پروتکل کارآزمایی بالینی
مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۸/۱۸

مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی

چکیده پروتکل

هدف ازمطالعه

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی شهر اصفهان انجام شد.

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای گروه کنترل با گروه های موازی، نمونه گیری هدفمند و جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل

نحوه و محل انجام مطالعه

خیریه حانا(انجمن حمایت از بیماران آسیب نخاعی استان اصفهان)

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها عبارت بودند از: 1- ضایعه نخاعی بیماران در سطح پاراپلژی 2- رضایت آگاهانه بیماران 3- عدم دریافت سایر مداخلات روانشناختی به طور همزمان توسط بیماران 4- داشتن حداقل سطح سواد بیماران در حد خواندن و نوشتن همچنین ملاک‌های خروج آزمودنی‌ها عبارت بودند از: 1- غیبت بیش از دو جلسه بیماران 2- تشدید بیماری و وخامت حال بیماران 3- عدم همکاری لازم بیماران در فرایند درمان و انجام تکالیف و تمرین‌ها

گروه‌های مداخله

در این پژوهش جلسات گروه مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و گروه درمان شناختی رفتاری در 8 جلسه هفتگی 90 دقیقه‌ای به صورت گروهی اجرا شد و گروه کنترل هیچ مداخله و درمانی دریافت نکرد.

متغیرهای پیامد اصلی

بین اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی تفاوت معنادار وجود داشت و اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی بر بهبود سرمایه‌های روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی بیشتر از درمان شناختی رفتاری بود(05/0p>). همچنین اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی در بستر زمان محفوظ و ماندگار بود(05/0p>).

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

PCI, CBT

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: **IRCT20240311061252N1**
تاریخ تایید ثبت در مرکز: **2024-09-15, ۱۴۰۳/۰۶/۲۵**
زمان‌بندی ثبت: **retrospective**

آخرین بروز رسانی: **2024-09-15, ۱۴۰۳/۰۶/۲۵**
تعداد بروز رسانی‌ها: **0**

تاریخ تایید ثبت در مرکز

2024-09-15, ۱۴۰۳/۰۶/۲۵

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

رامین صادقی دولت آبادی

نام سازمان / نهاد

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

+98 31 4582 1117

آدرس ایمیل

raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

2023-02-20, ۱۴۰۱/۱۲/۰۱

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

2023-03-08, ۱۴۰۱/۱۲/۱۷

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

2023-02-25, ۱۴۰۱/۱۲/۰۶

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

2023-03-13, ۱۴۰۱/۱۲/۲۲

تاریخ خاتمه کارآزمایی

2023-08-30, ۱۴۰۲/۰۶/۰۸

عنوان علمی کارآزمایی

مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی

عنوان عمومی کارآزمایی

مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه روانشناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی

هدف اصلی مطالعه

حمایتی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

بیماری ضایعه نخاعی

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

1- ضایعه نخاعی بیماران در سطح پاراپلژی 2- رضایت آگاهانه بیماران 3- عدم دریافت سایر مداخلات روانشناختی به طور همزمان توسط بیماران 4- داشتن حداقل سطح سواد بیماران در حد خواندن و نوشتن

سن

بدون محدودیت سنی

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

مصداق ندارد

گروه‌های کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: **51**

حجم نمونه تحقق یافته: **51**

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

بیماران به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند.

کور سازی (به نظر محقق)

کور نشده است

توصیف نحوه کور سازی

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کارگروه/ کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی-واحد نجف آباد

آدرس خیابان

اصفهان، دولت آباد، بلوار طالقانی، کوچه خیام، پلاک 93

شهر

اصفهان

استان

اصفهان

کد پستی

8341913697

تاریخ تایید

2023-04-06, ۱۴۰۲/۰۱/۱۷

کد کمیته اخلاق

IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1402.023

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

ضایعه نخاعی

کد ICD-10

T09.3

توصیف کد ICD-10

Injury of spinal cord, level unspecified

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

نمره سرمایه‌های روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی مک‌گی و همکاران(2011)

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

نمره بهزیستی روانشناختی بیماران ضایعه نخاعی

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف(1989)

