**نقطه نظر**
**مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان**
**دوره ۱۵، اردیبهشت ۱۳۹۵، ۱۸۴-۱۷۹**

# آیا مقالات علمی در حوزه سلامت به نسبت حجم مشکلات موجود منتشر می‌شوند؟

**محسن رضائیان**[۱]

**دریافت مقاله: ۹۴/۱۲/۱۰ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۵/۱/۲۹ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۵/۲/۵ پذیرش مقاله: ۹۵/۲/۷**

**چکیده**

یکی از جنبه‌های بسیار مهم در بررسی مقالات علمی منتشر شده در حوزه سلامت، تعیین این نکته بسیار مهم است که آیا این مقالات، به نسبت حجم مشکلات موجود منتشر می‌شوند؟ متأسفانه، نتایج مطالعات به عمل آمده در این زمینه نشان می‌دهند که در پاره‌ای از موارد، مشکلات موجود در حوزه سلامت، بر اساس حجم و اندازه‌ی آن‌ها در مقالات علمی مورد بررسی و کندوکاو قرار نمی‌گیرند. صرف نظر از دلایلی که ممکن است برای این نابرابری اقامه گردد، به نظر می‌رسد که دانشمندان و سازمان‌های تأمین کننده بودجه‌های پژوهشی در حوزه سلامت، به ویژه در کشورهای کم درآمد، باید دقت بیشتری در بررسی مشکلات موجود، بر اساس حجم و اندازه‌ی آن‌ها داشته باشند، تا این روند نابرابر اصلاح گردد.

**واژه‌های کلیدی**: مقالات علمی، مشکلات بهداشتی، حجم

## مقدمه

یکی از جنبه‌های بسیار مهم در بررسی مقالات علمی منتشر شده در حوزه سلامت، تعیین این نکته بسیار مهم است که آیا این مقالات به نسبت حجم مشکلات موجود منتشر می‌شوند؟ به عبارت دیگر، آیا مشکلات موجود، متناسب با حجم و اندازه‌ی آن‌ها در مقالات علمی مورد بررسی و کندوکاو قرار می‌گیرند؟ به نظر می‌رسد برای تعیین این نکته مهم، ابتدا باید شاخص‌های قابل سنجشی را تعیین کرد تا دیدگاه صحیح‌تری نسبت به حجم و اندازه مشکلات موجود حاصل نمود. سپس، با جستجوی تعداد مقالات نمایه شده در پایگاه‌های اطلاعاتی و موتورهای جستجوی معتبر، به این سوال پاسخ داد که آیا مشکلات موجود، بر اساس حجم و اندازه‌ی آن‌ها در مقالات علمی مورد بررسی و کندوکاو قرار می‌گیرند؟

معمولاً برای محاسبه حجم و اندازه مشکلات موجود در حوزه سلامت، می‌توان از شاخص‌های متفاوتی نظیر

۱- (نویسنده مسئول) استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی و مرکز تحقیقات محیط کار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۰۰۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk

[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

شاخص‌های مربوط به تعداد یا میزان‌های مرگ، ابتلا و یا ناتوانی استفاده نمود. هر یک از این شاخص‌ها به تنهایی و یا مشتقات حاصل از ترکیب آن‌ها با یکدیگر، کاربردهای ویژه‌ای در اندازه‌گیری بار بیماری‌ها و آسیب‌ها دارند. برای نمونه، می‌توان از شاخص بسیار معروف سال‌های زندگی با ناتوانی تعدیل شده Disability-Adjusted Life Year یا دالی (DALY) نام برد. این شاخص از جمع سال‌های از دست رفته زندگی به علت مرگ زودرس Years of Life Lost (YLL) با سال‌های زندگی که با معلولیت سپری Years Lost due to Disability (YLD) شده است، به دست آمده است؛ به نحوی که یک دالی، برابر با از دست دادن یکسال از زندگی توام با سلامت می‌باشد [۱].

با وجود این، از میان مجموعه شاخص‌های فوق، به نظر می‌رسد که شاخص میرایی ناشی از یک بیماری و یا آسیب، یکی از ابتدایی‌ترین و کاربردی‌ترین شاخص‌هایی است که می‌تواند در تعیین میزان بار ناشی از یک بیماری و یا آسیب، با سهولت بیشتری مورد استفاد قرار گیرد [۲]. شواهد موجود نشان می‌دهند که تا کنون مطالعات نسبتاً اندکی از این شاخص ساده اما بسیار مهم استفاده کرده‌اند تا نشان دهند که تا چه اندازه مقالات علمی در حوزه سلامت به نسبت حجم مشکلات موجود منتشر و در پایگاه‌های اطلاعاتی و موتورهای جستجوی معتبر نمایه می‌شوند. در ادامه، به سه مورد از مهم‌ترین این مطالعات و یافته‌های به دست آمده از آنها اشاره می‌گردد.

