

شناسه:	سند انتظار پژوهش (RFP)	
تاریخ:		
شماره:		

تدوین نیمرخ قامتی اقشار گوناگون ایرانی و ارئه حرکات اصلاحی	عنوان طرح به فارسی
The establishment of postural profile for different iranian group and suggested corrective exercises for them.	عنوان طرح به انگلیسی

<p>۱- تعریف پروژه (توضیح روشن، صریح و خلاصه ای از آنچه که باید انجام یا تعیین شود)</p>
<p>قامت (posture) به قرار گیری وضعیت بدنی در موقعیت های عملکردی معین گویند. قامت مناسب می تواند علاوه بر بهبود جنبه های زیبا شناختی و جنبه های روانی و اجتماعی بر سلامت فیزیولوژیکی و افزایش راندمان فرد اثر مثبت گذارد. قامت متعادل و مناسب سرمایه اجتماعی یک کشور و نمایانگر سلامت آحاد یک جامعه است و می تواند الگویی مناسب برای توسعه و تبلیغ عملی فعالیت های حرکتی، ورزش، آداب بهداشتی و عادات حرکتی اقشار یک جامعه باشد.</p> <p>راستای طبیعی قامت می تواند بدلائل گوناگون دچار اختلال گردد و ناراستایی (malalignment) آن در ستون فقرات و پاها پدیدار گردد. عوارضی شایعی چون سر به جلو کایفوسیس، زانوی پرانتری، زانوی ضربدری، کف پای صاف، اختلالات راه رفتن و نشستن و... از جمله شناخته ترین این اختلالات هستند. این اختلالات می توانند به دلایل گوناگون مادرزادی، ژنتیکی، بیماری های عصبی-عضلانی و از همه مهمتر بدلیل عدم رعایت عادات حرکتی مناسب، عدم رعایت استاندارد های ارگونومیکی و نیز به دلیل شغل و فعالیت حرکتی مستمر و نامناسب ایجاد گردند. هر شغل و فعالیت مسمتر حرکتی می توانند به دلیل الگوها و مکانیزم های حرکتی تکراری، و میکروتروماها و پرکاری آشکار و پنهان فرد را مستعد عوارض خاصی نماید. آنچه بعنوان شیوع اسکولیوز در دندان پزشکان و یا پاهای پرانتری در فوتبالیست های حرفه ای و سر به جلو در کاربران کامپیوتر و ... جسته و گریخته گزارش می شود نمونه هایی از این ادعا هستند. همواره این سوال مطرح بوده است که نیمرخ قامتی و بدراستایی های ساختاری با توجه به ماهیت دسته بندی سنی، جنسی، شغلی و ورزشی در جامعه ایرانی چگونه است؟</p>
<p>۲- واژه های اصلی و محوری (اشاره به کلید واژه ها و واژه هایی که به نوعی به پروژه مربوط می شوند، همراه با تعریف مختصر از هر کدام)</p>
<p>نیمرخ قامتی (postural profile) اصطلاحاتی مانند نیمرخ قامتی یا نیمرخ فیزیولوژیکی که به تبیین مختصات و مشخصات قامت افراد می پردازند. در این تحقیق راستای گردن، ستون فقرات، لگن، زانو، پاها، انگشتان و ... از طریق ابزار های اندازه گیری کمی و عینی غیر تهاجمی مورد مطالعه افراد قرار خواهد گرفت.</p> <p>اسکولیوز به افزایش قوس طرفی ستون فقرات اطلاق می شود. کایفوسیس و لوردوسیس افزایش قوس های پشتی و کمری هستند که داده های مربوط به آن ها از طریق ابزار های آنتروپومتریکی و آزمون های عملکردی جمع آوری می شود. اطلاعات مرتبط به ناهنجاری های زانوی پرانتری و زانوی ضربدری و کف پای صاف که از به هم خوردن تعادل و راستای زانو ناشی می شوند. که از طریق متر نواری، گونیامتر اسپاینال موس، خط کش منعطف، پرسشنامه و .. جمع آوری می شوند.</p>

