

کتابخانه دانشکده توانبخشی

مجموعه چکیده پایان نامه کارشناسی ارشد و دکتری در سال 1403

**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

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

**عنوان: اثربخشی توان بخشی از راه دور در مقایسه با درمان های فیزیکی رو در رو بر درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به سندرم درد کشککی رانی: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده یک سویه کور**

**نگارنده: نگار سادات امیرآبادی زاده**

**استادان راهنما: دکتر معصومه حسام**

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

**تاریخ دفاع:** **خرداد 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** سندرم درد کشککی رانی از اصلی ترین دلایل ایجاد کننده درد و محدودیت عملکرد در افراد بزرگسال می باشد. با توجه به وقت گیر و هزینه بر بودن درمان های فیزیکی رو در رو، از درمان های توان بخشی از راه دور می توان استفاده کرد. هدف اصلی این مطالعه بررسی اثر تمرین درمانی مبتنی بر توان بخشی از راه دور بر درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در افراد با سندرم درد کشککی رانی و مقایسه اثر آن با درمان های فیزیکی رو در رو بود.

**مواد و روش ها:** دراین مطالعه 62 فرد مبتلا به سندرم درد کشککی رانی به صورت تصادفی به دو گروه کنترل (درمان های فیزیکی رو در رو) و گروه آزمایشی (توان بخشی از راه دور) تقسیم شدند. مداخله درمانی برای افراد هر دو گروه شامل تمرینات تقویتی، کششی، تعادلی و عملکردی به مدت ۶ هفته بود. سنجش پیامدها شامل شدت درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در ۳ مرحله انجام شد: پیش از مداخله، بلافاصله پس از اتمام مداخله و پیگیری میان مدت ۱ ماه پس از اتمام مداخله.

**نتایج:** افراد شرکت کننده در هر دو گروه در تمامی پیامدها پس از درمان و پیگیری میان مدت بهبودی قابل ملاحظه ای داشتند (value<0.001 P). اما در میزان تغییرات به دست آمده در این پیامدها بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد (P value>0.05).

**نتیجه گیری:** درمان مبتنی بر توان بخشی از راه دور می تواند به اندازه درمان های فیزیکی رو در رو در بهبود درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت موثر باشد و جایگزین مناسبی برای درمان افراد با سندرم درد کشککی رانی می باشد.

**واژگان کلیدی:** درد زانو، توان بخشی از راه دور، تمرین، موبایل اپ

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی فیزیوتراپی**

**عنوان : بررسی ارتباط بین حس عمقی مفاصل اندام تحتانی و کنترل تعادل پویا حین راه رفتن در افراد مبتلا به ساییدگی متوسط زانو**

**نگارنده : محدثه سروستانی**

**استاد راهنما : دکتر ندا اورکی فر**

**استاد مشاور : دکتر راضیه مفتح، محمد مهرآور**

**تاريخ دفاع: تیر ماه 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** ساییدگی زانو با ایجاد تغییر در راستای مفاصل اندام تحتانی و ضعف عضلات اطراف آنها می تواند بر دقت حس عمقی مفاصل اندام تحتانی تاثیر گذار باشد. حس عمقی مفاصل اندام تحتانی نقش بسیار مهمی، ایجاد هماهنگی بین عضلانی در طول راه رفتن و نیز حفظ تعادل و کنترل حین انجام فعالیت دارد. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین حس عمقی مفاصل اندام تحتانی در اندام با ساییدگی متوسط زانو و کنترل تعادل پویا حین راه رفتن در افراد مبتلا به ساییدگی دوطرفه زانو بود.

**روش کار:** 43 فرد مبتلا به ساییدگی دو طرفه زانو که بر اساس مقیاس Kellgren–Lawrence در یک اندام ساییدگی متوسط و در اندام دیگر ساییدگی خفیف داشتند در این مطالعه شرکت کردند. ارزیابی حس وضعیت مفاصل اندام تحتانی، به وسیله دستگاه biodex isokinetic dynamometer system به صورت دو طرفه انجام شد. شاخص‌های مکانی-زمانی راه رفتن، حین راه رفتن روی تردمیل با سرعت ترجیحی، با استفاده از سیستم آنالیز حرکت وایکون ثبت شد. همچنین، آزمون زمان دار بلند شدن و راه رفتن مورد سنجش قرار گرفت.

نتایج: نتایج به دست آمده ارتباط منفی بین ضریب واریانس طول قدم و خطای مطلق حس وضعیت مفصل زانو در جهت اکستنشن ( 002/0 *P*= ، 47/0 - r =) و نیز بین ضریب واریانس طول قدم و خطای مطلق حس وضعیت مفصل مچ پا در جهت پلانتارفلکشن ( 003/0 *P*= ، 33/0 - = r ) در اندام با ساییدگی متوسط مشاهده شد. در بررسی ارتباط بین آزمون زمان دار بلند شدن و راه رفتن و خطای مطلق حس وضعیت در اندام با ساییدگی متوسط، هیچ ارتباط معناداری مشاهده نشد) 05/0 < all P ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه، ارتباط معناداری بین حس وضعیت مفاصل اندام تحتانی و تغییر پذیری برخی از پارامترهای مکانی زمانی راه رفتن را در افراد میتلا به ساییدگی دوطرفه زانو نشان داد.

