

## مروری بر شاخص‌های سلامت روان در مطالعات داخلی

فرزانه قاسمی<sup>۱</sup>، امراله ابراهیمی<sup>۲</sup>، راحله سموعی<sup>۳</sup>

### مقاله مروری

#### چکیده

**مقدمه:** مطالعه‌ی شاخص‌های سلامت روان برای ارزیابی وضعیت سلامت روانی در سطوح مختلف در نظام سلامت اهمیت زیادی دارد. در این راستا، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین شاخص‌های سلامت روان طبق نتایج مطالعات داخلی انجام شد.

**روش‌ها:** این مطالعه، از نوع مروری نقلی بود که با جستجو از سال‌های ۹۵-۱۳۷۹ در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, IRANDOC, Google scholar, IranMedex و Magiran با استفاده از کلید واژه‌های سلامت روانی، بهداشت روانی، شاخص، معیار و ملاک صورت گرفت.

**یافته‌ها:** با بررسی ۳۳۶ مقاله، شاخص‌های سلامت روان در ۴ حوزه‌ی کلی از جمله روان‌شناختی با ۳۴ طبقه، جسمانی با ۱۲ طبقه، اجتماعی- فرهنگی با ۱۹ طبقه، مدیریتی و معنوی با ۹ طبقه، طبقه‌بندی شدند. طبق یافته‌های حاصل از ۳۳۶ مقاله، بیشترین درصد مقاله‌ها مهارت‌های زندگی (۷/۱۰ درصد) و سپس، حمایت (اجتماعی، عاطفی، خدماتی و معنوی) (۵/۰۵ درصد) را به عنوان شاخص سلامت روانی معرفی کردند.

**نتیجه‌گیری:** با آگاهی از شاخص‌های سلامت روان، می‌توان بسته‌های آموزشی مناسب برای برنامه‌های پیش‌گیرانه حتی مداخلات درمانی روان‌شناختی تدوین و اجرا نمود. دستگاه‌های مرتبط با حوزه‌ی سلامت، می‌توانند از چنین محتوایی برای برنامه‌ریزی‌های روانی- اجتماعی استفاده کنند.

**واژگان کلیدی:** سلامت روانی، بهداشت روانی، شاخص، عوامل روان‌شناختی، عوامل اجتماعی، شاخص‌های فرهنگی، معنویت، وضعیت جسمانی

**ارجاع:** قاسمی فرزانه، ابراهیمی امراله، سموعی راحله. مروری بر شاخص‌های سلامت روان در مطالعات داخلی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۷؛

۳۶ (۴۷۰): ۲۰۹-۲۱۵

#### مقدمه

سلامت روان به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین کننده‌ی سلامت عمومی افراد در نظر گرفته می‌شود و مفهوم آن عبارت از احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی و توانایی‌های بالقوه‌ی فکری و هیجانی است (۱). در این بین، روان‌شناسان مثبت‌نگر معتقدند که بهزیستی و اختلال روانی را نباید دو سوی یک پیوستار دانست. بهزیستی روانی، عاملی محافظتی در برابر اختلال روانی و شرطی برای دستیابی به سلامت روان است (۲)؛ به طوری که افراد در مواجهه با ناملایمات، با نگاه به جنبه‌ی مثبت می‌توانند وضعیت مثبت و سلامتی خود را حفظ نمایند (۳).

در بعد عمومی، سلامت روانی از نظر صرفه‌جویی در هزینه‌های

مادی و معنوی در پیشبرد اهداف ملی و آرمانی جوامع، بیشترین اهمیت را دارد. در این خصوص، بر اساس یافته‌های موجود، اختلالات روانی به عنوان یکی از مهم‌ترین و معنی‌دارترین اجزای بار کلی بیماری‌ها می‌باشد و پیش‌بینی می‌شود که در سال ۲۰۲۰، سهم اختلالات روانی و عصبی از بار کلی بیماری‌ها ۵۰ درصد افزایش یابد و از ۱۰/۵ درصد کنونی به ۱۵ درصد کل بار درمانی بیماری‌ها برسد (۴-۵).

با توجه به شیوع و آمارهای گفته شده برای بررسی وضعیت و پیش‌گیری از مشکلات سلامت روان در هر جامعه، به شناسایی این شاخص‌ها در آن جامعه نیاز است (۶-۷).

