

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



اعضای هیئت تحریریه

دکتر فرزانه آفاحسینی، دکتر امیر آقا خاوری، دکتر لیلا آزادبخت، دکتر بتول احمدی، دکتر حسن ابوالقاسمی، دکتر بهادر اعلمی هنندی، دکتر سیدحسن امامی رضوی، دکتر خلیل انصاری، دکتر علیرضا اولایی منش، دکتر کامران باقری لنگرانی، دکتر بهروز بیرشک، دکتر پروین پاسالا، دکتر مسعود پژشکیان، دکتر مسعود پور مقدس، دکتر غلامرضا پورمند، دکتر سیدضیاء الدین تابعی، دکتر حسنه تاجرزاده، دکتر محمدحسین تقی‌سی، دکتر امیرحسین تکیان، دکتر معصومه جرجانی، دکتر سید ابوالقاسم جزایری، دکتر علی جعفریان، دکتر محمدعلی جوادی، دکتر ابوالقاسم جویبان، دکتر عبدالجیم چراغعلی، دکتر مجید حاجی‌فرجی، دکتر علی حائری، دکتر علی اکبر حق‌دوست، دکتر حمیدرضا خانکه، دکتر علی خلچ، دکتر یحیی دولتی، دکتر احمدرضا دهپور، دکتر فاطمه رخشانی، دکتر محمدرضا رزاقی، دکتر عبدالرحمان رستمیان، دکتر امیدوار رضایی، دکتر مرتضی رفیعی تهرانی، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بیژن رنجبر، دکتر علیرضا زالی، دکتر یدالله زاهدی‌پاشا، دکتر محمدرضا زرین‌دست، دکتر محسن ساغری، دکتر سیدجمال الدین سجادی، دکتر حمید سهراب‌پور، دکتر سیدمهدي سيدی، دکتر ناصر سیم فروش، دکتر محمدرضا شمس‌اردکانی، دکتر بهزاد شمس‌مورکانی، دکتر محمد شمسی شهرآبادی، دکتر حسین‌علی شهریاری، دکتر محسن شیرازی، دکتر سیاوش صحت، دکتر سیدشهاب الدین صدر، دکتر سید محمود طباطبایی‌فر، دکتر محمدرضا ظفرقدی، دکتر حسن عارفی، دکتر فریدون عزیزی، دکتر بهرام عین‌اللهی، دکتر اکبر فاضل، دکتر علی فتحی آشتیانی، دکتر داریوش فرهود، دکتر سیدعباس فروتن، دکتر رضا فرید‌حسینی، دکتر سید‌امیرحسین قاضی‌زاده هاشمی، دکتر مصطفی قانعی، دکتر محمدحسن قدیانی، دکتر محمدحسین کلاتر معتمدی، دکتر سید‌محمد رضا کلاتر معتمدی، دکتر رویا کلیشادی، دکتر محمد جواد کبیر، دکتر باقر لاریجانی، دکتر مینو محرز، دکتر کاظم محمد، دکتر صادق مسرت مشهدی، دکتر علیرضا مصدقی‌نیا، دکتر فرشته معتمدی، دکتر سید‌حسن مقدم‌نیا، دکتر حسین ملک‌افضلی‌اردکانی، دکتر سیدعلی ملک‌حسینی، دکتر رضا ملک‌زاده، دکتر مجید ملکی، دکتر پروین میرمیران، دکتر محسن ناصری، دکتر ابرج نی پور، دکتر مرضیه نجمومی، دکتر شهریانو نخعی، دکتر کاظم ندافی، دکتر سعید نمکی، دکتر فریدون نوحی‌بنجانی، دکتر احمدعلی نوربالا، دکتر فاطمه‌سادات نیری، دکتر بهروز نیک‌بین، دکتر محمدحسین نیکنام، دکتر مرضیه وحدت‌ستجردی، دکتر حسین وحیدی، دکتر علی اکبر ولایتی

مشاوران عالی علمی: همه اعضای وابسته و مدعو فرهنگستان علوم پزشکی

مشاوران: دکتر نرگس تبریزی‌چی، دکتر مریم خیام‌زاده، دکتر لادن‌ناز زاهدی، دکتر محمدحسین عزیزی، دکتر محسن نوروزی‌نیا

