



سه دهه پژوهش‌های بهداشت روان کشور:

یک بررسی علم‌سنجی

دکتر ونداد شریفی^۱

گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر آفرین رحیمی موقر

مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور و
مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی
تهران

دکتر محمدرضا محمدی

گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی تهران و
رئیس مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

دکتر رضا رادگودری

گروه بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم
پزشکی کشور و مرکز ملی مطالعات اعتیاد،
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر الهه سهیمی ایزدیان

مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

دکتر علی فرهودیان

مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

نغمه منصوری

مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

دکتر علی اکبر نجاتی صفا

مرکز تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی بالینی،
دانشگاه علوم پزشکی تهران

هدف: در یک مطالعه علم‌سنجی، به منظور بررسی وضعیت پژوهش‌های بهداشت روان کشور، مقالات یک دوره ۳۰ ساله نمایه شده در بانک مقالات پژوهشی بهداشت مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور (IranPsych) مورد بررسی قرار گرفتند. **روش:** مقالات نمایه شده در بانک، شامل مقالات بهداشت روان مندرج در مجلات علمی داخلی و خارجی است که موضوع اصلی آن‌ها روانپزشکی، روانشناسی و علوم عصب پایه بوده است. برای این تحقیق، بررسی به مقالاتی محدود شد که در یک دوره، بین ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ (برای مقالات فارسی زبان) و ۱۹۷۳ تا ۲۰۰۳ میلادی (برای مقالات انگلیسی زبان) منتشر شده‌اند. **یافته‌ها:** در مجموع ۳۰۳۱ مقاله ارزیابی گردیدند که ۱۹/۸٪ آنها در نشریات خارجی چاپ شده بودند. روند انتشار مقالات این دوره، حکایت از رشد کمی قابل توجه انتشار مقالات داخلی و خارجی به ویژه در پنج سال آخر بررسی دارد. در بین حوزه‌های تحقیق، به ترتیب علوم روانشناختی (۵۲/۸٪)، تحقیقات بالینی (۳۱/۶٪) و تحقیقات عصب‌پایه (۱۳/۵٪) بیشترین مقالات را به خود اختصاص دادند. در طی این دوره سهم مقالات عصب پایه افزایش و سهم تحقیقات خدمات بهداشتی کاهش یافته بود. از بین کل مقالات، موضوع حدود ۳۸/۶٪ مقالات، اختلالات روانپزشکی، ۱۴/۵٪ درمان‌های دارویی و ۵/۷٪ درمان‌های روانی-اجتماعی بوده است و از بین اختلالات روانپزشکی، اختلالات خلقی و اختلالات مرتبط با مصرف مواد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بودند. رایج‌ترین روش پژوهش، مقطعی بود (۵۷٪)، در ۱۵/۹٪ موارد از روش آزمایشی (شامل کارآزمایی بالینی) و در کمتر از ۱٪ از روش آینده‌نگر استفاده شده بود. فراوان‌ترین محل جمع‌آوری داده‌ها، به ترتیب بیمارستان، مدرسه و دانشگاه بوده است. در بیش از ۹۰٪ مقالات، منبع حمایت مالی ذکر نشده است و فقط در ۲/۱٪ مقالات نویسندگان داخلی و خارجی همکاری داشته‌اند. **نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان دهنده رشد چشمگیر تعداد مقالات منتشر شده در داخل و خارج از کشور در سال‌های اخیر است که می‌تواند بازتاب فعالیت قابل توجه محققان بهداشت روان کشور باشد. نتایج این تحقیق می‌تواند مبنای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی پژوهش‌های بهداشت روان کشور قرار گیرد.

مقدمه

شناخت و ارزیابی وضعیت پژوهشی هر کشور برای برنامه‌ریزان

و سیاست‌گذاران پژوهشی و نیز محققان آن کشور امری ضروری است. ممکن است بسیاری از تحقیقات برخاسته از سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و استراتژی مشخصی نباشند و همین می‌تواند منجر به نرسیدن به هدفی مشخص، عدم پاسخ به نیازهای اصلی پژوهشی،

۱- نشانی تماس: تهران، خیابان کارگر جنوبی، بیمارستان روزبه.

E-mail: vsharifi@sina.tums.ac.ir.



ونداد شریفی و همکاران

کشورهای آنگلو ساکسون به طور اعم هم از نظر تعداد مقالات منتشر شده در مؤسسه اطلاعات علمی^۵ (ISI) و هم از نظر میزان اثرگذاری^۶ سرآمد بوده‌اند و ایران در هیچ یک از زمینه‌ها، جزو ۳۰ کشور اول نبوده است. در بین مطالعات دیگر، تعدادی بررسی خود را به یک یا چند مجله و رشته خاص (برودی^۷ و سابشین^۸، ۱۹۷۳؛ پینکوس^۹، هندرسون^{۱۰}، بلاک وود^{۱۱} و دیال^{۱۲}، ۱۹۹۳؛ مونکریف^{۱۳} و کرافورد^{۱۴}، ۲۰۰۱) یا حیطه خاص (آنگرامیر^{۱۵} و وینکلر^{۱۶}، ۲۰۰۱) محدود کرده‌اند و منبع ارزیابی برخی مطالعات نه مقالات پژوهشی، بلکه طرح‌های تحقیقاتی بوده است (موری، دال^{۱۷}، تورنیکرافت^{۱۸} و مورنو^{۱۹}، ۲۰۰۱). مطالعات معدودی هم وجود داشته‌اند که به بررسی وضعیت پژوهشی یک کشور بر اساس بانک‌های اطلاعاتی بین‌المللی و داخلی پرداخته‌اند (بینیامی^{۲۰} و همکاران، ۲۰۰۰؛ فرناندز^{۲۱}، ۲۰۰۱).

در کشور ما نیز در زمینه بهداشت روان و علوم وابسته (شامل روانپزشکی، روانشناسی، و علوم عصب‌پایه) تحقیقات بسیاری شده، اما متأسفانه هنوز هیچ مطالعه علم‌سنجی جامعی در این زمینه صورت نگرفته است.

این مسئله شاید تا حد زیادی برخاسته از این واقعیت باشد که تا پیش از این هیچ منبع یا نهادی متولی جمع‌آوری جامع و سیستماتیک اطلاعات پژوهشی بهداشت روان نبوده است، در حالی که امروزه در دنیا بانک‌های اطلاعاتی (مانند MEDLINE، PsycLIT و ISI) جزء جدایی‌ناپذیر پژوهش‌ها هستند، به طوری که می‌توان گفت پژوهش‌ها بدون وجود آنها و سایر ابزارهای جمع‌آوری و توزیع یافته‌های پژوهشی، قابل استفاده نیستند. عدم اطلاع محققان و به خصوص متولیان سلامت کشور به طور اعم و سلامت روان به طور اخص از تحقیقات انجام شده در کشور، ضررهای فراوانی متوجه ایشان، نهادهای پژوهشی و در نهایت

تکرار بی‌دلیل پژوهش‌ها و اتلاف وقت، انرژی و منابع گردد. شناخت وضعیت موجود مستلزم کسب اطلاعاتی از درون‌داد (مانند بودجه‌های تحقیقاتی و پژوهشگران)، فرآیند (مانند نحوه انتخاب، تصویب و اجرای طرح‌های پژوهشی)، برون‌داد (گزارش‌ها و مقالات پژوهشی) و سرانجام اثرگذاری این برون‌داد بر سیاستگذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌هاست.

امروزه، بررسی کمی برون‌داد، به ویژه مقالات پژوهشی، یکی از مهمترین شاخص‌های پژوهش و تولید علم شناخته می‌شود. یکی از کارآمدترین شیوه‌های بررسی برون‌داد پژوهشی و بالطبع وضعیت کلی پژوهش، استفاده از مطالعات علم‌سنجی با بررسی مقالات پژوهشی منتشر شده در نشریات علمی است. در این مطالعات، اندازه‌گیری کمی تولیدات علمی می‌تواند تا حدودی مشخص کند که فراوانی پژوهش‌های هر کشور، هر نهاد، هر رشته علمی و هر فرد و روند آن چگونه است، پژوهشگران چه زمینه‌ها و چه سؤالاتی را برای پژوهش خود بر می‌گزینند و چه زمینه‌ها و چه سؤالاتی مورد غفلت واقع می‌شود، پژوهش‌ها را چه کسانی، چه نهادهایی و در چه مراکزی انجام می‌دهند، این پژوهش‌ها از نظر مالی چقدر حمایت می‌شوند، و اثرگذاری آنها بر محیط علمی چیست. اگرچه ارزیابی کمی نمی‌تواند و نباید جایگزین ارزیابی‌های کیفی پژوهش‌ها گردد، ولی می‌تواند ابزار مؤثری برای درک بهتر فرآیند تحقیقات علمی و تجزیه و تحلیل، توزیع و استفاده از اطلاعات علمی باشد و در عین حال برخی محدودیت‌های ارزیابی‌های کیفی مانند تأثیر سوگیری ارزیابی‌کنندگان بر یافته‌ها را نداشته باشد (عصاره، ۱۳۷۶).

از آنجا که امروزه مشکلات بهداشت روان در دنیا، سهم عظیمی از بار کلی بیماری^۱ را به خود اختصاص می‌دهند (موری^۲ و لویز^۳، ۱۹۹۷)، و به شکلی مخرب موجب افت سلامت، کارکرد و بهره‌وری انسان‌ها می‌شوند، پژوهش درباره بهداشت روان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با وجود این، مطالعات علم‌سنجی در زمینه بهداشت روان در دنیا نسبتاً کم است. فاوا^۴ و همکاران (۱۹۹۸) در سال‌های ۱۹۹۶ تا ۱۹۸۱، روند پژوهش‌های کشورهای مختلف در سه حوزه علوم رفتاری (شامل روانشناسی، روانپزشکی و عصب‌پایه) را بررسی کردند. در هر سه حوزه، آمریکا به طور اخص و

1- Global Burden of Disease
3- Lopez
5- Institute for Scientific Information
7- Brodie
9- Pincus
11- Blackwood
13- Moncrieff
15- Angermyer
17- Dale
19- Moreno
21- Fernandez

2- Murray
4- Fava
6- impact
8- Sabshin
10- Henderson
12- Dial
14- Crawford
16- Winkler
18- Thornicroft
20- Bignami



سلامت مردم کشور می‌کند.