**مطالعات موجود**

McConnell و Rauolt در مقاله‌ای بسیار جالب نشان داده‌اند که بر اساس شواهد و مستندات موجود در موتور جستجوی آی اس آی ISI-Thomson Reuters، مقالات مرتبط با بیماری‌های عفونی، به شکلی نابرابر مورد نمایه قرار گرفته‌اند. آن‌ها با بررسی مقالات نمایه شده در این پایگاه نشان می‌دهند که برای بیماری سارس (SARS) Severe Acute Respiratory Syndrome که جهان‌گیری آن در ماه مارس سال ۲۰۰۳ میلادی پدید آمده و در ماه جولای همان سال خاتمه یافت [۳]، ۸۹۴۳ مقاله نمایه شده است. این بیماری در مجموع باعث مرگ ۷۷۴ نفر گردید، بنابراین، به ازاء هر مورد مرگ ناشی از این بیماری، دوازده مقاله نمایه شده است. این درحالی است که برای طغیان اخیر ناشی از بیماری سندرم آنسفالیت حاد (Acute Encephalitis Syndrome) که در سال ۲۰۱۳ میلادی در هندوستان رخ داده و موجب مرگ ۱۲۰۰ نفر گردیده است، تنها ۶ مقاله ثبت شده است. این نکته به این معناست که به ازاء هر مورد مرگ ناشی از این بیماری، ۰/۰۰۵ مقاله نمایه شده است [۴].

راقم این سطور نیز در یکی از مطالعات اخیر خود و با بررسی موتور جستجوی پاب‌مد نشان داده است که برای بررسی اپیدمیولوژی بیماری سارس تا آوریل سال ۲۰۱۴ میلادی، ۱۹۱۷ مقاله ثبت شده است. این نکته به این معنی است که تقریباً ۲/۵ مورد مقاله به ازاء هر مورد مرگ ناشی از بیماری سارس در موتور جستجوی پاب‌مد نمایه شده است. در صورتی که برای بررسی اپیدمیولوژی جنگ و درگیری‌های نظامی، ۹۸۵۳ مورد مقاله ثبت شده است. اگرچه آمار دقیقی از تعداد کشته شدگان ناشی از جنگ و درگیری‌های نظامی در دسترس نیست، اما برآوردها نشان می‌دهند که تنها در قرن بیستم میلادی، ۱۹۱ میلیون نفر جان خود را به دلیل جنگ و درگیری‌های نظامی از دست



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

دادهاند. اگر ما فقط این تعداد را به عنوان تعداد کل کشتهشدگان ناشی از جنگ در نظر بگیریم، یک تقسیم ساده نشان میدهد که برای هر مورد مرگ ناشی از درگیریهای نظامی فقط ۰/۰۰۰۰۵ مقاله نمایه شده است [۵].

همچنین، نگارنده در یکی دیگر از مطالعات اخیر خود، به بررسی تعداد مقالات نمایه شده برای زلزله بم در ایران و طوفان کاترینا (Hurricane Katrina) در آمریکا، آنهم در دو موتور جستجوی بین المللی پاب مد و اس آی دی (SID) ایرانی پرداخته است. لازم به یادآوری است که زلزله بم در دسامبر سال ۲۰۰۳ میلادی رخ داد و باعث مرگ بیشتر از ۴۳۰۰۰ نفر گردید [۶]، در حالی که طوفان سهمگین کاترینا در آگوست سال ۲۰۰۵ میلادی روی داد و موجبات مرگ ۹۸۶ نفر را فراهم آورد [۷]. نتایج این مطالعه نشان میدهد که برای بررسی جنبههای گوناگون طوفان کاترینا تا ژوئن سال ۲۰۱۴ میلادی، ۸۶۴ مقاله در موتور جستجوی پاب مد ثبت شده است. این نکته به این معنی است که تقریباً ۰/۸۸ مورد مقاله به ازاء هر مورد مرگ ناشی از طوفان کاترینا در موتور جستجوی پابمد نمایه شده است. درحالی که برای بررسی جنبههای گوناگون زلزله بم تا ژوئن سال ۲۰۱۴ میلادی، ۵۴ مورد مقاله در موتور جستجوی پاب مد و ۶۶ مقاله در موتور جستجوی اس آی دی ثبت شده است. به این ترتیب، تقریباً ۰/۰۰۲۸ مورد مقاله به ازاء هر مورد مرگ ناشی از زلزله بم در هر دو موتور جستجو نمایه شده است [۸].

