

صدف افخمی

1404/07/21



موضوع:



Effects of a Mobile Health Intervention Based on Behavioral Integrated Model on Cognitive and Behavioral Changes in Gestational Weight Management: Randomized Controlled Trial

تأثیر مداخله سلامت موبایلی مبتنی بر مدل یکپارچه رفتاری بر تغییرات شناختی و رفتاری در مدیریت وزن دوران بارداری: کارآزمایی بالینی تصادفی

مشخصات ژورنال:

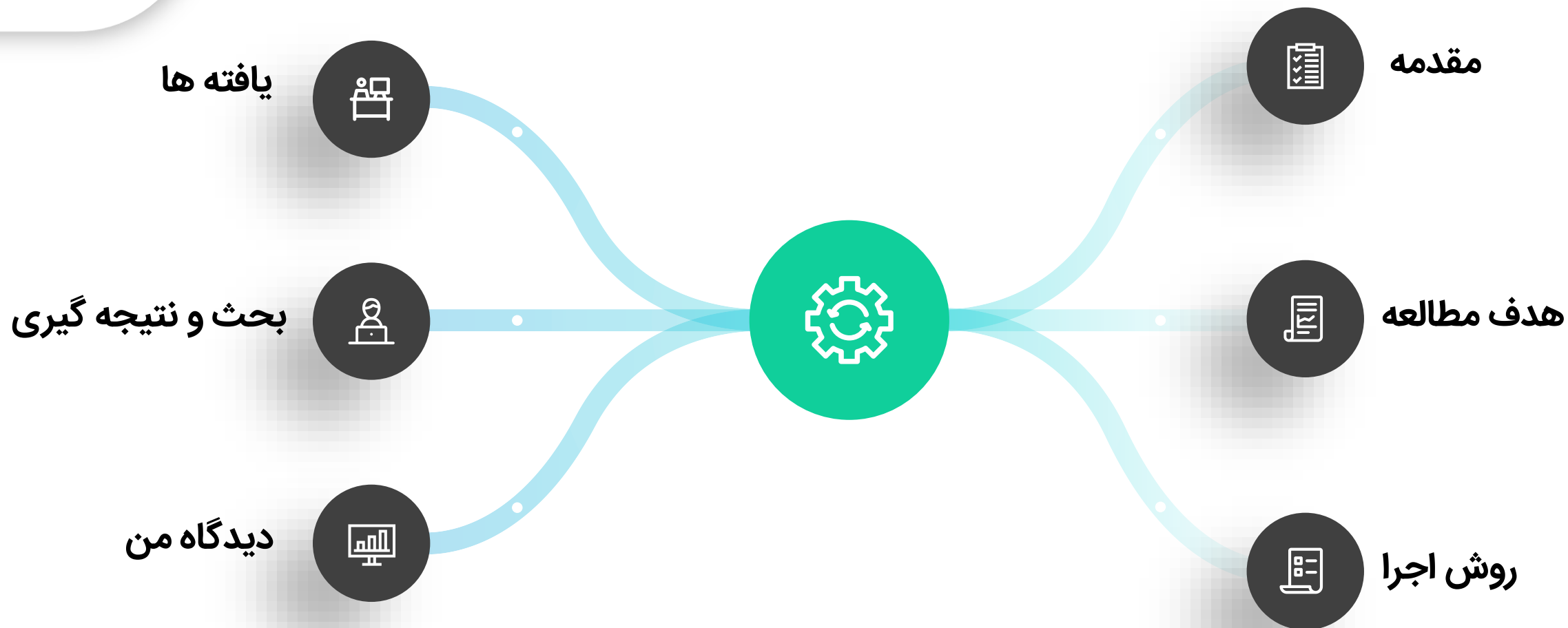
Name: Journal of Medical Internet Research

Indexing: ISI , Scopus , PubMed , DOAJ

Impact factor: 6/8

Category: Q1

فهرست مطالب



اختصارات:

PMT	Protection Motivation Theory	نظریه انگیزش محافظتی
IMB	Information-Motivation-Behavioral Skills	مدل اطلاعات-انگیزش-مهارت‌های رفتاری
RCT	Randomized Controlled Trial	کارآزمایی بالینی تصادفی
MHealth	Mobile Health	سلامت موبایلی