خوشبختانه اخیراً بانک اطلاعات بهداشت روان کشور^۱ (IranPsych) که شامل مقالات و دیگر اسناد پژوهشی روانپزشکی، روانشناسی و علوم عصب‌پایه است، راه‌اندازی شده است. تشکیل بانک IranPsych این امکان را فراهم آورد تا در یک مطالعه علم‌سنجی روی مقالات پژوهشی بهداشت روان، نمایی از وضعیت پژوهشی بهداشت روان کشور به دست آید. از این رو، مقالات پژوهشی منتشر شده در یک دوره سی‌ساله (۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ شمسی برای مقالات فارسی زبان و ۱۹۷۳ تا ۲۰۰۳ میلادی برای مقالات انگلیسی زبان) در حوزه بهداشت روان کشور از نظر الف) اطلاعات مقاله‌نگاری، نوع، محل انتشار و زبان نشریه‌ای که مقاله در آن درج شده است، سال انتشار مقاله، مدرک و وابستگی سازمانی و جنسیت و تعداد نویسندگان مقاله، ب) حوزه علمی اصلی پژوهش، پ) موضوعات پژوهش، ت) روش پژوهش، ث) محل پژوهش، ج) منابع مالی پژوهش، و چ) نوع همکاری نویسندگان مقاله مورد بررسی قرار گرفتند.

روش

روش دستیابی به مقالات

کلیه مقالات از بانک اطلاعات بهداشت روان کشور انتخاب شدند. بانک اطلاعات بهداشت روان کشور (IranPsych) به وسیله واحد بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات بهداشت روان کشور تهیه شده و هدف آن گردآوری، آماده‌سازی و ساماندهی نتایج فعالیت‌های پژوهشی بهداشت روان، فراهم کردن امکان دسترسی پژوهشگران و بررسی مستند وضعیت بهداشت روان کشور بوده است (رحیمی موقر، محمدی، سهیمی ایزدیان، منصور و شریفی، ۱۳۸۳). این بانک شامل کلیه مقالات و سایر اسنادی است که به پژوهش درباره بهداشت روان و علوم مرتبط با آن در ایران پرداخته‌اند.

بخش مقالات این بانک حاوی متن کامل کلیه مقالات پژوهشی مندرج در مجلات علمی داخلی و خارجی است که موضوع اصلی آنها بهداشت روان و علوم مرتبط (شامل روانپزشکی، روانشناسی و علوم عصب پایه) در ایران است. در این بانک، مقالات صرفاً عصب‌شناسی، بهداشت عمومی و علوم پایه

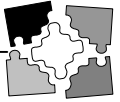
زیستی که با مقولات بهداشت روان مستقیماً ارتباط ندارند، وارد نمی‌شوند. در اینجا اصطلاح مقاله پژوهشی در برگزیده مقالات اصیل^۲، مروری (که به مرور مقالاتی با منشأ داخلی پرداخته باشد)، گزارش موردی، بررسی محتوایی، ارزشیابی برنامه و مقالات نظریه‌سازی است. در این بانک، مقالاتی که صرفاً ترجمه هستند، لحاظ نشده‌اند.

روش شناسایی و دستیابی به مقالات مجلات داخلی، از طریق مراجعه به کتابخانه‌های مرجع، تماس با برخی محققان و اعضای هیأت علمی، مرور سایت‌ها و بانک‌های اطلاعاتی مجلات (مانند Hbi و Magiran) و تماس با دفتر نشریات بوده است. هر شماره یک مجله را یک روانپزشک گروه پژوهش بهداشت روان مرکز، مرور و مقالات پژوهشی مرتبط را شناسایی می‌کرد. در صورت مردد بودن بررسی، نظر یک روانپزشک دیگر مرکز نیز خواسته می‌شد.

در مورد مقالات خارجی، نخست مشخصات و خلاصه این مقالات از بانک‌های اطلاعاتی PsycLIT و MEDLINE استخراج شدند. نحوه استخراج به این ترتیب بود که جستجو با کلید واژه Iran و ترانویسی لاتین نام تمامی شهرهای دارای دانشگاه علوم پزشکی کشور انجام شد و کلیه مقالات پژوهشی بهداشت روان و مقالات مرتبط با آن (با تعریف فوق) که دست کم یک آدرس «ایران» داشتند و یا تحقیق مربوطه در ایران یا روی نمونه ایرانی انجام شده بود وارد بانک شدند. پس از انتخاب، متن کامل مقالات از طریق بانک‌های دیگری که متن کامل مقالات را در اختیار داشتند و یا با درخواست از نویسنده به دست آمد.

برای این تحقیق، بررسی به مقالاتی محدود شد که در یک دوره ۳۰ ساله، بین فروردین ۱۳۵۲ تا اسفند ۱۳۸۱ (برای مقالات فارسی زبان) و ژانویه ۱۹۷۳ تا دسامبر ۲۰۰۳ میلادی (برای مقالات انگلیسی زبان) منتشر شده بودند. نخستین اسناد موجود در بانک به سال ۱۳۳۰ باز می‌گردد. فاصله سال‌های ۱۳۳۰ تا ۱۳۵۱ به این دلیل انتخاب نشدند که دسترسی به تمام مقالات منتشر شده ناممکن بود،

۱- هم‌اکنون کلیه مشخصات مقالات و نیز چکیده آنها از طریق نشانی www.nrcms.ir/iranpsych در دسترس عموم است.



است که در کل پژوهش یا بخشی از آن سرمایه‌گذاری و حمایت مالی کرده است. یک مقاله ممکن است از چند منبع حمایت مالی دریافت کرده باشد. (ج) همکاری نویسندگان: منظور همکاری بین نویسندگان داخلی و خارجی، بین نویسندگان رشته‌های بهداشت روان و غیر بهداشت روان، و بین نویسندگان دانشگاه‌های مختلف داخلی است.

اطلاعات به وسیله همکاران پژوهش که شامل پنج روانپزشک و یک کارشناس ارشد روانشناسی از گروه پژوهشی بهداشت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور بودند، جمع‌آوری شد. برای اجرای تحقیق، راهنمای تکمیل فرم‌های ارزیابی آماده شد و نویسندگان اول، درباره طرح و نحوه جمع‌آوری اطلاعات آموزش‌های لازم را به این افراد داد.

در مرحله آزمایشی (پایلوت)، هر یک از همکاران پژوهش ۶۰ مقاله را طی نشست‌های متعدد در مرکز، به صورت جداگانه بررسی و اطلاعات لازم را جمع‌آوری کردند. در همان جلسه، موارد مورد اختلاف و ابهامات برای رسیدن به اتفاق نظر مطرح شد. در این مرحله اصلاحات لازم نیز در فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات داده شد و راهنمای تکمیل فرم‌ها کاملتر گردید.

بررسی پایایی، نشان‌دهنده بهبود قابل توجه این شاخص در پایان مرحله آزمایشی نسبت به آغاز آن بود، به نحوی که میانگین توافق افراد در مورد متغیرهای اصلی پژوهش از ۶۲/۴٪ (در شروع مرحله آزمایشی) به ۸۴/۱٪ (در پایان آن مرحله) رسید.

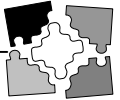
در مرحله اصلی پروژه، هر یک از همکاران پژوهش به طور مستقل مقالات را بررسی می‌کردند و موارد دارای تردید و ابهام در جلسات هفتگی، با حضور همه آنان و نیز هماهنگی‌کننده پژوهش مطرح می‌شد. این روند موجب افزایش میزان توافق شد. به جز ۳۸۰ مقاله منتشر شده در نشریات خارجی که به دلیل در دسترس نبودن متن کامل آنها، اطلاعات از چکیده مقالات جمع‌آوری شد، اطلاعات بر اساس متن کامل مقالات جمع‌آوری می‌شد. از آنجا که اطلاعات مربوط به روش‌شناسی، محل جمع‌آوری داده‌ها، حمایت مالی و همکاری پژوهشی باید از متن کامل مقالات استخراج می‌شد، در مورد این ۳۸۰ مقاله این اطلاعات جمع‌آوری نگردید.

در حالی که در دوره ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ پوشش تقریباً کامل بوده است. علاوه بر آن، برای ورود به این پژوهش ملاک‌های دیگری نیز در نظر گرفته شد: الف) مشخصات مقاله شامل نام نویسنده(ها)، تاریخ و مشخصات کامل منبع؛ ب) از مقالات مروری، مقاله‌ای وارد مطالعه شد که در متن مقاله به منابع استناد شده و نیز نویسنده(ها) در فهرست منابع خود دست کم یک اثر تألیفی (شامل مقاله یا کتاب) داشته باشد؛ پ) مقالات مربوط به بررسی محتوایی و ارزشیابی برنامه‌ها تنها در صورتی وارد مطالعه شدند که روش‌شناسی آنها به طور مشخص در خود مقاله ذکر شده بود. وجود یا فقدان این ملاک‌ها نیز با توافق دو روانپزشک واحد بهداشت روان و در صورت عدم توافق نظر روانپزشک سوم تعیین می‌شد.

