





پایان نامه کارشناس ارشد سنجش و اندازه گیری

نقدی روش شناسانه به شیوه فراتحلیل بر پایان نامه های حوزه اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر علی دلاور

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر اسماعیل سعدی پور

پژوهشگر:

آسیه ابراهیمی

سال تحصیلی ۱۳۹۱

این پژوهش را تقدیم می‌کنم :

به روح پاک پدرم و وجود مقدس مادرم، که هرآنچه دارم حاصل زحمت و تلاش ایشان در دوران کودکی و

دعای‌های آنها در تمام مراحل زندگی من است.

و به تمامی کودکان فارغ از نژاد، زبان و مذهبشان، باشد که گامی هرچند کوچک در راه بهتر شدن آینده ایشان باشد.

تقدیر و سپاس:

پروردگارا تو را سپاس که لذت تلاش در راه آگاهی را به من ارزانی داشتی و بیچ گاه مرا به حال خود و انگذاشتی.

انجام این پژوهش را مدیون انسان های بزرگی هستم که محبت و خشوع را معنا کرده اند:

استاد گرامی جناب آقای دکتر دلاور که در مراحل کار مرابری کردند.

استاد بزرگوار جناب آقای دکتر سعدی پور که زحمت استاد مشاوره را بر عهده گرفتند.

و سپاس از سرکار خانم دکتر هاشمی آذک که زحمت داوری این پژوهش را بر عهده گرفتند.

چکیده

هدف پژوهش حاضر ترکیب کمی مطالعات انجام شده در حوزه اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان است. بدین منظور ۳۲ مطالعه از میان پژوهش های انجام شده در دانشگاه های تهران که ملاک های فراتحلیل را داشتند جمع آوری و وارد تحلیل شد. میانگین اندازه اثر ۲ در عوامل فردی در مدل اثرات ثابت ۰.۱۸ و در مدل اثرات تصادفی ۰.۲۳ محاسبه شد و میانگین اندازه اثر عوامل خانوادگی در مدل اثرات ثابت ۰.۱۹ و در مدل اثرات تصادفی ۰.۱۸ به دست آمد. همچنین میانگین اندازه اثر عوامل محیطی در مدل اثرات ثابت ۰.۱۸ و در مدل اثرات تصادفی ۰.۱۷ به دست آمد که با توجه به معیار کوهن اندازه اثر هر سه طبقه عوامل پایین تر از متوسط گزارش می شود. اما در بررسی اندازه اثر تفکیکی عوامل متغیرهای مهارت های اجتماعی، راهبرد مقابله هیجانی، رضایت زناشویی و تغییرات زندگی بر اساس استانداردهای کوهن زیاد و معنادار است. با توجه به معنی داری آماره Q مبنی بر ناهمگنی در مطالعات مورد بررسی متغیرهای جنس، ابزار پژوهش، روش نمونه گیری و سن به عنوان متغیرهای مداخله گر وارد تحلیل شدند. آزمون تفاوت Z در مطالعات مربوط به هر سه طبقه عوامل نشانگر معنی داری تفاوت اندازه اثر به دست آمده در تمام متغیرهای مداخله گر است. با توجه به بالا بودن میانگین اندازه اثر در متغیرهای ذکر شده پژوهشگران و درمانگران باید به اهمیت این عوامل در بررسی و درمان اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان توجه داشته باشند. همچنین پژوهشگران در پژوهش های آینده خود متوجه نقش تعدیل کننده های ذکر شده باشند.

کلید واژه ها: عوامل فردی، عوامل خانوادگی، عوامل محیطی، اختلالات رفتاری، فراتحلیل

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲.....	مقدمه
۴.....	بیان مسئله
۵.....	اهمیت و ضرورت
۷.....	اهداف پژوهش
۷.....	سوالات پژوهش
۸.....	تعاریف نظری
۹.....	تعاریف عملیاتی

فصل دوم: ادبیات پژوهش

۱۱.....	مقدمه
۱۳.....	تعریف اختلالات رفتاری
۱۴.....	سبب شناسی
۱۵.....	(۱) عوامل مربوط به خود کودک و نوجوان
۱۹.....	(۲) عوامل مربوط به بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک
۲۵.....	مدل تقابل یا مبادله

