

فرا تحلیل تحقیقات انجام شده در حوزه اضطراب و افسردگی

فرزانه رعایی^۱

علی دلاور^۲

نورعلی فرخی^۳

تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۲۲

تاریخ وصول: ۹۰/۳/۳

چکیده

این پژوهش به منظور فرا تحلیل تحقیقات انجام شده در حوزه اضطراب و افسردگی در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی بین سال‌های ۸۵-۶۳ صورت گرفته است. جامعه آماری این پژوهش بخشی مربوط به تحقیقات پیرامون اضطراب و بخش دیگر مربوط به تحقیقات پیرامون افسردگی بوده است. از میان ۵۵ مورد در زمینه اضطراب ۴۱ مورد و از میان ۵۹ مورد در زمینه افسردگی ۳۶ مورد برای فرا تحلیل مناسب تشخیص داده شدند. روش تحقیق این پژوهش در بخش آمار توصیفی، روش مرور ساختار یافته^۴ می‌باشد و در بخش آمار استنباطی روش فرا تحلیل می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده از نرم افزارهای CMA (Comprehensive Meta Analysis) و SPSS استفاده شده است.

تمامی تحقیقات از نظر معناداری اندازه اثر مورد تحلیل قرار گرفتند. روش آماری t (وابسته و مستقل) در بخش علل و عوامل مؤثر بر اضطراب و شیوه‌های درمانی اضطراب و علل و عوامل مؤثر بر افسردگی و روش‌های درمانی افسردگی روش آماری معنادار شناخته شد. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و روش نمونه‌گیری در دسترس در تحقیقات مربوط به علل و

۱- دانشجوی دکتری سنجش و اندازه‌گیری

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبایی

۳- عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبایی

عوامل اضطراب و در مورد شیوه‌های درمان اضطراب روش نمونه‌گیری در دسترس و روش نمونه‌گیری تصادفی معنادار می‌باشند. روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و خوشه‌ای، در حوزه علل و عوامل افسردگی و روش نمونه‌گیری تصادفی در حوزه شیوه‌های درمان افسردگی معنادار می‌باشد. روش‌های تحقیق علی - مقایسه‌ای و همبستگی، در مورد علل و عوامل مؤثر بر اضطراب و در حوزه روش‌های درمان اضطراب، روش‌های آزمایشی و نیمه آزمایشی معنادار هستند. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تحقیقات در دو حوزه اضطراب و افسردگی نیازمند بازبینی و اصلاح می‌باشند و تحقیقات جدید در این دو حوزه با توجه به خلأهای موجود ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: فراتحلیل، افسردگی، اضطراب.

مقدمه

رفتار انسان فوق‌العاده پیچیده است - آن قدر پیچیده که نظریه‌های زیادی برای تبیین آن وجود دارد. چون در هر لحظه و در هر مکان عوامل بسیار زیادی در یک رفتار خاص نقش دارند، در واقع رفتار انسان است که زندگی فرد را چه در ارتباط با دیگران و چه در ارتباط با خودش شکل می‌دهد. مدت‌های مدیدی پیش زمینه این رفتار موضوع کار روان‌شناسان و محققان بود. هم زمان با این موضوع جنبه‌های مرضی نیز مورد توجه قرار گرفت و برای سهولت به طبقه‌بندی اختلالات پرداختند و برای هر کدام از اختلالات نشانگانی را اختصاص دادند. اختلالات روانی با توجه به دنیای پرتنش کنونی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده‌اند که در بین اختلالات روانی اضطراب و افسردگی از تاریخچه‌ای طولانی و شیوع بالایی برخوردار هستند و توجه محققان را به خود جلب کرده‌اند. اضطراب نوعی احساس ترس و ناراحتی بی دلیل است، نشانه بسیاری از اختلالات روان‌شناختی می‌باشد. در واقع اضطراب نشانه اصلی و مشترک تمام اختلالات

موجود در این طبقه است. افسردگی نیز نوعی عکس العمل به استرس است که در آن هیچ چیز حتی آنچه نشانه شایستگی و توانایی آنان است، ارزشمند به نظر نمی‌رسد (برنز^۱، ۲۰۰۶).

دو اختلال اضطراب و افسردگی در طی تاریخ روان‌شناسی به علت پیامدهای ناگوار و شیوع بالا مورد توجه قرار گرفته‌اند. شناخت علل ایجاد اضطراب و افسردگی و پیامدهای این دو اختلال همواره مورد توجه قرار بوده و از این رو پژوهش‌های زیادی در این حوزه‌ها به صورت مجزا یا ترکیب این دو اختلال صورت گرفته است و حجم وسیعی از منابع مالی و انسانی را به خود اختصاص داده‌اند (اوبلاو و پاولو^۲، ۱۹۸۹).

هر چند هزینه‌های زیادی صرف این موضوعات شده است، نتایج حاصل از پژوهش‌های انجام شده هماهنگ و یکدست نمی‌باشد و حتی گاهی نتایج متناقضی در تحقیقات حاصل می‌شود. در واقع میزان اثر هر یک از عوامل ذکر شده را نمی‌توانیم بیایم به همین علت از نقد روش‌شناسانه (فرا تحلیل) برای این موضوع کمک می‌گیریم و تا به نتایج ملموس دست یابیم. در واقع هدف این روش تحلیل و ترکیب تحقیقات گذشته در یک دست کردن آنها با استفاده از روش‌های آماری می‌باشد (زاهدی و محمدی، ۱۳۸۴).

وجود اختلاف بسیار در انتخاب نمونه، جامعه، متغیر مستقل و وابسته و روش‌های آماری در مطالعات و طرح‌های آزمایشی و همچنین عدم انسجام و هماهنگی استفاده از روش‌های فرا تحلیل را الزامی کرده است. این موقعیت وقتی مشکل‌تر می‌شود که تعداد مطالعات روزبه‌روز بیشتر شده و گاه به نتایج بسیار متفاوت و یا حتی متناقض برسیم (دلاور، ۱۳۸۱).

در تحقیقات روان‌شناختی، تربیتی و دیگر علوم رفتاری موضوع‌های مهمی توسط محققان متعدد مطالعه می‌شود. میزان اطلاعاتی که بدین ترتیب درباره هر موضوع به دست می‌آید بسیار زیاد است و قابل خلاصه کردن نیست. حتی وقتی که درباره یک موضوع خاص مطالعات کمی انجام گرفته باشد، به سختی می‌توان گفت که تفاوت نتایج به شانس و تصادف، نارسایی‌های

1. David D. Burns
2. Raymond Depaulo & Keith Russel Ablow

روش شناختی یا تفاوت‌های نظام‌دار ویژگی‌های مطالعه مربوط است. در واقع فراتحلیل روشی است که به کمک آن می‌توان تفاوت‌های موجود در تحقیقات انجام شده را استنتاج کرد و در ترکیب نتایج تحقیقات مختلف و متعدد استخراج نتایج جدید و منسجم و حذف آنچه که موجب سوگیری در نتایج نهایی می‌شود و به حل مشکلات و رسیدن به نتایج دقیق‌تر کمک می‌کند. خطر جدی در این است که رفته رفته مطالعات پژوهشی در این دو حوزه غیرعلمی، پرهزینه و بی‌فایده تلقی می‌شود و به منظور پیشگیری از این موضوع فراتحلیل ضروری به نظر می‌رسد و استفاده از آن برای برآیند نتایج می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد. در واقع فراتحلیل با استفاده از برآیند نتایج و مشاهده پایایی و روایی آنها، برآورد دقیق‌تری را به نمایش می‌گذارد و می‌توان با مقایسه اندازه اثر مطالعات گوناگون مربوط به افسردگی و اضطراب، روایی و پایایی نتایج را افزایش داد. در واقع با به دست آوردن اندازه اثر میزان تبیین متغیر مستقل در هر مطالعه مشخص می‌شود و به راحتی می‌توان تحقیقات مختلف را مقایسه نمود (حاج باقری، پرویزی و صلصالی، ۱۳۸۶).

