

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## فهرست مطالب

مقاله کلیدی: نقش فعالیت بدنی در سلامت جامعه (رویکرد ها و چالش ها)	۵
معرفی یک ابزار ورزشی: کنزیوتیت	۶
تغذیه ورزشی : مکمل ورزشی خوبه یا بد؟؟ یا اصلا این مکمل ورزشی چیه که همه دنبالشن؟	۸
تغذیه ورزشی: بررسی یک مکمل ورزشی گیاهی	۹
مدیریت سالن ورزشی کوچک من بر پایه علم ورزش به روز: شدت تمرینی منحصر به فرد	۱۰
آزمایشگاه تربیت بدنی: معرفی دستگاه بادی کامپوسیشن آنالایزر و نحوه ی کارکرد و تجزیه و تحلیل نتایج	۱۱
آموزش گام به گام نرم افزار SPSS : جلسه اول: آشنایی مقدماتی با محیط نرم افزار	۱۵
ورزش و سرطان	۱۹
سلول های بنیادی و ورزش	۲۱
نقش بیومکانیک در زندگی انسان	۲۳
سرگرمی: معرفی یک قهرمان ورزشی: مصاحبه با قهرمان وزنه برداری جناب آقای سعید علی حسینی	۲۵



**عنوان:**

علم و ورزش

**زمینه انتشار:**

علمی - ورزشی

**صاحب امتیاز:**

انجمن علمی دانشجویی تربیت بدنی دانشگاه محقق اردبیلی

**مدیر مسئول:**

مختار مختاری

**سردبیر:**

الهه ممشلی

**ناظر علمی:**

دکتر محسن برغمندی

**همکاران این شماره:**

دکتر خورشیدی، دکتر برغمندی، دکتر امیرعلی جعفرنژاد، امید یوسفی، آرش نصیروند، رقیه قلی زاده، منیژه علیپور

**گرافیکست و صفحه آرا:**

صالحه بیات



## سخن سردبیر

### بشدرای و اندیشه و کشت و ورز که مردم ز ورزش همی گیرد اراز

امروزه جایگاه ویژه ورزش در کنترل سلامت روان و جسم بیشتر از گذشته بر روند زندگی مردم تاثیر می گذارد، در واقع نگاه جوامع به ورزش از بعد ساده انگارانه ورزش برای سرگرمی فاصله گرفته و به یک ضرورت برای سالم زیستن تبدیل شده است. به طوری که به جرات میتوان گفت ورزش کردن یک فرهنگ است که به تنهایی تمامی عرصه های اجتماعی اقتصادی سیاسی و ... در نوردیده است. یافته های علمی مبنی بر تاثیر ویژه فعالیت ورزشی بر تنظیم ریتم های شبانه روزی، رگ زایی، ترشح سلول های بنیادی، بیان ژن و همچنین تاثیر ویژه ورزش به عنوان یک درمان کمکی در اکثر بیماری های غیرواگیر از جمله دیابت ملیتوس، پرفشاری خون و بیماری های قلبی و عروقی روز به روز بر قدرت ورزش می افزاید. با توجه به این مقدمه که اهم فعالیت ورزشی بر کسی پوشیده نیست هیئت تحریریه نشریه علم و ورزش امیدوار است بتواند نشریه را بر محورهای علم تمرین، آزمایشگاه تربیت بدنی، الگوهای تمرینی در بیماری های مختلف، متون علمی به روز و کاربردی، آموزش نرم های مورد نیاز دانشجویان استوار کند و سهم کوچکی در بالا بردن اطلاعات دانشجویان به صورت طبقه بندی شده داشته باشد.

همچنین، از تمامی صاحب نظران این حوزه بالخص اساتید محترم خواهشمندیم با پیشنهادات به جا و سازنده خود ما را در این مهم یاری نمایند.

با تشکر

الهه ممشلی

سردبیر نشریه علم و ورزش



تا وقتی به قله نرسیدی متوقف نشو...





## نقش فعالیت بدنی در سلامت جامعه (رویکرد ها و چالش ها)

دکتر مهدی خورشیدی (عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی)



توسعه مداخلات فعالیت بدنی سازمان یافته، موثر و دقیق، مشارکت متخصصین سلامتی با سایر گروه‌های حرفه‌ای مثل گروه‌های توسعه دهنده ورزش ضروری است. به عبارت دیگر، توصیه افراد به ورزش به تنهایی کافی نیست و در بسیاری از موارد لازم است سطوح فعالیت ورزشی افراد مورد سنجش قرار گرفته و برنامه‌های ورزشی انفرادی تجویز و میزان پیشرفت و تبعیت از برنامه تمرینی مورد رصد قرار گیرد. متأسفانه در کشور ما به دلیل ضعف آموزشی در پرورش نیروهای متخصص و تقابل سیاست‌های حوزه سلامت با نقش آفرینی فیزیولوژیست‌های ورزشی در کمک به افزایش سطح سلامت عمومی جامعه، مردان و زنان بسیاری با مراجعه به باشگاه‌های ورزشی در برنامه‌های ورزشی شرکت می‌کنند، بدون آنکه از میزان بهبود و پیشرفت خود آگاه شوند و مشاوره علمی دریافت نمایند و در برخی مواقع مورد سوء استفاده‌های مالی به صورت تجویز تمرینات ورزشی غیراصولی، برنامه‌های کاهش و افزایش وزن غیر علمی و تجویز مکمل‌های غذایی غیر ضروری و یا مواد نیروزا قرار می‌گیرند. لذا به نظر می‌رسد متولیان سلامت جامعه می‌بایست بدون در نظر گرفتن سیاست‌های تقابلی وابسته به منافع اقتصادی و صنفی و با تغییر رویکرد سلامت جامعه از درمان محور به پیشگیری محور در توسعه مراکز سلامت ورزشی در سراسر کشور اهتمام نموده و همانند کشورهای توسعه یافته به نقش فیزیولوژیست‌های ورزشی در تیم‌های چند رشته‌ای سلامت، بازتوانی و درمان توجه نمایند. این رهیافت بدون آموزش نیروهای متخصص عملیاتی در گرایش‌های کاربردی فیزیولوژی ورزشی و ایجاد بستر تحقیقاتی و آموزشی مناسب برای دانشجویان علاقمند به تحصیل در این رشته محقق نمی‌شود. شاید بتوان گام ابتدایی در این راستا را با خارج نمودن رشته فیزیولوژی ورزشی از زیر مجموعه علوم انسانی، تربیتی و اجتماعی برداشت.

توسعه یافته قرار گرفته است. فعالیت ورزشی به عنوان یک استرس فیزیولوژیک بدن را با طیف گسترده‌ای از رخدادهای زیست-شیمی مواجه می‌سازد که با توجه به ماهیت، شدت و حجم فعالیت بدنی و سایر عوامل محیطی (دما، رطوبت، ارتفاع و غیره) منجر به بروز پاسخ‌ها و سازگاری‌های ساختاری و عملکردی مختلفی در سیستم‌های حیاتی بدن می‌شود. بررسی این رخدادهای زیست-شیمی و پاسخ‌ها و سازگاری‌های ناشی از آن و همچنین کاربرد و تعامل یافته‌های علمی در این زمینه با سایر حوزه‌های مختلف همانند سلامت، افزایش ظرفیت کار فیزیکی، درمان بیماری‌ها و بهبود عملکرد ورزشی ورزشکاران حرفه‌ای در حیطه دانش فیزیولوژی ورزشی خلاصه می‌شود. پیشرفت‌های علمی سه دهه اخیر در زمینه فیزیولوژی ورزشی، موجب شده برنامه‌های علمی تمرینات ورزشی به عنوان یک استراتژی پیشگیرانه‌ای ارزان در کاهش هزینه‌های سنگین درمانی شناخته شود. علاوه بر این ورزش به عنوان عامل تعدیل کننده فاکتورهای خطر آفرین، می‌تواند در بازتوانی و درمان بسیاری از بیماری‌های متابولیک شایع قرن حاضر تاثیر قابل توجهی داشته باشد. با این حال، دانش فیزیولوژی ورزشی تأثیر اندکی بر سبک زندگی و سلامت زیر گروه‌های جمعیت کشورهای در حال توسعه و از جمله کشور ما داشته است، به طوری که علی‌رغم تبلیغات و توصیه‌های مکرر مراکز درمانی و پزشکان به فعالیت ورزشی روزانه، تغییر قابل توجهی در شتاب روز افزون فاکتورهای خطر آفرین تندرستی مشاهده نمی‌شود. به نظر می‌رسد، متولیان بهداشت و درمان کشور پیش از توصیه مردم به ورزش و فعالیت بدنی بهتر است به مطالعه و الگو برداری از دستورالعمل‌های مرتبط با حوزه سلامت در کشورهای توسعه یافته، همانند چشم انداز ارتقای فعالیت بدنی در اروپا در قالب شبکه اروپایی ارتقای سلامتی با فعالیت بدنی (HEPA) به عنوان یکی از هفت شبکه افزایش سلامتی کمیسیون اروپا بپردازند. زیرا این دستورالعمل‌ها نشان می‌دهند که به منظور

بدون شک، سلامت جسمانی مردم هر جامعه به واسطه قابلیت عملکرد نرمال آنها در جامعه تعیین می‌گردد. امروزه، امید به زندگی، کاهش مرگ و میر زودرس، افزایش سطح سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی و پیشگیری از شیوع بیماری‌ها به عنوان شاخص‌های توسعه جوامع شناخته می‌شوند. با این حال، از نیمه دوم قرن بیستم، پیشرفت‌های تکنولوژیک، کاهش سطوح امنیت اجتماعی کودکان، تغییر در شیوه گذراندن اوقات فراغت (تماشای تلویزیون و ...)، توسعه حمل و نقل موتوری و عادات غذایی به صورت گرایش به غذاهای فرآوری شده، بسته‌بندی و آماده، موجب شده تا سبک زندگی غیر فعال و کم تحرک در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه گسترش یابد. نتایج مطالعات نشان می‌دهد، سبک زندگی کم تحرک با فاکتورهای خطر آفرین بیماری‌های پرفشاری خون، قلبی-عروقی، دیابت غیر وابسته به انسولین، پوکی استخوان، افسردگی و حتی انواع مختلفی از سرطان در ارتباط است. از سوی دیگر شواهد اپیدمیولوژیک از شتاب شیوع چاقی و بیماری‌های مزمن مرتبط با بی‌تحرکی در سراسر جهان حکایت دارد که هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی بسیار سنگینی را بر کشورها تحمیل خواهد نمود. برخی مطالعات و آمار منتشر شده در این رابطه بسیار تامل برانگیز است. شیوع بیماری‌های مزمن مرتبط با بی‌تحرکی، علاوه بر ۲۵۰۰۰۰ مورد مرگ سالانه، هزینه‌های بیش از ۱ تریلیون دلار برای ایالات متحده در بر خواهد داشت. در جامعه اروپا ۴۲ درصد از کل مرگ و میرها ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی است. حدود ۲ تا ۸ درصد از کل هزینه مراقبت بیماران در کشورهای غربی به چاقی نسبت داده می‌شود و تنها پوکی استخوان ناشی از کم تحرکی، سالانه ۱/۷ میلیون پوند هزینه بر خدمات بهداشت ملی NHS<sup>۱</sup> دولت انگلستان تحمیل می‌کند. از همین رو، تغییر در سبک زندگی به واسطه اجرای برنامه‌های علمی ورزشی مورد توجه نهادهای متولی بهداشت و سلامت عمومی کشورهای



## آشنایی با نوارهای درمانی کینزیو تیپ



گردآورنده: دکتر محسن برغمندی (عضو هیئت علمی دانشگاه محقق اردبیلی)

این نوارها را به ۵۸ کشور اهدا کرد. چهار سال بعد، در المپیک ۲۰۱۲ لندن نیز این نوارها روی بدن ورزشکاران در هر رشته ورزشی مشاهده شد. نظریه‌های مختلفی درباره کاربرد و تاثیر این نوارهای کشی رنگارنگ که در میان ورزشکاران المپیک از محبوبیت ویژه‌ای برخوردار بود، وجود دارد. ورزشکاران همواره برای جلوگیری از آسیب دیدگی از ابزاری مانند میچ بند برای محدود کردن حرکات در مفاصل بدن به ویژه میچ پا و میچ دست استفاده می‌کنند و مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که این کار مانع از فشار آمدن و رگ‌به‌رگ شدن میچ‌ها خواهد شد. اما هدف نوار درمانی الاستیکی (Elastic Therapeutic Tape) یا همان نوارهای کشی رنگارنگ چیست دیگری است.

