

اولویت‌های پژوهشی حیطه علوم رفتاری از دیدگاه دست‌اندرکاران بهداشت روان در شهر اصفهان

مهین امین‌الرعایا^۱، دکتر عباس عطاری^۲، اکبر حسن‌زاده^۳

Research Priorities in Behavioral Sciences from the Viewpoint of Mental Health Professionals in Isfahan

Mahin Aminoroaia^{*}, Abbas Attari^a, Akbar Hasanzadeh^b

Abstract

Objectives: Considering the importance and the role of scientific research in small and large scale programming, and also regarding the fact that researches should be in line with the major needs of the society, the aim of this study was to assess research needs in the field of behavioral science and prioritizing them from the viewpoint of mental health professionals in the city of Isfahan. **Method:** The current study was a cross sectional descriptive study which was carried out on 91 individuals consisting of psychiatrists, psychologists, health professionals, social workers and nurses in Isfahan. The research environment included Center for Research on Behavioral Science, physicians' offices, and health and treatment centers in Isfahan. Data were gathered using Delphi method. **Results:** The different groups of subjects had the following viewpoints with regard to research priorities. psychiatrists: determining the position of the lost chain of social work in the field of psychiatry and comparing it with universal models, as well as the assessment of familial, occupational, educational and other factors in psychiatric patients; psychologists: the evaluation of sexual needs as well as approaches to its control and equilibrium regarding religious culture, and assessing parents' relationship with each other and with their children on the addiction of adolescents; social workers: the effectiveness of pre-marriage social trainings on marriage compatibility, and the efficiency of social interventions in divorce prevention; occupational

چکیده

هدف: نظر به اهمیت و نقش تحقیقات علمی در برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان، و نیز با توجه به این که پژوهش‌ها باید در راستای نیازهای اصلی جامعه مربوطه باشد، هدف این مطالعه نیازسنجی پژوهشی در حیطه علوم رفتاری و اولویت‌بندی آنها از دیدگاه دست‌اندرکاران بهداشت روان شهر اصفهان می‌باشد. **روش:** این مطالعه توصیفی، پیمایشی و مقطعی بر روی ۹۱ نفر از روانپزشکان، روانشناسان، مددکاران، کاردرمان‌گرها، کارشناسان بهداشت و روانپرستاران شاغل در شهر اصفهان انجام شد. محیط پژوهش مرکز تحقیقات علوم رفتاری، مطب پزشکان و مراکز بهداشتی‌درمانی شهر اصفهان بود. روش جمع‌آوری اطلاعات، تکنیک دلفی بود. **یافته‌ها:** اولویت‌های پژوهشی از دیدگاه روانپزشکان عبارت بودند از: تبیین جایگاه حلقه گمشده مددکاری اجتماعی در حوزه روانپزشکی و مقایسه آن با الگوهای جهانی، بررسی مشکلات خانوادگی، شغلی، تحصیلی و دیگر عوامل در بیماران روانی؛ از دیدگاه روانشناسان شامل: بررسی نیازهای جنسی نوجوانان و راه‌های کنترل و تعادل آن متناسب با فرهنگ دینی، بررسی تأثیر روابط والدین با یکدیگر و با فرزندان بر اعتیاد جوانان؛ از دیدگاه مددکاران شامل: اثربخشی آموزش‌های تربیتی اجتماعی قبل از ازدواج در سازگاری زناشویی پس از ازدواج، اثربخشی مداخلات اجتماعی در پیش‌گیری از طلاق؛ و از دیدگاه کاردرمان‌گران شامل: آسیب‌شناسی خانواده‌هایی که حداقل

اگرشناس ارشد مدیریت آموزشی، کارشناس پژوهش مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان، خیابان استانداری، مرکز پزشکی نور، مرکز تحقیقات علوم رفتاری. داورنگار: ۲۲۲۲۱۳۵-۰۳۱۱ (نویسنده مسئول). E-mail: aminoroaia@nm.mui.ac.ir. ^۱ روانپزشک، استاد مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه

علوم پزشکی اصفهان؛ ^۲ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، مربی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

* Corresponding author: MS. in Educational Management, Behavioral Research Center of Isfahan University of Medical Sciences. Noor Medical Center, Ostandari St. Isfahan, Iran, IR. Fax: +98311-2222135. E-mail: aminoroaia@nm.mui.ac.ir; ^a Psychiatrist, Professor of Behavioral Research Center of Isfahan University of Medical Sciences; ^b MA. in Epidemiology, Health Faculty Isfahan University of Medical Sciences.

therapists: the psychopathology of families with at least one patient with psychiatric illness, and the role and importance of sensual homogeneity in the treatment of various mood disorders; mental health professionals: addiction in physicians, health personnel, employees and workers; nurses: family training and its effect on the behavior of psychiatric patients, as well as causes and factors related to relapse in psychiatric disorders.

Conclusion: According the present need assessment from professionals involved in mental health and behavioral science, research in the fields of addiction, suicide and family has higher priority.