**واژگان کلیدی:** ساییدگی زانو، ، حس وضعیت مفصل، کنترل تعادل پویا

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی فیزیوتراپی**

**عنوان : اثربخشی توان بخشی از راه دور در مقایسه با درمان های فیزیکی رو در رو بر درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به سندرم درد کشککی رانی: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده یک سویه کور**

**نگارنده : نگار سادات امیرآبادی زاده**

**استاد راهنما : دکتر معصومه حسام**

**استاد مشاور : دکتر سعیده منجزی، محمد مهرآور**

**تاريخ دفاع: خرداد 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** سندرم درد کشککی رانی از اصلی ترین دلایل ایجاد کننده درد و محدودیت عملکرد در افراد بزرگسال می باشد. با توجه به وقت گیر و هزینه بر بودن درمان های فیزیکی رو در رو، از درمان های توان بخشی از راه دور می توان استفاده کرد. هدف اصلی این مطالعه بررسی اثر تمرین درمانی مبتنی بر توان بخشی از راه دور بر درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در افراد با سندرم درد کشککی رانی و مقایسه اثر آن با درمان های فیزیکی رو در رو بود.

**مواد و روش ها:** دراین مطالعه 62 فرد مبتلا به سندرم درد کشککی رانی به صورت تصادفی به دو گروه کنترل (درمان های فیزیکی رو در رو) و گروه آزمایشی (توان بخشی از راه دور) تقسیم شدند. مداخله درمانی برای افراد هر دو گروه شامل تمرینات تقویتی، کششی، تعادلی و عملکردی به مدت ۶ هفته بود. سنجش پیامدها شامل شدت درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در ۳ مرحله انجام شد: پیش از مداخله، بلافاصله پس از اتمام مداخله و پیگیری میان مدت ۱ ماه پس از اتمام مداخله.

نتایج: افراد شرکت کننده در هر دو گروه در تمامی پیامدها پس از درمان و پیگیری میان مدت بهبودی قابل ملاحظه ای داشتند (value<0.001 P). اما در میزان تغییرات به دست آمده در این پیامدها بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد (P value>0.05).

**نتیجه گیری:** درمان مبتنی بر توان بخشی از راه دور می تواند به اندازه درمان های فیزیکی رو در رو در بهبود درد، عملکرد فیزیکی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت موثر باشد و جایگزین مناسبی برای درمان افراد با سندرم درد کشککی رانی می باشد.

واژگان کلیدی: درد زانو، توان بخشی از راه دور، تمرین، موبایل اپ

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی فیزیوتراپی**

**عنوان : مقایسه تأثیر آب‌درمانی و تمرین درمانی رایج بر روی کیفیت خواب، ناتوانی، تحرک ناحیه کمری مرتبط با کمردرد غیراختصاصی مزمن در مردان مبتلا به چاقی**

**نگارنده : محمدمهدی ابوالحسنی**

**استاد راهنما : دکتر شاهین گوهرپی**

**استاد مشاور : دکتر ندا اورکی فر، دکتر شهلا زاهدنژاد**

**تاريخ دفاع: آذر 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** کمردرد از مشکلات شایع اسکلتی-عضلانی است که می‌تواند به ناتوانی، کاهش کیفیت خواب و مشکلات روانی منجر شود. چاقی یکی از عوامل تشدیدکننده کمردرد است. آب‌درمانی یکی از روش های رایج در درمان افراد مبتلا به کمردرد است هر چند اثرات کاربرد آن در افراد چاق بررسی نشده است. هدف از این مطالعه، مقایسه تأثیر آب‌درمانی و تمرین درمانی رایج بر روی کیفیت خواب، ناتوانی، تحرک ناحیه کمری مرتبط با کمردرد غیراختصاصی مزمن در مردان مبتلا به چاقی بود.

**روش کار:** افراد مبتلا به کمردرد مزمن غیراختصاصی با شاخص توده بدنی بیشتر از 30 در دو گروه آب‌درمانی (23 نفر) و تمرین درمانی رایج (21 نفر)، 3 جلسه در هفته به مدت 6 هفته در این مطالعه نیمه تجربی شرکت کردند. از مقیاس بصری درد، پرسشنامه اسوستری، پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ، پرسشنامه 36 آیتمی کیفیت زندگی و آزمون 2 بار اصلاح شده شوبر برای اندازه گیری درد، ناتوانی، کیفیت خواب، عملکرد جسمانی و تحرک ناحیه کمری استفاده شد.

**نتایج:** تحلیل‌های آماری نشان داد که هر دو گروه در تمام متغیرها بهبود معناداری نسبت به قبل از مداخله نشان دادند (*p*<0.001). در مقایسه بین دو گروه نتایج نشان داد درصد تغییرات کیفیت خواب در گروه آب‌درمانی نسبت به تمرین درمانی رایج به‌صورت معناداری افزایش‌یافته است (*P*= 0.034). تفاوت معناداری در مقایسه درصد تغییرات متغیرهای درد (*p*=0.551)، ناتوانی (*p*=0.565)، عملکرد جسمانی (*p*=0.098) و تحرک ناحیه کمری (*p*=0.797) بین دو گروه مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** 6 هفته آب‌درمانی یا تمرین درمانی رایج می‌تواند درد، ناتوانی، عملکرد جسمانی، کیفیت خواب و تحرک ناحیه کمری را بهبود ببخشد. آب‌درمانی می‌تواند نسبت به تمرین درمانی رایج کیفیت خواب را به شکل مؤثرتری بهبود دهد.

واژگان کلیدی: کمردرد غیراختصاصی مزمن، آب‌درمانی، تمرین درمانی رایج، کیفیت خواب، ناتوانی، تحرک ناحیه کمری.

