PSJ
Pajouhan Scientific Journal
Pajouhan Sci J, 2024; 22(3): 232-238. DOI: 10.32592/psj.22.3.232
http://psj.umsha.ac.ir/

Original Article

Comparison of Behavioral Injuries of Single-parent Children and Two-parent Children

Mojtaba Vahedian[1,*], Fateme Moazami Farahani[1], Zahra Khosrokhani[1]

[1] Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Article History:
Received: 24 Apr 2024
Revised: 19 Jun 2024
Accepted: 20 Jun 2024
ePublished: 21 Sep 2024

***Corresponding author:** Mojtaba Vahedian, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.
E-mail: m_vahedian@pnu.ac.ir

Abstract

Background and Objectives: Being a single parent can cause some behavioral disorders and affect the course and prognosis of children in these families. Therefore, it is important to examine behavioral problems in children of these families. This research was conducted with the aim of comparing behavioral problems of children from single-parent and two-parent families.

Materials and Methods: The research method was post-event, the statistical population of this research is 7-12 year old children of Farahan city, and the sample of this research is 60 children, including 30 single-parent children and 30 two-parent children. Sampling in this research was done as available and evaluated using Rutter's questionnaire.

Results: The results of the research show that single-parent children have a significant difference in attention deficit subscale compared to children with two parents. In such a way that adolescents with a single parent status have obtained a higher score in lack of attention.

Conclusion: In conclusion, it can be said that children who have one parent are neglected for reasons that show the bad effects of the absence of one of the parents.

Keywords: Behavioral injuries, Single-parent children, Two-parent children

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

Please cite this article as follows: Vahedian M, Moazami Farahani F, Khosrokhani Z. Comparison of Behavioral Injuries of Single-parent Children and Two-parent Children. *Pajouhan Scientific Journal*. 2024; 22(3): 232-238. DOI: 10.32592/psj.22.3.232

Copyright © 2024. Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background and Objective

The family, as the smallest unit of society, has always been the focus of researchers. The single-parent family is one of the special family conditions that, as an important environmental variable, directly and indirectly, affect the general growth and various dimensions of children's behavior, especially in terms of mental health, physical health, and adaptability. The number of single-parent households (SPHs) is steadily increasing, and the question is, what do these children lack, besides a second parent? Several studies have shown that SPH children are disadvantaged in several areas of their development.

Researchers consider the two-parent family as the main institution of society, an environment where adults feel meaning, stability, and security, and children become healthy, competent, and creative citizens. According to this opinion, the expansion of single-parent families leads to countless social problems, including poverty, delinquency, drug abuse, lowered educational standards, and lowered positive self-concept. Psychological pathology studies on single-parent children have shown that they are more prone to emotional and behavioral problems, depression, anxiety, or hyperactivity, compared to normal children. Children from single-parent families are less adaptable, compared to children with two parents. Non-cooperation, aggression, and anti-social behavior are its manifestations; however, they are not the complete diagnostic criteria of behavioral disorder.

The most common problems observed in single-parent families are depression, stress, loneliness, aggression, compliance, smoking habits, and alcohol and drug consumption. Therefore, the present study aimed to increase knowledge on the disorders and problems of children in single-parent families investigate the behavioral problems of single-parent children covered by the Khomeini Relief Committee, and compare them with two-parent children.

Materials and Methods

The current post-event research was performed on a sample group consisting of 60 children aged 7-12 years old in Farahan City, Iran, from both two-parent and single-parent families covered by the relief committee. It should be mentioned that the participants were randomly selected. Therefore, the sample group consisted of 30 children from single-parent families and 30 children from two-parent families. The inclusion criteria for single-parent children was the loss of a parent due to divorce or death. Moreover, the included children did not have special physical problems or disabilities. Exit criteria; The questionnaires that were implemented were excluded from the calculation if they were defective in terms of responsiveness. The used tool was Rutter's questionnaire, developed by Michael Rutter in 1964 and revised in 1967 to evaluate behavior in order to distinguish between normal children and children with behavioral disorders. This questionnaire had 26 items, but Mehyar et al prepared a 30-item questionnaire. If all the questions do not apply to a child, the said child does not have behavioral disorders, but if the said behavior is completely present and the child's behavioral disorder score is 60, then the maximum behavioral disorder score is in this test. In this study, the reliability calculated by Cronbach's alpha method was 0.51. In the implementation, the parents who were randomly selected from the list of names in the files answered the questionnaires within one month. The collected data were analyzed using independent t-test and Pearson correlation test in SPSS software (version 22).