ویراستار انگلیسی: دکتر آیه نقی‌زاده

کارشناس: معصومه افشاری

ویراستار ادبی: دکتر فرزانه کوهی

ویراستار استنادی: هلیا شهرابی فراهانی و پریسا سپهر آرا

صفحه‌آراء: سهیلا ترکمندی

محل انتشار: تهران

تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۵۶۱۸۳

نامابر: ۰۲۱-۸۸۶۵۶۱۸۳

نشانی: تهران، بزرگراه شهید حقانی، خروجی کتابخانه ملی و

مجموعه فرهنگستان‌ها، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری

اسلامی ایران

کد پستی: ۱۵۳۸۶-۳۳۳۱۴

صندوق پستی: ۱۹۳۹۵/۴۶۵۵

سایت اختصاصی: <http://ams.ac.ir>

عنوان: فصلنامه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

ضرورت انتشار

فرهنگستان علوم پزشکی متشکل از فرهنگستان، دانشمندان و صاحب نظران علوم سلامت است که با آرمان توسعه و کمک به امنیت پایدار ملی^۱، فرهنگ سازی سلامت، و تحقق مرجعیت علمی در حوزه سلامت تلاش می‌نماید. این نهاد با ظرفیت‌های بالقوه علمی، پژوهشی و نظریه‌پردازی، از جایگاه ویژه‌ای در نظام علم و فناوری کشور برخوردار است. لذا بهمنظور انتشار نتایج فعالیت‌ها و ترویج این دستاوردهای کلان، تدوین و انتشار نشریات با ماهیت علمی - پژوهشی، فرهنگی - ترویجی ضروری و اجتناب‌نادرست است.

اهداف و حوزه فعالیت فصلنامه

هدف اصلی: ایجاد کانونی برای مبادلات علمی، راهبردی، فرهنگی و حرفه‌ای حوزه سلامت

اهداف اختصاصی

انتشار مطالب و دستاوردهای علمی و پژوهشی و مستندات فرهنگی و ترویجی مفید و کلان در حوزه‌های مرتبط با اهداف مصوب فرهنگستان به شرح زیر:

- اعتلای اخلاق حرفه‌ای و فرهنگ سلامت
- مشاوره، نظریه‌پردازی و آینده‌نگری در همه زمینه‌های سلامت
- نیل به استقلال علمی در حوزه سلامت و علوم و فنون مرتبط
- توسعه علوم و فنون در حوزه سلامت

کمک به دستیابی جامعه و آحاد مردم به بالاترین سطح سلامت همه جانبه، با رویکرد اعتلای اخلاق حرفه‌ای، فرهنگ بومی، عدالت در سلامت، محوریت انسان سالم در پیشرفت و توسعه، تکریم و الگوگاری، بنیان‌های اسلامی و فرهنگ‌سازی مناسب

- مشارکت در دیدهبانی و رصد و پالایش همه ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی
- صیانت از میراث فرهنگی و تمدن اسلامی و ایرانی در عرصه علوم سلامت

- رشد و گسترش دانش‌های فلسفه و حکمت، اخلاق و فقه اسلامی در حوزه سلامت و پژوهشی
- انتشار دیدگاه‌ها، نتایج مطالعات، نقدها و نظریات صاحب‌نظران، انجمن‌ها و مؤسسات علمی - تحقیقاتی، و سایر علاقمندان و ذی‌نفعان حوزه سلامت

انتشار نتایج تحقیقاتی، اعم از تحقیقات اولیه و ثانویه معتبر و مورد تأیید انجام شده در فرهنگستان، یا سایر مراکز علمی که مرتبط با اهداف و مأموریت و برنامه‌های راهبردی فرهنگستان تشخیص داده می‌شوند

- با توجه به اهداف فرهنگستان چاپ این نشریه به صورت الکترونیک خواهد بود.

