Medical Science Journal of Islamic Azad University Vol. 36, No. 3, Autumn 2026 LETTER TO EDITOR

The responsiveness of medical universities to community needs during crises: emphasizing national solidarity and enhancing resilience

***Mohammadreza Sheikhy-Chaman*[1,2], *Ahmad Ahmadipour*[2,3]**
[1] *Assistant Professor, Department of Health Services Management, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*
[2] *Assistant Professor, Health Economics Policy Research Center, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*
[3] *Assistant Professor, Department of Psychiatry, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*

Abstract

In times of crisis, medical universities assume responsibilities beyond their conventional missions and serve as key pillars in responding to societal needs and strengthening resilience. This article discusses the key roles of medical universities, the major challenges affecting the fulfillment of these roles, and proposed strategies to enhance their effectiveness in crisis situations.
Keywords: *Medical universities, Crisis management, National solidarity, Resilience.*

Cited as: Sheikhy-Chaman M, Ahmadipour A. The responsiveness of medical universities to community needs during crises: emphasizing national solidarity and enhancing resilience. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2026; 36(3): **261-265.**

Correspondence to: Ahmad Ahmadipour
Tel: *+98 9128984451*
E-mail: ahmad.ahmadipour@iau.ac.ir
ORCID ID: 0000-0003-2768-5508
Received: 16 May 2026; **Accepted:** 21 Jul 2026

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1405.36.3.1.8]
[DOI: 10.66224/iau.36.3.261]

مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۳۶، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۵، صفحات ۲۶۱ تا ۲۶۵

Letter to Editor

پاسخگویی دانشگاه‌های علوم پزشکی به نیازهای جامعه در بحران با تاکید بر همبستگی ملی و ارتقای تاب‌آوری

محمدرضا شیخی چمان[۱،۲]، احمد احمدی پور[۲،۳]

[۱] استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۲] استادیار، مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری اقتصاد سلامت، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۳] استادیار، گروه روانپزشکی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

در شرایط بحران، دانشگاه‌های علوم پزشکی نقشی فراتر از مأموریت‌های معمول خود بر عهده دارند و از ارکان اصلی پاسخگویی به نیازهای جامعه و ارتقای تاب‌آوری محسوب می‌شوند. این مقاله به تبیین نقش‌های کلیدی دانشگاه‌های علوم پزشکی، مهم‌ترین چالش‌های مؤثر بر ایفای این نقش‌ها و راهبردهای پیشنهادی برای ارتقای اثربخشی عملکرد آن‌ها در شرایط بحرانی می‌پردازد.

واژگان کلیدی: *دانشگاه‌های علوم پزشکی، مدیریت بحران، همبستگی ملی، تاب‌آوری.*

سردبیر محترم؛

در عصری که تحولات شتابان و رویدادهای پیش‌بینی‌ناپذیر، جوامع بشری را بیش از پیش در معرض بحران‌های گوناگون قرار داده است، نقش نهادهای علمی و تخصصی در حفظ ثبات، ارتقای تاب‌آوری و هدایت مسیر رشد و توسعه یافتگی کشورها، اهمیتی حیاتی یافته است. در این میان، دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان پیشگامان حوزه سلامت، وظیفه‌ای مضاعف بر دوش دارند (۱)؛ چرا که سلامت، زیربنای هرگونه پیشرفت و تاب‌آوری در ابعاد فرهنگی، روستایی-شهری، جغرافیایی، اجتماعی، اقتصادی و حتی سیاسی است. مطابق یکی از تعاریف موجود، تاب‌آوری نوعی آینده‌نگری است که به جامعه کمک می‌کند تا در رویارویی با عدم قطعیت‌ها، شرایط اضطراری و سناریوهای مختلف، بدون فروپاشی به تغییرات واکنش نشان دهد؛ در سیستم سلامت، این مفهوم به آمادگی و توانایی پیش‌بینی، پاسخ‌دهی، تطبیق با شوک‌ها و استفاده از منابع محدود برای ارائه پایدار خدمات در محیط ناپایدار اطلاق می‌گردد (۲). در شرایطی که کشور با چالش‌هایی نظیر تهدیدات خارجی، تنش‌های نظامی و جنگ روبرو است، پیوند ناگسستنی میان جامعه و دانشگاه بیش از هر زمان دیگری خود را نمایان می‌سازد. این همبستگی، نه تنها مسیری برای عبور از بحران‌ها می‌گشاید، بلکه پایه‌های یک جامعه پویا، مقاوم و سالم را نیز بنا می‌نهد. این مقاله، در پی تبیین ابعاد مختلف نقش راهبردی دانشگاه‌های علوم پزشکی در پاسخگویی به نیازهای جامعه در میانه بحران‌ها و تاکید بر اهمیت همبستگی ملی و ارتقای تاب‌آوری در این راستا است.

