

مقایسه فرزندان خانواده‌های تک‌والدینی و عادی: یک مطالعه مروری نظام‌مند

The comparison of the children of single and non-single parent families: A Systematic Review

Iman Baharvand

M. A., Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Dr. Mansour Sodani*

Professor, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

sodani_m@scu.ac.ir

ایمان بهاروند

کارشناس ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

دکتر منصور سودانی (نویسنده مسئول)

استاد، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

Abstract

The prevalence of single-parent families has increased significantly in recent years. Children born in single-parent families are prone to more problems. Therefore, the purpose of this study was to review the comparison of the children of single and non-single parent families. This study was conducted in a Systematic Review. On indexing sites "Magiran.com", "Sid.ir", "Ensani.ir", "Noormags.ir", "Irandoc.ac.ir" searched the keyword, Single parents, Single-parent families and Maternal caregiver. Each keyword was searched in combination with the prefix of children, children, and adolescents to accurately identify keywords. Out of 632 articles found, 23 articles were selected for review. The results of this study showed that comparisons can be divided into four categories of psychological characteristics, mental health, behavioral disorders, and social skills. Generally, the results showed that children in non-single parent families were better than single-parent children. Comparative studies have produced significant results in identifying single-parent families, which with Considering this information can provide solutions to the well-being of these families.

Keywords: Single parent, Single parent family, Single parent children, Single parent adolescents.

چکیده

میزان شیوع خانواده‌های تک‌والدینی در سال‌های اخیر به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. کودکانی که در خانواده‌های تک‌والدینی متولد می‌شوند مستعد ابتلا به مشکلات بیشتری هستند. بنابراین هدف این مطالعه بررسی مروری مقایسه فرزندان خانواده‌های تک‌والدینی و عادی بود. این مطالعه به روش مروری ساختاریافته انجام شد. واژگان کلیدی تک‌والدینی یا تک‌سرپرست، خانواده‌های تک‌والدینی یا تک‌سرپرست، مادر سرپرست در پایگاه‌های نمایه‌سازی Sid.ir, Magiran.com, Ensani.ir, Noormags.ir, Irandoc.ac.ir مورد جستجو قرار گرفتند. به منظور بررسی دقیق واژگان کلیدی، هر یک از واژگان به صورت ترکیبی با پیشوند فرزندان، کودکان و نوجوانان جستجو شدند. از مجموع ۶۳۲ مقاله یافت شده، ۲۳ مقاله جهت بررسی مروری انتخاب شدند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مقایسه‌ها را می‌توان در چهار دسته ویژگی‌های روان‌شناختی، سلامت روان، اختلالات رفتاری و مهارت‌های اجتماعی تقسیم نمود. نتایج به طور کلی نشان داد وضعیت فرزندان در خانواده‌های عادی نسبت به فرزندان تک‌والدینی بهتر است. مطالعات مقایسه‌ای نتایج قابل توجهی در زمینه شناخت خانواده‌های تک‌والدینی ارائه نموده‌اند که با در نظر گرفتن این اطلاعات می‌توان راهکارهایی برای روند بهزیستی این خانواده‌ها ارائه داد.

واژه‌های کلیدی: تک‌والدینی، خانواده تک‌والدی، کودکان تک‌والدینی، نوجوانان تک‌والدینی.

ویرایش نهایی: مرداد ۹۹

پذیرش: بهمن ۹۸

دریافت: دی ۹۸

نوع مقاله: مروری سیستماتیک

مقدمه

تحولات اجتماعی طی دهه‌های گذشته منجر به تغییر بافت خانواده‌ها و شکل‌گیری اشکال مختلف خانواده و سبک‌های جدید زندگی شده است (دنینمن، آندرسون، مونسرت، استروزیک و استروزیک^۱، ۲۰۱۷). از بین این خانواده‌ها یکی از مهم‌ترین آن‌ها خانواده‌های

¹. Dinisman, Andresen, Montserrat, Strózik, & Strózik

The comparison of the children of single and non-single parent families: A Systematic Review

