

Impact of Back School Program on Patients with Low Back Pain in Amlash Central Physiotherapy

Rouhollah Samadi^{1*}, Esmail Kazempour²

¹ Physiotherapist and Ph.D. student of Curriculum, Kharazmi university, Tehran, Iran

² Assistant professor in Educational Sciences Department, Tonekabon Branch -Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

Article Received on: 2015.July.31 Article Accepted on: 2015.September.15

Abstract

Background and Aim

The present study aimed to investigate the impact of Back school education program on relieving patients' LBP. The main hypothesis was that Back school education program affects patients' LBP relieving. The sub-hypotheses were: 1. There is a difference between LBP-care training program in obese and lean patients, and 2. There is a difference between Back school education programs in patients with different education types.

Materials and Methods

The current research followed the quasi-experimental method. The population of the study consisted of 36 patients with low back pain who had referred to Amlash Central Physiotherapy between May to June 2014. The sample size included 20 patients selected based on availability and having specific conditions. The instrument used consisted of a researcher-made questionnaire. The validity of the questionnaire was confirmed by the advisors and the Physiotherapy Department, and the reliability was calculated through Cronbach's Alpha to be 94%. Descriptive and inferential statistical methods (ANCOVA) were used to analyze the data.

Results

The results of the study indicated that the training program affected relieving the pain in the patients. No significant difference was observed between the effectiveness of low back care in obese and lean patients. Furthermore, no significant difference was observed between the effectiveness of low back care in patients with different education types.

Conclusion

The results of the present study indicated that the training program improved the patients' pain relief. No significant difference was observed between the effectiveness of low back care in obese and lean patients. However, since LBP has mostly been found in the obese individuals, it is recommended that the training program be oriented towards weight loss and be constantly included in the education program.

Key Words: Back care education program, Back pain, Pain reduction.

Cite this article as: Rouhollah Samadi, Esmail Kazempour. Impact of Back School Program on Patients with Low Back Pain in Amlash Central Physiotherapy. J Rehab Med. 2016; 5(2): 69-75.

* Corresponding Author: Rouhollah Samadi. Physiotherapist and Ph.D. student of Curriculum, Kharazmi University, Tehran, Iran
E-mail address: samadi@dr.com

تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر بر کاهش درد بیماران گرفتار به کمردرد مراجعه کننده به فیزیوتراپی مرکزی شهرستان املش

روح اله صمدی^{۱*}، اسماعیل کاظم پور^۲

۱. فیزیوتراپیست و دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۲. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران

* دریافت مقاله ۱۳۹۴/۰۵/۰۹ پذیرش مقاله ۱۳۹۴/۰۶/۲۴ *

مقدمه و اهداف

این پژوهش در پی بررسی تأثیر آموزش مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران است. فرضیه اصلی عبارت است از: برنامه آموزش مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران تأثیر دارد. فرضیه‌های ویژه عبارت است از: (۱) بین تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر در افراد چاق و لاغر تفاوت وجود دارد. (۲) بین تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر در افراد با تحصیلات گوناگون تفاوت وجود دارد.

مواد و روش‌ها

روش تحقیق شبه آزمایشی بوده است. جامعه آماری تعداد ۳۶ نفر از بیماران گرفتار به کمردرد مراجعه کننده به فیزیوتراپی مرکزی املش بودند که در اردیبهشت تا تیر ماه ۱۳۹۳ به این مرکز مراجعه نموده بودند. حجم نمونه ۲۰ نفر بوده، که به روش در دسترس با شرایط ویژه به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه محقق ساخته بوده که روایی آن مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن توسط آلفای کرونباخ ۹۴ صدم محاسبه گردید. از روش‌های آمار توصیفی و در بخش آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس (آنکوا) استفاده گردید.

یافته‌ها

نتایج برگرفته از این پژوهش نشان داد، برنامه آموزش مراقبت از کمر بر کاهش درد بیماران تأثیر دارد. بین تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر در افراد چاق و لاغر تفاوت معنا دار مشاهده نشد. بین تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر بین افراد با تحصیلات گوناگون نیز، تفاوتی مشاهده نگردید.