از پارچه‌های الاستیک همراه با چسب. پس از یک دهه از معرفی این محصول در سال ۱۹۸۰ ارتوپدیست‌ها، کایروپراکتیست‌ها، پزشکان طب سوزنی و دیگر پزشکان در ژاپن اصلی‌ترین مصرف‌کننده‌های این نوارها بودند. این محصول در واقع یک نوار باریک است، نواری که ادعا می‌شود که قادر است ۴۰٪ بیشتر از طول خودش کش بیاید. این نوار در مقایسه با نوارهای ورزشی سفید سنتی به مفصل اجازه حرکت در دامنه حرکتی بزرگتری را می‌دهد و از دوام بالاتری برخوردار است. این نوار با این هدف که دقیقاً بتواند خاصیت کشسانی پوست انسان را تقلید کند به وجود آمد. نوارهای کینزیو، برای اولین بار در المپیک پکن ۲۰۰۸ به چشم آمدند. زیرا شرکت تولیدکننده آن بسته‌های زیادی از

امروزه قهرمانان ورزشی را می‌بینید که بر بدن‌های خود چسب‌هایی با رنگ‌های مختلف چسبانده‌اند شاید برای شما هم سوال‌های زیادی را مبنی بر نقش و کارکرد آن‌ها ایجاد کرده باشد.

### نوارهای درمانی کشی KINESIO TAPES چیست؟

نوار درمانی کشی که با عنوان نوار کینزیو تیپ شناخته می‌شود، یک نوار پارچه‌ای همراه با چسب اکریلیک است که معمولاً به منظور درمان آسیب‌های ورزشکاران و اختلالات فیزیکی گوناگون مورد استفاده قرار می‌گیرد.

این نوارها در اواسط دهه ۱۹۷۰ اولین بار توسط یک پزشک ژاپنی دانش آموخته آمریکا به نام دکتر کنزو کیسی (Dr. Kenzo Kase) که متخصص فیزیوتراپی و طب سوزنی است، مطرح شد. ایده استفاده

انجام نگرفته است. همواره این احتمال وجود دارد که نوارهای رنگی بیشتر از فایده فیزیکی فایده روانی از خود به جا می‌گذارند. برای مثال به ورزشکار یادآوری می‌کنند که درمورد منطقه آسیب دیده بدنش محتاط تر باشد و یا این احساس را در ورزشکار ایجاد می‌کند که برای بهبود دردش کاری انجام گرفته است.

همچنین چند مطالعه محدود هم نشان داده‌اند که استفاده از این نوارها می‌تواند حجم مایعات را در بدن بیماران سرطانی کاهش دهد اما در میان ورزشکاران رایج‌ترین اثر این نوارها کاهش درد است. از آنجایی که این نوارها در کنار دیگر ابزار و داروهای درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرند، بررسی تأثیر و عملکرد خود نوارها به صورت دقیق غیر ممکن شده‌است. از این رو نتایج به دست آمده از مطالعات جزئی که روی این نوارها انجام گرفته با یکدیگر متفاوتند.

کنند و هم استحکام لازم را در پوست و عضلات برای مقاومت در برابر فشارهای خارجی را ایجاد کنند.

در کل هدف اصلی از بستن این چسب‌ها تخلیه کردن، محافظت و حمایت از آسیب دیدگی‌های خاص، کاهش حرکت مفصل و جلوگیری از بروز آسیب‌های بعدی است. نتیجه بستن نوار چسب‌های طبی، استراحت دادن به مفصل است و موجب می‌شود که فعالیت متابولیکی در ناحیه مورد نظر در سطح بالا حفظ شود و از بروز آسیب ناخواسته به بافت عضلانی جلوگیری خواهد شد. همچنین چسباندن این نوارها روی پوست بدن از فشار موجود روی نورون‌های لامسه کاهش داده و از درد ورزشکار می‌کاهد.

با این وجود از بعد علمی، هنوز مطالعات چندانی درباره تأثیرات حقیقی این نوارها در مقایسه با دیگر ابزارهایی که ورزشکاران برای التیام دردها و آسیب‌های خود به کار می‌گیرند،

یکی از آن‌ها این است که نوارهای کینزیو به واسطه نیروی کشسانی، پوست بدن را بلند کرده و آن را از دیگر لایه‌های بافت بدن جدا می‌کند. فضای خالی به وجود آمده به خون اجازه می‌دهد تا جریان بیشتری پیدا کرده و به این شکل توانایی بدن در پاکسازی مایع لنفاوی افزایش یافته و به این صورت التهابات با سرعت بالاتری التیام می‌یابند. با توجه به اینکه استفاده از این چسب‌ها باعث بهبود گردش خون می‌شود، حتی از سردرد ورزشکاران هم می‌کاهد.

\* طبق نظریاتی که در خصوص تأثیر این نوارهای رنگی نقل شده است، در صورتی که این نوارها به درستی به کار گرفته شوند، می‌توانند درد را از تاندون‌ها یا التهاب‌های ماهیچه‌ای بیرون کشیده و بدن ورزشکار را بهبود بخشند. این چسب‌ها دارای موادی هستند که با توجه به هر رشته در نقطه‌ای مخصوص چسبانده می‌شوند، تا درد ناشی از ورزش‌های سنگین را در آن منطقه کم







## مکمل ورزشی خوبه یا بد؟! یا اصلا این مکمل ورزشی چیه که همه دنبالشن؟

آرش نصیرونند مرادلو - (کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی)



مکمل‌ها فقط برای ورزشکارانی لازم است که هدف ورزشی متفاوت دارند و به عنوان مثال برای بلند کردن وزنه و بار بیشتر انرژی دریافتی کفایت نمی‌کند در نتیجه مصرف مکمل‌ها می‌تواند در تسریع بخشیدن به قدرت و سرعت مورد نظر موثر واقع شود.

### به طور کلی مکمل‌ها به ۳ دسته تقسیم می‌شوند:

- ۱- آن‌هایی که بر تولید و سوخت‌وساز انرژی تأثیر می‌گذارند
  - ۲- آن‌هایی که ممکن است باعث پرورش عضله و توده کم‌چرب شوند
  - ۳- آن‌هایی که می‌توانند بر سلامت عمومی اثر بگذارند
- از آنجایی که هر کدام از مواد نیروزا دارای عملکردی متفاوت در بدن انسان هستند و حتی با بعضی داروها تداخل دارند، مصرف خودسرانه آن‌ها صدمات جبران‌ناپذیری مثل بروز علائم زنانه و ژنیکوماستی (نوک سینه) در مردان، عوارض قلبی عروقی، ریزش موی سر و طاسی، اختلال در ترشح هورمون رشد در نوجوانان و متوقف شدن رشد قدی، نارسایی کبد، آکرومگالی (رشد بیش از حد یک عضو) و حتی مرگ را در پی خواهد داشت.

بسیاری از مکمل‌های موجود در بازار فاقد کیفیت مناسب و در نتیجه فاقد اثربخشی مطلوب هستند، بسیاری از ورزشکاران با انتخاب اشتباه مکمل‌ها به جزعوارض جانبی دچار افت عملکرد هم می‌شوند. بنابراین توصیه می‌شود فقط از مکمل‌های تأیید شده داخلی یا خارجی و ترجیحاً موجود در داروخانه‌ها استفاده کنید و از مصرف چشم بسته آن‌ها بپرهیزید.

برای هر فردی مهم است که سلامت جسمی خود را بهبود ببخشد، اما ممکن است باشگاه رفتن و خرید مکمل بدنسازی گیج‌کننده و پیچیده به نظر برسد. دوستان عزیزم اولین و مهمترین نکته در رابطه با مکمل‌های غذایی (ورزشی) این است که هرگز نباید فراموش کنید مکمل‌های غذایی به عنوان تکمیل‌کننده‌ی رژیم غذایی طراحی شده‌اند، نه به عنوان جایگزین خوراکی‌های مغذی. پس قرار نیست کمبود تمام مواد مغذی مورد نیاز بدن توسط این مکمل‌ها تأمین شود.

خب، مکمل یا نیروزاها به موادی گفته می‌شود که با هدف بهبود عملکرد یا جبران کمبود برخی از مواد غذایی توسط پزشک و یا متخصص ورزشی تجویز می‌شود. متأسفانه امروزه در بسیاری از باشگاه‌های ورزشی، مکمل‌ها تحت نظر مربیان غیرحرفه‌ای تجویز می‌شود. از آنجایی که شواهد علمی کافی در خصوص نفع مصرف این مواد وجود ندارد و اکثر افراد انتظار مشاهده تغییرات غیر معمولی از آن‌ها دارند، اکثراً این مواد در مقادیری بیش از نیاز ورزشکار تجویز می‌شوند و هدف از آن‌ها تقویت عملکرد ورزشکار به واسطه آثار شبه دارویی آن‌هاست. اطلاع از این مطلب که هر شخص ویژگی‌ها، متابولیسم و ساختار بدنی متفاوتی دارد، بسیار حائز اهمیت بوده و در انتخاب نوع، زمان و مصرف مکمل‌ها تأثیر گذار است.

متغیرهایی نظیر سن، جنسیت، نوع ورزش و هدف، بیماری‌های خاص و سطح مسابقات در انتخاب مکمل بسیار تأثیر گذارند. از طرفی دانستن زمان و مقدار مصرف مکمل‌ها در شرایط مختلف در به حداکثر رساندن آثار آن‌ها امری ضروری است. پزشکان معتقدند مصرف



## جینسینگ اکسیر جوانی (مکمل گیاهه جینسینگ و بررسی تاثیر آن بر عملکرد ورزشی)

الهه ممشلی و منیژه علیپور



که موفقیت ورزشکاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

استفاده از برخی مکمل‌های گیاهی مجاز می‌تواند به بهبود عملکرد فرد کمک نماید.

گزارش شده است که مصرف جینسینگ می‌تواند محرکی برای افزایش انرژی افراد، بهبود استقامت و به تعویق انداختن خستگی در طول تمرین باشد.

با این حال گزارش‌ها از اثربخشی جینسینگ گاهی متناقض است، شاید به دلیل این است که محتوای شیمیایی ریشه جینسینگ یا عصاره ریشه متفاوت است

برای مثال لی و سان، ۲۰۱۱ گزارش کردند که مصرف ۲۰۰ میلی گرم از جینسینگ یک ساعت قبل از عملکرد استقامتی می‌تواند سبب افزایش لیپولیز چربی، تنظیم ضربان قلب، کاهش غلظت لاکتات پلاسما و حفظ سلامت



جینسینگ گیاهی نیروزا و مقوی است که شهرت زیادی در جهان دارد. به طوریکه لقب اکسیر جوانی یا نوش دارو به آن داده‌اند. جینسینگ گیاهی است از خانواده‌ی عشقه که نام علمی آن پاناکس جینسینگ می‌باشد. ریشه گیاه جینسینگ به یکی از محبوب‌ترین مکمل‌های تغذیه‌ای در کشورهای غربی و آسیای شرقی تبدیل شده است. بسیاری از مردم معمولاً آن را با هدف بهبود کیفیت زندگی، افزایش انرژی و توانایی انجام کار استفاده می‌کنند که مصرف آن بیشتر به صورت خوراکی است.

