Feyz Medical Sciences Journal
2026, Volume 30, Issue 2
Pages: 254-259
Doi: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12
Policy Brief

Improving the Retention of Research Faculty Members in Iran's Health System: A Policy Brief

Mohammad Rasool Khazaei [1,2], Ali Soroush [3], Zohreh Rahimi [4], Leila Rezakhani [1,2*]

[1] Fertility and Infertility Research Center, Health Technology Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[2] Department of Tissue Engineering, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[3] Lifestyle Modification Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[4] Medical Biology Research Center, Health Technology Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

[*]**Corresponding author: Leila Rezakhani,** Fertility and Infertility Research Center, Health Technology Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
Email: leila_rezakhani@yahoo.com

Received: 21 November 2025 **Revised:** 24 February 2026 **Accepted:** 24 February 2026

Abstract

Research faculty members play a central role in knowledge production, technological development, and the advancement of impactful research within the health system. However, Iran's health sector has recently faced significant challenges in attracting, retaining, and sustaining this specialized workforce. Factors such as job insecurity, inadequate salaries and benefits, limited research resources and infrastructure, and weaknesses in the systems of recognition, evaluation, and academic promotion have contributed to decreased motivation, reduced productivity, occupational burnout, and increased migration intentions among research faculty members.

The continuation of this trend may weaken the country's scientific capacity and have substantial negative consequences for the quality of health research, innovation, and evidence-informed policymaking. International experiences indicate that the implementation of targeted supportive policies—including ensuring job security and stability, improving compensation and living conditions, establishing transparent and equitable academic evaluation systems, developing research infrastructure, and strengthening professional recognition and support mechanisms—can enhance motivation, increase job satisfaction, and improve the retention of research faculty members.

Accordingly, revising human resource policies in the research sector and designing structural interventions to retain this human capital should be considered a strategic priority within Iran's health system.

Keywords: Research faculty members, Workforce retention, Health policy, Recognition, Brain drain

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]

Copyright© 2026. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms. Downloaded from: http://feyz.kaums.ac.ir/

مجله علوم پزشکی فیض
دوره ۳۰، شماره ۲ خرداد و تیر
صفحات: ۲۵۹-۲۵۴
Doi: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12
خلاصه سیاستی

ارتقای ماندگاری اعضای هیأت علمی پژوهشی در نظام سلامت ایران: یک خلاصه سیاستی

محمدرسول خزاعی [۲،۱]، علی سروش [۳]، زهره رحیمی [۴]، لیلا رضاخانی [۲،۱*]

[۱] مرکز تحقیقات باروری و ناباروری، پژوهشکده فناوری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
[۲] گروه مهندسی بافت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
[۳] مرکز تحقیقات اصلاح سبک زندگی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
[۴] مرکز تحقیقات بیولوژی پزشکی، پژوهشکده فناوری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۳۰ **اصلاح مقاله:** ۱۴۰۴/۱۲/۰۵ **پذیرش مقاله:** ۱۴۰۴/۱۲/۰۵

چکیده

اعضای هیأت علمی پژوهشی نقش محوری در تولید دانش، توسعه فناوری و هدایت پژوهش‌های اثرگذار در نظام سلامت ایفا می‌کنند. با این حال، نظام سلامت ایران در سال‌های اخیر با چالش‌هایی در زمینه جذب، نگهداشت و ماندگاری این گروه تخصصی مواجه بوده است. عواملی نظیر ناامنی شغلی، پایین بودن حقوق و مزایا، محدودیت منابع و زیرساخت‌های پژوهشی، و ضعف در نظام تکریم، ارزشیابی و ارتقای حرفه‌ای، موجب کاهش انگیزه، افت بهره‌وری، فرسودگی شغلی و افزایش تمایل به مهاجرت در میان اعضای هیأت علمی پژوهشی شده است.

تداوم این روند می‌تواند ظرفیت علمی کشور را تضعیف کرده و پیامدهای منفی قابل‌توجهی بر کیفیت پژوهش‌های سلامت، نوآوری و سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد برجای گذارد. بررسی تجارب بین‌المللی نشان می‌دهد که اجرای سیاست‌های حمایتی هدفمند، از جمله تضمین امنیت و ثبات شغلی، بهبود شرایط معیشتی، استقرار نظام‌های شفاف و عادلانه ارزشیابی علمی، توسعه زیرساخت‌های پژوهشی و تقویت نظام‌های حمایتی و تکریم حرفه‌ای، می‌تواند به افزایش انگیزه، ارتقای رضایت شغلی و بهبود ماندگاری اعضای هیأت علمی پژوهشی کمک کند.

