گزارش وضعیت برنامه های مطالعات بزرگ جمعیتی		
عنوان	مطالعه آینده نگر کودکان۹-۶ ساله- کوهورت تولد پرشین در اصفهان	
سال تصویب یا اخذ اخلاق	گد علمی: 140375 کد اخلاق:IR.ARI.MUI.REC.1403.090 تاریخ تصویب در شورای وژوهشی دانشگاه: 1403/05/21	
وضعیت فعالیت مطالعه	فعال	✓
	متوقف	
	در حال راه اندازی	
	خاتمه یافته	
مرحله اجرایی مطالعه	طراحی و اخذ مجوزها/ آماده سازی زیرساخت ها	۱- در مرحله ورود کودکان به مطالعه و ثبت پرسشنامه ۲- هماهنگی با سازمان هایی که در اجرای طرح همکاری می کنند در حال حاضر، نداشته ایم. ۳- نگه داری، مدیریت و دسترسی به داده ها از طریق ساماهی e poll انجام ۴- می شود. با دسترسی مدیر سیستم و بکاپ های دوره ای صورت می گیرد. روش کار:پس از کسب کد اخلاق جهت انتخاب نمونه های مورد مطالعه با مراکز مشخص شده هماهنگی های لازم به عمل آمده و افرادی که واجد شرایط باشند جهت شرکت در مطالعه دعوت به عمل خواهد آمد. ابتدا اهداف و روش اجرای مطالعه برای والدین توضیح داده شده و از والدین افراد رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه گرفته خواهد شد و در مورد مطالعه و محرمانه بودن اطلاعات توضیح داده خواهد شد. سپس چک لیستی که شامل اطلاعات دموگرافیک، بیماری زمینه ای، وضعیت اقتصادی اجتماعی(شامل سطح تحصیلات، شغل، رشته تحصیلی، محل زندگی، وضعیت درآمدی، میزان دارایی)، وضعیت خانوادگی، (شامل تعداد اعضای خانواده، سطح تحصیلات، تعداد فرزندان، تعداد افراد درحال زندگی، طلاق وللدین، بیماری وللدین) جهت جمع آوری داده هابه بیماران داده خواهد شد. تمامی اطلاعات مربوط به مادر و دوران بارداری و تغذیه اولیه کودک از طریق پرسشنامه های جمع اوری شده از کوهورت سلامت مادران و فرزندان استفاده خواهد شد. تمامی کودکان از نظر سلامت جسمانی توسط پزشک مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت و در صورت عدم وجود بیماری خاص و مخدوشگری ۵ سی سی نمونه خون جهت بررسی CBC, vitamin D, zinc از شرکت کنندگان اخذ خواهد شد. عیوب انکساری چشم با مراجعه افراد به بیمارستان فیض و معاینه انها توسط متخصص چشم پزشکی انجام خواهد شد. شاخص های پوسیدگی دندان کودکان توسط دندانپزشک ارزیابی و ثبت می شود. همچنین در ابتدای مطالعه خونگیری از کودکان جهت ارزیابی فراوانی کمبود ریز مغذی ها انجام خواهد شد. تمامی خدمات ارائه شده به شرکت کنندگان رایگان خواهد بود. وضعیت تحصیلی با اخذ نمرات مدرسه و با بررسی کارنامه انجام خواهد شد. همچنین تاریخچه مصرف مکمل و نوع و مدت مصرف آن ثبت می شود. همچنین اطلاعات و داده های طرح سنجش بدو ورود به مدرسه شامل معاینه گوش، چشم و ... به دست می آید و با داده های فعلی ادغام می شود.سپس به صورت سالیانه با شرکت کنندگان و والدین تماس گرفته شده و بررسی های فوق مجددا انجام می گیرد.
	جذب نمونه و جمع آوری داده های اولیه	نمونه گیری برای تعداد محدودی از نمونه ها با رضایت والدین در حال انجام است. جمع‌آوری داده ها: جمع‌آوری داده های کودک در شش سالگی، هفت سالگی، هشت سالگی و نه سالگی انجام می‌شود و به صورت سالانه اطلاعات مورد نیاز برای کودکان ۶-۹ ساله جمع آوری می گردد. برای بررسی رشد شناختی از پرسشنامه QUESTIONNAIRE FOR EVALUATION OF DEVELOPMENT AND BEHAVIOUR استفاده خواهد شد که برای ارزیابی جنبه های مختلف رشد افراد ۵ تا ۱۷ سال قابل استفاده است و شامل ۱۸۱ سوال است . برای ارزیابی رشد عاطفی-اجتماعی از فرم elementary ارزیابی Social Skills Rating System استفاده خواهد شد.SSRS از فرم‌های رتبه‌بندی معلم، والدین و دانش‌آموز برای نمونه‌گیری از سه حوزه استفاده می‌کند: مهارت‌های اجتماعی، رفتارهای مشکل‌ساز و شایستگی تحصیلی. به طور کلی، تکمیل فرم‌های SSRS حدود از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول میکشد. هر آیتم در SSRS در یک مقیاس ۳ درجه ای ("۰-هرگز"، "۱-گاهی،"۲-بسیار اغلب بر اساس فرکانس درک شده توسط ارزیاب از یک رفتار خاص رتبه بندی می شود. ارزیابی داده های مربوط‌به دریافت غذایی و الگوی غذایی معمول افرادبا استفاده از پرسشنامه بسامد خوراک نیمه کمی معتبر و قابل اعتماد که شامل ۹۰ آیتم غذایی است و با انجام مصاحبه رو در رو، توسط فرد دوره دیده انجام شد. از افراد مورد مطالعه خواسته شد تا تکرر مصرف خود، از هر ماده غذایی را با