ترکیبات شیمیایی جینسینگ حدوداً ۴۰ ماده فعال است، از جمله این گیاه دارای یک گلوکوزید به نام جینسینوساید می‌باشد. مطالعات تجربی تأیید کرده‌اند که خواص جینسینگ و اثرات آن تابعی از گلیکوزیدهای موجود در ریشه آن است

در کشورهای شرق آسیا، جینسینگ توسط هر دو گروه افراد سالم و بیمار مورد استفاده قرار می‌گیرد، مصرف جینسینگ به دو صورت کوتاه مدت که با هدف افزایش تمرکز، هوشیاری، بهره‌وری کار و رفع خستگی و مصرف به صورت دراز مدت که با هدف افزایش بهزیستی و ارتقا سطح سلامت مخصوصاً در رابطه با افزایش سن و بهبود برخی از بیماری‌ها مورد استفاده قرار گرفته است.

در حالی که جینسینگ به صورت تجربی در طب چینی برای هزاران سال مورد استفاده قرار گرفته است اما تنها به تازگی و با توسعه تکنیک‌های تحلیلی مدرن و در مطالعات آزمایشگاهی و کارآزمایی‌های بالینی ترکیبات شیمیایی، اجزای فعال آن به طور دقیق ارزیابی شده و به خواص دارویی آن پی برده شده است به طوری که برخی مطالعات نشان داده‌اند این مکمل منحصر به فرد باعث بهبود عملکرد فیزیکی و کاهش استرس بیولوژیکی و افزایش سرزندگی می‌شود.

پر واضح است که در رقابت‌های ورزشی سرعت عکس العمل، افزایش توان و به تعویق انداختن خستگی از مهم‌ترین عواملی هستند

شود. در حالی که برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که مصرف سه هفته مکمل جینسینگ بدون تأثیر بر پاسخ‌های فیزیولوژیک در انسان نسبت به عملکردهای فیزیکی مختلف است.

اما به طور کلی شواهد به دست آمده حاکی از آن است که این گیاه برای از بین بردن آثار ناشی از خستگی و ضعف قوای ذهنی و جسمی موثر است و برای درمان بیماری‌های ریوی نیز پیشنهاد می‌شود

با این حال در مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای به دلیل درصد خلوص بالای برخی از مواد موثره در ترکیب این گیاهان باید کاملاً جانب احتیاط رعایت شود. هرچند مصرف سنتی گیاه جینسینگ در طول سالیان دراز حاکی از آن است که در صورت استفاده مناسب، مصرف جینسینگ نسبتاً بی‌خطر می‌باشد.

با این حال در صورت استفاده نامناسب، عوارض جانبی مستند عبارتند از: فشار خون بالا، بی‌نظمی در ضربان قلب، تنگی نفس، استفراغ، اسهال، بی‌قراری است.

اثرات دراز مدت استفاده از جینسینگ به عنوان سندرم سوءاستفاده از جینسینگ است، که با فشار خون بالا، اعصابیت، ادم و اسهال همراه است.

به طور کلی توصیه شده است، افرادی که پارانرژی و عصبی هستند، از مصرف جینسینگ اجتناب کنند.

بدیهی است، ما باید برای پاسخ به سوالات مربوط به اثرات مشاهده شده از جینسینگ در طب مکمل و جایگزین باید بیشتر بدانیم. به نظر می‌رسد در آینده، به دلیل منافع گسترده جینسینگ تحقیقات در مورد این گیاه ادامه یابد. پژوهشگران بر این باورند با تحقیقات میان‌رشته‌ای و توسعه تکنیک‌های ترکیبی مدرن، می‌توان علل منافع جینسینگ را که تا کنون تنها بر پایه اعتقادات طب سنتی استوار است به اثبات رساند. با وجود اینکه فواید مشاهده شده از مکمل جینسینگ، دل‌گرم کننده است اما تحقیقات بیشتری برای تعیین مزایای واقعی جینسینگ ضروری است.

## شدت تمرین منحصربه‌فرد

منیره قلی‌زاده (دانشجوی دکتری فیزیولوژی ورزشی)



HRDP در نظر گرفته می‌شود. بنابراین، از HRDP به راحتی و به آسانی می‌توان برای تنظیم و برنامه ریزی شدت تمرین به صورت فردی در مورد تک تک ورزشکاران استفاده کرد و شدت کار مرتبط با HRDP با توجه به تمرین، بی‌تمرینی و بیماری و تخلیه گلیکوژن تغییر می‌یابد. این موضوع حاکی از آن است که HRDP نشان دهنده‌ی تغییرات حاصله در وضعیت تمرین در طول دوره بوده و همچنین اثربخشی و کارایی برنامه‌های تمرینی اجرا شده را منعکس می‌سازد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند زمانی که متغیرهای مربوط به سرعت مورد توجه قرار می‌گیرند، HRDP می‌تواند برای پیش‌گویی اجرای ورزشی در فعالیت‌های استقامتی مورد استفاده قرار گیرد به‌طور کلی HRDP پدیده بیولوژیکی قابل توجه و مهمی است و عوامل مهمی بر تغییرات آن تأثیر می‌گذارد. HRDP عامل بالقوه‌ای برای تنظیم اهداف تمرین و تعیین غیر تهاجمی آستانه‌ی بی‌هوازی و روشی آسان برای اجرای دقیق آزمون در افرادی است که HRDP را نشان می‌دهند. به صورت بالینی HRDP می‌تواند در پیوستگی با اجرای پارامترهای شدت تمرین برای بازتوانی قلبی در نظر گرفته شود. در نهایت اینکه انجام تمرین با ضربان قلب ثابت با استفاده از سنجش لحظه به لحظه ضربان قلب روش مناسبی برای کنترل شدت تمرین آزمون‌دهنده‌ها و ورزشکارانی است که بدون فاصله استراحت به کار خود ادامه می‌دهند. از آنجایی که HRDP شامل یکسری روش‌های آزمایشی دارای پارامترهای غیر تهاجمی برای سنجش آستانه بی‌هوازی است، بنابراین بحث و گفتگو پیرامون این مفهوم باید در بدست آوردن یک تصویر درست کمک کند. از طرفی اختلاف نظر در مورد قابلیت HRDP برای تعیین آستانه‌ی بی‌هوازی به روش شناسی سنجش HRDP مربوط می‌شود. در واقع سنجش، تعریف و تبیین آستانه‌ی بی‌هوازی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. از این رو مطالعات پیرامون آن ادامه دارد.

دیگر این آزمون ممکن است که به عنوان یک ابزار سودمند و غیر تهاجمی ارزان برای بازتوانی قلبی (برای جلوگیری از اضافه بار تحمیل شده بر روی قلب و برای دادن بار تمرینی مناسب برای بازتوانی قلبی) و در بیماران متابولیک و غیره مورد استفاده قرار گیرد. به طور کلی، با توجه به اینکه HRDP برای ارزیابی و تعیین آستانه بی‌هوازی به عنوان روش ساده و قابل اجرا معروف شده به همین ترتیب این موضوع نشان می‌دهد که عواملی مانند توان، سرعت، ضربان قلب و لاکتات خون (Blac) یا  $vo_2$  در HRDP و آستانه بی‌هوازی دارای ارتباط بسیار قوی هستند.

HRDP توسط گروه‌های مختلف سنی با سطوح آمادگی و سلامت متفاوت اجرا می‌شود. کودکان، بزرگسالان، دانشجویان، میان‌سالان و حتی ورزشکاران با معلولیت‌های جسمی از جمله گروه‌هایی بوده‌اند که در پژوهش‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته‌اند. پروتکل HRDP، نیازمند آزمونی است که بار کار در آن بتدریج افزایش یابد. در همین راستا، با هدف وقوع HRDP، نوع از پروتکل درمانده ساز توسط محققان طراحی شده است که در رابطه با سطح آمادگی جسمانی آزمودنی بوده و بر اساس آن، شدت و بار کار شروع پروتکل تنظیم می‌شود. در واقع به نظر می‌رسد، نقطه شروع پروتکل‌های فزاینده

HRDP باید بر اساس سطوح

فیزیولوژیکی و آمادگی

جسمانی آزمودنی

تنظیم شود. توان

اولیه آزمودنی

ها را در طول

آزمون‌های

تعیین شدت تمرین به عنوان یکی از عوامل اساسی در تجویز برنامه تمرینی، در افراد غیر حرفه‌ای برای دستیابی به اهداف مربوط به سلامتی، در ورزشکاران برای دستیابی به اهداف ورزشی و همچنین در افراد بیمار به جهت بازپروری و بازتوانی قلبی-عروقی دارای اهمیت می‌باشد. نقطه شکست ضربان قلب (HRDP) نقطه‌ی انحراف ضربان قلب از خط مستقیم در بررسی ارتباط بین کار و زمان تعریف می‌شود که به عنوان ملاکی برای برنامه ریزی شدت تمرین مورد استفاده واقع می‌شود. به طور کلی، به هنگام انجام یک فعالیت یا یک کار معین که به تدریج بار آن افزایش پیدا می‌کند، ضربان قلب نیز همزمان با افزایش بار کار افزایش می‌یابد. در شدت‌های بیشینه که تهویه بدن پاسخگو نیست، ضربان قلب دیگر افزایش نمی‌یابد و از خط راست منحرف می‌شود که تحت عنوان نقطه‌ی شکست ضربان قلب (HRDP) تعریف می‌شود. آزمون HRDP روش ساده و غیر تهاجمی برای برآورد آستانه بی‌هوازی است که به دلیل ساده و غیر تهاجمی بودن محبوبیت زیادی پیدا کرده است. و در اروپا برای بررسی برنامه‌های تمرین و بررسی ظرفیت استقامتی رواج پیدا نمود. از سوی





## با تجهیزات آزمایشگاه تربیت بدنی آشنا شو

«دستگاه سنجش ترکیب بدن (Body Composition Analyser)»  
به روش «Bioimpedance»



بدن را تخمین بزنیم. این دستگاه دارای ۸ امپدانس بیو الکتریکی قطبی ساده می‌باشد که با عبور یک جریان از بدن (۵۰۰-۸۰۰ میلی آمپر)، میزان مقاومت بدن در اعضای مختلف را اندازه‌گیری می‌کند. اختلاف جریان ناشی از امپدانس توسط دو الکترود گیرنده شناسایی می‌شود و با فرض اینکه توده بدون چربی موجود در ارگان حاوی مقدار زیادی آب و الکترولیت است بنابراین مسئول اصلی هدایت جریان الکتریسیته است و بر اساس آن میتوان چربی‌های اضافی بدن را با توجه به وزن بدن را تخمین زد و در نهایت آن را با داده‌های اولیه دستگاه مقایسه کرد. اطلاعات با توجه به نوع مراکز درمانی (پزشکی، ورزشی و...) متفاوت می‌باشد که ممکن است به صورت ساده یا سگمنتال باشد. این دستگاه دارای شاخص‌هایی نظیر وزن، شاخص ترکیب بدنی (BMI)، میزان مواد معدنی در استخوان‌ها (BMC) میزان سوخت و ساز پایه (BMR) و غیره میباشد که با ذخیره سازی اطلاعات این امکان برای کاربران فراهم می‌شود که روند درمان را به صورت نمودار مشاهده کنند.

### ویژگی‌های دستگاه:

- \* قابلیت استفاده برای سنین ۷ تا ۹۹ سال
- \* اتصال به کامپیوتر از طریق بلوتوث
- \* اطلاعات خروجی دقیق و قالب استاندارد در مقالات علمی-تحقیقاتی
- \* طراحی زیبا، سبک و قابل حمل
- \* قابلیت آپدیت سالانه
- \* قابلیت پرونده سازی، ذخیره سازی اطلاعات و مقایسه تست‌ها در طول درمان
- \* رسم نمودارهای مربوط به وزن، BMI، SM، TBS، TBW، BMC، BMR.