تک‌والدینی^۱ یا تک‌سرپرست^۲ هستند که در جوامع امروزی تعداد آن‌ها در حال افزایش است (رضایی، محمدنیا و سمیع‌زاده، ۲۰۱۳). خانواده‌های تک‌والدینی یا تک‌سرپرست، خانواده‌هایی هستند با ساختار ناقص و مبهم که به دلایل مختلفی چون مرگ یکی از والدین، طلاق، ترک خانواده، حاملگی بدون ازدواج و فرزندخواندگی شکل می‌گیرند و در این خانواده‌ها تنها یکی از والدین مسئولیت همه‌جانبه زندگی و مراقبت از فرزندان را به عهده دارد (کیدایاکوا، گریدیوا و کلیچ، ۲۰۱۶). کاهش ازدواج رسمی، زندگی مشترک بدون ازدواج، فردگرایی مفرط، گرایش به طلاق و ساده‌سازی تشریفات طلاق از جمله علل اصلی ظهور و افزایش خانواده‌های تک‌والدی در جوامع امروزی هستند (ذکایی‌آشتیانی و مقدم‌فر، ۱۳۹۶). بزرگ شدن در خانواده‌های تک‌والدینی می‌تواند تأثیرات زیادی بر حوزه‌های مختلف زندگی فرزندان داشته باشد (هاکی و میازاکی، ۲۰۱۹). کودکان در خانواده‌های تک‌والدینی نسبت به کودکان سایر خانواده‌ها بیشتر مستعد مشکلات عاطفی هستند. همچنین فرزندان این خانواده‌ها سلامت روان و کیفیت زندگی پایین‌تری نسبت به همسالان خود در خانواده‌های عادی دارند (لین، هسی و لین، ۲۰۱۳). در پژوهشی که با هدف بررسی بهزیستی ذهنی و رضایت از زندگی بر روی نمونه‌ای شامل ۲۰۳۴۳ کودک ۱۰ تا ۱۲ ساله از ۱۰ کشور انجام شد، نتایج نشان داد که سطح بهزیستی و رضایت از زندگی در کودکان خانواده‌های دارای دووالد از کودکان خانواده‌های تک‌والد بالاتر است (دنیزمن و همکاران، ۲۰۱۷). والدین در خانواده‌ی تک‌والدی اغلب به دلیل تعدد نقش دچار فشار روانی می‌شوند، به‌خصوص زمانی که آن‌ها دو یا چند نقش متفاوت و مغایر را هم‌زمان بر عهده می‌گیرند و همین مسئله خانواده را با مشکلات بیشتری از جمله مسائل اقتصادی روبرو می‌کند و این استرس و فشار اقتصادی عاملی مخاطره‌آمیز برای سلامتی و گرایش به مشکلات رفتاری در فرزندان این خانواده‌ها به حساب می‌آید (لین و همکاران، ۲۰۱۳). با وجود اینکه ساختار خانواده برای سلامت روان و کیفیت زندگی فرزندان مهم است (اندرسون، هورلمن و اسنیکلف، ۲۰۱۲) اما مهم‌تر از تأثیر خانواده دیدگاه خود فرد نسبت به مسائل خانوادگی نقش تعیین‌کننده‌تری در وضعیت فرد دارد (دنیزمن و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین با شناخت موقعیت و آگاهی از وضعیت فرزندان خانواده‌های تک‌والد می‌توان علی‌رغم وجود مشکلات خانوادگی که دارند به موفقیت آن‌ها در زندگی فردی و اجتماعی کمک کرد.

با وجود پژوهش‌های فراوان در مورد آسیب‌های خانواده تک‌والدی، هنوز جنبه‌های ناشناخته بسیاری در این خانواده‌ها و فرزندان آن‌ها وجود دارد که نیازمند بررسی هستند. بسیاری از پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه به صورت کمی و پراکنده انجام شده است (روغنجی، جزایری، اعتمادی، فاتحی‌زاده و مومنی، ۱۳۹۶). انجام یک پژوهش مروری ضمن انتزاع، مفهوم‌سازی و طبقه‌بندی تنوعات و پیچیدگی‌های موجود در پدیده، از یک سو شناخت پدیده را تسهیل می‌کند و از سوی دیگر کمک می‌کند تا اقدام، تصمیم‌گیری و مواجهه معقول‌تری با پدیده داشت. همچنین پژوهش‌های مروری برای این منظور توسعه داده می‌شوند که می‌توانند پژوهش‌های پیشین را طبقه‌بندی و از این‌رو مبنایی برای تصمیم‌گیری جدید پژوهشی فراهم کنند (شهسواری و علم‌الهدی، ۱۳۹۸). بنابراین با توجه به اهمیت و میزان حساسیت و خطرپذیری خانواده‌های تک‌والدی و به‌خصوص فرزندان آن‌ها، و اینکه در ایران پژوهش مروری در راستای فرزندان خانواده‌های تک‌والد صورت نگرفته است؛ پژوهش کنونی با هدف مقایسه فرزندان خانواده‌های تک‌والد و غیر تک‌والد انجام شد.

روش

این مطالعه به روش مروری ساختاریافته در مطالعات منتشر شده در کشور ایران تا سال ۱۳۹۸ انجام شد. پایگاه‌های نمایه سازی جستجوی پایان‌نامه‌ها و مقالات، واژگان تک‌والدینی، تک‌سرپرست، مادرسرپرست، تک‌والدینی پدر سرپرست، تک‌والدینی مادر سرپرست و خانواده‌های تک‌والدینی مورد جستجو قرار گرفتند. به منظور بررسی واژگان کلیدی، هر یک از واژگان به صورت ترکیبی با پیشوند فرزندان، کودکان و نوجوانان جستجو شدند. در نهایت ۶۳۲ پایان‌نامه و مقاله یافت شد که واژگان کلیدی جستجو شده در عنوان و یا محتوا آن‌ها موجود بود. عناوین و چکیده پایان‌نامه‌ها و مقالات توسط دو پژوهشگر مورد بررسی قرار گرفتند و تعداد زیادی از منابع یافت

