

فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال پنجم، شماره ۲۱

**بررسی و تحلیل سه دهه مقالات  
پژوهشی منتشر شده در زمینه بهداشت  
روان زنان ایرانی**

الهه سهیمی ایزدیان\*، آفرین رحیمی موفر\*\*، ونداد شریفی\*\*\*، محمدرضا محمدی\*\*\*\*، رضا راد گودرزی\*\*\*\*\*،  
علی فرهودیان\*\*\*\*\*، نغمه منصوری\*\*\*\*\*، علی اکبر نجاتی صفا\*\*\*\*\*

**طرح مسئله:** این پژوهش با هدف بررسی علم‌سنجی مقالات پژوهشی بهداشت روان کشور مرتبط با مسائل روانپزشکی و روانشناختی در زنان انجام شده است. روش: این مطالعه از نوع مقطعی - توصیفی است و در آن کلیه مقالات موجود در بانک مقالات پژوهشی بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از تعداد ۳۰۳۱ مقاله بهداشت روان مورد بررسی، ۲۳۹ مقاله (۷/۹٪) به بهداشت روان زنان پرداخته است. حوزه پژوهش در اکثر این مقالات مربوط به مسائل روانشناختی و سپس به ترتیب مربوط به علامت‌شناسی، تشخیص و طبقه‌بندی اختلالات روانپزشکی، تحقیقات اپیدمیولوژی و در تعداد اندکی خدمات بهداشتی بوده است. در ۴۹ مقاله (۲۰/۵٪) هیچ‌کدام از نویسندگان، متخصصان بهداشت روان نبودند. **نتایج:** پیشنهاد می‌گردد میزان مشارکت متخصصان بهداشت روان و متخصصان در رشته‌های گوناگون افزایش یابد و به تحقیقات بهداشت روان درباره زنان روستایی، محیط کار، خدمات بهداشتی و زنان سالمند بیشتر پرداخته شود.

**کلیدواژه‌ها:** ایران، بهداشت روان، پژوهش علم‌سنجی، زنان

- \* روانپزشک، عضو مرکز مطالعات ملی اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران <[izadian@nrcms.it](mailto:izadian@nrcms.it)>  
\*\* روانپزشک، عضو هیئت علمی مرکز مطالعات ملی اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران  
\*\*\* روانپزشک، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
\*\*\*\* فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
\*\*\*\*\* روانپزشک، عضو مرکز روانپزشکی و روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
\*\*\*\*\* روانپزشک، عضو گروه پژوهشی سلامت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور  
\*\*\*\*\* کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، کارشناس انستیتو روانپزشکی تهران

## مقدمه

این پژوهش علاوه بر اینکه به عنوان بخش مهمی از ادبیات تحقیق و پایه‌های نظری در شاخه مورد نظر به کار گرفته می‌شود، در جنبه‌های کاربردی و برنامه‌ریزیها و سیاست‌گذاریهای آتی کشور و حل مسائل و مشکلات اجتماعی نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. از مسائل موجود می‌توان به تفاوت موجود در مورد وضعیت بهداشت روان زنان و مردان در سطوح ملی و بین‌المللی پرداخت. به طور کلی مطالعات بسیار نشان داده است که بیماریهای روانپزشکی در زنان بیشتر از مردان است (Sadock, Sadock, 2000: 473)، همچنین علائم و نشانه‌های بیماریهای روانی در زنان و مردان متفاوت است (Bebbington et al, 1998: 10). زنان نسبت به مردان در زندگی از یک طرف با استرسورهای بیشتری روبه‌رو هستند و از طرف دیگر به دلایل هورمونی نسبت به استرسورها حساس‌ترند (Turner, Avison, 2003: 499). از دهه هفتاد میلادی مطالعات در زمینه نابرابریهای موجود درباره شاخصهای سلامت زنان و مردان در سطوح ملی و بین‌المللی در غرب آغاز شده است (Annandale, Hunt, 1999: 5). با وجود این پژوهشگران در حال حاضر در آغاز راه جداسازی و آشکارسازی مشارکت عوامل روانی - اجتماعی و بیولوژیک مختلف در بهداشت روان و بیماریهای روانی در زنان و مردان هستند، ولی با وجود پیشرفتهای قابل ملاحظه در درک مشکلات اجتماعی و یافتن مناسب‌ترین راه‌حل، بیشتر مداخلات براساس ویژگیها و نیازهای مردان طراحی شده است (رحیمی موقر، ۱۳۸۳: ۲۰۴).

سلامت روان زنان فقط برای آنان مفید نیست بلکه جامعه از آن سود می‌برد. توانمندسازی زنان، سطح فکری و فرهنگی جامعه را به طور فزاینده‌ای بالا می‌برد و زنان به عنوان پرورش‌دهندگان نسلهای آتی هرچه توانمندتر و آگاهتر در عرصه دانش و فن‌آوری باشند، نسل آتی از آن بیشتر بهره‌مند می‌شود (موسوی، ۱۳۸۷: ۱۰).

