

كد رهگیری ثبت پروپوزال:

كد رهگیری ثبت پایان نامه:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کلیه امتیازهای این پایان‌نامه به دانشگاه بوعلی سینا تعلق دارد. در صورت استفاده از تمام یا بخشی از مطالب این پایان‌نامه در مجلات، کنفرانس‌ها و یا سخنرانی‌ها، باید نام دانشگاه بوعلی سینا یا استاد راهنمای پایان‌نامه و نام دانشجو با ذکر مأخذ و ضمن کسب مجوز کتبی از دفتر تحصیلات تکمیلی دانشگاه ثبت شود. در غیر این صورت مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت. درج آدرس‌های ذیل در کلیه مقالات خارجی و داخلی مستخرج از تمام یا بخشی از مطالب این پایان‌نامه در مجلات، کنفرانس‌ها و یا سخنرانی‌ها الزامی می‌باشد.

....., Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

مقالات

..... گروه دانشکده دانشگاه بوعلی سینا، همدان.

مقالات داخلی



دانشگاه تبریز

دانشکده ادبیات و علوم انسانی
گروه آموزشی تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته تربیت بدنی گرایش بیومکانیک ورزشی

عنوان:

نقش نوع کانون توجه بر فعالیت EMG عضلات کمر بند شانه‌ای هنگام اجرای سرویس بدمینتون

استاد راهنما:

پروفسور نادر فرهپور

استاد مشاور:

دکتر معصومه شجاعی

نگارش:

محسن ادبی فیروزجاه

سپاسگزاری

سپاس خدای را که سخنوران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. و سلام و مورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم، هم آنان که وجودمان وامدار وجودشان است.

و با سپاس از سه وجود مقدس:

آنان که ناتوان شدند تا ما به توانایی برسیم...

موهایشان سپید شد تا ما روسفید شویم...

و عاشقانه سوختند تا گرمابخش وجود ما و روشنگر راهمان باشند...

پدرانمان

مادرانمان

استادانمان

تقدیم به:

خدایی که آفرید: جهان را، انسان را، علم را، معرفت را و عشق را

و تقدیم به:

پدر و مادر عزیزم

به پاس تعبیر عظیم و انسانی‌شان از کلمهٔ ایثار و از خودگذشتگی

به پاس عاطفهٔ سرشار و گرمای امیدبخش وجودشان که در این سردترین روزگاران

بهترین پشتیبان است

به پاس قلب‌های بزرگشان که فریادرس است و سرگردانی و ترس در پناهشان به

شجاعت می‌گراید

و به پاس محبت‌های بی‌دریغشان که هرگز فروکش نمی‌کند.



دانشگاه بوعلی سینا
مشخصات رساله/پایان نامه تحصیلی

عنوان:

نقش نوع کانون توجه بر فعالیت EMG عضلات کمر بند شانه‌ای هنگام اجرای سرویس بدمینتون

نام نویسنده: محسن ادبی فیروزجاه

نام استاد/اساتید راهنما: دکتر نادر فرهپور

نام استاد/اساتید مشاور: دکتر معصومه شجاعی

گروه آموزشی: تربیت بدنی و علوم ورزشی

دانشکده: ادبیات و علوم انسانی

مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد

گرایش تحصیلی: بیومکانیک ورزشی

رشته تحصیلی: تربیت بدنی و علوم ورزشی

تعداد صفحات: ۱۳۷

تاریخ دفاع: ۱۳۹۱/۱۲/۲۳

تاریخ تصویب: ۱۳۹۰/۱۱/۹

چکیده:

مقدمه: بدمینتون ورزش پرتحرکی است که طرفداران زیادی در سطح جهان دارد. بنابراین، توجه به جنبه‌های مختلف آن از جمله بهترین شیوه‌های آموزشی، حائز اهمیت است. شناخت ویژگی‌های روان‌شناختی مانند کانون توجه در کنار ویژگی‌های جسمانی برای مربیان مهم می‌باشد. داشتن دانش کافی در زمینه کانون توجه به مربی کمک می‌کند تا ورزشکار خود را برای اجرای بهتر حرکات مهیا نماید و میزان کارایی شخص ورزشکار را ارتقاء بخشد. به خاطر تحرک و رالی‌های زیاد بازی بدمینتون، افزایش کارایی حرکت می‌تواند عامل موفقیت در این رشته ورزشی محسوب شود. محققان مهارت‌های بدمینتون را از جنبه‌های مختلف بررسی کردند اما روی سرویس در بدمینتون مطالعات کمی صورت گرفته است. به همین منظور سعی شده تا بر روی ضربه سرویس در بدمینتون تحقیق انجام گیرد و اثر نوع کانون توجه در سرویس بررسی شود. روش‌ها: تعداد ۱۱ نفر از دانشجویان مرد دانشگاه بوعلی سینا که سابقه حداقل دو سال بازی بدمینتون داشتند و راست دست بودند در این تحقیق شرکت کردند. آزمودنی‌ها بعد از نصب مارکرها بر روی دسته جناغ، زائده خنجری، مهره‌های هفتم گردنی و دهم پشتی، مفصل آخرومی-ترقوه-ای، بازو (سه مارکر)، اپی کوندیل خارجی و داخلی آرنج، ساعد، زائده‌های نیزه‌ای زند زیرینی و زند زیرینی، متاکارپال سوم و همچنین بعد از نصب الکترودها بر روی عضلاتی چون سه سر بازویی (سر خارجی)، دو سر بازویی (سر داخلی)، دلتوئیدهای قدامی، میانی و خلفی، ذوزنقه فوقانی و میانی، سینه‌ای بزرگ بخش جناغی و بخش ترقوه‌ای، شروع به اجرای سرویس بر اساس عامل کانون توجه کردند. ۶ سرویس اول بدون دستورالعمل کانون توجه و دو دسته ۶ تایی سرویس بعدی بر اساس کانون توجه درونی و بیرونی به صورت تصادفی انجام گرفت. ترتیب سرویس‌ها هم به صورت تصادفی بود. زمین بدمینتون بر اساس سختی دریافت توپ، به سه قسمت تقسیم شد تا به سرویس‌ها امتیاز داده شود. از فیلتر میان‌گذر ۱۰ تا ۵۰۰ هرتز برای تحلیل داده‌های الکترومایوگرافی و از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. یافته‌ها: نتایج پژوهش: نتایج نشان داد که بجز در سرویس فورهند کوتاه که میانگین MPF Median عضله دو سر بازویی در حالت بدون دستورالعمل کانون توجه، بطور معنی‌داری از کانون توجه بیرونی کمتر بود و در سرویس بک هند کوتاه که میانگین MPF Mean عضله دلتوئید قدامی در حالت کانون توجه بیرونی، بطور معنی‌داری از میانگین MPF Mean همین عضله در حالت بدون دستورالعمل کانون توجه، بیشتر بود در بقیه موارد کانون توجه باعث تفاوت معنی‌دار در میزان RMS Average, RMS Peak, MPF Mean و MPF Median در سرویس‌های فورهند کوتاه، فورهند بلند و بک هند کوتاه نشد. کانون توجه باعث تفاوت معنی‌دار در میانگین RMS Average, RMS Peak, MPF Mean و MPF Median 9 عضله در سرویس‌های فورهند کوتاه، فورهند بلند و بک هند کوتاه نشد. از منظر امتیازات کسب شده در هر نوع سرویس و نیز از منظر مجموع امتیازات کسب شده در مجموع سرویس‌های بدمینتون بین سه نوع کانون توجه تفاوت معنی‌داری یافت نشد. بین تعداد سرویس‌های صحیح و خطا در سه

نوع کانون توجه و همچنین بین مجموع تعداد سرویس‌های صحیح و خطا در مجموع سه سرویس تفاوت معنی‌داری یافت نشد. فعالیت **RMS Peak**، **RMS Average**، **MPF Mean** و **MPF Median** در سرویس‌های با امتیاز بالا (امتیازهای ۲ و ۳) و سرویس‌های کم امتیاز (امتیازهای ۰ و ۱) تفاوت معنی‌داری نداشت. نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که برای آموزش سرویس فورهند کوتاه، سرویس یک‌هنگام کوتاه و سرویس فورهند بلند نیاز نیست به نوع کانون توجه تأکید شود. جهت کسب امتیازات بیشتر در مسابقات بهتر است به بازیکنان تأکید شود از سرویس‌های کوتاه بیشتر استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: کانون توجه - سرویس بدمینتون - عضلات کمر بند شانه‌ای - EMG

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

س	فهرست شکل‌ها.....	.....
ش	فهرست جداول.....	.....
ض	فهرست نمودارها.....	.....