بر این اساس، بازنگری در سیاست‌های منابع انسانی پژوهشی و طراحی مداخلات ساختاری برای حفظ این سرمایه انسانی، به‌عنوان یکی از اولویت‌های راهبردی نظام سلامت ایران ضروری است.

کلیدواژه‌ها: اعضای هیأت علمی پژوهشی، ماندگاری نیروی انسانی، سیاست‌گذاری سلامت، تکریم، مهاجرت نخبگان

*نویسنده مسئول: **لیلا رضاخانی** پست الکترونیک: leila_rezakhani@yahoo.com
آدرس: مرکز تحقیقات بیماری‌های اتوایمیون، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]

مقدمه

رشد و شکوفایی پژوهش و فناوری در هر جامعه، بر پایه وجود زیرساخت‌های مناسب پژوهشی و فناورانه و همچنین نیروی انسانی توانمند و متخصص امکان‌پذیر است. اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، به‌ویژه اعضای هیأت علمی پژوهشی، به‌عنوان اصلی‌ترین نیروهای تولید علم و فناوری در نظام سلامت، نقش کلیدی در انجام پژوهش‌های کاربردی و اثرگذار، آموزش نیروی انسانی متخصص، تولید دانش، توسعه علوم روز دنیا و در نهایت ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی ایفا می‌کنند. از این‌رو، حفظ و تقویت تیمی توانمند از محققان دانشگاهی، نقشی حیاتی در پیشرفت دانش، نوآوری و موفقیت دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی دارد. در عصر دانش‌بنیان، سرمایه انسانی، به‌ویژه نیروهای متخصص و پژوهشگر در حوزه سلامت، یکی از مهم‌ترین دارایی‌های ملی محسوب می‌شود. با این حال، نظام سلامت ایران با چالش‌های ساختاری قابل توجهی روبه‌رو است که انگیزه، بهره‌وری و ماندگاری این سرمایه‌های انسانی ارزشمند را تهدید می‌کند. از جمله مهم‌ترین این چالش‌ها می‌توان به ناامنی شغلی، حقوق و مزایای ناکافی، محدودیت منابع پژوهشی و ضعف نظام‌های تکریم و انگیزشی اشاره کرد [۱].

علی‌رغم وجود مراکز تحقیقاتی و پژوهشکده‌ها در ساختار دانشگاه‌ها، همچنان محدودیت‌ها و ابهاماتی در تعریف چارت سازمانی و ساختار تشکیلاتی این مراکز وجود دارد. این مسئله موجب کاهش انگیزه کاری افرادی می‌شود که به‌صورت تعهد خدمت یا قراردادی در این مراکز مشغول به فعالیت هستند؛ موضوعی که در نهایت می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری به حوزه پژوهش و فناوری وارد کند.

این مشکلات علاوه بر کاهش بهره‌وری اعضای هیأت علمی، زمینه‌ساز تشدید فرسودگی شغلی نیز می‌شوند و در ادامه، مهاجرت نخبگان و خروج سرمایه‌های انسانی ارزشمند را افزایش می‌دهند. از سوی دیگر، تجربیات موجود نشان داده است که سرمایه‌گذاری هدفمند در راستای ارتقای ماندگاری و انگیزش اعضای هیأت علمی، یکی از مؤثرترین راهبردها برای تقویت پژوهش و فناوری در نظام سلامت به شمار می‌رود [۲].

در این راستا، تدوین یک چارچوب سیاستی راهبردی برای تکریم و ماندگاری اعضای هیأت علمی پژوهشی می‌تواند نقش مؤثری در حفظ نیروی انسانی متخصص، ارتقای کیفیت پژوهش و فناوری، و تحقق اهداف توسعه پایدار در حوزه سلامت ایفا کند. مقاله حاضر با هدف ارائه چنین چارچوبی تدوین شده و با تکیه بر تحلیل وضعیت موجود و بهره‌گیری از تجربیات بین‌المللی، پیشنهادهای سیاستی کلیدی را ارائه می‌دهد.

روش‌ها

شواهد پژوهشی مرتبط با ماندگاری، انگیزش و تکریم اعضای هیأت علمی پژوهشی در نظام سلامت، به‌ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی، در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar، SID و Magiran مورد جستجو و بررسی قرار گرفت.

