

فرم پیشنهاد

طرح پیشنهادی پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد

گروه آموزشی تربیت بدنی و علوم ورزشی

این قسمت توسط آموزش تکمیل می‌شود.

شماره:
تاریخ درخواست:
پیوست:

مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی: علی ده بگ	شماره دانشجویی: ۹۳۱۲۷۶۸۱۲ ۱
گرایش علوم انسانی	

مشخصات استادراهنما:

نام و نام خانوادگی: سیدعلی اکبر هاشمی جواهری
آخرین مدرک تحصیلی: دکتری
عنوان دانشگاهی: دانشیار

عنوان پایان نامه:

فارسی: مقایسه تأثیر تمرین در آب و بیرون از آب بر تعادل ایستا و پویای مردان سالمند سالم
Latin:

۱. اطلاعات مربوط به دانشجو:

نام: علی	نام خانوادگی: ده بگ	شماره دانشجویی: ۹۳۱۲۷۶۸۱۲
رشته: تربیت بدنی و علوم ورزشی	گرایش: علوم انسانی	سال ورود: ۹۳
بورسیه ☐	آزاد ☒	مأمور به تحصیل:

۲. اطلاعات مربوط به استاد راهنما:

نام و نام خانوادگی: سید علی اکبر هاشمی جواهری	تخصص اصلی: دکتری	تخصص جنبی:
آخرین مدرک تحصیلی: دانشیار	سال اخذ آخرین مدرک تحصیلی:	رتبه‌ی دانشگاهی:
سنوات تدریس:	کارشناسی ارشد:	دوره دکترا:
سمت فعلی:	محل خدمت: دانشگاه فردوسی	
آدرس و تلفن:		

دانشگاه	تعداد پایان نامه‌های راهنمایی شده	تعداد پایان نامه‌های در دست راهنمایی
	کارشناسی ارشد	دکتری
فردوسی مشهد		
سایر دانشگاهها		

۳. اطلاعات مربوط به استاد مشاور:

نام و نام خانوادگی:	تخصص اصلی:	آخرین مدرک تحصیلی:
رتبه‌ی دانشگاهی:	محل خدمت:	
سنوات تدریس:	کارشناسی ارشد:	دکتری:

آدرس و تلفن:

اطلاعات مربوط به استاد مشاور دوم (در صورت نیاز و موافقت شورا):

نام و نام خانوادگی:	تخصص اصلی:	آخرین مدرک تحصیلی:
رتبه‌ی دانشگاهی:	محل خدمت:	
سنوات تدریس:	کارشناسی ارشد:	دکتری:

۴. اطلاعات مربوط به پایان نامه:

الف) عنوان پایان نامه :

فارسی:	مقایسه تأثیر تمرین در آب و بیرون از آب بر تعادل ایستا و پویای مردان سالمند سالم
لاتین:	

ب) واژگان کلیدی :

فارسی:	تمرین در آب، تمرین در بیرون از آب، تعادل، مردان سالمند
لاتین:	

۴-۱	نوع تحقیق:	بنیادی ☐ توسعه ای ☐ کاربردی ☐
۴-۲	تعداد واحد پایان نامه:	
۴-۳	مدت اجرا:	

۴-۴. بیان مسأله:

تربیت بدنی یک رشته میان رشته ای می باشد که از علوم مختلف برای تقویت و تربیت جسم و روان انسان استفاده می کند. این رشته از یک سو مشتمل بر یکسری رشته های پایه ی پزشکی می باشد تا جایی که فارغ التحصیلان آن تا حد یک پزشکوار با جسم انسان آشنا می شوند و از سوی دیگر بخشی از دروس این رشته شامل علوم تربیتی است تا دانشجویان این رشته با تنش و واکنش انسانها آشنا شوند و بتوانند به عنوان یک مربی با ورزشکاران یا دانش آموزان به درستی برخورد کنند و بعد دیگر این رشته بعد علوم ورزشی می باشد ، یعنی فراگیری این علوم به صورت علمی و عملی جهت کسب مهارت های ورزشی رشته های مختلف و توانایی تحقیق در علوم ورزشی. نتایج بدست آمده از پژوهشی در این زمینه نشان می دهد که دانشجویان تربیت بدنی ، فراهم آوردن زمینه های مناسب برای آزادی عمل و نشان دادن قابلیت ها و توانایی ها به وسیله آینده شغلی خود را انتظار دارند و تعداد کمی از آنها نقش آموزش نظری را آینده شغلی موثر می دانند ، همچنین نتایج این پژوهش حاکی از دغدغه یافتن شغل