جمع‌آوری اطلاعات

در این مطالعه، برای جمع‌آوری اطلاعات از دو روش استفاده شد:

- اطلاعات مقاله‌نگاری: این اطلاعات شامل نوع، محل انتشار و زبان نشریه‌ای که مقاله در آن درج شده بود، سال انتشار مقاله، مدرک تحصیلی، وابستگی سازمانی، جنسیت و تعداد نویسندگان مقاله است. این اطلاعات مستقیماً از طریق بانک جمع‌آوری شد.
- سایر اطلاعات: سایر اطلاعات را همکاران پژوهش، با استفاده از فرم‌هایی که به همین منظور طراحی شده بودند، جمع‌آوری کردند. این اطلاعات عبارت بودند از: الف) حوزه پژوهش: منظور، حوزه اصلی علمی (علوم بالینی، علوم روانشناختی و علوم عصب پایه) است که تحقیق بهداشت روان در آن انجام شده است. یک مقاله ممکن است چند حوزه را در برگیرد. ب) موضوع پژوهش: موضوع خاص بهداشت روان (هر یک از اختلالات روانپزشکی یا مداخلات درمانی) است که تحقیق با آن ارتباط دارد. یک مقاله ممکن است چند موضوع را در برگیرد. پ) روش پژوهش: متدولوژی مورد استفاده پژوهش است. ت) محل پژوهش: محل جمع‌آوری داده‌ها و در برگیرنده گستره جغرافیایی (کشوری، استانی، شهری، روستایی) و مکان جمع‌آوری داده‌ها (مانند بیمارستان، دانشگاه، درمانگاه و خانه) است. یک مقاله ممکن است چند محل پژوهش را در برگیرد. ث) منبع حمایت مالی: منبعی



کنترل کیفیت

کنترل کیفیت در چند مرحله انجام شد: اول آنکه، در جلسات هفتگی، مقالات مورد تردید، بررسی و بازخوردهای لازم داده شد. دوم، ده درصد کل مقالات به وسیله هماهنگ‌کننده پژوهش مورد بررسی مجدد قرار گرفت و بازخوردهای لازم به همکاران داده شد. ارزیابی روند بررسی مجدد حاکی از کاهش بسیار قابل توجه خطاها و اختلاف‌نظرها بود. سوم، فرم‌ها پس از تکمیل، از نظر کامل بودن ارزیابی‌ها و کدگذاری‌ها کنترل و آماده‌رود داده‌ها شدند و در پایان، در مرحله ورود داده‌ها، درستی ۱۰٪ از اطلاعات وارد شده، بازبینی شدند.

(۳/۲٪) قرار دارند. البته ذکر این نکته لازم است که یک مقاله ممکن است در دو حوزه پژوهش قرار داشته باشد، مانند مقالات روانشناسی بالینی که هم در علوم روانشناختی و هم در علوم بالینی جای می‌گیرند. در مطالعه حاضر نیز این گونه مقالات در دو حوزه منظور شده‌اند. بررسی روند انتشار مقالات در این دوره ۳۰ ساله نشان می‌دهد که اگرچه تعداد مقالات منتشر شده در تمامی حوزه‌های فوق افزایش یافته، اما سهم حوزه عصب‌پایه (در کل مقالات) رشد بسیار چشمگیری داشته است، در حالی که شاهد افت قابل توجه سهم (و نه تعداد) تحقیقات خدمات بهداشتی هستیم (شکل ۳).

جدول ۱- مشخصات مقاله‌نگاری مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۵۲ (۲۰۰۲-۱۹۷۳)^۱

مشخصه مقاله‌نگاری	فراوانی (%)
نوع نشریه^۲	
نشریات داخلی فارسی زبان اختصاصی	۹۹۸ (۳۲/۹)
نشریات داخلی فارسی زبان عمومی	۱۳۴۴ (۴۴/۴)
نشریات داخلی انگلیسی زبان	۹۰ (۳/۰)
نشریات خارجی	۵۹۹ (۱۹/۸)
جنسیت نویسنده اول^۳	
مرد	۱۶۰۶ (۶۹/۲)
زن	۷۱۴ (۳۰/۸)
مدرک تحصیلی نویسنده اول^۴	
دکتری و بالاتر	۱۴۰۷ (۶۱/۰)
کارشناسی و کارشناسی ارشد	۶۱۰ (۲۶/۴)
وابستگی سازمانی نویسنده اول^۵	
دانشگاه‌های علوم پزشکی	۱۳۹۴ (۶۵/۰)
سایر دانشگاه‌ها	۶۷۸ (۳۱/۵)
سایر سازمان‌ها	۷۶ (۳/۵)

۱- در این جدول فقط یافته‌هایی ذکر شده که به دست آوردن آنها در بیش از نیمی از مقالات ممکن بوده است و اطلاعات مربوط به شاخص‌هایی که در بیش از نیمی از مقالات درج نشده و قابل ارزیابی نبوده (مانند وضعیت آکادمیک)، ارائه نشده است.

۲- منظور از نشریات اختصاصی نشریاتی است که حداقل ۳۰ درصد از مقالاتشان به موضوعات مرتبط با بهداشت روان اختصاص داشته است و سایر نشریات، داخلی عمومی شناخته شدند.

۳- از مجموع ۲۲۲۰ مقاله (۷۶/۵ درصد کل مقالات) که اطلاعات موردنظر در آنها قابل ارزیابی بوده است.

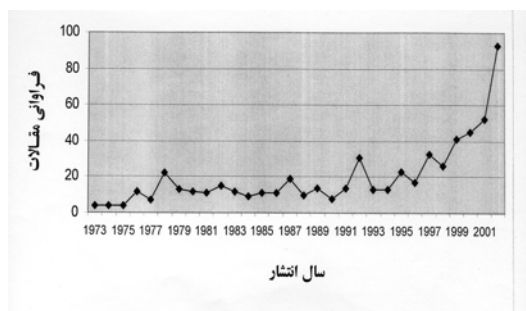
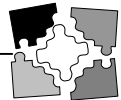
۴- از مجموع ۲۰۳۳ مقاله (۶۷/۱ درصد کل مقالات) که اطلاعات موردنظر در آنها قابل ارزیابی بوده است.

۵- از مجموع ۲۱۴۸ مقاله (۷۰/۸ درصد کل مقالات) که اطلاعات موردنظر در آنها قابل ارزیابی بوده است.

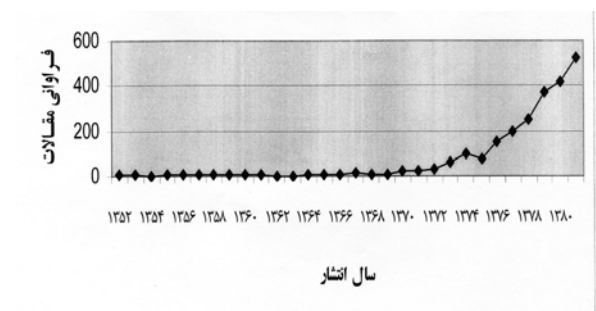
یافته‌ها

در این مطالعه، وضعیت کلی پژوهش‌های انجام شده در زمینه بهداشت روان و علوم مرتبط مورد بررسی قرار گرفت. در مجموع ۳۰۳۱ مقاله که در طی یک دوره ۳۰ ساله (۱۳۸۱-۱۳۵۲) برای مقالات فارسی زبان و ۱۹۷۵-۲۰۰۲ برای مقالات انگلیسی زبان) منتشر شده بودند، مورد ارزیابی قرار گرفتند. نزدیک به ۲۰٪ از مقالات، در نشریات بین‌المللی انگلیسی زبان و باقی در نشریات داخلی انتشار یافته بودند. اکثر نویسندگان اول مقاله مرد، دارای مدرک دکتری یا بالاتر و از دانشگاه‌های علوم پزشکی بودند (جدول ۱). همچنین، هر مقاله به طور متوسط ۲/۴ نویسنده داشت. روند انتشار مقالات داخلی فارسی زبان در شکل ۱ دیده می‌شود. همان‌گونه که در این شکل مشخص شده است، تعداد مقالات منتشر شده تا سال ۱۳۷۲ محدود و ناچیز بوده و نوسان عمده‌ای نداشته است، اما از ۱۳۷۳ و به ویژه از ۱۳۷۶، شاهد روند صعودی قابل توجه در انتشار مقالات هستیم. وضعیت مقالات منتشر شده در نشریات بین‌المللی نیز تقریباً مشابه است، به نحوی که تا سال ۱۹۹۷ تعداد مقالات کم بوده، اما از این سال و به ویژه در سال‌های ۲۰۰۰ و پس از آن تعداد مقالات رشد چشمگیری یافته است (شکل ۲).

