

1. Mahnaz Kamani
2. Sima Andalib*
3. Zeinab Jozi
4. Alireza Noruzi

Bibliometric analysis and thematic clusters of funded research outputs in the field of mental health in Iran in the Web of Science databases

Abstract

Purpose: Today all over the world, Mental health is an important issue that not only affects people's quality of life but also causes economic and social consequences for societies in case of weakness in this area. However, although mental health infrastructure services have been developed in recent years, no significant budget has been allocated for it. To promote and improve the state of mental health, it is necessary that in addition to identifying weaknesses, sufficient budget should be considered for this area. This becomes possible when he has sufficient knowledge of the mental health status of his local communities. To know about the mental health of society, it is necessary to examine the research in this field. By evaluating the scientific outputs, you can get a proper understanding of the mental health status of your local community, and also by measuring the financial support of scientific articles, you can check the efforts of organizations to improve the mental health status in society. The current research aims to analyze the state of financial support of institutions in the research outputs of the field of mental health in Iran with a scientometric approach. the goal of this research Scientometric analysis of research outputs with financial support in the field of mental health in Iran is indexed in the Web of Science database.

Methodology: The current scientometric research is applied studies with a quantitative approach. The method of data collection is documentary and the research was carried out using bibliometric technique and co-occurrence of words. The research community includes 3833 sources, which are the result of all the research outputs with financial support in the field of mental health in Iran, which are indexed in the Web of Science database. In this research, the time limit was not used and all the research outputs that have financial support in the field of mental health of Iran indexed in the Web of Science database were considered. To extract data, the search strategy was used. To search for a strategy in the field of mental health, the concepts that have the most semantic connection with mental health were considered. The analysis of the research questions was done through three software: Excel, bibexcel, and VOSviewer.

Findings: The top financial sponsors in the country among university units were Tehran University of Medical Sciences with 628 cases, Isfahan University of Medical Sciences with 231 cases, and Shiraz University of Medical Sciences with 230 cases. Among non-academic organizations, the most financial support has been provided by organizations such as the Iran National Science Foundation (INSF) with 156 cases, the Ministry of Health and Medical Education (MHME) of Iran with 67 cases, and the National Institute for Medical Research Development (NIMAD) with 59 cases; The British Medical Research Council (MRC) with 49 cases, the US National Institutes of Health (NIH) with 40 cases, and the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC) with 38 cases were the top three foreign organizations, respectively. The subject clusters in the studies are 9 clusters; the issues of depression, anxiety, stress, mental health, mental disorders, covid-19, quality of life, and schizophrenia have a high weight. The top three researchers receiving financial support in the field of mental health are Shahin Akhundzadeh, Mojgan Mirghforvand, and Vafa Rahimi Movaghar.

Conclusion: Most of the financial sponsors of mental health research in Iran are from the organizations under the Ministry of Health, Treatment and Medical Education, and other organizations that have not been active in this field as financial sponsors. This non-participation may be due to the incorrect division of duties in the country's organizations; For this reason, the Ministry of Health is known as the main center of activity. Also, in the field of international, financial support is limited to a few specific institutions; In this context, the need to strengthen cooperation and develop more connections with foreign organizations is felt. Finally, it is expected that the results of this study will contribute to the formation of an evidence-based information system about mental health research and its supporting infrastructure in the country. Scientometric analysis can be useful in assessing the growth and use of knowledge for effective planning and scientific policymakers to increase financial research support.

Keywords: Financial support, CO-occurrence, Clustering, Mental health, Iran

- 1- MA. Knowledge and Information Science, University of Isfahan, Isfahan, Iran; Email: kamani.mk70@gmail.com, orcid: 0000-0002-5717-8315
- 2- PHD in Psychology Islamic Azad University Science and Research Branch, Tehran (Isfahan), Isfahan, Iran (Corresponding author); Email: andalib_sima@gmail.com, orcid: 0000-0002-3566-6406
- 3- PHD Candidate, Department of Knowledge and Information Science, University of Shahid Chamran Ahvaz, Iran; Email: Zeinab.jozi98@gmail.com, orcid: 0000-0001-7279-8419
- 4- Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Iran; Email: noruzi@ut.ac.ir, orcid: 0000-0003-0877-1566

Receive:

.././.....

Acceptance:

.././.....

تجزیه و تحلیل کتابسنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس

۱. مهناز کمانی
۲. سیما عندلیب*
۳. زینب جوزی
۴. علیرضا نوروزی

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر، تحلیل علم‌سنجی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران نمایه شده در پایگاه وب‌آوساینس است.

روش‌شناسی: پژوهش علم‌سنجی حاضر از دسته مطالعات کاربردی است که با رویکرد کمی انجام شده است. روش گردآوری داده‌ها اسنادی بوده و اجرای پژوهش با استفاده از تکنیک کتاب‌سنجی و هم‌رخدادی واژگان انجام شده است. جامعه پژوهش شامل ۳۸۳۳ مدرک است. تحلیل پرسش‌های پژوهش از طریق سه نرم‌افزار اکسل، بیب‌اکسل و ووس‌ویور انجام شد.

یافته‌ها: برترین حامیان مالی در داخل کشور در بین واحدهای دانشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۶۲۸ مورد، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با ۲۳۱ مورد و دانشگاه علوم پزشکی شیراز با ۲۳۰ مورد بودند. در بین سازمان‌های غیر دانشگاهی بیشترین حمایت مالی توسط بنیاد ملی علم ایران با ۱۵۶ مورد، وزارت بهداشت ایران با ۶۷ مورد و مؤسسه نیماد با ۵۹ مورد، انجام شده است؛ شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا، مؤسسه ملی بهداشت آمریکا و سازمان تحقیقات بهداشتی و پزشکی استرالیا به ترتیب با ۴۹، ۴۰، ۳۸ مورد حمایت مالی سه سازمان خارجی برتر بودند. در تحلیل خوشه‌ای نقشه هم‌رخدادی واژگانی ۹ خوشه ترسیم شد؛ موضوع‌های افسردگی، اضطراب، استرس، سلامت روان، اختلال‌های روانی، کووید ۱۹، کیفیت زندگی و اسکیزوفرنی، پر بسامد بودند. سه پژوهشگر برتر دریافت‌کننده حمایت مالی حوزه سلامت روان، شاهین آخوندزاده، مژگان میرغفوروند و وفا رحیمی مقرر هستند.

نتیجه‌گیری: اکثر حامیان مالی پژوهش‌های حوزه سلامت روان در ایران از سازمان‌های تابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستند و سایر سازمان‌ها حمایت مالی نداشته‌اند. این عدم مشارکت ممکن است به دلیل تقسیم نادرست وظایف در سازمان‌های کشور باشد؛ به همین سبب، وزارت بهداشت به عنوان کانون اصلی فعالیت شناخته می‌شود. همچنین، در بخش همکاری‌های بین‌المللی حمایت‌های مالی محدود به چند مؤسسه خاص است؛ در این زمینه نیاز به تقویت همکاری و توسعه ارتباطات بیشتر با سازمان‌های خارج از کشور احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: حمایت مالی، هم‌رخدادی، خوشه‌بندی، سلامت روان، ایران

- ۱- کارشناسی ارشد، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران، 8315-8317-5717-0000-0002، Email: kamani.mk70@gmail.com
- ۲- دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علوم و تحقیقات تهران (اصفهان)، اصفهان، ایران، (نویسنده مسئول)، Email: andalibsimaa@gmail.com
- ۳- دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران، 8419-8419-7279-0000-0001، Email: Zeinab.jozzi98@gmail.com
- ۴- دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، تهران، ایران، 1566-1566-0877-0000-0003، Email: noruzi@ut.ac.ir

دریافت: ۰۰۰/۰۰/۰۰

پذیرش: ۰۰۰/۰۰/۰۰

زود آید ویرایش نشده

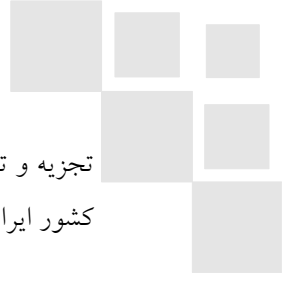
مقدمه و بیان مسئله

افزایش فزاینده بیماری‌های روانی و ارتباط آن بین آسیب‌های اجتماعی و کاهش بازده اقتصادی در جوامع سبب شده که موضوع سلامت روان به یک مبحث مهم در سطح جهانی تبدیل شود (Vigo et al., 2019). سلامت روان یک موضوع با ارزش جهانی است که ارتباط مستقیمی با توسعه پایدار کشورها دارد؛ زیرا همه جوامع در چارچوب سلامت روان توسعه می‌یابند (Patel et al., 2018). به همین خاطر، حتی در شرایط مناسب، به تنهایی نمی‌توان بر درمان‌های دارویی و مشاوره‌های روانشناختی برای بهبود خدمات سلامت روان تکیه کرد؛ زیرا لازم است، تغییر تمرکز از درمان به پیشگیری از اختلالات روانی در قالب قانون‌گذاری، تدوین سیاست‌های راهبردی و تخصیص منابع انجام شود (Papola et al., 2024). در همین راستا، سیاست‌های راهبردی برای بهبود سلامت روان توسط سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان همکاری و توسعه اقتصادی (OECD)¹ توجه شده است (OECD, 2021). همچنین، سازمان بهداشت جهانی (WHO)²، نیاز به تغییر خدمات سلامت روان با اولویت دادن به پیشگیری بر درمان را ضروری دانسته است (WHO, 2022). این موضوع سبب شده، اهداف مرتبط با سلامت روان و اهداف توسعه پایدار کشورها در طی سال‌های گذشته ادغام شود و انگیزه‌های زیادی را برای حمایت مالی حوزه سلامت روان در سراسر جهان ایجاد کرده است (Adams et al., 2023).

