

صور تجلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت (SDH)

رئیس جلسه:

دکتر احمد رضا صیادی اناری

حاضرین جلسه:

- ✓ دکتر احمد رضا صیادی اناری (رئیس مرکز)
- ✓ دکتر محمد محسن تقوی (عضو پیوسته)
- ✓ دکتر رضا وزیری نژاد (عضو پیوسته)
- ✓ دکتر علیرضا نظری (عضو پیوسته)
- ✓ دکتر پروین خلیلی (عضو پیوسته)
- ✓ زهرا احمدی (مدیر اجرایی مراکز تحقیقاتی دانشگاه)
- ✓ سید مرتضی حسینی (کارشناس مرکز)

دستور جلسه:

- ✓ بررسی پروپوزال طرح های پژوهشی ارسالی به مرکز

- ✓ بررسی و تصویب اولویت های تحقیقاتی بازنگری شده مرکز، ۱۴۰۵

خلاصه موضوعات مطرح شده:

جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت (SDH) در روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۰۹ راس ساعت ۱۱:۰۰ با حضور اعضای محترم شورای پژوهشی در گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی برگزار گردید. در این جلسه، ابتدا پروپوزال چهار طرح پژوهشی ارسال شده به مرکز بررسی و تصمیمات مقتضی به شرح ذیل گرفته شد:

❖ پروپوزال طرح پژوهشی با کد رهگیری ۴۰۵۰۵۳ مربوط به سرکار خانم پروین خلیلی و همکاران با عنوان " بررسی ارتباط مواجهه مزمن با آرسنیک و سایر آلاینده های شیمیایی آب آشامیدنی با بیماری های غیرواگیر، شاخص های خونی و سایر شاخص های مرتبط با سلامت در جمعیت شهرستان رفسنجان " با اعتبار درخواست شده به مبلغ ۹۹۰۰۰۰۰۰ ریال (هزینه درخواست شده پرسنلی ۳۹۰۰۰۰۰۰ ریال، هزینه درخواست شده آزمایشگاه و خدمات تخصصی ۰ ریال، هزینه درخواست شده وسایل و مواد مصرفی ۰ ریال و هزینه درخواست شده مسافرت ۲۰۰۰۰۰۰۰ ریال و هزینه های دیگر ۴۰۰۰۰۰۰۰ ریال) به تصویب قطعی مرکز رسید.

❖ پروپوزال طرح پژوهشی با کد رهگیری ۴۰۵۰۲۹ مربوط به سرکار خانم طیبیه نگاهبان و همکاران با عنوان " بررسی تأثیر مشاوره جنسی مبتنی بر مدل PLISSIT بر رضایت و کیفیت زندگی جنسی بیماران عروق کرونر بستری در بخش مراقبت های ویژه قلب بیمارستان علی ابن ابی طالب شهر رفسنجان، ۱۴۰۵ " که مقرر گردید پس از انجام اصلاحات به شرح ذیل مجدداً به مرکز ارجاع گردد:

۱. ذکر مکان و سال در عنوان ضرورتی ندارد. (با توجه به ماهیت مطالعه (کارآزمایی یا تجربی)، آوردن نام مکان و سال اجرای طرح در عنوان توصیه نمی‌شود. این اطلاعات در بخش روش اجرا ذکر می‌شود، نه در عنوان.)
۲. عنوان طولانی و نسبتاً سنگین است. (ساختار جمله طولانی بوده و خوانایی آن کاهش یافته است. عنوان بهتر است کوتاه‌تر، روان‌تر و متمرکزتر بر متغیرهای اصلی باشد.)
۳. نوع مطالعه در عنوان مشخص نشده است. (اگر مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی یا نیمه تجربی است، بهتر است در عنوان ذکر شود تا ماهیت طراحی پژوهش روشن باشد.)
۴. بیان مسئله بیش از حد طولانی است و در بعضی بخش‌ها دچار تکرار شده است. برخی توضیحات، به‌ویژه درباره تعریف عملکرد جنسی، انواع اختلالات جنسی و مکانیسم‌های زیستی، بیش از نیاز طرح مطرح شده‌اند و تمرکز متن را از هدف اصلی پژوهش دور کرده است. همچنین در بخش‌هایی، جملات خیلی طولانی هستند. لطفاً موارد نگارشی (مثلاً و چسبیدن برخی جملات به یکدیگر بدون نقطه یا ویرگول مناسب) رعایت شود. از نظر محتوایی نیز شکاف پژوهشی می‌تواند روشن‌تر بیان شود؛ یعنی دقیق‌تر مشخص شود که در مطالعات قبلی چه چیزی بررسی نشده و این پژوهش دقیقاً قرار است چه خلأیی را پر کند.
۵. بخش مرور متون: بیش از حد طولانی و جزئی‌نگر شده است. برای هر مطالعه، جزئیات فراوانی مانند تعداد جلسات، نسخه نرم‌افزار SPSS، معیارهای ورود و خروج و آزمون‌های آماری ذکر شده که برای پروپوزال ضروری نیست و متن را سنگین کرده است. در برخی بخش‌ها نتایج آماری بیش از حد دقیق ذکر شده‌اند. آوردن مقادیر متعدد میانگین، انحراف معیار و آزمون‌ها ضرورتی ندارد و می‌تواند خلاصه‌تر بیان شود. ترتیب ارائه مطالعات می‌تواند منظم‌تر باشد. بهتر است مطالعات بر اساس نوع مداخله یا سال انتشار یا داخلی و خارجی بودن دسته‌بندی شوند تا روند مرور متون واضح‌تر شود. در اهداف ویژه مقایسه همگنی ویژگی‌های دموگرافیک بین دو گروه در اهداف ذکر نشده است.
۶. بخش روش اجرا:
 - روش تصادفی‌سازی کمینه‌سازی به‌خوبی توضیح داده نشده است. مشخص نیست تخصیص و کمینه‌سازی بر اساس چه متغیرهایی انجام می‌شود، چه کسی تخصیص را انجام می‌دهد و چگونه پنهان‌سازی تخصیص رعایت خواهد شد. نحوه تصادفی‌سازی با جزئیات توضیح داده شود مثلاً قرعه‌کشی جدول عداد تصادفی و
 - زمان دقیق اجرای جلسات آموزشی و فاصله بین دو جلسه کاملاً شفاف نیست.
 - درباره کورسازی مطالعه توضیحی داده نشده است. با توجه به ماهیت مداخله احتمالاً کورسازی شرکت‌کنندگان ممکن نیست، اما باید مشخص شود ارزیاب پیامد یا تحلیلگر داده‌ها کور خواهد بود یا خیر؟
 - پیگیری تلفنی در گروه مداخله می‌تواند خود به‌عنوان یک مداخله اضافی اثرگذار باشد، در حالی که برای گروه کنترل چنین پیگیری فعالی تعریف نشده است؛ این موضوع احتمال بایاس توجه (attention bias) ایجاد می‌کند.
 - در بخش مداخله، سطح چهارم مدل PLISSIT یعنی Intensive Therapy عملاً در مطالعه اجرا نمی‌شود و فقط ارجاع داده می‌شود؛ بنابراین بهتر است مشخص شود مداخله تا چه سطحی از مدل انجام می‌گیرد.
 - حجم نمونه از نظر نگارشی ناقص و نامرتب نوشته شده و پارامترها به‌طور کامل تعریف نشده‌اند. لطفاً رفرنس داده شود.
 - جزئیات بیشتری در خصوص مشاوره بیان شود. (زمان انجام مشاوره، تعداد جلسات مشاوره، تا چه سطحی قرار است مشاوره انجام شود؟ و)
۷. بخش تحلیل آماری:
 - آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک در متن به‌عنوان آزمون‌های پارامتریک ذکر شده‌اند، در حالی که این آزمون‌ها در واقع برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها استفاده می‌شوند و در دسته آزمون‌های پارامتریک قرار نمی‌گیرند.
 - نام آزمون کای‌اسکور از نظر علمی صحیح نیست و باید به‌صورت آزمون کای‌دو (Chi-square) نوشته شود.
 - با توجه به اینکه متغیرهای پیامد در این مطالعه در دو زمان (قبل و سه ماه بعد از مداخله) و در دو گروه مداخله و کنترل اندازه‌گیری