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی فیزیوتراپی**

**عنوان : بررسی ارتباط بين عملکرد چابکي و ابعاد عصبي \_ شناختي در ورزشکاران با سابقه بازسازی ليگامان متقاطع قدامي**

**نگارنده : سید نوید موسوی**

**استاد راهنما : دکتر** **حسین کوهزاد محمدی**

**استاد مشاور : دکتر ندا اورکي فر، دکتر سروش لهراسبی**

**تاريخ دفاع: شهریور 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** 55 درصد از ورزشکاران با جراحی بازسازی لیگامان متقاطع قدامی به ورزش های رقابتی باز می گردند. درحالی که 23-29درصداز ورزشکاران، در معرض آسیب مجدد هستند. تقاضای بالای شناختی محیط ورزشی ارزش افزودن آزمون های عصبی\_شناختی هنگام تعیین تمرینات مناسب برای بازگشت به سطح فعالیت اولیه ورزشکاررا روشن می کند. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین عملکرد چابکی و ابعادعصبی \_ شناختی در ورزشکاران با سابقه بازسازی لیگامان متقاطع قدامی انجام گرفت.

 **روش کار:** 66ورزشکار مرد 33ورزشکار سالم و33 ورزشکارآسیب دیده درمطالعه شرکت کردند از مجموعه آزمون های CANTAB برای ارزیابی عملکرد عصبی\_شناختی درابعاد "توجه "،"حافظه" و "عملکرد اجرایی" بین ورزشکاران با سابقه بازسازی لیگامان متقاطع قدامی و ورزشکاران سالم استفاده شد.در تجزيه و تحليل داده‏ها ابتدا نرمال بودن توزیع داده‏ها با استفاده از آزمون كلوموگروف – اسميرنف (KS) صورت گرفت. مقایسه بین گروهی کلیه متغیرها با استفاده از آزمون تی مستقل (من ویتنی) انجام شد. از آنالیز همبستگی برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه استفاده شد

 **نتایج:** نتایج نشان داد که افراد با جراحی بازسازی در برخی از آزمون ها ی شناختی عملکرد ضعیف تری نسبت به گروه سالم داشتند. علاوه بر این نتایج درگروه آسیب دیده نشان دهنده سطوح پایین عملکرد در توجه پایدار، حافظه کاری و انعطاف پذیری شناختی در مقایسه با افراد سالم بود. علاوه برآن بین آزمون چابکی و برخی بخش های عملکرد شناختی ارتباط معنادار مشاهده گردید

 **نتیجه گیری:** یافته ها نشان داد که عملکرد عصبی\_شناختی در ورزشکاران مرد باجراحی بازسازی لیگامان متقاطع قدامی در ابعاد "توجه " ، "حافظه" و "عملکرد اجرایی " دچار اختلال می باشد. همچنین، بین عملکرد چابکی تست تی و زمان واکنش ارتباط مثبت وجود داشت. بنابراین فعالیت‌های متمرکز بر سرعت، چابکی و واکنش سریع، همراه با مشارکت شناختی باید به‌عنوان استراتژی‌های مفید در برنامه‌های تمرینی ورزشکاران با سابقه بازسازی لیگامان متقاطع قدامی برای ارتقای هر دو حوزه فیزیکی و شناختی در گنجانده شوند و توجه همزمان به عملکرد عصبی\_شناختی در کنار فاکتورهای آمادگی جسمانی و تمرین بدنی به عنوان فاکتورهای موثر بر عملکرد ورزشکار بسیار حائز اهمیت است.

 واژگان کلیدی: جراحی بازسازی لیگامان متقاطع قدامی ، چابکی ، آسیبهای عضلانی اسکلتی ، عملکرد عصبی\_شناختی

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

**عنوان: پايان‌نامه جهت اخذ مدرك کارشناسی ارشد در رشته فیزیوتراپی**

**نگارنده: امیرحسین کاظم خانی**

**استادان راهنما: دکتر سعیده منجزی، دکتر فرشاد ملهمی**

**استادان مشاور: دکتر سعیده منجزی، دکتر فرشاد ملهمی**

**تاریخ دفاع: بهمن ماه ۱۴۰3**

**چکیده:**

**مقدمه:** بی‌ثباتی مزمن مچ پا یکی از شایع‌ترین عوارض ناشی از پیچ‌خوردگی‌های مکرر در ورزشکاران است که باعث کاهش تعادل پویا و عملکرد حرکتی می‌شود. خستگی عضلانی، به‌ویژه در طول تمرینات و مسابقات، می‌تواند این بی‌ثباتی را تشدید کند. کینزیوتیپینگ به‌عنوان یک مداخله برای بهبود عملکرد تعادلی و حرکتی پیشنهاد شده است اما اثربخشی آن بر تعادل پویا و اجرای عملکردی پس از خستگی در ورزشکاران مبتلا به بی ثباتی مزمن مچ پا به‌طور کامل مشخص نشده است. هدف این مطالعه بررسی اثر آنی کینزیوتیپینگ بر تعادل پویا و اجرای عملکردی به‌دنبال خستگی در ورزشکاران حرفه‌ای مبتلا به بی‌ثباتی مزمن مچ پا بود.

