژوهش برای جلوگیری از ریزش در هر گروه ۶۰ نفر و از بین ۱۴۸ کودک کار با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس گزینش شده‌اند. بدین نحو که پس از تحقیقات میدانی منطقه ۱۲ شهر تهران که بیشترین تعداد کودکان کار خیابانی را در تهران دارد برای انجام پژوهش انتخاب گردید. پس از بیان اهداف پژوهش برای کودکان، از کودکان خواسته شد که به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. به منظور پاسخ صحیح و مستقلانه کودکان به پرسشنامه‌ها تمامی سؤالات تحت نظارت پژوهشگر پاسخ داده شدند. برای بررسی خشم از ابزاری خودگزارشی خشم نیلسون ساخته شده توسط نیلسون و همکاران (۲۰۰۰) استفاده شد (۲۷) که برای بررسی موقعیت‌های مختلفی که موجب بروز خشم و همچنین میزان شدت

تفاوت معناداری وجود دارد. طبق **جدول ۲**، داده‌های بدست آمده از این آزمون، در مؤلفه ترس از فضای باز ( $F = 12/98$ )، اضطراب جدایی ( $F = 7/44$ )، ترس از آسیب فیزیکی ( $F = 18/28$ ) و ترس اجتماعی ( $F = 12/02$ )، وسواس علمی فکری ( $F = 5/876$ ) و اضطراب عمومی ( $F = 10/562$ ) در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

همچنین، نتایج **جدول ۱**، نشان می‌دهد که بین در مؤلفه ناکامی ( $F = 11/007$ )، نمرات پرخاشگری بدنی ( $F = 16/214$ )، روابط با همسالان ( $F = 4/335$ ) و روابط با مراجع قدرت ( $F = 16/589$ ) در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). لذا می‌توان نتیجه گرفت که بین پرخاشگری در کودکان کار با و بدون سابقه سوءاستفاده جنسی

**جدول ۱:** خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره در مورد مقایسه پرخاشگری در کودکان کار با و بدون سابقه سوء استفاده جنسی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
<b>اثر گروه</b>						
ناکامی	۵۲۲/۵۸۵	۱	۵۲۲/۵۸۵	۱۱/۰۰۷	۰/۰۰۰۱	۰/۰۸۵
پرخاشگری بدنی	۵۷۲/۰۳۳	۱	۵۷۲/۰۳۳	۱۶/۲۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۱۲۱
روابط با همسالان	۱۴۳/۰۰۸	۱	۱۴۳/۰۰۸	۴/۳۳۵	۰/۰۴۰	۰/۰۳۵
روابط با مراجع قدرت	۷۴۰/۰۳۳	۱	۷۴۰/۰۳۳	۱۶/۵۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۱۲۳
<b>خطا</b>						
ناکامی	۵۶۰۲/۱۷	۱۱۸	۴۷/۴۷۶	-	-	-
پرخاشگری بدنی	۴۱۷۳/۱۶۷	۱۱۸	۳۵/۲۸۱	-	-	-
روابط با همسالان	۳۸۹۲/۹۸۳	۱۱۸	۳۲/۹۹۱	-	-	-
روابط با مراجع قدرت	۵۲۶۱/۱۶۷	۱۱۸	۴۴/۵۸۶	-	-	-
<b>کل</b>						
ناکامی	۱۰۹۴۰۲/۷۱۶	۱۲۰	-	-	-	-
پرخاشگری بدنی	۱۰۷۷۵۴/۰۰۰	۱۲۰	-	-	-	-
روابط با همسالان	۸۶۶۷۱/۰۰۰	۱۲۰	-	-	-	-
روابط با مراجع قدرت	۱۰۵۳۴/۰۰۰	۱۲۰	-	-	-	-