تحقیقات روان‌شناسی، علوم تربیتی و دیگر علوم رفتاری گاهی به نتایج متناقض می‌انجامد. تفاوت در تدابیر آزمایشی، موقعیت‌ها، ابزارهای اندازه‌گیری و روش‌های تحقیق موجب می‌شود که محقق به آسانی نتواند یافته‌ها را مقایسه کند. حتی تکرار متوالی تحقیق نیز ممکن است بی‌فایده باشد. این روش نتایج مطالعات مختلف را به مقیاس مشترک تبدیل می‌کند و با روش‌های آماری رابطه بین ویژگی‌های مطالعات و یافته‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد. مرور نظام‌مند بر تحقیقات گذشته باعث سازماندهی پژوهش‌ها، بهره‌برداری بیشتر از تحقیقات، و ایجاد ارتباط بین پژوهش‌های گذشته و آینده می‌شود (گلاس^۱، ۱۹۸۳).

از سوی دیگر اختلالات روان‌شناسی طیف بسیار گسترده‌ای دارد. بعضی از اختلالات روان‌شناسی از قدمت زیادی برخوردارند برخی دیگر شیوع زیادی در جامعه دارند و از اختلالات مهم محسوب می‌شوند. از جمله اختلالات مهم و شایع در جامعه دو اختلال افسردگی

1. Glass

و اضطراب است که هر ساله تعداد زیادی از انسان‌ها به آن دچار و هزینه‌های زیادی را نیز صرف خود می‌کنند، همچنین این دو اختلال عملکرد افراد را از جنبه‌های گوناگون دچار اشکال می‌کند و مشکلات و عواقب و پیامدهای زیادی را به دنبال دارند که به طور کلی، تمام سیستم یک جامعه را تحت شعاع قرار می‌دهند، در واقع بهداشت روانی کل جامعه را تحت تأثیر قرار می‌گیرد (دادستان، ۱۳۷۶).

اضطراب وجه لاینفک زندگی انسان است، اما همین امر می‌تواند تیغ دو لبه سازش یافتگی یا سازش نیافتگی آدمی تلقی شود. با آن که بدون اضطراب نمی‌توان زندگی انسان را تصور کرد، اما در مورد وجه مرضی نیز تلاش‌های زیادی در جهت درمان صورت می‌گیرد و زمان و هزینه‌های زیادی برای افراد به دنبال دارد (سادوک^۱، ۲۰۰۱، پور افکاری، ۱۳۸۰).

در مورد افسردگی نیز همین وضع حاکم است. خلق انسان بر روی یک طیف قرار دارد که محیط تأثیر زیادی بر روی آن می‌گذارد و با توجه به این مسایل این دو موضوع وجوه مختلفی دارند. با توجه به موارد ذکر شده وجود تحقیقات متنوع، متعدد و بعضاً متناقض در هر دو حوزه دور از ذهن نمی‌باشد، که باعث شده نتایج مطالعات در این حوزه با شک و تردید نگریسته شود (ساراسون^۲، ۱۹۸۷، نجاریان و مقدم و دهقانی، ۱۳۸۱).

به دلیل رشد بسیار سریع علمی، محققین با حجم وسیعی از اطلاعات روبه‌رو هستند. در مواجهه با این انفجار علمی و برای استخراج سریع و دقیق اطلاعات، لازم است افراد به طور ساختار یافته منابع موجود را جستجو کنند این امر کمک می‌کند تا سوگیری‌ها به حداقل ممکن برسند و خطاها نیز کاهش یابد. از طرف دیگر فراتحلیل عبارت است از به کارگیری روش‌های آماری خاص برای خلاصه کردن نتایج مطالعات مستقل برای یافتن دقیق‌ترین شکل ارتباط بین متغیرهای مورد بررسی. این روش‌های آماری کمک می‌کنند تا جمع‌بندی اطلاعات مقالات

1. Sadock
2. Sarason

مختلف و خلاصه کردن آنها به صورت عینی صورت پذیرند و نظرات شخصی تأثیر خاصی در این فرایند نداشته باشند (احمدوند، ۱۳۸۰).

این کار نتایج تحقیقات گذشته را به شکلی به یکدیگر مربوط می‌سازد که ضمن روشن نمودن وضعیت فعلی دانش در یک عرصه خاص، بی‌اعتمادی‌ها را رفع کرده و عرصه‌هایی را که به تحقیق بیشتری نیاز دارند مشخص نموده و به توسعه نظریه کمک می‌کند، از این رو فراتحلیل پژوهش‌های اضطراب و افسردگی به منظور شناسایی علل و عوامل شکل دهنده و تأثیر گذار، شناخت عوامل مرتبط با بروز اضطراب و افسردگی مهم به نظر می‌رسد. در عین حال سعی می‌شود به بررسی دقیق تحقیقات انجام شده پرداخته تا در صورت امکان وجه تشابه و افتراق مطالعات انجام شده مشخص شود و به قانون مندی‌هایی جهت الگوسازی دست پیدا کنیم.

برای اهمیت این موضوع همین بس که انسان ها و دولت‌ها سالیانه مبالغ هنگفتی را صرف درمان افراد مضطرب و افسرده می‌کنند. با وجود این که این اختلالات مشکلات اجتماعی و ارتباطی نیز بوجود می‌آورند، به طور مستقیم و غیرمستقیم نیز بر روی جامعه تأثیر می‌گذارد. از طرف دیگر با توجه به مهم بودن این دو اختلال هر ساله وقت و نیرو و هزینه‌های زیادی صرف پژوهش درباره افسردگی و اضطراب می‌گردد، ولی با این حال هنوز عوامل واقعی موثر بر این دو اختلال شناخته نشده‌اند. ما با توده‌های از اطلاعات نارسا و مبهم مواجه هستیم که گاه برای رفع این ابهام دست به تحقیق دیگری درباره اضطراب و افسردگی می‌زنیم، در حالی که می‌توان با استفاده از روش فراتحلیل از تحقیقات انجام شده قبلی ولو ناقص و نارسا استفاده کرد و با ثبت ویژگی‌های آن‌ها و ترکیب یافته‌های آنان در قالب مفاهیم کمی با استفاده از روش‌های آماری مناسب، نیاز به تحقیق دوباره را بر طرف می‌کند و به نتایج منسجم و هماهنگ رسید، که این موضوع به اتخاذ تصمیم‌ها و سیاست‌گذاری‌های مناسب منجر می‌شود. و از این طریق می‌توان راه حل مناسبی برای جلوگیری از اتلاف سرمایه‌های انسانی و اقتصادی پیدا کرد و سلامت

