





دانشگاه پیام نور

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی

دانشکده تحصیلات تکمیلی

گروه علمی تربیت بدنی و علوم ورزشی

عنوان پایان نامه:

بررسی میزان شیوع انواع آسیب‌های ورزشی و رابطه آن با برخی علل ایجاد آسیب در

والیبالیست‌های نشسته جانبازان و معلولین مرد استان یزد

استاد راهنما:

دکتر آذر آقاییاری

استاد مشاور:

دکتر ژاله معماری

نگارش:

سید مصطفی منتظری

شهریور ۱۳۸۹

شماره
تاریخ
پیوست



دانشگاه پیام نور
دانشگاه پیام نور استان تهران



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

مجمع علوم انسانی

تصویب نامه

پایان نامه

کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی

عنوان:

" بررسی میزان شیوع انواع آسیب های ورزشی و رابطه آن با برخی علل ایجاد آسیب در والیبالیست های نشسته جانبازان و معلولین مرد استان یزد "

تاریخ و روز دفاع: ۸۹/۰۷/۰۴ یکشنبه ساعت: ۰۰:۱۰:۳۰

نمره: ۱۸٫۸۰ هجده و هشتم درصد
درجه ارزشیابی: عالی

اعضاء هیات داوران:

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	مرتبه علمی	امضاء
۱	استاد راهنما	دکتر آذر آقباری	(س)	
۲	استاد مشاور	دکتر ژاله معصاری	اس	
۳	استاد مشاور	دکتر ابوالفضل فراهانی	(س)	
۴	استاد داور			
۵	استاد داور			
۶	نماینده تحصیلات تکمیلی			

تهران، خیابان استاد نجات
الهی، نرسیده به خیابان
کریم خان زند، چهارراه
سیند، پلاک ۲۳۳
تلفن: ۸۸۸۰۱۰۹۰
دورنگار: ۸۸۸۹۰۵۳۶
www.tpnu.ac.ir
ensani@tpnu.ac.ir

تقدیم به:

همسر مهربانم

و

فرزندان عزیزم

سپاس

من لم یسکر المخلوق لم یسکر الخالق

سپاس مخصوص خدایی است که ستایشگران نمی‌توانند حق او را ادا کنند و حسابگران از شمارش نعمتهای بی‌پایانش عاجز و تلاشگران از ادا کردن حقش فرومانند. بعد از سپاس خداوند مصداق این سخن شریف «کسی که یک حرف به من بیاموزد مرا بنده خویش ساخته است».

از زحمات بی‌شائبه و راهنماییهای استاد ارجمند سرکار خانم دکتر آقاییاری و کلیه کسانی که مرا در این پژوهش یاری نمودند، سپاسگذارم. همچنین بر خود لازم می‌دانم از زحمات و راهنماییهای سرکار خانم دکتر معماری صمیمانه تشکر نمایم.

در پایان وظیفه خود می‌دانم از زحمات آقای زارعی نیز تشکر نمایم. همچنین از دوستان خوبم آقایان سید احمد علائی و سید مهدی میرعلائی که مرا در نگارش این پایان نامه یاری نمودند تشکر می‌نمایم.

چکیده

این تحقیق با هدف بررسی رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و عوامل آسیب‌زا در ورزشکاران جانباز و معلول مرد استان یزد به انجام رسید. به همین منظور جانبازان و معلولین ورزشکار استان یزد به تعداد ۶۰ نفر نمونه آماری را تشکیل داده و پس از جلسه توجیهی برگه‌های پرسشنامه (حاوی ۲۰ سؤال و ۴ جدول) در رابطه با مشخصات فردی و شرایط و میزان بروز آسیب را تکمیل نموده و سپس با کمک روش‌های توصیفی اطلاعات جمع‌آوری شده در جداول ثبت و دسته‌بندی شد. همچنین از آزمون‌های آماری رگرسیون (روش ایتر)، همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس (با استفاده از نرم‌افزار *SPSS 15*) جهت آزمایش فرضیه‌ها استفاده گردیده است.

نتایج تحقیق حاکی از آن است که از مجموع ۶۰ نفر آزمودنی ۸۵٪ به نوعی دچار آسیب شده بودند، ۳۱٫۶۷٪ آسیب‌ها در حضور مربی رخ داده بود و ۱۸٫۳۳٪ به هنگام بروز صدمه‌دیدگی از وسایل حفاظتی ویژه ورزش والیبال استفاده نموده‌اند. از مجموع آسیب‌ها، اندام فوقانی با ۵۷٫۸۵٪ بیشترین میزان آسیب و تنه با ۱٫۸۹٪ کمترین میزان آسیب را داشته است.