Key words: research priorities; behavioral sciences; mental health

[Received: 10 June 2009; Accepted: 21 September 2009]

یک بیمار با مشکلات روانی در آنها وجود دارد، نقش و اهمیت یکپارچگی حسی در درمان انواع اختلالات خلقی. از دیدگاه کارشناسان بهداشت روان، اعتیاد پزشکان، پرسنل بهداشتی، کارمندان و کارگران، جزو اولویت‌های پژوهشی بود و اولویت‌های پژوهشی از دیدگاه روانپرستاران، آموزش خانواده و تأثیر آن در رفتار بیماران روانی و علل عود بیماری‌های روانپزشکی و عوامل آن ذکر شد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نیازسنجی به عمل آمده از دست‌اندرکاران بهداشت روان و علوم رفتاری، پژوهش در حیطه‌های اعتیاد، خودکشی و خانواده از اولویت بیشتری برخوردار است.

کلیدواژه: اولویت‌های پژوهشی؛ علوم رفتاری؛ بهداشت روان

[دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۲۰؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۶/۳۰]

مقدمه

با توجه به نقش انکارناپذیر پژوهش در توسعه همه‌جانبه و به‌لحاظ نیاز و موقعیت فعلی کشورمان به تولید دانش، در راستای سیاست‌های پژوهشی کشور، در حال حاضر معاونت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها، بستر مناسبی برای بروز و ظهور خلاقیت‌ها و کشفیات، ارتقای سطح کیفی و کمی فعالیت‌های پژوهشی را فراهم نموده‌اند و از آن‌جا که اهداف حوزه معاونت پژوهشی شامل هدفمند نمودن پژوهش‌ها در دانشگاه‌ها و حمایت از محققان، توسعه استفاده از نتایج تحقیقات کاربردی در حل مشکلات و افزایش آگاهی جامعه از ضرورت تحقیقات در سطح جامعه جهت ارتقای سطح سلامت آنها می‌باشد، لذا ضرورت تعیین اولویت‌های پژوهشی برای استفاده بهینه از منابع محدود به‌خوبی احساس می‌گردد. از آن‌جا که انجام پژوهش در کشورها بدون توجه به اولویت‌ها منجر به شکست خواهد شد (عزیزی و عینی، ۱۳۸۱)، دستیابی به اولویت‌ها فقط با انجام نیازسنجی میسر خواهد گردید. نیازسنجی بستر مناسبی را برای سازماندهی سایر عناصر مهم حول محور نیازهای اولویت‌یافته فراهم می‌سازد (امین‌الرعیاء، یارمحمدیان و یوسفی، ۱۳۸۱). نیازسنجی وسیله‌ای است که به‌طور رسمی فاصله میان دستاوردها یا محصولات کنونی و نتایج دلخواه و مطلوب را بررسی و آنها را بر اساس اولویت دسته‌بندی می‌کند و مهم‌ترین آنها را برای اجرا در یک برنامه جدید آموزش یا مدیریتی انتخاب می‌نماید (ابزری، دلوی و غضنفری، ۱۳۸۶). نیازسنجی آموزشی یکی از مهم‌ترین مقوله‌هایی است که در بحث برنامه‌ریزی آموزشی نوین مورد توجه قرار می‌گیرد (زارعیان و احمدی، ۱۳۸۴) و در هر کجا که مسأله تدوین طرح‌ها و اتخاذ مجموعه‌ای از تدابیر آموزشی مطرح باشد، از

نیازسنجی به‌طور مکرر یاد می‌گردد با این حال به‌نظر می‌رسد که به این مؤلفه مهم در زمینه اولویت‌بندی پژوهشی آن‌طور که باید، پرداخته نشده است.

شناسایی نیازهای پژوهشی عبارت است از فرآیند شناسایی تمام طرح‌ها و عناوین پژوهشی بالقوه، صرف‌نظر از کیفیت و اولویت آنها. به‌عبارت روشن‌تر در شناسایی نیازهای پژوهشی، دستیابی به حداکثر عناوین و موضوعات تحقیقاتی هدف اصلی را تشکیل می‌دهد، در حالی که تعیین اولویت‌های تحقیقاتی به‌معنای فرآیند گزینش و انتخاب برخی از عناوین برای پژوهش از بین مجموعه متنوعی از موضوعات پژوهشی است (فتیحی و اجارگاه، ۱۳۸۵).

از آنجایی که تعیین اولویت‌های پژوهشی موجب استفاده بهینه از بودجه و منابع می‌شود، و در نهایت، سبب کارآمدتر شدن تحقیقات در کشور خواهد شد. در این راستا شورای پژوهش‌های علمی کشور در سال ۱۳۷۱ به تعیین اولویت‌های تحقیقاتی اقدام کرد و تعیین اولویت‌ها را به کمیسیون‌های دوازده‌گانه خود سپرد.

در بودجه سال ۱۳۷۸، مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی به‌منظور پیش‌گیری از اختلالات روانی، به‌عنوان سومین اولویت در میان اولویت‌های تحقیقاتی قرار گرفت (عزیزی و همکاران، ۱۳۸۱).

هم‌چنین یکی از مباحث مطرح‌شده در نشست معاونان پژوهشی وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های مرتبط در سال ۱۳۸۵، تدوین روش علمی برای تعیین اولویت‌های پژوهشی فناوری و تأسیس شوراهای تخصصی برای ساماندهی تحقیقات و اولویت‌های آن می‌باشد (تحقیقات ایرانی، ۲۰۰۷).

