

مقاله پژوهشی

اصیل

Original

Article

روند پژوهش‌های انجام شده در زمینه اختلال‌های روانپزشکی در ایران

دکتر علی فرهودیان*، دکتر رضا رادگودرزی**، دکتر آفرین رحیمی موقر***، دکتر ونداد شریفی****،
دکتر محمدرضا محمدی****، دکتر الهه سهیمی ایزدیان**، نغمه منصوری*****، دکتر علی اکبر نجاتی صفا****

چکیده

هدف: هدف از انجام این بررسی، تحلیل کمی پژوهش‌های انجام شده در زمینه اختلال‌های روانپزشکی طی یک دوره سی ساله در ایران بوده است.

روش: همه مقاله‌های علمی منتشر شده از سال‌های ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ خورشیدی مربوط به اختلال‌های روانپزشکی، برای استخراج داده‌های مربوط به مشخصات نویسنده یا نویسندگان، حوزه پژوهش، موضوع پژوهش، روش‌شناسی، مکان گردآوری داده‌ها، گستره جغرافیایی، حمایت مالی و وضعیت همکاری بین نویسندگان بررسی شدند.

یافته‌ها: از ۳۰۳۱ مقاله، ۱۱۷۱ (۳۸/۶٪) در زمینه اختلال‌های روانپزشکی بودند. بیشترین مقاله‌های منتشر شده در زمینه اختلال‌های وابسته به مصرف مواد (۲۴/۶٪) بود. بیشترین اختلال مورد پژوهش، افسردگی (۱۶/۹٪) و بیشترین حوزه مورد پژوهش، علامت‌شناسی و تشخیص بود. روش‌شناسی ۵۱/۸٪ از مقاله‌ها، مقطعی بود. روند پژوهش‌ها با روش‌شناسی کارآزمایی بالینی افزایش یافته بود. شمار مقاله‌ها در طی زمان به‌ویژه پس از سال ۱۳۷۲ رو به افزایش بوده است.

نتیجه‌گیری: در دهه پیش بر پایه تحلیل انجام شده، رشد چشم‌گیری در زمینه پژوهش‌های اختلال‌های روانپزشکی در ایران دیده می‌شود. به نظر می‌رسد «پژوهش بر پژوهش» ابزاری ارزشمند برای پایش پژوهش‌های انجام شده و پیشرفت آن در هر موضوع است و برای انجام قضاوت کارآمد، در زمینه شیوه به‌کارگیری منابع محدود، لازم می‌باشد.

کلیدواژه: اختلال‌های روانپزشکی، علم‌سنجی، پژوهش بر پژوهش، ایران

* روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه پژوهشی روانشناسی و نیازهای ویژه. تهران، اوین، خیابان کودکان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. فاکس: ۰۲۱-۲۱۴۰۰۱۱۰ (نویسنده مسئول).

E-mail: farhoudian@uswr.ac.ir

** روانپزشک، گروه سلامت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور.

*** روانپزشک، استادیار مرکز ملی مطالعات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران.

**** روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران.

***** فوق تخصص روانپزشکی کودکان و نوجوانان، استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران.

***** کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، گروه سلامت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور.

مقدمه

اطلاعات گسترده و دقیقی درباره همه پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه مورد بررسی به‌دست دهد.

تا کنون چندین بررسی علم‌سنجی در زمینه اختلال‌های روانپزشکی در کشورهای مختلف جهان انجام شده است. برودی^{۳۳} و سابشین^{۲۴} (۱۹۷۳) پژوهش‌های منتشرشده در سه مجله معتبر روانپزشکی را در دهه ۱۹۷۲-۱۹۶۳ بررسی کردند و دریافتند که در آن مجله‌ها بررسی‌های زیست‌شناختی بیشترین فراوانی را داشته و پژوهش‌های روانشناسی و اجتماعی به ترتیب رتبه دوم و سوم را از نظر تعداد داشته‌اند. پینکوس^{۲۵}، هندرسون^{۲۶}، بلک‌وود^{۲۷} و دایال^{۲۸} (۱۹۹۳) روند پژوهش‌های منتشر شده در دو مجله روانپزشکی را در فاصله سال‌های ۱۹۶۹ تا ۱۹۹۰ بررسی کردند و دریافتند که افزون بر رشد چشم‌گیر شمار مقاله‌های منتشرشده در موضوع زیست‌شناسی، با گذشت زمان توجه به بیماری‌های خاص جایگزین توجه به دسته کلی بیماری‌ها شده است. آنگرمایر^{۲۹} و وینکلر^{۳۰} (۲۰۰۱) با تحلیل مقاله‌های منتشره از نویسندگان آلمانی در زمینه‌های مرتبط با روانپزشکی اجتماعی، بررسی‌های انجام‌شده در زمینه خدمات بهداشت روان را متمرکز بر بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا گزارش نمودند. مورلینو^{۳۱}، لیزانتی^{۳۲}، گولیتینو^{۳۳} و دجیرولامو^{۳۴} (۱۹۹۷) با بررسی پژوهش‌های انجام‌شده بر روی اختلال اسکیزوفرنیا در سه مجله معتبر آمریکا، بریتانیا و استرالیا دریافتند که پژوهش‌های بالینی روندی رو به کاهش داشته‌اند.

اندک بررسی‌های علم‌سنجی انجام شده در کشور ما، درباره پایان‌نامه‌های پزشکی و کیفیت نگارش علمی آنها یا برنوداد مقاله‌های پزشکی در بانک‌های بین‌المللی بوده است (میرصمدی، چهره‌یی و باقرزاده، ۱۳۸۱؛ کلاهی، فرسار،

برای انجام پژوهش درباره روانپزشکی، روانشناسی و بهداشت روان باید از نیازهای موجود آگاهی داشت. تا کنون بیشتر سیاستگذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌ها در ایران مانند بسیاری از کشورهای رو به رشد بر پایه شواهد آماری موجود در کشورهای پیشرفته انجام شده است (نچیندا^۱، ۲۰۰۲؛ سازمان بهداشت جهانی^۲، ۲۰۰۴) که با توجه به تفاوت‌های موجود فرهنگی-اجتماعی-اقتصادی مؤثر در شیوع و روند اختلال‌های روانپزشکی تکیه به آن بررسی‌ها به تنهایی کافی نیست. پژوهش‌ها باید بر پایه نیازهای هر جامعه انجام شود (اوونز^۳ و مورفی^۴، ۲۰۰۴؛ مارش^۵ و همکاران، ۲۰۰۵؛ پایاپایانو^۶ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ساکسینا^۷، مولیک^۸، شاران^۹، لوو^{۱۰} و ساراسنو^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ ساکسینا، شاران و ساراسنو، ۲۰۰۳) تا از انجام پژوهش‌های غیرضروری و دوباره کاری جلوگیری شود. روشن است که این یافته‌ها می‌توانند تأثیر چشم‌گیری بر انتخاب موضوع‌ها و روند انجام پژوهش‌های کشور داشته باشند.