بیشترین میزان آسیب در اندام‌های فوقانی، تحتانی، تنه و سر و صورت به ترتیب در انگشتان و کف دست، انگشتان و کف پا، کمر و چشم‌ها رخ داده است. ۷۲٫۱۱٪ آسیب‌ها از نوع عضلانی-وتری بوده، که از این میان ضرب‌دیدگی شایع‌ترین نوع آسیب و به دنبال آن پیچ‌خوردگی بیشترین میزان آسیب را داشته است. ضمن اینکه آسیب‌های استخوانی کمترین میزان آسیب را با ۲٫۲۱٪ داشته است. ارتباط بین استفاده از وسایل محافظتی ویژه ورزش والیبال با میزان وقوع آسیب‌ها در بخش‌های مختلف بدن معنی‌دار بوده است. ضمن اینکه رابطه معنی‌داری بین مدت معلولیت و سابقه ورزشی با میزان وقوع آسیب‌ها در بخش‌های مختلف بدن نبوده است.

کلمات کلیدی:

آسیب‌های ورزشی، ورزشکاران جانباز و معلول، والیبال نشسته، یزد

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول	۱
طرح تحقیق	۲
۱-۱- مقدمه	۲
۱-۲- بیان مسئله	۳
۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق	۵
۱-۴- اهداف تحقیق	۶
۱-۴-۱- هدف کلی:	۶
۱-۴-۲- اهداف اختصاصی:	۶
۱-۵- فرضیه های تحقیق	۷
۱-۶- محدودیت های تحقیق	۷
۱-۶-۱- محدودیت های غیرقابل کنترل	۷
۱-۶-۲- محدودیت های محقق خواسته:	۷
۱-۷- پیش فرض های تحقیق	۷
۱-۸- تعریف واژه ها و اصطلاح های علمی	۸
فصل دوم	۱۰
۲- ادبیات پیشینه تحقیق	۱۱
۲-۱- مقدمه	۱۱
۲-۲- مبانی نظری تحقیق	۱۱
۲-۲-۱- تاریخچه ورزش معلولین در ایران	۱۱
۲-۲-۲- طبقه بندی و انواع معلولیت ها	۱۲
۲-۲-۳- علل ایجاد معلولیت ها	۱۳
۲-۲-۴- طبقه بندی معلولین	۱۵
۲-۲-۵- برخی از مشکلات معلولین	۱۵
۲-۲-۶- وسایل کمکی معلولین	۱۵
۲-۲-۷- اهداف ورزش برای معلولین	۱۶
۲-۲-۸- اهمیت ورزش برای معلولین	۱۶
۲-۲-۹- عوامل موثر در بروز آسیب های ورزشی	۱۷
۲-۲-۱۰- تقسیم بندی کلی آسیب های ورزشی	۱۹

۱۹	۲-۱۰-۱- شکستگی و ترک خوردگی استخوان
۱۹	۲-۱۰-۲- دررفتگی و نیمه دررفتگی
۱۹	۲-۱۰-۳- استرین
۱۹	۲-۱۰-۴- اسپرین
۲۰	۲-۱۰-۵- کوفتگی
۲۰	۲-۱۰-۶- پارگی
۲۰	۲-۱۱-۱- آسیب‌های ورزشی شایع در معلولین
۲۱	۲-۱۱-۱- علائم اولیه آسیب
۲۱	۲-۱۱-۲- استرین و اسپرین
۲۲	۲-۱۱-۳- دستورالعمل PRICE
۲۳	۲-۱۱-۴- سندروم استفاده بیش از حد
۲۴	۲-۱۱-۵- دررفتگی یا شکستگی انگشتان دست
۲۴	۲-۱۱-۶- کشیدگی رباطی شصت
۲۴	۲-۱۱-۷- کشیدگی رباطی مفصل مچ پا
۲۴	۲-۱۱-۸- کشیدگی عضلات ناحیه کشاله ران
۲۵	۲-۱۱-۹- آسیب زانوی دوندگان
۲۶	۲-۱۱-۱۱- التهاب کیسه های زلالی شانه
۲۶	۲-۱۲-۱- سیستم های طبقه بندی و کلاس بندی در ورزش معلولین
۲۶	۲-۱۲-۱- طبقه بندی ISOD
۲۶	۲-۱۲-۲- سیستم طبقه بندی معلولین قطع عضو
۲۷	۲-۱۲-۳- طبقه بندی ورزشکارانی که از صندلی چرخ دار استفاده می کنند (ISMWSF)
۲۷	۲-۱۳-۱- تحقیقات انجام شده در زمینه آسیبهای ورزشی
۲۷	۲-۱۳-۲-۱- تحقیقات انجام شده در داخل کشور
۳۳	۲-۱۳-۲-۲- تحقیقات انجام شده در خارج کشور
۴۳	۲-۱۴-۱- تحقیقات انجام شده در زمینه آسیبهای ورزشی معلولین
۴۳	۲-۱۴-۲-۱- تحقیقات انجام شده در داخل کشور
۴۵	۲-۱۴-۲-۲- تحقیقات انجام شده در خارج کشور
۵۰	۳-۲- جمع بندی تحقیقات
۵۱	فصل سوم
۵۲	۳- روش شناسی تحقیق