**جدول ۲:** خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره در مورد مقایسه اضطراب در کودکان کار با و بدون سابقه سوء استفاده جنسی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
<b>اثر گروه</b>						
ترس از فضای باز	۳۳۰/۶۷۲	۱	۳۳۰/۶۷۲	۱۲/۹۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۰۹۹
اضطراب جدایی	۱۱۷/۴۱۴	۱	۱۱۷/۴۱۴	۷/۴۴۸	۰/۰۰۷	۰/۰۵۹
ترس از آسیب فیزیکی	۲۴۴/۸۱۶	۱	۲۴۴/۸۱۶	۱۸/۲۸۶	۰/۰۰۰۱	۰/۱۳۴
ترس اجتماعی	۱۰۳/۹۷۴	۱	۱۰۳/۹۷۴	۱۲/۰۲۹	۰/۰۰۱	۰/۰۹۳
وسواس علمی فکری	۶۳/۳۶۵	۱	۶۳/۳۶۵	۵/۸۷۶	۰/۰۱۷	۰/۰۴۷
اضطراب عمومی	۱۰۴/۵۳۳	۱	۱۰۴/۵۳۳	۱۰/۵۶۲	۰/۰۰۲	۰/۰۸۳
<b>خطا</b>						
ترس از فضای باز	۳۰۰۵/۰۵۶	۱۱۸	۲۵/۴۶۷	-	-	-
اضطراب جدایی	۱۸۶۰/۳۳۴	۱۱۸	۱۵/۷۶۶	-	-	-
ترس از آسیب فیزیکی	۱۵۷۹/۸۲۱	۱۱۸	۱۳/۳۸۸	-	-	-
ترس اجتماعی	۱۰۱۹/۹۶۹	۱۱۸	۸/۶۴۴	-	-	-
وسواس علمی فکری	۱۲۷۲/۴۰۹	۱۱۸	۱۰/۷۸۳	-	-	-
اضطراب عمومی	۱۱۶۷/۸۳۳	۱۱۸	۹/۸۹۷	-	-	-
<b>کل</b>						
ترس از فضای باز	۱۰۹۳۹/۱۲۰	۱۲۰	-	-	-	-
اضطراب جدایی	۷۳۵۷/۸۵۰	۱۲۰	-	-	-	-
ترس از آسیب فیزیکی	۶۶۵۵/۷۲۰	۱۲۰	-	-	-	-
ترس اجتماعی	۳۶۹۹/۱۵۰	۱۲۰	-	-	-	-
وسواس علمی فکری	۳۳۵۴/۱۲۰	۱۲۰	-	-	-	-
اضطراب عمومی	۵۷۶۲/۰۰۰	۱۲۰	-	-	-	-

اضطرابی در این کودکان مؤثر می‌باشد (۳۸). از آنجا که کودکان کار همواره در محیطی نابسامان و شرایط ناکارآمد خانوادگی زندگی می‌کنند که بستری را برای در معرض خطرات آسیب‌زای بیشتر چون سوءاستفاده جنسی مهیا می‌کند بنابراین بیشتر در معرض اختلالات روانی و جسمی قرار دارند. به بیانی دیگر عوامل محیطی و سوءاستفاده جنسی منجر به ایجاد چرخه‌ای معیوب و تشدید کننده برای پدیدار شدن اختلالات اضطرابی و پرخاشگری در این کودکان می‌شود. بنابراین با توجه به اینکه اختلالات اضطرابی و پرخاشگری ریشه بسیاری از مشکلات روانی و رفتاری در نوجوانانی و بزرگسالی می‌باشد که عدم مهار آنها علاوه بر این که می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی و جرم، بزه و تجاوز به حقوق دیگران شود (۱). از این رو با توجه به گستره آسیب‌های اجتماعی ناشی از افزایش کودکان کار کاهش و جلوگیری از روند افزایشی این معضل اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لازم به ذکر است محدود بودن نمونه‌ها به شهر تهران، شیوه نمونه‌گیری دردسترس، شمار اندک پژوهش‌های انجام‌شده در داخل تعمیم یافته‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد.

### نتیجه گیری

اگرچه با توجه به محیط و شرایط نابسامان کودکان کار ذاتاً میزان اختلالات روانی در این کودکان بالا است اما بطور اخص داشتن سابقه سوءاستفاده جنسی میزان اضطراب و پرخاشگری را در این کودکان مضاعف می‌کند. به بیانی دیگر، سوء استفاده جنسی بین انواع کودک آزاری‌ها بیشترین آثار و عواقب منفی کوتاه مدت و بلند مدت را روی کودک باقی می‌گذارد و در حقیقت آثار ناشی از آن شاید هرگز کامل‌ترمیم نشود و کودک مورد سوء استفاده قرار گرفته همیشه در آینده و در بزرگسالی علائمی از اختلالات روانی به همراه داشته باشد. بنابراین، روانشناسان و مشاوران فعال در نهادهای مرتبط با کودکان کار می‌توانند با تمرکز بر یافته‌های این پژوهش به کاهش میزان اضطراب و پرخاشگری و اختلال‌های مرتبط با آن به کاهش این آسیب و معضل اجتماعی کمک شایانی کنند.

### سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول دفاع شده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک در بهار ۱۳۹۵ می‌باشد. کد ثبت پایان نامه ۱۲۱۲۰۷۰۱۹۴۲۰۰۴ می‌باشد. در پایان نویسندگان مقاله، خود را ملزم می‌دانند مراتب تشکر و قدردانی خود را نسبت به کودکان کار شرکت کننده در این پژوهش ابراز نمایند.

### References

1. Siadat S. [Effects of social skills teaching on the self-esteem and identity dimensions of the labor children]. *Educ Psychol.* 2012;11(37):83-101.
2. Farzad V, Emamipur S, Vakil Ghahani F. Investigation of validity and reliability of The Child Symptom Inventory-4 (CSI-4) on labor children. *J Psychol Res.* 2011;3(11):47-57.

پژوهش حاضر به منظور بررسی پرخاشگری و اضطراب در کودکان کار خیابانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اند صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد نمرات میانگین پرخاشگری در کودکان کار دارای سابقه سوءاستفاده جنسی بیشتر از کودکان کار بدون سابقه سوءاستفاده جنسی است. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های پیشین که نشان دادند پرخاشگری در کودکان دارای سابقه سوءاستفاده جنسی بالا می‌باشد همسو می‌باشد (۳۱-۳۳). در مطالعه‌ای که بر روی ۳۴۶۵۳ نفر در امریکا که سابقه خشونت بر روی خود (خودکشی) و یا اعمال آن بر دیگران را داشتند آشکار کرد ۱۸ درصد این افراد در کودکی سابقه سوءاستفاده جسمی، عاطفی و جنسی داشتند (۳۱). باندوچی و همکاران در پژوهشی بر روی ۲۸۰ مصرف کننده مواد در امریکا دریافتند سابقه سوءاستفاده جنسی در کودکی میزان خشونت در بزرگسالی، اقدام به روسپیگری و داشتن روابط جنسی محافظت نشده را پیش بینی می‌کند (۳۲). لی و همکاران نیز در مطالعه‌ای بر روی ۲۷۹ بزرگسال دارای سابقه سوءاستفاده جنسی در کودکی آشکار کردند سابقه آزار جنسی، جسمی و عاطفی در کودکی به رفتار ضداجتماعی و خشونت در بزرگسالی منجر می‌شود (۳۳). بنابراین می‌توان گفت الگوی خشونت در این کودکان که رفتاری است که این کودکان در مقابله با شرایط نا ایمن و پرخطر از خود بروز می‌دهند (۳۴) تا بزرگسالی حفظ شده و ادامه خواهد یافت. علاوه براین، نتایج این پژوهش نشان داد میزان اضطراب در کودکانی کار دارای سابقه سوءاستفاده جنسی بیشتر از کودکان کار بدون سابقه سوءاستفاده جنسی می‌باشد. این نتایج با یافته‌های مطالعات پیشین که نشان دادند سابقه سوءاستفاده جنسی در کودکی همبستگی بالایی با اضطراب از جمله اختلال استرس پس از ضربه دارد که یکی از نشانه‌های بارز آن اضطراب می‌باشد (۳۵-۳۸). برنر و همکاران در تحقیق بر روی ۶۰ زن دارای سابقه سوءاستفاده جنسی در کودکی نشان دادند ۷۰ درصد این زنان مجدد در بزرگسالی مورد سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرند و دارای اضطراب دلبستگی بالایی هستند که بطورمعناداری با اختلالات اضطرابی و استرس پی از ضربه رابطه مستقیم دارد (۳۶). فاکتورهای متعددی چون؛ تغییرات در ساختار مغز یا سوگیری پردازش اطلاعات، اختلالات اضطرابی والدین، اختلال عملکرد خانواده، محیط نامناسب و دیگر اشکال سوء استفاده از کودکان در پیدایش اختلالات اضطرابی در این کودکان نقش مهمی ایفا می‌کند (۳۷). تحقیقات نشان داده است عوامل محیطی بیشتر از عامل ژنتیک در ایجاد اختلالات اضطرابی مؤثر هستند. تجربیات تروماتیک در کودکی بویژه سوءاستفاده جنسی یکی از مهمترین فاکتورهای جدی در پیدایش اختلالات اضطرابی می‌باشد (۳۵). در این میان فاکتورهای دیگری چون سن، شدت تروما و همچنین ژنتیک نیز در ایجاد اختلالات