مدل تعامل اجتماعی.....	۲۶
۳) عوامل خطر مرتبط با بافت روانی - اجتماعی اطراف.....	۲۶
فرضیه راندگی.....	۲۹
فراتحلیل چیست؟.....	۳۰
تاریخچه فراتحلیل.....	۳۱
رویکرد های مختلف فراتحلیل.....	۳۲
رویکرد آزمون های همگونی یا رویکرد هگز.....	۳۲
رویکرد روزنتال و رابین.....	۳۳
رویکرد هاتر و اشمیت.....	۳۳
ضرورت انجام فراتحلیل.....	۳۴
مراحل یک پژوهش فراتحلیل.....	۳۵
اندازه اثر.....	۳۶
شاخص های اندازه اثر.....	۳۸
تبدیل اندازه ی اثر.....	۳۹
اندازه اثر ترکیبی.....	۴۰
تحلیل حساسیت.....	۴۰
مدلهای اثرات ثابت و مدلهای اثرات تصادفی.....	۴۱
سوگیری انتشار.....	۴۲

پیشینه پژوهش‌های داخلی.....	۴۲
پیشینه پژوهش‌های خارجی.....	۴۳
مقدمه	۴۵
روش پژوهش.....	۴۵
جامعه آماری	۴۵
نمونه آماری	۴۵
روش گردآوری اطلاعات.....	۴۶
ابزار گردآوری اطلاعات.....	۴۶
روش تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۴۶

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

مقدمه.....	۴۹
اطلاعات توصیفی پژوهش‌ها.....	۵۰
تجزیه و تحلیل استنباطی پژوهش‌های گردآوری شده.....	۵۳
۱) عوامل موثر بر اختلالات رفتاری در بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۴
بررسی سوگیری انتشار مطالعات.....	۵۵
الف) آزمون رگرسیون ایگر.....	۵۵
ب) آزمون N ایمن از خطای کلاسیک.....	۵۶

ج) آزمون اصلاح و برآزش دووال و توئیدی.....	۵۷
بررسی همگنی مطالعات.....	۵۸
تحلیل تعدیل کننده ها.....	۵۹
۲) عوامل موثر بر اختلالات رفتاری در بافت روانی - اجتماعی اطراف کودکان و نوجوانان.....	۶۰
بررسی سوگیری انتشار مطالعات.....	۶۱
الف) آزمون رگرسیون ایگر.....	۶۱
ب) آزمون N ایمن از خطای کلاسیک.....	۶۲
ج) آزمون اصلاح و برآزش دووال و توئیدی.....	۶۲
بررسی همگنی مطالعات.....	۶۳
تحلیل تعدیل کننده ها.....	۶۴
۳) عوامل فردی موثر بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان.....	۶۵
بررسی سوگیری انتشار مطالعات.....	۶۶
الف) آزمون رگرسیون ایگر.....	۶۶
ب) آزمون N ایمن از خطای کلاسیک.....	۶۶
ج) آزمون اصلاح و برآزش دووال و توئیدی.....	۶۷
بررسی همگنی مطالعات.....	۶۸
تحلیل تعدیل کننده ها.....	۶۹

مقدمه.....	۷۲
یافته های توصیفی پژوهش.....	۷۲
سوالات پژوهش.....	۷۳
محدودیت های پژوهش.....	۷۸
پیشنهاد های پژوهش.....	۷۸
پیشنهاد های کاربردی.....	۷۹
پیشنهاد های پژوهشی.....	۷۹
منابع فارسی.....	۸۰
منابع انگلیسی.....	۸۲

ضمائم و پیوست ها

فرم جمع آوری اطلاعات.....	۸۹
---------------------------	----

فهرست جداول

جدول (۱-۲) خلاصه ای از شاخص های اندازه اثر.....	۳۸
جدول (۱-۴) جدول اطلاعات توصیفی پژوهش ها.....	۵۰
جدول (۲-۴) توزیع فراوانی سال انتشار پژوهش ها.....	۵۱
جدول (۳-۴) توزیع فراوانی پژوهش ها بر حسب جامعه آماری.....	۵۱