این پژوهش با کد اخلاق IR.KUMS.MED.REC.1404.364 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به تصویب رسیده است.

نتایج

چالش‌های کلیدی اعضای هیأت علمی پژوهشی

ناپایداری مسیر شغلی و معیشتی اعضای هیأت علمی پژوهشی

استفاده گسترده از قراردادهای موقت و تعهدات کوتاه‌مدت، بدون برنامه مشخص برای جذب پایدار، امنیت شغلی پژوهشگران را به خطر انداخته و منجر به نگرانی و فشار روانی می شود [۳]. اگرچه بسیاری از این چالش‌ها در میان کل اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی مشاهده می‌شود، شواهد نشان می‌دهد که در میان اعضای هیأت علمی پژوهشی این مسائل به‌طور برجسته‌تری بروز می‌کند؛ به‌ویژه به دلیل وابستگی بیشتر این گروه به تأمین منابع مالی پژوهش، رقابت برای گرنت‌ها، فشارهای زمانی و هم‌زمانی وظایف پژوهشی با سایر مسئولیت‌های حرفه‌ای [۴].

کمبود منابع و زیرساخت‌های پژوهشی

محدودیت بودجه‌های تحقیقاتی، کمبود تجهیزات روزآمد، دسترسی ناکافی به پایگاه‌های علمی و نرم‌افزارهای تخصصی، مانعی جدی برای انجام پژوهش‌های باکیفیت و نوآورانه است [۵].

بار اداری و وظایف غیرپژوهشی سنگین

پژوهشگران بخش زیادی از وقت خود را صرف امور اداری و در برخی موارد آموزشی می‌کنند. نبود کارشناسان پشتیبان و طولانی بودن فرآیندهای مالی و اداری، فرصت پژوهش را محدود می سازد [۶].

نظام ارزیابی و ترفیع ناکارآمد

تأکید بیش از حد بر کمیت مقالات، بی‌توجهی به کیفیت و نوآوری، و فقدان شاخص‌های شفاف و عادلانه در ارتقاء، انگیزه پژوهشگران برای تولید علم کاربردی و اثرگذار را کاهش داده است [۷].

فقدان فرهنگ تکریم و مشارکت مؤثر

فضای کاری پژوهشی اغلب با رقابت شدید، تمرکز بر معیارهای کمی، و عدم ارزش‌گذاری کافی بر نقش مشارکت و پشتیبانی از پژوهشگران مواجه است که نشان‌دهنده ضعف در فرهنگ پژوهشی و کمبود قدردانی از دستاوردهاست [۸].

عدم همکاری تیمی

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]

مطالعات اخیر نشان داده است که بزرگ شدن اندازه تیم‌های پژوهشی می‌تواند سیر شغلی پژوهشگران را با دشواری مواجه می‌کند، زیرا بزرگ شدن اندازه تیم‌های پژوهشی می‌تواند چشم‌انداز شغلی پژوهشگران را تضعیف کند به صورت کاهش شانس گرفتن موقعیت‌های هیأت علمی، بودجه و ماندگاری در دانشگاه نسبت به همکارانی که در تیم‌های کوچک‌تر فعال بوده‌اند، نمود پیدا می‌کند [۹].

با این حال، یافته‌های مرور متون نمی‌تواند تمام چالش‌های واقعی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های مختلف ایران را به‌طور کامل بازتاب دهد، زیرا مشکلات و فشارهای شغلی ممکن است از دانشگاهی به دانشگاه دیگر تفاوت داشته باشد. برخی از مشکلات گزارش‌شده، مانند الزام پژوهشگران به تدریس، ممکن است ناشی از سیاست هر دانشگاه باشد و نه الزاماً یک چالش عمومی در میان تمام اعضای هیأت علمی پژوهشی. بنابراین، درک دقیق‌تر این چالش‌ها نیازمند بررسی‌های میدانی و مصاحبه با اعضای هیأت علمی است.

پیامدهای بی‌توجهی به این چالش‌ها

افزایش مهاجرت نخبگان پژوهشی

ناامیدی از شرایط دانشگاههای داخلی موجب خروج پژوهشگران جوان، مستعد و توانمند به سایر کشورها شده، در نتیجه کشور با از دست دادن سرمایه‌های انسانی آموزش‌دیده و کاهش ظرفیت تولید علم مواجه خواهد شد [۱۰].