می‌شوند، استفاده تنها از چندین آزمون تی جداگانه ممکن است بهترین گزینه نباشد. در چنین طراحی‌هایی معمولاً روش‌هایی مانند تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measures ANOVA) مناسب‌تر هستند، زیرا امکان بررسی همزمان اثر زمان، گروه و اثر متقابل آن‌ها را فراهم می‌کنند. بنابراین پیشنهاد می‌شود قبل از نهایی کردن بخش تحلیل آماری، این قسمت با مشاور آمار طرح مورد بازبینی و تبادل نظر قرار گیرد تا مناسب‌ترین روش آماری متناسب با طراحی مطالعه انتخاب شود.

۸. بخش جدول متغیرها:

- در جدول متغیرها، متغیر گروه ذکر نشده است. با توجه به اینکه مطالعه دارای دو گروه مداخله و کنترل است، لازم است متغیر گروه به صورت مشخص در جدول آورده شود؛ زیرا یکی از متغیرهای کلیدی طراحی پژوهش و مبنای مقایسه نتایج است.
- متغیر بیماری عروق کرونر نباید به عنوان متغیر مستقل در جدول درج شود. این متغیر در واقع معیار ورود به مطالعه است و چون همه نمونه‌ها مبتلا به این بیماری هستند، نقش متغیر ندارد

❖ پروپوزال طرح پژوهشی با کد رهگیری ۴۰۵۰۳۹ مربوط به سرکار خانم **حوریه میرزایی مقدم** و همکاران با عنوان "تاثیر آموزش اصول ارگونومی بر اختلالات اسکلتی-عضلانی کارکنان اداری بیمارستان حضرت علی ابن ابیطالب (ع) شهرستان رفسنجان" که مقرر گردید پس از انجام اصلاحات به شرح ذیل مجدداً به مرکز ارجاع گردد:

۱. در بخش **بیان مسأله**: ابتدای پاراگراف دوم، رفرنس ۱۵، این آمارها برای یک مطالعه در **رفسنجان** خیلی کاربردی نیستند. بهتر است: آمار ایران، آمار کارکنان اداری و آمار حوزه سلامت بیشتر استفاده شود. همچنین، در انتهای همین پاراگراف، رفرنس ۶، بیان مسئله باید دقیقاً بگوید: چه چیزی هنوز مشخص نیست؟ در این متن مشخص نیست که: آیا قبلاً در رفسنجان انجام نشده؟ آیا آموزش ارگونومی در کارکنان اداری بیمارستان بررسی نشده؟ آیا اثر مداخله مشخص نیست؟ یک جمله در خصوص شکاف پژوهشی لازم است. (عدم وجود بیان شکاف علمی)

۲. بخش روش اجرا:

- اگر واقعاً تصادفی‌سازی انجام شود، مطالعه شما دیگر نیمه تجربی نیست؛ بلکه: کارآزمایی بالینی تصادفی اما اگر تصادفی‌سازی واقعی انجام نمی‌شود، پس نوشتن به صورت تصادفی اشتباه است. زمان دقیق اجرای جلسات آموزشی و فاصله بین دو جلسه کاملاً شفاف نیست.
- روش تصادفی‌سازی توضیح ندارد. نوشته‌اید: افراد به صورت تصادفی در دو گروه قرار خواهند گرفت، اما نگفته‌اید: روش قرعه‌کشی؟ جدول اعداد تصادفی؟ نرم‌افزار؟ بلوک رندومایزیشن؟
- هیچ اشاره‌ای به کورسازی نشده. البته در مطالعات آموزشی معمولاً کورسازی سخت است، اما حداقل باید ذکر شود: آیا ارزیاب و تحلیل‌گر داده‌ها از گروه‌ها بی‌اطلاع است یا خیر؟
- زمان پیگیری مشخص نیست. شما نگفته‌اید: پس از آزمون چه زمانی انجام می‌شود؟ ۱ ماه بعد؟ ۳ ماه بعد؟
- وضعیت روایی و پایایی نسخه فارسی در جامعه ایرانی مشخص نیست.
- تعداد نمونه در گروه‌ها مشخص نیست.
- محاسبه حجم نمونه بر اساس توان آماری و فرمول انجام شود.
- با توجه به اهداف، بخش تجزیه و تحلیل آماری نیاز به ویرایش دارد. لطفاً با مشاور آماری تبادل نظر کنید. شما دارید شیوع (متغیر دوحالتی بله/خیر) را مقایسه می‌کنید. پس آزمون مناسب: کای دو، مک‌نمار (برای قبل و بعد). اما شما نوشته‌اید: تی مستقل، تی