جدول (۴-۴) توزیع بر حسب روش نمونه گیری.....	۵۲
جدول (۴-۵) توزیع فراوانی جنسیت در پژوهش ها.....	۵۲
جدول (۴-۶) توزیع فراوانی سن در پژوهش ها.....	۵۲
جدول (۴-۷) توزیع فراوانی پژوهش ها بر حسب ابزار اختلالات رفتاری مورد استفاده.....	۵۳
جدول (۴-۸) اندازه اثر عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۴
جدول (۴-۹) آزمون رگرسیون ایگر عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۶
جدول (۴-۱۰) نتایج آزمون N ایمن از خطای عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۶
جدول (۴-۱۱) نتایج آزمون اصلاح و برازش دووال و تئیدی عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۷
جدول (۴-۱۲) نتایج آزمون همگنی مطالعات.....	۵۸
جدول (۴-۱۳) تحلیل تعدیل کننده های موثر بر عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان.....	۵۹
جدول (۴-۱۴) اندازه اثر عوامل بافت روانی - اجتماعی اطراف کودک و نوجوان.....	۶۰
جدول (۴-۱۵) آزمون رگرسیون ایگر عوامل بافت روانی - اجتماعی اطراف کودک.....	۶۱
جدول (۴-۱۶) نتایج آزمون N ایمن از خطای عوامل بافت روانی - اجتماعی نزدیک کودک.....	۶۲
جدول (۴-۱۷) نتایج آزمون اصلاح و برازش دووال و تئیدی عوامل بافت روانی - اجتماعی اطراف کودک.....	۶۲
جدول (۴-۱۸) نتایج آزمون همگنی مطالعات.....	۶۳
جدول (۴-۱۹) تحلیل تعدیل کننده های موثر بر عوامل بافت روانی - اجتماعی اطراف کودک و نوجوان.....	۶۴
جدول (۴-۲۰) اندازه اثر عوامل فردی.....	۶۵

- جدول (۴-۲۱) آزمون رگرسیون ایگر عوامل فردی..... ۶۶
- جدول (۴-۲۲) نتایج آزمون N ایمن از خطای عوامل فردی..... ۶۶
- جدول (۴-۲۳) نتایج آزمون اصلاح و برازش دوووال و توتیدی عوامل فردی..... ۶۷
- جدول (۴-۲۴) نتایج آزمون همگنی مطالعات مربوط به عوامل فردی..... ۶۸
- جدول (۴-۲۵) تحلیل تعدیل کننده های موثر بر عوامل فردی..... ۶۹

فهرست نمودارها

- نمودار (۴-۱) نمودار کیفی عوامل بافت روانی- اجتماعی نزدیک کودک و نوجوان..... ۵۷
- نمودار (۴-۲) نمودار کیفی عوامل بافت روانی- اجتماعی اطراف کودک و نوجوان..... ۶۳
- نمودار (۴-۳) نمودار کیفی عوامل فردی..... ۶

فصل اول

کلیات پژوهش

کودکان قشر عمده ای از جمعیت جهان را تشکیل می دهند. در کشورهای در حال توسعه سهم این قشر از کل جمعیت تقریباً به ۵۰ درصد می رسد. شناخت سریع این قشر عظیم از جمعیت جهان و کوشش در راه تامین شرایط مادی و معنوی برای رشد بدنی، عاطفی و فکری آنان واضح تر از آن است که احتیاج به تاکید داشته باشد. معهدا نیازها و مشکلات روانی این قشر عظیم انسانی تا نیمه قرن بیستم آن طور که باید و شاید مورد توجه قرار نگرفته بود و در زمینه تعریف، طبقه بندی و درمان اختلالات کودکان اقدام مهمی صورت نگرفته بود (قاسمی نژاد، ۱۳۸۹).

طی سالهای گذشته (دهه ۱۹۶۰ به بعد) که توجه به کودک و مسائل مربوط به آن در روانشناسی از اهمیت ویژه برخوردار گردیده است، بیشتر پژوهش ها بر اختلال رفتاری آنها متمرکز گردیده است. در بدو امر، مساله اختلال های رفتاری^۱ کودکان، جدی گرفته نمی شد، تا جایی که در راهنمای تشخیص اختلالات روانی، تا نسخه سوم (DSM III)، طبقه بندی به نام اختلال های رفتاری کودکان، وجود نداشت و نشانگان این اختلال ها، تحت عنوان اختلال بزرگسالان بررسی می شد، در نسخه چهارم این راهنما (DSM IV)، طبقه بندی جدیدی تحت عنوان اختلال رفتاری کودکان، در این کتاب گنجانده شد. (برقویی، ۱۳۸۴)

اختلالات رفتاری به طور چشمگیری بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و حرفه ای کودکان و نوجوانان تاثیر منفی می گذارد و احتمال ابتلا به بسیاری از بیماری های روانی را در دوره بزرگسالی افزایش می دهد (پاندینا^۲ و همکاران، ۲۰۰۷).

