

## تحلیل ساختار موضوعی پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی

فاطمه مکی زاده<sup>۱</sup>، ابوالفضل اسدینیا<sup>۲</sup>، ملیحه علی‌مندگاری<sup>۳</sup>، فضا ابراهیمی<sup>۴</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** خوشه‌بندی مفاهیم و شناسایی حوزه‌های جدید مطالعاتی، از جمله کاربردهای مطالعات ترسیم ساختار علم می‌باشد. پژوهش حاضر باهدف تحلیل هم‌واژگانی و بررسی ساختار موضوعی تحقیقات حوزه انسان‌شناسی پزشکی انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر با رویکرد علم‌سنجی به تحلیل محتوای متون با استفاده از روش هم‌رخدادی واژگان و تحلیل شبکه اجتماعی انجام شد. از راهبرد جستجوی "Topic="Medical Anthropology" در پایگاه WoS در مجموع ۱۳۱۱ مدرک شناسایی شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل خوشه‌ای و نمودار راهبردی انجام شده است. **یافته‌ها:** یافته‌های مربوط به خوشه‌بندی، منجر به شکل‌گیری هشت خوشه موضوعی شد: «انسان‌شناسی زیست پزشکی»، «ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)»، «انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت»، «انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی»، «پزشکی قومی»، «انسان‌شناسی پزشکی کاربردی»، «آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت» و «انسان‌شناسی تولیدمثل». خوشه «ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)»، به‌عنوان خوشه با مرکزیت و تراکم بالا مشخص شد.

**نتیجه‌گیری:** با استفاده از تحلیل هم‌واژگانی، به‌خوبی می‌توان ساختار علمی یک حوزه را مشخص نمود. با توجه به فراوانی کلیدواژه‌ها و خوشه‌های به‌دست‌آمده از نمودار راهبردی، مشخص شد که زمینه‌های موضوعی ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها) مهم‌ترین زمینه‌های نوظهور در این حوزه می‌باشند.

**واژه‌های کلیدی:** انسان‌شناسی پزشکی، تحلیل هم‌واژگانی، علم‌سنجی.

**پیام کلیدی:** نتایج پژوهش حاضر حوزه‌های مطالعاتی جدید و زمینه‌های موضوعی را در حیطه انسان‌شناسی پزشکی شناسایی نمود. روندهای پژوهشی این حوزه می‌تواند برنامه‌ریزی برای تحقیقات جدید باهدف پوشش زمینه‌های کمتر کارشده باشد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۸/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۸/۱۲

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۹/۵

**ارجاع:** مکی‌زاده فاطمه، اسدینیا ابوالفضل، علی‌مندگاری ملیحه، ابراهیمی فضا. تحلیل ساختار موضوعی پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۹:۱۴۰(۴): ۱۷۲-۱۶۳.

سلامت تشویق می‌کند (۲). این حوزه جدید علمی-انسانی از دهه ۷۰ میلادی به بعد توسعه یافت و به یکی از شاخه‌های کاربردی و مهم دانش انسان‌شناسی تبدیل شده است (۵). اهمیت آن از این منظر است که به فهم این که فرهنگ چگونه بر سلامت و بیماری تأثیر می‌گذارد و همچنین چگونه مردم از فرهنگ‌های مختلف سلامت و بیماری را تجربه می‌کنند کمک می‌کند

## مقدمه

انسان‌شناسی پزشکی از شاخه‌های جدید دانش انسان‌شناسی است که نگرش فرهنگی اجتماعات انسانی و باورهای آن‌ها درباره سلامت و رفتارهای بهداشتی مردمان و تنوع زیستی آن‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد. حدود پنج دهه است که مطالعات انسان‌شناسی به شکل سازمان یافته و تخصصی با موضوعیت پزشکی، بدن و بهداشت انجام شده و به‌عنوان گرایش جدید تحت عنوان انسان‌شناسی پزشکی مطرح شده است (۱-۴). انسان‌شناسی پزشکی یک رویکرد زیستی-فرهنگی در خصوص رفتارها و باورهای بهداشتی انسان‌هاست که هم‌جنبه‌های زیست‌شناختی و هم‌جنبه‌های اجتماعی-فرهنگی را در برمی‌گیرد. انسان‌شناسی پزشکی را به سه رویکرد اصلی تقسیم کرده‌اند: نخست رویکرد اکولوژیک و اپیدمیولوژیک، اصلی‌ترین رویکرد برای فهم سیستم سلامت است که بر اهمیت محیط در شکل دادن به مسائل سلامت و اینکه این مشکلات چگونه توسعه پیدا می‌کنند تأکید دارد. دوم رویکرد تفسیرگر است که معانی و نمادها در بیان افراد از رنج و اعمال درمانی را برجسته می‌سازد و در آخر رویکرد انتقادی است که انسان‌شناسان را به در نظر گرفتن فاکتورهای ساختاری (سیاسی، اقتصادی و رسانه‌ای) به‌عنوان علت‌های زیرین مسائل

- ۱- دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران
  - ۲- استادیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران
  - ۳- دانشیار، جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، گروه مردم‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران
  - ۴- دکترای بازرایی اطلاعات و دانش دانشگاه اصفهان و کارشناسی ارشد علم سنجی دانشگاه یزد، یزد، ایران
- نویسنده طرف مکاتبه:** فاطمه مکی زاده؛ دانشیار، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران  
Email: Makkizadeh@yahoo.com