مطالعات مختلف رابطه‌ی بین سلامت روان با هوش هیجانی (۸-۱۰)، سرسختی و عملکرد تحصیلی (۱۱-۱۳)، شادکامی و خودشکوفایی (۱۲)، خوش‌بینی (۱۴)، خودکارآمدی (۱۰)، بهزیستی روان‌شناختی (۱۵)، راهبردهای مقابله با فشار روانی (۱۶)، هویت دینی،

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، مرکز تحقیقات فن‌آوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات روان‌تنی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- دانشجوی دکتری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: samouei@mail.mui.ac.ir

نویسنده‌ی مسؤؤل: راحله سموعی

طوری که مقالاتی که غیر از سلامت روان، متغیر یا متغیرهای دیگری را بررسی نکردند و تنها به توصیف وضعیت سلامت روان جامعه مورد مطالعه از نظر شیوع و درصد پرداخته بودند کنار گذاشته شدند و در مجموع، متن کامل ۳۳۶ مقاله در مطالعه استفاده شد (البته خطای حذف اشتباهی مقاله‌ای مرتبط، یا عدم دسترسی به مقاله با موضوع مرتبط نیز وجود داشته است). پس از مطالعه‌ی متن کامل مقالات مرتبط، اطلاعات مورد نیاز و مرتبط استخراج و در مرحله‌ی بعد، خلاصه و طبقه‌بندی و از طریق آمار توصیفی، فراوانی و درصد گزارش گردید.

### یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که نزدیک ۴۲ درصد مقاله‌ها مربوط به سال ۱۳۹۱-۹۲ و حدود ۱۸ درصد مربوط به سال‌های ۸۹-۱۳۸۸ و ۱۳۹۲-۹۳ بوده است. شاخص‌های سلامت روان در حوزه‌های روان‌شناختی، جسمانی، فرهنگی، مدیریتی و معنوی در جدول‌های ۱-۵ ارائه شده است. طبق یافته‌های حاصل از بررسی ۳۳۶ مقاله در جدول‌های ۱-۵، بیشترین درصد مقاله‌ها (۷/۱ درصد) مهارت‌های زندگی و ۵/۰۵ درصد حمایت (اجتماعی، عاطفی، خدماتی و معنوی) را به عنوان شاخص سلامت روانی معرفی کردند.

بهبودی و سازگاری معنوی و رضایتمندی زناشویی (۱۷)، مسئولیت نقش و رضایت شغلی (۱۸)، خستگی هیجانی، تاب‌آوری (۱۹)، اعتماد بین فردی، همبستگی، حمایت اجتماعی و سرمایه‌ی اجتماعی (۲۰)، شاخص‌های جامعه‌پذیری، مسایل اقتصادی، سطح تحصیلات، تأهل، اشتغال و تفریح (۲۳-۲۱، ۱۶) را بررسی و تأیید نموده‌اند.

با توجه به اهمیت موضوع سلامت روانی و سهمی که در پیشبرد اهداف جوامع نظیر صرفه‌جویی در هزینه‌های مادی و معنوی و سهم قابل توجه اختلالات روانی از بار کلی بیماری‌ها دارد، مطالعه در این زمینه و شناسایی شاخص‌های مرتبط با سلامت روان ضرورت دارد. در این راستا، این مطالعه با هدف تعیین شاخص‌های سلامت روان انجام شد.

### روش‌ها

این مطالعه به صورت مروری نقلی، از طریق جستجوی واژگان کلیدی مرتبط در سایت‌های علمی، به زبان فارسی انجام شد. جستجو در سایت‌های SID، Magiran، IranMedex، Google scholar و IRANDOC با کلید واژه‌های سلامت روانی، بهداشت روانی، شاخص، معیار و ملاک در بازه‌ی زمانی ۹۵-۱۳۷۹ انجام شد. پس از مطالعه‌ی چکیده و روش مقالات، موارد نامرتبط حذف گردید؛ به

جدول ۱. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی روان‌شناختی بر اساس مرور مقالات