**روش‌ کار:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی یک سویه کور بود که بر روی ۲۸ فوتبالیست مرد حرفه‌ای مبتلا به بی‌ثباتی مزمن مچ پا انجام شد. شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی به دو گروه 14 نفره مداخله (کینزیوتیپینگ) و کنترل (بدون تیپ) تقسیم شدند. پروتکل خستگی شامل تمرینات هوازی و پلایومتریک اختصاصی فوتبال بود. تعادل پویا با آزمون تعادلی Y و اجرای عملکردی با آزمون پرش جانبی ارزیابی شد.

**نتایج:** یافته‌ها نشان داد که آزمون تعادلی Y در جهت‌های قدامی (*p*=0/005، *Eta*=0/285)، خلفی-داخلی (*p*=0/018، *Eta*=0/213) و خلفی-خارجی (*p*=0/01، *Eta*=0/249) و همچنین نمره ترکیبی این آزمون (*p*=0/001، *Eta*=0/390) پس از خستگی در گروه کینزیوتیپینگ به‌طور معناداری نسبت به گروه کنترل بهبود داشت. همچنین، مدت زمان آزمون پرش جانبی در گروه کینزیوتیپ کاهش معنی‌داری نسبت به گروه کنترل نشان داد (*p*<0/001، *Eta*=0/702).

**نتیجه‌گیری:** کینزیوتیپینگ می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در بهبود تعادل پویا و اجرای عملکردی به‌دنبال خستگی در فوتبالیست‌های حرفه‌ای مبتلا به بی‌ثباتی مزمن مچ پا استفاده شود. این یافته‌ها اهمیت استفاده از کینزیوتیپینگ در کاهش اثرات منفی خستگی و بهبود پایداری عملکردی را تأیید می‌کند. مطالعات آینده با بررسی طولانی‌مدت تأثیرات این روش و مقایسه آن با سایر مداخلات درمانی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: پیچ خوردگی مزمن مچ پا، تعادل پویا، اجرای عملکردی، خستگی، کینزیوتیپ

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

**عنوان: مقایسه اثرات تکلیف ثانویه شناختی و تمرکز داخلی و خارجی توجه بر متغیرهای فضایی-زمانی راه‌رفتن در افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس**

**نگارنده: محمد مسعود میثاقیان**

**استادان راهنما: دکتر راضیه مفتح،دکتر سعیده منجزی**

**استادان مشاور: دکتر ندا اورکی فر، محمد مهرآور**

**تاریخ دفاع:** **بهمن ماه 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** استراتژي تمركز توجه به‌عنوان يك استراتژي يادگيري حركتي موثر جهت بهبود عملکرد راه رفتن در برخی از مطالعات نشان داده شده است. از سوی دیگر تعدادی از محققین ادعا نمودند که استفاده از تکلیف ثانویه شناختی حین راه‌رفتن نیز می‌تواند منجر به بهبود کنترل خود به خودی راه‌رفتن گردد. هدف از این مطالعه، مقایسه اثرات تکلیف ثانویه شناختی و تمرکز داخلی و خارجی توجه بر متغیرهای فضایی-زمانی راه‌رفتن بین افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس و افراد کنترل سالم بود.

**روش کار:** 20 نفر در گروه افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس و 20 فرد سالم در این مطالعه شرکت نمودند. عملکرد راه رفتن بر روی تردمیل در مدت زمان 3 دقیقه در 4 وضعیت: راه رفتن بدون ارائه دستورالعمل تمرکز توجهی، راه رفتن همراه با تمرکز داخلی توجه، راه رفتن همراه با تمرکز خارجی توجه و راه رفتن همراه با تکلیف ثانویه شناختی مورد ارزیابی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج مطالعه حاضر حاکی از اثرات متقابل معنادار بین گروه و نوع تکلیف برای دو متغیر تعداد قدم‌ها در دقیقه و میانگین زمان گام ، اثرات معنادار نوع تکلیف بر متغیرهای تغییرپذیری زمان گام *،*میانگین طول گام و میانگین و تغییرپذیری عرض قدم و همچنین اثرات معنادار گروه بر متغیرهای درصد زمان ایستادن روی دو پا تغییرپذیری زمان گام، میانگین و تغییرپذیری طول گام ،میانگین و تغییرپذیری عرض قدم بود. علاوه بر اثر اصلی وضعیت برای متغیر درصد پاسخ‌های صحیح معنادار بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که هر دو تمرکز خارجی توجه و تکلیف ثانویه شناختی باعث اتخاذ الگوی راه رفتن محتاطانه در هر دو گروه افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس و افراد کنترل سالم شدند. هر چند تمرکز خارجی توجه منجر به تغییرات بیشتری در الگوی راه رفتن گردید. علاوه بر این، میزان تغییرات در افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس در مقایسه با افراد کنترل سالم بیشتر بود.

**واژگان کلیدی:** مالتیپل اسکلروزیس، راه رفتن، تمرکز توجه، تکلیف ثانویه شناختی**.**

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

**عنوان: مقایسه کنترل تعادل پویا حین انجام تکلیف دوگانه بین افراد ورزشکار با بازسازی رباط صلیبی قدامی با میزان بالا و پایین کینزیوفوبیا**

**نگارنده: شبنم علیمرادی**

**استادان راهنما: دکتر شاهین گوهرپی**

**استادان مشاور: دکتر راضیه مفتح**

**تاریخ دفاع: مهرماه 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** هدف از مطالعه حاضر، مقایسه شاخص­های ارزیابی­کننده تعادل پویا در افراد ورزشکار با بازسازی رباط صلیبی قدامی دارای میزان بالا و پایین کینزیوفوبیا در شرایط تکلیف یگانه و دوگانه می­باشد.