شده در فایل‌های ۵۰۰ رکوردی در فرمت تب دیلیمیتد استخراج و بر روی رایانه شخصی ذخیره شدند. برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی و روش‌های علم‌سنجی به همراه جداول و نمودارها استفاده شده است. به منظور تهیه ماتریس هم‌رخدادی از نرم‌افزار Ravar PreMap، از نرم‌افزار VOSviewer نسخه ۱٫۶٫۱۶ جهت خوشه‌بندی و ترسیم نقشه علمی و همچنین از نرم‌افزار Ucinet نسخه ۶ و بسته همراه آن NetDraw جهت به دست آوردن تراکم و مرکزیت خوشه‌ها استفاده شد. با توجه به روش پژوهش (تحلیل هم‌واژگانی) ابتدا کلیدواژه‌های به‌دست‌آمده از مدارک یک‌دست‌سازی شد. از آنجا که برخی واژه‌ها یا عبارات ممکن است به شکل‌های مختلف نوشته شده باشند یا مترادف باشند، پس از کسب نظر متخصص موضوعی اقدام به ویرایش، اصلاح، حذف و یک‌دست‌سازی واژگان مستخرج از مدارک گردید. به عنوان مثال موارد مفرد و جمع واژه‌ها به یک حالت تبدیل شدند. همچنین کلیدواژه Medical Anthropology که ناظر بر عام بود، از مطالعه خارج شد. در مرحله بعد، پس از چند مرحله بررسی و آزمون و خطا با قرار دادن آستانه شمول بر روی واژگان کلیدی که حداقل ۷ بار تکرار شده‌اند، تعداد ۵۷ واژه پرتکرار مورد شناسایی قرار گرفت که در تهیه ماتریس، ترسیم نقشه علمی، خوشه‌بندی و نمودار راهبردی مورد بررسی قرار گرفتند.

در پژوهش‌های مختلف که به روش تحلیل هم‌واژگانی انجام شده، از آستانه‌های مختلفی برای شمول واژگان کلیدی در تحلیل استفاده شده است. به‌عنوان مثال مکی‌زاده تحلیل نهایی خود را به ۵۲ واژه کلیدی محدود کرد (۱۶). پس از شناسایی کلیدواژه‌های پرتکرار، ماتریس متقارن هم‌رخدادی این موضوعات تهیه شد. برای تهیه این ماتریس از نرم‌افزار Ravar PreMap بهره گرفته شد. ماتریس هم‌رخدادی متقارن، مربعی است که نشان می‌دهد هر موضوع با سایر موضوعات در چند مقاله به‌صورت مشترک آمده است. وجود این ماتریس‌ها، تحلیل‌های خودکار موضوعی را با روش‌هایی مانند تحلیل شبکه‌های اجتماعی و خوشه‌بندی فراهم می‌آورد. با استفاده از نرم‌افزار VOSviewer نسخه ۱٫۶٫۱۶ هر یک از خوشه‌ها دیداری‌سازی شدند. تعداد ۸ خوشه موضوعی مختلف شناسایی و با استفاده از نظر خبرگان خوشه‌بندی انجام شد. در آخرین مرحله از تحلیل هم‌واژگانی، برای هر یک از خوشه‌ها بر اساس تعداد کلیدواژه‌هایی که دارند یک ماتریس مربعی و سپس همبستگی ایجاد گردید و برای هر کدام از ماتریس‌های همبستگی یک مرکزیت و یک تراکم با استفاده از نرم‌افزار Ucinet نسخه ۶ محاسبه شد. تراکم به منزله همبستگی درونی بیشتر میان گره‌ها است، درحالی‌که از مرکزیت برای اندازه‌گیری قدرت تعامل یک حوزه موضوعی با سایر حوزه‌های موضوعی استفاده می‌شود. مضامین مرکزیت و تراکم هر یک از خوشه‌های موضوعی را می‌توان در قالب یک نمودار راهبردی نشان داد.

### یافته‌ها

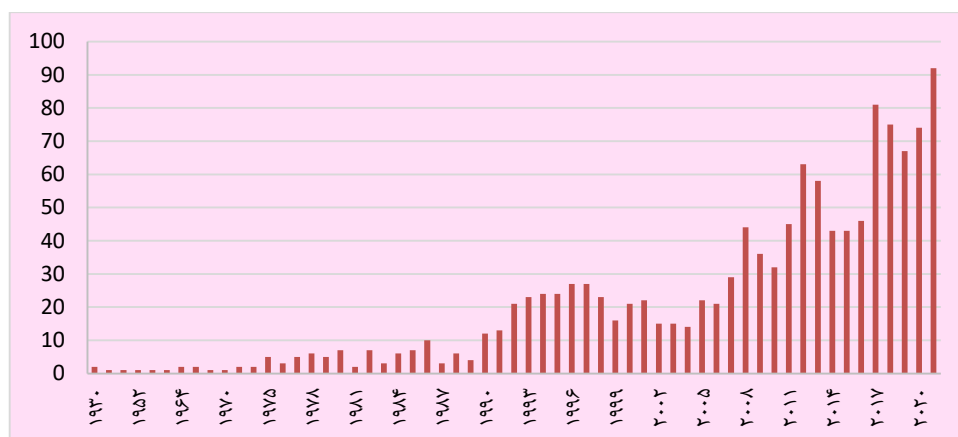
نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که روند انتشار پژوهش‌های انسان‌شناسی پزشکی با فراز و فرودهای بسیاری همراه بوده است، اما در مجموع مقالات این حوزه رشد داشته است (نمودار ۱).

انسان‌شناسی پزشکی به مطالعه چگونگی درک جوامع از سلامت و بیماری، از جمله درمان‌های پزشکی برای همه انواع بیماری می‌پردازد. از آنجا که سلامت به اصطلاحی برای صحبت در مورد همه جنبه‌های زندگی تبدیل شده است، موضوعات مورد استقبال پژوهشگران این حوزه تقریباً نامحدود شده است (۶). این امر اگر چه اتفاقی خوشایند می‌باشد اما سبب شده تا پژوهشگران این حوزه؛ به‌طور اخص پژوهشگران نوپای حوزه انسان‌شناسی پزشکی؛ با این احساس که از جریان‌های رونده در حوزه علمی خود عقب مانده‌اند، روبرو شده و نتوانند تصویر درستی از حوزه علمی مورد علاقه خود و روندهای پژوهشی و آموزشی آن داشته باشند (۷). از این رو ترسیم ساختارهای فکری این حوزه بسیار راهگشا می‌تواند باشد. متخصصان مطالعات سنجش علم از روش‌ها و فنون مختلفی ساختار دانش را در قلمروهای موضوعی گوناگون مطالعه و پایش می‌کنند که هر یک از این روش‌های بکار رفته اطلاعات جدید و متفاوتی درباره حوزه‌های موضوعی مورد بررسی در اختیار قرار می‌دهند (۸). در این پژوهش به مطالعه محتوایی پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه انسان‌شناسی پزشکی، با بررسی موضوعات اصلی مورد نظر در پژوهش‌ها و مطالعه روابط موضوعی آن‌ها به روش تحلیل هم‌رخدادی واژگان پرداخته شده است. بررسی ادبیات این حوزه نشان داد که بیشتر پژوهش‌هایی که با استفاده از روش‌های علم‌سنجی به تحلیل مقالات حوزه انسان‌شناسی پرداخته بیشتر پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی قانونی و پزشکی قانونی (۹-۱۲) و معنویت (۱۳، ۱۴) را مورد بررسی قرار دادند و تا کنون پژوهشی که به‌طور خاص به تحلیل حوزه انسان‌شناسی پزشکی پرداخته باشد، یافت نشد؛ بنابراین، این پژوهش درصدد است زمینه‌های موضوعی اصلی حوزه انسان‌شناسی پزشکی را به کمک روش تحلیل هم‌رخدادی واژگان شناسایی کند و خوشه‌های موضوعی آن را ارائه نماید. به عبارت دیگر، به این سؤال پاسخ دهد که ساختار موضوعی مقالات مرتبط با حوزه انسان‌شناسی پزشکی چیست؟

### روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی با رویکرد علم‌سنجی و به‌طور خاص تحلیل هم‌واژگانی و خوشه‌بندی است. اساس تحلیل هم‌واژگانی ایجاد ماتریس هم‌رخدادی است. استفاده از این نوع ماتریس‌ها بر سه پیش‌فرض استوار است: فرض اول اینکه از کلیدواژه‌های نویسندگان با استناد به این فرضیه استفاده شده است که کلیدواژه‌ها نشان‌دهنده محتوای مدرک هستند و نویسندگان مقالات علمی این کلیدواژه‌ها را با دقت انتخاب می‌کنند. دوم اینکه برای کلیدواژه‌های مختلف که با هم در مقالات ظاهر می‌شوند، فرض بر این است که نویسندگان یک رابطه بین آن‌ها پیدا کرده‌اند و فرض سوم اینکه، اگر تعداد مقالاتی که این دو کلیدواژه باهم استفاده کرده‌اند زیاد باشد، می‌توان نتیجه گرفت که ارتباط بین آن دو کلیدواژه باهم قابل ملاحظه است (۱۵).

جامعه آماری شامل کلیه تولیدات علمی نمایه شده در WoS در حوزه انسان‌شناسی پزشکی بین سال‌های ۱۹۳۰-۲۰۲۱ بود. به منظور بازیابی منابع از راهبرد جستجوی "Medical Anthropology" Topic استفاده شد و که در مجموع ۱۳۱۱ مدرک بازیابی و ذخیره شد. به علت محدودیت بخش تحلیل پایگاه وب‌آوساینس که هر بار تنها امکان استخراج ۵۰۰ رکورد وجود دارد، رکورد بازیابی



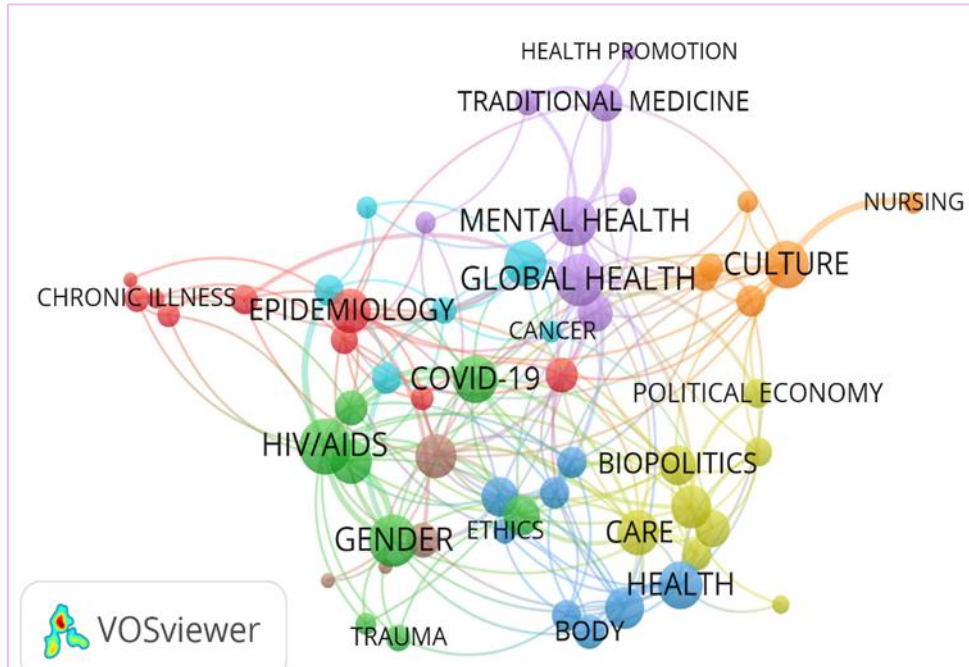
نمودار ۱: روند انتشار مقالات انسان‌شناسی پزشکی برحسب سال

جدول یک، ده واژه کلیدی با بیشترین فراوانی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشخص است واژه HIV/AIDS با ۳۴ فراوانی بیشترین تکرار را در بین واژگان کلیدی داشته و واژه‌های CULTURE و PUBLIC HEALTH به ترتیب با فراوانی ۳۰ و ۲۸ در رده دوم و سوم قرار دارند. در ادامه نقشه هم‌واژگانی بین واژگان کلیدی