### شاخص‌های اندازه‌گیری

- \* امپدانس بیوالکتریکی (BIA)
- \* شاخص وزن
- \* شاخص ترکیب بدنی (BMI)

متشکل از یک مقاومت (آب و توده بدون چربی) تشبیه کنیم که به صورت سری با یک خازن (غشای سلولی و چربی) متصل شده است. در این حالت، بدن انسان را می‌توان با یک مدار الکتریکی ارزیابی کرد. مایعات داخل و خارج سلول به عنوان یک هدایت کننده رفتار می‌کنند، در حالی که غشای سلولی به عنوان خازن عمل می‌کند. بنابراین، با توجه به اطلاعات موجود و یا برخی از پارامترها می‌توانیم مقدار آب و چربی



دستگاه سنجش ترکیب بدن (بادی کامپوزیشن آنالایزر) دستگاهی است که از آن برای تجزیه و تحلیل کامل ترکیبات بدن استفاده می‌شود. این دستگاه از طریق ایمپالس‌های الکتریکی و مقاومت ایجاد شده توسط بافت‌های بدن عمل می‌نماید. با توجه به مقدار این مقاومت، نسبت بافت‌های بدن تعیین شده و پس از آن با مقادیر نرمال که برای دستگاه تعریف شده مقایسه می‌شود. بدین ترتیب می‌توان تصویر کاملی از وضعیت ترکیب بدن بدست آورد. همچنین ورزشکاران می‌توانند با مقایسه نسبت بافت‌های خود با مقادیر مطلوب آن رشته ورزشی برنامه مناسبی برای ادامه تمرینات خود ترسیم کنند و یا در مراحل مختلف تمرین می‌توانند میزان پیشرفت و دستیابی به اهداف را بررسی نمایند. همچنین این دستگاه در مراحل درمان بیماری‌هایی از قبیل سرطان، چاقی، سوختگی و ... کاربرد دارد.

### پارامترهای که توسط دستگاه اندازه‌گیری می‌شوند عبارتند از:

- \* اندازه‌گیری دقیق وزن
- \* تعیین وزن مناسب برای فرد
- \* شاخص توده بدن (BMI)
- \* میزان متابولیسم پایه (BMR)
- \* درصد و مقدار توده چربی (FM)
- \* توده بدون چربی (FFM)
- \* میزان عضله و چربی به تفکیک دست چپ، دست راست، پای چپ، پای راست و تنه
- \* میزان عضله و چربی ایده‌آل
- \* میزان چربی شکمی (سطح و درصد چربی احشایی)
- \* مجموع آب بدن (TBW)
- \* میزان پروتئین
- \* میزان مواد معدنی
- \* تعیین تیپ بدن

### مکانیزم دستگاه

اگر بدن انسان را به یک مدار الکتریکی



\* این دستگاه یک ابزار مفید برای دسترسی به سلامتی است زیرا سلامت بدن به تناسب ترکیب بدن بستگی دارد و همچنین بدون عوارض جانبی میباشد.  
\* مناسب برای افرادی که تمایل به از دست دادن وزن دارند نظیر ورزشکاران زیرا آنها میتوانند روند چربی سوزی خود را پیگیری

\* میزان سوخت و ساز پایه (BMR)  
\* سطح مواد معدنی در استخوانها (BMC)  
\* درصد و میزان چربی کل و نرمال بدن  
\* همچنین آنالیز ترکیبات بدن از قبیل میزان

### نمونه خروجی این دستگاه

خطرناک ترین نوع چربی است، چربی است که در اطراف اعضای بدن فرد ایجاد می شود و در شکم سوپ سمی ایجاد می کند. این تست قادر است به ما درجه چربی احشائی را بگوید و این که آیا در محدوده سالم است یا خیر.

\* مناسب برای ورزشکاران و مربیان: میزان متابولیسم بدن را قبل و در حین تمرین بیان میکند و مشخص میکند که انرژی بدن در حال سوختن است یا خیر، در واقع به ورزشکاران و مربیان در مورد میزان متابولیسم کلی بدن کمک می کند و یک برنامه دقیق برای افزایش عضله و کاهش چربی در مناطق خاص ایجاد می کند.

\* این ابزار تست قادر به ارائه اطلاعات زیادی در مورد وضعیت سلامتی بیمار است و همچنین می تواند برای پیگیری پیشرفت در تعدادی از پارامترهای بهداشتی و شناسایی خطرات بهداشتی شخصی در درازمدت به کار برده شود.

### شرایط فرد قبل از استفاده از دستگاه

\* عدم استفاده از الکل در ۴۸ ساعت قبل از استفاده از دستگاه  
\* عدم فعالیت فیزیکی شدید ۲۴ ساعت قبل از استفاده از دستگاه  
\* تخلیه مثانه ۳۰ دقیقه قبل از استفاده از دستگاه

\* موقعیت صحیح بدن

\* دمای اتاق

\* سطح هیدراتاسیون

\* عدم استفاده از لباس تنگ

\* عدم استفاده از وسایل فلزی نظیر گوشواره، ساعت، دستبند و حلقه

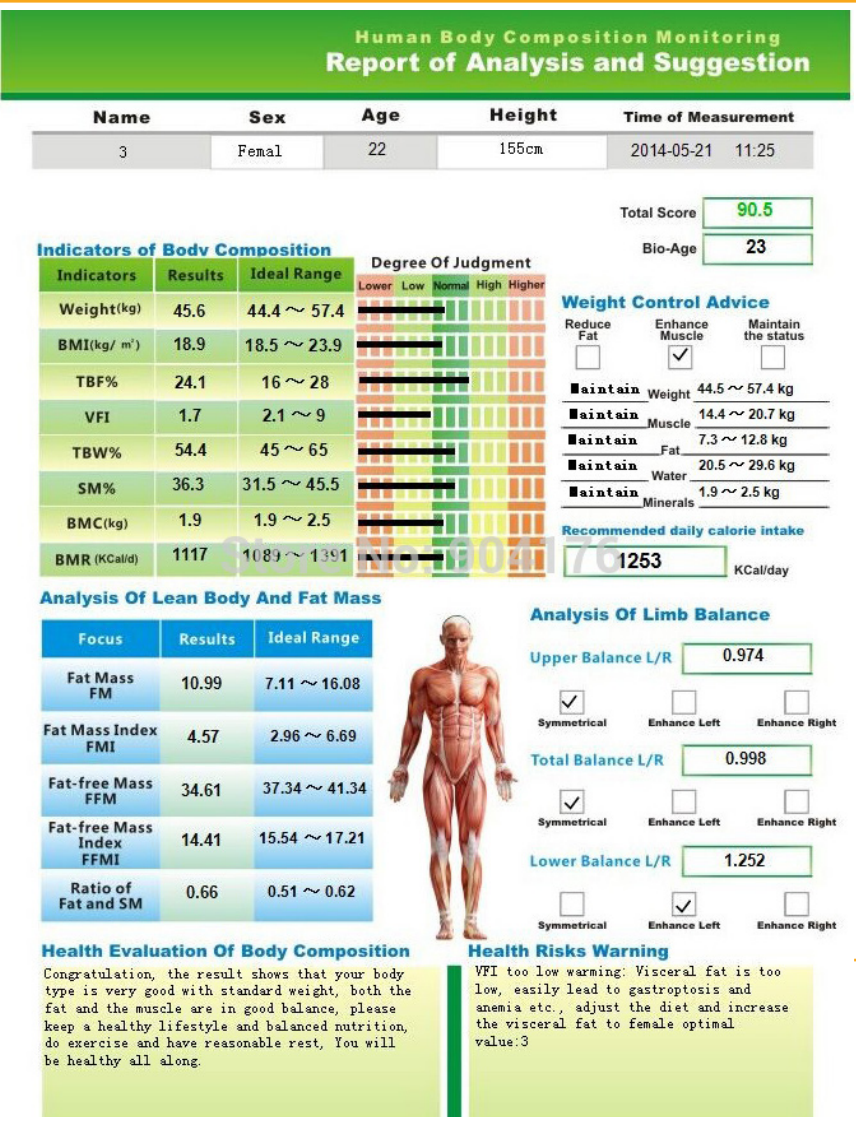
\* در زمان تخمک گذاری، بانوان تمایل بیشتری به جذب آب دارند که در زمان انجام تست باید در نظر گرفته شود.

کنند و اطمینان حاصل کنند از اینکه در این روند بدن آب خود را از دست نمی دهد.  
\* متخصصین می توانند با این آزمون تست استخوان را برای بیماران مبتلا به پوکی استخوان، استئوپنی یا کسانی که نگرانی در مورد توده استخوانی دارند را انجام دهند.  
\* تخمین میزان چربی احشایی: این چربی


آب بدن، املاح، عضلات، استخوان ها، میزان چاقی و لاغری و شاخص توده بدنی می باشد.

### مزایای استفاده از دستگاه

\* به دلیل داشتن تکنولوژی پیشرفته، این روش غیر تهاجمی و بدون درد می باشد.  
\* قابل اعتماد و دارای نتایج قابل تکرار است.





A wide-angle photograph of a mountain range. The foreground shows a snow-covered slope. The middle ground is dominated by dark, dense evergreen forests covering the mountain slopes. In the background, several sharp, jagged mountain peaks are visible, some of which are covered in snow. The sky is a clear, pale blue.

تنها مسیر غیرممکن مسیری است که هنوز شروع نکرده‌ای. غیر ممکن فقط یک کلمه بزرگ است که توسط آدم‌های کوچک استفاده می‌شود...







# آموزش گام به گام نرم افزار SPSS

جلسه اول: آشنایی مقدماتی با محیط نرم افزار



نرم افزار را گام به گام از آشنایی مقدماتی با محیط نرم افزار تا نحوه ی تشخیص آزمون آماری مناسب و اجرای آزمون های آماری که به طور معمول در بیشتر کارهای پژوهشی توسط این نرم افزار مورد استفاده قرار می گیرد برای شما دانشجویان ساعی و پرتلاش تربیت بدنی به صورت تصویری آموزش دهیم.

به شما قول می دهیم در صورتی تمامی جلسات آموزشی که در حد امکان به زبان ساده و روان ارائه می شود را دنبال کنید در نهایت از پس تحلیل آماری کارهای پژوهشی خود بر بیاید.

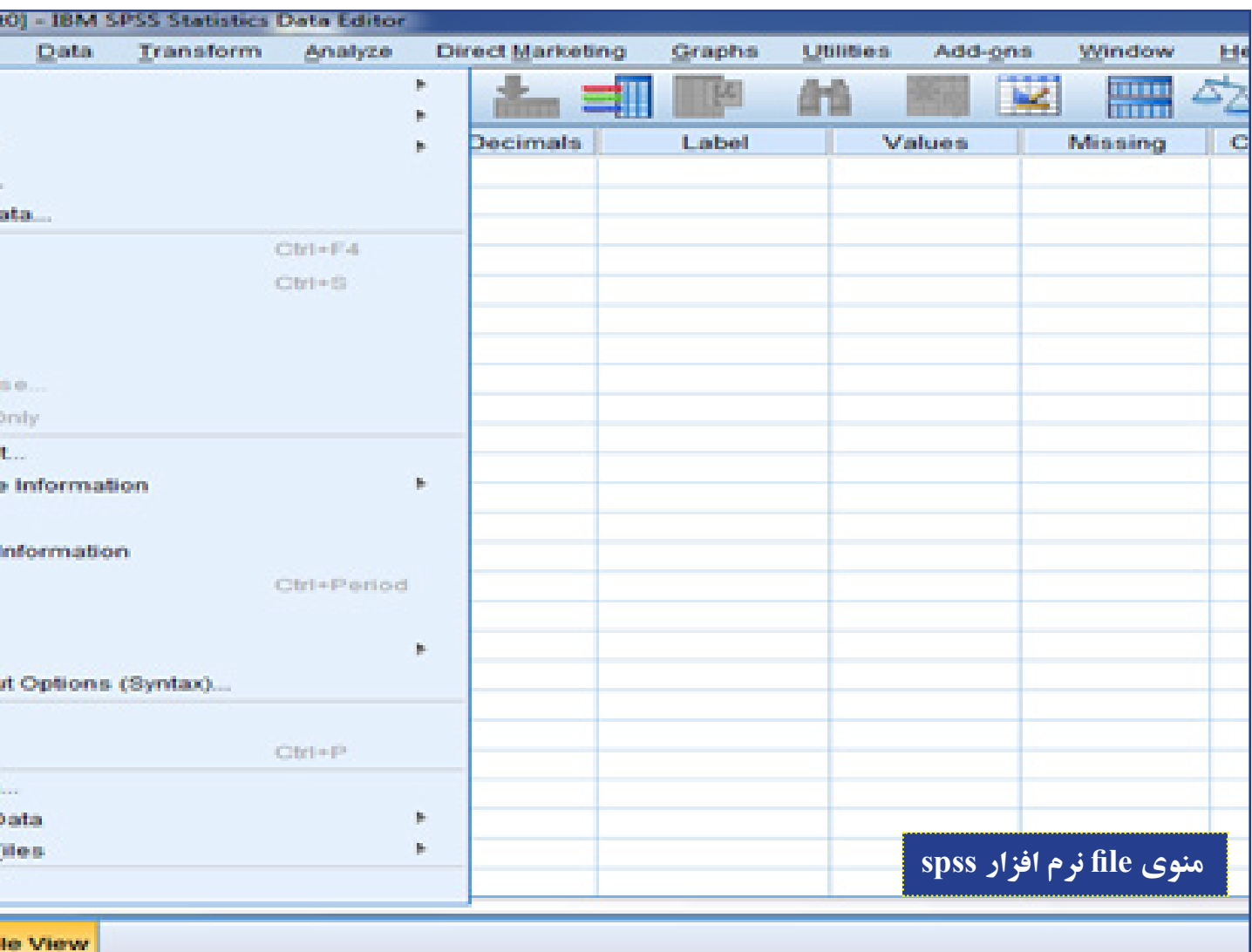
نرم افزار SPSS که مخفف عبارت Statistical package for the social sciences و به معنای بسته آماری برای علوم اجتماعی می باشد، اولین بار در سال ۱۹۸۴ به عنوان یک سیستم تحلیل آماری تحت dos توسط شرکت spss تولید شد و سپس نسخه ویندوز آن