آینده به عنوان یکی از مشکلات دانشجویان و تاکید بر لزوم دخالت دولت در آینده شغلی دانش آموختگان این رشته است(۱). هدف از انجام این پژوهش بررسی میزان آشنایی و انتظارات شغلی دانشجویان جدیدالورود این رشته در سال ۹۵ است. با توجه به مطالب ذکر شده محقق به دنبال پاسخ برای این سوالات می باشد که آیا ورود دانشجویان به این رشته بر اساس آشنایی و شناخت از آینده شغلی این رشته است یا خیر؟ آیا انتظاراتی که دانشجویان از آینده شغلی خود در این رشته دارند در برنامه های تربیت بدنی و جامعه جنجانیده شده است

۵-۴. ضرورت و اهمیت تحقیق:

درد کمر فعالیت فیزیکی و اجتماعی بیمار را محدود کرده و زندگی را با درد و رنج همراه میسازد. هدف از این تحقیق بررسی ضرورت تمرین درمانی و بررسی اهمیت تمرینات ثباتی میباشد. امروزه اختلالات اسکلتی-عضلانی بصورت کمر درد یکی از شایع ترین علل اختلالات مزمن در جوامع صنعتی است و یکی از مهم ترین علل کمر درد بی ثباتی ستون مهره ها می باشد. در دهه گذشته تمرینات ثبات دهنده بیشتر روی توانایی ثبات ستون فقرات در موقعیت های مختلف به کار میرود و به تقویت عضلات مولتی فیدوس، عضلات عرضی شکم و عضلات وضعیتی میپردازد به دلیل نقش ویژه این عضلات در ثبات ستون فقرات ادعا می شود که این ورزش ها می تواند با ایجاد ثبات در ستون فقرات باعث بهبود عمل کرد بیمار مبتلا به کمر درد مزمن شود و از طرفی ورزش های عضلات کف لگن بیشتر بر عضلات کوچک کف لگن بدن تاکید دارد و سعی دارد با بازآموزی و افزایش تحمل این عضلات وضعیت صحیح بدنی را حفظ و ثبات داده و در بهبود درد بیمار نقش داشته باشد. از این رو ضرورت دارد تا با به کار بردن روش هایی، این ناتوانی و بیماری را به حداقل رساند و با کاهش یافتن میزان درد فرد به زندگی روزمره خود باز گردد و باعث بهبود کیفیت زندگی فرد شود و این نکته دارای اهمیت فراوانی می باشد.

۶-۴. اهداف تحقیق:

هدف کلی:

مطالعه حاضر به منظور مقایسه تأثیر تمرین در آب و بیرون از آب بر کنترل تعادل مردان سالمند انجام شد.

اهداف اختصاصی

۱. مقایسه ی اثر تمرین در آب و تمرین در بیرون آب بر کنترل تعادل و راه رفتن مردان سالمند

۲. افزایش تعادل و قدرت سالمندان شرکت کننده در تمرینات آمادگی جسمانی

۳. کدام یک از تمرینات در آب یا بیرون آب جهت بهبود تعادل ایستا و پویای مردان سالمند

سالم مناسب تر است؟

۴-۷. فرضیه های تحقیق:

۴-۸. پیشینه ی تحقیق (کارهایی که در این زمینه انجام گرفته است): در داخل کشور:

محیط آب می تواند محلی نسبتاً مؤثر برای تمرینات تعادلی باشد. تمرین در آب مورد توجه چنین مزایایی باعث گردیده که اخیراً خاص محققان قرار گیرد. (۱۳۸۶) برای مثال صادقی و همکاران در مطالعه ای تأثیر یک دوره تمرین در آب را بر تعادل پویا و ۵۵-۷۰ ایستای زنان سالمند ساله بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که یک دوره هفته تمرین شش ای در آب، باعث بهبود تعادل می (دورس ۹) شود و همکاران (۲۰۰۳) نیز به مقایسه تأثیر ورزش در آب و خشکی بر تعادل سالمندان بعد از یک دوره تمرین شش هفته ای، تفاوت معنی داری بین دو گروه نیافتند (۱۱)، همچنین ۲ دانگ کوک و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه ای تأثیر هشت هفته تمرین داخل آب و بیرون آب را بر تعادل و قدرت عضلانی دو گروه آزمودنی بالای شصت سال بررسی کردند؛ نتایج نشان داد که تمرینات داخل آب نسبت به تمرینات بیرون آب، تأثیر معنی داری در افزایش نمرات مقیاس تعادلی برگ و قدرت خم کننده (۱۲) های زانو دارد این نتایج با یافته های تحقیق دورس و همکاران در تناقض می باشد. با مرور مطالعات انجام شده در مورد تمرینات تعادلی در آب و خشکی، مشاهده می شود مطالعه ای که تأثیر تمرینات در آب و بیرون آب را بر تعادل افراد سالمند سالم مورد مقایسه قرار دهد، وجود ندارد. (۲۰۰۳) در مورد مطالعات دورس و همکاران دانگ (۲۰۰۸) کوک و همکاران هم که به مقایسه تمرین در محیط آب و خشکی پرداخته اند، این مطالعات فاقد گروه کنترل بوده و روی افراد بیمار انجام شده اند. همچنین تعداد آزمودنی ها در آن ها کم بوده و نتایج به دست آمده متناقض می باشد.

۴-۹. روش انجام تحقیق (جامعه و نمونه آماری، ابزار جمع آوری داده ها و روش آماری):

نوع تحقیق:

این تحقیق از نوع نیمه تجربی و از حیث هدف کاربردی می باشد.

جامعه آماری:

جامعه آماری پژوهش حاضر را زنان مبتلا به کمردرد غیراختصاصی مزمن که شرایط ورود به تحقیق را داشته باشند تشکیل خواهند داد.

نمونه آماری:

تعداد ۳۰ زن بیمار از میان جامعه آماری به طور هدفمند و در دسترس که شرایط ورود به تحقیق را دارند انتخاب خواهند شد. نمونه ها بطور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره کنترل و تجربی تقسیم خواهند شد.

متغیرهای تحقیق:

متغیر مستقل: ۸ هفته تمرینات تقویتی عضلات کف لگن

متغیر وابسته: میزان درد و کیفیت زندگی در کمردرد غیراختصاصی مزمن

شرایط ورود به تحقیق:

- ۱- زنان مبتلا به کمردرد غیراختصاصی مزمن
- ۲- سن ۳۵ تا ۵۰ سال
- ۳- سابقه بارداری حداقل یک و حداکثر سه
- ۴- عدم سابقه جراحی لمینکتومی
- ۵- عدم لوردوز یا کایفوز غیر طبیعی
- ۶- BMI ۱۹ تا ۲۵
- ۷- سلامت عمومی بیماران و کلیه موارد فوق با تشخیص و تأیید پزشک متخصص می باشد.

روش های آماری:

در این تحقیق پس از جمع آوری و وارد کردن داده ها در محیط نرم افزار SPSS 11.5 ، با استفاده از روش های آماری زیر داده ها تفسیر می شوند.

۱. برای محاسبه ی اندازه های گرایش به مرکز و پراکندگی از آمار توصیفی استفاده می شود.

۲. برای نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف - اسمیرنف استفاده می شود.

۳. برای اثبات همگنی و طبیعی بودن واریانس داخل گروه ها از تست لون استفاده می شود

۴. برای داده های نرمال از آزمون تی همبسته و تی مستقل جهت مشاهده تغییرات استفاده می شود.

۵. سطح معناداری $P \leq 0.05$ می باشد.

شیوه و مراحل اجرای تحقیق:

قبل از مداخله افراد هر دو گروه از نظر شدت درد با **visual Analogue Scale**، ناتوانی عملکردی با **Disability Questionnaire Oswestry**، قدرت و استقامت عضلات کف لگن با استفاده از **Perineometer** ارزیابی خواهند شد. افراد گروه کنترل فعالیت های روزمره خود را انجام خواهند داد و افراد گروه تجربی، علاوه بر فعالیت های روزمره ورزشهای عضلات کف لگن را دریافت خواهند کرد. در پایان ۸ هفته درمان (پایان مداخله) افراد مجدداً از نظر شدت درد، ناتوانی و قدرت و استقامت عضلات کف لگن ارزیابی خواهند شد.

