

تاریخ:

شماره:

پیوست:

صور تجلسه پژوهشی

جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی روز سه شنبه ۱۴۰۳/۷/۱۰ به حضور اعضا مرکز تشکیل و موضوع زیر مورد بررسی و موافقت قرار گرفت.

طرح پژوهشی پیشنهادی پایان نامه ای خانم مریم جغتائی و دکتر صدیقه مقیمی با عنوان "طراحی، ساخت و استفاده از برنامه کاربردی آموزشی مبتنی بر تلفن هوشمند بر سازگاری با نقش مادری در زنان دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان های آموزشی شهر گرگان در سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳" که در تاریخ ۱۴۰۳/۷/۱۰ دفاع پروپوزال کرده اند با جمع هزینه طرح ۴۲۶,۲۵۰,۰۰۰ ریال بودجه مورد نیاز با پیشنهادات داوران به شرح ذیل، مقرر شد بعد از اصلاحات و تایید داور نهایی دکتر حمیرا خدام جهت ارسال به معاونت تحقیقات و فن آوری اقدام گردد.

داور اول

- مطابقت دارد ولی مختصری اشکال نگارشی دارد که در ذیل و همچنین فایل پیوست کامنت داده شده
- Design, development, and use of an educational application based on smartphones for maternal role adaptation in women with preterm infants admitted to the neonatal intensive care unit of educational hospitals in Gorgan city in 1403-1404
- بله. فقط به دنبال کلمه تدوین باید اعتبار سنجی هم نوشته شود. به فایل پیوست مراجعه شود.
- لطفا بنویسید که آیا در ایران چنین ساز و کاری هست و آیا تاکنون بیمارستانی به طور روتین از چنین روش هایی استفاده می کند یا خیر حتی اگر درباره بیماران دیگر غیر از مادران و نوزادان باشد لطفا ذکر کنید مثلا ممکن است برای بیماران قلبی و یا دیابتی چنین برنامه هایی اجرا گردد.



- شما می‌توانید بنویسید مثلاً برای فلان بیماری‌ها چنین روش‌هایی به کار می‌رود اما برای مادران و نوزادان تاکنون چنین برنامه‌هایی اجرا نشده است.
- البته شما در اهداف و روش کار از آموزش‌های روتین بیمارستانی صحبت کردید. پس حتماً باید در بیان مسأله نیز به این نوع آموزش‌ها اشاره کنید.
- تعداد مقالات در بررسی متون زیاد است به نظر من ۴ مقاله کافی است. ولی در صورت امکان یک مقاله مخالف داشته باشید.
- با توجه به اهدافی که نوشتید مطالعه شما یک مطالعه مولتی متد است که از دو بخش کیفی و کمی تشکیل شده است. در بخش کیفی شما به تدوین و اعتبار سنجی محتوا می‌پردازید و در بخش کمی برنامه مداخله‌ای خود را اجرا می‌کنید بنابراین بهتر است اهداف کیفی و کمی به طور جداگانه نوشته شود و در روش کار نیز بخش کیفی و کمی را به طور مجزا بنویسید. البته لازم به ذکر است که این حجم کار برای دانشجوی کارشناسی ارشد بسیار زیاد است.
- در اهداف اختصاصی، هدف دوم هدف مطالعه نیست بلکه بخشی از آماده‌سازی ابزارهای پژوهش است.
- مثل اینکه ما برای انجام یک کار توصیفی پرسشنامه تهیه می‌کنیم اما هیچ‌گاه تایپ و تکثیر پرسشنامه را جزو اهداف نمی‌نویسیم.
- تعریف گروه کنترل و گروه مداخله نباید در اهداف نوشته شود. به فایل پیوست مراجعه کنید.
- برای نوشتن فرضیات یا فرضیه صفر بنویسید یا فرضیه یک.
- یعنی شما یا باید بر اساس یکسان بودن دو گروه فرضیه بنویسید یا بر اساس متفاوت بودن
- این مطالعه مولتی متد است که شامل طراحی نرم افزار و سپس یک مطالعه مداخله‌ای است.
- فقط نیاز به اصلاح دارد که به صورت کامنت در فایل پیوست نوشته شده.
- لطفاً نظرات استاد آمار که به صورت کامنت نوشته شده اعمال گردد.
- جامعه و حجم نمونه به درستی شرح داده شده ولی روش نمونه‌گیری نیاز به توضیح بیشتری دارد.
- در معیارهای ورود هزینه اینترنت به عهده مجریان پژوهش است لذا بهتر است این معیار حذف گردد.
- بله به لحاظ ابزار و روش جمع‌آوری اطلاعات توضیحات کافی است.
- اگر در یک هفته استفاده نکردند چه؟
- چه تضمینی هست که استفاده می‌کنند چگونه شما بر استفاده آنها نظارت خواهید داشت.