۵۲	۱-۳- مقدمه
۵۲	۲-۳- روش تحقیق
۵۲	۳-۳- جامعه آماری
۵۲	۴-۳- نمونه آماری
۵۲	۵-۳- متغیرهای تحقیق
۵۳	۶-۳- ابزار اندازه گیری و روش جمع آوری اطلاعات
۵۳	۱-۶-۳- ابزار اندازه گیری
۵۴	۲-۶-۳- روش جمع آوری اطلاعات
۵۴	۷-۳- روش های آماری
۵۵	فصل چهارم
۵۶	۴- یا فته های تحقیق
۵۶	۱-۴- مقدمه
۵۷	بخش اول
۵۷	۲-۴- اطلاعات به دست آمده از سوالات پرسشنامه
۹۲	بخش سوم
۹۲	۴-۴- اطلاعات به دست آمده در ارتباط با متغیرهای تحقیق
۹۸	فصل پنجم
۹۹	۱-۵- مقدمه
۹۹	۲-۵- نتایج تحقیق
۹۹	۱-۲-۵- الف) نتایج و آمار بدست آمده از سوالات پرسشنامه
۱۰۲	۲-۲-۵- نتایج و آمار بدست آمده از جداول مربوط به آسیب های ورزشی وارده به اندام های مختلف بدن
۱۰۴	۳-۲-۵- نتایج تحقیق در زمینه ارتباط بعضی از عوامل آسیب زا با میزان وقوع صدمات در بخش های مختلف بدن
۱۰۴	۳-۵- بحث و تحلیل یافته ها:
۱۰۸	۴-۵- نتیجه گیری کلی
۱۰۸	۵-۵- پیشنهادات برخاسته از تحقیق
۱۱۰	۶-۵- پیشنهادهایی برای تحقیقات دیگر
۱۱۱	فهرست منابع و مأخذ
۱۱۵	پیوست
۱۱۷	پرسشنامه

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱ ، توزیع فراوانی سابقه ورزشی نمونه‌های تحقیق.....	۵۷
جدول ۴-۲ ، توزیع فراوانی استمرار اجرای فعالیت های ورزشی نمونه‌های تحقیق.....	۵۸
جدول ۴-۳ ، توزیع فراوانی تعداد جلسات تمرین نمونه‌های تحقیق در هفته.....	۵۹
جدول ۴-۴ ، توزیع فراوانی گرم کردن بدن قبل از تمرین و مسابقه در نمونه‌های تحقیق.....	۶۰
جدول ۴-۵ ، توزیع فراوانی مدت زمان گرم کردن در نمونه‌های تحقیق.....	۶۱
جدول ۴-۶ ، توزیع فراوانی نوع تمرینات مخصوص گرم کردن در نمونه‌های تحقیق.....	۶۲
جدول ۴-۷ ، توزیع فراوانی آسیب‌دیدگی نمونه‌های تحقیق.....	۶۳
جدول ۴-۸ ، توزیع فراوانی حضور یا عدم حضور مربی به هنگام بروز آسیب‌دیدگی.....	۶۴
جدول ۴-۹ ، توزیع فراوانی استفاده از وسایل حفاظتی ویژه ورزش به هنگام بروز آسیب‌دیدگی.....	۶۵
جدول ۴-۱۰ ، توزیع فراوانی کیفیت وسایل و امکانات ورزشی مورد استفاده به هنگام بروز آسیب‌دیدگی.....	۶۶
جدول ۴-۱۱ ، توزیع فراوانی آسیب‌های ورزشی در صحنه های مختلف ورزشی.....	۶۷
جدول ۴-۱۲ ، توزیع فراوانی زمان بروز آسیب‌دیدگی در زمان تمرین یا مسابقه.....	۶۸
جدول ۴-۱۳ ، توزیع فراوانی آسیب‌دیدگی با توجه به حضور تیم پزشکی با وسایل کمک های اولیه.....	۶۹
جدول ۴-۱۴ ، توزیع فراوانی و آسیب‌دیدگی با توجه به فصول ورزشی.....	۷۰
جدول ۴-۱۵ ، توزیع فراوانی وضعیت آمادگی جسمانی افراد به هنگام بروز آسیب‌دیدگی.....	۷۱
جدول ۴-۱۶ ، توزیع فراوانی نقش مربی بر کیفیت اجرای برنامه‌های تمرینی.....	۷۲
جدول ۴-۱۷ ، توزیع فراوانی سطح تحصیلات نمونه‌های تحقیق.....	۷۳
جدول ۴-۱۸ ، توزیع فراوانی نوع معلولیت نمونه‌های تحقیق.....	۷۴
جدول ۴-۱۹ ، توزیع فراوانی مدت معلولیت نمونه‌های تحقیق.....	۷۵
جدول ۴-۲۰ ، توزیع فراوانی وسیله کمکی مورد استفاده نمونه‌های تحقیق.....	۷۶
جدول ۴-۲۱ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب در بخش‌های مختلف بدن.....	۷۷
جدول ۴-۲۲ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب در بخش‌های مختلف اندام تحتانی.....	۷۸
جدول ۴-۲۳ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب در بخش‌های مختلف تنه.....	۷۹
جدول ۴-۲۴ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب در بخش‌های مختلف اندام فوقانی.....	۸۰
جدول ۴-۲۵ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب در بخش‌های مختلف سر و صورت.....	۸۱
جدول ۴-۲۶ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب‌های کلی در اندام تحتانی.....	۸۲
جدول ۴-۲۷ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب‌دیدگی کلی در تنه.....	۸۳
جدول ۴-۲۸ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب‌های کلی در اندام فوقانی.....	۸۴
جدول ۴-۲۹ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب‌های کلی در سر و صورت.....	۸۵
جدول ۴-۲۶ ، توزیع فراوانی وقوع آسیب‌های کلی در مجموع بدن.....	۸۶