زوجی، پیرسون. این برای متغیر کمی است، نه متغیر با پاسخ بله/خیر.

۳. بخش جدول متغیرها:

- تعریف سابقه کار اصلاح شود. مثلاً مدت زمانی که فرد از زمان شروع اشتغال تا زمان انجام مطالعه در محیط کار فعالیت داشته است.
- مداخله آموزشی ارگونومی متغیر مستقل است، نه اصول ارگونومی. بنابراین متغیر مستقل باید این باشد: آموزش اصول ارگونومی و مقیاس آن: اسمی (دو حالته). گروه‌ها: مداخله و کنترل
- در خصوص متغیر اختلالات اسکلتی عضلانی، در جدول نوشته شده: مقیاس نسبی، واحد بله / خیر ولی متغیر بله/خیر اسمی است.

۴. بخش هزینه های طرح: هزینه های طرح اصلاح گردد. (حداکثر ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال)

❖ پروپوزال طرح پژوهشی با کد رهگیری ۴۰۵۰۵۴ مربوط به سرکار خانم طیبه نگاهبان و همکاران با عنوان " بررسی تأثیر ارائه ویدئوی شخصی سازی شده از آموزش حین ترخیص بر اضطراب و آمادگی مراقبان بیماران مبتلا به سکته مغزی بیمارستان علی ابن ابی طالب (ع) رفسنجان، ۱۴۰۵ " که مقرر گردید پس از انجام اصلاحات به شرح ذیل مجدداً به مرکز ارجاع گردد:

۱. با توجه به نوع مطالعه، سال و مکان نیاز نیست و عنوان طولانی است. پیشنهاد می شود که عنوان خلاصه تر شود. مثلاً اثر آموزش ترخیص مبتنی بر ویدئوی شخصی سازی شده بر اضطراب و آمادگی مراقبان بیماران سکته مغزی. همچنین در عنوان، پیشنهاد می شود به جای " بررسی تأثیر"، مقایسه اثر جایگزین گردد.
۲. طرح کاربردی است، نه بنیادی - کاربردی. لطفاً اصلاح شود.
۳. در بررسی متون: ذکر جزئیات غیر ضروری وجود دارد. مثلاً برخی اطلاعات برای مرور متون لازم نیست، مثلاً: شماره نسخه نرم افزار آماری، زمان دقیق ارسال پیامک، تعداد دقیق جلسات آموزش، در برخی موارد جزئیات کامل معیارهای ورود و خروج. برخی جملات خیلی طولانی اند، مثلاً در برخی پاراگرافها یک جمله ۵ تا ۶ خط است.
۴. در روش اجرا: روش تصادفی سازی کامل توضیح داده شود. همچنین، با توجه به شیوع بالای بیماری، حجم نمونه کم بوده، بهتر است با کمک مشاور آماری تبادل نظر شود.

