

## مطالعه رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران از دیدگاه طب سنتی ایرانی در ورزش‌های سنگین و سبک

محمد علی سردار<sup>الف\*</sup>، مهدی یوسفی<sup>ب</sup>، محمدرضا محمدی<sup>ج</sup>، مجید سیاح<sup>د</sup>

<sup>الف</sup> دانشیار گروه دروس عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

<sup>ب</sup> استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

<sup>ج</sup> استادیار گروه آسیب شناسی ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

<sup>د</sup> کارشناس ارشد تربیت بدنی، گروه تربیت بدنی، دانشگاه بین المللی امام رضا(ع)، مشهد، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** برخی از آسیب‌ها به ماهیت رشته ورزشی و عوامل محیطی و بعضی از آنها ریشه در وجود ورزشکار دارند. در این میان طبیعت یا مزاج ورزشکار به عنوان یک عامل احتمالی در آسیب تاکنون مورد توجه قرار نگرفته است. مزاج در طب سنتی ایران مفهوم کلیدی در تعریف سلامتی و بیماری انسان دارد. از اینرو، هدف از پژوهش حاضر مطالعه رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران از دیدگاه طب سنتی ایرانی در ورزش‌های سنگین و سبک است.

**مواد و روش‌ها:** تعداد ۲۴۰ ورزشکار مرد با دامنه‌ی سنی  $27/4 \pm 9/6$  و سابقه فعالیت بدنی  $7/8 \pm 3/7$  در رشته‌های ورزشی سبک (۱۳۰ نفر) و سنگین (۱۱۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای تشخیص مزاج از پرسشنامه تعیین گرمی و سردی مزاج و برای ارزیابی میزان شیوع و شدت آسیب‌های ورزشی از فرم گزارش آسیب ورزشکاران استفاده شد. جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای کیفی از آزمون خی دو و فیشر و متغیرهای کمی از آزمون کروسکال والیس استفاده شد. سطح معنی داری  $0/05 \leq p$  در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد  $63/8$  درصد ورزشکاران دارای مزاج گرم و تر،  $1/7$  درصد ورزشکاران دارای مزاج سرد و تر،  $16/2$  درصد ورزشکاران دارای مزاج گرم و خشک و  $18/3$  درصد ورزشکاران شرکت کننده در تحقیق دارای مزاج سرد و خشک بودند. آسیب‌های (عضلانی، مفصلی، اسکلتی، پوستی) در ورزش‌های سنگین بیشتر از ورزش‌های سبک و افراد دارای مزاج گرم و تر بیشترین مقدار آسیب‌ها و افراد دارای سرد و تر کمترین میزان آسیب‌ها را داشتند. همچنین نتایج تحقیق نشان داد هیچگونه ارتباط معناداری بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران وجود ندارد ( $0/05 \geq p$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به خصوصیات و ویژگی‌های مزاجی افراد، افراد گرم مزاج تمایل بیشتری برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی و بالطبع عواقب و آسیب‌های بیشتری نسبت به گروه دیگر دارند و افراد سرد مزاج هم با توجه به ویژگی‌های مزاجی شان مانند: سست و بی اراده و بی قید بودن تمایل کمتری برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی و بالطبع آسیب‌های ورزشی کمتر هستند.

**کلید واژه‌ها:** آسیب‌های ورزشی، مزاج، ورزش‌های سنگین، ورزش‌های سبک.

تاریخ دریافت: خرداد ۹۴

تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۹۵

### مقدمه:

دارند(۱). با توجه به نوع تغذیه و مزاج ورزشکاران، مسائل روحی و روانی، امکانات ورزشی سطح آمادگی جسمانی- حرکتی و بویژه شرایط آب و هوایی و منطقه جغرافیایی، میزان شیوع و علل آسیب دیدگی نیز می‌تواند متفاوت باشد(۲). بیشتر مکاتیب سنتی از قبیل مکتب چینی‌ها و به ویژه مکتب سنتی ایرانی نسخه‌های پیشگیری، تشخیص و درمان‌شان بر

