

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش مرکز بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

صور تجلسه پژوهشی

جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی روز یک شنبه ۹۹/۳/۱۱ به صورت مجازی تشکیل و موضوعهای زیر مورد بررسی و موافقت قرار گرفت.

۴- طرح پژوهشی پیشنهادی پایان نامه ای خانم شیوا کریمی و دکتر طیبہ ضیائی با عنوان " بررسی تاثیر آموزش تنظیم خلق بر خودپنداره ی عمومی و خودپنداره ی جنسی زنان متاهل دیابتی تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر گرگان؛ ۱۳۹۹ " با جمع هزینه هزینه طرح: در صورت برگزاری کارگاه ها به صورت حضوری ۳۶۳۴۶۰۰۰ ریال و در صورت برگزاری به صورت مجازی ۱۱۱۴۶۰۰۰ ریال بودجه مورد نیاز (مجموع کل بدون اعتبار خارج از دانشگاه) با پیشنهادات داوران به شرح ذیل و با توجه به انجام اصلاحات و تایید داور نهایی جهت ارسال به معاونت تحقیقات و فن آوری اقدام گردد.

پاسخ به داوری شماره ۱

۳) آیا در چکیده پروپوزال، خلاصه بیان مساله و روش اجرا و کلمات کلیدی بطور صحیح و کافی ارائه شده است؟ خیر

در قسمت چکیده حجم نمونه در دو گروه مشخص شود.

برای تعیین حجم نمونه از یک مطالعه توصیفی استفاده شده است، با توجه به اینکه مطالعه حاضر یک کار مداخله ای است پیشنهاد می شود برای تعیین حجم نمونه از مطالعه گردانی و همکاران (تاثیر آموزش مهارت تنظیم خلق بر خود پنداره ی عمومی و خود پنداره ی جنسی زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری شهر گرگان) استفاده شود.

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

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش‌های روانشناختی و رفتاری
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

با استفاده از مقایسه نمره میانگین خودپنداره مثبت در دو گروه یک
ماه بعد از مداخله

t tests – Means: Difference between two independent means (two groups)

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Tail(s) = Two
Effect size d = 2.0664152
 α err prob = 0.05
Power (1- β err prob) = 0.95
Allocation ratio N2/N1 = 1
Output: Noncentrality parameter δ = 4.1328304
Critical t = 2.1447867
Df = 14
Sample size group 1 = 8
Sample size group 2 = 8
Total sample size = 16
Actual power = 0.9696561

با استفاده از مقایسه میانگین نمره خودپنداره منفی در دو گروه یک
ماه بعد از مداخله

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Tail(s) = Two
Effect size d = 2.6996818
 α err prob = 0.05
Power (1- β err prob) = 0.95
Allocation ratio N2/N1 = 1
Output: Noncentrality parameter δ = 4.2685717
Critical t = 2.3060041
Df = 8
Sample size group 1 = 5
Sample size group 2 = 5
Total sample size = 10
Actual power = 0.9605924

با استفاده از مقایسه میانگین نمره خودپنداره موقعیتی در دو گروه
یک ماه بعد از مداخله

+98 1732354936

RHRC.goums.ac.ir

@RHRC@goums.ac.ir

استان گلستان / گرگان

خیابان پنجم آذر / آذر ۱

ساختمان مراکز تحقیقاتی

طبقه اول

تاریخ:

شماره:

پیوست:



مراکز تحقیقات بهداشت و آموزش
پزشکی



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

t tests – Means: Difference between two independent means (two groups)

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Tail(s) = Two
Effect size d = 2.1821052
 α err prob = 0.05
Power ($1-\beta$ err prob) = 0.95
Allocation ratio N2/N1 = 1

Output: Noncentrality parameter δ = 4.0823450
Critical t = 2.1788128
Df = 12
Sample size group 1 = 7
Sample size group 2 = 7
Total sample size = 14
Actual power = 0.9623316

با استفاده از مقایسه میانگین نمره خودپنداره عمومی در دو گروه
یک ماه بعد از مداخله

t tests – Means: Difference between two independent means (two groups)

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Tail(s) = Two
Effect size d = 1.9268983
 α err prob = 0.05
Power ($1-\beta$ err prob) = 0.99
Allocation ratio N2/N1 = 1

Output: Noncentrality parameter δ = 4.0875686
Critical t = 2.1199053
Df = 16
Sample size group 1 = 11
Sample size group 2 = 11
Total sample size = 22
Actual power = 0.9693901

با در نظر گرفتن مقایسه میانگین خود پنداره عمومی در دو گروه
بیشترین حجم نمونه به دست خواهد آمد.