<table>
<tr><td></td><td></td><td>توجه به مقدار آن ذکر نمایند. مقادیر ذکر شده هر ماده غذایی با استفاده از کتاب راهنمای مقیاس های خانگی به گرم در روز تبدیل و آنالیز انرژی و مواد مغذی دریافتی،با استفاده از نرم افزار Nutritionist 4 انجام گرفت. فعالیت بدنی از طریق پرسشنامه معتبر فعالیت بدنی کودک (Physical Activity Questionnaire Child (PAQ-C)) ارزیابی خواهد شد. این پرسشنامه بدنی کودک در ۷ روز قبل از پرسش را ارزیابی می کند. مدت تماشای صفحه نمایش، مواجهه با دود دست دوم دخانیات و عوامل اجتماعی اقتصادی با استفاده از پرسشنامه های معتبری که در مطالعه کاسپین ۵ کشوری استفاده شده بود در این مطالعه ارزیابی می شوند .اطلاعات مربوط به تولد زودرس و وزن تولد در مطالعه کوهورت تولد ثبت و جمع اوری شده است که در این مطالعه از آ« استفاده خواهد شد.</td></tr>
<tr><td></td><td>پیگیری طولی شرکت کنندگان</td><td>پیگیری به شکل زیر در حال انجام است.
اطلاعات و وظایف در هر با ویزیت را در فازهای مختلف مطالعه نشان می دهد.

<table><tr><th>۶ سالگی</th><th>۷ سالگی</th><th>۸ سالگی</th><th>۹ سالگی</th></tr><tr><td>رشد شناختی، وضعیت سلامتی، وضعیت بینایی، وضعیت شنوایی، چشم پزشکی، وضعیت خانوادگی، تجارب آموزشی، سلامت فیزیکی توسط پزشک، رشد اجتماعی عاطفی، عملکرد تحصیلی، مصرف مکمل، الگو رفتاری توسط روانشناس، سلامت دهانی توسط دندانپزشک، سطح فریتین ویتامین د و روی خون، CBC، U/A، اطلاعات مربوط به مادر و دوران بارداری و تغذیه اولیه از کوهورت سلامت مادران و فرزندان پرشین، داده های طرح سنجش بدو ورود به مدرسه</td><td>رشد شناختی، وضعیت سلامتی، وضعیت بینایی، وضعیت شنوایی، چشم پزشکی، سلامت فیزیکی توسط پزشک، سلامت دهانی توسط دندانپزشک ،رشد اجتماعی عاطفی، عملکرد تحصیلی، مصرف مکمل، الگو رفتاری</td><td>رشد شناختی، وضعیت سلامتی، وضعیت بینایی، وضعیت شنوایی، چشم پزشکی، سلامت فیزیکی توسط پزشک، رشد اجتماعی عاطفی، عملکرد تحصیلی، مصرف مکمل، الگو رفتاری، سلامت دهانی توسط دندانپزشک</td><td>رشد شناختی، وضعیت سلامتی، وضعیت بینایی، وضعیت شنوایی، چشم پزشکی، سلامت فیزیکی توسط پزشک، رشد اجتماعی عاطفی، عملکرد تحصیلی، مصرف مکمل، الگو رفتاری، سلامت دهانی توسط دندانپزشک</td></tr></table>
کنترل کیفیت
کیفیت بالای داده در موفقیت مطالعه نقش حیاتی دارد. فرآیندهای کنترل کیفی در سه مرحله مطالعه صورت می‌گیرند: زمان آماده سازی برای جمع‌آوری داده، حین فرآیند جمع آوری داده، و پس از اتمام جمع‌آوری داده. قبل از شروع جمع‌آوری داده‌ها، کادر مطالعه آموزش داده می‌شوند.</td></tr>
<tr><td></td><td>شناسایی پیامد و تحلیل داده ها</td><td>پیامدها: میزان فعالیت فیزیکی، میزان استفاده از فضای مجازی، وضغیت خواب کودکان، شرایط رو وضعیت روحی روانی کودکان، بررسی رشد (قد و وزن)، بررسی از نظر چاقی و سوءتغذیه، بررسی وضعیت بینایی و عیوب انکساری، وضعیت شنوایی، دهان و دندان،
داده ها به مرحله تحلیل داده ها نرسیده است</td></tr>
<tr><td></td><td>گزارش و انتشار نتایج</td><td>گزارش یشرفت کار:
مطالعه ی اپیدمیولوژیک آینده نگر جمعیت کودکان ۶-۹ ساله- کوهورت تولد پرشین در اصفهان از شهریور ماه سال گذشته در حال انجام می باشد. هم اینک تعداد ۱۷۰۰ کودک وارد مطالعه شده است.
پرسشنامه های فعالیت فیزیکی، استفاده از فضای مجازی، سلامت روان (توانمندی ها و ضعف ها)، بسامد تغذیه ای کودکان در حال تکمیل می باشد.
• پرسشگری ها در بستر فضای مجازی ای پل تعریف شده که به شکل دوره ای از آن بکاپ به شکل اکسل تهیه می شود.
• پیگیری کودکان در حال انجام است .از مجموع ۲۷۰۰ کودک در کوهورت ۳-۶ ساله ، پرسشگری برای ۶۳٪ کودکان یعنی در مجموع ۱۷۱۲ کودک برای یکبار انجام شده است.
جدول توزیع سنی کودکان به شرح زیر می باشد.
جدول توزیع کودکان بر اساس گروه سنیتا مرداد ۱۴۰۵ که پرسشگری برای آنها انجام شده است.</td></tr>
</table>