روانی را بهبود بخشید. همچنین فرا تحلیل منجر به کاهش واریانس نتایج مطالعات می شود چرا که مبتنی بر تحلیل آماری خلاصه تعیین گرها و یا اندازه های اثر می باشد (فردوسی پور، ۱۳۸۵). با انجام یک مطالعه فرا تحلیل، می توان متغیرها و زمینه های بیشتری را در ارتباط با یک مسأله شناسایی و تحقیق نمود. بنابراین، نتایج تحقیقات می تواند تکمیل کننده یکدیگر بوده و در یک الگوی نسبتاً جامع ارایه گردد. از نظر روش شناختی، فرا تحلیل، می تواند آزمونی از پژوهش های انجام شده به لحاظ روایی و پایایی آن ها، شناخت ظرفیت ها و محدودیت های پژوهش ها و ضرورت انجام آن ها باشد. فرا تحلیل یک تکنیک است که تعیین می کند که آیا مطالعات در اندازه اثر مشارکت دارند؟ به عبارت بهتر، آیا یک اندازه اثر کلی وجود دارد که اهمیت و تأثیر مداخله را توجیه می کند؟ اگر چنین نیست، باید عواملی وجود داشته باشند که در اختلاف بین اندازه اثرهای جدا گانه دخیل باشند (لیوناردو و جوآکینو^۱، ۱۹۹۰، صانعی، ۱۳۸۴).

روش پژوهش

فرضیه اصلی این پژوهش، ترکیب و مقایسه یافته های مجزای پژوهش های انجام شده در زمینه اضطراب و همچنین افسردگی در دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی در طول سال های ۱۳۶۳-۱۳۸۵ و بدست آوردن یک نتیجه منسجم از میان نتایج پراکنده مطالعات، با استفاده از روش های آماری نیرومند می باشد.

همچنین یافتن اندازه اثر واقعی هر یک از متغیرهای تأثیر گذار بر اضطراب و افسردگی و میانگین وانحراف معیار اندازه اثرها و همچنین یافتن متغیرهایی که بیشترین اندازه اثر و کمترین اندازه اثر در اضطراب و افسردگی را دارند از اهداف دیگر این پژوهش می باشند. به عبارت دیگر هدف اصلی این تحقیق فرا تحلیل تحقیقات انجام شده در دو حوزه اضطراب و افسردگی است و شناخت مشخصات عمده تحقیقات انجام شده درباره اضطراب و افسردگی و عوامل

1. Leonardo & Joakino

مرتبط با پدید آمدن اضطراب و افسردگی است و ابعاد مختلف تأثیرگذار بر روی اضطراب و افسردگی به تفکیک، مورد مطالعه قرار می گیرد.

در این پژوهش از روش مرور ساختار یافته^۱ استفاده شده است و از روش فراتحلیل برای پاسخگویی به سایر فرضیات استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش از دو بخش جدا تشکیل شده است یک بخش از آن مربوط به تحقیقات و رساله‌های پیرامون اضطراب و بخش دیگر مربوط به تحقیقات و رساله‌های پیرامون افسردگی است. پژوهش‌های انجام شده در حوزه اضطراب شامل ۴۱ مورد در حوزه افسردگی ۳۶ مورد بوده است. تمام این پژوهش‌ها و رساله‌ها بین سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۶۳ در دانشکده روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی صورت گرفته است. از میان ۵۵ مورد در زمینه اضطراب ۴۱ مورد مناسب فراتحلیل تشخیص داده شدند همچنین از میان ۵۹ مورد در زمینه افسردگی ۳۶ مورد مناسب فراتحلیل تشخیص داده شدند.

در تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده در هر دو حوزه اضطراب و افسردگی به صورت جداگانه از نرم افزارهای CMA^۲ و SPSS استفاده شده است. از نرم افزار CMA جهت محاسبه اندازه اثر و ترکیب احتمالات و از نرم افزار SPSS جهت بدست آوردن فراوانی و در صد فراوانی و کشیدن نمودارهای فراوانی و مقایسه میانگین‌های بدست آمده از اندازه اثر گروه‌های ذکر شده در فرضیه‌ها و سؤالات پژوهش استفاده شده است. برنامه CMA یک برنامه پیچیده پردازش آماری است که داده‌ها را براساس روش فراتحلیل مورد پردازش قرار می‌دهد.

-
1. systematic review
 2. Comprehensive Meta Analysis

یافته‌های پژوهش

پژوهش انجام شده جهت مقایسه و ترکیب یافته‌های مختلف پژوهش‌های انجام شده در دو حوزه اضطراب و افسردگی به شیوه فراتحلیلی صورت گرفته است. می‌توان گفت که نتایج حاصل از آن‌ها به قرار زیر می‌باشد:

۱- از میان پژوهش‌های زیادی که در دو حوزه اضطراب و افسردگی انجام شده است ۴۱ رساله کارشناسی ارشد و دکترا در حوزه اضطراب و ۳۶ رساله کارشناسی ارشد و دکترا در حوزه افسردگی جهت انجام کار فراتحلیل مناسب تشخیص داده شده است. این رساله‌ها از سال ۱۳۶۳ تا ۱۳۸۵ در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی انجام گرفته بودند. قریب به ۵۳/۶۵۸٪ پایان‌نامه‌های اضطراب در سال‌های ۸۵-۷۹ انجام شده است. همچنین ۸۰/۸۸۸٪ از پایان‌نامه‌های افسردگی در سال‌های ۷۸-۷۱ و ۸۵-۷۹ به صورت برابر هر کدام تقریباً ۴۴/۴۴٪ را به خود اختصاص داده‌اند.

۲- از میان رساله‌های اضطراب تعداد ۲۰۳ فرضیه به صورت کلی استخراج شد. از میان این فرضیات تعداد ۱۶۲ فرضیه تأیید شد و ۴۱ فرضیه رد شد. از میان رساله‌های افسردگی تعداد ۱۹۵ فرضیه در حالت کلی استخراج شد. از بین این فرضیات تعداد ۱۲۸ فرضیه تأیید و ۶۷ فرضیه رد شده است.

۳- حجم کلی نمونه به کار رفته در رساله‌های اضطراب ۵۸۸۰ نفر می‌باشد که شامل ۱۶۸۴ مؤنث، ۱۸۰۸ مذکر و ۲۳۸۸ نفر از هر دو جنس می‌باشد. در مورد رساله‌های حوزه افسردگی نیز حجم کل نمونه ۵۳۱۸ نفر ذکر شده بود که شامل ۲۰۵۵ مؤنث، ۱۹۴۱ مذکر و ۱۳۲۲ نفر از هر دو جنس می‌باشد. در ۷ پژوهش جامعه مورد بررسی در حوزه اضطراب فقط مؤنث، در ۳ رساله جامعه مورد بررسی فقط مذکر و در ۳۱ پژوهش جامعه مورد بررسی از هر دو جنس انتخاب شده است. در حوزه افسردگی نیز جامعه مورد بررسی فقط مؤنث ۶ رساله، در ۹ رساله جامعه مورد بررسی فقط مذکر و در ۲۱ رساله جامعه مورد بررسی از هر دو جنس انتخاب شده است.