## (۱) سوابق پژوهش

یکی از رایج‌ترین روشهای سنجش فعالیتهای علمی، کتاب‌سنجی می‌باشد (Lopez- Munz et al, 2003: 95). که روشی برای مطالعه، بررسی، سنجش و ارزیابی متون علمی با به‌کارگیری روشهای آماری است. به همین منظور هالی و مارسی (Holly. Marci, 2000: 793) مقالات دو مجله روان‌شناسی اجتماع‌نگر<sup>۱</sup> و مجله آمریکایی روان‌شناسی اجتماع‌نگر<sup>۲</sup> را از بدو انتشار از سال ۱۹۷۳ تا سال ۱۹۹۷ از نظر محتوا مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه مشخص شد که ۹/۸٪ مقالات مورد بررسی به موضوع زندگی زنان به صورت شخصی یا حرفه‌ای؛ ۴٪ مقالات به موضوع گوناگونی زنان از نظر نژاد، کلاس اجتماعی، سن، ناتوانی و غیره؛ و ۳٪ مقالات به موضوعات فمینیستی پرداخته‌اند. همچنین آنها نتیجه گرفتند که سالانه بر تعداد این مقالات افزوده شده است. در ایران تا به حال چنین پژوهشی بر روی مقالات بهداشت روان کشور مرتبط با مسائل روانپزشکی و روانشناختی در زنان انجام نشده است. از این‌رو کلیه مقالات موجود در بانک مقالات پژوهشی بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور<sup>۳</sup>، که شامل مقالات پژوهشی چاپ شده ایرانی در مجلات علمی داخلی و خارجی در زمینه روانپزشکی، روانشناسی و علوم عصب پایه است، در مطالعه‌ای با عنوان «بررسی و تحلیل مقالات بهداشت روان کشور» به منظور بررسی علم‌سنجی وضعیت پژوهشی بهداشت روان کشور مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند (شریفی و همکاران، ۱۳۸۳: ۱).

## (۲) روش

### (۲-۱) روش دستیابی به مقالات مرتبط با بهداشت روان زنان

کلیه مقالات بهداشت روان مرتبط با بهداشت روان زنان در یک دوره سی ساله، بین

1. *Journal of Community Psychology*
2. *American Journal of Community Psychology*
3. *Iranpsych*

سالهای ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ (در مورد مقالات خارجی، بین سالهای ۱۹۷۳ تا ۲۰۰۳ میلادی) از بخش مقالات بانک ایرانسایک انتخاب شدند. این بانک توسط واحد بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات بهداشت روان کشور تهیه شده است و هدف آن گردآوری، آماده‌سازی و ساماندهی نتایج حاصل از فعالیتهای پژوهشی بهداشت روان در کشور و فراهم کردن امکان دسترسی پژوهشگران و بررسی مستند وضعیت بهداشت روان کشور بوده است و حاوی اسنادی از دهه ۱۳۲۰ تا زمان حاضر است. به دلیل پوشش کامل مقالات از سال ۱۳۵۲ تا زمان شروع پژوهش، این دوره انتخاب شد.

بخش مقالات این بانک حاوی کلیه مقالات پژوهشی مندرج در مجلات علمی داخلی و خارجی است که موضوع اصلی آنها پژوهش بهداشت روان و علوم مرتبط در ایران بوده است. تعریف عملیاتی آن، مقالاتی پژوهشی است که یکی از موضوعات اصلی آن بررسی اختلافات روانپزشکی، پیشگیری و درمان آنها، آموزش و ارتقای بهداشت روان، و پژوهشهای علوم پایه مرتبط با بهداشت روان شامل روان‌شناسی و علوم عصب‌پایه است. در اینجا اصطلاح مقاله پژوهشی در برگیرنده مقاله اصیل<sup>۱</sup>، مقاله مروری (به مرور مقالاتی با منشأ داخلی پرداخته باشد)، گزارش موردی، بررسی محتوایی، ارزشیابی برنامه و مقالات نظریه‌سازی است. روش شناسایی و دستیابی به مقالات مجلات داخلی عبارت بوده است از: مراجعه به کتابخانه‌های مرجع یا محل نشر مجلات؛ تماس با برخی از محققان و اعضای هیئت علمی، مرور پایگاهها و بانکهای اطلاعات مجلاتی مانند *Magiran* و *Hbi*. در مورد مقالات خارجی، نخست مشخصات و خلاصه این مقالات از بانکهای اطلاعاتی *PsycLIT*، *MEDLINE* و *ISI* استخراج شدند. پس از انتخاب، متن کامل مقالات از طریق بانکهای دیگری که متن کامل مقالات را در اختیار می‌گذارند و یا با درخواست از نویسندگان به دست آمده است (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۳: ۲۵۹).

1. Original

در این پژوهش مقالاتی مرتبط با بهداشت روان زنان شناخته شد که نمونه‌های مورد پژوهش منحصرأ دختران یا زنان باشد و شامل یکی از موضوعات زیر باشد: اختلالات و درمانهای روانپزشکی در زنان، بیماریها و مسائل جسمی و بهداشت روان در باروری، ناباروری، مامایی و شیردهی، مسائل مربوط به زن در خانواده، مسائل روانشناختی زنان، بهداشت روان زنان شاغل و زنان آسیب‌پذیر (مانند زنان بی‌سرپرست، زنان زندانی، فحشا، اعتیاد و خشونت به زنان).

## ۲-۲) جمع‌آوری اطلاعات

اطلاعات در این مطالعه با دو روش جمع‌آوری شده است:

۱- **اطلاعات مقاله‌نگاری:** این اطلاعات شامل نوع، محل و سال انتشار، زبان و درجه علمی نشریه‌ای که مقاله در آن درج شده است. این اطلاعات به‌طور مستقیم از طریق بانک جمع‌آوری شد.