تعداد (درصد)	شاخص‌ها	حوزه	تعداد (درصد)	شاخص‌ها	حوزه
۷ (۲/۱)	ویژگی و صفات شخصیتی	روان‌شناختی	۸ (۲/۴)	سرسختی روان‌شناختی و سخت‌کوشی	روان‌شناختی
۶ (۱/۸)	درمان‌های روان‌شناختی	تسهیل کننده	۳ (۰/۹)	تاب‌آوری	تسهیل کننده
۴ (۱/۲)	فرزندپروری		۱۲ (۳/۶)	سرمایه‌ی اجتماعی	
۲ (۱/۰)	ابراز وجود		۱۵ (۴/۵)	بهبودی روان‌شناختی	
۱ (۰/۳)	منبع کنترل		۲۴ (۷/۱)	مهارت‌های زندگی	
۱ (۰/۳)	نیازهای روان‌شناختی		۱۳ (۳/۹)	هوش (هیجانی و ...)	
۱ (۰/۳)	سازگاری		۹ (۲/۷)	سیک تفکر و خلاقیت	
۱ (۰/۳)	رشد قضاوت اخلاقی		۵ (۱/۵)	خود تنظیمی	
۲ (۱/۰)	ذهن آگاهی		۱۴ (۴/۲)	شادکامی، خودشکوفایی، خوش‌بینی	
۲ (۱/۰)	شناخت خود		۱۱ (۳/۳)	خودکارآمدی	
۸ (۲/۴)	عزت نفس و اعتماد به نفس		۲ (۱/۰)	سلامت (عاطفی، معنوی و جسمی)	
۷ (۲/۱)	مهارت مقابله‌ای		۱۷ (۵/۰)	حمایت (اجتماعی، عاطفی، خدماتی و معنوی)	
۷ (۲/۱)	دلبستگی و وابستگی متقابل	تضعیف	۱ (۰/۳)	رفتار پرخطر	تضعیف
۱ (۰/۳)	باور غیر منطقی	کننده	۲ (۱/۰)	زندگی در خوابگاه دانشجویی	کننده
۷ (۲/۱)	فشار روانی		۲ (۱/۰)	احساس غربت و تنهایی	
۱ (۰/۳)	فقدان موفقیت فردی		۳ (۰/۹)	بیش‌فعالی و نقص توجه	
۱ (۰/۳)	پرخاصگری		۶ (۱/۸)	اضطراب، وسواس، افسردگی، پارانوئید	

جدول ۲. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی جسمانی بر اساس مرور مقالات

حوزه	شاخص‌ها	تعداد (درصد)
جسمی	تسهیل کننده	ورزش ۸ (۲/۴)
		سلامت جسمانی ۲ (۱/۰)
		شاخص توده‌ی بدنی مناسب ۱ (۰/۳)
		خواب با کیفیت ۱ (۰/۳)
		بارداری ۱ (۰/۳)
	تضعیف کننده	سندرم روده‌ی تحریک‌پذیر ۱ (۰/۳)
		اختلال خوردن ۱ (۰/۳)
		ناباروری ۲ (۱/۰)
		ایدز ۱ (۰/۳)
		علایم مرضی درد مزمن ۲ (۱/۰)
	بدعملکردی جنسی ۱ (۰/۳)	

تضعیف کننده‌ی شاخص‌هایی که ارتباط منفی با سلامت روانی داشتند، معرفی شدند. از بین آن‌ها، مهارت‌های زندگی، انواع حمایت بهزیستی روان‌شناختی، شادکامی، خودشکوفایی و خوش‌بینی در مقالات بیشتری گزارش شده بود. مهارت‌های زندگی به دلیل جامعیت و اهمیت موضوعات آن در زندگی هر یک از انسان‌ها، در بیشتر دوره‌های آموزشی، مشاوره‌ای و مطالعات پژوهشی در نظر گرفته می‌شود. نتایج پژوهش‌ها نشان داد مدیریت استرس، بهبود سلامت روان را به دنبال دارد (۲۴) و مطالعات دیگر، شاخص‌هایی چون شادکامی و خودشکوفایی (۱۲)، خوش‌بینی (۱۴)، بهزیستی روان‌شناسی (۱۵)، ابراز وجود، عزت نفس (۲۵)، راهبرد مقابله با فشار روانی و آموزش مهارت‌های زندگی سلامت روان را افزایش داده‌اند (۱۶). مطالعه‌ای گزارش نمود که این ویژگی‌ها کمک می‌کند افراد هیجانانگیز خود و دیگران را به خوبی مدیریت نمایند، تصمیم مناسبی در موقعیت‌های خاص بگیرند (۲۶) و با فشارهای محیطی سازگاری بهتری داشته باشند (۳).