پر واضح است در روند انجام کار پژوهشی مرحله تجزیه و تحلیل داده ها مرحله ای کلیدی و اصلی است که در واقع داده های جمع آوری شده را که اصطلاحاً خام هستند مورد بررسی و پردازش قرار می دهد و یافته های پژوهشی را پس از طی مراحل جمع آوری داده ها به بار می نشاند.

این مرحله نیازمند دقت عمل بالایی است در واقع انتخاب آزمون آماری مناسب و صحت انجام آزمون آماری انتخاب شده هوش آماری بالایی را می طلبد

SPSS یک نرم افزار آماری با دقت عمل بالا است که دانشجویان تربیت بدنی در اکثر کارهای پژوهشی خود از این نرم افزار آماری استفاده می کنند.

بنابراین ما در این نشریه علمی در نظر داریم نحوه ی استفاده از این



The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Data Editor window. The title bar reads "IBM SPSS Statistics Data Editor". The menu bar includes "Data", "Transform", "Analyze", "Direct Marketing", "Graphs", "Utilities", "Add-ons", "Window", and "Help". The toolbar contains icons for file operations, data manipulation, and analysis. Below the toolbar, there are columns for "Decimals", "Label", "Values", "Missing", and "C". The main area is a grid for data entry. On the left side, there are several panels with expandable menus and keyboard shortcuts: "Data...", "Ctrl+F4", "Ctrl+S", "e...", "Only", "L...", "e Information", "Information", "Ctrl+Period", "ut Options (Syntax)...", "Ctrl+P", "Data", and "Files". At the bottom left, there is a "File View" button. At the bottom right, there is a blue box with white text that says "منوی file نرم افزار spss".



در سال ۱۹۹۲ طراحی شد.

### شرح منوهای نرم افزار SPSS

حال که در ویدئوی فوق آشنایی مختصری با محیط نرم افزار پیدا نمودید، جای آن است که به تشریح و توضیح هر کدام از منوهای نرم افزار همراه با تصویر منوها بپردازیم. قابل ذکر است تصاویر منوهای نرم افزار مربوط به نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS است.

### منوی File نرم افزار SPSS

هدف دستورهای منوی File کار با پرونده ها (فایل ها) است. پر کاربرد ترین دستورها در این منو به ترتیب عبارتند از:

گزینه New برای ایجاد فایل جدید، گزینه Open: باز کردن فایل های موجود، گزینه های Save و Save as برای ذخیره فایل ها، گزینه Print برای چاپ و گزینه Exit برای خروج از برنامه Spss.

### منوی Edit در نرم افزار spss

این منو امکان انجام انواع ویرایش اطلاعات همانند پاک کردن (Clear)، حذف کردن (Delet)، کپی (Copy)، بریدن (Cut) و چسباندن (Pste) و ... را فراهم می آورد و در جستجوی داده یا متن نیز به کار می رود.

### منوی View در نرم افزار SPSS

با استفاده از گزینه های این منو، میتوان آرایش پنجره SPSS را تنظیم کرد. برای نمایش یا پنهان سازی قسمت هایی از پنجره SPSS که در منوی View آمده اند، به وسیله گذاشتن یا برداشتن علامت انتخاب در کنار گزینه مربوطه عمل می کنیم

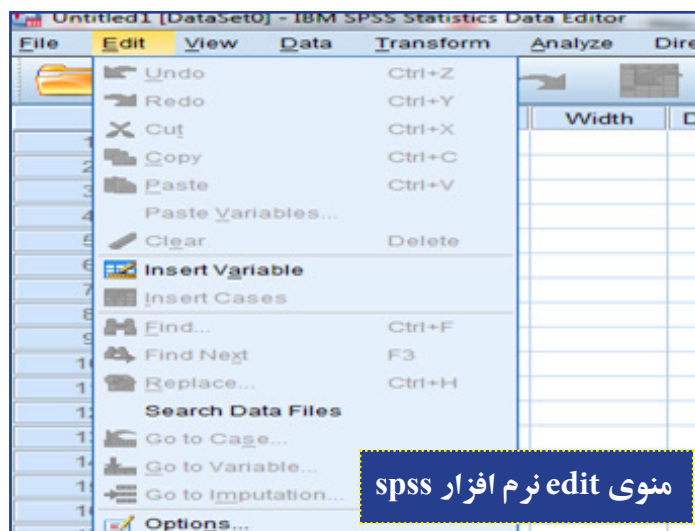
### منوی Data در نرم افزار SPSS

این منو دارای دستورهایی در جهت کار با متغیرهاست. این دستورها شامل تعریف ویژگی متغیرها (Define variable properties)، مرتب سازی متغیرها (Sort)، کار با الگوها، رفتن به مورد خاص، ترکیب و جمع کردن پرونده ها یا فایل های مختلف (Merge Files) و وزن دهی به موردها (Weighth cases) است.

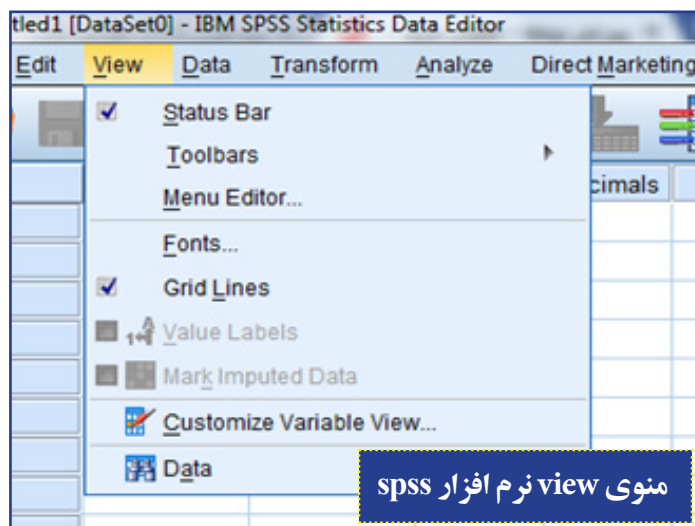
دستور Split File یا همان تقسیم فایل از موارد دارای کاربرد مهم در این منو است که گاهی در تحلیل آماری با spss ملزم به استفاده از آن می شویم.

### منوی Transform در نرم افزار SPSS

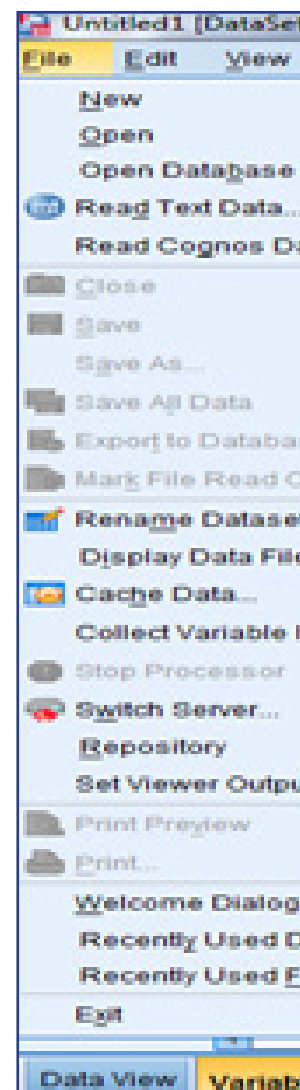
از دستورهای منوی Transform برای محاسبه متغیر جدید بر اساس متغیرهای موجود و استفاده از توابع ریاضی و آماری مختلف (Compute)، کد گذاری مجدد داده ها (Recode)، جایگزینی مقادیر



منوی edit نرم افزار spss



منوی view نرم افزار spss





### منوی Utilities در نرم افزار SPSS

در این منو از طریق دستور Utilities شناسنامه متغیرهای پرونده، استخراج می شود و یک سری قابلیت هایی چون اطلاعات راجع به متغیرها و فایل ها و همچنین تعیین و تعریف متغیرها در این منو وجود دارد.

منوهای دیگر این نرم افزار آماری، که عبارتند از Add-ons, Window و Help کارکرد خاصی در زمینه تحلیل آماری نداشته و همانند سایر نرم افزارهای رایج می باشند، لذا لزومی ندارد در اینجا به آن پردازیم.

### تعریف متغیرها در SPSS

برای تعریف متغیرها در نرم افزار اس پی اس ابتدا روی زبانه Variable View کلیک کنید. در هر سطر از این کاربرد یک متغیر تعریف می شود و هر ستون آن نیز بیانگر ویژگی خاصی در ارتباط با متغیر است.

لازم نیست همه جزئیات و ویژگی ها را تغییر دهید و اکثر آنها به حالت پیش فرض می توانند باقی بمانند و شما با تغییر ندادن آنها بدون هیچ مشکلی می توانید با نرم افزار کار کنید. بنابراین ما فقط موارد اصلی و ضروری را در اینجا ذکر می کنیم و توضیح می دهیم:

### ستون Name وارد کردن نام متغیر

در این ستون نام متغیر را بنویسید. بهتر است در این ستون نام متغیرها را به صورت انگلیسی (یا فینگیلیش) وارد کنید. در جای دیگری که در ادامه توضیح خواهیم داد می توانید نام فارسی متغیر را وارد کنید. نام متغیر در SPSS مشمول محدودیت هایی است که

گمشته (Replace Missing Values) و ... استفاده می شود.

### منوی Analyze در نرم افزار SPSS

در مبحث تحلیل آماری، این منو را می توان قلب و موتور اصلی نرم افزار SPSS دانست. برای انجام آزمون های آماری و بررسی اثبات یا رد فرضیات تحقیق، از دستورات این منو نرم افزار اس پی اس استفاده می شود. در بخشهای مختلف این وب سایت و در موقعیت مناسب هر کدام از این دستورات را شرح خواهیم داد.