مخاطبان و مشترکان

تمامی ذی‌نفعان راهبردی، داخلی، خارجی و بین‌المللی نظام سلامت و آموزش پزشکی
تمامی صاحب‌نظران حوزه سلامت و حوزه‌های میان‌رشته‌ای مرتبط با علوم سلامت
سایر دانشمندان، فرهنگستان، دانش‌پژوهان، دانشجویان، علاقمندان مستقل

راهنمای نویسنده‌گان

فصلنامه ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران نظرها، نتایج پژوهش‌ها و دستاوردهای علمی، پژوهشی و فرهنگی نویسنده‌گان و صاحب‌نظران حوزه سلامت و علم و فناوری را که با رعایت ضوابط اخلاقی و علمی و شرایط مندرج در این دستورالعمل تهیه و تنظیم و به تأیید داوران رسیده باشند، منتشر می‌کند:

موضوعات: نقد و نظر در همه زمینه‌های سلامت، مسائل و اولویت‌های مرتبط با سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری، نقشه جامع علمی کشور و سلامت و سایر اسناد راهبردی نظام علم و فناوری و نظام سلامت، مطابق اهداف و وظایف مندرج در اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی.

مقاله‌های نویسنده‌گان در قالب مقاله‌های اصلی (پژوهشی) (Original Articles)، معرفی (Review Articles)، دیدگاه و نظر (Perspective, opinion)، مقاله‌های کوتاه (Short Communication)، نامه به سردیر (Letter to the Editor)، خلاصه سیاستی/بیانیه رسمی (Policy Brief/Formal Statement)، معرفی کتاب یا اسناد راهبردی حوزه سلامت، شخصیت‌های تأثیرگذار در سلامت (Book, Health Strategic Document Review, Medical Biographies) و مقاله مفهومی (Conceptual Paper) پذیرفته می‌شود. این مجله در نظر دارد مطالب بالا در زمینه‌های مختلف سلامت بهویژه، سیاست‌گذاری، آینده‌نگاری، مرجعیت علمی، اقتصاد و اقتصاد مقاومتی، رصد کلان، فرهنگ و فرهنگ‌سازی، توسعه علمی و فناوری، استقلال علمی، نوآوری، سبک‌های سالم زندگی، اخلاق و معنویت، پیشرفت و تحول در علوم بالینی و علوم پایه پزشکی و سایر حیطه‌های علوم سلامت را پس از داوری دقیق و همتا و اعمال نظرات اصلاحی چاپ نماید.