برای حمایت مالی از سلامت روان در یک جامعه باید از نیازهای جامعه محلی خود اطلاع داشت و بر اساس آن با استفاده از نظامی غنی از ابتکارات و سرمایه‌گذاری‌های مالی به نیازهای جامعه محلی خود پاسخ داد (Larrieta et al., 2022). یکی از ابزارها به منظور آگاه شدن از سطح سلامت روان جامعه، بررسی پرونده‌های پژوهشی این حوزه از بُعد حمایت مالی در سطح ملی و بین‌المللی است. برای درک این مطلب، امروزه از مطالعات علم‌سنجی استفاده می‌شود که تصویر جامعی از پژوهش‌های انجام شده در حوزه‌های علمی مختلف به مخاطب ارائه می‌کند؛ از این طریق می‌توان نقاط قوت و ضعف، خلأها و کمبودهای موجود در یک حوزه علمی شناسایی کرد. همچنین، از آنجا که تعداد زیاد مدارک علمی محققین، سازمان‌ها یا کشورها در یک حوزه علمی بیانگر کیفیت پژوهش‌های انجام شده در آن حوزه نیست، سیاست‌گذاران علمی در راستای توجه به کیفیت پژوهش‌های انجام شده، معیارهایی را در ارزشیابی کیفی محور بهره‌وری پژوهشی در نظر گرفته‌اند که یک مورد آن، شاخص حمایت مالی در پژوهش‌ها است؛ با در نظر گرفتن این شاخص هم می‌توان میزان کارآمدی پژوهش‌ها و هم میزان هدایت علم در جهت رفع نیاز جامعه را سنجید (نوروزی‌چاکلی، ۱۳۹۰؛ اشرفی‌ریزی و همکاران، ۱۳۹۷؛ قاسمی‌نیک و گزنی، ۱۳۹۸). به طور کلی با ارزیابی انتشارات علمی حوزه سلامت روان می‌توان چشم‌اندازی از وضعیت این حوزه بدست آورد و از این طریق بیماری‌ها،

¹ Organization for Economic Cooperation & Development

² World Health Organization (WHO)



تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

اختلالات روانی و روش‌های درمانی را شناسایی کرد و از خلأهای موجود اطلاع یافت؛ همچنین با بررسی اعتبارهای پژوهشی در انتشارات علمی از وضعیت حمایت‌های مالی مؤسسه‌ها و پژوهشگران برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان مطلع شد (Saraykar et al., 2017).

لذا این مطالعه، در نظر دارد بروندهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران نمایه شده در پایگاه وب آو ساینس را مورد تحلیل علم‌سنجی قرار دهد. با توجه به پژوهش‌های منتشر شده در ایران ۲۳/۴ درصد از مردم کشور دچار مشکلات روانی هستند (نوربالا و همکاران، ۱۴۰۲). بدین منظور، این مسئله مطرح شد تا با به کارگیری بروندهای پژوهشی این حوزه مشخص نمود که تلاش و مشارکت افراد و سازمان‌ها، در جهت رفع این مشکل، چگونه بوده است؟

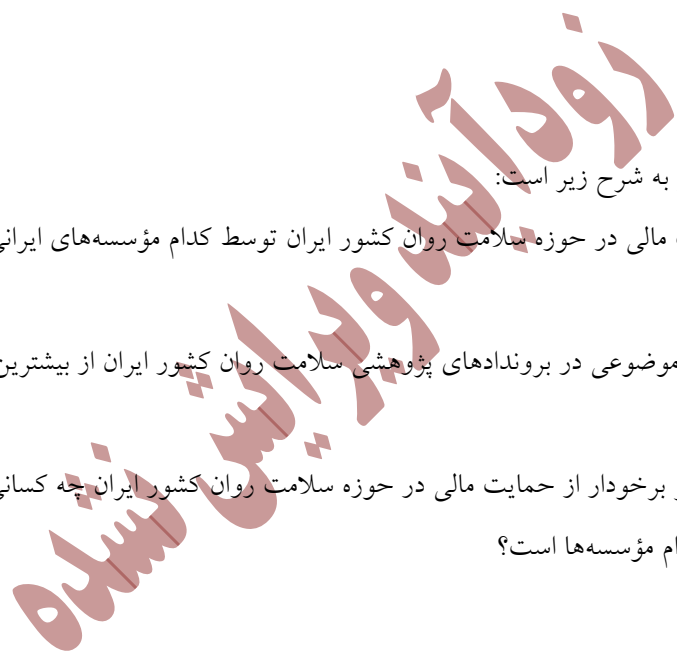
پرسش‌های پژوهش

سه پرسش پژوهش حاضر به شرح زیر است:

۱. بیشترین حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران توسط کدام مؤسسه‌های ایرانی و خارجی صورت گرفته است؟
۲. کدام حوزه‌های موضوعی در بروندهای پژوهشی سلامت روان کشور ایران از بیشترین حمایت مالی برخوردار بودند؟
۳. پژوهشگران برتر برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران چه کسانی هستند و وابستگی سازمانی آنها کدام مؤسسه‌ها است؟

چارچوب نظری

سرعت حمل و نقل و در دسترس بودن رسانه‌های اجتماعی در سرتاسر دنیا، جهان را به دهکده‌ای کوچک تبدیل کرده است که افراد به واسطه اخبار منفی و یا از بلاای طبیعی یا وقایعی که انسان‌ها عامل وقوع آن بوده‌اند، بمباران اطلاعاتی می‌شوند (Castillo et al., 2017) در نتیجه، همه افراد در معرض خطر ناشی از اختلالات روان شناختی قرار دارند شواهد فزاینده‌ای مبنی بر این وجود دارد که شدائد و ضربه‌های روانی با سلامتی ضعیف روان شناختی، جسمی و همچنین افزایش مرگ و میر و بیماری ارتباط دارد (Moses et al., 2013)؛ در طی چند دهه اخیر برای مدیریت و کنار آمدن با اختلالات روان شناختی، درمان‌های بسیاری وجود داشته است به همین ترتیب جوامع به دلیل تغییرات فراوانی که در نظام حمایت اجتماعی و سرمایه اجتماعی ایجاد گشته است، در دستیابی به درمان‌هایی که از نظر فرهنگی مناسب و اختصاصی هستند با مشکلات فزاینده‌ای روبه‌رو شده‌اند تجارب مربوط به اختلالات روان شناختی بعضی از موقعیت‌های روانپزشکی را به وجود می‌آورد که در



نتیجه آن موقعیت‌ها تداوم می‌یابند (Koyuncu et al., 2016) بدون تردید تداوم چنین موقعیت‌هایی بر پاسخ‌های افراد و آسیب‌شناسی روانی تأثیر می‌گذارند. نشانه‌ها نیز تحت تأثیر تجربه رنج قرار خواهد گرفت. و بدین ترتیب چرخه‌ای باطل ایجاد می‌شود.

اختلالات روانی بر عملکرد افراد تأثیر می‌گذارد و نه تنها باعث رنج عاطفی شدید و کاهش کیفیت زندگی می‌شود، بلکه اثر منفی بر دوش جوامع می‌گذارد و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی گسترده‌ای در پی دارد (Papola et al., 2024). با این حال، اگرچه زیر ساخت‌های خدمات سلامت روان طی سال‌های اخیر توسعه یافته است اما بودجه قابل توجهی برای منابع انسانی، خدمات پشتیبانی و پژوهش‌های حوزه سلامت روان در نظر گرفته نشده است (Maddock et al., 2023). در عین حال، برای ارتقا و بهبود وضعیت سلامت روان نیاز به پژوهش‌های مبتنی بر شواهد در جهت پیشگیری و درمان بیماری‌ها، ضروری است (Wykes et al., 2023). این امر زمانی میسر می‌شود که هزینه کافی به پژوهش‌های حوزه سلامت روان اختصاص یابد. در همین راستا، تأمین هزینه‌های پژوهشی باعث ارتباط و هماهنگی بین سرمایه‌گذاران و محققین می‌شود و در نتیجه از تکرار پژوهش‌ها و شکاف‌ها جلوگیری می‌کند و زمینه شناسایی روندهای جدید فراهم می‌آورد (Woelbert et al., 2019)؛ همین‌طور، دولت‌ها و کسانی که در تأمین سلامت روان دخیل هستند به شواهد علمی قابل اتکا برای سیاست‌گذاری‌ها و خدمات نیازمند هستند (Wykes et al., 2023). بنابراین، شناسایی عوامل دخیل در سلامت روان از طریق مطالعات منتشر شده در بهبود کیفیت زندگی و جلوگیری از آسیب‌های روانی کمک خواهد کرد.

پیشینه پژوهش

پژوهش مکی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) با استفاده از مقاله‌های نمایه شده در پایگاه پاب‌مد حوزه موضوعی افسردگی با رویکرد علم‌سنجی و تحلیل هم‌رخدادی واژگانی بررسی شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که موضوع‌های دارودرمانی، روان‌شناسی، عوامل ضدافسردگی و نتیجه درمان برترین زمینه‌های پژوهشی این حوزه هستند. همچنین مطابق با نتایج این پژوهش، پایبندی به درمان و افکار خودکشی موضوع‌های نوظهور در این حوزه است.

قاسمی‌نیک و گزنی (۱۳۹۸) مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر حمایت مالی در پژوهش بر تعداد استناد مقاله‌های منتج انجام داده‌اند. در یافته‌های این پژوهش مشاهده شده که مقاله‌های با استناد بالا توسط صندوق‌های ملی و فراملی پشتیبانی بیشتری دریافت کرده‌اند و همچنین این پژوهش‌ها در مؤثرترین نشریات منتشر شدند.

مصدق‌راد و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی توصیفی و تحلیلی، الگوهای مناسب جهت توسعه حاکمیت نظام سلامت شناسایی کردند. یافته‌ها این پژوهش بر ادغام برخی اداره‌های وزارت بهداشت، توسعه بین‌سازمانی خارج از وزارتخانه بهداشت، تدوین سیستمی جامع برای ارزیابی سازمان‌های بهداشتی و درمانی، تأکید دارد.