۲- **سایر اطلاعات:** سایر اطلاعات با استفاده از فرمهایی که به همین منظور طراحی شده‌اند توسط همکاران پژوهش جمع‌آوری شدند که عبارت بودند از:

**حوزه پژوهش:** منظور از حوزه پژوهش آن حوزه کلی از علم است که تحقیق بهداشت روان در آن حوزه انجام شده است، مانند حوزه روانشناختی، حوزه علوم بالینی و غیره (یک مقاله ممکن است چند حوزه را در برگیرد)

**موضوع پژوهش:** منظور از موضوع پژوهش آن موضوع خاص از بهداشت روان است که تحقیق درباره آن انجام شده است، مانند اختلالات روان‌پریشانه (پسیکوتیک)، اختلالات خلقی و غیره (یک مقاله ممکن است چند موضوع را در برگیرد).

**روش پژوهش:** منظور، روش پژوهشی است که از «متن کامل» مقاله استخراج گردید.

**محل پژوهش:** منظور از محل پژوهش، محل جمع‌آوری داده‌ها است و در برگیرنده گستره جغرافیایی (کشوری، استانی، شهری و روستایی) و مکان جمع‌آوری داده‌ها

(بیمارستان، دانشگاه، درمانگاه، خانه و...) است (یک مقاله ممکن است چند محل پژوهش را دربرگیرد).

**منبع حمایت مالی:** منظور منبعی است که در کل پژوهش یا بخشی از آن سرمایه‌گذاری کرده و حمایت مالی به عمل آورده است (یک مقاله ممکن است از چند منبع حمایت مالی دریافت کرده باشد).

**همکاری پژوهشی:** منظور همکاری بین نویسندگان داخلی و خارجی، بین نویسندگان رشته‌های بهداشت روان و غیر بهداشت روان، و بین نویسندگان دانشگاه‌های مختلف داخلی است.

جمع‌آوری اطلاعات توسط پنج روانپزشک و یک روان‌شناس (با درجه کارشناسی ارشد) از واحد بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور انجام شد. این افراد آموزش لازم را درباره این طرح و نحوه جمع‌آوری اطلاعات را توسط هماهنگ‌کننده پژوهش دیده بودند. میانگین توافق افراد در مورد متغیرهای اصلی پژوهش بعد از مرحله آزمایشی (پایلوت) به ۸۴/۱٪ رسیده بود. در مرحله اصلی پروژه، هر یک از همکاران پژوهش به طور مستقل مقالات را بررسی می‌کردند و موارد تردید و ابهام در جلسات هفتگی در مرکز با حضور کلیه آنان و نیز هماهنگ‌کننده پژوهش مطرح شده به توافقات لازم می‌رسید. جمع‌آوری اطلاعات براساس متن کامل مقالات انجام می‌گرفت بجز ۳۸۰ مقاله از کل مقالات مورد بررسی منتشر شده در نشریات خارجی، که به دلیل در دسترس نبودن متن کامل آنها، اطلاعات از چکیده مقاله جمع‌آوری شد. با توجه به آنکه استخراج اطلاعات مربوط به روش‌شناسی، محل جمع‌آوری داده‌ها، حمایت مالی و همکاری پژوهشی نیازمند متن کامل مقالات بود، این اطلاعات درباره این ۳۸۰ مقاله جمع‌آوری نشد.

داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS (version 11) شده و از آمار توصیفی برای ارائه اطلاعات استفاده شد. جزئیات روش‌شناسی در مقاله شریفی (شریفی، ۱۳۸۳: ۴) ذکر شده است.

### ۳) نتایج

#### ۳-۱) تعداد مقالات مربوط به بهداشت روان زنان

از تعداد ۳۰۳۱ مقاله بررسی شده در زمینه بهداشت روان و علوم وابسته (شامل روانپزشکی، روان‌شناسی و علوم پایه) که در سالهای ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ به چاپ رسیده‌اند، ۲۳۹ مقاله (۷/۹٪) به بهداشت روان زنان پرداخته است. از این تعداد ۲۱۰ مقاله (۸۷/۵٪) در مجلات فارسی زبان داخلی، دو مقاله (۰/۸٪) در مجلات انگلیسی زبان داخلی و ۲۷ مقاله (۱۱/۷٪) در مجلات خارجی منتشر شده است. از بین مقالات منتشر شده در مجلات داخلی فارسی زبان، ۵۶ مقاله (۳۰/۸٪) در مجلات اختصاصی روانپزشکی و روان‌شناسی و ۱۵۴ مقاله (۹۶/۲٪) در مجلات عمومی تهران و شهرستانها، که عمدتاً مجلات پزشکی هستند، به چاپ رسیده‌اند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی مقالات پژوهشی منتشر شده در زمینه بهداشت روان زنان در نشریات داخلی و خارجی در سالهای ۱۳۵۲-۱۳۸۱ (معادل ۲۰۰۲-۱۹۷۳) برحسب نوع نشریات