➤ اهمیت افزایش وزن در بارداری

چرا افزایش وزن در بارداری مهم است ؟

خطرات افزایش وزن بیش از حد برای مادر چیست؟

خطرات افزایش وزن بیش از حد برای جنین و نوزاد چیست؟

چگونه میتوان از افزایش وزن بیش از حد جلوگیری کرد؟

مداخلات سنتی یا mHealth ؛ کدام یک اثرگذار تر است؟

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



هدف مطالعه :

بررسی اثربخشی مداخله موبایلی در دوران بارداری بر تغییرات
شناختی و رفتاری مرتبط با مدیریت وزن

استفاده از یک مدل رفتاری ترکیبی (PMT + IMB) برای طراحی
مداخله

مقایسه گروه مداخله با راهنمایی معمول در کنترل وزن بر مبنای
شناخت و رفتار

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



ملاحظات اخلاقی

این مطالعه پس از دریافت
تاییدیه از کمیته اخلاق
و پژوهش دانشگاه انجام
شد.

رضایت نامه آگاهانه از
تمامی شرکت کنندگان
پیش از ورود به مطالعه
اخذ شد

اطلاعات شخصی
شرکت کنندگان به صورت
محرمانه و ناشناس
نگهداری و تحلیل شد.

شرکت کنندگان در هر
مرحله از پژوهش حق
خروج آزادانه از مطالعه
را داشتند.



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



■ نوع مطالعه : کار آزمایی بالینی تصادفی (RCT)

■ نمونه گیری

نمونه تک مرکزی (یک بیمارستان در استان جیانگسو)
تعداد کل شرکت کنندگان اولیه : ۳۶۰ نفر
تقسیم بندی به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل
گروه مداخله : مادرانی که از اپ طراحی شده استفاده میکنند.
گروه کنترل : مادرانی که مراقبت های معمول دوران بارداری را بدون استفاده از اپ دریافت میکنند.

■ جامعه هدف

مادران باردار چینی در هفته ۱۴ بارداری (شروع مداخله از سه ماهه دوم)



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



ابزار جمع آوری داده ها :

پرسشنامه های استاندارد شده (سازگار با نظریه PMT-IMB)
ثبت وزن و داده های فیزیکی توسط مادران
اپلیکیشن به عنوان بستر وارد کردن داده ها و تعامل کاربر

نقاط اندازه گیری داده ها:

هنگام شروع مداخله (هفته ۱۴)
دراواسط دوره بارداری
انتهای دوره بارداری

مدل آماری تحلیل داده ها:

مدل رگرسیون (برسی رابطه بین یک متغیر وابسته با چند متغیر مستقل)
Repeated measures ANOVA (اندازه گیری وزن هر مادر در چند نقطه زمانی)
برسی اثر زمان (تغییرات در طول بارداری) و اثر مداخله (تاثیر استفاده از اپ)