## بحث

نتایج بررسیهای نسبتا اندک موجود نشان میدهند که متأسفانه در پاره ای از موارد مقالات منتشره و نمایه شده، مشکلات موجود در حوزه سلامت را بر اساس حجم و اندازه آنها مورد بررسی قرار نمیدهند. آیا این نکته به این دلیل است که مانند مثالهای فوق، بیماری سارس فقط به علت ترسی که برای کشورهای پیشرفته ایجاد کرده بود، چنین مورد بررسی دقیق قرار گرفته است؟ درحالی که جنگ و درگیریهای نظامی که اغلب در کشورهای در حال توسعه و به خاطر حفظ منافع کشورهای پیشرفته رخ میدهند، مورد غفلت قرار گرفتهاند؟ [۹]

آیا این نکته ممکن است به خاطر آن رخ دهد که کشورهای در حال توسعه، به طور کلی بودجه پژوهشی بسیار ناچیزی را برای بررسی مشکلات مربوط به سلامت خود اختصاص میدهند؟[۱۰] آیا ممکن است علت این نابرابری به این دلیل باشد که دانشمندان کشورهای در حال توسعه به دلایل گوناگون و از جمله امکان انتشار نتایج مطالعات خود در مجلات معتبر بین المللی، همان بودجههای پژوهشی ناچیز خود را صرف بررسی مشکلاتی میکنند که از اولویت چندانی در سلامت مردم این جوامع برخوردار نمیباشند؟ [۱۱]

آیا به خاطر همین نکات است که میتوان موضوعات پژوهشی را به دو دسته موضوعات داغ (Hot Topic) و موضوعات سرد (Cold Topic) تقسیم نمود؟ [۱۲]. و



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

موضوعات داغ را شامل انواع بیماری‌های غیرواگیر [۱۳] و بیماری‌های واگیری نظیر سارس دانست، که بیشتر مورد تائید سازمان‌های تامین کننده بودجه‌های پژوهشی، پژوهشگران و مجلات حوزه علوم سلامت است. در حالی که موضوعات سرد در برگیرنده جنگ و بلایای طبیعی به ویژه در کشورهای در حال توسعه می‌گردد [۱۴]، که از حمایتهای فوق برخوردار نمی‌باشند [۱۲]؟

صرف نظر از دلایلی که ممکن است برای این نابرابری اقامه گردد، به نظر می‌رسد که دانشمندان و سازمان‌های تأمین کننده بودجه‌های پژوهشی در حوزه سلامت به ویژه در کشورهای کم درآمد، باید دقت بیشتری در بررسی مشکلات موجود، بر اساس حجم و اندازه‌ی آن‌ها داشته باشند، تا این روند نابرابر اصلاح گردد. تعیین دقیق و صحیح اولویت‌های پژوهشی در حوزه سلامت توسط سازمان‌ها و دانشگاه‌های ذی‌ربط و اختصاص بودجه مناسب برای انجام پژوهش‌های علمی بر اساس اولویت‌ها، از جمله سایر راهکارهای مهم در این زمینه می‌باشند [۱۱].

به علاوه، به نظر می‌رسد که توسعه همکاری‌های مشترک علمی بین دانشمندان کشورهای کم درآمد با یکدیگر و همچنین با دانشمندان کشورهای پردرآمد، به خصوص در مورد مسائل مربوط به سلامت در کشورهای کم درآمد نیز می‌تواند به اصلاح این روند نابرابر کمک‌های شایانی نماید [۱۵، ۱۱].

در خاتمه، بر روی ضرورت انجام مطالعات بیشتر به منظور شناخت صحیح و کامل نسبت انتشار مقالات علمی در حوزه سلامت بر اساس حجم و اندازه مشکلات موجود تأکید می‌گردد. در انجام مطالعات آتی می‌توان علاوه بر استفاده از شاخص‌های ساده نظیر تعداد مرگ، امکان استفاده از شاخص‌های مربوط به میزان‌های ابتلا و معلولیت و یا شاخص‌های ترکیبی نظیر دالی را نیز مورد توجه قرار داد تا تصویر دقیق‌تری از وضعیت موجود به دست آید.