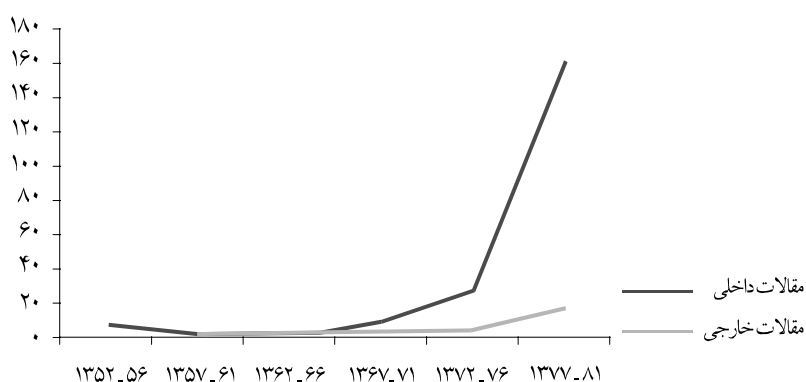
نوع نشریه	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
نشریات اختصاصی روانپزشکی و روانشناسی	۵۶	۲۳/۴
نشریات عمومی فارسی زبان داخلی	۱۵۴	۶۴/۴
نشریات داخلی انگلیسی زبان	۲	۰/۸
نشریات خارجی	۲۷	۱۱/۴

#### ۳-۲) روند انتشار مقالات مربوط به بهداشت روان زنان در مجلات داخلی و خارجی

در این مطالعه روند انتشار سالانه مقالات فارسی زبان (۱۳۵۲-۱۳۸۱) بررسی شد. تعداد این مقالات بین سالهای ۱۳۵۲ الی ۱۳۵۶ بسیار اندک و حدود یک تا دو مقاله در سال بوده است؛ ولی انتشار همین تعداد اندک مقاله نیز بین سالهای ۱۳۵۷ الی ۱۳۶۷ به صفر

رسیده است. از سال ۱۳۶۸ روند انتشار این مطالعات افزایش یافته بوده تا اینکه در حدود سالهای ۱۳۷۶ افزایش سریعی در این مطالعات اتفاق افتاده است، به طوری که تعداد انتشار آنها در سال ۱۳۸۱ به ۶۴ مقاله رسیده است. بیش از ۷۰٪ مقالات در سالهای ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۱ منتشر شده‌اند. روند مقالات چاپ شده در مجلات انگلیسی زبان خارجی نیز به همین صورت بوده است؛ به غیر از اینکه انتشار این مقالات بین سالهای ۱۹۷۴ الی ۱۹۷۹ (معادل ۱۳۵۳ الی ۱۳۵۸ هجری شمسی) صفر و بین سالهای ۱۹۸۰ الی ۱۹۹۹ (معادل ۱۳۵۹ الی ۱۳۷۸ هجری شمسی) بین صفر تا دو متغیر بوده است. سپس در سالهای ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱ (معادل ۱۳۷۹ الی ۱۳۸۰ هجری شمسی) سالانه به ۳ مقاله و در سال ۲۰۰۲ (۱۳۸۱ هجری شمسی) به ۶ مقاله رسیده است، طوری که نیمی از مقالات در سالهای ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۲ به چاپ رسیده‌اند (نمودار ۱).

نمودار ۱: روند مقالات پژوهشی منتشر شده در زمینه بهداشت روان زنان در یک دوره سی ساله



### ۳-۳ زنان نویسنده اول در مقالات فارسی زبان مربوط به بهداشت روان زنان و کل مقالات فارسی زبان

یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه، تعداد نویسندگان اول زن در این مقالات و مقایسه آن با کل مقالات است. این شاخص فقط درباره مقالات فارسی زبان



قابل بررسی بود. از ۲۱۰ مقاله فارسی زبان مربوط به بهداشت روان زنان، نویسنده اول ۱۲۷ مقاله (۶۸/۱۹٪) زن و ۸۱ مقاله (۳۰/۸۶٪) مرد بوده است، و در دو مقاله (۰/۹۵٪) جنسیت نویسنده اول نامشخص بود. در صورتی که از ۲۳۲۰ مقاله بهداشت روان فارسی زبان بررسی شده در کل بانک در محدوده زمانی این مطالعه، نویسنده اول ۱۶۰۶ مقاله (۶۹٪) مرد و ۷۱۴ مقاله (۳۱٪) زن بوده است.

#### ۳-۴) تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان در حوزه‌های پژوهشی

از نظر حوزه اصلی تحقیق، اکثر مقالات در زمینه علوم روانشناختی با ۱۵۸ مقاله (۶۶/۱٪) و تحقیقات بالینی با ۶۹ مقاله (۲۸/۲٪) و سپس به ترتیب در حوزه‌های پژوهشی اپیدمیولوژی با ۴۰ مقاله (۱۶/۷٪) و خدمات بهداشتی با ۷ مقاله (۲/۹٪) انجام شده است. هیچ مطالعه‌ای در حوزه علوم عصب پایه صورت نگرفته است. البته این توضیح لازم است که یک مقاله ممکن است در دو حوزه علم قرار داشته باشد (مانند مقالات روان‌شناسی بالینی که هم در علوم روانشناختی و هم در علوم بالینی جای می‌گیرند) و در این مطالعه نیز این گونه مقالات در دو حوزه منظور شده است.

