



دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی
پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

عنوان:

ارزیابی عملکرد شانه بازیکنان دختر نخبه

بدمینتون با تکنیک **constant score**

استاد راهنما:

دکتر احمد ابراهیمی عطری

استاد مشاور:

دکتر علی اکبر هاشمی جواهری

نگارش:

زینب تقی نی

1387

ارزیابی عملکردشانه بازیکنان دختر نخبه بدمیتون باتکنیک constant score

چکیده

هدف از این تحقیق آگاهی از درد شانه در بدمیتون و تاثیر آن بر عملکرد شانه در بازیکنان نخبه بدمیتون بوده است. این تحقیق بر روی 52 بازیکن دختر نخبه بدمیتون که به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند، انجام شده است. آزمودنی های مذکور با سابقه عضویت در تیم ملی یا تیم منتخب استان ویا شرکت کننده در حداقل یک دوره مسابقه ملی یا قهرمان کشوری، استانی و حداقل 3 سال فعالیت مداوم در رشته بدمیتون بوده اند.

برای جمع آوری اطلاعات تحقیق حاضر به دلیل اینکه ارزیابی بالینی وجود داشت جهت ثبت مشخصات فردی اعم از جنسیت، سن، وزن، قد، دست برتر و ... از کاربرگ هایی استفاده شد که اطلاعات فوق در آن به ترتیب و به صورت سوال طراحی شده بود و در انتهای کاربرگ نتایج تستهای کلینیکی برای هر فرد ثبت می شد. همچنین جهت ارزیابی میزان درد تخمین زده شده با استفاده از مقیاس (Visual Analog Pain Scale) VAS، نمودار این مقیاس به صورت نمایش با اعداد، رنگ، کلمات و صورتک های نمایشی در این کاربرگ ها طراحی شده بود. همچنین در این کاربرگ ها تصویری از بدن یک انسان از مقابل و از پشت طراحی شده بود که آزمودنی ها در روی این تصویر محل درد شانه خود را علامت می زدند. پس از تکمیل کار برگ بازیکنان با تکنیک constant score که روشی برای تعیین عملکرد شانه است ارزیابی می شدند. این روش بر مبنای 100 امتیاز و شامل دو بخش شاخصهای حسی (ذهنی) و عینی است. شاخصهای حسی (ذهنی) شامل مقدار تخمین زده شده درد و تاثیر درد بر فعالیت های روزمره مثل کار، تفریح و خواب است. شاخصهای عینی شامل آزمون دامنه حرکتی شانه در حرکات: ابداکشن، فلکشن، ایترنال روتیشن واکسترنال روتیشن است که در تحقیق حاضر با استفاده از گونیامتر این اطلاعات ثبت شد. و در بخش بعدی ارزیابی قدرت عضلات شانه است که در تحقیق حاضر از دستگاه دینامومتر جهت ارزیابی قدرت عضلات شانه استفاده شده است. در نهایت بازیکنان با سه تست کلینیکی بی ثباتی شانه (sulcus sign; apprehension test; translation test) آزمایش شدند.

سپس توزیع داده های جمع آوری شده با استفاده از آزمون نرمالیته کولموگروف اسمیرنف بررسی گردید و برحسب نتایج بدست آمده برای تحلیل فرضیات به تناسب نرمال بودن آنها از آزمون های مقایسه متغیر پاسخ در چند گروه (آزمون پارامتری آنالیز واریانس یکطرفه ویا معادل غیر پارامتری آن کروسکال والیس) استفاده شد. نتایج این تحقیق، تفاوت معناداری در حرکات ابداکشن، فلکشن، اینترنال روتیشن، اکسترنال روتیشن و مقدار کل constant score شانه برتر در بازیکنان با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد شانه را نشان داد ($p < 0/05$). اما نتایج حاصله عدم وجود تفاوت معنی دار در حرکات ابداکشن، فلکشن، اینترنال روتیشن، اکسترنال روتیشن، قدرت عضلات شانه و مقدار کل constant score شانه غیر برتر و قدرت عضلات برتر در بازیکنان با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد شانه را تایید می کند ($p > 0/05$). همچنین بین سابقه ورزشی و ساعات تمرین در هفته و درد شانه ارتباط معناداری وجود ندارد ($p > 0/05$).