<p>۳- سوابق پروژه (اشاره مختصر به سوابق پروژه های مشابه داخلی و خارجی)</p> <p>در کشور های پیشرفته چنین نیمرخ هایی از کل بدن و به صورت موضعی از بخشی از بدن وجود دارد. با توجه به آنکه ابعاد آنترپومتریکی، سبک زندگی، عادات حرکتی و نوع و شدت فعالیت های بدنی ویژه مردمان و اقشار گوناگون آن کشور است می توان مشکل قامت آنان را تعیین و احتمالاً ناهنجاری های اسکلتی آنان برطرف گردد. بنابراین ضرورت تدوین نیمرخ ساختاری مردم در اقشار گوناگون و ارائه تمرینات اصلاحی برای هر گروه از اقشار مردم ایران ضروری می باشد.</p>
<p>۴- اهداف کلی و جزئی پروژه</p> <p>تعیین نیمرخ ساختاری در اقشار گوناگون مانند دانش آموزان، نوجوانان، کارمندان، کارگران مشاغل مختلف، زنان خانه دار، سالمندان، معلولین، ورزشکاران و ..</p> <p>تعیین نیمرخ ناراستائی های وضعیتی ستون فقرات در اقشار گوناگون فوق الذکر</p> <p>تعیین الگوی نیمرخ حرکتی اقشار گوناگون مذکور</p> <p>ارائه حرکات اصلاحی و الگوی حرکتی متناسب با نیاز ها و ناهنجاری های قامتی گروه های مورد مطالعه</p>
<p>۵- قلمروی سازمانی، مکانی و زمانی (اشاره به گستردگی پروژه در ابعاد سازمانی، مکانی، زمانی و دانه منابع جمع آوری اطلاعات)</p> <p>در وزارت آموزش عالی، آموزش و پرورش، وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی، تیم ها و مراکز تحقیقاتی</p>
<p>۶- تخصص ها و تجارب مورد نیاز برای اجرای پروژه</p> <p>متخصصان آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی در مقاطع دکتری، کارشناسی ارشد</p> <p>فیزیوتراپیست ها، متخصصان و دانشجویان و پزشکان تیم</p>
<p>۷- ابزارهای پروژه (اشاره به ابزارها، امکانات، حمایت ها و ... برای انجام پروژه)</p> <p>پرسشنامه و آزمون های کتبی</p> <p>گونیا متر، متر نواری، اسپاینال موس، خط کش منعطف، گونیا متر و...</p>
<p>۸- خروجی ها، کاربست ها و مستندات نهایی (اشاره به برون داد های مختلف عملی، اجرایی، مستند سازی و آیین نامه ای نتایج پروژه)</p> <p>ترسیم پروفایل قامتی اقشار گوناگون مردم</p> <p>میزان شیوع ناراستای های قامتی در اقشار گوناگون کشور</p> <p>میزان شیوع ناراستای های قامتی در سنین مختلف و هر دو جنس</p> <p>ارائه راهکار های اصلاحی مناسب برای پیشگیری، کاهش و اصلاح عوارض بدست آمده و ارائه الگوها و عادات حرکتی مناسب.</p>
<p>۹- انتظارات پروژه در موضوع پیوند با سازمان های داخلی و خارجی</p> <p>وزارت علوم تحقیقات و فناوری</p> <p>وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی</p> <p>پزشکان و پرستاران و فیزیوتراپیست های درگیر با اقشار گوناگون</p> <p>مقایسه آمار حاضر با آمار سایر کشور ها در تحقیقات مشابه</p>

۱۰- ملاحظات اساسی (اقدامات مورد انتظار) در انجام پروژه

حمایت پژوهشگاه و نهاد های وابسته به آن
همکاری آزمودنی ها در قشر و همکاری نهاد های مربوط به آنان
بستر سازی مناسب علمی و فرهنگی برای اجرای طرح ملی و کلان حاضر

۱۱- تجاری سازی و درآمدزایی (اشاره به دستاوردهای تجاری سازی و درآمدزایی برای پژوهشگاه)

آمار و آنالیز اطلاعات حاصله پس از مطالعه و تدوین در اختیار جمعیت های مورد مطالعه و نهادهای متولی قرار خواهد گرفت تا با اجرای برنامه پیشنهادی اصلاحی نسبت به کاهش عوارض مذکور و بهبود آنان کمک نمایند.
تعیین مقایسه اطلاعات بدست آمده با سایر کشور ها و تبادل علمی و عملیاتی با یکدیگر می توانند از دیگر موارد مفید این تحقیق باشند.

۱۲- پیش بینی زمان و هزینه انجام پروژه

بیش از دو سال ■

بین یک تا دو سال

کمتر از یک سال