

Meta-Analysis of the Biological, Cognitive and Psychosocial Characteristics of Relative Parents and Irrelative Parents

Mohammad Ashor 

Assistant Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Gholam Ali Afrooz 

Distinguished Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Tehran, Iran.

Sogand Ghasemzadeh 

Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Tehran, Iran.

Abstract

The aim of the current meta-analysis was to determine the biological, cognitive and psychosocial characteristics of relative parents and irrelative parents that having more than one exceptional child in Iran. Study procedure was meta-analysis. This research specifies the effect size of the biological, cognitive and psychosocial characteristics of relative parents and irrelative parents that having more than one exceptional child by using meta-analysis technique and integrating the results of different studies. On the whole, 9 methodologically acceptable studies were selected and met analysis was done on them. Sources of data search were scientific documents in universities, noor specialized magazines database (Normans), Scientific Information Database (SID) and Iranian Research Institute for Information Science and Technology (IRANDOC). The research tool was meta-analysis checklist. Finding of research showed that the rate of effect size of biological, cognitive and psychosocial characteristics of relative parents and irrelative parents that having more than one exceptional child in Iran was

Corresponding Author: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

How to Cite: Ashor, M., Afrooz, G A., Ghasemzadeh, S. (2021). Meta-Analysis of the Biological, Cognitive and Psychosocial Characteristics of Relative Parents and Irrelative Parents, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 11(42), 1-25.


high. Therefore, it seems that the education programs before of marriage can be used as a method to prevent the relative marriage. On the other hand, planning to prevent of the impairments of biological, cognitive and psychosocial characteristics of relative parents that having more than one exceptional child has particular importance.

Keywords: Meta-Analysis, Biological, Cognitive, Psychosocial, Relative Parent.




فرا تحلیل ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی والدین خویشاوند و غیر خویشاوند


استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

محمد عاشوری 

استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

غلامعلی افروز 

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

سوگند قاسم‌زاده  *

چکیده

هدف این فراتحلیل، تعیین ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در ایران بود. روش پژوهش، فراتحلیل بود. این پژوهش با استفاده از تکنیک فراتحلیل و با یکپارچه کردن نتایج تحقیقات مختلف، اندازه اثر ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی را مشخص نمود. در مجموع نه پژوهش قابل قبول از لحاظ روش شناختی انتخاب شدند و فراتحلیل بر روی آنها انجام گرفت. منابع جستجوی داده‌ها، اسناد علمی دانشگاه‌ها، پایگاه مجلات تخصصی نور، پایگاه اطلاعات علمی و پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران بودند. ابزار پژوهش چک لیست فراتحلیل بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان اندازه اثر ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی بالا بود. بنابراین، به نظر می‌رسد که برنامه‌های آموزشی قبل از ازدواج بتواند به‌عنوان روشی مناسب برای پیشگیری از ازدواج‌های خویشاوندی مورد استفاده قرار گیرد. از طرف دیگر، برنامه‌ریزی برای پیشگیری از آسیب‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی در والدین خویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی اهمیت ویژه‌ای دارد.

کلیدواژه‌ها: فراتحلیل، زیستی، شناختی، روانی - اجتماعی، والدین خویشاوند.

* نویسنده مسئول: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

مقدمه

کودک استثنایی کودکی است که از نظر هوشی، جسمی یا روانی-اجتماعی^۱ به میزان قابل توجهی نسبت به همسالان خود متفاوت بوده، نمی‌تواند حداکثر استفاده مطلوب را از برنامه‌های آموزشی و پرورشی عادی ببرد و نیازمند توجه خاص و آموزش و خدمات فوق‌العاده‌ای است (افروز، ۱۳۹۰). تولد یک کودک استثنایی موجب سطح بالایی از استرس در والدین می‌شود (هاردن^۲، ۲۰۰۵). از طرف دیگر، بهزیستی روان‌شناختی عامل مؤثری در مواجهه با افسردگی و بیماری‌ها است و سبب برقراری تعامل و سلامت روان در خانواده می‌گردد (لاورنس، رواجرز، زاجاکوآ و وادثورس^۳، ۲۰۱۹). علاوه بر این، چالش‌های مربوط به مراقبت از فرزندان سبب می‌شود والدین در معرض خطر مشکلات مربوط به بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روان قرار گیرند (ستینباکیس، باستوگ و اوزل-کیزل^۴، ۲۰۲۰؛ جین، مازلن، احمد و مأمور^۵، ۲۰۱۸). در واقع، تولد یک کودک استثنایی نه تنها والدین بلکه سایر اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (لوئیز^۶، ۲۰۰۶). به دنبال تولد کودک استثنایی، سرزنش و مقصر دانستن زوجین از یکدیگر به وجود می‌آید، خانواده‌های دارای کودک استثنایی مشکلات اقتصادی را تجربه می‌کنند (ون‌بیسترولدت، وسترولد، گیلون و فوستر-کوهن^۷، ۲۰۱۲).

کودکان استثنایی با مشکلات گسترده‌ای در حوزه‌های مختلف تحولی روبرو هستند (گلچوبی فیروزجاه، افروز و کامکاری، ۱۳۹۸؛ کاکابرایی، ارجمندنیا و افروز، ۱۳۹۲؛ نظری، افروز، خجسته‌مهر و لواسانی، ۱۳۹۲؛ فاران^۸، ۲۰۰۸؛ آلیسون و استریدوم^۹، ۲۰۰۹؛

1. Psychosocial
2. Harden
3. Lawrence, Rogers, Zajacova & Wadsworth
4. Cetinbakis, Bastug & Ozel-Kizil
5. Jean, Mazlan, Ahmad & Maamor
6. Lewis
7. Van Bysterveldt, Westerveld, Gillon & Foster-Cohen
8. Farran
9. Allison & Strydom

بیگام و بلاچر^۱، ۲۰۱۱؛ وارسامیس و آگالیوتیس^۲، ۲۰۱۱؛ هوون، پوتن و ولاسکامپ^۳، ۲۰۱۴). داشتن یک کودک استثنایی در خانواده بر روی ارتباط درون خانواده، موقعیت اقتصادی خانواده، سبک زندگی، طرح‌های خانواده، زندگی اجتماعی خانواده و انتظارات آنان برای آینده اثر می‌گذارد (هاردن، ۲۰۰۵). والدین یک کودک معلول علاوه بر مسئولیت‌هایی که دارد می‌بایست مهارت‌هایی را به کودک معلول بیاموزد و خدمات توان‌بخشی را برای وی فراهم سازد. به همین دلیل هم به پول و هم به زمان بیشتری نیاز دارند، پس وقت کافی برای خود و دیگر اعضای خانواده ندارند و خانواده‌ها نیازمند تغییراتی در زندگی هستند که می‌تواند اثر منفی بر روی ارتباطات زوجین بگذارد (اسین و سایرین^۴، ۲۰۰۷). در تولد کودکان با آسیب‌های زیستی^۵ و شناختی که معمولاً با برخی نارسایی‌ها و معلولیت‌های جسمی، حسی - حرکتی و ذهنی همراه است می‌توان مهم‌ترین عوامل بروز کودک استثنایی با انواع آسیب‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی را ازدواج‌های خویشاوندی^۶ و عوامل ارثی دانست (نصرتی، ۱۳۸۴).