بحران، پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی است که می‌تواند اشکال مختلفی به خود بگیرد؛ از همه‌گیری‌های نوظهور و بلایای طبیعی گرفته تا منازعات و جنگ‌های تحمیلی (علی‌الخصوص جنگ‌های نامتقارن و ترکیبی نوین). در هر یک از این سناریوها، دانشگاه‌های علوم پزشکی با نقش‌آفرینی در حوزه‌های مختلف، عهده‌دار سهمی حیاتی در مدیریت بحران و صیانت از حیات و کرامت انسانی هستند. این مراکز، نه تنها آموزش‌دهندگان نسل‌های آینده کادر سلامت، بلکه قطب

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری اقتصاد سلامت، احمد احمدی پور
(**email**: ahmad.ahmadipour@iau.ac.ir)
ORCID ID: 0000-0003-2768-5508
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۵/۲/۲۶
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۴/۳۰

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1405.36.3.1.8]
[DOI: 10.66224/iau.36.3.261]

پژوهش‌های کاربردی برای حل مشکلات فوری و ارائه‌دهندگان خدمات در خط مقدم رویارویی با آسیب‌ها محسوب می‌شوند. در شرایط جنگی، این نقش‌ها تشدید شده و ابعاد تازه‌ای به خود می‌گیرند (۳)؛ از مدیریت مصدومان و مجروحان جنگی گرفته تا حفظ سلامت عمومی در شرایط پراسترس و تامین بهداشت روانی جامعه. از این رو، دانشگاه علوم پزشکی را می‌توان سنگری اساسی در برابر گزند بحران‌ها و ستونی کلیدی در بنای تاب‌آوری ملی قلمداد کرد.

دانشگاه‌های علوم پزشکی در مواجهه با بحران‌ها، مجموعه‌ای از وظایف و کارکردهای تخصصی را در پاسخگویی به نیازهای جامعه بر عهده دارند که در صورت انجام موثر، می‌توانند به میزان قابل توجهی از شدت آسیب‌ها کاسته و فرآیند بهبود و بازسازی ساختار آن را تسریع ببخشند. این نقش‌ها را می‌توان در چند محور کلیدی دسته بندی کرد:

۱) ارائه مستمر و هدفمند خدمات بهداشتی، درمانی و بازتوانی: از خانه‌های بهداشت روستایی تا بیمارستان‌های شهری، دانشگاه‌های علوم پزشکی، از طریق یک شبکه گسترده، خط مقدم ارائه خدمات سلامت به عموم جامعه، به‌ویژه در زمان بحران هستند. این امر نیازمند وجود برنامه‌های مدون برای فرماندهی بحران در سطوح مختلف مدیریتی، ایجاد ذخیره کافی از دارو و تجهیزات، توانایی برپایی پایگاه‌های سلامت موقت یا سیار در صورت نیاز و تشکیل و سازماندهی تیم‌های واکنش سریع و گروه‌های امدادی جهادی است.