حوزه اصلی اکثر پژوهش‌ها، دو زمینه علوم روانشناختی (۵۲/۸٪) و تحقیقات بالینی (۳۱/۶٪) بوده است و پس از آنها، با تفاوت زیادی، تحقیقات در حوزه‌های عصب‌پایه (۱۳/۵٪)، اپیدمیولوژیک (همه‌گیرشناختی) (۱۰/۷٪) و خدمات بهداشتی



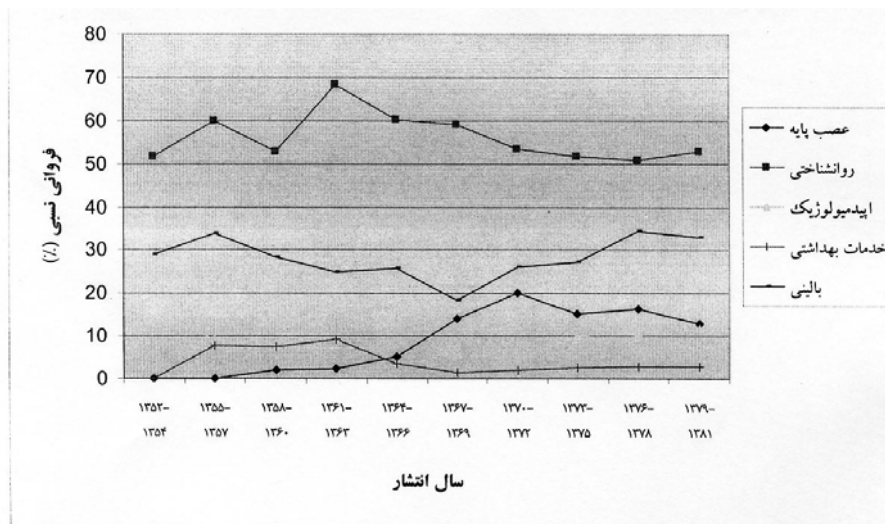
شکل ۲- روند انتشار مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات خارجی در سال‌های ۲۰۰۲-۱۹۷۳



شکل ۱- روند انتشار مقالات بهداشت روان فارسی زبان منتشر شده در نشریات داخلی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۵۲

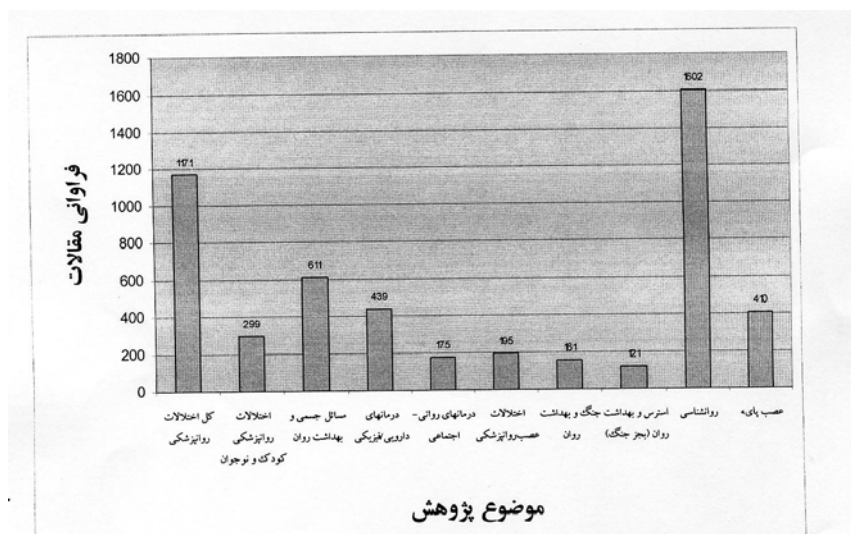
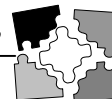
تشکیل می‌دهد، اما از بین اختلالات روانپزشکی، اختلالات خلقی (۲۴۴ مقاله)، اختلالات مرتبط با مواد (۲۱۰ مقاله) و اختلالات اضطرابی (۱۶۰ مقاله) بیشتر از بقیه مورد توجه محققان بوده است و فقط ۹۲ مقاله به اختلالات سایکوتیک پرداخته‌اند. فراوانی اختلالات خاص در جدول ۲ نشان داده شده است.

شکل ۴، موضوعات خاص پژوهش را در کل انتشارات نشان می‌دهد، با توجه به اینکه یک مقاله ممکن است چند موضوع را در برگیرد و به همین دلیل در چند موضوع منظور شده باشد. همان‌گونه که دیده می‌شود، مجموع پژوهش‌های مربوط به اختلالات خاص روانپزشکی نزدیک به ۳۹٪ کل پژوهش‌ها را



شکل ۳- توزیع فراوانی مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۵۲ (۲۰۰۲-۱۹۷۳) بر حسب حوزه پژوهش در شش دوره سه ساله

لازم به ذکر است که یک مقاله ممکن است چند حوزه را در بر گیرد و به همین دلیل در چند حوزه منظور شده است.

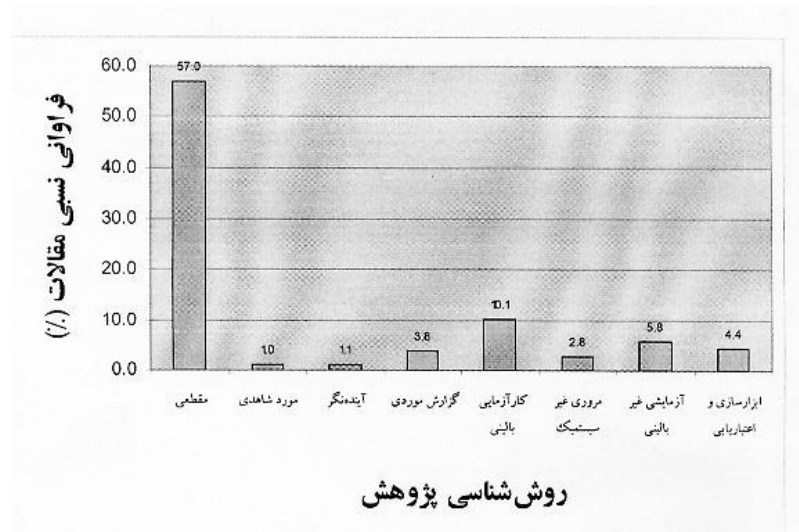
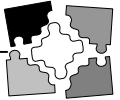


شکل ۴- توزیع فراوانی مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۵۲-۱۳۸۱ (۲۰۰۲-۱۹۷۳) بر حسب موضوع پژوهش

جدول ۲- توزیع فراوانی مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۵۲-۱۳۸۱ (۲۰۰۲-۱۹۷۳) بر حسب موضوع اختلالات خاص روانپزشکی^۱

نوع اختلال	فراوانی (%)
اختلالات افسردگی	۱۹۸ (۶/۵)
اختلالات دو قطبی	۱۸ (۰/۶)
اسکیزوفرنیا	۶۶ (۲/۲)
اختلال پانیک و/یا آگورافوبیا	۴ (۰/۱)
اختلال وسواسی - جبری	۲۷ (۰/۹)
اختلال استرس پس از سانحه	۳۱ (۱)
اختلال اضطراب منتشر	۱۰ (۰/۳)
اختلالات مرتبط با مصرف مواد اپیوئید	۱۴۵ (۴/۷)
اختلالات مرتبط با مصرف الکل	۱۷ (۰/۶)
اختلالات جنسی	۲۱ (۰/۷)
اختلالات خوردن	۴ (۰/۱)
اختلالات شبه جسمی	۹ (۰/۳)
اختلالات خواب	۱۰ (۰/۳)
اختلالات انطباقی	۴ (۰/۱)
اختلالات شخصیت	۱۶ (۰/۵)

۱- ذکر این نکته لازم است که گاهی یک مقاله چند اختلال را در بر گرفته و به همین دلیل نیز در چند اختلال منظور شده است. در ضمن ممکن است مطالعه‌ای گروه‌های اختلالات (مانند مرتبط با مصرف مواد) را بررسی کرده باشد و نه اختلالات خاص را که در اینجا محسوب نشده است.



شکل ۵- توزیع فراوانی مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۵۲ (۱۹۷۳-۲۰۰۲) بر حسب روش‌شناسی پژوهش لازم به ذکر است که یک مقاله ممکن است چند موضوع را در بر گیرد و به همین دلیل در چند موضوع منظور شده است.

محققان داخلی و خارجی فقط ۲/۱٪ بوده است.

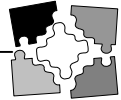
جدول ۳- توزیع فراوانی مقالات بهداشت روان منتشر شده در نشریات داخلی و خارجی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۵۲ (معادل ۱۹۷۳-۲۰۰۲) بر حسب مکان پژوهش^۱

مکان پژوهش	فراوانی (%)
بیمارستان	۵۹۱ (۲۳/۳)
مدرسه	۴۹۵ (۱۸/۷)
آزمایشگاه	۴۲۷ (۱۶/۷)
دانشگاه	۲۷۶ (۱۰/۴)
خانه بهداشتی درمانی	۱۰۸ (۴/۱)
درمانگاه	۹۴ (۳/۵)
خانه	۶۴ (۲/۴)
مطب	۶۱ (۲/۳)
محل کار	۵۶ (۲/۱)
زندان	۲۵ (۰/۹)
مرکز مشاوره	۲۱ (۰/۸)
آسایشگاه و مرکز نگهداری	۱۸ (۰/۷)

۱- از بین ۲۶۵۱ مقاله که این اطلاعات قابل استخراج بوده است؛ ذکر این نکته نیز لازم است که یک مقاله ممکن است چند مکان را در بر گیرد و به همین دلیل نیز جمع‌آوری داده‌ها در چند مکان منظور شده است.

روش‌شناسی بیش از نیمی از مطالعات انجام شده از نوع مشاهده‌ای مقطعی بوده است و مطالعات آزمایشی (شامل مطالعات کارآزمایی بالینی) حدود ۱۵٪ و مطالعات آینده‌نگر حدود ۱٪ از مطالعات را به خود اختصاص داده‌اند (شکل ۵). فقط ۴۴ مقاله در گستره جغرافیایی کشوری انجام شده و از نظر محل جمع‌آوری داده‌ها، محققان عمدتاً بیمارستان‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها و آزمایشگاه‌ها را برگزیده بودند (جدول ۳). بررسی توزیع فراوانی حمایت‌های مالی مراکز و نهادهای مختلف از تحقیقات بهداشت روان نشان می‌دهد که ۹۱/۵٪ مقالات نامی از منبع مالی حمایت‌کننده تحقیق خود ذکر نکرده‌اند و بین آنهایی که منبع مالی خود را مشخص کرده‌اند، بیشتر منابع داخلی دولتی (۰/۷٪) بوده و سهم منابع داخلی غیردولتی (۰/۲٪) و خارجی (۰/۶٪) بسیار ناچیز بوده است.

یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش، چگونگی همکاری پژوهشگران (نویسندگان مقالات) بوده است. از بین مقالاتی که اطلاعات سازمانی نویسندگان را مشخص کرده‌اند، در ۲۸/۶٪ مقالات، محققان دانشگاه‌ها و یا سازمان‌های مختلف همکاری داشته‌اند، اما این نسبت برای همکاری محققان رشته‌های مرتبط با بهداشت روان با سایر رشته‌ها ۱۴/۵٪ و برای همکاری



بحث

این پژوهش علم‌سنجی با هدف بررسی و تحلیل مقالات پژوهشی بهداشت روان و علوم مرتبط در کشور انجام شده است، تا بدین وسیله سیمایی از وضعیت موجود و روند پژوهش‌های بهداشت روان به دست دهد. در یک دوره ۳۰ ساله (۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱) در مجموع بیش از سه هزار مقاله در حوزه بهداشت روان و علوم مرتبط به چاپ رسیده است. همان‌گونه که انتظار می‌رفت، اکثر این مقالات در نشریات داخلی به چاپ رسیده‌اند، اما نکته مهم آنکه نزدیک به نیمی از کل مقالات مرتبط با بهداشت روان در نشریات عمومی که عمدتاً شامل نشریات پزشکی می‌باشند، چاپ شده‌اند، نه در نشریات داخلی اختصاصی روانشناسی و/یا روانپزشکی؛ روانشناسان و روانپزشکان معمولاً این نشریات عمومی را کمتر مطالعه می‌کنند. بدیهی است که اطلاع از یافته‌های این حجم عظیم پژوهش‌ها برای محققان لازم است و این نیز میسر نمی‌شود، مگر با ایجاد بانک‌های مقالات منتشر شده که خوشبختانه در زمینه بهداشت روان، بانک اطلاعات بهداشت روان کشور (IranPsych) راه‌اندازی شده است (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۳).

روند انتشار مقالات

بررسی روند انتشار مقالات بهداشت روان نشان‌دهنده افزایش بسیار قابل توجه تعداد مقالات، به ویژه در پنج سال آخر بررسی است. این رشد هم در مقالات داخلی و هم در مقالات بین‌المللی دیده می‌شود. در سایر زمینه‌های علمی هم ما شاهد رشد تقریباً مشابهی هستیم. در علوم پزشکی، در یک دوره ۲۰ ساله (۱۳۵۸ تا ۱۳۷۷) ۹۹۸۱ مقاله فارسی زبان در ایندکس مدیکوس ایرانی نمایه شده که بیش از نیمی از آنها در پنج سال آخر بوده است (محمدی و مسگرپور، ۱۳۸۱). در بررسی ملک‌زاده، مکری و آذرینا (۲۰۰۱) مشخص شد که مقالات پزشکی نمایه شده در MEDLINE در طی دهه ۱۹۹۰ بیش از سه برابر شده است. در زمینه انتشارات ایران در بانک بین‌المللی ISI نیز شاهد روند مشابهی هستیم. در فاصله سال‌های ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۱، تعداد مقالات نمایه شده در ISI نسبت به پنج سال قبل از آن بیش از دو برابر شده است

(کینگ^۱، ۲۰۰۴). بر اساس مطالعه حاضر، انتشارات بین‌المللی بهداشت روان نیز از سال ۱۹۹۸ رشد چشمگیری داشته است، به نحوی که انتشارات سال ۲۰۰۲ تقریباً ۳/۵ برابر انتشارات سال ۱۹۹۸ بود.

در مقایسه با کشورهای دیگر، مطالعه اکاشا^۲ و کرم^۳ (۱۹۹۸) به بررسی پژوهش‌های بهداشت روان در کشورهای عربی که در چند بانک اطلاعاتی از جمله MEDLINE منتشر شده‌اند، پرداخته است، اگرچه روش‌شناسی این بررسی به طور دقیق ذکر نشده است. در فاصله سال‌های ۱۹۸۶ تا ۱۹۹۶، عربستان با انتشار ۱۱/۴ مقاله و مصر با انتشار ۹/۶ مقاله در سال، در بین کشورهای عربی بالاترین رتبه را داشتند. در همین دوره، ایران ۱۵/۷ مقاله در سال منتشر کرده است. البته این‌گونه مقایسه‌ها باید با توجه به جمعیت هر کشور و شاخص‌های دیگری همچون تولید ناخالص ملی، تعداد دانشگاه‌ها، تعداد روانپزشکان و روانشناسان، بودجه تحقیقات و نیازهای هر کشور باشد که در این مطالعه در نظر گرفته نشده است. برای مثال با آنکه تولید کل مقالات علمی ایران در سال ۲۰۰۳ در ISI بالاتر از کشورهای عربی بوده است، ولی از نظر نسبت تولید علمی به تولید ناخالص ملی پایین‌تر از مصر و از نظر نسبت تولید علمی به نیروی انسانی تحقیق پایین‌تر از کویت و از نظر نسبت تولید به بودجه تحقیق و توسعه پایین‌تر از مصر و پاکستان قرار می‌گیرد (انصافی و غریبی، ۱۳۸۳).

برای افزایش قابل توجه تعداد مقالات منتشر شده در کشور، چه توجهی وجود دارد؟ از بین علل متعدد احتمالی به موارد زیر می‌توان اشاره کرد: پایان جنگ و افزایش اعتبارات پژوهشی، افزایش دانشگاه‌ها و تعداد فارغ‌التحصیلان دانشگاهی در رشته‌های مرتبط، اجباری شدن انتشار مقالات برای اعضای هیأت علمی جهت ارتقا، ترغیب دانشجویان و به ویژه دانشجویان دوره‌های دکتری و تخصصی جهت انتشار مقالات و قایل شدن امتیاز برای آنها، تغییر پایان‌نامه‌ها از نوع تحقیق کتابخانه‌ای به پژوهشی، بازگشت برخی محققان و فارغ‌التحصیلان به کشور و فعال شدن

1- King
3- Karam

2- Okasha



اختصاص دهند. بالا بودن سهم میزان مقالات روانشناسی می‌تواند بازتاب تعداد قابل توجه فارغ‌التحصیلان این رشته در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا باشد. به علاوه، اکثر روانپزشکان صرفاً به فعالیت‌های درمانی مشغول هستند و به نظر می‌رسد فقط روانپزشکانی که در دانشگاه‌ها یا مراکز تحقیقاتی فعالیت می‌کنند، در امر پژوهش مشارکت داشته باشند. البته باید افزود که تعدادی از تحقیقات روانپزشکان در زمینه روانشناسی بالینی و حتی غیربالینی بوده است.

شاید مهمتر از توزیع کلی مقالات در حوزه‌های مختلف، روند انتشار مقالات این حوزه‌ها در این دوره ۳۰ ساله باشد. همه حوزه‌ها از نظر تعداد مطلق مقالات رشد زیادی داشته‌اند، اما از نظر فراوانی نسبی (سهم هر یک از کل تحقیقات) (شکل ۵)، بیشترین رشد را علوم عصب‌پایه داشته است. بسیاری از تحقیقات علم‌سنجی مؤید این نکته است که تحقیقات روانشناسی و روانپزشکی به سمت هرچه بیولوژیک‌تر شدن پیش می‌روند (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳)، چنان‌که برخی مدعی شکل‌گیری عصری جدید در روانشناسی و بخصوص روانپزشکی شده‌اند که «بنیاد علمی قویتری» هم یافته است (شورت^۴، ۱۹۹۷). البته یک مطالعه، رشد تحقیقات علم عصب‌پایه در روانشناسی (رابینز^۵، گاسلینگ^۶ و کرایک^۷، ۱۹۹۹) و مطالعه‌ای دیگر، روند تحقیقات بیولوژیک در روانپزشکی بریتانیا (مونکریف و کرافورد، ۲۰۰۱) را چندان بارز ندیده است. در هر حال، روند فزاینده مطالعات عصب‌پایه در کشور که با روند رو به رشد تحقیقات روی داروها (شامل کارآزمایی‌های بالینی) همراه بوده است، می‌تواند به چند عامل باز گردد، از جمله غالب شدن الگوی علوم تجربی از نوع بیولوژیک و آزمایشگاهی بر بسیاری از زمینه‌های علمی در جهان، چنان‌که هم اکنون بخش اعظم معتبرترین مجلات روانشناسی و به ویژه روانپزشکی را تحقیقات در زمینه ژنتیک، داروها و سایر تحقیقات بیولوژیک تشکیل می‌دهد که این به موازات رشد ابزارهای جدید پژوهشی جهت مطالعه کارکردها و ساختار مغز (مانند روش‌های

