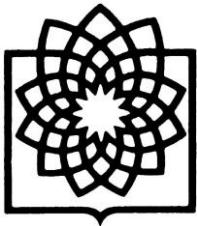
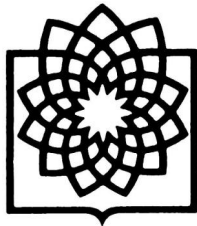
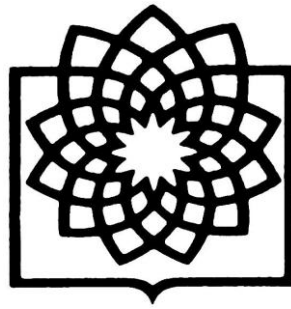


<div style="text-align: center;">  <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی</p> <p>دانشکده پزشکی</p> </div> <p>پایان نامه برای اخذ درجه دکترای تخصصی (فوق تخصصی) در رشته</p> <p>.....</p> <p>محل درج عنوان پایان نامه</p> <p>استاد / اساتید راهنما:</p> <p>۱-</p> <p>۲-</p> <p>استاد / اساتید مشاور:</p> <p>۱-</p> <p>۲-</p> <p>استاد مشاور متدولوژی:</p> <p>نام دستیار:</p> <p>گروه:</p> <p>محل اجرای پایان نامه:</p> <p>شماره پایان نامه: سال تحصیلی:</p>	<p>عنوان کوتاه پایان نامه (حداکثر ۵۰ کاراکتر)</p> <p>نام دستیار</p> <p>سال تحصیلی</p> <p>شماره پایان نامه</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Shahid Beheshti University of Medical Sciences</p> <p>School of Medicine</p> <p>Tehran, Iran</p> </div> <p>In Partial Fulfillment of the Requirements for the</p> <p>Degree specialist (post specialist) in Field of</p> <p>...</p> <p>Title:</p> <p>Supervisor/s:</p> <p>1-</p> <p>2-</p> <p>Advisor/s:</p> <p>1-</p> <p>2-</p> <p>Methodologist:</p> <p>By:</p> <p>Department of ***</p> <p>Registration Number: Year:</p>
--	---	--



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی

ساختار و توالی تنظیم گزارش نهائی پایان نامه تحقیقاتی دستیاران تخصصی و فوق تخصصی

تعریف: پایان نامه فارغ التحصیلی دستیار تخصصی و فوق تخصصی، کاری تحریر شده است که دستیار در آن، یک پژوهش واقعی و عینی را در حیطه رشته ای که از آن فارغ التحصیل می شود، زیر نظر مستقیم استاد (اساتید) راهنما و با کمک و مشاوره استاد (اساتید) مشاور، به پایان می برد. این کار، در مدت زمان مشخص بر اساس آیین نامه های مرتبط تنظیم و اجرا می شود.

تقسیم بندی: هر پایان نامه دارای ۳ بخش عمده است که عبارتند از:

۱. **بخش مقدماتی** یا پیش نوشته به ترتیب (شامل صفحه عنوان مطابق الگوی جلد پایان نامه، صفحه چکیده به فارسی، صفحه چکیده به انگلیسی، صفحه اهدای پایان نامه، صفحه تقدیر و تشکر، صفحه فهرست مطالب، صفحه فهرست شکل ها، صفحه فهرست جدول ها)

۲. **بخش اصلی** یا نوشته (شامل مقدمه، دلایل انتخاب موضوع، مواد و روش ها، یافته ها و بحث و نتیجه گیری)

۳. **بخش ضمایم** یا پی نوشته (شامل فهرست منابع و پیوست ها).

در ادامه، شرح این ۳ قسمت اصلی ارائه می شود.

توضیح: برای انطباق ساختار پایان نامه ها با استانداردهای نگارش علمی، دستیاران محترم ملزم به رعایت موارد این دستورالعمل هستند. در صورت نیاز به راهنمایی، می توانند با حوزه معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی تماس بگیرند.

