

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پروپوزال نویسی در علوم پزشکی

تاریخچه تحقیق	مقدمات
انتخاب موضوع و معیارهای آن	
لزوم تدوین پروپوزال	

ردیف	عناوین بخشهای مختلف پروپوزال (به ترتیب)
۱	مشخصات مجری و معرفی همکاران طرح
۲	عنوان طرح
۳	بیان مساله
۴	بررسی متون
۵	اهداف، سوالات و فرضیات
۶	متغیرهای تحقیق
۷	متدولوژی تحقیق
۸	روش جمع آوری اطلاعات
۹	ابزار گرد آ؛روری اطلاعات
۱۰	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۱۱	ملاحظات اخلاقی (مختصر)
۱۲	زمان لازم برای اجرای طرح (به ماه) جدول زمانبندی اجرای طرح هزینه بندی پروپوزال
۱۳	محدودیتهای اجرای طرح و روش کاهش آنها
۱۵	فهرست منابعی که در بررسی متون استفاده شده است (به ترتیب ورود در متن)

تاریخچه تحقیق

اولین مرحله تحقیق ← احساس وجود یک مشکل یا مساله

روبرو شدن با مانع یا مشکل

ابهام یا تردید



جان
دیویی:

تاریخچه تحقیق

مساله پدیده ای است غیرعادی در روند کار سیستم و چون سبب ایجاد اختلال و بی نظمی می شود موجب افت یا کاهش کمی و کیفی جریان کارها و بازده سیستم می گردد.



انتخاب موضوع تحقیق

انتخاب موضوع زمانی مطرح میشود که :

انتخاب یک موضوع از بین یک لیست از موضوعات.

لیست موضوعات مختلف که قرار است از بین آنها یک موضوع برگزیده شود چگونه تهیه شده است؟

- تجربه محقق
- اولویتهای تحقیقاتی سازمانهای اعتباردهنده

توجه به معیارهای انتخاب موضوع

هدایت و تخصیص منابع و سرمایه های بیرونی به سمت مهمترین موضوعات

پژوهش عمل سیاستگذاری



معیارهای انتخاب موضوع تحقیق

مناسبت

- عوارض و مشکلات و پیامدهای اقتصادی و بهداشتی

- اولویت و اهمیت موضوع

معیارهای انتخاب موضوع تحقیق اجتناب از دوباره کاری

چگونگی اطمینان از تکراری نبودن مسئله:

بررسی متون :

مقالات
داخلی
و
خارجی

خلاصه
کنگره ها

تماس با
سایر
محققین

ایترنت و
بانکهای
اطلاعاتی

سایر پارامترها



مکان



زمان



معیارهای انتخاب موضوع تحقیق

قابلیت اجرا

وجود تمام امکانات و شرایط لازم در موضوع مورد نظر

نیروی
انسانی
ماهر



دانش
لازم



زمان
لازم



بودجه
کافی



معیارهای انتخاب موضوع تحقیق

کاربردی و مناسب با زمان و مقرون به صرفه

هزینه ای مناسب و جنبه کاربری



معیارهای انتخاب موضوع تحقیق عدم وجود موانع اخلاقی

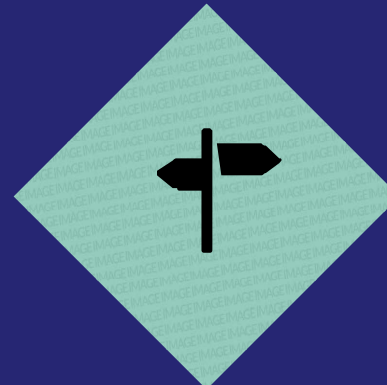
به ویژه در مطالعه بر روی عوامل انسانی



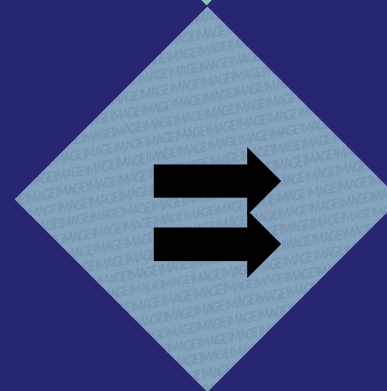
معیارهای انتخاب موضوع تحقیق

معیار ششم: مقبولیت سیاسی و فرهنگی

عدم تضاد با سیاستها



همسو بودن با فرهنگ و عرف



معیارهای انتخاب موضوع تحقیق

* با توجه به معیارهای انتخاب موضوع، موضوع تحقیق خود را مشخص نمایید.

		اولویت سلامت	
		بالا	پائین
امکان عمل و اجرای برنامه های بهداشتی و درمانی	بالا	تهیه برنامه مداخلات بهداشتی	عمل !!
	پائین	اولویت پژوهشی بالا	اولویت پژوهشی پائین

موضوع	مناسبت	اجتناب از دوباره کاری	قابلیت اجرا	کاربرد	عدم وجود موانع اخلاقی	مقبولیت سیاسی و فرهنگی	جمع امتیاز	ترتیب اولویت



چرا پروپوزال می نویسیم؟

✓ ترغیب حمایت کنندگان مالی

✓ مشخص شدن وظیفه همکاران

✓ مشخص شدن هزینه لازم برای انجام هر یک از مراحل تحقیق

✓ مشخص شدن زمان لازم برای انجام هر یک از مراحل تحقیق

✓ مشخص شدن کلیه مراحل اجرای طرح

✓ ترسیم شمای کلی از تحقیق و مراحل انجام آن



مشخصات مجری

نام و نام خانوادگی:
 مدرک و رشته تحصیلی:
 رتبه علمی:
 کد ملی:
 شماره تلفن همراه:
 آدرس ایمیل:
 شماره حساب و شعبه بانک :

مشخصات همکاران طرح

نام و نام خانوادگی	سمت	مدرک و رشته تحصیلی	نحوه همکاری

سوابق پژوهشی مجری، مرتبط با موضوع طرح پیشنهادی:

عنوان تحقيق



عنوان تحقیق

نوع ۱

با هدف تعیین وضعیت موجود
بررسی (موضوع تحقیق) در (مکان) (زمان)
بررسی شیوع انواع کم خونی در استان کردستان در سال ۱۳۹۴

نوع ۲

با هدف تعیین عوامل مرتبط
بررسی رابطه (عامل خطر) با (عواقب آن)
بررسی رابطه سرطان مری با مصرف چای داغ

نوع ۳

با هدف بررسی تاثیر یک عامل بر یک پدیده.
بررسی اثر (مداخله) بر (اثرات آن)
بررسی اثر واکسن آنفولانزا بر ایمنی سالمندان

نوع ۴

با هدف ارزیابی قدرت یک روش تشخیصی
بررسی ارزش تشخیصی الکتروانسفالوگرافی در تومور های مغزی

عنوان موضوع از همهٔ قسمتهای کار بیشتر خواننده دارد .
نوشتن عنوان بر مبنای هدف تحقیق صورت می گیرد و انواع مختلفی دارد:

عنوان تحقیق

نکات مهم در نوشتن عنوان موضوع

✓ عنوان نباید خیلی کوتاه و یا طویل باشد از کلمات کوتاه و در حد امکان از یک زبان استفاده شود.

✓ عنوان در عین کوتاه بودن باید دربرگیرنده محتویات اصلی کار تحقیقاتی باشد.

✓ از به کار بردن مخففا، اصطلاحات و کلمات غیر مصطلح و کلمات انگلیسی که معادل فارسی دارند اجتناب شود.

✓ به صورت خبری مطرح شود.

✓ سال و مکان انجام تحقیق ذکر شود (در تحقیقات اپیدمیولوژی الزامی است).

قاعده کلی برای بیان عنوان تحقیق این است که کلیه سؤالات زیر به روشنی و وضوح پاسخ داده شود:

- چه کسی؟
- چه چیزی؟
- چگونه؟
- کجا؟
- چه وقت؟

عنوان تحقیق

تمرین



عنوان مسئله و موضوع پژوهش انتخابی خود را بصورت واضح و روشن با در نظر گرفتن نکات ذکر شده بیان کنید و آنرا تجزیه نمائید:

عنوان:.....

- چه کسی؟
- چه چیز یا چه متغیر یا متغیرهایی؟
- چگونه؟
- کجا؟ (در رابطه با تحقیقاتی که تعمیم نتایج تحقیق تنها به آن مکان امکان پذیر باشد)
- چه وقت؟ (در رابطه با تحقیقاتی که تعمیم نتایج تحقیق تنها به آن زمان امکان پذیر باشد)

بیان مسألہ



بیان مسأله

این بخش از پژوهش اختصاص دارد به بیان اهمیت، مناسبت و ضرورت انجام تحقیق پیرامون موضوع انتخابی

در این قسمت از پژوهش، محقق با شیوه ای منطقی و مستدل بیان میکند که چرا مساله انتخاب شده یک مساله حرفه‌ای و یا اجتماعی است.

تبلیغ بدون تعصب و یکسوگری

* اصل کلی : موضوعات کلی ← اختصاصی

در توجیه لزوم انجام پژوهش در بیان مساله موارد ذیل مورد استفاده قرار می گیرد:

- تجربیات و مشاهدات ی پژوهشگر
- مدارک و دلایل آماری
- نتایج مطالعات انجام شده در گذشته
- نوشته های علمی موجود

اشاره به مستندات و ذکر یافته های دیگران ~~یک~~ نیاز یک نیاز

استفاده از قدرت تفکر و استدلال محقق بر اساس تجربیات حرفه ای او

بیان مسأله

این پژوهش چه موردی را برای دیگران روشن خواهد کرد و یا در چه موردی اطلاعات جدید در اختیار دیگران خواهد گذاشت.

بیان مسئله پژوهش:

نیاز به پژوهش این مسئله و موضوع خاص در حرفه تخصصی پژوهشگر

اهمیت و مناسب بودن مسئله موردپژوهش

بیان تاریخچه مختصر از موضوع و فراوانی و پراکندگی مسئله در جامعه

مسائل و مشکلات حاصل از وجود این مسئله در جامعه

بیان مسأله

نکات مهم در تدوین بیان مسأله



در مورد اصطلاحات خاص یک رشته نیز لازم است اصطلاح مورد نظر زیر نویس شود:

مثال : زیر نویسی اصطلاحات و مخفف ها:

• در متن : میزان مرگ مادری ۱

• در زیر نویس : M.M.R (Maternal Mortality Rate)

زیر نویس کردن اسامی نویسندگان خارجی

مثال : در متن: جاکوب اسکات در زیر نویس : JAKOB SKOT

توجه: در زیر نویس اسامی و اصطلاحات اتفاق نظر وجود ندارد.

بیان مساله

عنوان طرح: بررسی اثر دوز پایین آسپرین در پیشگیری از پره اکلامپسی

پره اکلامپسی را می توان به عنوان یک سندرم خاص حاملگی تعریف کرد (۱). در این سندرم گروهی از علایم و نشانه های پاتولوژیک ، به صورت همزمان و بدون داشتن علت شناخته شده ای رخ دهند (۲). این عارضه در اوایل بارداری تظاهر یافته و تغییرات پاتوفیزیولوژیک از لحظه لقاح آغاز می شود (۳و۴). این سندرم نوعی نشانگان اختصاص حاملگی است که با افزایش فشار خون و پروتئینوری بعد از هفته ۲۰ حاملگی مشخص می شود. پروتئینوری از علائم مهم پره اکلامپسی بوده و عبارت است از دفع ادراری ۳۰۰ میلیگرم پروتئین یا بیشتر در طی ۲۴ ساعت و یا پروتئینوری پایدار به میزان ۳۰ میلی گرم در دسی لیتر در نمونه های تصادفی ادرار (۵).

پاتوفیزیولوژی پره اکلامپسی دقیقاً شناخته نشده است، اما یکی از عوامل اصلی ، وازواسپاسم است که با ایجاد مدمه عروقی و هایپوکسی موضعی باعث خونریزی -نکروز و اختلال ارگان های انتهایی می شود (۳). در صورت پیشرفت پره اکلامپسی ، منجر به درگیری چند عضوی و بروز طیف وسیعی از علایم و نشانه های مخاطره آمیز برای مادر و جنین (پروتئینوری، افزایش فشار خون دیاستولی، سردرد، اختلالات بینایی، درد قسمت فوقانی شکم، الیگوری، تشنج، افزایش کر اتینین سرم، ترومبوسیتوپنی، افزایش آنزیم های کبدی، ادم ریه و محدودیت رشد جنین) ایجاد می گردد (۱،۲). این سندرم در دو مرحله توصیف شده است. مرحله اول به علت نفوذپذیری و توسعه نامناسب جفت به داخل عروق ایجاد می شود. ادامه فرایند منجر به بروز مرحله دوم می شود که شامل افزایش فشار خون و پروتئینوری و آسیب ارگانهائی مانند کبد، کلیه ها و مغز است (۶). میزان بروز پره اکلامپسی تحت تاثیر عوامل مختلفی از جمله: تعداد بارداری ، چند قلونی، ژنژاد ، قومیت ، ژنتیک ، سن بالای ۳۵ سال ، چاقی ، هایپرنتشن ، دیابت ، بیماری مزمن کلیوی ، اختلالات اندوکراین و بیماریهای بافت هم بند و عوامل محیطی مانند زندگی در ارتفاعات و سطح اجتماعی-اقتصادی پایین قرار دارد. (۲،۱). در حاملگی عادی مقاومت به مواد منقبض کننده ایجاد می شود اما در پره اکلامپسی این مقاومت کاهش می یابد. در پره اکلامپسی ستنز نیتریک اکساید به طور قابل ملاحظه ای کم شده و ترومبوکسان-۲ بالایی رود. این تغییرات از هفته ۲۲ حاملگی، در زنانی که بعداً مبتلا به پره اکلامپسی می شوند، ایجاد خواهد شد (۳). احتمالاً اختلال عملکرد سلولهای آندوتلیال علت اصلی پره اکلامپسی باشد (۷)، اختلالات فشار خون در ۵ تا ۱۰ درصد حاملگی ها اتفاق می افتد و همراه با خونریزی و عفونت یک تریاد کشنده را تشکیل می دهد. این عارضه توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک مشکل جهانی سلامت زنان مطرح شده است در میان انواع اختلالات فشار خون ، سندرم پره اکلامپسی چه به تنهایی و چه به صورت افزوده شده بر فشار خون مزمن خطرناک ترین حالت محسوب می شود. در کشورهای توسعه یافته ۱۶ درصد مرگهای مادری در اثر اختلالات فشار خون رخ می دهند (۱۰-۸).

در حال حاضر درمان قاطع و مؤثری جهت پره اکلامپسی وجود ندارد و پیشگیری از آن اهمیت زیادی دارد ؛ همچنین، تجویز کلسیم، ویتامین و از همه بیشتر آسپرین در پیشگیری از پره اکلامپسی مطرح شده است. در برخی تحقیقات آسپرین با دوز کم بعنوان دارویی مطرح شده که باعث جلوگیری یا تعدیل دوره پره اکلامپسی می شود آسپرین از طریق مهار ستنز ترومبوکسان سبب ایفاء مقاومت در برابر آنژیوتانسین می شود (۱۱و۱۲). اگر چه موفقیت های اولیه در کاهش و بروز پره اکلامپسی با تجویز دوز پایین آسپرین در سرکوب ترومبوکسان و برتری پروستاگلین گزارش شده است ، ولی در کارآزمایی های بالینی متعدد، بی اثر بودن آسپرین در پیش گیری از بروز پره اکلامپسی گزارش شده است (۱۳) در برخی مطالعات متاآنالیز مشخص شده است که آسپرین خطر پره اکلامپسی را بین ۲۰-۱۰ درصد کاهش می دهد که این میزان کاهش خطر در حد کم تا متوسط در نظر گرفته می شود (۸-۷). در مطالعات متعدد دیگری نیز نشان داده شده است آسپرین روی زنان با خطرپایین و یا متوسط پره اکلامپسی مؤثر نمی باشد و به نظر می رسد که روی زنان مستعد به نوع شدید مؤثر باشد (۱۶-۱۴). هرینگتون و همکاران در مطالعه خود نشان داد ند که در زنان پرخطر شناسائی شده توسط سونوگرافی داپلر هفته بیست حاملگی، استفاده از آسپرین تغییر قابل ملاحظه ای در انسیدانس پره اکلامپسی ایجاد نمی کند و همچنین پیشنهاد کردند که تحقیقات بیشتر باید با هدف بررسی تاثیر آسپرین در ابتدای انجام شود (۱۷).

طالب پیشگفت، در تحقیقات مختلف در مورد تاثیر آسپرین بر فشارخون حاملگی و مسمومیت حاملگی، توافق نظر وجود ندارد. لذا این مطالعه به منظور بررسی اثر دوز پایین آسپرین در جلوگیری از احی شده است.

بیان مسئله

تمرین



با توجه به نکات یاد شده در تهیه زمینه پژوهش، مسئله پژوهش خود را بطور جامع و دقیق و با استفاده از نوشته ها و نتایج تحقیقات دیگران در دو صفحه با جملات سلیس تعریف کنید.

بررسی متون



بررسی متون

اشاره به مطالعات مشابه سایر محققین

گزارش

نهایی هفت

مطالعه

پروپوزال

سه مطالعه



نکته :  ده

تعداد؟

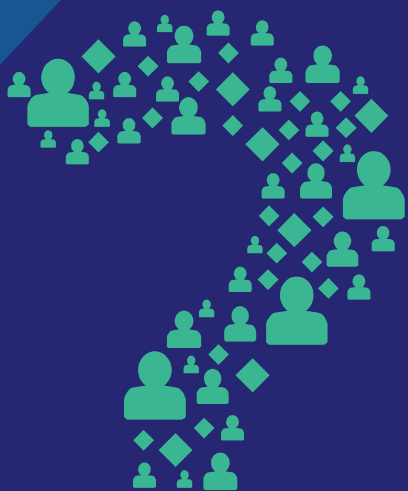
❖ نام محقق (ذکر نام خانوادگی نفر اول و برای بقیه نویسندگان ، نوشتن کلمه همکاران . مثال : احمدی و همکاران)

دکتر ، پروفیسور ، مهندس ، خانم و آقا

❖ عنوان مطالعه – مکان مطالعه – سال مطالعه –هدف مطالعه -روش و نوع مطالعه – مکان تحقیق وجامعه مورد

مطالعه – حجم نمونه و روش نمونه گیری –ابزار گردآوری داده ها روش تجزیه و تحلیل آماری –مهمترین

نتایج مرتبط با موضوع تحقیق



نیافتن مطالعه مشابه



بررسی متون

مثال:

شیوه تدوین مطالعات مشابه:

مطالعه ای در سال (سال انجام تحقیق) با عنوان (ذکر عنوان مطالعه) توسط (ذکر نام خانوادگی نفر اول) و همکاران در (ذکر جامعه مورد تحقیق: بعنوان مثال: سالمندان ساکن آسایشگاه کهریزک و ذکر مکان انجام تحقیق: منطقه، کشور، استان، شهرستان، شهر یا روستا و....) با هدف (ذکر هدف اصلی از انجام تحقیق) انجام شده است. شیوه مطالعه (ذکر شیوه مطالعه) حجم نمونه ها (ذکر حجم نمونه مطالعه). مورد و شیوه نمونه گیری (ذکر شیوه نمونه گیری) بوده است. جهت گردآوری داده ها از (ذکر نام و نوع ابزار گردآوری داده های استفاده شده در تحقیق) استفاده شده و داده ها با استفاده از نرم افزار (ذکر نرم افزار مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل داده ها) و با استفاده از آزمونهای آماری. (ذکر آزمونهای آماری مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل آماری تحقیق) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. نتایج مطالعه نشان داده است (ذکر مهمترین یافته های تحقیق که در مطالعه مورد نظر پژوهشگر نیز مورد بررسی قرار خواهد گرفت).

مقایسه این مطالعه با مطالعه مورد نظر پژوهشگر:

شباهت ها : (ذکر شباهت های مطالعه مرور شده با مطالعه مورد نظر پژوهشگر)

تفاوتها : (ذکر تفاوت های مطالعه مرور شده با مطالعه مورد نظر پژوهشگر)

توجه : ذکر موارد دیگر در مروری بر مطالعات بر حسب نوع مطالعه

نکته : ترتیب مطالعات مرور شده

مروری بر مطالعات

عنوان طرح: بررسی تأثیر آسپرین در جلوگیری از پره اکلامپسی در زنان با سونوگرافی داپلر غیر طبیعی شریان رحمی

مطالعه ای در سال (۱۳۹۰) با عنوان بررسی تأثیر آسپرین در پیشگیری از پره اکلامپسی در زنان با سونوگرافی داپلر غیر طبیعی شریان رحمی در شهر کاشان، توسط مصداقی نیا و همکاران با هدف تعیین تأثیر آسپرین در پیشگیری از پره اکلامپسی در زنان با سونوگرافی داپلر غیر طبیعی شریان رحمی انجام شده است. شیوه مطالعه کار آزمائی بالینی (بدون پلاسیبو) حجم نمونه برای هر یک از گروههای مداخله و کنترل ۴۰ مورد بوده و نمونه های در معرض خطر پره اکلامپسی، در هفته های ۱۶-۱۲ حاملگی تحت سونوگرافی داپلر عروق رحمی قرار گرفته و محقق مادرانی را که دارای یافته غیر طبیعی داپلر بوده اند، وارد مطالعه نموده و به طور تصادفی به دو گروه مداخله (۴۰ نفر) و کنترل (۴۰ نفر) تخصیص داده است. برای گروه مداخله از هفته بیستم تا هفته سی و ششم بارداری، روزانه ۸۰ میلیگرم آسپرین تجویز شده و دو گروه تا بعد از زایمان پیگیری و محقق نتیجه حاملگی را از نظر بروز پره اکلامپسی، محدودیت رشد داخل رحمی جنین، زایمان زودرس، آپگار دقیقه اول و پنجم کمتر از ۵، نوع زایمان و وزن نوزاد مورد بررسی قرار داده است. نتایج مطالعه نشان داده است: خطر بروز پره اکلامپسی در گروه کنترل ۵/۲۲ و در گروه مداخله ۵/۲ درصد بوده و بروز پره اکلامپسی در گروه کنترل ۹ برابر گروه مداخله بوده است. تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه از نظر وزن هنگام تولد نوزاد، روش زایمان و سن حاملگی هنگام زایمان گزارش نشده است. کنترل فشار خون و بررسی آزمایش ادرار بیمار از نظر پروتئین توسط رزیدنت سال اول، تعیین نمره آپگار توسط مامای اتاق زایمان و اندازه گیری وزن نوزاد توسط پرستار بخش نوزادان که هیچ کدام اطلاعی از مصرف دارو در بیمار نداشته اند انجام شده است. و کلیه اطلاعات پرسشنامه نیز توسط رزیدنت سال اول جمع آوری شده است. ابتدا زنان باردار در معرض خطر پره اکلامپسی توسط متخصص زنان شناسایی شده و سپس کلیه افراد جهت بررسی سونوگرافیک به یک مرکز سونوگرافی خصوصی ارجاع داده شده و توسط یک سونوگرافیکست و با دستگاه سونوگرافی فرکانس ۵ مگاهرتز مورد بررسی قرار گرفته و در صورت داشتن معیارهای غیر طبیعی در سونوگرافی داپلر به صورت بریدگی دوطرفه یا یکطرفه در موج دیاستولیک، افراد مجدداً به درمانگاه بیمارستان شبیه خوانی ارجاع داده شده و بر حسب زوج یا فرد بودن شماره پرونده در یکی از دو گروه (تجربی ۴۰ نفر و کنترل ۴۰ نفر) قرار گرفته بودند. در رابطه با بررسی فراوانی بروز زایمان زودرس و نیز آپگار دقیقه ۱ و ۵ کمتر از پنج، در دو گروه، در هیچ یک از افراد مورد مطالعه این عوارض اتفاق نیفتاده بود و محقق نتوانسته بود تأثیر آسپرین بر هیچ یک از این موارد را در این مطالعه بررسی نماید. تست آماری نشان داده که ارتباط آماری معنی داری بین مصرف آسپرین با هر یک از متغیرهای وزن نوزاد، سن حاملگی و روش زایمان وجود نداشته است. محقق داده ها این مطالعه در نرم افزار ... با استفاده از آزمونهای آماری و ... مورد تجزیه و تحلیل قرار داده است.

مروری بر مطالعات موجود



تعصب

تناقضات موجود

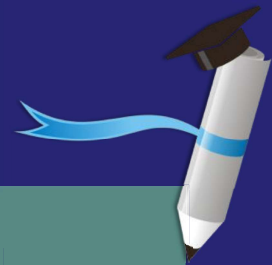
مروری بر مطالعات موجود

اهمیت مرور متون

- دوباره کاری
- وسعت و شدت مسأله
- جنبه های مختلف مسأله
- مشکلات موجود
- روشهای احتمالی دیگر
- توجه دیگران

مروری بر مطالعات

تمرین



مروری بر مطالعات طرح تحقیق خود را مطابق آنچه در این بخش آموختید ، تدوین نمائید.

اهداف، سوالات

و

فرضیات تحقیق



اهداف پژوهش

هدف:

- ✓ آنچه که بایستی با انجام پژوهش به آن دست پیدا کنیم هدف است.
- ✓ هدف هر تحقیق در واقع مشخص میکنند از مطالعه چه چیز میخواهیم.

هدف کلی

اهداف
اختصاصی

اهداف پژوهش

هدف کلی

✓ مستقیماً از مسئله مورد پژوهش ناشی می شود و معلوم می دارد پژوهش چه چیزی را دنبال می کند و یا قصد تعیین چه چیزی را دارد .

• خبری

عنوان:

• قابل سنجش

هدف کلی:

عنوان: بررسی عوامل مرتبط با مرگ مادری در استان کردستان در سال ۱۳۹۴

هدف کلی: تعیین عوامل مرتبط با مرگ مادری در استان کردستان در سال ۱۳۹۴

اهداف پژوهش

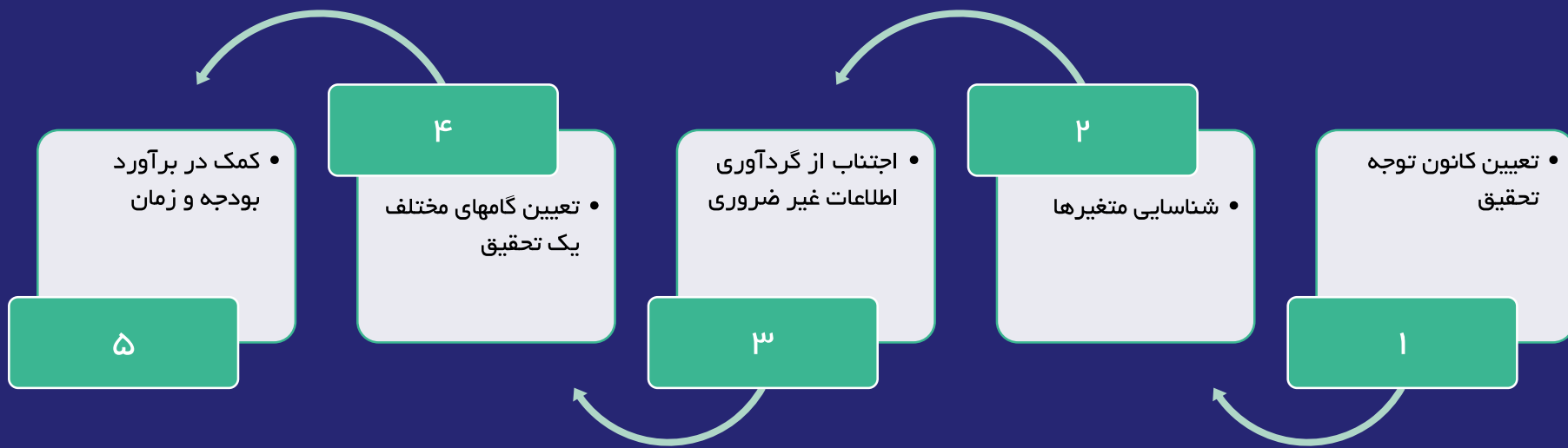
اهداف ویژه یا اختصاصی :

- ✓ شکسته شدن هدف کلی .
- ✓ مشخص ،دقیق وبا قابلیت اندازه گیری نوشته میشود.
- شیوه تدوین اهداف جزئی :

- متغیر یا عامل مورد مطالعه،
- چگونگی انجام پژوهش
- نمونه مورد بررسی
- ودر صورت لزوم ،زمان و مکان پژوهش
- منشا اهداف جزئی : مسئله پژوهش (اهداف کلی)

اهداف پژوهش

فواید تدوین اهداف ویژه (اهداف اختصاصی):



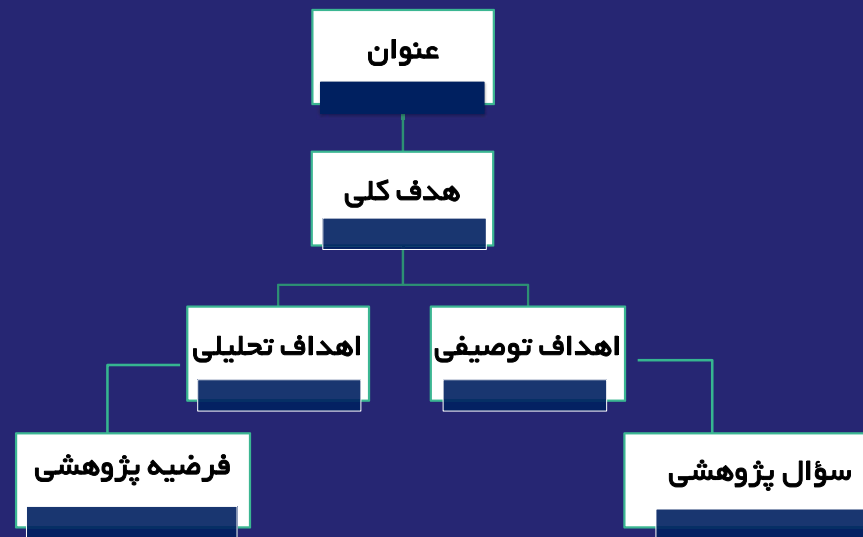
اهداف پژوهش

چگونگی تدوین اهداف ویژه



اجتناب از افعالی نظیر تعیین کردن، مقایسه کردن، اثبات کردن، محاسبه کردن و برقرارکردن استفاده کرد و از به کارگیری افعال مبهم نظیر فهمیدن، مطالعه کردن و اذعان کردن .

اهداف پژوهش



اهداف توصیفی: توصیف و یا اعداد ← سوال تحقیق

اهداف تحلیلی: رابطه و یا اثر (بلی / خیر) ← فرضیه

توجه: در طرحهای کاربردی و HSR (تحقیقات حوزه سلامت)، لازم است هدف کاربردی طرح نیز تدوین شود. در این هدف زمینه و نحوه بکارگیری نتایج مطالعه برای اعتبار دهندگان طرح، مشخص میشود.

فرضیه پژوهش



فرضیه = حدس علمی

✓ سنجش پیشنهاد

✓ پیش بینی نتایج پژوهش



فرضیه پژوهش

■ معیارهای تدوین فرضیه :

- به صورت یک جمله خبری تدوین شود.
- جامعه پژوهش را در بر بگیرد.
- متغیرها را در بر بگیرد.
- بیان مساله را منعکس نماید.
- قابل آزمون باشد .

■ منابع فرضیه :

- تجربیات شخصی.
- بررسی های قبلی.
- نظریه ها.

فرضیه پژوهش

چگونه فرضیه را تدوین کنیم؟

به طور دقیق، صریح و با استفاده از واژه های قابل بررسی و قابل اندازه گیری

فرضها به طور کلی دو نوعند:

نوع دوم

H0

بیان فرض به صورتی که به نداشتن تفاوت - رابطه یا اثر اشاره میکند. این نوع فرضها را اصطلاحاً «فرض پوچ یا فرض آماری» می نامند. فرضهای پوچ یا آماری فقط برای تجزیه و تحلیل آماری داده ها مورد نیاز است و معمولاً در گزارش های رسمی ذکر نمی شود. آنچه که باید رسماً در پروپوزال و در گزارش محقق ذکر شود همان فرضهای تحقیق یعنی در واقع همان «پیش بینی های محقق از نتایج» است.

نوع اول

H1

بیان فرض بصورتی که به احتمال وجود تفاوت رابطه یا اثر اشاره میکند این نوع فرضها را اصطلاحاً فرض تحقیق یا فرض جانشین می نامند.

فرضیه پژوهش

انواع فرضیه

این فرض فقط به صورت "بود" (تفاوت، رابطه و یا اثر) عنوان می گردد. بدین معنی که محقق بیان می کند که ارتباط، تفاوت و یا اثر وجود دارد ولی چگونگی ارتباط، تفاوت و یا اثر را بیان نمی نماید. در این حالت آزمون آماری محقق دوطرفه یا دو سویه است.

فرضیه دوطرفه
No Directional

برای مثال :

می توان فرض نمود که "میزان آگاهی بیماران قبل از عمل جراحی با میزان اضطراب آنان ارتباط دارد."

فرضیه پژوهش

انواع فرضیه

فرضیه یکطرفه Directional

در صورتی که محقق جهت ارتباط دو متغیر را بتواند حدس بزند می تواند فرض تحقیق را بصورت جهت دار تنظیم و بیان کند. بدین معنی که در بیان فرض تحقیق چگونگی "بود" (تفاوت ،رابطه یا اثر) را لحاظ نماید.

برای مثال :

می توان فرض کرد که «میزان آگاهی بیماران قبل از عمل جراحی با میزان اضطراب آنان ارتباط معکوس (یا مستقیم) دارد».

فرضیه پژوهش

تدوین فرضیه مربوط
به
مطالعات تحلیلی است.

در مطالعات توصیفی معمولاً می خواهیم
خصوصیت (یا خصوصیتی) را در گروه مورد
مطالعه وصف کنیم، مثل اینکه آنها چقدر
آگاهی دارند؟ چگونه فکر یا عمل می کنند؟
و ...

در این گونه مطالعات شیوه طراحی
مطالعه به گونه ای نیست که بتوانیم در
مورد ارتباط بین دو متغیر اظهار نظر
کنیم بنابراین فرضیه ای تدوین نخواهد
شد و به جای آن سؤالات پژوهشی
تدوین میشود.

یادآوری مهم

یک محقق واقعی، همیشه باید در نظر داشته باشد که هدف او آزمودن فرض است نه قبول آن بنابراین رد شدن فرضها از ارزش تحقیق نمی کاهد.

مثال تدوین اهداف در یک مطالعه توصیفی :

عنوان: بررسی فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴

هدف کلی:

تعیین فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴

اهداف جزئی (اختصاصی یا ویژه):

- ۱) تعیین توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب سن بیمار
- ۲) تعیین توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب جنس بیمار
- ۳) تعیین توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب علل مرگ

سؤالات پژوهش:

- ۱) توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب سن بیمار چگونه است؟
- ۲) توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب جنس بیمار چگونه است؟
- ۳) توزیع فراوانی مرگومیر داخل بیمارستانی ناشی از جراحی مغز در بیمارستان بعثت سنندج در سال ۱۳۹۴ بر حسب علل مرگ چگونه است؟

تدوین اهداف در یک مطالعه توصیفی – تحلیلی (مثال ۲):

عنوان: بررسی شیوع خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج و برخی عوامل مرتبط با آن در سال ۱۳۹۵

اهداف اختصاصی توصیفی:

۱- تعیین شیوع خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳

۲- تعیین ویژگیهای دموگرافیک زنان مورد مطالعه

سؤالات پژوهش:

۱- شیوع خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ چقدر است؟

۲- توزیع فراوانی ویژگیهای دموگرافیک زنان مورد مطالعه چگونه است؟

اهداف اختصاصی تحلیلی:

۱- تعیین رابطه خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با تعداد فرزندان آنان

۲- تعیین رابطه خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با جنس فرزندان آنان

۳- تعیین رابطه خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با مدت زمان زندگی مشترک آنان

۴- تعیین رابطه خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با وضعیت اقتصادی آنان

۵- تعیین رابطه خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با اختلاف سنی آنها با همسرانشان

فرضیات پژوهش:

۱- خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با تعداد فرزندان آنان رابطه دارد.

۲- خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با جنس فرزندان آنان رابطه دارد.

۳- خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با مدت زمان زندگی مشترک آنان رابطه دارد.

۴- خشونت علیه زنان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال ۹۳ با وضعیت اقتصادی آنان رابطه دارد.

تدوین اهداف

تمرین



با در نظر گرفتن نکات یاد شده اهداف ، سوالات و فرض یا فرضهای تحقیق را برای موضوع مورد پژوهش خود تدوین نمائید .

متغیرها



متغیرها

تعریف متغیر: عامل یا عواملی هستند که مورد اندازه گیری یا سنجش قرار می گیرند و در واقع بسیار مهم بوده و **قلب** یک تحقیق می باشند.

- شرایط یا خصوصیات هستند که پژوهشگر آنها را کنترل ، مشاهده و یا دستکاری می کند.
- متغیر ، حالت، موقعیت و یا چیزی است که بتواند تغییر کند.

مشخصه یک فرد، چیز، پدیده یا پیام مورد نظر است که :

- دقیق و مشخص باشد.
- قابل اندازه گیری باشد.
- بتواند مقادیر مختلفی بپذیرد.

مثال متغیرها

در مورد مسئله پژوهش :

« بررسی رابطه بین پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مقطع ابتدائی شهر سنندج با سابقه کار معلمان آنها »

■ متغیرهایی که مطابق با هدف کلی باید مطالعه شود عبارت است از:

✓ پیشرفت تحصیلی

✓ سابقه کار معلمان

متغیرها

نقش متغیرها از نظر مستقل و وابسته بودن:

در مطالعات تحلیلی متغیرها باید از نظر **مستقل** یا **وابسته** بودن مشخص شود.

❖ متغیر مستقل یا علت:

تغییرات آن، تابع تغییرات متغیر دیگر نمی‌باشد این متغیر در تغییرات فرد مستقل می‌باشد و به عامل دیگری در پژوهش وابسته نیست. در واقع متغیرهای مستقل آن دسته از شرایط یا خصوصیتی است که پژوهشگر در کاوش تحقیقی خود ممکن است آنها را دستکاری یا کنترل کند تا رابطه عملی آنها را با متغیر دیگری در موقعیتی ویژه مشاهده و بررسی نماید.

مثال : بررسی رابطه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مقطع ابتدائی شهر سنندج با سابقه کار معلمان آنها

- سابقه کار معلمان متغیر مستقل است.

❖ متغیر وابسته یا معلول:

تغییرات آن تابع تغییرات متغیر دیگری است و هنگامی که پژوهشگر، متغیر مستقل را در فعالیتهای حوزه تحقیق وارد یا خارج می‌کند و یا آنرا تغییر می‌دهد متغیر وابسته نیز محو شود و یا تغییر کند. بعبارت دیگر، متغیر وابسته نتیجه اعمال و تغییرات متغیر مستقل است در مورد مثال یاد شده

- متغیر وابسته پیشرفت تحصیلی دانش آموزان است.

متغیرها

نقش متغیرها ذاتی نیست

یک متغیر ← نقشهای متفاوت

❖ بررسی تاثیر نحوه مصرف قرص آهن بر مقدار هموگلوبین مادران باردار
متغیر مستقل

❖ بررسی عوامل موثر بر نحوه مصرف قرص آهن توسط مادران باردار
متغیر وابسته

در عنوان پژوهش:

مساله ایجاد شده

متغیر مستقل

عوامل احتمالی ایجاد آن

متغیر وابسته

عنوان: بررسی رابطه سیگار و سرطان ریه

متغیر مستقل متغیر وابسته

متغیرها

متغیرهای زمینه ای، متغیرهای ناخواسته

متغیرهای زمینه‌ای

خصوصیات فردی جمعیت نمونه را متغیر زمینه‌ای می‌گویند این متغیرها معمولاً در مطالعات ثبت می‌شوند مانند سن، جنس، شغل، تحصیلات و وضعیت تأهل در برخی مطالعات این متغیرها نقش متغیر مستقل را بازی می‌کنند. این متغیرها خصوصیات جامعه مورد مطالعه را به نحوه مطلوبی توصیف می‌کنند و به شناخت بهتر موضوع کمک می‌کنند.

توجه: بسیاری از متغیرهای زمینه ای ، مخدوش کننده هم هستند

متغیرهای ناخواسته

متغیرهای ناخواسته یا مزاحم به آن دسته از متغیرها اطلاق می‌شود که غیر از متغیرهای مستقل و وابسته بوده و یا مورد نظر پژوهشگر نمی‌باشد ولی بر نتیجه پژوهش تأثیر دارد.

در صورتیکه متغیر نامربوط یا ناخواسته هم با علت و هم با معلول در ارتباط باشد متغیرهای مخدوش کننده نامیده میشود.

فرض کنیم که محقق می‌خواهد نقش سیگار را بر روی بیماریهای قلبی و عروقی مطالعه کند یکی از متغیرهای ناخواسته در این رابطه علت معلولی بین دو یا چند متغیر تأثیر می‌گذارد و باعث قوی یا ضعیف شدن رابطه بین متغیرها بیش از حد واقعی آنها می‌شود، میزان استرس می‌باشد که هم می‌تواند باعث بیماری قلبی شود و هم بر روی مصرف بیشتر سیگار اثر بگذارد.

لذا برای آنکه محقق بتواند فرض پژوهش خود را بطور معتبری آزمون کند و یا پاسخی قابل اطمینان برای سؤالات پژوهش فراهم نماید، لازم است این متغیرها را تا حد امکان کنترل کند و یا به دقت به شناسایی آنها مبادرت نماید .

اهمیت شناخت متغیرهای ناخواسته در مطالعات تحلیلی

متغیرها

روشهای کنترل متغیرهای ناخواسته

۱- **تحت نظر گرفتن متغیر ناخواسته:** یعنی بررسی تغییرات یک متغیر ناخواسته در رابطه با متغیر مورد مطالعه.

• در مثال بررسی رابطه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مقطع ابتدائی شهر سنندج با سابقه کار معلمان آنها ضرب هوشی به عنوان یک متغیر ناخواسته بر نتیجه مطالعه تاثیر دارد. پس می توان ضرب هوشی واحدهای مورد پژوهش را مشخص نمود و پیشرفت تحصیلی را به تفکیک ضرب هوشی بررسی نمود.

۲- **یکسان نمودن شرایط:** یعنی تغییر دادن شرایط و ایجاد موقعیت یکسان برای کلیه واحدهای مورد پژوهش.

• بعنوان مثال چنانچه بخواهیم پژوهشی انجام دهیم تحت عنوان «بررسی رابطه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مقطع ابتدائی شهر سنندج با سابقه کار معلمان آنها» می دانیم که بهره هوشی متغیری نامربوط است لذا واحدهای مورد پژوهش را از بین گروهی که بهره هوشی آنها در محدوده خاصی قرار دارد انتخاب خواهیم کرد.

مقیاس متغیرها

مقیاس اسمی مقیاس رتبه ای مقیاس فاصله ای مقیاسهای نسبی



متغیرها

مقیاس اسمی

❖ در این مقیاس، نسبت مقادیر به هم، فواصل مقادیر و ترتیب آنها، هیچکدام مشخص نیست و هیچکدام بر دیگری برتری ندارند.

❖ این مقیاس شامل یک یا چند گروه یا طبقه است که از نظر کیفی با هم متفاوتند اما بین گروهها هیچگونه ارجحیتی وجود ندارد.

مثال: متغیر رنگ: سفید ، سیاه ، **زرد** ، **قرمز**

متغیرها

مقیاس رتبه ای

❖ با این مقیاس می‌توان علاوه بر تشخیص وجود یا عدم وجود صفت، شدت و ضعف آن را نیز مورد بررسی قرار داد

❖ سطوح متغیر بیانگر شدت و ضعف صفت مورد اندازه گیری است.

❖ گروهها با هم در یک سطح نیستند اما مقدار برتری هر گروه قابل سنجش و مقایسه با سایر گروهها نیست مقیاس رتبه‌ای تنها ترتیب درجات را مشخص می‌کند و قادر نیست فاصله بین آنها را مشخص کند. گروهها نسبت به هم روی پله های یک نردبان قرار گرفته اند.

مثال: متغیر تحصیلات: بیسواد، ابتدائی، راهنمایی، متوسطه، دانشگاهی

متغیرها

مقیاس فاصله ای

❖ مقیاس فاصله‌ای علاوه بر دارا بودن صفات مقیاس‌های اسمی و رتبه‌ای، دارای این ویژگی است که می‌تواند **فواصل بین مقادیر را نیز مشخص نماید.**

❖ اما اندازه فواصل مساوی و معنادار نیستند. (مفر قراردادی)

مثال: درجه حرارت

متغیرها

مقیاسهای نسبی

❖ دارای صفر واقعی هستند (صفر در این مقیاس به معنای **فقدان** خاصیت مورد اندازه گیری است)

❖ فاصله‌ها در این مقیاس مساویند.

مثال: وزن، قد

ویژگیهای یک مقیاس خوب

توجه: در ثبت متغیرهای کیفی فقط مقیاس های رتبه‌ای و اسمی مورد استفاده قرار می گیرند.

■ جامع و دارای رده های کافی: بتواند تمام موارد

متغیر را شامل شود.

مقیاس
خوب

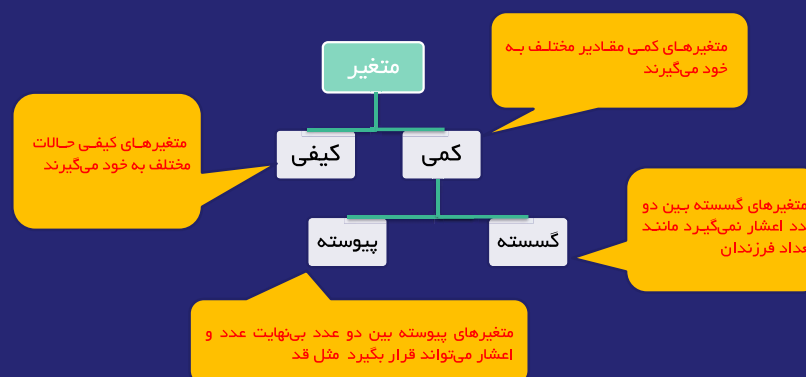


■ عملی: قابلیت انجام داشته باشد.

■ علمی و مناسب: برگرفته و متناسب با اصول علمی و مناسب برای اندازه گیری آن متغیر باشد.

متغیرها

تقسیم بندی متغیرها



متغیرها

چگونگی تعریف متغیرها در جدول متغیرها

تعریف نظری

از لغت نامه ها ، دائره المعارف ها ، کتاب های مرجع و کتب درسی و... اقتباس می شود .

ذکر منبع مورد استفاده

توجه : ممکن است در جدول متغیرها ، ستون مربوط به تعریف نظری وجود نداشته باشد (با توجه به سیاست هر دانشگاه یا مرکز تحقیقاتی).

تعریف عملی یا عملیاتی

که به طور مشخص بنا به نظر محقق ارائه میشود. یعنی محقق آنچه را که از این متغیر در این تحقیق خاص مد نظر دارد بیان می کند.

در اینجا محقق به مشخص ساختن و تعریف نمودن آن متغیر و تعیین کردن عملیات و معیارهای تجربی که برای اندازه گیری و سنجش آن لازم است میپردازد.

متغیرها

نحوه اندازه گیری متغیرها

[illegible]

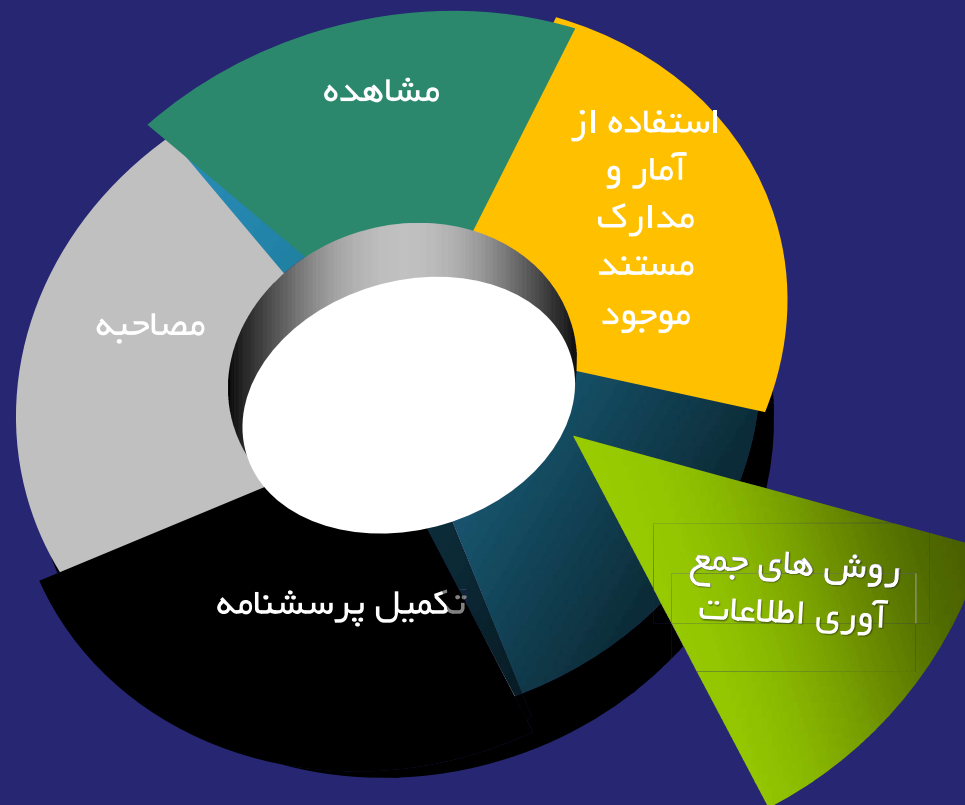
[illegible]

روش های جمع آوری اطلاعات



روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

از اصلی ترین بخش های هر کار پژوهشی



روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

استفاده از آمار و مدارک مستند موجود
اطلاعات از پیش آماده

قدیمی و
کهنه
بودن.

ملاحظات
اخلاقی

امنیت

در دسترس
نبودن

ناقص بودن

امکان
بررسی در
گذشته

سریع

ارزان

روش های جمع آوری اطلاعات

مشاهده

- رفتار، مشخصات موجودات زنده یا اشیا و پدیده ها
- ثبت دقیق اطلاعات مورد نیاز از راه حواس ویا کمک گرفتن از ابزار خاص

مزایا

- ✓ بررسی جزئیات موضوع
- ✓ بررسی صحت اطلاعات جمع آوری شده
- ✓ اطلاعات تنسبتا زیادی بدست می آید
- ✓ اعتبار علمی اطلاعات
- ✓ امکان توصیف جامع و کامل

معایب

- × حضور مشاهده گر
- × تمایلات شخصی مشاهده گر
- × میزان توانائی او در مشاهده و ثبت دقیق فعالیت
- مورد مشاهده
- × عوامل محیطی
- × سخت بودن استاندارد کردن و طبقه بندی اطلاعات
- × مشکلات اخلاقی
- × مشکل در نمونه های زیاد
- × اتکاء به زمان حال

روش های جمع آوری اطلاعات

مشاهده



روش های جمع آوری اطلاعات

مشاهده

۱ - مشاهده مشارکتی

مشاهده مشارکتی:

شخص مشاهده کننده در موضوع مشاهده شرکت دارد.

۲ - مشاهده غیرمشارکتی

مشاهده غیرمشارکتی:

مشاهده گر پدیده مورد مشاهده را بدون آنکه خود دخالتی در آن داشته باشد ملاحظه می کند.

در این نوع مشاهده گر در فرایند مشاهده نقشی ندارد

در نوع آشکار مشاهده کننده پدیده ها را به صورت آشکار ثبت می کند و مشاهده شونده (در مثال قبل : پزشک) از جمع آوری داده ها به طریق مشاهده مطلع است.

در نوع دوم به صورت مخفیانه مورد مشاهده را ملاحظه و به ثبت آن می پردازد (در همان مثال اگر جمع آوری اطلاعات از طریق دوربین و میکروفون انجام شود).

فردی جهت بررسی برخورد پزشک اورژانس با بیمار ، بعنوان یک بیمار به پزشک اورژانس مراجعه نماید.

در نوع آشکار این روش مشاهده شونده از جمع آوری اطلاعات و فرایند مشاهده مطلع است.

در نوع مخفیانه مشاهده شونده از این جریان بی اطلاع است.

روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

مصاحبه

پرسش حضوری یا غیرحضوری

مزایا

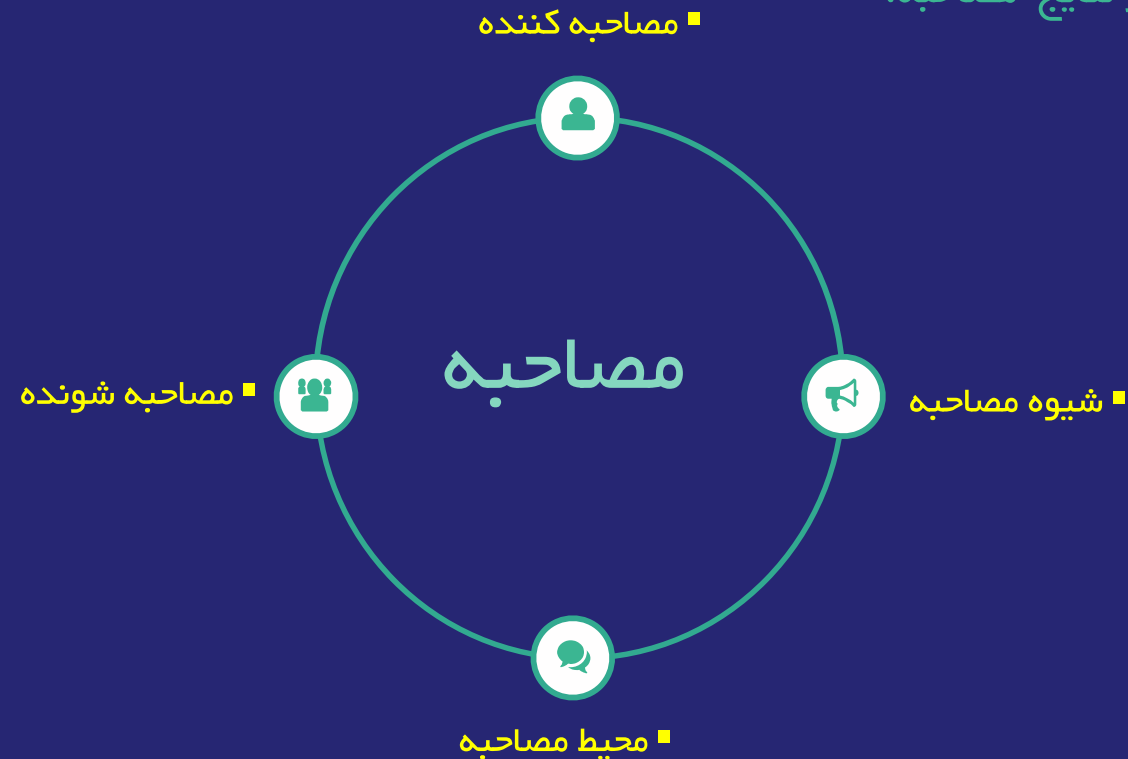
- ✓ کم یا بی سوادان و کودکان و بیماران
- ✓ درصد پاسخ ها
- ✓ امکان دریافت پاسخ
- ✓ ابهام با ارائه توضیح بیشتر موضوع را روشن ساخت.

معایب

- × وقت گیر
- × پرهزینه بودن
- × ثبت وقایع ناقص تر نسبت به روش مشاهده
- × مشکل در طبقه بندی و تجزیه و تحلیل اطلاعات (در سوالات باز)

روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

عوامل موثر بر نتایج مصاحبه:



پرسشگر یا پرسشگران مناسب و آشنا به اهداف تحقیق با توانایی کنترل پاسخها

روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها) انواع مصاحبه

مصاحبه انعطاف پذیر یا آزاد:

در این نوع **چارچوب و حدود پرسش** برای مصاحبه گر **مشخص** است اما زمان و توالی پرسش به سلیقه مصاحبه گر بستگی دارد. در این حالت رفتار آزمودنی طبیعی تر است و اطلاعات واقعی تری بدست می آید. هدف در این گونه مصاحبه ها **جمع آوری اطلاعات عمیق و کیفی** است.



روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها) انواع مصاحبه

مصاحبه با انعطاف پذیری متوسط یا منظم :

در این نوع مصاحبه ، مصاحبه گر از پرسشنامه ای با پرسش های مشخص و با توالی ثابت استفاده می کند ، اما معمولاً پرسش ها به صورت باز هستند. هدف در این جا جمع آوری اطلاعات کمی و سطحی است.



روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها) انواع مصاحبه

مصاحبه انعطاف ناپذیر یا پرسشنامه همراه با مصاحبه:

مصاحبه گر از پرسش نامه ای با پرسش های مشخص و با توالی استاندارد استفاده می کند. پاسخها ثابت و از قبل پیش بینی و طبقه بندی شده اند و معمولاً پرسش ها به صورت بسته هستند. این روش در مطالعات بزرگ و زمانی که پژوهشگر از تنوع پاسخ ها اطلاع دارد بکار می رود.



روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

نکاتی که باید هنگام مصاحبه مورد توجه قرار داد:

- تکلم با زبان شخص مصاحبه شونده
- آشنائی مصاحبه گر با اهداف و روش طبقه بندی و ارزش گذاری پاسخها
- دخالت ندادن تمایلات شخصی مصاحبه گر
- ایجاد شرایط یکسان برای همه
- کسب اجازه در هنگام استفاده از دستگاه ضبط صوت
- جلب اعتماد مصاحبه شونده
- رعایت مقام و موقعیت اجتماعی افراد
- بیان توضیحات کافی قبل از شروع مصاحبه



ارائه آموزش به مصاحبه گران پیش از انجام مصاحبه

روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

تکمیل پرسشنامه

دسته ای از پرسش ها بر طبق اصول خاص کتبی

معایب

- × عدم امکان استفاده برای بی سوادان، کم سوادان و کودکان
- × عدم درک مفهوم سوال
- × تصویر کاذب از پاسخدهنده
- × کاهش درصد پاسخها

مزایا

- ✓ عدم نیاز به شخص مصاحبه کننده
- ✓ ساده و ارزان
- ✓ سادگی طبقه بندی و تجزیه و تحلیل پاسخها
- ✓ اجرای مطالعات بزرگ

روش های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

طبقه بندی تکمیل پرسشنامه بر اساس نحوه اجرا



ابزار جمع آوری اطلاعات (داده ها)

ابزار گردآوری داده وسیله ای است که به پژوهشگر کمک میکند تا داده های لازم را جمع آوری و ثبت نماید.

رایجترین ابزار گردآوری **پرسشنامه**؛ برگه مشاهده، برگه مصاحبه و فیش ثبت اطلاعات است. پژوهشگر برحسب روش تحقیق مورد نظر خود و نوع داده‌باب که قصد جمع آوری آنها را دارد تصمیم میگیرد که از چه ابزاری برای گردآوری داده های خود استفاده کند.

ابزار های جمع آوری اطلاعات (داده ها)

پرسشنامه

پرسشنامه شامل دسته ای از پرسش هاست که برطبق اصول خاصی تدوین گردیده است و به صورت کتبی به افراد ارائه می شود و پاسخگو بر اساس تشخیص خود جواب ها را در آن می نویسد.

اهداف	متغیرها	سوالات متناظر
اهداف	هدف ۱	
	هدف ۲	
	هدف ۳	
متغیرها	متغیر.....	
	متغیر.....	
	متغیر.....	

بایست تا حد امکان تعداد سوال زیادی طراحی گردد و سپس دقیقترین سوالات از بانک گزینش و در پرسشنامه نهایی وارد گردد.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

پرسشنامه باز

پرسشنامه باز

معایب

- × طبقه بندی مشکل .
- × تجربه زیاد .
- × عدم تمایل به پاسخگویی.
- × غلطهای املائی.
- × ناخوانا .
- × توضیحات نامربوط،

مزایا

- ✓ ثبت پاسخها بدون محدودیت.
- ✓ اطلاعات دقیق تر.
- ✓ کامل تر .
- ✓ با ارزش .
- ✓ اطلاعات.
- ✓ آزادی پاسخگو.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

پرسشنامه بسته

پرسشنامه بسته

معایب

- × پاسخگو آزادی عمل پرسشنامه باز را ندارد.
- × اطلاعات به دقت و کاملی پرسش نامه باز نیست .

مزایا

- ✓ سرعت .
- ✓ تجزیه و تحلیل آسان .
- ✓ طبقه بندی پاسخ ساده تر.
- ✓ رغبت بیشتر به پاسخدهی.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

انواع سؤالات بسته

? سوالات دو گزینه ای :

✓ مثال : آیا تحصیلات دانشگاهی دارید؟ بلی خیر

? سوالات چند گزینه ای :

✓ مثال کدام گزینه را برای آموزش درس علوم فرزندان ترجیح میدهید؟

سخنرانی کار گروهی نمایش فیلم

? سوالات فیلتر یا تعاقبی :

✓ ۱- آیا تا کنون از روش پیشگیری از بارداری استفاده کرده اید؟

✓ بلی خیر

✓ ۲- اگر بلی از چند سال؟

✓ کمتر از یک سال ۵-۱ سال بیشتر از ۵ سال

? سوالات نیمه باز:

✓ آیا از ظروف یک بار مصرف استفاده می کنید؟ بلی خیر

✓ اگر بلی چرا؟

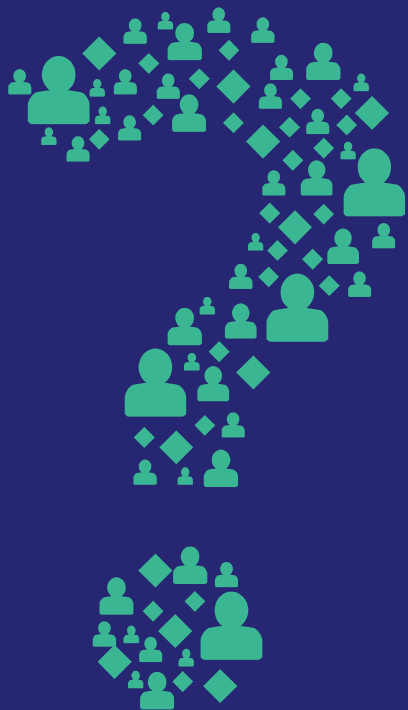
ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

توصیه هایی برای تهیه و تنظیم پرسشنامه :

- جذاب نمودن
- صفحه بندی

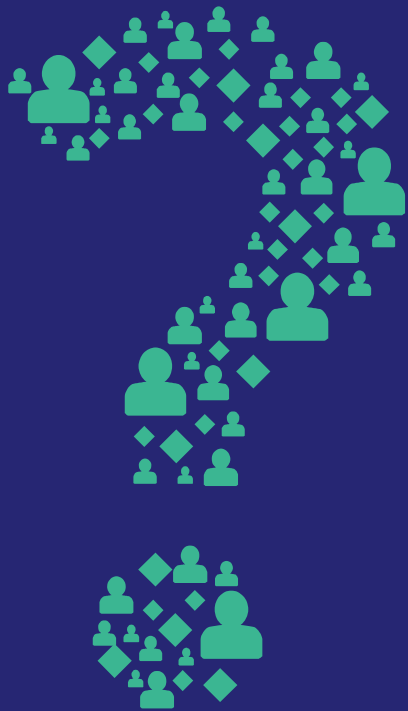
مقدمه

- معرفی
- محرمانه بودن
- رضایتمندی
- راهنمای نحوه پاسخگویی به سوالات
- سوالات ساده ، روشن و دقیق
- اجتناب از ایجاد حساسیت
- تدوین تمامی پاسخهای ممکن برای پرسشهای
- رعایت اختصار
- طرح سؤال های مربوط به گذشته در یک محدوده زمانی مشخص



ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها) پرسشنامه

- ترتیب سؤالات (ویژگی های فردی و خانوادگی در ابتدای پرسشنامه و سؤال های حساس در آخر)
- ترتیب سؤالات
- طرح سؤالهای آسان یا جالب در ابتدای پرسشنامه
- عدم شروع با پرسشهای ناراحت کننده
- جای سؤالات مهم
- نظم منطقی



ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

پرسشنامه

• ترغیب و ادامه همکاری و برگرداندن پرسشنامه

• پرهیز از جهت دهی به پاسخها

• طرح سوالات بصورت خاص

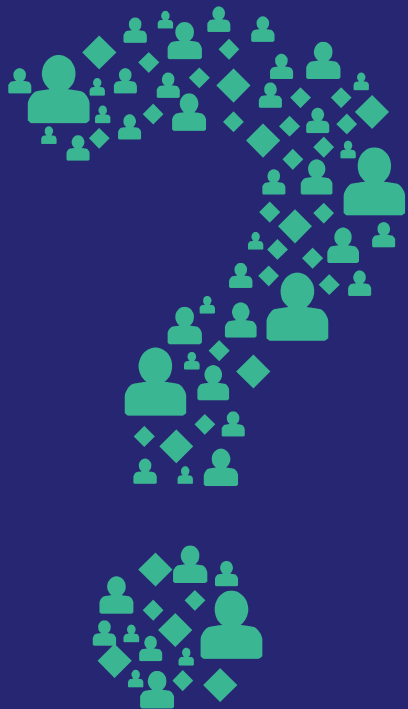
• پرهیز از استفاده از عبارات تخصصی یک رشته و اصطلاحات پرسشنامه

• پرهیز از طرح سوالات دوتائی

• عدم استفاده تو در تو از عبارات منفی

• مدیریت سوالات دشوار یا ناراحت کننده

• اطمینان از انحصاری بودن پاسخها



ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

نکات مهم در طراحی سوالات پرسشنامه

حصارها دلایل و منطق ذهنی افراد است که باعث می شود افراد واقعیت مورد نظر را عیان نکنند. مانند **شرم** یا **شخصیت** فرد.

چگونه از حصارها بگذریم؟

راه فرار

مثال:

—چند بار از چراغ قرمز عبور کرده اید؟

—گاه به دلایل مختلف از جمله ضرورت بسیار زیاد سریع رسیدن مقصد ممکن است رانندگان پشت چراغ قرمز توقف ننمایند. این موقعیت چند بار برای شما اتفاق افتاده است و مجبور به عبور از چراغ قرمز شده اید؟

غیر شخصی
نمودن
سوالات

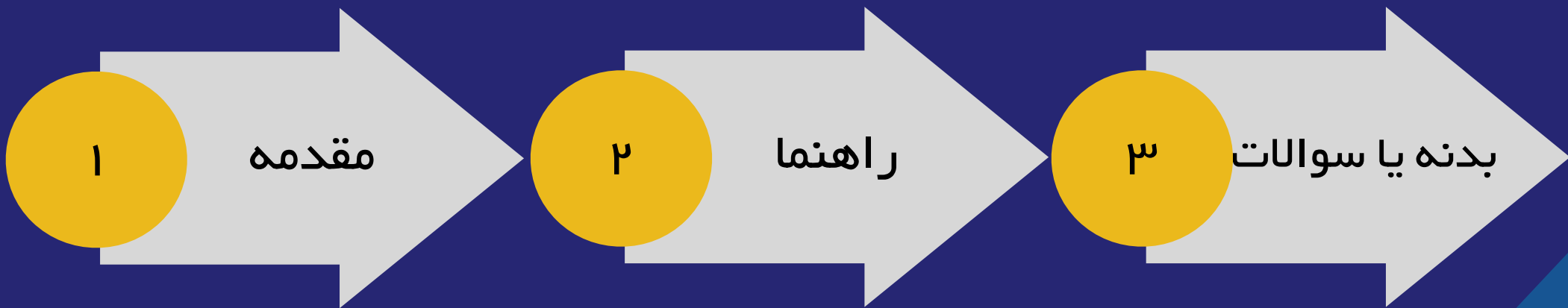
مثال:

—چه میزان به حقوق بیماران احترام می گذارید؟

—پزشکان چه میزان به حقوق بیماران احترام می گذارند؟

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

اسکلت پرسشنامه



ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

چه گروههایی باید در مورد تنظیم پرسشنامه اظهار نظر نمایند؟

"دیلی مَن" پیشنهاد می کند که پرسشنامه قبل از اجرا به صورت آزمایشی برای سه گروه زیر اجرا گردد:

■ **گروه اول** از افراد جامعه که قصد دارید که یافته های پژوهش را به آنها تعمیم دهید.

■ **گروه دوم** کسانی که نتایج بررسی بوسیله آنها مورد استفاده قرار می گیرند مانند نهادهای اجرایی، مدیران سازمان ها و

■ **گروه سوم** نظرمصاحب نظران و متخصصانی که در تهیه و تنظیم پرسشنامه تبحر و تجربه دارند .

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

دقت ابزار گرد آوری داده ها

- به عنوان یک اصل کلی هیچ اندازه گیری خالی از خطا نیست.
- دقت در اندازه گیری یعنی اینکه مقدار سنجیده شده چه میزان به واقعیت نزدیک است.
- دقت در اندازه گیری توسط دو شاخص روایی و پایایی به صورت کمی در می آید.

❖ اعتبار، روایی: **Validity**: میزان صحت اطلاعات را نشان می دهد (ابزار اندازه گیری تا چه حد خصیصه مورد نظر را می سنجد؟)

❖ اعتماد، پایایی: **Reliability**: میزان ثبات در پاسخها را نشان می دهد (ثبات اندازه در دفعات اندازه گیری چقدر است؟)

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

قابلیت اعتماد (پایائی)

Reliability

اعتماد (پایائی): یکی از ویژگی های ابزار اندازه گیری است و با این امر سروکار دارد که ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می دهد. در صورت تکرار یک اندازه گیری تا چه میزان مقادیر سنجیده شده به یکدیگر نزدیک هستند.