نتیجه گیری

آموزش نحوه ی مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران تأثیر مثبت دارد. در پژوهش انجام شده تفاوتی در آموزش مراقبت از کمر در افراد چاق و لاغر یافت نشد، اما از آنجا که شیوع کمردرد در افراد دارای اضافه وزن بیشتر می‌باشد پیشنهاد می‌شود آموزش برای رسیدن به وزن متعادل و حفظ آن در آموزش‌ها مد نظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی

برنامه آموزش مراقبت از کمر، کمر درد، کاهش درد

نویسنده مسئول: روح اله صمدی. فیزیوتراپیست و دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

آدرس الکترونیکی: samadi@dr.com

مقدمه و اهداف

آموزش فرآیندی است که طی آن فرد مهارت‌های مورد نیاز برای انجام دادن یک عمل یا وظیفه شغلی را کسب نموده یا این مهارت‌ها در او بیشتر می‌گردد. در طی فرآیند آموزش موجباتی فراهم می‌آید تا تجربه‌های یادگیری به وقوع بپیوندد و به این ترتیب می‌توان در ارتباط با آموزش این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که افراد بتوانند وظایف شغلی خویش را با کارایی بیشتر انجام دهند^[۱]. مفهوم کلمه آموزش و کارآموزی با مفهوم آموزش به معنای وسیع آن یعنی آموزش و پرورش تفاوت دارد. بطور معمول مقصود از آموزش و پرورش تحصیلات رسمی در دبستان، دبیرستان و دانشگاه می‌باشد که هدف آن بسیار وسیع و کلی و حصول به آن مستلزم زمان درازی است.

آموزش عبارت است از انجام یک سلسله عملیات مرتب، منظم، پشت سر هم، پیوسته و با هدف و یا اهداف مشخص و معین که به منظور:

الف: ایجاد و یا افزایش سطح دانش و آگاهی.

ب: ایجاد و یا افزایش سطح مهارت‌های شغلی.

ج: ایجاد رفتار دلخواه و متناسب با ارزش‌های پایدار جامعه^[۲]

آموزش غیررسمی، آموزشی است که فرد به طور مستمر از محیط خانوادگی و اجتماعی خود، اطلاعات را دریافت می‌کند و از راه مطبوعات، رادیو و تلویزیون، تجارب شخصی و علایق فرد تکمیل می‌گردد. در واقع آموزش غیر رسمی هر نوع برنامه خارج از مدرسه را شامل می‌شود که به تعلیم مهارت‌ها و کارآموزی افراد اختصاص می‌یابد^[۳].

آموزش چه رسمی و چه غیر رسمی وظیفه اصلی دولت‌ها است که باید با همکاری فعال و واقعی اجتماعات و جوامع مدنی صورت پذیرد دستیابی به آموزش با کیفیت مناسب برای همه مردم به ویژه محروم‌ترین آنها و آنهایی که نادیده گرفته شده‌اند باید تضمین گردد آموزش و پرورش از جمله حقوق اساسی انسان برای همه افراد است، و نه تنها خود به خود دارای ارزش است، بلکه در بهبود سطح زندگی افراد تأثیر به سزایی دارد و شرط ضروری توسعه اجتماعی و انسانی محسوب می‌شود^[۴].

از نظر Botvin (۱۹۹۷) آموزش مهارت‌های زندگی که برنامه آن اولین بار به وسیله ایشان به کار گرفته شد، شامل سه قسمت می‌باشد: آموزش مهارت‌های شخصی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش مربوط به عدم مصرف الکل و موادمخدر. به نظر هامبورگ و گازدا (۲۰۰۷)، آموزش مهارت‌های اجتماعی زیرمجموعه‌ای از آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشد، درواقع آموزش مهارت‌های زندگی آموزش رسمی و شکل یافته مهارت‌های لازم برای بقای زندگی با دیگران و موفقیت در جامعه پیچیده می‌باشد^[۵] به طور کلی، آموزش بهداشت عبارت است از تشویق و ترغیب مردم برای قبول و نگاهداری رفتار و اعمالی که برای ادامه زندگی سالم بایسته است، و همچنین به کار بردن عقل و منطق برای استفاده صحیح از خدمات بهداشتی که در دسترس آنان است^[۶].

کمر درد، درد آزار دهنده ای است که شخص را از انجام کارهای روزمره اش باز داشته و به استراحت در بستر وادار می‌کند^[۷].