بیش از نیمی از بازیکنان (55/76٪) درد شانه در بدمیتون را گزارش کردند که با یافته های فاهلستروم (2007) فاهلستروم (2006) یوپلو ویاک هسو وکیم چان 1990 همخوانی دارد. تاثیر درد در فعالیت های روزمره زندگی و خواب با نتایج تحقیق فاهلستروم (2007)، (2006) اسپچیمت (2001) همخوانی دارد.

میزان شدت درد تخمین زده شده در بازیکنان $40/3 \pm 0/972$ بود که با مقدار تخمین زده شده در تحقیق فاهلستروم (2007) تفاوت بسیار چشمگیری ندارد و به لحاظ کیفی میانگین محاسبه شده در هر دو پژوهش مشابه است.

کاهش دامنه حرکتی حرکات ابداکشن، فلکشن، اینترنال روتیشن، اکسترنال روتیشن و کاهش قدرت عضلات شانه برتر در گروه های با درد شانه یافت شد که تنها کاهش در دامنه حرکتی ابداکشن و اینترنال روتیشن با نتایج فاهلستروم (2007) همخوانی دارد.

مقدار کل constant score برای افراد بدون درد ($85/38 \pm 9/79$) از همه بالاتر و سپس برای افراد با درد قبلی ($83/33 \pm 5/39$) و در آخر افراد با درد فعلی ($74 \pm 7/147$) می باشد که این یافته با نتایج فاهلستروم (2007) و اسپچیمت (2001) مطابقت دارد. همچنین مقدار کل constant score در شانه های برتر پایین تر از شانه های غیر برتر بود که با یافته های اسپچیمت (2001) مشابهت دارد.

|

در پایان این پژوهش به وجود درد شانه در بازیکنان نخبه بدمیتون تاکید می کند این در حالی است که بسیاری از بازیکنان بدون توجه به آن به بازی ادامه می دهند. با توجه به مقدار **constant score** در بازیکنان با درد شانه قبلی میتوان احتمال داد که حتی با از بین رفتن درد شانه نمی توان به عملکرد مطلوب شانه بازگشت.

کلمات کلیدی: درد شانه، عملکرد شانه، بازیکنان نخبه بدمیتون

Email:Zeanab_Taghiyi@yahoo.com

فهرست مطالب

شماره صفحه	عنوان
الف	چکیده فارسی.....
ب	فهرست مطالب.....
ج	فهرست جداول.....
د	فهرست نمودارها.....
	فصل اول: طرح تحقیق
1	مقدمه.....
2	بیان مساله.....
3	ضرورت و اهمیت تحقیق.....
4	اهداف تحقیق.....
4	- هدف کلی.....
4	- اهداف اختصاصی.....
5	فرضیه های تحقیق.....
6	متغیرهای تحقیق.....
7	روش های آماری.....
7	روش تحقیق.....
7	جامعه و نمونه آماری.....
8	ابزار جمع آوری داده ها.....
8	محدودیت های تحقیق.....
8	تعریف واژه ها.....
	فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق
10	مبانی نظری تحقیق.....
10	- مبانی آناتومی شانه.....
13	عضلات کمر بند شانه ای.....
18	- آسیب های شانه.....
18	- آسیب های حاد شانه.....

19	در رفتگی شانه
19	جداشدگی شانه یا مفصل AC
20	پارگی عضلات چرخاننده
20	پارگی تاندون دو سر بازو
20	شکستگی ها
20	آسیب های مزمن شانه
21	سندرم Impingement
22	سندرم Impingement ثانویه
22	نیمه در رفتگی قدامی مکرر
23	بی ثابتي در چند جهت
23	آرتريت
24	شانه منجمد
25	مبانی تجربی تحقیق
	فصل سوم: روش تحقیق
32	تعریف جامعه آماری
32	روش تحقیق
34	شیوه جمع آوری اطلاعات
37	روایی و پایایی
37	متغیرهای تحقیق
38	محدوده تحقیق
38	روشهای آماری مورد استفاده
39	ملاحظات اخلاقی
	فصل چهارم: نتایج تحقیق
40	توصیف آماری داده ها
47	آزمون فرضیه های تحقیق
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
74	خلاصه تحقیق

76 نتایج تحقیق
77 بحث و بررسی نتایج تحقیق
81 پیشنهادات تحقیق
81 پیشنهادات کاربردی برخاسته از تحقیق
82 پیشنهادات پژوهشی
	پیوست ها
83 پیوست شماره 1: کاربرد گیت اطلاعات ورزشکاران
88 پیوست شماره 2: کاربرد گیت اطلاعات ارزیابی کلینیکی
89 فهرست منابع
96 چکیده انگلیسی