فصل اول : کلیات پژوهش

۳	۱-۱- مقدمه:	.....
۳	۲-۱- تعریف مسئله و بیان نکات اصلی:	.....
۷	۳-۱- ضرورت انجام پژوهش:	.....
۹	۴-۱- اهداف پژوهش	.....
۹	۴-۱-۱- هدف کلی:	.....
۹	۴-۱-۲- هدف جزئی:	.....
۱۰	۵-۱- فرضیه‌های تحقیق:	.....
۱۰	۶-۱- روش اجرای پژوهش:	.....
۱۲	۷-۱- تعریف عملیاتی واژه‌ها:	.....

فصل دوم : پیشینه تحقیق

۱۷	۱-۲- مقدمه:	.....
۱۷	۲-۲- ادبیات تحقیق	.....
۲۰	۳-۲- معرفی ضربات در بدمیتون	.....
۲۰	۳-۲-۱- سرویس:	.....
۲۰	۳-۲-۲- سرویس بلند:	.....
۲۱	۳-۲-۳- سرویس خیلی بلند:	.....
۲۱	۳-۲-۴- سرویس کوتاه:	.....
۲۲	۳-۲-۵- سرویس کوتاه فوره‌نند:	.....

۲۲	..... ۲-۳-۶- سرویس کوتاه بک هند :
۲۲	..... ۲-۳-۷- سرویس تیز:
۲۲	..... ۲-۳-۸- سرویس آهسته:
۲۳	..... ۲-۴- سابقه تحقیق
۲۹	..... ۲-۵- بررسی جنبه‌های مختلف کانون توجه
۲۹	..... ۲-۵-۱- کانون توجه و یادگیری
۲۹	..... ۲-۵-۲- کانون توجه و وظایف تعادلی
۳۲	..... ۲-۵-۳- کانون توجه و وظایف فرا وضعی
۳۲	..... ۲-۵-۴- کانون توجه و مهارت‌های ورزشی
۴۲	..... ۲-۵-۵- کانون توجه و افراد بیمار
۴۴	..... ۲-۵-۶- کانون توجه و بازخورد
۴۶	..... ۲-۵-۷- کانون توجه و سایر عملکردها

فصل سوم : روش پژوهش

۵۱	..... ۳-۱- مقدمه:
۵۱	..... ۳-۲- نوع تحقیق:
۵۱	..... ۳-۳- جامعه و نمونه آماری:
۵۱	..... ۳-۳-۱- شرایط پذیرش آزمودنی‌ها:
۵۲	..... ۳-۴- متغیرها:
۵۲	..... ۳-۴-۱- متغیرهای مستقل:
۵۲	..... ۳-۴-۲- متغیرهای وابسته:
۵۳	..... ۳-۵- ابزارهای اندازه‌گیری:
۵۶	..... ۳-۶- روش اجرای پژوهش:
۵۶	..... ۳-۶-۱- وظیفه حرکتی:
۶۲	..... ۳-۷- تجزیه و تحلیل داده‌های الکترومایوگرافی
۶۳	..... ۳-۸- روش‌های آماری:

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده‌ها

- ۶۷ ۱-۴-۱ مقدمه:
- ۶۷ ۲-۴-۱ اطلاعات توصیفی :
- ۶۸ ۳-۴-۱ فرضیه اول آماری
- ۶۸ ۳-۴-۱-۱ بررسی فرضیه اول در سرویس فورهند کوتاه
- ۷۶ ۳-۴-۲ بررسی فرضیه اول در سرویس بک هند کوتاه
- ۸۶ ۳-۴-۳ بررسی فرضیه اول در سرویس فورهند بلند
- ۹۳ ۴-۴-۱ فرضیه دوم آماری
- ۹۳ ۴-۴-۱-۱ متغیر اول: RMS Peak
- ۹۵ ۴-۴-۲ متغیر دوم: RMS Average
- ۹۶ ۴-۴-۳ متغیر سوم: MPF Mean
- ۹۸ ۴-۴-۴ متغیر چهارم: MPF Median
- ۹۹ ۴-۵-۱ فرضیه سوم آماری
- ۱۰۲ ۴-۶-۱ فرضیه چهارم آماری
- ۱۰۳ ۴-۷-۱ فرضیه پنجم آماری
- ۱۰۴ ۴-۷-۱-۱ متغیر اول: سرویس فورهند کوتاه
- ۱۰۶ ۴-۷-۲ متغیر دوم: سرویس بک هند کوتاه
- ۱۰۸ ۴-۷-۳ متغیر سوم: سرویس فورهند بلند
- ۱۱۰ ۴-۸-۱ فرضیه ششم آماری
- ۱۱۲ ۴-۹-۱ فرضیه هفتم آماری
- ۱۱۲ ۴-۹-۱-۱ متغیر اول: RMS Peak در سرویس فورهند کوتاه
- ۱۱۳ ۴-۹-۲ متغیر دوم: RMS Average در سرویس فورهند کوتاه
- ۱۱۴ ۴-۹-۳ متغیر سوم: MPF Mean در سرویس فورهند کوتاه
- ۱۱۵ ۴-۹-۴ متغیر چهارم: MPF Median در سرویس فورهند کوتاه