1. single-parent

2. single-headed

3. Rezaei, Mohammadinia, & Samiezadeh

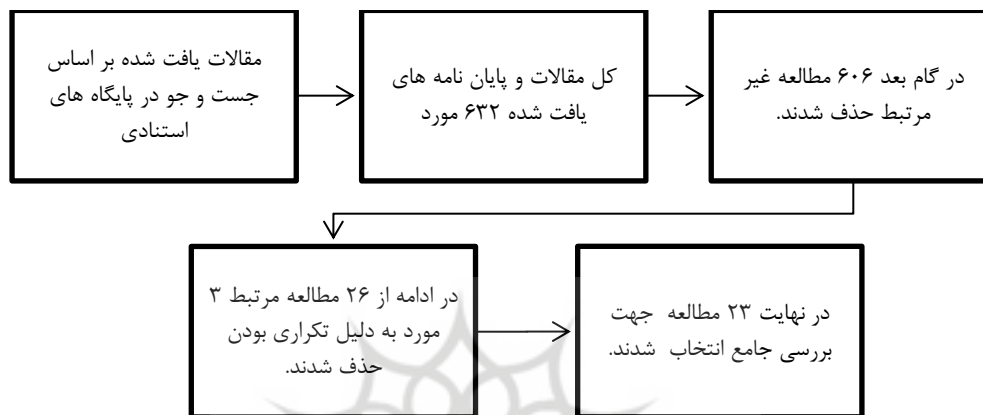
4. Khudyakova, Gridyaeva, & Klepach

5. Hankey, & Miyazaki

6. Lin, Hsieh, & Lin

7. Andresen, Hurrelmann, & Schneekloth

شده به دلیل غیرمرتبط بودن و عدم دریافت معیارهای ورود از بررسی حذف شدند و در نهایت از ۲۶ مقاله مرتبط ۳ مقاله به دلیل تکراری بودن و یا عدم دسترسی به متن آنها از بررسی حذف شدند، و در نهایت ۲۳ مقاله انتخاب شدند و بررسی مروری روی آنها انجام شد. در نمودار ۱ مراحل بررسی منابع ارائه شده است. از جمله معیارهای ورود به بررسی منابع، انتشار به زبان فارسی، مقایسه‌ای بودن روش پژوهش، پژوهش‌های منتشر شده در مجلات علمی و پایان‌نامه‌های دانشجویی بودند. عدم دسترسی به متن منابع و تکراری بودن از جمله معیارهای خروج در نظر گرفته شد. جهت تحلیل مروری منابع شاخص‌های نام‌خانوادگی نویسنده اول و سال انتشار، متغیرهای مورد بررسی، محل انجام پژوهش، جامعه و نمونه پژوهش، و پیامد مطالعه، مدنظر بود.



نمودار ۱. مراحل انتخاب مقالات

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۳ مقاله مورد بررسی قرار گرفت. پژوهش‌ها برای مقایسه در چهار دسته ویژگی‌های روان‌شناختی، سلامت روان، اختلالات رفتاری، مهارت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۱. بررسی مقایسه‌های فرزندان خانواده‌های عادی و تک‌والدینی

| نویسندگان و سال انتشار | عنوان | شهر | جامعه و نمونه | یافته‌ها |
|--------------------------------|--|--------|---|--|
| شمس (۱۳۷۷) | ویژگی‌های روان-شناختی | تهران | کلیه دانش‌آموزان، نمونه ۲۹۰ نفر | نتایج سنجش توسط تست MMPI تفاوت معناداری را میان دو گروه نشان نداد. |
| نیلوفر وفاآذر (۱۳۸۱) | مقایسه با استرس | تهران | دانش‌آموزان مقطع دوم دبیرستان، نمونه ۴۰۰ نفر (۲۰۰ پسر و ۲۰۰ دختر) | نتایج تفاوت معناداری در روش‌های مقابله با استرس بین دانش‌آموزان دختر و پسر و تک‌والد و غیر تک‌والد بودن از نظر انتخاب شیوه‌های مسئله‌مداری و هیجان‌مداری نشان نداد. |
| میکائیلی‌منیع (۱۳۸۶) | هوش هیجانی ادراک شده | ارومیه | دختران مرکز نگهداری نوجوانان، نمونه ۱۰ دختر بدون‌والد، ۵ دختر تک‌والد پدر و ۵ دختر تک‌والد مادر | میان دو گروه فقط از لحاظ وضوح بخشیدن به احساسات و هیجان‌ها تفاوت معناداری وجود دارد و از لحاظ مولفه‌های توجه و بازسازی بین دو گروه تفاوت معناداری یافت نشد. |
| فردوسی (۱۳۹۵) | تمایز یافتگی خود | تهران | دانش‌آموزان دختر، نمونه ۱۲۰ نفر (هر گروه ۶۰ نفر) | از نظر تمایز یافتگی خود، واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من و گریز عاطفی میان دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد. |
| ذکایی‌آشتیانی و مقدم‌فر (۱۳۹۶) | ذهن‌آگاهی، جرات‌ورزی، بازداری و فعال سازی رفتاری | گرگان | پسران شهر گرگان، نمونه ۷۶ پسر تک‌والد و بدون‌والد، ۴۰ نفر تک‌والد و ۳۶ نفر بدون‌والد | بین مشاهده و عدم قضاوت از ابعاد ذهن‌آگاهی، جرات‌ورزی و فعال‌سازی/بازداری رفتاری در دو گروه تفاوت معناداری وجود داشت. اما در حیطه‌های دیگر ذهن‌آگاهی هم‌چون عدم واکنش، توصیف، عمل همراه با آگاهی تفاوت معناداری یافت نشد. |

The comparison of the children of single and non-single parent families: A Systematic Review