روش‌های گوناگونی برای بررسی پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه بیماری‌ها و اختلال‌های روانپزشکی موجود است. یکی از روش‌ها، بررسی منابع تأمین هزینه تعلق‌یافته به پژوهش‌های انجام‌شده در هر زمینه یا موضوع و مقایسه آنها در طول دوره‌های زمانی است (من^{۱۲}، وینکاف^{۱۳}، تسنگ^{۱۴} و سین^{۱۵}، ۲۰۰۴؛ هس^{۱۶}، ۲۰۰۴). هرچند این روش، اطلاعاتی در مورد مراکز آرایه‌کننده هزینه و موضوع‌های مورد علاقه آنها فراهم می‌کند، ولی اطلاعاتی درباره پژوهش‌های انجام‌شده‌ای که بابت انجام آن هزینه‌ای دریافت نکرده‌اند نمی‌دهد. روش دیگر، بررسی فعالیت‌های گوناگون پژوهشی دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی است (آدامز^{۱۷} و گرلیچز^{۱۸}، ۱۹۹۶؛ رایبیز^{۱۹}، گوسلینگ^{۲۰} و کریک^{۲۱}، ۱۹۹۹). هم‌اکنون یکی از معیارهای مهم رتبه‌بندی این مراکز در کشور ما، شمار مقاله‌های منتشرشده از آنها می‌باشد. این روش نیز اگرچه اطلاعاتی در گستره پژوهش‌های انجام‌شده می‌دهد، ولی شمار زیادی از پژوهش‌های انجام‌شده لزوماً پژوهش‌های دانشگاهی یا مربوط به مراکز پژوهشی نیستند. یکی دیگر از روش‌ها بررسی کمی مقاله‌های منتشرشده می‌باشد. این روش یکی از کارآمدترین شیوه‌های بررسی پژوهش‌های منتشرشده با بهره‌گیری از بررسی‌های علم‌سنجی^{۲۲} و بررسی مقاله‌های پژوهشی منتشرشده در نشریات علمی است و می‌تواند

- | | |
|-----------------|------------------------------|
| 1- Nchinda | 2- World Health Organization |
| 3- Owens | 4- Murphy |
| 5- March | 6- Pappaioanou |
| 7- Saxena | 8- Maulik |
| 9- Sharan | 10- Levav |
| 11- Saraceno | 12- Man |
| 13- Weinkauf | 14- Tsang |
| 15- Sin | 16- Haas |
| 17- Adams | 18- Griliches |
| 19- Robins | 20- Gosling |
| 21- Craik | 22- scientometry |
| 23- Brodie | 24- Sabshin |
| 25- Pincus | 26- Henderson |
| 27- Blackwood | 28- Dial |
| 29- Angermeyer | 30- Winkler |
| 31- Morlino | 32- Lisanti |
| 33- Gogliettino | 34- de Girolamo |

یادداشت می‌شد. پیش از آغاز بررسی مقاله‌ها، ابهام‌های پیداشده در مرحله بررسی راهنما از میان برداشته شد. بررسی پایایی بین آزماینده نشان‌دهنده بهبود چشم‌گیر این شاخص در پایان مرحله بررسی راهنما نسبت به آغاز آن بود، به شکلی که میانگین توافق افراد در مورد متغیرهای اصلی پژوهش به ۸۴/۱٪ رسید. در هر مرحله از گردآوری داده‌ها در صورتی که یکی از بررسی‌کنندگان با ابهامی روبه‌رو می‌شد، در حضور شش نفر افراد بررسی‌کننده دیگر در یک جلسه مشترک به اتفاق نظر می‌رسیدند.

درباره مقاله‌های بررسی شده، سال انتشار مقاله، زمینه پژوهش، موضوع مورد بررسی، روش‌شناسی، گستره جغرافیایی نمونه‌گیری، مکان گردآوری داده‌ها، منبع حمایت مالی، مدرک تحصیلی نویسنده اول، وابستگی سازمانی نویسنده اول، و شمار نویسندگان هر مقاله بررسی شد.

زمینه پژوهش به بررسی‌های علوم عصب‌پایه، تحقیقات علوم روان‌شناختی، بررسی‌های همه‌گیرشناختی، پژوهش‌های بالینی و خدمات بهداشتی تقسیم شد. برای پژوهش‌های بالینی سه زیرگروه علامت‌شناسی و تشخیص، درمان‌های دارویی - فیزیکی و درمان‌های روانی - اجتماعی مشخص گردید.

تقسیم‌بندی موضوعی مقاله‌ها از نظر اختلال‌های روانپزشکی بر پایه تقسیم‌بندی محور I و II در DSM-IV (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴) انتخاب شد؛ ضمن این که خودکشی با توجه به اهمیت ویژه آن به‌طور جداگانه بررسی گردید. در صورتی که یک مقاله به دو یا سه اختلال روانپزشکی پرداخته بود، همه اختلال‌های یادشده به عنوان موضوع مقاله به‌طور جداگانه یادداشت می‌شد؛ البته در صورتی که این موضوع‌ها بیش از سه طبقه اختلال را بر پایه DSM-IV پوشش می‌داد، موضوع آن تنها «کل اختلال‌های روانپزشکی» یادداشت می‌شد.