35	جدول 1-3: ارزیابی بالینی تکنیک constant score با درج امتیازات در هر حرکت.....
36	جدول 2-3: ارزیابی بالینی تکنیک constant score با درج امتیازات در هر حرکت.....
36	جدول 3-3 نحوه امتیاز دهی قدرت در تکنیک ارزیابی constant score.....
40	جدول 1-4: مشخصه های آماری بازیکنان دختر بدمیتون.....
41	جدول 2-4: مشخصه های آماری بازیکنان دختر بدمیتون.....
42	جدول 3-4: میزان تاثیر درد شانه در فعالیت های روزمره بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....
43	جدول 4-4: میزان اختلال در خواب به دلیل درد شانه در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون نخبه.....
44	جدول 5-4: میزان زمان درد شانه در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....
45	جدول 6-4: میانگین شدت درد تخمین زده شده در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....
46	جدول 7-4: نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنف برای متغیرهای تحقیق.....
48	جدول 8-4: آماره های توصیفی متغیر آبداکشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....
49	جدول 9-4: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر آبداکشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....
	جدول 10-4: آماره های توصیفی متغیر فلکشن شانه برتر بازیکنان نخبه

- 50 بدمیتون به تفکیک نوع درد
- جدول 4-11: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر فلکشن شانه برتر
- 51 بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-12: آماره های توصیفی متغیر اینترنال روتیشن شانه برتر
- 52 بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-13: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر اینترنال روتیشن
- 53 شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-14: آماره های توصیفی متغیر اکسترنال روتیشن شانه
- 54 برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-15: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر اکسترنال روتیشن
- 55 شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-16: آماره های توصیفی متغیر قدرت عضلات شانه برتر
- 56 بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-17: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر قدرت عضلات
- 57 شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-18: آماره های توصیفی متغیر آبداکشن شانه غیر برتر بازیکنان
- 58 نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-19: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر آبداکشن شانه غیر
- 59 برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-20: آماره های توصیفی متغیر فلکشن شانه غیر برتر بازیکنان
- 60 نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-21: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر فلکشن شانه غیر
- 61 برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه
- جدول 4-22: آماره های توصیفی متغیر اینترنال روتیشن شانه غیر برتر
- 62

- بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....
- جدول 4-23: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر ایترنال روتیشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه..... 63
- جدول 4-24: آماره های توصیفی متغیراکسترنال روتیشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه..... 64
- جدول 4-25: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر اکسترنال روتیشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه..... 65
- جدول 4-26: آماره های توصیفی متغیر قدرت عضلات شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه..... 66
- جدول 4-27: نتایج آزمون کروسکال والیس برای متغیر قدرت عضلات شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه..... 67
- جدول 4-28: آماره های توصیفی برای constant score دست برتر افراد با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد..... 68
- جدول 4-29: نتایج آزمون همگنی واریانسها برای مقایسه constant score دست برتر بازیکنان نخبه بدمیتون با دردشانه قبلی،فعلی وبدون درد..... 69
- جدول 4-30: تحلیل واریانس برای مقایسه constant score دست برتر بازیکنان نخبه بدمیتون با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد..... 69
- جدول 4-31: نتایج آزمون تعقیبی LSD 70
- جدول 4-32: آماره های توصیفی برای مقدار کل constant score دست غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد..... 71
- جدول 4-33: نتایج آزمون همگنی واریانسها برای مقایسه constant score دست غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون با دردشانه قبلی،فعلی وبدون درد..... 72
- جدول 4-34: تحلیل واریانس برای مقایسه constant score دست غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد..... 73

فهرست نمودارها

عنوان	شماره صفحه
نمودار 1-4: میزان تاثیر درد شانه در فعالیت های روزمره در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....	42
نمودار 2-4: میزان اختلال در خواب به دلیل درد شانه در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....	43
نمودار 3-4: میزان زمان درد شانه در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....	44
نمودار 4-4: میانگین شدت درد تخمین زده شده در بازیکنان دختر نخبه بدمیتون.....	45
نمودار 5-4: متغیر آبداکشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	48
نمودار 6-4: متغیر فلکشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	51
نمودار 7-4: متغیر اینترنال روتیشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	53
نمودار 8-4: متغیر اکسترنال روتیشن شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	55
نمودار 9-4: متغیر قدرت عضلات شانه برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	57
نمودار 10-4: متغیر آبداکشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	59
نمودار 11-4: متغیر فلکشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	61
نمودار 12-4: متغیر اینترنال روتیشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....	63