3. Dayoğlu M. How sensitive are estimates of working children and child labour to definitions? A comparative analysis. New York: Unicef Statistics and Monitoring section Dopas; 2012 Contract No.: 1.
4. Rodríguez C, Sánchez F. Armed Conflict Exposure, Human Capital Investments, And Child Labor: Evidence From Colombia. *Defence Peace Econom.*

- 2012;23(2):161-84. DOI: [10.1080/10242694.2011.597239](https://doi.org/10.1080/10242694.2011.597239)
5. Catani C, Schauer E, Elbert T, Missmahl I, Bette JP, Neuner F. War trauma, child labor, and family violence: life adversities and PTSD in a sample of school children in Kabul. *J Trauma Stress*. 2009;22(3):163-71. DOI: [10.1002/jts.20415](https://doi.org/10.1002/jts.20415) PMID: [19462436](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19462436/)
  6. Homaie Rad E, Gholampoor H, Jaafaripooyan E. Child Labor and the Influencing Factors: Evidence from less Developed Provinces of Iran. *Iranian J Public Health*. 2015;44(9):1244.
  7. Edmonds EV, Shrestha M. You get what you pay for: Schooling incentives and child labor. *J Dev Econom*. 2014;111(2):196-211. DOI: [10.1016/j.jdeveco.2014.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2014.09.005)
  8. Webbink E, Smits J, de Jong E. Hidden Child Labor: Determinants of Housework and Family Business Work of Children in 16 Developing Countries. *World Dev*. 2012;40(3):631-42. DOI: [10.1016/j.worlddev.2011.07.005](https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2011.07.005)
  9. Bandara A, Dehejia R, Lavie-Rouse S. The Impact of Income and Non-Income Shocks on Child Labor: Evidence from a Panel Survey of Tanzania. *World Dev*. 2015;67(4):218-37. DOI: [10.1016/j.worlddev.2014.10.019](https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.10.019)
  10. Maconachie R, Hilson G. Re-Thinking the Child Labor "Problem" in Rural sub-Saharan Africa: The Case of Sierra Leone's Half Shovels. *World Dev*. 2016;78(3):136-47. DOI: [10.1016/j.worlddev.2015.10.012](https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2015.10.012)
  11. Doku PN. Depression, Delinquency and Peer Problems Among Children and Adolescents Affected by HIV/AIDS in Ghana: The Mediating Role of Child Labour. *J Depression Anxiety*. 2016;05(02):245-80. DOI: [10.4172/2167-1044.1000221](https://doi.org/10.4172/2167-1044.1000221)
  12. Dousti M, Pourmohamadrezatajrishi M, Ghobari BB. The effectiveness of resilience training on psychological well-being of female street children with externalizing disorders. *J Dev Psychol*. 2014;11(41):43-54.
  13. Pasdar Y, Darbandi M, Nachvak SM. Nutritional status of working children as a neglected group in Kermanshah. *J Commun Health Res*. 2014;3(1):124-31.
  14. Ayatmehr F, Khaleghi M, Mohammadkhani S, Ghiasi H. [The Efficacy of Education of Adolescent Empowerment in Prevention of Risky Behaviors in Child Labor]. *Q J Soc Work*. 2015;4(1):16-23.
  15. Afshani SA, Askari-Nodoushan A, Heydari M, Noorian Najafabadi M. An Analysis of the Street-Children Phenomenon in the City of Isfahan. *J Appl Sci*. 2013;4(2):21-5.
  16. Audu B, Geidam A, Jarma H. Child labor and sexual assault among girls in Maiduguri, Nigeria. *Int J Gynaecol Obstet*. 2009;104(1):64-7. DOI: [10.1016/j.ijgo.2008.09.007](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2008.09.007) PMID: [18954870](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18954870/)