از نظر روش‌شناسی پژوهش، مقاله‌ها به دسته‌های مشاهده‌ای شامل مقطعی، بررسی مورد-شاهدی، کوهورت، گزارش موردی، گزارش گروهی؛ آزمایشی شامل کارآزمایی بالینی کنترل‌شده تصادفی، کارآزمایی بالینی کنترل‌شده غیرتصادفی و کارآزمایی بالینی کنترل‌نشده؛ کیفی؛ علوم پایه؛ ابزارسازی و استاندارد نمودن ابزارها؛ بررسی محتوایی کتاب‌ها؛ و بررسی مروری تقسیم گردیدند. اگر یک پژوهش در یکی از گروه‌های از پیش تعیین‌شده گنجانیده نمی‌شد،

پس از کسب نظر و تأیید گروه بررسی‌کننده در بخشی جداگانه به عنوان «سایر» قرار می‌گرفت. داده‌ها با بهره‌گیری از روش‌های آمار توصیفی تحلیل شدند.

یافته‌ها

۳۰۳۱ مقاله از مقاله‌های موجود در بانک دارای معیارهای پژوهشی برای مقاله‌های فارسی‌زبان و مقاله‌های انگلیسی‌زبان بودند. ۲۶۵۱ مقاله با بررسی متن کامل و ۳۸۰ مقاله با بررسی چکیده ارزیابی شدند. از ۳۰۳۱ مقاله منتشرشده، ۱۱۷۱ مقاله (۳۸/۶٪) در مورد اختلال‌های روانپزشکی بودند. از این تعداد، ۳۷۳ مقاله (۳۱/۹٪) در مجله‌های اختصاصی، ۱۸۵ مقاله (۱۵/۳٪) در مجله‌های خارجی، ۴۵ مقاله (۳/۳٪) در مجله‌های خارجی‌زبان ایرانی، ۲۴۸ مقاله (۲۱/۲٪) در مجله‌های عمومی تهران و ۳۲۰ مقاله (۲۷/۳٪) در مجله‌های عمومی شهرستان‌ها بودند. این بررسی نشان داد که میزان رشد شمار مقاله‌های منتشر شده از سال ۱۳۵۲ تا سال ۱۳۷۲ بسیار ناچیز و به صفر نزدیک، اما از سال ۱۳۷۲ تا ۱۳۸۰ پیوسته رو به افزایش بوده است.

۴۰/۷٪ از مقاله‌های منتشرشده در زمینه علامت‌شناسی، تشخیص و طبقه‌بندی، ۲۹/۵٪ درباره علوم روانشناسی، ۲۱/۵٪ در زمینه همه‌گیرشناسی، ۱۶/۱٪ در حوزه درمان اختلال‌ها، ۸/۸٪ در زمینه علوم عصب‌پایه و ۲/۶٪ درباره بررسی‌های خدمات بهداشتی بوده است. گفتنی است که یک مقاله ممکن است در دو یا سه زمینه پژوهشی قرار داشته باشد. با وجود این که پژوهش‌های مربوط به علامت‌شناسی، تشخیص و طبقه‌بندی بیماری‌ها بیشترین میزان بررسی‌ها را به خود اختصاص داده‌اند، ولی روند سهم انجام این بررسی‌ها با وجود افزایش شمار آنها، سیر نزولی داشته است. از سوی دیگر کاهش مشخصی در سهم پژوهش‌های مربوط به خدمات بهداشت روان و افزایش شمار پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌های علوم عصب‌پایه و درمان‌های روانی - اجتماعی دیده می‌شود. در زمینه علوم عصب‌پایه، بیشتر (۶۰/۷٪) بررسی‌ها مربوط به اختلال‌های مواد مخدر و ۵۶ مقاله (۳۸/۹٪) مربوط به اختلال‌های ناشی از مصرف اوبیویدها با بهره‌گیری از الگوهای حیوانی بودند. ۸۱ مقاله (۷۵/۷٪) از مقاله‌های این زمینه، پژوهش‌های داروشناسی بودند. هیچ‌یک از پژوهش‌ها درباره ژنتیک نبوده‌اند.

جدول ۱- شمار مقاله‌های منتشرشده در هر طبقه و موضوع اختلال‌های روانپزشکی در یک دوره سی ساله در ایران

شروع (%)	فرآوانی (%)	هر موضوع
۱۷۲ (۱۴/۷)		کل اختلال‌ها
	۶۶ (۵/۶)	اسکیزوفرنیا
۹۲ (۷/۸)	۱۵ (۱/۳)	سایر اختلال‌های پسیکو تیک
	۱۲ (۱/۰)	کل اختلال‌های پسیکو تیک
	۱۹۸ (۱۶/۹)	اختلال‌های افسردگی و دیس‌تایمی
	۱۸ (۱/۵)	اختلال‌های دوقطبی و سیکلو تایمی
۲۴۴ (۲۰/۸)	۱۳ (۱/۱)	سایر اختلال‌های خلقی
	۱۹ (۱/۶)	کل اختلال‌های خلقی
	۴ (۰/۳)	اختلال‌های پانیک و گذرهراسی
	۲۷ (۲/۳)	اختلال وسواسی - اجباری
	۳۱ (۲/۶)	اختلال استرس پس از تروما
۱۶۰ (۱۳/۶)	۱۰ (۰/۹)	اختلال اضطراب منتشر
	۲۹ (۲/۵)	سایر اختلال‌های اضطرابی
	۶۸ (۵/۸)	کل اختلال‌های اضطرابی
	۱۴۴ (۱۲/۳)	اختلال‌های وابسته به مصرف تریاک و سایر اوبیوئیدها
	۱۷ (۱/۵)	اختلال‌های وابسته به مصرف الکل
	۶۹ (۵/۹)	اختلال‌های وابسته به مصرف نیکوتین
	۱۷ (۱/۵)	اختلال‌های وابسته به مصرف سایر مواد
	۵۹ (۵/۰)	اختلال‌های مرتبط با مصرف کل مواد
	۱۸ (۱/۵)	اختلال‌های یادگیری
	۷ (۰/۶)	اختلال‌های ارتباطی
	۵ (۰/۴)	اختلال‌های نافذ رشد
۱۴۲ (۱۲/۱)	۲۸ (۲/۴)	اختلال‌های نقص توجه
	۱۱ (۰/۹)	اختلال رفتار ایذایی
	۲ (۰/۲)	اختلال‌های تیک
	۱۴ (۱/۲)	اختلال‌های دفعی
	۲۱ (۱/۸)	اختلال‌های عملکرد جنسی
	۴ (۰/۳)	اختلال‌های خوردن
	۱۰ (۰/۹)	اختلال‌های خواب
	۹ (۰/۸)	اختلال‌های شبه‌جسمی
	۴ (۰/۳)	اختلال‌های انطباقی
	۶۹ (۵/۹)	خودکشی
	۱۶ (۱/۴)	اختلال‌های شخصیت
	۸۳ (۷/۰)	عقب‌ماندگی ذهنی
	۷۰ (۶/۰)	سایر اختلال‌ها

