

بسمه تعالی

راهنمای نگارش چکیده گزارشات نهائی طرحهای تحقیقاتی

پس از عنوان، اسامی نویسندگان به ترتیب نام و نام خانوادگی مجری اصلی، همکاران طرح، شماره طرح، تاریخ تصویب و تاریخ پایان طرح درج گردد.

چکیده پایان نامه شامل مقدمه و هدف، مواد و روش ها، نتایج، بحث و نتیجه گیری می باشد.

در انتهای چکیده ۱۰ تا ۳۰ کلمه کلیدی قیدی نمائید.

مقدمه (چرا این مطالعه انجام شد):

در مقدمه خلاصه ای از بیان موضوع و دلایلی که ضرورت انجام مطالعه را اثبات کند ذکر نمائید و در انتهای مقدمه هدف تحقیق بیان شود.

مواد و روشها (چگونه این مطالعه انجام شد):

در قسمت مواد و روش ها، نوع مطالعه و جهت آن، مکان و زمان اجرای تحقیق، جمعیت مورد مطالعه، ملاک انتخاب نمونه ها، معیارهای رد و پذیرش نمونه ها، حجم نمونه ها، روش نمونه گیری (اگر نمونه مورد مطالعه حیوان است جنس، سن، نژاد حیوان مشخص گردد) نحوه جمع آوری اطلاعات (مصاحبه، مشاهده، پرسشنامه، دیگر روش ها) مداخله انجام شده یا روش انجام کار، نحوه تعیین روائی و پایائی پرسشنامه آزمون های آماری، شاخص های آماری و نرم افزار مورد جهت ورود اطلاعات ذکر شود.

در این قسمت نتایج تحقیق بدون تعبیر و تفسیر آورده شود میانگین به علاوه و منهای انحراف معیار ($mean \pm SD$) یا خطای معیار ($mean \pm SE$) ذکر و در صورتی که از آماری تحلیلی استفاده می نمائید، مقادیر P، ضریب همبستگی، نسبت شانس و سایر نتایج را بیان نمائید.

بحث (نتیجه بدست آمده چه توجیهی دارد):

در این بخش بر جنبه های نو و مهم مطالعه و نتایجی که بدنبال آن آمده تأکید و استنباط محققین از یافته ها و محدودیت ها توضیح داده شود ضمن مقایسه نتایج تحقیق خود با سایر مطالعات در قسمت آخر پیشنهادات و یا راههایی را برای ادامه تحقیق ارائه نمایند.

در انتهای چکیده، سه تا ده کلمه به عنوان کلمات کلیدی فارسی و انگلیسی نگارش شود (کلیدواژه ها)، اصطلاحات ضروری از لیست سر عنوانهای پزشکی "Mesh" و از index Medicus اخذ شود. در صورتیکه اصطلاح مناسب تا کنون در Mesh ارائه نشده است، از اصطلاح موجود استفاده گردد. از عبارت نیز می توان بعنوان کلید واژه استفاده نمود.

نکته: در چکیده رفرانس (به شیوه هاروارد یا وانکور) ذکر نمی شود.

حداکثر حجم چکیده، ۳۰۰ کلمه می باشد که حدود ۱۵٪ به مقدمه (۴۵ کلمه)، ۳۵٪ مواد و روش ها (۱۰۵ کلمه)، ۳۰٪ نتایج (۹۰ کلمه)، و ۲۰٪ به بحث (۶۰ کلمه) اختصاص می یابد.

عنوان مقاله: بررسی ارتباط سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به

دیابت نوع دو

چکیده :

مقدمه و هدف: دیابت یکی از عوامل ترش‌زای عمده و واقعی در زندگی است و کنترل آن متأثر از شبکه پیچیده‌ای از عوامل رفتاری، نگرش و مراقبت‌های سلامتی است. لذا نگرش به این بیماری مزمن بر اساس مدل زیستی روان‌اجتماعی، تلفیق ابعاد اجتماعی و روانشناختی آنرا ایجاد می‌کند. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی-تحلیلی بر روی ۲۰۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو عضو انجمن دیابت شهر کرد که به روش نمونه‌گیری تصادفی وارد مطالعه شدند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، مقیاس دلبستگی بزرگسالان، مقیاس خودکارآمدی دیابت CIDS و خودمراقبتی بیماران دیابتی گلاسکو و توبرت بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین سبک‌های مختلف دلبستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا) با میزان خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابت در سطح معنی‌داری ($p=0/01$) همبستگی وجود دارد. همچنین پیش‌بینی متغیرهای خودکارآمدی و خودمراقبتی دیابت از سوی سبک‌های دلبستگی در سطح ($p=0/05$) و ($p=0/001$) معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: سبک‌های دلبستگی متأثر از الگوهای فعال درونی و ساختار خاطراتی است که در روابط درون‌سازی شده است. بیماری به مثابه فقدان، تهدید، انزوا و وابستگی، رفتار دلبستگی را فعال می‌کند لذا بررسی سبک‌های دلبستگی بیماران در روابط درمانی ضروری است زیرا به نظر می‌رسد یکی از مهمترین عوامل مؤثر در ارتباطات درمانی، نوع سبک دلبستگی است که در دوران کودکی فرد شکل گرفته و در سنین بعدی ادامه می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های دلبستگی، خودکارآمدی، خودمراقبتی، دیابت

عنوان مقاله: تبیین تجارب نوجوانان مبتلا به دیابت - یک مطالعه کیفی

چکیده:

مقدمه و هدف: بیماری دیابت شایعترین بیماری غدد درون ریز با ایجاد عوارضی خطرناک است لذا تجربه آن برای نوجوان دیابتی وارد شدن به مرحله تازه‌ای از زندگی‌شان می‌باشد که مستلزم شرکت فعال نوجوان در امر خود مراقبتی است. پرسنل بهداشتی و درمانی نیازمند اطلاعات بیشتری در مورد تجربیات نوجوانان دیابتی در زندگی روزمره شان با این بیماری هستند. لذا تحقیق کیفی حاضر با هدف تبیین تجارب نوجوانان دیابتی انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک بررسی کیفی از نوع پدیدار شناسی است که در آن ۱۴ نوجوان دیابتی در سن ۱۲ الی ۱۸ سال با تجربه بیش از یکسال ابتلا به دیابت شرکت داشتند. بیماران در این مطالعه با انجام مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار مند طی ۴۵ الی ۹۰ دقیقه مورد بررسی قرار گرفتند. متن مصاحبه‌ها ی ضبط شده پس از پیاده سازی به روش تحلیل محتوایی قراردادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: طی فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌ها هفت درون مایه اصلی شامل: تغییر در سبک زندگی، مشکلات مربوط به دریافت انسولین، مشکلات ناشی از تغییرات قندخون، ترس از آینده، شخصیت بیمار و خصوصیات فردی، مشکلات اقتصادی و وابستگی به خانواده، سازگاری با بیماری استخراج گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: نوجوانان دیابتی مهمترین اشخاص در نحوه عملکرد خود مراقبتی‌اند که توجه به آنها و درک نکات ظریف بیانات آنان می‌تواند اعضا تیم درمانی و مراقبتی را در ارائه خدمت مطلوبتر کمک نماید. تعامل این افراد با یکدیگر در بستر اجتماعی نتایج را ممکن می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: بیماری دیابت، تجارب نوجوانان، مراقبت از خود، مراقبت پرستاری، تحقیق کیفی،

پدیدارشناسی