به پیشنهاد داور محترم امار، با احتساب ریزش ۲۰ درصدی تعداد ۱۴
نفر در هر گروه و تعداد کل ۲۸ نفر محاسبه می شود. همچنین با
اعمال میزان شیوع افسردگی زنان دیابتی (۰/۱۹) تعداد حجم نمونه

تاریخ:

شماره:

پیوست:



معاونت تحقیقات و فناوری
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

به ۱۷ نفر در هر گروه افزایش می یابد. محدودیت تعیین حجم نمونه در این بود که با در نظر گرفتن توان ۰/۹۹ این تعداد نمونه محاسبه شده است بنابراین در حین انجام مطالعه و با رسیدن به حجم نمونه فوق توان مطالعه محاسبه خواهد شد در صورت محقق نشدن توان مورد نظر حجم نمونه تا رسیدن به توان بالا ادامه خواهد یافت و معاونت تحقیقات و فناوری را نیز از تغییرات به وجود آمده اطلاع خواهد داد.

در مورد تخصیص افراد به گروهها پیشنهاد می شود از روش تخصیص تصادفی بلوک بندی استفاده شود

پاسخ: تغییرات در حجم نمونه اعمال شد. ۴۰ نفر از زنان دیابتی به روش تخصیص تصادفی بلوک بندی در گروه های مداخله (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) وارد مطالعه خواهند شد.

۵) آیا در بررسی متون، منابع جدید مرتبط با موضوع بطور کافی استفاده شده و نتایج مثبت و منفی بطور کامل ارائه شده است؟ بلی در قسمت بررسی متون و توضیحاتی که در مورد سرچ داده شده است. سال های مورد بررسی در سرچ بیان شود.

پاسخ: سرچ مقالات از سال ۲۰۱۰ به بعد صورت گرفت.

۶) آیا اهداف مطالعه با عنوان و بیان مساله مطابقت دارد؟ بلی

۱- سال و جامعه هدف از اهداف اختصاصی حذف گردد تا خواندن اهداف راحتتر باشد و اهداف مانند نمونه اصلاح گردد. و کلمه "تعیین" نیز قبل از مقایسه در دو هدف اول بیان شود. تعیین و

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش مرکز سلامت بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

مقایسه ی میانگین نمره خودپنداره ی عمومی ،قبل، بلافاصله و یک ماه پس از آموزش مهارت تنظیم خلق بین گروه مداخله و کنترل پاسخ: سال و جامعه هدف از اهداف اختصاصی حذف شد.صفحه ۱۰ و ۱۱ پروپوزال.

کلمه "تعیین" ذکر شد. صفحه ۱۰ پروپوزال.

(۱) تعیین و مقایسه ی میانگین نمره خودپنداره ی عمومی ،قبل، بلافاصله و یک ماه پس

از آموزش مهارت تنظیم خلق بین گروه مداخله و کنترل.

۲- در هدف فرعی سوم و پنجم کلمه "میانگین" قبل از نمره حذف شود زیرا در همبستگی، ما با نمره بدست آمده از پرسشنامه ها کار می کنیم نه میانگین نمرات آن ها.

پاسخ:حذف شد.صفحه ۱۱ پروپوزال.

۳- هدف چهارم و ششم فرعی در واقع همان اهداف سوم و پنجم هستند با نگاهی دیگر ، بدین صورت که خود پنداره به صورت کیفی در نظر گرفته شده است و نیازی به تکرار مجدد هدف نیست با توجه به اینکه وقتی شما نمره حاصل از پرسشنامه را به صورت یک متغیر کمی دارید پیشنهاد می شود از آنالیز های پارامتری استفاده شود. در صورتی که از سطوح خودپنداره عمومی استفاده کنید و آن را به صورت یک متغیر کیفی در نظر بگیرید دیگر نمی توانید از ضریب همبستگی پیرسون یا اسپرمن استفاده کنید و باید از ضریب

همبستگی مناسب بین متغیر کیفی و کمی استفاده شود. و در تجزیه و تحلیل به آن اشاره گردد.

