

Bibliometric Analysis and Thematic Clusters of Funded Research Outputs in the Field of Mental Health in Iran in the Web of Science Database

Mahnaz Kamani¹

Sima Andalib^{2*}

Zeinab Jozi³

Alireza Noruzi⁴

-  1. M.A. Knowledge and Information Science, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
Email: kamani.mk70@gmail.com
-  2. Ph.D in Psychology Islamic Azad University Science and Research Branch, Tehran(Isfahan), Isfahan, Iran. (Corresponding Author)
-  3. PH.D Candidate, Department of Knowledge and Information Science, University of Shahid Chamran Ahvaz, Iran.
Email: Z-Jozi@stu.scu.ac.ir
-  4. Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran.
Email: noruzi@ut.ac.ir

Email: andalibsima@gmail.com

Abstract

Date of Reception:
28/01/2024

Date of Acceptation:
04/07/2024



Purpose: Today, mental health is a critical issue worldwide that not only impacts individuals' quality of life but also leads to economic and social consequences for societies when there are deficiencies in this area. Despite the development of mental health infrastructure and services in recent years, significant funding has yet to be allocated to address these needs. To promote and enhance mental health, it is essential to not only identify weaknesses but also allocate an adequate budget for this area. This becomes feasible when there is a comprehensive understanding of the mental health status within local communities. To understand the mental health of a society, it is essential to examine the research conducted in this field. By evaluating scientific outputs, one can gain a comprehensive understanding of the mental health status of the local community. Additionally, by assessing the financial support for scientific articles, it is possible to gauge the efforts of organizations aimed at improving mental health within society. The current research aims to analyze the financial support of institutions concerning research outputs in the field of mental health in Iran, using a scientometric approach. The goal of this study is to conduct a scientometric analysis of research outputs that received financial support in the field of mental health in Iran, as indexed in the Web of Science database.

Methodology: The current scientometric research consists of applied studies utilizing a quantitative approach. Data collection was conducted through documentary analysis, employing bibliometric techniques and co-occurrence of words. The research community comprises 3,833 sources, representing all 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, no time limit was imposed, and all research

Mahnaz Kamani¹

Sima Andalib^{2*}

Zeinab Jozi³

Alireza Noruzi⁴

Date of Reception:
28/01/2024

Date of Acceptation:
04/07/2024



outputs related to financial support in the field of mental health in Iran, as indexed in the Web of Science database, were considered. To extract data, a search strategy was employed. In exploring strategies within the field of mental health, concepts with the strongest semantic connections to mental health were taken into account. The analysis of the research questions was conducted using three software programs: Excel, BibExcel, and VOSviewer

Findings: The leading financial sponsors among university units in the country 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 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) contributed 49 cases, followed by the US National Institutes of Health (NIH) with 40 cases, and the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC) with 38 cases, making them the top three foreign organizations, respectively. The studies identify nine subject clusters, with significant emphasis on issues such as depression, anxiety, stress, mental health, mental disorders, COVID-19, quality of life, and schizophrenia. 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 for mental health research in Iran are affiliated with organizations under the Ministry of Health, Treatment, and Medical Education, along with other entities that have not traditionally engaged as financial sponsors in this field. This lack of participation may stem from an improper division of responsibilities within the country's organizations; consequently, the Ministry of Health is recognized as the primary center of activity. Additionally, on an international level, financial support is restricted to a few specific institutions. Therefore, there is a pressing need to enhance collaboration and establish more connections with foreign organizations. Finally, it is anticipated that the results of this study will contribute to the development of an evidence-based information system regarding mental health research and its supporting infrastructure in the country. Scientometric analysis can be instrumental in evaluating the growth and application of knowledge, thereby aiding effective planning for scientific policymakers to enhance financial research support.

Keywords: Financial support, Co-occurrence, Clustering, Mental health, Iran.

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی برونداهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران در پایگاه وب آوساینس

مهناز کمانی^۱
سیما عندلیب^{*۲}
زینب جوزی^۳
علیرضا نوروزی^۴

۱. کارشناسی ارشد، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
Email: kamani.mk70@gmail.com

۲. دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علوم و تحقیقات تهران، اصفهان، ایران.
(نویسنده مسئول)

۳. دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
Email: Z-Jozi@stu.scu.ac.ir

۴. دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، تهران، ایران.
Email: noruzi@ut.ac.ir

Email: andalibsima@gmail.com

چکیده

هدف: پژوهش حاضر تحلیل علم‌سنجی برونداهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران نمایه شده در پایگاه وب‌آوساینس^۱ است.

روش‌شناسی: پژوهش علم‌سنجی حاضر از دسته مطالعات کاربردی است که با رویکرد کمی انجام شده. روش گردآوری داده‌ها اسنادی بوده و اجرای پژوهش با استفاده از شیوه کتاب‌سنجی و روش تحلیل هم‌رخدادی واژگان انجام شده است. جامعه پژوهش شامل ۳۸۳۳ مدرک است. تحلیل پرسش‌های پژوهش با استفاده از سه نرم‌افزار اکسل، بیب‌اکسل و وی‌اواس‌ویور 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 غیردانشگاهی، بیشترین حمایت مالی را بنیاد ملی علم ایران با ۱۵۶ مورد، وزارت بهداشت ایران با ۶۷ مورد و موسسه نیماد با ۵۹ مورد انجام داده است. شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا، موسسه 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. در این میان، موضوع‌های افسردگی، اضطراب، استرس، سلامت روان، اختلال‌های روانی، کووید ۱۹، کیفیت زندگی و اسکیزوفرنی پُربسامد بودند. سه پژوهشگر برتر دریافت‌کننده حمایت مالی، در حوزه سلامت روان، شاهین آخوندزاده، مژگان میرغفوروند و وفا رحیمی موقر هستند.