Results

The research findings showed that single-parent and two-parent children did not differ significantly in terms of the hyperactivity, incompatibility, depression, and antisocial-aggression subscales. However, in the attention deficit scale with the values of $t=-2.120$ and $p\geq0.038$ between children, a significant difference was observed between single-parent and two-parent children.

Discussion

This research aimed to investigate the behavioral problems of children with one parent and those of children with two parents. The findings showed a significant difference between single-parent and two-parent children in terms of the lack of attention subscale; accordingly, children with a single parent obtained a higher score in lack of attention, which shows the effects of the absence of one of the parents. Results of this research are in line with those of the research performed so far. This research showed that in single-parent families, the children lack attention. Many studies have shown that children whose parents are divorced or separated have problems in many cases, compared to children with two parents. For instance, Lanahan and Beaumps (2008) performed a 10-year-long study and found that children from single-parent families cannot do their work as well as two-parent children.

Conclusion

The findings largely support the claim that family structure influences child development through its influence on family processes. The results suggested that single-parent children are at risk of adjustment problems since their parents are less involved in competent parenting, compared to the parents who live with each other. Therefore, one of the problems is neglecting children who have one parent, and this shows the bad effects of the absence of one parent.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

مجله علمی پژوهان
دوره ۲۲، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۳، صفحات: ۲۳۲-۲۳۸
DOI: 10.32592/psj.22.3.232
http://psj.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

مقایسه آسیب‌های رفتاری کودکان تک‌سرپرست و کودکان دو والد

مجتبی واحدیان[1*]، فاطمه معظمی فراهانی[1]، زهرا خسروخانی[1]

[1] گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۲/۰۵
تاریخ داوری مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۳۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۳۱
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: تک‌والد بودن می‌تواند زمینه برخی از اختلال‌های رفتاری شده و بر سیر و پیش‌آگهی کودکان این خانواده‌ها اثر بگذارد؛ بنابراین، بررسی مشکلات رفتاری در کودکان این خانواده‌ها دارای اهمیت است. این پژوهش با هدف بررسی مقایسه‌های مشکلات رفتاری کودکان خانواده‌های تک‌والدی و دو والدی انجام شده است.

مواد و روش ها: روش انجام پژوهش پس‌رویداد بوده است، جامعه آماری این پژوهش کودکان ۷ تا ۱۲ ساله شهرستان فراهان است و نمونه این پژوهش ۶۰ نفر از کودکان شامل ۳۰ کودک تک‌والد و ۳۰ کودک دو والد است. نمونه‌گیری این پژوهش به صورت تصادفی انجام شده و با استفاده از پرسش‌نامه راتر ارزیابی شده‌اند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهدکه کودکان تک‌والد در خرده‌مقیاس کمبود توجه با کودکان دارای دو والد تفاوت معناداری دارند. به گونه‌ای که نوجوانان دارای وضعیت تک‌والدی نمره بیشتری در کمبود توجه کسب کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: کودکانی که دارای یک والد هستند به دلایلی به آن‌ها کم توجهی می‌شود که نشانگر آثار سوء نبود یکی از والدین است.

واژگان کلیدی: آسیب‌های رفتاری، کودکان تک‌سرپرست، کودکان دو والد

* **نویسنده مسئول:** مجتبی واحدیان، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
ایمیل: m_vahedian@pnu.ac.ir

استناد: واحدیان، مجتبی؛ معظمی فراهانی، فاطمه؛ خسروخانی، زهرا. مقایسه آسیب‌های رفتاری کودکان تک‌سرپرست و کودکان دو والد. مجله علمی پژوهان، تابستان ۱۴۰۳؛۲۲(۳): ۲۳۲-۲۳۸.