طبق نتایج جدول ۲، شاخص‌های جسمی مرتبط با سلامت روان در بعد تسهیل کننده، ورزش و در بعد تضعیف کننده، انواع بیماری جسمی چون سندرم روده‌ی تحریک‌پذیر، ایدز و غیره توسط مقالات مورد مطالعه معرفی شدند.

### بحث

شاخص‌های سلامت روانی در حوزه‌ی روان‌شناختی طبق جدول ۱ در دو دسته‌ی تسهیل کننده یعنی شاخص‌هایی که ارتباط مثبت و

جدول ۳. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی اجتماعی - فرهنگی بر اساس مرور مقالات

حوزه	شاخص‌ها	تعداد (درصد)
اجتماعی- فرهنگی	تسهیل کننده	رضایت زندگی و زناشویی ۱۴ (۴/۲)
		پایگاه اقتصادی- اجتماعی ۸ (۲/۴)
		ازدواج و تأهل ۱۰ (۳/۰)
		عملکرد خانواده ۴ (۱/۲)
		عملکرد و پیشرفت تحصیلی ۱۱ (۳/۳)
		دریافت آموزش ۶ (۱/۸)
		شاغل بودن ۴ (۱/۲)
		سن ۴ (۱/۲)
		جنس ۸ (۲/۴)
		شبکه‌های مراقبت اولیه (از جمله بهزیستی) ۳ (۰/۹)
تضعیف کننده	سایر موارد	۵ (۱/۵)
	بی‌سوادی و ترک تحصیل	۲ (۱/۰)
	عدم فعالیت اجتماعی	۱ (۰/۳)
	خشونت خانگی و همسر آزاری	۲ (۱/۰)
	بی‌کاری	۲ (۱/۰)
	رانندگی پرخطر	۱ (۰/۳)
	شبهه‌ی مجازی	۳ (۰/۹)
	طلاق و بیوگی	۶ (۱/۸)
	اعتیاد	۷ (۲/۱)

جدول ۴. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی مدیریتی بر اساس مرور مقالات

حوزه	شاخص‌ها	تعداد (درصد)
مدیریتی	تسهیل کننده	۲ (۱/۰)
	تعهد، جو و فرهنگ سازمانی	۶ (۱/۸)
تضعیف کننده	آمادگی برای بازنشستگی	۱ (۰/۳)
	توازن تلاش و پاداش	۱ (۰/۳)
	عملکرد شغلی	۲ (۱/۰)
	سایر موارد	۳ (۰/۹)
	استرس شغلی	۷ (۲/۱)
	فرسودگی شغلی	۶ (۱/۸)
	آسیب روانی در سازمان	۱ (۰/۳)
	غیبت از کار	۱ (۰/۳)
	نابرابری	۱ (۰/۳)
	شیفت کاری	۱ (۰/۳)

در برخی پژوهش‌ها، رابطه‌ی بین شاخص‌های جسمی و سلامت روان معرفی شد (۲۸-۲۷)؛ به طوری که گفته شده است جسم و روان با هم در تعامل می‌باشند و بر یکدیگر تأثیر دارند؛ همان طور که هیجان‌ات مثبت و منفی بر روی اعصاب و وضعیت گوارش تأثیر دارند یا فشارهای روانی، دستگاه ایمنی و آسیب‌های فیزیکی را هدف قرار می‌دهند. این مکانیزم، حاکی از ارتباط سلامت روان و جسم است.

طبق نتایج جدول ۳، در بیشتر مقالات به رضایت از زندگی و رابطه‌ی زناشویی، پیشرفت تحصیلی، ازدواج و تأهل و جنسیت مرد به عنوان شاخص‌های تقویت کننده و اعتیاد و طلاق به عنوان

شاخص‌های تضعیف کننده‌ی سلامت روان در حوزه‌ی اجتماعی- فرهنگی پرداخته شده بود. در برخی مطالعات، ارتباط سلامت روان و متغیرهای اجتماعی پیش‌بینی شد (۲۹-۲۸، ۱۷).

سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی را بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی معرفی می‌نماید و این حاکی از تعامل بین وضعیت روانی و عوامل اجتماعی هم در بحث آسیب‌ها و هم فرصت‌ها می‌باشد و بهبود سلامت روان در گرو شناسایی و ارتقای عوامل مختلف فرهنگی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی است.