نظر به این که رشد علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی منوط به ارتقای کمی و کیفی مراکز تحقیقاتی و پژوهشی است، باید

روش

این پژوهش توصیفی، پیمایشی و مقطعی در مرکز تحقیقات علوم رفتاری، مطب روانپزشکان و مراکز بهداشتی‌درمانی شهر اصفهان اعم از دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز نظیر بیمارستان‌ها و سازمان بهزیستی در سال ۱۳۸۶ انجام گردید. جامعه آماری شامل روانپزشکان، روانشناسان، مددکاران، کاردرمان‌گرها، کارشناسان بهداشت روان و روانپرستاران شاغل در شهر اصفهان بود (۲۲۰ نفر). تعداد نمونه ۱۱۰ نفر در نظر گرفته شد.

از کلیه روانشناسان، مددکاران و کاردرمان‌گرهای شاغل در بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های فارابی، نور، مدرس، شهید رجایی و الزهرا (س) دعوت به همکاری گردید. هم‌چنین از کلیه روانپرستاران دانشکده پرستاری و شاغل در بخش‌های روانپزشکی و کارشناسان بهداشت روان شاغل در مرکز بهداشتی شهر اصفهان دعوت به همکاری شد. با این وجود، تعداد واقعی نمونه با آنچه پیش‌بینی شده بود متفاوت بود. بسیاری از افراد حاضر به مشارکت در طرح نشدند و در نهایت افرادی که تا پایان طرح همکاری خودشان را ادامه دادند به قرار زیر بود: ۹۱ نفر شامل روانپزشک ۳۵ نفر، روانشناس ۲۶ نفر، مددکار هشت نفر، کاردرمان‌گر چهار نفر، کارشناس بهداشت شش نفر و روانپرستار ۱۲ نفر.

معیارهای ورود به مطالعه، تمایل به شرکت و دارا بودن شرایط جامعه پژوهش و معیارهای خروج، عدم همکاری و عدم تکمیل پرسش‌نامه‌ها در هر مرحله بود.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از تکنیک دلفی^۸ استفاده گردید که یکی از مشهورترین و کاربردی‌ترین فنون توافق‌یابی است که به‌منظور توافق جمعی درباره یک موضوع از طریق گردآوری سیستماتیک نظرات و عقاید گروهی از صاحب‌نظران و کارشناسان به‌طور مستقل با استفاده از پرسش‌نامه صورت می‌گیرد (یوسفی، ۱۳۸۱). در اجرای تکنیک دلفی، در اینجا چهار مرحله انجام گرفت.

مرحله ۱: در ابتدا سؤال مورد نظر تحقیق را مشخص نمودیم و تحت‌عنوان پرسش‌نامه نیازسنجی پژوهشی، از افراد خواسته شد عناوین نیازهای پژوهشی جامعه تحت پوشش خود را به‌صورت کاربردی، عملیاتی و جزئی در آن فرم اعلام نمایند. سپس پرسش‌نامه‌ها به‌صورت حضوری توزیع گردید و از آنها نظرخواهی شد تا نیازهای پژوهشی خود را ذکر نمایند، مسلماً افراد نیازهای متفاوتی را بر اساس حوزه کاری خود

سرمایه‌گذاری بیشتری در جهت توسعه مراکز تحقیقاتی شود و اولویت‌های علمی و پژوهشی باید بر اساس نیازهای بهداشتی سلامت منطقه‌ای و سپس کشوری و جهانی موردنظر قرار گیرد (ایرنا، ۲۰۰۸). از طرفی در اولین نشست کمیسیون پژوهشی دانشگاه خلیج فارس، بر تعیین اولویت‌های مورد نیاز جهت پژوهش و تعیین هزینه و تخصیص بودجه برای آن تأکید گردید (دانشگاه خلیج فارس^۱، ۲۰۰۸). هم‌چنین برای تعیین اولویت‌ها باید هزینه، پرسنل و تجهیزات گسترده‌تری اختصاص یابد (نادیاحتمی، محمدی، صداقت، ۱۳۸۴).

مؤسسه ملی بهداشت روان آمریکا زیرگروه‌های خاصی را از شورای ملی بهداشت روان تشکیل داد تا یافته‌های تحقیقی عمده در زمینه اختلالات روانپزشکی کودک و نوجوان طی دهه گذشته را مرور نمایند و از بین آنها اولویت‌های تحقیقی را برای دهه آینده پیشنهاد دهند. آنها معتقد هستند که تعیین اولویت‌ها و نگرش بین فرهنگی در سؤالات پژوهشی به پیشرفت علمی کمک خواهد نمود (هاگ و د^۲ و الین^۳، ۲۰۰۲).

در برزیل بین سال‌های ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۳ تعداد ۷۹۲ مقاله در زمینه بهداشت روان و روانپزشکی چاپ شده که از این میان ۴۴۱ مورد در Medline نمایه گردیده است. موضوعات اصلی این مقالات شامل افسردگی (۲۹٪)، سوء‌مصرف مواد (۱۴/۶٪)، سایکوز (۱۰٪)، اختلالات کودکان (۱۰٪) و دمانس (۶/۷٪) می‌باشد. چاپ مقالات در مجلات خارج از برزیل سیر صعودی داشته است. اولویت‌های پژوهشی در زمینه بهداشت روان و روانپزشکی در برزیل بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق استخراج گردید (رازوک^۴ و همکاران، ۲۰۰۶).