مقدمه

خانواده در جایگاه کوچک‌ترین واحد جامعه همواره مورد توجه محققان بوده است. اداره سرشماری ایالات متحده، خانواده را دو نفر یا بیشتر که با تولد، ازدواج یا فرزندخواندگی یا سکونت با یکدیگر، که در یک خانه زندگی می‌کنند؛ تعریف کرده است. اما ساختار خانواده در اثر عوامل متعددی ممکن است تغییر یابد؛ بنابراین، گاهی خانواده‌های تک‌والد پدید می‌آیند [۱]. خانواده‌های تک‌والدی، خانواده‌هایی هستند که در آن‌ها پدر یا مادر به دلیل طلاق، جدایی زناشویی، بارداری خارج از ازدواج و مرگ غایب هستند [۲]. این اصطلاح درباره اشکال مختلف خانواده به کار رفته است. خانواده به دلیل فوت، طلاق والدین، ترک خانه و غیبت طولانی‌مدت، بارداری خارج از عقد و ازدواج، زندانی شدن یکی از والدین، فرزندخواندگی، شرایط غیر قابل کنترل از جمله اعزام همسر به مناطق جنگی، تک‌والد یا بدون والدین می‌شود؛ در این میان طلاق موثرتر است [۳]. خانواده تک‌والدی یکی از شرایط خاص خانوادگی است که یک متغیر مهم محیطی به طور مستقیم و غیرمستقیم تاثیر ویژه‌ای بر رشد عمومی و ابعاد مختلف رفتار فرزندان به ویژه در زمینه سلامت روانی، جسمانی سازش یافتگی آن‌ها می‌گذارد. تعداد خانواده‌های تک‌والدی (SPH-single-parent household) به طور پیوسته در حال افزایش است و سوال طبیعی این است که فرزندان به جز والدین دوم چه کمبودی دارند؟ مطالعات متعدد نشان می‌دهد که کودکان SPH در چندین حوزه رشد خود در مضیقه هستند. فرزندان طلاق یا جدایی در معرض خطر مشکلات تحصیلی و اختلالات خلقی هستند [۴]. مطالعات

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]
[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

فراوانی رابطه علی بین خانواده‌های تک‌پدری یا مادری و مشکلات اجتماعی در نوجوانان را یافته‌اند [۵]. تحول شخصیت کودک و نوجوان به شدت با والدین متاثر می‌شود. غیبت یکی از والدین یا هر دو، اثر نامطلوبی بر تحول آن‌ها خواهد داشت و آن‌ها را مستعد بیماری روانی یا مشکلات رفتاری بعدی خواهد ساخت [۶]. پژوهشگران خانواده دو والدی را نهاد اصلی جامعه در نظر می‌گیرند، محیطی که در آن بزرگسالان معنا، ثبات و امنیت را حس می‌کنند و کودکان به شهروندانی سالم، شایسته و خلاق مبدل می‌شوند. بر طبق این عقیده، گسترش خانواده‌های تک‌والدی منجر به مشکلات اجتماعی بی‌شماری از جمله فقر، بزهکاری، سوء مصرف دارو، کاهش استانداردهای تحصیلی و کاهش خودپنداره مثبت می‌شود [۷]. در ارتباط بین ساختار خانواده و رفاه کودک بیشتر بیان شده است که کودکانی که با دو والد متاهل بزرگ می‌شوند، بهتر از دیگران رفتار می‌کنند [۸]. مطالعات آسیب‌شناسی روانی درباره کودکان تک‌والد نشان می‌دهد که آن‌ها در مقایسه با کودکان عادی بیشتر در معرض ناهنجاری‌های احساسی، رفتاری، افسردگی، اضطراب یا بیش‌فعالی هستند. کودکان خانواده‌های تک‌والدی در مقایسه با کودکان دارای دو والد، سازگاری کمتری دارند. همکاری نکردن، پرخاشگری و رفتارهای ضد اجتماعی، اگرچه معیار کامل تشخیصی اختلال رفتاری نیستند؛ اما از تظاهرات آن هستند [۹].