۴- اکثریت رساله‌های که در حیطه اضطراب انجام شده‌اند و در نمونه پژوهش قرار گرفته‌اند با روش تحقیق نیمه آزمایشی می‌باشد که ۲۶/۸۲۹٪ تحقیقات را به خود اختصاص می‌دهد. اکثریت رساله‌هایی که در حیطه افسردگی انجام شده‌اند و در نمونه این پژوهش قرار گرفته‌اند از روش تحقیق علی-مقایسه‌ای استفاده کرده‌اند که ۳۰/۵۶٪ از تحقیقات به این شیوه انجام شده‌اند.

۵- پیرامون روش نمونه‌گیری در حوزه اضطراب، روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بیشترین کاربرد را دارا می‌باشد که تقریباً ۳۴/۱۴۶٪ از روش‌های نمونه‌گیری را به خود اختصاص می‌دهد. در حوزه افسردگی نیز روش نمونه‌گیری تصادفی ساده با ۳۸/۸۸۸٪ بیشترین کاربرد را دارا می‌باشد.

۶- در مورد بیشترین کاربرد ابزار در حوزه اضطراب می‌توان به آزمون اضطراب کتل با درصد فراوانی ۲۹/۲۶۸٪ اشاره کرد. در حیطه افسردگی می‌توان به آزمون افسردگی بک اشاره کرد که در ۵۵/۵۵۶٪ از پایان‌نامه‌ها به کار رفته‌اند.

۷- در مورد بیشترین استفاده از آزمون آماری در حیطه اضطراب می‌توان به آزمون t مستقل و وابسته با درصد فراوانی ۷۰/۷۳۱٪ اشاره کرد. در حیطه افسردگی نیز آزمون t مستقل و وابسته با ۶۹/۴۴۴٪ را ذکر کرد.

۸- حدود ۹۵/۱۲۲٪ از رساله‌های اضطراب در مقطع کارشناسی ارشد انجام شده است. در مورد رساله‌های افسردگی نیز ۸۳/۳۳۳٪ از رساله‌ها در مقطع کارشناسی ارشد صورت گرفته است. از نتایج به دست آمده در این بخش می‌توان به این نتیجه رسید که در هر دو حوزه اکثر رساله‌ها در مقطع کارشناسی ارشد صورت گرفته است که با توجه به حجم دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترا این مساله دور از ذهن نمی‌باشد.

۹- در حوزه اضطراب ویژگی‌های فردی با فراوانی مطلق ۲۳ و درصد فراوانی ۱۹/۷۴٪ نسبت به شرایط محیطی علل و عوامل مؤثر بر اضطراب را در بر می‌گیرد. در مورد رساله‌های افسردگی نیز ویژگی‌های فردی با فراوانی مطلق ۴۳ و درصد فراوانی ۵۰/۷۰٪ بر افسردگی تاثیر

بیشتری نسبت به شرایط محیطی دارد. به طور کلی علل و عوامل مؤثر بر اضطراب را به دو بخش ویژگی‌های فردی و شرایط محیطی تقسیم می‌کنیم در هر دو حوزه ویژگی‌های فردی علت غالب بر اضطراب و افسردگی می‌باشد.

۱۰- در مورد شیوه‌های درمانی مؤثر بر اضطراب به موارد زیر می‌توان اشاره کرد: شناخت درمانی، درمان رفتاری- شناختی، پسیکودرام، مشاوره گروهی، چندوجهی، خود آموزش دهی، حساسیت زدایی، آرامیدگی عضلانی، تنش‌زدایی، رفتاردرمانی، مهارت حل مسأله، روش مشاهده عامل محور، روش کنترل فکر، روش ارتباط محاوره‌ای، ارزشیابی توصیفی و کمی در نمونه موجود در حیطه افسردگی نیز روش‌های درمانی زیر مطرح است: مشاوره گروهی عقلانی- عاطفی، درمان با الکتروسیته، نقش فید بک های محیطی، درمان دارویی، درمان شناختی- رفتاری، روش درمانی بک، بازآموزی اسنادی، مشاور گروهی با رویکرد مذهبی، آموزش جرأت ورزی، آموزش معنویت، استعاره درمانی

نتایج آمار استنباطی

فرضیه اول: بین اندازه اثر تحقیقات علل و عوامل مؤثر بر اضطراب تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۱. فرا تحلیل تحقیقات پیرامون علل و عوامل مؤثر بر اضطراب با توجه به مدل تصادفی

ارزش P	ارزش Z	حد بالا	حد پایین	واریانس	خطای استاندارد	خطای انحراف استاندارد میانگین	
۰.۰۰۰	۴.۰۵۰	۲.۲۴۴	۷۸۱.	۱۳۹.	۳۷۳.	۱.۵۱۲	ابراهیمی ۷۰
۰.۰۰۰	۵.۷۵۰	۹۱۶.	۴۵۰.	۰۱۴.	۱۱۹.	۶۸۳.	لیاقت ۷۱-۷۲
۰.۱۵۳	۱.۴۲۸	۳۸۴.	-۰.۶۰	۰۱۳.	۱۱۳.	۱۶۲.	سلطانی ۷۳-۷۴
۰.۰۰۰	۱۲.۳۴۴	۲.۹۳۲	۲.۱۲۸	۰۴۲.	۲۰۵.	۲.۵۳۰	پناهنده ۷۴
۰.۲۹۴	۱.۰۴۹	۴۲۶.	-۱.۲۹	۰۲۰.	۱۴۲.	۱۴۸.	میثاقی ۷۴
۰.۰۰۰	۵.۶۶۰	۲.۱۱۵	۱.۰۲۷	۰۷۷.	۲۷۸.	۱.۵۷۱	ایزانلو ۷۵

۰.۰۰۰	۵.۳۴۶	۲.۲۱۷	۱.۰۲۸	۰.۹۲.	۳۰۴.	۱.۶۲۲	یزدانبخش ۷۴
۰.۰۰۰	۶.۱۰۳	۱.۶۰۲	۸۲۳.	۰.۳۹.	۱۹۹.	۱.۲۱۲	هاشمی ۷۶
۰.۰۰۰	۴.۳۸۳	۸۱۸.	۳۱۳.	۰.۱۷.	۱۲۹.	۵۶۵.	نبوی ۷۵
۰.۰۱۴	۲.۴۴۸	۵۱۵.	۰.۵۷.	۰.۱۴.	۱۱۷.	۲۸۶.	صفایی ۷۷
۰.۰۰۰	۵.۲۳۴	۱.۹۹۰	۹۰۶.	۰.۷۶.	۲۷۷.	۱.۴۴۸	امیری ۷۸
۰.۰۰۰	۱۲.۰۲۷	۱.۶۵۶	۱.۱۹۲	۰.۱۴.	۱۱۸.	۱.۴۲۴	جمهری ۸۰- ۸۱
۰.۰۰۸	۲.۶۵۵	۸۰۶.	۱۲۱.	۰.۳۱.	۱۷۵.	۴۶۴.	تهرانی ۸۱
۰.۰۰۶	۲.۷۷۰	۱.۲۴۰	۲۱۲.	۰.۶۹.	۲۶۲.	۷۲۶.	عازمی ۸۲
۰.۰۰۰	۳.۹۰۴	۱.۶۲۱	۵۳۷.	۰.۷۶.	۲۷۶.	۱.۰۷۹	عرب ۸۳
۰.۴۲۰	۸۰۶.	۱.۰۵۳	-۰.۴۴۰	۱۴۵.	۳۸۱.	۳۰۷.	ملکی ۸۲-۸۳
۰.۰۰۶	۲.۷۴۶	۶۵۴.	۱۰۸.	۰.۱۹.	۱۳۷.	۳۷۶.	گنجی ۸۳
۰.۰۰۰	۴.۰۵۲	۶۶۵.	۲۳۱.	۰.۱۲.	۱۱۱.	۴۴۸.	خادم ۸۴
۰.۲۳۱	۱.۱۹۹	۳۹۸.	-۰.۹۶	۰.۱۶.	۱۲۶.	۱۵۱.	میرسمعی ۸۴
۰.۰۰۰	۱۶.۶۵۵	۶.۰۵۰	-۷.۶۶۴	۱۷۰.	۴۱۲.	۶.۸۵۷	مجتبی زاده ۸۵
۰.۰۱۴	۲.۴۵۳	۱.۰۵۴	۱۱۸.	۰.۵۷.	۲۳۹.	۵۸۶.	منصوری ۸۵
۰.۰۰۰	۱۶.۴۷۶	۰.۶۵۸	۵۱۸.	۰.۰۱.	۰.۳۶.	۵۸۸.	