از زمانی که بشر قادر به ایستادن و راه رفتن روی پاهای خود گشت، از درد کمر رنج می‌برد. از آنجا که بشر با تکامل از راه رفتن بر روی چهار اندام فاصله گرفته، به همان نسبت این امر باعث گشته که کمر متحمل وزن بیشتری گردد. همچنین فشار زندگی روز مره و وضعیت نامناسب قرار گرفتن بدن و عدم ورزش روزانه و چاقی از جمله مواردی هستند که باعث کمر درد خواهند شد. اغلب ناراحتی‌های کمر جدی نبوده و ناشی از آسیب‌های جزئی، کشیدگی زیاد و افزایش سن می‌باشند. متأسفانه بشر قادر به متوقف کردن کار خود نیست و درعین این که از درد کمر رنج می‌برد به فعالیت خود ادامه می‌دهد. اگر انسانها از علائم هشدار دهنده یک کمر درد حاد و اولیه چشم پوشی کرده و به طور کافی از کمر خود مراقبت نکنند، کمر درد آنها مبدل به یک کمر درد مزمن خواهد شد تا جایی که دیر یا زود کمر ناتوان خواهد گشت و به دنبال آن، فرد را ناتوان خواهد کرد. یافته‌های پژوهش عزیزپور و همکاران (۱۳۹۲)^[۸] با موضوع بررسی میزان شیوع کمر درد در طی زندگی نشان داد که میزان شیوع کم‌درد در کادر پزشکی با میانگین ۵۴٫۶٪، بیشتر از سایر گروه‌های جامعه بود. بیشترین و کمترین میزان شیوع کمر درد به ترتیب در شهرهای مازنداران و جنوب ایران با میانگین ۸۴٪ و ۱۳٪ دیده شد. گروه‌های سنی ۴۵-۱۵ بیشترین میزان را به خود اختصاص داد. جمشیدی و همکاران (۱۳۸۹)^[۹] در پژوهش خود با عنوان تأثیر آموزش از طریق فیلم بر خستگی و کم‌درد بیماران تحت آنژیوگرافی کرونر چنین بیان می‌کنند که از آنجا که بیماران تحت آنژیوگرافی کرونر بایستی به منظور جلوگیری از عوارض این روش حداقل به مدت ۶ ساعت استراحت مطلق در تخت داشته باشند، این بی‌حرکتی سبب خستگی و کم‌درد در این قبیل بیماران می‌شود. در پژوهش سالاری و همکاران (۱۳۹۱)^[۱۰] با عنوان

بررسی ارتباط بین میزان فعالیت بدنی و برخی عوامل اجتماعی با شدت کمردرد غیراختصاصی در دانش آموزان راهنمایی شهرستان کرمان آمده است: یافته های تحقیق حاکی از همبستگی معنی داری بین میزان شدت کمردرد با برخی از عوامل اجتماعی مانند مقدار زمان صرف شده برای استفاده از کامپیوتر و وزن کوله پشتی بود. در پژوهش رضانی بدر و همکاران (۱۳۸۲) [۱۱] با موضوع شیوع کمردرد و برخی عوامل خطر آن در کارکنان پرستاری بررسی های انجام شده بیانگر آن است که آسیب به کمر یکی از شایع ترین خطرات شغلی پرستاران است. در این رابطه عوامل خطر جسمی و روان شناختی متعددی در محیط کار وجود دارند که می توانند باعث ایجاد و عود کمر درد شوند. نتایج نشان داد که میزان شیوع کمردرد در کارکنان پرستاری مورد پژوهش (۵۲/۷ درصد) است. همچنین یافته ها بیانگر آن است که با اطمینان ۹۵ درصد عواملی چون سن، سابقه کار در حرفه های پرستاری، وضعیت تأهل، نوع بخشی که بیشترین سابقه کار در آن بوده، مدت زمان انجام امور خانه داری، تعداد دفعات بلند کردن اشیاء با وزن بیش از ۳ کیلو گرم، تعداد دفعات تغییر وضعیت بیمار، تعداد دفعات تغییر جابجایی مددجو از تخت بر روی برانکاردر و برعکس، سابقه کمر درد در اعضای خانواده فرد گرفتار، سابقه اختلالات سیستم عضلانی اسکلتی در بروز کمردرد کارکنان پرستاری نقش داشته است. حسن خانی و همکاران (۲۰۰۴) [۱۲] در بررسی خود بر روی ۲۸۸ بیمار، فاکتورهای خطر برای دردهای مزمن کمر در بیماران حامله به این نتیجه رسید که هر چند برنامه مراقبتی کمر به طور کامل قادر به از بین بردن کمردرد نمی باشد ولی می تواند باعث کاهش در کمردرد و مشکلات آن شده و دوران سخت بارداری همراه با درد را قابل تحمل کند. Miller (۲۰۰۹) [۱۳] در پژوهش خود با عنوان: آیا نوار ویدیویی آموزش ورزش به فیزیوتراپی کمک می کند؟ برای ایجاد انگیزه در بیماران گرفتار به درد شانه و کمر برای مراقبت از خود می نویسد: این مطالعه بررسی کرده است که چگونه بیماران گرفتار به درد کمر و شانه با استفاده از فیلم آموزشی تمرین های ورزشی هنگام فیزیوتراپی بهبود می یابند و این که فیلم ویدیویی چگونه مورد استفاده قرار می گیرد. این نوارها برای بیماران مفید ارزیابی شدند و می توانند به عنوان ابزار کمکی درمان به کار روند. سرخیل و همکاران (۲۰۱۲) [۱۴] در مقاله خود می نویسند: اغلب تحقیقات نشان داده اند که دستورالعمل های BACK SCHOOL روش مؤثری برای افزایش سطح دانش کارگران است. بر اساس نتایج تحقیق حاضر نتیجه گیری می شود که شرایط کاری عامل اثر گذاری روی زاویه لوردوز کمری، کایفوز سینه ای و میزان کمردرد افراد می باشد و برنامه های (Back School) یکی از بهترین برنامه ها برای حفظ وضعیت دلخواه در شرایط کاری است. اینک با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهشی ذکر شده، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران می باشد.