غفاری و همکاران (۱۳۹۹) تولیدات علمی پژوهشگران حوزه روان‌شناسی در پایگاه وب‌آوساینس را ارزیابی نمودند. در یافته‌های این پژوهش، موضوع‌های اخلاق-رفتار، افسردگی، سلامت روان به عنوان نقاط داغ این حوزه

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

موضوعی بیان شد و از میان موضوع‌های یافت شده حوزه سلامت روان بیشترین ارتباط را با سایر موضوع‌ها دارد. حمدی‌پور و همکاران (۱۳۹۹) وضعیت ۵۰ سال (۱۹۶۸-۲۰۱۸) پژوهش در حوزه روان‌درمانی با رویکرد علم‌سنجی را بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد که روند انتشارات این حوزه صعودی بوده است و به طور میانگین هر مقاله توسط ۱/۴ نویسنده تألیف شده است. از میان مؤسسه‌ها و دانشگاه‌های برتر، دانشگاه هاروارد با انتشار ۳۲۳ مقاله در حوزه روان‌درمانی بیشترین استناد کسب کرده است. نویسندگان ایرانی با انتشار ۱۵ مقاله در این حوزه رتبه ۴۰ قرار دارند.

مرادی‌مقدم و خادمی (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای با استفاده از فنون علم‌سنجی ساختار فکری حوزه موضوعی کووید ۱۹ و آسیب‌های روانشناختی را از طریق مقالات نمایه شده در پایگاه وب‌آوساینس، ترسیم کردند. نتایج حاکی از آن است آسیب‌های روانشناختی طی دو سال اخیر روند روبه رشد داشته است؛ استرس، اضطراب، سلامت روان و افسردگی بیشترین زمینه‌های موضوعی در این دوره بوده است.

عیسوی و مویدفرد (۱۴۰۰) در پژوهشی توصیفی، منابع بودجه تخصیص یافته به بخش سلامت ایران طی برنامه ششم توسعه را بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد، بخش درمان ۷۶ درصد از کل منابع را در بر می‌گیرد. بی‌توجهی به برنامه‌های پزشک خانواده و پرونده‌های سلامت بهداشت، درمان‌محور بودن اعتبارات، ناپایداری و تخصیص ندادن منابع کافی، مهمترین موانع در اعتبارات بخش سلامت است.

جعفریان‌اصل و همکاران (۱۴۰۲) با استفاده از روش‌های توصیفی و تحلیلی، موانع و محدودیت‌های اقتصادی حق بر سلامت در سطح ملی و بین‌الملل تبیین کردند. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که موانع اقتصادی یکی عوامل اصلی در تحقق حق بر سلامت در کشور ایران و در بخش بین‌الملل است. عواملی همچون توزیع ناعادلانه ثروت، ضعف در شناسایی توده‌ها با وضعیت اقتصادی متفاوت، سهم نامطلوب مردم از هزینه‌های سلامت، دسترسی نامناسب اقبال کم در آمد و فقیر جامعه ایران به خدمات سلامت، و محدودیت دستگاه‌های متولی امور حمایتی در خصوص خدمات درمانی، عوامل تاثیرگذار در عدم برقراری عدالت اقتصادی بودند.

در خارج از کشور، لیز و همکاران یک ارزیابی از کمک‌های مرتبط با توسعه جهانی برای سلامت روان بین سال‌های ۲۰۰۶ و ۲۰۱۶ انجام دادند و الگوهایی را تعیین کردند تا به عنوان مبنایی برای ارزیابی آینده باشد. آنها دریافتند که کمک‌های توسعه‌ای که به طور خاص به سلامت روان اختصاص داده شده است تنها ۰,۳ درصد از کل کمک‌های توسعه‌ای برای سلامت را تشکیل می‌دهد. همچنین با توجه به محدود بودن هزینه‌های عمومی برای سلامت روان توسط دولت‌های ملی در کشورهای با درآمد کم و متوسط، تلاش‌های جامعه بین‌الملل برای افزایش چشمگیر بودجه برای سلامت روان بسیار مهم دانسته‌اند (Liese et al., 2019).

زینون و همکاران تحلیل کتاب‌سنجی از تحقیقات سلامت روان در ۲۲ کشور عربی در ۱۰ سال گذشته ارائه کرده‌اند. یافته‌ها نشان داد که موضوعات تحقیقاتی سلامت روان در منطقه عربی مشابه موضوعاتی است که در کشورهای با درآمد کم و متوسط آفریقا، آسیا، آمریکای لاتین و کارائیب یافت می‌شود. در نتیجه‌گیری پژوهشگران بیان می‌کنند که در ۲۲ کشور عربی نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر در تحقیقات سلامت روان وجود دارد؛ همچنین به منظور آموزش تحقیقاتی برای تولید مطالعات با کیفیت بالا، جذب بودجه بیشتر و تعداد انتشار بالا در مجلات برتر نیاز به افزایش همکاری بین‌المللی نیز است (Zeinoun et al., 2020).

لی و همکاران تکامل سیاست‌های مرتبط با سلامت روان در چین از سال ۱۹۸۷ تا ۲۰۲۰ را رویکرد کتاب‌سنجی تحلیل کرده‌اند. این پژوهش نشان داد که تعداد سیاست‌های مرتبط با سلامت روان در چین رو به افزایش بوده و محتوای آنها غنی شده است؛ با این حال، بیشتر سیاست‌ها به طور مستقل توسط آژانس‌های جداگانه اجراء می‌شوند و تعداد سیاست‌هایی که به طور مشترک توسط آژانس‌های مختلف اجراء می‌شوند، تنها ۳۲/۶۴ درصد از کل سیاست‌های اجراء شده را تشکیل می‌دهند. در چین وزارت بهداشت هسته اصلی شبکه مشترک در ارتباط با اجراء سیاست‌های مرتبط با سلامت روان است. در نتیجه‌گیری، پژوهشگران بر همکاری‌های بین بخشی سازمان‌های مختلف و حمایت مالی برای موارد نیاز تأکید نمودند (Li et al., 2022).

مطالعه لی و همکاران تحلیل کتاب‌سنجی برای کشف پیشرفت‌ها در زمینه پژوهشی مداخله‌ای سوگ، غم و اندوه انجام داده‌اند. مطابق با یافته‌های این پژوهش، کشور آمریکا به عنوان پیشروترین کشور در تحقیقات مداخله‌ای غم و اندوه شناسایی شد؛ کلیدواژه‌های رایج مورد استفاده در این زمینه شامل سوگ، غم، مرگ، افسردگی و مراقبت تسکینی است. در نتیجه‌گیری بیان شده که اگرچه اکثر مطالعات قبلی بر مرگ و میر، غم و اندوه و سلامت متمرکز شده‌اند؛ اما در سال‌های اخیر موضوعات نوظهور مانند کووید-۱۹، غم و اندوه در میان کارگران و غم و اندوه محرومان کم‌درآمد، مورد توجه بوده است (Li et al., 2023).

هدف پژوهش تانگ و همکاران بررسی وضعیت فعلی، موضوعات داغ و روندهای آینده حوزه پژوهشی اختلالات و سواس فکری جبری با فنون علم‌سنجی است. در این پژوهش دانشگاه‌های، هاروارد، لندن و دانشگاه کالیفرنیا به عنوان مؤسسه‌های پیشرو بودند. کانون‌های تحقیقاتی اختلالات و سواس فکری جبری شامل پاتوزنز، اپیدمیولوژی، ویژگی‌های بالینی و روش‌های ارزیابی، بود. همچنین کووید-۱۹، سلامت روان، اتصال عملکردی و ارتباط ژنومی، روندهای در حال ظهور در زمینه اختلالات و سواس فکری جبری است (Tang et al., 2023).

برایان و همکاران با تمرکز بر داده‌های مربوط به بیماری اختلال خوردن، نرخ رشد بودجه تحقیقات کشور استرالیا در سال ۲۰۰۹ الی ۲۰۲۱ بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد، اختلالات خوردن با وجود بالاترین نرخ مرگ و میر، تخصیص نامتناسب پایینی از بودجه تحقیقات سلامت روان دریافت می‌کنند. نیمی از تمام تحقیقات مربوط به اختلال

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

خوردن با بودجه تحقیقاتی "پایه" (مبتنی بر بیماری) بوده است (Bryant et al., 2023).

پاپولا و همکاران در یک مطالعه مروری، به بازنگری سیاست‌های پیشگیری از اختلالات روانی در سطح ملی پرداختند. در این پژوهش، هماهنگی بین ادارات دولتی برای اجرای مداخلات سلامت عمومی در طیف وسیعی از سیستم‌ها، برنامه‌ها و سیاست‌ها مورد نیاز دانسته‌اند. همچنین پژوهشگران تأکید کردند، تمرکز بر سلامت روان کودکان و پرداختن به فقر، نابرابری جنسیتی و تبعیض اجتماعی باید از اولویت‌های ثابت سیاست‌ها و برنامه‌های ملی بهداشت روان باشد (Papola et al., 2024).