بطور کلی آسیب دیدگی حین ورزش امری اجتناب ناپذیر است و به لحاظ بهداشتی، درمانی، آموزشی، اجتماعی و اقتصادی در خور توجه جدی کارشناسان علوم پزشکی و ورزشی است. برخی از آسیب‌ها به ماهیت رشته ورزشی و عوامل محیطی و بعضی از آنها ریشه در وجود ورزشکار

اساس تفاوت‌های فردی است. مکتب سنتی ایرانی که از تمدن ایران باستان نشأت می‌گیرد بر اساس مفهوم مزاج بنا شده است. اساسا مزاج به صورت برهم کنش عناصر مختلف در بدن تعریف می‌شود که بر ویژگی‌های فیزیکی و احساسی و همچنین عملکرد روانی شخص تاثیر می‌گذارد. طبق این مفهوم هر شخص از نظر بدنی ویژگی‌های منحصر بفردی دارد که مزاج نامیده می‌شود که این مزاج بر اساس ویژگی‌های روانی، فیزیولوژیکی، مورفولوژیکی طبقه بندی می‌شود. بر اساس مکتب سنتی ایرانی زمانی شخص در سلامتی کامل به سر می‌برد که مزاجش در حالت تعادل باشد و بیشتر بیماری‌ها زمانی اتفاق می‌افتد که مزاج نامتعادل باشد (۴، ۳). نتایج مطالعات، علل متفاوتی را به عنوان موانع پرداختن به فعالیت بدنی و ورزش معرفی کرده‌اند، که در این میان، طبیعت یا مزاج فرد به عنوان یک عامل احتمالی مهم، تاکنون مورد توجه قرار نگرفته است. مزاج در طب سنتی ایران، مفهومی کلیدی در تعریف سلامتی و بیماری انسان نقطه‌ی عطف فیزیوپاتولوژی بیماری‌هاست (۵). که نتیجه‌ی تاثیر کیفیت‌های عناصر چهارگانه یعنی گرمی، سردی، خشکی و رطوبت بر یکدیگر است (۷، ۶).

در طب سنتی در مورد ارتباط بین ورزش‌های سنگین با مزاج این گونه بیان شده که ورزش‌های سنگین موجب افزایش صفرای خون می‌شود برخی از ورزش‌ها مانند بسکتبال، فوتبال، والیبال و همه ورزش‌های که فعالیت‌های زیادی دارند، صفرازا هستند و موجب ازدیاد صفرا در خون می‌شوند به همین دلیل افرادی که دارای طبعی گرم و خشک (صفراوی) هستند نباید اینگونه ورزش‌ها را انجام دهند. افراد صفراوی از اینگونه ورزش‌ها پرهیز کنند به دلیل اینکه این ورزش‌ها موجب بروز سردرد، ریزش مو، پرخاشگری و عود می‌گردد (۸).

همچنین کسانی که مزاج خشک دارند در صورت ورزش طولانی و یا سنگین در معرض بروز خشکی و در نتیجه اسپاسم و گرفتگی عضلات هستند و افراد گرم و خشک از لحاظ عصبی تحریک پذیرتر بوده و احتمال عصبانیت، پرخاشگری و کاهش تمرکز در آن‌ها محتمل‌تر از سرد مزاج‌ها است که به نوبه خود در احتمال بروز آسیب موثر است (۹).

شناخت مزاج افراد برای انتخاب شغل و یا رشته ورزشی مبحث جدیدی نیست، موضوعی است که هزاران سال مدفون بوده و خاک خورده به دلیل این که افراد جامعه به آن توجه زیادی نداشته و ندارند. براساس مطالعات محققین، تاکنون ارتباط آسیب‌های ناشی از فعالیت بدنی، به عنوان یک عامل خارجی، با مزاج فرد مورد بررسی قرار نگرفته است. اما نتایج مطالعات متعدد نشان می‌دهد، بین نگرش‌ها و حالت‌های روانی افراد که بر اساس نظریات طب سنتی به مزاج فرد وابسته است، با سطح فعالیت بدنی آنها ارتباط وجود دارد. کاهش علائم افسردگی و نگرانی، رضایتمندی از زندگی و ارتقاء کیفیت زندگی از جمله نگرش‌هایی هستند که ارتباط آنها با فعالیت بدنی گزارش شده است (۱۱، ۱۰).