طبق نتایج جدول ۴، رضایت شغلی به عنوان عامل تسهیل کننده و استرس شغلی و فرسودگی شغلی به عنوان عوامل تضعیف کننده‌ی مرتبط با سلامت روان در حوزه‌ی مدیریت در بیشتر مقالات معرفی شدند. برخی تحقیقات، بر ارتباط سلامت روان با شاخص‌های مدیریتی تأکید کردند (۱۸، ۸). عوامل سازمانی و ویژگی‌های شغلی ارتباط متعاملی با سلامت روان دارند. برخورداری کمتر از سلامت روانی، از عوامل مهم ایجاد استرس و فرسودگی شغلی، کاهش کارایی و از دست دادن نیروی انسانی و بهره‌وری سازمانی می‌باشد. همچنان که مشکلات شغلی و سازمانی، کاهنده‌ی سلامت روانی افراد می‌باشند.

طبق نتایج جدول ۵، دین‌داری، داشتن معنا در زندگی و باورهای مذهبی، به عنوان شاخص‌های معنوی سلامت روانی در بیشتر مقالات معرفی شدند. در مطالعاتی، نقش عوامل معنوی در سلامت روانی مشخص شد (۳۲-۳۰). با معنویت، افراد معنای زندگی را درک می‌کنند. این معنا، چیزی فراتر از خودشان است و آرامش و امنیت روانی را فراهم می‌کند. افراد با باورهای مذهبی یا معنویت، به خاطر بهره‌مندی از آرامش درونی، پاسخ‌های مناسب‌تری به فشارهای روانی و عوامل مختل کننده‌ی سلامت روانی می‌دهند.

جدول ۵. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی معنوی بر اساس مرور مقالات

حوزه	شاخص‌ها	فراوانی	درصد
معنوی	تسهیل کننده	۹	۹ (۲/۷)
	جهت‌گیری مذهبی داشتن (درونی و بیرونی)	۱۵	۱۵ (۴/۵)
تضعیف کننده	دین‌داری	۲	۲ (۱/۰)
	قرآن و دعا خواندن	۱۲	۱۲ (۳/۶)
	باورهای مذهبی داشتن	۱۴	۱۴ (۴/۲)
	معنا داشتن در زندگی	۵	۵ (۱/۵)
	خدا محوری	۱	۱ (۰/۳)
	هوش معنوی	۲	۲ (۱/۰)
	بهزیستی مذهبی	۱	۱ (۰/۳)
	احساس گناه	۱	۱ (۰/۳)

درمانی با برنامه‌ریزی بر روی شاخص‌های تسهیل کننده و تضعیف کننده، مسیر روشن تری برای مقابله با اختلالات تعریف می‌نمایند؛ ضمن این که این شاخص‌ها در تدوین قوانین و دستورالعمل‌های حوزه‌های مرتبط در نظام سلامت، می‌تواند برای ارتقای سطح سلامت جامعه در محدوده‌ی زمانی با هزینه‌ای مناسب‌تر استفاده شود.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه به صورت مستقل، بدون هیچ‌گونه حمایت مالی و با هزینه‌ی نویسندگان انجام شده است.

نتایج این مطالعه، حاکی از آن است که سلامت روانی، مفهومی نیست که تنها در حوزه‌ی روان‌شناسی قابل تعریف باشد؛ بلکه با ابعاد جسمی، اجتماعی، فرهنگی، مدیریتی و معنوی نیز مرتبط است. بنابراین، برای هر گونه مطالعه و برنامه‌ریزی در این حوزه، لازم است سایر ابعاد مرتبط با آن نیز بررسی و سنجش شود. در این راستا، سازمان‌های مرتبط با موضوع سلامت روان از نتایج این مطالعه در برنامه‌ریزی‌های پیش‌گیرانه، درمانی و حتی توانبخشی بهره‌مند خواهند شد.