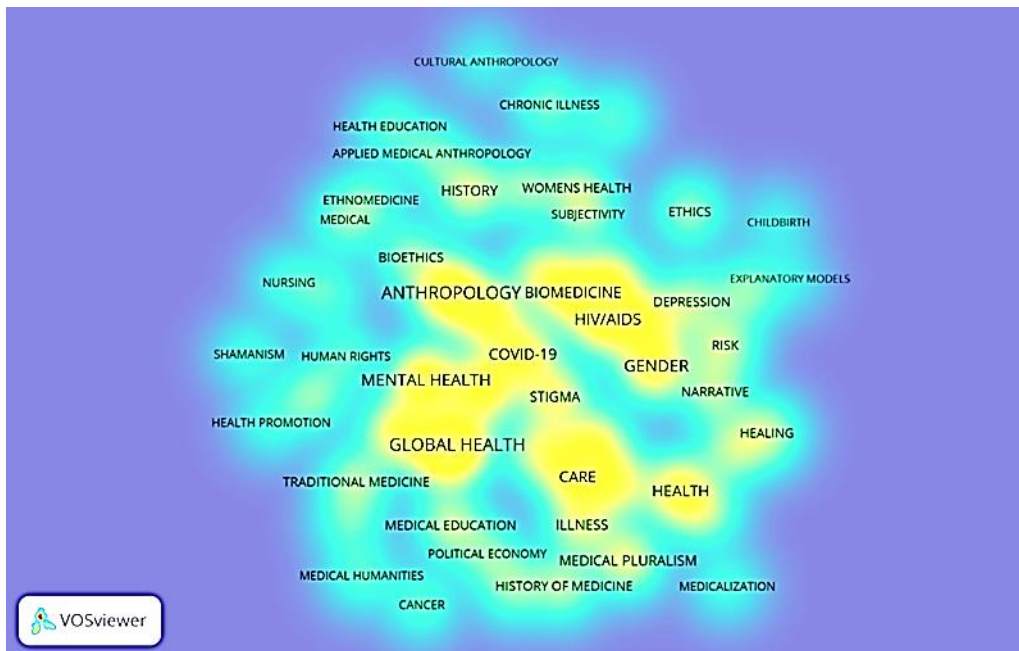
منتخب و ساختار کلی شبکه کلیدواژه‌های پربسامد حوزه انسان‌شناسی پزشکی ترسیم شد (شکل ۱). هم‌واژگانی نشان می‌دهد که کدام واژه‌ها باهم ارتباط دارند و بخش عمده‌ای از محتوای مدرک با آن واژه‌ها مرتبط است، لذا اگر میزان این هم‌واژگانی اندازه‌گیری شود، می‌توان شبکه مفاهیم یک زمینه علمی را ترسیم کرد.

جدول ۱: ده واژه کلیدی پرتکرار حوزه انسان‌شناسی پزشکی بر اساس فراوانی

رتبه	واژه کلیدی	فراوانی
۱	HIV/AIDS	۳۴
۲	CULTURE	۳۰
۳	PUBLIC HEALTH	۲۸
۴	GLOBAL HEALTH	۲۴
۵	ANTHROPOLOGY	۲۳
۶	MENTAL HEALTH	۲۳
۷	GENDER	۲۱
۸	EMBODIMENT	۱۹
۹	BIOMEDICINE	۱۹
۱۰	HEALTH	۱۷



شکل ۱: ساختار شبکه ۵۷ کلیدواژه پربسامد حوزه انسان‌شناسی پزشکی



شکل ۲: چگالی کلیدواژه‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی

و تعداد گره‌های همسایه کمتری را در بردارند. به منظور شناسایی ساختار فکری حاکم بر حوزه انسان‌شناسی پزشکی ارتباط مفهومی واژگان کلیدی مورد نظر تحلیل شد که نهایتاً منجر به شکل‌گیری هشت خوشه موضوعی گردید (جدول ۲)

نقشه چگالی شبکه هم‌واژگانی (شکل ۲) نشان می‌دهد که بیشترین تراکم به ترتیب اطراف حوزه‌های موضوعی HIV/AIDS، Care و Global Health شکل گرفته است و واژگانی که در نقاط دورتری از این حوزه‌ها قرار دارند دارای اهمیت کمتر، تعداد وقوع کمتر

جدول ۲: خوشه‌بندی پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی به روش هم‌واژگانی

ردیف	نام خوشه	کلمات کلیدی
۱	انسان‌شناسی زیست پزشکی	BIOETHICS/EPIDEMIOLOGY/ CHRONIC ILLNESS/PSYCHIATRY/ HEALTH EDUCATION/CULTURAL ANTHROPOLOGY/EPISTEMOLOGY/DISABILITY/ HISTORY
۲	ایدز و کوید ۱۹ (ایلمی‌ها)	HIV/AIDS/COVID-19/GENDER/ EMBODIMENT/STIGMA/SYNDemics /SUBJECTIVITY/ TRAUMA
۳	انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت	HEALTH/METHODOLOGY/ HEALING/ETHICS/BODY/ILLNESS NARRATIVE/ DEPRESSION
۴	انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی	CRITICAL MEDICAL ANTHROPOLOGY CARE/MEDICAL PLURALISM /BIOPOLITICS/HISTORY OF MEDICINE SOCIAL SUFFERING MEDICALIZATION/POLITICAL ECONOMY
۵	پزشکی قومی	GLOBAL HEALTH/MENTAL HEALTH TRADITIONAL MEDICINE/ STRUCTURAL VIOLENCE/ ETHNOMEDICINE/HEALTH PROMOTION/HUMAN RIGHTS/ SHAMANISM
۶	انسان‌شناسی پزشکی کاربردی	/PUBLIC HEALTH/CULTURAL PSYCHIATRY/WOMENS HEALTH /APPLIED MEDICAL ANTHROPOLOGY BREAST CANCER/ CANCER
۷	آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت	/CULTURE/MEDICAL HUMANITIES /MEDICAL EDUCATION/HEALTH CARE NURSING/PRIMARY HEALTH CARE
۸	انسان‌شناسی تولیمنتل	/BIOMEDICINE/RISK/CHILDBIRTH EXPLANATORY MODELS

جهت کسب بینش جامع‌تر و بهتر پیرامون ساختار موضوعات حوزه انسان‌شناسی پزشکی از نمودار راهبردی بهره گرفته شد. بر این اساس جدول ۳ تراکم و مرکزیت خوشه‌های حاصل از تحلیل هم‌واژگانی و شکل ۳ نمودار راهبردی پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی را نشان می‌دهد.