- جدول ۴-۳۱، توزیع فراوانی وقوع انواع آسیب در اندام تحتانی..... ۸۷
- جدول ۴-۳۲، توزیع فراوانی وقوع انواع آسیب‌ها در تنه..... ۸۸
- جدول ۴-۳۳، توزیع فراوانی وقوع انواع آسیب‌ها در اندام فوقانی..... ۸۹
- جدول ۴-۳۴، توزیع فراوانی وقوع انواع آسیب‌ها در سر و صورت..... ۹۰
- جدول ۴-۳۵، توزیع فراوانی وقوع انواع آسیب‌ها در مجموع بدن..... ۹۱
- جدول ۴-۳۶، ارتباط بین مدت معلولیت ورزشکاران و میزان وقوع آسیب در بخش‌های مختلف بدن..... ۹۲
- الف) (b) متغیرهای جابجاشده / وارد شده..... ۹۲
- ب) خلاصه مدل..... ۹۲
- ج) (b) تحلیل واریانس..... ۹۳
- د) ضرایب..... ۹۳
- جدول ۴-۳۷، ارتباط بین سابقه ورزشی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن..... ۹۴
- الف) (b) متغیرهای جابجا شده / وارد شده..... ۹۴
- ب) خلاصه مدل..... ۹۴
- ج) تحلیل واریانس (b)..... ۹۴
- د) (a) ضرایب..... ۹۵
- جدول ۴-۳۸، ارتباط بین استفاده از وسایل محافظتی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن..... ۹۶
- الف) (b) متغیرهای وارد شده / جابجا شده..... ۹۶
- ب) خلاصه مدل..... ۹۶
- ج) (b) تحلیل واریانس..... ۹۶
- د) (a) ضرایب..... ۹۷



فصل اول
طرح تحقیق

طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه

معلولیت همراه با پیدایش انسانهاست و قدمتی همپای تاریخ بشر دارد. مروری بر تاریخچه معلولین نشان می‌دهد که در هر دوره‌ای از تاریخ، در هر فرهنگ و تمدنی و در همه طبقات اجتماعی، افرادی وجود داشته‌اند که از نظر فعالیت‌های جسمی و کنش‌های ذهنی، پایین‌تر از حد طبیعی عمل نموده و نیازمند توجهات ویژه‌ای بوده‌اند.

نیاز به ورزش و تأثیر آن در افراد معلول بسیار بیشتر از افراد سالم احساس می‌شود. ورزش معلول را به سطح جامعه می‌کشاند و او را مستقل می‌سازد.

امروزه افراد معلول در سطح وسیعی، در فعالیت‌های اجتماعی و مسابقات شرکت می‌کنند و هویت خود را به جامعه می‌شناسانند. (۱۰)

ورزش عبارت است از مجموعه فعالیت‌ها و حرکتهایی که از نظر جسمی و روحی دارای اثرهایی است.

از نظر جسمی ماهیچه‌ها را تقویت می‌کند، توانایی و استقامت اندام‌های بدن را افزایش می‌دهد، سرعت حرکت اندام‌های بدن را به طور مناسب زیاد می‌کند و کار همه اندام‌های بدن را هماهنگ می‌سازد.