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

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

صفحه ۶۴-۴۵

دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۴



مقدمه و بیان مسئله

افزایش فزاینده بیماری‌های روانی (به‌عنوان یک آسیب اجتماعی) و وجود ارتباط بین آسیب‌های اجتماعی و کاهش بازده اقتصادی در جوامع سبب شده که موضوع سلامت روان تبدیل به یک موضوع مهم در سطح جهانی شود (Vigo et al., 2019). سلامت روان یک موضوع دارای اهمیت جهانی است که ارتباطی مستقیم با توسعه پایدار کشورها دارد، زیرا همه جوامع در چارچوب سلامت روان توسعه می‌یابند (Patel et al., 2018). به همین سبب، حتی در شرایط مناسب، به‌تنهایی نمی‌توان بر درمان‌های دارویی و مشاوره‌های روان‌شناختی برای بهبود خدمات سلامت روان تکیه کرد، بلکه باید به‌جای درمان بر پیشگیری از اختلالات روانی - در قالب قانون‌گذاری، تدوین سیاست‌های راهبردی و تخصیص منابع - تمرکز کرد (Papola et al., 2024). در همین راستا، سازمان‌های بین‌المللی همچون سازمان همکاری و توسعه اقتصادی (OECD)^۱ سیاست‌های راهبردی در جهت بهبود سلامت روان را مورد توجه قرار داده‌اند (OECD, 2021). همچنین، سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۲ نیاز به ایجاد تغییر در خدمات سلامت روان با اولویت پیشگیری بر درمان را ضروری دانسته است (WHO, 2022). این موضوع باعث شد اهداف مرتبط با سلامت روان با اهداف توسعه پایدار کشورها در طی سال‌های گذشته هم‌بسته شود و انگیزه‌های زیادی جهت حمایت مالی از حوزه سلامت روان در سراسر جهان ایجاد گردد (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 بهره‌گیری از یک نظام غنی شامل ابتکارات و سرمایه‌گذاری‌های مالی، به این نیازها پاسخ داد (Larrieta et al., 2022). یکی از ابزارها به‌منظور آگاه شدن از سطح سلامت روان جامعه بررسی بروندهای پژوهشی این حوزه، از بُعد حمایت مالی در سطح ملی و بین‌المللی است. برای درک این مطلب، امروزه از مطالعات علم‌سنجی استفاده می‌شود که تصویری جامع از پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه‌های علمی مختلف به مخاطب ارائه می‌کند. از طریق این بررسی‌ها و مطالعات می‌توان نقاط قوت و ضعف و کاستی‌ها و کمبودهای موجود در یک حوزه علمی را شناسایی کرد. همچنین، از آنجا که تعداد زیاد مدارک علمی محققان و سازمان‌ها یا کشورها در یک حوزه علمی بیانگر کیفیت پژوهش‌های انجام‌شده در آن حوزه نیست، سیاست‌گذاران علمی، در راستای توجه به کیفیت پژوهش‌های انجام‌شده، معیارهایی را جهت ارزشیابی کیفی محور بهره‌وری پژوهشی در نظر گرفته‌اند. یکی از این معیارها شاخص حمایت مالی در پژوهش‌ها است. با در نظر گرفتن این شاخص، می‌توان هم میزان کارآمدی پژوهش‌ها و هم میزان هدایت علم در جهت رفع نیاز جامعه را سنجید (نوروزی چاکلی، ۱۳۹۰؛ اشرفی‌ریزی و همکاران، ۱۳۹۷؛ قاسمی‌نیک و گزنی، ۱۳۹۸). به‌طورکلی، با ارزیابی انتشارات علمی حوزه سلامت روان، می‌توان چشم‌اندازی از وضعیت این حوزه به دست آورد و از این طریق، بیماری‌ها، اختلالات روانی و روش‌های درمانی را شناسایی کرد و از کاستی‌های موجود آگاه شد. همچنین، با بررسی اعتبارهای پژوهشی در انتشارات علمی، از وضعیت حمایت‌های مالی موسسه‌ها 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 وب‌آوساینس را با استفاده علم‌سنجی تحلیل کند. با توجه به پژوهش‌های منتشرشده در ایران، ۲۳.۴ درصد از مردم کشور دچار مشکلات روانی هستند (نوربالا و همکاران، ۱۴۰۲). به این منظور، این مسئله مطرح شد تا

1 . Organization for Economic Cooperation & Development

2 . World Health Organization (WHO)

با به کارگیری بروندادهای پژوهشی این حوزه مشخص شود 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 متعلق به کدام مؤسسات (ایرانی و خارجی) است؟
۲. کدام حوزه‌های موضوعی در بروندادهای پژوهشی سلامت روان کشور ایران از بیشترین حمایت مالی برخوردار بوده‌اند؟
۳. پژوهشگران برتر برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران چه کسانی‌اند و به کدام موسسه‌ها وابستگی سازمانی دارند؟

چارچوب نظری

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

اختلالات روانی بر عملکرد افراد تأثیر می‌گذارد و نه تنها باعث رنج عاطفی شدید و کاهش کیفیت زندگی فرد می‌شود، بلکه بر جامعه نیز اثر منفی می‌گذارد و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی زیان‌بار و گسترده‌ای در پی می‌آورد (Papola et al., 2024). با این حال، اگرچه زیرساخت‌های خدمات سلامت روان طی سال‌های اخیر توسعه یافته، 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، انجام پژوهش‌های مبتنی بر شواهد در جهت پیشگیری از این‌گونه بیماری‌ها و درمان آن‌ها ضرورت دارد (Wykes et al., 2023). این کار زمانی انجام می‌شود که بودجه کافی برای انجام پژوهش‌های حوزه سلامت روان اختصاص یابد. در همین راستا، تأمین هزینه‌های پژوهشی باعث ایجاد ارتباط و هماهنگی بین سرمایه‌گذاران و محققان می‌شود و در نتیجه از تکرار پژوهش‌ها و ایجاد شکاف‌ها جلوگیری و زمینه شناسایی روندهای جدید فراهم می‌گردد (Woelbert et al., 2019). همچنین، دولت‌ها و اشخاصی که در تأمین سلامت روان دخیل‌اند به شواهد علمی قابل اتکا برای سیاست‌گذاری‌های درست و ارائه خدمات نیازمندند (Wykes et al., 2023). بنابراین، شناسایی عوامل دخیل در سلامت روان از طریق مطالعات منتشر شده به بهبود کیفیت زندگی و جلوگیری از آسیب‌های روانی کمک خواهد کرد.