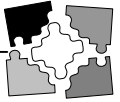
آنها در زمینه پژوهش، تأسیس مراکز خاص تحقیقاتی در دانشگاه‌ها و دیگر نهادها، انتشار مجلات جدید علمی و به ویژه مجلات اختصاصی بهداشت روان از دهه ۱۳۷۰، دسترسی بیشتر به منابع علمی، و تأثیرپذیری کشور از توجه جهان به تولید علم. ولی آیا رشد کمی پژوهش‌ها با رشد کیفی، ظرفیت‌سازی و تقویت زیرساخت‌های پژوهش همراه بوده است؟ این سؤال است که این مطالعه نمی‌توانست به آن پاسخ دهد، اگرچه بعضی شواهد نشان می‌دهد که رشد کیفی پژوهش در کشور به اندازه رشد کمی نبوده است (منصوری، ۱۳۸۰). البته میزان رشد استاندارد به مقالات، به ازای هر مقاله نمایه شده ایران در ISI (به عنوان شاخصی کیفی)، با افزایش تعداد مقالات متناسب بوده است، ولی در بین ۳۱ کشور مقامی بهتر از ۲۹ نداشته و از کشورهایی مانند تایوان و سنگاپور پایین‌تر بوده است (کینگ، ۲۰۰۴). در سال ۲۰۰۳ نیز با آنکه روانپزشکی از نظر تعداد مقالات منتشر شده در ISI در بین رشته‌های علوم پزشکی مقام هفتم را داشته است، ولی از نظر میزان اثرگذاری^۱ نتوانسته رتبه‌ای بهتر از ۲۷ به دست آورد و در همین سال با آنکه روانشناسی در بین علوم انسانی بیشترین مقالات را در ISI به خود اختصاص داده، ولی میزان اثرگذاری آن کمتر از رشته‌هایی مانند علوم کتابداری، علوم اجتماعی و فلسفه بوده است (انصافی و غریبی، ۱۳۸۳). البته در کل، استاندارد جهانی به مطالعات منتشر شده از کشورهای جهان سوم زیاد نیست (کینگ، ۲۰۰۴؛ گیبز^۲، ۱۹۹۵). در ضمن مشخص نیست که این تحقیقات و تولید علم تا چه حد بر محیط علمی داخل کشور اثر گذاشته است. برای بررسی این موضوع به یک تحلیل استنادی^۳ نیاز می‌باشد که البته با توجه به فقدان بانک‌های اطلاعاتی در کشور تا سال‌های اخیر، بعید به نظر می‌رسد که میزان استناد و به تبع آن، تأثیر علمی تحقیقات (به ویژه پژوهش‌های منتشر شده در داخل کشور) زیاد باشد.

حوزه پژوهش

در بین حوزه‌های پژوهش، حوزه‌های روانشناسی و بالینی بیشتر مورد توجه پژوهشگران بوده‌اند. با توجه به تعریفی که در این مقاله از بهداشت روان و علوم مرتبط شد، طبیعی است که حوزه‌های روانشناسی و روانپزشکی بالینی بیشترین مقالات را به خود

1- impact
3- citation analysis
5- Robins
7- Craik

2- Gibbs
4- Shorter
6- Gosling



موضوعات پژوهش

در مورد موضوعات پژوهش، ارائه نتایج به حوزه‌های علمی اصلی که در پیش گفته شد، بسیار وابسته است و در واقع مهمترین عامل مؤثر در توزیع موضوعات، توزیع حوزه پژوهش است. در بین موضوعات بالینی روشن است که بررسی انواع اختلالات روانپزشکی در رأس قرار می‌گیرند. از بین آنها اختلالات خلقی، اختلالات مرتبط با مصرف مواد و اختلالات اضطرابی به ترتیب بیشترین فراوانی را داشته‌اند و با فاصله زیادی اختلالات دیگر جای می‌گیرند. این بررسی نشان داد که بر خلاف باور اولیه برخی (حتی به رغم پیش‌بینی نویسندگان مقاله)، اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات سایکوتیک در رده اول قرار نمی‌گیرند. در مطالعه پینکوس و همکاران (۱۹۹۳) اختلالات سایکوتیک پس از اختلالات خلقی در رده دوم جای دارد و اختلالات مصرف مواد با فاصله زیادی از این دو قرار دارند. در مطالعه ساکسنا و همکاران (۲۰۰۴) در چند کشور دارای درآمد اندک یا متوسط، شایعترین اختلالات مورد بررسی اختلالات مرتبط با مواد بود. همچنین قابل توجه آنکه درباره نقش مسایل بهداشت روان در بیماری‌های جسمی تحقیقات بسیاری در کشور ما شده است (بیش از یک پنجم کل مقالات) که به نظر می‌رسد عمدتاً به تحقیقاتی مرتبط است که محققان رشته‌های غیربهداشت روان در این زمینه انجام داده و در نشریات پزشکی و نه روانپزشکی یا روانشناسی به چاپ رسانده‌اند.

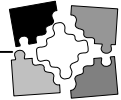
ممکن است اینگونه باشد که آن اختلالاتی که شیوع بیشتری داشته (مانند اختلالات خلقی و مرتبط با مواد) مورد مطالعه بیشتری نیز قرار گرفته است. این شیوع بیشتر شاید اهمیت و ضرورت پژوهش را در بین محققان بیشتر کرده، و از سوی دیگر ممکن است در دسترس بودن بیماران مبتلا به این اختلالات نیز مطالعه را برای آنها امکان‌پذیرتر ساخته است. این را هم بیفزاییم که در کشور ما، شیوع برخی اختلالات مرتبط با مصرف مواد بیشتر است. این نکته را هم باید در نظر داشت که بسیاری از صاحب‌نظران اهمیت و ضرورت یک موضوع برای تحقیق را نه صرفاً در شیوع

تصویربرداری از مغز) و نیز رشد درمان‌های دارویی جدید بوده است (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳).

در مطالعه ما، سهم تحقیقات بالینی و همه‌گیرشناختی نوسان چشمگیری نداشته است. از سوی دیگر، شاهد افت مختصر سهم تحقیقات روانشناسی و کاهش قابل توجه سهم تحقیقات خدمات بهداشتی هستیم. پینکوس و همکاران (۱۹۹۳) نیز در سهم تحقیقات خدمات بهداشتی منتشر شده در دو نشریه معتبر روانپزشکی در سال‌های ۱۹۶۹ تا ۱۹۹۰ یک سیر نزولی گزارش کرده‌اند. با این حال، در بین پروژه‌های بهداشت روان در لندن، تحقیقات خدمات بهداشتی فراوانترین حوزه تحقیق بوده است (موری و همکاران، ۲۰۰۱) و حدود ۱۶٪ انتشارات بهداشت روان چند کشور با درآمد اندک تا متوسط (غیر از ایران) که در سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱ در چند بانک اطلاعاتی بین‌المللی نمایه شده‌اند، به خدمات برنامه‌های بهداشت روان اختصاص یافته است (ساکسنا، مولیک^۱، شاران^۳، لواو^۴ و ساراسنو^۵، ۲۰۰۴). این در حالی است که سهم ۳/۲٪ این‌گونه تحقیقات در کشور ما در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۱ به ۳٪ رسیده است. دلیل عدم رشد این حوزه پژوهشی در کشور چیست؟ شاید مهمترین علت، رشد بخش‌های علوم پایه و درمان‌های دارویی و گرایش بیشتر محققان به حوزه‌های بیولوژیک باشد. یک دلیل احتمالی دیگر این است که اگرچه تحقیقات بیولوژیک در بسیاری موارد با دشواری‌های زیادی همراه است، ولی شاید از نظر ابعاد و گستردگی دامنه اجرای پژوهش در مقیاسی کوچکتر و محدودتر از تحقیقات خدمات بهداشتی قابل اجرا باشد و حتی به نظر می‌رسد با توجه به الگوی حاکم بیولوژیک شانس انتشار بیشتری نیز داشته باشند. اتفاقاً در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر باید به مسئله سوگیری انتشار^۶ نیز توجه کرد. ممکن است بسیاری از تحقیقات همه‌گیرشناختی و خدمات بهداشتی به دلیل آنکه سفارش نهادهای دولتی هستند فقط به صورت یک گزارش نهایی اداری منتشر می‌شوند و حتی به مرحله نگارش در قالب مقاله هم نمی‌رسند (که این البته ضعف مهمی محسوب می‌شود) و اگر به صورت مقاله هم در آیند با توجه به محدودیت‌های ذکر شده، نسبت به برخی مطالعات بیولوژیک شانس انتشارشان کمتر است.

1- Saxena
3- Sharan
5- Saraceno

2- Maulik
4- Levav
6- publication bias



دیگر، به ویژه کشورهای توسعه یافته است. برای مثال در دهه ۱۹۸۹ تا ۱۹۹۰ حدود ۱۶٪ از مطالعات منتشر شده در دو نشریه روانپزشکی معتبر از نوع آینده‌نگر بوده است (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳)، که ممکن است تا حدودی ناشی از فقدان زیرساخت‌های پژوهشی در کشورهای توسعه نیافته باشد. پیگیری پژوهش فقط در صورت وجود زیرساخت‌های لازم میسر می‌شود.

مکان پژوهش

سؤال دیگر پژوهش ما این بوده است که محقق، پژوهش خود را کجا انجام می‌دهد و تا چه حد نیاز می‌دیده است از محل خود (شامل محل کار، مانند آزمایشگاه، بیمارستان، یا دانشگاه، یعنی همان محل‌هایی که بسیاری از محققان در آنجا مشغول به کار هستند) خارج شود. ما مشاهده کردیم که فقط ۲/۴٪ مقالات، محل سکونت آزمودنی‌ها (خانه) و ۲/۱٪ مقالات محل کار آنها (غیر از بیمارستان و دانشگاه) را برگزیده بودند. اگرچه بدیهی است که محل تحقیق بیشتر باید مکان‌هایی باشد که نمونه تحقیق وجود دارد (مانند مدرسه، بیمارستان و مانند آنها)، ولی شاید سهولت انجام روی نمونه در دسترس - و نیز بودجه - هم شاخصی اصلی در انتخاب سؤال و بالطبع هدف پژوهش‌ها باشد. پس این سؤال مطرح می‌شود که آیا محققان ما در هنگام طرح سؤال (اولین گام در فرآیند تحقیق)، پیش از هر چیزی ناچارند نخست انجام‌پذیری^۱ را در نظر گیرند و بعد مواردی مانند نیازها و اولویت‌ها را.