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی. مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی یک توالی مفهومی و عملی از تدریس و آموزش اصولی است که بر ارتقاء سرمایه‌ی انسانی(کسی که شخص بر حسب دانش، تجربه و مهارت‌هایش می‌باشد) از طریق بازشناسی آنچه شخص می‌باشد تا رسیدن به ارتقاء بیشتر سرمایه‌های روانشناختی(کسی که شخص می‌باشد و آنچه می‌تواند باشد) از طریق بازشناسی آنچه می‌تواند باشد، متمرکز است. در مداخله مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی، تأکید بر ماهیت قابل ارتقاء اجزای سرمایه‌های روانشناختی(خودکارآمدی، خوش بینی، امید و تاب آوری) و در نتیجه ارتقاء ساختار مرکزی آن، پس از ترکیب این اجزای ارتقاء یافته است. این مداخله طی 8 جلسه 90 دقیقه‌ای به صورت گروهی و هفتگی توسط درمانگر بر اساس مفاهیم و طرح آموزشی لوتانز، یوسف و آولیو بر روی بیماران اجرا شد. جلسه اول: در این جلسه سعی بر آشنایی با اهداف و انتظارات بیماران از مداخله شد، همچنین امید و ناامیدی و ویژگی‌های افراد امیدوار، خوش بینی، بد بینی، خوش بینی واقعی و خوش بینی غیر واقعی و وجه تمایز بین آن‌ها، مفهوم خودکارآمدی و مفهوم تاب آوری تعریف شد و درباره ویژگی‌های افراد خودکارآمد و ویژگی‌های افراد تاب آور بحث شد. در ادامه تکنیک آرام سازی به بیماران آموزش داده شد. در پایان جلسه تمرین آرام سازی خود ارائه و توضیح داده شد و سپس به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه دوم: در ابتدای جلسه، جلسه قبل مرور شد. در ادامه اهداف، مسیرها و عوامل انگیزه دهنده بیماران مشخص شد و موانع دستیابی به آن‌ها بررسی شد، همچنین