الگوی نایب و صفحه بندی:

• فونت فارسی: **B Nazanin**، سایز ۱۴ برای متن

• فونت انگلیسی: **Times New Roman**، سایز ۱۲ برای متن

• حاشیه راست: ۳ سانتی متر

• حاشیه‌های بالا، پایین و چپ، ۲ سانتی متر

• فاصله بین سطرها: ۱/۵ سطر

• اندازه کاغذ: **A4**

• صفحات ابتدایی پایان نامه (تا قبل از شروع فصل اول) با حروف الفبای فارسی شماره گذاری شوند.

• تعداد مجلدها حداقل ۲ جلد می باشد که دستیار موظف است یک نسخه صحافی شده از پایان نامه خود را به استاد راهنما تحویل داده و حداقل یک نسخه را نیز برای خود نگهداری نماید. تحویل نسخ دیگر از پایان نامه به اساتید مشاور، بر طبق نظر استاد راهنما انجام می شود.

• همچنین ارائه یک لوح فشرده حاوی فایل با فرمت **Word,PDF** پایان نامه به کتابخانه مرکز استاد راهنما جهت بارگذاری در سایت آذرخش الزامی است.

• توصیه می شود شکل الکترونیکی و یک نسخه چاپی از گزارش نزد دستیار بطور دائم نگهداری شود.

جلد پایان نامه از جنس کالینگور و به رنگ مشکی با حروف طلائی باشد.

متن رو و پشت جلد مطابق الگوی جلد پایان نامه تهیه شود.

مندرجات عطف (ضخامت) جلد

در قسمت عطف جلد پایان نامه، لازم است موارد زیر درج شوند:

عنوان پایان نامه

بخشی از عنوان پایان نامه، به اندازه حداکثر ۵۰ کاراکتر درج شود. به این عنوان، عنوان جاری گفته می شود.

نام دستیار

نام و نام خانوادگی کامل دستیار (نگارنده پایان نامه) درج شود.

سال

سال تحصیلی که دفاع از پایان نامه در آن انجام شده، درج شود.

شماره پایان نامه

شماره ثبت پایان نامه که از حوزه معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی اخذ شده است می بایست در روی جلد درج شود.

۱- بخش مقدماتی

صفحات داخلی پایان نامه

صفحات داخلی پایان نامه، در واقع صفحات آغازین پایان نامه هستند. در این بخش، موارد زیر به ترتیب درج می‌شوند:

- ذکر نام خداوند متعال

توصیه می‌شود در این صفحه عبارت "بسم الله الرحمن الرحيم" یا هر گونه عبارت در ارتباط با یاد خداوند درج شود.

- صفحه عنوان پایان نامه

عنوان پایان نامه مطابق الگوی جلد پایان نامه تهیه شود.

عنوان پایان نامه لازم است همراه با کلمات ساده و قابل فهم فارسی، کمترین کلمات ممکن و در عین حال، کلماتی آشنا و

اختصاصی باشد؛ همچنین، از کاربرد کلمات اختصاری و جملات خبری خودداری شود. در عین حال، در مطالعات توصیفی و

مقطعی، از پیش داوری و اعلام روش کار در تنظیم عنوان خودداری شود.

- چکیده به فارسی و انگلیسی:

ابتدا چکیده فارسی با ساختار زیر تهیه و در این قسمت از پایان نامه درج شود.

چکیده شامل مقدمه، مواد و روش بررسی، یافته‌ها، نتیجه‌گیری، کلیدواژه‌ها که باید در یک صفحه (حداکثر ۲۵۰ کلمه)

باشد.

سپس خلاصه انگلیسی که باید ترجمه دقیق و کامل خلاصه فارسی باشد که در نگارش آن اصول نگارش و ویرایش به زبان

انگلیسی وجود داشته باشد.

توضیح:

از ابتدای صفحه عنوان پایان نامه تا انتهای صفحات داخلی، با استفاده از حروف الفبای فارسی شماره گذاری می‌شوند.

۲- بخش اصلی

توضیح: از ابتدای صفحه متن اصلی پایان نامه تا انتهای آن، دارای شماره گذاری جداگانه بوده و با استفاده از اعداد شماره گذاری می شود.