حمایت مالی از پژوهش

یکی از یافته‌های مهم این پژوهش این بود که در بیش از ۹۰٪ مقالات هیچ ذکری از محل تأمین منبع مالی نشده است. آیا بیش از ۹۰٪ تحقیقات بدون هیچ حمایت مالی انجام شده است؟ به نظر نمی‌رسد این گونه باشد. می‌دانیم که بسیاری از تحقیقات با حمایت مالی انجام می‌شود، ولی در مقاله از آن ذکری به میان نمی‌آید. در مطالعه پینکوس و همکاران (۱۹۹۳) نیز بخشی از مقالات (کمتر از ۵۰٪) منبع حمایت مالی را ذکر نکرده بودند. اگرچه مهمترین عامل

اختلالات، بلکه در میزان بار^۱ ناشی از آنها می‌دانند و بر این نکته نیز خرده می‌گیرند که میزان تحقیقات با میزان اختلالات متناسب نیست (اونیل روچ^۲، ۲۰۰۰؛ سوینگلر^۳، ولمینک^۴ و آیوانیدیس^۵، ۲۰۰۳؛ راجون^۶، و همکاران، ۲۰۰۴).

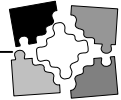
روش‌شناسی پژوهش

روش‌شناسی بیش از نیمی از مطالعات، از نوع مشاهده‌ای مقطعی است. این یافته در بسیاری از دیگر مطالعات علم‌سنجی تکرار شده است. برای مثال، پینکوس و همکاران (۱۹۹۳) در بررسی مقالات منتشر شده روانپزشکی در دو مجله معتبر در فاصله سال‌های ۱۹۶۰ تا ۱۹۹۰ نشان دادند که حدود نیمی از مطالعات مقطعی هستند. بررسی پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد روانشناسی در کشور نیز نشان داد که روش ۶۲٪ توصیفی بوده است (صادقی، ۱۳۸۰). شاید سهولت انجام این گونه مطالعات، مؤثرترین عامل در تعیین سؤال و روش‌شناسی تحقیقات بهداشت روان باشد. البته باید در نظر داشت که روش‌شناسی مطالعات تا حد زیادی به حوزه علمی پژوهش مربوط است. برای مثال، می‌توان انتظار داشت که تحقیقات حوزه علوم عصب‌پایه با سایر حوزه‌ها متفاوت باشد. در اینجا نیز با توجه به ویژگی‌های خاص مطالعات عصب‌پایه، روش‌شناسی آنها در یک طبقه به طور جداگانه و بدون تفکیک، بررسی شده است.

حدود ۱۰ درصد از پژوهش‌ها از نوع کارآزمایی بالینی بوده است. این در حالی است که از بین کل مقالات منتشر شده ایران در MEDLINE، در سال ۲۰۰۳، روش کمتر از ۹٪ مقالات همین بوده است (مسرت، ۱۳۸۳) که نشان می‌دهد تحقیقات بهداشت روان مانند کل علوم پزشکی به پژوهش در مداخلات درمانی توجه ویژه دارد. اما فقط حدود یک درصد از مطالعات از نوع آینده‌نگر یا شاهدهی بوده است. این روشن است که نسبت تحقیقات آینده‌نگر با توجه به طولانی مدت بودن تحقیق و دشواری‌های فراوانی که دارد، در همه‌جای دنیا کمتر از مطالعات مشاهده‌ای مقطعی یا آزمایشی باشد و فشار «چاپ‌نشدن مساوی با نابودی»^۷ محققان را وادار کرد که کمتر مطالعات طولی انجام دهند (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳). اما سهم ما در این مورد بسیار کمتر از سهم کشورهای

1- burden
3- Swingler
5- Ioannidis
7- publish or perish

2- O'Neale Roach
4 - Volmink
6 - Rochon
8- feasibility



سایر رشته‌ها همکاری وجود داشته است. صرف این یافته امیدبخش است، چون همکاری بین پژوهشی می‌تواند یکی از شاخص‌های رشد پژوهش باشد. اما نکته قابل ذکر این است که ضوابط نویسندگی^۱ در کشور ما مانند بسیاری از کشورهای پیشرفته نمی‌باشد، چون در اینجا، بسیار بیشتر از کشورهای پیشرفته، افرادی که هیچ نقشی در فرآیند پژوهش ندارند یا نقش بسیار اندکی دارند، جزو نویسندگان مقالات قرار می‌گیرند.

اما یافته دیگری که بیشتر می‌تواند قابل استناد باشد، فراوانی همکاری نویسندگان داخلی و خارجی است. یکی از عواملی که می‌تواند در رشد علم و پژوهش بهداشت روان در کشور بسیار مؤثر باشد، همکاری محققان داخلی با محققان و نهادهای کشورهای پیشرفته علمی و قرار گرفتن در جریان اصلی^۲ علم است. اما این نسبت فقط کمی بیش از ۲٪ کل مقالات را شامل می‌شود. در بین مقالات پنمایه شده در MEDLINE نیز کمتر از ۱۰٪ مقالات نویسنده خارجی داشتند (ملک‌زاده و همکاران، ۲۰۰۱). کم بودن پژوهش با مشارکت سازمان‌ها خارجی ممکن است علم را در کشور در انزوا قرار دهد و بالطبع علم و بهداشت هم نتواند رشد قابل توجهی را تجربه کند.

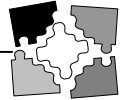
محدودیت‌ها

نتایج این مطالعه را باید در پرتو محدودیت‌های آن ارزیابی کرد. منبع مقالات این مطالعه بانک اطلاعات بهداشت روان است و طبیعتاً از نظر میزان پوشش، وابسته به این بانک می‌باشد. اگرچه در هنگام جمع‌آوری این بانک سعی شد پوشش حداکثری باشد، ولی روشن است که احتمال عدم ورود برخی مقالات به بانک وجود دارد، که به نظر نویسندگان، تعداد آنها قابل توجه نیست. در ضمن، برای ورود مقالات خارجی از بانک اطلاعاتی ISI، به دلیل محدودیت در دسترسی استفاده نشد. البته اخیراً این بانک نیز مورد جستجو قرار گرفته و مقالات آن وارد بانک شده است و بر اساس بررسی‌های اولیه، تعداد مقالاتی که در بانک‌های MEDLINE و PsycLIT بوده و در ISI وجود داشته، اندک است. دیگر آنکه، به دلیل کامل نبودن و تاخیر در انتشار بسیاری از نشریات داخلی در

تعیین‌کننده در ذکر حمایت مالی خود نویسندگان هستند، ولی برخی از نهادهای حامی مالی می‌توانند محققان را ملزم کنند تا نام منابع مالی را درج کنند و اتفاقاً سیاست برخی نشریات (عموماً خارجی) آن است که منبع حمایت مالی را ذکر کنند. آگاهی خواننده از منابع حمایت مالی می‌تواند در تفسیر او از نتایج مطالعه تأثیر بگذارد و نیز نهادها را به حمایت مالی از پژوهش ترغیب کند. اکثر منابع حمایت‌کننده را نهادهای دولتی داخلی تشکیل می‌دادند (حدود ۷٪ کل مقالات) که بخش اعظم آنها نیز دانشگاه‌ها بودند. جالب آنکه صنعت که معمولاً یکی از سرمایه‌گذاران اصلی پژوهش‌ها محسوب می‌شود، سهم بسیار ناچیزی داشته است (کمتر از ۱٪) و این با تحقیقات روانپزشکی منتشر شده در چند نشریه معتبر روانپزشکی که سهم صنعت (مانند شرکت‌های دارویی) را دو تا شش درصد نشان می‌داد (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳) قابل مقایسه است. البته باید در نظر داشت که سهم منبع مالی خصوصی در پژوهش کشورهای پیشرفته، بسیار بیشتر از کشورهای در حال توسعه است، به طوری که در برخی کشورهای صنعتی تا نیمی را به خود اختصاص می‌دهد، در حالی که این سهم در ایران به کمتر از ۱٪ می‌رسد (ملک‌زاده و همکاران، ۲۰۰۱). به نظر می‌رسد که سرمایه‌گذاری در پژوهش هنوز دور از ذهن است. می‌دانیم که همچنان سهم پژوهش از درآمد ناخالص ملی کمتر از ۱٪ است و طبیعی است که سهم پژوهش‌های بهداشت روان هم بسیار ناچیز باشد. از سوی دیگر، ظاهراً صنعت نیازی نمی‌بیند که برای پاسخ به سؤالات خود از تحقیق استفاده کند. جذب سرمایه از منابع بین‌المللی نیز بسیار اندک است که شاید ناشی از عدم تلاش محققان برای جذب این سرمایه‌ها، ضعف محققان در ارتباطات بین‌المللی، و عدم اعتماد منابع خارجی به تحقیقات داخلی باشد.

همکاری پژوهشی

سؤال دیگر این تحقیق درباره میزان و انواع همکاری بین نویسندگان (پژوهشگران) مقاله بود. در بیش از یک چهارم مقالات، نام نویسندگانی از دانشگاه‌ها و سازمان‌های مختلف ذکر شده و در حدود ۱۵٪ بین متخصصان رشته‌های بهداشت روان و



شاخص‌ها استفاده نشده است که یکی از مهمترین آنها بررسی میزان استناد به مقالات (تحلیل استنادی) برای سنجش میزان اثرگذاری آنهاست و از آنجا که اطلاعات مربوط به مقالات داخلی و مقالات نمایه شده در بانک‌های MEDLINE و PsycLIT در دسترس نبود، این تحلیل میسر نگردید. البته با توجه به اینکه اخیراً مقالات بهداشت روان ایران نمایه شده در ISI استخراج شده است، میزان استناد به آنها در این بانک نیز مشخص خواهد شد. به علاوه، هدف این مطالعه بررسی کیفی مقالات از طریق ارزیابی نقادانه^۱ نبوده و بسیار شایسته است که در مطالعات آینده به این مقوله بسیار مهم پرداخته شود. در هر حال به نظر می‌رسد که سیاستگذاران پژوهشی می‌بایست به کیفیت پژوهش توجه ویژه‌ای کنند و این را بسنجند که پژوهش‌ها تا چه حد در گسترش مرزهای دانش و برآوردن نیازهای بهداشت روان کشور مؤثر بوده‌اند.