امروزه یکی از چالش های پیش روی محققان فراوانی پژوهش های موجود در هر زمینه و موضوع مفروض است. سالانه هزاران گزارش و اثر چاپ شده و منتشر می شود (پریس^۳ و آلن^۴، ۱۹۹۵).

۱. Behavioral Disorder

۲. Pandina

۳. Preiss

۴. Allen

با آغاز قرن بیست و یکم و انفجار پژوهش علمی در تمام زمینه ها، یافته های جدید یافته های قدیم را کنار زده، بر آن پیشی می گیرد و رگبار بی امان سوال ها گاه آنچنان می بارد که پژوهشگران وحتى مردم عادی سعی می کنند رویدادهایی را که دادهای علمی تلاش در بیان آن دارند تعبیر و تفسیر کنند. یافته های پژوهشی درباره اغلب مسائل تئوری و عملی، نه تنها در حوزه روانشناسی که به صورت محدودتری تعریف شده، بلکه در حوزه های وابسته مانند تعلیم و تربیت، پزشکی، قوم شناسی و سایر نظامهای زیستی-روانی واجتماعی-روانی آشفته و متناقض است (هانت^۵، ۱۹۷۷، به نقل از هومن، ۱۳۸۷).

هرچند هزینه های زیادی صرف این موضوعات شده است، نتایج حاصل از پژوهش های انجام شده هماهنگ و یکدست نمی باشد و حتی گاهی نتایج متناقضی در تحقیقات حاصل می شود. به همین دلیل از فراتحلیل^۶ برای این موضوع کمک می گیریم. تفاوت در کاربردی ها، ابزارهای اندازه گیری، روشها و موقعیت های پژوهشی مقایسه های یافته ها را دشوار می سازد. بنابراین کاربرد نتایج متناقض پژوهش ها، انتشار، تفسیر، ارزشیابی و شناخت نقاط ضعف آنها مستلزم راه حلی است که مبتنی بر بازنگری و تجزیه و تحلیل درست پیشینه پژوهشی، به کارگیری شواهد متناقض و استفاده از یک روش ترکیبی است (هومن، ۱۳۸۷).

فراتحلیل اشاره به یک روش ترکیبی دارد که به منظور خلاصه، ادغام و تفسیر نتایج تجربی اولیه استفاده می شود که احتمالاً به طور معنادار مورد مقایسه قرار می گیرند (لیپسی^۷ و ویلسون^۸، ۲۰۰۱).

فراتحلیل یک نقش چندوجهی در فرایندهای تحقیقی دارد که یکی از آنها چاپ خلاصه ای است که داده های موجود در یک سوال تحقیقی معلومی را ترکیب می کند. فراتحلیل همچنین می تواند یک نقش اساسی در طرح تدابیر، طراحی مطالعات جدید، و انتشار نتایج داشته باشد (برنشتاین^۹، هگز^{۱۰}، هیگینز^{۱۱} و روتستین^{۱۲}، ۲۰۰۹). در این راستا فراتحلیل روش آماری است که برای پاسخ به ناهمگونی های نتایج آماری مطالعات و یکدست کردن تلاشهای پژوهشی به کار می رود. در واقع با تکنیک های آماری و پیشرفته فراتحلیل نتایج متناقض آماری

۵. HUNT

۶. Meta Analysis

۷. Lipsey

۸. Wilson

۹. Borenstein

۱۰. Hedges

۱۱. Higgins

۱۲. Rothstein

پژوهش هایی که به بررسی اختلالات رفتاری پرداخته اند یکدست شده و به سردرگمی ها در خصوص روابط بین متغیرهای مستقل و اختلالات رفتاری پایان داده می شود.

