



گاهنامه

ورزش و سلامتی ۶

انجمن علمی تربیت بدنی (مدیریت و بیومکانیک ورزشی)

شماره ششم، بهار ۱۴۰۰





6KG



شناسنامه



عنوان: ورزش و سلامتی

زمینه انتشار: علمی

ترتیب انتشار: گاهنامه

شماره انتشار: شماره ششم

تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۰

صاحب امتیاز: انجمن علمی تربیت بدنی (مدیریت و بیومکانیک ورزشی)

مدیرمسئول: حامد خیرالهی میدانی

سر دبیر: اکرم هژبری زرگر

ناظر علمی: دکتر محسن برغمندی

کارشناس نشریات: مهندس سعید بوداقلی

هیأت تحریریه: حامد خیرالهی میدانی، اکرم هژبری، نیلوفر رجایی، حسن مهرزاد،

نگین شاکر، کیمیا حسین پور

تاریخ و شماره مجوز: ۹۴/۱۲/۲۲ | ۱۷۸۸/ف/م

تاریخ و شماره آخرین تغییرات: ۱۴۰۰/۰۳/۲۵ | ۳۸۲۱/ف/م

طراح جلد و صفحه آرایبی: رضا رسولزاده



فهرست مطالب

| | |
|----|---------------------------|
| ۵ | سخن سردبیر |
| ۷ | قطعات پروتز |
| ۱۱ | کفی کفش |
| ۱۶ | عارضه‌ی سر به جلو |
| ۱۸ | سیاتیک چیست؟ |
| ۲۳ | تمرینات مخصوص سالمندان |
| ۲۶ | فعالیت بدنی و کووید ۱۹ |
| ۲۹ | تصویر بدنی (Body Concept) |
| ۳۱ | چرخش ذهنی |
| ۳۳ | هوش هیجانی |
| ۳۵ | ورزش زورخانه‌ای |
| ۳۷ | مصاحبه با سجاد انوشیروانی |

ارکان و همکاران نشریه



دکتر محسن برغمدی
استاد مشاور انجمن



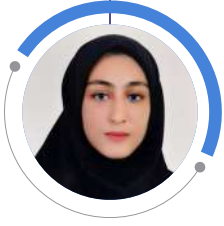
حامد خیرالهی میدانی
مدیر مسئول نشریه



اکرم هژبری
سردبیر نشریه



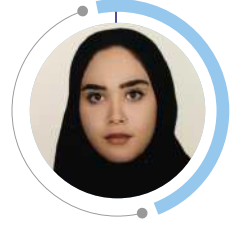
کیمیا حسین پور
همکار نشریه



نگین شاکر
همکار نشریه



حسن مهرزاد
همکار نشریه



نیلوفر رجایی
همکار نشریه

سخن سردبیر



خرد را تو روشن بصر کرده‌ای

چراغ هدایت تو بر کرده ای

ورزش در عصر کنونی به عنوان یکی از شاخص های توسعه یافتگی هر جامعه‌ای محسوب می شود و بعید است جامعه‌ای پیدا شود که پیشرفته باشد، اما در بعد ورزش، عقب افتاده باشد، زیرا ضرورت پیشرفت یک جامعه، فعالیت های فوق برنامه ورزشی و حرکتی است. متأسفانه در جامعه ما آمار خوبی از نظر فعالیت های حرکتی وجود ندارد و می توان گفت در بسیاری از مناطق حتی فقر حرکتی داریم که باید برنامه ریزی های متعدد منطبق با فرهنگ، سلیقه ها، علائق مردم هر منطقه صورت گیرد. تا بتوان جمعیت زیادی را به سمت ورزش و فعالیت بدنی سوق داد. همچنین تربیت بدنی و ورزش، یک پدیده‌ای اجتماعی است که با اعتلای آن می توان روابط افراد جامعه و سلامت جسم و روح را استحکام بخشید. ایجاد روابط اجتماعی سالم و پویا، معرف یک جامعه توسعه یافته است، توسعه‌ای که خود باوری و اعتماد به نفس و توانمندی آحاد جامعه را می طلبد که بخش مهمی از این موفقیت می تواند از راه ورزش و تربیت بدنی میسر شود. با توجه به این مقدمه که اهم ورزش بر کسی پوشیده نیست، اعضای هیئت تحریریه این نشریه مصمم برآنند تا در حد توان خود تمام تلاششان را برای توسعه مرزهای شناختی و آگاهی از این رشته، هرچند به میزان اندک، به کار گیرند. در پایان بر خود لازم می دانیم که از زحمات اساتید بزرگوار و همچنین دانشجویان مقاطع کارشناسی و تحصیلات تکمیلی گروه تربیت بدنی دانشگاه محقق اردبیلی کمال تشکر و قدر دانی را بیان نماییم.

به راه بادیه رفتن به از نشستن باطل

که گر مراد نیابم، به قدر وسع بکوشم

با تشکر

اکرم هزبری زرگر



قطعات پروتز



پروتزها در طیفهای وسیعی ساخته شده و بیشتر آنها شبیه اندامهای واقعی دست، پا، بازو و ساق پا هستند. با وجود این که اعضای مصنوعی بدن طرحهای مختلفی دارند اما تمام آنها از قطعات مشابه تهیه شده‌اند. قطعات پروتزها شامل:

• سوکت، بخشی از عضو مصنوعی است که انتهای اندام قطع شده در آن قرار می‌گیرد.

• سیستم تعلیق قسمتی است که پروتز را به انتهای اندام قطع شده وصل می‌کند.

• بدنه

• دست، پا یا هوک

• پوشش خارجی برای زیبایی ظاهر پروتز

انواع اعضای مصنوعی:

در این قسمت به معرفی رایج‌ترین انواع اعضای مصنوعی بدن می‌پردازیم.

پروتز مفصل



غضروف در حقیقت همانند بالشتکی است که بین استخوان‌ها در مفاصل قرار می‌گیرد. ساییدگی و تخریب غضروف‌ها با گذشت زمان منجر به اصطکاک استخوان‌ها و درنهایت درد شدید و کاهش حرکت می‌شود. پروتزها معمولا جایگزین مفاصل آسیب دیده می‌شوند. مفصل‌های ران، زانو و شانه معمولا با اعضای مصنوعی بدن قابل تعویض هستند. پروتزهای مفصلی تویی

شکل و سوکت برای شانه و ران استفاده می‌شوند. ایمپلنت تویی و گرد به دسته‌ای متصل است که به استخوان ران یا استخوان بالای بازو متصل می‌شود. سوکت پلاستیکی با اتصال به استخوان لگن یا تیغه شانه مفصل جدید را تشکیل می‌دهد. در زانو، ایمپلنت‌های پروتزی به انتهای استخوان ران و بالای تیبیا یا همان استخوان بزرگ ساق پا متصل می‌شوند. فاصله بین پروتزهای استخوانی موجب می‌شود آن‌ها روی یکدیگر لغزیده و مانند زانوی طبیعی عمل کنند.

پروتز دست

دست‌های مصنوعی به جای دست قطع شده به کار می‌رود. انواع اصلی پروتزهای دست شامل پروتزهای زیر آرنج و بالای آرنج می‌باشند. پروتز زیر آرنج همانطور که از نامش پیداست به زیر ساعد متصل می‌شود و پروتز بالای آرنج



به قسمت فوقانی دست، جایی که مفصل آرنج قطع شده متصل می‌گردد. دست‌های مصنوعی از طریق کابل و باند به بدن متصل می‌شوند. این اعضای مصنوعی بدن با حرکت دست مخالف قابل کنترل است. نوع دیگری از دست مصنوعی به نام مایو الکترونیک وجود دارد که از طریق سیگنال‌های الکتریکی مغز قابل کنترل می‌باشد. در این نوع پروتز، الکترودهای داخل پروتز به عضلات آرنج یا بالای بازو متصل می‌شوند. حرکت عضلات به مغز پیام حرکت مفصل آرنج، باز و بسته کردن دست و انحنای انتهای پروتز را می‌دهند. دست‌های مصنوعی شامل چندین ترمینال دیوایس یا وسیله انتهایی هستند که به پروتز متصل می‌شوند. دست مصنوعی به خودی خود قادر به حرکت نیست اما می‌تواند عیب نقص عضو دست را پوشانده و زیبایی ظاهر را ترمیم کند. هوک یا دست چنگی بیشتر نقش کارکردی دارد و به گرفتن و رهاکردن اجسام کمک کرده و امکان انجام فعالیت‌های دو دست را فراهم می‌کند. با دست‌های مصنوعی مایو الکترونیک بیمار می‌تواند گرفتن و رهاکردن با دست را انجام دهند.