۱۱۶.....	۴-۹-۵- متغیر اول: RMS Peak در سرویس بک هند کوتاه
۱۱۷.....	۴-۹-۶- متغیر دوم: RMS Average در سرویس بک هند کوتاه
۱۱۸.....	۴-۹-۷- متغیر سوم: MPF Mean در سرویس بک هند کوتاه
۱۱۹.....	۴-۹-۸- متغیر چهارم: MPF Median در سرویس بک هند کوتاه
۱۲۰.....	۴-۹-۹- متغیر اول: RMS Peak در سرویس فورهند بلند
۱۲۱.....	۴-۹-۱۰- متغیر دوم: RMS Average در سرویس فورهند بلند
۱۲۲.....	۴-۹-۱۱- متغیر سوم: MPF Mean در سرویس فورهند بلند
۱۲۳.....	۴-۹-۱۲- متغیر چهارم: MPF Median در سرویس فورهند بلند

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۱۲۷.....	۵-۱- مقدمه:
۱۲۷.....	۵-۲- خلاصه نتایج مربوط به فرضیه اول و دوم:
۱۲۷.....	۵-۲-۱- فعالیت RMS و MPF عضلانی در سه نوع کانون توجه
۱۳۰.....	۵-۲-۲- میانگین فعالیت RMS و MPF ۹ عضله در سه نوع کانون توجه
۱۳۰.....	۵-۳- بحث و نتیجه گیری مربوط به فرضیه اول و دوم
۱۳۲.....	۵-۴- خلاصه نتایج مربوط به فرضیه سوم تا ششم
۱۳۲.....	۵-۴-۱- میانگین امتیازات کسب شده در سه نوع کانون توجه
۱۳۳.....	۵-۴-۲- مجموع امتیازات کسب شده در سه نوع کانون توجه
۱۳۳.....	۵-۴-۳- تعداد سرویس های صحیح و خطا، در سه نوع کانون توجه
۱۳۳.....	۵-۴-۴- مجموع تعداد سرویس های صحیح و خطا، در سه نوع کانون توجه
۱۳۴.....	۵-۵- بحث و نتیجه گیری مربوط به فرضیه سوم تا ششم
۱۳۶.....	۵-۶- خلاصه نتایج مربوط به فرضیه هفتم
۱۳۶.....	۵-۶-۱- فعالیت عضلانی در سرویس های با امتیاز بالا (امتیازهای ۲ و ۳) و سرویس های کم امتیاز (امتیازهای ۰ و ۱)
۱۳۷.....	۵-۷- بحث و نتیجه گیری مربوط به فرضیه هفتم
۱۳۸.....	۵-۸- نتیجه گیری نهایی

Error! Bookmark not defined.