اخیر سیری کاهنده داشته‌اند. شمار مقاله‌های دارای روش‌شناسی مورد-شاهدی بسیار اندک بوده، بیشتر در دهه ۱۳۶۰ منتشر شده‌اند. همه بررسی‌های علوم پایه‌ای که بر پایه

از نظر روش‌شناسی در ۶۰۷ مقاله (۵۱/۸٪) روش انجام پژوهش روش مقطعی بوده است. به نظر می‌رسد آرایه گزارش‌های موردی و بررسی‌های محتوایی کتاب‌ها در دهه

الگوی حیوانی روی بیماری‌ها نبوده‌اند و بیشتر کارآزمایی‌های بالینی مربوط به سال‌های پس از ۱۳۷۰ هستند؛ هم‌شمار و هم‌سهم آن‌ها از آن زمان رو به افزایش داشته‌اند.

با توجه به **جدول ۱** بیشترین طبقه تشخیصی، اختلال‌های وابسته به مصرف مواد و بیشترین موضوع پژوهشی در این مقاله‌ها به ترتیب اختلال‌های مربوط به افسردگی و اختلال‌های وابسته به مصرف تریاک و دیگر مواد اویپویدی بوده است. از مقاله‌های مربوط به اختلال‌های وابسته به مصرف اویپویدها، ۶۱/۸٪ بررسی‌ها حیوانی بوده‌اند. ۲۸۱ مقاله (۲۴٪ از کل مقاله‌های مربوط به اختلال‌های روانپزشکی) در زمینه اختلال‌های روانپزشکی کودکان و نوجوانان بوده‌اند. بیشترین مقاله‌ها مربوط به اختلال‌های روانپزشکی کودکان و نوجوانان، علوم روانشناسی بوده است. شایع‌ترین اختلال روانپزشکی مورد پژوهش در کودکان، اختلال‌های اضطرابی با ۴۰ مقاله (۱۵٪ از مقاله‌ها) بوده است. ۸۳ مقاله (۷٪) در زمینه عقب‌ماندگی ذهنی بود. هیچ‌یک از بررسی‌ها درباره عقب‌ماندگی ذهنی در بزرگسالان نبوده است. بیشترین درصد مقاله‌های منتشر شده در سال‌های ۱۳۵۲ تا ۱۳۸۱ در حوزه علامت‌شناسی و تشخیص (۴۰/۷٪) و پس از آن به ترتیب در حوزه‌های علوم روانشناختی (۲۹/۵٪)، همه‌گیرشناسی (۲۱/۵٪)، علوم عصب‌پایه (۸/۸٪)، درمان‌های اجتماعی (۸/۵٪) و درمان‌های دارویی (۷/۶٪) بوده است. هم‌چنین در فاصله سال‌های ۱۳۵۲ تا ۱۳۵۶، ۲۷٪ مقاله‌های منتشر شده در زمینه اختلال‌های خلقی، حدود ۱۸٪ اختلال‌های پس‌پسکوتیک و نزدیک به ۱۸٪ اختلال‌های وابسته به مواد بوده است. این ارقام در سال‌های ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۱ به ترتیب به حدود ۲۲٪، ۷٪ و ۲۱٪ رسیده است.

۲۱۶ مقاله (۱۸/۴٪) در ارتباط با بیماری‌ها و مشکلات جسمی بودند که بیشترین موضوع آن مامایی و باروری (۴۴ مقاله، ۲۰/۵٪) بود؛ ۳۵ مقاله (۳٪) درباره اختلال‌های عصب-روانپزشکی بود که بیشتر آنها (۲۱ مقاله، ۶۰٪) در زمینه صرع بودند. ۴۲ مقاله (۳/۶٪) درباره ساخت و هنجاریابی ابزارهای بررسی اختلال‌های روانپزشکی بودند. میزان مقاله‌های مرتبط با برخی از موضوع‌های خاص در **جدول ۲** آورده شده است. از ۱۰۶۴ مقاله که متن کامل آنها بررسی شد و مربوط به اختلال‌های روانپزشکی بودند، نمونه‌گیری در ۲۰ مقاله بازنمایی وضعیت کشور، در ۵۷ مقاله بازنمایی یک یا چند استان و در ۱۷۹ مقاله بازنمایی یک شهر یا شهرستان بوده

است. نمونه‌گیری در بقیه مقاله‌ها وضعیت جامعه‌ای کوچکتر از یک شهر یا روستا را نشان می‌داد (مانند شیوع افسردگی در یکی از مدارس ابتدایی شهر تهران). از این ۱۰۶۴ مقاله، در ۱۳۶ مقاله (۱۲/۸٪) مکان نمونه‌گیری و گردآوری داده‌ها ذکر نشده بود. از میان سایر مقاله‌ها بیشترین مکان انجام بررسی، بیمارستان و پس از آن مدرسه بوده است. تنها ۸٪ بررسی (۰/۸٪) به صورت چندمرکزی^۱ انجام شده بود.