منظور از ویژگی‌های زیستی ویژگی‌هایی از قبیل نوع ازدواج والدین، نوع ازدواج خویشاوندی، سن مادر به هنگام ازدواج، سن مادر به هنگام بارداری، سلامت مادر و سلامت پدر و نیز مشاوره ژنتیک است. به متغیرهایی مانند آگاهی از نیازهای فرزندان استثنایی قبل و بعد از تولد، میزان آگاهی از عوامل ایجادکننده معلولیت و راه‌های پیشگیری از تولد مجدد فرزند استثنایی ویژگی‌های شناختی گفته می‌شود. ویژگی‌های روانی - اجتماعی به متغیرهایی از قبیل رابطه والدین قبل و بعد از فرزندآوری، نحوه ازدواج والدین و چگونگی بارداری مادر می‌گویند. والدینی که یکی از شش نوع پیوند پسرعمو - دخترعمو (پیوند پدرمحور)، پسرخاله - دخترخاله (پیوند مادرمحور)، پسرعمه - دختردایی،

-
1. Begum & Blacher
 2. Varsamis & Agalotis
 3. Houwen, Putten & Vlaskamp
 4. Esine & Sabire
 5. Biological
 6. Relative marriage

پسردایی- دخترعمه (پیوندهای دوسویه)، پسرخاله- دخترخاله و درعین حال پسرعمو- دخترعمو، پسرعمه- دختردایی و درعین حال پسردایی- دخترعمه (پیوندهای دوسویه و مضاعف) در بین آنان برقرار باشد ازدواج خویشاوندی دارند (افروز، ۱۳۹۲).

تحقیقات نشان داده است که در ازدواج‌های خویشاوندی میزان مرگ‌ومیر نوزادان و کودکان و شیوع بیماری‌های ژنتیکی و ناهنجارهای مادرزادی دو برابر بیشتر از جمعیت عمومی است (حاجی‌اسفندیاری، افروز، هومن و یاریاری، ۱۳۸۹). ازدواج‌های خویشاوندی در بسیاری از کشورهای آسیایی در هندوستان خصوصاً بین مسلمانان و هندوها و نیز قسمت‌هایی از مناطق آفریقا همچنان رایج است و حدود ۲۰ الی ۵۰ درصد ازدواج‌ها در بسیاری از کشورهای خاورمیانه از نوع ازدواج خویشاوندی است که می‌تواند باعث افزایش ابتلای فرزندان به بسیاری از بیماری‌های ژنتیکی گردد، حتی اگر خانواده‌ای سابقه‌ای از این‌گونه بیماری‌ها نداشته باشد. در کشور ما نیز ازدواج‌های خویشاوندی بسیار دیده می‌شود و در برخی مناطق به بیش از ۸۰ درصد می‌رسد (به نقل از سروری، ۱۳۸۱ الف). ازدواج بین اعضای دور و نزدیک خانواده موجب افزایش مرگ‌ومیر در نوزادان و رشد گسترده انواع بیماری‌های جسمی و ذهنی قبل و بعد از تولد است (افروز، ۱۳۹۲). به هر نسبت که والدین از نظر خویشاوندی به یکدیگر نزدیک‌تر باشند احتمال تولد مبتلا به انواع ناهنجاری‌ها و آسیب‌ها به همان نسبت بیشتر خواهد شد (سروری، ۱۳۸۱ ب). ازدواج‌های خویشاوندی در روستاها و بخش‌های ایران به خاطر حفظ و حراست از ساختار کلی خانواده و به دلیل جلوگیری از گسیختگی خانوادگی و درنهایت به منظور ممانعت از وقوع طلاق انجام می‌یابد (خدابنده، ۱۳۸۷). ازدواج‌های خویشاوندی در روستاها و مناطق کشورمان بیشتر از مناطق شهری است که دلیل دیگر آن فرهنگ و روابط قومی حاکم بر این مناطق است (کتابی، ۱۳۸۴).

پژوهش‌های نسبتاً خوبی به بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی- اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در شهرهای مختلف ایران انجام شده است. نمونه‌هایی از این پژوهش‌ها عبارت‌اند از: بررسی

تحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی کرج (کمالی‌نیا، ۱۳۸۶)؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در شهر تهران (سلیمانی، ۱۳۸۷)؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی شهرستان ارومیه (سلیمانی، ۱۳۸۷)؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی خراسان شمالی (نصرآبادی، ۱۳۸۷)؛ بررسی تحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی همدان (قره‌خانی، ۱۳۸۷)؛ بررسی ویژگی‌های زیستی، شناختی، روانی-اجتماعی والدین بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی استان زنجان (حجازی، ۱۳۸۷)؛ بررسی ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی در والدین بیش از یک فرزند استثنایی در شهر ایلام (عزیزی، ۱۳۸۸)؛ بررسی مقایسه‌ای و تحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند دارای بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی ورامین، پاکدشت، قرچک و پیشوا (کریمی‌ناصر، ۱۳۸۹)؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی اهواز (نظری و همکاران، ۱۳۹۲)؛ کاکابرایی و همکاران (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی‌های زیستی والدین کودکان استثنایی با والدین کودکان عادی؛ بررسی تحلیلی ویژگی‌های زیستی و سلامت عمومی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی (گلچوبی فیروزجاه و همکاران، ۱۳۹۸).

احتمال می‌رود که انجام یک فراتحلیل^۱ به روشن ساختن ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند دارای بیش از یک فرزند

استثنایی در ایران پردازد که خود حاکی از اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر است. با توجه به این‌که پژوهش فراتحلیلی باعث می‌شود دیدگاه جامع‌تری نسبت به ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند دارای بیش از یک فرزند استثنایی در شهرهای مختلف ایران به دست آید بنابراین خلأ پژوهشی در این حوزه بیش‌ازپیش آشکار می‌گردد. چراکه تاکنون هیچ پژوهش فراتحلیلی در این زمینه انجام‌نشده درحالی‌که پژوهش‌های منفرد و نسبتاً خوبی به این مسئله حیاتی پرداخته‌اند. در حقیقت، این تحقیق با استفاده از روش فراتحلیل به دنبال آن است تا با استفاده از الگوی پژوهش فراتحلیلی، میزان اندازه اثر پژوهش‌های مرتبط را بررسی کند. بنابراین هدف پژوهش حاضر، بررسی فراتحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در شهرهای مختلف ایران است.

روش پژوهش

در پژوهش حاضر از روش فراتحلیل استفاده شد. این پژوهش فراتحلیلی به بررسی و جمع‌آوری نتایج حاصل از پژوهش‌های مختلف در حوزه ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در ایران پرداخته است. پژوهش حاضر بر اساس فراتحلیل هویت و کرامر^۱ (۲۰۰۵) انجام‌شده که مراحل آن به ترتیب شامل تعریف متغیرهای پژوهش، جستجوی پایگاه‌های اطلاعاتی، بررسی پژوهش‌ها، محاسبه اندازه اثر برای هر مطالعه، ترکیب اندازه اثر مطالعات، معناداری مطالعات ترکیب‌شده و مقایسه اندازه اثر مطالعات با ویژگی‌های مختلف می‌شد (ارفع و عابدی، ۱۳۹۲). جامعه آماری این پژوهش، پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری و مقاله‌های مرتبط بودند. به این منظور ۱۷ مقاله و پایان‌نامه مورد بررسی قرار گرفت که طی ده سال اخیر در حوزه بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در شهرهای

1. Howit & Cramer

فرا تحلیل ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی ...؛ عاشوری و همکاران | ۹

مختلف ایران انجام شده بودند و از منظر روش‌شناسی از جمله روش تحقیق، جامعه، نمونه، روش نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، شاخص‌های روان‌سنجی ابزار، بیان فرضیه یا سؤال، روش تحلیل و درستی محاسبه‌های آماری شرایط لازم را داشتند. بر این اساس ۹ مورد آن‌ها شرایط لازم را داشتند و وارد پژوهش شدند.