پیشینه پژوهش

پژوهش مکی زاده و همکاران (۱۳۹۵)، با استفاده از مقاله‌های نمایه شده در پایگاه پاب‌مد، حوزه موضوعی افسردگی را با رویکرد علم‌سنجی و تحلیل هم‌رخدادی واژگانی بررسی کرده‌اند. یافته‌های پژوهش ایشان نشان داده است که موضوع‌های دارودرمانی، روان‌شناختی، 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 حوزه‌اند.

قاسمی نیک و گزنی (۱۳۹۸) مطالعه‌ای باهدف بررسی تأثیر حمایت مالی در پژوهش بر تعداد استناد مقاله‌های منتج انجام داده‌اند. در یافته‌های این پژوهش مشاهده شده که مقاله‌های با استناد بالا پشتیبانی بیشتری از صندوق‌های ملی و فراملی دریافت کرده‌اند و در مؤثرترین نشریات هم منتشر شده‌اند.

مصدق راد و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی توصیفی و تحلیلی، الگوهای مناسب جهت توسعه حاکمیت نظام سلامت را شناسایی کرده‌اند. یافته‌های 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 کردند. در یافته‌های این پژوهش، موضوع‌های اخلاق-رفتار، افسردگی و سلامت روان به‌عنوان نقاط داغ این حوزه موضوعی بیان شده و از میان موضوع‌های یافت شده حوزه سلامت روان بیشترین ارتباط را با سایر موضوع‌ها دارد.

حمدی پور و همکاران (۱۳۹۹) وضعیت ۵۰ سال (۱۹۶۸-۲۰۱۸) پژوهش در حوزه روان‌درمانی با رویکرد علم‌سنجی را بررسی کرده‌اند. یافته‌ها نشان داده که روند انتشارات در این حوزه صعودی بوده و به‌طور میانگین هر مقاله توسط ۱.۴ نویسنده تألیف شده است. از میان موسسه‌ها و دانشگاه‌های برتر، دانشگاه هاروارد با انتشار ۳۲۳ مقاله در حوزه روان‌درمانی بیش‌ترین استناد را کسب کرده است. نویسندگان ایرانی با انتشار ۱۵ مقاله در این حوزه در رتبه ۴۰ ام قرار دارند.

مرادی مقدم 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 کرده‌اند. نتایج حاکی از آن است که آسیب‌های روان‌شناختی طی دو سال اخیر روندی روبه رشد داشته است. استرس، اضطراب، سلامت روان و افسردگی بیشترین زمینه‌های موضوعی در این دوره بوده است.

عیسوی و موید فرد (۱۴۰۰)، در پژوهشی توصیفی، منابع بودجه تخصیص یافته به بخش سلامت ایران طی برنامه ششم توسعه را بررسی کرده‌اند. یافته‌ها نشان داده که بخش درمان ۷۶ درصد از کل منابع را در بر می‌گیرد. همچنین، بی‌توجهی به برنامه‌های پزشکی خانواده و پرونده‌های سلامت بهداشت، درمان محور بودن اعتبارات، ناپایداری و تخصیص ندادن منابع کافی مهم‌ترین موانع در اعتبارات بخش سلامت است.

جعفریان اصل و همکاران (۱۴۰۲)، با استفاده از روش‌های توصیفی و تحلیلی، موانع و محدودیت‌های اقتصادی حق بر سلامت را در سطح ملی و بین‌المللی بررسی کرده‌اند. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که موانع اقتصادی یکی عوامل اصلی در تحقق حق بر سلامت هم در کشور ایران و هم در سطح بین‌الملل است. همچنین، عواملی همچون توزیع ناعادلانه ثروت، ضعف در شناسایی توده‌ها با وضعیت اقتصادی متفاوت، سهم نامطلوب مردم از هزینه‌های سلامت، دسترسی نامناسب اقشار کم‌درآمد و فقیر جامعه ایران به خدمات سلامت و محدودیت دستگاه‌های

متولی امور حمایتی در خصوص خدمات درمانی عوامل تأثیرگذار در عدم برقراری عدالت اقتصادی هستند.

در خارج از کشور، لیز و همکاران (Liese et al., 2019) یک ارزیابی از کمک‌های مرتبط با توسعه جهانی برای سلامت روان بین سال‌های ۲۰۰۶ و ۲۰۱۶ انجام داده‌اند و الگوهای را تعیین کرده‌اند تا به‌عنوان مبنایی برای ارزیابی آینده باشد. آن‌ها دریافتند که کمک‌های توسعه‌ای که به‌طور خاص به سلامت روان اختصاص داده شده 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 را بسیار مهم دانسته‌اند.

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

لی و همکاران (Li et al., 2023) تکامل سیاست‌های مرتبط با سلامت روان در چین از سال ۱۹۸۷ تا ۲۰۲۰ را با رویکرد کتاب‌سنجی تحلیل کرده‌اند. این پژوهش نشان داده که تعداد سیاست‌های مرتبط با سلامت روان در چین رو به افزایش بوده و محتوای آن‌ها غنی شده است. با این حال، بیشتر سیاست‌ها به‌طور مستقل توسط آژانس‌های جداگانه اجرا می‌شوند و تعداد سیاست‌هایی که به‌طور مشترک توسط آژانس‌های مختلف اجرا شده تنها ۳۲.۶۴ درصد از کل سیاست‌های اجرا شده را تشکیل می‌دهند. در چین، وزارت بهداشت هسته اصلی شبکه مشترک در ارتباط با اجرای سیاست‌های مرتبط با سلامت روان است. پژوهشگران، در نتیجه‌گیری، بر همکاری‌های بین بخشی سازمان‌های مختلف و حمایت مالی برای منابع مورد نیاز تأکید کرده‌اند.

لی و همکاران (Li et al., 2022) مطالعه‌ای برای کشف پیشرفت‌ها در زمینه پژوهشی مداخله‌ای سوگ، غم و اندوه با رویکرد کتاب‌سنجی انجام داده‌اند. مطابق با یافته‌های این پژوهش، کشور آمریکا به‌عنوان 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 است که اگرچه اکثر مطالعات قبلی بر مرگ و میر، غم و اندوه و سلامت متمرکز شده‌اند، در سال‌های اخیر موضوعات نوظهور مانند کووید ۱۹، غم و اندوه در میان کارگران و غم و اندوه محرومان کم‌درآمد مورد توجه بوده است.