- نمودار 4-13: متغیر اکسترنال روتیشن شانه غیر برتر بازیکنان نخبه
65 بدمیتون به تفکیک نوع درد شانه.....
- نمودار 4-14: متغیر قدرت عضلات شانه غیر برتر بازیکنان نخبه بدمیتون
67 به تفکیک نوع درد شانه.....
- نمودار 4-15: مقدار کل constant score دست برتر بازیکنان نخبه
68 بدمیتون با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد.....
- نمودار 4-16: مقدار کل constant score دست غیر برتر بازیکنان نخبه
72 بدمیتون با درد شانه قبلی ، فعلی و بدون درد.....

فصل اول

مقدمه و طرح تحقیق

مقدمه

در قرن حاضر اهمیت ورزش و تربیت بدنی بیش از هر زمان دیگری مورد توجه است و ورزش به عنوان یک نیاز فردی و اجتماعی و یکی از عوامل ارزشی در جامعه مطرح است در همین راستا همگام با اختراعات و اکتشافاتی که در سایر علوم دیده می شود در علوم ورزشی نیز تحقیقات گسترده و چشمگیر، نشان از توجه و اهمیت علمی در این امر است. آگاهی یافتن نسبت به علوم ورزشی و تحقیقات علمی برای هر فردی که در زمینه های مختلف ورزشی فعالیت می کند اعم از مربیان، معلمان ورزش، ورزشکاران و حتی کسانی که به صورت تفریحی ورزش می کنند، الزامی است. از این رو توجه به آسیب شناسی ورزشی و تحقیقات صورت گرفته در این حوزه نیز امری مهم است. زیرا عدم توجه به آن پیامدهای بسیاری را به دنبال خواهد داشت که دلزدگی، عدم پرداختن جوانان به ورزش به ویژه ورزش قهرمانی به دلیل اینکه ماهیتا آسیب پذیر است از مصادیق بارز آن است.

در چند دهه گذشته بسیاری از کارشناسان گروه پزشکی به درمان آسیب های ورزشی علاقه مند شده اند. این امر منجر به انجام پژوهشهای متعدد درباره پاتوفیزیولوژی، تشخیص و درمان آسیب ها شده است. این افزایش علاقه و دانش، تغییرات چشمگیری را در تشخیص و درمان سریع آسیب ها به همراه داشته است (58). بنابراین هرگونه تلاش در این حوزه، گامی مهم برای رسیدن به اهداف ارزشمند تربیت بدنی و ورزش می باشد.

بدمیتون ورزش زیبا و پر تحرکی است که طرفداران زیادی در مقاطع سنی کودکان-جوانان و بزرگسالان در سطح جهان دارد. بدمیتون ورزشی است با سنت دیرینه، تصاویر درون غارهای هندی مردم آن سامان را در حال بازی بدمیتون نشان می دهد (60). بررسی سیر تاریخی رشته های ورزشی سوق به سوی پیشرفت در هر رشته و حرفه ای شدن در آن را نشان می دهد و این بیانگر تحولات عظیمی است که علاوه بر نقاط قوت، شامل نقاط ضعفی همچون افزایش نوع و تعداد آسیب های ورزشی در هر رشته ورزشی می باشد.

بدمیتون نیز به دلیل ماهیت آن از رشته هایی با آسیبهای فراوان است که از آن جمله درد شانه را می توان نام برد که یکی از رایج ترین آسیب های بدمیتون است (1). بطور کلی در

زمینه آسیب شناسی ورزشی در بدمیتون و بویژه درد شانه تحقیقات معدودی صورت گرفته است و لذا پژوهشگر در این تحقیق سعی نموده است با پرداختن به این موضوع گامی کوچک در جهت تعالی جامعه ورزشی بردارد.

بیان مسأله

بدمیتون ورزشی با قدمت دیرینه 2000 ساله در جهان و 36 ساله در ایران است که از سال 1351 با تشکیل فدراسیون بدمیتون شروع به فعالیت نموده است. بدمیتون ورزشی غیر تهاجمی است که در آن به پریدن، جهش های ناگهانی، تغییر جهت های سریع بدن، حرکات سریع بازو و شانه و همچنین حرکات پی در پی و سریع مچ دست را نیاز دارد. همچنین این رشته ورزشی نیاز به حرکات آبداکشن و اکسترنال روتیشن در محدوده ای فراتر از دامنه حرکتی شانه دارد (11). مسلماً حضور در این رشته ورزشی چه بسا در سطح قهرمانی احتمال آسیب را افزایش می دهد.