از نظر روحی، سلامت فکر و روح، شوق به تحرک فردی و اجتماعی، میل به شرکت فعال‌تر در جهت تکامل اخلاق و روحیه انسانی و اجتماعی و بالاخره نشاط و تفریح و فراغت ذهنی را موجب می‌شود. (۶)

ورزش ویژه معلولین نیز در حقیقت همان ورزش افراد غیرمعلول است که با کمی تغییر و یا تعدیل در مقررات، نحوه اجرا و ... برای افراد قابل اجرا است، ضمن اینکه ورزش‌های خاصی نیز با توجه به نوع معلولیت فقط ویژه این افراد است و هدف از پرداختن به این فعالیت‌ها در حقیقت بهره‌بردن از فواید آن است. (۱۰)

یکی از این ورزش‌های خاص، والیبال نشسته است، این رشته از قدیمی‌ترین رشته‌های ورزش معلولین است. معلولین ضایعه نخاعی، قطع عضو و معلولیت‌های خاص با حداقل معلولیت می‌توانند در این رشته شرکت نمایند. (۵)

با توجه به اینکه معلولین دارای محدودیت‌های زیادی در استفاده از اندام‌ها و ارگان‌ها هستند، از این‌رو انتظار می‌رود به آسیب‌های متنوعی نیز دچار شوند. (۲)

بنا به دلایل زیاد، در طی فعالیت‌های ورزشی ممکن است آسیب‌هایی رخ دهد. هر قدر شرایط ایمنی و محیط ورزشی و شرایط جسمانی ورزشکار مساعد باشد، بازهم امکان بروز صدمه در طی این فعالیت‌ها هست این صدمات در نتیجه تصادم ورزشکاران با یکدیگر، با کف سالن، با سطح زمین و یا با تجهیزات ورزشی ایجاد می‌شوند. از دست دادن موقت کنترل بدن نیز ممکن است سبب آسیب‌هایی شود که شدت این آسیب‌ها از مقیاس جزئی تا شدید متغیر است، هر چند که اغلب آنها جزئی هستند.

سیاری از صدمات ورزشی قابل پیشگیری هستند ولی چنانچه تدابیری برای پیشگیری نیندیشیم، وقوع صدمات ورزشی و فوریت‌های واقعی رو به افزایش می‌گذارند. (۴)

تحقیق حاضر در صدد افزایش آگاهی و اطلاعات در زمینه آسیب‌های ورزشی بوده تا از این طریق گامی بلند، جهت پیشگیری از آسیب برداشته و به ورزشکاران و مربیان اطلاعات مفیدی در این زمینه ارائه کند.

۱-۲- بیان مسئله

معلولیت عارضه‌ای پیچیده است که نه تنها موجب نقص، فلج یا ناتوانی عضو می‌شود، بلکه بر کلیه ساختمان‌ها و دستگاه‌های بدن اثرگذار است. بنابر این باید ابزاری در اختیار افراد معلول قرار گیرد تا کمبود ناشی از معلولیت را جبران نموده و از ایجاد اختلال در سایر دستگاه‌های بدن نیز جلوگیری نماید. ورزش به عنوان ابزاری مفید و مؤثر در بازگرداندن این گروه به اجتماع شناخته شده است (۲).

اهمیت و ضرورت ورزش در ابعاد مختلف علاوه بر سلامت و بهداشت و تجهیز آن در برابر عوارض ناشی از بیماری‌ها و ضعف عمومی، موجب اعاده سلامت معلولین و بازتوانی بدنی به منظور رفع نقایص جسمی و نارسایی‌های فیزیکی و ناراحتی‌های گوارشی و به هم خوردن تعادل مواد موجود در خون و جلوگیری از افزایش میزان فشار خون، انسداد سرخرگ‌های مرکز قلب و بسیاری از ناراحتی‌های دیگر می‌شود (۴).

ورزش سالم، نشاط، تزکیه نفس، اخلاق انسانی، روحیه ایثار و از خود گذشتگی و خلاصه مسیری برای رشد کمالات انسانی است. ورزش اگر در زندگی روزمره افراد سالم امری ثانویه است، برای معلولین نقش اصلی و اساسی را در زندگی ایفا می‌کند، به عبارتی ((ورزش با زندگی فرد معلول عجین است.)) (۱۰)

در قرن حاضر، فرصت‌های ورزشی برای قهرمانان دارای معلولیت افزایش چشمگیری داشته است. در حال حاضر علاوه بر شماری از رقابت‌های بین‌المللی و منطقه‌ای که برای معلولین وجود دارد

رقابت‌های بزرگ نظیر پارالمپیک برای قهرمانان با ارزش معلول نیز وجود دارد که شاهد شرکت فعال این افراد در رقابت‌های مذکور هستیم. (۱۰)