پروتز پا



پروتز پا به ۲ صورت زیر زانو و بالای زانو وجود دارد. پروتز زیر زانو همانطور که از نامش پیداست در قسمت زیر زانو قرار می‌گیرد و پروتز بالای زانو شامل مفصل مصنوعی زانو است که به استخوان ران متصل می‌شود. پای مصنوعی دارای انواع مختلفی است. نوع پروتز پا به میزان قطع عضو، شغل و فعالیت بیمار، هزینه و عملکرد مورد انتظار بستگی دارد. پای مصنوعی از قطعات مختلفی نظیر: مجموعه مچ پا، ساق پا، سوکت

و سیستم تعلیق تشکیل شده است. قسمت مچ پا بیمار را هنگام ایستادن و راه رفتن حمایت می‌کنند. مفاصل مچ پا ممکن است به صورت جامد و یا منعطف باشند. قطعات پیشرفته مچ پا به دلیل ویژگی متحرکی که دارند، امکان پریدن و یا دویدن را فراهم می‌کنند. ساق به قسمت تحتانی پروتز گفته می‌شود. این قسمت از اندام مصنوعی به دلیل پوشش نرم و زیبا یا پوسته سخت خارجی که دارد نقش حمایتی مهمی را برعهده دارد. سوکت فشار را به قسمت‌های دیگر پا پخش می‌کند و سیستم تعلیق پروتز را در جای خود نگه می‌دارد.

پروتزهای زیبایی



پروتزهای زیبایی درحقیقت نقش کارکردی در بدن ندارند و صرفاً بعد از قطع عضو و یا از دست دادن عضوی از بدن جهت زیبایی و رفع عیوب به کار می‌روند. پروتزهای زیبایی شامل چشم مصنوعی، دست پا، انگشتان دست، انگشتان پا و سینه‌های سیلیکونی هستند. ایمپلنت‌های زیبایی معمولاً جهت اصلاح تغییر شکل و عیوب ناشی از تروما و بیماری استفاده می‌شوند.

پروتزها چگونه ساخته می‌شوند؟

مواد زیادی جهت ساخت اعضای مصنوعی بدن به شکل طبیعی به کار می‌روند. مواد موجود در ترکیبات پروتزها عبارتند از: رزین اکریلیک، فیبرکربن، پلاستیک مقاوم در برابر حرارت، سیلیکون، آلومینیوم و تیتانیوم. در آخر برای ایجاد ظاهر کاملاً طبیعی اندام‌های مصنوعی با فوم پوشیده می‌شوند. پوشش‌های منعطف شبیه به پوست بدن روی فوم را پوشانده تا جلوه آن طبیعی تر شود. اندام‌های مصنوعی بعد از ساخت، اندازه‌گیری و تحویل، برای اطمینان از نصب صحیح در طول زمان نیاز به تنظیم دارند. در نهایت هدف از این همه تدارکات، تهیه اعضای مصنوعی بدنی است که علاوه بر اندازه مناسبی بتواند زندگی بیمار را بهبود و دامنه حرکات او را تسهیل کند.

انتخاب و استفاده از پروتزها

عواملی که در انتخاب عضو مصنوعی نقش دارند عبارتند از:

- موقعیت و میزان قطع عضو
- وضعیت اندام باقی مانده
- میزان فعالیت خصوصا برای پای مصنوعی
- اهداف و نیازهای ویژه بیمار

طراحی و ساخت پروتزها توسط افراد متخصص در این امر صورت می‌گیرد. معمولا بعد از رفع تورم و جراحات ناشی از قطع عضو، ساخت اندام مصنوعی در بیمارستان آغاز می‌شود. مراحل ساخت اندام مصنوعی شامل: اندازه‌گیری انتهای عضو قطع شده و عضو سالم مقابل

- ساخت قالب گچی
- ساخت سوکت
- اتصال بدنه
- تنظیم پروتز

بسته به بهبود زخم ناشی از قطع عضو و همچنین راحتی بیمار، ممکن است بیمار ظرف چند هفته بعد از جراحی تمرین استفاده از اندام ساختگی را آغاز کند. نحوه استفاده و مراقبت از پروتزها معمولا توسط درمانگرها آموزش داده می‌شود.

راحتی و مراقبت از پروتزها

برای استفاده مفید از اعضای مصنوعی بدن و پیشگیری از بروز مشکلات بهتر است در مراقبت از پروتزها، عضو قطع شده و سلامت عمومی نهایت دقت را بکنیم. مراقبت‌های روزانه شامل:

- درآوردن پروتز قبل از خواب، چک کردن قطعات شل و یا خراب، چک کردن انتهای عضو قطع شده برای اطمینان از تاول و یا علائم دیگر تحریک
- تمیزکردن، روغن مالی و ماساژ انتهای عضو قطع شده
- باندپیچی انتهای عضو قطع شده هنگام پوشیدن پروتزها برای کاهش تورم
- معاینه مکرر و منظم پوست عضو قطع شده برای پیشگیری از زخم. ممکن است برای این کار نیاز به کمک فرد دیگری داشته و یا از آینه استفاده کنید.
- انجام تمرینات ورزشی که توسط فیزیوتراپیست تاکید شده‌اند. این تمرینات شامل، حرکات کششی، انواع حرکات دست و پا، تثبیت موقعیت بدن و استقامت می‌باشد.
- درخصوص پاهای مصنوعی، پوشیدن کفش‌های مناسب و اندازه و عدم تغییر ارتفاع پاشنه‌ی کفش بسیار حائز اهمیت است. پروتزها تنها برای یک پاشنه طراحی شده‌اند.
- شستشوی سوکت با آب و صابون
- خشک کردن سوکت قبل از پوشیدن اندام مصنوعی

کفی کفش



کفی کفش نوعی ابزار ارتوپدی است که برای اصلاح یا تغییر عملکرد پا استفاده می‌شود و به صورت اختصاصی برای درمان، تصحیح و حمایت از پاها در برابر بیماری‌ها و عوارض مختلف از قبیل عوارض دیابت در پاها، تغییرات بیومکانیکی و آسیب دیدگی‌های مزمن پاها طراحی می‌شود. بعضی از کفی‌های کفش به شکل ساده و غیر اختصاصی ساخته شده‌اند، مانند کفی‌هایی که به عنوان ضربه‌گیر زیر پاشنه‌ها در کفش‌های معمولی قرار داده می‌شوند و بدون نیاز به نسخه در داروخانه‌ها یا فروشگاه‌های لوازم پزشکی به فروش می‌رسد.

اما در برخی از موارد کفی طبی کفش باید به صورت اختصاصی برای بیمار طراحی و ساخته شود تا با نیازها و شرایط خاص او مطابقت داشته باشد. کفی‌های کفش اختصاصی با استفاده از یک قالب مخصوص که از پاها گرفته می‌شود و به آن اصطلاحاً گچ می‌گویند، طراحی و ساخته می‌شوند. این قالب می‌تواند هر گونه ناهنجاری یا نقصی که در ساختار پا وجود داشته باشد را نشان بدهد. تکنسین‌هایی که در آزمایشگاه طراحی و ساخت کفی و کفش طبی کار می‌کنند، با استفاده از قالب تهیه شده از پای بیمار و نرم‌افزارهای رایانه‌ای، یک کفی اختصاصی برای او طراحی می‌کنند که فشارهای ناشی از بدشکلی پا را خنثی کرده و یا ناهنجاری‌های آن را اصلاح کند.

انواع کفی کفش طبی

به طور کلی کفی‌های کفش به دو گروه اصلی تقسیم‌بندی می‌شوند که شامل کفی‌های عملکردی و کفی‌های سازگار کننده (راحتی) می‌باشد.

کفی‌های عملکردی

همان طور که اشاره شد، کفی‌های کفش طبی انواع مختلفی دارند. کفی‌های عملکردی به منظور حمایت از پاهایی که وضعیت بیومکانیکی غیر طبیعی دارند، طراحی شده‌اند. این کفی‌ها معمولاً از جنس پلاستیک‌های پلیمری ساخته می‌شوند و برای کاهش انحراف مچ پا به طرف خارج (پرونیشن) یا صافی کف پا مناسب هستند.

کفی‌های عملکردی همچنین به جذب شوک وارد بر پاها در زمان راه رفتن یا حرکت کردن کمک می‌کنند. این کفی‌ها برای اصلاح انواع مختلف ناهنجاری‌های شکل پا مورد استفاده قرار می‌گیرند و از قسمت عقب و وسط پا حمایت می‌کنند. انواع خاصی از کفی‌های کفش هم وجود دارد که هم خاصیت عملکردی و هم خاصیت سازگارکنندگی دارد.



کفی‌های سازگار کننده

بریس، آتل، اسپلیت، گیت پلیت و نایت بار مثال‌هایی از کفی‌های سازگار کننده هستند. این نوع از کفی‌های کفش را هر کسی می‌تواند استفاده کند و حالت اختصاصی ندارد. از این کفی‌ها بیشتر برای تسکین دردهای خفیف کف پا یا اصلاح مشکلات ساختاری جزئی در پاها استفاده می‌شود.



کفی‌های مخصوص کف و قوزک پا

کفی‌های طبی را می‌توان بر اساس ناحیه‌ای از پا که برای پوشش دادن آن ساخته شده‌اند، طبقه‌بندی نمود. برای مثال کفی‌های مخصوصی طراحی شده‌اند که از کف پا تا بالای قوزک را می‌پوشانند و موقعیت و حرکت قوزک پا را مستقیماً کنترل کرده و همزمان با آن، ناهنجاری‌ها و نقایص پا را هم اصلاح می‌کنند.

این کفی‌ها یکی از رایج‌ترین انواع کفی‌های طبی هستند، به طوری که در حدود ۲۶٪ از کل کفی‌های طبی ساخته شده از این نوع می‌باشند. از این کفی‌ها برای درمان عوارض ناشی از ناهنجاری‌ها و بیماری‌هایی از قبیل نوروپاتی محیطی یا سکنه مغزی که بر عملکرد عضلات تأثیر می‌گذارند، استفاده می‌شود.