به عنوان پیشنهاد، نظام آموزشی و رسانه‌ها با معرفی شاخص‌های مرتبط با سلامت روانی می‌توانند مخاطبان را برای دستیابی به زندگی بهتر توانمند کنند. همچنین، مراکز مشاوره و

### References

1. Mozafari MS, Sohrabi Shegefti N, Samani S. The mediation role of resilient in relationship between attachment dimension and mental health. *Journal of Psychological Models and Methods* 2011; 2(2):165-82. [In Persian].
2. Pirkhaefi A. Relationship between metacomponent of creativity and mental health in student of university. *Social Cognition* 2013; 1(2): 101-12. [In Persian].
3. Samouei R, Kamali F, Alavi M, Yazdi M. Comparison of management capabilities of health services management students and medical students based on indicators of emotional intelligence in Isfahan University of medical sciences. *Iran J Med Educ* 2011; 10(5): 1209-15. [In Persian].
4. Wu SY, Wang MZ, Li J, Zhang XF. Study of the intervention measures for the occupational stress to the teachers in the primary and secondary schools. *Wei Sheng Yan Jiu* 2006; 35(2): 213-6. [In Chinese].
5. Araste M. Study of mental health status and its related factors among high school teachers in cities of Sanandaj and Bijar. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci* 2008; 12(4): 53-62. [In Persian].
6. Sandoval C, Couris C, Leeb K. New mental health indicators provide a snapshot on performance of the mental health system in Canada. *Healthc Q* 2012; 15(2): 14-6.
7. Grant-Pearce C, Miles I, Hills P. Mismatches in priorities for health research between professionals and consumers. Manchester, UK: Policy Research in Engineering science and Technology, University of Manchester; 1998.
8. Pourkiani M, Mortazavi H, Mokhtari F, Mehrabi Far F. A study of the relationship between emotional intelligence and mental health with job burnout among the nurses in Kerman hospitals. *Journal of Educational Sciences* 2013; 5(20): 111-25. [In Persian].
9. Haddadi Kouhsar A. The Relationship Among Emotional Intelligence Components With Psychological Health and Academic Success: The Moderating Role of Gender. *Research On Curriculum Planning* 2009; 1(22): 99-118. [In Persian].
10. Amini ZM, Narimani M, Barahmand T, Sobhi N. The relationship between emotional intelligence with self-efficacy and mental health in successes and non-successes students. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2018; 10(35-36): 107-22. [In Persian].
11. Shirbim Z, Soudani M, Shafi Abad A. Relationship between mental health and mental hardness of university students. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2009; 4(13): 7-16. [In Persian].
12. Asgari P, Ahadi H, Mazaheri MM, Enayati MS, Heidari A. An analysis of relations between happiness, self actualization, mental health and academic performance with androgyny in male and female students in science and research center in Ahvaz. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2007; 9(33): 95-116. [In Persian].
13. Ehteshamzadeh P, Marashi M. Relationship between insomnia severity, sleep quality, sleepiness and mental health with academic performance in adolescent boy of Ahwaz. *Journal of Social Psychology* 2011; 5(15): 25-36 [In Persian].
14. Marashian F, Esmaili A. The relationship between spiritual adjustment and life satisfaction with mental health of students of Ahvaz Islamic Azad University. *Journal of Social Psychology* 2012; 7(24): 85-98. [In Persian].
15. Aghaei A, Razieh Reisi MA, Atashpour H. The relationship between optimism and pessimism with mental health in adults In Isfahan. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2018; 9(33): 117-30. [In Persian].
16. Bayani AA, Goodarzi MS, Kochehi AM. Relationship of dimensions of psychological well-being and general health among students of Islamic Azad University, Azadshahr Branch. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2008; 10(35-36): 153-64. [In Persian].
17. Khayatan F, Ahadi H, Kamkar M, Nafisi G. Structural model of the relationship of Psycho-organizational pathology with job stress, job satisfaction and mental health by considering the mediating role of work perfectionism in teachers. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2013; 13(50): 18-32. [In Persian].