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

برایانت و همکاران (Bryant et al., 2023)، با تمرکز بر داده‌های مربوط به بیماری اختلال خوردن، نرخ رشد بودجه تحقیقات کشور استرالیا در سال ۲۰۰۹ تا ۲۰۲۱ را بررسی کرده‌اند. یافته‌ها نشان داده که اختلالات خوردن،

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی ...

با وجود بالاترین نرخ مرگ‌ومیر، تخصیص نامتناسب پابینی از بودجه تحقیقات سلامت روان دریافت می‌کنند. نیمی از تمام تحقیقات مربوط به اختلال خوردن با بودجه تحقیقاتی «پایه» (مبتنی بر بیماری) بوده است. پاپولا و همکاران (Papola et al., 2024)، در یک مطالعه مروری، به بازنگری سیاست‌های پیشگیری از اختلالات روانی در سطح ملی پرداخته‌اند. در این پژوهش، هماهنگی بین ادارات دولتی برای اجرای مداخلات سلامت عمومی در طیف وسیعی از سیستم‌ها، برنامه‌ها و سیاست‌ها مورد نیاز دانسته شده است. همچنین، این پژوهشگران تأکید کرده‌اند که 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.

همان‌طور که در بررسی پیشینه تحقیق مشاهده شد، در حوزه سلامت روان، پژوهش‌های متعددی به این موضوع پرداخته‌اند. از میان پژوهش‌های انجام‌شده در داخل کشور، گروهی از مطالعات، با تکیه بر فنون علم‌سنجی و استفاده از داده‌های نمایه شده در پایگاه‌های وب‌آوساینس و پاب‌مد، موضوعاتی همچون روان‌شناسی، افسردگی، روان‌درمانی و اثرات منفی بیماری کووید ۱۹ بر سلامت روان را بررسی کرده‌اند. در یک تحقیق نیز تأثیر حمایت مالی پژوهشی در تعداد استناد مقالات در حوزه‌های مختلف علمی سنجیده شده است. تعدادی از پژوهش‌ها، با روش توصیفی و تحلیلی، منابع بودجه تخصیص‌یافته، موانع و محدودیت‌های اقتصادی بخش سلامت را بررسی کرده‌اند. همچنین، در یک مطالعه نیز الگوهای مناسب به‌منظور توسعه حاکمیت نظام سلامت ارائه شده است. در بخش پیشینه‌های پژوهشی خارجی، بیشتر 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 و اختلال خوردن را بررسی کرده‌اند. همچنین، در پژوهشی مروری، بازنگری سیاست‌های پیشگیری از اختلالات روانی بررسی شده است.

برای درک ساختار فکری حوزه تحقیقات سلامت روان لازم است یک بینش جامع از تحقیقات این حوزه به دست آورد. آگاهی از اینکه از کدام حوزه‌ها حمایت مالی بیشتری شده و به کدام موضوعات توجهی کمتر شده می‌تواند در رسیدن به فهمی بهتر از تخصیص منابع در تحقیقات آینده مفید باشد؛ بنابراین، در پژوهش حاضر، با در نظر گرفتن بُعد مالی در برون‌دادهای پژوهشی، وضعیت حوزه سلامت روان در ایران ارزیابی می‌شود. از این طریق، می‌توان تنوع سازمانی داخل و خارج از ایران در سرمایه‌گذاری مالی برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان را بررسی کرد، نویسندگان فعال حوزه سلامت روان را معرفی کرد و همچنین با روش تحلیل هم‌رخدادی واژگانی از موضوع‌های تأثیرگذار در این حوزه آگاه شد. 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 روش کتاب‌سنجی و تحلیل هم‌رخدادی واژگان انجام شده است. جامعه پژوهش آن شامل کلیه برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران، نمایه شده در پایگاه وب‌آوساینس، است. در این پژوهش محدوده زمانی اعمال نگردید و تمامی برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان کشور ایران نمایه شده در پایگاه وب‌آوساینس

مدنظر بوده است. به منظور استخراج داده‌ها از راهبرد جستجوی زیر استفاده شد. برای جستجوی راهبرد در حوزه سلامت روان، مفاهیمی که دارای بیشترین ارتباط معنایی با سلامت روان‌اند در نظر گرفته شد، شامل 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 نوروبیولوژی، 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 زیر 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، جستجو جهت گردآوری برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی موسسه‌ها محدود شد و در مجموع تعداد برون‌دادهای 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 وی‌اواس‌ویور استفاده شد. برای پاسخ به پرسش‌ها، داده‌های مربوط به هر پرسش در یک صفحه اکسل قرار گرفتند و جهت پاسخگویی یک‌دست و پاک‌سازی شدند. به‌عنوان نمونه، یک‌دست‌سازی دانشگاه علوم پزشکی تهران که به شکل‌های مختلف در منابع آمده بود (TehranUnivMedSci و UnivTehranMedSci و UTMS)، یک‌دست گردید و یک اسم جایگزین شد. همچنین، در بخش کلیدواژه‌ها عبارت کووید ۱۹ با لغت‌های متفاوت (COVID 19 Outbreak و Coronavirus و COVID 19) آمده بود و همه 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 موسسه‌های حمایت‌کننده مالی^۲، میزان حمایت موسسه‌ها با کمک دستور COUNTINIF=محاسبه شد. برای پاسخ به پرسش دوم پژوهش، فایل پلین تکست وارد نرم‌افزار بیب‌اکسل شد و بعد از آن یک فایل با پسوند OUT خروجی تهیه و جهت پاک‌سازی کلیدواژه استفاده شد. سپس، فایل OUT پاک‌سازی شده دوباره به نرم‌افزار بیب‌اکسل وارد شد و در ادامه با کمک این نرم‌افزار یک فایل با فرمت پاژک (Net.) تهیه شد و در نرم‌افزار وی‌اواس‌ویور جهت ترسیم نقشه خوشه‌های موضوعی فراخوانی شد. به منظور پاسخگویی به پرسش سوم پژوهش، همانند پرسش اول، از نرم‌افزار اکسل استفاده شد، با این تفاوت که برای استخراج نویسندگان و همچنین وابستگی سازمانی آن‌ها به ستون آدرس^۳ مراجعه شد.