مفهوم استیصال آموخته شده و نقش آن در خوش بینی و بد بینی آموزش داده شد و پیرامون نقش استیصال آموخته شده در کاهش خودکارآمدی بحث شد، همچنین راه حل های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار برای رویارویی با تنیدگی ارائه شد. در گام بعدی ذهن آگاهی به بیماران آموزش داده شد.در پایان جلسه تمرین بررسی توانمندی‌های خود، تمرین یاد آوری سه چیز خوب، تمرین ذهن آگاهی برای بیماران ارائه و توضیح داده شد. جلسه سوم: در ابتدای جلسه به مرور تکالیف جلسه قبل پرداخته شد. در ادامه مطالبی جهت آشنایی با نقش اهداف در ایجاد و افزایش امید، آشنایی با فرایند اسناد و مفهوم منبع کنترل، بررسی ارتباط بین انگیزه، اراده و اعتماد به نفس با خودکارآمدی ارائه شد و در گام بعدی استفاده از تکنیک بازخورد بیان و تعاریفی از مفهوم سرسختی و معرفی مولفه های آن(تعهد، چالش و مهارگری) ارائه شد.در پایان جلسه تمرین مزمزه کردن لذت‌های مثبت، تمرین شکرگزاری برای بیماران ارائه و توضیح داده شد. جلسه چهارم: در ابتدای جلسه به مرور تکالیف جلسه قبل پرداخته شد. در ادامه مطالبی جهت آشنایی با چگونگی دست یافتن به اهدافی روشن و قابل دستیابی، آشنایی با هیجان‌های مثبت، آشنایی با اسنادهای درونی، بیرونی، کلی، خاص، پایدار و ناپایدار و نقش هر کدام در خوش بینی ارائه شد و چگونگی افزایش اعتماد به نفس و خودکارآمدی بررسی و استفاده از تکنیک بازخورد مثبت بیان شد، همچنین توضیحاتی درباره تمرکز بر مولفه تعهد، تمرکز بر مولفه چالش، چگونگی تبدیل مشکلات به چالش ها و افزایش تمایل روبرو شدن با آن‌ها برای بیماران داده شد. در پایان جلسه تمرین بازخورد مثبت، تمرین کلنجار رفتن با افکار و باورهای بدبینانه برای بیماران ارائه و توضیح داده شد و همچنین بر تهیه فهرست اهداف مهم زندگی تأکید شد. جلسه پنجم: در ابتدای جلسه به مرور تکالیف جلسه قبل پرداخته شد. در ادامه چگونگی تقسیم یک هدف بزرگ به اهدافی کوچکتر به منظور افزایش احتمال تحقق آن‌ها آموزش داده شد، همچنین مطالبی برای آشنایی با نقش اسنادها در خوش بینی ارائه و در گام بعدی پیکان رو به بالا آموزش داده شد، و همراه با بیماران سعی بر تمرکز بر مولفه مهارگری شد؛ در ادامه نیز در خصوص چگونگی افزایش احساس مهارگری بر زندگی بحث و گفت و گو شد.در پایان جلسه تمرین درهای باز و درهای بسته، تمرین تصویرسازی ذهنی به منظور ایجاد تجارب مثبت و تقویت آن و تمرین پیکان رو به بالا برای بیماران ارائه و توضیح داده شد و سپس به بررسی بازخورد بیماران از جلسه پرداخته شد. جلسه ششم: در ابتدای جلسه به مرور تکالیف جلسه قبل پرداخته شد. در ادامه مطالبی در خصوص آشنایی با چگونگی فرمول بندی اهدافی روشن و عینی، آشنایی با روش های علمی حل مسئله و نقش کاربردی آن‌ها در افزایش سطح خودکارآمدی ارائه شد و به آموزش چگونگی ایجاد و گسترش اسنادهای مثبت درونی و آموزش تصویر سازی و قانع سازی کلامی پرداخته شد. همچنین بر استفاده از تکنیک تقویت جانشینی از طریق ارائه نمونه ها به منظور آشنایی بیشتر با راهبردهای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار تأکید شد. در پایان جلسه تمرین تحلیل وقایع ناخوشایند به وقایع ناخوشایندتر برای بیماران ارائه و توضیح داده و به جمع‌بندی مطالب بیان شده در جلسه پرداخته شد. جلسه هفتم: در ابتدای جلسه به مرور تکالیف جلسه قبل پرداخته شد. در ادامه به منظور آشنایی با نقش تعیین اهداف روزانه در تحقق اهداف بزرگ و چگونگی انجام آن، آشنایی با چگونگی استفاده از مسیرهای متعدد در تحقق هدف، مطالبی ارائه شد. همچنین توضیحاتی در رابطه با استفاده از تقویت مستقیم و جانشینی از طریق بحث در خصوص موفقیت های پیشین به منظور افزایش خودکارآمدی گفته و در خصوص نقش مکان مهارگری در سرسختی بحث شد و همچنین تأکید بر آشنایی بیشتر با راهبردهای مسئله‌مدار و تشویق بیماران به استفاده بیشتر از این راهبردها شد.در پایان جلسه تمرین قانع سازی کلامی، تمرین خودگویی های مثبت جهت افزایش سطح تاب آوری برای بیماران ارائه و توضیح داده شد. جلسه هشتم: در این جلسه پایانی بازنگری مطالب جلسات پیشین و آشنایی بیشتر با چگونگی استفاده از گذرگاه‌های متعدد و شیوه های ایجاد انگیزه در تحقق هدف و تمرین عملی به منظور افزایش سطح امید انجام شد. همچنین مطالب جلسات پیشین و توجه و تمرکز بر استعدادها و توانایی های فردی و محیطی و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خوش بینی مرور شد، در گام بعدی مطالب جلسات پیشین و آشنایی بیشتر با تکنیک های افزایش خودکارآمدی و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خودکارآمدی مرور شد، و در نهایت مطالب جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح تاب آوری مرور و بررسی شد.در پایان جلسه تمرین تکالیف ارائه شده در جلسات مداخله برای بیماران مرور و توضیح داده شد و همچنین بازخورد جلسات از بیماران دریافت شد.