کاهش کیفیت و کمیت تولیدات علمی

افت بهره‌وری، کاهش همکاری‌های بین‌المللی، و تضعیف مرجعیت علمی ایران در عرصه جهانی از پیامدهای مستقیم عدم توجه به وضعیت فعلی اعضا هیأت علمی پژوهشی است [۱۱].

کاهش انگیزه

فشارهای شغلی و کمبود حمایت مادی و معنوی، منجر به افزایش خستگی، بی‌انگیزگی، و کاهش خلاقیت و نوآوری در بین پژوهشگران می‌شود [۱۲, ۱۳].

کاهش جذابیت مسیر شغلی پژوهش

عدم جذابیت و امنیت مسیر شغلی، موجب می‌شود نیروهای مستعد و جوان تمایل کمتری برای ورود به مسیر هیأت علمی پژوهشی خواهند داشت و چرخه تربیت نسل آینده پژوهشگران که از مصادیق بارز توسعه علمی کشور هستند، مختل گردد [۳, ۱۴].

گسست پژوهش از نیازهای ملی در حوزه سلامت

پژوهش‌های دانشگاهی به دلیل کمبود منابع و فشارهای ساختاری، کمتر به سمت حل چالش‌های واقعی نظام سلامت کشور هدایت می‌شوند و در نتیجه، کارآمدی نظام علمی کاهش می‌یابد [۱۵, ۱۶].

بی‌توجهی به تقویت همکاری تیمی

بی‌توجهی به تقویت همکاری تیمی در محیط‌های پژوهشی می‌تواند پیامدهای چندبعدی برای اعضای هیأت علمی پژوهشی به همراه داشته باشد. ضعف در کار تیمی موجب کاهش هم‌افزایی علمی، تضعیف یادگیری متقابل، و افزایش تعارضات درون‌گروهی می‌شود که در نهایت بهره‌وری پژوهشی را کاهش می‌دهد. از منظر مسیر شغلی، ضعف همکاری تیمی می‌تواند دسترسی پژوهشگران به پروژه‌های بزرگ، گرنت‌های رقابتی و شبکه‌های علمی اثرگذار را محدود کند و در نتیجه، فرصت‌های ارتقاء و تثبیت شغلی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. در بلندمدت، تداوم این وضعیت با کاهش انگیزه مشارکت در فعالیت‌های جمعی و تضعیف فرهنگ پژوهش مشارکتی در دانشگاه‌ها همراه خواهد بود [۸, ۹].

بحث

بررسی موانع اجرایی احتمالی

اجرای سیاست‌های پیشنهادی با موانعی نظیر محدودیت منابع مالی دانشگاه‌ها، نبود جایگاه سازمانی مشخص برای اعضای هیأت علمی پژوهشی، مقاومت نهادی در برابر اصلاح نظام استخدام، حقوق و ارزشیابی و غلبه شاخص‌های کمی بر ارزیابی عملکرد پژوهشی مواجه است [۱۷–۱۹]. تمرکزگرایی اداری، پیچیدگی فرآیندهای مالی و پژوهشی، ناهماهنگی میان نهادهای سیاست‌گذار و کمبود زیرساخت‌های پژوهشی نیز از دیگر موانع مؤثر بر اجرای کامل این سیاست‌ها محسوب می‌شوند [۲۰–۲۲].

تحلیل چگونگی اجرای راهکارها در سطوح مختلف

در سطح تصمیم‌گیران کلان، اجرای موفق سیاست‌ها مستلزم تعهد قانونی، اصلاح آیین‌نامه‌های استخدامی، و تأمین پایدار منابع مالی است [۱۷–۱۹]. در سطح مدیران دانشگاهی و مراکز تحقیقاتی، طراحی چارت سازمانی، تقویت زیرساخت‌های پژوهشی، کاهش بار اداری، استقرار نظام‌های ارزشیابی کیفی و حمایت از پژوهش‌های کاربردی نقش کلیدی دارد [۲۰–۲۲]. در سطح جامعه علمی، پذیرش نظام‌های جدید ترفیع و پاداش، تقویت پژوهش اثرگذار و افزایش مشارکت اعضای هیأت علمی در فرآیندهای پژوهشی دانشگاه، شرط پایداری اجرای سیاست‌هاست [۲۳–۲۶].