پاسخ: با توجه به اختلاف نظر بین داوران محترم و سیاست دانشکده اهداف اختصاصی نیز باید طوری بیان شوند که اگر هدف از پروپوزال جدا شود مشخص باشد مربوط به چه مطالعه ای است. بنابراین تغییر در این مورد داده نشد.

تغییرات آنالیزهای پارامتری در روش تجزیه و تحلیل داده ها صفحه ۲۰ و ۲۱ پروپوزال.

۸) آیا در روش اجرای مطالعه، نوع مطالعه بدرستی تعیین شده است؟ مشخص نشده

اگر مطالعه مداخله ای که دارای سه شرط زیر باشد: ۱- مداخله صورت بگیرد ۲- حداقل دو گروه داشته باشد ۳- تخصیص افراد در گروه ها تصادفی باشد بروی بیمار و در جهت بهبود بیماری باشد یک کارآزمایی بالینی است و در غیر این صورت یک کارآزمایی میدانی است. با توجه به توضیحات این مطالعه جزء کدام دسته می باشد؟

پاسخ: نوع مطالعه کارآزمایی بالینی است. در روش اجرا صفحه ۱۸ و ۱۹ پروپوزال.

۹) آیا در جدول متغیرها، همه متغیرها مطابق با اهداف ذکر شده اند؟ خیر

۱- با توجه به اهداف و توضیحات مربوط به معرفی ابزار و اینکه خود پنداره جنسی شامل مثبت و منفی و موقعیتی می باشد و در اهداف نیز به مقایسه میانگین آن ها پرداخته شده است باید هریک از آن ها را به عنوان متغیر وابسته، کمی با مقیاس فاصله ای یا نسبتی وارد جدول متغیرها شود نه کیفی رتبه ای چون در نهایت میانگین نمره این پرسشنامه ها در دو گروه مقایسه خواهد شد که در اهداف نیز بدین صورت آمده است.

پاسخ: تغییرات در جدول متغیرها صفحه ۲۴ پروپوزال.

۲- در مورد خودپنداره عمومی نیز این متغیر کیفی رتبه ای در نظر گرفته شده است و با توجه به اهداف که مقایسه میانگین این متغیر در دو گروه است باید کمی فاصله ای یا نسبتی در نظر گرفته شود.

پاسخ: تغییرات در جدول متغیرها صفحه ۲۴ پروپوزال.

۳- متغیر افسردگی چرا به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است در حالی که نه در عنوان و نه در اهداف اصلی و فرعی به آن اشاره نشده است. اگر استفاده از این پرسشنامه و نمره کسب شده از آن جزء معیارهای ورود یا خروج به مطالعه باشد نیازی نیست در جدول متغیرها ذکر شود ولی باید در روش کار به آن اشاره شود.

پاسخ: تغییرات در جدول متغیرها صفحه ۲۴ پروپوزال.

در روش کار صفحه ۱۸ و ۱۹ پروپوزال اشاره شد.

۱۰) آیا در جدول متغیرها، مشخصات متغیرها بطور صحیح ذکر شده

اند؟ خیر

۱- مقیاس و نحوه اندازه گیری را به یک صورت تعریف کرده اید که باید اصلاح گردد به طور مثال نحوه اندازه گیری خودپنداره عمومی و ابعاد سه گانه خود پنداره جنسی پرسشنامه است. و سایر اطلاعات زمینه ای نیز از طریق چک لیت جمع آوری می شوند.

پاسخ: مقیاس و نحوه اندازه گیری جداگانه تعریف شد.

تغییرات در جدول متغیر ها صفحه ۲۳ و ۲۴ پروپوزال.

مقیاس آموزش مهارت تنظیم خلق کیفی اسمی است.

۲- در مقیاس اندازه گیری متغیرهای وابسته پیشنهاد می گردد علاوه بر نمره هر گویه، کمترین و بیشترین نمره هر پرسشنامه نیز ذکر شود) به دلیل اینکه این متغیرها کمی در نظر گرفته می شود.

پاسخ: تغییرات در جدول متغیر ها صفحه ۲۳ و ۲۴ پروپوزال.