**مواد و روش‌ها:** چهل ورزشکار با تجربه بازسازی رباط صلیبی قدامی در این مطالعه شبه تجربی شرکت کردند. معیار ارزیابی کینزیوفوبیا، پرسشنامه کینزیوفوبیا تامپا بود. ورزشکاران با بازسازی رباط صلیبی قدامی که نمره کمتر از 37 کسب کردند، در گروه میزان پایین کینزیوفوبیا و افراد با نمره بیشتر از 37 در گروه با میزان بالا کینزیوفوبیا قرار گرفتند. جهت ارزیابی تعادل از سیستم تعادل بایودکس استفاده شد. متغیرهای ارزیابی­کننده تعادل در این مطالعه شامل میزان ثبات کلی، ثبات در دو جهت قدامی-خلفی و داخلی-خارجی در دو وضعیت تکلیف یگانه و تکلیف دوگانه و همچنین هزینه تکلیف دوگانه بودند.

**نتایج**: اینتراکشن گروه و دشواری تکلیف برای متغیرثبات قدامی-خلفی از نظر آماری معنادار بود (05/0>P-value). مقایسه بین گروهی نشان داد که براساس میانگین دو متغیر ثبات کلی و ثبات در جهت داخلی-خارجی، گروه با کینزیوفوبیا بیشتر، تعادل ضعیف­تری در مقایسه با گروه کینزیوفوبیا کمتر داشتند (05/0>P-value)، با اضافه شدن عملکرد شناختی، شاخص های تعادلی در هر دو گروه بهبود یافتند.

**نتیجه‌گیری**: نتایج مطالعه حاضر نشان می­دهد که کینزیوفوبیا نقش مهمی در تأثیرگذاری بر شاخص‌های تعادل پویا در ورزشکاران با تجربه بازسازی رباط صلیبی قدامی دارد و اضافه کردن فعالیت شناختی می تواند بر بهبود شاخص های تعادلی در هر دو گروه با میزان بالا و پایین کینزیوفوبیا موثر باشد.

**واژگان کلیدی:** بازسازی رباط صلیبی قدامی، کینزیوفوبیا، کنترل تعادل پویا، تکلیف دوگانه.

**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

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

**عنوان : هماهنگی اندام تحتانی حین راه رفتن با و بدون اغتشاش شار بصری در ورزشکاران با بازسازی رباط صلیبی قدامی و افراد سالم: یک مطالعه مورد-شاهدی**

**نگارنده :** **مژده مشهدی**

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

**استادان مشاور : دکتر راضیه مفتح،دکتر جیسون فرنز**

**تاريخ دفاع: فروردین 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** یکی از رویکردهای جدید برای ارزیابی راه رفتن، استفاده از اغتشاش شار بصری است که می‌تواند شرایطی نزدیک‌تر به شرایط واقعی تمرین و مسابقه برای ورزشکاران ایجاد کرده و اطلاعات دقیق‌تری در ارتباط با نحوه کنترل راه رفتن در ورزشکاران با بازسازی رباط صلیبی قدامی (ACL) که اتکای بیش از حد به اطلاعات بینایی پیدا می‌کنند در اختیار قرار دهد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر اغتشاش شار بصری بر هماهنگی اندام تحتانی حین راه رفتن در ورزشکاران با بازسازی ACL و ورزشکاران سالم انجام شد.

**روش کار:** ۱۸‌ ورزشکار مرد با سابقه بازسازی ACL و ۱۸‌ورزشکار مرد سالم همسان شده از نظر سن، شاخص توده بدنی و سطح فعالیت، در این مطالعه شرکت کردند. ارزیابی راه رفتن بر روی تردمیل در مقابل یک راهروی مجازی در دو وضعیت با و بدون اغتشاش شار بصری همراه با ثبت حرکت توسط سیستم وایکن انجام شد. اغتشاش به شکل حرکت راهروی مجازی در جهت داخلی-خارجی بود. هماهنگی اندام تحتانی حین راه رفتن با محاسبه میانگین مطلق فاز نسبی، فاز انحراف، خطای جذر میانگین مربع‌ها و همچنین ضریب میان همبستگی بررسی شد.

**نتایج:** آنالیز واریانس سنجش­های مکرر دو طرفه نشان‌دهنده اثر متقابل معنی‌دار برای میانگین مطلق فاز نسبی در سگمان­های ساق پا-ران (۰۲۷/0=*p*-value) و پا-ساق پا (۰۰۲/0=*p*-value) در مرحله ایستایش و فاز انحراف در سگمان­های ساق پا-ران در مرحله ایستایش (041/0=*p*-value) و پا-ساق پا در مرحله Swing (024/0=*p*-value) سیکل راه رفتن بود. همچنین اثرات اصلی گروه و شار بصری برای فاز انحراف در سگمان­های پا-ساق پا در مرحله ایستایش و ساق پا-ران در مرحله Swing معنی­دار بودند. آزمون Mann-Whitney U نشان داد که تفاوت­های خطای جذر میانگین مربع‌ها و ضریب میان­همبستگی­منحنی­های فاز نسبی پیوسته در کل سیکل راه رفتن میان دو گروه تفاوت معنی­دار ندارند (۰۵/0< *p*-value).