مطالعات متعددی بین کیفیت رابطه والدین و پیامدهای مثبت برای فرزندان و خانواده‌ها ارتباط پیدا کرده است [۱۰]؛ برای مثال، احتمال رفتارهای مشکل‌ساز و علائم افسردگی در کودکانی که در خانواده‌های تک‌والدی و یا کم‌درآمد زندگی می‌کنند، در مقایسه با کودکانی که در شرایط مطلوب بزرگ می‌شوند، بیشتر است [۱۱]. شایع‌ترین مشکلاتی که در خانواده‌های تک‌والدی دیده می‌شود؛ افسردگی، استرس، تنهایی، پرخاشگری، تبعیت، دود، الکل و مواد مخدر است [۱۲،۱۳]. عابدینی، میرنسب و فتحی در پژوهش خود نشان داده‌اند که بین دو گروه نوجوانان دارای تک‌والد و دو والد، از نظر مشکلات رفتاری تفاوت معناداری وجود دارد. این مطالعه نشان داده است که نوجوانان تک‌والد بیشتر از نوجوانان دو والد مضطرب و افسرده هستند. نتایج نشان داد که کودکان خانواده‌های دو والدی در مقایسه با کودکان دارای والدین غایب، به طور مداوم در مقیاس‌های رفتار بیرونی و بیش‌فعالی امتیاز کمتری داشته‌اند، اما در مقایسه با خانواده‌های تک‌والدی تفاوتی نداشته‌اند [۱۴]. پژوهش‌ها موید این نکته است که وجود هر یک از والدین در سلامت روانی فرزندان موثر است و محرومیت از والدین و محیط خانواده، عوارض روانی و اجتماعی متعددی دارد. (حاجی حسنی صالحی و امامی (۱۳۹۲) میانگین کل اختلالات رفتاری دانش‌آموزان عادی را پایین‌تر از دانش‌آموزان تک‌والد پدر و تک‌والد مادر نشان داده‌اند؛ همچنین بین میانگین کل اختلالات رفتاری دانش‌آموزان تک‌والد پدر و تک‌والد مادر نیز تفاوت معنادار وجود دارد [۱۵]. پژوهشی، در زمینه اختلالات رفتاری در کودکان تک‌سرپرست و عادی شهر تهران نشان داده است که میزان فراوانی اختلال سلوک بر اساس گزارش پدران و مادران و اختلال کمبود توجه – بیش‌فعالی و اختلال‌های رفتاری دیگر بر اساس گزارش آموزگاران در کودکان خانواده‌های تک‌والد به مراتب بیشتر از خانواده‌های عادی است [۱۶]؛ از این رو، پژوهش حاضر با هدف شناخت بیشتر اختلالات و آسیب‌های کودکان خانواده‌های تک‌والدی و بررسی مشکلات رفتاری کودکان تک‌والدی تحت پوشش کمیته امداد خمینی (ره) و مقایسه با کودکان دو والدی، صورت گرفته است.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک پژوهش، به روش پس‌رویداد است. جامعه آماری شامل ۲۰۰ خانواده تک‌والدی تحت پوشش کمیته شهرستان فراهان بوده که از این تعداد ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند. برای کودکان عادی حدود ۱۸۰۰خانواده از خانواده‌های دو والدی تحت پوشش شهرستان فراهان بوده‌اند، که ۳۰ نفر به صورت دسترس انتخاب شده‌اند. گروه نمونه ۶۰ نفر از کودکان ۷ تا ۱۲ سال شهرستان فراهان از خانواده‌های دووالدی و تک‌والدی تحت پوشش کمیته امداد شهرستان بوده که به صورت تصادفی انتخاب شده‌اند؛ بنابراین، گروه نمونه متشکل از ۳۰ کودک خانواده تک‌والدی و ۳۰ کودک خانواده دو والدی بوده است. معیار ورود به پژوهش برای کودکانی که دارای یک والد پدر یا مادر بوده‌اند عبارتند از: ۱. در اثر طلاق یا فوت یکی از والدین خود را از دست داده باشند و برای هر دو گروه، والدین تمایل به همکاری داشته باشند؛ ۲. فرزندان دارای مشکلات خاص جسمانی و معلولیت نباشند. ملاک خروج نیز اعتبار لازم نداشتن پرسش‌نامه‌ها از لحاظ پاسخ‌دهی بوده است. برای محاسبه از فرمول کوکران استفاده شد. این پژوهش مربوط به درس پژوهش دوره کارشناسی است. برای اجرا، والدینی که به صورت تصادفی از فهرست اسامی در پرونده‌ها انتخاب شده بودند، طی یک ماه مراجعه پرسش‌نامه‌ها را پاسخ داده‌اند. در این پژوهش روش تجزیه و تحلیل t مستقل و همبستگی پیرسون است که با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۲ انجام شده است.

