**پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته گفتار درمانی**

**عنوان: مقایسه و ارتباط مولفه های گفتار روایتی و نوشتار روایتی در دانش آموزان فارسی زبان پایه سوم ابتدایی**

**نگارنده: زهرا خرمپور**

**استاد راهنما: دکتر پیمان زمانی**

**استاد مشاور: دکتر سعید حسام**

**تاريخ دفاع پایان: شهریورماه 1403**

**چکیده   
مقدمه:** روایت‌، به‌عنوان یک مهارت مهم زبانی، در دو شکل گفتاری یا شفاهی(گفتارروایتی) و نوشتاری(نوشتارروایتی) که مانند انشا بروز پیدا میکند، تجلی می‌یابد و می‌تواند نقش مهمی در ارزیابی توانایی‌های زبانی و شناختی ایفا کند. هدف از این پژوهش، مقایسه و ارتباط مولفه های گفتارروایتی و نوشتارروایتی در دانش‌آموزان فارسی زبان پایه سوم ابتدایی است

**روش کار:** در این مطالعه 82 دانش آموز سالم و طبیعی با استفاده از آزمون تحلیل زبانی دکتر سلیمانی مورد ارزیابی قرار گرفتند و مقایسه و ارتباط بین مولفه های ساختارهای خرد( تراکم بند و میانگین طول واحدهای تی) و ساختارکلان(عناصر پیونده و اطلاعات اصلی داستان) گفتار و نوشتار روایتی با استفاده ازنسخه 22 نرم افزار spss انجام شد.

**نتایج:** نتایج مطالعه نشان میدهد که میانگین طول واحدهای تی و تراکم بند گفتار روایتی کل دانش آموزان از نوشتارروایتی بیشتر و دارای تفاوت معنادار است ولی بین دو متغیر عناصرپیونده و اطلاعات اصلی داستان در گفتار روایتی کل دانش آموزان نسبت به نوشتارروایتی انها تفاوت معناداری وجود ندارد و همچنین بعد از بررسی همبستگی بین متغیرها، نتایج نشان داد بین میانگین طول واحدهای تی گفتارروایتی با نوشتار روایتی(004.p=)، تراکم بند نوشتارروایتی با میانگین طول واحدهای تی گفتارروایتی(014.p=) و همچنین تراکم بند نوشتارروایتی با تراکم بند گفتارروایتی(001.p=) رابطه مستقیم مشاهده شد. بین سایر متغیرها رابطه ایی مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** پیچیدگی های نحوی گفتار روایتی از نوشتار روایتی بیشتر است و بین انتقال اطلاعات اصلی قصه ها هیچ تفاوت معناداری نیست. یعنی در گفتارروایتی اطلاعاتی انتقال میابد که در نوشتار روایتی انتقال پیدا میکند فقط با این تفاوت که کلمات و جملات بیشتری به کار برده میشود.

**واژگان کلیدی:** "روایت" "گفتار روایتی" " نوشتار روایتی

**پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته گفتاردرمانی**

**عنوان : ساخت و سنجش ویژگیهای روانسنجی چک لیست ارجاعی پزشکان برای کودکان مشکوک به لکنت**

**نگارنده : سحر ممبینی**

**استاد راهنما : دکتر پیمان زمانی**

**استاد مشاور : دکتر بهنوش طحان زاده**

**تاریخ دفاع: اردیبهشت 1403**

**چکیده**

**مقدمه: لکنت یکی از اختلالات مهم گفتاری است که منجر به کاهش کیفیت زندگی فرد میشود. گاهی خانواده ها هنگام مشاهده ی علائم ناروانی در کودکشان به پزشکان مراجعه میکنند. وجود ابزارهای غربالگری به پزشکان کمک میکند تا کودکان مشکوک به لکنت را سریعتر شناسایی و به گفتاردرمانگر ارجاع دهند. هدف از این مطالعه ساخت و روانسنجی چک لیست ارجاعی پزشکان برای کودکان مشکوک به لکنت میباشد.**