  17. Milaniak I, Widom CS. Does Child Abuse and Neglect Increase Risk for Perpetration of Violence Inside and Outside the Home? *Psychol Violence*. 2015;5(3):246-55. DOI: [10.1037/a0037956](https://doi.org/10.1037/a0037956) PMID: [26191459](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26191459/)
  18. Weder N, Zhang H, Jensen K, Yang BZ, Simen A, Jackowski A, et al. Child abuse, depression, and methylation in genes involved with stress, neural plasticity, and brain circuitry. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2014;53(4):417-24 e5. DOI: [10.1016/j.jaac.2013.12.025](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.025) PMID: [24655651](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24655651/)
  19. Kuo JR, Khoury JE, Metcalfe R, Fitzpatrick S, Goodwill A. An examination of the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder features: the role of difficulties with emotion regulation. *Child Abuse Negl*. 2015;39:147-55. DOI: [10.1016/j.chiabu.2014.08.008](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.08.008) PMID: [25192957](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25192957/)
  20. Boroughs MS, Valentine SE, Ironson GH, Shipherd JC, Safren SA, Taylor SW, et al. Complexity of childhood sexual abuse: predictors of current post-traumatic stress disorder, mood disorders, substance use, and sexual risk behavior among adult men who have sex with men. *Arch Sex Behav*. 2015;44(7):1891-902. DOI: [10.1007/s10508-015-0546-9](https://doi.org/10.1007/s10508-015-0546-9) PMID: [26159863](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26159863/)
  21. Post RM, Altshuler LL, Kupka R, McElroy SL, Frye MA, Rowe M, et al. Verbal abuse, like physical and sexual abuse, in childhood is associated with an earlier onset and more difficult course of bipolar disorder. *Bipolar Disord*. 2015;17(3):323-30. DOI: [10.1111/bdi.12268](https://doi.org/10.1111/bdi.12268) PMID: [25307301](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25307301/)
  22. Nemeroff CB. Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect. *Neuron*. 2016;89(5):892-909. DOI: [10.1016/j.neuron.2016.01.019](https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019) PMID: [26938439](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26938439/)
  23. Banducci AN, Hoffman E, Lejuez CW, Koenen KC. The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: psychopathology, health, and comorbidities. *Addict Behav*. 2014;39(10):1522-7. DOI: [10.1016/j.addbeh.2014.05.023](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.05.023) PMID: [24976457](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24976457/)
  24. Ogai Y, Senoo E, Gardner FC, Haraguchi A, Saito T, Morita N, et al. Association between experience of child abuse and severity of drug addiction measured by the Addiction Severity Index among Japanese drug-dependent patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(3):2781-92. DOI: [10.3390/ijerph120302781](https://doi.org/10.3390/ijerph120302781) PMID: [25741639](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25741639/)
  25. Klika JB, Herrenkohl TI, Lee JO. School factors as moderators of the relationship between physical child abuse and pathways of antisocial behavior. *J Interpers Violence*. 2013;28(4):852-67. DOI: [10.1177/0886260512455865](https://doi.org/10.1177/0886260512455865) PMID: [22929340](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22929340/)
  26. Karimi Jozestani L, Abedini M, Malekpoor M, Sadeghi A, Asli Azad M. [A comparative study of categories of positive psychology in parents of autistic versus normal children]. *JPEN*. 2015;2(1):30-40.