18. Rostami A, Noruzi A, Zarei A, Amiri M, Soleimani M. Exploring the relationships between the burnout and psychological wellbeing, among teachers while controlling for resiliency and gender. *Iran Occupational Health Journal* 2008; 5(3-4): 68-75. [In Persian].
19. Shoja M, Nabavi S, Kassani A, Bagheri Yazdi S. Factor analysis of social capital and its relations with mental health of older people in 9 districts of Tehran. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2012; 3(5): 81-90. [In Persian].
20. Khalatbari J, Azizzadeh Haghighi F. The effect of lifeskills and coping strategies with stress training on mental health of girl students. *Knowledge and Research in Applied Psychology* 2011; 12(44): 29-37. [In Persian].
21. Shoja M, Rimaz S, Asadi-Lari M, Bagheri Yazdi SA, Govha MR. Mental health of older people and social capital. *Payesh Health Monit* 2013; 12(4): 345-53. [In Persian].
22. Khaghanifar M. Investigating the role of violence against women, gender socialization and social capital in predicting mental health of a group of women in Tehran. *Woman's Studies Sociological and Psychological* 2011; 2(9): 55-80. [In Persian].
23. Mousavi F, Taghavi S, Nematzadeh Z. Study of the effect of mental stress on mental health of medical students of Iran Azad University, Tehran Medical Branch. *Iran J Surg* 2012; 20(1): 33-42. [In Persian].
24. Moghadam Dizaj Herik N, Asl Fattahi B, Taghizadeh H. Effectiveness of stress management training on mental health, job satisfaction and quality of sleep of day work and shift work employees of tabriz petrochemical company. *Productivity Management* 2014; 7(27): 133-52. [In Persian].
25. Jalali M, Pourahmadi E. Effectiveness of assertiveness training program in adolescents' psychological health and self-esteem. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2010; 5(17): 27-36. [In Persian].
26. Samouei R, Tayebani T, Mottaghi N. Association between emotional intelligence and organizational culture of staff in Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Health Inf Manage* 2013; 10(3): 481-7. [In Persian].
27. Taheri M, Hasani J, Molavi M. Psychological health among patients with irritable bowel syndrome, patients with organic gastrointestinal disorders, and normal individuals: A comparative study. *J Res Behav Sci* 2012; 10(2): 90-8. [In Persian].
28. Shoa Kazemi M, Momeni Javid M. Relationship between mental health and sexual dysfunction on infertile women. *Iran J Breast Dis* 2011; 4(1-2): 48-56. [In Persian].
29. Shahi A, Ghaffari I, Ghasemi K. Relationship between mental health and marital satisfaction. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2011; 15(2): 2870-885. [In Persian].
30. Fallah R, Golzari M, Dastani M, Zahireddin A, Mousavi SM, Esmail Akbari M. Effectiveness of spiritual intervention on increasing hope and mental health of women suffering from breast cancer. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2011; 5(19): 65-76. [In Persian].
31. Balvardi ZM, Balvardi T, Ghayuri M. Sociological analysis of the relationship between having faith and mental health. *Sociological Studies of Youth Journal* 2013; 3(9): 47-62. [In Persian].
32. Ahmadi Forooshany SH, Yazdkhasti F, Oreizi H. Psychological effectiveness with spiritual content on happiness, pleasure and psychological health in university students. *Journal of Applied Psychology* 2013; 7(26): 25-40. [In Persian].

## A Review of Mental Health Indicators in National Studies

Farzaneh Ghasemi<sup>1</sup>, Amrollah Ebrahimi<sup>2</sup>, Rahele Samouei<sup>3</sup>

### Review Article

#### Abstract

**Background:** Identifying the indicators for mental health is important for evaluation of mental health at various levels of healthcare system. Therefore, the current study aimed to determine the indicators for mental health based on national studies in Iran.

**Methods:** This was a narrative review which was carried out by searching for articles in IranMedex, Magiran, SID, IRANDOC, and Google Scholar databases using keywords such as mental health, mental hygiene, criteria, and indicator between the years 2000 and 2016.

**Findings:** Reviewing 336 articles, 4 main areas were categorized including psychological area with 34 categories, physical area with 12 categories, cultural and social area with 19 categories, and spiritual area with 9 categories. The highest percentage of articles identified life skills (7.10%) and support (social, emotional, service, and spiritual) (5.05%) as mental health indicators.

**Conclusion:** By knowing the indicators for mental health, it is possible to design and implement suitable educational packages as preventive programs and even mental health interventions. Relevant authorities in healthcare can use these contents for mental and social health planning.

**Keywords:** Mental health, Indicators, Psychological factors, Sociological factors, Cultural characteristics, Spirituality, Body constitution

**Citation:** Ghasemi F, Ebrahimi A, Samouei R. **A Review of Mental Health Indicators in National Studies.** J Isfahan Med Sch 2018; 36(470): 209-15.

1- MSc Student, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Associate Professor, Psychosomatic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- PhD Student, Health Management in Disaster, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Rahele Samouei, Email: samouei@mail.mui.ac.ir