همان‌طور که در پیشینه‌ها بیان شد در حوزه سلامت روان پژوهش‌های متعددی به این موضوع پرداختند. از میان پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور، گروهی از مطالعات با تکیه بر فنون علم‌سنجی و استفاده از داده‌های نمایه شده در پایگاه‌های وب‌آوساینس و پاب‌مد به بررسی موضوعاتی همچون روانشناسی، افسردگی، روان‌درمانی و اثرات منفی بیماری کووید ۱۹ بر سلامت روان پرداخته‌اند. در یک تحقیق نیز، تاثیر حمایت مالی پژوهشی در تعداد استناد مقالات در حوزه‌های مختلف علمی سنجیده شد. تعدادی از پژوهش‌ها با روش توصیفی و تحلیلی، منابع بودجه تخصیص‌یافته، موانع و محدودیت‌های اقتصادی بخش سلامت را بررسی نمودند؛ همچنین، در یک مطالعه نیز، الگوهای مناسب جهت توسعه حاکمیت نظام سلامت ارائه شد. در بخش پیشینه‌های پژوهشی خارجی، بیشترین مطالعات با بهره‌گیری از تحلیل‌های کتاب‌سنجی، روند تحقیقات حوزه سلامت روان و میزان سرمایه‌گذاری پژوهشی، پیشرفت‌های پژوهشی در زمینه سوگ، غم و اندوه، اختلالات وسواس فکری جبری، اختلال خوردن، بررسی کردند؛ همچنین در پژوهشی مروری، به بازنگری سیاست‌های پیشگیری از اختلالات روانی پرداخته شد.

برای درک ساختار فکری حوزه تحقیقات سلامت روان لازم است یک پیش‌جامع از تحقیقات این حوزه بدست آورد. آگاهی از اینکه در کدام حوزه‌ها حمایت مالی بیشتری شده است و کدام موضوعات توجه کمتر شده می‌تواند برای دستیابی بهتر به تخصیص منابع در تحقیقات آینده مفید باشد. بنابراین، در پژوهش حاضر با در نظر گرفتن بُعد مالی در بروندهای پژوهشی وضعیت حوزه سلامت روان در ایران ارزیابی می‌شود. از این طریق می‌توان تنوع سازمانی داخل و خارج از ایران در سرمایه‌گذاری مالی بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان را بررسی نمود؛ نویسندگان فعال حوزه سلامت روان معرفی کرد و همچنین با هم‌رخدادی واژگانی از موضوع‌های تأثیرگذار در این حوزه اطلاع یافت و در مجموع از یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان در جهت توسعه کشور و سیاست‌گذاری‌های علمی استفاده کرد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از دسته مطالعات کاربردی علم‌سنجی است که با استفاده از رویکرد کمی انجام شده است. روش

گردآوری داده‌ها اسنادی است و اجرای پژوهش با استفاده از تکنیک کتاب‌سنجی هم‌رخدادی واژگان انجام شده است. جامعه پژوهش آن شامل کلیه برون‌داده‌های پژوهشی برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران که در پایگاه وب آو ساینس (Web of Science) نمایه شده است. در این پژوهش محدوده زمانی اعمال نگردید و تمامی برون‌داده‌های پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران نمایه شده در پایگاه وب آو ساینس مد نظر بوده است. به منظور استخراج داده‌ها از راهبرد جستجوی زیر استفاده شد. برای جستجوی راهبرد در حوزه سلامت روان مفاهیمی که بیشترین ارتباط معنایی با سلامت روان دارند در نظر گرفته شد؛ این مفاهیم عبارتند از: سلامت روان، روان‌شناسی، روان‌پزشکی، مشاوره روانشناختی، روان‌درمانی، روان‌زیستی، پزشکی روان، اختلالات اضطرابی، اختلالات دوقطبی، اختلالات رفتارهای تخریبی یا ایذایی، اختلال کنترل تکانه‌ها، اختلالات سلوک، اختلالات گسستگی، اختلالات دفعی، اختلالات خوردن، اختلالات خلقی، اختلالات حرکتی، اختلالات عصبی شناختی، اختلالات عصبی رشدی، اختلالات نوروتیک، اختلالات پارافیلیک، اختلالات شخصیت، اسکیزوفرنی، اختلالات روان‌پریشی، اختلالات جنسی، اختلالات خواب - بیداری، اختلالات مرتبط با مواد، تروما، اختلالات استرسی و افسردگی (Zeinoun et al., 2020). با توجه به موارد فوق، راهبرد پژوهش حاضر به شرح ذیل است:

TS=(“psychology*” OR “psychotherapy*” OR “psychological counseling*” OR “psychobiology*” OR “psychiatry*” OR “psychiatric medicine*” OR “mental health*” OR “psychiatry*” OR “anxiety disorders*” OR “bipolar disorders*” OR “disruptive*” OR “impulse control*” OR “conduct disorders*” OR “dissociative disorders*” OR “elimination disorders*” OR “feeding eating disorders*” OR “mood disorders*” OR “motor disorders*” OR “neurocognitive disorders*” OR “neurodevelopmental disorders*” OR “neurotic disorders*” OR “paraphilic disorders*” OR “personality disorders*” OR “schizophrenia*” OR “psychotic disorders*” OR “sleep-wake disorders*” OR “substance-related disorders*” OR “trauma*” OR “stressor disorders*” OR “depression*”) AND CU=(IRAN)

بعد از وارد کردن راهبرد جستجو، ۱۶۱۴۱ مقاله یافت شد. سپس در صفحه نتایج جستجوی پایگاه مذکور با انتخاب گزینه آژانس‌های تأمین‌کننده مالی^۱ جستجوی جهت گردآوری برون‌داده‌های پژوهشی برخوردار از حمایت مالی مؤسسه‌ها، محدود شد و در مجموع تعداد برون‌داده‌های پژوهشی به ۳۸۳۳ مدرک رسید. سپس خروجی داده‌ها در تاریخ ۱۴۰۳/۱/۱۹ با دو فرمت اکسل و پلین تکست (متنی) استخراج شد. به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اکسل، بیب‌اکسل و ووس‌ویور استفاده شد. برای پاسخ به پرسش‌ها، داده‌های مربوط به هر پرسش در یک صفحه اکسل قرار گرفته و جهت پاسخگویی یکدست و پاکسازی شدند. به عنوان نمونه یکدست‌سازی دانشگاه علوم پزشکی تهران که به شکل‌های مختلف در منابع آمده بود (TehranUnivMedSci و UnivTehranMedSci و UTMS) یکدست و یک اسم جایگزین شد. همچنین در بخش کلیدواژه‌ها عبارت کووید ۱۹ با لغت‌های متفاوت (COVID 19 Outbreak

¹ Funding Agency

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

و Coronavirus و COVID 19) آمده بود، تمامی شکل‌های مختلف آن به یک عبارت تغییر پیدا کرد. برای پاسخگویی به پرسش اول پژوهش از نرم‌افزار اکسل استفاده شد. سپس با مراجعه به داده‌های مربوط به ستون مؤسسه‌های حمایت‌کننده مالی^۱ میزان حمایت مؤسسه‌ها با کمک دستور =COUNTINIF محاسبه شد. برای پاسخ به پرسش دوم پژوهش فایل پلین تکست وارد نرم‌افزار بیب‌اکسل شد و بعد از آن یک فایلی با پسوند OUT خروجی و جهت پاکسازی کلیدواژه استفاده شد. سپس، فایل OUT پاکسازی شده مجدد به نرم‌افزار بیب‌اکسل وارد شد و در ادامه با کمک این نرم‌افزار یک فایل با فرمت پاژک (Net.) تهیه و در نرم‌افزار ووس‌ویور جهت ترسیم نقشه خوشه‌های موضوعی فراخوانی شد. به منظور پاسخگویی به پرسش سوم پژوهش همانند پرسش اول پژوهش از نرم‌افزار اکسل استفاده شد، با این تفاوت برای استخراج نویسندگان و همچنین وابستگی سازمانی آنها به ستون آدرس^۲ مراجعه شد.

یافته‌های پژوهش

پاسخ به پرسش اول پژوهش. **بیشترین حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران توسط کدام مؤسسه‌های ایرانی و خارجی صورت گرفته است؟**

بر اساس یافته‌ها بیشترین حمایت مالی مؤسسه‌ها توسط واحدهای دانشگاهی علوم پزشکی انجام گرفته است. مطابق با جدول ۱، دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۶۲۸ مورد حمایت فعال‌ترین مؤسسه و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با ۲۳۱ مورد، دانشگاه علوم پزشکی شیراز با ۲۳۰ مورد، دانشگاه علوم پزشکی تبریز با ۱۹۷ مورد، و دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۸۷ مورد به ترتیب در رده‌های دوم تا پنجم قرار گرفته‌اند. سایر واحدهای دانشگاهی در جدول ۱، قابل مشاهده است.

جدول ۱. بیشترین حمایت مالی دانشگاه‌های داخلی در حوزه سلامت روان کشور ایران

ردیف	نام دانشگاه	فراوانی
۱	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۶۲۸
۲	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۲۳۱
۳	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	۲۳۰
۴	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	۱۹۷

^۱ Funding Orgs

^۲ Addresses

۵	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	۱۸۷
۶	دانشگاه علوم پزشکی ایران	۱۵۶
۷	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۳۹
۸	دانشگاه علوم پزشکی کرمان	۹۹
۹	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	۹۱
۱۰	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۷۶
۱۱	دانشگاه تربیت مدرس	۷۶
۱۲	دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	۶۸
۱۳	دانشگاه علوم پزشکی همدان	۶۶
۱۴	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	۶۴
۱۵	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	۴۲
۱۶	دانشگاه علوم پزشکی سمنان	۳۷
۱۷	دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد	۳۷
۱۸	دانشگاه علوم پزشکی بابل	۳۵
۱۹	دانشگاه تهران	۳۵
۲۰	دانشگاه آزاد اسلامی	۳۰

در ادامه، از میان مؤسسه‌های حمایت‌کننده مالی داخل کشور بخش‌های دیگری نیز حضور داشته‌اند. مطابق با جدول ۲، بنیاد ملی علم ایران با ۱۵۶ مورد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران با ۶۷ مورد بیشترین حمایت مالی را در بین مؤسسه‌های غیر دانشگاهی دارند. سایر مؤسسه‌ها به ترتیب، مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیماد) با ۵۹ مورد، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت ایران یا ۳۹ مورد، مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا با ۱۹ مورد، انستیتو پاستور ایران و مرکز تحقیقات تروما و جراحی سینا با ۱۲ مورد، در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