دستاورد مهم دیگر این مطالعه آن بود که نشان داد با راه‌اندازی بانک‌های اطلاعاتی معتبر نه تنها می‌توان امکان دسترسی محققان به تحقیقات انجام شده را فراهم آورد، بلکه با انجام تحقیقات علم‌سنجی می‌توان وضعیت موجود پژوهش بهداشت روان کشور و روند آن را در گذر زمان نشان داد. نتایج این تحقیق می‌تواند مبنای شناخت مسئولان بهداشتی و پژوهشی کشور از وضعیت موجود باشد تا بتوانند سیاست‌ها و راهبردهای دقیقتری را انتخاب کنند.

سپاسگزاری

این مطالعه، در مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور و با حمایت مالی این مرکز انجام شد. محققان لازم می‌دانند از معاونان پیشین پژوهشی مرکز، جناب آقای دکتر حمید سوری و جناب آقای دکتر فرشید علاءالدینی که حمایت‌ها و راهنمایی‌های بسیاری در مدت اجرای این تحقیق کردند و نیز از کمک‌های جناب آقای احمد تقوایی، مدیر اجرایی مرکز سپاسگزاری نمایند. همچنین لازم است از کلیه همکارانی که محققان را در اجرای این تحقیق یاری دادند قدردانی گردد، به ویژه سرکار خانم دکتر سهیلا امامی که در ابتدای پروژه در جمع‌آوری داده‌ها همکاری داشتند و سرکار خانم سوسن مقدسی که در مدت اجرای پژوهش ما را از

زمان این تحقیق، بررسی به قبل از سال ۱۳۸۲ (۲۰۰۳) محدود شد و روشن است که بررسی مقالات منتشر شده پس از این سال‌ها تصویر دقیق‌تری از وضعیت موجود می‌دهد.

محدودیت دیگر به نحوه تقسیم‌بندی موضوعی مقالات مربوط می‌شود. در کل، نحوه این گونه تقسیم‌بندی‌های موضوعی در کلیه مطالعات علم‌سنجی با دشواری‌های بسیار همراه است، اگرچه در این مطالعه سعی شد با تعیین ملاک‌های مشخص و عینی، آموزش، دستیابی به پایایی مطلوب بین آزماینده و برگزارکننده جلسات مشترک جهت رفع ابهامات و موارد تردید، این محدودیت به حداقل برسد. مسئله دیگر این است که شاخص‌های مورد ارزیابی (مانند روش تحقیق و مکان جمع‌آوری داده‌ها) به حوزه اصلی پژوهش (مانند روانشناسی و علوم عصب‌پایه) بسیار وابسته است، که در گزارش حاضر به طور جداگانه مورد بررسی قرار نگرفته‌اند و لازم است به صورت گزارش‌ها و مقالات جداگانه‌ای ارائه شوند.

نتیجه‌گیری

در مجموع این مطالعه نشان داد که مقالات منتشر شده در داخل و خارج کشور در سال‌های اخیر رشد چشمگیری داشته است که می‌تواند نشان‌دهنده فعالیت قابل توجه محققان بهداشت روان کشور باشد. این فعالیت‌ها به خصوص در عرصه بین‌الملل، به مراتب بیشتر از کشورهایمانند کشورهای عربی بوده است. البته هنوز مشخص نیست که آیا کیفیت پژوهش نیز به موازات کمیت آن افزایش یافته یا نه؟ در هر حال، این یافته را باید در کنار این واقعیت سنجید که همچنان سهم بودجه پژوهش (از تولید ناخالص ملی) اندک است و هنوز توانایی و زیرساخت‌های پژوهشی کشور با برخی کشورهای درجه دوم اروپایی نیز قابل قیاس نیست. از سوی دیگر، همان‌طور که مطالعه نشان می‌دهد، میزان ارتباط بین‌المللی محققان بهداشت روان کشور ناچیز است. از دیگر یافته‌های مهم این مطالعه، رشد قابل توجه تحقیقات عصب‌پایه و دارویی و افت سهم تحقیقات خدمات بهداشتی است که توجه مسئولان بهداشت کشور، به ویژه دانشگاه‌ها (که محل اصلی ارائه خدمات بهداشت روان هستند) را می‌طلبد.

در این مطالعه برای سنجش کیفیت پژوهش‌ها از بعضی



صغرا برمک و جناب آقای محمد محشمی سپاسگزاری می‌کنند.

کمک‌های خود بهره‌مند ساختند. محققان، همچنین از همیاری جناب آقای دکتر حمیدرضا توکلی، سرکار خانم‌ها زهرا بیات و

منابع

- انصافی، ا.، و غریبی، ح. (۱۳۸۳). دانش ایران در سطح بین‌المللی سال ۲۰۰۳. تهران: مرکز اطلاعات و مدارک علمی.
- رحیمی موقر، آ.، محمدی، م.، سهیمی ایزدیان، ا.، منصوری، ن.، و شریفی، و. (۱۳۸۳). تشکیل بانک مقالات پژوهشی بهداشت روان کشور IranPsych. *رفاه اجتماعی*، ۱۴، ۲۶۴-۲۵۹.
- صادقی، ن. (۱۳۸۰). سیمای پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران بین سال‌های تحصیلی ۱۳۷۶-۱۳۶۴. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۶(۱)، ۱۴۳-۱۲۵.
- عصاره، ف. (۱۳۷۶). کتاب‌سنجی. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۴(۳-۴)، ۷۴-۶۳.
- محمدی، م.، و مسگرپور، ب. (۱۳۸۱). تحقیقات علوم پزشکی در ایران و جهان از دیدگاه سیستمی. حکیم، ۵(۲)، ۱۶۷-۱۵۱.
- مسرت، ص. (۱۳۸۳). جایگاه ایران در مجلات علمی پزشکی جهان در سال ۲۰۰۳ و چشم‌انداز آینده آن (ارزیابی کمی و کیفی انتشارات محققان ایرانی). *خبرنامه فرهنگستان علوم پزشکی*، ۷(۳)، ۳۱-۹.
- منصوری، ر. (۱۳۸۰). *ایران ۱۴۲۷: عزم ملی برای توسعه علمی و فرهنگی*. تهران: انتشارات طرح نو.

Angermeyer, M.C., & Winkler, I. (2001). Who, what, how much, where? An analysis of publications by German authors on sociopsychiatric issues in scientific journals. *Psychiatrische Prax*, 28, 368-375.

Bignami, G., De Girolamo, G., Fava, G.A., Gaston, A., Morosini, P.L., Pasquini, P., Pastore, V., & Tansella, M. (2000). The impact on the international literature of the scientific production of Italian researchers in the disciplines "Psychiatry" and "psychology". A bibliometric evaluation. *Epidemiologie e Psichiatrique Sociologie*, 9, 11-25.

Brodie, H.K., & Sabshin, M. (1973). An overview of trends in psychiatric research: 1963-1972. *American Journal of Psychiatry*, 130, 1309-1318.

Fava, G.A., Montanari, A., Bach, M., Balon, R., Hoschl, C., Christodoulou, G.N., Cottraux, J., Emmelkamp, P., Fava, G., Fukunishi, I., et al. (1998). National trends in behavioral sciences (1981-1996) commentaries. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 67, 281-301.

Fernandez, J. (2001). Research trends in Spanish psychology (1989-1998). *Spanish Journal of Psychology*, 4, 103-110.

Gibbs, W.W. (1995). Lost science in the third world. *Scientific American*, 273, 92-99.

King, D.A. (2004). The scientific impact of nations. *Nature*, 430, 311-316.

Malekzadeh, R., Mokri, A., & Azarmina, P. (2001). Medical science and research in Iran. *Archives of Iranian Medicine*, 4, 27-39.

Moncrieff, J., & Crawford, M.J. (2001). British psychiatry in the 20th century-observation from a psychiatric journal. *Social Science and Medicine*, 53, 349-356.

Murray, C.J.L., & Lopez, A.D. (1997). Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global burden of disease study. *Lancet*, 349, 1498-1504.

Murray, J., Dale, G., Thornicroft, G., & Moreno, M. (2001). *Mapping mental health research in London: Final Report*. Institute of Psychiatry, London.

O'Neale Roach, J. (2000). Research does not reflect global disease burden. *BMJ*, 320, 1228.

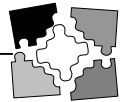
Okasha, A., & Karam, E. (1998). Mental health services and research in the Arab world. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98, 406-413.

Pincus, H.A., Henderson, B., Blackwood, D., & Dial, T. (1993).

Trends in research in two general psychiatric journals in 1969-1990: Research on research. *American Journal of Psychiatry*, 150, 135-142.

Robins, R.W., Gosling, S.D., & Craik, K.H. (1999). An empirical analysis of trends in psychology. *American Psychologist*, 54, 117-128.

Rochon, P.A., Mashari, A., Cohen, A., Misra, A., Laxer, D., Streiner, D.L., Dergal, J.M., Clark, J.P., Gold, J., & Binns, M.A. (2004). Relation between randomized controlled trials published in leading general medical journals and the global burden of disease. *Canadian Medical Association Journal*, 170, 1673-1677.



Saxena, S., Maulik, P.K., Sharan, P., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). Mental health research on low-and middle-income countries in indexed journals: A preliminary assessment. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 7, 127-131.

Shorter, E. (1997). *A history of psychiatry*. New York: John Wiley & Sons.

Swingler, G.H., Volmink, J., & Ioannidis, P.A. (2003). Number of published systematic reviews and global burden of disease: Database analysis. *BMJ*, 327, 1083-1084.