تاریخ:

شماره:

پیوست:



دانشگاه علوم پزشکی تهران
مرکز تحقیقات بهداشت و سلامت



مرکز تحقیقات بهداشت و سلامت
و مشاوره در مامایی

- در مورد محدودیت شماره ۳ به نظر من این محدودیت نیست زیرا در هر پژوهشی این احتمال وجود دارد. به هر حال اصل بر برائت است.
- جدول زمانبندی در پروپوزال موجود نیست لذا نمی توان نظر داد.
- هزینه های پرسنلی برابر با صفر گزارش شده
- در بیان مساله پس از رفرنس ۲۶ رفرنس ۳۳ آورده شده لذا در این بخش باید شماره رفرنس ها از همین جا تغییر کند.
- طرح بسیار خوبی است ولی به نظر من برای پایان نامه کارشناسی ارشد سنگین است پیشنهاد می گردد فقط قسمت اول یعنی طراحی و اعتبار سنجی نرم افزار انجام شود.

داور دوم

- به نظرم کاربرد واژه development بیشتر برای توسعه استفاده می شود، استفاده از عبارت Building یا حتی made به نظرم بهتر است.
- معمولاً در چکیده به بخش های مهم روش اجرا مانند روش تصادفی سازی و مهم ترین آزمون های آماری اشاره می شود
- در کلمات کلیدی، به نظرم بایستی بخش مراقبت ویژه نوزادان جایگزین عبارت مراقبت های ویژه نوزادان شود
- در بیان مساله، بایستی به تمام بخش های تحقیق پرداخته شود، در مورد طراحی و ساخت اپلیکیشن و روش های آن توضیحی ندیدم
- به نظرم هدف اختصاصی دوم بایستی واضح تر بیان شود. این عبارت: تهیه و بارگذاری محتوای نرم افزار آموزشی در پلتفرم مناسب علاوه بر این که خود دارای دو بخش است:
۱- تهیه ی محتوا ۲- بارگذاری آن
- در مورد معیار مناسب پلتفرم هم توضیحی در بخش مربوطه داده نشده است
- اکیدا توصیه می شود که فرضیه ی تحقیق مبتنی بر انگاره های منطقی محقق که مبتنی بر دانش و تجربه است نوشته شود
- در یک تحقیق مداخله ای، فرضیه تحقیق آن است که مداخله می تواند وضعیت بهتری را به ارمغان آورد، و یا حداقل منجر به وضعیت بدتری نشود
- این؛ نمی تواند یک فرضیه دو طرفه باشد، و این موضوع یک موضوع آماری است، که بر روی حجم نمونه و استیاط های آماری تاثیر دارد.
- لطفا دوستان در نگاه خود تجدید نظر جدی کنند که نوشتن فرضیه به صورت یک طرفه سوگیری ایجاد می کند!