بیان مساله

دوران کودکی به عنوان یک دوره خاص از زندگی است که باید ارزش و حرمت آن را حفظ کرد. البته در طول تاریخ همواره اینگونه نبوده است. بازیابی های تاریخی نشانگر آن است که کودکان در گذشته مورد بد رفتاری، کم محلی، طرد شدگی و رفتارهایی از این دست قرار می گرفته اند. برای مثال در روم باستان نوزادکشی از جمله حقوق قانونی پدران به شمار می رفت. چنین رفتاری با کودک می تواند به عنوان انعکاس عقاید خشک فرهنگی درباره سرشت شرور کودک در نظر گرفته شود (استانفورد^{۱۳}، ۱۹۹۳، ترجمه دهگانپور، ۱۳۷۸).

در ۲۵ سال اخیر مسایل رفتاری و روانی کودکان و نوجوانان به عنوان یکی از موضوعات عمده روانپزشکی و روانشناسی در آمده است کودکی که به دنیا می آید، عالی ترین و بهترین امکانات رشد را داراست. وی آمادگی و ظرفیت آن را دارد که به شایسته ترین وجه پرورده شود و به بهترین کمالات دست یابد. کافی است عادی به دنیا بیاید و خانواده و محیطی مناسب در اختیارش باشد تا رشد و نمو یابد. اما زندگی خانوادگی و محیط بهداشتی، آموزشی، اجتماعی و فرهنگی بسیاری از مردم چنان است که دستیابی به چنان مقصودی را دشوار و گاه امکان ناپذیر می سازد. برای آنکه کودک بتواند مراحل طبیعی رشد و نمو را بگذراند و دارای شخصیت محکم و با ثباتی شود، محیط مناسبی لازم است. در این نردبان رشد و نمو، محیط خانواده، دبستان، دبیرستان، دانشگاه و بالاخره اجتماع هر یک دارای نقش مشخصی می باشند. در یک بررسی در کودکان زیر ۵ سال که بوسیله کلینیک روانپزشکی تحت پی گیری قرار گرفته بودند، سه تا شش سال بعد، عده ی قابل توجهی از آنها هنوز در گیر مساله اولیه ی خود بودند. ۶۶ درصد کودکانی که دچار ترس و شب ادراری بودند، هنوز این مشکلات را داشتند. در یک بررسی مشخص شد تمامی مادرانی که کودکانشان دچار یکی از انواع اختلالات رفتاری بوده اند، خواستار مشاوره و راهنمایی بودند و ۷۰ درصد مادران ابراز می کردند که مشکلات رفتاری کودکان اثرات سوء بر کل خانواده داشته است (کوشان و وشنانی، ۱۳۸۰).

شناسایی سریع و به موقع مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان و آگاهی از عوامل موثر در ایجاد این اختلالات امکان درمان سریع تر آنان را نیز مهیا می سازد. اکثر پژوهش های انجام شده به این مساله اشاره می کنند که بین مشکلات رفتاری اولیه ی کودک و مشکلات رفتاری شدیدتر در آینده، دو فاکتور اساسی یعنی، خصوصیات خلقی کودک و دیگری رفتار والدین نقش اساسی را ایفا می نماید.

ولی با این وجود تحقیقات مختلفی در حوزه علوم مختلف انجام شده است که به بررسی عوامل مختلفی پرداخته اند و از نمونه های متفاوت و روشهای مختلفی استفاده کرده اند و بعضا نتیجه گیری های متفاوتی انجام داده اند. در مواجهه با این انبوه اطلاعات علمی و برای استخراج سریع و دقیق اطلاعات، لازم است افراد به طور ساختاریافته منابع موجود را استخراج کنند. این امر کمک می کند تا سوگیری ها به حداقل ممکن برسد و خطاها نیز کاهش یابند (زاهدی و محمدی، ۱۳۸۴).

یافته های برخی از تحقیقات در علوم انسانی و اجتماعی با توجه به تعدد و تنوع هدف، موضوع، جامعه، طرح تحقیق و عوامل بی شمار دیگر دارای ثبات و اعتبار نیستند و شاید در مورد یک موضوع، صدها مطالعه انجام شده باشد ولی نتوان یک خلاصه ساده و یکدست از مطالعات انجام شده در مورد یک موضوع خاص پیدا کرد. به همین دلیل کمبودی ناشی از نبود تحقیقاتی با استفاده از روشهایی برای سازماندهی تحقیقات، نمایش اطلاعات، ارتباط آنها و سرانجام ادغام نتایج مطالعات در عرصه پژوهش کاملا احساس می شود (دلاور، ۱۳۸۹).