| | | | | |
|---|--|----------|--|--|
| کلهرنیا (۱۳۹۷) | تنظیم هیجانی و شیوه‌های حل مسئله | کرج | دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه دبیرستان، نمونه ۶۰ دانش‌آموز تک-والد و ۶۰ دانش‌آموز عادی | میان نمرات تنظیم هیجانی، احساس کفایت در حل مسئله و کنترل شخصی بر هیجان‌ها میان دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. اما نمرات حل مسئله اجتنابی در دانش‌آموزان تک-والدی از دانش‌آموزان عادی بالاتر و تفاوت معنادار است. |
| ثنایی و همکاران (۱۳۸۴) | سلامت روان و عزت‌نفس | اسلامشهر | دانش‌آموزان پسر مدارس راهنمایی، نمونه‌ای ۹۰ نفره در سه گروه (تحت حضانت پدر، تحت حضانت مادر و خانواده‌های عادی) | عزت نفس و سلامت روان پسران خانواده‌های عادی بالاتر از پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر است. بین عزت‌نفس پسران تحت حضانت مادر و پسران تحت حضانت پدر تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد، ولی سلامت روان کلی آنها بالاتر از پسران تحت حضانت پدر بود. |
| شاکریان (۱۳۸۸) | ترسیم خانواده جهت تحلیل روان‌شناختی | سندج | دانش‌آموزان پیش‌دبستانی و دبستانی، نمونه ۱۶۰ نفر (۸۰ کودک خانواده عادی و ۸۰ کودک تک‌والدی) | کودکان خانواده‌های تک‌والدی بیشتر از کودکان عادی در ترسیم خود، واکنش‌های عاطفی نسبت به خانواده از جمله حذف خود و اعضای بدن، حذف یکی از والدین، ترسیم والدین با فاصله و تنوع رنگ کمتر را بروز می‌دهند. |
| پورصالح (۱۳۸۹) | سلامت عمومی | قرچک | دانش‌آموزان مقطع متوسطه، نمونه ۲۳۶ نفر | سلامت عمومی فرزندان خانواده‌های ازدواج مجدد و تک‌والدینی از خانواده‌های عادی به طور معنادارتری کمتر است. |
| اعظم فرجی (۱۳۹۱) | الگوهای ارتباط، رضایت از زندگی و سلامت روان | مرودشت | دانش‌آموزان تک‌والدی و عادی و نمونه ۳۰۰ دانش‌آموز | نتایج نشان داد که میزان الگوهای ارتباطی، رضایت از زندگی و سلامت روان به طور معناداری در نوجوانان خانواده‌های عادی بیشتر از خانواده‌های تک‌والدی است. |
| امینی و همکاران (۱۳۹۲) | افسردگی، اضطراب، کمرویی، پرخاشگری | کرمانشاه | دانش‌آموزان پسر دبیرستان، نمونه‌ای به حجم ۱۹۰ نفر | میانگین نمرات افسردگی، استرس و کمرویی در گروه دانش‌آموزان تک‌والد و دانش‌آموزان دووالد تفاوت معناداری دارد، اما اضطراب و پرخاشگری در بین آنها تفاوت معناداری نداشت. |
| الهی و صادق‌آبادی (۱۳۹۴) | بررسی میزان افسردگی | اصفهان | دانش‌آموزان سوم دبستان، نمونه ۲۱۷ دختر و پسر | میانگین افسردگی در کودکان تک‌والد به‌صورت معناداری بالاتر از کودکان دو والدی بود. |
| صالحیان (۱۳۹۵) | نشانه‌های ترس | سمنان | دانش‌آموزان سوم تا ششم ابتدایی، نمونه ۴۰۰ نفر (۲۰۰ نفر تک‌سرپرست و ۲۰۰ نفر خانواده عادی) | بین متغیرهای ترس از خطر و مرگ، ترس‌های پزشکی و ترس از عملکرد تحصیلی در بین کودکان تک‌سرپرست و عادی، تفاوت معناداری وجود دارد. اما بین متغیرهای ترس از شکست و انتقاد، آگورافوبیا، ترس از ناشناخته‌ها و ترس از حیوانات کوچک تفاوت معنادار نبود. |
| حکیم‌شوشتری (۱۳۸۷) | مشکلات رفتاری و هیجانی | تهران | فرزندان خانواده‌های تک‌والد و دووالد، ۴۶۰ نفر (برای هر گروه ۲۳۰ نفر) | نتایج تفاوت معناداری در برون‌داد مشکلات رفتاری دو گروه نشان نداد. ویژگی‌هایی مانند جنس، سابقه روانپزشکی کودک در مشکلات رفتاری تاثیر بیشتری از فضای خانواده دارد. |
| صالحی و همکاران حاجی‌حسینی و همکاران (۱۳۹۳) | اختلال رفتاری و خودپنداره اختلالات رفتاری | تهران | دانش‌آموزان پسر ابتدایی، نمونه ۱۲۲ نفر فرزندان خانواده تک‌والد و ۱۲۲ نفر فرزندان عادی | میانگین اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان عادی پایین‌تر از دانش‌آموزان تک‌والد پدر و تک‌والد مادر است. همچنین میانگین اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان تک‌والد مادر پایین‌تر از دانش‌آموزان تک‌والد پدر است. میانگین خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان عادی بالاتر از دانش‌آموزان تک‌والد پدر و تک‌والد مادر است. |
| پوربناب (۱۳۹۳) | سبک‌های هویت، بهزیستی روانشناختی و اختلالات رفتاری | تهران | دانش‌آموزان دختر متوسطه اول، نمونه ۵۷ دختر تک‌والد و ۶۰ دختر خانواده عادی | در هیچ یک از سبک‌های هویت و تعهد در دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. در مقایسه اختلالات رفتاری تنها در علائم جسمانی و اختلال سلوک تفاوت معنادار بود. در مقایسه بهزیستی روانشناختی نیز تفاوت معنادار نبود. |