کفی‌های ورزشی



کفی‌های ورزشی برای استفاده مردان و زنان ورزشکار ساخته شده‌اند. از این کفی‌ها به طور اختصاصی در کفش‌های ورزشی مخصوص گلف، اسکیت این لاین، دوچرخه‌سواری کوهستان، اسکی سرعت و فوتبال استفاده می‌شود. کفی‌های طبی ورزشی تأثیر مثبتی بر وضعیت قرارگیری پاها، کاهش فشارهای ناشی از فعالیت ورزشی، جذب شوک وارد بر پاها و توزیع متعادل وزن بدن بر روی کف پا دارند.

کفی‌های فوتبالی

در ورزش فوتبال خطر آسیب رسیدن به پاهای شما خیلی زیاد است. این آسیب‌ها نه تنها به خاطر تکل‌های خطایی که همبازی‌های شما می‌زنند، بلکه می‌تواند ناشی از ضربات و نیروهای شدیدی باشد که در جریان هر مسابقه‌ای که شما بازی می‌کنید، به طور مداوم به پاهای شما وارد می‌شود. بازی کردن روی چمن باعث می‌شود که از شدت این فشارها به علت نرم‌تر بودن بودن سطح زمین، کمی کاسته شود، اما حتی زمین چمن هم خطرات خاص خود را دارد. استفاده از یک کفی فوتبالی به حمایت بیشتر و افزایش پایداری پاهای شما کمک می‌کند و با خنثی کردن ضرباتی که در جریان مسابقه به پاهای شما وارد می‌شود، از پاها بهتر محافظت می‌کند. انواع بسیار زیادی از کفی‌های فوتبالی وجود دارند که متخصص ارتوپدی می‌واند بهترین نوع آن را با توجه به وضعیت پاها به شما توصیه کند.

آیا من متقاضی خوبی برای استفاده از کفی‌های طبی هستم؟

به طور کلی هر فردی که احساس می‌کند برای راه رفتن یا دویدن نیاز به نوعی حمایت بیشتر از پاهای خود دارد، کاندیدای خوبی برای استفاده از کفی‌های طبی کفش است. کفی‌های طبی به طور خاص برای افرادی خوب است که می‌خواهند درد، ورم و ناراحتی ناشی از مشکلات پاها را تسکین داده یا از وقوع آن جلوگیری کنند.

با این حال، غالباً افرادی که دردی در پاهای خود احساس نمی‌کنند نیز می‌توانند از فواید کفی‌های طبی بهره‌مند شوند. شایع‌ترین علائم ناشی از ناهنجاری‌های پا که می‌تواند نشان دهنده نیاز شما به استفاده از کفی‌های طبی باشد عبارت است از:

• انحراف یا قوز شست یا (بونبون)

• ساییدگی غیر طبیعی کف کفش‌ها (برای مثال اگر یک طرف از کف کفش شما سریع‌تر از طرف دیگر آن ساییده می‌شود)

• درد مزمن پاشنه، زانو یا پایین کمر

• صافی کف پا

• درد جلو ساق پا

• در رفتن یا پیچ خوردن مداوم مچ پا

• شیوه غیر طبیعی راه رفتن (انحراف پاها به طرف داخل یا خارج در هنگام راه رفتن)

از کفی‌های پوشاننده قوزک پا نیز می‌توان برای حمایت غیر مستقیم از سایر قسمت‌های بدن مانند زانو و ساق پا استفاده کرد. این کفی‌ها برای حمایت از اندام‌های تحتانی ضعیف شده یا از کار افتاده خوب هستند و می‌توانند به بهبود شیوه راه رفتن در افرادی که مشکل افتادگی پا یا آرتروز دارند، کمک کنند.

جنس کفی‌های طبی

جنس مواد به کار رفته در کفی‌های طبی به گونه‌ای انتخاب می‌شود که بسته به نیازهای خاص بیمار، هم از پاها حمایت کند و هم شوک وارد بر پا را جذب نماید. مثلاً کفی‌هایی که برای کفش‌های ورزشی استفاده می‌شود، قدرت جذب شوک بسیار بالایی دارند. برای کاربردهای دیگر و سایر شیوه‌های راه رفتن می‌توان از موادی با سختی و تراکم متفاوت استفاده کرد که با آن شرایط خاص یا سبک زندگی مخصوص بیمار مطابقت داشته باشد.

کفی‌های فیبر کربنی



ویژگی‌های خاص ماده فیبر کربن باعث می‌شود کفی‌هایی که از این ماده ساخته می‌شوند، ساختار نازک‌تر، سبک‌تر و قوی‌تری نسبت به سایر مواد داشته باشند. برای ساخت کفی‌های طبی می‌توان فیبر کربن را با یک پلیمر از جنس رزین اپوکسی ترکیب کرد و یا یک روکش (لامینت) از جنس ترموپلاستیک بر روی کفی فیبرکربنی کشید.

کفی‌های فیبر کربنی به خاطر سختی زیاد و نداشتن خاصیت ارتجاع‌پذیری، برای استفاده در فعالیت‌های ورزشی توصیه نمی‌شوند. در واقع ماده فیبر کربن برای هر گونه کاربردی که به جذب شوک و نیروهای شدید نیاز است، قابل توصیه نمی‌باشد.

کفی‌های فایبرگلاس

خواص ماده فایبرگلاس باعث می‌شود که کفی‌هایی که از این جنس ساخته می‌شوند خیلی سبک، محکم و بادوام باشند. البته این کفی‌ها به خاطر سختی زیادی که دارند، خیلی به ندرت برای فعالیت‌های ورزشی مورد استفاده قرار می‌گیرند و بیشتر در مواردی از قبیل کفش‌های راحتی و کفش‌های پیاده‌روی که فضای آزاد کمی وجود داشته باشد،

استفاده می‌شود. کفی‌های فایبرگلاس را می‌توان از روی قالب‌های خمیری تهیه شده از کف پا و یا عکس‌های سه‌بعدی که از پاها گرفته می‌شود، طراحی کرد و ساخت.

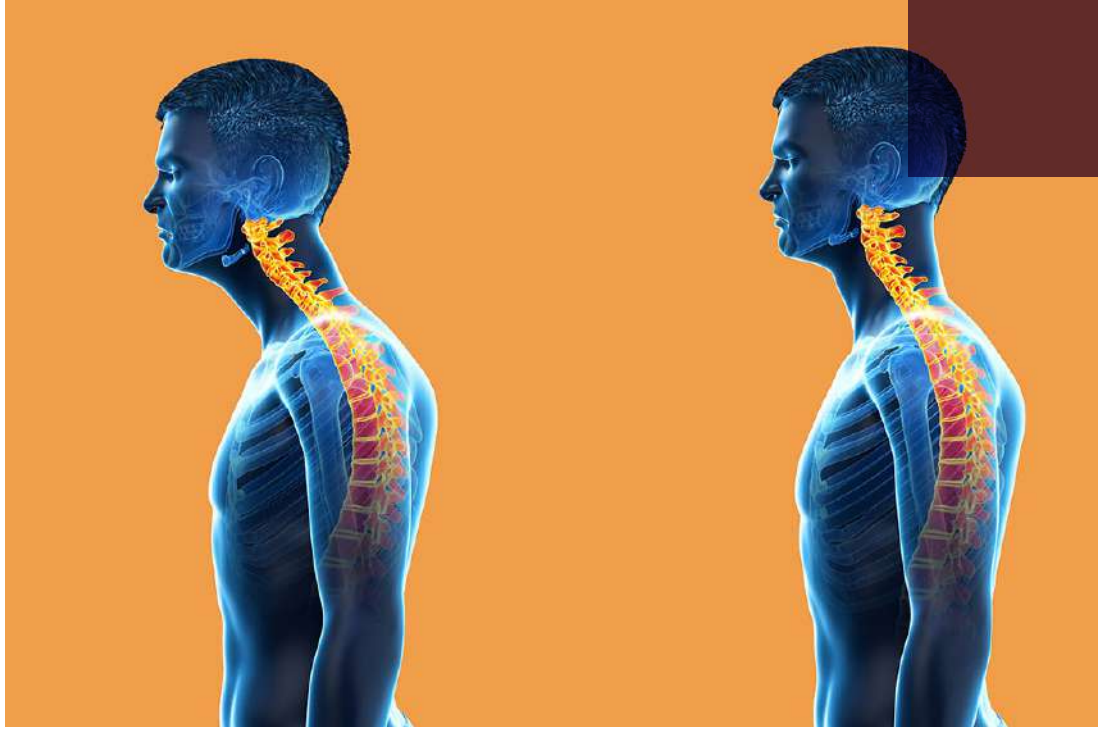


کفی‌های ترموپلاستیک

از کفی‌های ترموپلاستیک برای مواقعی که نیاز به جذب شوک‌هایی با شدت‌های متفاوت باشد، استفاده می‌شود. این کفی‌ها به خاطر تراکم پایین‌تری که دارند، امکان جذب بهتر شوک را فراهم می‌کنند و به عنوان یک ضربه‌گیر خوب، ضربات و فشار ناگهانی وارد بر پاشنه را به طور مؤثری کاهش می‌دهند. به همین دلیل از کفی‌های ترموپلاستیک به طور خاص برای فعالیت‌های ورزشی و کاهش نیروهای شدید در زمان دویدن و راه رفتن بر روی سطوح بتونی و آسفالت استفاده می‌شود.