اهمیت و ضرورت پژوهش

هر جامعه ای برای پیشرفت و رشد در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و... نیاز به افرادی دارد که از نظر روانی و جسمانی سالم باشند. با توجه به اینکه کودکان و نوجوانان امروز، صاحبان بلا فصل آینده جامعه هستند، و بهداشت روان کودکان و نوجوانان بدون شک یکی از مولفه های مهم سعادت و نیکبختی امروز و فردای جامعه ماست بنابراین لازم است به سلامت روان این قشر عظیم توجه بیشتری شود و گام های اساسی در جهت پیشگیری و درمان اختلالات روانی و رفتاری آنان برداشته شود. با توجه به تاثیر سوء مشکلات رفتاری بر پیشرفت تحصیلی و ابعاد مختلف زندگی کودکان، موضوع تشخیص اولیه ی کودکان و نوجوانان دارای اختلالات رفتاری از همسالان عادی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. کودکانی که دچار اختلالات رفتاری هستند، مشکل تحصیلی نیز دارند بدین صورت که در انجام تکالیف درسی ناتوان بوده و اغلب نظم کلاس را به هم می زنند و مشکلات زیادی را در فضای کلاس ایجاد می کنند. (چشمه ماهتاب، ۱۳۸۹)

شناسایی این گونه افراد و شناسایی رفتار نابهنجار آنان، خود به خود به پیشرفت تحصیلی آنان نمی انجامد بلکه شناسایی علل اینگونه نابهنجاری ها و سعی در رفع آنهاست که می تواند در حل مشکل آنها کمک کند. کودکان با اختلال رفتاری برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری ایجاد می کنند و با فراوانی بالایی از

معضلات اجتماعی همراهند (شکوهی یکتا و پرنده، ۱۳۸۴) و تاثیر منفی بر خود، و دیگر همکلاسی ها می گذارند (کازدین^{۱۴}، ۲۰۰۳) که این تاثیر بازدارنده ای بر کارآمدی و پویایی کودکان دارد و از شکل گیری سالم هویت و نیز شکوفایی استعدادها و قوای فکری و عاطفی آنان جلوگیری می کند. این کودکان دارای فراخنای توجه کوتاه و عزت نفس پایین هستند، در ارتباط با اعضای خانواده، اطرافیان و مردم مشکل دارند و به آسانی ناکام می شوند (سوسر^{۱۵} و والر^{۱۶}، ۲۰۰۶).

این گونه اشخاص ممکن است در آینده اعضای غیرمولد جامعه شوند و یا موجب صرف منابع هنگفتی گردند. از این رو هزینه های روانی، جسمانی، مالی و اجتماعی به طور کلی برای کودکان و نوجوانی که به این گونه مسائل مبتلا هستند، می تواند کاملاً مورد توجه قرار گیرد.

بنابر این از آنجا که مشکلات رفتاری دوران کودکی و نوجوانی پیش بینی کننده بسیاری از مشکلات دوران بزرگسالی می باشد و لازمه برخورد صحیح با هر مساله ای دارا بودن شناخت کافی و تصویری روشن از آن مساله است به همین خاطر شناسایی شدت و نوع اختلالات رفتاری در دانش آموزان مدارس و علل سبب ساز و یا موثر می تواند یکی از قدمهای مثبت در پیشبرد گامهای بعدی و ریشه کن کردن آنها باشد (چشمه ماهتاب، ۱۳۸۹).

با توجه به اهمیت فزاینده برنامه های پیشگیری در کاهش مشکلات روان شناختی، اهمیت بررسی عواملی که می توانند بر پیشگیری از مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان اثرگذار باشد امری بدیهی است. این پژوهش با استفاده از روش فراتحلیل گزارشهای گوناگون و متنوع پژوهشی، نوشته های بلا تکلیف و بدون استفاده آرشیو کتابخانه ها و دانشگاهها که با روشها و فرضیه ها و جامعه های مختلف به بررسی اختلالات رفتاری پرداخته اند را از سرگردانی نجات می دهد.