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از مطالعه حاضر تفاوت در هماهنگی بین سگمان­های مفاصل اندام تحتانی در مواجه با اغتشاش شار بصری حین راه رفتن در ورزشکاران با بازسازی ACL نسبت به ورزشکاران سالم را نشان می­دهد. این نتایج می­تواند بیانگر وجود اختلالات حسی-حرکتی مرتبط با کنترل حرکت از جمله اتکای بیشتر به اطلاعات بینایی برای کنترل راه رفتن در ورزشکاران با سابقه بازسازی ACL حتی پس از تکمیل دوره توانبخشی و بازگشت به ورزش باشد.

**واژگان کلیدی:** اغتشاش، شار بصری، راه رفتن، هماهنگی، رباط صلیبی قدامی

**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** **مديريت توانبخشي**

**عنوان: ارتباط اضطراب ناشی از پاندمی کرونا با مشارکت اجتماعی و رفتار های وسواس گونه، با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک مقابله ای در میان متخصصین توانبخشی ایران**

**نگارنده: معصومه مهبودی**

**استادان راهنما: دکتر مریم دلفی**

**استادان مشاور: دکتر رويا قاسم زاده، دکتر سعید قنبری**

**تاریخ دفاع:** **مهر 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** شیوع گسترده بیماری های عفونی مانند کووید-۱۹، پیامد های روانی و اجتماعی زیادی برای جوامع مختلف به دنبال داشته است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط اضطراب کرونا با وسواس فکری عملی و مشارکت اجتماعی و بررسی نقش میانجی سبک های مقابله ای در رویاروی پاندمی کرونا در متخصصین توانبخشی ایران انجام شده است.

**روش کار:** مطالعه ما یک مطالعه توصیفی تحلیلی و از نوع مقطعی می باشد. نمونه پژوهش 300 نفر از متخصصین توانبخشی ایران بودند، که به شیوه تصادفي در مطالعه شرکت کردند. در این پژوهش از چهار پرسشنامه اضطراب کرونا، وسواس فکری عملی، مشارکت اجتماعی و سبک های مقابله کرونا استفاده شد. براي آزمون فرضیه هاي تحقیق در مدل مفهومي پیشنهادي با رویكرد معادلات ساختاري، دو نرم افزار SPSS22 و STATA14 به کار برده شد.

**نتایج**: با توجه به نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون، رابطه بین اضطراب کرونا با وسواس فکری عملی، مشارکت اجتماعی و سبک مقابله ای، و همچنین با قرار دادن متغیر ها در مدل معادلات ساختاری رابطه بین سبک مقابله ای با وسواس و مشارکت معنی دار بودند (p-value <0/5)، اما باتوجه به اینکه اغلب روابط سبک مقابله ای دارای ضریب بتا کمتر از 2/. بودند، روابط ذکر شده از قدرت بالایی برخوردار نبودند، همچنین با وارد کردن متغیر ها در مدل مشاهده شد، ضرایب بتا بین وسواس با اضطراب 7/0 و بین وسواس با مشارکت اجتماعی 3/0 بودند.

**نتیجه گیری:** با بررسی قدرت روابط در مدل بدست آمده، هرچند نقش سبک مقابله ای به عنوان میانجی تقریبا معنی دار بدست آمد ولی قدرت پایین روابط نشان از نقش ضعیف سبک مقابله ای به عنوان میانجی بین اضطراب با مشارکت و وسواس داشت. همچنین مشخص شد، وسواس نقش میانجی قوی تری بین اضطراب کرونا و مشارکت اجتماعی ایفا می کند.

**واژگان کلیدی:** اضطراب کرونا، سبک مقابله ای، وسواس، مشارکت اجتماعی

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی مدیریت توانبخشی**

**عنوان : بررسی ارتباط بین وضعیت پاسخگویی مراکز توانبخشی با عوامل دموگرافیک و ویژگی های شخصیتی مراجعه کنندگان این مراکز در شهر اهواز**

**نگارنده :** **مارال خیراللهی**

**استاد راهنما : محمد خیاط زاده ماهانی**

**استاد مشاور : نسیبه نوری ممبینی**

**تاريخ دفاع: شهریور 1403**

**چکیده:**

**مقدمه:** مراکز توانبخشی جهت ارزیابی کیفیت خدمات خود نیاز به ارزیابی پاسخگویی دارند. با توجه به تاثیر عمیق ویژگی های شخصیتی بر ابعاد زندگی افراد، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین وضعیت پاسخگویی مراکز توانبخشی با عوامل دموگرافیک و ویژگی های شخصیتی مراجعه کنندگان در شهر اهواز انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه ی مقطعی توصیفی تحلیلی روی 384 نفر از دریافت کنندگان خدمات توانبخشی در شهر اهواز با استفاده از پرسشنامه ی پاسخگویی سازمان بهداشت جهانی، پرسشنامه ی شخصیتی آیزنگ و پرسشنامه ی اطلاعات دموگرافیک انجام شد. تجزیه و تحلیل آماری داده های پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون کروسکال-والیس و رگرسیون انجام شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 26 تجزیه و تحلیل شد.

**نتایج:** میانگین و انحراف معیار سن مشارکت کنندگان در مطالعه 40/9 ± 17/36 سال بود. تفاوت نمرات پاسخگویی در بعد احترام به حقوق افراد در بین مراکز مختلف از نظر آماری معنی دار نبود (p=0/172) ولی در بعد مشتری مداری ارتباط منفی معنی دار بود (p=0/001). سطح تحصیلات با هر دو بعد پاسخگویی ارتباط مثبت معنی دار داشت (p<0.05). متغیرهای شخصیتی روان گسستگی و دروغ پردازی با بعد احترام به حقوق افراد ارتباط معنی دار داشتند (P=0.00).