## نتیجه‌گیری

متأسفانه شواهد موجود نشان می‌دهند که در پاره‌ای از موارد مشکلات موجود در حوزه سلامت، بر اساس حجم و اندازه‌ی آن‌ها در مقالات علمی مورد بررسی و کندوکاو قرار نمی‌گیرند. صرف نظر از دلایلی که ممکن است برای این نابرابری اقامه گردد، به نظر می‌رسد که دانشمندان و سازمان‌های تأمین کننده بودجه‌های پژوهشی در حوزه سلامت به ویژه در کشورهای کم درآمد، باید دقت بیشتری در بررسی مشکلات موجود، بر اساس حجم و اندازهٔ آن‌ها داشته باشند، تا این روند نابرابر اصلاح گردد.

[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

# References


[1] Baslaugh S. Global Burden of Disease Project. In: Baslaugh S, editor. Encyclopedia of epidemiology, vol. 1. California: SAGE Publications, Inc.; 2008. p. 436–7.

[2] Tapia Granados JA. Mortality rates. In: Baslaugh S, editor. Encyclopedia of epidemiology, vol. 2. California: SAGE Publications, Inc.; 2008. p. 690–3.

[3] Shaw K, Olowokuee B. Sever Acute Respiratory Syndrome (SARS). In: Baslaugh S, editor. Encyclopedia of epidemiology, vol. 2. California: SAGE Publications, Inc.; 2008. p. 952–4.

[4] McConnell J1, Raoult D. Emerging respiratory viruses: is it 'much ado about nothing'? (Shakespeare). *Clin Microbiol Infect*. 2014; 20(3):187-8.

[5] Rezaeian M. Wars versus SARS: are epidemiological studies biased? *Eur J Epidemiol*. 2014;29:453–4.

[6] Emami MJ, Tavakoli AR, Alemzadeh H, Abdinejad F, Shahcheraghi G, Erfani MA, et al. Strategies in evaluation and management of Bam earthquake victims. *Prehosp Disaster Med*. 2005;20:327-30.

[7] Brunkard J, Namulanda G, Ratard R. Hurricane Katrina deaths, Louisiana, 2005. Disaster *Med Public Health Prep.* 2008;2:215-23.

[8] Rezaeian M. "Bam Earthquake" Versus "Hurricane Katrina": How Scientific Communities have Responded to these Natural Disasters by Publishing Scholarly Articles. *J Hum Health*. 2015;1:3-6.

[9] Rezaeian M. Challenges of developing countries' epidemiologists in the 21st century. *Acta Med Iran.* 2016; 54(1):4-8.

[10] Resnik DB. The distribution of biomedical research resources and international justice. Dev World Bioeth 2004;4:42-57.

[11] Rezaeian M. Disadvantages of publishing biomedical research articles in English for non-native speakers of English. *Epidemiol Health*. 2015; 37:e2015021.

[12] Rezaeian M. Circular Epidemiology. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2015; 14 (9) :711-2. [Farsi].

[13] Kuller LH. Circular epidemiology. *Am J Epidemiol.* 1999 150(9): 897-903.

[14] Rezaeian M. War epidemiology: an urgent plea. *Epidemiology*. 2015 26(1): e10-11.

[15] Chandiwana S, Ornbjerg N. Review of North-South and South-South cooperation and conditions necessary to sustain research capability in developing countries. *J Health Popul Nutr*. 2003;21:288-97.




[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

# Are Scientific Articles in Health Domain Published Based on the Bulk of the Existing Problems?

**M. Rezaeian**[1]

**Received: 29/02/2016 Sent for Revision:17/04/2016 Received Revised Manuscript: 24/04/2016 Accepted: 26/04/2016**

One of the most important issues in studying scientific published articles within the health domain is to determine whether scientific articles are published based on the bulk of the existing problems. Unfortunately, the results of the carried out studies have highlighted that in certain situations the existing problems within the health domain are not investigated based on their dimension and extent. No matter what would be the reasons for this inequality, the scientists and health research grant providers, especially within the Low Income Countries, should try to investigate problems based on their sheer dimension in order to modify this unequal trend.

**Key words**: Scientific articles, Health problems, Dimension

**How to cite this article:** Rezaeian M. Are Scientific Articles In Health Domain Published Based on the Bulk of the Existing Problems?. *J RafsanjanUniv Med Sci* 2016; 15(2): 179-84. [Farsi]

[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-14 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.2.9.6 ]

*1 -Prof., Dept. of Epidemiology and Biostatics, Occupational Research Center, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran*
*(Corresponding Author) Tel: (034) 31315123, Fax:(034) 31315003, E-mail: moeygmr2@yahoo.co.uk*