۳- مقیاس اندازه سن به سال اصلاح گردد

پاسخ: تغییرات در جدول متغیر ها صفحه ۲۳ و ۲۴ پروپوزال.

۴) مقیاس اندازه گیری مرتبه ازدواج به سال یا ماه اصلاح شود.

پاسخ: تغییرات در جدول متغیر ها صفحه ۲۳ و ۲۴ پروپوزال.

۱۱) آیا در مورد جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری توضیحات کافی ارائه شده است؟ بلی

با توجه به اینکه در مطالعه استفاده شده در تعیین حجم نمونه مقایسه ابعاد خود پنداره جنسی انجام شده است و با در نظر گرفتن اهداف مطالعه که مقایسه خودپنداره عمومی نیز می باشد در صورت

امکان بر اساس این متغیر هم حجم نمونه انجام شود و بعد ماکزیمم ان در نظر گرفته شود.

پاسخ: محاسبه در حجم نمونه صفحه ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ پروپوزال.

ذکر گردد که به این تعداد آزمودنی در دو گروه مداخله و آموزش در هر مرکز بهداشت نیاز است. به طور مثال با توجه به تخصیص متناسب حجم نمونه تعیین شده در مرکز بهداشت اول ۰۱ نفر شده است ولی چون دو گروه وجود دارد باید ۰۲ نفر در نظر گرفته شود. و در نمونه گیری سیستماتیک نیز به آن اشاره شود. در ضمن با توجه به اینکه نمونه گیری سیستماتیک به عنوان روش نمونه گیری انتخاب شده است همانطور که توضیح داده شده است و باید به آن اشاره شود این است که به طور مثال در طبقه اول ۰۵۱ آزمودنی واجد شرایط و ۰۱ نمونه از هر گروه لازم است پس باید ۰۵۱ تقسیم بر ۰۲ شود نه ۰۱. تا بتوان ۰۲ نمونه از این طبقه گرفت. برای طبقات دیگر هم به همین صورت خواهد بود. در روش کار بیان شده است نمونه ها با تخصیص تصادفی به گروهها اختصاص خواهند یافت لطفا بیان شود از چه روش تخصیص تصادفی استفاده خواهد شد.

پاسخ: محاسبه در حجم نمونه صفحه ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ پروپوزال.

روش تخصیص تصادفی بلوکاست.

۳- در با توجه به فرمول مقایسه میانگین ها، در مخرج کسر فرمول تفاضل میانگین ها) همان اندازه اثر(وجود دارد و بر اساس این تفاوت در دو گروه به حجم نمونه ۷۴۱ تایی در هر گروه ختم شده است. پیشنهاد می گردد محقق نظر خود را در مورد اینکه این مداخله تا

چه حد می تواند بین میانگین ها تفاوت حاصل کند یا در واقع تا چند واحد تفاوت در مقایسه میانگین یا اندازه اثر مد نظر محقق است می تواند در تعیین حجم نمونه موثر باشد. با توجه به مطالعه استفاده شده برای تعیین حجم نمونه حدود ۸ واحد تفاوت دیده شده است. ممکن است تفاوت بیشتر از این عدد مدنظر محقق باشد.

پاسخ: پاسخ سوال ۱۱ دآوری شماره یک.

۴- با توجه به اینکه مطالعه حاضر مداخله است امکان ریزش وجود دارد پیشنهاد می گردد میزان ریزش را در مطالعه در نظر بگیرید.

پاسخ: در حجم نمونه و روش محاسبه در صفحه ۱۶ پروپوزال است.

به پیشنهاد داور محترم امار، با احتساب ریزش ۲۰ درصدی تعداد ۱۴ نفر در هر گروه و تعداد کل ۲۸ نفر محاسبه می شود.

۵- با توجه به معیار خروج در صورتی که آزمودنی ها افسردگی شدید داشته باشند از مطالعه خارج می شوند یا در واقع وارد نمیشوند پیشنهاد می شود بر اساس شیوع افسردگی در زنان متاهل دیابتی حجم نمونه مورد انتظار در نظر گرفته شود. بر اساس این متغیر نیز ریزش محاسبه گردد.

پاسخ: در حجم نمونه و روش محاسبه در صفحه ۱۶ پروپوزال است.