امروزه در کنار تمام مزایا و محاسنی که برای تربیت بدن و ورزش متصور است، پدیده آسیب‌های بدنی همواره به عنوان یک معضل مطرح بوده است ولی باید این نکته ارزشمند را به خاطر داشت که در مجموع سود حاصل از پرداختن به ورزش برای یکایک افراد و جامعه به مراتب بیشتر از زیان‌های آن است. (۲۳)

فعالیت‌های ورزشی و آسیب‌های بدنی، دو جزء لاینفک بوده که حتی با رعایت کلیه اصول مربوط هر رشته ورزشی از جمله اجرای مقررات دقیق، آمادگی کامل بدنی و وجود بهترین تجهیزات باز هم افراد بسیاری دچار آسیب‌دیدگی می‌شوند. اما آگاهی از میزان وقوع و عوامل موثر در ایجاد آسیب‌های ورزشی و رعایت اصول پیشگیری از وقوع آسیب، می‌تواند تا اندازه زیادی از ایجاد آسیب‌دیدگی‌ها در بین ورزشکاران جلوگیری نماید.

عدم آگاهی ورزشکاران و مربیان و عدم برنامه‌ریزی دقیق برای پیشگیری از آسیب ورزشی باعث شده است تا برخی از ورزشکاران زنده به دلیل مصدوم شدن از ورزش کناره‌گیری کنند و یا به دلیل ترس و نگرانی از مصدومیت مجدد نتوانند با انگیزه و رغبت مناسبی در صحنه رقابت‌های ورزشی حاضر شوند.

بدون تردید عوامل بسیاری در ایجاد آسیب‌های ورزشی دخالت دارند که آگاهی از آنها در طراحی برنامه‌های مناسب تمرین، مسابقه، آموزش، استفاده از امکانات و وسایل ورزشی و ... برای برنامه‌ریزان فعالیت‌های ورزشی، مربیان ورزش و ورزشکاران بسیار سودمند خواهد بود. آسیب‌های ورزشی بیشتر با ورزش‌های رقابتی و قهرمانی ارتباط دارد و آشنایی با این آسیب‌ها و نحوه پیشگیری و درمان آنها، بخشی از علوم ورزشی محسوب می‌شود.

بروز آسیب‌های ورزشی در فعالیت‌ها و رقابت‌های ورزشی همواره عاملی در جهت کاهش کیفیت اجرای مهارت‌ها و عملکرد ورزشی ورزشکاران، افزایش هزینه‌های درمانی، کاهش انگیزه، دور بودن از میادین ورزشی و از همه مهمتر، به خصوص در مورد معلولین، آسیب‌های روحی و روانی جدی به آنها است.

با توجه به اثرات درمانی ورزش برای معلولین، شناسایی آسیب‌ها و پیشگیری از عوامل آسیب‌زا نقش مهمی در سلامتی معلولین دارد.

دسترسی به آمار وقوع چنین آسیب‌ها و شناخت عوامل آنها، پاسخ این سوال اساسی است که آیا بین آسیب‌های ورزشی و عوامل بروز آن از جمله نوع و مدت معلولیت، سابقه ورزشی، گرم کردن، استفاده از وسایل ایمنی و نظایر آن ارتباط وجود دارد یا خیر؟
ضمن اینکه تحقیق حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که کدام یک از بخش‌های بدن افراد مورد بررسی آسیب‌پذیرتر بوده و کدام یک از آسیب‌ها شیوع بیشتری دارد؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق

اگر پدیده معلولیت فردی را از ابتدا مورد مطالعه قرار دهیم، به این نتیجه می‌رسیم که معلولین در چند ماهه اول بستری شدن بیش از هر مسئله دیگری به حرکت و بازگشت به دوران سلامتی خود می‌اندیشند و صرف نظر از اقدامات درمانی دیگر، تلاش عمده متخصصین و فیزیوتراپ‌ها حول حرکت‌های درمانی بوده و ورزش در مرکز این پروسه قرار دارد.

ورزش زداينده تقصيرها و بدنگريه‌های جامعه‌ای است که به سبب عقب‌ماندگی فرهنگی و عدم شناخت پدیده معلولیت، ممکن است به معلولین تحمیل شود. به عبارتی ((بیشترین رنج معلول، ناشی از عدم درک صحیح جامعه از معلولین است.)) (۱۰)

نتایج تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که حداقل یک دهم از افراد جامعه به نوعی از معلولیت رنج می‌برند. تلاش‌های متخصصین علوم پزشکی و بهزیستی در پی آن است که راهکارهایی برای پیشگیری و یا درمان معلولیت‌ها پیشنهاد کند تا افراد معلول از شرایط زندگی مناسب‌تری برخوردار شوند. بدیهی است که یکی از راه‌های موثر در کاهش اثرات معلولیت شرکت در فعالیت‌های بدنی و ورزشی است. (۵)