1. Funding Agency
2. Funding Orgs
3. Addresses

یافته‌های پژوهش

پاسخ به پرسش اول پژوهش. بیشترین حمایت مالی در حوزه سلامت روان کشور ایران متعلق به کدام مؤسسات (ایرانی و خارجی) است؟

بر اساس یافته‌ها، بیشترین حمایت مالی در حوزه سلامت روان را واحدهای دانشگاهی علوم پزشکی بر عهده داشته‌اند. مطابق جدول ۱، دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۶۲۸ مورد حمایت فعال‌ترین موسسه بوده 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. همه واحدهای دانشگاهی حمایت‌کننده در جدول ۱ قابل مشاهده‌اند.

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
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 جندی‌شاپور 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، در ميان موسسه‌هاي حمايت‌کننده مالي داخلى کشور، بخش‌هاي ديگري نيز حضور داشته‌اند. مطابق با جدول ۲، بنياد ملي علم ايران با ۱۵۶ مورد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي ايران با ۶۷ مورد بيشترين حمايت مالي را در بين موسسه‌هاي غيردانشگاهي داشته‌اند. ديگر مؤسسات حمايت‌کننده که در رتبه‌هاي بعدي قرار گرفته‌اند، عبارت‌اند از موسسه ملي توسعه تحقيقات علوم پزشکي ايران (نيماد) با ۵۹ مورد، موسسه ملي تحقيقات سلامت ايران با ۳۹ مورد، مرکز تحقيقات علوم اعصاب شفا با ۱۹ مورد، انستيتو پاستور ايران و مرکز تحقيقات تروما و جراحي سينا با ۱۲ مورد.

جدول ۲. بيشترين حمايت مالي موسسه‌هاي داخلى در حوزه سلامت روان کشور ايران

ردیف	نام موسسه	فراواني
۱	بنياد ملي علم ايران	۱۵۶
۲	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي ايران	۶۷
۳	موسسه ملي توسعه تحقيقات علوم پزشکي ايران (نيماد)	۵۹
۴	موسسه ملي تحقيقات سلامت ايران	۳۹
۵	مرکز تحقيقات علوم اعصاب شفا	۱۹
۶	انستيتو پاستور ايران	۱۲
۷	مرکز تحقيقات تروما و جراحي سينا	۱۲

در بين سازمان‌هاي خارج از کشور نيز موسسه‌هايي وجود داشته‌اند که از بروندادهاي پژوهشي حوزه سلامت روان ايران حمايت مالي کرده‌اند. طبق جدول ۳، شوراي تحقيقات پزشکي بریتانیا با ۴۹ مورد و موسسه ملي بهداشت آمريکا با ۴۰ مورد به ترتيب دو سازمان خارجي برتر بوده‌اند. در ادامه، سازمان تحقيقات بهداشتي و پزشکي استراليا و موسسه تحقيقات بهداشتي کانادا با ۳۸ و ۳۷ مورد در جايگاه سوم و چهارم قرار دارند. همه سازمان‌هاي خارجي برتر از اين حيث در جدول ۳ قابل مشاهده‌اند.

جدول ۳. بيشترين حمايت مالي موسسه‌هاي خارجي در حوزه سلامت روان کشور ايران

ردیف	نام موسسه (به انگليسي)	نام موسسه (به فارسي)	فراواني
۱	Medical Research Council (MRC)	شوراي تحقيقات پزشکي بریتانیا	۴۹
۲	National Institutes of Health (NIH)	موسسه ملي بهداشت آمريکا	۴۰
۳	National Health and Medical Research Council (NHMRC) of Australia	سازمان تحقيقات بهداشتي و پزشکي استراليا	۳۸
۴	Canadian Institutes of Health Research (CIHR)	موسسه تحقيقات بهداشتي کانادا	۳۷
۵	National Institute of Mental Health (NIMH)	موسسه ملي بهداشت روان آمريکا	۲۸
۶	German Federal Ministry of Education and Research (BMBF)	وزارت فدرال آموزش و پژوهش آلمان	۲۳
۷	Swiss National Science Foundation (SNSF)	بنياد ملي علوم سوئيس	۲۲
۸	Italian Ministry of Health	وزارت بهداشت ایتالیا	۲۱
۹	Bill & Melinda Gates Foundation	بنياد بيل و ملیندا گیتس	۲۱
۱۰	Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada (NSERC)	شوراي تحقيقات علوم طبيعي و مهندسي کانادا	۲۱

سلامت عمومی، نتیجه بالینی، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، ارزیابی بالینی، انعطاف‌پذیری، نگرش‌ها و نیز آسیب‌های مغزی ضربه‌ای، شیوع، ایدز، مرگ‌ومیر، جراحی، تصادفات جاده‌ای و آسیب‌های تصادفات جاده‌ای. خوشه سوم (اختلالات روانی) از ۲۸ واژه تشکیل شده و بیشترین هم‌پوشانی میان این واژگان است: اسکیزوفرنی، اختلالات افسردگی اساسی، اختلالات دوقطبی، روان‌درمانی، روان‌پزشکی، توان‌بخشی شناختی، مقیاس علائم منفی و مثبت اسکیزوفرنی و درمان‌های دارویی. خوشه چهارم (علوم مغز و اعصاب) دارای ۲۸ واژه است و عبارت‌های زیر بیشترین ارتباط را دارند: «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 غیرتهاجمی مغز». خوشه پنجم (سبک زندگی) ۲۵ واژه را شامل می‌شود و این مفاهیم ارتباط نزدیک دارند: آموزش، خود کارآمدی، تاب‌آوری، سبک زندگی، آموزش‌های بهداشتی، آرامش، خود مراقبتی، ارتقا سلامت، چرخه زیست‌شناختی، خود مدیریتی. خوشه ششم (کیفیت زندگی زناشویی) دارای ۲۳ کلیدواژه است و این مفاهیم نزدیک به هم هستند: کیفیت زندگی، زنان، اختلالات جنسی، ناباروری، خانواده، یائسگی، سندرم تخمدان پلی کیستیک، روابط زناشویی، ملال جنسیتی. خوشه هفتم (دوران بارداری) متشکل از ۲۲ کلیدواژه است و این واژگان دارای بیشترین ارتباط مفهومی هستند: بارداری، پس از زایمان، سلامتی، درد، ترس، دلبستگی، نوزاد، زایمان زودرس، مراقبت‌های دوران بارداری، مادر، سزارین، ماما. خوشه هشتم (اختلالات خلقی) دارای ۱۲ واژه است و این عبارات مفاهیم نزدیک هستند: اضطراب، کیفیت خواب، بیماران، بی‌خوابی، اختلال خلقی. خوشه نهم (تغذیه) دارای ۱۲ کلیدواژه است و عبارات زیر مفاهیم نزدیک به هم هستند: رژیم غذایی، الگوی غذایی، شاخص التهابی رژیم غذایی، تغذیه روده‌ای، سوء تغذیه.