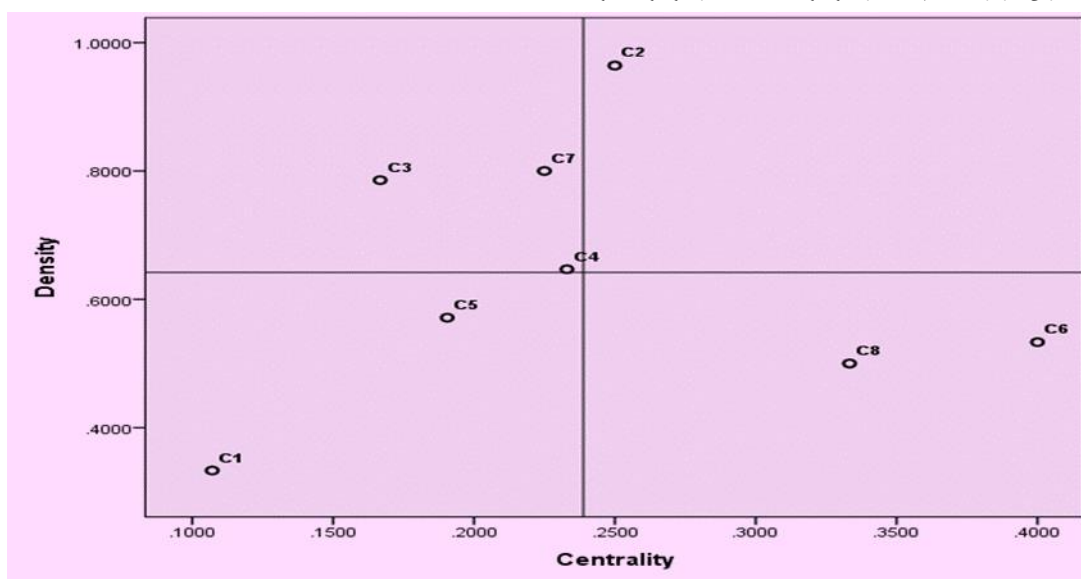
همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد پژوهش‌های حوزه انسان‌شناسی پزشکی به ۸ خوشه تقسیم شده که خوشه یک با ۱۰ کلیدواژه و خوشه هشت با ۴ کلیدواژه، بیشترین و کمترین تعداد کلیدواژه را به خود اختصاص داده‌اند و خوشه‌های ۲، ۳، ۴ و ۵ هشت کلیدواژه و خوشه‌های ۶ و ۷، هشت کلیدواژه را شامل می‌شوند.

جدول ۳. تراکم و مرکزیت خوشه‌های حاصل از تحلیل هم‌واژگانی

خوشه	نام خوشه	برچسب نام خوشه	تراکم	مرکزیت
۱	انسان‌شناسی زیست پزشکی	C1	۰/۳۳۳۳	۰/۱۰۷۱
۲	ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)	C2	۰/۹۶۴۳	۰/۲۵
۳	انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت	C3	۰/۱۸۵۷	۰/۱۶۶۷
۴	انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی	C4	۰/۶۴۶۹	۰/۳۳۳۰
۵	پزشکی قومی	C5	۰/۵۷۱۴	۰/۱۹۰۵
۶	انسان‌شناسی پزشکی کاربردی	C6	۰/۵۳۳۳	۰/۴
۷	آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت	C7	۰/۱	۰/۳۲۵
۸	انسان‌شناسی تولیدمثل	C8	۰/۵	۰/۳۳۳۳

همچنین پیونددهی در بین سایر واژگان کلیدی دارا می‌باشد. نمودار راهبردی مربوط به خوشه‌های حاصل از پژوهش‌های انسان‌شناسی پزشکی در شکل ۳ قابل مشاهده است.

همان‌گونه که در جدول ۳ قابل مشاهده است، خوشه‌های ۲، ۳ و ۴ دارای بیشترین تراکم و مرکزیت هستند. این بدین معناست که خوشه ۲ «ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)» بیشترین مرکزیت را چه از نظر نفوذ و ارتباط با سایر موضوعات و



شکل ۳: نمودار راهبردی خوشه‌های حاصل از تحلیل هم‌واژگانی حوزه انسان‌شناسی پزشکی

سطح پایینی قرار دارند. این دسته از خوشه‌ها نوظهور، کم توسعه و یا رو به افول هستند. در نهایت خوشه‌های C6 و C8 (انسان‌شناسی پزشکی کاربردی و انسان‌شناسی تولیدمثل) در قسمت ۴ نمودار قرار گرفتند؛ که این دست از خوشه‌ها نابالغ و توسعه نیافته تلقی می‌شوند.

### بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از سال ۱۹۳۰ تا ۲۰۲۲، تعداد ۱۳۱۱ مدرک توسط پژوهشگران حوزه انسان‌شناسی پزشکی به رشته تحریر درآمده و در پایگاه WoS نمایه شده است. روند انتشار مقالات این حوزه نشان‌دهنده فراز و فرودهای

خوشه ۲ (ایدز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)) که با برچسب (C2) مشخص شده در قسمت ۱ نمودار قرار گرفته است. این خوشه محوری بوده و از نظر مرکزیت و تراکم نسبت به سایر خوشه‌ها سطح بالایی دارد. در قسمت ۲ نمودار، خوشه‌های C3، C4، C7 و C8 (انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت، آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت و انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی) قرار گرفتند؛ این خوشه محوری نیست و از لحاظ اهمیت در سطح پایین‌تری نسبت به خوشه‌های دیگر قرار گرفته است. خوشه‌های C1 و C5 (انسان‌شناسی زیست پزشکی و پزشکی قومی) در قسمت ۳ نمودار قرار گرفتند. این خوشه‌ها هم از نظر مرکزیت و هم تراکم نسبت به سایر خوشه‌ها در

داشته باشد (۳۱، ۳۲). بر این اساس و با توجه به کلیدواژه‌ها خوشه ۷ آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت نام گرفت. در نهایت خوشه ۸ انسان‌شناسی تولیدمثل نام گرفت. این خوشه اهمیت تولیدمثل را به‌عنوان یک موضوع تحلیلی و قوم‌نگاری مورد بررسی قرار می‌دهد که از طریق آن می‌توان جنسیت، طبقه و پویایی نژادی، سیاست دولت‌ها و خانواده‌ها و تنش‌ها و همپوشانی‌های بین دانش سنتی و زیست پزشکی را مورد مطالعه قرار داد (۳۳). انسان‌شناسان از داده‌های بین فرهنگی استفاده می‌کنند تا نشان دهند که چگونه تولیدمثل با آرمان‌های فرهنگی و تاریخی خاص جنسیت و شخصیت و همچنین باورهای اخلاقی و مدرنیته مردم و جوامع درهم‌تنیده شده است (۳۴).