لذا، می‌توان دریافت که رفتارها و تمایلاتی که تحت تاثیر مزاج فردی قرار دارند، در افراد مختلف متفاوت است و شاید بتوان مزاج فرد را در زمره تفاوت‌های فردی در نظر گرفت. از اینرو، پژوهش حاضر به منظور مطالعه یکی از عوامل ایجاد کننده آسیب، درصدد پاسخ به این سوال است که آیا بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی با مزاج ورزشکاران از دیدگاه طب سنتی ایرانی در ورزش‌های سنگین و سبک ارتباط وجود دارد یا خیر؟ و اگر ارتباط دارد آیا می‌توان قبل از ورود ورزشکار به یک ورزش خاص به او در زمینه انتخاب رشته ورزشی مشاوره داد؟

### مواد و روش‌ها:

این پژوهش با توجه به هدف کاربردی و با توجه به عدم مداخله محقق در به وجود آمدن داده‌ها از حیث روش توصیفی از نوع همبستگی است.

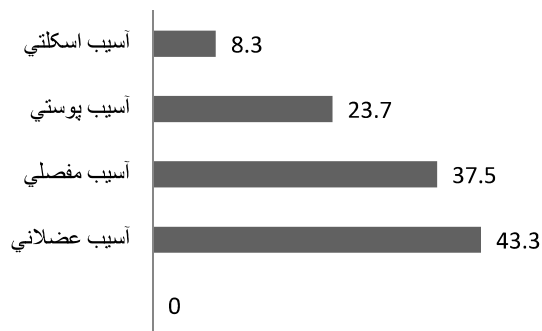
جامعه مورد مطالعه در این پژوهش ورزشکاران مرد حرفه‌ای و نیم حرفه‌ای ورزش‌های سنگین (قوی) و سبک (ضعیف) و به صورت تصادفی از یکی باشگاه‌های سطح شهر مشهد انتخاب شدند. با مشاوره با چند تن از اساتید تربیت بدنی ورزش‌های سنگین و سبک به صورت زیر دسته‌بندی شدند. ورزش‌های سنگین: کشتی، فوتبال، فوتسال و والیبال، و ورزش‌های پیاده روی، پیلاتس، شنا، دارت و تنیس روی میز جزء ورزش‌های سبک انتخاب شدند.

تعدادی اندکی از ورزشکاران دارای مزاج سرد و تر (۱/۷ درصد) بودند. همچنین ۶۱ درصد ورزشکاران دارای آسیب-دیدگی ورزشی و ۳۸/۸ درصد آنان بدون آسیب بوده‌اند.

جدول ۱: جدول فراوانی مزاج‌ها

| درصد فراوانی | فراوانی |           |
|--------------|---------|-----------|
| ۱,۷          | ۴       | سرد و تر  |
| ۶۳,۸         | ۱۵۳     | گرم و تر  |
| ۱۶,۲         | ۳۹      | گرم و خشک |
| ۱۸,۳         | ۴۴      | سرد و خشک |
| ۳۸/۸         | ۹۳      | بدون آسیب |
| ۶۱/۲         | ۱۴۷     | آسیب دیده |

بر اساس تقسیم‌بندی آسیب‌ها به چهار گروه عضلانی، اسکلتی، مفصلی و پوستی، نتایج تحقیق نشان داد که آسیب-های عضلانی و آسیب‌های مفصلی (به ترتیب ۴۳/۳ و ۳۷/۵ درصد) شایع‌تر از آسیب‌های اسکلتی و پوستی بوده است (نمودار ۱).