**روش کار: این پژوهش از نوع کاربردی اپیدمیولوژیک توصیفی-تحلیلی است. ساخت و طراحی چک لیست ارجاعی پزشکان برای کودکان مشکوک به لکنت انجام گرفت. 41پزشک شامل تخصص های اطفال، گوش وحلق و بینی، روانپزشک کودکان و پزشک عمومی مشغول در کلینیک های خصوصی و بیمارستانهای دولتی شهر اهواز در این مطالعه شرکت کردند. روایی صوری به شیوه ی کمی و از طریق محاسبه ی نمره تاثیر impact score)) محاسبه شد. روایی محتوا به شیوه ی کمی توسط 10متخصص، با محاسبه شاخص های CVR و CVI بررسی شد. روایی بالینی با استفاده از مقایسه ی نمرات بین گروه های مختلف ناروانی محاسبه گردید. 20 نفر از پزشکانی که در مرحله ی اول مشارکت داشتند برای ارزیابی پایایی بعد از 7 الی 10 روز مجددا پرسشنامه را تکمیل کردند.**

**نتایج: در بررسی روایی صوری و محتوا تمام آیتم ها کاربردی تشخیص داده شدند به این معنی که نسخه ی نهایی پرسشنامه جهت پاسخگویی، واضح و ساده بود. روایی بالینی نشان داد که چک لیست ارجاعی پزشکان برای کودکان مشکوک به لکنت به خوبی افراد سالم را از افراد بیمار تمایز میدهد بعلاوه افراد با سطوح مختلف ناروانی را نیز ازهم تشخیص میدهد. در بررسی پایایی، ضرایب آلفای کرونباخ و ICC به ترتیب 901/0 و 968/0 محاسبه شدند.**

**نتیجه‌گیری: براساس نتایج تحلیل های آماری در این مطالعه، چک لیست ارجاعی پزشکان برای کودکان مشکوک به لکنت ابزاری معتبر و پایا میباشد و برای اهداف بالینی و تحقیقی ابزار مفید و مناسبی است.**

**واژگان کلیدی: لکنت، پیش دبستانی، چک لیست، پزشک، روانسنجی**

**پايان ‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته گفتاردرمانی**

**عنوان : مقایسه‌ی اثربخشی صدا درمانی حضوری و از راه دور در بیماران مبتلا به دیسفونی ناشی از تنش عضلانی**

**نگارنده : زهرا شریفی**

**استاد راهنما : دکتر نگین مرادی**

**استاد مشاور : دکتر مجید سلطانی**

**تاريخ دفاع: خرداد 1402**

**چکیده**

**مقدمه: هدف از پژوهش حاضر، مقایسه‌ی اثربخشی صدادرمانی حضوری و از راه دور در بیماران دارای دیسفونی ناشی از تنش عضلانی بود.**

**روش کار: در این مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی، 46 مراجع کننده با تشخیص دیسفونی ناشی از تنش عضلانی (MTD) تحت ارزیابی‌های بیمارمحور ( VTD، VFI و VHI)، ارزیابی آکویستیک DSI و ارزیابی شنیداری ادراکی GRBAS قرار گرفتند. سپس بصورت تصادفی به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند، گروه کنترل 6 تکنیک تسهیل کننده‌ی صوت (جویدن اغراق آمیز، آه و خمیازه، glottal fry، گفتارمحرمانه، دهان بازو تمرینات تنفسی) و بهداشت صوتی را بصورت جلسات حضوری و گروه مداخله درمان‌ها را بصورت آنلاین در بستر نرم افزار ZOOM دریافت کردند. در پایان ارزیابی‌های فوق ذکر برای هر دوگروه تکرار شد.**

**نتایج: نتایج نشان داد که تفاوت معناداری در شاخص‌های VHI، DSI ، VTD و مقیاس ادراکی-شنیداری GRBAS، و بهبودی در سه بعد شاخص VFI شامل خستگی صدا، ناراحتی فیزیکی و بهبودی علائم پس از استراحت، قبل و بعد از ارائه‌ی صوت‌درمانی به صورت حضوری و از راه دور وجود داشت وجود داشت (05/0>p). اما در مقایسه‌ی میانگین اختلاف نمرات متغیرها قبل و بعد از درمان بین دو گروه درمانی در متغیرهای ارزیابی شنیداری-ادراکی GRBAS و پارامتر ناراحتی فیزیکی از شاخص خستگی صدا قبل و بعد از درمان در دو گروه تفاوت معنادار بوده و در گروه کنترل (درمان حضوری) بهبودی بیشتری حاصل شده است (004/0=p).**

**نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد که اگرچه ارائه‌ی تکنیک‌های تسهیل کننده صدا و بهداشت صوتی با رویکردهای درمانی از راه دور همانند رویکردهای درمانی حضوری اثربخشی لازم را داشته و می‌توانند باعث بهبودی کیفیت صدا و بدنبال آن کیفیت زندگی فرد شود، نمی‌توان انتظار داشت اثربخشی آنان عینا همانند درمان‌های حضوری باشد، با اینحال در شرایط ویژه مانند پاندمی‌ها، درمان از راه دور جایگزین مناسبی برای درمان‌های حضوری می‌باشد.**

**واژگان کلیدی: "دیسفونی ناشی از تنش عضلانی (MTD)"، "صوت درمانی از راه دور"، "تکنیک‌های تسهیل کننده صدا"**

**پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته گفتاردرمانی**

**عنوان : مقایسه پارامترهای آکوستیکی در افراد مبتلابه پارکینسون و افراد سالم و بررسی رابطه آن با شدت گفتارفلجی**

**نگارنده : فاطمه اژدرزاده**

**استادان راهنما : دکتر نگین مرادی، دکتر مجید سلطانی**

**استاد مشاور : دکتر داود کاشی پزها**

**تاريخ دفاع پایان‌نامه: مهر 1399**

**چکیده**

**زمینه و هدف:** بیماری نورولوژیک پیشرونده پارکینسون دارای تظاهرات حرکتی و غیرحرکتی خاصی است و از ویژگی اصلی آن تحت تاثیر قرار دادن همه زیرسیستم های گفتاری از جمله تنفس، آواسازی، تولید، تشدید و پروزودی است. ارزیابی آکوستیک گفتار ابزاری قدرتمند، غیرتهاجمی ومقرون به صرفه برای بررسی جنبه های مختلف اختلالات حرکتی گفتار است. ملاحظه آکوستیک واکه ها از نظر مرکزی شدگی جهت شناسایی مرحله پیشرفت بیماری مفید است. هدف پژوهش حاضر مقایسه ویژگی‌های آکوستیکی در افراد مبتلابه پارکینسون با شدت‌های مختلف گفتارفلجی با افراد سالم است.

**روش:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی حاضر که در سال 1397 انجام گرفت؛ 80 نفر شرکت کردند که از این میان 40 نفر مبتلابه پارکینسون و 40 نفر سالم بودند. افراد مبتلا بر اساس ابنلا به پارکینسون و گفتارفلجی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. تکالیف طراحی شده بصورت تکرار سه مرتبه در بافت تولید واکه ای انجام شد.

**نتایج:** میانگین سنی افراد مبتلابه گفتارفلجی هایپوکینتیک 61.08±8.12 و میانگین سنی افراد سالم 60.88±8.58 سال بود. نتایج نشان داد که در ویژگی‌های آکوستیکی گروه افراد مبتلابه گفتارفلجی و گروه سالم تفاوت وجود داشت. (0.001< p-value )

**نتیجه گیری:** بیماری پارکینسون و گفتارفلجی هایپوکینتیک ماهیتا تغییراتی در مرکزی شدگی واکه ایجاد می کند. این مقیاس های آکوستیکی در تشخیص افراد مبتلابه گفتارفلجی و تشخیص درجات اختلال مفید است.