۴-۱۰. چه کاربردهایی از انجام این تحقیق متصور است؟

با انجام این تحقیق و بدست آوردن نتایج، می توان از روشهای درمانی انجام شده در پژوهش در بسیاری از مراکز درمانی استفاده کرد و باعث کاهش درد در بیماران و بهبود کیفیت زندگی آنها شد.

۴-۱۱. جنبه جدید بودن و نوآوری طرح در چیست؟

با توجه به درمان های تهاجمی و عدم وجود یک درمان قطعی جهت کمر درد و از طرفی سهولت انجام تمرینات این تحقیق بدون هزینه های مازاد این تحقیق می تواند کمک شایانی به بیمار بکند.

۴-۱۲. استفاده کنندگان از نتیجه پایان نامه (اعم از مؤسسات آموزشی، پژوهشی، دستگاه های اجرایی و غیره):

تمام مؤسسات و مراکز درمانی، مراکز فیزیوتراپی در سطح کشور می توانند از نتایج این پایان نامه در جهت کمک به بیماران استفاده کنند

۴-۱۳. مهم ترین منابع تحقیق (نام کتابها، منابع رایانه ای و اینترنتی و...):

الف) منابع فارسی

(ب) منابع لاتین:

1. Braddom RL. Physical medicine & rehabilitation, 2nd ed, USA, W.B Saunders 2000; PP: 413 – 23 , 440-55, 853– 90.
2. Frymoger JW. Back pain and sciatica. N Engl J Med 1988; 318: 291.
3. Harris JD. History and development of manipulation and mobilization. In Basmajian JV (ed): Manipulation, tractions and massage. Baltimore, Williams & Wilkins 1985; PP: 172 – 201.
4. Haldman S. Spinal manipulative therapy in the management of low back pain. In Finneson BE (ed) , low back pain. Philadelphia JB lippincott 1980; PP: 245 – 75.
5. Andersson GBJ, Lancette T, Davis AM, Kappler RE, Lipton JA, Leurgans S. A comparison of osteopathic spinal manipulation with standard care for patients with low back pain. N Engl J Med 1999 ; 341: 1426-31.
6. Cherkin DC, Deyo RA, Battie M, Street J, Barlow WA. Comparison of physical therapy, chiropractic manipulation and provision of a educational booklet for the treatment of the patients with low back pain. N Engl J Med 1998; 339: 1021-9.
7. Blomberg S, et al. A controlled multicenter trial of manual therapy in low back pain. Scand J Prim Health Care 1992; 10: 170-8.
8. Hoehler FK, Tobis JS, Burger AA. Spinal manipulation for low back pain, JAMA 1981; 245: 1835 – 8.
9. Giles LG, Muller R. Chronic spinal pain syndromes: A clinical pilot trial comparing acupuncture, a nonsteroidal anti inflammatory drug and spinal manipulation. J Manipulative Physiol Ther 1999; 22 (6): 376-81.
10. Maigne R. Diagnosis and treatment of pain of vertebral origin, USA, Williams & Wilkins 1996; PP: 299-318.
11. Roland M, Morris R. A study of the natural history of back pain: Part I : development of a reliable and sensitive measure of disability in low back pain. Spine 1983; 8: 141-4.
12. Karimi N, Ebrahimi I, Ezzati K, Kahrizi S, Torkaman G, Arab AM. The effects of consecutive supervised stability training on postural balance in patients with chronic low back pain. Pak J Med Sci 2009;25(2):1-5.
13. MacGill S. Low back disorders: evidence-based prevention and rehabilitation. 2nd ed. Hum Kinetice 2007; 124-58.
14. Rainville J, Hartigan C, Martinez E, Limke J, Jouve C, Finno M. Exercise as a treatment for chronic low back pain. The Spine Journal 2004;4(1):106–15.
15. Williams KA, Petronisb J, Smith D, Goodrich D, Wu J, Ravif N, et al. Effect of Iyengar yoga therapy for chronic low back pain. Pain 2005; 115(1-2):107–17.
16. Koes BW, Bouter LM, Beckerman H, van der Heijden, Knipschild PG. Physiotherapy exercises and back pain: a blinded review. BMJ 1991;302(6792):1572-6.

17. Van Tulder MW, Koes BW, Bouter LM. Conservative treatment of acute and chronic nonspecific low-back pain.۲۰۱۰

www.hamedosmani.blog.ir