نمودار ۱: درصد انواع آسیب دیدگی در ورزشکاران

همچنین نتایج تحقیق نشان داد (جدول ۲) آسیب‌های عضلانی، اسکلتی، مفصلی و پوستی در ورزش‌های سنگین خیلی بیشتر از ورزش‌های سبک هستند و افراد دارای مزاج گرم و تر بیشترین مقدار آسیب‌ها و افراد دارای مزاج سرد و تر کمترین میزان آسیب را داشتند و میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج رابطه معنی‌داری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ).

با استفاده از شیوه نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تعداد ۲۴۰ ورزشکار براساس تعریف طب سنتی ایرانی از ورزش‌های سبک و سنگین، انتخاب و در دو گروه سبک (۱۳۰ نفر) و سنگین (۱۱۰ نفر) تقسیم بندی شدند. نمونه جمع‌آوری شده ورزشکاران مرد با دامنه‌ی سنی  $27/4 \pm 9/6$  و سابقه فعالیت بدنی  $6/8 \pm 3/7$  به تفکیک شامل ۳۰ کشتی‌گیر؛ ۳۰ والیبالیست؛ ۲۰ فوتسال‌بست؛ ۳۰ فوتبالیست؛ ۳۰ شناگر؛ ۲۰ بازیکن دarts؛ ۲۰ بازیکن تنیس روی میز؛ ۳۰ ورزشکار در رشته پیلاتس و ۳۰ ورزشکار در رشته پیاده روی بودند.

برای تشخیص مزاج، از پرسشنامه استاندارد تعیین گرمی و سردی مزاج (شهابی و دیگران، ۱۳۸۶) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۰۰ سوال و در ۱۱ بخش طراحی شده است که هر بخش حاوی سوالاتی در مورد ویژگی‌های فیزیولوژیکی، عملکردی، احساسی، جسمانی و رفتاری فرد می‌باشد که بر اساس آن می‌توان مزاج فرد را مشخص نمود و در یکی از چهار دسته: صفراوی (گرم و خشک)، دموی (گرم و تر)، بلغمی (سرد و تر) و سوداوی (سرد و خشک) تقسیم‌بندی نمود (آلفای کرونباخ ۰/۷۱). برای تعیین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی از فرم گزارش آسیب ورزشکاران که روایی و پایایی آن توسط چند تن از اساتید برجسته آسیب‌شناسی مورد تایید قرار گرفته بود استفاده شد. تکمیل پرسشنامه‌ها بصورت حضوری و توسط افراد مجرب صورت گرفت.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش آماری توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد) و روش‌های آماری استنباطی (آزمون کروسکال والیس و آزمون خی دو) در سطح معنی داری  $p \leq 0/05$  استفاده شده است. از آمار توصیفی برای نشان دادن میانگین و انحراف استاندارد میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران استفاده گردیده و از آمار استنباطی جهت رابطه بین متغیرهای کیفی و مقایسه متغیرهای رتبه‌ای استفاده شده است.

#### یافته‌ها:

نتایج تحقیق نشان داد (جدول ۱) اکثریت ورزشکاران شرکت‌کننده در تحقیق، دارای مزاج گرم و تر (۶۳/۸ درصد) و

جدول ۲: جدول توافقی آسیب و مزاج

|           | بدون آسیب | آسیب دیده |         |
|-----------|-----------|-----------|---------|
| گرم و تر  | ۵۷        | ۹۶        | فراوانی |
|           | ۳۷,۳      | ۶۲,۷      | درصد    |
| سرد و تر  | ۱         | ۳         | فراوانی |
|           | ۲۵,۰      | ۷۵,۰      | درصد    |
| گرم و خشک | ۱۲        | ۲۷        | فراوانی |
|           | ۳۰,۸      | ۶۹,۲      | درصد    |
| سرد و خشک | ۲۳        | ۲۱        | فراوانی |
|           | ۵۲,۳      | ۴۷,۷      | درصد    |
| P = 0.175 |           |           |         |

همچنین بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج در ورزش‌های سبک و سنگین رابطه معنی دار آماری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ) (جدول ۳).