۲) آموزش و توزیع سرمایه‌های انسانی: یکی از فوری‌ترین نیازهای هر بحران، نیروی انسانی ماهر و آموزش‌دیده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی رسالتی خطیری در تربیت، تامین و توزیع بهداشت کاران، پرستاران، پیراپزشکان، حرفه‌های توانبخشی، پزشکان، مددکاران اجتماعی، متخصصان سلامت روان، مدیران بهداشت و درمان و ... دارند که بتوانند در مواقع دشوار و پرتنش، به ارائه خدمات باکیفیت بپردازند (۴). در دوران بحران، این وظیفه فراتر از تعلیمات معمول رفته و نیازمند بازنگری در برنامه‌های آموزشی برای انطباق با نیازهای اضطراری، برگزاری دوره‌های فشرده و تخصصی (همانند بهداشت در مناطق بحران‌زده) و همچنین آماده‌سازی کادر سلامت برای رویارویی با وضعیت پرتلاطم است. از طرفی، بسیج نیروهای مردمی، تشویق دانشجویان و اعضای هیات علمی به عرضه خدمات داوطلبانه، بخشی جدایی‌ناپذیر از مسئولیت اجتماعی و حرفه‌ای این دانشگاه‌ها در مدیریت بحران محسوب می‌شود.

۳) تعریف پژوهش‌های کاربردی و تولید دانش بومی: بحران‌ها همواره چالش‌های نوینی را پیش روی علم و عمل قرار می‌دهند. دانشگاه‌ها باید با رصد مستمر نیازهای میدانی و اولویت‌بندی مسائل مبتلابه، پژوهش‌های کاربردی و میان‌رشته‌ای را هدایت کنند. در شرایط جنگی، این پژوهش‌ها می‌توانند شامل مطالعه اپیدمیولوژی بیماری‌های واگیر در مناطق درگیر منازعه، توسعه روش‌های نوین درمانی برای جراحات ناشی از جنگ، طراحی و تولید تجهیزات پزشکی مورد نیاز در خط مقدم، ارزیابی اثربخشی مداخلات سلامت روان برای قربانیان جنگ و یافتن راهکارهای پایدار برای تامین دارو و تجهیزات در شرایط تحریم باشد. تولید دانش بومی، متناسب با شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی کشور، نقشی حیاتی در ارائه راه‌حل‌های موثر و قابل اجرا ایفا می‌نماید (۵).

۴) مقابله با اینفودمیک سلامت (Health Infodemics): در شرایط بحرانی، طغیان اطلاعات نامعتبر یا همان اینفودمیک، به دلایل خاصی از جمله افزایش اضطراب عمومی، نیاز مبرم به اطلاعات و محدودیت دسترسی به منابع معتبر، به طور چشمگیری گسترده‌تر می‌گردد (۶). این وضعیت، نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی را در ارائه اخبار صحیح، مستند و کاربردی برجسته می‌سازد. این پایگاه‌ها، با بهره‌گیری از ظرفیت کارشناسان، متخصصان و اعضای هیات علمی خود و از طریق واحد روابط عمومی به عنوان بازوی اجرایی، می‌توانند به مرجعیت علمی قابل اتکایی برای مدیریت اطلاعات و مقابله جدی با شایعات، شبه اطلاعات (Misinformation)، ضداطلاعات (Disinformation) و اطلاعات متناقض (Contradictory Information) در حوزه سلامت مبدل گردند.

۵) ارتقای پیوسته سواد سلامت: یکی از ماموریت‌های اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی، ارتقای سطح آگاهی و دانش سلامت در جامعه است. در این گذرگاه، همکاری با رسانه‌ها نقشی تعیین‌کننده می‌تواند داشته باشد. این امر شامل آموزش شیوه‌های موثر پیشگیری و مراقبت از سلامت فردی و خانوادگی (به خصوص در شرایط بحرانی و اضطراری) و افزایش توانمندی شهروندان در درک و مواجهه با بیماری‌های مختلف، مخاطرات ناشی از جنگ و سایر تهدیدات سلامت عمومی می‌شود. این فرآیند، افراد جامعه را قادر می‌سازد تا تصمیمات آگاهانه‌تری برای سلامت خود اتخاذ کرده و در کل آمادگی بیشتری برای مواجهه با شرایط بحرانی ایجاد گردد.