طبقه بندی

رفتاری

2

شرح مداخله

گروه مداخله: درمان شناختی رفتاری. درمان شناختی رفتاری الگویی نظری در رابطه با نحوه ارتباط افکار، رفتار و احساسات است. اغلب افراد معتقدند موقعیت‌ها، هیجان‌های آن‌ها را ایجاد می‌کند. مدل شناختی این تجربه ذهنی را به چالش می‌کشد و به جای آن پیشنهاد می‌کند این افکار درباره آن موقعیت هستند که باعث هیجانات می‌شوند. درمانگر در توضیح عناصر شناختی درمان شناختی رفتاری مهارت‌های خاصی را به بیماران آموزش می‌دهد که کمک می‌کنند آن ها خلق خود را بهبود بخشند و با تعدیل شیوه تفکر خود رفتارشان را تغییر دهند. این درمان طی 8 جلسه 90 دقیقه‌ای به صورت گروهی توسط درمانگر طبق پروتکل جلسات درمان شناختی رفتاری از بسته آموزشی سوچتینگ بر روی بیماران اجرا شد. جلسه اول: بعد از آشنایی اولیه و برقراری اتحاد درمانی، و همچنین آشنایی با اهداف و انتظارات بیمار از درمان و آشنایی با تعداد جلسات و قوانین گروه و جلب اعتماد مراجع به بررسی و تعیین رابطه شناخت، هیجان، رفتار، واکنش‌های جسمانی در بستر محیط پرداخته شد، به این صورت که چگونه افکار، احساسات را بوجود می‌آورند، و همچنین توانایی تشخیص تفاوت افکار و واقعیت‌ها از یکدیگر بیان شد. در ادامه به بررسی معرفی الگوی درمان شناختی رفتاری پرداخته شد و منطق درمان با استفاده از مثال و جلب اعتماد بیمار نسبت به آن ارائه شد. در گام بعدی به تعیین اهداف درمانی پرداخته شد به این صورت که تشریک مساعی با بیمار در تعیین اهداف عینی و عملیاتی و انتخاب اهداف و آماج‌ها برای مداخله فوری صورت گرفت. در پایان جلسه هم تکالیف خانگی شامل شناسایی و تنظیم رویدادهای اخیر بر اساس الگوی A-B-C، ارائه و توضیح داده شد و جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران انجام شد. جلسه دوم: در ابتدای این جلسه به مرور جلسه قبل و دریافت بازخورد از آن پرداخته شد و دستور جلسه تعیین و بر سر آن با بیماران توافق شد. سپس تکالیف خانگی مرور و بررسی شد و به ارزیابی نتایج و بررسی موانع و مشکلات احتمالی پرداخته شد. در ادامه، آشنایی با سلسه مراتب تفکر از جمله افکار خودآیند(با پرسیدن این سوال «الان چه فکری به ذهن شما خطور کرد؟» مشخص شد)، تصویر سازی‌های ذهنی، قواعد و مفروضه های زیر بنایی و باورهای مرکزی صورت گرفت و سپس آشنایی با تحریف‌های شناختی و به چالش کشیدن آن‌ها انجام شد. در پایان جلسه هم تکالیف خانگی شامل یادداشت روزانه رویدادها، افکار و احساسات و شناسایی تحریف‌های شناختی ارائه و توضیح داده شد و در نهایت به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه سوم: در ابتدای این جلسه، جلسه قبل مرور شد و بازخورد آن از بیماران دریافت شد، همچنین تکالیف خانگی مرور و بررسی شد. در ادامه و با همکاری بیماران به فراخوانی و بررسی افکار خودآیند منفی با استفاده از سوالات مستقیم، سوالات سقراطی(اکتشاف هدایت شده)، بازسازی شناختی از طریق ارائه تبیین‌های جایگزین برای وقایع، شناسایی تحریف‌های شناختی، فاجعه زدایی و اسناد دهی مجدد و بازسازی شناختی افکار نا کارآمد پرداخته شد. در پایان جلسه هم تکالیف خانگی شامل ثبت افکار مثبت و نا کارآمد، ارائه و توضیح داده شد و به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه چهارم: در ابتدای جلسه دریافت بازخورد از جلسه قبل و همچنین مرور تکالیف خانگی انجام شد. در ادامه مفاهیم فعال سازی رفتاری شامل آموزش مهارت‌های تلفیق کردن، نگاه کردن به نتایج و دست نکشیدن؛ راه انداز، پاسخ و الگوی اجتنابی؛ راه انداز، پاسخ و مقابله جایگزین معرفی شد و همچنین راهبردهای تحلیل کارکردی، پرهیز از اجتناب کردن و تقویت شیوه‌های کارآمد به بیماران ارائه شد. در گام بعدی آشنایی با مفهوم اسناد انجام شد و به بررسی علل سوء برداشت‌ها و آموزش شیوه تغییر