**واژگان کلیدی:** پارکینسون، گفتارفلجی هایپوکینتیک، صوت، آنالیز اکوستیک

**پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته فیزیوتراپی ورزشی**

**عنوان : تاثیر اغتشاشات شار بصری بر شاخص های مکانی-زمانی راه رفتن در ورزشکاران با ترمیم رباط صلیبی قدامی: یک مطالعه مورد-شاهدی**

**نگارنده :مریم دهقانی**

**استادان راهنما :دکتر سعیده منجزی، محمد مهرآور**

**استادان مشاور :دکتر محمدجعفر شاطرزاده یزدی، دکتر جیسون فرنز**

**تاريخ دفاع: بهمن 1402**

**چکیده**

**مقدمه:** **یک رویکرد جدید برای ارزیابی راه رفتن، استفاده از اغتشاش شار بصری است که می‌تواند شرایطی نزدیک‌تر به شرایط واقعی تمرین برای ورزشکار ایجاد کرده و اطلاعات دقیق‌تری در ارتباط با نحوه کنترل راه رفتن در ورزشکار در اختیار قرار دهد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر اغتشاش شار بصری بر شاخص­های مکانی-زمانی راه رفتن در ورزشکاران با سابقه ترمیم رباط صلیبی قدامی و ورزشکاران سالم انجام شد.**

**روش کار: ۱۸ورزشکار مرد با سابقه ترمیم رباط صلیبی قدامی و ۱۸‌ورزشکار سالم همسان از نظر سن، شاخص توده بدنی و سطح فعالیت، در این مطالعه شرکت کردند. شاخص‌های مکانی-زمانی راه رفتن شامل میانگین و تنوع پذیری عرض، طول و زمان قدم و همچنین تعداد قدم در‌دقیقه حین راه رفتن روی تردمیل مقابل راهروی مجازی با استفاده از سیستم آنالیز وایکن ثبت شد. ارزیابی در وضعیت با و بدون اغتشاش شار بصری انجام شد.**

**نتایج: نتایج آنالیز واریانس سنجش­های مکرر دو طرفه نشان‌دهنده‌ اثر متقابل معنی‌دار برای متغیرهای طول قدم (p=0/016)، زمان قدم (p=0/023) و تعداد قدم در دقیقه (p=0/018) بود. به طوریکه در گروه کنترل با اغتشاش، سازگاری در راه‌ رفتن به شکل کاهش طول و زمان قدم و افزایش تعداد قدم در‌دقیقه مشاهده شد. اثر اصلی شار بصری برای تنوع­پذیری عرض (p<0/001)، طول (p=0/028) و زمان قدم (p=0/047) معنی­دار و اغتشاش باعث افزایش این شاخص­ها در دو گروه شد.**

**نتیجه‌گیری: ورزشکاران با سابقه ترمیم در مواجه با اغتشاش رفتاری متفاوت از ورزشکاران سالم نشان می‌دهند و نمی‌توانند سازگاری‌های لازم را در الگوی راه رفتن خود ایجاد کنند. اتخاذ این استراتژی در مقایسه با گروه شاهد ممکن است یکی از علت‌های بالا بودن ریسک آسیب بعد از جراحی ترمیم رباط صلیبی قدامی باشد که لازم است در مطالعات کوهورت بعدی مورد بررسی قرار گیرد.**

**واژگان کلیدی: اغتشاش، شار بصری، راه رفتن، شاخص های مکانی-زمانی، رباط صلیبی قدامی**

**پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته فیزیوتراپی ورزشی**

**عنوان: مقایسه اثرات فوری کینزیوتیپ به تنهایی و در ترکیب با کشش پویا بر تعادل پویا و عملکرد اجرایی ورزشکاران مرد با بازسازی رباط صلیبی قدامی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی**

**نگارنده: فاطمه بخشی زاده**

**استاد راهنما: دکتر غلامحسین نساج**

**استادان مشاور: دکتر راضیه مفتح، دکتر حسین کوهزاد محمدی**

**تاريخ دفاع: اسفند 1402**

**چکیده**

**مقدمه: کاهش حس عمقی، اختلال در تعادل پویا و عملکرد از علائم شایع بعد از بازسازی رباط صلیبی قدامی هستند. هدف این مطالعه مقایسه اثرات فوری کینزیوتیپ به تنهایی و در ترکیب با کشش پویا بر تعادل و عملکرد ورزشکاران مرد با بازسازی رباط صلیبی قدامی بود.**