۱۳۸..... ۹-۵- پیشنهادهای تحقیقی

۱۳۹..... منابع

..... پیوست

فهرست شکل‌ها

صفحه	عنوان
۱۸	شکل ۲-۱: تصویری از توپ بدمیتون
۱۸	شکل ۲-۲: تصویری از بازی دو نفره
۲۱	شکل ۲-۳: نحوه اجرای سرویس بلند
۲۱	شکل ۲-۴: منطقه اجرا سرویس بلند و فرود توپ بدمیتون
۲۱	شکل ۲-۵: منطقه فرود توپ در سرویس کوتاه
۲۲	شکل ۲-۶: نحوه اجرای سرویس کوتاه فورهند
۲۲	شکل ۲-۷: نحوه اجرای سرویس کوتاه بک هند
۳۰	شکل ۲-۸: تصویر استایلو متر را به همراه موقعیت مارکرها و وضعیت قرارگیری پاها بر روی آن به نمایش می‌گذارد.
۳۱	شکل ۲-۹: تصویر سکوی تعادل سنج استایلو متر
۳۲	شکل ۲-۱۰: دستگاه تعادل سنج و شرایط مختلف وضعیت قرارگیری بر روی آن از نظر تکلیف تعادلی آسان و مشکل.
۳۳	شکل ۲-۱۱: پرش و تکلیف دستیابی با استفاده از دستگاه Vertec™
۳۶	شکل ۲-۱۲: قبل از پرتاب دارت:
۳۶	شکل ۲-۱۳: بعد از پرتاب دارت:
۴۵	شکل ۲-۱۴: صفحه کامپیوتر مخصوص دریافت بازخورد همزمان
۵۳	شکل ۳-۱: دستگاه ۱۶ کاناله Motion Lab System (MA300-16)
۵۴	شکل ۳-۲: دوربین Vicon Nexus مدل MX T-Series Cameras (T160/T40/T20/T10)
۵۴	شکل ۳-۳: واحد پردازنده MX Giganet
۵۴	شکل ۳-۴: وند، مدل ۵ مارکری MX Calibration Device
۵۵	شکل ۳-۵: ثبت شروع تا پایان حرکت با استفاده از نرم افزار Vicon Nexus 1.6.1
۵۵	شکل ۳-۶: ثبت فعالیت عضلانی با استفاده از نرم افزار EMG Graphing
۶۰	شکل ۳-۷: نحوه اجرای سرویس فورهند کوتاه
۶۰	شکل ۳-۸: نحوه اجرای سرویس فورهند کوتاه از نمای پشت سر
۶۱	شکل ۳-۹: نحوه اجرای سرویس بک هند کوتاه از نمای روبرو
۶۱	شکل ۳-۱۰: نحوه اجرای سرویس بک هند کوتاه از نمای پشت سر
۶۲	شکل ۳-۱۱: نحوه اجرای سرویس فورهند بلند از نمای پشت سر

فهرست جداول

صفحه

عنوان

جدول ۴-۱: ویژگیهای فردی آزمودنیها.	۶۷
جدول ۴-۲: آزمون کرویت موجلی RMS Peak در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۶۸
جدول ۴-۳: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Peak در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۶۸
جدول ۴-۴: آزمون کرویت موجلی RMS Average در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۰
جدول ۴-۵: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Average در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۰
جدول ۴-۶: آزمون کرویت موجلی MPF Mean در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۲
جدول ۴-۷: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Mean در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۲
جدول ۴-۸: آزمون کرویت موجلی MPF Median در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۴
جدول ۴-۹: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Median در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۴
جدول ۴-۱۰: آزمون کرویت موجلی RMS Peak در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۶
جدول ۴-۱۱: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Peak در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۶
جدول ۴-۱۲: آزمون کرویت موجلی RMS Average در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۸
جدول ۴-۱۳: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Average در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۸
جدول ۴-۱۴: آزمون کرویت موجلی MPF Mean در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۰
جدول ۴-۱۵: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Mean در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۰
جدول ۴-۱۶: آزمون کرویت موجلی MPF Median در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۳
جدول ۴-۱۷: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Median در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۳
جدول ۴-۱۸: آزمون کرویت موجلی RMS Peak در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۶
جدول ۴-۱۹: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Peak در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۶
جدول ۴-۲۰: آزمون کرویت موجلی RMS Average در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۸
جدول ۴-۲۱: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Average در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۸
جدول ۴-۲۲: آزمون کرویت موجلی MPF Mean در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۰
جدول ۴-۲۳: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Mean در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۰
جدول ۴-۲۴: آزمون کرویت موجلی MPF Median در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۱
جدول ۴-۲۵: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای MPF Median در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۲
جدول ۴-۲۶: آزمون کرویت موجلی RMS Peak مربوط به فرضیه دوم.	۹۳
جدول ۴-۲۷: آزمونهای اثر درون آزمودنیهای RMS Peak مربوط به فرضیه دوم.	۹۳