اسنادها(آموزش باورها بر اساس بعد تداوم: «گاهی» در برابر «همیشه»؛ فراگیر بودن: «خاص» در برابر «کلی» و شخصی بودن: «درونی» در برابر «بیرونی» پرداخته شد. در پایان جلسه تکالیف خانگی شامل استفاده از مهارت های ذکر شده و شناسایی اسنادها در مورد وقایع تلخ زندگی توضیح داده شد و سعی در تغییر اسنادهای نادرست شد و سپس به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه پنجم: در ابتدای جلسه مرور جلسه قبل و دریافت بازخورد از جلسه قبل انجام و تکالیف خانگی بررسی شد. در ادامه مهارت حل مسئله شامل تعریف مشکل و ارائه راه حل‌های مختلف و ارزیابی آن‌ها به بیماران آموزش داده شد و به بحث و گفت و گو در این باره پرداخته شد. در پایان جلسه تکالیف خانگی شامل تمرین مهارت حل مسئله، ارائه و توضیح داده شد و به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه ششم: در ابتدای جلسه، جلسه قبل مرور و بازخورد آن از بیماران دریافت و تکالیف خانگی بیماران بررسی شد. در ادامه ارتباط و عناصر آن برای بیماران تعریف و مهارت‌های ارتباط موثر مانند برقراری ارتباط چشمی، زبان بدن و ... برای بیماران ارائه شد. در پایان جلسه تکلیف خانگی شامل تمرین ارتباط موثر، ارائه و توضیح داده شد و به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه هفتم: در ابتدای جلسه، جلسه قبل مرور و بازخورد آن از بیماران دریافت و تکالیف خانگی بیماران بررسی شد. در ادامه آشنایی با واقعیت بیرونی و واقعیت ذهنی درونی، راه‌های تغییر جهان عینی با انجام فعالیت‌های لذت بخش، ارتباطات اجتماعی و رابطه جرأتمندانه انجام و برای بیماران توضیح داده شد. در پایان جلسه تکالیف خانگی شامل تمرین فعالیت‌های لذت بخش و تمرین مهارت رفتار جرأتمندانه ارائه و توضیح داده شد و سپس به جمع بندی مطالب جلسه و دریافت بازخورد از بیماران پرداخته شد. جلسه هشتم: در این جلسه که جلسه پایانی بود مطالب جلسات پیشین بازنگری شد و مهارت‌های آموزش داده شده به صورت کلی مرور شد، همچنین راهبردهایی برای پیشگیری از بازگشت به بیماران آموزش داده شد و تکالیف ارائه شده در جلسات درمان به طور کلی تمرین شد.

طبقه بندی
رفتاری

3

شرح مداخله
گروه کنترل: بدون درمان یا مداخله. بیماران گروه کنترل هیچ مداخله و درمانی دریافت نکردند و فقط در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری شرکت کردند.

طبقه بندی
مصداق ندارد

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری
خیریه حانا(انجمن حمایت از بیماران آسیب نخاعی استان اصفهان)

نام کامل فرد مسوول
رامین صادقی دولت آبادی

آدرس خیابان
اصفهان، بلوار آتشگاه، خیابان شهیدان تیموری، خیریه حانا

شهر
اصفهان

استان
اصفهان

کد پستی
8341913697

تلفن
+98 31 3766 0176

ایمیل
raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد
دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد

نام کامل فرد مسوول
رامین صادقی دولت آبادی

آدرس خیابان
اصفهان، نجف آباد، بلوار دانشگاه

شهر
اصفهان

استان
اصفهان

کد پستی
۸۵۱۴۱۴۳۱۳۱

تلفن
+98 31 4229 2929

ایمیل
raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

ردیف بودجه

کد بودجه

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

عنوان منبع مالی
خیریه حانا(انجمن حمایت از بیماران آسیب نخاعی استان اصفهان)

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
100

بخش عمومی یا خصوصی
خصوصی

مبدا اعتبار از داخل یا خارج کشور
داخلی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی
خالی

کشور مبدا

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
موارد دیگر

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد

نام کامل فرد مسوول
رامین صادقی دولت آبادی

موقعیت شغلی
دانشجو

آخرین مدرک تحصیلی
فوق لیسانس

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
روانشناسی

آدرس خیابان
اصفهان، دولت آباد، بلوار طالقانی، کوچه خیام، پلاک 93

شهر
اصفهان

استان
اصفهان

کد پستی

8341913697
تلفن
+98 913 420 6462
ایمیل
raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد
نام کامل فرد مسوول
رامین صادقی دولت آبادی
موقعیت شغلی
دانشجو
آخرین مدرک تحصیلی
فوق لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
روانشناسی
آدرس خیابان
اصفهان ، دولت آباد، بلوار طالقانی، کوچه خیام، پلاک 93
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
9341913697
تلفن
+98 913 420 6462
ایمیل
raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد
نام کامل فرد مسوول
رامین صادقی دولت آبادی
موقعیت شغلی
دانشجو
آخرین مدرک تحصیلی
فوق لیسانس
سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها
روانشناسی
آدرس خیابان
اصفهان، دولت آباد، بلوار طالقانی، کوچه خیام، پلاک 93
شهر
اصفهان
استان
اصفهان
کد پستی
8341913697
تلفن
+98 31 21117
ایمیل
raminsadeghi110@smd.iaun.ac.ir

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
توجیه/علت عدم تصمیم/عدم انتشار IPD
عدم تمایل آزمودنی ها برای انتشار داده ها و حفظ محرمانه بودن داده ها
پروتکل مطالعه
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
نقشه آنالیز آماری
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
فرم رضایتنامه آگاهانه
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
گزارش مطالعه بالینی
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد
کدهای استفاده شده در آنالیز
مصداق ندارد
نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
مصداق ندارد