ابزار

پرسش‌نامه رفتاری راتر: این پرسش‌نامه را مایکل راتر برای ارزیابی رفتار، جهت تمایز گذاشتن بین کودکان بهنجار و کودکان دارای اختلال‌های رفتاری در سال۱۹۶۴ تهیه کرده و در سال ۱۹۶۷ درباره آن تجدید نظر کرده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۶ گویه بوده که مهریار و همکاران با افزودن ۴ گویه یک پرسش ۳۰ گویه‌ای تهیه کرده‌اند. در پژوهش اولیه پایایی این پرسش‌نامه از طریق بازآزمایی به فاصله ۱۳هفته در حدود ۰/۸۵ و درصد توافق بین پرسش‌نامه و تشخیص روانپزشک را ۷۶/۷ گزارش کرده‌اند [۱۷]. عدل (۱۳۹۹) به دو روش دونیمه‌سازی و بازآزمایی، همبستگی این پرسش‌نامه را ۰/۶۸ و ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. ۳۰ ماده از این آزمون ۵ بعد مختلف رفتار همچون پرخاشگری و بیش‌فعالی، افسردگی و اضطراب، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضد اجتماعی و حواس‌پرتی را در برمی‌گیرد [۱۸].

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

دستور نمره‌گذاری پرسش‌نامه راتر به این گونه است که هریک از مواد آزمون در یک مقیاس سه درجه‌ای (۰ – ۱و ۲) نمره‌گذاری شده است. صفر یعنی چنین رفتاری در این کودک وجود نداشته است یا صدق نمی‌کند. یک یعنی این رفتار گهگاهی درباره کودک صدق می‌کند دو یعنی این رفتار کاملا درباره کودک صدق می‌کند. اگر همه پرسش‌ها برای یک کودک صدق نکرد، کودک اختلال رفتاری ندارد، اما اگر رفتار بیان‌شده کاملا وجود داشته و نمره اختلال رفتاری کودک ۶۰ باشد، حداکثر نمره اختلال رفتاری در این آزمون است. نقطه برش پرسش‌نامه اختلال رفتاری نمره بیشتر از ۹ است و یعنی نمره کودکی که در این پرسش‌نامه بیشتر از ۹ باشد، آن فرد دارای اختلال رفتاری است [۱۸]. در این پژوهش پایایی محاسبه‌شده به روش آلفای کرونباخ ۰/۵۱ به دست آمد.

یافته‌ها

میانگین سنی حاصل از دو گروه دو والد (n=۳۰ با میانگین سنی کودکان ۹/۶)، تک‌والد (n=۳۰ با میانگین سنی کودکان ۸/۸) و میانگین سنی والد در دو والدی (۳۵/۳۳) و تک‌والدی (۳۵/۳۴) به دست آمد. نتایج بررسی مفروضه‌های لازم نشان داد که بهنجاری و همسانی پراکندگی در داده‌های هر دو گروه وجود دارد.

جدول (۱) نشان می‌دهد که به طور کلی میانگین اختلالات رفتاری در تک‌والدها میانگین بالا و در کودکان دو والدی میانگین پایین دارد. همچنین درباره تمامی خرده‌مقیاس‌های مشکلات سلوک، بی‌توجهی، بیش‌فعالی، اضطراب - خجالتی و انفعالی بودن نیز کودکان تک‌والد میانگین بالا و کودکان دو والد میانگین پایین دارند.

جدول (۲) نشان می‌دهد درباره خرده‌مقیاس‌های بیش‌فعالی، ناسازگاری، افسردگی، ضداجتماعی - پرخاشگری در این پژوهش کودکان تک‌والد و کودکان دارای هر دو والد تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. در این پژوهش کودکان تک‌والد در زیرمقیاس کمبود توجه با کودکان دو والد با مقدار t=-۲/۱۲۰ و p≤۰/۰۳۸ تفاوت معناداری نشان داده‌اند. به گونه‌ای که نوجوانان دارای وضعیت تک‌والدی نمره بیشتری در کمبود توجه کسب کرده‌اند که آثار سوء نبود یکی از والدین زا نشان می‌دهد.