۶) حمایت از سلامت روان جامعه: بحران‌ها، به‌ویژه بحران‌های ناشی از جنگ، اثرات روانی عمیق و ماندگاری بر افراد و جوامع دارند. دانشگاه‌های علوم پزشکی با بهره‌گیری از تخصص

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1405.36.3.1.8]
[DOI: 10.66224/iau.36.3.261]

مددکاران اجتماعی، مشاوران، روانشناسان و روانپزشکان، مسئولیت خطیری در ارائه خدمات حمایتی، مشاوره‌ای و درمانی برای کاهش اختلالات روانی چون استرس، اضطراب و افسردگی بر عهده دارند. اولویت بخشی به گروه‌های آسیب‌پذیرتر (کودکان، زنان، سالمندان، بازماندگان حوادث) در این خدمات، نقشی کلیدی در تضمین سلامت روانی جامعه در کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت ایفا می‌کند.

۷) مشارکت در سیاست‌گذاری‌های مدیریت بحران: نقش دانشگاه‌ها فراتر از ارائه خدمات و تولید دانش بوده و باید به عنوان بازوی علمی-مشورتی سیاست‌گذاران، مدیران و اقتصاددانان در عرصه سلامت عمل کنند. این مشارکت می‌تواند در قالب عضویت در ستادهای مدیریت بحران، ارائه گزارش‌های تحلیلی از وضعیت سلامت جامعه، پیشنهاد راهکارهای مبتنی بر شواهد و ارزیابی اثربخشی برنامه‌های اجرا شده صورت پذیرد. در شرایط جنگی، این نقش‌ها از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردارهستند، زیرا تصمیمات اتخاذ شده می‌تواند مستقیما بر شاخص‌های سلامت شهروندان تاثیرگذار باشد.

توجه جدی به این نکته حائز اهمیت است که هرچند دانشگاه‌های علوم پزشکی از ظرفیت‌های بالقوه و بالفعل قابل توجهی برای ایفای نقش موثر به هنگام وقوع هرگونه بحران برخوردارند، اما موانع و چالش‌های قابل توجهی هم در مسیر این امر وجود دارد که نیازمند توجه و برطرف سازی دقیق هستند؛ این موانع گاه ذاتی و گاه ناشی از شرایط بیرونی، می‌توانند اثربخشی فعالیت‌های دانشگاه را محدود سازند:

۱) محدودیت منابع و نارسایی در مدیریت زنجیره تامین: بحران‌ها اغلب با افزایش ناگهانی تقاضا برای خدمات سلامت و کمبود همزمان منابع حیاتی مانند نیروی انسانی (به خصوص متخصص)، دارو و تجهیزات پزشکی همراه هستند. دانشگاه‌های علوم پزشکی، در شرایطی همچون جنگ، تحریم یا بلایای طبیعی، ممکن است با چالش‌های جدی در تامین بودجه لازم و همچنین نارسایی در فرآیندهای مدیریت زنجیره تامین مواجه گردند. این نارسایی شامل دشواری در تهیه به موقع اقلام مورد نیاز، رساندن آن‌ها به مراکز سلامت یا مناطق آسیب‌دیده و اطمینان از کفایت موجودی برای پاسخگویی به نیازهای اضطراری است. اختلال در زنجیره تامین و تدارکات می‌تواند برنامه‌های درمانی، آموزشی و پژوهشی را مختل کرده و منجر به افت قابل توجه در استانداردهای مراقبت‌های بهداشتی و درمانی گردد.

۲) فرسودگی شغلی و فشار روانی بر سرمایه‌های انسانی سلامت: مداومت حضور در مناطق بحران‌زده، مواجهه با صحنه‌های دلخراش، ساعات کاری طولانی، نارضایتی از وضعیت معیشتی و فقدان امکانات رفاهی کافی، مدافعان سلامت را مستعد فرسودگی شغلی و مشکلات سلامت روان می‌سازد. این امر نه تنها بر عملکرد آنان تاثیر منفی خواهد گذاشت، بلکه می‌تواند منجر به کاهش انگیزه و حتی ترک خدمت از سوی آن‌ها شود.

