

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۶

تاثیر مشاوره شناختی رفتاری بر آگاهی جنسی، انگیزه برای اجتناب از روابط پر خطر جنسی و افسردگی جنسی دانشجویان دختر

چکیده پروتکل

آدرس ایمیل
alidoosti@kmu.ac.ir

چکیده

هدف مطالعه: مطالعه حاضر با هدف تعیین اثر بخشی مشاوره شناختی رفتاری بر خودپنداره جنسی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گرفت. طراحی مطالعه: مرحله یک کارآزمایی بالینی جمعیت مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاههای علوم پزشکی کرمان و رفسنجان که مجرد بوده و سابقه بیماریهای روانی را نداشته و حین مطالعه از سایر خدمات مشاوره ای استفاده نمی کردند. حجم نمونه: 63 نفر که 31 نفر از دانشجویان علوم پزشکی کرمان به عنوان گروه مداخله، و 32 نفر از دانشجویان گروه علوم پزشکی رفسنجان به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. مداخله: گروه مداخله هر سه روز یکبار به صورت گروههای 10 الی 11 نفره به مدت 6 جلسه 90 دقیقه ای تحت مشاوره گروهی شناختی رفتاری قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه چند وجهی خودپنداره جنسی اسنل بود که قبل و بعد از مداخله استفاده شد. پیامد اولیه مطالعه: ارتقا خودپنداره جنسی

وضعیت بیمار گیری
بیمار گیری تمام شده
منبع مالی
گرفت علوم پزشکی کرمان

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
1395/07/30, 2016-10-21

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
1395/09/30, 2016-12-20

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی

تاثیر مشاوره شناختی رفتاری بر آگاهی جنسی، انگیزه برای اجتناب از روابط پر خطر جنسی و افسردگی جنسی دانشجویان دختر

عنوان عمومی کارآزمایی

مشکلات جنسی

هدف اصلی مطالعه

حمایتی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

معیار های ورود شامل: مجرد- توانایی گفتگو و درک زبان فارسی، ایرانی بودن، نداشتن سابقه بیماری های شناخته شده روانی یا مصرف داروهای اعصاب و روان، معیار های خروج از مطالعه شامل: استفاده از سایر خدمات مشاوره-ای مربوطه، عدم حضور در یکی از جلسات.

سن

از سن 18 ساله تا سن 25 ساله

جنسیت

مونث

فاز مطالعه

مصادق ندارد

گروه های کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

اطلاعات عمومی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT2017071624866N3

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 1396/07/05, 27-09-2017

زمان بندی ثبت: retrospective

آخرین بروز رسانی:

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

1396/07/05, 2017-09-27

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

کتابون علی دوستی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

5219 3132 34 98+

کد کمیته اخلاق
(1395.272kmu.rec)

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح
مشکلات جنسی
کد ICD-10
توصیف کد ICD-10

2

شرح
جنسی
کد ICD-10
توصیف کد ICD-10

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد
خودپنداره جنسی
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
6 هفته
نحوه اندازه‌گیری متغیر
پرسشنامه خودپنداره جنسی اسنل

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد
آگاهی جنسی
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
4 هفته
نحوه اندازه‌گیری متغیر
پرسشنامه اسنل

2

شرح متغیر پیامد
افسردگی جنسی
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
چهار هفته بعد
نحوه اندازه‌گیری متغیر
پرسشنامه خودپنداره جنسی اسنل

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله
افراد در گروه مداخله به سه گروه 10 الی 11 نفره تقسیم شدند؛ و هر 3 شب یکبار در 6 جلسه متوالی مشاوره شناختی رفتاری شرکت کردند در هر جلسه قبل از برگذاری فرم حضور غیاب توسط شرکت کننده ها تکمیل می گردید. ومدت زمان هر جلسه یک ساعت و سی دقیقه در نظر گرفته شده بود. درپایان بعد از جلسه آخر از شرکت کننده -گانی که در تمام جلسات حضور داشتند درخواست می شد که