در مطالعه‌ای اولویت‌های تحقیقات پرستاری در زمینه بهداشت روان بر اساس منابع منتشر شده طی سال‌های ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۶ تعیین شده است. این منابع شامل منابع تخصصی و کارشناسی، سازمان‌ها و پروژه‌های تخصصی فردی می‌باشد. از این میان ۵۶ اولویت استخراج گردیده است و با تحلیل داده‌ها به شش طبقه تقسیم شده‌اند: حمایت، کل‌نگری، عملکرد پرستاری بهداشت روان، کیفیت نتایج مراقبت‌های پرستاری، سبب‌شناسی، رایه خدمات بهداشت روان (پالن^۵، توک^۶ و والاس^۷، ۱۹۹۹).

از آن‌جا که پژوهش‌ها بایستی در راستای نیازهای اصلی جامعه بوده و تمامی سازمان‌ها و نهادهای ذیربط به‌طور جدی برای تقویت و توسعه این مقوله و برنامه‌ریزی برای گسترش فرهنگ پژوهش‌محوری در تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری اهتمام ورزند، بدین لحاظ پژوهش حاضر با هدف نیازسنجی پژوهشی در حیطه علوم رفتاری و اولویت‌بندی آنها از دیدگاه دست‌اندرکاران شهر اصفهان انجام گرفته است.

- | | |
|----------------------------|--------------|
| 1- Persian gulf university | 2- Hoag wood |
| 3- Olin | 4- Razzouk |
| 5- Pullen | 6- Tuck |
| 7- Wallace | 8- Delphi |

نمرات نهایی کلیه شرکت کنندگان درخصوص هر عنوان به‌دست آمد و عناوینی که از نمره‌های بالاتری برخوردار بودند در اولویت قرار گرفتند.

یافته‌ها

۹۱ نفر روانپزشک، روانشناس، مددکار، کاردرمان‌گر، کارشناس بهداشت روان و روانپرستار در تمام مراحل تحقیق به همکاری خود ادامه دادند. بر اساس هدف اول که تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه روانپزشکان اصفهان بود، از میان ۳۵ نفر روانپزشک اعم از هیأت علمی و غیر هیأت علمی، در مجموع تعداد ۱۶۳ عنوان پژوهشی به‌عنوان اولویت ارایه گردید و پس از نمره‌دهی و تجزیه و تحلیل حیطه‌های مختلف، در نهایت در مورد ۵۵ حیطه مختلف اتفاق نظر به‌عمل آمد که چهار مورد اول آن در **جدول ۱** آورده شده است.

با توجه به هدف دوم که تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه روانشناسان اصفهان بود، با شرکت ۲۶ نفر روانشناس در مجموع ۷۷ عنوان پژوهشی ارایه شد و پس از تجزیه و تحلیل به ۳۹ مورد کاهش یافت که چهار مورد اولویت اول در **جدول ۲** مشخص گردیده است. هدف سوم تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه مددکاران اصفهان بود که تعداد ۲۲ عنوان ارایه شد و در ۱۵ مورد آن اتفاق نظر به‌دست آمد. هدف چهارم طرح، تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه کاردرمان‌گرهای اصفهان بود که در این راستا ۲۵ عنوان نیاز پژوهشی استخراج گردید.

اعلام داشتند و پس از بازگشت پرسش‌نامه، مرحله بعدی تکنیک دلفی آغاز گردید.

مرحله ۲ و ۳: تجزیه و تحلیل پاسخ‌های دست‌اندرکاران بهداشت روان و بازگشت به افراد به‌منظور درجه‌بندی و اولویت‌بندی نیازها انجام شد. به این منظور، موارد مطرح‌شده با هم‌دیگر ادغام گردید و عناوین مشابه، به شکلی که کلیت و شمول بیشتری داشت، در فهرست آورده شد. فهرست‌بندی نیازها بر حسب میزان تکرار آنها در پرسش‌نامه‌ها انجام شد، به‌طوری که هر نیازی بیشتر تکرار شده بود زودتر در فهرست آورده شد. فهرست نهایی به همراه مقدمه‌ای در خصوص چگونگی انجام کار به شکل یک جدول ۱۴ ستونی تهیه شد. ستون اول مربوط به عناوین نیازهای پژوهشی و ستون‌های بعدی، برای اولویت‌بندی بود. در ۱۳ ستون اخیر، گویه‌های مختلفی از جمله ضرورت انجام پژوهش، نوآوری، قابل‌انجام‌بودن، وسعت مشکل و... نوشته شد و برای هر گویه، نمره صفر تا چهار در نظر گرفته شد (صفر: عدم پوشش آن معیار برای عنوان مربوطه؛ چهار: پوشش بسیار زیاد آن معیار برای عنوان مربوطه). این جدول امتیازدهی به حیطه‌های پژوهشی برای دست‌اندرکاران بهداشت روان ارسال گردید و پس از پاسخ‌گویی آنان، مرحله بعدی تکنیک دلفی آغاز شد.