**نتیجه گیری:** با توجه به پاسخگویی بهتر مراکز خصوصی نسبت به مراکز دولتی و عمومی غیر دولتی، لازم است مدیران مراکز دولتی و عمومی غیر دولتی توجه بیشتری به این موضوع داشته باشند. ارتباط برخی از ویژگی های شخصیتی و تحصیلات با پاسخگویی نشان می دهد که مدیران مراکز توانبخشی باید در برخورد با مراجعین با تحصیلات دانشگاهی و همچنین به مولفه روانگسستگی مراجعین توجه بیشتری بنمایند.

**واژگان کلیدی:** پاسخگویی، مراکز توانبخشی، ویژگی های شخصیتی، عوامل دموگرافیک

**پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته ی مدیریت توانبخشی**

**عنوان : بررسی عوامل موثر براشتیاق شغلی دربین کارکنان مراکز توانبخشی شهر اهواز**

**نگارنده : سمانه دارابی**

**استاد راهنما : سیف اله جهانتابی نژاد**

**استاد مشاور : مهسا فدوی غفاری، مریم مرادی**

**تاريخ دفاع: اسفند 1402**

**چکیده:**

**مقدمه:** مراکز توانبخشی نقش بسزایی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت اقشار آسیب پذیر جامعه دارند. بنابراین بررسی ها پیرامون عملکرد کارکنان این مراکز، اولویت اساسی دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل تاثیرگذار بر اشتیاق در بین کارکنان مراکز توانبخشی شهر اهواز صورت گرفته است.

**روش کار:** مطالعه ی حاضر، از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری شامل کلیه کارشناسان توانبخشی شهر اهواز می باشدکه با استفاه از جدول مورگان، برابر با 112 نفربه دست آمده است. ابزار اصلی گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیگ، اشتیاق شغلی اسکاوفلی و همکاران، سلامت عمومی گلدبرگ، ارگونومی محیط کار هریس و بلادن و ارتباطات درون سازمانی هادیگل می باشد. تحلیل داده ها با به کارگیری نرم افزار SPSS نسخه 26 صورت گرفته است.

**یافته ها:** یافته های مطالعه حاضر نشان دهنده رابطه منفی معنادار بین سلامت عمومی و اشتیاق شغلی و همچنین رابطه ی مثبت معنادار بین ارگونومی و ارتباطات درون سازمانی با اشتیاق شغلی در بین کارکنان مراکز توانبخشی شهر اهواز است. طبق نتایج به دست آمده 52 درصد از واریانس اشتیاق شغلی بر اساس ابعاد سلامت عمومی، ارگونومی و ارتباطات درون سازمانی قابل پیش بینی است. که در بین این ها ارتباطات درون سازمانی با 327/0 بیشترین تأثیر را در بین متغیرها بر اشتیاق شغلی داشته است.

**نتیجه گیری:** می توان گفت که سطوح بالای سلامت عمومی، ارگونومی و ارتباطات درون سازمانی پیامدهای مثبتی مانند اشتیاق شغلی را به همراه دارد. با توجه به اینکه اشتیاق شغلی براساس ابعاد سلامت عمومی، ارگونومی و ارتباطات درون سازمانی قابل پیش بینی است بنابراین لازم است که مدیران توانبخشی با تدابیر لازم در پی بالا نگه داشتن اشتیاق شغلی درکارکنان مراکز توانبخشی باشند.

**واژگان کلیدی:** "اشتیاق شغلی"،"کارکنان توانبخشی"،"توانبخشی"

**پايان‌نامه جهت اخذ مدرك دکتری تخصصی Ph.D در رشته گفتاردرمانی**

**عنوان: بررسی و مقایسه‌ی کیفیت گفتار بیماران فارسی زبان مبتلا به پارکینسون و همتایان سالم و ارتباط آن با شدت بیماری و شدت گفتارفلجی**

**نگارنده: پروانه رحیمی فر**

**استادان راهنما: دکتر مجید سلطانی، دکتر شهرام رفیع**

**استادان مشاور: دکتر نگین مرادی، دکتر سعید حسام**

**تاریخ دفاع:** **بهمن ماه 1403**

**چکیده:**

مقدمه‌‌: کاهش تولید دوپامین در بیماران پارکینسون منجر به ایجاد علائم حرکتی و غیر‌حرکتی می‌شود. روند تغییر و نوع این علائم در دوره‌های مختلف بیماری متفاوت است و با استفاده از آزمایشات و تصویربرداری‌های پزشکی به طور منظم و ماهانه بررسی می‌گردند. انجام منظم چنین آزمایش‌هایی منجر به افزایش بار بر سیستم‌های مراقبت سلامتی و افزایش هزینه و دشواری مراجعه‌ی منظم بیماران به مطب پزشکان می‌گردد. بنابراین لزوم بررسی شیوه‌های ارزیابی ساده و کم‌هزینه که شامل، ارزیابی سیگنال گفتاری با استفاده شاخص کیفیت آکوستیک صدا (AVQI)،برجسته‌ترین قله‌ی طیف صوت(CPP)و قله‌ی طیف صوت تعدیل‌شده (CPPS)محبوبیت پیدا کرده‌اند. باتوجه به افزایش شیوع بیماری‌های نورولوژیک پیشرونده از جمله پارکینسون و اهمیت بررسی کیفیت گفتار به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ی معتبر از شروع بیماری و شاخص‌های اولیه از تعیین شدت بیماری، این مطالعه به منظور بررسی مقایسه‌ی کیفیت گفتار بیماران فارسی زبان مبتلا به پارکینسون و همتایان سالم با استفاده از این3 شاخص و ارتباط آنها با شدت بیماری و شدت گفتارفلجی انجام شد.