۱. سلامت از ارکان توسعه و امنیت پایدار ملی

- سایر ملاحظات**
- مقاله‌های صرفاً ترجمه، پذیرفته نمی‌شود.
 - مقاله‌های ارسالی قبلاً در نشریات دیگر به چاپ نرسیده باشند.
 - مقاله‌های ارسالی همزمان یا پیش از مشخص شدن تصمیم نهایی، به سایر مجلات ارسال نشوند.
 - مقاله‌های حاصل از مطالعات کیفی پذیرفته می‌شوند.
 - گزارش و خلاصه مقاله‌ها و اصل مقاله‌های منتخب همایش‌های علمی پذیرفته می‌شوند.
 - نقل مطالب این نشریه با ذکر مأخذ آزاد است.
 - آراء مندرج در مقاله‌ها لزوماً به معنی دیدگاه‌های فرهنگستان نیست.
 - مقاله‌های ارسالی از نظر همانندی با سایر متون انتشار یافته بررسی می‌شوند.
 - مطالبی که برای چاپ مناسب تشخیص داده نشوند، برگردانده نمی‌شوند.
 - چکیده مقاله به زبان فارسی و انگلیسی هریک در صفحه جدایی و شامل ۲۰۰-۴۰۰ کلمه باشد.
 - چکیده مقاله باید به هر دو زبان فارسی و انگلیسی ارسال شود و متن چکیده انگلیسی و فارسی بایستی باهم مطابقت داشته باشند.
 - هر مقاله پژوهشی باید بین ۳ تا ۵ کلید واژه انگلیسی و فارسی، بر مبنای واژگان کنترل شده سرعونانه‌ای موضوعی پزشکی MeSH و اصطلاح نامه پزشکی فارسی داشته باشد. کلیدواژه‌های غیرپژوهشی نیز باید بر مبنای سرعونانه‌ای موضوعی کتابخانه باشند. کلیدواژه‌های پزشکی بر غیرپژوهشی ارجحیت دارند.
 - هر مقاله پژوهشی حاوی حداقل ۳۵۰۰ واژه است (به جز چکیده، جدول‌ها، تصویرها، نام نویسنده‌گان، تقدیر و تشکر و منابع).
 - هر مقاله حاوی حداقل ۸ جدول یا نمودار است. نمودارها و جدول‌ها باید در صفحات جدایی تنظیم شوند.
 - مقاله در فایل ورد (Word) ارسال شود.
 - نمودارها، جدول‌ها و تصاویر باید با زیرنویس به صورت آماده برای چاپ ارائه شوندو در صورتی که از منبع دیگری برداشته شده است؛ باید ذکر شود.
 - مطالب جدول‌ها و نمودارها و نیز توضیحات جدول‌ها، نمودارها و تصویرها باید به زبان فارسی باشد.
 - ارجاعات باید درون متن در میان پرانتز آورده شوند.
 - برای ارجاع از استانداردهای مرتبط، مطابق سبک ونکوور (Vancouver) استفاده شود.
 - همه پانویس‌ها در همه جای مقاله حذف شود و فقط در صورت الزام، عبارت لاتین موردنظر داخل پرانتز در متن باید.
 - رعایت آیین نگارش زبان فارسی الزامی است و از به کار بردن کلمات خارجی که معادل رسا در فارسی دارند؛ خودداری شود.
 - شماره صفحه‌ها در وسط و پایین صفحات درج شود.
 - اعداد فارسی با اعشار (/) و اعداد انگلیسی با نقطه (.) نوشته شوند.
 - هریک از تصاویر بایستی با فرمت JPEG TIFF یا با وضوح تصویر حداقل ۳۰۰ dpi برای نشریه ارسال شود.
 - جدول‌ها، نمودارها و تصاویر بایستی به ترتیبی که در مقاله می‌آیند شماره‌گذاری شوند.
 - بالای هر جدول باید عنوان آن نوشته شده باشد.
 - زیر هر تصویر و یا نمودار باید توضیحات لازم درج شده باشد.
 - در متن مقاله می‌توان از واژه‌های اختصاری استاندارد استفاده نمود. البته در نخستین بار کاربرد واژه اختصاری بایستی شکل کامل آن در پرانتز بیان شود.
 - فایل پرشنامه به صورت جدایی به عنوان پیوست ارسال شود.
 - فرم امضاء نویسنده‌گان به امضای تمام نویسنده‌گان با نویسنده مسئول است.
 - همه منابع در انتهای مقاله فقط به زبان انگلیسی باشد، نحوه استفاده از منابع فارسی در ادامه مقررات مندرج در این راهنما بیان شده است.
 - واژه و یا عباراتی که به صورت علائم اختصاری به کار برده شده، در نخستین بار استفاده آن به طور کامل در پرانتز ذکر شوند.
 - پذیرش و چاپ مقاله متوسط به دریافت شناسه ORCID از سوی نویسنده‌گان محترم است. لذا خواهشمند است جهت دریافت اطلاعات بیشتر به files/site1/files/manual_ORCID.pdf مراجعه فرمایید.
 - هنگام استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی، از نویسنده‌گان انتظار می‌رود که به صورت مسئولانه و مطابق با اصول اخلاق نشر عمل و موارد را در متن مقاله ذکر نمایند.

نحوه ارسال مقاله

- نویسنده‌گان محترم می‌توانند با مراجعة به پایگاه فرهنگستان علوم پزشکی به نشانی <http://ams.ac.ir> مقاله‌ها و نوشتۀ‌های خود را به صورت برخط (Online) ارسال کنند. ارسال فایل مقاله با نام و مشخصات کامل همه نویسنده‌گان و نام و مشخصات محل تحقیق، مرکز یا مراکز تحقیقاتی یا علمی همکار ضروری است. تعداد صفحات هر مقاله باید بیش از ۱۵ صفحه A-4 (شامل متن، جدول‌ها، نمودارها، تصاویر و منابع) باشد.
- فرمها و فایل تنظیم مقاله در سایت، در منوی «راهنمای نویسنده‌گان» موجود است.
- رعایت موازین اخلاق پزشکی و حرفاوی، آداب اخلاقی نگارش و پژوهش، حق مالکیت معنوی تحقیقات و نوشتۀ‌های علمی، مقررات جمهوری اسلامی و نیز موازین بین‌المللی و همه ضوابط علمی و قانونی در تأییفات علمی الزامی است.
- مسئولیت صحت و سقم مطالب به عهده نویسنده‌گان است.
- نظرات نویسنده‌گان به منزله نظر فرهنگستان نیست و چنانچه نظری به فرهنگستان نسبت داده شده باشد باید منبع آن نیز نوشته شود.
- تبصره: چنانچه پژوهش و تهیه مقاله با استفاده از بودجه تحقیقاتی مؤسسه انجام شده است، نام مؤسسه و شماره ثبت طرح در پایان مقاله ذکر شود و نیز مجوز کتبی مؤسسه مربوطه درباره چاپ مقاله در فصل نامه علمی - پژوهشی فرهنگستان علوم پزشکی همراه مقاله ارسال شود.