مرحله ۴: پاسخ افراد مورد تجزیه و تحلیل مجدد قرار گرفت و اولویت‌های مهم تعیین شدند. در این مرحله میانگین اولویت‌ها به‌دست آمد؛ بدین گونه که با توجه به نمره‌ای که افراد به هر کدام از گویه‌های هر عنوان دادند و با توجه به ضربی که برای هر گویه در نظر گرفته شده بود، جمع نهایی نمره‌ها محاسبه شد و با استفاده از نرم افزار SPSS 15 میانگین

جدول ۱- چهار اولویت برتر نیازهای پژوهشی از دیدگاه روانپزشکان

ترتیب اولویت	عنوان پژوهشی	میانگین	انحراف معیار
۱	تبیین جایگاه فعلی حلقه گمشده مددکاری اجتماعی در حوزه روانپزشکی و مقایسه آن با الگوهای جهانی	۲۸۴/۳۹	۵۲/۴۲
۲	بررسی مشکلات خانوادگی، شغلی، تحصیلی و سایر عوامل در بیماران روانی	۲۷۸/۷۱	۴۱/۴۸
۳	نقش جامعه و خانواده در جلوگیری از عود بیماری‌های روانی	۲۶۲/۰۳	۴۱/۸۴
۴	شناخت عوامل خطر بهداشت روانی در رده‌های مختلف سنی و اجتماعی در زنان، دانش‌آموزان و مشاغل خاص	۲۶۰/۹۱	۶۰/۷۸

جدول ۲- چهار اولویت برتر نیازهای پژوهشی از دیدگاه روانشناسان

ترتیب اولویت	عنوان پژوهشی	میانگین	انحراف معیار
۱	بررسی نیازهای جنسی نوجوانان و راه‌های کنترل و تعادل آن متناسب با فرهنگ دینی	۲۸۹/۵۷	۶۳/۱۹
۲	بررسی تأثیر نقش روابط والدین با یکدیگر و با فرزندان بر اعتیاد جوانان	۲۶۱/۵۳	۷۶/۱۶
۳	تأثیر برخورد صمیمانه والدین بر ارتباط با جنس مخالف در نوجوانان	۲۵۱/۱۱	۹۷/۰۹
۴	بررسی میزان شیوع طلاق و علل مرتبط با آن (فاکتورهای تحصیلی، فرهنگی، اقتصادی)	۲۴۰/۷۷	۷۹/۸۴

جدول ۳- چهار اولویت برتر نیازهای پژوهشی از دیدگاه کارشناسان بهداشت روان

ترتیب اولویت	عنوان پژوهشی	میانگین	انحراف معیار
۱	اعتیاد پزشکان و پرسنل بهداشتی	۳۰۷/۵۶	۳۰/۴۹
۲	اعتیاد کارمندان و کارگران	۳۰۰/۲۲	۶/۲۰
۳	مراکز ترک اعتیاد و روستاها	۲۹۹/۳۳	۴/۶۹
۴	اعتیاد جوانان	۲۹۸/۶۷	۲/۶۵

جدول ۴- چهار اولویت برتر نیازهای پژوهشی از دیدگاه روانپرستاران

ترتیب اولویت	عنوان پژوهشی	میانگین	انحراف معیار
۱	آموزش خانواده و تأثیر آن در رفتار بیماران روانی	۲۸۲/۲۹	۵۱/۸۵
۲	علل عود بیماری‌های روانپزشکی و عوامل آن	۲۷۲/۰۷	۶۹/۸۲
۳	بررسی میزان آگاهی پرستاران از مراقبت از انواع بیماران روانی	۲۶۳/۱۴	۵۴/۷۳
۴	بررسی میزان آگاهی دانش‌آموزان دوره راهنمایی یا دبیرستان نسبت به مواد مخدر	۲۵۴/۰۷	۷۹/۱۵

خودکشی و اعتیاد اختصاص داده است (دانشگاه تبریز، ۲۰۰۸). هم‌چنین در استان همدان در سال ۱۳۸۶ به چهار مورد از اولویت‌های پژوهشی در بهداشت روان اشاره شده است که شامل: پیش‌گیری از سوء‌مصرف مواد، پیش‌گیری از افسردگی، پیش‌گیری از خودکشی و اختلالات رفتاری می‌باشد (دانشگاه علوم پزشکی همدان^۱، ۲۰۰۸). به‌طور کلی، علت‌شناسی و پیش‌گیری در استان‌های اردبیل، تبریز، همدان و سیستان و بلوچستان در رأس اولویت‌ها قرار گرفته و از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد (دانشگاه تبریز، ۲۰۰۸؛ دانشگاه علوم پزشکی همدان، ۲۰۰۷؛ دانشگاه اردبیل^۲، ۲۰۰۸؛ دانشگاه علوم پزشکی زاهدان^۳، ۲۰۰۸) که با نتایج تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد. البته بیشتر مطالعات فوق‌بر خلاف مطالعه حاضر به‌صورت یک طرح پژوهشی جامع و علمی اولویت‌سنجی انجام نگرفته است.