هرجا که فعالیت شدید بدنی وجود دارد همواره احتمال بروز آسیب نیز هست ولی عموماً این صدمات کوچک هستند و به کوفتگی‌ها و خراشیدگی‌های کوچک، کشیدگی‌های عضلانی و پیچ‌خوردگی‌ها محدود می‌شوند. با استفاده ماهرانه از کمک‌های اولیه اصولی، استراحت و تمرینات نتوانی اساسی می‌توان به سادگی آنها را درمان کرد. هدف از اقدامات پیشگیرانه آن است که میزان بروز صدمات جزئی را کاهش دهیم و صدمات جدی‌تر را به کلی حذف نماییم. (۴)

بایستی بر درمان، مراقبت و پیشگیری ورزشکار صدمه‌دیده تأکید کرد و توجه پزشکان، ترینرها و یا مربیان را بدان جلب نمود.

از نظر تاریخی، پزشکان، ترینرهای ورزشکاران و فیزیوتراپیست‌ها زمانی که ورزشکار معلول آسیب می‌دیده است مطلع نبودند. خوشبختانه با افزایش مشغول شدن و فعال شدن پزشکان و یا ترینرها در رقابت‌های این افراد، درمان به طور روزافزونی توسعه یافته است. (۱۰)

بسیاری از آسیب‌های ورزشی کم اهمیت بوده و مانع انجام فعالیت‌های روزانه ورزشکاران معلول نمی‌شود ولی برای افرادی که به طور جدی به ورزش می‌پردازند انجام فعالیت‌های روزانه دیگر تنها موضوع مورد توجه نیست، آسیب‌ها باید به طور مؤثر درمان شود تا در اولین فرصت امکان انجام فعالیت‌های تفریحی فراهم آید.

علاوه بر مطالب بالا هزینه‌های مالی و روحی که ورزشکاران بر اثر وقوع آسیب متحمل می‌شوند و همچنین دور بودن ورزشکاران از میادین ورزشی و هزینه‌های مالی که هیئت‌های ورزشی از این بابت می‌پردازند باعث شده است تا انجام تحقیقاتی از این قبیل ضرورت بیشتری پیدا کند. ورزشکارانی که در سطح قهرمانی فعالیت می‌کنند نه تنها به تشخیص صحیح آسیب نیاز دارند بلکه باید کاملاً درمان شوند تا با کمترین غیبت، اجرای مجدد و مناسب فعالیت‌های ورزشی را از سر بگیرند.

۱-۴-۱- اهداف تحقیق

۱-۴-۱-۱- هدف کلی:

هدف کلی از این تحقیق شناسایی میزان شیوع انواع آسیب‌های ورزشی و رابطه آن با برخی علل ایجاد آسیب والیبالیست‌های نشسته جانبازان و معلولین مرد استان یزد است.

۱-۴-۲- اهداف اختصاصی:

- ۱- تعیین میزان آسیب‌های ورزشی
- ۲- شناسایی شایع‌ترین نوع آسیب
- ۳- تعیین میزان شیوع آسیب در بخش‌های مختلف بدن از جمله سر و صورت، تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی
- ۴- تعیین میزان ارتباط بین مدت معلولیت و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن
- ۵- تعیین میزان ارتباط بین سابقه ورزشی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن
- ۶- تعیین میزان ارتباط بین وسایل حفاظتی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن

۱-۵- فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بین مدت معلولیت ورزشکاران و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن (سر و صورت، تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی) رابطه وجود دارد.

۲- بین سابقه ورزشی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن (سر و صورت، تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی) رابطه وجود دارد.

۳- بین استفاده از وسایل محافظتی و میزان وقوع آسیب بخش‌های مختلف بدن (سر و صورت، تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی) رابطه وجود دارد.

۱-۶- محدودیت‌های تحقیق

۱-۶-۱- محدودیت‌های غیرقابل کنترل

۱- علیرغم توضیحات کافی این احتمال وجود دارد که بعضی از نمونه‌ها به طور کامل مفاهیم و اصطلاحات در پرسشنامه را درک نکرده باشند.

۲- احتمال به خاطر نیاوردن دفعات بروز آسیب و یا حداقل دقیق نبودن محل آسیب با توجه اینکه تحقیق از نوع گذشته نگر بوده است.

۱-۶-۲- محدودیت‌های محقق خواسته:

۱- تحقیق در مورد معلولین مرد است.

۲- تحقیق در مورد رشته ورزشی والیبال نشسته است.

۳- تحقیق در مورد معلولین عضو هیئت‌های ورزشی جانبازان و معلولین استان یزد است.

۱-۷- پیش فرض‌های تحقیق

۱- افراد مورد تحقیق سوال‌های پرسشنامه تأیید شده را به خوبی درک کرده و با صداقت و صراحت به آنها پاسخ داده‌اند.