بیشتر بررسی‌ها (۹۲/۱٪) از ۱۰۶۴ مقاله که متن کامل آنها بررسی شد، منبع حمایت مالی از پژوهش خود را ذکر نکرده بودند. بیشتر حمایت‌های مالی یادشده با منبع دولتی بوده‌اند. هیچ‌یک از این بررسی‌ها از سوی منابع دولتی صنعتی حمایت نشده بودند. پژوهش‌های مربوط به اختلال‌های روانپزشکی سهم بیشتری از سایر موضوع‌ها در جذب حمایت‌های مالی بین‌المللی داشتند، البته این سهم بسیار اندک بوده است. میانگین شمار نویسندگان ۲/۴ نفر و بیشترین تعداد نویسندگان ده نفر بود. نویسنده اول در ۸/۰٪ از مقاله‌ها فوق‌تخصص پزشکی و در ۱۶/۵٪ موارد، متخصص پزشکی بودند. ۱۶ مورد (۱/۵٪) از بررسی‌ها با همکاری پژوهشگران خارجی انجام شده بود. در ۱۲۶ مقاله (۱۷/۵٪) نویسندگان بهداشت روان و غیربهداشت روان همکاری داشتند. در ۲۸۳ مقاله (۲۹/۷٪) انجام پژوهش نتیجه همکاری بین سازمان‌های مختلف مانند دانشگاه‌ها و سازمان‌های مختلف داخلی بوده است.

جدول ۲- شمار مقاله‌های موجود با موضوع‌های خاص و اختلال‌های روانپزشکی در یک دوره سی‌ساله در ایران

موضوعات	فراوانی (%)
خدمات بهداشت روان	۳۷ (۳/۲)
قوانین سیاست‌های مرتبط با بهداشت روان	۰ (۰)
آموزش‌های تخصصی و بهداشت روان	۱ (۰/۱)
پیش‌گیری و ارتقای بهداشت روان	۵ (۰/۴)
مسائل اجتماعی و بهداشت روان	۵۸ (۵/۰)
روانپزشکی و روانشناسی قانونی	۳۱ (۲/۶)
بهداشت روان در محیط کار	۲۵ (۲/۱)
بهداشت روان در محیط خانواده	۱۰۳ (۸/۸)
بهداشت روان در مدارس	۷۱ (۶/۱)
بهداشت روان سالمندان	۱۱ (۰/۹)

بحث

این بررسی نشان داد که ۴۸/۵٪ مقاله‌ها در مجله‌های عمومی داخلی - نه در مجله‌های اختصاصی - به چاپ رسیده‌اند. روشن است که روانشناسان و روانپزشکان این نشریه‌ها را کمتر مطالعه می‌کنند. از این رو دسترسی به بخش بزرگی از یافته‌های پژوهشی به آسانی میسر نخواهد بود، مگر با استفاده از بانک‌های اطلاعاتی که خوشبختانه در مقوله بهداشت روان فراهم گردیده است (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۳).

همان‌گونه که بیان شد مقاله‌های مربوط به علوم عصب‌پایه هم از نظر تعداد و هم از نظر سهم در پژوهش‌های انجام‌شده در موضوع اختلال‌های روانپزشکی در حال افزایش هستند. هم‌چنین بیش از سه‌چهارم این پژوهش‌ها در زمینه داروشناسی بودند و هیچ پژوهشی درباره ژنتیک نبوده است؛ این در حالی است که در چند دهه اخیر دانش ژنتیک در روانپزشکی بسیار مطرح بوده و بررسی‌های زیادی در این زمینه انجام شده است (نگ، شوایتزر^۷، نورمن^۸ و ایستیل^۹، ۲۰۰۴؛ گولد^{۱۰} و منجی^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ اینسل^{۱۲} و کولینز^{۱۳}، ۲۰۰۳). مونکریف^{۱۴} و کراوفورد^{۱۵} (۲۰۰۱) نشان دادند که از سال ۱۹۳۵ سهم مقاله‌های مربوط به علوم عصب‌پایه در مجله *The British Journal of Psychiatry* رو به کاهش است، ولی یافته‌های این پژوهش با یافته‌های بررسی‌هایی که در برخی کشورهای جهان انجام شده، سازگاری دارد (سابشین، ۱۹۹۰؛ پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳؛ برودی و سابشین، ۱۹۷۳). تأثیر پیشرفت روزافزون فن‌آوری و ایجاد ایده‌ها و زمینه‌های جدید برای پژوهش می‌تواند از علت‌های این تفاوت باشند. برخی بررسی‌ها (واکیجی^{۱۷}، ۱۹۹۷؛ بوهانون^{۱۸} و گیسون^{۱۹}، ۱۹۸۶) نشان داده‌اند که به‌دنبال پیشرفت علوم عصب‌پایه و کاربرد داروهای مختلف روان‌گردان، بررسی‌های موجود در این زمینه نیز افزایش و در برخی زمینه‌ها از جمله روان‌درمانی کاهش داشته‌اند. بررسی‌های انجام شده در کشور ما با این یافته هم‌خوانی نداشت.