| | | | | |
|---------------------------|--|--------|---|---|
| معتمدی و همکاران (۱۳۹۵) | مشکلات رفتاری | تهران | دانش‌آموزان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی، نمونه ۲۰۰ دانش‌آموز (۱۰۰ دختر و ۱۰۰ پسر) | مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان تک‌والد بیشتر از دانش‌آموزان دووالدی است. در نوع مشکلات رفتاری نیز تفاوت معناداری در پرخاشگری- فزون‌کنشی، اضطراب- افسردگی، رفتارهای ضد اجتماعی و اختلال نارسایی بین دو گروه مشاهده شد. دختران در اضطراب- افسردگی نارسایی توجه از مشکلات بیشتری نسبت به پسران برخوردارند. |
| عابدینی‌بناب (۱۳۹۵) | حالات هویت، کیفیت زندگی و مشکلات رفتاری | بناب | دانش‌آموزان مقطع دبیرستان، نمونه ۲۱۴ نفر، ۱۱۲ دانش‌آموز با وضعیت تک‌والدی (۵۹ دختر و ۵۳ دختر) و ۱۱۲ دانش‌آموز با وضعیت دووالدی (۵۹ دختر و ۵۳ پسر) | نوجوانان با وضعیت تک‌والدی و دووالدی به لحاظ هویت آشفته و هویت به تعویق افتاده تفاوت معنی‌داری با هم نداشته ولی به لحاظ هویت کسب شده و هویت زود شکل یافته تفاوتی معنی‌دار دارند. به طوری که نوجوانان با وضعیت تک‌والدی بیشتر دارای هویت کسب شده و نوجوانان با وضعیت دووالدی بیشتر دارای هویت زود شکل یافته می‌باشند. کیفیت زندگی کلی نوجوانان تک‌والدی و دووالدی تفاوت معنی‌داری ندارد. در مشکلات رفتاری، در زیر مقیاس اضطراب/ افسردگی، تفاوتی معنادار بین دو گروه وجود دارد. |
| خدیری و عسگری (۱۳۹۰) | ویژگیهای شخصیتی و سازگاری اجتماعی | اصفهان | نمونه، ۱۶۰ دانش‌آموز تک‌والد و دووالدی از بین همه دانش‌آموزان اصفهان | دانش‌آموزان تک‌والد و دووالد از لحاظ ویژگی‌های شخصیتی و سازگاری فردی- اجتماعی تفاوت معناداری ندارند. |
| رازانی و عبدیزدان (۱۳۹۶) | مهارت‌های اجتماعی کودکان | دورود | کودکان پیش‌دبستانی. نمونه ۱۲۰ کودک (۶۰ کودک تک‌سرپرست و ۶۰ کودک دوسرپرست) | نمرات مشکلات رفتاری، مهارت‌های اجتماعی، همکاری کودکان تک‌والد نسبت به دووالد بیشتر بود در حالی که کودکان دووالد نمرات بالاتری در قاطعیت را کسب کردند. بین نمرات مهارت‌های اجتماعی، نمرات همکاری، نمرات قاطعیت و خویش‌داری دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. |
| اصلی‌پور و همکاران (۱۳۹۷) | تصمیم‌گیری اخلاقی، پیش-بینی هیجان اخلاقی، سبک حل مساله اجتماعی | ساری | دانش‌آموزان دختر و پسر ۱۰ تا ۱۵ ساله مراجعه-کننده به مرکز مشاوره. نمونه شامل ۱۴ دانش‌آموز تک‌والد و ۱۸ دانش‌آموز عادی | نتایج نشان داد که بین دو گروه از لحاظ متغیرهای پژوهش تفاوت معناداری وجود نداشت. بنابراین می‌توان چنین بیان کرد که علاوه بر نقش آموزش توسط والدین، الگوبرداری از والدین، تعامل با همسالان، تحصیلات و فرهنگ در رشد هیجان‌های اخلاقی، رفتارهای اخلاقی و سبک حل مساله فرزندان موثر هستند. |
| اعتصامی‌نصر (۱۳۹۷) | طرحواره‌های ناکارآمد و حمایت اجتماعی ادراک شده | کرج | دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه. نمونه ۶۰ دانش‌آموز تک‌والد و ۶۰ دانش‌آموز عادی | نمرات طرحواره‌های ناکارآمد در دانش‌آموزان تک‌والدی از دانش‌آموزان عادی بالاتر و تفاوت آن‌ها معنادار و میانگین نمرات حمایت اجتماعی ادراک شده دانش‌آموزان تک‌والدی بالاتر و تفاوت آن‌ها معنادار است. |

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به روش مروری ساختاریافته با هدف بررسی پژوهش‌های مقایسه‌ای در فرزندان خانواده‌های تک‌والد و غیر تک‌والد انجام شد. در این مطالعه مجموع مقالات یافت شده در چهار دسته مقایسه سلامت روان، ویژگی‌های روانشناختی، اختلالات رفتاری و مهارت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفتند. اگرچه این مفاهیم نقاط مشترکی دارند اما از دیدگاه نظری با یکدیگر متفاوت هستند و در ادامه به بررسی این مفاهیم پرداخته شده است.

در نتایج مقایسه‌ی ویژگی‌های روانشناختی، هر چند بعضی از پژوهش‌ها تفاوت معناداری میان فرزندان تک‌والد و غیر تک‌والد پیدا نکردند، اما به طور کلی، نتایج گویای این بود که فرزندان خانواده‌های عادی نسبت به فرزندان خانواده‌های تک‌والد از لحاظ ویژگی‌های روانشناختی

The comparison of the children of single and non-single parent families: A Systematic Review

وضعیت بهتری دارند. در زمینه ویژگی‌های روانشناختی کمرویی (امینی و همکاران، ۱۳۹۲)، عزت‌نفس (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۴)، مهارت‌های جرات‌ورزی، بازداری فعال، و فعال‌سازی رفتاری (ذکایی‌آشتیانی و مقدم‌فر، ۱۳۹۶) و توانایی تنظیم هیجان (کلهرنیا، ۱۳۹۷) نتایج تفاوت معناداری میان فرزندان تک‌والد و عادی نشان داد و وضعیت فرزندان خانواده‌های عادی بهتر است. در همین زمینه نتایج مقایسه ویژگی‌های روانشناختی (شمس، ۱۳۷۷)، مقابله با استرس (وف‌آذر، ۱۳۸۱)، تمایز یافتگی خود، واکنش‌پذیری عاطفی (فردوسی، ۱۳۹۵) میان فرزندان تک‌والد و عادی تفاوت معناداری پیدا نکردند. ویژگی‌های روانشناختی مانند ذهن‌آگاهی در بعضی از مولفه‌ها مانند مشاهده و عدم قضاوت تفاوت معناداری میان دو گروه یافت شد. اما در حیطه‌های عدم واکنش، توصیف و عمل همراه با آگاهی تفاوت معناداری وجود نداشت (ذکایی‌آشتیانی و مقدم‌فر، ۱۳۹۶).