27. Nelson W, Finch A. Children's Inventory of Anger: ChIA Manual: Western Psychological Services; 2000.
28. Kimiaei A, Raftar M, Soltanifar A. [Efficacy based on emotional intelligence to control aggression in aggressive teenagers]. *Studies Educ Psychol*. 2011;1(1):153-66.
29. Spence SH. A measure of anxiety symptoms among children. *Behav Res Ther*. 1998;36(5):545-66. DOI: [10.1016/s0005-7967\(98\)00034-5](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(98)00034-5)
30. Mosavi R, Moradi A, Farzad V, Mahdavi Harsini E. Psychometric properties of the Spence children's anxiety scale with an Iranian sample 2007 [updated 2016]. Available from: [www.scaswebsite.com](http://www.scaswebsite.com).
31. Harford TC, Yi HY, Grant BF. Associations between childhood abuse and interpersonal aggression and suicide attempt among U.S. adults in a national study. *Child Abuse Negl*. 2014;38(8):1389-98. DOI: [10.1016/j.chiabu.2014.02.011](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.011) PMID: [24656711](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24656711/)
32. Banducci AN, Hoffman EM, Lejuez CW, Koenen KC. The impact of childhood abuse on inpatient substance users: specific links with risky sex, aggression, and emotion dysregulation. *Child Abuse Negl*. 2014;38(5):928-38. DOI: [10.1016/j.chiabu.2013.12.007](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.12.007) PMID: [24521524](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24521524/)
33. Lee JO, Herrenkohl TI, Jung H, Skinner ML, Klika JB. Longitudinal examination of peer and partner influences on gender-specific pathways from child abuse to adult crime. *Child Abuse Negl*. 2015;47:83-93. DOI: [10.1016/j.chiabu.2015.07.012](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.012) PMID: [26271556](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26271556/)
34. Crombach A, Elbert T. The benefits of aggressive traits: a study with current and former street children in Burundi. *Child Abuse Negl*. 2014;38(6):1041-50. DOI: [10.1016/j.chiabu.2013.12.003](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.12.003) PMID: [24411982](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24411982/)
35. Maniglio R. Child sexual abuse in the etiology of anxiety disorders: a systematic review of reviews. *Trauma Violence Abuse*. 2013;14(2):96-112. DOI: [10.1177/1524838012470032](https://doi.org/10.1177/1524838012470032) PMID: [23262751](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23262751/)
36. Marwaha S, Bebbington P. Mood as a mediator of the link between child sexual abuse and psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(4):661-3. DOI: [10.1007/s00127-014-0966-1](https://doi.org/10.1007/s00127-014-0966-1) PMID: [25308056](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25308056/)
37. Brenner I, Ben-Amitay G. Sexual revictimization: the impact of attachment anxiety, accumulated trauma, and response to childhood sexual abuse disclosure. *Violence Vict*. 2015;30(1):49-65. PMID: [25774414](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25774414/)
38. Cisler JM, Koster EH. Mechanisms of attentional biases towards threat in anxiety disorders: An integrative review. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(2):203-16. DOI: [10.1016/j.cpr.2009.11.003](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.003) PMID: [20005616](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20005616/)

# Comparison between Aggression and Anxiety among Child Labor with and without Sexual Abuse

Mahboubeh Khairi Hassan <sup>1</sup>, Anahita Khodabakhshi Koolae <sup>2,\*</sup>, Davoud Taghvae <sup>3</sup>

<sup>1</sup> MSc, Department of Psychology, Islamic Azad University, Branch of Arak, Arak, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Faculty of Human Science, Khatam University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Branch of Arak, Arak, Iran

\* **Corresponding author:** Anahita Khodabakhshi Koolae, Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Faculty of Human Science, Khatam University, Tehran, Iran. E-mail: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Received: 02 Jun 2016

Accepted: 26 Aug 2016

## Abstract

**Introduction:** Child labor is one of the major social problems. However, this phenomenon is associated with sexual child abuse, which has an inevitable consequence on mental health. Therefore, the aim of current study was to compare aggression and anxiety in child labor with and without sexual child abuse.

**Methods:** This study was a descriptive comparative research. Sixty children with sexual child abuse and 60 without sexual child abuse were selected through convenience sampling method in Tehran, Iran in 2016. The measuring instruments were Children's Inventory of Anger (ChIA, 2000) and the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS, 1998). Data was analyzed utilizing multivariate analysis of variance (MANOVA).

**Results:** The results indicated that there was a significant difference between anxiety ( $F = 14.427$ ,  $P = 0.0001$ ) and aggression ( $F = 16.248$ ,  $P = 0.0001$ ) in child labor with and without sexual child abuse ( $P < 0.001$ ).

**Conclusions:** These findings emphasize that sexual child abuse should be considered as one of the several risk factors to increase anxiety and aggression, which can also intensify the level of anxiety and aggression among the child labor community.

**Keywords:** Aggression, Anxiety, Child Labor, Sexual Child Abuse