جدول ۲. بیشترین حمایت مالی مؤسسه‌های داخلی در حوزه سلامت روان کشور ایران

ردیف	نام مؤسسه	فراوانی
۱	بنیاد ملی علم ایران	۱۵۶

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

۶۷	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران	۲
۵۹	مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیماد)	۳
۳۹	مؤسسه ملی تحقیقات سلامت ایران	۴
۱۹	مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا	۵
۱۲	انستیتو پاستور ایران	۶
۱۲	مرکز تحقیقات تروما و جراحی سینا	۷

از بین سازمان‌های خارج از کشور نیز مؤسسه‌هایی وجود داشتند که از بروندادهای پژوهشی حوزه سلامت روان ایران حمایت مالی نمودند. طبق جدول ۳، شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا با ۴۹ مورد، مؤسسه ملی بهداشت آمریکا با ۴۰ مورد به ترتیب دو سازمان خارجی برتر بودند. در ادامه، سازمان تحقیقات بهداشتی و پزشکی استرالیا و مؤسسه تحقیقات بهداشتی کانادا با ۳۸ و ۳۷ مورد در جایگاه سوم و چهارم حضور دارند. سایر سازمان‌های خارجی برتر در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. بیشترین حمایت مالی مؤسسه‌های خارجی در حوزه سلامت روان کشور ایران

ردیف	نام لاتین مؤسسه	نام مؤسسه	فراوانی
۱	Medical Research Council (MRC)	شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا	۴۹
۲	National Institutes of Health (NIH)	مؤسسه ملی بهداشت آمریکا	۴۰
۳	NATIONAL HEALTH AND MEDICAL RESEARCH COUNCIL OF AUSTRALIA (NHMRC)	سازمان تحقیقات بهداشتی و پزشکی استرالیا	۳۸
۴	Canadian Institutes of Health Research (CIHR)	مؤسسه تحقیقات بهداشتی کانادا	۳۷
۵	National Institute of Mental Health (NIMH)	مؤسسه ملی بهداشت روان آمریکا	۲۸
۶	German Federal Ministry of Education and Research (BMBF)	وزارت فدرال آموزش و پژوهش آلمان	۲۳
۷	Swiss National Science Foundation (SNSF)	بنیاد ملی علوم سوئیس	۲۲

۲۱	وزارت بهداشت ایتالیا	Italian Ministry of Health	۸
۲۱	بنیاد ملیندا گیتس	Bill & Melinda Gates Foundation	۹
۲۱	شورای تحقیقات علوم طبیعی و مهندسی کانادا	Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada (NSERC)	۱۰

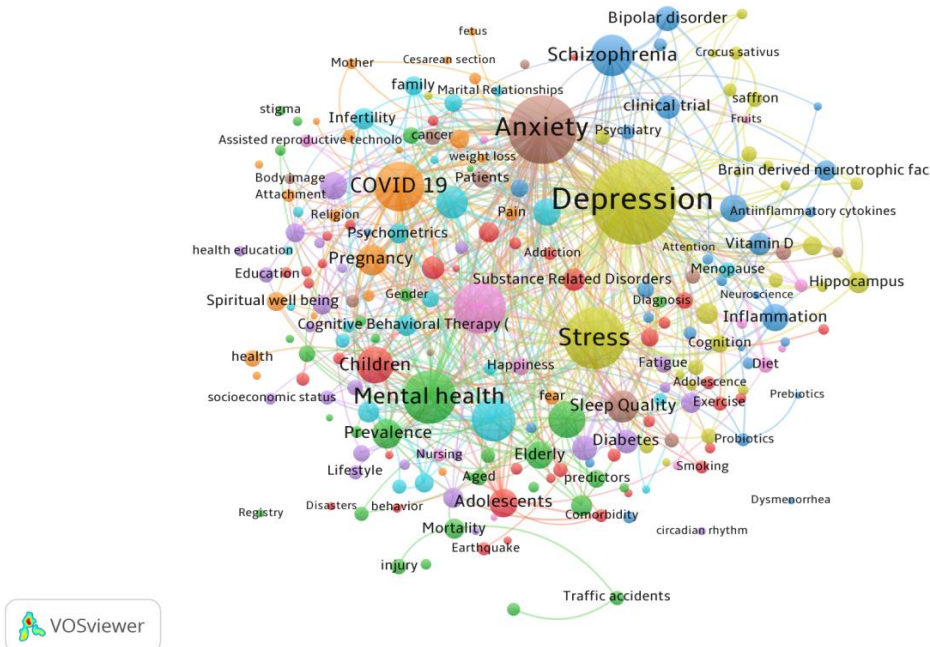
پاسخ به پرسش دوم پژوهش. کدام حوزه‌های موضوعی در بروندهای پژوهشی سلامت روان کشور ایران از بیشترین حمایت مالی برخوردار بودند؟

به منظور شناسایی بهتر موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان کشور ایران از تحلیل خوشه‌ای استفاده شده است.

شکل ۱، نقشه هم‌رخدای واژگانی موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان کشور ایران است که در ۹ خوشه ترسیم شد و هر خوشه با یک رنگ نمایان است. بزرگی هر گره در شکل نشان از بسامد و وزن بالا کلیدواژه در نقشه است. این نقشه از ۲۲۰ کلیدواژه که شامل واژگان نویسندگان و واژگان نمایه شده بروندهای پژوهشی است. به منظور ترسیم بهتر نقشه از کلیدواژه‌هایی با بسامد ۶ و بالاتر آن استفاده شد. بر اساس شکل ۱، موضوع‌های افسردگی، اضطراب، استرس، سلامت روان، اختلال‌های روانی، کووید ۱۹، کیفیت زندگی و اسکیزوفرنی به دلیل وزن و بسامد بالا با گره‌های بزرگ در شبکه واژگانی نمایان هستند.

شکل ۱. نقشه هم‌رخدای واژگانی موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان کشور ایران

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی برودادهای پژوهشی بر خودار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**



در ادامه، در جدول ۴، غالب موضوع‌های حوزه سلامت روان در هر خوشه ذکر شده است. مطابق با جدول ۴، خوشه اول (اعتیاد) از ۳۹ کلیدواژه تشکیل شده که در این میان واژگان (اختلالات مصرف مواد، اعتیاد، الکل، سیگار کشیدن، روان‌پریشی ناشی از مصرف مواد، متادون، مورفین، مواد افیونی، رفتارهای آسیب رسان به خود) بیشترین هم‌پوشانی دارند. همچنین مفاهیم (افسردگی، خودکشی کردن، بیماری‌های روانی) ارتباط نزدیک دارند. خوشه دوم (حوادث غیر مترقبه) شامل ۳۱ کلیدواژه می‌شود که بیشترین ارتباط واژگانی آن با سلامت روان، سلامت عمومی، نتیجه بالینی، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، ارزیابی بالینی، انعطاف‌پذیری، نگرش‌ها) و (آسیب‌های مغزی ضربه‌ای، شیوع، ایدز، مرگ‌ومیر، جراحی، تصادفات جاده‌ای، آسیب‌های تصادفات جاده‌ای) است. خوشه سوم (اختلالات روانی) مشکل از ۲۸ واژه که بیشترین هم‌پوشانی میان (اسکیزوفرنی، اختلالات افسردگی اساسی، اختلالات دو قطبی، روان‌درمانی، روانپزشکی، توابع‌شناسختی، مقیاس علائم منفی و مثبت اسکیزوفرنی، درمان‌های دارویی) است. خوشه چهارم (علوم مغز و اعصاب) دارای ۲۸ واژه است که عبارت‌های (اختلالات اضطرابی، افسردگی، استرس، اختلالات خواب) و (حافظه، هیپوکامپ، بیماری آلزایمر، قشر جلوی مغز، تحریک مغناطیسی ترانس کرانیال مکرر، تحریک جریان مستقیم ترانس کرانیال، محور آدرنال هیپوفیز هیپوتالاموس، تحریک غیر تهاجمی مغز) بیشترین ارتباط را دارند. خوشه پنجم (سبک زندگی) ۲۵ واژه را شامل می‌شود و مفاهیم (آموزش، خودکارآمدی، تاب‌آوری، سبک زندگی،

آموزش‌های بهداشتی، آرامش، خودمراقبتی، ارتقاء سلامت، چرخه زیست‌شناختی، خود مدیریتی) ارتباط نزدیک دارند. خوشه ششم (کیفیت زندگی زناشویی) دارای ۲۳ کلیدواژه است و عبارت‌های (کیفیت زندگی، زنان، اختلالات جنسی، ناباروری، خانواده، یائسگی، سندرم تخمدان پلی کیستیک، روابط زناشویی، ملال جنسیتی) مفاهیم نزدیک به هم هستند. خوشه هفتم (دوران بارداری) متشکل از ۲۲ کلیدواژه که لغت‌های (بارداری، پس از زایمان، سلامتی، درد، ترس، دل‌بستگی، نوزاد، زایمان زودرس، مراقبت‌های دوران بارداری، مادر، سزارین، ماما) بیشترین ارتباط مفهومی دارند. خوشه هشتم (اختلالات خلقی) دارای ۱۲ واژه است و عبارت‌های (اضطراب، کیفیت خواب، بیماران، بی‌خوابی، اختلال خلقی) مفاهیم نزدیک هستند. خوشه نهم (تغذیه) دارای ۱۲ کلیدواژه است و عبارات (رژیم غذایی، الگوی غذایی، شاخص التهابی رژیم غذایی، تغذیه روده‌ای، سوء تغذیه) مفاهیم نزدیک به هم هستند.