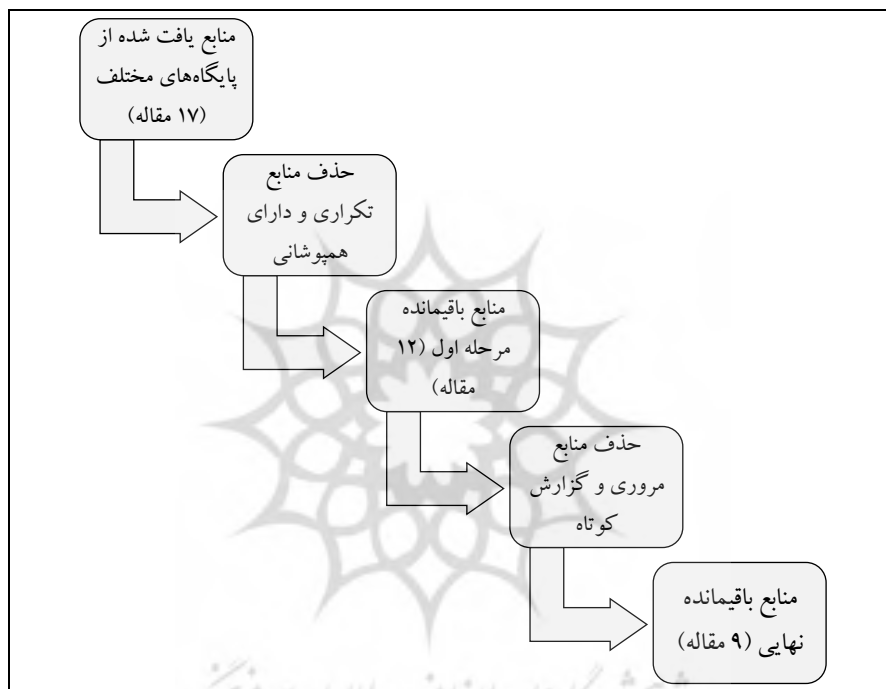
منابع جستجو شامل پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه‌ها، مجله‌های علمی و پژوهشی در حوزه روان‌شناسی و علوم تربیتی، بانک منابع اطلاعاتی جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی، پایگاه ثبت اطلاعات پایان‌نامه‌ها و مرکز اسناد ایران بود. واژه جستجو ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی بود. ملاک‌های ورود در این پژوهش شامل فارسی بودن تحقیقات جهت فرا تحلیل، رعایت معیارهای روش‌شناختی در هر پژوهش، تحقیقات گروهی از نوع توصیفی و علی - مقایسه‌ای با عنوان بررسی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی - اجتماعی می‌شد. ملاک‌های خروج نیز پژوهش‌هایی بودند که از نوع آزمایشی، شبه آزمایشی یا مطالعه موردی بودند و از لحاظ روش‌شناسی و تحلیل کامل نبودند.

ابزار پژوهش، چک‌لیست تحلیل محتوا بود که برای انتخاب پژوهش‌های مرتبط (با توجه به ملاک‌های ورود) جهت فرا تحلیل استفاده شد. مؤلفه‌های این چک‌لیست شامل شماره تحقیق، عنوان تحقیق، نام پژوهشگر، مکان اجرا، سال اجرا، منبع، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری، ابزار، آماره مورد استفاده، نوع ویژگی، سطح معناداری، اندازه اثر بود. در این پژوهش فقط پژوهش‌هایی انتخاب شدند که اندازه اثر آن‌ها با شاخص I^2 یا به عبارتی $(I^2 = x^2/n)$ قابل محاسبه بود. بنابراین با توجه به لیست پژوهش‌ها در حوزه مورد نظر و مراجعه به آن‌ها و بر اساس ملاک‌های درون‌گذاری، نه پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. برای تحلیل اطلاعات و محاسبه میزان اندازه اثر از نرم‌افزار SPSS و EXCEL استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

چارت جریان‌ی تحلیل مقالات که شامل ۹ مقاله و پایان‌نامه تحلیل می‌شد در نمودار ۱ گزارش شده است. لازم به ذکر است که بیانیه پریزما یک چک‌لیست ۲۷ آیتی است و

برای هر آیتم سه گزینه «قابل اجرا نیست، گزارش نشده است و گزارش شده است» دارد که در آن نحوه نگارش عنوان، چکیده، مقدمه، روش پژوهش، نتایج، بحث و منابع تأمین کننده بودجه پژوهش مورد سؤال قرار گرفته است. در صورت واضح نبودن معیارهای پریزما در مقاله، قسمت های مبهم مقاله چند بار خوانده شد تا برداشت دقیقی حاصل شود.



نمودار ۱. چارت جریان‌ی تحلیل مقالات

به جهت اهمیت این پژوهش قبل از انجام فراتحلیل به عنوان هدف اصلی پژوهش، میزان درصد فراوانی هر یک از ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی- اجتماعی پژوهش‌های انتخاب شده مورد بررسی قرار گرفت. میزان درصد فراوانی ویژگی‌های زیستی (نوع ازدواج والدین، نوع ازدواج خویشاوندی، سن مادر به هنگام ازدواج، سن مادر به هنگام بارداری، سلامت مادر و سلامت پدر و نیز مشاوره ژنتیک) والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی

با توجه به نام پژوهشگر و سال و مکان پژوهش در جدول ۱، آمده است که ترتیب ورود پژوهش‌ها بر اساس تقدم زمانی آن‌ها است.

جدول ۱. درصد فراوانی ویژگی‌های زیستی والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی در ایران