جدول ۴: موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در پرونده‌های پژوهشی حوزه سلامت روان کشور ایران

خوشه‌ها	نام خوشه	موضوع‌های خوشه
خوشه اول (۳۹ کلیدواژه)	اعتیاد	افسردگی، فرزندان، نوجوانان، اختلاط مرتبط با مواد، خودکشی، اختلالات اوتیسم، اختلال کمبود توجه بیش‌فعالی، ورزش، فعالیت بدنی، خشونت خانگی، بلوغ، همبودی، اعتیاد، زمین‌لرزه، سیگار کشیدن، الکل، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، اختلال استرس پس از سانحه، روان‌پزشکی از ناشی از مواد، اپلیکیشن موبایل، بیماری روانی، متادون، نیازسنجی، مورفین و مواد افیونی، تنظیم احساسات، رفتارهای آسیب‌رسان به خود، جوانان، اخلاق، رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامتی، غربالگری، اختلال اعتیاد به اینترنت، بلايا، بهداشت دهان و دندان، بهداشت حرفه‌ای، پزشکی از راه دور، هیجانی، واقعیت مجازی.
خوشه دوم (۳۱ کلیدواژه)	حوادث غیرمترقبه	سلامت روان، آسیب‌های مغزی ضربه‌ای، شیوع، مسن، همه‌گیری شناسی، مرگ‌ومیر، ایدز، سلامت عمومی، سن، جراحی، خدمات فوریت‌های پزشکی، تصادفات جاده‌ای، نتیجه بالینی، آسیب تصادفات جاده‌ای، جنسیت، تشخیص، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، ارزیابی بالینی، انعطاف‌پذیری، اطفال، انگ اجتماعی، هزینه‌های بیماری، نگرش‌ها، کشورهای درحال توسعه، آگاهی، ثبات، خانه سالمندان، پدیدارشناسی، جلوگیری.

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

خوشه‌ها	نام خوشه	موضوع‌های خوشه
خوشه سوم (۲۸ کلیدواژه)	اختلالات روانی	اسکیزوفرنی، التهاب، اختلالات افسردگی اساسی، اختلالات دوقطبی، کار آزمایی بالینی، ویتامین دی، فاکتورهای نورون زایی مشتق شده از مغز، همودیالیز، روان‌درمانی، روان‌پزشکی، توان‌بخشی شناختی، ژنتیک، پروبیوتیک‌ها، سندرم پیش از قاعدگی، مکمل‌ها، ورزش‌های هوازی، کم‌درد مزمن، عفونت، سیتوکین‌های ضدالتهابی، مقیاس علائم مثبت و منفی اسکیزوفرنی، پرخاشگری، درمان‌های دارویی، ناتوانی، علوم اعصاب، 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، مت‌آفتماین، بیماری پارکینسون، زعفران، هوش هیجانی، رفتار، قشر جلوی مغز، فلوکستین، تحریک مغناطیسی ترانس کرانیال مکرر، زوال عقل، تحریک جریان مستقیم ترانس کرانیال، سروصدا، اسیدهای چرب امگا سه، محور آدرنال هیپوفیز هیپوتالاموس، کورتیزول، مکانیسم‌های دفاعی، توجه، سندرم روده تحریک‌پذیر، تحریک غیرتهاجمی مغز، وزوز گوش.
خوشه پنجم (۲۵ کلیدواژه)	سبک زندگی	پرستاران، بیماری‌های ام‌اس، دیابت، چاقی، عوامل خطر، حمایت اجتماعی، استراتژی مقابله، فرسودگی شغلی، خستگی، آموزش، خود کارآمدی، تاب‌آوری، سبک زندگی، بیماری‌های مزمن، وضعیت اجتماعی و اقتصادی، آموزش بهداشت، سکتة قلبی، روان‌شناسی اجتماعی، آرامش، فشارخون، خود مراقبتی، ارتقا سلامت، رضایت شغلی، چرخه زیست‌شناختی، خود‌مدیریتی.
خوشه ششم (۲۳ کلیدواژه)	کیفیت زندگی زناشویی	کیفیت زندگی، زنان، اختلالات جنسی، ناباروری، اعتبار، درمان شناختی رفتاری، روان‌سنجی، خانواده، قابلیت اطمینان، مشاوره، اختلال شخصیت، یائسگی، ویژگی‌های روان‌سنجی، ذهن آگاهی، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، علائم افسردگی، درمان پذیرش و تعهد، اشتراکات فرهنگی، روابط زناشویی، مفهوم خود، گروه‌های قومی، ملال جنسیتی.
خوشه هفتم (۲۲ کلیدواژه)	دوران بارداری	کووید ۱۹، 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.
خوشه هشتم (۱۲ کلیدواژه)	اختلالات خلقی	اضطراب، کیفیت خواب، بیماران، سرطان، داروهای گیاهی، بی‌خوابی، اختلال خلقی، اعتمادبه‌نفس، تصویر بدنی، طب سنتی، عمل جراحی، رادیوتراپی.
خوشه نهم (۱۲ کلیدواژه)	تغذیه	اختلالات روانی، خوشبختی، رژیم غذایی، فناوری کمک باروری، پرستاری، الگوی غذایی، شاخص التهابی رژیم غذایی، تغذیه روده‌ای، جنین، اهدای تخمک، سوءتغذیه، 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 موسسه‌ها است؟