جدول ۳: جدول توافقی آسیب و مزاج به تفکیک سطح فعالیت

|           |         | ورزش سبک  |           | ورزش سنگین |           |
|-----------|---------|-----------|-----------|------------|-----------|
|           |         | بدون آسیب | آسیب دیده | بدون آسیب  | آسیب دیده |
| گرم و تر  | فراوانی | ۵۶        | ۲۹        | ۱          | ۶۷        |
|           | درصد    | ۶۵,۹      | ۳۴,۱      | ۱,۵        | ۹۸,۵      |
| سرد و تر  | فراوانی | ۱         | ۰         | ۰          | ۳         |
|           | درصد    | ۱۰۰,۰     | ۰         | ۰          | ۱۰۰,۰     |
| گرم و خشک | فراوانی | ۱۰        | ۷         | ۲          | ۲۰        |
|           | درصد    | ۵۸,۸      | ۴۱,۲      | ۹,۱        | ۹۰,۹      |
| سرد و خشک | فراوانی | ۲۲        | ۵         | ۱          | ۱۶        |
|           | درصد    | ۸۱,۵      | ۱۸,۵      | ۵,۹        | ۹۴,۱      |
|           |         | P = 0.275 |           | P = 0.228  |           |

### بحث و نتیجه‌گیری:

هدف اصلی از انجام این پژوهش، بررسی رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران از دیدگاه طب سنتی ایرانی در ورزش‌های سنگین و سبک بود. نتایج تحقیق حاضر نشان داد بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج از نظر آماری ارتباط معناداری وجود ندارد. نکته قابل تامل در

نتایج پژوهش حاضر، این است که درصد بالایی ۶۳/۸ درصد از افراد دارای مزاج گرم و تر و درصد پائینی ۱/۷ درصد دارای مزاج سرد و تر بودند. نگاهی به ویژگی‌های جسمانی و روانی افراد گرم مزاج نشان می‌دهد که این افراد دارای خصوصیات هستند که لازمه انجام فعالیت بدنی و ورزش است. داشتن جسمی تنومند، پرتحرک، چالاک و چابک و پرنشاط، سرشتی با شهامت که از ویژگی‌های افراد گرم مزاج است، از ویژگی‌های لازم برای پرداختن به فعالیت بدنی و ورزش نیز محسوب می‌شوند. در حالی که افراد سرد مزاج کم تحرک، کند، با سطح انرژی پایین‌تر، آرام و محتاط هستند. به نظر می‌رسد تمایل به انجام فعالیت بدنی نیز که یک رفتار تلقی می‌شود، با مزاج فرد ارتباط داشته باشد. از اینرو به نظر می‌رسد تمایل به انجام فعالیت بدنی و ورزش که نوعی رفتار فردی است، با خصوصیات جسمانی و روانی افراد گرم مزاج همسو است. به بیان دیگر، برای افراد با مزاج گرم، فعالیت بدنی و ورزش نیاز بدن بوده و این مزاج، فرد را به انجام فعالیت بدنی سوق می‌دهد. لذا، شاید بتوان ریشه عدم تمایل افراد سرد مزاج به فعالیت بدنی را در ویژگی‌های مزاج آن‌ها جستجو کرد. این نتیجه با نتایج مهدی زاده و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی دارد (۱۲). علاوه بر این ورزش یکی از عواملی است که می‌تواند به صورت گذرا علائم مزاجی را تحت تاثیر خود قرار دهد به این معنی که در طی ورزش حرارت بدن افزایش می‌یابد و اگر مواد غذایی مناسب هم به بدن برسد زمینه حرارت و رطوبت مهیا شده و علائم گرم و تری مزاج بروز می‌کند. اگرچه آمار دقیقی از شیوع انواع مختلف مزاج در سطح جامعه نداریم اما به زعم متخصصان، شیوع مزاج گرم و تر در سطح جامعه بسیار پایین‌تر از آمار آن در ورزشکاران است و می‌توان این گونه استنباط کرد که ورزش یکی از علل افزایش حرارت در بدن است لذا برای کسانی که دچار غلبه سردی و رطوبت در بدن هستند (که چاقی مصداقی از آن است) می‌تواند بسیار مفید باشد.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، هیچگونه رابطه معناداری بین شیوع آسیب‌های ورزشی و مزاج ورزشکاران وجود ندارد شاید دلیل آن را بتوان در تعداد اندک افراد سرد مزاج و بالا