نمودار راهبردی حاصل از تحلیل هم‌واژگانی در حوزه انسان‌شناسی پزشکی نشان داد که موضوع «ایز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها)» در قسمت ۱ نمودار قرار گرفته و این بدین معناست که خوشه مذکور در توسعه پژوهش‌های انسان‌شناسی پزشکی نقشی محوری داشته و خوش توسعه می‌باشند و به نظر علت آن همگونی ماهیت این حوزه از مطالعات با ماهیت خاص مطالعات انسان‌شناسی پزشکی باشد. خوشه‌های ۳، ۷ و ۴ «انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت، آموزش و فرهنگ‌سازی سلامت و انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی» در قسمت ۲ نمودار قرار گرفتند و این نشان از آن دارد که خوشه‌های مذکور محوری بوده، ولی خوش توسعه است. به نظر می‌رسد پژوهشگران با توجه به شدت تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی، دینی و معنوی رویکردهای متفاوتی را نسبت به این موضوعات اتخاذ می‌کنند، بنابراین به‌عنوان موضوع اصلی و محوری نیست اما احتمال توسعه یافتن آن وجود دارد. در قسمت ۳ نمودار راهبردی خوشه‌های ۱ و ۵ «انسان‌شناسی زیست پزشکی و پزشکی قومی» قرار گرفتند، یعنی آن‌ها کم توسعه هستند. در واقع این خوشه‌ها حاشیه‌ای بوده و توجه اندکی را به خود جلب کردند. از یافته‌های دیگر نمودار راهبردی وجود خوشه‌های نابالغ «انسان‌شناسی پزشکی کاربردی و انسان‌شناسی تولیدمثل» است. توسعه‌نیافته یا نابالغ بودن می‌تواند به چند دلیل باشد با توجه به اینکه طی سه دهه اخیر انسان‌شناسی پزشکی اهمیت یافته (۲۰) و یک حوزه علمی با ابعاد گسترده فرهنگی و سلامت است، لذا برخورد عملی و کاربردی به تحقیقات این حوزه به شکل جدی صورت نگرفته است. دلیل دیگر می‌تواند تعداد و تنوع واژه‌های به‌کار رفته در این خوشه‌ها و همچنین تازه بودن این مفاهیم باشد که باعث شده است واژه‌های این خوشه‌ها نسبت به سایر واژه‌ها در ماتریس هم‌رخدادی از اشتراک کمتری برخوردار شوند و این امر هم به‌نوبه خود سبب کاهش نمره مرکزیت و تراکم آن‌ها شده باشد. البته لازم است این محدودیت را در نظر گرفت که داده‌های مورد مطالعه از پایگاه WoS می‌آیند. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی دیگر مانند PubMed و Scopus ممکن است به نتایج متفاوتی منجر شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج نمودار راهبردی پژوهش حاضر نشان داد که زمینه‌های موضوعی ایز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها) مهم‌ترین زمینه‌های نوظهور در این حوزه به شمار می‌روند. این خوشه‌ها مرکزیت و تراکم بالایی داشتند و خوش توسعه نیز بودند. نتایج بخش نمودار راهبردی می‌تواند به محققان و سیاست‌گذاران این حوزه در شناسایی اولویت‌های پژوهشی و جلوگیری از انجام مطالعات تکراری کمک نماید و همچنین، به

بسیاری است چنان‌که نمی‌توان سالی را به‌عنوان نقطه اوج‌گیری پژوهش‌های این حوزه عنوان کرد. به‌عنوان مثال از ۱۹۳۰ تا ۱۹۸۵ تعداد مقالات این حوزه تکرر شده بوده و در سال ۱۹۸۶ ۱۰ مقاله در این حوزه چاپ شده است؛ اما در مجموع انتشارات این حوزه روند رو به رشدی را شاهد بوده است که همسو با نتایج پژوهش رشد منابع علمی در سایر حوزه‌های موضوعی (۱۷-۱۹) است. یافته‌های پژوهش نشان داد که واژگان کلیدی، HIV/AIDS پرکاربردترین واژه در بین پژوهش‌های انسان‌شناسی پزشکی هست.

این موضوع دور از انتظار نیست چرا که امروزه ایزز یکی از مهم‌ترین پدیده‌های زیستی و اجتماعی در جهان است. هیچ مرزی از علوم، جامعه و فرهنگ را نمی‌توان شناخت که با موضوع ایزز درگیر نباشد. انسان‌شناسی پزشکی با جنبه‌های گوناگون ایزز درگیر است. در اینجا تلاش انسان‌شناسی، تحقیق برای شناخت روند تغییرات فرهنگی و اجتماعی در خصوص ایزز است (۲۰).

استفاده از تحلیل خوشه‌بندی به‌منظور شناسایی ساختار فکری در حوزه انسان‌شناسی پزشکی منجر به شناسایی ۸ خوشه موضوعی گردید. خوشه‌های ایجادشده با برخورداری از ویژگی‌های مشترک درون هر گروه، دارای ارتباط ساختاری با یکدیگر هستند؛ بنابراین توجه به خوشه‌بندی موضوعات حوزه انسان‌شناسی پزشکی می‌تواند به شناخت گرایش‌ها و درک مفاهیم اساسی این حوزه کمک کند. خوشه ۱، انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد زیست پزشکی نام گرفت. انسان‌شناسی زیست پزشکی تمرکز تازه‌ای در انسان‌شناسی است که مفاهیم انسان‌شناسی فیزیکی و انسان‌شناسی پزشکی را در مطالعه بیماری و سلامت در میان جمعیت‌های انسانی ترکیب می‌کند (۲۱). خوشه ۲، ایزز و کوید ۱۹ (اپیدمی‌ها) از دیدگاه انسان‌شناسی پزشکی نام گرفت. انسان‌شناسان پزشکی در ارتباط با پدیده‌های همه‌گیر به موضوعات متفاوتی می‌پردازند از جمله اینکه نابرابری‌های بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی چه مقدار در ایجاد و توسعه همه‌گیری نقش دارند (۲۲). انسان‌شناسی پزشکی به دلیل ماهیت رشته مادر یعنی انسان‌شناسی به مباحث مرتبط با روح، شمنیسم و معنویت زیاد پرداخته است (۲۳-۲۵). از این‌رو خوشه ۳، انسان‌شناسی پزشکی با رویکرد معنویت نام گرفت.