همچنین با اعمال میزان شیوع افسردگی زنان دیابتی (۱۹/۰) تعداد حجم نمونه به ۱۷ نفر در هر گروه افزایش می یابد

۶- پیشنهاد می شود به مطالعه برای تعیین حجم نمونه در این قسمت نیز رفرنس داده شود.

پاسخ: به مطالعه خانم گردانی و همکاران رفرنس داده شد. حجم نمونه صفحه ۱۴ پروپوزال.

(۷) برای تعیین حجم نمونه از یک مطالعه توصیفی استفاده شده است، با توجه به اینکه مطالعه حاضر یک کار مداخله ای است پیشنهاد می شود برای تعیین حجم نمونه از مطالعه گردانی و همکاران (تاثیر آموزش مهارت تنظیم خلق بر خود پنداره ی عمومی و خود پنداره ی جنسی زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری شهر گرگان) استفاده شود.

پاسخ: اصلاحات انجام شد. در حجم نمونه صفحه ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ پروپوزال. آیا در مورد ابزار و روش جمع آوری داده ها (مطابق با جدول متغیرها) توضیحات کافی ارائه شده است؟ بلی

در مورد ابزار اندازه گیری افسردگی توضیح داده شده است با توجه به معیارهای ورود و خروج، در روش کار به طور واضح و کامل در این مورد توضیح داده شود به طور مثال کسب چه نمره باعث ورود یا خروج آزمودنی ها می شود.

پاسخ: در روش اجرا در صفحه ۱۸ پروپوزال.

(۱۳) آیا در مورد روش تجزیه و تحلیل داده ها، توضیحات کافی ارائه شده است؟ خیر

اینکه مطالعه حاضر در سه زمان و دو گروه طراحی شده است به آزمون های زوجی مناسب در دو و سه زمان در حالت پارامتری و ناپارامتری اشاره شود. همچنین با توجه به اینکه در اهداف فرعی

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش‌های علمی و خدمات بهداشتی
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باور
و مشاوره در مامایی

هدف محاسبه همبستگی می باشد آزمون همبستگی مناسب نام برده شود.

پاسخ: سوال ۳ دآوری شماره یک.

۱۵) آیا در مورد محدودیتهای مطالعه توضیحات کافی ارائه شده است؟ مشخص نشده

پاسخ: محدودیت ها صفحه ۲۶ پروپوزال.

۱۷) آیا هزینه های پرسنلی بطور صحیح و مناسب تعیین شده است؟ مشخص نشده

پاسخ: هزینه ها به صورت مشخص ذکر شد. در هزینه های پرسنلی صفحه ۲۷ و ۲۸ پروپوزال.

۲۱) آیا هزینه های مسافرت و سایر هزینه ها بطور صحیح و مناسب تعیین شده است؟
خیر. مشخص نشده

پاسخ: هزینه ها به دو صورت مجازی و حضوری محاسبه شده اند.
جدول هزینه ها در صفحه ۳۰ تا ۳۵ پروپوزال.

۲۲) آیا مجموع هزینه های طرح بطور صحیح و مناسب محاسبه شده است؟ مشخص نشده

پاسخ: جدول صفحه ۳۲ و ۳۵ پروپوزال.

۲۴) نظرات و پیشنهادات کلی خود را در مورد نقاط قوت و ضعف طرح اعلام بفرمایید. بعضی از مواردی که در معیارهای خروج ذکر شده در

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش مرکز سلامت و ایمنی
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

واقع معیارهای عدم ورود هستند که میتوان در این قسمت در نظر گرفته شوند.

پاسخ: موارد از معیار های خروج حذف و به معیار های ورود افزوده شدند. در صفحه ۱۶ و ۱۷ پروپوزال.

پاسخ به داوری شماره ۲

(۱) آیا در عنوان مطالعه، زمان، مکان و جامعه مورد مطالعه ذکر شده است؟ بلی

بجای مراکز بهداشت و درمان از عنوان "مراکز جامع سلامت" استفاده شود.