تحقیقات شامل علل و عوامل مؤثر بر اضطراب شامل ۲۱ تحقیق است. با توجه به مدل تصادفی و با توجه به فاصله اطمینان برای هر تحقیق و اندازه اثر به دست آمده و ارزش p که در جدول بالا مشاهده می کنید، در تحقیقات لیاقت ۷۱-۷۲، سلطانی ۷۳-۷۴، میثاقی ۷۴، نبوی ۷۵، صفایی ۷۷، تهرانی ۸۱، عازمی ۸۲، ملکی ۸۲-۸۳، گنجی ۸۳، خادم ۸۴ و منصوری ۸۵ از نظر اندازه اثر معنی دار بوده است و در تحقیقات ابراهیمی ۷۰، پناهنده ۷۴، ایزانلو ۷۵، یزدان بخش ۷۴، هاشمی ۷۶، امیری ۷۸، جمهری ۸۰-۸۱، عرب ۸۳ و مجتبی زاده ۸۵ اندازه اثر معنی دار نبوده است. بر آیند تمام اندازه اثرها حدود ۰/۶ است.

تحقیقات درباره علل و عوامل مؤثر بر اضطراب با توجه به مدل ثابت نیز مورد تحلیل قرار گرفت و تحقیقات لیاقت ۷۱-۷۲، سلطانی ۷۳-۷۴، میثاقی ۷۴، نبوی ۷۵، صفایی ۷۷، تهرانی ۸۱، عازمی ۸۲، ملکی ۸۲-۸۳، گنجی ۸۳، خادم ۸۴، میرسمعی ۸۴ و منصوری دارای اندازه اثر معنادار بوده و تحقیقات ابراهیمی ۷۰، پناهنده ۷۴، ایزانلو ۷۵، یزدان بخش ۷۵، هاشمی ۷۵، امیری ۷۸، جمهری ۸۰-۸۱، عرب ۸۳ و مجتبی زاده ۸۵ دارای اندازه اثر معنادار نبوده است. در نهایت، برآیند اندازه اثرها در این مدل در حدود ۰/۶ می باشد.

فرضیه دوم: بین اندازه اثر تحقیقات عوامل مؤثر بر درمان اضطراب تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۲. فرا تحلیل تحقیقات پیرامون درمان های مؤثر بر اضطراب با توجه به مدل تصادفی

انحراف استاندارد	خطای استاندارد	وارانس	حد پایین	حد بالا	ارزش Z	ارزش p	میانگین
۱.۲۶۲	۴۷۴.	۲۲۵.	۳۳۳.	۲.۱۹۱	۲.۶۶۳	۰.۰۸	اعتمادی ۷۴
۱.۴۹۴	۵۹۴.	۳۵۳.	۳۳۰.	۲.۶۵۸	۲.۵۱۶	۰.۱۲	نوری ۷۴
۱.۳۲۹	۴۲۶.	۱۸۱.	۴۵۹.	۲.۱۶۳	۳.۱۲۳	۰.۰۲	دباغیان ۷۵-۷۶
۰.۷۰.	۲۱۸.	۰۴۸.	۳۵۸.	۴۹۸.	۳۲۰.	۰.۷۴۹	فاتحی ۷۵
۱.۱۱۳	۵۰۷.	۲۵۷.	۱۲۰.	۲.۱۰۵	۲.۱۹۶	۰.۲۸	دادجو ۷۶
۵۰۴.	۳۷۱.	۱۳۸.	-۲۳۳	۱.۲۳۱	۱.۳۵۹	۰.۱۷۴	مجتهدی ۷۶
۱۴۶.	۰۳۷.	۰۰۱.	۰۷۲.	۲۱۹.	۳.۸۹۲	۰.۰۰۰	بیانگرد ۷۷
۳۰۹.	۱۳۲.	۰۱۷.	۰۵۰.	۵۶۸.	۲.۳۳۶	۰.۱۹	موسوی ۷۸
۵۶۳.	۱۷۰.	۰۲۹.	۲۲۹.	۸۹۶.	۳.۳۰۶	۰.۰۱	خلعتبری ۷۹
۲.۹۵۰	۳۶۶.	۱۳۴.	۲۳۳.	۶۶۷.	۸.۰۶۶	۰.۰۰۰	ترابی ۸۲

۰.۳۳۲	۹۷۰.	۱.۲۰۸	-۰.۴۰۸	۱۷۰.	۴۱۲.	۴۰۰.	آخوندی ۸۲
۰.۰۰۰	۳.۷۷۴	۲.۵۹۶	۸۲۱.	۲۰۵.	۴۵۳.	۱.۷۰۹	جعفری ۸۱- ۸۲
۰.۰۰۰	۱۰.۰۲۸	۷.۶۹۲	۵.۱۷۷	۴۱۲.	۶۴۲.	۶.۴۳۴	قمری ۸۳
۰.۰۰۰	۱۰.۷۸۰	۹.۲۴۶	۶.۴۰۱	۵۲۷.	۷۲۶.	۷.۸۲۳	دهباشی ۸۳
۰.۹۶۸	۰۴۰.	۴۵۹.	-۰.۴۷۸	۰۵۷.	۲۳۹.	۰۱۰.	وکیلی ۸۳
۰.۰۰۰	۳.۷۸۷	۲.۴۰۶	۷۶۵.	۱۷۵.	۴۱۹.	۱.۵۸۵	گرایی ۸۴
۰.۰۰۳	۲.۹۷۵	۱۹۱.	-۰.۹۲۷	۰۳۵.	۱۸۸.	۵۵۹.	ولایتی ۸۴
۰.۰۰۰	۳.۹۹۱	۱.۰۵۱	۳۵۹.	۰۳۱.	۱۷۷.	۷۰۵.	علی بلندی ۸۵
۰.۰۰۹	۲.۶۱۴	۴۸۴.	۰۶۹.	۰۱۱.	۱۰۶.	۲۷۷.	خدابنده ۸۵
۰.۰۰۰	۸.۳۹۱	۳۲۰.	۱۹۹.	۰۰۱.	۰۳۱.	۲۶۰.	