درصد	تعداد	گروه سنی
٪۱٫۱۷	۲۰	کمتر از ۶ سال
٪۲۳٫۵۳	۴۰۳	تا ۷ سال ۶
٪۶۸٫۱۹	۱۱۶۹	تا ۸ سال ۷
٪۶٫۴۸	۱۱۱	تا ۹ سال ۸
٪۰٫۵۳	۹	بیشتر از ۹ سال
۱۰۰٫۰۰	۱۷۱۲	مجموع

- برگزاری جلسات حضوری با پرسشگران جهت آموزش، تاکید بر نقاط ضعف و قوت طی ۴ جلسه ی حضوری و ۹ جلسه آنلاین برگزار شده است.
- جلسات اسکایپ ماهیانه با تیم مرکزی و همکاران سایر شهرها در جریان می باشد.
- برگزاری ۴ جلسه معاینات چشم و شبکیه برای کودکان شرکت کننده در مطالعه (یک جلسه در هر فصل)توسط استادیاران چشم پزشکی در بیمارستان فیض. هم اینک برای ۱۵۰ نفر کودکان این معاینات برگزار شده است.
- جلسات مشاوره به شکل آنلاین توسط متخصصین روانشناسی کودک و ارایه خدمات مشاوره ای- روانشناختی برای مادران شرکت کننده در حوزه تخصصی مادر و کودک ، و مشاوره خانواده در مطالعه. هم اینک از ۲ ماهه گذشته تا کنون ۱۲ جلسه مشاوره به شکل حضوری و آنلاین برای مادران برگزار شده است.
- برگزاری جلسات آموزشی مشاوره به کودکان به شکل آنلاین
- ویزیت کودکان کوهورت توسط پزشک عمومی و متخصص حداقل سالی یکبار
- بستر وبسایت های مطالعه به آدرس های http://persian-bc.family PERSIAN Birth Cohort همچنان برقرار و اطلاعات مربوطه به روز رسانی می شود.
- معاینات و خدمات دندانپزشکی با تعرفه دولتی در جریان می باشد. پس از هماهنگی با چند مرکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان، خدمات مربوط به دریافت تعرفه های دندانپزشکی به شکل اقساط می باشد.
- برگزاری جلسات حضوری و گردهمایی ها برای خانواده ها در بیمارستان امین و فرهنگسراها
- ثبت پرسشنامه های ناقص(قد وزن و دور کمر) در هر یک از سنین از طریق ناظرین کنترل کیفی سیستم و رفع نقص موارد مربوطه از طریق تماس تلفنی مجدد، مراجعه ی حضوری، برگزاری جلسات حضوری، ارجاع برای معاینات پزشک و جواب آزمایشات)
- پیگیری پرسشگران و نظارت بر انجام امور پرسشگری مادران به صورت آنلاین از طرق زی در حال انجام می باشد.۱. بررسی فایل تماس تلفنی ضبط شده ۲. تماس تلفنی راندوم با مادران جهت بررسی میزان رضایت مادران از نحوه ی برخورد و تسلط پرسشگر بر انجام کار ۳. تماس تلفنی حداقل هفته ای یکبار برای گرفتن گزارش از پرسشگران از روند کار
- ارجاع کودکان جهت انجام آزمایش خون به بیمارستان امین .

تعداد افراد یا نمونه های جمع آوری شده تا زمان ارسال گزارش	۱۷۱۰ نفر
دومورد از چالش ها و موانع اصلی اجرایی مطالعه	محدودیت بودجه و عدم پیگیری نمونه ها به شکل حضوری