از این به بعد، هر عنوان از سر صفحه بعد آغاز می گردد.

۱- مقدمه

۲- دلایل انتخاب موضوع

دلایل انتخاب موضوع، به صورت متنی تهیه می شود که حداکثر یک صفحه تایپ شده را شامل می شود و همراه با ذکر پاسخ به سئوالات زیر است:

- با انجام این تحقیق به چه سئوالاتی پاسخ داده خواهد شد یا چه مشکلی حل خواهد شد؟
- آیا توانائی انجام از نظر تخصصی، مالی، تجهیزات، مواد مصرفی و دسترسی به نمونه ها وجود دارد؟
- آیا این موضوع جزء نیازها و اولویت های پژوهشی است؟
- آیا طرح ساده و عملی بوده و در مدت زمان کوتاهی قابل اجرا است؟
- آیا انجام طرح مقرون به صرفه است؟
- آیا اطلاعات و منابع کافی در مورد موضوع تحقیق وجود دارد؟

۳- بیان مسئله

بیان مسئله با ذکر منابع در متن بیان مسئله است که برای این کار، منابع به ترتیب استفاده، همراه با ذکر شماره منبع مورد اشاره قرار می گیرد. لازم است بیان مسئله نشان دهنده این سوال باشد که سؤال اصلی در این تحقیق چیست و آیا دارای اهمیت کافی است؟ رعایت توالی و اولویت زیر در بیان مساله مورد نیاز است (این قسمت حداکثر ۲ صفحه A4 باشد).

- پاراگراف اول : در اینجا، زمینه و سابقه موضوع پایان نامه ذکر می شود (منظور مروری بر دانسته های علمی است که در خصوص موضوع در دسترس است).
- پاراگراف دوم: به صورتی نگاشته می شود که بیان موضوع از دانسته ها به طرف ندانسته های علمی بیان می شود. این روند توأم با مشخص کردن نقصان علمی موجود در دانش است. بیان سؤال یا مشکل، عوامل یا علل موثر بر آن، اهمیت مشکل شامل بروز، شیوع، شدت، میزان مرگ و میر آن (با ذکر آمار و ارقام)، نحوه برخورد کنونی، عوارض ناشی از تداوم، راه

حل های رفع مشکل، اشاره به مطالعات قبلی، تناقضات موجود و سایر مطالبی که مرتبط با موضوع باشد (با ذکر رعایت توالی از دانسته ها به طرف ندانسته های علمی مرتبط).

- پاراگراف سوم: هدف از انجام تحقیق حاضر را بیان می کند.
- تعریف واژه ها: لازم است تعریف واژه های بکار برده شده در عنوان و بیان مسئله، مطابق الگوی مورد استفاده در

مش Medical Subjects Headings (MESH) بیان شود. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

۴- بررسی متون (مرور مقالات)

- کلیات که در صورت لزوم و بسته به مطالعه، این بخش حداقل در ۳ صفحه و با استفاده از مقالات مروری و منابع روزآمد دیگر نگاشته می شود.
- لازم است این مقالات به صورت تمام متن، جهت استفاده در بررسی های آتی، در دسترس دستیار باشد.

۵- اهداف و فرضیات:

- هدف کلی، که منطبق با عنوان پایان نامه و با در نظر گرفتن روش نگارش هدف نوشته می شود.
- اهداف اختصاصی که در واقع قسمتهایی هستند که با جمع آنها، هدف اصلی تامین می شود.
- فرضیات که در مطالعات دارای فرضیه نوشته می شود.

۶- متغیر ها و مقیاس سنجش آنها

متغیر ها بهتر است به صورت جدول تهیه گردد که در این جدول، ذکر موارد زیر لازم است:

ردیف	عنوان متغیر	نحوه و ابزار اندازه گیری	واحد اندازه گیری	مقیاس سنجش (کمی یا کیفی)	وضعیت متغیر (مستقل، وابسته، مخدوش کننده، زمینه ای)*.