#### ۳-۵) تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان در موضوعات پژوهشی

بیشترین موضوع پژوهش در مقالات زنان مربوط به بیماریهای جسمی و بهداشتی روان با ۱۲۴ مقاله (۵۱/۹٪) بوده است، که از این میان ۹۵ مقاله به بهداشت روان در مامایی و زنان، باروری و ناباروری اختصاص داشته است. پس از آن بیشترین موضوع پژوهشی مورد بررسی اختلالات روانپزشکی در زنان با ۷۴ مقاله (۳۱٪) قرار داشته است و سپس به ترتیب موضوع زن در خانواده ۶۳ مقاله (۲۵/۲٪)، دختران ۵۳ مقاله (۲۱/۲٪)، بهداشت روان در مسائل اجتماعی (شامل فقر، بیکاری، مهاجرت، سیاست، طبقات

اجتماعی، رسانه‌های گروهی، گروه‌های قومی و اقلیتها، جنگ و حاشیه‌نشینی) ۲۶ مقاله (۱۰/۹٪)، روان‌پزشکی قانونی ۹ مقاله (۳/۸٪)، بهداشت روان و محیط کار ۶ مقاله (۲/۵٪)، خدمات بهداشت روانی ۴ مقاله (۱/۷٪)، زنان سالمند ۲ مقاله (۰/۸٪) قرار دارد. این توضیح لازم است که یک مقاله ممکن است شامل دو یا چند موضوع پژوهشی باشد.

از بین اختلالات روان‌پزشکی، اختلالات خلقی با ۳۱ مقاله (۱۳٪)، بیشتر از بقیه مورد توجه محققان قرار داشته است؛ و سپس اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان دختر ۱۵ مقاله (۶/۳٪)، اختلالات اضطرابی ۹ مقاله (۳/۸٪)، اختلالات مرتبط با مواد و سیگار شش مقاله (۲/۵٪)، اختلالات روان‌پیشانه و خودکشی هر کدام با دو مقاله (۰/۸٪) قرار داشته است. در اینجا نیز یک مقاله ممکن است در دو یا چند موضوع پژوهشی قرار گرفته باشد.

۱۷ مقاله منتشر شده در نشریات خارجی، به دلیل در دسترس نبودن متن کامل آنها، فقط از اطلاعات چکیده مقاله‌ها جمع‌آوری شد. لذا اطلاعات زیر در مورد این مقالات جمع‌آوری نشد.

#### ۶-۳ روش‌شناسی تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان

روش پژوهش در ۱۸۲ مقاله (۸۰/۱٪) به صورت مشاهده‌ای و در ۳۱ مقاله (۱۳/۶٪) به صورت آزمایشی (شامل مطالعات کارآزمایی بالینی) بوده است. ۹ مقاله (۳/۹٪) به صورت بررسی مروری، دو مقاله به صورت کیفی، دو مقاله به صورت ابزارسازی و یک مقاله به صورت ارائه آمار بوده است. این توضیح لازم است که یک مقاله ممکن است از بیش از یک روش تحقیق استفاده کرده باشد.

توزیع روشهای مشاهده‌ای در این تحقیقات بدین ترتیب بوده است: مقطعی - تحلیلی ۱۳۱ مقاله (۷۲٪)؛ مقطعی - توصیفی ۴۰ مقاله (۲۲٪)؛ بررسی مورد شاهدی دو

مقاله؛ گزارش موردی چهار مقاله؛ گزارش گروهی (سلسله موارد) یک مقاله؛ و کوهورت چهار مقاله.

### ۳-۷) گستره جغرافیایی تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان

گستره جغرافیایی در ۱۱۸ مقاله (۵۰/۹٪) درون شهری بوده است. چهار پژوهش کشوری در این زمینه انجام شده است که دو مورد آن مناطق روستایی و شهری را پوشش داده است و در دو مورد پوشش مناطق آن مشخص نبود. گستره جغرافیایی بقیه مطالعات به ترتیب شهری با ۵۸ مقاله (۲۶/۱٪)، چند استانی و استانی هر کدام با ۸ مقاله و شهرستانی با ۶ مقاله بوده است.

### ۳-۸) مکان جمع‌آوری داده‌های تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان

از نظر مکان جمع‌آوری داده‌ها، محققان در حدود نیمی از موارد، مراکز درمانی (شامل بیمارستان، درمانگاه، مطب خانه بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی) را انتخاب کرده بودند و در درجات بعدی مکان جمع‌آوری داده‌ها در ۳۳ مقاله (۱۴/۸٪) مدرسه، در ۱۰ مقاله (۴/۵٪) خانه، دانشگاه و محل کار هر کدام هفت مطالعه و زندان سه مطالعه بوده است. این توضیح لازم است که مکان جمع‌آوری داده‌ها در شش مطالعه چند مکانی بوده است.

### ۳-۹) منبع حمایت مالی تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان

بررسی توزیع فراوانی حمایت‌های مالی مراکز و نهادهای مختلف از این گونه پژوهشها نشان می‌دهد که در اکثر قریب به اتفاق مقالات (۲۰۳ مقاله)، نامی از منبع حمایت مالی ذکر نشده است. منبع حمایت مالی در ۱۵ مقاله (۶/۷٪) داخلی، دولتی و عمدتاً دانشگاهی بوده است؛ (در نه مقاله حمایت مالی کامل، در دو مقاله جزئی و در چهار

مقاله منبع حمایت مالی نامشخص بوده است)، منبع حمایت مالی فقط در سه مقاله، خارجی بوده است که در یک مورد آن، منبع حمایت مالی بین‌المللی (صندوق کودکان سازمان ملل) بوده است.