در بررسی سلامت روان، نتایج پژوهش‌ها نشان داد میان سلامت روان فرزندان تک‌والد با غیر تک‌والدها تفاوت معناداری وجود دارد و فرزندان خانواده‌های غیر تک‌والد نسبت به تک‌والدینی‌ها از سلامت روان بهتری برخوردارند (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۴؛ شاکریان، ۱۳۸۸؛ پورصالح، ۱۳۸۹؛ امینی و همکاران، ۱۳۹۲؛ طاهره‌الهی و صادق‌آبادی ۱۳۹۴؛ صالحیان، ۱۳۹۵). در تبیین این یافته می‌توان گفت ساختار خانواده عامل مهمی در سلامت روان اعضای خانواده به شمار می‌رود. در خانواده‌های تک‌والدی که اغلب با فشار روانی بیشتر و کمبود منابع و امکانات روبرو می‌شوند ممکن است سلامت جسمی و روحی والدین بر اثر این محدودیت‌ها و فشارها بیشتر مختل گردد؛ که متعاقباً با توجه به تاثیر نقش والد بر فرزندان خطر سلامت روان برای کودکان و نوجوانان در این خانواده‌ها افزایش می‌یابد (هادفیلد^۱، ۲۰۱۴). از طرف دیگر کودکان و نوجوانان در خانواده‌های تک‌سرپرست و بی‌سرپرست ممکن است بیشتر در معرض خطرات سلامت روانی آسیب‌پذیر قرار بگیرند، زیرا احتمال بروز حوادث آسیب‌زایی مانند سوء استفاده از کودک، بی‌توجهی و طرد، زندانی شدن و سوء مصرف مواد والدین را بیشتر تجربه می‌کنند (ژان، اسمیت و تب^۲، ۲۰۱۸). هم‌چنین، تک‌والدی بودن خانواده یکی از شرایط خاص خانوادگی است که به علت مشکلاتی مانند فقر، بی‌خانمانی، عدم نظارت کافی و تعدد نقش والد سرپرست می‌تواند به عنوان یک متغیر محیطی به طور مستقیم و غیر مستقیم تاثیر ویژه‌ای بر رشد عمومی، سلامت روانی، جسمانی و سازش‌یافتگی فرزندان داشته باشد (معمدی و همکاران، ۱۳۹۵).

در بررسی اختلالات رفتاری، نتایج پژوهش‌های مورد بررسی نشان داد که میزان اختلالات رفتاری در فرزندان خانواده‌های عادی پایین‌تر از خانواده‌های تک‌والد است (صالحی و همکاران، ۱۳۹۳؛ حاجی‌حسینی و همکاران، ۱۳۹۲؛ پوربناب، ۱۳۹۳؛ معمدی و همکاران، ۱۳۹۵؛ عابدینی‌بناب، ۱۳۹۵). در تبیین این یافته می‌توان گفت تحقیقاتی که در زمینه مشکلات رفتاری صورت گرفته است اغلب نشان داده‌اند، اختلالات رفتاری بیشتر حاصل خانواده‌های مشکل‌دار، دارای ساختار ناسالم و نحوه ارتباط نامطلوب والدین با کودک است تا عوامل ژنتیکی و بیولوژیکی (یاکوب و سیو، ۲۰۱۰؛ به نقل از بهاروند، سودانی و عباسپور، ۱۳۹۸). در نتیجه بچه‌هایی که در خانواده‌های تک‌والدینی بزرگ می‌شوند به علت مشکلات مختلف در خانواده، مانند محرومیت از محبت یکی از والدین، فقر و تعدد نقش‌ها دچار مشکلات رفتاری بیشتری از جمله رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری می‌شوند (بورلاکا^۳، ۲۰۱۶).

در بررسی مهارت‌های اجتماعی نتایج بررسی‌ها نشان داد که تنها سطح حمایت اجتماعی ادراک‌شده در فرزندان خانواده‌های عادی بالاتر از خانواده‌های تک‌والدی است (اعتصامی‌فر، ۱۳۹۷). در رابطه با سازگاری اجتماعی (رازانی و عبدیزدان، ۱۳۹۶) و سبک حل مساله اجتماعی (اصلی‌پور و همکاران) تفاوت میان دو گروه معنادار نبود. در تبیین این یافته طبق پژوهش‌های گذشته می‌توان بیان کرد که فرزندان خانواده‌های تک‌والد در زمینه مهارت‌های اجتماعی، همکاری با دیگران، رفتارهای ضد اجتماعی و مشکل در سازش‌یافتگی با همسالان نسبت به خانواده‌های عادی وضعیت بدتری دارند (بورلاکا، ۲۰۱۶). اما با توجه به اینکه در پژوهش حاضر، تنها یک پژوهش تفاوت معناداری را نشان داد، می‌توان این‌گونه عنوان کرد که هر چند در زمینه مهارت‌های اجتماعی عوامل خانوادگی نقش زیادی دارند اما عواملی مانند تعامل با همسالان و فرهنگ جامعه می‌تواند مهارت‌های اجتماعی فرد را تحت تاثیر قرار دهد (امیری، کارشکی و اصغری، ۱۳۹۳). هم‌چنین هترینگتون و کاکس (۲۰۱۱) به این مطلب اشاره کردند که تک‌والد اگر در غیاب همسر خود بتواند رابطه خوبی با فرزندان برقرار کند و حمایت‌های لازم را فراهم کند می‌تواند غیبت والد دیگر را تا حدی جبران کند و رشد و سازگاری فردی و اجتماعی فرزندان را بهبود بخشد.