**روش کار:**پژوهش حاضر‌ از نوع اپیدمیولوژیک توصیفی-تحلیلی و جامعه مورد مطالعه30 فرد مبتلا به پارکینسون و 30 فرد سالم بودندکه براساس شرایط ورود وارد مطالعه شدند.تعیین شدت بیماری با استفاده ازUPDRS-III،ضبط نمونه گفتاری(کشیده گویی واکه و روخوانی متن پدربزرگ) با استفاده از میکروفن تخصصی و تعیین شدت گفتارفلجی براساس مقیاس دافی صورت گرفت.در پایان شاخص هایAVQI,CPP,CPPS با استفاده از نرم افزار Praat استخراج شدند.

**نتایج:** به منظور مقایسه‌ی میانگین AVQI,CPP,CPPS در دو گروه سالم و بیمار از آزمون تی-مستقل استفاده شد. میانگینAVQI در گروه بیماران بیشتر از افراد سالم و میانگین CPP& CPPS در گروه بیماران کمتر از افراد سالم و تفاوت هر سه شاخص در این دو گروه معنادار بود (P-Value≤0/001). AVQI با UPDRS-III و شدت گفتارفلجی ارتباط مثبت معناداری دارند، به طوریکه با افزایش شدت بیماری میزان این شاخص‌ها افزایش می‌یابد(P-Value≤0/001). CPP, CPPS با UPDRS-III و شدت گفتارفلجی ارتباط منفی معناداری دارند. به طوری که با افزایش شدت بیماری میزان این شاخص‌ها کاهش می‌یابد(P-Value≤0/001).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه‌ی حاضر به نظر می‌رسد که این شاخص‌های آکوستیکی فرکانس وابسته که از تکلیف گفتارپیوسته در کنار کشش‌واکه استفاده می‌کنند، می‌توانند تفاوت صوتی میان گروه بیماران پارکینسون و افراد سالم را نشان دهند. علاوه برآن، این شاخص‌ها رابطه‌ی معناداری با شدت بیماری(UPDRS-III) و شدت گفتارفلجی داشتند که این نتایج می‌توانند پیش‌زمینه‌ای جهت کمک به تشخیص زودهنگام و تعیین روند پیشرفت بیماری پارکینسون از طریق غربالگری صوتی افراد در کنار سایر ارزیابی‌های پزشکی و نورولوژیکی باشد.

واژگان کلیدی: پارکینسون،UPDRS ،گفتارفلجی هایپوکینتیک، اختلال صوت

**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

**پایان‌نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته گفتار درمانی**

**عنوان: ساخت تکلیف یادگیری کلمه جهت ارزیابی اختلالات شناختی-ارتباطی و بررسی ویژگیهای روانسنجی آن در افراد مبتلا به آلزایمر**

**نگارنده: زهرا بزرگوار**

**استادان راهنما: دکتر بهنوش طحان زاده**

**استادان مشاور: دکتر سعید قنبری، دکتر سعید سعیدی مهر**

**تاریخ دفاع:** **اسفند 1403**

**چکیده:**

**مقدمه**: حافظه رویدادی یکی از مهارت‌های شناختی کلیدی است که در بیماری‌هایی مانند آلزایمر دچار اختلال می‌شود. آزمون‌های یادگیری کلامی به عنوان ابزارهای حساس برای ارزیابی حافظه رویدادی شناخته می‌شوند. این مطالعه با هدف طراحی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی تکلیف یادگیری کلمه در مبتلایان به آلزایمر فارسی زبان انجام شده است.

**روش کار:** در این مطالعه اپیدمیولوژیکال توصیفی تحلیلی، تکلیف یادگیری کلمه در دو بخش نوشتاری و تصویری براساس منابع موجود طراحی شد. سپس روایی محتوایی و صوری به ترتیب براساس نظر صاحب نظران و گروه هدف بررسی شد. در انتها سایر ویژگی های روانسنجی شامل روایی بالینی، پایایی(درونی و بیرونی)، حساسیت و ویژگی و ضریب دشواری برای گروه افراد سالمند سالم و مبتلایان به آلزایمر بررسی گردید. داده ها وارد 24-spss شد و از لحاظ آماری مورد تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** **:** یافته ها نشان داد برای دو بخش نوشتاری و تصویری یادگیری کلمه، روایی محتوایی قابل قبول بود. مفاهیم نمره تاثیر بیش از 5/1 داشتند. روایی بالینی تمایز معنادار بین نمره گروه بیمار و سالم را نشان داد. الفای کرونباخ برای هریک از بخش ها و کل آزمون بیش از 90/0 بود. ICC در محدوده قابل قبول و معنادار بود. نمره برش برای دو زیر آزمون نوشتاری و تصویری به ترتیب 5/13 و 5/14 بود و مفاهیم درصد دشواری مفاهیم بالای 50 درصد داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد تکلیف یادگیری کلمه ساخته شده از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. بنابراین، می تواند برای ارزیابی نقایص حافظه رویدادی مورد استفاده قرار بگیرد.

**واژگان کلیدی:** بیماری آلزایمر، حافظه، رویدادی، سالمندی، اختلالات ارتباطی