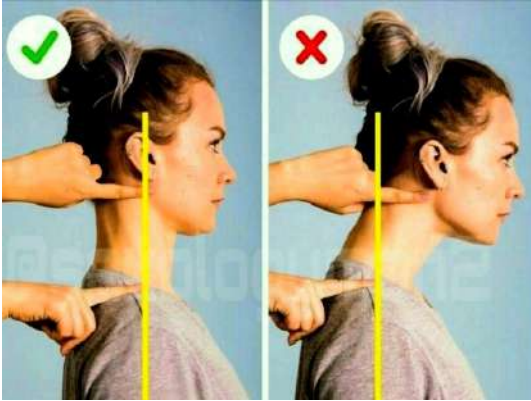
عارضه‌ی سر به جلو

و حرکات اصلاحی مختص آن



تحقیقات نشان می‌دهد که وضعیت قرارگیری بدن بر سلامتی آن تأثیر دارد. درد ستون فقرات، سردرد، خلق و خو، فشار خون، نبض و ظرفیت ریه‌ها جز مواردی هستند که به راحتی تحت تأثیر وضعیت قرارگیری بدن قرار می‌گیرند. در نتیجه می‌توان با بهبود وضعیت قرارگیری بدن بسیاری از علائم، از جمله درد را، کاهش داده یا از بین برد. در عارضه سر و گردن به جلو، که در جوامع امروزی بسیار شایع است، به دلیل تغییراتی در وضعیت قرارگیری بدن، سر به جلو خم شده و عملاً گردن کوتاه‌تر می‌شود. این عارضه می‌تواند به شکل ملایم یا شدید بروز کند. همچنین، عوامل مختلفی مانند نوع کار، سن، آرتروز (التهاب مفاصل) و عوامل ژنتیکی در بروز آن تأثیر دارند. در این موقعیت به مرور زمان، قوس طبیعی گردن کم می‌شود، طول ستون فقرات کاهش می‌یابد و عضلات گردن ضعیف‌تر می‌شوند. در این وضعیت علائم مختلفی مانند گردن درد و سردرد بروز می‌کنند، حتی ممکن است درد عصب‌های فشرده شده به شانه‌ها و دست‌ها منتشر شود.

عقب بردن چانه



انجام تمرین عقب بردن چانه راهی عالی برای اصلاح عارضه سر و گردن به جلو است که می‌توانید آن را هنگام نشستن پشت میز هم انجام دهید. برای انجام این تمرین، تنها کافی است چانه‌تان را به عقب ببرید تا پشت گردنتان تحت کشش قرار بگیرد. برای نتیجه گرفتن از این تمرین، می‌بایست در یک روز کاری ۸ ساعته، هر ساعت ۱۰ بار این حرکت را انجام دهید. در صورت امکان، برای انجام این حرکت در حالت ایستاده، پشت به دیوار تکیه دهید. این کار به شما کمک می‌کند تا بتوانید پهلوها و شانه‌هایتان را هم به وضعیت صحیحشان برگردانید.

پایین آوردن چانه در حالت تاق باز



این تمرین مشابه تمرین عقب بردن چانه است، با این تفاوت که به وضعیت متفاوتی نیاز دارد. برای شروع به پشت روی زمین دراز بکشید. نباید چیزی پشت یا زیر سرتان قرار داشته باشد. چانه‌تان را به طرف سینه‌تان پایین بیاورید. مراقب باشید پشت سرتان از روی زمین بلند نشود. ۵ دقیقه در همین حالت باقی بمانید. ب. ه حالت اولیه برگردید و این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید.

فشار بر تیغه شانه

صاف روی صندلی بنشینید. گردن شما باید صاف باشد و زانوه‌های شما با زاویه ۹۰ درجه با روی زمین خم شود. تیغه شانه‌های خود را به هم نزدیک کنید مانند این که می‌خواهید آنها را به هم برسانید. این حالت را ۳ ثانیه نگه دارید و ۱۰ بار تکرار کنید.



سیاتیک چیست؟



زمانیکه به طور ناگهان در ناحیه کمر خود درد شدیدی را احساس می کنید و همزمان همان درد را در باسن، پشت ران و ساق پاها نیز احساس می کنید. باید بگوییم دچار درد سیاتیک شده اید. در حقیقت سیاتیک به دردهایی گفته می شود که حالت تیر کشیدگی دارند و از پشت باسن شروع شده و به ران، ساق و گاهی کف پا نیز می رسد.

تشخیص سیاتیک

بعد از معاینه بالینی مهمترین راه تشخیص تست نوار عصب و عضله می باشد. در صورتیکه شک به درگیری عصب سیاتیک به خاطر دیسک کمر باشد، MRI کمتری کمک کننده خواهد بود.

عوامل درگیری عصب سیاتیک

سن
اضافه وزن
نوع شغل
نشستن طولانی مدت
زندگی بدون تحرک
دیابت
افزایش آسیب عصب
آرتروز یا ورم مفاصل

طول درمان ستاتیک

مدت زمانی که برای درمان این بیماری باید در نظر داشته باشید بسته به حاد و مزمن بودن نوع سیاتیک دارد. اما در حال حاضر می‌توان گفت طول درمانی که برای سیاتیک می‌توان در نظر داشت چند هفته می‌باشد که کمترین زمان ممکن دو هفته و بیشترین زمان بین ۸ الی ۱۲ هفته است.

ورزش‌های کاهنده درد سیاتیکی

بی شک بیماران در مرحله حاد باید استراحت کنند، ولی بعد از چند روز استراحت و کاهش دردهای شدید، ورزش‌های تقویت عضلات کمر، ران، پا و ساق و ورزش‌های رفع انحراف کمر در کاهش درد بیماران بسیار موثر است. ناگفته نماند پیاده روی ملایم در سطح صاف و حرکت در آب در کاهش دردهای سیاتیکی بسیار موثر است.

کاهش درد سیاتیکی در هفت حرکت

حرکت اول

در وضعیت خوابیده به پشت قرار بگیرید و با کمک دست‌ها، پاها را به بدن نزدیک و یک کشش مناسب را در عضلات بازکننده ستون فقرات کمری ایجاد کنید. تمرین را سه مرتبه و هر مرتبه ده ثانیه انجام دهید.

حرکت دوم

به صورت طاقباز دراز بکشید و پای راست را داخل سینه بیاورید و با دو دست پشت ران ثانیه مکث کنید. سپس تمرین را با پای دیگر تکرار کنید. تمرین را برای هر پا سه مرتبه انجام دهید.

حرکت سوم

بنشینید و یک پا را از روی پای دیگر عبور دهید. زانو رابه سمت شانه مخالف بکشید و اندکی بالاتنه را به همان جهت بچرخانید. سپس برای سمت دیگر بدن هم این تمرین را تکرار کنید. تمرین را چهار مرتبه و هر مرتبه ۱۵ ثانیه انجام دهید.

حرکت چهارم

در وضعیت خوابیده به پشت یک چرخش خلفی در لگن ایجاد و سعی کنید تا کمرتان را به زمین بچسبانید. تمرین را دو تا شش مرتبه در روز انجام دهید و هر مرتبه شش تا ۱۰ ثانیه در این وضعیت بمانید

حرکت پنجم

با زانوهای خمیده به پشت بخوابید و یک پا را با زانوی خمیده بالا بیاورید و نگه دارید. تمرین را با پای دیگر هم تکرار کنید. تمرین را پنج نوبت و هر نوبت ده مرتبه انجام دهید.

حرکت ششم

به صورت طاقباز بخوابید. دست‌ها را روی سینه بگذارید. زانوها را ۴۵ درجه خم و به آرامی سر و شانه‌ها را از زمین جدا تمرین را پنج نوبت و هر نوبت ده مرتبه انجام دهید.

حرکت هفتم

مشابه تصویر بخوابید و زانوها را ۴۵ درجه خم کنید. به آرامی کف پاها را حدود پنج سانتی متر از زمین جدا و وضعیت را به مدت شش ثانیه حفظ کنید. تمرین را سه مرتبه تکرار کنید.

علت

یکی از رایجترین علت درد سیاتیک اختلالات دیسکی مانند بیرون زدگی یا لغزندگی دیسک است این عارضه زمانی ایجاد می شود که مواد نرم و ژله‌ای داخل دیسک پراثر پارگی دیسک بیرون میزند و به عصب سیاتیک فشار وارد می کند. گرفتگی ماهیچه ها هم می توانند با فشار بر روی عصب سیاتیک که از بین ماهیچه ها عبور کرده اند باعث بروز درد سیاتیک شوند. یکی دیگر از این شرایط ابتلا به سندروم پیریفورمیتس است. که ماهیچه پیریفورمیتس باعث تحریک عصب سیاتیک می شود و درد رگ سیاتیک ایجاد می شود.