تجربه کشورهای مختلف نشان می‌دهد که سیاست‌های موفق در حوزه ماندگاری اعضای هیأت علمی، فراتر از مداخلات مالی کوتاه‌مدت بوده و بر ترکیبی از ثبات شغلی، نظام‌های ارزشیابی کیفی، حمایت نهادی از پژوهش‌های تیمی و مسیرهای شغلی شفاف استوار است. در بسیاری از نظام‌های دانشگاهی پیشرو، اعضای هیأت علمی پژوهشی از جایگاه سازمانی مشخص، قراردادهای بلندمدت مبتنی بر عملکرد، و دسترسی پایدار به زیرساخت‌های پژوهشی برخوردارند که این امر امنیت شغلی و انگیزه حرفه‌ای آنان را تقویت می‌کند [۱۴, ۲۱]. در عین حال، مطالعات نشان می‌دهد که انتقال مستقیم این الگوها به کشورهای با ساختار متمرکز و منابع محدود، بدون بومی‌سازی نهادی، با چالش مواجه خواهد شد. ازاین‌رو، سناریوهای سیاستی تدریجی، مانند اجرای پایلوت در دانشگاه‌های منتخب، بازطراحی مرحله‌ای آیین‌نامه‌های ارتقاء، و تفکیک مسیر شغلی پژوهشی از آموزشی،

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]

به‌عنوان راه‌کارهای واقع‌بینانه‌تری برای نظام سلامت ایران مطرح می‌شوند.

توصیه‌هایی برای بهبود اجرای سیاست پیشنهادی

پیشنهاد می‌شود سیاست‌ها به‌صورت مرحله‌ای و پایلوت اجرا شوند، معیارهای ارزشیابی و ترفیع به‌صورت شفاف و اثرمحور بازتعریف گردند و با شاخص‌هایی مانند ماندگاری و رضایت شغلی پژوهشگران در گزارش‌های سالانه بررسی شود [۲۷-۳۰]. همچنین ایجاد صندوق‌های پژوهشی اختصاصی، کاهش تشریفات اداری و توانمندسازی مدیران دانشگاهی می‌تواند اثربخشی اجرای این سیاست‌ها را افزایش دهد [۲۰-۲۲].

چالش‌های مرتبط با ماندگاری و انگیزش اعضای هیأت علمی پژوهشی، صرفاً پیامدهای سازمانی یا فردی نداشته و به‌طور مستقیم بر عملکرد نظام سلامت اثرگذار است. تضعیف ظرفیت پژوهشی دانشگاه‌ها می‌تواند منجر به کاهش تولید شواهد علمی معتبر برای تصمیم‌گیری‌های بالینی و سیاستی شده و در نهایت کیفیت خدمات سلامت را تحت تأثیر قرار دهد. [۱۵]. از منظر ایمنی بیمار، کاهش کیفیت و کمیت پژوهش‌های کاربردی، توسعه و ارزیابی مداخلات ایمن و اثربخش را محدود می‌کند و می‌تواند به تداوم روش‌های ناکارآمد یا پرخطر در نظام سلامت منجر شود. همچنین، ضعف حمایت نهادی، انگیزه مشارکت در پروژه‌های میان‌رشته‌ای و تیمی را کاهش داده و توان نظام سلامت در پاسخ به چالش‌های پیچیده و نوظهور را تضعیف می‌کند. در حوزه توسعه فناوری سلامت، کاهش ماندگاری اعضای هیأت علمی پژوهشی موجب گسست در زنجیره ایده تا محصول، تضعیف ارتباط دانشگاه با صنعت و کاهش ظرفیت بومی‌سازی فناوری‌های سلامت‌محور می‌شود. این پیامدها در بلندمدت می‌تواند توان نوآوری نظام سلامت و دستیابی به اهداف کلان توسعه علمی و فناوری کشور را محدود سازد [۱۶]. بنابراین، تقویت ماندگاری اعضای هیأت علمی پژوهشی نه‌تنها یک ضرورت منابع انسانی، بلکه یک مداخله راهبردی برای ارتقای کیفیت خدمات سلامت، ایمنی بیمار و توسعه پایدار فناوری سلامت محسوب می‌شود.