مواد و روش ها

این پژوهش به روش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام شده است. آزمودنی های جامعه آماری پژوهش، کلیه بیماران مراجعه کننده به کلینیک فیزیوتراپی مرکزی شهرستان املش در بازه زمانی اردیبهشت تا پایان تیر ماه ۱۳۹۳ با مشکل کمر درد بوده اند. مراجعه کنندگان به دلیل بیماری کمردرد ۳۶ نفر بودند که از آن تعداد ۲۰ نفر تا پایان پژوهش همکاری داشتند (۱۶ نفر به دلایل گوناگون از مطالعه خارج گردیدند). شایان ذکر است، برای رعایت اصول اخلاق پژوهش، مجاز به محروم کردن یک گروه از درمان مناسب نبودیم، بنابراین یک گروه در دو مقطع زمانی یکی پیش از آموزش و یکی پس از آموزش مورد ارزیابی قرار گرفت و مقایسه صورت پذیرفت، با توجه به تجربه پژوهشگر مبنی بر به کارگیری آموزش ها توسط برخی از آزمودنی ها و عدم به کارگیری برخی دیگر، در طی انجام پژوهش به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

ابزار. در این پژوهش ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته می باشد که پس از تأیید روایی آن به وسیله متخصصان حوزه علوم تربیتی و فیزیوتراپی، به کمک آلفای کرونباخ پایایی ۰/۹۴ محاسبه گردید و به عنوان پیش آزمون و پس آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. داده های گردآوری شده با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (کوواریانس (ANCOVA)) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در نهایت یافته های آزمون به شرح زیر می باشند:

آموزش نحوه ی مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران تأثیر گذار بود.

تأثیر برنامه آموزش مراقبت از کمر

جدول ۱: آزمون اثرات متغیر میزان درد بین آزمودنی ها (n=۲۰)

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا
پیش آزمون	۳۴/۴۵	۱	۳۴/۴۵	۴۸/۷۸	۰/۰۰۰	۰/۷۴
گروه	۴/۷۲	۱	۴/۷۲	۶/۶۹	۰/۰۱۹	۰/۲۸۳
خطا	۱۲/۰۰۸	۱۷	۰/۷۰۶			

با توجه به جدول ۱، پس از تعدیل پیش آزمون، مقدار F تأثیر متغیر گروه، معنی دار است. (sig=۰/۰۱۹) بنابراین بعد از تعدیل اثر پیش آزمون، بین دو گروه در مقدار پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین می توان گفت کاهش درد در گروهی که از آموزش ها استفاده کرده اند بیشتر از گروهی است که از آموزش ها استفاده نکرده اند. در ضمن متغیر گروه ۲۸/۳ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین می کند ($\eta^2=۰/۲۸۳$).