❖ اگر دو مرتبه از یک فرد به فاصله چند دقیقه و در شرایط کاملاً یکسان فشارخون گرفته شود تا چه میزان مقادیر به یکدیگر نزدیک هستند؟

❖ اگر به فاصله چند روز از یک فرد در خصوص تعداد ساعات مشاهده تلویزیون سوال شود آیا اعداد بیان شده به یکدیگر نزدیک هستند؟

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

اعتبار (روایی) ابزار اندازه گیری

Validity

مفهوم اعتبار (روایی) : مقدار سنجیده شده چه میزان به واقعیت نزدیک است؟
اعتبار به این سوال پاسخ می‌دهد که ابزار اندازه گیری تا چه حد خصیصه مورد نظر را می‌سنجد.
بدون آگاهی از اعتبار ابزار اندازه گیری نمی‌توان به دقت داده های حاصل از آن اطمینان داشت.
ابزار اندازه گیری ممکن است برای اندازه گیری یک خصیصه ویژه در یک جامعه دارای اعتبار باشد، در حالی که برای سنجش همان خصیصه بر روی جامعه دیگر از اعتبار برخوردار نباشد.

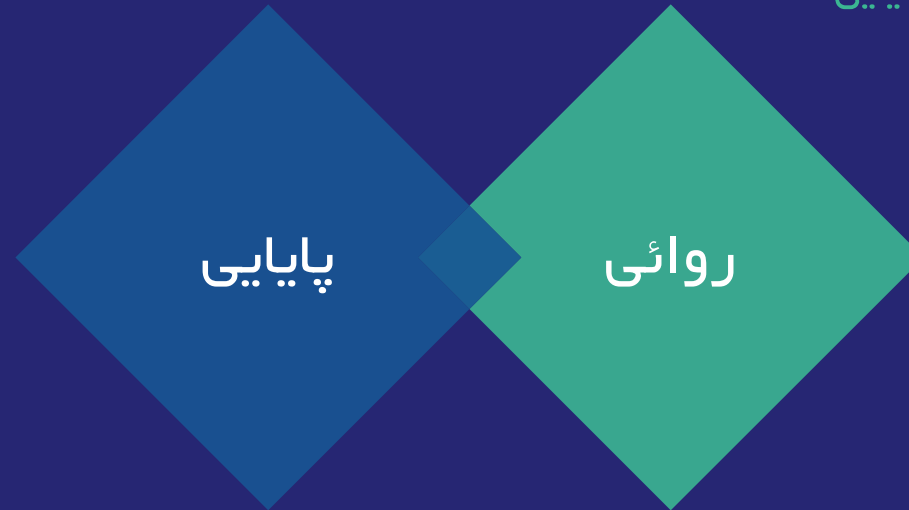
❖ مثال : یک آزمون ریاضی ممکن است برای سنجش توانایی ریاضی دانش آموزان پایه اول ابتدایی از اعتبار لازم برخوردار باشد اما برای سنجش توانایی ریاضی دانش آموزان پایه سوم راهنمایی فاقد اعتبار باشد.

❖ اندازه گیری فشارخون با یک کاف کوچک هرچند ممکن است پایا باشد ولی معتبر نیست.

❖ سوال در خصوص بعضی موضوعات خاص ممکن است پایا باشد ولی معتبر نباشد.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

رابطه بین اعتبار و پایایی



- ✓ اعتبار شرط کافی برای پایایی است.
- ✓ پس هرچه معتبر است پایا نیز است.
- ✓ پایایی شرط لازم برای اعتبار است.
- ✓ پس یک اندازه پایا ممکن است معتبر نباشد.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

لزوم مشخص و قابل قبول بودن بودن ضریب روائی و پایایی

✓ استفاده از ابزار گردآوری داده های تنظیم شده توسط دیگران : تناسب محتوا با فرهنگ و روحیات مردم جامعه مورد تحقیق

تغییر در محتوای ابزار گردآوری داده ها ← سنجش مجدد روائی و پایایی ابزار جدید

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

(معلوم شدن تفاوت‌های کوچک بین واحدهای مورد پژوهش)

حساسیت

مثال :

اگر پاسخ به سؤالات بسته در یک پرسشنامه فقط بصورت موافق و مخالف تعیین شود در این حالت طبقه بندی دقیقی بعمل نیامده است و تمامی افراد شرکت کننده را تنها در گروه موافق و مخالف جای می دهد. اما اگر جوابها بصورت موافق ، بدون نظر و مخالف تعیین شود، احتمالاً طبقه بندی دقیق تری صورت گرفته و برای کسانی که نه مخالف و نه موافق اند نیز پاسخ خاصی منظور شده است و به عبارت دیگر تفاوت ها تا اندازه ای دقیق تر مورد توجه قرار گرفته است.

ابزارهای جمع آوری اطلاعات (داده ها)

در جمع آوری اطلاعات باید موارد زیر را در نظر داشت:

بدست آوردن
اطلاعات به
معتبرترین
روش ممکن

بدست آوردن
اطلاعات به
ارزاترین
روش ممکن

بدست آوردن
اطلاعات به
سریعترین
روش ممکن

بدست آوردن
اطلاعات به
دقیقترین
روش ممکن

روش و ابزار جمع آوری داده ها

تمرین



- ۱- روش جمع آوری داده ها را مشخص نمائید و نیز استدلال کنید که چرا این روش مناسب پژوهش شما می باشد .
 - ۲- در پژوهش خود از چه ابزاری برای گردآوری داده ها استفاده خواهید کرد و نیز استدلال کنید که چرا این ابزار مناسب پژوهش شما می باشد.
- شیوه تعیین روائی و شیوه تعیین پایائی ابزار نیز در این قسمت لازم است مشخص شود.

روش اجرای کار



- چگونگی استفاده از ابزار مورد نظر.
- محقق چگونه، در چه موقعیتی، در چه محیطی، در چه زمانی، از چه کسانی، و توسط چه فردی از این وسیله برای جمع آوری داده های مورد نیاز استفاده خواهد کرد.
- توصیف اقدامات ضروری جهت جمع آوری داده های مورد نیاز.

روش و ابزار جمع آوری داده ها

تمرین



–اقدامات ضروری برای جمع آوری داده ها (روش انجام کار) چگونگی و نیز ترتیب آنها را در تحقیق خود بنویسید.

روش تجزیه و تحلیل داده ها



روش تجزیه و تحلیل داده ها

○ اطلاعات یا داده های گردآوری شده : احتمالاً واقعیت و یا انعکاسی از واقعیت است.

مثال : وقتی سن افراد سؤال می شود داده های واقعی بدست می آید اما اگر از کسی در مورد حادثه ای که شاهد آن بوده است سؤال شود انعکاسی از واقعیت حاصل می گردد.

○ در پژوهش معمولاً از هر دو نوع داده ها استفاده می شود ← در تجزیه و تحلیل و سپس تعبیر داده های کسب شده نمی توان با قاطعیت اذعان داشت که داده های بدست آمده چیزی یا امری را ثابت می کند. بلکه می توان گفت :

داده های بدست آمده چنین نشان می دهد، «این طور به نظر می رسد» ، امکان دارد ، می توان حدس زد ،
میتوان احتمال داد که و... .

روش تجزیه و تحلیل داده ها

○ انتخاب روش آماری مناسب جهت تجزیه و تحلیل داده ها:

- شناخت دقیق داده های تحقیق
- اطلاع کافی از روشهای آماری پژوهشهای علوم بهداشتی

آمار توصیفی

توصیف شرائط موجود.. بدین ترتیب که محقق از طریق بدست آوردن فراوانی، اندازه های گرایش به مرکز، شاخصهای پراکندگی ، رسم نمودار و ... متغیرهای مورد مطالعه را توصیف می کند .

آمار استنباطی

بررسی یا پیش بینی عملکرد یا ارتباط بین دو یا چند متغیر و یا رابطه علت و معلولی آنها.
به عبارت دیگر محقق به کمک آمار استنباطی نه فقط به آنچه که هست پی می برد بلکه در می یابد که در صورت تغییر یک متغیر در متغیر دیگر چه اتفاقی خواهد افتاد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

تمرین



با کمک مشاور آماری خود، مرقوم فرمائید در این تحقیق داده های خود را با استفاده از چه روشها یا تستهای آماری مورد توصیف با تجزیه و تحلیل قرار خواهید داد.

ملاحظات اخلاقی



ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی به مجموعه قواعد و دستورالعمل هایی اطلاق می شود که به منظور رعایت حقوق دیگران و جلوگیری از امکان بروز آسیب باید مورد توجه قرار گیرد. ملاحظات اخلاقی از انتخاب موضوع تحقیق آغاز و تا نوشتن گزارش تحقیق ادامه می یابد.

از مرحله انتخاب موضوع و بیان مسئله و سپس بازنگری منابع مرحله برنامه ریزی و اجرای تحقیق ، نیروی انسانی و مدیریت تا مرحله تجزیه تحلیل و تفسیر نتایج و ارائه یا فته ها به مسئولین ذیربط اصول اخلاقی در نظر گرفته شود.

اصول چهارگانه اخلاق در پژوهش :

Autonomy	• احترام به فرد و اختیار او
Beneficence	• سود مندی
Non-maleficence	• عدم ضرر رسانی
Justice	• عدالت

مباحث اخلاق در پژوهش از تدوین پروپوزال ، اجرای طرح ، انتشار نتایج و بسیار گسترده بوده و در دستورالعمل های کمیته های اخلاق و اخلاق نشر وزارت بهداشت ، به تفصیل مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به گستردگی موضوع ، پیشنهاد میشود دستورالعمل های مربوطه به دقت مورد مطالعه قرار گیرد.

تمرین ملاحظات اخلاقی

تمرین



برای طرح تحقیقی خود موارد ملاحظات اخلاقی را بنویسید

جدول زمانبندی اجرای طرح

[illegible]

هزینه پرسنلی طرح

ردیف	نوع فعالیت	تعداد افراد	مبلغ (ریال)	توضیح
۱				

هزینه وسایل و مواد

ردیف	نام دستگاه/ مواد	مصرفی / غیرمصرفی	تعداد/ مقدار لازم	مبلغ واحد (ریال)	کل مبلغ (ریال)
۱					

سایر هزینه ها

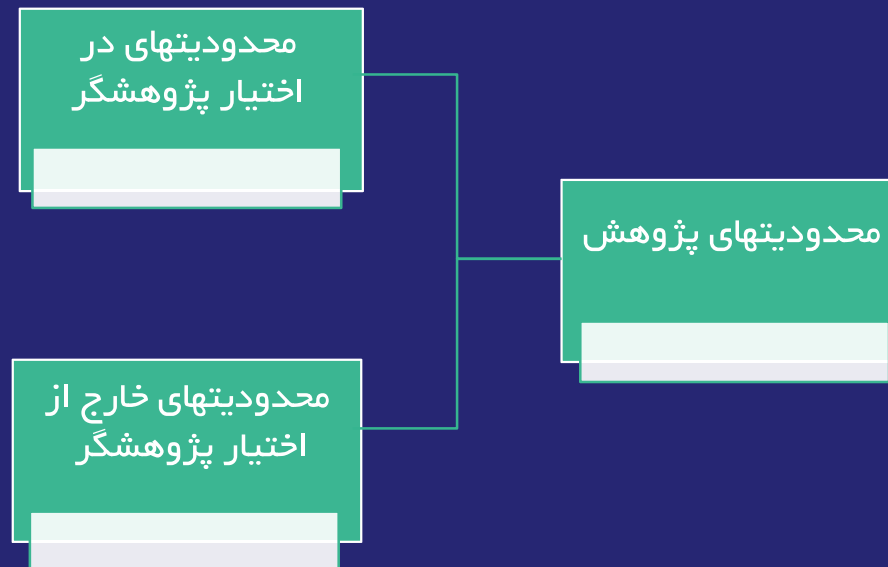
ردیف	موضوع هزینه	توضیح	کل مبلغ (ریال)
۱			

جمع هزینه های طرح

ردیف	شرح	کل مبلغ (ریال)
۱	هزینه پرسنلی	
۲	هزینه وسایل و مواد	
۳	سایر هزینه	
۴	جمع	

محدودیت های تحقیق

محدودیت های تحقیق آن دسته از عواملی هستند که در مسیر جمع آوری اطلاعات و کسب نتایج مطلوب مانع ایجاد می کند



محدودیت های پژوهشگر از نظر علمی محدودیت پژوهش محسوب نمی شوند
مانند "بعدمسافت"

محدودیت های تحقیق

- محدودیتهای پژوهش شامل متغیرهای ناخواسته هم میشود. در صورتیکه پژوهشگر نتواند یا نخواهد متغیر ناخواسته و مزاحمی را کنترل کند لازم است آن را در قسمت **محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگر** مرقوم دارد.
 - چنانچه متغیر ناخواسته بطور کامل قابل کنترل نباشد و تنها بتوان آنها را به طور نسبی کنترل کرد، نیز لازم است در قسمت **محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگر** ذکر گردد. در این حالت باید قید شود که این متغیر به طور نسبی قابل کنترل است و نیز این کنترل نسبی چگونه اعمال می شود.
 - محدودیتهای پژوهش فقط شامل متغیرهای ناخواسته نیست بلکه طبق تعریف هر عاملی که در مسیر جمع آوری اطلاعات و کسب نتایج مطلوب مانع ایجاد کند، محدودیت تحقیق محسوب میشود.
- ✓ **مثال :** بررسی عوامل مرتبط بر مرگ نوزادان در استان کردستان در سالهای ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۲ یکی از محدودیتها استفاده از اسناد و مدارک موجود است و لازم است برای کاهش این محدودیت و افزایش صحت و سقم اطلاعات اقدام شود. و در صورت عدم توانائی کاهش این محدودیت آن را در قسمت محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگر ثبت نمود.

محدودیت های تحقیق

تمرین



در این قسمت، محدودیتهای دوگانه موضوع پژوهش خود را با در نظر گرفتن نکات یاد شده و به لحاظ ویژگیهای خاص هر یک مرقوم دارید.

۱- محدودیتهای در اختیار پژوهشگر: توجه داشته باشید که این قسمت بایستی شامل موارد زیر باشد:

(الف) نام و مشخصات احتمالی متغیر ناخواسته و مزاحم مورد نظر.

(ب) دلیل قائل شدن این محدودیت

(ج) تأثیری که این محدودیت بر پژوهش می گذارد

(د) شیوه کنترل آنها

۲- محدودیتهای خارج از کنترل پژوهشگر: توجه داشته باشید که این قسمت بایستی شامل نکات زیر باشد:

(الف) نام و مشخصات احتمالی متغیر ناخواسته و مزاحم مورد نظر.

(ب) دلیل قائل شدن این محدودیت

(ج) تأثیری که این محدودیت بر پژوهش می گذارد

(د) توضیح آنکه چرا کنترل این متغیر مزاحم مقدور نیست و یا اینکه چرا بطور نسبی تحت کنترل قرار میگیرد.

دستور العمل تنظيم منابع



دستورالعمل تنظیم منابع

منابعی که در تنظیم یک پروپوزال می توان به آنها استناد نمود به شرح ذیل هستند:

۱- کتابهای منتشر شده در زمینه پژوهش مورد نظر

۲- مقالات علمی منتشر شده در مجلات علمی - پژوهشی

۳- پایان نامه ها ی دکتری و کارشناسی ارشد دانشجویان

۴- مقالات منتشر شده در همایشها و کنفرانسهای علمی معتبر

۵- سایت های علمی شبکه اینترنت

هرچه کتابها به روزتر و از منابع دانشگاهی و تحقیقاتی شناخته شده تر باشد و از وزن علمی بالاتری برخوردار باشد در

پژوهش با اطمینان بیشتری می توان از آنها استفاده نمود .

تنظیم منابع

کلیات:

■ در شیوه و نکور منابع باید به ترتیب ظهور در متن شماره گذاری شده و به ترتیب شماره در انتهای پروپوزال ذکر گردند.

۱- تنها منابعی که مستقیماً از آنها استفاده شده باید ذکر شوند. به عبارت دیگر محقق نباید رفرنس به رفرنس شخص دیگری بدهد (یعنی مطالب را عیناً از مقالات دیگران برداشت نموده و رفرنس آن را رفرنس مورد نظر در مقاله ذکر نماید) مگر اینکه از رفرنس اصلی استفاده نماید.

۲- منابع باید از مقالات چاپ شده یا آنهایی که برای چاپ پذیرفته شده انتخاب گردند اگر مقاله برای چاپ پذیرفته شده ولی هنوز چاپ نشده باید هنگام اشاره به آن پس از نام مجله مربوطه عبارت زیر چاپ: "In press" در داخل پرانتز ذکر شود. (لازم است در این مورد نسخه‌ای از نامه پذیرش مقاله برای چاپ ضمیمه گردد).

۳- حتی المقدور از به کارگیری روزنامه‌ها، اطلاعات چاپ نشده و ارتباطهای شخصی به عنوان منبع خودداری شود.

۴- عناوین مجلات باید بر اساس الگوی Index Medicus خلاصه شود.

۵- در مقالاتی که چهار نویسنده یا کمتر دارند ذکر نام تمامی آنها ضروری است (ابتدا نام خانوادگی و سپس نام). برای مقالاتی که بیش از چهار نویسنده دارند نام سه نویسنده اول را ذکر کرده و سپس از کلمه (et al) یا (و همکاران) استفاده می نمایند (بر اساس دستورالعملهای جدید می توان نام نویسندگان تا شش نفر را هم ذکر نمود).

۶- در مواردیکه فقط چکیده مقاله در اختیار بوده، در پایان نام، منبع ذکر کلمه (abs یا) (abstract چکیده) ضروری است. (توجه بعضی از سازمانها استفاده از چکیده را بعنوان منبع، نمی پذیرند).

تنظیم منابع

کلیات:

- برای تدوین منابع شیوه های متفاوتی وجود دارد از جمله معروفترین شیوه ها ، شیوه ونکوور است. و با توجه به اینکه شیوه رفرنس نویسی اکثر مجلات علوم پزشکی ونکوور است د ر ادامه به تفصیل به بیان آن خواهیم پرداخت.
- در شیوه ونکوور (شماره گذاری در متن): اولین مرجع مورد استفاده در متن شماره یک را دارد و پس از متن مورد نظر داخل پرانتز شماره (۱) ثبت میشود و هر جا به این مرجع ارجاعی صورت گیرد همان شماره یک را میگیرد. (به همین ترتیب در مورد رفرنس شماره ۲ و....)

دستور العمل تنظیم منابع (شیوه و نکوور)

کتاب مرجع

نام خانوادگی نویسندهگان کتاب ، حرف یا حروف اول نام نویسندهگان . نام کتاب شماره edition یا چاپ . محل انتشار : نام ناشر؛ سال چاپ
(در اینجا نیز در صورت لزوم اشاره شود که اسامی فوق editor های کتاب می باشند.)

مثال فارسی :

زارعی ، م ، ساعدی ، ف . چگونه پروپوزال بنویسیم؟ چاپ اول . تهران: پژوهشکار؛ ۱۳۹۱

مثال انگلیسی:

Ringsven Mk, Band pregnancy..2nd ed. Albany(NY) : Delmar publishers; 1996

دستور العمل تنظیم منابع (شیوه و نکوور)

کتابهای ترجمه شده:

نام خانوادگی نویسندگان کتاب ، حرف یا حروف اول نام نویسندگان - در ترجمه نام کتاب - نام مؤلف (مؤلف) - شماره چاپ - محل انتشار - نام ناشر - سال چاپ

در ترجمه عبارت "در ترجمه" سپس عنوان کتاب و نام مؤلف اصلی ذکر شود.

مثال: زارعی، م. در ترجمه مشاوره قبل از بارداری، لمن، ام (مؤلف). چاپ اول. تهران: پژوهشکار؛ ۱۳۹۱

دستور العمل تنظیم منابع (شیوه و نکور)

مقالات:

نام خانوادگی نویسندگان حرف یا حروف اول نام نویسندگان . عنوان مقاله , عنوان مجله به صورتیکه در آخرین ویرایش ایندکس مدیکوس ذکر شده , سال انتشار : شماره مجله : شماره صفحات

■ مثال انگلیسی :

Fran KJ, Alis M. Maternal Mortality Rate. Maternal journal, june 2012;102(52):1025-1041

شماره جلد: ۱۰۲

شماره مجله: ۵۲

در قسمت شماره مجله، شماره اول، جلد (Vol) مجله است و شماره داخل پرانتز، شماره (NO) مجله است. در صورتیکه شماره صفحات کلیه شماره های یک volume (بدن بال هم) می باشد می توان از ذکر ماه و شماره صرف نظر کرد.

■ مثال فارسی:

رضائی، م، بررسی وضعیت بیماریهای ژنتیکی در ایران؛ فصلنامه اندیشه و رفتار. دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۹۳؛ (۲) ۲۳-۳۰۹

دستور العمل تنظیم منابع (شیوه و نکور)

یک اثر بدون مولف که توسط یک سازمان یا مرکز به چاپ رسیده است:

نام مرکز. نام اثر. شهر محل انتشار. نام ناشر. سال انتشار

مرکز اسناد ملی ایران. مقدمات تکنولوژی آموزشی. تهران. انتشارات دانشگاه پیام نور. ۱۳۸۳

پایان نامه :

نام خانوادگی، حرف اول نام، (سال دفاع از پایان نامه)، عنوان پایان نامه، مقطع دفاع، نام دانشگاه، نام شهر

زارعی، م (۱۳۸۲)، بررسی عوامل موثر بر مرگ مادری در استان کردستان در سالهای ۷۸-۸۲، کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

منبع گرفته شده از شبکه اینترنت

نام خانوادگی نویسنده، نام، موضوع مقاله، تاریخ گرفتن از شبکه، آدرس سایت.

احمدی، نادر، ایدز، ۵/۲/۹۲، <http://daneshnameh.roshd.ir>

دستور العمل تنظیم منابع (شیوه و نکوور)

جزوه و بروشور

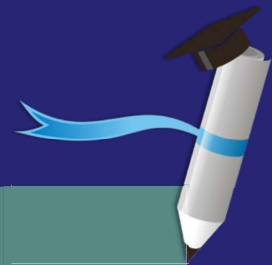
سازمان منتشر کننده. عنوان جزوه یا بروشور. شهر محل انتشار. نام انتشارات. سال انتشار
سازمان بهزیستی کشور. آنچه در مورد فلج مغزی باید بدانیم. تهران. انتشارات سازمان بهزیستی کشور. ۱۳۸۱

مقالات ارائه شده در کنفرانسها یا کنگره ها

نام خانوادگی، نام (سال برگزاری کنفرانس) موضوع مقاله، در اولین یا چندمین کنفرانس، شهر و کشور محل برگزاری کنفرانس
طباطبایی، فرزانه (۱۳۸۵)، تربیت از دیدگاه امام سجاد علیه السلام با تاکید بر ادعیه صحیفه سجادیه، در دومین جشنواره صحیفه سجادیه
دانشگاهیان کشور، تهران، ایران.

تنظیم منابع

تمرین



منابعی را که در تدوین بیان مساله، مروری بر مطالعات و سایر بخشهای پروپوزال خود مورد استفاده قرار داده اید به شیوه و نکوور رفرنس دهید.



پایان دوره آموزشی

با تشکر از دقت و توجه فراگیران محترم