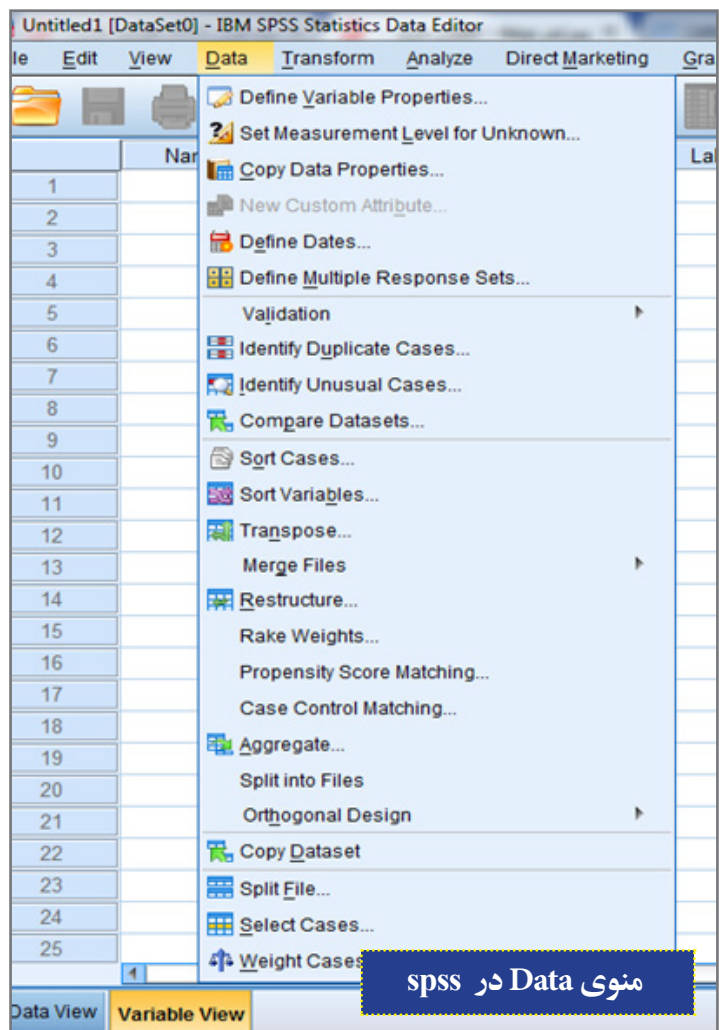
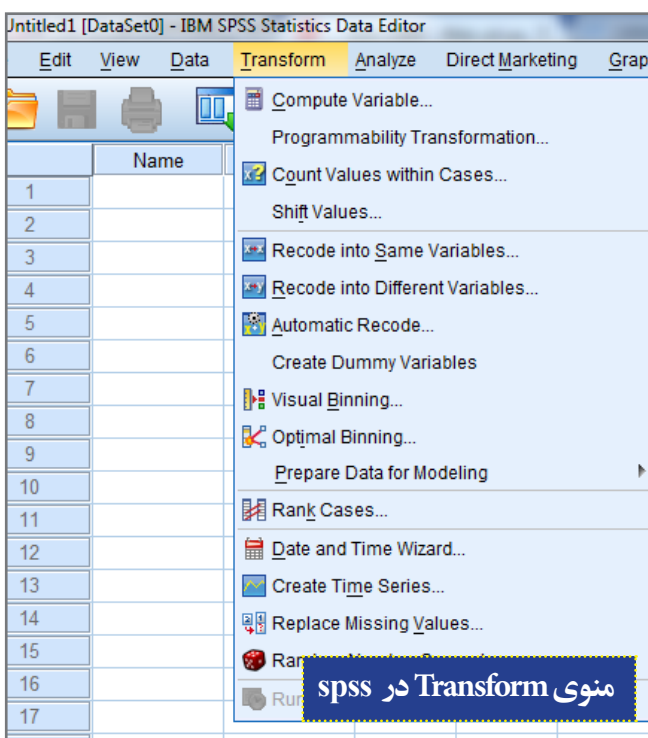
### منوی Direct Marketing در نرم افزار SPSS

این منو دارای روش های مختلفی برای بررسی پژوهش های بازاریابی است. مواردی چون ویژگی های جمعیت شناختی پاسخ دهندگان، بخش بندی بازار، و ... در این منو قرار دارد.

این منو فقط یک گزینه Choose Technique دارد و لذا از درج تصویر آن صرف نظر می کنیم.

### منوی Graphs در نرم افزار SPSS

از این منو و دستورات آن برای ترسیم انواع نمودارها در SPSS و ویرایش آنها استفاده می شود.



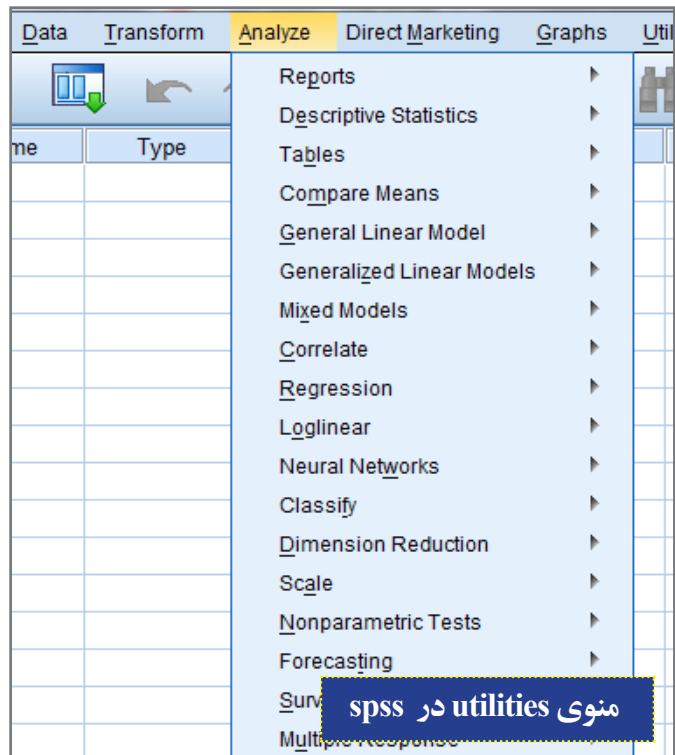
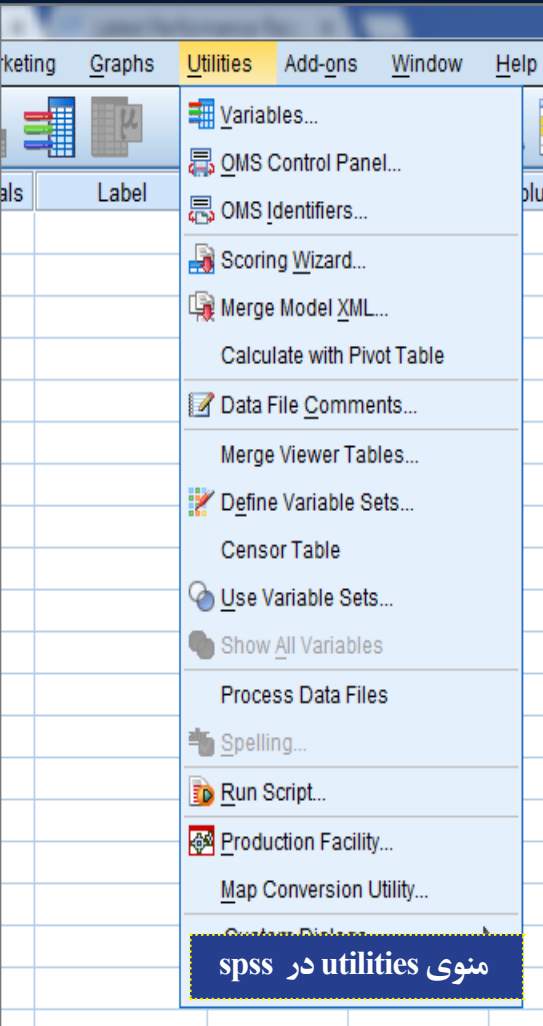


عبارتند از: ۱- باید با حرف شروع شود. ۲- نباید با یک نقطه تمام شود. ۳- نباید شامل فاصله یا کاراکترهای خاص به جز \_ , @ , \$ , # باشد.

**ستون Lable تعیین برچسب متغیر**

در ستون برچسب، تعریف گویا و کاملی برای متغیر ارائه می شود. در بخش قبل گفتیم در ستون نام متغیر از نام فارسی استفاده نکنید. حالا در این ستون می توانید نام فارسی متغیر را بنویسید. بدین ترتیب در خروجی نرم افزار SPSS نام متغیرها را به صورت فارسی خواهید دید.

بقیه ستون‌های کاربرگ Variable View را می توانید به صورت پیش فرض باقی بگذارید. توجه کنید که برای ورود داده از این کاربرگ نمی توانید استفاده کنید و فعلاً فقط نحوه تعریف متغیرها را گفتیم. نکته دیگر اینکه در اینجا متغیرها به صورتی تعریف شدند که مقادیر عددی وارد نرم افزار شود. مثلاً به جای گزینه خیلی زیاد عدد ۵ وارد نرم افزار SPSS شود. یک نمونه تعریف متغیر در نرم افزار SPSS در تصویر زیر قابل مشاهده است. می توانید طبق همین الگو می توانید متغیرهای خود را وارد نرم افزار کنید.



data 960829.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	M
1	N	Numeric	8	2	تعداد نمرات	None	None	4	Right	Unknown
2	S1	Numeric	8	2	سوال 1	None	None	4	Right	Scale
3	S2	Numeric	8	2	سوال 2	None	None	4	Right	Scale
4	S3	Numeric	8	2	سوال 3	None	None	4	Right	Scale
5	S4	Numeric	8	2	سوال 4	None	None	4	Right	Scale
6	S5	Numeric	8	2	سوال 5	None	None	4	Right	Scale
7	S6	Numeric	8	2	سوال 6	None	None	4	Right	Scale
8	S7	Numeric	8	2	سوال 7	None	None	4	Right	Scale
9	S8	Numeric	8	2	سوال 8	None	None	4	Right	Scale
10	S9	Numeric	8	2	سوال 9	None	None	4	Right	Scale
11	S10	Numeric	8	2	سوال 10	None	None	4	Right	Scale

**تعریف متغیرها در spss**



# ورزش و بازتوانی بیماران سرطانی

امید یوسفی بیله سوار (کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی)



ورزش به عنوان مداخله رفتاری مؤثر در بازتوانی بیماران مبتلا به سرطانی به وجود آمده است. امروزه شواهد بسیاری حاکی از آن می باشد که برنامه ورزشی نظام مند اثرات مثبتی بر ابعاد جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان دارد. خوشبختانه روز به روز علاقه بیشتری برای بررسی ارتباط بین تمرینات بدنی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پدید آمده است.

فعالیت ورزشی منظم می تواند در پیشگیری از سرطان مفید باشد. مکانیسم های بی شماری جهت توضیح این تأثیر پیشگیری کننده سرطان ناشی از فعالیت ورزشی پیشنهاد شده است. برخی از این فاکتورها شامل تغییر در سطوح هورمون، فاکتورهای رشدی و کاهش چاقی می باشد. فعالیت ورزشی همچنین می تواند میانجی های پیش التهابی را کاهش داده و در نتیجه باعث کاهش التهاب مزمن شود. به هر حال، فعالیت ورزشی همچنین می تواند سبب استرس اکسیداتیو تولیدکننده ROS/RNS در طول فعالیت ورزشی شود. این افزایش تولید اکسیدان می تواند شرایط ردوکس سلولی را تغییر داده و باعث تأثیر بر مسیر آبخاری پایین رونده شود. به صورت متناقض، فعالیت ورزشی همچنین سم زدایی عوامل سرطان زا را بهبود داده که این کار را با میانجی گری بیان آنتی اکسیدان و ترویج فرآیند ترمیمی DNA، انجام می دهد. عمدتاً، فعالیت فیزیکی به عنوان یک فاکتور قابل تعدیل می باشد که می تواند از توسعه بیشتر ناخوشی ها جلوگیری کند. بنابراین مطالعات صورت گرفته در آینده بایستی تلاش بر تشخیص حداکثر بار به کار رفته در فعالیت فیزیکی که منجر بر تأثیرات پیشگیری کننده از سرطان شوند، تمرکز کنند.