در میان ۳۹ مورد عناوین پژوهشی روانشناسان، پنج موردی که از اولویت بیشتری برخوردار بود شامل نیازهای نوجوانان، رابطه والدین و فرزندان، طلاق، درمان‌های شناختی- رفتاری در تعارضات زناشویی و برنامه‌های مهارت‌های ارتقاء بهداشت روان می‌باشد. در این راستا پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی در زیرمجموعه گروه بهداشت خانواده موارد زیر را به‌عنوان اولویت پژوهشی مطرح نموده است:

هدف پنجم تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه کارشناسان بهداشت روان اصفهان بود که بر روی ۱۷ مورد عنوان اتفاق نظر وجود داشت که چهار اولویت آن در **جدول ۳** آورده شده است.

برای هدف ششم که تعیین نیازهای پژوهشی در حیطه علوم رفتاری از دیدگاه روانپرستاران اصفهان بود، ۳۴ مورد اولویت پژوهشی استخراج شد که چهار اولویت اول آن در **جدول ۴** آورده شده است.

سرانجام با توجه به امتیازدهی به عناوین پژوهشی، اولویت‌های عناوین پژوهشی به‌دست آمد.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که از میان ۵۵ مورد عنوان پژوهشی، روانپزشکان پنج مورد زیر را بیش از سایر موارد به‌عنوان اولویت‌های پژوهشی حیطه علوم رفتاری ارایه نمودند: تبیین جایگاه مددکاری اجتماعی در حوزه روانپزشکی، مشکلات خانوادگی و شغلی و تحصیلی بیماران روانی، نقش جامعه و خانواده در پیش‌گیری از عود بیماری‌های روانی، شناخت عوامل خطر بهداشت روانی در رده‌های سنی مختلف و روانپزشکی رابط- مشاور.

بر همین اساس دانشگاه علوم پزشکی تبریز طی دو سال اخیر اولویت‌های پژوهشی در حیطه سلامت روان (علوم رفتاری) را به چهار مورد: هنجاریابی آزمون‌ها، اپیدمیولوژی- علت‌شناسی- راه‌های پیش‌گیری در زمینه اختلالات هیجانی،

آموزش زوجین، آموزش فرزندپروری، بررسی مداخلات پیش‌گیرانه از آسیب‌های اجتماعی کودکان، بررسی رفتارها، نگرش‌ها و الگوهای جنسی در ایران، کیفیت زندگی و تعیین استرسورها در خانواده‌های ایرانی (پژوهشکده خانواده، ۲۰۰۷). ملاحظه می‌گردد که مشابهت زیادی بین اولویت‌های پژوهشی از دیدگاه روانشناسان در این مطالعه با اولویت‌های مطرح‌شده در پژوهشکده خانواده وجود دارد و در هر دو تحقیق بر روابط والدین و فرزندان (فرزندپروری) تأکید شده است.

در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۸۲) نشان داده شده که شیوع اختلالات روانی در افراد طلاق‌گرفته بیش از سایر گروه‌ها بوده است و طلاق به‌عنوان یکی از عوامل آشکارساز و مستعدکننده اختلالات روانپزشکی است. در مطالعه حاضر، طلاق به‌عنوان یکی از اولویت‌های پژوهشی مطرح‌گردیده است. لذا به‌نظر می‌رسد که موضوع ازدواج و طلاق در شرایط فعلی از جایگاه ویژه‌ای در تحقیقات برخوردار است. عوامل مؤثر در کیفیت ازدواج، موانع ازدواج، مشاوره قبل از ازدواج، عوامل منجر به طلاق و... لازم است در میان اولویت‌های تحقیقاتی مراکز تحقیقی و پژوهشگران قرار گیرد.

موضوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان به‌عنوان اولویت پژوهشی در بیشتر دانشگاه‌ها مطرح شده است. به‌عنوان مثال علت‌شناسی رفتارهای پرخطر در نوجوانان جزء اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز (دانشگاه تبریز، ۲۰۰۸)، مشکلات تحصیلی نوجوانان در فهرست اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۲۰۰۸) و علل افت تحصیلی نوجوانان جزء اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان (دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ۲۰۰۷) است. در مطالعه حاضر هم نیازهای جوانان به‌عنوان اولین نیاز پژوهشی از دیدگاه روانشناسان مطرح‌گردیده است. بنابراین موضوع نوجوانان چه در ابعاد پژوهشی و چه از نظر پیش‌گیری و بهداشت روان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

آموزش قبل از ازدواج، آموزش فرزندپروری و مداخلات برای طلاق در اولویت‌های پژوهشی گروه بهداشت خانواده دانشگاه شهید بهشتی آمده است (پژوهشکده خانواده، ۲۰۰۷)، خودکشی در چندین طرح نیازسنجی به‌عنوان یکی از اولویت‌ها مطرح شده است (دانشگاه تبریز، ۲۰۰۸؛ دانشگاه علوم پزشکی همدان، ۲۰۰۸) و روش‌های مشاوره قبل از ازدواج از جمله عناوین اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان می‌باشد (دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۲۰۰۸). با نگاهی عمیق به نتایج نیازسنجی بررسی حاضر به‌ویژه نیازسنجی پژوهشی روانشناسان و مددکاران ملاحظه می‌گردد که تمام این عناوین جزء اولویت‌های پژوهشی ارایه شده است و لذا نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات سایر دانشگاه‌های ایران هماهنگی دارد.