در این پژوهش بررسی‌های انجام‌شده در زمینه اختلال‌های روانپزشکی بازمینی شده‌اند تا راه‌های طی شده و خلاءهای پژوهشی موجود آشکار شود. گرچه شمار کمی از مقاله‌های مورد بررسی، در ایران انجام نشده بودند، ولی همه آنها یا از نظر جمعیت مورد بررسی و یا از نظر نویسنده مقاله به شکلی مربوط به ایران بودند و هدف از انجام این پژوهش که بررسی پژوهش‌های انجام گرفته در مورد اختلال‌های روانپزشکی در ایران بود، تأمین گردید. شاید مشخص‌ترین یافته این بررسی این باشد که شمار مقاله‌های منتشرشده افزایش چشم‌گیری داشته‌اند. چنانچه ملاحظه می‌شود پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه اختلال‌های روانپزشکی از آغاز دهه ۱۳۷۰ سیر صعودی داشته است؛ در حالی که شمار مقاله‌های منتشرشده پیش از ۱۳۷۰ کمتر از ۵ مقاله در هر سال بود، شمار مقاله‌ها در ۱۳۸۰ به ۱۶۲ و در ۱۳۸۱ به ۲۳۱ مقاله رسید. تا سال ۱۳۷۰ بخش زیادی از مقاله‌ها در مجله‌های علمی خارجی به چاپ رسیده‌اند که در بیشتر سال‌ها از مقاله‌های چاپ‌شده در مجله‌های داخلی بیشتر بوده است؛ از این سال شمار مقاله‌های داخلی با سرعتی خیلی بیشتر از مقاله‌های خارجی افزایش یافته است. البته افزایش تدریجی شمار مقاله‌های علمی یک پدیده جهانی است (فاوا^۱ و مونتاناری^۲، ۱۹۹۸؛ اکاشا^۳ و کرم^۴، ۱۹۹۸)؛ برای نمونه در آمریکا در فاصله دو دهه از سال‌های ۱۹۶۹ تا ۱۹۹۰ شمار مقاله‌های روانپزشکی در مجله‌های مورد بررسی بیش از ۵۰٪ افزایش یافت (پینکوس و همکاران، ۱۹۹۳) و در سایر علوم پزشکی نیز رشد مشابهی دیده می‌شود (محمدی و مسگرپور، ۱۳۸۱؛ ملک‌زاده، مکرری و آذرمینا، ۲۰۰۱؛ عزیزی، اعتمادی، حاجی‌پور و مرتضوی، ۲۰۰۴). به‌نظر می‌رسد افزایش شمار پزشکان عمومی، روانپزشکان و روانشناسان به دنبال سیاست افزایش پذیرش دانشجو و دستیار و اجباری شدن انجام پژوهش برای دانشجویان، دستیاران و اعضای هیأت علمی و از سوی دیگر پایان جنگ بین ایران و عراق و کاهش هزینه جاری کشور پس از پایان جنگ، در افزایش پژوهش‌های انجام‌شده نقش داشته‌اند. گفتنی است سهم بودجه در اختیار پژوهش (نسبت بودجه پژوهش کشور به تولید ناخالص ملی^۵) برای ایران در دوره پس از جنگ افزایش چشم‌گیری نیافت (ملک‌زاده و همکاران، ۲۰۰۱)، ولی به‌نظر می‌رسد کاهش هزینه‌های جاری کشور در این افزایش مؤثر بوده است. به‌ر حال افزایش بارزی در زمینه پژوهش در اختلال‌های روانپزشکی رخ داده است.

1- Fava	2- Montanari
3- Okasha	4- Karam
5- Gross Domestic Product	6- Ng
7- Schweitzer	8- Norman
9- Eastal	11- Gould
12- Manji	13- Insel
14- Collins	15- Moncrieff
16- Crawford	17- Wakiji
18- Bohannon	19- Gibson

بررسی‌های انجام شده در زمینه درمان‌های روانی-اجتماعی در ایران رو به افزایش بوده است، در حالی که روند سهم مقاله‌های درمان‌های دارویی افزایش واضحی را نشان نداد.

در بررسی حاضر روند پژوهش‌های خدمات بهداشتی به بیماران مبتلا به اختلال‌های روانی سیری کاهنده داشت. مونکریفت و کراوفورد (۲۰۰۱) نشان دادند که سهم این بررسی‌ها از دهه ۱۹۵۰ افزایش یافته است.

هم‌چنان که گفته شد پژوهش‌های روانشناختی پس از تشخیص و طبقه‌بندی بیشترین سهم را در میان بررسی‌های انجام شده دارند که بررسی‌های روانشناسی بالینی را نیز دربرمی‌گیرند.

در این بررسی طبقه اختلال‌های وابسته به مواد بیشتر از هر گروه دیگر اختلال‌ها، مورد بررسی بود؛ البته شمار چشم‌گیری از این بررسی‌ها در زمینه مصرف سیگار و عوارض بدنی آن بوده است. در شماری از بررسی‌های مشابه، موضوع‌هایی مانند افسردگی و اختلال‌های خلقی بیشتر بود. البته یافته بررسی حاضر با یافته‌های ساکسینا و همکاران (۲۰۰۴) هم‌سو است که نشان دادند شمار بررسی‌های انجام شده در کشورهای با درآمد کمتر از حد متوسط در موضوع سوء مصرف مواد بیشتر از اختلال‌های خلقی و پسیکوتیک می‌باشد. برودی و سابشین (۱۹۷۳) دریافتند که اگرچه شمار مقاله‌های مرتبط با مصرف مواد سهم کمتری از اسکیزوفرنیا، اختلال‌های خلقی، خدمات روانپزشکی و کل اختلال‌ها داشتند، ولی روند آن رو به افزایش و از سال ۱۹۶۳ تا ۱۹۷۲، از ۴٪ به ۱۶٪ رسیده بود. شمار زیاد این بررسی‌ها ممکن است به دلیل شیوع بالای مصرف مواد اویپویدی در ایران و بار زیاد ناشی از این اختلال باشد. از سوی دیگر گستره موضوع، جدید بودن آن و تسهیلات اعتباری بیشتری که در این موضوع پرداخت می‌شود ممکن است در انجام بیشتر این پژوهش‌ها نقش داشته باشد.

با وجود میزان شیوع و ناتوانی مشابه در اسکیزوفرنیا و اختلال دوقطبی (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۱)، شمار زیادی از بررسی‌ها نشان داده‌اند که پژوهش بر روی اسکیزوفرنیا بیشتر از اختلال دوقطبی انجام شده (کلمنت^۱، سینگ^۲ و برنز^۳، ۲۰۰۳؛ گودوین^۴، ۲۰۰۰؛ برودی و سابشین، ۱۹۷۳؛ آنگرمایر و وینکلر، ۲۰۰۱) و اختلال دوقطبی مورد کم توجهی پژوهشگران بوده است. بررسی حاضر نیز نشان داد که پژوهش‌های انجام شده بر روی اختلال اسکیزوفرنیا بیش

از ۳/۶ برابر پژوهش‌های انجام شده در مجموع اختلال‌های دوقطبی و سیکلوتایمی است؛ این بررسی نشان داد که روند انجام پژوهش بر روی اختلال‌های پسیکوتیک از آغاز دهه ۱۳۶۰ رو به افزایش است.