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



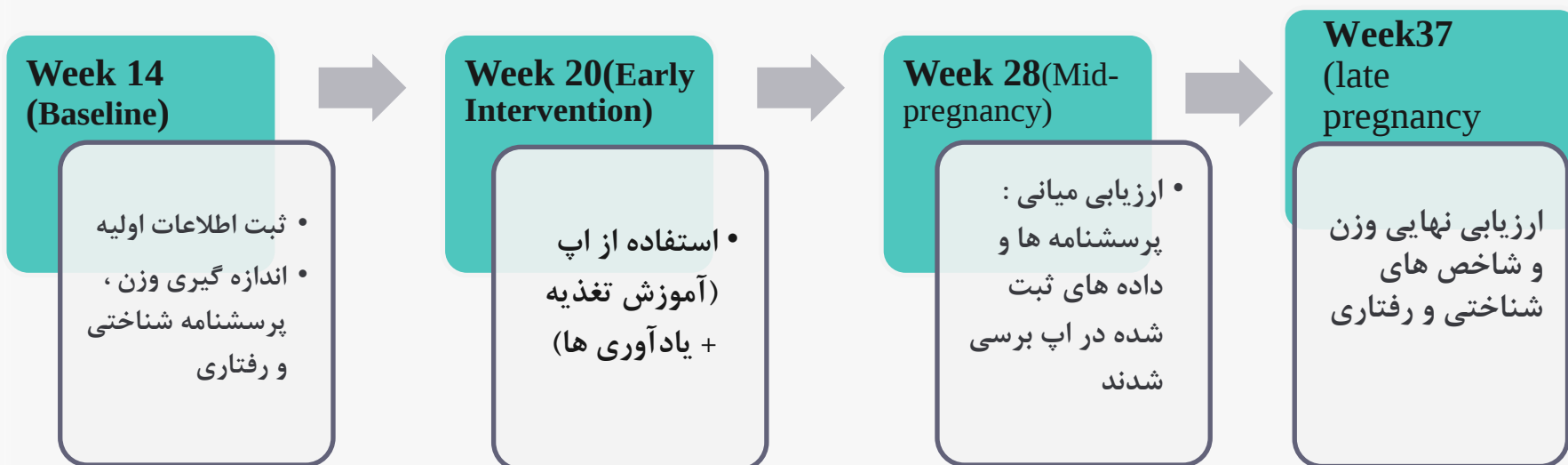
بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



تایم لاین مطالعه :



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه گیری



دیدگاه من



ویژگی های اپ SmartMoms



بخش های اپلیکیشن :

- ثبت روزانه وزن
- دریافت پیام های آموزشی و انگیزشی
- نمودار پیشرفت وزن نسبت به محدوده توصیه شده
- بازخورد خودکار و پیام های شخصی سازی شده
- یادآورهای تغذیه و فعالیت

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



هدف جدول : بررسی تفاوت‌های پایه‌ای جمعیت‌شناختی بین دو گروه برای اطمینان از تعادل نمونه‌ها قبل از شروع مداخله

Table 1. Main demographic characteristics between the intervention group and control group (N=302).

Characteristics	Intervention group (N=150)	Control group (N=152)	Z	Chi-square (df)	P value
Age (years), mean (SD)	29.31 (3.38)	29.16 (3.49)	-0.116	— ^a	.91
Education level^b, n (%)			—	0.688 (1)	.41
College education and above	89 (59.3)	83 (54.6)			
Junior college and below	61 (40.7)	69 (45.4)			
Parity, n (%)			—	0.040 (1)	.84
Multiparity	39 (26.0)	38 (25.0)			
Primiparity	111 (74.0)	114 (75.0)			
Pre-pregnancy BMI (kg/m ²), mean (SD)	21.16 (2.62)	21.25 (2.57)	-0.324	—	.75
Prepregnancy BMI Classification, n (%)			—	0.744 (3)	.87
underweight	19 (12.7)	17 (11.2)			
normal weight	110 (73.3)	116 (76.3)			
overweight	18 (12.0)	15 (9.9)			
obese	3 (2.0)	4 (2.6)			

^aNot applicable.

^bJunior college degree is the median level of education.

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته‌ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



Table 2. The intervention effect of psychological cognition and weight management behaviors is based on adjusted general linear models (N=302).