از ۱۷ عنوان پژوهشی کارشناسان بهداشت روان، چهار مورد اول عناوین پژوهشی مربوط به اعتیاد و مورد پنجم به موضوع خانواده مربوط است. لذا همانند روانپزشکان و روانشناسان، کارشناسان بهداشت روان هم بیش از همه به موضوع اعتیاد (در پزشکان، پرسنل بهداشتی، کارمندان، روستاها، جوانان) اهمیت داده‌اند و آن را جزء معضلات عمده فعلی جامعه دانسته‌اند. همان‌گونه که پیش از این نیز بیان شد سوء مصرف مواد (اعتیاد)، جزء خط اصلی تحقیقی مرکز تحقیقات علوم رفتاری است و در بیشتر دانشگاه‌ها جزء اولویت‌های اصلی ذکر شده است (دانشگاه تبریز، ۲۰۰۸؛ دانشگاه علوم پزشکی همدان، ۲۰۰۸؛ دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۲۰۰۸؛ پژوهشکده خانواده، ۲۰۰۷؛ دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۲۰۰۷).

با توجه به جایگاه خاص روانپرستار در ارتباط با بخش‌های روانپزشکی، اورژانس روانپزشکی و به‌طور کلی تماس مستقیم و مستمر آنها با بیمار روانی بستری، از دیدگاهی متفاوت به موضوع نیازهای پژوهشی پرداخته شده است. که به‌دنبال مصاحبه‌های به‌عمل‌آمده جمعاً ۳۴ مورد اولویت پژوهشی به‌دست آمد که پنج مورد اول عناوین پژوهشی عبارتند از: آموزش خانواده بیماران روانی، علل عود بیماری‌های روانپزشکی، میزان آگاهی پرستاران از مراقبت از بیماران روانی، میزان آگاهی دانش‌آموزان از مواد مخدر، تأثیر آموزش پرسنل بخش‌های روانپزشکی بر پیشرفت بهبود و درمان بیماران.

روانپرستاران بیش از همه، پژوهش در زمینه آموزش و آگاهی را جزء اولویت‌ها ذکر نموده‌اند. به‌طور معمول دوره‌های آموزش به شکل‌های مختلف برای پرسنل پرستاری برگزار می‌گردد (آموزش حین خدمت، بازآموزی، سمینار، کلاس‌های خودآموزی و...). بنابراین بسیار ضروری است که این دوره‌ها و آموزش‌ها به محک پژوهش گذاشته شود.

جناب آقای دکتر سیدمرتضی واعظی و پرسنل محترم مرکز تحقیقات علوم رفتاری تشکر و قدردانی می‌نماییم. این طرح با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به انجام رسیده است. [بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، تعارض منافع وجود نداشته است.]

منابع

ابزری، مهدی؛ دلوی، محمدرضا؛ غضنفری، احمد (۱۳۸۶). *نیازسنجی آموزشی*. اصفهان: انتشارات دانش پژوهان برین.

امین‌الرعا، مهین؛ یارمحمدیان، محمدحسین؛ یوسفی، علیرضا (۱۳۸۱). نیازهای آموزشی کارشناسان آموزش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، سال دوم، شماره ۲، پیاپی ۶، ۱۳-۵.

زارعیان جهرمی، آرمن؛ احمدی، فضل‌اله (۱۳۸۴). نیازسنجی یادگیری در دوره کارشناسی پرستاری. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، سال پنجم، شماره ۲، ۸۱-۹۲.

عزیزی، فریدون؛ عینی، الهه (۱۳۸۱). اولویت‌های تحقیقات علوم پزشکی کشور. *فصلنامه رهیافت*، شماره ۲۷، ۲۶-۱۵.

فتحی واجارگاه، کورش (۱۳۸۵). *نیازسنجی پژوهشی و اولویت‌بندی طرح تحقیقاتی*. تهران: انتشارات آبیژ.

محمدی، محمدرضا؛ رهگذر، مهدی؛ باقری یزدی، سیدعباس؛ مسگرپور، بیتا؛ ترابی، عباس‌علی؛ نصری، حمید (۱۳۸۲). شیوع اختلالات روانپزشکی در استان اصفهان. *دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری*، سال اول شماره ۲، ۷-۱.

ملک‌افضلی، حسین (۱۳۸۴). متن سخنرانی در سومین گردهمایی رؤسای مراکز تحقیقات علوم پزشکی کشور. *معاونت تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی*. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، بهمن ماه ۱۳۸۴.

یوسفی، علیرضا (۱۳۸۱). واژه‌نامه توصیفی آموزش (تکنیک‌های نیازسنجی). *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، شماره ۴، ۶۵.

نادیا حتمی، زینت؛ محمدی، نوید؛ صداقت، مجتبی (۱۳۸۴). تعیین اولویت‌های پژوهش در گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، سال ۶۳، شماره ۱۱ (پیاپی ۵۹)، ۹۱۳-۹۰۳.

Ardabil.Iran (2008). *Research priorities titles in Ardabil province 2005* [updated 2008 Apr 2; cited 2008 Jul 20] Available from: <http://www.arums.ac.ir/olaviyat>.