علائم و نشانه ها

درد سیاتیک به صورت درد پایین کمر و لگن حس می شود و بعد از این قسمت ها به سمت ران ها و ساق پا گسترش می یابد. یکی از مواردی که این درد را از دردهای دیگر ناحیه کمر متمایز می کند دردی است که به زیر زانو امتداد دارد و گسترش پیدا می کند. درد و علائم درد عصب سیاتیک معمولا در مراحل اولیه شدید تر است زیرا در این مرحله التهاب و فشار عصب سیاتیک بیشتر است این درد به تدریج بعد از این زمان تا بهبودی کامل کاهش می یابد. درد رگ سیاتیک اغلب با انجام فعالیت هایی مانند خم شدن، دویدن، نشستن (مخصوصا هنگام رانندگی) در حین انجام فعالیت ها و حرکات اصلاحی روزمره چه به صورت فعال و چه به صورت غیرفعال می تواند بروز کند.

درمان

نوع درمان هایی که برای آسیب های عصب سیاتیک صورت می گیرند بسته به مکانیسم ایجاد آن دارند. در موارد آسیب هایی که بدنبال زخم های باز ایجاد شده و احتمال پارگی عصب زیاد است. درمان آسیب عصب سیاتیک بصورت جراحی و ترمیم عصب پاره شده است.

درمان ها و مسکن هایی که برای کاهش درد سیاتیک استفاده میشود شامل موارد زیر است:

تمرینات ورزشی

درمان سیاتیک با ورزش باعث استقامت مفصل کمر و بهبود حالت مفصل انجام میشود مانند طولانی مدت در رختخواب ایده خوبی برای درمان سیاتیک و درد مفصل کمر نیست و باعث تشدید شرایط میشود برای کاهش درد میتواند چند روز ول را استراحت کرد اما بیشتر از این مدت میتواند باعث ضعیف شدن ماهیچه هایی شود که از ستون مهره ها محافظت میکند.

فیزیوتراپی

متخصص فیزیوتراپ با اقداماتی نظیر گرم کردن، تحریک الکتریکی، استفاده از میدان های الکتریکی، کشش و دیگر تمهیدات، می تواند درد سیاتیک بیمار را کاهش دهد. تعدادی از افراد با کمک درمان هایی مانند کایروپراکتر(درمان دستی) ماساژ و طب سوزنی به نتایج موفقیت آمیزی دست یافته اند.

تمرینات کششی و استقامتی

تمرینات کششی آرام میتواند با درمان سیاتیک با ورزش به کاهش فشردگی ستون مهره ها کمک کند. بسیاری از تمرینات برای استقامت ماهیچه های اطراف ستون مهره ها طراحی شده اند. اگرچه نکته ای که وجود دارد، این است که انتخاب تمرینات کششی مناسب بر اساس علت بروز درد عصب سیاتیک پا انجام میشود به عنوان مثال تمرینات کششی خاصی وجود دارند. که برای کاهش علائم سندروم پیریفورمیس انجام میشود. این تمرینات با تمرینات کششی که برای درمان سیاتیک ناشی از استنوزیس ستون مهره ها انجام میشود متفاوت است. انجام تمریناتی مانند پیلاتس

برای اصلاح حالت ماهیچه ها، بهبود استقامت و استحکام ماهیچه های مرکزی انجام میشود پیلاتس میتواند باعث بهبودی درد مفصل کمرشود و ایجاد عارضه های بعدی جلوگیری میکند.

کشش زانوبه سمت سینه

این تمرین باعث بهبود انعطاف ناحیه تحتانی مفصل کمر می شود و به کاهش درد رگ سیاتیک کمک می کند.



شروع تمرین: برروی یک تشک یا فرش بروی مفصل کمر درازبکشیدیک جسم نرم و صاف کوچک یا یک کتاب برزیرسر خود قرار دهید زانوهای خود را خم کنید و کف پاهای خود را به صورت صاف برروی زمین قرار دهید ناحیه فوقانی بدنتان کاملاً ریلکس و آرام باشد و چانه خود را به سمت بالا بگیرید.

انجام تمرین: یکی از زانوهای خود را به سمت سینه بالا بیاورید و با دودست بگیرید به آرامی تا جاییکه احساس راحتی می کنید دریای خود کشش ایجاد کنید. این حرکت را با یک تنفس عمیق به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه نگهدارید این حرکت را ۳ مرتبه تکرار کنید و ساق پاهایتان راجابه جاکنید.

نکات مهم این تمرین

- ۱) دقت کنید که هیچ گونه فشاری برروی ناحیه گردن، سینه و شانه ایجاد نشود.
- ۲) تا جاییکه احساس راحتی می کنید زانوی خود را بکشید.

انجام تمرین به روش دیگر:

میتوانید به جای بالا بردن یک زانو هردوزانوی خود را بالا بیاورید.

کشش و تحرک عصب

کشش و حرکت رگ سیاتیک و ناحیه همسترینگ

شروع حرکت: برروی مفصل کمر دراز بکشید یک جسم نرم و صاف یا یک کتاب برزیرسر خود قرار دهید. زانوهای خود را خم کنید و کف پای خود را به صورت صاف بروی زمین قرار دهید. ناحیه فوقانی بدنتان باید کاملاً آرام و ریلکس باشد و چانه شما به سمت بالا گرفته شود.

انجام حرکت: یکی از زانوهای خود را در حالت خمیده به سمت سینه بالا بیاورید و با دودست خود ناحیه همیسترینگ در زیر زانو را نگه دارید سپس به آرامی همانطور که زانوی شما در مقابلتان قرار دارد زانوی خود را صاف کنید و با یک تنفس عمیق این حرکت را برای مدت زمان ۲۰ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید، زانوی خود را خم کنید و به موقعیت اولیه بازگردید. این حرکت را دو تا ۳ مرتبه تکرار کنید و پاهای خود را جابه جا کنید.



نکات مهم این تمرین

۱) هنگام کشش پا ناحیه تحتانی مفصل کمر را به سمت زمین فشار ندهید.

۲) کشش را تاجایی که احساس راحتی می کنید انجام دهید و در صورتیکه احساس درد، سوزش و بی حسی کردید، انجام تمرین را متوقف کنید.



کشش مفصل کمر

کشش و حرکت ستون مهره های ناحیه کمر
شروع حرکت: بر روی شکم بخوابید و به آرنج های خود تکیه دهید و ستون مهره های خود را بکشید شانه و گردن خود را به سمت عقب نگه دارید.
انجام حرکت: گردن خود را صاف کنید و بالا بیاورید بروی دستانتان خود فشار آورید و ناحیه تحتانی کمر خود را مانند حالت کمان نگه دارید زمانیکه مفصل کمر به صورت کمانی می شود باید کشش آرامی در مفصل شکم ایجاد شود نفس عمیقی بکشید و این حرکت را ۵ تا ۱۰ ثانیه نگهدارید به حالت اولیه بازگردید.

نکات مهم این تمرین

۱) گردن خود را به سمت عقب خم نکنید.
 ۲) مفصل لگن باید کاملاً بر روی زمین نگه داشته شود.
 ۳) کشش را تاجاییکه احساس راحتی می کنید انجام دهید.

کشش ناحیه همسترینگ به صورت ایستاده

کشش و افزایش طول ماهیچه همسترینگ

کشش عمیق باسن به صورت خوابیده

یک ورزش برای درد سیاتیک که به درمان رگ سیاتیک کمک می کند کشش ماهیچه پیریفورمیس می باشد.
شروع حرکت: بر روی مفصل کمر بخوابید یک جسم نرم و صاف کوچک یا یک کتاب بر زیر سر خود قرار دهید. ساق پای چپ خود را خم کنید و پای راست خود را به حالت استراحت بر روی ران پای چپ قرار دهید.
انجام حرکت: ران پای چپ خود را بگیرد و به سمت خود بکشید. ناحیه دنبالچه باید کاملاً بر روی زمین و ناحیه لگن به صورت صاف باشد شما باید در ناحیه باسن سمت راست احساس کشش داشته باشید. همراه با یک نفس عمیق این حرکت را تا ۳۰ ثانیه نگه دارید، حرکت را ۲ تا ۳ مرتبه تکرار کنید.

نکات مهم این تمرین

۱) در صورتیکه نمی توانید ناحیه ران خود را با دست نگه دارید از یک حوله دور ران خود استفاده کنید.
 ۲) اجازه ندهید که ناحیه دنبالچه از زمین جدا شود.
 ۳) ناحیه پلوئیس را در به صورت صاف (در موقعیت طبیعی) نگه دارید.

تمرینات مخصوص سالمندان



ویژگی تمرینات ویژه سالمندان

- ۱- هوازی
- ۲- قدرت
- ۳- تعادل
- ۴- انعطاف پذیری

ورزش‌های هوازی

بهترین ورزش برای سالمندان در سن پیری و میانسالی تمرینات هوازی است که شامل تمام حرکات کششی مناسب برای بدن می‌باشد. این ورزش برای سیستم قلبی، عروقی، عصبی و حالات روحی روانی فرد موثر است. پیاده روی، شنا کردن و دوچرخه سواری به عنوان ورزش‌های سودمند به سالمندان پیشنهاد می‌شوند. سالمندان اگر بتوانند به مدت ۳۰ دقیقه ورزش‌های هوازی مثل پیاده روی، را در بیشتر روزهای هفته یا هر روز هفته انجام بدهند بسیار سودمند خواهد بود.