- جدول ۴- ۲۸ : آزمون کرویت موچلی RMS Average مربوط به فرضیه دوم. ۹۵.....
- جدول ۴- ۲۹ : آزمون‌های اثر درون آزمودنی‌های RMS Average مربوط به فرضیه دوم. ۹۵.....
- جدول ۴- ۳۰ : آزمون کرویت موچلی MPF Mean مربوط به فرضیه دوم. ۹۶.....
- جدول ۴- ۳۱ : آزمون‌های اثر درون آزمودنی‌های MPF Mean مربوط به فرضیه دوم. ۹۷.....
- جدول ۴- ۳۲ : آزمون کرویت موچلی MPF Median مربوط به فرضیه دوم. ۹۸.....
- جدول ۴- ۳۳ : آزمون‌های اثر درون آزمودنی‌های MPF Median مربوط به فرضیه دوم. ۹۸.....
- جدول ۴- ۳۴ : آزمون فریدمن: بررسی میانگین رتبه سرویس‌ها بر حسب نوع کانون توجه و نوع سرویس. ۱۰۰.....
- جدول ۴- ۳۵ : آزمون فریدمن: بررسی مجموع میانگین رتبه سرویس‌ها بر حسب نوع کانون توجه. ۱۰۲.....
- جدول ۴- ۳۶ : آزمون تی زوجی مربوط به تعداد سرویس‌های صحیح و خطا در سرویس فورهند کوتاه. ۱۰۴.....
- جدول ۴- ۳۷ : آزمون تی زوجی مربوط به تعداد سرویس‌های صحیح و خطا در سرویس بک هند کوتاه. ۱۰۶.....
- جدول ۴- ۳۸ : آزمون تی زوجی مربوط به تعداد سرویس‌های صحیح و خطا در سرویس فورهند بلند. ۱۰۸.....
- جدول ۴- ۳۹ : آزمون تی زوجی: مجموع تعداد سرویس‌های صحیح و خطا بر حسب نوع کانون توجه. ۱۱۰.....
- جدول ۴- ۴۰ : آزمون تی زوجی: مجموع تعداد سرویس‌های صحیح و خطا. ۱۱۱.....
- جدول ۴- ۴۱ : آزمون تی زوجی RMS Peak در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۲.....
- جدول ۴- ۴۲ : آزمون تی زوجی RMS Average در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۳.....
- جدول ۴- ۴۳ : آزمون تی زوجی MPF Mean در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۴.....
- جدول ۴- ۴۴ : آزمون تی زوجی MPF Median در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۵.....
- جدول ۴- ۴۵ : آزمون تی زوجی RMS Peak در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۶.....
- جدول ۴- ۴۶ : آزمون تی زوجی RMS Average در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۷.....
- جدول ۴- ۴۷ : آزمون تی زوجی MPF Mean در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۸.....
- جدول ۴- ۴۸ : آزمون تی زوجی MPF Median در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه هفتم. ۱۱۹.....
- جدول ۴- ۴۹ : آزمون تی زوجی RMS Peak در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه هفتم. ۱۲۰.....
- جدول ۴- ۵۰ : آزمون تی زوجی RMS Average در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه هفتم. ۱۲۱.....
- جدول ۴- ۵۱ : آزمون تی زوجی MPF Mean در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه هفتم. ۱۲۲.....
- جدول ۴- ۵۲ : آزمون تی زوجی MPF Median در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه هفتم. ۱۲۳.....

فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

نمودار ۴-۱ : RMS Peak در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۶۹
نمودار ۴-۲ : RMS Average در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۱
نمودار ۴-۳ : MPF Mean در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۳
نمودار ۴-۴ : MPF Median در سرویس فورهند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۵
نمودار ۴-۵ : RMS Peak در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۷
نمودار ۴-۶ : RMS Average در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۷۸
نمودار ۴-۷ : MPF Mean در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۱
نمودار ۴-۸ : MPF Median در سرویس بک هند کوتاه مربوط به فرضیه اول.	۸۴
نمودار ۴-۹ : RMS Peak در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۷
نمودار ۴-۱۰ : RMS Average در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۸۹
نمودار ۴-۱۱ : MPF Mean در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۱
نمودار ۴-۱۲ : MPF Median در سرویس فورهند بلند مربوط به فرضیه اول.	۹۲
نمودار ۴-۱۳ : RMS Peak مربوط به فرضیه دوم.	۹۴
نمودار ۴-۱۴ : RMS Average مربوط به فرضیه دوم.	۹۶
نمودار ۴-۱۵ : MPF Mean مربوط به فرضیه دوم.	۹۷
نمودار ۴-۱۶ : MPF Median مربوط به فرضیه دوم.	۹۹
نمودار ۴-۱۷ : بررسی میانگین رتبه سرویسها بر حسب نوع کانون توجه.	۱۰۱
نمودار ۴-۱۸ : بررسی درون کانونی میانگین رتبه بر حسب نوع سرویس.	۱۰۱
نمودار ۴-۱۹ : بررسی مجموع میانگین رتبه سرویسها بر حسب نوع کانون توجه.	۱۰۳
نمودار ۴-۲۰ : تعداد سرویسهای صحیح و خطا بر حسب نوع کانون توجه مربوط به سرویس فورهند کوتاه.	۱۰۵
نمودار ۴-۲۱ : تعداد سرویسهای صحیح و خطا بر حسب نوع کانون توجه مربوط به سرویس بک هند کوتاه.	۱۰۷
نمودار ۴-۲۲ : تعداد سرویسهای صحیح و خطا بر حسب نوع کانون توجه مربوط به سرویس فورهند بلند.	۱۰۹
نمودار ۴-۲۳ : مجموع تعداد سرویسهای صحیح و خطا بر حسب نوع کانون توجه.	۱۱۱

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه:

بدمیتون ورزش زیبا و پرتحرکی است که طرفداران زیادی در مقاطع سنی مختلف در سطح جهان دارد (اخوان، ۱۳۸۶). با توجه به گسترش روز افزون بدمیتون در سطح جهان و اقبال عمومی نسبت به این رشته ورزشی توجه به جنبه‌های مختلف آن حائز اهمیت است. یکی از این جنبه‌ها، بدست آوردن بهترین و کارآمدترین شیوه‌های آموزش و تمرین در بدمیتون می‌باشد. که برای رسیدن به این مهم تحقیقات و بررسی‌های بیشتری مورد نیاز است، تا با کمک این تحقیقات بتوان به افزایش کیفیت آموزشی پرداخت و باعث ارتقاء هرچه بیشتر این رشته ورزشی گردید. متأسفانه بیشتر شیوه‌های آموزشی و تمرینی بر اساس تجربیات مربیان صورت می‌پذیرد. تجربه فاکتور مهمی برای آموزش به نوآموزان و ورزشکاران محسوب می‌شود اما بدون بهره‌گیری از شیوه‌های جدید علمی و آموزشی و به تنهایی نمی‌تواند به رشد مطلوب ورزشکاران منتهی گردد. علاقه‌مندی به ورزش بدمیتون در کشورمان به صورت همه‌گیر در نیامده اما روز به روز بر میزان علاقه‌مندان به این رشته ورزشی افزوده می‌شود. همین امر بر لزوم تحقیقات بیشتر در این رشته تأکید می‌کند.

یکی از زمینه‌های تحقیق در رشته بدمیتون زمینه روانشناختی می‌باشد و کانون توجه به‌عنوان یکی از ابعاد روانشناختی مطرح می‌باشد. نظریه‌های مختلفی در مورد کانون توجه و تأثیر آن بر عملکرد وجود دارد. اکثر این نظریه‌ها معتقدند که اگر توجه فرد به نتیجه از پیش تعیین شده منتهی شود باعث تسهیل در فراخوانی واحدهای حرکتی، افزایش دقت و بهبود عملکرد می‌گردد. از طرفی وقتی توجه فرد به اعضای بدنش منتهی شود عملکرد افت می‌کند. بنابراین با آگاهی صحیح در مورد کانون توجه می‌توان عملکرد ورزشکاران را در رشته بدمیتون بالا برد و باعث جذابیت بیش از پیش این رشته ورزشی گردید.

۱-۲- تعریف مسئله و بیان نکات اصلی:

هر چه میزان گرایش عمومی نسبت به یک رشته ورزشی افزایش پیدا کند، لزوم آموزش صحیح تکنیک‌ها و تاکتیک‌های خاص آن رشته ورزشی، هم به منظور پیشگیری از آسیب‌ها و هم به منظور بالا بردن سطح کیفی رشته مربوطه حائز اهمیت می‌گردد. رشته بدمیتون هم به‌عنوان یکی از ورزش‌های