Chazvin.Iran (2007). Chazvin university of medical sciences. *research titles in Health faculty*. [updated: 2007 Jun 4; cited: 2008 May 29]. Available from: <http://www.qums.ac.ir>.

Hamadan. Iran. (2007). Hamadan university of medical sciences research. *Mental Health priorities in Hamadan province 2007*. [updated 2008 May 17; cited 2008 May 29]. Available from: <http://www.umsha.ac.ir>.

بر اساس تجارب چندین ساله مراکز تحقیقاتی، به‌نظر می‌رسد که بین علاقمندان به پژوهش در حیطه علوم رفتاری و سیاست‌گذاری‌های معاونت تحقیقات و فن آوری هماهنگی لازم وجود ندارد، به‌طوری‌که بسیاری از کسانی که علاقمند به پژوهش هستند نمی‌توانند از امکانات پژوهشی بهره ببرند و در تعیین عناوین پژوهشی مورد نظر دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی، با مشکل مواجه هستند. اغلب روانپزشکان و روانشناسان در کار بالینی خود با کمبودهایی در زمینه پژوهش مواجه می‌باشند. برای این که بین سیاست‌گذاری‌های پژوهشی و نیازهای جامعه ارتباط عینی برقرار گردد لازم است که ابتدا از دست‌اندرکاران امر بهداشت روان نظرسنجی به‌عمل آید (ملک‌افضلی، ۱۳۸۴) و تعیین اولویت‌ها باید به‌صورت فرآیندهای تکرارشونده با فواصل منطقی انجام‌شده و نتایج آن مورد استفاده قرار گیرد (نادیا حتمی و همکاران، ۱۳۸۴). در این پژوهش توانستیم دست‌کم در سطح استان اصفهان به این مهم دست یابیم. در انتها، موارد زیر به‌عنوان پیشنهاد بیان می‌شوند:

۱) ضروری است تا اولویت‌های پژوهشی جامعه با مطالعات گسترده‌تر توسط مراکز تحقیقاتی دولتی و خصوصی تعیین شود و نیازهای کنونی و آتی کشور مورد توجه قرار گیرد.

۲) فهرست اولویت‌های پژوهشی حاصل از این تحقیق جزء اولویت‌های مرکز تحقیقات علوم رفتاری و گروه روانپزشکی قرار گیرد.

۳) اولویت‌های پژوهشی روانپزشکی با مسایل مورد نیاز بهداشتی و درمانی کشور هماهنگ‌تر شده و امید است که پژوهش در مورد این اولویت‌ها بسیاری از مشکلات بخش سلامت جامعه را شناسایی کند و راه‌حل‌های اساسی برای رفع آنها ارائه نماید.

۴) انتظار می‌رود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با استفاده از روش‌های مناسب، اولویت‌های گروه پزشکی را به پژوهشگران گروه پزشکی کشور اطلاع دهد و پژوهشگران فعالیت‌های پژوهشی خود را هم‌سو با اولویت‌های تعیین‌شده طراحی و هدایت کنند.

سپاسگزاری

از کلیه روانپزشکان، روانشناسان، پرستاران، مددکاران و کاردرمان‌گران که در این پژوهش شرکت نمودند و هم‌چنین

- Hoagwood, K., & Olin, S. (2002). The NIMH Blueprint for change report: Research priorities in child and Adolescent Mental Health. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41 (7), 760-767.
- Iranian researchers. Iran. (2007). *Healths researchers, research and development Institute*. [updated 2007 Jul 21; cited 2007 Jul 21] Available from: <http://www.iranianresearchers.Com/farsi/about/index>.
- Irna. (2008). Internal, *Social and health's news Iran*. tehran [updated 2008 Jan 29; cited 2008 Jan 29] Available from: <http://www.irna.ir/fa/news>.
- Kashan. Iran. (2007). *Kashan university of medical sciences, research proposals list in 2005*. in point of view of university research priorities. [updated: 2007 Jun 4; cited: 2008 May 29] Available from: <http://www.Kaums.ac.ir/vice/asp>.
- Persian Gulf University. (2008). *Khalij fars University news archives*. [updated 2008 May 3; cited 2008 May 27] Available from: <http://www.pgu.ac.ir/news>.
- Pullen, L., Tuck, I., & Wallace, D. C. (1999). *Research priorities in mental Health nursing. Issue in mental health nursing*, 20 (3), 217-227.
- Razzouk, D., Zorzello, R., Dubugras, M. T., Gerolin, J., & Mari, J. I. (2006). *Mental health and psychiatry research in Brazil: scientific production from 1999-2003*. Saudi publican, 40, 237-269.
- Tabriz.Iran. (2008). *Research Priorities in Vice- chancellery for research*. [updated 2008 Jan 30; cited 2008 Feb 19]. Available from: <http://www.Tabrizu.ac.ir>
- Tehran. Iran. (2007). *Family Research Center in Shahid Beheshti University*. The Research priority of Family Research center. [updated 2007 Mar 3; cited 2008 May 29]. Available from: <http://www.fri.sbu.ac.ir>.
- Zahedan. Iran. (2008). *Social and Mental Health priorities announcement*. [updated 2008 Mar23; cited 2008 May 29]. Available from: <http://www.zdmu.ac.ir/h-ravan.htm/>.