پژوهش حاضر نشان داد که روش‌شناسی بیشتر مقاله‌ها از نوع مقطعی^۵ و به ترتیب در بیمارستان، مدرسه، دانشگاه و آزمایشگاه که مکان‌های در دسترس برای پژوهشگران بوده و دسترسی به آزمودنی‌ها در آنها آسان می‌باشد انجام شده‌اند. شاید نبود سازمان پژوهشی دانشگاهی و الزام دانشجویان و دستیاران برای ارائه پایان‌نامه پژوهشی، آنان را وادار به انتخاب موضوع پژوهشی بر پایه آسانی انجام کار کند و موضوعی را انتخاب نمایند که دسترسی به نتایج تحقیق سریع‌تر و آسان‌تر باشد. سهم مقاله‌های با روش مروری به‌ویژه از سال ۱۳۷۰ رو به کاهش بوده است، که شاید به علت افزایش سهم مقاله‌های اصیل باشد. از سوی دیگر نبود بانک اطلاعاتی مقاله‌ها و افزایش شمار نشریه‌های شهرستان‌ها، که بیشتر آنها در اختیار پژوهشگر قرار نمی‌گرفت، انجام یک پژوهش مروری را دشوار می‌نمود. وادار کردن دانشجویان و دستیاران به ارائه پایان‌نامه پژوهشی به جای مروری نیز ممکن است در این زمینه مؤثر باشد.

بیشتر حمایت‌های مالی انجام شده از بررسی‌ها از منابع دولتی و با منشأ غیرصنعتی می‌باشد. سهم منابع خصوصی در حمایت از پژوهش‌ها بسیار کم و ناچیز است. به نظر می‌رسد در کشور ما سازمان‌های خصوصی، یا مشتری پژوهش‌ها نیستند و نیاز به انجام پژوهش را احساس نمی‌کنند (این درحالی است که ده‌ها شرکت تولید داروهای روان‌گردان در کشور موجود است) و یا با توجه به شمار زیاد پژوهش‌های بدون ذکر منبع حمایت مالی، در کشور ما پژوهشگران میل به ذکر حمایت‌های مالی گرفته شده از منابع خصوصی را ندارند. از آنجایی که تا کنون پژوهشی در زمینه انتشار مقاله‌ها و علم‌سنجی اختلال‌های روانپزشکی در ایران گزارش نشده است، این بررسی می‌تواند در راستای شناخت اولویت‌های موجود در زمینه پژوهش‌ها بر روی اختلال‌های روانپزشکی، سیاست‌گذاری و اعمال سیاست در حمایت‌های مالی از مطالعات آینده مؤثر باشد.

1- Clement

2- Singh

3- Burns

4- Goodwin

5- cross-sectional

سیاسگزاری

این پژوهش در گروه سلامت روان مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور و با حمایت مالی آن مرکز انجام شده است. بدین وسیله از معاونان پژوهشی پیشین مرکز، آقایان دکتر فرشید علاء‌الدینی و آقای دکتر حمید سوری و مدیریت اجرایی مرکز، آقای احمد تقوایی به دلیل همکاری در اجرای پژوهش قدردانی می‌شود. همچنین از آقایان دکتر حمیدرضا توکلی و محمد محتشمی و خانم‌ها سوسن مقدسی، زهرا بیات و صغری برمک و کلیه همکارانی که پژوهشگران را در انجام این پژوهش یاری داده‌اند، سپاسگزاری می‌شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۲/۲۵؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۴/۵/۲۴؛

پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۷/۱۳

منابع

- حری، عباس؛ نشاط، نرگس (۱۳۸۱). بررسی رفتار استنادی نویسندگان مقاله‌های مندرج در مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران از آغاز تا پایان سال ۱۳۷۹. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، سال ۳۲، شماره ۲، ۳۳-۱.
- خسروی، مریم (۱۳۷۸). تحلیل روانشناسی پایان‌نامه‌های رشته روانشناسی موجود در مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران. *فصلنامه اطلاع‌رسانی*، دوره ۱۵، شماره ۲، ۲۸-۲۳.
- رحیمی‌موقر، آفرین؛ محمدی، محمدرضا؛ سهیمی‌ایزدیان، الهه؛ منصوری، نغمه؛ شریفی، وناداد. (۱۳۸۳). تشکیل بانک مقالات پژوهشی بهداشت روان کشور IranPsych. *رفاه اجتماعی*، شماره ۱۴، ۲۶۴-۲۵۹.
- سالار بهزادی، علیرضا (۱۳۷۷). میزان بهره‌گیری از منابع ایرانی در پژوهش‌های روانشناسی و روانپزشکی ایران: بازبینی پژوهش‌های منتشرشده در زمینه روانشناسی و روانپزشکی جنگ ایران و عراق. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال چهارم، شماره ۲، ۷۳-۶۵.
- شریفی، وناداد؛ رحیمی‌موقر، آفرین؛ محمدی، محمدرضا؛ رادگودرزی، رضا؛ سهیمی‌ایزدیان، الهه؛ فرهودیان، علی؛ منصوری، نغمه؛ نجاتی‌صفا، علی‌اکبر (۱۳۸۳). *بررسی و تحلیل تحقیقات روانپزشکی، روانشناسی و علوم عصب پایه در ایران*. گزارش نهایی: مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی.
- صادقی، ناهید (۱۳۸۰). سیمای پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران بین سالهای تحصیلی ۱۳۷۶-۱۳۶۴. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، سال ششم، شماره ۱، ۱۳۴-۱۲۵.
- کرمی‌نوری، رضا (۱۳۸۱). *تحلیل موضوعی و روانشناختی پایان‌نامه‌های تحصیلی رشته‌های روانشناسی در دوره‌های کارشناسی ارشد و دکتری بین سال‌های ۷۱ تا ۷۸ در دانشگاه‌های دولتی تهران*. تهران: دانشگاه تهران.
- کلاهی، علی‌اصغر؛ فرسار، احمدرضا؛ مولوی‌نجومی، مرضیه؛ کلاهی، سوسن؛ ملکه‌افضلی، حسین (۱۳۸۲). مقایسه کیفیت پایان‌نامه‌های دکتری عمومی پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال‌های تحصیلی ۷۱-۱۳۷۰ و ۷۸-۱۳۷۷. *حکیم*، سال ششم، شماره ۲، ۱۷-۱۱.
- محمدی، محمدرضا؛ مسگرپور، بیتا (۱۳۸۱). تحقیقات علوم پزشکی در ایران و جهان از دیدگاه سیستمی. *حکیم*، سال پنجم، شماره ۲، ۱۶۷-۱۵۱.
- مورتی، سربینواسا؛ شاه‌محمدی، داوود؛ باقری‌یزدی، سیدعباس؛ لایقی، هوشمند (۱۳۸۱). برنامه بهداشت روان در جمهوری اسلامی ایران. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال هفتم، ضمیمه شماره ۴، ۲۴-۱۴.
- میرصمدی، میرمنصور؛ چهره‌ی، علی؛ باقرزاده، امیرحسین (۱۳۸۱). بررسی پایان‌نامه‌های فارغ‌التحصیلان دوره پزشکی عمومی در نیمه اول سال ۱۳۷۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران از نظر رعایت اصول علمی نگارش. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران*، شماره ۹، ۷۴۹-۷۴۱.
- Adams, J., & Griliches, Z. (1996). Measuring science: An exploration. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. ed.)*. Washington, DC: APA.
- Angermeyer, M. C., & Winkler, I. (2001). Who, what, how much, where? An analysis of publications by German authors on sociopsychiatric issues in scientific journals. *Psychiatrische Praxis*, 28, 368-375.
- Azizi, F., Etemadi, A., Hajipoor, R., & Mortazavi, N. (2004). Trends of publication in medical journals in Iran in the 1990s. *Saudi Medical Journal*, 25 Suppl, S34.
- Bohannon, R.W., & Gibson, D.F. (1986). Citation analysis of physical therapy: A special communication. *Physical Therapy*, 66, 540-541.
- Brodie, H. K., & Sabshin, M. (1973). An overview of trends in psychiatric research: 1963-1972. *American Journal of Psychiatry*, 130, 1309-1318.
- Clement, S., Singh, S.P., & Burns, T. (2003). Status of bipolar disorder research: Bibliometric study. *British Journal of Psychiatry*, 182, 148-152.
- Fava, G. A., & Montanari, A. (1998). National trends in behavioral sciences (1981-1996). *Psychotherapy and Psychosomatics*, 67, 281-301.
- Goodwin, G. (2000). Perspectives for clinical research on bipolar disorders in the new millennium. *Bipolar Disorders*, 2, 302-304.
- Gould, T. D., & Manji, H. K. (2004). The molecular medicine revolution and psychiatry: Bridging the gap between basic neuroscience research and clinical psychiatry. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65, 598-604.