۲- پرسشنامه تهیه شده توانسته است اطلاعات لازم و دقیق را از نمونه‌های مورد نظر جمع‌آوری نماید.

۳- نمونه‌های مورد تحقیق تعداد و نوع آسیب‌های ورزشی را به خاطر داشته و به درستی آنها را عنوان کرده‌اند.

۱-۸- تعریف واژه‌ها و اصطلاح‌های علمی

❖ آسیب‌های ورزشی:

آسیب‌های که به هنگام اجرای حرکات و فعالیت‌های ورزشی به وجود می‌آیند، آسیب‌های ورزشی می‌گویند.

❖ شکستگی و ترک خوردگی استخوان:

چنانچه ضربه و فشار وارده بر استخوان، آن را از یکدیگر جدا سازد تحت عنوان شکستگی و چنانچه نیروی وارده بر استخوان آن را از یکدیگر جدا نکند تحت عنوان ترک خوردگی خوانده می شود.

شکستگی به دو نوع باز و بسته تقسیم می شود. در شکستگی باز سر استخوان از پوست بیرون می آید ولی در شکستگی بسته سر استخوان در داخل عضو باقی می ماند. (۲۲)

❖ زخم: ضایعه ای است که در آن سطح پوست و یا غشاء داخلی بدن مورد آسیب قرار می گیرد. (۲۲)

❖ دررفتگی: به حالتی گفته می شود که ضربه وارد به مفصل شدید است که باعث پارگی رباطهای نگاهدارنده مفصل شده و سطوح مفصل جابجا می شود و به اصطلاح مفصل در می رود.

❖ ضرب دیدگی عضله: عبارت است از آسیب وارده بر لایه بیرونی عضله که در بعضی مواقع باعث له شدن عضله نیز می گردد و با درد و تغییر رنگ همراه است. (۲۵)

❖ کشیدگی: این ضایعه در اثر کشش بیش از حد طبیعی عضله و با اعمال نیرویی بیش از حد تحمل عضله بر آن به وجود می آید که در صورت شدید بودن کشیدگی، ممکن است عضلات پاره شده یا که همواره با درد حاد و از دست رفتن فوری قابلیت کارکرد عضله و همچنین حساسیت موضعی توأم می گردد. (۲۵)

❖ پیچ خوردگی مفصل: فشار وارد بر رباطهای مفصل اگر بیش از حد تحمل آنها باشد موجب پیچ خوردن می شود. (۱۳)

❖ معلولیت: بر طبق آخرین تعریف علمی، سازمان بهداشت جهانی (W.H.O) در سال ۱۹۸۸ معلولیت را ((ایجاد اختلال در رابطه بین خود و محیط)) تعریف کرده است. به بیان دیگر، معلولیت عبارت است از ((مجموعه ای از عوامل جسمی، ذهنی، اجتماعی و یا ترکیبی از آنها که به نحوی در زندگی شخصی اثر سوء به جای گذارده و مانع زندگی وی به صورت طبیعی شود.)) (۱۰)

❖ معلول: انسانی است که سلامت جسمی یا روانی او به طور دائم یا موقت به دلیل ضایعات و بیماری های اکتسابی و غیر اکتسابی صدمه دیده باشد و توانایی انجام دادن کارهای روزمره و فعالیت های فردی و اجتماعی خود را کم و بیش از دست داده باشد، در نتیجه او قادر نیست

به طور مستقل و بدون ابزار کمکی یا مراقبت های خاص به زندگی عادی خود ادامه دهد. (۱۰)

- ❖ ورزش معلولین: ورزش معلولین در حقیقت همان ورزش افراد سالم است که با کمی تغییر و یا تعدیل در مقررات، نحوه اجرا و ... برای این افراد قابل اجرا است، ضمن اینکه ورزش های خاصی نیز با توجه به نوع معلولیت فقط ویژه این افراد است و هدف از پرداختن به این فعالیت ها در حقیقت بهره بردن از فواید آن است. (۱۰)
- ❖ والیبال نشسته: در والیبال نشسته اندازه زمین بازی کوچکتر از زمین والیبال معمولی است. (۱۰*۶ متر) و ارتفاع تور نیز پایین تر از ارتفاع تور در والیبال معمولی است (۱/۱۵ متر برای مردان و ۱/۰۵ متر برای زنان) و هر تیم دارای ۶ بازیکن است. (۵)
- ❖ هیئت ورزش های جانبازان و معلولین استان: زیرمجموعه فدراسیون ورزش های جانبازان و معلولین کشور است که در ادارات کل تربیت بدنی استان ها تشکیل می شود و مسئولیت هماهنگی ورزش جانبازان و معلولین را برعهده دارد.