مشاوره ژنتیک	سلامت						سن مادر						نوع ازدواج و بیشترین نوع	پژوهشگر	
	پدران			مادران			به هنگام بارداری			به هنگام ازدواج					
	معلول	بیمار	سالم	معلول	بیمار	سالم	بالا تا ۲۰ تا ۳۰	تا ۲۰ تا ۳۰	تا ۲۰	بالا تا ۲۰ تا ۳۰	تا ۲۰ تا ۳۰	تا ۲۰			
۹۵/۵	۴۴/۴	-	۶/۶۶	۹۳/۳	-	۸/۸	۱۹/۱	-	-	-	-	۳۳/۷	۶۲/۲	خ: - غ: -	محسن کمالی
۹۳/۸	۶/۱	-	۱۶/۳	۸۳/۶	-	۱۲/۲	۸۷/۷	-	-	-	۲/۰۴	۴۰/۸	۵۷/۱	دایمی-پ عمه	کرج ۸۶-۸۷
۸۸/۲	۱۱/۸	-	۵/۳	۸۶	-	۱۵/۸	۸۲/۵	۱۲/۹	۶۸/۲	۱۸/۹	-	۸/۸۳	۹۱/۲	خ: ۶۲/۲ غ: ۳۷/۴	مژگان سلیمانی
۸۹/۵	۱۰/۵	-	۲۳/۵	۶۱/۸	-	۱۳/۵	۷۵/۷	۳/۳	۵۶/۳	۱۰/۳	۲/۹	۲۶/۵	۷۰/۶	دایمی-پ عمه	تهران ۸۷-۸۸
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	خ: ۶۲/۵ غ: ۳۷/۵	مهران سلیمانی
۹۶/۲	۳/۸	-	۱۰	۹۰	-	۱۷/۵	۸۲/۵	۲۶	۴۵/۴	۲۸/۶	۲/۶	۲۸/۸	۶۵	دعمو-پ عمو	ارومیه ۸۷-۸۸
-	-	-	۴۵	۵۵	-	۲۳	۷۵	۱۳/۶	۵۹	۳۳/۳	۱	۱۴	۸۵	خ: ۴۱/۴ غ: ۵۸/۶	زهرا نصرآبادی
-	-	-	۳۲	۴۳	-	۴۲	۶۲	-	۴۰/۷	۶۶/۷	۰/۰۱	۲۴	۷۴	دعمو-پ عمو	خراسان شمالی ۸۷-۸۸
-	-	-	۱۴	۳۴	-	۵/۹	۴۱/۲	۸/۹	۲۸/۶	۱۴/۳	۱۰/۷	۵/۴	۴۳/۹	خ: ۴۸/۲ غ: ۵۱/۸	احمد قره‌خانی
۸۹/۳	۱۰/۷	-	۲۶	۲۶	-	۱۳/۷	۳۹/۲	۱۰/۷	۳۳/۹	۵/۴	۵/۴	۱۹/۶	۲۵	دعمو-پ عمو	همدان ۸۷-۸۸
-	-	-	-	-	-	-	-	۱۵/۷	۵۴/۳	۳۰	-	۸/۸	۹۱/۲	خ: ۴۱/۰ غ: ۵۲/۰	مسعود حجازی
۱۰۰	-	-	-	-	-	-	-	۲۸/۲	۴۵/۹	۲۵/۹	۲/۷	۲۹/۷	۶۷/۶	---	زنجان ۸۷-۸۸

مشاوره ژنتیک	سلامت						سن مادر						نوع ازدواج و بیشترین نوع	پژوهشگر	
	پدران			مادران			به هنگام بارداری			به هنگام ازدواج					
	بلی	معلول	بیمار	سالم	معلول	بیمار	سالم	بالا ۳۰	تا ۲۰	تا ۲۰	بالا ۳۰	تا ۲۰			تا ۲۰
-	-	-	۱۱/۱	۸۸/۱	-	۱۱/۱	۸۸/۹	۱۴/۶	۴۲/۷	۴۱/۶	-	۱۹/۴	۸۰/۵	۵۷/۱ خ: ۴۲/۹ غ: دعمو-پ عمو	حمزه عزیزی ایلام ۸۸-۸۹
۱۰۰	-	-	۱۴/۸	۸۵/۲	-	۱۸/۵	۸۱/۵	۱۰/۶	۴۵/۵	۳۷/۹	۰/۰۱	۲۵/۹	۷۴		
۸۸/۹	۱۱/۱	-	۱۶/۷	۷۷/۸	-	۷/۴	۸۸/۹	۱۹/۸	۵۸/۷	۲۱/۴	۱/۹	۹/۳	۸۸/۹	۵۷/۵ خ: ۴۲/۵ غ: دعمو-پ عمو	نسرین کریمی ورامین ۸۹-۹۰
۹۳/۲	۶/۸	-	۱۸/۶	۷۹/۱	-	۶/۸	۹۰/۹	۲۳/۷	۵۳/۸	۲۲/۶	۲/۳	۲۵/۶	۷۲/۱		
۹۶/۵	۳/۵	۵/۳	۲۹/۷	۷۲/۲	-	۱۴	۸۶	۱۵/۷	۵۴/۳	۳۰	-	۸/۸	۹۱/۲	۶۶/۶ خ: ۳۹/۴ غ: دعمو-پ عمو	سمیه نظری اهواز ۹۱-۹۲
۱۰۰	-	۵/۴	۱۷/۵	۶۴/۹	-	۱۰/۸	۸۹/۲	۲۸/۲	۴۵/۹	۲۵/۹	۲/۷	۲۹/۷	۶۷/۶		

خ: ازدواج خویشاوندی غ: ازدواج غیرخویشاوندی

در جدول ۲، میزان درصد فراوانی ویژگی‌های شناختی (آگاهی از نیازهای فرزندان استثنایی قبل و بعد از تولد، میزان آگاهی از عوامل ایجادکننده معلولیت و راه‌های پیشگیری از تولد مجدد فرزند استثنایی) والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی گزارش شده است.

جدول ۲. درصد فراوانی ویژگی‌های شناختی والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی در ایران

پژوهشگر	آگاهی از نیازهای فرزندان قبل از تولد			آگاهی از نیازهای فرزندان بعد از تولد			آگاهی از عوامل ایجادکننده معلولیت در فرزندان			آگاهی از راه‌های پیشگیری از معلولیت فرزندان		
	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع
خ	۴۴/۴	۲۸/۸۸	۶۶/۶	۱۱/۱	۴۴/۴	۴۴/۴	۹/۵۷	۱۸/۰	۴۷/۸	۱۳/۳	۲۲/۲	۵۵/۵
غ	۴/۰۸	۱۸/۲۶	۷۷/۵	۸/۶	۴۰/۷	۵۱/۰	۸/۱۶	۲۰/۴	۷۱/۴	۱۲/۲	۸/۱۶	۴۴/۸
خ	۳/۵	۲۱/۱	۷۵/۴	۷	۴۶/۸	۴۳/۱	۳/۵	۳۰/۳	۵۶/۱	۷	۴۰/۸	۴۲/۱
غ	۰	۲۶/۵	۷۳/۵	۲/۹	۴۱/۲	۵۵/۹	۰	۴۳/۱	۵۳	۱۱/۸	۴۱/۲	۴۷
خ	-	-	-	-	-	-	-	۴/۲	۴۸/۷	۵۷/۱	۴	۴۶
غ	۲	۲۸	۷۰	۶	۴۶	۴۸	-	-	-	-	-	-

بزه‌شگر	آگاهی از نیازهای فرزندان قبل از تولد			آگاهی از نیازهای فرزندان بعد از تولد			آگاهی از عوامل ایجاد کننده معلولیت در فرزندان			آگاهی از راه‌های پیشگیری از معلولیت فرزندان		
	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع	مطلع	متوسط	بی اطلاع
نصرآبادی	۰/۰۷	۰/۰۹	۸۲	۱۹	۳۶	۴۳	۰/۰۹	۲۶	۶۳	۱۲	۲۴	۶۳
خراسان شمالی	۰/۰۳	۰/۰۶	۸۹	۱۲	۲۴	۶۳	۰/۰۳	۱۳	۸۲	۰/۰۱	۱۸	۷۹
قره‌خانی	۵/۴	۱۶/۱	۷۸/۶	۱۰/۷	۲۳/۲	۵۶/۱	۰	۲۵	۲۵	۳۴/۵	-	۶۴/۵
همدان	۵/۴۴	۱/۸	۹۲/۹	۷/۱	۸/۹	۳۳/۹	۱/۸	۱۴/۳	۳۳/۹	۱۸/۲	-	۸۲/۷
حجازی	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
زنجان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
عزیزی	۲/۹	۴۴/۳	۴۵/۷	۲۲/۸	۳۴/۳	۴۲/۹	۸/۶	۳۷/۱	۴۰	۸/۶	۵۱/۴	۴۰
ایلام	۱۱/۱	۵۶	۲۲/۲	۱۶/۵	۵۵/۶	۱۱/۱	۱۴/۸	۵۹/۳	۱۱/۱	۷/۴	۷۷/۸	۱۴/۸
کریمی	۳/۷	۱۱/۱	۸۵/۲	۵/۶	۳۵/۲	۵۹/۳	۲۰/۳	۷۴/۱	۷۴/۱	۳/۷	۱۱/۱	۸۴/۲
ورامین	۶/۸	۱۱/۴	۸۱/۸	۴/۵	۳۶/۴	۵۹/۱	۲۵	۷۰/۵	۴/۵	۹/۱	۲۵	۶۵/۹
نظری	۵/۳	۸/۸	۸۵/۹	۲۵/۹	۴۶/۳	۲۳/۸	۱/۸	۴۰/۳	۵۷/۹	۱۵/۸	۵۶/۱	۲۸/۱
اهواز	۰	۱۸/۹	۸۱/۱	۳۴/۱	۴۵/۱	۱۰/۸	۱۰/۸	۲۷	۶۷/۶	۱۶/۳	۴۸/۶	۳۵/۱