ویرو واتسون¹ (24) در تحقیقی در سال 1996 که روی 266 نوجوان انجام دادند گزارش دادند که بدمیتون در اوج ورزشهایی با بیشترین صدمات است که نرخ شیوع آن 7/1 برای هر بازیکن در هر 1000 ساعت است، که نسبت به رشته هایی مثل ژیمناستیک (6/8)، راگبی (6)، و بسکتبال (5/6) بالاتر بود. در حالیکه جورجسن (2) در گزارش تحقیق خود در سال 1987 بیان می کند که بدمیتون در مقایسه با رشته های ورزشی دیگر نسبتاً کم خطر است.

در میان این آسیب ها، در قسمت آسیب های بالا تنه و اندام فوقانی درد شانه مشکل رایجی در میان بازیکنان بدمیتون است (1). از آنجا که بسیاری از ضربات در بدمیتون با حرکت کامل شانه انجام می گیرد و حرکات شانه در دامنه ای فراتر از محدوده دامنه حرکتی 30٪ حرکات یک بازیکن بدمیتون را تشکیل می دهد لذا وجود درد در این ناحیه ممکن است در عملکرد شانه موثر باشد. بسیاری از بازیکنان بدمیتون بدون توجه به وجود درد در ناحیه شانه به فعالیت خود ادامه می دهند اما مشخص نیست که آیا این درد در عملکرد شانه این

¹ - Weir & Watson

افراد تأثیری دارد یا خیر؟ لذا محقق به دنبال پاسخ به این سوال است: درد شانه چه تأثیری در عملکرد شانه بازیکنان دختر نخبه بدمیتون داشته است؟

ضرورت و اهمیت تحقیق

در عصر حاضر ورزش به عنوان یک نیاز فردی و اجتماعی به یک ضرورت تبدیل شده است. ورزش وسیله ای است که به کمک آن می توان علاوه بر رفع فقر حرکتی، قابلیت های جسمانی و فکری را توسعه بخشید، لذا در راستای پاسخگویی به این نیاز، ورزش در بخش هایی چون ورزش همگانی و قهرمانی توسعه یافته است. بروز آسیب های ورزشی که بیشتر پیامد ورزش قهرمانی و مسابقات رقابتی است می تواند عدم گرایش جوانان به ورزش های قهرمانی و همچنین عدم پذیرش خانواده ها را در پی داشته باشد. بی شک فعالیت های ورزشی چه بسا در سطوح قهرمانی می تواند موجب از دست رفتن سلامتی و آمادگی ورزشکاران شود و در برخی موارد آنها را برای همیشه به ترک فعالیت های ورزشی و قهرمانی وادار می سازد. رشته ورزشی بدمیتون نیز با نیاز به عوامل آمادگی جسمانی از جمله قدرت، سرعت، انعطاف پذیری، چابکی و آمادگی روانی در ورزش است، که مسلماً حضور در این رشته ورزشی چه بسا در سطح قهرمانی احتمال آسیب را افزایش می دهد که برخی از این آسیب ها حاد و مزمن و تعدادی نیز موجب تغییر عملکرد یک یا چند عضو در طول زندگی می شود.

بدمیتون ورزشی است که نیاز به حرکت شانه در دامنه ای فراتر از دامنه حرکتی در حرکات ابداکشن و اکسترنال روتیشن دارد. در مطالعات منتشر شده توسط فدراسیون بین المللی بدمیتون در سال 2002 گزارش داده شده که پرتاب های بیش از حد شانه 30٪ پرتاب های انجام شده در بدمیتون است. فاهلستروم² (2007) در تحقیقی تحت عنوان کاهش دامنه

² - Fahlstrom

حرکتی شانه و درد رایج در بازیکنان تفریحی بدمیتون گزارش داد که درد شانه در بدمیتون مشکل رایج در بین مردان و زنان بود(1).

گلوکندر³(1995) در مقاله ای با عنوان درد شانه در سال 1995 شیوع درد شانه را 6/6 تا 25 مورد در هر 1000 ورزشکار بیان کرد و نیز اعلام کرد درد شانه بعد از زانو دومین مراجعه به جراح ارتوپد یا مراقبت های اولیه کلینیک های صدمات ورزشی است(25).