در پایان جلسه نیز، اولویت های تحقیقاتی بازنگری شده مرکز، ۱۴۰۵ مورد بررسی قرار گرفت و نهایتاً ۱۰ اولویت تحقیقاتی جدید مرکز به شرح ذیل به تصویب نهایی شورای پژوهشی مرکز رسید:

- ۱- تأثیرگذاری عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بر سلامت گروه های مختلف سنی
- ۲- شبکه های اجتماعی و اعتیاد اینترنتی و تأثیر آن بر سلامت خانواده
- ۳- بار بیماری ها و نظام مراقبت از بیماری ها و شاخص های سلامت و بیماری
- ۴- وضعیت سواد سلامت تغذیه ای جامعه
- ۵- عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و هوش مصنوعی
- ۶- بررسی وضعیت و انجام مداخلات در جهت بهبود شاخص های مرتبط با کم وزنی و کوتاه قدی کودکان

۷- نظام ثبت تعیین کننده های اجتماعی سلامت ۸- حمایت اجتماعی و ارتباط آن با شاخص های سلامت ۹- آموزش مهارت های زندگی و مهارت های مقابله با تنش بر سلامت روان ۱۰- بررسی شیوع طلاق و عوامل مؤثر بر آن در بین زوجین	
مصوبات جلسه	مسئول پیگیری
در ارتباط با پروپوزال طرح پژوهشی سرکار خانم پروین خلیلی و همکاران با کد رهگیری ۴۰۵۰۵۳ مقرر گردید:	کارشناس مرکز
✓ مکاتبه و پیگیری لازم جهت ادامه فرآیند بررسی ها تا تصویب نهایی و دریافت کد اخلاق توسط کارشناس مرکز انجام گیرد.	
در ارتباط با پروپوزال طرح پژوهشی سرکار خانم طیبه نگاهبان و همکاران با کد رهگیری ۴۰۵۰۲۹ مقرر گردید:	مدیر اجرایی طرح
✓ پس از انجام بازنگری اساسی و اصلاحات لازم در بخش های مختلف پروپوزال، مجددا جهت بررسی به مرکز ارسال گردد.	
در ارتباط با پروپوزال طرح پژوهشی سرکار خانم حوریه میرزایی مقدم و همکاران با کد رهگیری ۴۰۵۰۳۹ مقرر گردید:	مدیر اجرایی طرح
✓ پس از انجام بازنگری اساسی و اصلاحات لازم در بخش های مختلف پروپوزال، مجددا جهت بررسی به مرکز ارسال گردد.	
در ارتباط با پروپوزال طرح پژوهشی سرکار خانم طیبه نگاهبان و همکاران با کد رهگیری ۴۰۵۰۵۴ مقرر گردید:	مدیر اجرایی طرح
✓ پس از انجام بازنگری اساسی و اصلاحات لازم در بخش های مختلف پروپوزال، مجددا جهت بررسی به مرکز ارسال گردد.	
در ارتباط با اولویت های تحقیقاتی بازنگری شده و مصوب مرکز، ۱۴۰۵ مقرر گردید:	کارشناس مرکز
✓ پیگیری و مکاتبات لازم جهت اطلاع رسانی و ابلاغ اولویت های جدید توسط کارشناس مرکز انجام شود.	

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۴/۰۹

بنام خدا

شماره ۳۱/م/۳۰۲

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی رفسنجان

Rafsanjan University of Medical Sciences

Social Determinants of Health Research Center

(SDHR)

پیوست ندارد



مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضاء
۱	دکتر احمد رضا صیادی اناری	رئیس مرکز	
۲	دکتر رضا وزیری نژاد	عضو پاره وقت	
۳	دکتر محمد محسن تقوی	عضو تمام وقت	
۴	دکتر علیرضا نظری	عضو تمام وقت	
۵	دکتر پروین خلیلی	عضو تمام وقت	
۶	سید مرتضی حسینی	کارشناس مرکز	
۷	زهرا احمدی	مدیر اجرایی مراکز تحقیقاتی دانشگاه	

School of Medicine, Rafsanjan Iran
Social Determinants of Health Research Center (SDHR)
Post code: 7719617996, P.O.Box: 771751-735
Tel: +98 03431315000, Fax: +98 31315003

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
رفسنجان، بلوار خلیج فارس، بلوار پسته، پردیس دانشگاه
علوم پزشکی، دانشکده پزشکی
کد پستی: ۷۷۱۹۶۱۷۹۹۶، صندوق پستی: ۷۷۱۷۵۱-۷۳۵
تلفن: ۳۴۳۱۳۱۵۰۰۰، فاکس: ۳۱۳۱۵۰۰۳