جدول (۳) رابطه معنادار بین افسردگی با بیش‌فعالی r= ۰/۷۲ با p< ۰/۰۰۱ را در کودکان دو والدی و در کودکان تک‌والدی بین افسردگی و ضداجتماعی - پرخاشگری r= ۰/۴۹ p< ۰/۰۰۶ رابطه معنادار نشان می‌دهد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی اختلالات رفتاری در دو گروه تک‌والدی و دو والدی

متغیر	تعداد	گروه دو والدی		گروه تک‌والدی	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بیش‌فعالی	۳۰	۳/۴۳	۱/۷۹	۳/۰۳	۱/۶۰
ناسازگاری	۳۰	۲/۳۶	۱/۱۵	۲/۳۶	۱/۶۵
افسردگی	۳۰	۳/۸۰	۱/۳۳	۳/۹۰	۲/۰۴
ضداجتماعی-پرخاشگری	۳۰	۲/۱۳	۱/۴۷	۲/۴۳	۱/۵۶
کمبود توجه	۳۰	۱/۹۳	۱/۲۲	۲/۶۳	۱/۳۲

جدول ۲: مقایسه اختلالات رفتاری بین کودکان تک‌والد و دو والد با استفاده از آزمون T مستقل

متغیر	T	درجه آزادی	معناداری	اندازه اثر
بیش‌فعالی	۰/۹۰۹	۵۸	۰/۳۶۷	-
ناسازگاری	/۰۰۰	۵۸	۱/۰۰۰	-
افسردگی	-۰/۰۷۵	۵۸	۰/۹۴۱	-
ضد اجتماعی-پرخاشگری	-۰/۷۶۲	۵۸	۰/۴۴۹	-
کمبود توجه	-۲/۱۲۰	۵۸	۰/۰۳۸	۰/۰۶

جدول ۳: تحلیل همبستگی پیرسون اختلالات رفتاری بین کودکان تک‌والد و دو والد

متغیر	بیش‌فعالی (دو والد)	ضداجتماعی – پرخاشگری (تک‌والد)
	۰/۷۲**	۰/۴۹** همبستگی
افسردگی	۰/۰۰۱	۰/۰۰۶ معناداری
	۳۰	۳۰ تعداد

** p ≥ ۰/۰۱

بحث

این پژوهش با هدف بررسی آسیب‌های رفتاری کودکان دارای تک‌والد با کودکان دارای دو والد انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که کودکان تک‌والد و دو والد در خرده‌مقیاس‌های بیش‌فعالی، ناسازگاری، افسردگی و ضداجتماعی - پرخاشگری تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند؛ اما در مقیاس کمبود توجه با مقدار

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

t=-۲/۱۲۰ و p۰/۰۳۸ بین کودکان تک‌والد و دو والد تفاوت معناداری به دست آمده است، به گونه‌ای که کودکان دارای وضعیت تک‌والدی نمره بیشتری در کمبود توجه کسب کرده‌اند که نشان از آثار نبود یکی از والدین دارد، آنچه در این پژوهش به دست آمده مبنی بر این است که خانواده تک‌والدی می‌تواند اثر سوء داشته باشد که همسو با نتایج پژوهش‌هایی است که تاکنون انجام شده است [۱، ۱۹،۲۰، ۲۱،۲۲]. در بررسی رابطه بین متغیرها در دو گروه تک‌والد و دو والد، یافته‌های پژوهش آشکار کرد که بین افسردگی و بیش‌فعالی در کودکان دارای دو والد (r=۰/۷۲) همبستگی معنادار وجود دارد و همچنین افسردگی با ضد اجتماعی - پرخاشگر (r=۰/۴۹) در کودکان دارای تک‌والد رابطه معنادار داشته که این رابطه در پژوهش‌های قبلی نشان داده شده است؛ از جمله ارتباط بین افسردگی و بیش‌فعالی [۱۹،۲۰،۲۱] و ارتباط بین افسردگی و ضداجتماعی که بیشتر به دلیل نبود حمایت اجتماعی از سوی خانواده بیان شده است [۲۲،۲۳، ۲۴].