جامعه کنونی ما در مصاف با دشمنی شوم به نام بیماری های مزمن قرار دارد. این قبیل بیماری ها افراد را در هر سن، فرهنگ، نژاد و طبقه اجتماعی - اقتصادی درگیر کرده و برخی از آنها به دلیل ناتوانی هایی که ایجاد می کنند تأثیر قابل ملاحظه ای بر کیفیت زندگی مبتلایان بر جای می گذارند. سرطان از جمله این بیماری ها می باشد که وضعیت مزمنی ایجاد کرده و موجب تحمیل فشارهای سنگین بر دوش جوامع بشری می شود. آمارها نشان می دهد سرطان دومین عامل مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و سومین عامل مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه می باشد و این در حالی است که حدود یک سوم موارد از ۱۰ میلیون مورد جدید سالیانه سرطان، قابل پیشگیری و یک سوم موارد نیز با توجه به قابلیت های تشخیص زودرس و مناسب، قابل درمان است. طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۵ میلادی ۶/۷ میلیون مورد جدید سرطان در جهان تشخیص داده شده که از این تعداد ۵۲ درصد مربوط به کشورهای در حال توسعه بوده است. این تعداد در سال ۱۹۹۵ به ۹ میلیون مورد، در سال ۲۰۰۰ به ده نیم میلیون مورد و در سال ۲۰۲۰ بالغ بر ۲۰ میلیون مورد خواهد بود که بیشتر موارد آن در کشورهای در حال توسعه است. از آنجائیکه فعالیت بدنی یکی از مهمترین عوامل حفظ بهداشت شخصی و اجتماعی است و کسانی که بی توجه و به راحتی از کنار این مسأله می گذرند. در واقع هنوز هنر زندگی کردن را نیاموخته اند. امروزه انجام فعالیت بدنی منظم، تغذیه مناسب، استفاده نکردن از الکل و سیگار و کاهش استرس به منظور دستیابی به بهداشت روحی و روانی، بخشی از هدف های بهداشت ملی کشورهای توسعه یافته است. در طول چندین سال گذشته تمایل زیادی برای به کار بردن



Cooper CE, Vollaard NB, Choueiri T, Wilson MT (۲۰۰۲) Exercise, free radicals and oxidative stress. *Biochem Soc Trans* ۳۰:۲۸۰-۲۸۵  
de Grey AD (۲۰۰۳) A hypothesis for the minimal overall structure of the mammalian plasma membrane redox system. *Protoplasma* ۲۲۱:۳-۹



اگر باور داشته باشی که میتونی، نصف راه رو رفتی!





## ورزش یک درمان کمکه است

الهه ممشلی (دانشجوی دکتری فیزیولوژی ورزشی)



دارویی پاسخ نمی دهند؛ بنابراین، جمع آوری HSPC کافی برای پیوند به این افراد دشوار است.

به این ترتیب، روند پیوند در این بیماران مستلزم وقت طولانی مدت، تلاش های وافر یا روش های جایگزین جمع آوری HSPC است و در نتیجه هزینه های مراقبت های بالینی و اثرات روانی منفی بر روی بیماران افزایش می یابد.

بنابراین پیدا کردن استراتژی هایی جهت بهبود ظرفیت بسیج سلول های بنیادی در چینی افراد ضروری است. بررسی ها نشان دادند بسیج HSPC در انسان بدون استفاده از عوامل دارویی ممکن است رخ دهد.

به عنوان مثال مطالعات نشان دادند، مقدار HSPC در خون محیطی در طول روز تغییر می کند و با ریتم های روزانه تنظیم می شود. به همین ترتیب، استرس فیزیولوژیک حاد می تواند به سرعت و طور موقت باعث افزایش محتوای HSPC در خون محیطی شود.

شواهد رو به رشدی از این مفهوم حمایت می کند که ورزش، به عنوان نوعی استرس فیزیولوژیک حاد، می تواند HSPC ها را در خون بسیج کند

در سال های اخیر پژوهش های زیادی بسیج سلول های بنیادی خونساز را به دنبال فعالیت بدنی حاد و همچنین تمرین بدنی مورد بررسی قرار داده و نشان دادند که به دنبال فعالیت ورزشی حاد و تمرین ورزشی بسیج سلول های بنیادی خونساز در خون محیطی افزایش می یابد.

این یافته ها نشان می دهد که بسیج HSPC ناشی از ورزش حاد موقت است، در حالیکه اثرات تمرین ورزشی بر مقدار HSPC مدت بیشتری باقی می ماند.

در زیر برخی از عوامل مسئول در بسیج سلول های بنیادی/پیش ساز خونساز ناشی از فعالیت ورزش عنوان می شود: این عوامل شامل:

بسیج سلول های بنیادی خونساز در خون محیطی ناشی از فعالیت ورزشی امروزه تحقیق بر روی سلول های بنیادی به دانش پیشرفته ای تبدیل شده است. به تازگی توجه پژوهشگران بسیاری به درمان از طریق پیوند سلول های بنیادی (سلول درمانی) معطوف شده است. پیوند سلول های بنیادی خونساز (HSCT) تنها گزینه پزشکی برای بسیاری از بیماران مبتلا به بدخیم های خونی است

سلول های بنیادی/پیش ساز خونی (HSPCs) را میتوان از منابع مختلف از جمله خون بند ناف (Cord Blood)، مغز استخوان (Bon Marrow) و خون محیطی (mPB) برای استفاده در پیوند جمع آوری کرد. در حال حاضر تقریباً تمام پیوند های اتولوگ (پیوند از سلول های خودی) و ۷۵٪ پیوند های آلوژنیک (پیوند از شخص دیگر) از سلول های بنیادی و پیش ساز خونی که رد خون محیطی بسیج شده اند mPB به عنوان منبع استفاده می شود.

تامین سلول های بنیادی خونساز از منبع سلول های بنیادی آزاد شده در خون محیطی از mPB به علت بازسازی سریع تر نسبت به سلول های بنیادی خون بند ناف به علت سهولت دسترسی در مقایسه با سلول های بنیادی موجود در مغز استخوان هزینه کرد کمتری و ارجحیت بالاتری دارد. ولی معمولاً این سلول های بنیادی بسیج شده در خون محیطی در مقادیر کمی در خون محیطی یافت می شود. و بسیج بیشتر آنها نیازمند محرک است.

در حال حاضر، سه محرک داروی مورد تایید FDA برای بسیج HSPC در دسترس است اگرچه استفاده از برخی از این داروها از دهه ۱۹۸۰ شروع شده است اما با توجه به احتمال بالای وقوع عوارض جانبی مصرف آنها محدودیت های بالینی هنوز هم وجود دارد. از طرفی بعضی از بیماران به محرک های

- ۱- سیستم عصبی سمپاتیک مغز استخوان شامل شبکه غنی از اعصاب میلین دار و بدون میلین است که ممکن است کاتکولامینها را آزاد کند که به طور مستقیم بر جمعیت HSPC تاثیر می گذارد. تحقیقات قبلی نشان داده است که از انتشار شبانه روزی NE به غلظت HSPC در گردش خون محیطی مرتبط است.
  - ۲- برخی از سیتوکین ها
  - ۳- التهاب ناشی از فعالیت ورزشی و ترشح برخی از سیتوکین ها بدنبال فعالیت ورزشی.
  - ۴- هایپوکسی
  - ۵- برخی از فاکتورهای رشد مثله فاکتورهای رشد کلنی ها
  - ۷- هورمون کورتیزول
- بنابراین ورزش، می تواند مداخله ایمن و قابل اجرایی حتی برای بیماران که پیوند سلول های بنیادی انجام داده اند به منظور تحریک بسیج HSPC از مغز استخوان باشد. به طوری که بسیج HSPC ناشی از

بنیادی جدید با همان خصوصیات سلول والد باقی می‌مانند و یک سلول دختری بنام سلول پیشساز به وجود آورده که پیش از تمایز مجدداً چند بار وارد تقسیم سلولی می‌شوند، که این امر موجب افزایش تعداد سلول‌های تمایز یافته خواهد شد. به همین علت به این سلول‌ها، سلول‌های موقتا تکثیر شونده نیز گفته می‌شود این سلول‌ها از لحاظ محدودیت در پتانسیل تمایز و تعداد تقسیمات سلولی با سلول بنیادی والد خود تفاوت دارند. گاهی اوقات به این سلول‌ها، سلول‌های اجدادی نیز اطلاق می‌شود.

ویژگی‌های سلول‌های بنیادی خونساز: تمام سلول‌های خونی از یک نوع سلول به نام سلول بنیادی خونساز (HSC) به وجود می‌آیند. سلول‌های بنیادی، می‌توانند به سایر انواع سلول‌ها تمایز یابند. آنها خود تجدید شونده بوده و میزان جمعیت خود را با تقسیم سلولی حفظ می‌کنند.

### رده‌های تمایزی سلول‌های بنیادی خونساز مغز استخوان

دو نوع سلول از سلول‌های بنیادی خونساز چند ظرفیتی مغز استخوان جدا می‌شود.

سلول‌های رده لنفوئیدی که لنفوسیت‌های نوع B و T را می‌سازند. سلول‌های رده میلوئیدی که این سلول‌ها در راه تکاملی خود تبدیل به چندین نوع سلول می‌شوند. این سلول‌ها از آن جهت که قادر به تشکیل کلنی در کشت سلولی هستند به نام واحدهای کلنی ساز (CFU) شناخته می‌شوند این سلول‌ها بر این پایه‌اند:

۱. سلول‌های کلنی ساز که رده مگاکاریوسیتی را می‌سازند و در پایان پلاکت‌ها را بوجود می‌آورند.
۲. سلول‌های کلنی ساز که رده‌های گرانولوسیت و مونوسیت را می‌سازند.
۳. سلول‌های کلنی ساز که رده ائوزینوفیلی را می‌سازند.
۴. واحد کلنی ساز سازنده رده بازوفیلی.
۵. واحد کلنی ساز که رده اریترئوئیدی را می‌سازند. این سلول‌ها در پایان گلبول‌های قرمز را بوجود می‌آورند.



همچنین تمایز (Differentiation) به انواع مختلف سلول‌های بدن موجود زنده دیگر خصیصه مهم سلول‌های بنیادی است. انواع سلول‌های بنیادی بر اساس بافت منشأ، میزان تمایل به انجام تکثیر و تمایز سلولی، مرحله تکاملی و نوع ژن‌های بیان شده از یکدیگر متمایز می‌شوند. همه سلول‌های بنیادی بدون در نظر گرفتن بافت منشأ، با مکانیسم‌های مشابه به عوامل تنظیم‌کننده خودنوسازی، تمایز و کنترل‌کننده‌های سیکل سلولی پاسخ می‌دهند. همچنین فرایندهای محافظت سلول، ترمیم آسیب‌های DNA، مسیره‌های پیام رسانی (Signaling Pathway) مربوط به آپوپتوزیس نیز در تمامی سلول‌های بنیادی با مکانیسم‌های مشابه تحت کنترل می‌باشند. در پستانداران دو نوع گسترده از سلول‌های بنیادی یافت می‌شود. (نوروزی عقیده، ۱۳۸۸)

سلول‌های بنیادی پس از تقسیم، دو راه در پیش می‌گیرند. حداقل یکی از سلول‌های دختری ناشی از آنها بصورت سلول‌های

فعالیت ورزشی محدودیتی بالقوه بالینی فعلی را کم‌تر می‌کند.

بنابراین، بررسی دقیق‌تر مکانیسم‌های مربوط به بسیج HSPC ناشی از تمرین و عوامل موثر بر حذف HSPC ها از گردش خون پس از تمرین ضروری است.

همچنین بررسی موانع کنونی اجرای تمرین به عنوان یک درمان کمکی برای بسیج HSPC و پیشنهاد راهبردهای بالقوه برای غلبه بر این موانع را ضروری به نظر می‌رسد.