مطابق با جدول ۵، شاهین آخوندزاده با وابستگی سازمانی به دانشگاه علوم پزشکی تهران، مژگان میرغفوروند با وابستگی سازمانی به دانشگاه علوم پزشکی تبریز و وفا رحیمی موقر با وابستگی سازمانی به 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 احمدعلی نوربالا با ۴۵ مدرک در جایگاه چهارم و پنجم قرار دارند. در ادامه، سازمان‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران و دانشگاه علوم پزشکی تهران دو موسسه داخلی هستند که بیشترین حمایت مالی از پژوهشگران برتر را داشته‌اند. 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؛ موسسه نیما؛ بنیاد ملی علم ایران
۲	مژگان میرغفوروند	۷۱	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳	وفا رحیمی موقر	۵۷	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴	احمد حاجبی	۵۱	دانشگاه علوم پزشکی ایران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ موسسه ملی بهداشت روان آمریکا
۵	احمدعلی نوربالا	۴۸	دانشگاه علوم پزشکی تهران	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ موسسه نیما
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 بیل و 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 نتیجه‌گیری

به‌منظور اطلاع از سلامت روان جامعه نیاز است که پژوهش‌های این حوزه بررسی شود. از طرفی، با سنجش حمایت مالی برون‌دادهای علمی، می‌توان نمایی کلی از مشارکت سازمان‌ها و افراد در حوزه سلامت روان ارائه داد. از این رو، مبنای پژوهش حاضر تحلیل علم‌سنجی برون‌دادهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی حوزه سلامت روان ایران است. یافته‌ها نشان داد که در ۳۸۳۳ مورد سازمان‌ها از برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان ایران حمایت مالی داشته‌اند و بیشترین حمایت‌های دریافت شده از سازمان‌های داخل کشور بوده و مشارکت بخش‌های بین‌الملل کم‌رنگ است. هرچند، یافته‌ها نشان داد که در سطح بین‌الملل سازمان‌هایی همچون شورای تحقیقات پزشکی بریتانیا، موسسه ملی بهداشت آمریکا، سازمان تحقیقات بهداشتی و پزشکی استرالیا و موسسه تحقیقات بهداشتی کانادا از برترین سازمان‌های حامی مالی در پژوهش‌های حوزه سلامت روان ایران بوده‌اند، اما تعداد این سازمان‌ها به نسبت موسسه‌های داخلی کم 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 کمک‌های توسعه‌ای حوزه سلامت روان در سطح جهان تنها ۳ درصد 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 سوی دیگر، در کشور ایران مشکلات فراوان اقتصادی وجود دارد و این مشکلات هم بر بخش تحقیقات سلامت روان و همکاری‌های علمی بین‌المللی تأثیرگذار بوده و هم باعث شده دولت‌ها نتوانند بودجه کافی جهت حمایت از پژوهشگران و تشویق ایشان اختصاص دهند و هم در تهیه تجهیزات و ابزارهای مورد نیاز آن‌ها ناتوان باشند (جعفریان اصل و همکاران، ۱۴۰۲). در همین راستا، پژوهش حمدی پور و همکاران (۱۳۹۹) نشان داده است که ایران در حوزه روان‌درمانی بین کشورهای جهان در رتبه ۴۰ قرار دارد و از جایگاه خوبی در سطح بین‌الملل برخوردار نیست. از آنجاکه کشور ایران جزء کشورهای در حال توسعه است، به‌منظور پیشرفت در حوزه سلامت روان به سرمایه‌گذاری زیاد در پژوهش‌های علمی در سطح بین‌المللی نیاز دارد. این موضوع به‌روشنی در پژوهش‌های قاسمی نیک و گزنی (۱۳۹۸) و زینون و همکاران (Zeinoun et al., 2020) 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. یافته‌ها در خصوص سازمان‌های داخل کشور نشان داد که در حوزه سلامت روان ایران دانشگاه‌های تابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بیشترین حمایت‌های مالی از پژوهش در این حوزه را داشته‌اند. در 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 بوده‌اند. همچنین، به‌جز واحدهای دانشگاهی، سازمان‌های دیگری نیز در برون‌دادهای پژوهشی حوزه سلامت روان ایران حامی مالی بوده‌اند. سازمان‌های دارای بیشترین میزان حمایت عبارت‌اند از بنیاد ملی علم ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران و موسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی ایران (نیماد). در ادامه، یافته‌ها نشان داد که شاهین آخوندزاده (از دانشگاه علوم پزشکی تهران)، مژگان میرغفوروند (از دانشگاه علوم پزشکی تبریز) و وفا رحیمی موقر (از دانشگاه علوم پزشکی تهران) سه پژوهشگر برتر دریافت‌کننده حمایت هستند و همه آن‌ها هم‌وابستگی سازمانی به واحدهای علوم پزشکی دارند و هم بیشترین حمایت مالی را از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دریافت کرده‌اند. این یافته‌ها که نشان می‌دهند در ایران وزارت بهداشت کانون اصلی در اجرای سیاست‌های مرتبط با سلامت روان است، همخوانی دارد با نتایج مطالعه لی و

همکاران (Li et al., 2022) که بیان می‌کنند در چین نیز وزارت بهداشت هسته اصلی در فعالیتهای حوزه سلامت روان است. پژوهش‌های حوزه سلامت روان در ایران محدود به پژوهشگران و سازمان‌های تابع وزارت بهداشت است و سایر سازمان‌ها و وزارتخانه‌ها در مقام حامی مالی در پژوهش‌های حوزه سلامت روان مشارکت نداشته‌اند. این رفتار نتیجه سیاست‌های تدوین‌شده در کشور در حوزه سلامت روان است، زیرا دولت در تأمین بودجه بخش پژوهش‌های حوزه سلامت روان ایران ناتوان است و خوش‌بینانه فقط یک درصد از کل منابع بودجه را به آن اختصاص داده است و این میزان منابع تخصیص یافته به‌وضوح نمی‌تواند در این بخش اثرگذار باشد (عیسوی و مویدی فرد، ۱۴۰۰). از سوی دیگر، شاید یک دلیل این باشد که در توسعه نظام سلامت به بخش‌های دیگر توجه کافی نشده و در این زمینه تقسیم وظایف بین سازمانی به‌درستی انجام نشده است (Li et al., 2022)؛ بنابراین، لازم است همکاری درون‌بخشی تقویت شود و ارتباطات با سازمان‌های مرتبط خارج از وزارت بهداشت گسترش یابد. همچنین می‌توان با سیاست‌های تشویقی از مشارکت بخش خصوصی در تأمین مالی و کمک به حوزه سلامت روان بهره برد (مصدق راد و همکاران، ۱۳۹۸).