در واقع سازگاری این دسته از کودکان دچار مسئله می‌شود یا ممکن است پرخاشگر باشند و با افراد دیگر دعوا داشته باشند و یا اینکه به دلیل محافظه‌کاری برای حفاظت از خود تسلیم باشند [۱۲]. این مشکلات باعث می‌شود تا کودکان در سن تحصیل پیشرفت کمتری داشته باشند.

نتیجه‌گیری

به طور خلاصه، یافته‌های ما تا حد زیادی از این ادعا حمایت می‌کند که ساختار خانواده از طریق تاثیر آن بر فرایندهای خانواده بر رشد کودک تاثیر می‌گذارد؛ نتایج نشان می‌دهد که فرزندان تک‌والد در معرض خطر مشکلات سازگاری هستند؛ زیرا والدین آنها کمتر درگیر تربیت شایسته هستند تا والدینی که با یکدیگر زندگی می‌کنند. خانواده‌ها، معلمان، مدیران و مشاوران باید متوجه این مشکلات فرزندان تک‌والد باشند؛ بنابراین، باید به برنامه‌های آموزشی و مهارت‌های اجتماعی در زمینه مشاوره فردی، مشاوره گروهی، مشاوره خانواده و بازی‌درمانی بپیوندند. با توجه به نتیجه به‌دست‌آمده، نبود یکی از والدین به صورت طبیعی منجر به کاهش توجه و صرف نکردن زمان بیشتر با آن‌ها می‌شود، لازم و ضروری است که ارگان‌ها و سازمان‌های مربوط در این زمینه آگاهی داشته و در طول دوره رشد کودکان، نظارت و ارزیابی صورت بگیرد.

محدود بودن جامعه آماری فقط به نوجوانان شهرستان فراهان و دسترسی تنها به کودکان دختر با وضعیت تک‌والدی و دو والدی، استفاده تنها از پرسش‌نامه به عنوان ابزار و استفاده نکردن از روش‌هایی مانند مصاحبه و ... را می‌توان از محدودیت‌های پژوهش برشمرد. درسطح پیشنهادها می‌توان پژوهش‌هایی در زمینه اختلالات رفتاری کودکان، رابطه تک‌سرپرستی و اختلالات رفتاری و یافتن راه حلی برای مشکلات رفتاری این کودکان انجام داد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در اجرای پژوهش یاری رسانده‌اند، سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافع برای نویسندگان وجود ندارد.

سهم نویسندگان

مجتبی واحدیان: نگارش مقاله، طراحی پروژه، نظارت بر اجرا، انجام تحلیل های آماری ؛ فاطمه معظمی فراهانی: اجرا و گردآوری داده‌ها، نگارش مقاله ؛ زهرا خسروخانی: نگارش و ویرایش مقاله.

حمایت مالی

پژوهش حاضر هیچگونه حمایت مالی نداشته است.