تبصره: مقاله‌های مروری و مروری سیستماتیک، فقط از پژوهشگران مجرب و مسلط به موضوعات مربوطه، که دارای تأثیراتی در همان زمینه‌ها هستند، پذیرفته می‌شود. مشروط برآنکه در سه سال گذشته مقاله مروری در آن زمینه منتشر نشده باشد.

تنظیم بخش‌های مختلف مقاله

در تنظیم و نگارش قسمت‌های مختلف مقاله‌های ارسالی باید ترتیب زیر رعایت شود:

صفحه عنوان

صفحه عنوان در تمام انواع مقاله‌ها ثابت است و باید به هر دو زبان فارسی و انگلیسی نوشته شود.

صفحه عنوان شامل: عنوان کامل مقاله به فارسی و انگلیسی، نام و نام خانوادگی، رتبه و سمت علمی و دانشگاه یا بخش یا مؤسسه همه نویسندهان، نام و نشانی محل کار، پست الکترونیک، شماره تلفن و دورنگار نویسنده مسئول جهت تماس و اعلام تعارض منافع است.

شرایط انتخاب عنوان مقاله

عنوان مقاله باید تکراری باشد یا توسط نویسنده دیگری در مقاله دیگر و به زبان مجله یا هر زبان دیگری به چاپ رسیده باشد.

عنوان مقاله باید گویای مطالعه باشد و از ذکر فرمول و علائم اختصاری در آن خودداری شود.

عنوان باید حاوی متغیرهای اصلی پژوهش باشد و کلمه‌های اضافی نداشته باشد.

شرایط انتخاب عنوان کوتاه مقاله

عنوان کوتاه مقاله در هنگام صفحه‌آرایی و برای دسته‌بندی مقاله استفاده می‌شود و باید حداقل ۱۸ حرف باشد.

مقاله اصیل (Original Article): در اولویت چاپ قراردارند و شامل حداقل ۳۵۰۰ کلمه و ۸ تصویر/جدول است. در مقاله اصیل باید حداقل به ۳۰ منبع ارجاع داده شود.

در همه مقاله‌ها؛ تعداد کلمات شامل متن اصلی مقاله است. لذا عنوان فارسی و انگلیسی، چکیده فارسی و انگلیسی، نمودارها، جدول‌ها، شکل‌ها، منابع، بخش تقدیر و تشکر و تضاد منافع را شامل نمی‌شود.

مقاله مروری (Review Article): در این نوع مقاله‌ها نویسنده باید احاطه کامل بر موضوع مقاله داشته باشد و حداقل شامل ۵۰۰۰ کلمه است. باید حداقل به ۳۰ منبع و حداقل ۴۵ ارجاع داده شده باشد که در این بین بین سه منبع از فعالیت‌های پژوهشی خود نویسنده پیرامون موضوع مقاله است. مقاله‌های مروری به مروری روایتی (Narrative)، سیستماتیک، و متأنالیز تقسیم‌بندی می‌شوند.

مقاله کوتاه (Short Communication): این مقاله ساختار مشابه مقاله‌های پژوهشی دارد با این تفاوت که یافته‌های مطالعه اندک است. این مقاله‌ها حداقل در ۲۵۰۰ کلمه تنظیم شده‌اند و به ۱۵ منبع ارجاع داده اند.