جدول ۲: مقایسه جفتی متغیر میزان درد در بین دو گروه (n=۲۰)

گروه (I)	گروه (J)	(I-J)	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
				حد پایین	حد بالا
انجام ندادن تمرینات	انجام تمرینات	۱/۰۰۹	۰/۳۹۰	۰/۱۸۶	۱/۸۳۲
انجام تمرینات	انجام ندادن تمرینات	-۱/۰۰۹	۰/۳۹۰	-۱/۸۳۲	-۰/۱۸۶

مقایسه جفتی جدول ۲ نشان می دهد کاهش درد گروهی که از آموزش ها استفاده کرده اند بیشتر از گروهی بوده است که از آموزش ها استفاده نکرده اند. بنابراین می توان گفت آموزش نحوه ی مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران تأثیر دارد.

در این پژوهش تفاوتی بین تأثیر آموزش نحوه مراقبت از کمر در افراد چاق و لاغر یافت نشد.

جدول ۳: آزمون اثرات متغیر میزان درد بین افراد چاق و لاغر (n=۲۰)

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا
پیش آزمون	۳۲/۷۸	۱	۳۲/۷۸	۴۴/۳۲	۰/۰۰۰	۰/۷۴
گروه	۵/۶۴	۳	۱/۸۸	۲/۵۴	۰/۰۹۵	۰/۳۳
خطا	۱۱/۰۹۴	۱۵	۰/۷۴۰			

با توجه به جدول ۳، پس از تعدیل پیش آزمون، مقدار F تأثیر متغیر گروه، معنی دار نیست. (sig=۰/۰۹۵) بنابراین بعد از تعدیل اثر پیش آزمون، بین دو گروه در مقدار پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد. بنابراین می توان گفت تأثیر آموزش ها بر کاهش درد بیماران به وضعیت حجم بدنی آنها وابسته نیست. در ضمن متغیر گروه ۲۳/۷ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین می کند ($\eta^2=۰/۲۳۷$).

همچنین در پژوهش حاضر بین تأثیر آموزش نحوه مراقبت از کمر درد در افراد با تحصیلات متفاوت، نیز تفاوت معناداری یافت نگردد.

جدول ۴: آزمون اثرات متغیر میزان درد بین افراد با تحصیلات متفاوت (n=۲۰)

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا
پیش آزمون	۳۴/۵۳۱	۱	۳۴/۵۳۱	۴۲/۷۰۳	۰/۰۰۰	۰/۷۴۴
گروه	۴/۸۸۵	۳	۱/۶۲۸	۲/۰۶۱	۰/۱۴۹	۰/۲۹۲
خطا	۱۱/۸۵۲	۱۵	۰/۷۹۰			

با توجه به جدول ۴، پس از تعدیل پیش آزمون، مقدار F تأثیر متغیر گروه، معنی دار نیست. (sig=۰/۱۴۹) بنابراین بعد از تعدیل اثر پیش آزمون، بین دو گروه در مقدار پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد. بنابراین می توان گفت تأثیر آموزش ها بر کاهش درد بیماران به سطح تحصیلات آنها وابسته نیست. در ضمن متغیر گروه ۲۹/۲ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین می کند ($\eta^2=۰/۲۹۲$).

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که آموزش نحوه ی مراقبت از کمر بر کاهش کمردرد بیماران، تاثیر دارد که از نظر آماری معنی دار است. آموزش مراقبت از کمر توانسته است ۲۸/۳ درصد واریانس متغیر ملاک (کاهش کمردرد بیماران) را تبیین کند. این یافته با یافته های حسن خانی و پیوندی (۱۳۸۳)، حسخانی (۲۰۰۴) و سرخیل و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد.

در پژوهش حاضر تفاوت معنی داری بین آموزش مراقبت از کمر بین افراد چاق و لاغر پیدا نشد. بنابراین می توان گفت آموزش مراقبت از کمر در افراد چاق با لاغر تفاوتی ندارد، با توجه به این که پژوهش مشابهی در این زمینه صورت نگرفته است مقایسه ای با سایر پژوهش ها قابل انجام نیست و این پژوهش می تواند پایه ای برای پژوهش های دیگر قرار گیرد.

همچنین نتایج پژوهش ارتباط معنی داری بین کمردرد و تحصیلات نشان نداد. این یافته بطور ضمنی با یافته های پژوهش امینی و همکاران (۱۳۸۹) با عنوان بررسی میزان کمر درد در بین کارمندان دانشکده های بهداشت و پیراپزشکی و پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین همخوانی دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین آموزش نحوه ی مراقبت از کمر با کاهش کمردرد بیماران، تأثیر مثبت وجود دارد (۲۸/۳ درصد تغییر) که از نظر آماری معنی دار است. آموزش نحوه مراقبت از کمر توانسته است واریانس متغیر ملاک (کمردرد بیماران) را تبیین کند. این یافته با یافته های حسخانی (۲۰۰۳) و سرخیل و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد.