#### ۳-۱۰ همکاری پژوهشی در تحقیقات مربوط به بهداشت روان زنان

یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه، چگونگی همکاری بین پژوهشگران (نویسندگان مقالات) بوده است. در شش مقاله (۲/۷٪) بین نویسندگان داخلی و خارجی همکاری وجود داشته است. در ۲۴ مقاله (۱۰٪) بین نویسندگان بهداشت روان و غیربهداشت روان و در ۵۶ مقاله (۲۵/۲٪) بین نویسندگان دانشگاهها و سازمانهای مختلف همکاری وجود داشته است. در ۴۹ مقاله (۲۲٪) هیچ کدام از نویسندگان متخصص بهداشت روان نبودند.

#### ۴) بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی و تحلیل مقالات بهداشت روان زنان در ایران است تا با ترسیم از وضعیت موجود در این زمینه بتوان نقاط ضعف و قوت آن را تعیین کرد؛ تا در اجرای پژوهشها و برنامه‌ریزیهای آینده کشور ثمربخش باشد. در یک دوره سی ساله از مجموع بیش از ۳۰۰۰ مقاله منتشره در حوزه بهداشت روان و علوم مرتبط، تعداد ۲۳۹ مقاله به بهداشت روان زنان پرداخته است، این میزان حدوداً نصف یافته‌های مطالعه هالی و مارسی است (Holly. Marci, 2000). لیکن بررسی روند انتشار مقالات بهداشت روان مرتبط با بهداشت روان زنان نشان‌دهنده رشد افزایش یافته آنهاست. انتشار این‌گونه مقالات، خاصه در بین سالهای ۱۳۷۶ الی ۱۳۸۱ رشد زیادی داشته است؛ به طوری که از انتشار یک الی دو مقاله در سالهای ۱۳۵۲ تا ۱۳۵۶ به ۶۴ مقاله در سال ۱۳۸۱ رسیده است. به نظر می‌رسد روند انتشار

مقالات مرتبط با زنان مطابق روند انتشار کل مقالات بهداشت روان نمایه شده در بانک ایران‌سایک در همین فاصله زمانی (شریفی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱) و مقالات فارسی زبان نمایه شده در ایندکس مدیکوس ایرانی (محمدی و مسگریور، ۱۳۸۱: ۱۵۱) است. از دلایل این رشد می‌توان به پایان جنگ؛ افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان دانشگاهها؛ اجباری شدن انتشار مقالات برای اعضای هیئت علمی به منظور ارتقای سطح علمی و...؛ و قایل شدن امتیاز برای مقالات دانشجویان در دوره‌های تخصصی و دکتری اشاره کرد. همان‌طور که اشاره شد، روند انتشار مقالات مرتبط با زنان، همان روند کلی انتشار مقالات علمی کشور را دارد؛ هرچند انتظار می‌رفت با ارتقای شاخصهای توسعه کشور، مطرح شدن موضوع توجه به زنان در امتداد توسعه، رشد چشمگیرتر تحصیلی و فعالیتهای علمی و اجتماعی زنان، شاهد رشد بیشتری در مقالات مربوط باشیم. از نکات شایان توجه دیگر در روند انتشار این‌گونه مقالات، به صفر رسیدن انتشار آنها در بین سالهای ۱۳۵۷ الی ۱۳۶۷ است که تقریباً مصادق با سالهای جنگ در ایران می‌باشد که گویا پژوهش نیز تحت تأثیر دغدغه جنگ قرار گرفته بود. البته انتشار مقالات انگلیسی زبان خارجی همچنان به روند خود ادامه داده بود که توسط محققان خارجی با نمونه‌های زن ایرانی انجام شده است و عمدتاً به موضوع مهاجرت مربوط بوده است. از یافته‌های دیگر این است که حدود دو سوم مقالات مرتبط با بهداشت روان زنان در مجلات عمومی پزشکی به چاپ رسیده است. در نتیجه احتمال اینکه روان‌شناسان و حتی پزشکان از این‌گونه مقالات اطلاعاتی نداشته باشند زیاد است. این مقالات عمدتاً به موضوع بیماریهای جسمی و بهداشت روان در زنان مربوط بوده است.

بررسی نویسندگان اول مقالات فارسی زبان مربوط به بهداشت روان زنان و کل مقالات بانک در این محدوده زمانی نشان می‌دهد که سهم زنان به عنوان نویسنده اول مقالات مربوط به بهداشت روان زنان یک و نیم برابر سهم مردان است در صورتی که

در مورد کل مقالات فارسی زبان، سهم مردان به عنوان نویسنده اول بیش از دو برابر سهم زنان است. این یافته از این جهت شایان توجه است که نشاندهنده دغدغه زنان در مورد تحقیقات و مسائل مربوط به زنان است.