در این تحقیقات نیز با توجه به اندازه اثر و فاصله اطمینان برای هر پژوهش و ارزش P نشان داده شده در جدول بالا و با توجه به مدل تصادفی تنها تحقیقات بیابانگرد ۷۷-۷۸ موسوی ۷۸، خلعتبری ۷۹-۸۰، ولایتی ۸۴، خدابنده ۸۵ دارای اندازه اثر معنادار بودند سایر تحقیقات اندازه اثر معنادار نداشته‌اند و برآیند اندازه اثرها حدود ۰/۳ می‌باشد.

همچنین براساس مدل ثابت در این جدول نیز تحقیقات دباغیان ۷۵-۷۶، فاتحی زاده ۷۵، بیابانگرد ۷۷-۷۸، موسوی ۷۸، خلعتبری ۷۹-۸۰، وکیلی ۸۳، علی بلندی ۸۵ و خدابنده ۸۵ دارای اندازه اثر معنادار بوده و سایر تحقیقات اندازه اثر معنادار نداشته‌اند و برآیند اندازه اثر در مدل ثابت در حدود ۰/۳ می‌باشد.

فرضیه سوم. بین اندازه اثر تحقیقات علل و عوامل موثر بر افسردگی تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۳. فرا تحلیل تحقیقات انجام شده در حوزه بررسی علل و عوامل افسردگی با مدل تصادفی

انحراف استاندارد میانگین	خطای استاندارد	وارینانس	حد پایین	حد بالا	ارزش Z	ارزش P	
۴۰۰.	۲۲۶.	۰۵۱.	-۰۰۴۲	۸۴۳.	۱.۷۷۳	۰.۷۶	انتظار ۶۶-۶۷
۰۹۹.	۱۲۸.	۰۱۷.	۱۵۳.	۳۵۱.	۷۷۰.	۰.۴۴۲	نوروزی ۷۷
۴۴۵.	۱۰۵.	۰۱۱.	۲۴۰.	۶۵۰.	۴.۲۴۵	۰.۰۰۰	فریمانی ۷۰-۷۱
۶۰۸.	۱۴۵.	۰۲۱.	۳۲۵.	۸۹۱.	۴.۲۰۸	۰.۰۰۰	الیاسی ۷۰
۸۴۹.	۲۱۳.	۰۴۵.	۴۳۲.	۱.۲۶۶	۳.۹۸۷	۰.۰۰۰	تمنایی فر ۷۰
۱.۱۴۹	۲۴۱.	۰۵۸.	۶۷۶.	۱.۶۲۲	۴.۷۶۲	۰.۰۰۰	فرح بخش ۷-۷۳
۱۹۲.	۱۸۳.	۰۳۳.	۱۶۶.	۵۵۱.	۱.۰۵۱	۰.۲۹۳	جان نثاری ۷۳
۱۸۲.	۱۰۰.	۰۱۰.	-۰.۱۴	۳۷۹.	۱.۸۱۹	۰.۰۶۹	یحیایی ۷۳
۰۷۲.	۲۰۰.	۰۴۰.	۳۲۰.	۴۶۴.	۳۶۰.	۰.۷۱۹	میتاقتی ۷۴
۲۴۱.	۱۸۵.	۰۳۴.	۱۲۲.	۶۰۴.	۱.۳۰۲	۰.۱۹۳	یزدان بخش ۷۴
۱.۷۱۱	۲۴۳.	۰۵۹.	۱.۲۳۴	۲.۱۸۸	۷.۰۳۱	۰.۰۰۰	خدای ۷۸
۲۵۰.	۱۴۱.	۰۲۰.	۰۲۶.	۵۲۷.	۱.۷۷۳	۰.۷۶	کیا مقدم ۷۸
۳.۷۰۰	۸۸۶.	۷۸۴.	۱.۹۶۴	۵.۴۳۶	۴.۱۷۷	۰.۰۰۰	عاملی ۷۸
۱.۷۱۷	۲۸۸.	۰۸۳.	۱.۱۵۲	۲.۲۸۱	۵.۹۵۹	۰.۰۰۰	امیری ۷۸
۱۵۳.	۱۸۳.	۰۳۳.	۵۱۲.	۲۰۵.	۸۳۹.	۰.۴۰۲	حسینی ۷۹
۳۷۶.	۰۹۷.	۰۰۹.	۱۸۶.	۵۶۶.	۳.۸۷۳	۰.۰۰۰	جمهوری ۸۰-۸۱
۱۷۰.	۰۸۷.	۰۰۸.	۰.۰۰۰	۳۴۰.	۱.۹۶۴	۰.۰۵۰	تهرانی ۸۱
۰۷۹.	۱۸۳.	۰۳۳.	۲۷۹.	۴۳۶.	۴۳۰.	۰.۶۶۷	زارع ۸۲

گنجی ۸۳	۸۸۱.	۱۴۸.	۰۲۲.	۵۹۰.	۱.۱۷۱	۵.۹۳۷	۰.۰۰۰
	۳۷۱.	۰۳۴.	۰۰۱.	۳۰۵.	۴۳۸.	۱۰.۹۳۱	۰.۰۰۰

باید توجه داشت برای نتیجه گیری درباره پژوهش ها از اندازه اثر پژوهش ها و فاصله اطمینان برای هر پژوهش و ارزش P و با توجه به فرضیه ذکر شده با مدل تصادفی تمام تحقیقات جز خدماتی ۷۸، عاملی ۷۸ و امیری ۷۸ دارای اندازه اثر معنی دار می باشند و براینده اندازه اثرها در حدود ۰/۴ می باشد.

در مدل ثابت نیز تنها سه تحقیق خدماتی ۷۸، عاملی ۷۸، امیری ۷۸ اندازه اثر معنی دار ندارند سایر تحقیقات موجود در این حوزه اندازه اثر معنادار دارد و براینده اندازه اثر در مدل تصادفی ۰/۵ می باشد.

فرضیه چهارم. بین اندازه اثر تحقیقات عوامل مؤثر بر درمان افسردگی تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۴. فراتحلیل تحقیقات انجام شده در حوزه شیوه های درمانی افسردگی با مدل تصادفی

پور ابراهیم ۷۵	انحراف استاندارد	خطای استاندارد	واریانس	حد پایین	حد بالا	ارزش Z	ارزش P
۱.۱۱۲	۰.۴۵۰	۰.۲۰۲	۰.۲۳۰	۱.۹۹۳	۲.۴۷۲	۰.۱۳	
۱.۲۳۴	۰.۲۸۲	۰.۰۷۹	۰.۶۸۲	۱.۷۸۶	۴.۳۸۱	۰.۰۰۰	
۰.۵۷۰	۰.۱۱۹	۰.۰۱۴	۰.۳۳۷	۰.۸۰۴	۴.۷۹۴	۰.۰۰۰	
۰.۱۸۸	۰.۰۸۷	۰.۰۰۸	۰.۰۱۷	۰.۳۶۰	۲.۱۵۷	۰.۰۳۱	
۰.۳۵۹	۰.۱۰۹	۰.۰۱۲	۰.۱۴۶	۰.۵۷۲	۳.۲۹۹	۰.۰۰۱	
۰.۶۱۳۷	۱.۲۸۶	۱.۶۵۳	۳.۶۱۸	۸.۶۵۷	۴.۷۷۴	۰.۰۰۰	
۰.۷۹۸	۰.۱۷۱	۰.۰۲۹	۰.۴۶۲	۱.۱۳۳	۴.۶۶۰	۰.۰۰۰	
۱.۵۸۶	۰.۳۳۸	۰.۱۱۴	۰.۹۲۴	۲.۲۴۹	۴.۶۹۲	۰.۰۰۰	
۱.۹۷۶	۰.۳۸۶	۰.۱۴۹	۱.۲۲۰	۲.۷۳۳	۵.۱۲۳	۰.۰۰۰	