نامه به سردبیر (Editorial/Sرمهقاله) (Letter to the editor): مربوط به اظهارنظر و نقد علمی مسائل روز علمی و یا نقدی بر یک مقاله علمی است که معمولاً چکیده، جدول و نمودار نداشته و حداقل ۱۵۰۰ کلمه دارد و بیش از ۵ منبع ندارد.

مقاله دیدگاه و نظر (Perspectiveand opinion): مقاله‌های دیدگاه (Perspective)، مقاله‌های مطلب را در مورد تفسیر، تحلیل یا متدولوژی خاص مطرح می‌کند. این مقاله‌ها حداقل ۲۰۰۰ کلمه را در بر می‌گیرند.

مقاله مفهومی (Conceptual Paper): نظریه‌های موجود را با روش‌هایی به هم ارتباط می‌دهند، پیوندی بین رشته‌ها است و در نهایت بینش‌هایی در چند سطح و دامنه نظری ارائه می‌دهد. این مقاله حداقل ۵۰۰۰ کلمه است.

ساختار مقاله اصیل: مقاله اصیل شامل عنوان (فارسی و انگلیسی)، چکیده و کلیدوازه‌ها (فارسی و انگلیسی)، مقدمه، روش کار، یافته‌ها، بحث و نتیجه‌گیری، تقدیر و تشکر و فهرست منابع است.

چکیده مقاله: لازم است کلیه مقاله‌ها دارای چکیده فارسی و انگلیسی حداقل تا ۲۵۰ کلمه به صورت سازمان یافته با عنوانین مجزا شامل زمینه و هدف (Background)، روش (Methods)، یافته‌ها (Results)، و نتیجه‌گیری (Conclusion) باشد. خلاصه مقاله باید به گونه‌ای تنظیم شود که بیانگر کل مقاله باشد. بعد از چکیده فارسی باید سه تا پنج واژه با عنوان «واژگان کلیدی» (Keywords) ذکر شود که در عنوان و چکیده مقاله آمده باشد.

مقدمه: باید ضمن بیان زمینه، اهمیت و هدف پژوهش، خلاصه‌ای از مطالعات و مشاهدات مرتبط با پژوهش مورد نظر را که در گذشته به انجام رسیده است پرسش‌ها بدون پاسخی که این تحقیق به آن‌ها پاسخ می‌دهد را با ذکر منابع مربوطه بیان کند. مقدمه حداقل ۷۰۰ کلمه است.

روش: در این بخش باید نوع مطالعه، روش کار یا نوع آزمایش و مشاهدات انجام شده به طور دقیق و با جزئیات کامل ذکر شود. به روش کار باید به گونه‌ای نوشته شود که هر خواننده‌ای بتواند با مطالعه آن، تجربه نویسنده مقاله را تکرار کند، در صورت استفاده از مواد مصرفی، نام کامل و سازنده آن در داخل پرانتز ذکر شود. در صورت استفاده از روش‌های قبلی ذکر مرجع روش الزامی است. در مواردی که از روش یا روش‌های جدید استفاده می‌شود لازم است اطلاعات کافی در مورد آن داده شود تا در صورت نیاز توسط سایر افراد قابل انجام باشد. در صورت استفاده از داروی خاص، نام ژنریک دارو، دوز و نحوه استفاده از آن ذکر شود. نام آزمون‌های آماری و برنامه‌های رایانه‌ای مورد استفاده در پژوهش نیز الزامی است. در این بخش نمونه‌های مورد مطالعه و ویژگی‌های دموگرافیک آنها، چگونگی انتخاب نمونه‌ها، نحوه جمع آوری اطلاعات (مثلًا پرسشنامه)، روش‌های آزمایشگاهی و تجهیزات مورد استفاده (اعم از روش مصرف، کارخانه سازنده و ...) و نیز روش‌های آماری مطالعه، معیارهای ورود و خروج، و ... به طور کامل شرح داده شوند. نام دقیق پرسشنامه و پایایی و روایی آن ثبت شود.