* برای تحقیقات توصیفی یا تشخیصی نیازی به پر کردن این ستون نیست

۷- مواد و روشها

روش انجام پژوهش

شامل موارد زیر است، که همگی بسته به نوع مطالعه و در صورت داشتن مصداق، در این قسمت، بصورت یک متن انشایی و با رعایت سلسله مراتب انجام کار، بیان می شود:

- طراحی مطالعه (روش مطالعه، روش جمع آوری داده ها)
- جامعه مورد بررسی
- معیارهای ورود و خروج به مطالعه
- تعداد نمونه و نحوه محاسبه آن با ذکر قدرت مطالعه و نحوه محاسبه خطای مطالعه
- روش نمونه گیری
- شرح کامل نمونه ها یا تعریف و نحوه تعیین گروه ها (مداخله / مواجهه و شاهد)
- روش اجرا
- نحوه تخصیص گروه ها
- بی خبر سازی (blinding)
- شرح جزئیات کامل نحوه اندازه گیری متغیر ها
- نحوه برخورد با متغیر های مداخله گر (همسان سازی، حذف، تحلیل)
- نحوه پیگیری نمونه ها
- روش تجزیه و تحلیل آماری: این روشها، با جزئیات کافی بیان شوند. اشاره به نرم افزار مورد استفاده برای تحلیل آماری، ضروری است؛ ولی کافی نیست. برای هر یک از متغیرهای تحقیق، آزمون آماری به کار گرفته شده قید شود. سعی شود از میانگین، میانه، انحراف معیار و فواصل اطمینان برای نشان دادن نتایج پژوهش استفاده شود.
- پیش بینی های لازم برای اعتبار داخلی و خارجی: شامل اقداماتی است که جهت اعتبار داخلی و خارجی مطالعه (شامل بیان روایی و پایایی اندازه گیری ها) انجام می شود.
- ملاحظات اخلاقی: عبارتست از روش تنظیم فرم رضایت نامه کتبی آگاهانه (informed written consent) و ارائه نمونه آن، به همراه روشهایی که جهت رعایت حقوق مطالعه شوندگان (چه در مطالعات انسانی و چه حیوانی) باید لحاظ شود. همچنین، ارائه دقیق ساز و کارهایی که منجر به اجرایی شدن این موضوع در طول تحقیق شده است.

۸- یافته ها

- در این فصل، تمام نتایج حاصل از تحقیق، با ترسیم نمودار، جداول و ارایه عکسها و تصاویر بدون بحث و قضاوت ذکر می‌شود. جداول و تصاویر باید گویا و با توضیح کافی باشند؛ به گونه‌ای که خواننده بدون مراجعه به متن بتواند استنباط کافی از آنها داشته باشد. در ضمن، دربرگیرنده یافته‌های مربوط به تمامی اهداف مطالعه باشد.

- عنوان جداول در بالا، و عنوان نمودارها، عکسها و تصاویر در پایین قرار گیرد و در عین حال، دارای زیرنویس کامل باشند. - داده‌های ارایه شده در متن، در جداول، نمودارها، عکسها و تصاویر تکرار نشوند.

- خصوصیات جداول و نمودارها (شماره، عنوان جدول و عنوان محورهای افقی و عمودی، مکان و زمان مطالعه) باید رعایت شوند.

بر رعایت اصول اخلاقی پژوهش در هنگام اعلام نتایج نیز تأکید می‌شود. به منظور محافظت از حق بیماران و با توجه به اینکه بیماران، حق محرمانیت اسرار را دارند و اطلاعات هویتی نباید در نوشته‌ها، عکسها و شجره نامه‌ها، منعکس شوند. جزئیات هویتی، اگر ضروری نباشد باید حذف شوند؛ اما نباید اطلاعات مربوط به بیمار را تغییر داد یا به شکل کاذب نمایش داد تا شناسایی نشود. در مطالعاتی که از نوع کارآزمایی بالینی هستند، مشخصات بیماران (منجمله اسامی بیماران، شماره تخت بیمارستان و غیره) در متن پایان‌نامه و همچنین در عکسهای تهیه شده، نباید ذکر شود.