نتیجه‌گیری

اگرچه چالش‌هایی مانند معیشت، امنیت شغلی، نظام ارزشیابی و محدودیت زیرساخت‌ها میان اعضای هیأت علمی آموزشی و پژوهشی مشترک است، اما به‌دلیل ماهیت مأموریت‌محور و اثرگذار فعالیت‌های پژوهشی، این چالش‌ها برای اعضای هیأت علمی پژوهشی پیامدهای شدیدتری بر ماندگاری و بهره‌وری علمی دارد و مستلزم سیاست‌گذاری هدفمند و متمایز است. ماندگاری این گروه نیازمند تحول فرهنگی و ساختاری و نگاه آینده‌نگر به پژوهش و فناوری است و نباید به افزایش حقوق محدود شود. در این راستا، تدوین سند راهبردی ملی، تعریف جایگاه سازمانی مشخص برای مراکز تحقیقاتی، اصلاح آیین‌نامه ارتقاء با تأکید بر کیفیت و نوآوری، ایجاد سازوکارهای پشتیبانی پژوهشی در دانشگاه‌ها و تأمین پایدار منابع مالی در سطح ملی، اقدامات کلیدی برای تقویت نگهداشت اعضای هیأت علمی پژوهشی و ارتقای نظام سلامت و استقلال علمی کشور محسوب می‌شوند.

تشکر و قدردانی: این مطالعه با حمایت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و شماره گرنت ۴۰۴۰۶۶۰ و کد اخلاق IR.KUMS.MED.REC.1404.364 مورد تایید قرار گرفت.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Ahmady S, Changiz T, Masiello I, Brommels M. Organizational role stress among medical school faculty members in Iran: dealing with role conflict. BMC Med Educ. 2007;7(1):14 .doi:10.1186/1472-6920-7-14 PMid:17535421 PMCid:PMC1892550
2. Mohammadi E, Salajegheh M. Exploring the viewpoint of faculty members of medical sciences universities about effective factors on their organizational retention: a qualitative study. BMC Med Educ. 2023;23(1):725. doi:10.1186/s12909-023-04707-1 PMid:37789317 PMCid:PMC10548578
3. Woolston C. Researchers' career insecurity needs attention and reform now, says international coalition. Nature. 2021. doi:10.1038/d41586-021-01548-0
4. Gillespie GL, Meyer HA, Bakas T, Smith CR. A content analysis defining research-focused faculty research success. Nurs Outlook. 2025;73(1):102312. doi:10.1016/j.outlook.2024.102312 PMid:39566317
5. Farzaneh E, Amani F, Taleghani YM, Fathi A, Kahnamouei-aghdam F, Fatthzadeh-Ardalani G. Research barriers from the viewpoint of faculty members and students of Ardabil University of Medical Sciences, Iran, 2014. Int J Res Med Sci. 2017;4(6):1926-1932. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20161735
6. Schiller JL, LeMire SD. A Survey of Research Administrators: Identifying Administrative Burden

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]

in Post-Award Federal Research Grant Management. J Res Adm. 2023;55(3):9-28.
7. Mahdi R, Keykha A, Barouji PR. Identifying the challenges of the regulations for the promotion of faculty members in Universities of Medical Sciences: A meta synthesis of existing studies. Future Med Educ J. 2023;13(3).
8. Blatch-Jones AJ, Lakin K, Thomas S. A scoping review on what constitutes a good research culture. F1000Res. 2024;13:324. doi:10.12688/f1000research.147599.2 PMid:38826614 PMCid:PMC11140362
9. Andalón M, de Fontenay C, Ginther DK, Lim K. The rise of teamwork and career prospects in academic science. Nat Biotechnol. 2024;42(8):1314-1319. doi:10.1038/s41587-024-02351-8 PMid:39143163
10. Azadi P, Mirramezani M, Mesgaran MB. Migration and brain drain from Iran. Stanford Iran 2040 Proj. 2020:1-30.
11. Hu Z, Tian W, Guo J, Wang X. Mapping research collaborations in different countries and regions: 1980-2019. Scientometrics. 2020;124(1):729-745. doi:10.1007/s11192-020-03484-8
12. Sarkar D. Researcher well-being and burnout: Understanding the causes, impacts, and mitigation strategies. Int J All Res Educ Sci Methods. 2023;11(7):1824-1831.
13. Noworol C, Żarczyński Z, Fafrowicz M, Marek T. Impact of professional burnout on creativity and innovation. In: Professional Burnout. Routledge; 2017. p.163-175. doi:10.4324/9781315227979-13
14. Boman J, Barrioluengo MS, van der Weijden I. Determinants of the career pathways of doctorate holders: Evidence from eight European universities. High Educ. 2025:1-19. doi:10.1007/s10734-025-01418-y
15. Poursheikhali A, Alkhaldi M, Dehnavieh R, Haghdoost A, Masoud A, Noorihekmat S, et al. What the policy and stewardship landscape of a national health research system looks like in a developing country like Iran: a qualitative study. Health Res Policy Syst. 2022;20(1):116. doi:10.1186/s12961-022-00905-3 PMid:36307850 PMCid:PMC9617330
16. Aboulhallaj M, Mousavi SM, Jafari M, Vosoogh-Moghaddam A, Bahariniya S, Ghasemyani S, et al. Challenges and executive requirements of advanced health system governance based on general health policies in Iran: qualitative research. BMC Health Serv Res. 2024;24(1):1517. doi:10.1186/s12913-024-11887-z PMid:39616321 PMCid:PMC11608473
17. De Fraja G, Facchini G, Gathergood J. Academic salaries and public evaluation of university research: Evidence from the UK Research Excellence Framework. Econ Policy. 2019;34(99):523-583. doi:10.1093/epolic/eiz009
18. Gharoon M. Salaries and salary determination of the faculty members. Q J Res Plan High Educ. 1994;2(3-4).
19. Qarakhani M. Welfare policies for faculty members in Iran. Soc Sci. 2014;21(66):126-168.
20. Whitworth A, Haining S, Stringer H. Enhancing research capacity across healthcare and higher education sectors: development and evaluation of an integrated model. BMC Health Serv Res. 2012; 12(1): 287. doi:10.1186/1472-6963-12-287 PMid:22929175 PMCid:PMC3471044
21. Huenneke LF, Stearns DM, Martinez JD, Laurila K. Key strategies for building research capacity of university faculty members. Innov High Educ. 2017; 42(5):421-435. doi:10.1007/s10755-017-9394-y PMid:29225411 PMCid:PMC5722023
22. Wang Y, Li P, Gao H, Li M. Do the elite university projects promote scientific research competitiveness: Evidence from NSFC grants. Res Policy. 2024; 53(10):105074. doi:10.1016/j.respol.2024.105074
23. Morales E, McKiernan EC, Niles MT, Schimanski L, Alperin JP. How faculty define quality, prestige, and impact of academic journals. PLoS One. 2021;16(10):e0257340. doi:10.1371/journal.pone.0257340 PMid:34710102 PMCid:PMC8553056
24. Ghahramani F, et al. Enhancing Research Infrastructure and Workforce Diversity in Higher Education Through Strategic Collaboration and Investment. In: Pract Exp Adv Res Comput. 2024. p.1-4 . PMid:40039113
25. Jones GA. Building and strengthening policy research capacity: Key issues in Canadian higher education. Stud High Educ. 2014;39(8):1332-1342. doi:10.1080/03075079.2014.949543
26. Chan HF, Frey BS, Gallus J, Torgler B. Academic honors and performance. Labour Econ. 2014;31:188-204. doi:10.1016/j.labeco.2014.05.005
27. Sarabipour S, Niemi NM, Burgess SJ, Smith CT, Bisson Filho AW, Ibrahim A, et al. The faculty-to-faculty mentorship experience: a survey on challenges and recommendations for improvements. Proc R Soc B. 2023;290(2013):20230983. doi:10.1098/rspb.2023.0983 PMid:38087923 PMCid:PMC10716655
28. Hammoudi Halat D, Soltani A, Dalli R, Alsarraj L, Malki A. Understanding and fostering mental health and well-being among university faculty: A narrative review. J Clin Med. 2023;12(13):4425. doi:10.3390/jcm12134425 PMid:37445459 PMCid:PMC10342374
29. Cheema IU, Adnan M. Institutional Support on Mental Health and Work-Life Balance in Higher Education in Pakistan. Rev J Soc Psychol Soc Works. 2025;3(2):491-502.
30. Hammer M, Whitty B. Accountability principles for policy oriented research organisations: a guide to the framework and online database. 2011.

How to Cite this Article:
Khazaei M R, Soroush A, Rahimi Z, Rezakhani L. Improving the Retention of Research Faculty Members in Iran's Health System: A Policy Brief. Feyz Med Sci J 2026;30(2):254-259. doi: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.2.12]