

راهنمای تکمیل فرم پیش‌نویس پایان‌نامه

- ۱- بعد از انتخاب موضوع و قبل از تکمیل فرم، لازم است عناوین پایان‌نامه‌های تصویب شده قبلی در دانشکده پزشکی جستجو گردند تا از عدم تصویب موارد مشابه با عنوان پایان‌نامه اطمینان حاصل گردد.
- ۲- فرم پیش‌نویس پایان‌نامه باید بعد از مشورت با اساتید راهنما و مشاور، تایپ شده و بعد از چاپ به صورت یک‌رو به امضاء اساتید راهنما، مشاور، مدیر گروه و معاون آموزشی بیمارستان یا دانشکده برسد. لازم به ذکر است که فایل کامپیوتری مربوط به این فرم در واحد پژوهش و پایان‌نامه موجود است و دانشجویان می‌توانند با در دست داشتن فلاپی به این واحد مراجعه نمایند.
- ۳- در مورد دانشجویان مهمان، با توجه به مقرراتی که در مورد فاصله زمانی بین تصویب پروپوزال و دفاع از پایان‌نامه وجود دارد، دانشجو باید تا هنگام دفاع از پایان‌نامه خود هنوز مهمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد باشد. مثلاً در مورد دانشجویان پزشکی مهمان، حداقل زمان مهمان بودن بعد از تصویب پروپوزال باید یک‌سال باشد (در مورد حداقل زمان بین تصویب تا دفاع پایان‌نامه، به توضیح بند ۱۶ مراجعه شود).
- ۴- بعضی از پایان‌نامه‌ها احتیاج به هزینه برای انجام آزمایشات و تحقیقات غیر روتین یا تهیه دارو، مواد یا وسایل خاص دارند. در این موارد، باید منابع تأمین اعتبار برای انجام پایان‌نامه کاملاً مشخص باشد و باید هزینه‌ها طوری تأمین گردند که مخارج اضافی بر دوش بیمار یا بیمارستان تحمیل ننمایند. به عبارت دیگر نباید بیمار مجبور به پرداخت هزینه اضافی برای انجام تحقیقی گردد که روتین نیست و همچنین، انجام این تحقیقات نباید رایگان صورت پذیرد که نهایتاً بیمارستان متضرر گردد. این پایان‌نامه‌ها در صورتی که ارزش تحقیقاتی داشته باشند، معمولاً هزینه خود را از طرح‌های پژوهشی تأمین می‌نمایند که در این صورت، دانشجو می‌تواند با کمک اساتید خود، فرم پرسش‌نامه طرح تحقیقاتی را نیز تکمیل نموده و آنرا همراه با پروپوزال پایان‌نامه به واحد پژوهش و پایان‌نامه تحویل نماید. لازم به ذکر است که در این موارد، اطلاعات موجود در طرح تحقیقاتی و پروپوزال پایان‌نامه باید یکسان باشند. طرح‌های تحقیقاتی که هزینه آنها بیش از ۱۰ میلیون ریال است، مستقیماً به معاونت پژوهشی دانشگاه (ساختمان قریشی) ارسال می‌گردند و پروپوزال پایان‌نامه زمانی تصویب می‌شود که طرح تحقیقاتی آن توسط معاونت پژوهشی تصویب گردد. در مورد طرح‌های تحقیقاتی که هزینه آنها کمتر از ۲۰ میلیون ریال است، طرح تحقیقاتی با حذف مشخصات مربوط به مجریان و همکاران طرح، به صورت محرمانه برای داوران متخصص ارسال می‌شود و نظرات این داوران برای مجری اصلی طرح فرستاده می‌شود. بعد از دریافت پاسخ مجری طرح به نظرات داوران و انجام تصحیحات احتمالی، اگر اعضای شورای پژوهشی دانشکده پاسخ مجری به نظرات داوران و تصحیحات انجام شده را قانع کننده ارزیابی نمایند، طرح تحقیقاتی به معاونت پژوهشی دانشگاه ارسال می‌شود تا بررسی و تصویب نهایی در آنجا صورت گیرد و در همان جلسه، پروپوزال پایان‌نامه نیز تصویب می‌گردد.

۵- بررسی پروپوزال دانشجویان پزشکی، تخصصی و فوق تخصصی در شورای پژوهشی بالینی دانشکده پزشکی صورت می‌گیرد. جلسات شورای پژوهشی بالینی معمولاً هر هفته و در روزهای یکشنبه ساعت ۱۲ برگزار می‌شود.

۶- دانشجویان بعد از تحویل پروپوزال خود به واحد پژوهش و پایان‌نامه، موظفند روزهای بعد از تشکیل جلسه شورا (ساعات ۱۱ الی ۱۳) به صورت تلفنی از نتیجه بررسی پروپوزال خود اطلاع کسب نمایند. در هر جلسه شورای پژوهشی دانشکده، ممکن است در مورد هر پروپوزال موارد زیر اتفاق بیفتد: تصویب شود، رد شود، برای انجام اصلاحات به دانشجو عودت شود، دانشجو برای توضیحات بیشتر به جلسه بعدی دعوت شود، برای اساتید متخصص جهت اظهار نظر ارسال گردد، به کمیته اخلاق پزشکی جهت اظهار نظر فرستاده شود.

۷- بعد از تصویب پروپوزال، نامه تأییدیه تصویب پایان‌نامه برای اساتید راهنما و مشاور به آدرسی که در پروپوزال قید شده، ارسال می‌گردد. دانشجویان برای دریافت رونوشت مربوط به خود، بایستی حدود دو هفته بعد از تصویب پروپوزال به واحد پژوهش و پایان‌نامه مراجعه نمایند.

۸- پروپوزال و مدارک پیوست آن که به واحد پژوهش و پایان‌نامه تحویل می‌شوند، بعد از تصویب به هیچ وجه به دانشجو تحویل نمی‌شود و لازم است دانشجویان همواره یک کپی از آخرین نسخه پروپوزال را نزد خود نگهداری نمایند.

۹- بعد از تصویب پایان‌نامه، برای انجام هرگونه تغییر در مشخصات پروپوزال و یا بطور کلی انصراف از انجام آن، باید فرم مخصوص درخواست تایپ شده و تکمیل گردد. امضاء اساتید راهنما، مدیر گروه و معاون آموزشی مربوطه ضروری می‌باشد (در مورد لغو پروپوزال، امضاء استاد راهنمای قبلی نیز ضروری است). تأیید نهایی تغییرات در شورای پژوهشی دانشکده انجام می‌شود.

۱۰- به دانشجویان اکیداً توصیه می‌شود بعد از تصویب پایان‌نامه و زمانی که قصد شروع نوشتن پایان‌نامه را دارند "راهنمای نگارش پایان‌نامه" را که در واحد زیراکس دانشکده موجود است مطالعه نمایند. آدرس سایت موقت:

www.mumstheses.persianguig.com

توضیح در مورد بندهای مختلف پروپوزال پایان‌نامه:

بندهای ۱ و ۲: عنوان پایان‌نامه باید با عباراتی روشن، واضح و مختصر، نشانگر محتویات و مقصود طرح باشد و زمان و مکان انجام طرح در آن قید شده باشد. همچنین، اگر تعداد نمونه‌های مورد مطالعه کم است، بهتر است تعداد نمونه‌ها نیز در عنوان قید شود.

[مثال:] بررسی اثر فنی توئین سدیم روی ترمیم سوختگی‌های درجه ۲ از اول بهمن ۱۳۸۳ لغایت اسفند ۱۳۸۵ در مصدومین سوخته مراجعه‌کننده به درمانگاه سوختگی بیمارستان قائم (عج)

بندهای ۳، ۴: در این بندها، مشخصات اساتید راهنما، مشاور و ارائه‌دهندگان آورده می‌شود. لازم به ذکر است که اساتید راهنمای پایان‌نامه باید حداقل درجهٔ استادیاری داشته و مدت ۳ سال سابقهٔ عضویت هیئت علمی داشته باشند. هر استاد راهنما می‌تواند به‌طور همزمان راهنمایی حداکثر ۵ پایان‌نامه (اعم از عمومی یا تخصصی) را به‌عهده داشته باشد. در مورد پایان‌نامه‌هایی که بیش از یک استاد راهنما دارند، برای هر پایان‌نامه معادل ۰/۵ واحد احتساب می‌گردد (یعنی می‌توان همزمان راهنمایی ۱۰ پایان‌نامه با تعداد استاد راهنمای بیش از یک نفر را عهده‌دار شد). در مورد پایان‌نامه‌های تخصصی و فوق‌تخصصی، نباید بیش از ۲ واحد پایان‌نامه به‌طور همزمان راهنمایی گردد. در مورد رتبه، فقط از عناوین "استاد"، "دانشیار"، "استادیار"، "مربی" و "غیر هیئت علمی" استفاده شود.

بند ۵: واژه‌های انتخاب‌شده باید به انگلیسی نوشته شده و بیانگر محتوای پایان‌نامه بوده و جنبه‌های مختلف آنرا نشان دهند به‌طوری که ترکیب آنها دربرگیرندهٔ همهٔ موضوع‌های مورد بررسی در طرح باشد. برای انتخاب واژه‌های کلیدی و استاندارد، باید از کتاب MeSH که در بخش مجلات کتابخانهٔ دانشکدهٔ پزشکی موجود می‌باشد و یا از سایت MedLine استفاده گردد.

بند ۶: در این قسمت باید بعد از توضیح در زمینهٔ موضوع، اهمیت مسئلهٔ مورد بررسی و ضرورت انجام طرح و کاربرد عملی آن بیان گردد. در این قسمت، مطالعات انجام شده و سابقهٔ تحقیق نیز ذکر می‌شود. لیست شماره‌گذاری شدهٔ منابع در انتهای همین بند آورده می‌شوند و در متن نیز بعد از ذکر هر منبع، شمارهٔ آن منبع در داخل کروشه [] آورده می‌شود. بهتر است کپی یک یا دو مقالهٔ کامل که ارتباط بیشتری با اهداف پایان‌نامه دارند، ضمیمهٔ پروپوزال پایان‌نامه گردند.

بند ۷: هدف کلی، آنچه را که مطالعه به‌طور کلی به آن دست خواهد یافت مطرح می‌کند. اهداف اختصاصی اجزای کوچکتر هدف کلی هستند که از نظر منطقی به‌هم پیوسته‌اند. اهداف اختصاصی باید با افعالی روشن و عینی و قابل اندازه‌گیری بیان شوند. در نهایت، مطالعه باید به اهداف تعیین شده برسد و از جمع‌آوری اطلاعات بی‌مورد و انحراف مطالعه بپرهیزد. بدیهی است که عنوان پایان‌نامه و اهداف کلی و اختصاصی باید کاملاً با یکدیگر همخوانی داشته باشند.

[مثال: **هدف کلی:** تعیین تأثیر موضعی فنی توئین سدیم بر ترمیم زخم‌های سوختگی درجهٔ ۲ در مصدومین سوختهٔ مراجعه کننده به درمانگاه سوختگی بیمارستان قائم مشهد.
اهداف اختصاصی:

- ۱- تعیین مدت زمان بهبود زخم‌های سوختهٔ درجهٔ ۲ با روش معمول پانسمان در گروه کنترل
- ۲- تعیین مدت زمان بهبود زخم‌های سوختهٔ درجهٔ ۲ با روش پانسمان فنی توئین سدیم در گروه آزمایش
- ۳- مقایسهٔ مدت زمان بهبود زخم‌های سوختهٔ درجهٔ ۲ در دو گروه تحت بررسی
- ۴- مقایسهٔ عکس‌العمل بیمار نسبت به پانسمان در دو گروه تحت بررسی

بند ۸: فرضیاتی که با بررسی رد یا قبول می‌شوند و نیز سئوالاتی که مطالعه به آنها پاسخ خواهد داد در این بند آورده می‌شوند. بهتر است فرضیات به صورت فرضیه H_۰ بیان گردند.

مثال: استفاده موضعی از فنی توئین سدیم در زخم‌های سوختگی درجه ۲، سرعت ترمیم زخم سوخته را افزایش نمی‌دهد.

بند ۹: متغیرها براساس اهداف تنظیم می‌شوند و باید تمام متغیرهایی که با توجه به اهداف در طرح مورد بررسی قرار می‌گیرند منظور شوند. نوع هر متغیر بسته به طرح می‌تواند زمینه‌ای، وابسته، مستقل، مخدوش‌کننده یا مرکب باشد. متغیر زمینه‌ای متغیری است که به‌طور جنبی در مطالعه مورد بررسی قرار می‌گیرد (معمولاً سن و جنس).

متغیر وابسته، تحت تأثیر متغیر (یا متغیرهای) مستقل تغییر می‌کند و در مطالعات تحلیلی می‌توان رابطه علت و معلولی بین متغیر وابسته و متغیر مستقل را تعیین نمود. متغیر مخدوش‌کننده، متغیری است که می‌تواند در نتایج و تجزیه و تحلیل‌ها مداخله‌گر باشد و باید از پیش در نظر گرفته شود.

متغیر مرکب، ترکیبی از چند متغیر است (مثلاً BMI برای چاقی که ترکیبی از دو متغیر قد و وزن است). در تعریف متغیر، تعریف تئوری مورد نظر نیست. بلکه برای متغیر باید تعریفی کاربردی، قابل اندازه‌گیری و به تفصیل بیان کرد و محقق خود را ملزم بداند بر اساس تعاریف ذکر شده، متغیرها را اندازه‌گیری نماید. مثال: سن: تعداد ماه‌های کاملی بنابر اظهار نظر اطرافیان کودک از روز تولد تا زمان بستری شدن وی گذشته است.

مقیاس می‌تواند اسمی، ترتیبی، فاصله‌ای یا نسبی باشد. مقیاس اسمی (مانند مذکر یا مؤنث) کمترین قدرت را دارد.

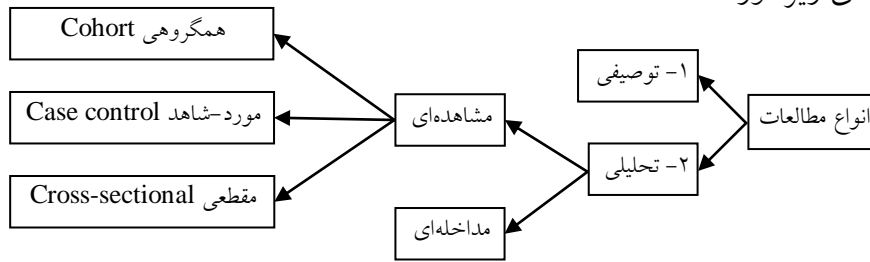
مقیاس ترتیبی، نوعی درجه‌بندی بدون فاصله مساوی است (مانند ضعیف، متوسط و قوی).

مقیاس فاصله‌ای، نوعی درجه‌بندی با رعایت فاصله مساوی است (مثلاً صفر تا ۵ کیلوگرم، ۵ تا ۱۰ کیلوگرم، ۱۰ تا ۱۵ کیلوگرم، ۱۵ تا ۲۰ کیلوگرم)

مقیاس نسبی (مثلاً وزن به کیلوگرم) قوی‌ترین مقیاس است.

در صورتیکه مقیاس نسبی است، واحد آن و در صورتیکه اسمی، ترتیبی یا فاصله‌ای باشد، تک‌تک حالات باید در قسمت مربوط در فرم پیش‌نویس پایان‌نامه آورده شود.

بند ۱۰: انواع مطالعات در نمای زیر آورده شده‌اند:



در مطالعات توصیفی، یک میانگین، نسبت یا هر پارامتر دیگری را در اجتماع تعیین می‌کنیم یا تغییرات یک پدیده را از نظر زمانی یا مکانی توصیف می‌نماییم. اینگونه مطالعات نمی‌توانند رابطه علت و معلولی را بررسی کنند و تحلیلی ارایه دهند.

در مطالعات همگروهی، بررسی از علت شروع شده و به معلول ختم می‌شود. در این مطالعات دو گروه (که یکی با علت مواجهه دارد و دیگری غیر مبتلا به آن) از نظر ابتلا به معلول بررسی می‌شوند.

در مطالعات مورد-شاهد، بررسی از معلول به سمت علت می‌باشد. در این مطالعات دو گروه (یکی مبتلا به بیماری یا هر معلول دیگر و دیگری غیر مبتلا به آن) از نظر مواجهه با یک علت خاص با هم مقایسه می‌شوند.

در مطالعات مقطعی، علاوه بر توصیف یک پدیده، پارامترهای مربوط به چندین فاکتور و ارتباط آنها با هم همزمان بررسی می‌شوند.

در مطالعات مداخله‌ای، محقق در محیط مداخله می‌کند و نتیجه مداخله را با مقایسه دو گروهی که در آنها مداخله صورت نگرفته، مشخص می‌نماید.

بهتر است از به‌کار بردن واژه‌های آینده‌نگر و گذشته‌نگر به‌جای همگروه و مورد-شاهدی به‌دلیل بروز اشتباهات متعدد و شایع پرهیز گردد. در صورتیکه مطالعه، گروه شاهد نداشته باشد و طبیعتاً روند منطقی مطالعات تحلیلی را طی نکند، استعمال عبارات آینده‌نگر (یا همگروه) و گذشته‌نگر (یا مورد-شاهدی) ناپسند می‌باشد.

بند ۱۱ و ۱۲: جمعیت مورد مطالعه باید به‌روشنی مشخص گردد و با در نظر گرفتن تمام حالات ممکن، معیارهای رد و پذیرش هر مورد در مطالعه بیان گردد. در مورد روش نمونه‌برداری، نمونه‌برداری ممکن است غیر احتمالی (مثلاً آسان، سهمیه‌ای) یا احتمالی (مثلاً تصادفی ساده، سیستماتیک، طبقاتی، خوشه‌ای و چند مرحله‌ای) باشد. با توجه به شیوع مسئله، یادآوری می‌گردد که مطالعه بیماران مراجعه‌کننده به یک مرکز درمانی یا بررسی پرونده‌های بیمارستانی در اغلب موارد از روش نمونه‌برداری آسان تبعیت می‌کنند.

بهتر است در این بند توضیحی درباره حجم نمونه و علت انتخاب تعداد مورد نظر برای نمونه ارائه گردد.

بند ۱۳: در این قسمت روش انجام کار به طور کامل ذکر می شود و سپس، نحوه جمع آوری داده ها، نحوه تجزیه و تحلیل آنها و روش های آماری مورد استفاده ذکر می شوند. روش های معمول جمع آوری داده ها عبارتند از:

۱- غیرفعال: استفاده از اطلاعات موجود (مثلاً باکمک چک لیست)

۲- فعال: مانند مشاهده، مصاحبه و پرسش نامه

روش جمع آوری داده ها را باید با ذکر جزئیات بیان نمود و در صورتیکه منبع اطلاعات پرونده می باشند، محل یا نحوه دسترسی به آنها و خصوصیات آنها ذکر شود. نمونه پرسش نامه یا چک لیست نیز باید به ضمیمه برگ مشخصات پایان نامه ارائه گردد.

بند ۱۴: در مورد روش تجزیه و تحلیل داده ها، باید چگونگی بررسی متغیرها به تنهایی یا در ارتباط با یکدیگر و ارزیابی نتایج جهت رسیدن به اهداف ذکر شده در بند ۱۱ بیان گردد. تست ها و روش های آماری مورد استفاده باید به صورت کامل مشخص شوند.

بند ۱۵: در این بند موارد مشخص شده برای انجام هر مرحله زمان بندی اجرای کار آورده می شود. در مورد مدت زمان اجرای هر مرحله، باید توجه داشت که این تاریخ ها طوری تنظیم گردند که حداقل فاصله تصویب پروپوزال تا دفاع از پایان نامه مطابق آیین نامه آموزشی باشد؛ یعنی، در مورد دانشجویان رشته پزشکی، حداقل زمان بین تاریخ تصویب پروپوزال تا تاریخ دفاع، **یک سال** باشد. در مورد دانشجویان دوره های **سه ساله** مقطع تخصص و فوق تخصص این زمان، **نه ماه** و برای دوره های **چهار و پنج ساله**، **یک سال** می باشد.

بند ۱۶، ۱۷ و ۱۸: محل امضاء اساتید راهنما، مشاور، مدیر گروه و معاون آموزشی پژوهشی مربوطه.

بند ۱۹، ۲۰ و ۲۱: این قسمت ها توسط واحد پژوهش و پایان نامه تکمیل می گردد.