**روش کار: تعداد 42 ورزشکار با بازسازی رباط صلیبی قدامی در این مطالعه شرکت کردند. افراد به طور تصادفی در یکی از دو گروه کینزیوتیپ به تنهایی، و کینزیوتیپ به همراه کشش پویا قرار گرفتند. تعادل پویا و عملکرد اجرایی عمودی به ترتیب با آزمون تعادلی گردش ستاره تعدیل شده، آزمون لی لی تک پا و آزمون پرش عمودی قبل و 15 دقیقه بعد از مداخله ارزیابی شدند.**

**نتایج: تحلیل های آماری، افزایش معناداری در میانگین مسافت دست یابی در جهات قدامی (001/0>P ) خلفی- داخلی (012/0=P) و خلفی- خارجی (001/0>P) آزمون تعادلی گردش ستاره تعدیل یافته ، مسافت طی شده در لی لی تک پا (001/0>P) و ارتفاع حین پرش عمودی(001/0=P) بین قبل و بعد از مداخله در گروه کینزیوتیپ به تنهایی نشان داد. همچنین افزایش معناداری در میانگین مسافت دست یابی در جهات قدامی (003/0=P)، خلفی- داخلی (001/0>P)و خلفی- خارجی (011/0=P) آزمون تعادلی گردش ستاره تعدیل یافته، مسافت طی شده در لی لی تک پا (003/0=P) و ارتفاع حین پرش عمودی(001/0> P) بین قبل و بعد از مداخله در گروه کینزیوتیپ به همراه کشش پویا دیده شد. نتایج نشان داد که در مقدار تفاوت های میانگین هریک از متغیرهای مسافت دست یابی در جهات قدامی (21/0=P)، خلفی- داخلی (48/0=P)و خلفی- خارجی (41/0=P) آزمون تعادلی گردش ستاره تعدیل یافته، مسافت طی شده در لی لی تک پا (45/0=P) و ارتفاع حین پرش عمودی (13/0=P)بین دو گروه، تفاوت آماری معنادار وجود نداشت.**

**نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می کند که در طراحی برنامه های درمانی جهت بهبود تعادل پویا و عملکرد اجرایی در ورزشکاران تفریحی با بازسازی رباط صلیبی قدامی، کینزیوتیپ به تنهایی و یا به همراه کشش پویا را شاید بتوان بعنوان روش درمانی مفید به کار برد.**

**واژگان کلیدی: بازسازی رباط صلیبی قدامی، کینزیوتیپ، کشش پویا، تعادل پویا، عملکرد اجرایی**

پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته فیزیوتراپی ورزشی

عنوان : بررسی اثر پارامترهای قدرت عضلانی و تعادل دینامیک در عملکرد تست پرش جانبی در ورزشکاران مبتلا به بی ثباتی مزمن مچ پا : یک مطالعه مقطعی

نگارنده : فاطمه وره زردی

استاد راهنما : دکتر ندا اورکی فر

استادان مشاور : دکتر راضیه مفتح، دکتر ناهید پیرایه

تاريخ دفاع پایان‌نامه: آبان ۱۴۰۱

**چکیده**

**مقدمه:** تست های عملکردی بسیاری جهت ارزیابی اختلالات عملکردی مچ پا وجود دارند که یکی از پرکاربردترین آن ها، تست پرش جانبی می باشد. با توجه به اینکه تست پرش جانبی برای آزمودن پارامترهای قدرت عضلانی و تعادل دینامیک طراحی شده است، هدف از انجام این مطالعه، بررسی میزان تاثیر این مولفه ها در عملکرد تست پرش جانبی جهت شناسایی اختلالات قدرت عضلانی و کنترل تعادل در ورزشکاران مبتلا به بی ثباتی مزمن مچ پا می باشد.