در تحلیل خوشه‌ای، پرسامدترین موضوع‌های برخوردار از حمایت مالی در بروندهای 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 و سلامت روان را به‌عنوان نقاط داغ حوزه روان‌شناسی بیان کرده‌اند، مطابقت دارد. همچنین، در پژوهش لی و همکاران (Li et al., 2023) نیز موضوعاتی مانند غم و اندوه در ارتباط با افسردگی و کووید ۱۹ از زمینه‌های موضوعی مهم سلامت روان دانسته شده‌اند. در پژوهش مکی زاده و همکاران (۱۳۹۵)، مباحث مربوط به دارودرمانی، عوامل ضدافسردگی و نتیجه درمان در حوزه سلامت روان از وزن بالایی برخوردار بوده‌اند. همچنین آن‌ها بیان می‌کنند که به موضوع پایبندی درمان در ساختار فکری تولیدات حوزه سلامت روان توجه نشده و این بیان با یافته‌های پژوهش حاضر همخوان است، زیرا در تحلیل خوشه‌ای این زمینه موضوعی اصلاً از حمایت مالی برخوردار نبوده است که شاید دلیل آن وجود بیماری نوظهور کووید ۱۹ در سال‌های اخیر باشد (مرادی مقدم و خادمی، ۱۴۰۰)، یا شاید مباحثی مثل فشارهای اقتصادی، تجربه جنگ، حوادث و بلایای طبیعی که طی سال‌های گذشته در ایران اتفاق افتاده بر میزان حمایت‌های مالی در بروندهای پژوهشی حوزه سلامت روان تأثیر گذاشته است. به همین سبب و متأثر از این عوامل، به آسیب‌های روان‌شناختی مانند استرس و اضطراب و افسردگی توجهی بیشتر شده است. به‌طورکلی 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 بروندهای پژوهشی انجام شده است.

درنهایت، 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 به‌منظور افزایش حمایت‌های مالی از پژوهش‌ها مفید باشد.

پیشنهاد‌های اجرایی پژوهش

پیشنهاد می‌شود:

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

تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی و خوشه‌های موضوعی بروندهای پژوهشی برخوردار از حمایت مالی ...

- 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 باکیفیت 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 پایبندی به درمان بررسی شود.
- تأثیر 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

- اشرفی ریزی، 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>
- جعفریان اصل، ج.، حاجی پور کندرود، ع.، و شریفی، ا. (۱۴۰۲). موانع و چالش‌های حمایت از حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران. *پژوهش‌های نوین حقوق اداری*، ۵(۱۶)، ۱۳۵-۱۶۰. https://www.malr.ir/article_255157.html
- حمدی پور، 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://dorl.net/dor/20.1001.1.27173852.1399.15.59.6.8>
- غفاری، س.، زکیانی، ش.، و ملکی، ا. (۱۳۹۸). ارزیابی تولیدات علمی پژوهشگران حوزه روان‌شناسی در نظام استنادی ISI طی سال‌های ۲۰۱۷-۲۰۱۳: مطالعه علم‌سنجی. *اطلاعات‌رسانی پزشکی نوین*، ۵(۱)، ۳۳-۴۰. <http://dx.doi.org/10.29252/jmis.5.1.33>
- قاسمی نیک، ز.، و گزنی، ع. (۱۳۹۸). تأثیر حمایت‌های مالی بر اثرگذاری پژوهش: مطالعه موردی مقالات بین‌المللی و استنادهای ایران. *پژوهش‌نامه علم‌سنجی*، ۵(۱)، ۸۵-۹۸. <https://doi.org/10.22070/rsci.2018.697>
- عیسوی، م.، و موید فرد، ا. (۱۴۰۰). روند بودجه‌ای و شیوه‌های تأمین مالی بخش سلامت در ایران: یک پیشنهاد عملیاتی. *مدیریت سلامت*، ۲۴(۴)، ۷۱-۸۳. <http://dx.doi.org/10.52547/jha.24.4.71>
- مکی زاده، ف.، حاضری، ا.، حسینی نسب، 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://jha.iuims.ac.ir/article-1-2074-fa.html>

مصدق راد، ع.، اکبری ساری، ع.، و رحیمی تبار، پ. (۱۳۹۸). الگوی حاکمیت نظام سلامت ایران: یک مطالعه دلفی. فصلنامه 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://doi.org/10.22075/jcp.2021.22946.2115>

نوربالا، ا.، رجبی‌واسوکلاهی، ق.، و رحمانی، ح. (۱۴۰۰). بازاندیشی سیاست‌گذاری سلامت روان در ایران: یک نامه به سردبیر. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۹(۱۱)، ۹۱۳-۹۱۴.
<http://tumj.tums.ac.ir/article-1-11541-fa.html>

نوروزی چاکلی، ع. (۱۳۹۰). آشنایی با علم‌سنجی (مبانی، مفاهیم، روابط و ریشه‌ها). سمت و 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://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000877>

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*, 37, P. 100786. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100786>

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. *Cien Saude Colet*, 22(7), 2151-2160. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.04472017>

Eisavi, M., & Moayedfard, A. (2022). Budget Trends and Financing Methods of the Health Sector in Iran: an Operational Proposal. *Journal of Health Administration*, 24(4), 71-83. <http://dx.doi.org/10.52547/jha.24.4.71> [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. *Journal of Modern Medical Information Sciences*, 5(1), 33-40. <http://dx.doi.org/10.29252/jmis.5.1.33> [In Persian].

Ghasemi nik, 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://doi.org/10.22070/rsci.2018.697> [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://dorl.net/dor/20.1001.1.27173852.1399.15.59.6.8> [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(2), 95-100. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0189-2>
- Larrieta, J., Miguel Esponda, G., 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), P. e008906. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-008906>
- 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. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.964248>
- 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://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1152660>
- Liese, B. H., Gribble, R. S, F., & 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>
- 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>
- Makkizadeh, F., Hazeri, A., Hosininasab, S., & 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://jha.iums.ac.ir/article-1-2074-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://doi.org/10.22075/jcp.2021.22946.2115> [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].
- Moses, H., Matheson, D. H. M., 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>
- 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 and origins)*. SAMT and 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, O., ... Unützer, Jü. (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(4), 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://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1136931>
- 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>

- 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)
- 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>
- 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>