به صورت اختصار روش بررسی شامل ۱. زمان و مکان اجرای پژوهش، ۲. سوژه‌ها و نمونه‌های مورد آزمون و ملاک انتخاب، روش نمونه‌گیری و منطق تعادل نمونه (این قسمت بسیار مهم است و در ابتدای امر مورد کارشناسی قرار می‌گیرد)، ۳. نحوه جمع آوری اطلاعات، ۴. رعایت موازین اخلاق در پژوهش، ۵. ابزارهای اندازه‌گیری، ۶. آزمون‌های آماری است.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از پژوهش باید به صورت ترکیبی از متن، جدول و نمودار یا شکل گزارش شود. مطالب جدول‌ها و نمودارها باید به صورت کامل در متن تکرار شود، بلکه ذکر شماره نمودار یا جدول در متن کافی است. جدول‌ها و نمودارها باید به صورت Word باشند. در مقاله‌های طولانی برای وضوح بیشتر مطالب ممکن است مطالب زیر عنوان فرعی (Sub-heading) در قسمت نتایج و بحث ذکر شود.

بحث و نتیجه‌گیری: این بخش لازم است با تأکید بر یافته‌های مطالعه حاضر به بیان تفاوت‌ها و شباهت‌های مطالعه انجام شده با یافته‌های سایر مطالعات مشابه پیراًزد. در این قسمت نیازی به تکرار مجدد جزئیات یافته‌ها نمی‌باشد بلکه تأکید بر جنبه‌های جدید و مهم مطالعه و نتیجه‌گیری از یافته‌ها کافی است. لازم است ذکر شود که آیا یافته‌های مطالعه برای اثبات فرضیه یا فرضیه‌های مطرح شده در پژوهش کافی است یا به بررسی‌های بیشتری نیاز است. نتیجه‌گیری کلی، بیان مشکلات و محدودیت‌های عمدۀ مطالعه و همچنین نقاط قوت آن در پایان این بخش الزامی است.

تقدیر و تشکر: از تمامی افرادی که در مطالعه همکاری داشته‌اند، اما فاقد معیار کافی برای عنوان شدن در بین نویسنده‌گان مقاله بوده‌اند در این قسمت قدردانی می‌شود. این افراد عبارتند از؛ کسانی که در نگارش مقاله همکاری داشته‌اند، یا از پژوهش حمایت مادی یا علمی کرده‌اند. چنانچه پژوهش با استفاده از بودجه تحقیقاتی مؤسسه یا دانشگاهی انجام شده است، باید نام آن مؤسسه یا دانشگاه به همراه شماره ثبت طرح در آخر مقاله ذکر شود.

تضاد منافع: نویسنده‌گان باید هرگونه تعارض احتمالی منافع مثل دریافت وجه در قبال نگارش مقاله، یا به دست آوردن موجودی یا سهم در یک سازمان را که ممکن است از طریق انتشار مقاله به دست بیاید و یا از دست برود به صورت مشخص بیان کنند.

فهرست منابع: کلیه منابع باید به زبان انگلیسی نوشته شوند، اطلاعات کتاب‌شناختی منابع منتشر شده با زبان فارسی به انگلیسی ترجمه شوند و در انتهای آنها عبارت [in Persian] آورده شود. اطلاعات کتاب‌شناختی کلیه منابع استفاده شده در مطالعه به ترتیب استناد در متن شماره‌گذاری و منابع مطابق با استاندارد و نکوور تنظیم شوند.

مقاله کوتاه (Short Communication): با چارچوب مقاله اصیل با حجم حداقل ۲۵۰۰ کلمه نگاشته می‌شود.

ساختمار مقاله مروری

مقاله مروری می‌تواند یکی از ۳ نوع مروری روایتی (Narrative)، سیستماتیک (Systematic) یا متانالیز (Meta-analysis) باشد. مقاله مروری باید جامع و کامل بوده و در تنظیم آن حداقل از ۳۰ منبع و حداقل ۴۵ منبع معتبر که حداقل سه منبع مرتبط از خود نویسنده است؛ استفاده شده باشد. اجزای این نوع مقاله‌ها شامل عنوان فارسی و انگلیسی، چکیده فارسی و انگلیسی، کلید واژه‌ها، و متن کامل (Full text) مقاله شامل مقدمه، روش‌ها، یافته‌ها، بحث و نتیجه‌گیری، تشرک و قدردانی، تضاد منافع و فهرست منابع باشند. فقط خلاصه و گزارش نمودن نتایج کار دیگران کافی نیست بلکه نظریه‌پردازی و نتیجه‌گیری جدید باید صورت گیرد. چکیده این مقاله‌ها در واقع شامل جمع‌بندی نهایی بررسی می‌باشد.