پاسخ: بررسی تاثیر آموزش تنظیم خلق بر خودپنداره ی عمومی و خودپنداره ی جنسی زنان متاهل دیابتی تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر گرگان؛ ۱۳۹۹

(۳) آیا در چکیده پروپوزال، خلاصه بیان مساله و روش اجرا و کلمات کلیدی بطور صحیح و کافی ارائه شده است؟ بلی
توضیح مقدمه طولانی است، تعریف واژه ها حذف شود. در روش کار حجم نمونه آورده شود.

پاسخ: در روش کار صفحه ۱۸ و ۱۹ پروپوزال.

+۹۸ ۱۷۳۲۳۵۴۹۳۶

RHRC.goums.ac.ir

@RHRC@goums.ac.ir

استان گلستان / گرگان
خیابان پنجم آذر / آذره ۱
ساختمان مراکز تحقیقاتی
طبقه اول

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پایگاه مرکزی خدمات بهداشتی و درمانی
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره درمانی

۴) توضیحات کافی در مورد اهمیت موضوع، عوامل مرتبط با موضوع، دانش موجود در مورد موضوع و دلیل نیاز به انجام این مطالعه ارائه شده است؟ بلی

توضیح خط اول شامل ۸ مورد ارجاع است. اصلاح شود. حداکثر ۱-۲ منبع برای ارجاع استفاده شود.

پاسخ: موارد ارجاع به دو مورد کاهش یافت.

۵) آیا در بررسی متون، منابع جدید مرتبط با موضوع بطور کافی استفاده شده و نتایج مثبت و منفی بطور کامل ارائه شده است؟ بلی مطالعه خارج از ایران اشاره نشده است. اضافه شود.

پاسخ صفحه ۸ و ۹ پروپوزال.

۶) استون سافرن و همکاران (۲۰۱۴) یک کارآزمایی کنترل شده تصادفی از درمان شناختی رفتاری برای افسردگی در بیماران مبتلا به دیابت کنترل نشده نوع دو انجام دادند...

۷) جنی وان سن و همکاران (۲۰۱۳) کارآزمایی کنترل شده تصادفی با هدف تعیین اثر بخشی گروه درمانی با ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی برای بیماران مبتلا به دیابت انجام دادند...

در نقد مطالعات از یک الگوی واحد استفاده شود. نقد مطالعه ۴-۶ مناسب است از همان الگو برای نقد سایر مطالعات استفاده شود.

پاسخ: تغییر در مرور متون ۱ تا ۴ اعمال شد. صفحه ۷ و ۸ پروپوزال.

نقد کلی مطالعات اضافه شود.

+۹۸ ۱۷۳۲۳۵۴۹۳۶

RHRC.goums.ac.ir

@RHRC@goums.ac.ir

استان گلستان / گرگان

خیابان پنجم آذر / آذر ۱

ساختمان مراکز تحقیقاتی

طبقه اول

پاسخ: صفحه ۱۰ پروپوزال.

۸) آیا در روش اجرای مطالعه، نوع مطالعه بدرستی تعیین شده است؟
بلی

نوع مطالعه کارازمایی میدانی و در برخی قسمتها کارازمایی بالینی ذکر شده است بهتر است اصول یکسان نویسی رعایت شود. ضمن اینکه این دو مطالعه تفاوتهای اندکی هم دارند.

پاسخ: سوال ۸ داوری شماره یک.

۹) آیا در جدول متغیرها، همه متغیرها مطابق با اهداف ذکر شده اند؟
بلی

در مورد سطح تحصیلات بهتر است سالهای تحصیل ذکر شود
بخصوص در سطوح کمتر از دیپلم

پاسخ: خواندن و نوشتن، دبیرستانی، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق
لیسانس و بالاتر

۱۱) آیا در مورد جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری
توضیحات کافی ارائه شده است؟ خیر

استفاده از مطالعات مشابه از جمله مطالعه گردانی و همکاران بر روی
زنان نابارور، یا استفاده از مطالعه پایلوت برای تعیین حجم نمونه
مناسبتر باشد. چون هدف مطالعه بررسی تاثیر نوع مداخله است و نه
تفاوت دو گروه قبل از مداخله (معیار محاسبه حجم نمونه)

تاریخ:

شماره:

پیوست:



مرکز تحقیقات بهداشت و توسعه
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

پاسخ: از مطالعه گردانی و همکاران استفاده شد. سوال ۱۱ داوری شماره یک.