Outcomes	Intervention group (N=150)	Control group (N=152)	Adjusted β^a (95% CI)	P value
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Psychological cognitions				
Information				
T1 ^b	13.77 (3.10)	13.55 (2.90)	0.174 (-0.500 to 0.849)	.61
T2 ^c	16.54 (2.96)	15.69 (3.23)	0.836 (0.139 to 1.534)	.02
T3 ^d	17.25 (3.02)	16.53 (3.28)	0.678 (-0.031 to 1.387)	.06
Behavioral skills				
T1	17.11 (3.76)	16.36 (3.97)	0.731 (-0.144 to 1.606)	.10
T2	17.30 (3.61)	16.71 (3.93)	0.615 (-0.234 to 1.465)	.16
T3	18.31 (4.14)	17.81 (4.04)	0.483 (-0.434 to 1.401)	.30
Perceived severity				
T1	21.24 (4.60)	21.36 (4.45)	-0.175 (-1.184 to 0.834)	.73
T2	21.95 (3.82)	21.90 (3.60)	0.035 (-0.807 to 0.877)	.93
T3	21.72 (3.83)	21.55 (3.61)	0.109 (-0.722 to 0.939)	.80
Perceived vulnerability				
T1	19.32 (3.50)	19.31 (3.63)	0.009 (-0.803 to 0.821)	.98
T2	19.54 (3.23)	18.63 (3.65)	0.894 (0.113 to 1.675)	.03
T3	19.66 (3.56)	18.58 (3.89)	1.078 (0.231 to 1.924)	.01
Response efficacy				
T1	21.81 (3.68)	22.28 (3.72)	-0.523 (-1.351 to 0.305)	.22
T2	21.93 (3.54)	21.61 (4.09)	0.313 (-0.553 to 1.178)	.48
T3	21.85 (3.65)	21.47 (3.77)	0.347 (-0.493 to 1.187)	.42
Self-efficacy				
T1	19.94 (3.88)	20.14 (3.94)	-0.233 (-1.120 to 0.655)	.61
T2	18.89 (3.94)	18.64 (4.08)	0.326 (-0.575 to 1.227)	.48
T3	19.01 (4.57)	18.7 (4.18)	0.342 (-0.649 to 1.334)	.50
Response cost				
T1	17.13 (4.09)	16.65 (4.55)	0.492 (-0.483 to 1.467)	.32
T2	18.15 (3.33)	17.05 (3.51)	1.101 (0.325 to 1.876)	.006
T3	18.40 (3.58)	16.88 (4.13)	1.538 (0.663 to 2.414)	.001

مقدمه

هدف مطالعه

روش اجرا

یافته ها

بحث و نتیجه
گیری

دیدگاه من

Weight management behaviors

Exercise management				
T1	22.81 (5.71)	21.87 (6.22)	0.849 (-1.489 to 2.187)	.21
T2	25.66 (6.75)	23.55 (7.50)	2.089 (-0.477 to 3.702)	.01
T3	26.86 (7.47)	25.41 (7.13)	1.420 (-0.238 to 3.078)	.09
Diet management				
T1	13.33 (3.59)	13.1 (3.32)	0.166 (-0.602 to 0.935)	.67
T2	12.67 (3.42)	12.59 (3.18)	-0.003 (-0.729 to 0.724)	.99
T3	13.68 (2.79)	12.64 (3.41)	0.959 (0.269 to 1.648)	.007
Self-monitoring and regulation				
T1	10.91 (3.44)	10.60 (3.52)	0.235 (-0.540 to 1.009)	.55
T2	11.08 (3.26)	10.89 (3.2)	0.119 (-0.588 to 0.826)	.74
T3	12.31 (3.32)	11.87 (3.21)	0.394 (-0.333 to 1.120)	.29
Management objectives				
T1	6.65 (2.97)	5.94 (2.86)	0.686 (0.024 to 1.349)	.04
T2	6.40 (2.89)	6.14 (2.82)	0.229 (-0.416 to 0.875)	.49
T3	7.37 (3.30)	7.07 (2.77)	0.272 (-0.415 to 0.958)	.44
Total scores				
T1	53.70 (11.07)	51.51 (11.52)	1.936 (-0.571 to 4.444)	.13
T2	55.81 (12.32)	53.18 (12.83)	2.435 (-0.368 to 5.239)	.09
T3	60.22 (13.57)	56.99 (13.46)	3.044 (0.006 to 6.081)	.05

مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



Total points		
Group (category: intervention)	2.685 (0.323 to 5.047)	.03
Time		
T2	1.891 (0.524 to 3.258)	.007
T3	6.000 (4.527 to 7.473)	<.001



ترکیب اثر گروه و زمان:

گروه مداخله به طور کلی تغییرات بهتری نسبت به گروه کنترل دارد و برخی شاخص‌ها به طور معناداری در طول زمان بهبود یافته‌اند.



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته‌ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



نتایج مطالعه:

مداخله سلامت موبایلی مبتنی بر مدل رفتاری تلفیقی (PMT-IMB) میتواند رفتارهای مدیریت وزن را در زنان باردار بهبود دهد.