انجام ورزش‌های تحمل‌کننده وزن چون پیاده‌روی سبب افزایش تراکم استخوان می‌شود.



ورزش‌های قدرتی

ورزش قدرتی و حرکات یوگا برای سالمندان، تراکم استخوان را ۱ تا ۳ درصد افزایش داده و ریسک مرگ بر اثر بیماری‌های قلبی را در سالمندان ۴۱ درصد کاهش می‌دهد.



ورزش های تعادلی

حدود ۳۰ درصد از جمعیت سالمندان بالای ۶۵ سال هر ساله بر اثر زمین خوردن، راهی اورژانس می شوند. اغلب یک زمین خوردن ساده باعث شکستگی و از بین رفتن سلامتی در افراد مسن می شود. ورزش تعادلی، یوگا، پیلاتس و حرکات ورزشی برای افراد مسن برای ایستادن روی پای خودمان و جلوگیری از زمین خوردن به ما کمک می کند.



ورزش های انعطافی

ماهچه های سفت و خشک باعث می شوند که سالمندان برای انجام کارهای ساده هم دچار مشکل شوند. بر طبق تحقیقی در ژورنال بین المللی فیزیوتراپی، مشاهده شد که بعد از ۱۰ هفته تمرینات کششی و حرکت ورزشی ۲ تا ۳ بار در هفته، افراد مسن حرکت ستون فقرات بهتری داشته اند و توانایی آن ها در خم کردن کمر بالا رفته است. حرکات کششی برای انعطاف پذیری باید به آرامی و کنترل شده باشد.



فعالیت بدنی و کووید ۱۹



اپیدمی کووید ۱۹ بیش از پیش نشان داد که انجام فعالیت بدنی علاوه بر پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر، در پیشگیری از ابتلا به بیماری های واگیر از جمله کووید ۱۹ نقش مهمی ایفا می کند. محققین در خصوص فعالیت های بدنی و تاثیر ورزش بر بیماری کرونا اظهار کردند: انسان در طول شبانه روز به اکسیژن، غذا، خواب و حرکت نیازمند است. گرچه سه مورد اول بلافاصله پس از آنکه خللی در وجودشان ایجاد شود واکنش نشان می دهند، اما نبود حرکت و ورزش در زندگی روزمره انسان ها بعد از مدتی بلافاصله خود را نمایان می کنند. نقش فعالیت بدنی با شدت متوسط در بالا بردن ایمنی و مقابله بدن ما با ویروس های تنفسی است. تقویت سیستم ایمنی در ورزش با شدت متوسط از مکانیسم های مختلفی از جمله افزایش تعداد نوتروفیل ها و سلول های کشنده طبیعی و افزایش هورمون های مرتبط با استرس و تنظیم سیستم دفاعی بدن است. همچنین فعالیت بدنی به کمک تاثیر بر اضافه وزن و چاقی به عنوان یکی از عوامل وخامت کووید ۱۹ بر افزایش توان قلبی تنفسی و کنترل کووید ۱۹ موثر است.



با وجود محدودیت های ناشی از شیوع بیماری کووید ۱۹ در جامعه، امکان انجام فعالیت بدنی با رعایت پروتکل های بهداشتی فراهم است و حتی انجام تمرین های ورزشی در منزل با کمترین وسایل و امکانات می تواند اثرات مخرب کم تحرکی را کاهش دهد، اما نحوه انجام فعالیت بدنی در دوران همه گیری باید شامل رعایت ضوابط و قواعد خاصی باشد.



ثابت شده است برای ابتلا به ویروس کرونا فرقی بین ورزشکار و غیر ورزشکار نیست و همگان ممکن است در معرض این بیماری قرار بگیرند، اما کسانی که عارضه شدیدتری را تجربه می کنند و یا بیماری منجر به فوت آنها می شود، سطح فعالیت های بدنی پایین تری دارند؛ یعنی سطح سلول های ایمنی خون پایینی دارند.

همچنین یکی دیگر از مزایای فعالیت بدنی و ورزش، کارکرد اجتماعی آن است. شرایط متفاوت زندگی در مدت زمان شیوع کرونا نشان داد، افراد حتی در ارتباط با خانواده

خود، از مهارت های ارتباطی و اجتماعی کافی برخوردار نیستند. قبل از آغاز شیوع کرونا به دلیل اینکه اعضای خانواده ساعت های زیادی را در کنار هم نبودند، این مساله زیاد مشهود نبود، اما امروز با توجه به اینکه افراد خانواده در کنار هم قرار دارند و شرایط خاصی را تجربه می کنند، ورزش می تواند آرامش، اعتماد به نفس، خود آگاهی بدنی افراد را افزایش و از طرفی دیگر ترس را نسبت به بیماری کرونا کمتر نماید.

در اپیدمی کووید ۱۹ نکته مهم پرهیز از فعالیت های بدنی با شدت بالا است؛ چرا که فرد تا چند ساعت پس از انجام ورزش و فعالیت بدنی با شدت بالا دچار افت ایمنی می شود. ورزش شدید به ویژه در باشگاه ها و سالن های ورزشی شلوغ و فضای بسته در شرایط بیماری کووید ۱۹ دارای مضراتی بیشتر از فواید آن است و این روزها باید از آن پرهیز کرد. در دوره اپیدمی کووید ۱۹ با توجه به احتمال ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در مکان های عمومی و پرتردد، انجام فعالیت بدنی در محیط های عمومی مانند باشگاه ها و پارک ها مگر با رعایت ضوابط خاص توصیه نمی شود.



بهترین مکان برای انجام فعالیت بدنی در منزل و در یک اتاق با تهویه مناسب است. همچنین لازم است فاصله فیزیکی در حین فعالیت ورزشی در دوره اپیدمی کووید ۱۹ رعایت شود. فعالیت بدنی باید دور از جمعیت با اجتناب از تماس با سطوح مانند وسایل ورزشی بوستان ها و صندلی پارک ها انجام شود. فاصله ایمن در هنگام پیاده روی، دویدن یا دوچرخه سواری در شرایط شیوع بیماری کووید ۱۹ به میزان یک تا دو متر بین افراد در وضعیت ثابت توصیه می شود.

تصویر بدنی (Body Concept)



تصویر بدنی، یک تصویر ذهنی که دارای یک ساختار چند بعدی است که هر فرد از اندازه و شکل بدن خود دارد. و شامل ۲ بخش مستقل، ادراکی (تخمین اندازه بدن) و دیدگاهی (شناخت و احساس فرد نسبت به بدن) است. فشار های نشأت گرفته از افزایش علاقمندی به لاغری و نظرات گسترده در مورد ساختار بدن باعث شده است که نارضایتی از بدن در افراد به ویژه در میان زنان که می تواند منشأ کاهش عزت نفس، افسردگی، اختلالات خوردن و سایر اختلالات باشد، بسیار شایع شود.

با توجه به این که استفاده از روشهای درمانی قدیمی برای تصویر بدنی که بیشتر درمانهای رفتاری - شناختی و دارو درمانی بوده است، به دلیل گران بودن، وقت گیر بودن و عوارض جانبی این روش ها، امروزه ورزش و فعالیت های جسمانی به عنوان یک روش درمانی جایگزین بیشتر مورد توجه قرار گرفته است.

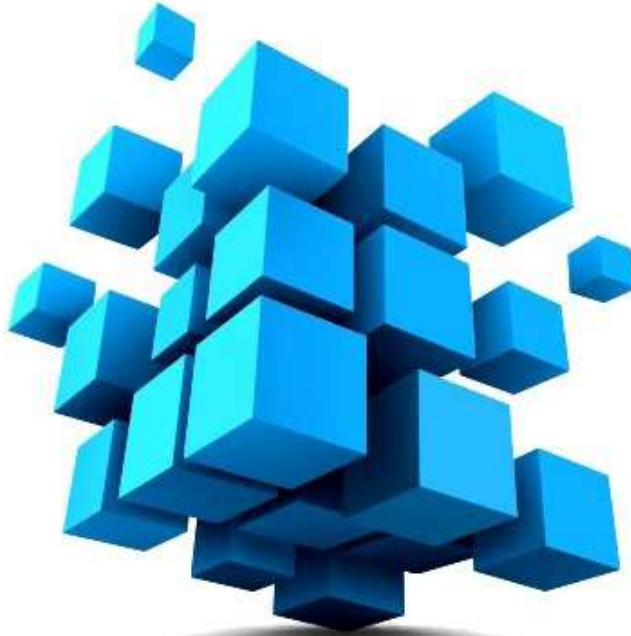


تحقیقات زیادی در مورد تصویر بدنی و روش های درمان آن مطرح شده است. از جمله این تحقیقات می توان به تحقیق فیشر و تامسون اشاره کرد که به بررسی تأثیر ورزش های استقامتی بر تصویر بدنی افراد پرداخته اند. آنها اظهار کردند که ورزش های استقامتی بیشتر بر ابعاد جسمانی تصویر بدنی تأثیر گذار بوده و کمتر ابعاد ادراکی و عاطفی را تحت تأثیر قرار می دهند. در مطالعات دیگر که مربوط به اسکات و همکارانش است به ابعاد ادراکی تصویر بدنی پرداخته و کمتر به نقش سایر ورزش ها و نیز تأثیر آنها بر ابعاد نگرشی فرد در مورد تصویر بدنی پرداخته اند. در مطالعات انجام گرفته طی سال های اخیر در این زمینه نشان داده که ورزش هوازی کوتاه مدت (کمتر از ۶ هفته) با ایجاد احساس مهارت و تسلط بر یک فعالیت سبب افزایش احساس مهارت و تسلط بر یک فعالیت سبب افزایش احساس مهارت و تسلط بر یک فعالیت سبب افزایش احساس خود ارزشمندی، عزت نفس، سلامت روان و بهبود تصویر بدنی می گردد. همچنین تشویق های کلامی، ارتباط بین فردی و گروهی بودن فعالیت، مثبت گرا بودن و عزت نفس داشتن از دیگر عواملی هستند که در بهبود تصویر بدنی موثر می باشند.