از نظر حوزه پژوهش به نظر می‌رسد حوزه‌های روانشناختی و بالینی بیشتر مورد توجه بوده است، به طوری که ۱۵۹ مقاله در حوزه روانشناختی و ۶۹ مقاله در حوزه بالینی انجام شده است. تحقیقات خدمات بهداشتی انگشت‌شمار بوده است و هیچ‌گونه تحقیق علوم پایه در این زمینه صورت نگرفته است. از دلایلی که می‌توان برای این تفاوت برشمرد این است که تحقیقات روانشناختی و بالینی در مقیاس کوچکتر و محدودتر قابل اجراست در صورتی که تحقیقات علوم پایه نیازمند ابزارهای جدید پژوهشی به منظور مطالعه کارکردها و ساختار مغز و تفاوت آن در دو جنس و در نتیجه نیازمند هزینه و همکاری متخصصان رشته‌های گوناگون است. موضوع مورد بررسی در بیش از نیمی از مقالات، بیماریهای جسمی و بهداشت روان خاصه بهداشت روان در مامایی و زنان، باروری و ناباروری بوده است که عمدتاً توسط محققان غیر بهداشت روان مانند ماماها و پرستاران و متخصصان زنان و زایمان انجام گرفته است و نشاندهنده اهمیت بهداشت روان در این دوره نه فقط برای مادر بلکه برای جنین است. سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود این است که با توجه به اهمیت این دوره بهتر نیست که مشارکت متخصصان بهداشت روان و غیر بهداشت روان بیشتر باشد؟ پس از آن بیشترین موضوع بررسی شده اختلالات روان‌پزشکی در زنان با ۷۴ مقاله است که از بین آنها اختلالات خلقی در رأس و با فاصله زیادی از بقیه اختلالات قرار دارد که می‌تواند بیانگر شیوع اختلالات خلقی خاصه افسردگی در زنان باشد. از نکات مورد توجه دیگر در موضوعات پژوهشی این است که شش تحقیق درباره اعتیاد و سیگار در زنان انجام گرفته است. اگرچه شیوع اعتیاد در زنان بسیار کمتر از مردان است در کشور ما اطلاعاتی وجود دارد

که نشان می‌دهد که عوامل مؤثر در شروع اعتیاد در زنان متفاوت است (رحیمی موقر، ۱۳۸۳: ۲۰۴). در این زمینه تنها یک مقاله به چاپ رسیده است؛ لذا توصیه می‌شود مطالعات بیشتری انجام گیرد. در مورد اختلالات اضطرابی که به طور قابل توجهی در زنان بیشتر است یا در مورد اختلالات روان‌پزشکی بعد از زایمان که منحصراً در زنان دیده می‌شود، تحقیقات، بسیار اندک است. همچنین تحقیقات در مورد مشکلات روانی - اجتماعی زنان نادر بوده است که البته ممکن است چنین مطالعاتی توسط سازمانهای اجرایی انجام شده باشد و گزارش آنها به صورت مقاله به چاپ نرسیده باشد. به رغم افزایش تعداد زنان شاغل و به تبع آن افزایش بار مسئولیت به جهت نقشهای متعدد، تعداد مقالات منتشره در این زمینه بسیار کم است. جمعیت زنان سالمند در سال ۱۳۷۵ در حدود یک میلیون و سیصد هزار نفر برآورد شده بود (مرکز آمار ایران، ۱۳۷۸). با توجه به اینکه این گروه از نظر موقعیت اجتماعی، اقتصادی و سلامت جسمانی - روانی آسیب‌پذیر هستند، لذا ضرورت انجام دادن پژوهشهای مرتبط با بهداشت روان در سالمندان به‌ویژه زنان، احساس می‌شود.

روش‌شناسی بیش از دو سوم مطالعات از نوع مشاهده‌ای بوده و در بین انواع مشاهده‌ای، تحقیقات مقطعی بیشترین فراوانی را نشان می‌داد که تقریباً مشابه کل تحقیقات بهداشت روان (شریفی و همکاران، ۱۳۸۲: ۶) است. شریفی و همکاران در بررسی مقالات نمایه شده در بانک بین سالهای ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ نشان دادند که روش‌شناسی بیش از نیمی از مطالعات از نوع مشاهده‌ای بوده است. پینکوس و همکاران (Pincus et al, 1993: 139) در بررسی مقالات منتشر شده روانپزشکی در دو مجله معتبر در طی سالهای ۱۹۶۰ تا ۱۹۹۰ نشان دادند که حدود نیمی از مطالعات مقطعی هستند. شاید دلیل این موضوع سهولت اجرای این گونه مطالعات باشد. از طرفی انجام دادن مطالعات طولی و

آینده‌نگر با توجه به مدت طولانی تحقیق و دشواریهای فراوانی که وجود دارد، محقق را به سوی مطالعات مقطعی می‌کشاند. به نظر می‌رسد بهتر است سازمانهای تخصص‌دهنده بودجه‌های تحقیقاتی، مبالغی را فقط به طرحهای طولی و آینده‌نگر تخصیص دهند.

از دیگر موارد بررسی، گستره جغرافیایی و مکان جمع‌آوری داده‌های تحقیقات است. همان‌گونه که گفته شد، گستره جغرافیایی در بیش از نیمی از تحقیقات درون‌شهری و مکان جمع‌آوری داده‌ها در حدود نیمی از موارد در مراکز درمانی بوده است. در واقع به نظر می‌رسد محققان بیشتر از نمونه‌های در دسترس استفاده کرده‌اند و کمتر این نیاز را احساس کرده‌اند که از محل کار خود خارج شوند. تحقیقات مربوط به زنان می‌طلبد که محقق بیشتر از مکانهایی مانند خانه، مدرسه، محل کار و... نمونه‌گیری کند. البته با توجه به اینکه میزان قابل توجهی از تحقیقات به بیماریهای جسمی و بهداشت روان اختصاص داشته است این موضوع درک‌پذیر است. همچنین لازم است مطالعات بیشتری در خصوص نیازهای زنان روستایی بشود.