در جدول ۳، میزان درصد فراوانی ویژگی‌های روانی-اجتماعی (رابطه والدین قبل و بعد از فرزندآوری، نحوه ازدواج والدین و چگونگی بارداری مادر) والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی ارائه شده است. لازم به ذکر است که به علت افزایش تعداد صفحات مقاله از ذکر منابع در داخل جدول امتناع شده است.

جدول ۳. درصد فراوانی ویژگی‌های روانی-اجتماعی والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی

در ایران

پژوهشگر	رابطه والدین قبل از فرزندآوری				رابطه والدین بعد از فرزندآوری				نحوه ازدواج والدین				چگونگی بارداری در مادران			
	گرم و صمیمی	عادی	سرد و بی تفاوت	با دعوا و تشنج	گرم و صمیمی	عادی	سرد و بی تفاوت	با دعوا و تشنج	با اجبار	با علاقه و توصیه	با توصیه بزرگان	بازگشت و تمایل	خواسته پدر	خواسته مادر	توافقی	ناخواسته
کمالی	خ	-	-	-	-	-	-	-	۰	۲۴/۴	۲۸/۸	۴/۶۶	-	-	-	-
کرج	غ	-	-	-	-	-	-	-	۲/۰۴	۸/۱	۵۱/۰	۳۶/۷	-	-	-	-
سلیمانی	خ	۴۲/۱	۵۴/۳	۱/۸	۱/۸	۱/۸	۱/۸	۱/۸	۳/۵	۳۵/۱	۲۹/۸	۳۱/۶	۶۸/۴	۲/۸	۵۵	۴۵
تهران	غ	۳۵/۳	۵۵/۹	۲/۹	۵/۹	۲۹/۴	۵/۹	۱۱/۸	۳	۳۲/۳	۲۶/۵	۳۸/۲	۵/۹	۳۷	۳۷	۵۵/۶
سلیمانی	خ	۱۶/۹	۶۶/۲	۵/۲	۱۱/۷	۸/۹	۵۵/۷	۱۳/۹	۱۲/۷	۱۰/۱	۴۶/۸	۳۰/۴	۲۱/۵	۳/۸	۸۲/۱	۱۰/۳
ارومیه	غ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نصرآبادی	خ	۲۱	۶۳	۰/۰۲	۱۲	۲۱	۶۳	۰/۰۲	۰/۰۷	۴۳	۴۶	۰/۰۲	۱۲	۷۴	۱۷	۱۷
خراسان	غ	۱۳	۶۲	۰/۰۳	۲۰	۱۳	۶۲	۰/۰۳	۰/۰۵	۲۷	۵۰	۱۲	۲۰	۷۹	۱۲	۱۲
شمالی	خ	۱/۸	۳۸/۲	۵/۵	۳/۶	۱/۸	۳۸/۲	۵/۵	۳/۷	۴۲/۶	۳/۷	۳/۶	۵/۵	۲۱/۴	-	-
قره‌خانی	غ	۳/۶	۲۱/۸	۱۶/۴	۹/۱	۱۶/۴	۲۱/۸	۳/۶	۳/۷	۴۰/۷	۵/۶	۹/۱	۱۶/۴	۳۲/۱	-	-
همدان	خ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
حجازی	غ	۲۰/۵	۶/۴	۱۹/۲	۵۳/۸	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
زنجان	خ	۲۲/۹	۶۸/۶	۸/۶	۰	۲۲/۹	۵۹/۳	۱۷/۲	۸/۶	۸۲/۹	۵/۷	۰	۱۷/۲	۷۱/۴	-	-
عزیزی	غ	۱۸/۵	۵۵/۶	۷/۴	۱۸/۵	۱۴/۸	۶۰	۷/۴	۳/۷	۲۹/۶	۶۳	۳/۷	۱۸/۵	۵۵/۶	-	-
ایلام	خ	۵۲/۷	۴۴/۴	۱/۹	۰	۲۹/۶	۶۳	۳/۷	۱/۹	۲۲/۲	۳۱/۵	۴۴/۴	۳/۷	۷/۴	۰	۳۵/۲
کریمی	غ	۵۴/۵	۳۶/۵	۴/۵	۴/۵	۳۶/۴	۵۰	۶/۸	۰	۱۸/۲	۳۴/۱	۴۷/۷	۶/۸	۵۹/۲	۲۹/۵	۲۹/۵
ورامین	خ	۴۳/۹	۳۲/۸	۳/۵	۱۵/۸	۴۵/۶	۳۸/۶	۳/۵	۱۲/۳	۳۵/۱	۱۰/۵	۱۲/۳	۳/۵	۷۰/۲	۱۵/۷	۱۵/۷
نظری	غ	۱۸	۵/۵۹	۵/۴	۱۶/۲	۱۸/۹	۵۹/۵	۵/۴	۱۶/۲	۱۶/۲	۱۶/۲	۵/۴	۱۶/۲	۷۰/۳	۲۷	۲۷
اهواز	خ	-	-	-	-	-	-	-	۱۰/۸	۱۸/۱	۵۴/۱	۱۶/۲	۱۶/۲	۲/۷	-	-
اهواز	غ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

چک‌لیست فراتحلیل پژوهش‌های مرتبط با حوزه ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در ایران در یک لیست تفصیلی همراه با اطلاعات توصیفی با ترتیب تقدم زمانی در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴: چک‌لیست مشخصات پژوهش‌های مورد استفاده در فراتحلیل