به منظور ادغام موفق و مقایسه نتایج در طی مطالعات، یک فراتحلیل هر یافته تحقیقی را در شکل اندازه اثر نشان می دهد (لییزی و ویلسون، ۲۰۰۱). اگر اندازه اثر از مطالعه ای به مطالعه دیگر همسان باشد، بنابراین می توانیم به نتیجه ترکیبی توجه خاص را مبذول کنیم. این اتفاق زمانی که محقق مطمئن است که همه مطالعات از لحاظ کارکردی یکسان است اتفاق می افتد (مثلاً محققان مشابه، روشهای نمونه گیری و اندازه گیری). در اغلب مواقع،

۱۴ . kazdin
۱۵ . Sausser
۱۶ . Waller

فرا تحلیل با مطالعاتی سروکار دارد که توسط افراد مختلف به کار برده می شود و باعث می شود که این نوع از همسانی محقق نشود (برنشتاین، هگزی، هیگینزو روتستین، ۲۰۰۹).

در این امر تردید نیست که ترکیب نتایج و استفاده از پژوهشهای انجام شده پیشین (به عنوان واحد تحلیل) برای بدست آوردن یک تصویر کلی و بدون ابهام به مراتب مفیدتر و موثرتر از تعریف طرحهای پژوهشی جدید در آن موضوع است.

اهداف پژوهش

در این پژوهش محقق به دنبال ترکیب و مقایسه مجزای پایان نامه های کارشناسی ارشد و دکتری انجام شده در زمینه اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان و ایجاد ارتباط بین مطالعات و به دست آوردن یک نتیجه منسجم از میان نتایج پراکنده و مطالعات با استفاده از روشهای آماری نیرومند می باشد. تا اندازه اثر کلیه ی پژوهش های اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان و متغیرهایی که کمترین و بیشترین اندازه اثر را در اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان دارند مشخص شود. بنابراین به طور کلی می توان اهداف پژوهش را به صورت زیر بیان کرد:

۱. تعیین میانگین اندازه اثر اندازه اثر برای متغیرهای به کار رفته در پژوهش های قبلی
۲. تعیین ناهمگنی^{۱۷} مطالعات و میزان آن بین مطالعات
۳. تعیین سوگیری انتشار مطالعات به کار رفته
۴. تعیین متغیرهای تعدیل کننده تاثیر گذار بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان

سوالات پژوهش

۱. میانگین اندازه اثر برای متغیرهای به کار رفته در مطالعات انجام شده در حوزه اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان چقدر است؟
۲. آیا گروه مطالعات سوگیری انتشار دارد؟
۳. آیا گروه مطالعات متجانس است؟

۴. آیا بین اندازه اثر متغیرها بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان با توجه به روش نمونه گیری تفاوت وجود دارد؟
۵. آیا بین اندازه اثر متغیرها بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان با توجه به جنسیت نمونه آماری، تفاوت وجود دارد؟
۶. آیا بین اندازه اثر متغیرها بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان با توجه به سن نمونه آماری تفاوت وجود دارد؟
۷. آیا بین اندازه اثر متغیرها بر اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان براساس آزمون های اختلالات رفتاری به کار رفته تفاوت وجود دارد؟

تعاریف نظری

فرا تحلیل: فراتحلیل یک شیوه آماری برای بررسی روند میزان تاثیرات مشاهده شده در یک سری از پژوهشهای کمی پیرامون یک مساله خاص است (گال بورگ و گال، ۱۹۹۶، ترجمه نصر و همکاران، ۱۳۸۳).

اندازه اثر: اندازه اثر نشان دهنده میزان پدیده ای در جامعه است. به عبارت دیگر اندازه اثر میزان نادرست بودن فرضیه صفر را نشان می دهد (دلاور، ۱۳۸۹).

یک اندازه اثر به بزرگی یک اثر آزمایشی اشاره دارد: $p_r - (X_1 > X_2)$

این فرمول نشان دهنده ی احتمال بزرگتر بودن یک نمونه ی تصادفی از جامعه ی دوم است (وارد^{۱۸}، ۲۰۰۲).

تحلیل همگنی: محاسبه احتمال اینکه واریانس اندازه های اثر تنها بواسطه خطای نمونه گیری به وقوع پیوسته باشد (کویر، ۱۹۸۳، به نقل از هاشمیان، ۱۳۸۶).

اختلالات رفتاری: رفتارهای گوناگون افراطی، مزمن و انحرافی هستند که گستره آنها شامل اعمال تهاجمی با برانگیختگی ناگهانی تا اعمال افسرده گونه و گوشه گیر می باشد و بروز آنها به دور از انتظار مشاهده کننده است به طوری که وی آرزوی توقف این گونه رفتارها را دارد (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۹).