منبع حمایت مالی در بیش از ۹۰٪ مقالات نامشخص بوده است. از بین منابع ذکر شده، قریب به اتفاق آنها دولتی و داخلی و در این مطالعات اکثر آنها دانشگاهی بوده است. اینکه واقعاً مطالعه بدون هیچ‌گونه حمایت مالی صورت گرفته باشد، جای سؤال است. در حال حاضر سازمانها، انجمنها و مراکز دایر شده‌اند که صرفاً درباره مسائل زنان مشغول به کار هستند، توصیه می‌شود حمایت از پژوهش در حوزه بهداشت روان زنان در اولویتهای این سازمانها قرار گیرد. همچنین در اسناد مربوط به اولویتهای پژوهشی دانشگاهها و مراکز علمی و سازمانها ملاحظه می‌شود که موضوع زنان همواره به عنوان یک اولویت مطرح می‌شود، لیکن این مطالعه نشان داد که به موضوع بهداشت روان زنان، آنچنان که شایسته است پرداخته نمی‌شود و بررسی روند نیز حاکی از



افزایش توجه به آن در مقایسه با تحقیقات دیگر نبوده است. لازم است که راهکارهای عملی برای اولویت‌بخشی به موضوعات زنان شناسایی و به کار گرفته شود.<sup>۱</sup>

---

۱. این مطالعه در مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور و با حمایت این مرکز انجام شده است. محققان لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی مرکز جناب آقای دکتر حمید سوری و نیز معاون پژوهشی پیشین جناب آقای دکتر علاءالدینی و نیز جناب آقای احمد تقوایی مدیر اجرایی مرکز که راهنماییها و کمکهای فراوانی به منظور تسهیل روند تحقیق کردند، سپاسگزاری نمایند. از سرکار خانم دکتر سهیلا امامی که در ابتدای پروژه در جمع‌آوری داده‌ها همکاری داشتند و همچنین از همکاری جناب آقای دکتر حمیدرضا توکلی و خانمها سوسن مقدسی، زهرا بیات و صغرا برمک و جناب آقای محمد محتشمی تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

- رحیمی موقر، آ. محمدی، م. سهیمی ایزدیان، الهه. منصوری، ن. شریفی، و. (۱۳۸۳)، **تشکیل بانک مقالات پژوهشی بهداشت روان کشور IranPsych**. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۴، ۲۵۹-۲۶۴.
- رحیمی موقر، آ. (۱۳۸۳)، **شیوع و الگوهای مصرف مواد و اعتیاد زنان در ایران**، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۲، ۲۰۳-۲۶۶.
- شریفی، و. رحیمی موقر، آ. محمدی، م. رادگودرزی، ر. سهیمی ایزدیان، ا. فرهودیان، ع. منصوری، ن. نجاتی صفا، ع. (۱۳۸۲)، **سه دهه پژوهشهای بهداشت روان کشور: یک مطالعه علم‌سنجی، علوم شناختی**، ۵ (۳)، ۱-۱۵.
- محمدی، م. مسگرپور، ب. (۱۳۸۱)، **تحقیقات علوم پزشکی در ایران و جهان از دیدگاه سیستمی، حکیم**، ۵ (۲)، ۱۶۷-۱۵۱.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۷۸)، **سالنامه آماری ۱۳۷۶ کشور**، تهران.
- موسوی، ب. (۱۳۷۸)، **بررسی اشتغال زنان متأهل و مشکلات آنان (با نگاهی به تأثیرات اشتغال زنان در خانواده)**. پایان‌نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته پژوهش علوم اجتماعی. تهران، دانشگاه الزهراء.
- Annandale, E. Hunt, K. (2000), **Gender Inequalities in Health: Research at the Crossroads**. pp. 1-35. In E. Annandale. K. Hunt (eds), *Gender Inequalities in Health*. Buckingham: Open University Press.
- Bebbington, P. E. Dunn, Jenkins, R. (1998), **The Influence of Age and Sex on the Prevalence of Depressive Conditions: Report from the National Survey of Psychiatric Morbidity**. *Psychological Medicine*, 28(1): 9-19.
- Holly, L.A. Marci, R.C. (2000), **Searching for Feminism: An Analysis of Community Psychology Literature Relevant to Women's Concerns**. *American Journal of Community Psychology*, Vol: 28. No. 6: 793-813.
- Lopez-munoz, F. Alamo, C. Rubio, G. Garcia-Garcia, P. Martin-Agueda, B. Cuenca, E. (2003), **Bibliometric Analysis of Biomedical Publications on SSRIs During 1980-2000**. *Depression and Anxiety*, 18, 95-103.
- Pincus, H. A. Henderson, B. Blackwood, D. Thomas, D. (1993), **Trends in Research in Two General Psychiatric Journals in 1960-1990: Research on Research**. *American journal of Psychiatry*, 150, 135-142.
- Sadock, B. Sadock, V. (2000), **Kaplan & Sadock's Comprehensive**

## References

منابع

- Textbook of Psychiatry.** Seventh edition, (Vol: 1., PP. 473). Lippincott Williams. Wilkins, USA.
- Turner, R. J. Avison, W. R. (2003), **Status Variations in Stress Exposure: Implications for the Interpretation of Research on Race, Socioeconomic Status, and Gender.** J Health Soc Behav, 44(4): 488-505.