شماره تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
عنوان تحقیق	بررسی تطبیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی اهواز	بررسی تطبیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خورشادوند و غیرخورشادوند با پیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی کرمان	بررسی تطبیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در شهر تهران	بررسی تطبیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی شهرستان ارومیه	بررسی تطبیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی خراسان شمالی	بررسی تطبیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خورشادوند و غیرخورشادوند با پیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی همدان	بررسی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در استان زنجان	بررسی ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی در شهر ایلام	بررسی تطبیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خورشادوند و غیرخورشادوند دارای پیش از یک فرزند استثنایی در ورامین، پاکدشت، قورچک و پیتروا
نام پژوهشگر	سپیده نظری	محسن کمالی‌نیا	مژگان سلیمانی	مهران سلیمانی	زهرا نصر آبادی	احمد قوره‌خانی	مسعود حجازی	حمزه عزیز	نسرتین کریمی‌ناصر
مکان اجرا	اهواز	کرمان	تهران	ارومیه	خراسان شمالی	همدان	زنجان	ایلام	ورامین
سال اجرا	۹۱-۹۲	۸۶-۸۷	۸۷-۸۸	۸۷-۸۸	۸۷-۸۸	۸۷-۸۸	۸۷-۸۸	۸۸-۸۹	۸۹-۹۰
منبع	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه	پایان‌نامه
حجم نمونه	۹۴	۹۴	۹۱	۸۰	۹۹	۵۸	۱۰۰	۱۰۰	۹۸
روش نمونه‌گیری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری	تمام شماری
ابزار									
آماره مورد استفاده	X ²	X ²	X ²	X ²	X ²	X ²	X ²	X ²	X ²
نوع ویژگی	د	د	د	د	د	د	د	د	د
سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
اندازه اثر	۰/۳۱	۰/۲۹	۰/۳۴	۰/۲۶	۰/۳۷	۰/۳۶	۰/۳۱	۰/۲۶	۰/۲۹

زیست‌شناسی، روانشناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

زیست‌شناسی، روانی-اجتماعی والدین با پیش از یک فرزند استثنایی

بر اساس اطلاعات جدول ۴، ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی- اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی معنادار است ($P < 0/05$). در جدول ۵ میانگین وزنی (W_r) ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی- اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی گزارش شده است.

جدول ۵. میانگین وزنی پژوهش‌های مورداستفاده در فراتحلیل

شماره تحقیق	N	ویژگی‌ها	x^2	r	z_r	Nz_r	w_r
۱	۹۴	زیستی	۵۴/۲۹	۰/۷۶	۰/۹۹	۹۳/۰۶	۱/۹۱
		شناختی	۹/۰۳	۰/۳۱	۰/۳۲	۳۰/۰۸	
		روانی- اجتماعی	۴۲/۱۹	۰/۶۷	۰/۸۱	۷۶/۱۴	
۲	۹۴	زیستی	۴۴/۷۵	۰/۶۹	۰/۸۴	۷۸/۹۶	۱/۹۱
		شناختی	۷/۹۰	۰/۲۹	۰/۳۰	۲۸/۲۰	
		روانی- اجتماعی	۳۶/۱۳	۰/۶۲	۰/۷۲	۶۷/۶۸	
۳	۹۱	زیستی	۷/۱۳	۰/۲۸	۰/۲۹	۲۶/۳۹	۱/۹۱
		شناختی	۱۰/۵۱	۰/۳۴	۰/۳۵	۳۱/۸۵	
		روانی- اجتماعی	۱۰/۵۱	۰/۳۴	۰/۳۵	۳۱/۸۵	
۴	۸۰	زیستی	۴۶/۲۰	۰/۷۶	۰/۹۹	۷۹/۲۰	۱/۹۱
		شناختی	۱۴/۷۹	۰/۴۳	۰/۴۶	۳۶/۸۰	
		روانی- اجتماعی	۶۳/۳۶	۰/۸۹	۱/۴۲	۱۱۳/۶۰	
۵	۹۹	زیستی	۵۸/۶۹	۰/۷۷	۱/۰۲	۱۰۰/۹۸	۱/۹۱
		شناختی	۱۳/۵۵	۰/۳۷	۰/۳۹	۳۸/۶۱	
		روانی- اجتماعی	۴۸/۵۱	۰/۷۰	۰/۸۶	۸۵/۱۴	
۶	۵۸	زیستی	۱۴/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۴	۳۱/۳۲	۱/۹۱
		شناختی	۷/۵۱	۰/۳۶	۰/۳۷	۲۱/۴۶	
		روانی- اجتماعی	۶/۷۰	۰/۳۴	۰/۳۵	۲۰/۳۰	
۷	۱۰۰	زیستی	۵۷/۷۶	۰/۷۶	۰/۹۹	۹۹	۱/۹۱
		شناختی	۹/۶۱	۰/۳۱	۰/۳۲	۳۲	
		روانی- اجتماعی	۴۴/۸۹	۰/۶۷	۰/۸۱	۸۱	
۸	۱۰۰	زیستی	۵۷/۷۶	۰/۷۶	۰/۹۹	۹۹	۱/۹۱

شماره تحقیق	N	ویژگی‌ها	x^2	r	Z_r	NZ_r	w_r
۹	۹۸	شناختی	۱۳/۶۹	۰/۳۷	۰/۳۸	۳۸	
		روانی-اجتماعی	۳۷/۲۱	۰/۶۱	۰/۷۰	۷۰	
		زیستی	۸/۲۴	۰/۲۹	۰/۳۰	۲۹/۴۰	
		شناختی	۱۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۳۳	۳۲/۳۴	
		روانی-اجتماعی	۴۹/۴۰	۰/۷۱	۰/۸۸	۸۶/۲۴	

از آنجایی که توزیع I پیرسون نرمال نیست پس نمی‌توان محاسبه آماری و ریاضی انجام داد. برای رفع این مشکل باید آن را به I فیشر یا Z_r تبدیل کرد تا بتوان میانگین وزنی آن را مشخص نمود. با توجه به اطلاعات ۵، میانگین وزنی برابر با ۱/۹۱ است و این مقدار بزرگ‌تر از نمره Z در آزمون یک دامنه در سطح ۰/۰۵ است که مقدار آن ۱/۵۶ می‌باشد ($۱/۹۱ < ۱/۵۶$). به عبارت دیگر فرض صفر رد می‌شود یعنی تفاوت معناداری میان ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی وجود دارد.

بر اساس نظر کوهن^۱ (۱۹۸۹) برای شاخص F ، اندازه‌های اثر ۰/۱، ۰/۳ و ۰/۵ به ترتیب کوچک، متوسط و بزرگ محسوب می‌شوند (روزنتال و دمیتو^۲، ۲۰۰۱؛ ارفع و عابدی، ۱۳۹۲). در جدول ۵، اندازه اثر هر پژوهش محاسبه شده است، کمترین میزان اندازه اثر برابر با ۰/۲۹ است که بر اساس جدول تفسیر کوهن، متوسط ارزیابی می‌شود. بنابراین مقدار سایر اندازه اثرها متوسط و بالا است. برای مشخص کردن توان آزمون یا این که چند درصد واریانس ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی ناشی از خویشاوندی آنها است I پیرسون را به توان دو می‌رسانیم. با توجه به این که کمترین و بیشترین میزان I به ترتیب برابر با ۰/۲۹ و ۰/۸۹ است. بنابراین، کمترین و بیشترین مقدار توان آزمون به ترتیب برابر با ۰/۰۸ و ۰/۷۹ است.