+۹۸ ۱۷۳۳۳۵۴۹۳۶
RHRC-goums.ac.ir
RHRC@goums.ac.ir
استان گلستان / گرگان
خیابان پنجم آذر / آذر ۱۰
ساختمان مراکز تحقیقاتی
طبقه اول

تاریخ:
شماره:
پیوست:

پیشینه



مرکز تحقیقات بهداشت و توانبخشی
معاونت بهداشت و توانبخشی



مرکز تحقیقات بهداشت و توانبخشی
و مشاوره درمانی

- روش هایی متعدد آماری و متدولوژی، از جمله کورسازی، برای رفع و یا کاهش سوگیری در تحقیقات طراحی و توسعه یافته اند.
- فرضیه تحقق می تواند تایید و یا رد شود، و در علم، این موضوع از هیچ اهمیتی برخوردار نیست، آنچه در علم اصالت دارد، استفاده از روش های صحیح برای تایید یا رد یک فرضیه است
- این مطالعه یک مطالعه ترکیبی است ۱. طراحی و ساخت اپلیکیشن است و ۲. اجرای فاز سوم از یک آزمایش بالینی است یک نکته و تذکر: معادل فارسی واژه ی trial ابتدا کارآزمایی در نظر گرفته شد. این معادل یک واژه ی ساخته شده است. ویراستار برجسته ی مرکز نشر دانشگاهی، جناب آقای دکتر علی عمیدی، معادل مناسب تر و به عبارتی صحیح تر برای trial را آزمایش پیشنهاد کرده است.
- از آنجا که عبارت کارآزمایی بسیار تکرار شده است، کاملاً جا افتاده است، پیشنهاد می شود از معادل صحیح تر که ریشه ی فارسی داشته و ساختگی نیست استفاده کنیم
- اگر سازگاری با نقش مادری در ابتدای مطالعه برای مادران دارای نوزاد نارس اختلال نداشته باشد، این مطالعه می تواند آزمایشی میدانی باشد تا آزمایشی بالینی
- اگر تمام نوزادان در این مطالعه نارس باشند، در آن صورت نارسی متغیر نیست.
- سازگاری با نقش مادری یک صفت کیفی رتبه ای متدرج است، گزارش این صفت با اعداد گسسته، به معنی کمی بودن آن نیست.
- در جدول متغیرها، ذات و ماهیت آنها باید نوشته شود، اما اگر نحوه ی اندازه گیری آن می تواند منجر به استفاده آزمون های آماری خاصی شود، مانند طبقه بندی کردن داده ها، بایستی در بخش مربوطه توضیح داده شود.
- محقق محترم با استفاده از نرم افزار G-power حجم نمونه را تعیین کرده است.
- در صورت امکان، مقادیر استفاده شده برای محاسبه ی حجم نمونه، مانند اندازه اثر، ضریب همبستگی در مطالعات قبل و بعد و ... از مطالعه رفرنس ذکر شده و آدرس دقیق آن در مقاله آورده شود (مثلاً ردیف سوم و ستون چهارم از جدول ۲)
- ریزش، می تواند به دلایل متعددی رخ دهد که هر کدام یک داده ی مهم در تحقیق محسوب می شود.
- مقدار ریزش در مطالعات مداخله ای کوتاه مدت بایستی تقریباً صفر باشد و نه ۳۰ درصد.
- چنین حجم ریزشی مربوط به مطالعات مشاهده ای طولی مانند کوهورت است.
- اگر به ازای هر نمونه، یک میلیون تومان هزینه نیاز بود، محقق محترم باز هم ۳۰ درصد ریزش در نظر می گرفت؟

+۹۸ ۱۷۳۲۳۵۴۹۳۶
RHRC.goums.ac.ir
RHRC@goums.ac.ir
استان گلستان / گرگان
خیابان پنجم آذر / آذریه ۱
ساختمان مراکز تحقیقاتی
طبقه اول

تاریخ:

شماره:

پیوست:



دانشگاه گیلان، مرکز تحقیقات بهداشت و بیماری‌ها
معاونت بهداشت و بیماری‌ها



مرکز تحقیقات بهداشت و بیماری‌ها
و مشاوره درمانی

- لطفا تجدید نظر شود تلاش شود که هیچ ریزشی نباشد و اگر داشت، از روش های آماری مخصوص برای تجزیه و تحلیل استفاده شود.
- در صورت برقراری شرط استفاده از AVCOVA حتما برای تعدیل اثر مقادیر پایه (baseline) از این روش استفاده شود
- حق التحقیق در دانشگاه ما به شدت غیر واقعی و جفاگونه است و متاسفم برای کلیه معاون های تحقیقات دانشگاه که جسارت اصلاح آن را نداشته اند
- در طرح های مداخله ای، بایستی چک لیست کانسورت ملاک عمل باشد، حتما این کار انجام انجام شود
- چون برای مقاله مستخرج از این تحقیق نیز دیاگرام کانسورت نیاز است
- تخصیص تصادفی ساده تضمین کننده ی تعداد مساوی حجم نمونه در گروه ها نیست، بایستی از روش های بلوک تصادفی استفاده شود، لذا پیشنهاد می شود تا حد ممکن از یک مشاور آماری دارای تخصص آمار زیستی و عضو هیات علمی یا دانشجوی PhD آمار زیستی استفاده شود
- در مورد هزینه های غیر پرسنلی چون اطلاعاتی ندارم، نظر محقق محترم را تایید و همه را بلی زدم

داور سوم

- عنوان فارسی و انگلیسی نیاز به بازنگری دارد.
- روش نگارش بیان مساله نیاز به بازنگری دارد. برخی پاراگرافها صرفا بیان مطالعات انجام شده است و در انتهای پاراگراف نتیجه گیری آورده شده که بر مبنای توضیحات قبل نیست. این اتفاق در ۵، ۷، ۸ و ۹ قابل مشاهده است. ضروری است محتوا باتکیه بر متن و یافته ها به گونه ای روان مستدل و متقاعد کننده نگارش شود به گونه ای که ضرورت انجام مطالعه برای خواننده نیز قابل درک باشد
- مناسب است و به خوبی نقد شده است. اگر چه مطالعاتی با یافته های متناقض یا منفی گزارش نشده است.
- اهداف ۹ و ۱۰ غیر ضروری است. با توجه به اینکه طراحی مطالعه موازی با هدف مقایسه گروهها قبل و بعد برای ارزیابی اثر بخشی مداخله طراحی می شود، مقایسات مکرر به خصوص قبل و بعد در هر گروه نه تنها کمک کننده نیست بلکه به لحاظ آماری این مقایسه های مکرر مجاز نیست چون احتمال رد کاذب فرضیه صفر و گزارش اختلاف در شرایطی که به واقع وجود ندارد را به دنبال خواهد داشت.



- با توجه به اینکه در مطالعاتی که از یک اپ استفاده می شود رضایت کاربر و سهولت استفاده از شاخصهای مهم است توصیه می شود بعنوان اهداف و پیامدهای ثانویه مد نظر قرار گیرند.
- فرضیات ۳ و ۴ به دلایل فوق الذکر غیر ضروری است
- مشخص نیست چرا تنها یکبار و آنهم بلافاصله بعد از اتمام مداخله سنجش پیامد صورت می گیرد آیا منبعی وجود دارد. چرا با فاصله یکبار دیگر ماندگاری اثر بخشی سنجیده نمی شود چون در اینگونه مطالعات معمولاً بلافاصله بعد از کاربرد اثر آبی ظاهر و بعد مدت کوتاهی محو می شود. در عین حال طبق منابع موجود باید نشان داده شود آیا پیامد مورد بررسی یعنی سازگاری با نقش والدی در طی مدت مداخله رخ می دهد. با توجه به ماهیت متغیر کمی بعید به نظر می رسد.
- هیچ توضیحی در مورد روش طراحی تولید برنامه کاربردی آموزشی مبتنی بر تلفن هوشمند آورده نشده است. هم لازم است شرح کامل باشد هم لازم است فردی متخصص در این حوزه در تیم تحقیق حضور داشته باشد و حتما نظارت داوران متخصص این حوزه اخذ شود.
- ذکر متغیرها به تنهایی کفایت نمی کند محقق محترم باید در همین مرحله بگویند طبق متون کدامیک می توانند اثر مخدوشگری داشته باشند و برای کاهش اثر آنها چه خواهند کرد. به دلیل زیاد بودن تعداد متغیرهای آورده شده در جدول لازم است دقیقاً شرح داده شود.
- بجز متغیر مستقل و وابسته بقیه زمینه ای در نظر گرفته شده است. نوزاد نارس متغیر نیست باید اصلاح شود
- شماره منبع ارائه شده برای حجم نمونه (۳۲) نادرست است. محاسبه حجم نمونه برای مقایسه قبل و بعد هر گروه غیر ضروری است. محاسبه حجم نمونه برای مقایسه گروهها نادرست است چون مقادیر داده شده به نرم افزار اشتباه وارد شده (خطا ۰.۰۵) در مقابل پاور ۹۰ درصد (۱) در صورت اصلاح هر گروه ۱۵ نفر خواهد شد و با احتساب ریزش ۲۰ نفر.
- توصیه بنده این است که با توجه به اینکه متغیر پیامد کمی است بهتر است برای اطمینان از توزیع نرمال داده ها (قضیه حد مرکزی) حداقل ۲۵ نفر در هر گروه در نظر گرفته شود.
- در خصوص روش کنترل مخدوشگر ها شرح داده نشده است. تدابیر محقق در شرایط ریزش نمونه ها آورده نشده است.
- در جدول هزینه پرسنلی برای طراحی نرم افزار ساعت پیش بینی شده ولی هزینه ای در نظر گرفته نشده است. در حالیکه در بخش هزینه های غیر مصرفی ۴۰ میلیون برای