در ادامه مقاله با برخی از ویژگی‌های سلول‌های بنیادی خونساز آشنا می‌شویم.

### آشنایی با سلول‌های بنیادی

اصطلاح سلول بنیادی (Stem Cell) توصیف‌کننده سلولی با پتانسیل بالا در انجام تقسیمات متعدد سلولی و توانایی منحصر به فرد در تولید سلول‌هایی دقیقاً مشابه خود، طی فرایندی با عنوان خودنوسازی (Self-renewal) است،



# نقش بیومکانیک در زندگی انسان

دکتر امیر علی جعفر نژاد (عضوهیئت علمی دانشگاه محقق اردبیلی)



بیومکانیک به مطالعه ی مکانیک در بدن موجودات زنده می پردازد و یکی از علوم نوپا و بسیار کاربردی در عرصه ی بین المللی می باشد. از جمله کاربردهای این علوم شناخت دقیق نیروها و بارهای وارده بر بدن انسان طی حرکات روزانه و پیدا نمودن شیوه هایی جهت کاهش اثر این نیرو بر بدن و پیشگیری از آسیب است. به عنوان مثال در طی فعالیت نظیر راه رفتن میزان نیروهای وارده بر مفصل زانو حدود دو برابر وزن بدن است. یعنی اگر وزن بدن یه فرد ۱۰۰ کیلوگرم باشد میزان بار وارده بر مفصل زانو حدود ۲۰۰ کیلوگرم خواهد بود.

در طی دویدن میزان نیروی وارده بر مفصل زانو حدود ۴ برابر وزن بدن است. در طی بالا رفتن از پله میزان نیروهای وارده بر مفصل زانو حدود ۶ برابر وزن بدن و هنگام بالا رفتن سریع از پله میزان نیروی وارده بر مفصل زانو حدود ۹ برابر وزن بدن است.

گزارش شده است که استخوان های بدن تا حدود ۱۴۰ برابر وزن بدن را در برابر نیروهای فشاری می توانند تحمل کنند.

وجود این نیروها در طولانی مدت می تواند آسیب های زیادی را به بدن در سنین پیری وارد نماید. بنابراین باید با استفاده از علم بیومکانیک به طراحی برنامه های ورزشی و همچنین کفش ها و کفی های مناسب جهت جلوگیری از این آسیب ها و کاهش میزان آنها پرداخت.



هیچ رازی وجود نداره، هیچ راه میانبری هم وجود نداره، فقط سخت کار کن...



PRIME  
PARK  
SESSIONS

DC  
STURFA



## گپ و گفت صمیمی با رکورد دار وزنه برداری جهان در توکیو

چیزی دور از دسترس نیست.....



و بعد از آن هم وارد رده سنی جوانان شدم که در این رده هم افتخاراتی داشتم که مهمترین آن ها کسب مدال طلای جوانان جهان ۲۰۰۶ و همینطور سال ۲۰۰۸ بود که توانستم رکورد جوانان جهان را ارتقا ببخشم.



سعید علی حسینی: خب با توجه به اینکه من سال قبل از این اتفاقات رکورد جهان را بهبود بخشیده بودم و در همان مقطع هم تست های دوپینگ مختلفی از من گرفته شده بود و همه جوابها منفی بودند تا حدودی مردم نیز نسبت به اتفاقات افتاده و حواشی ایجاد شده مقداری آگاهی داشتند و به همین خاطر همیشه به بنده لطف داشتند و کمک می کردند تا با این مسئله مبارزه کنم و صبر پیشه کنم و به برگشت در آینده امیدوار باشم....

اما شما به معنای واقعی در دوران حرفه ای ورزشی خود دو روی سکه را تجربه کردید. از قهرمانی های متوالی و کسب مدال طلا تا مثبت اعلام شدن تست دوپینگ و محرومیت، شوک بزرگ به مردم، فدراسیون و از همه مهم تر شخص خودتان:

سعید علی حسینی: بله بعد از مسابقات آسیایی که رکورد جوانان جهان را ارتقا بخشیدم برای مسابقات جهانی ۲۰۰۹ رده سنی بزرگسالان عازم مسابقات بودیم که اتفاقات تلخ و ناخوشایندی افتاد که همین حواشی باعث شد که من مدت طولانی را از مسابقات وزنه برداری دور باشم و دیگر آن موفقیت ها و پیشرفت ها که بود متوقف شد.

به گزارش خبرنگار افتخاری پس از کسب عنوان نائب قهرمانی بازیهای آسیایی جاکارتا فرصت را غنیمت داشتیم تا گفت و گویی با سعید علی حسینی وزنه بردار ارزنده کشورمان ترتیب دهیم که در ادامه می خوانیم.....

۸ سال دور از ورزش حرفه ای؛ در این مدت مشغول چه کاری بودید؟  
سعید علی حسینی: بله، من بعد از اتفاقاتی که افتاد و دیگر نتوانستم به مسابقات ادامه دهم تصمیم گرفتم تحصیلاتم را در رشته تربیت بدنی شروع کنم و دوران کارشناسی را در دانشگاه محقق اردبیلی به اتمام رساندم و بلافاصله بعد از کارشناسی، کارشناسی ارشد را در دانشگاه محقق اردبیلی به عنوان استعداد درخشان پذیرفته شدم و همینطور در کنار درس تمرینات وزنه برداری ام را ادامه دادم. در حال حاضر دانشجوی رشته فیزیولوژی هستم.

سعید علی حسینی متولد ۱۲ بهمن ۱۳۶۶ در تهران:

سعید علی حسینی: بله، من متولد تهران هستم. به خاطر اینکه آن سالها پدرم عضو تیم ملی وزنه برداری ایران بود و بیشتر اوقات را در اردوهای تیم ملی بودند و خب خانواده ام به طبع این شرایط تمرینی پدر ساکن تهران بودند که من هم در تهران متولد شدم.

iwf رای نهایی خود را یک سال بعد اعلام کرد. سعید علی حسینی مادام العمر از ورزش محروم شد و این تلخ ترین خبری بود که می توانستیم از رسانه ها بشنویم:

سعید علی حسینی: بله همینطور، خب پذیرش چنین خبری برای من هم خیلی دشوار بود و از همین رو ما هم تمام تلاشمان را کردیم تا این حواشی را به نوعی از خودمان دور کنیم و تا حدی هم توانستیم کارهایی انجام دهیم و رای مادام العمر به ۱۲ سال کاهش یافت و بعد از آن هم قوانین مربوط به دوپینگ عوض شد به محرومیت من به ۸ سال تغییر پیدا کرد.

پدر هم وزنه بردار بودند؟

سعید علی حسینی: بله، پدرم برنده مدال برنز آسیا بودن و همین طور مشوق و راهنمای اصلی بنده برای انتخاب این مسیر.

اما بعد از ۸ سال شما مجدداً به وزنه برداری برگشتید. شاید کمتر کسی فکر میکرد که چنین اتفاقی بیفتد و علی حسینی انگیزه داشته باشد که بعد از ۸ سال دوباره برگردد:  
سعید علی حسینی: خب ما از سالها قبل تلاش میکردیم که بی گناهی و حقانیت خودمان را اثبات کنیم. من به صورت قوی و با اراده محکم تلاش می کردم و از طرفی

آقای حسینی شما مسیر پیشرفتتون رو به درستی طی کردید، به طوری که در دوران نوجوانان و جوانان طلای همه مسابقات رو از آن خودتان کردید.

سعید علی حسینی: بله، خب من از همان سال اولی که عضو تیم ملی شدم توانستم در اولین حضورم در مسابقات در رده سنی نوجوان به مدای طلای آسیایی ۲۰۰۳ دست پیدا کنم. سال بعد هم مجدداً این عنوان رو تکرار کردم

بعد از اعلام خبر دوپینگ و محرومیت طولانی مدت از ورزش نگاه مردم به شما چطور بود؟



به دور از هیاهو سخت کار کن. بگذار موفقیت تو سروصدا به پا کنه...





سعید علی حسینی: بله همین طوره.

### ❑ و اما برنامه تان برای المپیک:

سعید علی حسینی: خب مثل همه ی ورزشکاران من هم به المپیک فکر میکنم . البته که شرایط سخت شده و سهمیه های تیم ملی برای المپیک کاهش پیدا کرده ولی خب من تمام تلاشم را خواهم کرد. در برنامه ریزی ام دارم و امیدوارم بتوانم در صورت انتخاب شدن نماینده شایسته ای برای تیم ملی باشم .

### ❑ به مدال المپیک فکر می کنید؟

سعید علی حسینی: بله، اگر برنامه ریزی داشته باشیم قطعاً به مدال المپیک هم فکر می کنم و با توجه به رکوردهای تمرینی که دارم صد در صد قابل دسترسی هم خواهد بود .

### ❑ اگر در المپیک مدال بیاورید از دنیای

وزنه برداری خداحافظی خواهید کرد؟  
سعید علی حسینی: ورزش را نمیتوان پیش بینی کرد اما بنده تا زمانی که بتوانم برای کشورم افتخار کسب کنم حتما این وظیفه را از صمیم قلب انجام خواهم داد .

### ❑ و در پایان گزارش چند نفر را نام میبرم از شما میخواهم کوتاه در موردشان صحبت کنید:

علی مرادی: (مقداری مکث) رئیس فدراسیون وزنه برداری  
کوروش باقری: مربی خوب  
سجاد انوشیروانی: دوست خوب بنده  
و نفر آخر حسین رضا زاده: قهرمان دنیا و المپیک

### ❑ تهیه و تنظیم:

امیر حسین ستاری و مختار مختاری

هم انگیزه های داشتیم که بتوانم روزی برگردم و توانایی هایی که داشتیم را به مردم نشان دهم .

### ❑ جایی خوندم که گفته بودین الگویتان برای بازگشت جاستین گاتلین

دونده مشهور آمریکایی بود:

بله خب گاتلین هم به مدت ۸ سال از مسابقات دومیدانی دور بود و در کل این مدت خیلی خوب تلاش کرد و توانست به خوبی برگردد و در اولین مسابقه اش قهرمان سه دوره المپیک (اوسین بولت) را شکست داد و همان جا بود که گاتلین را الگوی خودم قرار دادم و تلاش و پشتکارم را سعی میکردم شبیه گاتلین کنم تا من هم خسته نشوم و بتوانم به ورزش ادامه دهم .

### ❑ اولین مسابقات بعد از بازگشت مسابقات جهانی ۲۰۱۷ در آمریکا:

سعید علی حسینی: بله، بعد از مدت ها و ۸ سالی که دور بودم خب الحمدالله بازگشتم طوری بود که میبایست در مسابقات جهانی آمریکا حضور پیدا میکردم و شکر خدا توانستم مدال نقره مسابقات را از آن خودم کنم و همینطور از لحاظ تیمی هم بعد از سال ها توانستم قهرمان جهان شویم و همه این اتفاقات در بازگشتم به مسابقات برایم بسیار خوشحال کننده بود .

### ❑ اخیراً بعد از حضور در بازیهای آسیایی و کسب مدال نقره به دلایلی که گفته میشد مصدومیت، از حضور در مسابقات جهانی باز ماندید:

سعید علی حسینی: بله، خب بازی های آسیایی جا کارتا دومین مسابقه بنده بعد از بازگشت از محرومیت بود که شکر خدا توانستم مدالهای طلا و نقره سنگین وزن را به همراه آقای سلیمی برای ایران به ارمغان بیاوریم و از این بابت بسیار خرسند هستیم. بعد از مسابقات آسیایی ، مسابقات جهانی بود که بنده واقعا به علت مصدومیت به مسابقات اعزام نشدم . حدود چند ماه قبل زانویم را عمل کردم و به خاطر بازی های آسیایی نتوانستم استراحت کامل داشته باشم و زانوی پالمتهب می شد که دکتر تیم صلاح دانستند به مسابقات جهانی اعزام نشوم و بیشتر استراحت کنم.

### ❑ پس صرفاً فقط مصدومیت بود:







تنها افرادی در زندگی موفق میشن که براش میجنگند...