۰.۴۹۶	۰.۶۸۰	۰.۴۶۸	۰.۲۲۷	۰.۰۳۱	۰.۱۷۷	۰.۱۲۱	۸۲-۸۱
۰.۰۰۴	۲.۹۱۲	۲.۸۴۲	۰.۵۵۵	۰.۳۴۰	۰.۵۸۳	۱.۶۹۹	یزدان پناه ۸۰
۰.۰۰۰	۱۱.۸۳۲	۳.۵۰۰	۰.۲۹۰	۰.۹۵۷	۰.۴۳۲	۱.۸۹۵	ابراهیم زاده ۸۴
۰.۰۰۰	۴.۰۱۸	۲.۳۵۱	۰.۸۱۰	۰.۱۵۵	۰.۳۹۳	۱.۵۸۰	سلطانی ۸۴
۰.۰۰۰	۵.۵۸۳	۱.۷۴۹	۰.۸۴۰	۰.۰۵۴	۰.۲۳۲	۱.۲۹۴	جمال ۸۴
۰.۰۰۰	۴.۵۶۰	۲.۳۹۶	۰.۹۵۶	۰.۱۳۵	۰.۳۶۸	۱.۶۷۶	بهرامی ۸۵
۰.۰۱	۳.۱۸۲	۱.۰۳۰	۰.۲۴۵	۰.۰۴۰	۰.۲۰۰	۰.۶۳۷	خان احمدی ۸۵
۰.۰۰۰	۱۱.۶۵۸	۰.۶۴۵	۰.۴۵۹	۰.۰۰۲	۰.۰۴۷	۰.۵۵۲	

با در نظر گرفتن اندازه اثر و فاصله اطمینان و ارزش p در مورد هر پژوهش برای در مدل تصادفی تحقیقات صفایی ۷۷، نریمانی ۷۸، افشاری نیا ۷۸، تمنایی فر ۷۰، کیمیایی ۸۱-۸۲ دارای اندازه اثر معنادار می باشند و دیگر تحقیقات موجود در این حیطه معنادار نمی باشند. بر ایند اندازه اثر نیز در این جا معنی دار نمی باشد برای همین موضوع نمایش داده نشده است. در مدل ثابت نیز تحقیقات صفایی ۷۷، نریمانی ۷۸، افشاری نیا ۷۸، تمنایی فر ۷۹ و کیمیایی ۸۱-۸۲ اندازه اثرشان معنادار می باشد و سایر تحقیقات اندازه اثرشان معنادار نیست و بر ایند اندازه اثرها نیز معنادار نیست به همین علت نشان داده نشده است.

فرضیه پنجم. بین اندازه اثر روش های مختلف آماری در پژوهش های اضطراب با توجه به سطح معناداری آزمون های به کار رفته رابطه معنادار وجود دارد.

روش تحقیق قابل فرا تحلیل شدن روش t می باشد که ۱۵ تحقیق از ۲۱ تحقیق از این شیوه استفاده کرده اند. در این بخش بر ایند اندازه اثر کل حدود ۰/۶ می باشد. در فرا تحلیل روش های درمان اضطراب روش آماری t در ۱۱ تحقیق از ۱۷ تحقیق به کار رفته است و بر ایند اندازه اثرها به طور کلی معنادار نمی باشد. به طور کلی می توان دریافت که در اکثر تحقیقات انجام شده در بخش علل و عوامل مؤثر بر اضطراب و شیوه های درمانی اضطراب روش آماری t

(وابسته و مستقل) استفاده شده است و از سایر شیوه‌های آماری مانند همبستگی، تحلیل واریانس و ... استفاده کمتری شده است.

فرضیه ششم. بین اندازه اثر روش‌های مختلف آماری در پژوهش‌های افسردگی با توجه به سطح معناداری آزمون‌های بکاررفته رابطه معناداری وجود دارد.

در اکثر تحقیقات انجام شده در حیطه علل و عوامل افسردگی روش آماری t استفاده شده است در بین تحقیقات انجام شده با این شیوه اندازه اثر کل $0/5$ می‌باشد. با مقایسه تحقیقات در این روش آماری به این نتیجه می‌رسیم که به جز سه تحقیق بقیه از نظر آماری اندازه اثر معنادار دارند. در بخش روش‌های درمان افسردگی شیوه آماری t در اغلب تحقیقات استفاده شده‌اند در این حیطه مورد بررسی دو تحقیق نریمانی ۷۸ و خان احمدی ۸۵ دارای اندازه اثر معنادار می‌باشند و بقیه موارد اندازه اثر معنادار ندارند. همچنین برآیند اندازه اثرها نیز از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. باید توجه داشت با تحلیل تحقیقات انجام شده در این حیطه به این نتیجه می‌رسیم که از سایر روش‌های آماری پیشرفته مانند همبستگی و تحلیل واریانس کمتر استفاده شده است.

فرضیه هفتم. بین اندازه اثر روش‌های مختلف نمونه گیری در پژوهش‌های حوزه اضطراب تفاوت معناداری وجود دارد.

در حوزه علل و عوامل اضطراب روش نمونه گیری خوشه‌ای در ۹ تحقیق استفاده شده است که به جز سه تحقیق بقیه دارای اندازه اثر معنادار می‌باشد. برآیند اندازه اثر کلی حدود $0/4$ می‌باشد. شیوه دیگری از نمونه گیری تحقیقات مربوط به علل و عوامل مؤثر بر اضطراب روش نمونه گیری در دسترس می‌باشد که فقط اندازه اثر تحقیق تهرانی ۸۱ معنادار و در سطح بالایی قرار دارد. البته تحقیق ملکی ۸۲-۸۳ نیز دارای اندازه اثر معنی دار است البته مقدار آن کمتر از تحقیق اول است. باید توجه داشت که برآیند اندازه اثرها نزدیک ۱ می‌باشد. روش‌های نمونه

گیری شیوه‌های درمان اضطراب که شامل دو روش نمونه‌گیری در دسترس و تصادفی می‌باشد مورد بررسی قرار گرفتند. انتخاب این دو شیوه به این دلیل است که دارای تعداد تحقیقات قابل قبولی می‌باشند.

در نمونه‌گیری تصادفی از ۸ تحقیق فقط ۵ تحقیق از نظر آماری معنادار می‌باشند و برآیند اندازه اثر کلی ۰/۵ می‌باشد. در شیوه نمونه‌گیری در دسترس تنها تحقیق مجتهدی ۷۷-۷۶ از نظر اندازه اثر معنادار است ولی اندازه اثر کل معنادار نمی‌باشد.

فرضیه هشتم. بین اندازه اثر روش‌های مختلف نمونه‌گیری در پژوهش‌های حوزه افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد.