جدول ۴. موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان کشور ایران

خوشه‌ها	نام خوشه	موضوع‌های خوشه
خوشه اول (۳۹ کلیدواژه)	اعتیاد	افسردگی، فرزندان، نوجوانان، اختلالات مرتبط با مواد، خودکشی، اختلالات اوتیسم، اختلال کمبود توجه بیش فعالی، ورزش، فعالیت بدنی، خشونت خانگی، بلوغ، همبودی، اعتیاد، زمین لرزه، سیگار کشیدن، الکل، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، اختلال استرس پس از سانحه، روان‌پریشی از ناشی از مواد، اپلیکیشن موبایل، بیماری روانی، متادون، نیاز سنجی، مورفینف مواد افیونی، تنظیم احساسات، رفتارهای آسیب رسان به خود، جوانان، اخلاق، رفتارهای مخاطره آمیز سلامتی، غربالگری، اختلال اعتیاد به اینترنت، بلایا، بهداشت دهان و دندان، بهداشت حرفه‌ای، پزشکی از راه دور، هیجانی، واقعیت مجازی
خوشه دوم (۳۱ کلیدواژه)	حوادث غیر مترقبه	سلامت روان، آسیب‌های مغزی ضربه‌ای، شیوع، مسن، همگیری‌شناسی، مرگ و میر، ایدز، سلامت عمومی، سن، جراحت، خدمات فوریت‌های پزشکی، تصادفات جاده‌ای، نتیجه بالینی، آسیب تصادفات جاده‌ای، جنسیت، تشخیص، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، ارزیابی بالینی، انعطاف‌پذیری، اصفال، انگ اجتماعی، هزینه‌های بیماری، نگرش‌ها، کشورهای درحال توسعه، آگاهی، ثبات، خانه‌سالمدان، پدیدارشناسی، جلوگیری
خوشه سوم (۲۸ کلیدواژه)	اختلالات روانی	اسکیزوفرنی، التهاب، اختلالات افسردگی اساسی، اختلالات دوقطبی، کارآزمایی بالینی، ویتامین دی، فاکتورهای نورون‌زایی مشتق شده از مغز، همودیالیز، روان‌درمانی، روان‌پزشکی، توانبخشی‌شناختی، ژنتیک، پروبیوتیک‌ها، سندرم پیش از قاعدگی، مکملها، ورزش‌های هوازی، کمر درد مزمن، عفونت، سیتوکین‌های ضدالتهابی، مقیاس علائم مثبت و منفی اسکیزوفرنی، پرخاشگری، درمان‌های دارویی، ناتوانی، علوم عصاب، محیط‌های غنی شده، قاعدگی دردناک، فیزیوتراپی
خوشه چهارم (۲۸ کلیدواژه)	علوم مغز و اعصاب	اختلالات اضطرابی، افسردگی، استرس، اختلالات خواب، اختلالات حرکتی، هیپوکامپ، حافظه، شناخت، بیماری آلزایمر، مت‌آفتمین، بیماری پارکینسون، زعفران، هوش هیجانی، رفتار، قشر جلوی مغز، فلوکستین، تحریک مغناطیسی ترانس کرانیال مکرر، زوال عقل، تحریک جریان مستقیم ترانس کرانیال، سر و صدا، اسیدهای چرب امگاسه، محور آدرنال هیپوفیز هیپوتالاموس، کورتیزول، مکانیسم‌های دفاعی، توجه، سندرم روده تحریک‌پذیر، تحریک غیر تهاجمی مغز، وزوز گوش
خوشه پنجم (۲۵ کلیدواژه)	سبک زندگی	پرستاران، بیماری ام اس، دیابت، چاقی، عوامل خطر، حمایت اجتماعی، استراتژی مقابله، فرسودگی شغلی، خستگی، آموزش، خودکارآمدی، تاب‌آوری، سبک زندگی، بیماری‌های مزمن،

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

وضعیت اجتماعی، اقتصادی، آموزش بهداشت، سکتة قلبی، روانشناسی اجتماعی، آرامش، فشار خون، خودمراقبتی، ارتقاء سلامت، رضایت شغلی، چرخه زیست‌شناختی، خودمدیریتی	کیفیت زندگی زناشویی	خوشه ششم (۲۳) کلیدواژه)
کیفیت زندگی، زنان، اختلالات جنسی، ناباروری، اعتبار، درمان شناختی رفتاری، روان‌سنجی، خانواده، قابلیت اطمینان، مشاوره، اختلال شخصیت، یانسگی، ویژگی‌های روانسنجی، ذهن‌آگاهی، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، علائم افسردگی، درمان پذیرش و تعهد، اشتراکات فرهنگی، روابط زناشویی، مفهوم خود، گروه‌های قومی، ملال جنسیتی	دوران بارداری	خوشه هفتم (۲۲) کلیدواژه)
کویید۱۹، بارداری، پس‌زایمان، سلامت معنوی، سلامتی، درد، ترس، دین، دلبستگی، نوزاد، زایمان زودرس، مراقبت‌های دوران بارداری، مادر، فیرومیالژیا، کاهش وزن، سزارین، مداخلات مبتنی بر اینترنت، والدین، تحویل، کادر پزشکی، ماما، قرنطینه	اختلالات خلقی	خوشه هشتم (۱۲) کلیدواژه)
اضطراب، کیفیت خواب، بیماران، سرطان، داروهای گیاهی، بی‌خوابی، اختلال خلقی، اعتماد به نفس، تصویر بدنی، طب سنتی، عمل جراحی، رادیوتراپی	تغذیه	خوشه نهم (۱۲) کلیدواژه)
اختلالات روانی، خوشبختی، رژیم غذایی، فناوری کمک باروری، پرستاری، الگوی غذایی، شاخص‌های تغذیه‌ای، تغذیه روده‌ای، جنین‌های تخمک، سوء تغذیه، پذیرش		

پاسخ به پرسش سوم پژوهش. پژوهشگران برتر برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران چه کسانی هستند و وابستگی سازمانی آنها کدام مؤسسه‌ها است؟

مطابق با جدول ۵، شاهین آخوندزاده با وابستگی سازمانی (دانشگاه علوم پزشکی تهران)، مژگان میرغفوروند با وابستگی سازمانی (دانشگاه علوم پزشکی تبریز) و وفا رحیمی موقر با وابستگی سازمانی (دانشگاه علوم پزشکی تهران) به ترتیب با ۱۲۶، ۷۱ و ۵۷ مدرک سه پژوهشگر برتر در حوزه سلامت روان ایران هستند. در ادامه، احمد حاجبی با ۵۱ مدرک و احمد علی نوربالا با ۴۵ مدرک در جایگاه چهارم و پنجم قرار دارند. در ادامه، سازمان‌های (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران) دو مؤسسه داخلی هستند که بیشترین حمایت مالی از پژوهشگران برتر داشته‌اند. سایر پژوهشگران برتر در جدول ۵ قابل مشاهده است.

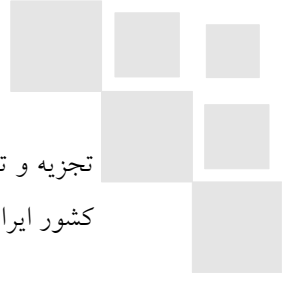
جدول ۵. پژوهشگران برتر حوزه سلامت روان کشور ایران

ردیف	نام نویسنده	تعداد مدرک	وابستگی سازمانی	سازمان حمایت‌کننده مالی
۱	شاهین آخوندزاده	۱۲۶	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ مؤسسه نیما؛ بنیاد ملی علم ایران
۲	مژگان میرغفوروند	۷۱	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳	وفارحیمی موقر	۵۷	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴	احمد حاجبی	۵۱	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه

ایران	علوم پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ مؤسسه ملی بهداشت روان آمریکا			
۵	احمد علی نوربالا	۴۸	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ مؤسسه نیماناد
۶	مصطفی قربانی	۴۴	دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ دانشگاه علوم پزشکی البرز	دانشگاه علوم پزشکی البرز؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ بنیاد ملیندا گیتس
۷	کوروش کمالی	۳۶	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸	سقراط فقیه زاده	۳۵	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹	سید عباس باقری یزدی	۳۲	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰	الهام فقیه زاده	۳۲	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران

بحث و نتیجه گیری

به منظور اطلاع از سلامت روان جامعه نیاز است که پژوهش‌های این حوزه بررسی شود؛ از طرفی با سنجش حمایت مالی برون‌دادهای علمی می‌توان نمای کلی از مشارکت سازمان‌ها و افراد در حوزه سلامت روان را ارائه داد. از این روی، مبنای پژوهش حاضر تحلیل علم‌سنجی برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان ایران است. یافته‌ها نشان داد که ۳۸۳۳ مورد سازمان‌ها از برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان ایران حمایت مالی داشته‌اند که بیشترین حمایت‌های دریافت شده از بین سازمان‌های داخل کشور بوده است و فعالیت بخش‌های بین‌الملل کم‌رنگ هست. هر چند که یافته‌ها نشان داد، در سطح بین‌الملل سازمان‌هایی همچون شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا، مؤسسه ملی بهداشت آمریکا، سازمان تحقیقات بهداشتی و پزشکی استرالیا و مؤسسه تحقیقات بهداشتی کانادا از برترین سازمان‌های حامی مالی در پژوهش‌های حوزه سلامت روان ایران بودند؛ اما تعداد این سازمان‌ها به نسبت مؤسسه‌های داخلی محدود است. این میزان همکاری کم ممکن است به این دلیل باشد که در بخش سلامت هزینه‌های اختصاص یافته به پژوهش‌ها در سراسر جهان ناچیز است (جعفریان اصل و همکاران، ۱۴۰۲)؛ به طوری که در سطح جهان، کمک‌های توسعه‌ای حوزه سلامت روان تنها ۳٪ از کل کمک‌های توسعه‌ای برای بخش سلامت را تشکیل می‌دهد (Liese et al., 2019)؛ همچنین، هزینه‌های سیستم حوزه سلامت روان هر هفت سال، دو برابر می‌شود (Bryant et al., 2023). از سویی دیگر، در کشور ایران مشکلات فراوان اقتصادی وجود دارد که در بخش تحقیقات سلامت روان و همکاری‌های بین‌المللی علمی تاثیر گذاشته است و دولت‌ها نتوانسته‌اند بودجه کافی



تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

در راستای حمایت و تشویق پژوهشگران اختصاص دهند و در تهیه تجهیزات و ابزارهای مورد نیاز آنها ناتوان بودند (جعفریان اصل و همکاران، ۱۴۰۲). در همین راستا، پژوهش حمدی‌پور و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که ایران در حوزه روان‌درمانی بین کشورهای جهان در رتبه ۴۰ قرار دارد و از جایگاه خوبی در سطح بین‌الملل برخوردار نیست. از آنجا که کشور ایران جزء کشورهای در حال توسعه است، به منظور پیشرفت در حوزه سلامت روان نیاز به سرمایه‌گذاری بالا در پژوهش‌های علمی در سطح بین‌المللی دارد. این موضوع به وضوح در پژوهش‌های قاسمی‌نیک و گزنی (۱۳۹۸) و زینون و همکاران مورد ارزیابی قرار گرفته است؛ آنها نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر در حوزه سلامت روان کشورهای در حال توسعه با درآمد کم و یا متوسط را ضروری برشمردند (قاسمی‌نیک و گزنی، ۱۳۹۷؛ Zeinoun et al., 2020).