بنابراین تلفیق نظریه های رفتاری در طراحی اپلیکیشنها یا مداخلات موبایلی منجر به افزایش اثربخشی نسبت به مداخلات ساده میشود.

اپهای نظریه محور مفید هستند: اطلاعات هدفمند + تعامل = افزایش آگاهی



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



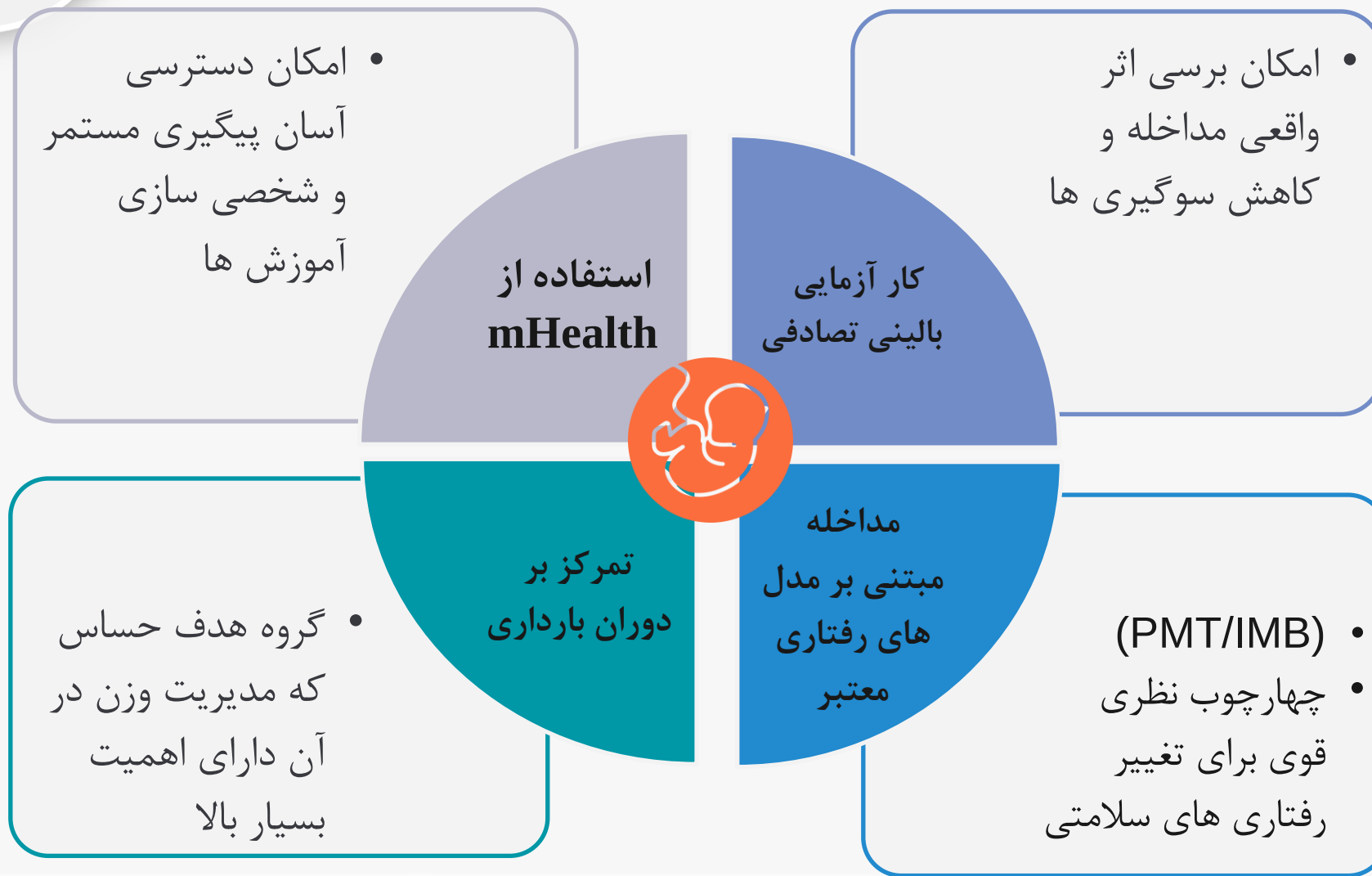
بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