- Haas, M. (2004). Health services research in Australia: An investigation of its current status. *Journal of Health Services Research & Policy*, 9 Suppl 2, 3-9.
- Insel, T. R., & Collins, F. S. (2003). Psychiatry in the genomics era. *American Journal of Psychiatry*, 160, 616-620.
- Okasha, A., & Karam, E. (2004). A history of Norwegian psychiatry. *History of Psychiatry*, 15, 259-283.
- Malekzadeh, R., Mokri, M., & Azarmina, P. (2001). Medical science and research in Iran, *Archives of Iranian Medicine*, 4, 27-39.
- Man, J. P., Weinkauff, J. G., Tsang, M., & Sin, D. D. (2004). Why do some countries publish more than others? An international comparison of research funding, English proficiency and publication output in highly ranked general medical journals. *European Journal of Epidemiology*, 19, 811-817.
- March, J. S., Chrisman, A., Breland-Noble, A., Clouse, K., D'Alli, R., Egger, H., Gammon, P., Gazzola, M., Lin, A., Mauro, C., Rana, A., Ravi, H., Srirama, M., Su, H., Thrall, G., & Van de Velde, P. (2005). Using and teaching evidence-based medicine: The Duke University child and adolescent psychiatry model. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14, 273-296.
- Moin, M., Mahmoudi, M., & Rezaei, N. (2005). Scientific output of Iran at the threshold of the 21st century. *Scientometrics*, 62, 239-248.
- Moncrieff, J., & Crawford, M. J. (2001). British psychiatry in the 20th century--observations from a psychiatric journal. *Social Science & Medicine*, 53, 349-356.
- Morlino, M., Lisanti, F., Gogliettino, A., & de Girolamo G. (1997). Publication trends of papers on schizophrenia: A 15-year analysis of three general psychiatric journals. *British Journal of Psychiatry*, 171, 452-456.
- Murray, J., Dale, G., Thornicroft, G., & Moreno, M. (2001). *Mapping mental health research in London: Final Report*. London: Institute of Psychiatry.
- Ng, C. H., Schweitzer, I., Norman, T., & Eastal, S. (2004). The emerging role of pharmacogenetics: Implications for clinical psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 483-489.
- Nchinda, T. C. (2002). Research capacity strengthening in the South. *Social Science & Medicine*, 54, 1699-1711.
- Okasha, A., & Karam, E. (1998). Mental health services and research in the Arab world. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98, 406-413.
- Owens, J. S., & Murphy, C. E. (2004). Effectiveness research in the context of school-based mental health. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 195-209.
- Pappaioanou, M., Malison, M., Wilkins, K., Otto, B., Goodman, R. A., Churchill, R. E., White, M., & Thacker, S. B. (2003). Strengthening capacity in developing countries for evidence-based public health: The data for decision-making project. *Social Science & Medicine*, 57, 1925-1937.
- Pincus, H. A., Henderson, B., Blackwood, D., & Dial, T. (1993). Trends in research in two general psychiatric journals in 1969-1990: Research on research. *American Journal of Psychiatry*, 150, 135-142.
- Robins, R. W., Gosling, S. D., & Craik, K. H. (1999). An empirical analysis of trends in psychology. *American Psychologist*, 54, 117-128.
- Sabshin, M. (1990). Turning points in twentieth-century American psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1267-1274.
- Saxena, S., Maulik, P. K., Sharan, P., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). Brief report - mental health research on low- and middle-income countries in indexed journals: A preliminary assessment. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 7, 127-131.
- Saxena, S., Sharan, P., & Saraceno, B. (2003). Budget and financing of mental health services: Baseline information on 89 countries from WHO's project atlas. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 6, 135-143.
- Wakiji, E. M. (1997). Mapping the literature of physical therapy. *Bulletin of the Medical Library Association*, 85, 284-288.
- World Health Organization (2001). *Burden of mental and behavioral disorders*. Available on: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch2_en.pdf.
- World Health Organization (2004). Galvanizing mental health research in low- and middle- income countries: The role of scientific journals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74, 389-92.