چرخش ذهنی



چرخش ذهنی توانایی تجسم چرخش یک محرک بصری است. در واقع چرخش ذهنی، توانایی تصور کردن چگونگی یک شی چرخیده شده برای تشخیص موقعیت، نسبت به آن چیزی که بطور واقعی ارائه شده و بخشی از توانایی فضایی ذهن محسوب می شود.

یکی از کارکرد های مهم مغز، شناخت درواقع توانایی های ذهنی است. توانایی ذهنی، بخش مهمی از هوش سیال است. ادراک فضایی، چرخش ذهنی و تصویرسازی فضایی طبق گفته های لین و پترسون^۳ جز توانایی های فضایی هستند .

توانایی چرخش ذهنی با افزایش سن به دلیل عدم استفاده و درگیری توانایی های فضایی و شناختی رو به زوال می رود و در نهایت سوانح و اتفاقات ناگواری مانند افتادن های مداوم، عدم تشخیص موقعیت پله، و عابر پیاده در هنگام راه رفتن، عدم بازنمایی مناسب از محیط و کاهش عملکرد شناختی (به خصوص برای سالمندان) و حتی ممکن است در سوانح رانندگی این اتفاق رخ دهد.

لذا افزایش یا ممانعت از کاهش بیش از حد توانایی های فضایی و شناختی قبل از دوره ی پیری به دلیل تمرین پذیر بودن افراد می تواند اهمیت ویژه ای داشته باشد. با توجه به اینکه حافظه ی کاری اطلاعات را برای استفاده، فعال نگه میدارد و نیز در تحکیم اطلاعات برای ذخیره ی بلند مدت، نقش کاربردی دارد. لذا میتواند به طور گسترده بر عملکرد شناختی اثر گذار باشد. با پژوهش های انجام گرفته مشخص شده است که فعالیت های عصبی درگیر در حافظه ی کاری میتواند به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر چرخش ذهنی موثر باشد. عملکرد شناختی با انجام فعالیت های جسمانی بهبود می یابد و نیز انجام تمرینات هوازی با شدت متوسط بر حافظه ی کاری و چرخش ذهنی به دلیل اینکه هر دو برگرفته از تکالیف شناختی و هوش می باشد، اثری مثبت می گذارد. علاوه بر مداخله ی جسمانی هوازی، مداخلات تمرین جاگلینک، آموزش ژیمناستیک، حرکات ریتمیک میتوانند بر توانایی چرخش ذهنی و همچنین فرایند حافظه ی کاری اثر گذار باشند. بنابراین هنگامی که فرد درگیر فعالیت حرکتی منظم در طول یک دوره میشود، افزایش فعالیت مغزی و کارکرد شناختی در مناطق مربوط به توانایی چرخش ذهنی را به همراه دارد. شایان ذکر است کسب تجربه ی حرکتی و شناختی در دوران نوجوانی و جوانی به دلیل رشد توانایی های ذهنی فرد و همچنین انگیزه و میل فرد برای انجام این گونه فعالیت ها، اثر گذار تر است.



هوش هیجانی

(emotional intelligence)



شامل شناخت و کنترل عواطف و هیجان های فرد از خودش می باشد. به عبارت دیگر شخصی که EI بالایی دارد،^۳ مولفه ی هیجان ها را به طور موفقیت آمیزی با یکدیگر تلفیق می کند: مولفه ی شناختی، مولفه ی فیزیولوژیکی و مولفه ی رفتاری.

هوش هیجانی از ۴ مهارت اصلی تشکیل یافته است:

- ۱- خود آگاهی: توانایی شناسایی دقیق هیجان های خود و آگاهی از آنها به هنگام تولید. فردی که از هوش هیجانی بالایی برخوردار است نسبت به احساسات خود، آگاهی بی واسطه و بدون وقفه دارد.
- ۲- خود مدیریتی: یعنی اینکه فرد بتواند واکنش های هیجانی خود را در مقابل همه مردم و شرایط مختلف کنترل کند.
- ۳- خود آگاهی اجتماعی: یعنی اینکه فرد توانایی تشخیص دقیق هیجان های دیگران و درک اینکه دقیقاً چه اتفاقی در حال روی دادن است. این موضوع بر این دلالت دارد که فرد طرز تفکر و احساسات دیگران را درک می کند و این به نوعی مربوط به همان همدلی می باشد.
- ۴- مدیریت رابطه: توانایی به کارگیری، آگاهی از هیجان دیگر به منظور موفقیت در کنترل و مدیریت تعامل ها، همچنین این توانایی، ارتباط واضح با شرایط و کنترل موثر تعارض های دشوار را شامل می شود.

در دنیای امروزی ورزش، تمرینات جسمانی پیوسته به عنوان تنها عامل کلیدی موفقیت و رسیدن به اوج اجرا محسوب نمی شود.

ویژگی های شخصیتی علاوه بر آمادگی جسمانی و تاکتیکی و مهارت های تخصصی جزو عوامل موثر در پیشرفت ورزشی می باشد.

هوش هیجانی یک روش مدرن در مدیریت هیجان های ورزشکاران محسوب می شود. به این صورت که عملکرد ورزشکار را در شرایط استرس زای ورزشی که اجتناب ناپذیر است تحت تاثیر قرار می دهد و مانع تأثیر عوامل مزاحم می شود. در واقع هوش هیجانی بالا، در فرد نشانی دهد که چگونه فرد بتواند بلافاصله هیجان های خود را به طور مناسب در موقعیت های مختلف به کارگیرد که باعث شود حالت های هیجانی مورد نیاز و متناسب با آن موقعیت را نمایش دهد، به طوری که موقعیت، نیازمند آرامش هیجانی، باعث می شود که ورزشکار به خود آرامش دهد. در حالی که اگر ورزشکار هوش هیجانی ضعیفی داشته باشد، رفتارهای ناسازگاری مانند : عدم تعهد در تمرین ها، تلاش کم، عدم استقامت



دراو و در نهایت شکست ورزشکار را به دنبال خواهد داشت.

در حین رقابت ها کنترل هیجان های ورزشکاران و رقبایشان بسیار بر عملکردشان موثر است، تقویت هوش هیجانی می تواند باعث کارایی بیشتر و موفقیت ورزشکاران شود.

به طور کلی آگاهی و توانایی درک هیجان های دیگران قدرتی را برای رسیدن به اهداف موفقیت آمیز در افراد ایجاد می کند و مربیان و بازیکنان می توانند روح تیمی و محیط ورزشی پر بازدهی را ایجاد کنند. همچنین افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند بهتر می توانند توانایی ها، نقاط قوت و ضعف هیجانی شان را بشناسد، زیرا این مهارت ها هستند که رفتار ها و عملکرد افراد را تعیین می کنند. بنابراین ورزشکاران برای اینکه بتوانند هیجان های خود را کنترل کنند، می توانند به عنوان راهبرد افزایش عملکرد موفقیت آمیز از مولفه های هوش هیجانی استفاده نمایند. برای ارتباط بهتر بین جسم و ذهن و به منظور کارایی بهتر و موثر ورزشکاران قوی باید به یادگیری این مهارت ها (خود آگاهی، خود آگاهی اجتماعی، خود مدیریتی و مدیریت رابطه) بپردازند.

ورزش زورخانه‌ای



ورزش زورخانه‌ای ورزشی سراسر شکوه و ایثار و نوآوری و تلاش است که باعث تقویت روحی و اخلاقی و موجب رشد و سلامت قوای جسمانی باستانی کاران میشود. ورزش اصیل ایرانی و ترکیبی از پهلوانی، جوانمردی و سلامتی شادابی روح و جسم است و تنها ورزشی است. که با دعا شروع و با دعا ختم می شود. متأسفانه روش های رایج نامطلوب این ورزش همچنین بهره برداری سیاسی و نیز فرهنگی از آن، از گذشته تاکنون موجب گردیده است که نه تنها از مرزهای جغرافیایی کشور بیرون نرود حتی در درون کشور نیز مهجور بماند.

آیین‌های زورخانه‌ای

گل کشتی: اشعاری است که مرشد قبل از شروع کشتی برای تهییج کشتی گیران میخواند .
ضرب گرفتن در زورخانه : ضرب زورخانه تنبک بزرگ است که از گل پخته ساخته میشود و پوست ان هم از پوست اهو و امثال ان می‌باشد.