۳) هماهنگی ناکافی درون سازمانی و میان سازمانی: گذر بهینه از بحران‌ها، نیازمند همکاری تنگاتنگ میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با دانشگاه‌ها و مراکز تحت پوشش و نیز این کلان مجموعه با سازمان‌های امدادی، نیروهای نظامی و سایر نهادهای دولتی و غیردولتی است. فقدان سازِکارهای مشخص برای هماهنگی، موازی کاری، تداخل در وظایف و نبود کانال‌های شفاف ارتباطی، می‌تواند مانع از اجرای یکپارچه و کارآمد برنامه‌های مدیریت بحران شود.

۴) موانع اداری و کاغذبازی: در شرایط بحرانی، سرعت عمل و تصمیم‌گیری‌های به‌موقع، جزو حیاتی‌ترین عوامل برای مدیریت مطلوب وقایع است. با این حال، فرآیندهای اداری طولانی و پیچیده، که شامل مراحل متعدد تایید، اخذ مجوزها، تشریفات خرید تجهیزات یا تامین پرسنل می‌شود، اغلب مانع از واکنش سریع و قاطع مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌گردد. این بوروکراسی می‌تواند منجر به کاهش کارایی تیم‌های مدیریت بحران، از دست رفتن فرصت‌های طلایی برای کنترل وضعیت و حتی تضعیف اعتماد عمومی به سیستم سلامت شود.

۵) فاصله دانشگاه از نیازهای واقعی جامعه: در صورتی که ارتباط مداوم و منظمی بین عموم مردم و دانشگاه‌های علوم پزشکی (که مسئولیت رفع برخی از نیازهای اساسی جامعه را عهده دار هستند) شکل نگیرد، فاصله‌ای ایجاد می‌شود که در زمان بحران، اثرات آن بیشتر نمایان می‌گردد. اگر دانشگاه در شرایط عادی نتواند سازِکارهای لازم برای رصد، تحلیل و اولویت‌بندی نیازهای موجود جامعه را طراحی کند، در زمان بحران نیز امکان شکل‌گیری فهم مشترک و بسیج هماهنگ ظرفیت‌ها فراهم نخواهد شد. این گسست اطلاعاتی و ادراکی، دانشگاه را در شناسایی و مدیریت انتظارات و مطالبات جامعه با مشکل مواجه می‌کند و جامعه هم از داشتن تصویر روشنی از امکانات و توانمندی‌های دانشگاه محروم می‌ماند.

در نقطه مقابل، ارتقای سطح پاسخگویی دانشگاه‌های علوم پزشکی به نیازهای جامعه در زمان بحران، مستلزم اتخاذ رویکردهایی است که ضمن پیاده سازی تفکر سیستمی، بر تقویت اکوسیستم تاب‌آوری متمرکز باشند. این رویکردها

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1405.36.3.1.8]
[DOI: 10.66224/iau.36.3.261]

شامل تخصیص بودجه‌های هدفمند و تضمین پایداری منابع برای آمادگی پیش از ایجاد بحران، ایجاد نظام‌های حمایتی فراگیر از مدافعان سلامت، تدوین پروتکل‌های هماهنگ و برگزاری رزمایش‌های مشترک برای نهادینه سازی سازِکارهای همکاری عملیاتی و فراسازمانی، اصلاح ریشه‌ای فرآیندهای اداری برای چابک سازی سازمانی، گذار از ساختارهای فرماندهی عمودی به سمت سیستم‌های موزاییکی و شبکه‌ای (شامل استقلال عملیاتی گروه‌های امدادی و مراکز سلامت به هنگام نیاز)، انجام مطالعات کاربردی مبتنی بر واقعیات جامعه و ارتقای دیپلماسی علمی و همکاری‌های بین‌المللی با در نظر گرفتن منافع ملی، می‌توانند زمینه‌ای مطلوب برای شکل‌گیری تاب‌آوری مستحکم جامعه در مواجهه با بحران‌های پیچیده فراهم آورند. باید خاطرنشان کرد که با ورود فراگیر هوش مصنوعی به عرصه سلامت و توسعه سلامت دیجیتال، راهبران سیستم و دانشگاه‌های علوم پزشکی در رده‌های گوناگون می‌توانند با درک اهمیت این مقوله، از این فرصت بی‌سابقه و ابزارهای مرتبط، به عنوان پیشران در راستای هوشمندسازی خدمات مرتبط با اداره بحران بهره‌برداری نمایند؛ دریچه‌ای که می‌تواند در مقایسه با ساختارهای سنتی، سرعت واکنش را افزایش داده و دقت مداخلات را بهبود بخشد.