به طور کلی، نتایج مطالعه، با ترتیب منطقی در متن، جداول و نمودارها، تصاویر و اشکال، ارایه گردند. در مطالعات تحلیلی و کارآزمایی بالینی، ابتدا به مقایسه خصوصیات دو گروه شاهد و مورد (تجربی) پرداخته شود و سپس، داده‌های پژوهش آورده شوند. داده‌های جداول، نمودارها و تصاویر، مجدداً در متن تکرار نشوند. از لغات مبهم و غیرقابل اندازه‌گیری مانند طبیعی، قابل ملاحظه، چشمگیر و ... استفاده نشود. همچنین لغات دارای مفاهیم ویژه آماری از قبیل "تصادفی"، "معنی‌دار"، "نمونه"، "همبستگی" و غیره در غیر از معنای تکنیکی و به صورتی که در محاوره معمول است، آورده نشوند. روش‌های بررسی، بحث و نتیجه‌گیری، در این بخش آورده نشوند.

جدول و نمودار: از ارایه جداول و نمودارهایی که به اطلاعات و داده‌های آنها در متن پایان‌نامه به طور کامل اشاره شده است، اجتناب گردد. هر نمودار، باید به تنهایی، گویا بوده و برای درک مقصود، نیاز به مطالعه متن نداشته باشد. جداول و نمودارها باید دارای عنوان کامل باشند. جداول، با اعداد فارسی تایپ شوند. برای رسم نمودارها از نرم‌افزارهایی چون Excel استفاده شود. در نمودارها، عنوان محورهای افقی و عمودی و همچنین مقیاس آنها درج شود.

عکس: عکسها باید با کیفیت تصویر (resolution) بالا و حداقل 300 dpi تهیه شوند. مورد عکسهایی که از بیماران تهیه شده است، پوشاندن بخش‌هایی از عکس که مشخص‌کننده هویت بیمار است، الزامی است

۹- بحث و نتیجه‌گیری و پیشنهادات

در پاراگراف اول قسمت بحث، یافته‌های مهمی که سؤالات تحقیق را پاسخ داده است، آورده شوند. بر جنبه‌های مهم و تازه تحقیق و نتیجه‌گیری حاصل از آن، تأکید گردد. داده‌ها یا مطالب دیگر متعلق به بخش مقدمه یا نتایج، تکرار نشوند. در قسمت بحث، تعبیر یافته‌ها و محدودیت آنها بیان شوند. مشاهدات، به تحقیق‌های مرتبط دیگر، ارتباط داده شده و علل تفاوت با یافته‌های دیگران، تحلیل شوند (یافته‌ها، با اطلاعات موجود مقایسه گردیده و تفسیر و توجیه شوند). نتیجه‌گیری، با اهداف تحقیق مرتبط شود؛ اما از اظهارات نامشخص و نتیجه‌گیری‌هایی که داده‌ها کاملاً آنها را پشتیبانی نمی‌کنند، اجتناب شود. فرضیه‌های جدید، در صورت لزوم، بیان گشته و توصیه‌ها در انتهای بحث آورده شوند.

به طور کلی، در این فصل، بر فرضیه‌های تازه و مهم تحقیق و نتایجی که می‌توان از آنها گرفت، تأکید می‌شود. محور اصلی باید آثار و اهمیت یافته‌هایی که در تحقیق انجام شده و بیان مشکلات و محدودیت‌های آن و چگونگی ارتباط آن با تحقیقات مشابه دیگران باشد.

نتیجه‌گیری^۲

در واقع، جمع‌بندی کلی نتایج و آرایه یافته‌نهایی در پاسخ به سؤال اصلی مطالعه می‌باشد که پیام علمی مطالعه را نیز در بردارد.

پیشنهادات

پیشنهادات، به منظور تداوم پژوهش بر مبنای نتایج تحقیق و با قابلیت اجرا، آرایه گردند. لازم است در نگارش بحث و نتیجه‌گیری،

¹ Discussion

² Conclusion

۳- بخش ضمایم

۱۰- فهرست منابع

منابع، به صورت متوالی و به ترتیب اشاره در متن، شماره‌گذاری شوند (شیوه ونکوور). توجه خاص به نقطه‌گذاری و فاصله‌گذاری بین کلمات و حروف در هنگام تهیه فهرست منابع، ضروری است. در صورتی که تنها، خلاصه مقاله مورد استفاده قرار گرفته است، کلمه [abstract] در انتهای منبع درج شود. لازم است فهرست منابع، مطابق با الگوی مثال‌های زیر تهیه شود:

شود:

مقاله

مقاله انگلیسی:

1. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood Leukemia in Europe after Chernobyl: 5 Year Follow-up. Br J Cancer 1996; 73(8):1006-12.