نقاط قوت :



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



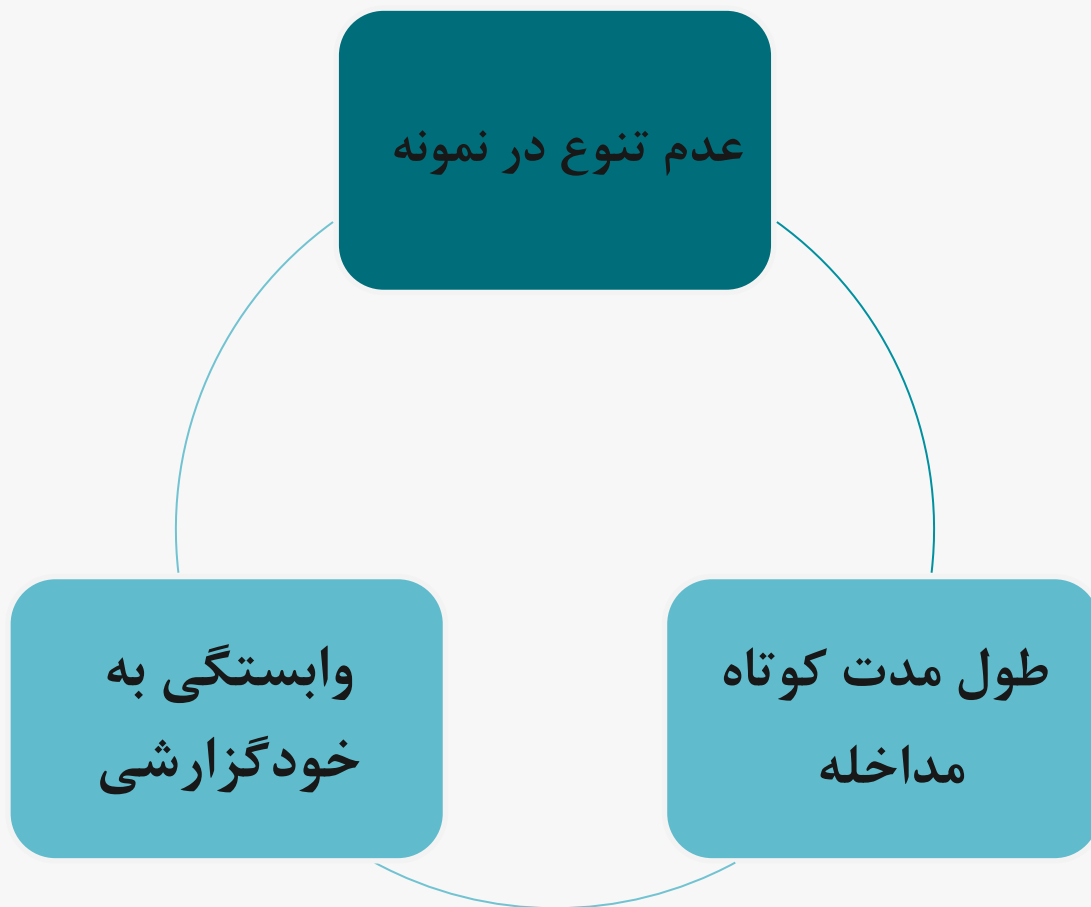
بحث و نتیجه گیری



دیدگاه من



محدودیت های مطالعه :



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه گیری



دیدگاه من



دیدگاه من

انجام مطالعات چند مرکزی در جمعیت های
متنوع تر

بررسی پایداری اثرات اپلیکیشن بر وزن واقعی در
دوران پس از زایمان

با توجه به سیاست های جوانی جمعیت حمایت از مادران باردار
از طریق اپلیکیشن های بومی میتواند آگاهی آنها را افزایش دهد
و منجر به افزایش تمایل به فرزند آوری شود.



مقدمه



هدف مطالعه



روش اجرا



یافته ها



بحث و نتیجه
گیری



دیدگاه من



با تشکر از توجه شما