در مجموع، در پیچ وخم بحران‌ها، به ویژه در مواجهه با ریسک‌های ژئوپلیتیک و وقوع جنگ، دانشگاه‌های علوم پزشکی نه تنها یک نهاد آموزشی و تحقیقاتی، بلکه ارکانی حیاتی برای تضمین سلامت، بقا و تاب‌آوری جامعه و امنیت ملی محسوب می‌شوند. همبستگی میان دانشگاه و جامعه که بر پایه درک متقابل، اعتماد و اهداف مشترک شکل می‌گیرد، کلید عبور موفقیت‌آمیز از بحران‌ها با کمترین هزینه است. سیاست‌گذاران، جامعه علمی و حتی گروه‌های مختلف جمعیتی، همگی در قبال تقویت این پیوند مسئولیت دارند؛ این همبستگی است که اطمینان می‌دهد یک جامعه، حتی در سخت‌ترین شرایط، با اتکا به دانش و ظرفیت‌های بومی، الگوگیری هوشمندانه از تجربیات جوامع پیشرو و تکیه بر توان عملیاتی عناصر خود، مسیر حرکتی‌اش را به سوی بهبودی، بازگشت به ثبات و شکوفایی ادامه دهد. لازم به تاکید است که صورت بندی ساختار و بخش عمده‌ای از مباحث مطرح شده در این مقاله، بازتاب دهنده دیدگاه و تحلیل تیم نویسندگی در شرایط کنونی کشور است. در مطالعات آینده، سایر پژوهشگران محترم می‌توانند بنا بر مرور ادبیات موضوعی، تجربیات شخصی و یا چارچوب‌های تحلیلی متفاوت، مواردی را به هر یک از بخش‌های این مقاله بیفزایند و یا از آن بکاهند؛ تحقیقاتی که می‌توانند در منظومه حکمرانی سلامت، بستر لازم برای تصمیم سازی و تحقق سیاست‌گذاری‌های مبتنی و متاثر از شواهد در سطوح مختلف سیستم سلامت را بیش از پیش فراهم آورند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله، از جناب آقای دکتر علیرضا خوشدل (ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران) و آقای دکتر خلیل علی محمدزاده (مدیر محترم گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران) به سبب ارائه مشاوره‌های تخصصی و از داوران محترم فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران به سبب یاری‌رسانی در ارتقای کیفیت پیش نویس اولیه مقاله، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

REFERENCES

1. Sheikhy-Chaman M. The Cycle of Policy Making, Management and Economics of Health System. Manage Strat Health Syst 2020;5:169-72. [In Persian]

2- Vahdaninia V, Sheikhy-Chaman M, Mousavi Shahidi SM, Esmaeil Zali M. Foresight Analysis of Governance of Military Hospital Services in Iran: Challenges and Solutions. DFSR 2025;10:99-135. [In Persian]

3- Ghammari F, Khodayari-Zarnaq R. War and ethical challenges facing health system in effective provision of health service. Payesh 2026;25:285-8. [In Persian]

4- Sheikhy-Chaman M, Danaei N, Sani'ee N. Education and distribution of human capital in the health system. Zanko J Med Sci 2022;22:1-4. [In Persian]

5- Sheikhy-Chaman M, Sanad-Gol S, Hamouzadeh P, Souresrafil A. Process of providing scientific evidence: The role of peer review and the motivation of reviewers. Payesh 2022;21:637-40. [In Persian]

6- Sarfaraz A, Zarea Gavgani V, Mahami-Oskouei M, Sadeghi-Ghyassi F, Habibi S. Strategies for promoting media literacy and dealing with health infodemics: A scoping review. Payesh 2026;25:111-26. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1405.36.3.1.8]
[DOI: 10.66224/iau.36.3.261]