یافته‌ها در خصوص سازمان‌های داخل کشور نشان داد که در حوزه سلامت روان ایران دانشگاه‌های تابع وزات بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی بیشترین حمایت‌های مالی از پژوهش در این حوزه را داشته‌اند که از میان واحدهای دانشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشگاه علوم پزشکی مشهد، به ترتیب پنج سازمان برتر بودند. همچنین بجز واحدهای دانشگاهی سازمان‌های دیگری در برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت ایران حامی مالی بوده‌اند که بیشترین سازمان‌های حمایت‌کننده عبارت‌اند: بنیاد ملی علم ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران و مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیماد). در ادامه، یافته‌ها نشان داد، شاهین آخوندزاده (دانشگاه علوم پزشکی تهران)، مژگان میرغفوروند (دانشگاه علوم پزشکی تبریز) و وفا رحیمی موقر (دانشگاه علوم پزشکی تهران)، سه پژوهشگر برتر هستند که همگی آنها هم وابستگی سازمانی به واحدهای علوم پزشکی دارند و هم بیشترین حمایت مالی را از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دریافت کرده‌اند. این یافته‌ها پژوهش با نتایج مطالعه لی و همکاران که بیان می‌کنند در چین وزارت بهداشت هسته اصلی در فعالیت‌های حوزه سلامت روان است (Li et al., 2022)، همخوانی دارد؛ چرا که در ایران نیز وزارت بهداشت کانون اصلی در ارتباط با اجرای سیاست‌های مرتبط با سلامت روان است. پژوهش‌های حوزه سلامت روان در ایران نیز محدود به پژوهشگران و سازمان‌های تابع وزارت بهداشت است و سایر سازمان‌ها و وزارت‌خانه‌ها به عنوان حامی مالی در پژوهش‌های حوزه سلامت روان فعالیت نداشته‌اند. این امر می‌تواند به سیاست‌های تدوین شده در کشور در حوزه سلامت برگردد؛ زیرا، دولت در تأمین بودجه بخش پژوهش‌های حوزه سلامت ایران ناتوان است و به طور خوشبینانه فقط یک درصد از کل منابع بودجه را به آن اختصاص داده است که این میزان منابع تخصیص یافته به وضوح نمی‌تواند در این بخش اثرگذار باشد (عیسوی و مویدی‌فرد، ۱۴۰۰). از طرفی، شاید یک دلیل آن این است که در توسعه نظام سلامت به بخش‌های دیگر توجه کافی

نداشته است و در این زمینه تقسیم وظایف بین سازمانی به درستی انجام نشده است (Li et al., 2022). بنابراین، لازم است تقویت همکاری درون بخشی و توسعه ارتباطات بیشتر با سازمان‌های مرتبط خارج از وزارت بهداشت تقویت شود؛ همچنین می‌توان با سیاست‌های تشویقی از مشارکت بخش خصوصی در تأمین مالی و کمک به حوزه سلامت روان بهره برد (مصدق‌راد و همکاران، ۱۳۹۸).

در تحلیل خوشه‌ای پر بسامدترین موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان واژگانی مانند، افسردگی، اضطراب، استرس، سلامت روان، اختلال‌های روانی، کووید ۱۹، کیفیت زندگی، و اسکیزوفرنی بودند. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش غفاری و همکاران (۱۳۹۹) که افسردگی، سلامت روان را به عنوان نقاط داغ حوزه روان‌شناسی بیان کردند مطابقت دارد. همچنین در مطالعه‌ی لی و همکاران نیز موضوعاتی مانند غم و اندوه در ارتباط با افسردگی و کووید ۱۹ از زمینه‌های موضوعی مهم سلامت روان هستند (Li et al., 2023). در پژوهش مکی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵)، مباحث مربوط به دارودرمانی، عوامل ضد افسردگی، نتیجه درمان در حوزه سلامت روان از وزن بالایی برخوردار بودن، همچنین آنها اشاره می‌کنند موضوع پایبندی درمان در ساختار فکری تولیدات حوزه سلامت روان پرداخته نشده است که از این منظر با یافته‌های پژوهش حاضر مرتبط است؛ چرا که در تحلیل خوشه‌ای این زمینه موضوعی اصلاً از حمایت مالی برخوردار نبوده است؛ شاید دلیل آن وجود بیماری نوظهور کووید ۱۹ در سال‌های اخیر باشد (مرادی‌مقدم و خادمی، ۱۴۰۰)، و یا مباحثی مثل فشارهای اقتصادی، تجربه جنگ، حوادث و بلاهای طبیعی که طی سال‌های گذشته در ایران اتفاق افتاده است بر حمایت‌های مالی در برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان تاثیر گذاشته است، به همین خاطر، متأثر از این عوامل، به آسیب‌های روانشناختی مانند استرس و اضطراب و افسردگی توجه بیشتر شده است. به طور کلی در این بخش می‌توان نتیجه گرفت با توجه به پژوهش‌های گذشته و مباحثی که مطرح شد، حمایت‌های مالی از مباحث مهم در حوزه سلامت روان در برون‌دادهای پژوهشی انجام شده است.

در نهایت، انتظار می‌رود که نتایج حاصل از این مطالعه به شکل‌گیری یک نظام اطلاعاتی مبتنی بر شواهد در مورد پژوهش‌های سلامت روان و زیرساخت‌های حمایت‌کننده از آنها در کشور کمک کند. تجزیه و تحلیل علم‌سنجی می‌تواند در ارزیابی رشد و استفاده از دانش برای برنامه‌ریزی مؤثر به منظور افزایش حمایت‌های مالی از پژوهش‌ها مفید باشد.

پیشنهاد‌های اجرایی پژوهش

پیشنهاد می‌شود:

- پژوهشگران با بالا بردن مهارت‌های زبانی به هم‌تألفی با پژوهشگران سایر کشورها روی آورند.

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آو ساینس **زودآیند ویرایش نشده**

- نشریات برای کسب دریافت اعتبار نشریه و بهبود کیفیت پژوهش‌هایی که منتشر می‌کنند نتایج و یافته‌های سیاستی تحقیقات را به سازمان‌ها ارائه کنند و حمایت مالی سازمان‌ها را برای پژوهش‌های با کیفیت دریافت کنند.

پیشنهاد برای پژوهش‌های آتی

پیشنهاد می‌شود:

- عدم مشارکت سایر سازمان‌ها مانند برخی از نهادهای دولتی، صنعت و بخش خصوصی بررسی شود.
- دلایل سطح پایین حمایت مالی در زمینه‌های موضوعی مانند نتایج درمان، عوامل ضدافسردگی و پایداری به‌درمان بررسی شود.
- تاثیر شاخص‌های استنادی بر دریافت تعداد حمایت مالی نویسندگان حوزه سلامت روان بررسی شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل یک پژوهش مستقل است که توسط نویسندگان انجام شده و تحت حمایت هیچ سازمانی قرار نداشته است.

فهرست منابع

- اشرفی‌ریزی، ح.، سلیمانی، م.، و هاشمیان، م. (۱۳۹۷). موانع اقتصادی پژوهش‌های سلامت در ایران: مقاله مروری روایتی. مدیریت اطلاعات سلامت، ۱۵(۵)، ۲۴۰-۲۴۶. <https://doi.org/10.22122/him.v15i5.3401>
- جعفریان‌اصل، ج.، حاجی پورکندرود، ع.، و شریفی، ا. (۱۴۰۲). موانع و چالش‌های حمایت از حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران. فصلنامه علمی پژوهش‌های نوین حقوق داری، ۱۶(۵)، ۱۳۵-۱۶۰. https://www.malr.ir/article_255157.html
- حمدی‌پور، ا.، عطاپور، ه.، و زرداری، س. (۱۳۹۹). ۵۰ سال پژوهش در حوزه روان‌درمانی: یک بررسی علم‌سنجی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۵(۵۹)، ۸۷-۱۰۸. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_11496.html#ar_info_pnl_cite
- غفاری، س.، زکیانی، ش.، و ملکی، ا. (۱۳۹۸). ارزیابی تولیدات علمی پژوهشگران حوزه روانشناسی در نظام استنادی ISI طی سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۱۷: مطالعه علم‌سنجی اطلاع‌رسانی پزشکی نوین، ۱۵(۱)، ۳۳-۴۰. <https://jmis.hums.ac.ir/article-1-174-fa.html>
- قاسمی نیک، ز.، و گزنی، ع. (۱۳۹۸). تاثیر حمایت‌های مالی بر اثرگذاری پژوهش: مطالعه موردی مقالات بین‌المللی و استنادهای ایران. پژوهش‌نامه علم‌سنجی، ۱۵(۱)، ۸۵-۹۸. https://rsci.shahed.ac.ir/article_697.html
- عیسوی، م.، و مویدفرد، ا. (۱۴۰۰). روند بودجه‌ای و شیوه‌های تأمین مالی بخش سلامت در ایران: یک پیشنهاد عملیاتی. مدیریت سلامت، ۲۴(۴)، ۷۱-۸۳. <https://sid.ir/paper/1052103/fa>