در حوزه علل و عوامل مؤثر بر افسردگی دو روش تصادفی و خوشه‌ای دارای فراوانی زیادی می‌باشد. از بین ۶ تحقیق ۴ تحقیق در روش نمونه‌گیری تصادفی معنادار می‌باشند و اندازه اثر معنادار دارند. اندازه اثر کلی نیز در حدود ۰/۶ می‌باشد. تمام تحقیقاتی که از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای در حوزه علل و عوامل مؤثر بر افسردگی استفاده کرده‌اند از نظر آماری معنادار می‌باشند و برآیند اندازه اثر کلی در حدود ۰/۴ می‌باشد. در حوزه شیوه‌های درمانی افسردگی تنها روش نمونه‌گیری تصادفی دارای تعداد قابل قبولی از تحقیقات می‌باشد آن هم از ۷ تحقیق موجود در این شیوه فقط ۳ تحقیق اندازه اثر معنادار دارند و در نهایت برآیند اندازه اثر ۰/۵ می‌باشد. در نهایت به این نتیجه می‌رسیم که دو روش سیستماتیک و طبقه‌ای در تحقیقات کمتری استفاده شده است.

فرضیه نهم. بین اندازه اثر روش‌های مختلف تحقیق در پژوهش‌های حوزه اضطراب تفاوت معناداری وجود دارد.

در بخش علل و عوامل اضطراب روش تحقیق علی مقایسه‌ای و همبستگی قابل بررسی می‌باشند و در بخش شیوه‌های درمان روش‌های آزمایشی و نیمه آزمایشی را می‌توان تحلیل

کرد. در روش تحقیق علی - مقایسه‌ای از ۷ تحقیق تنها دو تحقیق از نظر آماری اندازه اثر معنادار دارند، و برآیند اندازه اثر کلی ۰/۸ می‌باشد. در روش تحقیق همبستگی تنها تحقیق مجتبی زاده ۸۵ از نظر آماری معنادار نمی‌باشد و سایر تحقیقات از نظر اندازه اثر معنادار هستند ولی اندازه اثر کلی این تحقیقات نزدیک صفر و در حدود ۰/۱ می‌باشد. در روش نیمه آزمایشی در حیطه شیوه‌های درمانی اضطراب از میان ۹ تحقیق ۴ تحقیق اندازه اثر معنادار دارند و در بقیه موارد اندازه اثر معنادار نمی‌باشد و برآیند اندازه اثر نیز ۰/۶ می‌باشد. در حوزه شیوه‌های درمانی و با روش تحقیق آزمایشی بیشترین اندازه اثر را تحقیق بیابانگرد ۷۷-۷۸ دارا است و تمام تحقیقات اندازه اثر معنادار دارند و برآیند اندازه اثر نیز ۰/۲ می‌باشد.

فرضیه دهم. بین اندازه اثر روش‌های مختلف تحقیق در پژوهش‌های حوزه افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد.

در تحقیقات افسردگی در بخش علل و عوامل روش تحقیق علی - مقایسه‌ای و در بخش شیوه‌های درمان افسردگی روش نیمه آزمایشی قابل بررسی است. به جز سه تحقیق بقیه تحقیقات روش تحقیق علی - مقایسه‌ای دارای اندازه اثر معنادار هستند و اندازه اثر کلی ۰/۵ می‌باشد. در شیوه تحقیق نیمه آزمایشی تنها ۴ تحقیق اندازه اثر معنادار دارند ولی اندازه اثر کلی معنادار نمی‌باشد. نتیجه کلی این است که در تحقیقات پیرامون اضطراب از روش تحقیق زمینه یابی کمتر استفاده شده است و در تحقیقات پیرامون افسردگی نیز تنها از دو روش نیمه آزمایشی و علی - مقایسه‌ای استفاده زیادی شده است.

بحث و نتیجه گیری

از آنجایی که روش فراتحلیل یک شیوه نوین جهت ترکیب نتایج آماری و رسیدن به نتیجه گیری کلی است و دسترسی به منابع جدید مربوط به فراتحلیل بسیار محدود می‌باشد. این تحقیق

جزو اولین تحقیقات در حیطه فراتحلیل تحقیقات انجام شده در حوزه اضطراب و افسردگی می‌باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده، تحقیقات این دو حوزه باید در سطح بالاتری از لحاظ کیفی و رعایت قواعد پایان نامه نویسی انجام شود. همچنین برای رسیدن به یک نتیجه قابل اعتماد در مرحله اول از آمار پارامتریک در طرح خود استفاده کنند و روش‌های آماری قوی همراه با نمونه متناسب و روش‌های نمونه گیری مناسب با جامعه استفاده گردد و در نهایت محاسبه اندازه اثر برای هر پژوهشی الزامی است.

منابع فارسی

- احمدوند، عصمت. (۱۳۸۰). *عوامل مؤثر بر اکتفا تحصیلی در میان رساله‌های انجام شده در سال‌های ۵۲ تا ۷۹ با روش فراتحلیل*، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- ادیب حاج باقری، محسن؛ پرویزی، سرور؛ صلصالی، مهوش. (۱۳۸۶). *روش‌های تحقیق کیفی*، تهران: انتشارات بشری.
- اوبلاو، کیت راسل؛ دوپالو، جی ریموند. (۱۳۸۵). *درمان افسردگی (ترجمه مهدی قراچه داغی)*، تهران: انتشارات آسیم (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۹).
- برنز، دیوید. (۱۳۸۵). *وقتی اضطراب حمله می‌کند (ترجمه مهدی قراچه داغی)*، تهران: انتشارات آسیم (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۶).
- دادستان، پریخ. (۱۳۷۶). *روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی*، جلد اول، تهران: انتشارات سمت، چاپ دوم.
- دلاور، علی. (۱۳۸۱). *روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی*، تهران: انتشارات ویرایش.
- زاهدی، شمس السادات؛ محمدی، ابوالفضل. (۱۳۸۴). *فرا تحلیل راهی به سوی شناسایی ارزشیابی، ترکیب و تشخیص پژوهش‌های گذشته*، مجله مطالعات مدیریت، شماره ۲۷، ۷۹-۵۱.

- سادوک، بنیامین؛ سادوک، ویرجینیا. (۱۳۸۰). چکیده روان‌پزشکی بالینی (ترجمه نصرت اله پور افکاری)، تهران: انتشارات آزاده (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۱).
- ساراسون، ایرون جی؛ ساراسون باربارا آر. (۱۳۸۱). روان‌شناسی مرضی (ترجمه بهمن نجاریان، محمد علی اصغری مقدم، محسن دهقانی) تهران: انتشارات رشد (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۷).
- فردوسی پور، عاطفه. (۱۳۸۵). فراتحلیل، جزوه کلاسی.
- گلاس، جین. (۱۳۳۸). روش‌های آماری در تعلیم و تربیت روان‌شناسی، تهران: انتشارات نشر دانشگاهی (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۳).
- لیوناردو؛ جواکینو. (۱۳۸۴). تجزیه و تحلیل افزوده در تحقیقات پزشکی (ترجمه حسن صانعی) تهران: انتشارات اندیشمند (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۰).

منابع لاتین

- Borenstein , M ; Hedges , L ; Higgins , J ; Rothstein , H . (2009) . *Introduction to Meta Analysis ,Newjersy, willy Manual & Totutorial comprehensive meta analysis* (www.meta_analysis .com)