توضیح: اگر تعداد نویسندگان مقاله، کمتر از ۶ نفر باشد، نام کلیه نویسندگان اعلام گردد. اگر تعداد آنها بیش از ۶ نفر باشد، مشابه روش فوق، پس از درج نام نویسنده ششم، از عبارت et al (به معنی "و سایرین") استفاده شود.

مقاله فارسی:

لازم است با مراجعه به چکیده انگلیسی مقاله فارسی، مشخصات مقاله، مشابه مثال فوق، به انگلیسی درج شود. در انتهای مشخصات مقاله، در داخل پرانتز، عبارت (Full Text in Persian) درج شود.

مقاله غیر انگلیسی و غیر فارسی:

1. Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral Infrapatellar Seneruptur Hostidligere Frisk Kvinne. Tidsskr Nor Laegeforen 1996;116:41-2.

سازمان به عنوان مؤلف:

1. The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical Exercise Stress Testing. Safety and Performance Guidelines. Med J Aust 1996; 164(5):282-4.

در صورتی که هیچ مؤلفی ذکر نشده باشد:

1. Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J 1994; 84:15.

ضمیمه مجله:

1. Shen HM, Zhang QF. Risk Assessment of Nickel Carcinogenicity and Occupational Lung Cancer. Environ Health Perspect 1994; 102 Suppl 1:275-82.

مقاله چاپ‌شده در کتابچه خلاصه مقالات کنفرانس:

1. Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent Advances in Clinical Neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

کتاب

کتاب انگلیسی:

1. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL, et al., editors. Harrison's Principles of Internal Medicine. 14th ed. New York: McGraw Hill, Health Professions Division; 1998.

توضیح: اگر تعداد نویسندگان کتاب، کمتر از ۶ نفر باشد، نام کلیه نویسندگان اعلام گردد. اگر تعداد آنها بیش از ۶ نفر باشد، مشابه روش فوق، پس از درج نام نویسنده ششم، از عبارت et al (به معنی "و سایرین") استفاده شود.

یک فصل از کتاب انگلیسی:

1. Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and Stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

کتاب فارسی:

مشخصات کتب فارسی نیز مشابه مثال فوق، به انگلیسی درج گردد (بطور معمول، مشخصات انگلیسی کتب فارسی، در پشت جلد کتاب درج می‌شود). در انتهای مشخصات کتاب، در داخل پرانتز، عبارت (Text in Persian) درج شود.

پایان نامه

پایان نامه انگلیسی:

1. Kaplan Sj. Post-hospital Home Health Care: the Elderly Access and Utilization (Dissertation). St Louis (MO): Washington University; 1995.

پایان نامه فارسی:

لازم است مشخصات پایان نامه فارسی، مشابه مثال فوق، به انگلیسی درج گردد. در انتهای مشخصات پایان نامه، در داخل پرانتز، عبارت (Text in Persian) درج شود.

1. Morse SS. Factors in the Emergence of Infectious Diseases. Emerg Infect Dis [Internet]. 1995 Jan-Mar [cited 2007 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

برنامه یا نرم افزار کامپیوتری

1. Hemodynamics III: the Ups and Downs of Hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه استناد به سایر انواع منابع، به آدرس اینترنتی زیر مراجعه نمایید:

http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

پیوست ها

این بخش، شامل پیوست هایی نظیر پرسشنامه، فرم اطلاعاتی، فرم رضایت نامه آگاهانه کتبی، مقاله چاپ شده حاصل از مطالعه، خلاصه مقاله ارائه شده در کنگره، عکس و غیره است. به هر پیوست، شماره جداگانه تعلق می گیرد.