REFERENCES

1. Abedini Z, Mirnasab M, Fathi Azar E. A Comparative Study of Identity Styles, Quality of Life and Behavioral Problems between Single Parent and Two Parent Adolescents. [In Persian].*Journal of Education and Learning*. 2017;**6**(2):235-45. Link
2. Greenberg, J. S. Comprehensive Stress Management (7th Ed.). New York: McGraw-Hill Companies.2002. Link
3. Maes SD, De Mol J, Buysse A. AChildren's experiences and meaning construction on parental divorce: A focus group study. *Childhood*. 2012;**19**(2): 266- 79. DOI: 10.1177/0907568211421220
4. Lee D, McLanahan S. Family Structure Transitions and Child Development: Instability, Selection, and Population Heterogeneity. *Am Sociol Rev*. 2015;**80**(4):738-63. PMID: 27293242 DOI: 10.1177/0003122415592129
5. Lahiri A, Verma R. Personality Traits of Children with Single Parents: Is there a Difference?. *International Journal of Indian Psychology*. 2023;**11**(3). Link
6. Nelson BL. Divorce mediation and its impact on children.2013. Link
7. Paul R.A. Consequences of divorce for children and adults. Translated by Mohammadi Zadegan, Mahnaz.[In Persian]. Tehran: Publications of the Association of Parents and Teachers. 2015. Link
8. Musick K, Meier A. Are both parents always better than one? Parental conflict and young adult well-being. *Soc Sci Res*. 2010;**39**(5):814-30. PMID: 20824195 DOI: 10.1016/j.ssresearch.2010.03.002
9. Ilg F.Beiker S, Buts-Amz L. Child behavior (translated by Mehdi Garache Daghi.) Tehran: Shabahang Publications. Second edition .2011.
10. Amato PR. The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation. *Future Child*. 2005;**15**(2):75-96. PMID: 16158731 DOI: 10.1353/foc.2005.0012
11. Moore KA, Vandivere S, Redd Z. A sociodemographic risk index. *Soc Indic Res*. 2006;**75**:45-81. DOI: 10.1007/s11205-004-6398-7
12. Herwig JE, Wirtz M, Bengel J. Depression, partnership, social support, and parenting: Interaction of maternal factors with behavioral problems of the child. *J Affect Disord*. 2004;**80**(2-3):199-208. PMID: 15207933 DOI: 10.1016/S0165-0327(03)00112-5
13. Jackson AP. Maternal self-efficacy and children's influence on stress and parenting among single black mothers in poverty. *Journal of family issues*. 2000;**21**(1):3-16. DOI: 10.1177/019251300021001001
14. Mokrue K, Chen YY, Elias M. The interaction between family structure and child gender on behavior problems in urban ethnic minority children. International Journal of Behavioral Development. 2012;36(2):130-6. DOI:10.1177/0165025411425707

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]

15. Haji Hassani S, Salehi, Ph. D. M, Emami, Ph. D. S. A Cross-Comparison of Behavioral Disorders among Primary School Boys Raised in Single- and Two-Parent Families.[In persian]. QJFR. 2012; **9** (3) :121-38. Link
16. Satorian A, Tahmasbian K, Ahmadi M. Comparison of children's behavioral problems in one-child and two-child families.[In Persian]. *Psychology and Religion*. 2012;27(3). Link
17. Rutter M. A children's behaviour questionnaire for completion by teachers: preliminary findings. *J Child Psychol Psychiatry*. 1967;**8**(1):1-11. PMID: 6033260 DOI: 10.1111/j.1469-7610.1967.tb02175.x
18. Adl Farouuddin. The effect of using the social skills training method in improving children's destructive behaviors. Master's thesis in clinical psychology. [Tehran, Iran]: Tehran Institute of Psychiatry. 1993.
19. Ajourloo Z, Moghadasin M, Hasani J. Structural relation between depression and anxiety with symptoms of ADHD in adulthood: mediation of emotion regulation and deficit in types of cognitive attention. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2021; 8 (2):125-142. Link
20. Kahraman Ö, Demirci EÖ. Internet addiction and attention-deficit–hyperactivity disorder: Effects of anxiety, depression and self-esteem. *Pediatrics international*. 2018;**60**(6):529-34. DOI:10.1111/ped.13573
21. Ho RC, Zhang MW, Tsang TY, Toh AH, Pan F, Lu Y, Cheng C, Yip PS, Lam LT, Lai CM, Watanabe H. The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC psychiatry*. 2014;**14**:1. DOI: 10.1186/1471-244X-14-183
22. Ritakallio M, Luukkaala T, Marttunen M, Pelkonen M, Kaltiala-Heino R. Comorbidity between depression and antisocial behaviour in middle adolescence: The role of perceived social support. *Nord J Psychiatry*. 2010;**64**(3): 164-71. DOI: 10.3109/08039480903264911 23
23. Teplin LA, Abram KM, McClelland GM, Duclan MK, Mericle AA. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Arch Gen Psychiatry*. 2002;**59**:1133–43. PMID: 12470130 DOI: 10.1001/archpsyc.59.12.1133
24. Gomes JT, Bertrand LD, Paetsch JJ, Hornick JP. Self-reported delinquency among Alberta's youth: Findings from a survey of 2,001 junior and senior high school students. *Adolescence*. 2003; **38**:75–91. PMID: 12803455

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.232]