انسان‌شناسی پزشکی اقتصادی که نام خوشه ۴ است، شاخه‌ای از انسان‌شناسی پزشکی است که نظریه انتقادی و رویکردهای قوم‌نگاری را در بررسی اقتصاد سیاسی سلامت و تأثیر نابرابری اجتماعی بر سلامت مردم ترکیب می‌کند و چنان از اهمیت برخوردار است که Morsy از آن به‌عنوان حلقه مقفوده مطالعات انسان‌شناسی پزشکی یاد می‌کند (۲۶). انسان‌شناسی پزشکی توجه ویژه‌ای بر روی درمان‌های سنتی و درمان‌های قدیمی در میان اقوام دارد (۲۷، ۲۸) از این‌رو خوشه ۵ با توجه به کلیدواژه‌های آن پزشکی قومی نام گرفت. بیماری و ناخوشی و رفتارهای محلی و منطقه‌ای در ارتباط با تشخیص و درمان از موضوعات مطرح در پزشکی قومی است. با توجه به کلیدواژه‌های خوشه ۶ و مطالعات بسیاری که در حوزه انسان‌شناسی پزشکی بر روی مفاهیم سلامت عمومی و فرهنگ انجام گرفته (۲۹، ۳۰) این خوشه انسان‌شناسی کاربردی نام گرفت. همان‌گونه که در ابتدای پژوهش بیان شد انسان‌شناسی را انسانی‌ترین علوم می‌دانند بنابراین دور از ذهن نخواهد بود که انسان‌شناسی پزشکی تمرکز ویژه‌ای بر روی مسائل فرهنگی و آموزشی



انسان‌شناسی پزشکی ارائه کند. افزون بر این، به برخی از رویکردهای مهم و مرتبط با موضوع انسان‌شناسی پزشکی مانند رویکرد تفسیرگرا و رویکرد انتقادی و غیره که تحقیقات کمتری انجام شده است، توجه بیشتری شود و از نتایج این پژوهش در تدوین سیاست‌های راهبردی این حوزه و توسعه آن استفاده شود.

### تشکر و قدردانی

از کلیه افرادی که در انجام تحقیق حاضر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

برنامه‌ریزان این حوزه ساختار موضوعی انسان‌شناسی پزشکی کمک کند تا در مباحث پژوهشی، موضوعات نوظهور شناسایی شده در این حوزه را در اختیار پژوهشگران قرار دهند. یک تحلیل کلی از توصیف‌گرها در حوزه‌های موضوعی خوشه‌ها نشان داد پژوهش‌ها بیشتر با رویکرد اکولوژیک و اپیدمیولوژیک در حوزه انسان‌شناسی پزشکی انجام شده است. دیگر رویکردهای این حوزه مانند رویکرد تفسیرگرا و رویکرد انتقادی کمتر توجه شده است.

### پیشنهادها

با توجه به قابلیت‌های مطالعات علم‌سنجی استفاده از سایر روش‌ها همچون تحلیل استنادی، هم‌استنادی مؤلفان و مانند آن می‌تواند تصویر گویاتری از پژوهش‌های

## References

1. Panter-Brick C, Eggerman M. The field of medical anthropology in Social Science & Medicine. *Social Science & Medicine*. 2018 Jan 1;196:233-9.
2. Alexandrakis O. Medical anthropology: The development of the field. *The University of Western Ontario Journal of Anthropology*. 2001;9(1):3-5.
3. Barnard A, Spencer J. *The Routledge encyclopedia of social and cultural anthropology*. Routledge; 2009 Dec 4.
4. Sobo EJ. Theoretical and applied issues in cross-cultural health research. Ember M, Ember CR. *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and illness in the World's Cultures*. New York: Springer. 2004:3-11.
5. Young A, Rees T. Medical anthropology enters the 21st century. *The Journal of nervous and mental disease*. 2011 Aug 1;199(8):592-6.
6. Becker G. Medical Anthropology in a Time of Change. *Medical Anthropology Quarterly*. 1995 Mar 1;9(1):3-5.
7. Asadnia A, Cheshmeh Sahrabi M. place of Knowledge and information Science in the tree of knowledge. *Journaal of studies in Library and Information Science* 2020, 12 (1): 73-90 [In Persian].
8. Chang YW, Huang MH, Lin CW. Evolution of research subjects in library and information science based on keyword, bibliographical coupling, and co-citation analyses. *Scientometrics*. 2015 Dec;105(3):2071-87.
9. Gualdi-Russo E, Fonti G. Recent trend and perspectives in forensic anthropology: a bibliometric analysis. *Collegium antropologicum*. 2013 Jul 1;37(2):595-9.
10. Madadin M, Siddique N, Waris A, Khan MA, Albarbari HS, Atreya A, Sabri I, Owaidah SF, Menezes RG. Research trends in forensic anthropology: A bibliometric analysis. *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2022 Jan 5:102305.
11. Lei G, Liu F, Liu P, Zhou Y, Jiao T, Dang YH. Worldwide tendency and focused research in forensic anthropology: A bibliometric analysis of decade (2008–2017). *Legal Medicine*. 2019 Mar 1;37:67-75.
12. Shi G, Liu N, Yu X, Zhang H, Li S, Wu S, Wang W, Huang P, Li C. Bibliometric analysis of medical malpractice literature in legal medicine from 1975 to 2018: Web of Science review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2019 Aug 1;66:167-83.
13. Şenel E. Health and ancient beliefs: a scientometric analysis of health literature related to shamanism, paganism and spirituality. *Journal of religion and health*. 2019 Dec;58(6).
14. Hernández-Torrano D, Ibrayeva L, Sparks J, Lim N, Clementi A, Almukhambetova A, Nurtayev Y, Muratkyzy A. Mental health and well-being of university students: A bibliometric mapping of the literature. *Frontiers in Psychology*. 2020 Jun 9;11:1226.
15. Wang, L.; Notton, A.; Surpatean, A. "Interdisciplinarity of nano resea fields: a keyword mining approach". *Scientometrics*,2013, 213. 94: 877-892.
16. Makkizadeh F. Intellectual structure of knowledge in Nanomedicine field (2009 to 2018): A Co-Word Analysis. *Nanomedicine Research Journal*. 2019 Apr 1;4(2):101-10.
17. Makkizadeh F, Mostafavi I, Hajizadeh BA. An Analysis of Medical Ethics Research In The International Arena. *Medical Ethics Journal*. 2019, 13 (44) [In Persian].
18. Hsu WC, Li JH. Visualising and mapping the intellectual structure of medical big data. *Journal of Information Science*. 2019 Apr;45(2):239-58.
19. Baji F, Azadeh F, Parsai-Mohammadi Parasae P, Shoukat P. Mapping Intellectual Structure of Health Literacy Area Based on Co-Word Analysis in Web of Science Database during 1993-2017. *Health Literacy Information* 2018; 15(3): 139-145. [In Persian]
20. Matin P. *Anthropology in medicine, introduction to medical anthropology*. Tehran: Safir Ardahal. 2010.
21. Johnston FE, Low SM. Biomedical anthropology: An emerging synthesis in anthropology. *American Journal of Physical Anthropology*. 1984;27(S5):215-27.
22. Calcaterra G, Bassareo PP, Barilla F, Romeo F, de Gregorio C, Mehta P, Mehta JL. Syndemic: a synergistic anthropological approach to the COVID-19 pandemic. *Encyclopedia*. 2022 Jul 13;2(3).
23. Claus PJ. Medical anthropology and the ethnography of spirit possession. *Contributions to Asian Studies*. 1984;18(1):60-72.
24. Heusser P, Scheffer C, Neumann M, Tauschel D, Edelhäuser F. Towards non-reductionistic medical anthropology, medical education and practitioner-patient-interaction: The example of Anthroposophic Medicine. *Patient education and counseling*. 2012 Dec 1;89(3):455-60.
25. Schepers-Hughes N, Lock MM. The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical anthropology quarterly*. 1987 Mar;1(1):6-41.
26. Morsy S. The missing link in medical anthropology: The political economy of health. *Reviews in Anthropology*. 1979 Jun 1;6(3):349-63.
27. O'Connor BB, Hufford DJ. Understanding folk medicine. *Healing logics: Culture and medicine in modern health belief systems*. 2001:13-35.