1. Cohen
2. Rosenthal & DiMatteo

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف فراتحلیل ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در شهرهای مختلف ایران انجام شد. یافته‌های پژوهش در حوزه ویژگی‌های زیستی از جمله نوع ازدواج والدین، نوع ازدواج خویشاوندی، سن مادر به هنگام ازدواج، سن مادر به هنگام بارداری، سلامت مادر و سلامت پدر و نیز مشاوره ژنتیک در والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی حاکی از آن بود که بیشترین درصد ازدواج خویشاوندی و غیرخویشاوندی به ترتیب به شهر اهواز و خراسان‌شمالی اختصاص یافته است که بیشتر از نوع دخترعمو-پسرعمو است. همچنین، کمترین درصد ازدواج خویشاوندی و غیرخویشاوندی به ترتیب به شهر زنجان و تهران اختصاص یافته است. بیشترین درصد ازدواج در سن ۲۰ سال و کمتر در گروه خویشاوندی به اهواز، تهران و زنجان و غیرخویشاوندی نیز به خراسان‌شمالی و ایلام اختصاص دارد. همچنین، کمترین درصد ازدواج در سن ۲۰ سال و کمتر در گروه خویشاوندی و غیرخویشاوندی نیز به همدان اختصاص دارد. بیشترین درصد ازدواج در سن ۳۰ سال و بالاتر در گروه خویشاوندی و غیرخویشاوندی نیز به ترتیب به ورامین و اهواز اختصاص دارد. همچنین، کمترین درصد ازدواج در سن ۳۰ سال و بیشتر در گروه خویشاوندی نامشخص و در گروه غیرخویشاوندی به خراسان‌شمالی و ایلام اختصاص دارد. بیشترین درصد سن بارداری مادران در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند در شهر تهران به سن ۲۰ تا ۳۰ سال اختصاص دارد. بیشترین میزان سلامت مادران خویشاوند به ایلام و ورامین و غیرخویشاوند به ورامین اختصاص داشت. بیشترین میزان سلامت پدران خویشاوند و غیرخویشاوند نیز به ترتیب به کرج و ارومیه تعلق گرفت. بیشترین میزان مشاوره ژنتیک در گروه خویشاوندی و غیرخویشاوندی به ترتیب به کرج و همدان اختصاص دارد درحالی‌که کمترین میزان مشاوره ژنتیک در گروه خویشاوندی به اهواز و غیرخویشاوندی به اهواز، ایلام و زنجان اختصاص دارد.

یافته دیگر پژوهش که به ویژگی‌های شناختی از جمله آگاهی از نیازهای فرزندان استثنایی قبل و بعد از تولد، میزان آگاهی از عوامل ایجادکننده معلولیت و راه‌های پیشگیری از تولد مجدد فرزند استثنایی در والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی مربوط می‌شد بیانگر آن بود که بیشترین میزان بی‌اطلاعی درباره نیازها قبل از تولد در والدین خویشاوند به اهواز و در والدین غیرخویشاوند به همدان تعلق دارد. میزان بی‌اطلاعی درباره نیازها بعد از تولد در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند به ورامین تعلق داشت. همچنین، بیشترین میزان بی‌اطلاعی از عوامل ایجادکننده معلولیت و راه‌های پیشگیری از تولد مجدد فرزند معلول در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند مربوط به ورامین بود.

سومین یافته پژوهش درباره ویژگی‌های روانی-اجتماعی والدین دارای بیش از یک فرزند استثنایی در حوزه‌های رابطه والدین قبل و بعد از فرزندآوری، نحوه ازدواج والدین و چگونگی بارداری مادر حاکی از آن بود که بیشترین نوع رابطه والدین قبل و بعد از فرزندآوری، عادی است که در قبل از بارداری والدین خویشاوند و غیرخویشاوند به ترتیب مربوط به ایلام و خراسان شمالی و در زمان بعد از بارداری مادر مربوط به تهران و خراسان شمالی می‌شد. ازدواج با توصیه بزرگان در ایلام بیشترین درصد را به خود اختصاص داد. بیشترین درصد بارداری مادران توافقی بود که بیشترین میزان آن در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند به ترتیب به ارومیه و خراسان شمالی تعلق داشت. علاوه بر این کمترین میزان بارداری توافقی مادران در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند به همدان اختصاص یافت.

آخرین یافته پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری میان ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی وجود دارد. در تمامی پژوهش‌های استفاده شده در فراتحلیل حاضر، اندازه اثر هر پژوهش متوسط و بالاتر از متوسط بود. حداقل و حداکثر مقدار توان آزمون به ترتیب برابر با $0/08$ و $0/79$ است که این مقادیر همان درصد واریانس ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی را نشان می‌دهد که ناشی از ازدواج خویشاوندی آنها است.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش نظری و همکاران (۱۳۹۲) که با هدف بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی اهواز انجام شد؛ بررسی تحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی کرج که توسط کمالی‌نیا (۱۳۸۶) عملیاتی گردید؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در شهر تهران که توسط سلیمانی (۱۳۸۷) صورت گرفت؛ بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی شهرستان ارومیه که سلیمانی (۱۳۸۷) انجام داد؛ همچنین پژوهش‌های نصرآبادی (۱۳۸۷)؛ قره‌خانی (۱۳۸۷)؛ حجازی (۱۳۸۷)؛ عزیزی (۱۳۸۸) و کریمی‌ناصر (۱۳۸۷) همخوانی داشت.

جهت تبیین این یافته‌ها می‌توان عنوان کرد که تولد دو یا چند کودک استثنایی در یک خانواده نه تنها کودکان مبتلا را درگیر می‌کند بلکه به‌نوعی والدین را نیز با مشکل روبرو می‌کند و خانواده فشارهای روانی و مالی بیشتری را متحمل می‌شود (تورز و شا، ۲۰۰۳). بسیاری از مشکلات زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی جنبه ارثی و ژنتیکی دارند که ازدواج خویشاوندی این اثر را مضاعف می‌سازد. بنابراین دور از انتظار نیست که مشکلات زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در ازدواج‌های خویشاوندی به‌مراتب بیشتر از ازدواج‌های غیرخویشاوندی باشد. بنابراین، احتمال می‌رود که برنامه‌های مشاوره‌ای قبل از ازدواج و مشاوره ژنتیک بتواند به‌عنوان روشی مطلوب از ازدواج‌های خویشاوندی پیشگیری کنند. با توجه به این که وجود فرزند استثنایی تمام جنبه‌های زندگی والدین و کودک مبتلا را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برنامه‌ریزی و اطلاع‌رسانی از طریق رسانه‌های گروهی به جهت پیشگیری اولیه از آسیب‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی اهمیت ویژه‌ای دارد و در سطح پیشگیری

ثانویه و ثالثیه به ترتیب اجرای برنامه‌های مداخله‌های بهنگام و اقدامات توان‌بخشی جامع ضروری به نظر می‌رسد.

محدودیت‌هایی را که پژوهش حاضر از لحاظ روش شناختی با آن مواجه بوده است عبارت‌اند از: محدود کردن پژوهش به گروه والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در ایران و برون‌گذاری پژوهش‌هایی که شاخص‌های روان‌سنجی مناسبی نداشتند یا محاسبات آماری آن‌ها نامناسب بود. عوامل دیگری مانند ناپایایی ابزار سنجش، خطاهای گزارش و عوامل گزارش نشده از دیگر محدودیت‌های این مطالعه به شمار می‌روند. جهت پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که پژوهش بر روی جامعه بزرگ‌تری انجام شود، ارتباط عوامل احتمالی دیگر بررسی گردد، برنامه‌های مداخلاتی زود هنگام و بهنگام با تأکید بر سطوح اولیه، ثانویه و ثالثیه با الگوهای متفاوت خانواده محور، مدرسه محور و محله محور طراحی و اجرا شود تا از تحمیل هزینه‌های روانی، اجتماعی و اقتصادی به خانواده‌ها و در نهایت جامعه جلوگیری گردد.