زنگ کر شدن: هر پهلوانی که به عللی از اعتبار سابق خود بیفتد می گویند زنگ فلانی کر شده
زنگ حیدری و زنگ سردم: از آنجا که زنگ نشانه پهلوانی بوده در زورخانه ورود پهلوانان با صدای زنگ مشخص میگردد.

پوشش ورزشکاران

پوششی که برای ورزشکاران داخل گود وجود دارد عبارت است از شلوار کوتاه یا لنگ، جلیقه مرشد اگر ورزشکار شلوار کوتاه نپوشد از لنگ استفاده میکند. لنگ معمولا به کمر بسته میشود و وسط آن از میان پا با گره به کمر محکم میشود.

وسایل زورخانه

میل: در گذشته برای تمرین گرزکوبی به دشمنان کار میرفت.

کباده: برای تمرین در توانایی زه افکنی و کمان کشی و تیر اندازی به کار میرفت

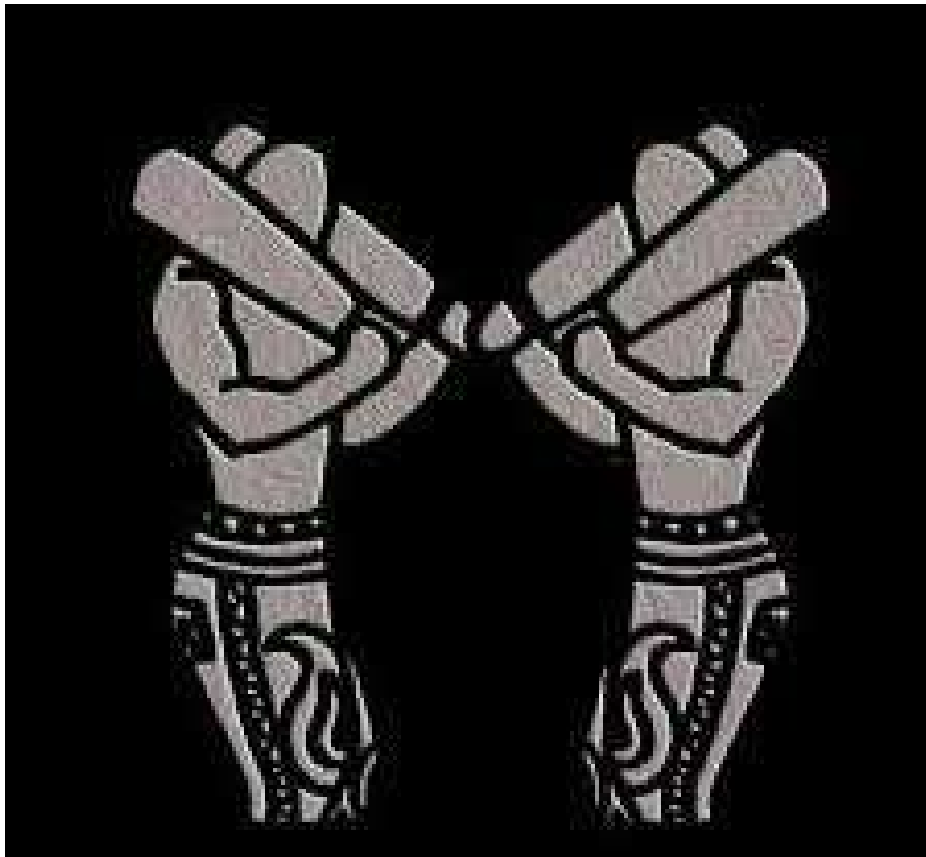
سنگ: برای تمرین سپرکشی و سپرکوبی بود.

زنگ: زنگ زورخانه مثل کلاه خود بود تا از ضربه اشرار در امان باشند.

ضرب: همان مارش جنگ بود، چون در قدیم با نواختن طبل، جنگ آغاز می شد.

پهلوانان در تاریخ ایران در سه کسوت کشتی گیر، عیار و شاطر ظاهر شده اند. ورزشکاران ورزش باستانی زورخانه دارای رتبه بندی خاصی هستند. تازه کار، نوچه، نوخاسته، ساخته و پیش کسوت، پهلوان، پیشقدم، صاحب زنگ، صاحب ضرب و صاحب تاج. این ورزش دارای ترتیب خاصی است و آیین های بی شمار و دستگیرانه ای در آن شکل گرفته که تعدادی از آنها هنوز به قوت خود باقی است.

زورخانه ها از دو منظر نگریسته شده اند یکی ساختار درونی و دیگری ساختار بیرونی آن. برای بازسازی و کارآمد نمودن نقش و کارکرد نهاد زورخانه و زمینه سازی برای فرامی کردن آن باید روند کنونی زورخانه ها را متحول کرد و ظرفیت و توان پذیرش دگرگونی در ساختار درونی و بیرونی آن را بالا برد.



مصاحبه با سجاد انوشیروانی

قهرمان وزنه برداری جهان



چگونه به ورزش وزنه برداری علاقمند شدید؟

ورزش وزنه برداری را دورانور میشناختم. فوتبال هم بازی میکردم و به رشته کشتی هم علاقمند بودم در اول دبیرستان توسط معلم ورزش به رشته وزنه برداری انتخاب شدم و با تایید فیزیک بدنی و انگیزه های معلم ورزش باعث شد به این رشته علاقمند شوم .

سوال ۱: کسی که همواره شما را به این ورزش تشویق میکرد چه کسی بود؟

بیشتر مربیان و دوستان و خانواده من همیشه مرا در این راه تشویق میکردند که پیگیر کار و تمرینات خود باشم

سوال ۲: توصیه شما برای نوجوانان و جوانانی که میخواهند این ورزش را به طور حرفه ای انجام دهند چیست ؟

اول از همه باید بدانند که استعداد بدنیشان برای کدام رشته مناسب است بر اساس فاکتورهای ژنتیکی و شاخص های آمادگی جسمانی خیلی راحت میتوانند پی ببرند که در کدام رشته های میتوانند موفق شوند واز بین آن رشته ها یکی را انتخاب کنند. حرفه ای شدن در ورزش نیازمند چند فاکتور است فرد باید زندگی خود را تغییر دهد بموقع بخورد بموقع بخوابد و بیشتر انرژی خود را به آن ورزش اختصاص دهد. و به آن ورزش نگاه حرفه ای داشته باشد و برای پیشرفت خود زمان بدهد. یعنی عجلو نباشد و در مقابل موانع مختلف مانند آسیب دیدگیها نا امید نشود و صبور باشد .

سوال ۳: نظر شما درباره رابطه تحصیل و ورزش چیست؟

قطعا مکمل یکدیگرند یک فرد تجربی میتواند در یک رشته ورزشی موفق شود یک فرد علمی هم میتواند موفق شود. اما چه بهتر که فردی که تجربی میآموزد حتما سواد آکادمیک هم داشته باشد و چه بهتر که کسی که سواد آکادمیک دارد حتما در میدان ورزش هم حاضر باشد. و این دو را مکمل یکدیگر کند تا آگاهی مناسبی برای شرایط در ورزش داشته باشد.

سوال ۴: آینده ورزش وزنه برداری کشورمان را چگونه تصور میکنید؟

آینده ورزش وزنه برداری کشور را از الان نمیشود تصور کرد اما هیچ برنامه ریزی و استعداد یابی انجام نشده است. ورزشکاران جوان زیادی داشتیم که از آنها خبری نداریم و نیازمند یک نسل سازی اساسی هستیم که اینکار نیازمند زمان است.

سوال ۵: آیا در طول دوران ورزشی خود به همه اهدافی که میخواستید رسیدید؟

بله. شاید به مدالی که میخواستم نرسیدم (مدال طلای المپیک) اما خدا را شاکرم چون بالاتر از المپیک نیست و من به لطف خدا به مدال المپیک رسیدم.

سوال ۶: به عنوان رئیس اداره ورزش و جوانان استان اردبیل آینده ورزش استان را چگونه پیش بینی میکنید؟

ورزش استان سالهاست دچار یک افت شده است و شرایط خوبی ندارد اما ما با وجود شرایط کرونا که تاثیر زیادی بر ورزش گذاشت با برنامه ریزی سعی میکنیم امثال در المپید استعدادهای برتر بدرخشیم و سعی میکنیم همه ورزشها را یک به یک پیگیر باشیم سعی میکنیم تا دو سال آینده به شرایط ایده آل و مورد انتظار مردم برسیم.

سوال ۷: اهداف شما جهت ارتقای ورزش استان اردبیل چیست؟

یک حلقه گمشده در ورزش اردبیل وجود دارد و آن این است که اتحاد و همدلی در بین بزرگان اردبیل کم شده است و انگیزه آنها برای استعداد یابی کم است. اهداف ما این است که رشته به رشته همه ورزشها را پیگیری کنیم به دنبال توسعه زیر ساختها برای توسعه فوتبال استان هستیم. سعی داریم به قهرمانان اهمیت دهیم و افرادی مستعد را برای المپیک به طور مستقیم حمایت کنیم و پیگیر شرایط و تمریناتشان خواهیم بود. و تلاش بر این است که ورزش اردبیل را به سمت جلو حرکت دهیم.





گاهنامه

ورزش و سلامتی

انجمن علمی تربیت بدنی (مدیریت و بیومکانیک ورزشی)

شماره ششم، بهار ۱۴۰۰