باتوجه به منابعی که از این مشکل رایج در بین بازیکنان بدمیتون خبر می دهد و نیز با توجه به اینکه تا کنون در ایران تحقیقی در این رابطه صورت نگرفته است و انجام چنین تحقیقاتی می تواند کمک بزرگی به مربیان و ورزشکاران بکند، لذا اهمیت و ضرورت انجام چنین تحقیقی در ایران احساس می شود و محقق مصمم است با انجام چنین تحقیقی آگاهیهای لازم به همه مربیان و ورزشکاران این رشته ورزشی را ارائه دهد. تا ورزشکاران، بتوانند با رعایت اصول و نکات ایمنی در حین انجام تمرینات و مسابقه از بروز آسیب های ورزشی پیشگیری نمایند. با توجه به اینکه قهرمانان نخبه کشور از میان میلیونها ورزشکار و با صرف انرژی فراوان مادی و معنوی انتخاب می شوند و از سرمایه های مهم کشور محسوب می شوند نتایج اینگونه تحقیقات می تواند خدمت مهمی را به جامعه ورزشی کشور بنماید.

اهداف تحقیق

هدف کلی تحقیق

هدف کلی تحقیق ارزیابی عملکرد شانه بازیکنان دختر نخبه بدمیتون با تکنیک constant score است.

اهداف اختصاصی

1 تعیین درصد بازیکنان بدمیتون با درد شانه فعلی

2- تعیین درصد بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی

- 3- تعیین درصد بازیکنان بدمیتون با درد شانه مؤثر در فعالیتهای روزمره زندگی
- 4- تعیین درصد بازیکنان بدمیتون با درد شانه مؤثر در خواب
- 5 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت ابداکشن شانه در دست برتر
- 6 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت ابداکشن شانه در دست غیر برتر
- 7- مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت فلکشن شانه در دست برتر
- 8- مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت فلکشن شانه در دست غیر برتر
- 9 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت اکسترنال روتیشن شانه برتر
- 10 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت اکسترنال روتیشن شانه غیر برتر
- 11 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت اینترنال روتیشن شانه برتر
- 12 - مقایسه عملکرد شانه بازیکنان بدمیتون در حرکت اینترنال روتیشن شانه غیر برتر
- 13- مقایسه مقدار کل constant score دست برتر بازیکنان بدمیتون
- 14- مقایسه مقدار کل constant score دست غیر برتر بازیکنان بدمیتون

فرضیه های تحقیق

1. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت ابداکشن شانه برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
2. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت فلکشن شانه برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
3. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت اینترنال روتیشن شانه برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
4. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت اکسترنال روتیشن شانه برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
5. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در قدرت عضلات شانه برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
6. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت ابداکشن شانه غیر برتر تفاوت معناداری وجود دارد.

7. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت فلکشن شانه غیر برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
8. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی و فعلی و بدون درد در حرکت اینترنال روتیشن شانه غیر برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
9. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی، فعلی و بدون درد در حرکت اکسترنال روتیشن شانه غیر برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
10. بین بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی، فعلی و بدون درد در قدرت عضلات شانه غیر برتر تفاوت معناداری وجود دارد.
11. بین مقدار کل constant score دست برتر بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی، فعلی و بدون درد تفاوت معناداری وجود دارد.
12. بین مقدار کل constant score دست غیر برتر بازیکنان بدمیتون با درد شانه قبلی، فعلی و بدون درد تفاوت معناداری وجود دارد.
13. بین سابقه ورزشی و درد شانه رابطه معناداری وجود دارد.
14. بین ساعات تمرین در هفته و درد شانه رابطه معناداری وجود دارد.

متغیرهای تحقیق:

1. درد شانه
2. فعالیت های روزانه زندگی
3. فلکشن شانه برتر
4. فلکشن شانه غیر برتر
5. ابداکشن شانه برتر
6. ابداکشن شانه غیر برتر
7. اینترنال روتیشن شانه برتر
8. اینترنال روتیشن شانه غیر برتر
9. اکسترنال روتیشن شانه برتر
10. اکسترنال روتیشن شانه غیر برتر
11. قدرت عضلات شانه برتر
12. قدرت عضلات شانه غیر برتر