- مکی‌زاده، ف.، حاضری، ا.، حسینی‌نسب، ح.، و سهیلی، ف. (۱۳۹۵). تحلیل موضوعی و ترسیم نقشه علمی مقالات مرتبط با حوزه درمان افسردگی در پاب‌مد. مدیریت سلامت، ۱۹(۶۵)، ۵۱-۶۳. <https://sid.ir/paper/130160/fa>
- مصدق‌راد، ع.، اکبری‌ساری، ع.، و رحیمی‌تبار، پ. (۱۳۹۸). الگوی حاکمیت نظام سلامت ایران: یک مطالعه دلفی. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۱۷(۴)، ۳۱۷-۳۳۶. <https://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5831-fa.html>
- مرادی مقدم، ح.، و خادمی، ر. (۱۴۰۰). کووید ۱۹ و آسیب‌های روان‌شناختی: ترسیم نقشه علمی پژوهش‌های بین‌المللی در پایگاه استنادی وب‌آوساینس. روان‌شناسی بالینی، ۱۳(۲)، ۲۳-۳۲. <https://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5831-fa.html>
- نوربالا، ا.، رجبی‌واسوکلایی، ق.، و رحمانی، ح. (۱۴۰۰). بازاندیشی سیاست‌گذاری سلامت روان در ایران: یک نامه به سردبیر. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۹(۱۱)، ۹۱۳-۹۱۴. <http://tumj.tums.ac.ir/article-1-11541-fa.html>
- نوروزی‌چاکلی، ع. (۱۳۹۰). آشنایی با علم‌سنجی (مبانی، مفاهیم، روابط و ریشه‌ها). سمت؛ دانشگاه شاهد. <https://samt.ac.ir/fa/book/99/>
- Adams, A. S., Sibeko, G., & Stein, D. J. (2023). Middle-income country perspectives on global mental health. *Current Opinion in Psychiatry*, 36(4), 321-326. <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/ycp/2023/00000036/00000004/art00010>
- Ashrafi-Rizi, H., Soleymani, M., & Hashemian, M. (2018). Economic Barriers of Health Researches in Iran: A Narrative Review Article. *Health Information Management*, 15(5), 240-246. <https://doi.org/10.22122/him.v15i5.3401> [In Persian].
- Bryant, E., Koemel, N., Martenstyn, J. A., Marks, P., Hickie, I., & Maguire, S. (2023). Mortality and mental health funding—do the dollars add up? Eating disorder research funding in Australia from 2009 to 2021: a portfolio analysis. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 100786. [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(23\)00104-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(23)00104-9/fulltext)
- Castillo, C. H. M., Garrafa, V., Cunha, T., & Hellmann, F. (2017). Access to health care as a human right in international policy: critical reflections and contemporary challenges. *Ciencia & saude coletiva*, 22, 2151-2160. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28723997/>
- Eisavi, M. & Moayedfar, A. (2022). Budget Trends and Financing Methods of the Health Sector in Iran: an Operational Proposal. *Journal of Health Administration*, 24(4), 71-83. <https://sid.ir/paper/1052103/fa> [In Persian].
- Ghaffari, S., Zakiani, S., & Maleki, I. (2019). Evaluation of scientific productions of Psychology Researchers in the ISI citation system during 2013-2017: Scientific Study. *JMIS*, 5(1), 33-40. <https://jmis.hums.ac.ir/article-1-174-fa.html> [In Persian].
- Ghaseminik, Z., & Gazni, A. (2019). The Influence of Funding on the Scientific Impact of Research: The Case of Iranian International Papers and Citations. *Scientometrics Research Journal*, 5(1), 85-98. https://rsci.shahed.ac.ir/article_697.html [In Persian].
- Hamdipour, A., Atapour, H., & Zardary, S. (2020). 50 years of research in the psychotherapy: a scientometric study. *Journal of Modern Psychological Researches*, 15(59), 87-108. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_11496.html#ar_info_pnl_cite [In Persian].

- Jafarianasl, J., Hajipour Kondroud, A., & sharifi, A. (2023). Obstacles and challenges of protecting the right to health in Iran's legal system. *The Journal of Modern Research on Administrative Law*, 5(16), 135-160. https://www.malr.ir/article_255157.html [In Persian].
- Koyuncu, A., Çelebi, F., Ertekin, E., Kök, B. E., & Tükel, R. (2016). Attention deficit and hyperactivity in social anxiety disorder: relationship with trauma history and impulsivity. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 8, 95-100. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0189-2>
- Li, H., Zhou, Q., Zhu, H., Shi, P., Shen, Q., Zhang, Z., Chen, Z., Pu, C., Xu, L., Hu, Z., Ma, A., Gong, Z., Xu, T., Wang, P., Wang, H., Hao, C., Li, C., & Hao, M. (2022). The evolution of mental health related policies in China: A bibliometric analysis, 1987–2020. *Frontiers in Public Health*, 10, 964248. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.964248/full>
- Li, J., Li, Y., Wang, Y., Jishi, W., & Fang, J. (2023). What We Know About Grief Intervention: A Bibliometric Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1152660. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10442158/>
- Liese, B. H., Gribble, R. S., & Wickremsinhe, M. N. (2019). International funding for mental health: a review of the last decade. *International health*, 11(5), 361-369. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz040>
- Larrieta, J., Esponda, G. M., Gandhi, Y., Simpson, N., Biriotti, M., Kydd, A., Eaton, J., & Ryan, G. K. (2022). Supporting community-based mental health initiatives: insights from a multi-country programme and recommendations for funders. *BMJ Global Health*, 7(5), e008906. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35537763/>
- Makkizadeh, F., Hazeri, A., Hosininasab, S. H., & Soheili, F. (2016). Thematic analysis and scientific mapping of papers related to depression therapy in PubMed. *Journal of Health Administration (JHA)*, 19(65), 51-63. <https://sid.ir/paper/130160/fa> [In Persian].
- Mosadeghrad, A., Akbarisari, A., & Rahimitabar, P. (2020). Health system governance in Iran: a Delphi study. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 17(4), 317-336. <https://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5831-fa.html> [In Persian].
- Moradimoghadam, H., & Khademi, R. (2021). Covid-19 and psychopathology: Drawing the Scientific Map of International Researches in the Web of Science citation databases. *Journal of Clinical Psychology*, 13(2), 23-32. <https://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5831-fa.html> [In Persian].
- Moses, H., Matheson, D. H., Dorsey, E. R., George, B. P., Sadoff, D., & Yoshimura, S. (2013). The anatomy of health care in the United States. *Jama*, 310(18), 1947-1964. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281425>
- Maddock, A., Ean, N., Campbell, A., & Davidson, G. (2023). Mental health service accessibility, development and research priority setting in Cambodia-a post-conflict nation. *BMC health services research*, 23(1), 183. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09187-z>
- Noorbala, A. A., Rajabi Vasokolaei, G., & Rahmani, H. (2022). Rethinking mental health policy-making in Iran: a letter to the editor. *Tehran University of Medical Sciences Journal*, 79(11), 913-914. <http://tumj.tums.ac.ir/article-1-11541-fa.html> [In Persian].

- Noroozi Chakoli, A. (2011). *Introduction to Scientometrics (foundations, concepts, relationships origins)*. SAMT; Shahed University. <https://samt.ac.ir/fa/book/99/> [In Persian].
- OECD. (2021). *A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, Retrieved from: <https://www.oecd.org/els/a-new-benchmark-for-mental-health-systems-4ed890f6-en.htm>
- Papola, D., Barbui, C., & Patel, V. (2024). Leave no one behind: Rethinking policy and practice at the national level to prevent mental disorders. *Mental Health & Prevention*, 33, 200317. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212657023000582>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, C., Cooper, J., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Niaz, U., Omigbodun, U., Prince, M., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The lancet*, 392(10157), 1553-1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Saraykar, S., Saleh, A., & Selek, S. (2017). The association between NIMH funding and h-index in psychiatry. *Academic Psychiatry*, 41, 455-459. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0654-4>
- Tang, Y., Lu, X., Wan, X., & Hu, M. (2023). A bibliometric analysis of publications on obsessive-compulsive disorder using VOSviewer. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1136931. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10233027>
- Vigo, D. V., Patel, V., Becker, A., Bloom, D., Yip, W., Raviola, G., Saxena, S., & Kleinman, A. (2019). A partnership for transforming mental health globally. *The Lancet Psychiatry*, 6(4), 350-356. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30434-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30434-6)
- WHO. (2022). *World mental health report; Transforming mental health for all* [Report]. 16 June 2022, ISBN: 9789240049338, Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Wykes, T., Bell, A., Carr, S., Coldham, T., Gilbody, S., Hotopf, M., Johnson, S., Kabir, T., Pinfold, V., Sweeney, A., Jones, P. B., & Creswell, C. (2023). Shared goals for mental health research: what, why and when for the 2020s. *Journal of Mental Health*, 32(6), 997-1005. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1898552>
- Woelbert, E., Kirtley, A., Balmer, N., & Dix, S. (2019). How much is spent on mental health research: developing a system for categorising grant funding in the UK. *The Lancet Psychiatry*, 6(5), 445-452. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30033-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30033-1)
- Zeinoun, P., Akl, E. A., Maalouf, F. T., & Meho, L. I. (2020). The Arab region's contribution to global mental health research (2009–2018): A bibliometric analysis. *Frontiers in psychiatry*, 11, 182. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00182>