ORCID

Mohammad Ashori  <http://orcid.org/>
Gholam Ali Afrooz  <http://orcid.org/0000-0003-2386-3223>
Sogand Ghasemzadeh  <http://orcid.org/0000-0003-0897-1568>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- ارفع، م؛ عابدی، ا. (۱۳۹۲). فراتحلیل اثربخشی برنامه‌های آموزشی شیوه‌های فرندپروری بر اختلالات رفتاری کودکان. فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی، ۱۳(۲)، ۳۳-۴۵.
- افروز، غ. ع. (۱۳۹۲). روان‌شناسی ازدواج و شکوه همسری. چاپ دوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- افروز، غ. ع. (۱۳۹۰). مقدمه‌ای بر روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی. چاپ بیست و هشتم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- حاجی اسفندیاری، ل؛ افروز، غ. ع؛ هومن، ح. ع؛ یاریاری، ف. (۱۳۸۹). مقایسه فراوانی ازدواج‌های شش‌گانه خویشاوندی و غیرخویشاوندی در والدین کودکان استثنایی و عادی. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۱۰(۲)، ۱۷۵-۱۸۳.
- حجازی، م. (۱۳۸۷). بررسی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی استان زنجان. پایان‌نامه دکتری رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران.
- خدابنده، ص. (۱۳۷۸). بررسی و مقایسه میزان ازدواج‌های خویشاوندی والدین دانش‌آموزان عادی و آهسته‌گام آموزش‌پذیر دختر و پسر مقطع ابتدایی در شهرستان‌های محمودآباد و نور در سال تحصیلی ۱۷-۱۸. مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان شهید باهنر.
- سروری، ع. ا. (۱۳۸۱ الف). بررسی ارتباط بین بیماری‌های ژنتیکی کودکان با ازدواج‌های فامیلی والدین آن‌ها در استان اصفهان. مجله پژوهش در پزشکی. اولین کنگره پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر، ۱۷۰-۱۷۱.
- سروری، ع. ا. (۱۳۸۱ ب). ازدواج فامیلی و بیماری‌های ژنتیکی کودکان اصفهان، انتشارات نورین سپاهان.
- سلیمانیان، م. (۱۳۸۷). بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند با پیوندهای (پدر محور و مادر محور) و غیرخویشاوندی با بیش از یک فرزند استثنایی در شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

فرا تحلیل ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی ...؛ عاشوری و همکاران | ۲۳

سلیمانی، م. (۱۳۸۷). بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی والدین بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی شهر ارومیه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

عزیزی زلانی، ح. (۱۳۸۸). بررسی ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی در والدین بیش از یک فرزند استثنایی در شهر ایلام. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

قره‌خانی، ا. (۱۳۸۷). بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی و اجتماعی والدین خویشاوند با پیوندهای شش‌گانه (پدر محور و مادر محور) و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در شهر همدان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

کاکابرایی، ک؛ ارجمندیا، ع. ا؛ و افروز، غ. ع. (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی‌های زیستی والدین کودکان استثنایی با والدین کودکان عادی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۱ (۳)، ۷۲-۸۲.

کتابی، ا. (۱۳۸۴). زناشویی با خویشاوندان بسیار نزدیک در ایران باستان. مجله علوم اجتماعی، ۱۶ (۳)، ۱۶۷-۱۹۲.

کریمی ناصر، ن. (۱۳۹۰). بررسی تحلیلی ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی در والدین خویشاوند و غیرخویشاوند دارای بیش از یک فرزند استثنایی در ورامین، پاکدشت، قرچک و پیشوا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

کمالی‌نیا، م. (۱۳۸۶). بررسی تحلیلی و مقایسه‌ای ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند با پیوندهای (پدر محور و مادر محور) و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستای شهر کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

گلچوبی فیروزجاه، ر. ع؛ افروز، غ. ع؛ کامکاری، ک. (۱۳۹۸). بررسی تحلیلی ویژگی‌های زیستی و سلامت عمومی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی. تعلیم و تربیت استثنایی، ۲ (۱۵۷)، ۳۹-۴۸.

- نصرتی، ف. (۱۳۸۴). مقایسه والدین کودکان استثنایی با نشانگان داون با والدین عادی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- نصرآبادی، ز. (۱۳۸۷). بررسی ویژگی‌های زیستی و شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند با پیوندهای شش‌گانه (پدر محور و مادر محور) و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی خراسان شمالی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- نظری، س؛ افروز، غ.ع؛ خجسته‌مهر، غ.ر؛ لواسانی، م. (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی‌های زیستی والدین خویشاوند و غیرخویشاوند با بیش از یک فرزند استثنایی در مناطق شهری و روستایی اهواز. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱(۱۱۴)، ۵-۱۵.

- Allison, L., & Strydom, A. (2009). Intellectual disability across cultures. *Psychiatry*, 8 (9), 355-357.
- Begum, G., & Blacher, J. (2011). The sibling's relationship of adolescents with and without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32(5), 1580-1588.
- Cetinbakis, G., Bastug, G., & Ozel-Kizil, E. T. (2020). Factors contributing to higher caregiving burden in Turkish mothers of children with autism spectrum disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*, 66(1), 46-53.
- Cohen, J. W. (1989). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Esine, S., & Sabire, A. (2007). *Difficulties experienced by families with disabled children*. Mersin, University, Mersin Turkey.
- Farran, E. K. (2008). Strategies and biases in location memory in Williams's syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 385-397.
- Harden, J. (2005). Parenting a young person with mental health problems: Temporal disruption and reconstruction. *Sociology of health and Illness*, 30, 351-371.
- Houwen, S., Putten, A.V., & Vlaskamp, C. (2014). A systematic review of the effects of motor interventions to improve motor, cognitive, and/or social functioning in people with severe or profound intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 35 (9), 2093-2116.
- Howit, D., & Cramer, D. (2005). *Introduction to statistic in psychology*. (3rd ed). Harlow: Prentice Hall.

- Jean, Y. Q., Mazlan, R., Ahmad, M., & Maamor, N. (2018). Parenting stress and maternal coherence: mothers with deaf or hard-of-hearing children. *American journal of audiology*, 27(3), 260-271.
- Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1539-1561.
- Lewis, P. (2006). Psychological wellbeing of mothers of youths with fragile x syndrome specificity & within syndrom variability. *Journal of Intellectual Disability*, 50, 894-904.
- Rosenthal, R., & DiMatteo, M. R. (2001). Meta-analysis: Recent developments in quantitative methods for literature reviews. *Annual Reviews of Psychology*, 52, 59-82.
- Tozer, R., & Sha, R. (1998). *The number characteristics of families with more than one disabled child*. [Http://www.Jrf.Org.Uk/knowledge/finding social care/scr 218.Asp](http://www.Jrf.Org.Uk/knowledge/finding social care/scr 218.Asp).
- Van Bysterveldt, A. K., Westerveld, M. F., Gillon, G., & Foster-Cohen, S. (2012). Personal narrative skills of school-aged children with Down syndrome. *Int J Lang Commun Disord*, 47(1), 95-105.
- Varsamis, P., & Agalotis, I. (2011). Profiles of self-concept, goal orientation, and self-regulation in students with physical, intellectual, and multiple disabilities: Implications for instructional support. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (5), 1548-1555.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: عاشوری، محمد، افروز، غلامعلی، قاسم‌زاده، سوگند. (۱۴۰۰). فرا تحلیل ویژگی‌های زیستی، شناختی و روانی-اجتماعی والدین خویشاوند و غیر خویشاوند، روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۱(۴۲)، ۱-۲۵.

DOI: 10.22054/JPE.2021.52860.2175



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی