

**شماره ثبت:**

**تاریخ ثبت: / / 13**

این قسمت پس دریافت شماره از پژوهان و در زمان ارسال تکمیل شود

**دانشگاه علوم پزشكي مشهد**

**معاونت پژوهش و فناوری**

**شناسنامه طرح پژوهشی**

عنوان پژوهش:

پژوهشگر طرف قرارداد:

**مشهد: خیابان دانشگاه، ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشكي مشهد، مدیریت امور پژوهشی دانشگاه، رایانامه:** RAMResearch@mums.ac.ir

|  |
| --- |
| **عنوان پژوهش** (حداکثر 2 خط)**بررسی کیفیت زندگی و تشخیص های روانپزشکی همراه در کودکان و نوجوانان مبتلا به درد های شکمی راجعه: یک مطالعه موردی – شاهدی** |
| **خلاصه پژوهش (حداکثر 15 خط)****ضرورت**: درد شکمی راجعه یک شکایت شایع در 5% کودکان است و 25% موارد ارجاعی به کلینک های فوق تخصصی کوارش کودکان را تشکیل می دهد .تعداد زیادی از بیماران درد شکمی راجعه اختلالات روانپزشکی همراه دارند. هممراهی این اختلالات بر روند درمان این بیماران موثر می باشد. هدف این مطالعه ارزیابی اختلالات روانپزشکی همراه و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به درد شکمی راجعه می باشد تا با شناسایی عوامل روانپزشکی بتوان برنامه ریزی لازم برای ایجاد درمانگاه های مشترک روانپزشکی – گوارش اطفال و دادن مشاوره به مادران این کودکان در جهت بهبود سلامت روان و جسمی و درمان این کودکان گام های موثری برداشت **هدف:** بررسی کیفیت زندگی و تشخیص های روانپزشکی همراه در کودکان و نوجوانان و رسیدگی به نگرانی های والدین آنها**پیامد مورد بررسی:** اختلالات و علائم روانپزشکی و کیفیت زندگی **روش اجرا:** تعداد 100 کودک و نوجوان( 5-18 سال) مبتلا به درد شکمی راجعه عملکردی که تشخیص توسط فوق تخصص گوارش اطفال قطعی باشد با روش نمونه گیری در دسترسی از بین مراجعین به بیمارستان فوق تخصصی دکتر شیخ انتخاب خواهند شد. مرحله اول اختصاص به غربالگري دارد كه در آن، افراد مطالعه پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، QOL و SDQرا تکمیل خواهند نمود. مرحله دوم، مصاحبه تشخيصي توسط فوق تخصص روانپزشکی اطفال براي كودكان و نوجوانان براي تشخيص اختلالات روان‌پزشكي اجرا مي‌شود. تعداد 100 کودک و نوجوان که از نظر سن، جنس، تعداد افراد خانواده(با یکدیگر زندگی می کنند)، درآمد والدین با گروه مورد مطالعه همگن باشد، به عنوان گروه شاهد انتخاب خواهند شد و جمع آوری اطلاعات مشابه با گروه بیمار انجام می شود. |

|  |
| --- |
| **دستاورد پایانی پژوهش علاوه بر تولید یک دانش جدید، شامل کدامیک از موارد زیر است:** |
| **\*** | **در انتهاي پژوهش محصول مشخص (فناورانه، دستوالعمل، راهنما ...) دارد، فهم و درک از مشکل را بهبود می دهد یا به سیاستگذاری بهداشتی/درمانی کمک می کند. محصول، دستورالعمل، درک جدید یا سیاست گذاری احتمالی جدید چیست؟** |
|  |
| **\*** | **یک رخنه در دانش پزشکی را پریا به حل­وفصل اختلاف نظرموجود درحوزه مورد پژوهش کمک می­کند. این رخنه یا اختلاف چیست؟** |
|  |

|  |
| --- |
| **مهمترین ارجحیت (های) پژوهش پیشنهادی خود را کدام مورد یا موارد می دانید؟** |
|  | کاربردی و در راستای نیاز کشور یا استان |  | بنیادی و استراترژیک برای کشور |
|  | توسعه ای برای کشور |  | هدف گذاری برای یک محصول به عنوان دستاورد پژوهش (اختراع، دستوالعمل و ...) |
|  | بکارگیری همزمان پژوهشگران جوان در کنار پژوهشگران پرتجربه در تیم پژوهشی |  | همکاری مشترک علوم بالینی و پایه با هدف حل مشکلات بیماران |
|  | همکاری مشترک مراکز تحقیقات، صنعت، معاونت های دانشگاه یا سازمانهای مرتبط |  | جلب مشارکت مالی/تجهیزاتی از منابع خارج از معاونت پژوهشی یا دانشگاه |
|  | همکاری مشترک با یک موسسه بین المللی با هدف اصلی حل مشکلات بیماران ایرانی |  | محوریت و دخالت ذینفعان پژوهش (بیماران، مردم و/یا انجمن های بیماران) |
|  | تاثیرگذاری سریع (دوساله) دستاورد پژوهش بر مشکل بهداشتی/درمانی (زودبازده) |  | سوابق و تجربه مثبت پژوهشی تیم پژوهشی در حوزه موضوع مطروحه |
|  | سایر موارد: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **اطلاعات پایه** |
| **پژوهشگر طرف قرارداد: مجید ...** | **پست الکترونیکی:** kh@mums.ac.ir |
| **مدت زمان اجرای طرح (ماه):**  | **تلفن تماس: 0915** |
| **اگر طرح پیشنهادی پایان نامه است مقطع آنرا ذکر کنید** (کارشناسی/ کارشناسی ارشد/ دکترا حرفه ای ...)**:**  |

|  |
| --- |
| **کدام مسیر بررسی و تصویب را ترجیح می دهید (باذکر نام دانشکده، مرکز تحقیقات یا اولویت مورد نظر):** |
|  | داوری کور در دانشکده یا مرکز تحقیقات: |
| **\*** | تصویب در گروه یا گروه های مرتبط یا مرکز تحقیقات: |
|  | کمیته اولویت کاربردی/ستادی با عنوان: |

|  |
| --- |
| **جدول تفکیکی بودجه طرح**  |
| **نوع هزینه** | **مبلغ کل (ریال)** | **مبلغ درخواستی از معاونت پژوهشی (ریال)**  |
| **خرید خدمت و آزمایشات** |  |  |
| **خرید دستگاه و تجهیزات غیرمصرفی** |  |  |
| **خرید لوازم و مواد مصرفی** |  |  |
| **پرداخت حق الزحمه نیروی انسانی** |  |  |
| **سایر هزینه ها** |  |  |
| **جمع** |  |  |

|  |
| --- |
| **نام، نحوه و میزان مشارکت مراکز تحقیقات، سایر مراکز همکار، خیرین یا کمیته تحقیقات دانشجویی\*** |
| **نام مرکزتحقیقاتی، گروه یا سازمان همکار** | **نحوه همکاری با طرح** | **مشارکت مالي**(ریال) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **: جمع مشارکت تعهد شده مراکز همکار:**  |

|  |
| --- |
| **سایر پژوهشگران\*\*** |
| **نام خانوادگي، نام** | **تخصص/دانشجو (رشته/مقطع)** | **پست الکترونیکی** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* در طرحهای غیرپایان نامه با هزینه کمتر از 30 میلیون ریال، 50% و مازاد بر 30 میلیون ریال، 20% مشارکت کمیته تحقیقات دانشجویی ممکن است.

\*\* در صورتیکه پژوهش پایان نامه یا طرح کمیته تحقیقات دانشجویی است نام دانشجو مربوطه در ردیف اول سایر محققین قرار گیرد.

\*\* توصیه می شود در همین ابتدا پژوهش، سهم و ترتیب اسامی محققین خصوصا دانشجویان عزیز در نتیجه و مقالات پژوهش و طبق مقررات مشخص و توافق شود.

**جزییات بودجه درخواستی (پیش از تکمیل جداول مقررات زیر را به دقت مطالعه نمایید)**

* حق الزحمه برای اعضای هیات علمی (مستخدم یا عیرمستخدم دانشگاه) پیش بینی نشود.
* اگر طرح پایان نامه است برای دانشجو آن حق الزحمه پیش بینی نشود.
* در صورتیکه که یک متخصص آمار یا روش تحقیق جزو محققین پژوهش است هزینه آنالیز آماری و ... پیش بینی نشود.
* حداکثر هزینه ساعتی برای دیپلم/کاردان، کارشناس، کارشناس ارشد، دکترا حرفه ای به ترتیب 30، 40، 50، 60 هزار ریال می باشد.
* تا حد امکان از تجهیزات، آزمایشگاه ها و خدمات ارائه شده در داخل دانشگاه و براساس قیمت های مصوب استفاده گردد.
* در مواردی که از وسایل، مواد و خدماتی استفاده می شود (داخل یا خارج دانشگاه) که نیازی به پرداخت هزینه ندارد آن را ذکر اما در قسمت جمع صفر منظور گردد.
* در صورت وجود دستگاه/ماده تولید داخل، یا ارائه خدمت/آزمایش در داخل کشور برای پژوهش خود از آن استفاده نمایید.
* در یک پژوهش، بیمار نباید هیچ هزینه اضافه بر هزینه های متداول پرداخت نماید. از سوی دیگر از پیش بینی هزینه های معمول بهداشتی/تشخیصی/درمانی از محل طرح پژوهشی اجتناب نمایید. مثلا هزینه ویزیتها یا آزمایشاتی که بطور معمول یک بیمار باید انجام دهد را خود ایشان یا بیمه پرداخت می کند اما اگر ویزیت یا آزمایشی به سبب پژوهش به بیمار تحمیل می شود ضمن اخذ رضایت آگاهانه، هزینه آن را پیش بینی نمایید.
* هر نوع ارسال نمونه به خارج کشور یا انجام آزمایش بر روی نمونه های ایرانی در خارج از کشور منوط به اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشگاه است.

|  |
| --- |
| **هزينه پرسنلي با ذكر دقیق نوع فعالیت** |
| نوع فعاليت | مرتبه علمی (کاردان ...) | ساعات لازم | هزینه هرساعت (ريال) | جمع (ريال) |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي** |
| موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي | تعداد دفعات | هزينه هر دفعه (ريال) | جمع (ريال) |
|   |  |  |  |

|  |
| --- |
| **فهرست وسايل و مواد مورد نیاز** |
| نام دستگاه يا مواد | مصرفی | تعداد | قيمت واحد (ريال) | جمع (ريال) |
|  |  |  |   |  |

**سایر هزینه با ذکر مورد:**

|  |
| --- |
| **مشخصات طرح** |
| **1**-123456789101112131415161718192021 | **مشکل و ضرورت** (حداکثر 32 خط)علاوه بر خلاصه مشکل و ضرورت انجام پژوهش، لطفا با مرور متون به میزان نوآوری (باذکر کارهای مشابه در صورت وجود و ضرورت تکرار) و رابطه (احتمالی) با پیامدهای بیمار (مرگ و میر و ناتوانی) اشاره نمایید. همچنین هدف اصلی و سوال(های) اصلی پژوهش (سه تا حداکثر پنج سوال) در انتهای این بخش ذکر شود.درد شکمی راجعه یک شکایت شایع در 5% کودکان است و 25% موارد ارجاعی به کلینک های فوق تخصصی گوارش کودکان را تشکیل می دهد. تعداد زیادی از بیماران درد شکمی راجعه اختلالات روانپزشکی همراه دارند. همراهی این اختلالات بر روند درمان این بیماران موثر می باشد هدف این مطالعه ارزیابی اختلالات روانپزشکی همراه و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به درد شکمی راجعه می باشد تا با شناسایی عوامل روانپزشکی بتوان برنامه ریزی لازم برای ایجاد درمانگاه های مشترک روانپزشکی – گوارش اطفال و دادن مشاوره به مادران این کودکان در جهت بهبود سلامت روان و جسمی و درمان این کودکان گام های موثری برداشت. **هدف اصلی:** بررسی کیفیت زندگی و بیماری های روانپزشکی همراه در کودکان و نوجوانان مبتلا به دردشکمی عملکردی**سوال اصلی تحقیق:** آیا کیفیت زندگی و بیماری های روانپزشکی با ابتلا به دردشکمی راجعه در کودکان و نوجوانان رابطه دارد ؟**منطق انتخاب طرح مطالعه مورد-شاهدی:** نادر بودن پیامد |
| **2**123456789101112141516171819202122232425262728293031323334353637383940414243444546474849505152535455565758596061626364656667686970 | 1. **روش/استراتژی پاسخ به سوال(های) اصلی پژوهش** (حداکثر 70 خط)
2. علاوه بر خلاصه روش اجرا لطفا به نوع پژوهش، مداخله اصلی (در صورت وجود)، مواجهه (های) اصلی (در صورت وجود) و پیامد(های) اصلی اشاره نمایید.
3. هنگام انتخاب گزینه ها، توضیحات مربوط به دیگر گزینه ها را حذف نمایید و در صورت نیاز ، به توضیح بیشتر گزینه مورد نظر بپردازید.

**نوع پژوهش( یک مورد انتخاب شود):**[x] **مورد شاهدی case control،** [ ] **مورد-شاهدی لانه گزیده nested case control،** [ ] **مورد هم گروهیcase cohort**مورد شاهدی case control: نوعی از مطالعه که برای بررسی ارتباط بین سابقه تماس با عامل خطر استفاده می شودمورد-شاهدی لانه گزیده Nested Case Control: انتخاب مورد ها و شاهد ها از یک هم گروه یکسان- در این مطالعه با وقوع بیماری برای هر مورد، شاهد متناظر با آن در همان زمان از همگروه یکسان انتخاب می گردد.مورد هم گروهی case cohort : تمام افراد مواجهه یافته در یک همگروه و نمونه تصادفی کوچکی از افراد مواجهه نیافته وارد مطالعه شده و از نظر پیامد مورد نظر پیگیری می شوند**.****تعریف کامل (بالینی، آزمایشگاهی، ...) پیامدی که افراد را به گروه مورد و شاهد تقسیم می کند و نحوه اندازه گیری استاندارد آن:** درد شکمی راجعه: حداقل سه اپیزود درد در یک دوره سه ماهه که بر فعالیت های کودک اثر گذاشته و منجر به اختلال در عملکرد شود ودر معاینه یک بیماری فیزیکی و یا فرآیند بیو فیزیکی توجیه کننده درد وجود ندارد ( تشخیص بالینی). **مواجهه اصلی مورد بررسی و نحوه اندازه گیری استاندارد آن:** بررسی کیفیت زندگی در افراد سالم و بیمار با استفاده از پرسشنامه QOL و تشخیص های روانپزشکی با استفاده از پرسشنامه SDQ و ویزیت بالینی کودکان و نوجوانان **مواجهه (های) فرعی مورد بررسی و نحوه اندازه گیری استاندارد آن:** جنسیت، تعداد والد، شغل، درآمد، تحصیلات والدین، تعداد اعضای خانواده و .... با استفاده از چک لیست**معیارهای ورود به/خروج از مطالعه:**بیماران دارای بیماری همراه با سایر بیماریهای مزمن داخلی یا بیماریهای نورولوژی مزمن، حاد و عقب ماندگی ذهنی (بر اساس اخذ سابقه از والدین و یا ثبت شده در پرونده) از مطالعه خارج خواهندشد.  **نوع گروه شاهد(گروه های شاهد چند گانه، چند شاهد به ازای هر مورد-با ذکر نسبت شاهد به مورد):** یک شاهد به ازای هر موردچند شاهد به ازای هر مورد(Multiple controls per case): در شرایطی که تعداد موردها کم باشد بهتر است به ازای هر مورد چندین شاهد انتخاب گردد.گروه های شاهد چند گانه : هنگامی که هیچ کدام از گروه های شاهد در دسترس، ایده ال نباشند باید چندین گروه شاهد که نقاط ضعف و و قوت مخصوص به خود را دارند، استفاده می شود**.****منبع شاهد (نمونه احتمالی از کل جمعیت، شاهد هم محل، تماس تلفنی با شماره تصادفی، بهترین دوست به عنوان شاهد، فامیل درجه 1 یا 2، بیمار بستری، ...):** شاهد هم محل **نحوه انتخاب گروه شاهد:** کودکان و نوجوانان 5-18 سال وعلت مراجعه بدلیلی غیر از درد شکمی**نوع مورد:** [ ] **جدید** Incident**،** [x]  **موجود** Prevalentموردجدید (Incident Cases): بیمارانی که اخیرا به بیماری مبتلا شده اند.مورد موجود (Prevalent Cases): بیمارانی که زمان زیادی است که به بیماری مورد نظر مبتلا شده اند.**منبع انتخاب مورد :** [x] **مبتنی بر بیمارستان،** [ ] **مبتنی بر جامعه** **نحوه اطلاع رسانی برای ورود افراد به طرح:** نصب پوستر در محل درمانگاه و دعوت حضوری**روش همسان سازی:** [ ] **گروهی** Group**،** [x] **فردی** Individual **،** [ ]  **چتری** Umbrella **(در صوت وجود)**همسان سازی گروهی (Group Matching): شاهدها به گونه ای انتخاب می گردند که نسبت آنها در ویژگی همسان سازی شده با نسبت موردها با همان ویژگی برابر باشد. مثلا اگر 30% موردها خانمها باشند، 30% شاهدها نیز خانمها خواهند بود.همسان سازی فردی (individual Matching):در این روش متناظر با هر مورد، یک شاهد که از نظر ویژگی ها شبیه مورد می باشد، انتخاب می گردد.همسان سازی چتری (Umbrella matching):همسان سازی روی یک متغیر کلی مانند منطقه سکونت یا وضعیت اجتماعی- اقتصادی انجام می شود. **متغیرهای همسان سازی شده:**سن، جنس، تعداد افراد خانواده (با یکدیگر زندگی می کنند) ،تک والدی و یا خانواده چند تیرگی، درآمد والدین**متغیرهایی که به عنوان زمینه ای یا مخدوش کننده باید اندازه گیری شوند:** **روش اجرا:**  تعداد 100 کودک و نوجوان( 5-18 سال) مبتلا به درد شکمی راجعه عملکردی که تشخیص توسط فوق تخصص گوارش اطفال قطعی باشد، از بین مراجعین به بیمارستان فوق تخصصی دکتر شیخ انتخاب خواهند شد و پس از کسب رضایت آگاهانه، جمع‌آوري اطلاعات در دو مرحله انجام خواهد شد. مرحله اول اختصاص به غربالگري دارد كه در آن، افراد پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، QOL وSDQ رل تکمیل خواهند نمود. مرحله دوم ، به بررسي تشخيصي و دقيق‌تر موارد مثبت شناسايي شده در مرحله اول اختصاص داشته و بر روي تمام موارد مثبت حاصل از مرحله اول انجام خواهد شد.در اين مرحله، مصاحبه تشخيصي توسط فوق تخصص روانپزشکی اطفال براي تشخيص اختلالات روان‌پزشكي اجرا مي‌شود. مصاحبه تشخیصی با والدین و کودک انجام می شود.  تعداد 100 کودک و نوجوانان که همسان سازی شده اند، به عنوان گروه شاهد انتخاب خواهند شد و جمع آوری اطلاعات مشابه با گروه بیمار انجام می شود. در مصاحبه روانپزشکی، روانپزشک نسبت به وضعیت کودک (که درد شکمی دارد یا خیر) آگاه نبوده و blind می باشد. در نهایت شانس وجود بیماری های روانپزشکی در دو گروه شاهد و مورد محاسبه و نسبت آن ( نسبت شانس) گزارش می شود. نسبت شانس بیشتر از یک، وجود رابطه مثبت بین بیماری های روانپزشکی و ابتلا به درد شکمی راجعه را بیان می کند و نشان می دهد شانس بروز دردهای شکمی راجعه در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی بیشتر است. و نسبت شانس کمتر از یک نشاندهنده اثر محافظتی بیماریهای روانی به درد شکمی راجعه می باشد. **روش آماری مورد استفاده برای توصیف یا مقایسه پیامدهای قابل اندازه گیری اصلی و پیامد مورد استفاده برای محاسبه حجم نمونه:** آزمون های t، کای دو و در صورت نیاز رگرسیون لجستیک**پیامد مورد استفاده برای محاسبه حجم نمونه:** نسبت شانس**شیوع، تاثیر احتمالی مداخله یا ... به همراه پراکندگی پیامد اصلی برای محاسبه حجم نمونه به همراه نحوه فرض آن (از یک ماخذ، مطالعه پایلوت، اجماع محققین، حداقل اثر بالینی ارزشمند یا ...):** **حجم نمونه نهایی با اشاره به میزان خطای نوع اول و دوم تحمل شده (در مجموع و در هر گروه پژوهش به همراه مدت زمان احتمالی برای رسیدن به آن):** با آلفا 05/0 و بتا 20/0 (قدرت 80 درصد) و نسبت 50% وجود اختلال با استفاده از فرمول های لازم، حداقل 100 کودک در هر گروه نیاز خواهد بود **زمان بندی کلی:** چهار هفته برای آماده سازی مقدمات کار، 24 هفته نمونه گیری ( مصاحبه روانپزشکی و پرکردن پرسشنامه) و چهار هفته برای آنالیز نتاج و تهیه گزارش**تکمیل فرم رضایت آگاهانه:پرکردن رضایت آگاهانه والدین** |
| **3**-12345678910111213141516171819202122232425 | **توجیه قابلیت اجرا** (حداکثر 25 خط)لطفا امکان اجرای موفق این طرح را با اشاره به امکانات در دسترس، تخصص و سوابق پژوهشی پژوهشگران توجیه نمایید. خصوصا اگر این طرح در راستای طرحهای قبلی پژوهشگران است به آن اشاره شود. به زمینه ها و پژوهش های انجام شده پژوهشگران (با ذکر کد طرح) و مقالات شاخص ایشان در حوزه پژوهش پیشنهادی اشاره نمایید.1. سابقه زیاد مجری و تیم همکار در پژوهش در حوزه بیماریهای گوارش کودکان
2. مشارکت و همکاری متخصصین گوارش و روانپزشکی در اجرای پژوهش که موضوع از چند زاویه مختلف نگاه می کنند و طبعا باعث افزایش شانس موفقیت طرح و افزایش قوام تحلیلی نتایج می شود.
3. همکاری بیمارستان بزرگ تخصصی اطفال و در نتیجه در دسترس بودن تعداد کافی از نمونه های مورد نیاز

تیم پژوهشی حاضر چندین پروژه پژوهشی را در زمینه های مشابه با موفقیت انجام به عنوان نمونه چهار مقاله شاخص ذیل را در این زمینه انجام داده است. **موانع و ریسکهای احتمالی برای اجرای این پژوهش و نحوه مدیریت آنها در صورت وقوع:**تنها ریسک محتمل عدم همکاری والدین است و امیدواریم با توجیح مناسب، همکاری ایشان جلب شود.**نحوه مقابله با ریزش، عدم همکاری:** **نحوه مقابله با بیش هسان سازی (Overmatching):****مطالعات مورد شاهدی به شدت توسط برخی انواع سوگرایی تهدید می شوند. لطفا نحوه مقابله با هر یک را (در صورت وجود) ذکر نمایید:****نحوه مقابله با سوگرایی انتخاب (مورد، شاهد):****نحوه مقابله با سوگرایی (یا محدودیت) یادآوری:****سوگرایی یاداوری: هنگامی که از موارد و شاهد ها خواسته می شود تا سابقه مواجهه قبلی خود را به یاداورند، مواردی که میدانند مبتلا به بیماری تحت مطالعه می باشند با احتمال بیشتری مواجهه را به یاد می اورند.** |
| **4**-12345**5**-12345678910**6**-12 | 1. **دستاورد اصلی پژوهش که مرتبط با اولویت و نیاز جامعه است** (حداکثر 5 خط)
2. در سیر توسعه دانش "علم‏آموزی" به تدریج با "تولید علم" جایگزین شده است، در بلوغ توسعه دانش، "اثربخشی و بکارگیری" آن اکنون باید مد نظر قرار گیرد. در صورت وجود اولویت مصوب در هرسطحی (کشور، وزارت، استان، دانشگاه) لطفا میزان مطابقت موضوع حاضر با آن و ماخذ و کد اولویت در ماخذ را ذکر گردد.

این پژوهش در صورت نتیجه مثبت می تواند منجر به ایجاد دستورالعملی شود که شانس ایجاد اختلالات روانپزشکی در کودکان را کاهش می دهد و کاملا در راستای اهداف بالادستی حوزه بهداشت روان خانواده است.**کد اولیت و ماخذ:** اولویت شماره \*\*\* سایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد**نحوه و زمان لازم برای بکارگیری دستاورد پژوهش در کشور** (حداکثر 10 خط)لطفا مدت زمان لازم و قابلیت بکارگیری نتایج پژوهش توجیه نموده و روش پیشنهادی خود برای بکارگیری وسیع نتایج را ذکر نمایید. اگر نتایج این پژوهش مستقیما منجر به بهبود سلامت بیمار و جامعه نمی شود مراحل بعدی برای رسیدن نتایج بر بالین بیمار یا بهبود سلامت جامعه را توضیح دهید. **سود احتمالی ناشی از بکارگیری نتایج احتمالی این پژوهش** (حداکثر 10 خط)براساس شیوع مشکل بهداشتی-درمانی که هدف نهایی این پژوهش است و/یا میزان کاربرد محصول نهایی سود احتمالی ناشی از نتاج این پژوهش را برای مدت یک سال و براساس جمعیت کشور یا استان تخمین بزنید.دستورالعمل های تغذیه ای کودکان و نوجوانان در مراکز بهداشتی می تواند در کاهش ابتلای کودکان به اختلالات روانپزشکی و بیماری هایی نظیر درد شکمی راجعه کمک شایانی نماید. |
| **7**12345678910 | 1. **نحوه مشارکت دادن بیماران در طرح (در صورت امکان)** (حداکثر 10 خط)
2. مشارکت بیماران یا انجمن های بیماران باعث بهتر دیده شدن مشکلات، افزایش مشارکت و همکاری، ساده تر شدن بکارگیری نتایج و تقویت پایگاه اجتماعی پژوهش است.
 |
| **9** | **منابع** (حداکثر 15 مورد و قلم نازنین 10 یا Time New Roman 10)1. |