به دلیل نبود پژوهش که مشابه پژوهش صورت گرفته باشد یافته های این پژوهش با پژوهش هایی که نقطه اشتراکی باهم داشته اند مورد سنجش قرار گرفته است. براساس پژوهش، آموزش نحوه ی مراقبت از کمر با چاق و لاغر بودن میزان تحصیلات و پیر و جوان بودن ارتباطی ندارد این یافته به طور ضمنی با یافته های امینی و همکاران (۱۳۸۹) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می توان گفت آموزش نحوه مراقبت از کمر یکی از راه کارهای آسان و کم هزینه برای جلوگیری از آسیب های فراوان اقتصادی و اجتماعی است که داشتن یک جامعه سالم را در صورت توجه به این مهم نوید می دهد. در پژوهش حاضر آزمودنی ها از بین افراد گرفتار به کمر درد انتخاب شدند، اگر آموزش مراقبت از کمر پیش از ابتلا صورت گیرد به نظر می رسد در کاهش ابتلا به کمر درد موثر باشد بنابراین پیشنهاد می گردد آموزش ها در قالب برنامه مدون از طریق کارشناسان بهداشت مدارس، با همکاری کلینیک های مددکاری در قالب طرح CBO و یا سازمان صدا و سیما ارایه گردد. در پژوهش انجام شده تفاوتی در آموزش مراقبت از کمر در افراد چاق و لاغر یافت نشد، اما از آنجایی که شیوع کمردرد در افراد دارای اضافه وزن بیشتر می باشد پیشنهاد می شود آموزش جهت رسیدن به وزن متعادل و حفظ آن در آموزش ها مد نظر قرار گیرد.

سپاسگزاری و قدردانی

این مقاله بر گرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته برنامه ریزی آموزشی آقای روح اله صمدی، به راهنمایی استاد آقای دکتر اسماعیل کاظم پور می باشد.

منابع

1. Saatchi, Mahmoud. Psychology of work, organization and management, Second Edition, Tehran: Center for Public Management; 1992. [In Persian]
2. Abtahi, Syed Hussein. Training and development of human resources, Tehran: Institute of Educational Planning; 1998. [In Persian]
3. Whitaker, R. Repositioning & Restructuring continuing education within the university. The journal of the university continuing education association. 65; 2001. P 38-48
4. UNESCO, Education for All an Achievable Vision. www.unesco.org/Education/EFA ;2008
5. Aqajani, M. Teaching life skills in children and adolescents www.aftabir.com/articles/view/science-education; 2008. [In Persian]
6. Jafapour, M, public health and individual; 2014.[In Persian]
7. Admin, science news medical, public health, Doctors without Borders website www.Pezeshk.us; 2009

8. Azyzpour, Yousry, Hemmati, Farajollah, Sayeh Miri, K, Prevalence of back pain during the life of the country, this systematic review, meta-analysis, Journal of Kurdistan University of Medical Sciences; 2014 Volume XVIII:p. 112-102.[In Persian]
9. Jamshidi, Nahid, Abas Zadh, A, Kelian Najafi, M.Effect of education through film. And Ness pain patients undergoing coronary angiography, Knowledge and Health; 2011, Volume 5, Number 1.[In Persian]
10. Salari, Benyamin, Sahebalzamani, M, Sherifian, Ismail. Examined the relationship between physical activity and social factors with non-specific low back pain intensity in Kerman city school students, the Eighth International Congress of Sports Medicine;2013.[In Persian]
11. Ramezani Badr F. nikbakht AR, Pour Ali A. The prevalence of low back pain and its risk factors in nurses. Journal of Nursing Research;2007, Volume 1, Number 2.[In Persian]
12. Ghayemhasankhanie, Peyvandim.T.Efficacy of back careprogramin chronic back pain during pregnancy. Iranian journal of obstetrics, Gyneocology and inter tility 2004 , Volume7 , Number1; P 60-65.[In Persian]
13. Miller,j.S.(2009) ,Physiotherapy – Volume 95 – Issue 1 – march 2009 – Pages : 29-35
14. SrkhyI, F. Abdul Wahabi Z. Letafatkar, KH. Khosravi, David. Motamed, MR. Salimi, S. Rahmati, H. Research in Rehabilitation Sciences; 2010. Year 5. Number1.[In Persian]