**روش کار:** در این مطالعه تعداد ۶۰ ورزشکار مرد بین سنین ۴۰-۱۸ سال که مبتلا به بی ثباتی مزمن مچ پا بودند، به صورت داوطلبانه شرکت کردند. ورزشکاران ابتدا جهت داشتن معیارهای مناسب شناسایی شدند. در مرحله ی آزمون به انجام تست پرش جانبی و تست گردش ستاره ی تعدیل شده پرداختند و قدرت عضلات گلوتئوس مدیوس، چرخاننده های خارجی مفصل ران و عضلات اورتور و اینورتور مچ پای هر دو اندام آن ها توسط دینامومتر اندازه گیری شد.

**نتایج:** بر اساس یافته ها، زمان تست پرش جانبی با جهت خلفی -داخلی ( ۴۳/۰-, r= ۰۰/۰>p) و خلفی –خارجی ( ۲۶/۰ r=- ۰۴/۰p=) تست گردش ستاره ی تعدیل شده ارتباط معنی دار معکوسی نشان داد. به طوری که با افزایش میزان جهت خلفی-داخلی و خلفی-خارجی تست گردش ستاره ی تعدیل شده، زمان تست پرش جانبی کاهش پیدا کرد. همچنین، نتایج بدست آمده از مدل رگرسیون نشان داد که ۵۴ درصد واریانس میزان دسترسی جهت خلفی-داخلی تست گردش ستاره ی تعدیل شده (۵۴/۰= , R2 ۰۰/۰p= ) توسط زمان تست پرش جانبی پیش بینی می شود. بین زمان تست پرش جانبی و قدرت ایزومتریک عضلات اندازه گیری شده ارتباط آماری معناداری یافت نشد.

**نتیجه‌گیری:** تست پرش جانبی می تواند کنترل تعادل دینامیک را با قدرت متوسط در ورزشکاران مرد مبتلا به بی ثباتی مزمن مچ پا پیش بینی کند.

**واژگان کلیدی:** تست پرش جانبی، بی ثباتی مزمن مچ پا، تعادل دینامیک، تست گردش ستاره ی تعدیل شده

**پایان‌نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ‌ارشد در رشته مدیریت توان‌بخشی**

**عنوان: بررسی ارتباط بین خلاقیت و خودکارآمدی شغلی با رضایت شغلی کارشناسان توان ‌بخشی شاغل در مراکز درمانی دولتی و خصوصی شهر اهواز**

**نگارنده: رضا پذیرش**

**استاد راهنما: دکتر سیف اله جهانتابی نژاد**

**استاد مشاور: مهسا فدوی غفاری**

**تاريخ دفاع: تیر 1403**

**چکیده:**

**مقدمه: وجود نیروی انسانی خلاق، مجرب، متعهد و کاردان در سازمان ‌ها از مزیت‌های رقابتی به شمار می‌رود. کارکنان حوزه‌های سلامت وظیفة حفظ، مراقبت و بازگرداندن سلامتی را در جوامع انسانی بر عهده دارند. تحقق این امر نیازمند درمانگرانی خلاق و کارآمد است که از جمله ی این درمانگران، کارشناسان توان‌ بخشی هستند؛ لذا پژوهش حاضر به دنبال بررسی رابطه ی بین خلاقیت، خودکارآمدی شغلی با رضایت شغلی کارشناسان توان ‌بخشی شاغل در مراکز درمانی دولتی و خصوصی شهر اهواز می‌باشد.**

**روش کار: این مطالعه یک مطالعه ی توصیفی- تحلیلی بود که 157 نفر از کارشناسان توان ‌بخشی شهر اهواز مطابق جدول مورگان به روش نمونه­گیری خوشه ­ای مورد مطالعه قرار گرفتند. داده­ها با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد خلاقیت تورنس، خودکارآمدی شغلی ریگز و نایت و رضایت شغلی اسپکتور جمع­آوری گردیدند. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (اسپیرمن و رگرسیون) با نرم افزار spss-26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.**