به طور کلی هر چند نتایج یافته‌ها در پژوهش حاضر وضعیت مناسبی از فرزندان در خانواده‌های تک‌والدی نشان نداد. با توجه به این‌که مشکلات رفتاری خانواده‌های تک‌والد را عواملی مانند درآمد کم، عدم بیمه درمانی مناسب (ژان و همکاران، ۲۰۱۶)، حمایت اجتماعی پایین

1. Hadfield

2. Zhang, Smith, & Tabb

3. Burlaka

(نانینگا، جانسن، کورنت و ریجنیولد، ۲۰۱۵) و مشکلات سلامت روان والدین (برلند و همکاران، ۲۰۱۴) بیشتر می‌کند؛ بنابراین، با آموزش‌های لازم و پیشگیرانه به والدین و فرزندان آن‌ها در جهت توانمندسازی آن‌ها از لحاظ فردی و اجتماعی و همچنین اهتمام دولت‌ها در جهت توجه ویژه به این خانواده‌ها از لحاظ اشتغال و بیمه‌های درمانی ویژه، می‌توان به بهتر شدن وضعیت این خانواده‌ها و فرزندان آن‌ها امیدوارتر بود.

منابع

- اصلی‌پور، عادل؛ کاویان‌فر، حسین؛ جاوید، خسرو؛ و هاشمی، سهیلا (۱۳۹۷). مقایسه تصمیم‌گیری اخلاقی، پیش‌بینی هیجان اخلاقی، سبک حل مساله اجتماعی در دانش‌آموزان تک‌والدی و عادی. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۷ (۴)، ۱۹-۷.
- اعتصامی‌نصر، نورالهدی (۱۳۹۷). مقایسه طرح‌واره‌های ناکارآمد و حمایت اجتماعی ادراک شده در دانش‌آموزان عادی و تک‌والدی. *فصلنامه پژوهش‌های بالینی/ایران*، ۱ (۱)، ۹۰-۷۴.
- امیری، ابراهیم؛ کارشکی، حسین؛ و اصغری، محسن (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سلامت عمومی دانش‌آموزان پسر تک سرپرست مقطع متوسطه. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۱۴ (۱۵)، ۵۸-۳۷.
- امینی، علی؛ خدادادی، کامران؛ زکی‌بی، علی؛ و حسین‌زاده، الهیوردی (۱۳۹۲). مقایسه افسردگی، استرس، اضطراب، کمرویی، پرخاشگری و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر تک‌والد و دووالد. *فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۴ (۲۶)، ۶۶-۵۷.
- پوربناب، مهری (۱۳۹۳). مقایسه سبک‌های هویت، بهزیستی روانشناختی و اختلالات رفتاری در دختران نوجوان خانواده‌های تک‌والد و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد تهران مرکزی.
- پورصالح کچومتقالی، علی (۱۳۸۹). مقایسه سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی فرزندان پسری که والدینشان ازدواج مجدد کرده‌اند با خانواده‌های عادی و تک‌والدینی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ.
- ثنایی، باقر؛ حیدرنیا، احمد؛ و طالقانی، نرگس (۱۳۸۴). سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی در خانواده‌های عادی، تحت حضانت پدر و تحت حضانت مادر. *رفاه اجتماعی*، ۵ (۱۹)، ۷۴-۵۵.
- جبارزاده، احد؛ و خانجانی، زینب (۱۳۹۵). رابطه سبک‌های هویت با سلامت روانی فرزندان زنان خودسرپرست (تک‌والد). چهارمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی، آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران.
- حکیم‌شوشتری، میترا؛ حاجبی، احمد؛ پناغی، لیلی؛ و عابدی، شیوا (۱۳۸۷). مشکلات رفتاری و هیجانی در فرزندان خانواده‌های تک‌والد تحت سرپرستی مادر با مقایسه با خانواده‌های دو‌والد: کمیته امداد امام خمینی. *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۶ (۳)، ۲۰۲-۱۹۶.
- خدردی، زهرا؛ و عسگری، پرویز (۱۳۹۰). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سازگاری فردی-اجتماعی نوجوانان تک‌والد و دووالد شهر اصفهان. *اندیشه و رفتار روان‌شناسی بالینی*، ۵ (۱۹)، ۵۴-۴۵.
- ذکایی‌آشتیانی، مهدیه؛ و مقدم‌فر، نصیره (۱۳۹۶). بررسی مقایسه‌ای ذهن‌آگاهی، مهارت‌های جرات‌ورزی و بازداری و فعال‌سازی رفتاری در پسران تک‌والد و بدون والدین ۱۵ ساله شهر گرگان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۹ (۳)، ۵۵-۴۶.
- رازانی، ام‌البین؛ و عبدیزدان، زهرا (۱۳۹۶). مقایسه مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی در خانواده‌های تک‌سرپرست (والد) و دو سرپرست شهرستان دورود. *توسعه پرستاری در سلامت*، ۸ (۲)، ۳۸-۳۱.
- روغنجی، محمود؛ جزایری، رضوان‌السادات؛ اعتمادی، عذرا؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ و مومنی، خدامراد (۱۳۹۶). واکاوی آسیب‌های خانواده‌های مادرسرپرست: یک پژوهش کیفی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۸ (۳۱)، ۷۸-۵۳.
- شاکریان، عطا (۱۳۸۸). مقایسه ترسیم خانواده جهت تحلیل روانشناختی کودکان در خانواده‌های عادی و تک‌والدی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۱ (۴۴)، ۳۲۱-۳۱۲.
- شمس، شهرام (۱۳۷۷). بررسی مقایسه‌ای برخی ویژگی‌های روانشناختی دانش‌آموزان ۱۶ الی ۱۹ ساله که به‌علت جدایی تک‌سرپرست شده‌اند در مقایسه با افرادی از آن‌ها که جانشین پدر یا مادر دارند در منطقه ۴ آموزش و پرورش استان تهران. پایان‌نامه مقطع دکتری پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- شهسواری، امیر؛ و علم‌الهدی، جمیله (۱۳۹۸). روش‌شناسی پژوهش مروری و نقش آن در تولید دانش: توسعه یک گونه‌شناسی. *فصلنامه روش‌شناسی علوم انسانی*، ۲۵ (۹۸)، ۱۰۵-۷۹.
- صالحی، مهدیه؛ امامی‌فر، سوزان؛ و حاجی‌حسینی، صدیقه (۱۳۹۳). مقایسه اختلال رفتاری و خودپنداره دانش‌آموزان پسر خانواده‌های تک‌والد و خانواده‌های عادی دوره ابتدایی. *فصلنامه تحقیقات روانشناختی*، ۵ (۲۰).
- صالحیان، ابوالفضل (۱۳۹۵). مقایسه نشانه‌های ترس در کودکان سنین ۹ تا ۱۲ سال تک سرپرست و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.