ساختمار نامه به سردبیر /Editorial سرمهقاله

این نوشتۀ‌ها بدون چکیده بوده و فقط حاوی متن است که بایستی حداقل ۱۰۰۰ کلمه به همراه ۵ منبع باشد. مقاله مربوط به اظهارنظر و نقد علمی مسائل روز علمی و یا نقدی بر یک مقاله علمی است که در مجله چاپ شده است.

فهرست مطالب بهار ۱۴۰۴

صفحه	عنوان
۱	❖ صیانت از سلامت مردم و گروههای آسیب‌پذیر در شرایط جنگی و بحران
۳	❖ راهنمای مدیریت فشار روانی در شرایط بحران
۱۰	❖ ضرورت قطعی برای تحول واقعی و هدفمند در آموزش علوم سلامت
۱۳	❖ تابآوری روانی و اجتماعی جامعه
۱۵	❖ تأثیر مداخلات معنوی اسلامی بر سلامت روان و کیفیت زندگی: مرور نظاممند (هادی پردل، محمد حجازی‌پور)
۲۳	❖ اضطراب مرگ و شخصیت در پیشگیری کووید-۱۹: نقش میانجی خودتنظیمی
۳۴	(مهری ابیسانی، داود تقوایی، ذبیح پیرانی)
۴۳	❖ ارتقاء سلامت معنوی در چالش تنهايی زنان خانهدار (براساس دروس معرفت نفس)
۴۳	(سیدمحمد کاظم علی‌ی، سیده مليحه هاشمی‌مهر، فرزاد دهقانی)
۵۱	❖ سلامت اجتماعی در آیینه «گزارش وضعیت اجتماعی فرهنگی ایران»
۵۱	(نرگس تبریزچی، ابوالقاسم پوررض)
۵۹	❖ سبک زندگی سالم با الگوی اسلامی - ایرانی، بخش سوم: تأملی در شیوه‌های معتبر
۵۹	(محمد رضا فرتوک‌زاده، مهدی عباس‌زاده، فرشته نوری و همکاران)
۶۷	❖ تبیین ظرفیت‌های طب ایرانی در اقتصاد مقاومتی از منظر مقاومسازی نظام سلامت
۶۷	(رسول حسنی، اسدالله مهرآر، محسن ناصری)
۷۳	❖ ساماندهی پایدار کودکان در موقعیت خیابان با رویکرد توانمندسازی خانواده‌ها
۷۳	(محمد سبزی خوشنامی، مليحه عرشی، مرضیه تکفلی و همکاران)
۸۱	❖ مسیر پذیرش نظام ارجاع در بیچ و خم اعتماد به پزشکان عمومی
۸۱	(فاطمه پازیار، سعید نجبا، محمد آزادی احمدآبادی و همکاران)
۸۷	❖ اثر محرومیت از خواب بر پاسخ سطوح اورکسین-A در دانشجویان پسر فعال
۸۷	(توضیح محمد زمانی، وحید کاظمی‌زاده، مهدی ترکاشوند)
۹۴	❖ نقش خبرنگاران در ارتقاء فرهنگ سلامت جامعه
۹۴	(کامران باقری لنگرانی، محمدمحسن تقی‌سی، مریم خیام‌زاده)
۱۰۰	❖ طراحی پیوست رسانه‌ای روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران در بحران
۱۰۰	(مدینه پورمحمد پورنگاهی، لیلا نیرومند، شهرناز هاشمی و همکاران)
۱۰۸	❖ پیام‌رسانی سلامت مبتنی بر داده: رویکردی نوین در روابط عمومی سازمان‌های سلامت
۱۰۸	(فرزانه کوهی، حسین امامی)
۱۱۵	❖ پوشش هزینه‌های توانبخشی افراد دارای ناتوانی: راهکارهایی برای بهبود و رسیدن به عدالت در سلامت
۱۱۵	(زهرا نجفی، کیانوش عبدی)
۱۱۹	❖ تحلیل نقادانه تحریم بر انتشارات کشور با نگاه به فلسفه اخلاق
۱۱۹	(مجید نادری، سعیده یعقوبی)