* + **تایید می کنم شفافیت (**transparency**)، آداب (**ethics**) و رفتار جوانمردانه (**fairness**) در پیشنهاد این پژوهش رعایت شده است.**
	+ **تایید می کنم ایده این پژوهش مربوط به این تیم پژوهشی بوده و مطالب فوق را با رعایت اصول اخلاق در پژوهش و نگارش، نوشته ­ایم.**
	+ **تایید می کنم تمامی مجریان متن را مطالعه، نقد و نسخه نهایی را تایید کرده اند.**
	+ **تایید می کنم نام همه افرادی که به نوعی در ایده، تهیه طرح پیشنهادی و اجرای آن در آینده دخالت داشته اند (هیات علمی یا دانشجو) ذکر شده است.**
	+ **تایید می کنم در صورت مشارکت کمیته تحقیقات دانشجویی، آدرس کمیته تحقیقات دانشجویی در حداقل یکی از آدرسهای دانشجو ذکر شود.**
	+ **تایید می کنم این پژوهش انجام نشده و در حال انجام نیست و مادامیکه ارزیابی علمی و اخلاقی تمام نشده، کار عملی آنرا آغاز نمی کنیم.**
	+ **تایید می کنم در نگارش این طرح از ترمینواوژی صحیح و استاندارد در حیطه پژوهشی مربوطه و دستوالعملهای معتبر استفاده شده است.**
	+ **تایید می کنم مطالب را خلاصه (جامع و مانع) و حداکثر تعداد کلمات در هربخش را دقیقا رعایت کرده­ام.**
	+ **تایید می کنم از فرمت و قلم مناسب (عمدتا نازنین 12) استفاده شده است و تعداد کل صفحات شناسنامه طرح حداکثر ده صفحه یا کمتر است.**

**ضمایم:**

* + **تایید می کنم اگر پرسشنامه محصول پژوهش نیست، نسخه اولیه آن ضمیمه شده است.**
	+ **تایید می کنم چک لیست اخلاق پژوهش تکمیل و ضمیمه است.**
	+ **تایید می کنم در صورت وجود آزمودنی انسانی و نیاز، فرم رضایت آگاهانه به زبان آزمودنی تکمیل و ضمیمه شده است.**

**نام و نام خانوادگی و امضا پژوهشگر طرف قرارداد از طرف تیم پژوهشی**

**(امضا به منزله تایید محتوا، تایید موارد فوق و پذیرش مسوولیت قانونی آن است)**