The comparison of the children of single and non-single parent families: A Systematic Review

- عابدینی‌بناب، زلیخا (۱۳۹۵). مقایسه حالات هویت کیفیت زندگی و مشکلات رفتاری در نوجوانان تک‌سرپرست و دوسرپرست. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- فرجی، اعظم (۱۳۹۱). مقایسه الگوهای ارتباطی، رضایت از زندگی و سلامت روان در نوجوانان خانواده‌های تک‌والدی و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد مرودشت.
- فردوسی، سیده‌زهرا (۱۳۹۵). مقایسه تمایز یافتگی خود در نوجوانان با ساختار خانوادگی تک‌والد (والد-مادر) و خانواده هسته‌ای. مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۱ (۲)، ۲۵-۱۳.
- کلهرنیا گل‌کار، مریم (۱۳۹۷). مقایسه تنظیم هیجانی و شیوه‌های حل مسئله در دانش‌آموزان عادی و تک‌والدی. فصلنامه پژوهش‌های بالینی ایران، ۱ (۱)، ۹۱-۱۰۵.
- معتمدی‌شارک، فرزانه؛ غباری‌بناب، باقر؛ و ربیعی، علیرضا (۱۳۹۵). مشکلات رفتاری دانش‌آموزان خانواده‌های تک‌والدی و دو‌والدی از دیدگاه معلمان آنها. فصلنامه سلامت روان کودک، ۳ (۲)، ۹۶-۸۷.
- میکائیلی‌منیع، فزانیه (۱۳۸۶). بررسی مقایسه‌های هوش هیجانی ادراک شده در دختران دارای هر دووالد، تک‌والد و بدون والد تحت سرپرستی مرکز نگهداری از نوجوانان شهر ارومیه. فصلنامه خانواده و پژوهش، ۱ (۲)، ۶۷-۵۰.
- وفاآذر، نیلوفر (۱۳۸۱). مقایسه بکارگیری روشهای مقابله با استرس در بین فرزندان دختر و پسر خانواده‌های تک‌والد و غیر تک‌والد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا.
- الهی، طاهره؛ و صادق‌آبادی، محبوبه (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه‌ی افسردگی کودکان تک‌والدی و دووالدی در شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ۲۳ (۹۹)، ۱۱۵-۱۰۴.
- Andresen, S., Hurrelmann, K., & Schneekloth, U. (2012). Care and freedom: theoretical and empirical aspects of children's well-being in Germany. *Child Indicators Research*, 5(3), 437-448.
- Burlaka, V. (2016). Externalizing behavior problems of Ukrainian children: The role of parenting. *Child Abuse & Neglect*, 54, 23-32.
- Dinisman, T., Andresen, S., Montserrat, C., Strózik, D., & Strózik, T. (2017). Family structure and family relationship from the child well-being perspective: Findings from comparative analysis. *Children and Youth Services Review*, 80, 105-115.
- Hadfield, J. C. (2014). The health of grandparents raising grandchildren: A literature review. *Journal of Gerontological Nursing*, 40 (4), 32- 42.
- Hankey, M. S., & Miyazaki, Y. (2019). Multilevel analysis of BMI growth trajectories of US school children: Features and risk factors. *SSM-population health*, 8, 100455- 100467.
- Hetherington, E. M; & Cox, M. (2011). Effect of divorce on parents and children in M lamp. Nontraditional family's. New jersey.
- Khudyakova, T. L., Gridyaeva, L. N., & Klepach, Y. V. (2016). Specific features of gender identity formation in children from single-parent and nuclear families in ontogenesis. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 393-396.
- Khudyakova, T. L., Gridyaeva, L. N., & Klepach, Y. V. (2016). Specific features of gender identity formation in children from single-parent and nuclear families in ontogenesis. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 393-396.
- Lin, J. D., Hsieh, Y. H., & Lin, F. G. (2013). Modification effects of family economic status and school factors on depression risk of single-father family children in Mid-Taiwan area. *Research in developmental disabilities*, 34(5), 1468-1477.
- Rezaei, M. A., Mohammadinia, N., & Samiezhadeh- Toosi, T. (2013). Problems of Female-headed households in Sistan Baluchistan province, Iran. *Journal of Research and Health*, 3(3), 452-457.
- Zhang, S., Smith, D. C., & Tabb, K. M. (2018). Adolescent depression and the use of services and psychotropic medications in relation to family structure and race/ethnicity. *Children and Youth Services Review*, 94, 636-643.