طراحی نرم افزار هزینه در نظر گرفته شده است. لازم است شرح داده شود چه کسی طراحی را انجام خواهد داد و نقش وی در جدول پرسنلی یا در پروپوزال ذکر شود.

- هزینه مسافرت به بیمارستان صیاد با توجه به اینکه وظیفه دانشجو حضور در محیط تحقیق است ضروری به نظر نمی رسد اگرچه در نهایت از گرنت استاد کسر خواهد شد.

- نیاز به بازنگری دارد به عنوان مثال منبع شماره ۳۲ نادرست است

- کلیت کار به دلیل تولید نرم افزار قابل قبول و گروه مورد مطالعه نیز بخوبی انتخاب شده و یافته ها می تواند ارزش بالایی داشته باشد منوط به آنکه اصلاحات انجام شود. با توجه به تولید نرم افزار مساله حقوق دانشگاه و ثبت مالکیت و ارسال به شورای مربوطه مد نظر قرار داده شود.

نظر اعضا:

- واژه ها یکسان سازی و اصلاح گردد (مادران دارای نوزدان نارس)
- پیشنهاد می گردد که گروه مداخله و کنترل از دو مرکز انتخاب شود
- پیشنهاد می شود فرضیات جهت دار نوشته شود (خنثی نوشته نشود)
- از نظر ویرایشی بازبینی شود
- هدف کیفی اصلاح گردد.
- در معیار ورود: توانایی استفاده از گوشی هوشمند اضافه گردد.
- برای تهیه محتوا از منابع خارجی استفاده شود.
- برای پتل خبرگان نوع تخصص افراد شرکت کننده مشخص گردد و از افراد مرتبط استفاده گردد.
- نام نرم افزار تعریف گردد (شرح داده شود).
- پیشنهاد می شود در صورت امکان از پرسشنامه افسردگی مختص مادران دارای نوزادان نارس استفاده شود.
- هدف کاربردی اصلاح شود.

پایگاه



پایگاه مرکز تحقیقات بهداشت باروری
معاونت بهداشت و درمان

تاریخ:
شماره:
پیوست:



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

اعضاء حاضر در جلسه:

- دکتر طبیبه ضیائی، سرپرست مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر بی بی هاجر زحمتکش، معاون مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی (غایب)
- دکتر اسیه سادات بنی عقیل، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر الهام خوری، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر نرجس سادات برقعی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر کتایون جلالی آریا، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر صدیقه مقسمی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر فاطمه سیفی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر فاطمه کلنگی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- دکتر الهام ادیب مقدم، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- خانم مهشید قنادان، کارشناس مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- خانم مریم قنبری، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- خانم سحر عرب، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی
- خانم الناز ملک محمدی، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی (غایب)