سست و بی اراده و بی قید بودن تمایل کمتری برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی و بالطبع آسیب‌های ورزشی کمتر هستند. اما برای روشن شدن این موضوع نیاز به تحقیقات بیشتری می باشد.

بودن افراد دارای مزاج گرم در این پژوهش پیدا کرد چرا که هر یک از مزاج‌ها در انسان حالات و کنش‌های مختلفی را ایجاد می‌کند که بر سیستم روحی-روانی و جسمی او تاثیر می‌گذارد. با توجه به خصوصیات و ویژگی‌های مزاجی افراد، افراد گرم مزاج تمایل بیشتری برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی و بالطبع عواقب و آسیب‌های بیشتری نسبت به گروه دیگر دارند و افراد سرد مزاج هم با توجه به ویژگی‌های مزاجی‌شان مانند:

## References:

1. Rezvani M.H. Investigate of prevalence and causes of the occurrence of sports injuries in high school Sahroud.[Dissertation] Tehran University;1996.[Persian]
۲. رمضانپور، محمدرضا، اعتصامی، محبوبه، افضلپور، اسماعیل. مقایسه میزان شیوع و علل آسیب‌دیدگی ورزشکاران نخبه خراسان جنوبی در رشته‌های گروهی و انفرادی. فصل‌نامه تحقیقات علوم ورزشی، سال اول، شماره‌ی دوم، بهار ۱۳۹۰.
3. Ghopra D. Complrit health. Tehran: Safialishah; 2000
4. Azimi AA. Basic Concepts Of Unani Medicine: A Ciritical Study. New Delhi: Department Of History Of Medicine, Faculty Of Medicine, Jamia Hamdard; 1995
5. Naseri M, Rezaeiazdeh H, Taheripanah T, Naseri V. Temperament theory in the iraninan traditional medicine and variation in therapeutic responsiveness, based on pharmacogenetics. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine 2010; 1 (3): 237-242.
6. Jakson WA. A short guide to humoral medicine. Trends in pharmacological sciences 2001; 22(9): 19-22.
7. Kord Afshari GH, Mohhamdi Kenri H, Esmaeili S. Nutration in Iranian Islamic Medicine. NaslNikan 2008; 17th ED: pp19.
۸. گیلانی، محمدکاظم. حفظ الصحة ناصری. [تدوین] چوپانی، رسول. مکان نشر نامشخص: نشر المعی. فصل سوم: در بیان ضرورت و تدبیر حرکت و سکون بدنی. جلد ۱.
۹. رهاوی، اسحاق ابن علی. ادب الطیب. ترجمه: مریم پوتی؛ مینو علی میرزایی. انتشارات طب سنتی ایران. ۱۳۹۰.
10. Dastjerdi R, Eftekhar Ardebili H, Poorreza A, Assasi N, Golestan B. Assessment of the stage of change in physical activity among high school girls. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 2004;2 (2):25-34
11. Moeini B , Jalilian F , Jalilian M, Barati M. Predicting factors associated with regular physical activity among college students applying Basnef model. Scientific Journal of Hamadan University Medical Science 2011; 18 (3): 70-76
۱۲. مهدی‌زاده، رحیمه، صفاری، شقایق. کبیر سامانی، داوود. بررسی ارتباط بین مزاج و سطح فعالیت بدنی دانشجویان غیر ورزشکار. مجله طب سنتی اسلام و ایران، سال چهارم، شماره‌ی اول، بهار ۱۳۹۲.