حجم نمونه پیش‌بینی شده: 54
تصادفی سازی (نظر محقق)
اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل
توصیف نحوه تصادفی سازی
کور سازی (به نظر محقق)
دو سوبه کور
توصیف نحوه کور سازی
دارو نما
ندارد
اختصاص به گروه‌های مطالعه
موازی
سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

1

نام مرکز ثبت بین‌المللی
هیچ جا
شماره ثبت در مرکز ثبت بین‌المللی
0000
تاریخ ثبت در مرکز ثبت بین‌المللی
خالی

2

نام مرکز ثبت بین‌المللی
non
شماره ثبت در مرکز ثبت بین‌المللی
0
تاریخ ثبت در مرکز ثبت بین‌المللی
خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق
نام کمیته اخلاق
علوم پزشکی کرمان
آدرس خیابان
کرمان- چهارراه سمیه- مرکز تحقیقات و فناوری دانشگاه
شهر
کرمان
کد پستی
تاریخ تایید
1399/05/29, 2010-08-20
کد کمیته اخلاق
272kmu. Rec. (2016)

2

کمیته اخلاق
نام کمیته اخلاق
علوم پزشکی کرمان
آدرس خیابان
کرمان- چهارراه سمیه- مرکز تحقیقات و فناوری دانشگاه
شهر
کرمان
کد پستی
تاریخ تایید
1395/07/01, 2016-09-22

پس آزمون را تکمیل و تحویل پژوهشگر دهند.
طبقه بندی
رفتاری

2

شرح مداخله
هیچ مداخله ای برای گروه کنترل انجام نشد
طبقه بندی
رفتاری

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
خوابگاه بوستان
نام کامل فرد مسوول
شاهرخی
آدرس خیابان
شهر
کرمان

2

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
خوابگاه نرگس
نام کامل فرد مسوول
فیضی
آدرس خیابان
شهر
رفسنجان

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
علوم پزشکی
نام کامل فرد مسوول
میرزایی
آدرس خیابان
علوم پزشکی کرمان
شهر
کرمان

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی

عنوان منبع مالی

علوم پزشکی

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

بخش عمومی یا خصوصی

خالی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
خالی

2

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

علوم پزشکی

نام کامل فرد مسوول

میرزایی

آدرس خیابان

معاونت تحقیقات و فناوری

شهر

کرمان

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟

بلی

عنوان منبع مالی

علوم پزشکی

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

بخش عمومی یا خصوصی

خالی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

خالی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشکده پرستاری و مامایی

نام کامل فرد مسوول

علیدوستی

موقعیت شغلی

مری مامایی

سایر حوزه های کاری/تخصص ها

آدرس خیابان

دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

کرمان

کد پستی

تلفن

5219 3132 34 98+

فکس

ایمیل

alidoosti@kmu.ac.ir

آدرس صفحه وب

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشکده مامایی

نام کامل فرد مسوول

علیدوستی

موقعیت شغلی

مری

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
آدرس خیابان
دانشکده پرستاری و مامایی

شهر

کرمان

کد پستی

تلفن

5219 3132 34 98+

فکس

ایمیل

alidoosti@kmu.ac.ir

آدرس صفحه وب

شهر
کرمان
کد پستی

تلفن

5219 3132 34 98+

فکس

ایمیل

alidoosti@kmu.ac.ir

آدرس صفحه وب

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

خالی

پروتکل مطالعه

خالی

نقشه آنالیز آماری

خالی

فرم رضایتنامه آگاهانه

خالی

گزارش مطالعه بالینی

خالی

کدهای استفاده شده در آنالیز

خالی

نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)

خالی

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشکده مامایی

نام کامل فرد مسوول

علیدوستی

موقعیت شغلی

مربی

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

آدرس خیابان

دانشکده پرستاری و مامایی