**نتایج: تحلیل داده‌ها نشان داد، میانگین نمره خلاقیت، خودکارآمدی شغلی و رضایت در مراکز درمانی خصوصی نسبت به مراکز درمانی دولتی بیشتر است (001/0 > p). نتایج همبستگی نشان داد خلاقیت و خودکارآمدی شغلی با رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری دارند (001/0 > p). همچنین خلاقیت با خودکارآمدی شغلی رابطه مثبت و معناداری دارند (001/0> p). نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که خلاقیت و خودکارآمدی شغلی به طور معناداری 46 درصد از تغییرات رضایت شغلی را پیش­بینی می­کنند.**

**نتیجه‌گیری: باتوجه ‌به نتایج پژوهش به مسئولین به‌ویژه مدیران توان ‌بخشی پیشنهاد می­شود بستر لازم جهت افزایش خلاقیت و خودکارآمدی شغلی را مهیا کنند و همچنین با برگزاری دوره­های توانمندسازی و آموزش خلاقیت و همچنین ارائه پاداش مناسب موجبات رضایت شغلی کارشناسان توان‌ بخشی در مراکز دولتی را فراهم آورند.**

**واژگان کلیدی: خلاقیت، خودکارآمدی شغلی، رضایت شغلی، کارشناسان توان‌بخشی، *مراکز درمانی***

**پایان‌نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته فیزیوتراپی**

**عنوان: تاثیر تکلیف دوگانه شناختی بر شاخص های فضایی-زمانی راه رفتن در افراد مبتلا به گردن درد مزمن**

**نگارنده: مرصاد ایری**

**استادان راهنما: دکتر مریم سعادت،دکتر سعیده منجزی**

**استادان مشاور: دکتر معصومه حسام، محمد مهرآور**

**تاریخ دفاع:بهمن ماه1402**

**چکیده**

**مقدمه:** مطالعات پیشین همراهی اختلال راه رفتن با گردن درد را نشان دادند ولی تاثیر انجام تکلیف ثانویه ی نیازمند توجه و سطح اتکای باریک بر راه رفتن افراد گردن درد واضح نیست. بنابراین، هدف از مطالعه حاضر، مقایسه شاخصهای مکانی – زمانی راه رفتن در شرایط راه رفتن روی سطح اتکای باریک (تاندم ) و تکلیف دوگانه در افراد مبتلا به دردگردن مزمن با گروه کنترل همسان بود.

**روش کار:** بیست و یک فرد با سابقه درد گردن غیر اختصاصی مزمن و بیست و دو فرد سالم در این مطالعه شرکت کردند. آنها روی یک تردمیل تحت شرایط عادی و تاندم با و بدون تکلیف شناختی راه رفتند. الگوی راه رفتن، با میانگین و تنوع پذیری طول گام و میانگین وتنوع پذیری سرعت گام ارزیابی شد. عملکرد شناختی با استفاده ازدرصد اعداد درست بررسی گردید.

**نتایج:** گروه گردن درد به طورمعنی داری طول قدم و سرعت قدم کمتر و تنوع پذیری طول قدم و سرعت قدم بیشتری نسبت به گروه کنترل درتمام شرایط داشتند (09/0, ηp2≥ 05/0*p*<). راه رفتن در حالت تاندم باعث کاهش بیشتر تعداد قدم در افراد با گردن درد مزمن نسبت به کنترل با اندازه اثر بزرگ شد (11/0, ηp2= 02/0*p*<).تمام شرکت کنندگان طول قدم کوتاه تر و تنوع پذیری طول قدم کمتری تحت تکلیف دوگانه شناختی نشان دادند .

**نتیجه گیری:** با توجه به این یافته ها، می توان نتیجه گیری کرد که گردن درد منجر به اختلال در شاخصهای راه رفتن میشود.تعداد قدمها دردقیقه درحالت تاندم در افراد گردن درد کمتر از افراد سالم بود. شاخصهای راه رفتن و عملکرد شناختی، در حالت تکلیف دوگانه، در افراد مبتلا به درد گردن متفاوت از افراد سالم نبود اما هزینه تکلیف دوگانه برای شاخصهای راه رفتن در افراد با گردن درد بیشتر از گروه کنترل بود.

**واژگان کلیدی:** گردن درد، راه رفتن، توجه، تکلیف دوگانه، تاندم