28. Hufford DJ. Folk medicine and health culture in contemporary society. *Primary care: clinics in office practice*. 1997 Dec 1;24(4):723-41.
29. Pelto PJ, Pelto GH. Studying knowledge, culture, and behavior in applied medical anthropology. *Medical anthropology quarterly*. 1997 Jun;11(2):147-63.
30. Walker S. Health interventions: a focus for applied medical anthropology theory. *NEXUS: The Canadian Student Journal of Anthropology*. 1998 Jan 1;13(1).
31. Winkelman M. *Culture and health: Applying medical anthropology*. John Wiley & Sons; 2008 Dec 5.
32. Mason KA, Willen SS, Holmes SM, Herd DA, Nichter M, Castañeda H, Hansen H. How Do You Build a “Culture of Health”? A Critical Analysis of Challenges and Opportunities from Medical Anthropology. *Population health management*. 2020 Dec 1;23(6):476-81.
33. Andaya E, Kotni ME. *The Anthropology of Reproduction. A Companion to Medical Anthropology*. United State: John Wiley & Sons Ltd , 2022 p:213-229.
34. . Andaya E, El Kotni M. *Socio-Cultural Approaches to the Anthropology of Reproduction*. Oxford Bibliographies Online. 2018.

## Analysis of Thematic Structure of Researches in Medical Anthropology Field

Fatemeh Makkizadeh<sup>1</sup>, Abolfazl Asadnia<sup>2</sup>, Malihe Alimondegari<sup>3</sup>, Fezzeh Ebrahimi<sup>4</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** New applications of studies to draw the structure of science including clustering concepts and identifying new fields of studies. This study was co-word analysis of intellectual structure of knowledge in the field of throbbing headaches.

**Methods:** The research was conducted adopting a scientometric approach to content analysis of texts using the co-words and social network analysis. A total of 1311 documents were identified from the Topic="Medical Anthropology" search strategy in the WOS database. Data analysis was been done through cluster analysis method and strategic diagram.

**Results:** The findings related to clustering led to the formation of eight thematic clusters: "Biomedical Anthropology", "AIDS and Covid-19 (epidemics)", "Medical Anthropology with a Spiritual Approach", "Economic Medical Anthropology", "Ethnic Medicine", "Medical Anthropology" Applied", "Education and culture of health" and "Anthropology of reproduction". "AIDS and Covid-19 (epidemics)" was determined to be the highest centrality and density cluster.

**Conclusion:** Using co-word analysis, it is possible to determine the scientific structure of a field. According to the frequency of keywords and clusters obtained from the strategic diagram, it was revealed that the thematic fields of AIDS and Covid-19 (epidemics) are the important emerging fields in this field.

**Keywords:** Medical Anthropology; co- word analysis; Scientometrics

Received: 27 Aug; 2022

Accepted: 3 Nov; 2022

Published: 6 Nov; 2022

**Citation:** Makkizadeh F, Asadnia A, Alimondegari M, Ebrahimi F. **Analysis of Thematic Structure of Researches in Medical Anthropology Field.** Health Inf Manage 2022; 19(4):163-172.

Article resulted from an independent research without financial support.

1. Associate professor, Knowledge and Information Science, Social Science Department, Knowledge and Information Science School, Yazd University, Yazd, Iran

2. Assistant Professor, Knowledge and Information Science, Humanities and Social Science, Knowledge and Information Science Department, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran

3. Associate Professor, Demography, Department of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

4. PhD, Information and Knowledge Retrieval, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Corresponding author: Fatemeh Makkizadeh; Associate professor, Knowledge and Information Science, Social Science Department, Knowledge and Information Science School, Yazd University, Yazd, Iran Email: Makkizadeh@yahoo.com