۱۲) آیا در مورد ابزار و روش جمع آوری داده ها (مطابق با جدول متغیرها) توضیحات کافی ارائه شده است؟ خیر

علت استفاده از پرسش نامه بک توضیح داده نشده است. و در قسمت جمع اوری داده ها نیز به ان اشاره نشده است.

پاسخ: سوال ۱۲ داوری شماره یک.

۱۳) آیا در مورد روش تجزیه و تحلیل داده ها، توضیحات کافی ارائه شده است؟ مشخص نشده.

نسخه spss ذکر شود.

پاسخ: 16- spss

روش تجزیه و تحلیل داده ها پس از بررسی نرمالیتی آنها چگونه است؟ اضافه شود

پاسخ: سوال ۳ داوری شماره یک.

۱۵) آیا در مورد محدودیتهای مطالعه توضیحات کافی ارائه شده است؟ خیر

اضافه شود.

پاسخ: پاسخ سوال ۱۵ داوری شماره یک.

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش مرکز سلامت بهداشت و آموزش
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

۲۱) آیا هزینه های مسافرت و سایر هزینه ها بطور صحیح و مناسب تعیین شده است؟ خیر

برآورد هزینه با نمونه محاسبه شده مطابقت ندارد.

پاسخ: پاسخ سوال ۲۱ دآوری شماره یک.

۲۲) آیا مجموع هزینه های طرح بطور صحیح و مناسب محاسبه شده است؟ خیر

برآورد هزینه با نمونه محاسبه شده مطابقت ندارد.

پاسخ: پاسخ سوال ۲۲ دآوری شماره یک.

پاسخ به دآوری شماره ۳

۱) نمونه گرفته شده از افراد دیابتی مراجعه کننده به مرکز بهداشت هستند که نشان دهنده نمونه ای از جامعه نمی باشد چون همه اقشار به مراکز بهداشت مراجعه نمی کنند.

پاسخ: عنوان نیز نشان دهنده افراد تحت پوشش خدمات جامع سلامت هست بنابر این هدف تعمیم به کل جامعه نبوده است.

۲) جلسات آموزشی از کدام نوع مشاوره استفاده می کنند. مثلا در مروری بر مقالات یک کار از طریق شناختی و رفتاری بوده است.

پاسخ: رفرنس کتاب مهارت های زندگی دکتر فتی و ... است و رویکرد سی بی تی است.

۳) منابع خارجی در این مرور بر مقالات کم می باشد. آیا در مورد چنین موضوعی صحبت شده یا نه؟

تاریخ:

شماره:

پیوست:



پژوهش‌های علمی و بهداشتی
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

پاسخ: مقالات خارجی اضافه شد. (۲ مورد) پاسخ سوال ۵ داور شماره دو.

۴) داشتن بیماری روان پزشکی به عنوان خروج از مطالعه در نظر گرفته شده است. نحوه تشخیص و یا پرسش نامه ای که این کار را انجام دهد ذکر نشده است.

پاسخ: خوداظهاری و پرسشنامه بک و تجربه متخصص مشاور حاضر در جلسه برای موارد احتمالی دیگر.

نظر اعضا:

اعضاء حاضر در جلسه:

خانم دکتر طیبه ضیائی، سرپرست مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر بی بی هاجر زحمتکش، معاون مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر اسیه سادات بنی عقیل، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر الهام خوری، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر نرجس سادات برقی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم کتابون جلالی آریا، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر صدیقه مقسمی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر فاطمه سیفی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم دکتر فاطمه نقی نسب، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

تاریخ:

شماره:

پیوست:



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت تحقیقات و فناوری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
و مشاوره در مامایی

خانم دکتر فاطمه کلنگی، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم مهشید قنادان، کارشناس مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

آقای محسن کاویان، نماینده محترم معاونت تحقیقات و فن آوری

خانم مریم قنبری، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم مریم مرادی، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

خانم سحر عرب، عضو پژوهشی مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی

+۹۸ ۱۷۳۲۳۵۴۹۳۶

RHRC.goums.ac.ir

@RHRC@goums.ac.ir

استان گلستان / گرگان

خیابان پنجم آذر / آذر ۱

ساختمان مراکز تحقیقاتی

طبقه اول