

مطالعه رابطه میان دوره قاعدگی، شدت تمرینها و بروز آسیب های ورزشی

دکتر رضا قراخانیلو و محمد رضا کردی
گروه تربیت بدنی دانشگاه تربیت مدرس
دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران

فهرست :

۷۹	چکیده
۸۰	مقدمه
۸۲	روش شناسی تحقیق
۸۲	یافته های تحقیق
۸۷	بحث و نتیجه گیری
۸۹	منابع و مأخذ

چکیده:

در خصوص تعامل میان تمرین و دوره قاعدگی نتایج تحقیقات قبلی دارای ابهام است. شواهد حاکی از آن است که برخی رکوردها در خلال قاعدگی شکسته شده و برخی مدالهای المپیک نیز در همین دوره تصاحب شده است. از سوی دیگر بدون تردید برخی از خانمها از فشارها و درد مربوط به دوره قاعدگی رنج می برند. بنابراین رابطه میان قاعدگی و تمرین باید مورد بررسی دقیق تر قرار گیرد. همچنین در مورد نقش احتمالی دوره قاعدگی در بروز صدمات ورزشی اطلاعات کافی وجود ندارد. در این تحقیق ۲۸۴ خانم ورزشکار نخبه از ۲۶ شهر کشور که در ۱۳ رشته ورزشی فعال بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. یک پرسشنامه در نظر گرفته شد تا به وسیله آن و به استناد تجربه مستقیم ورزشکاران مورد مطالعه، تعامل میان تمرین، صدمات ورزشی و دوره قاعدگی بررسی شود. نتایج تحقیق عبارتند از:

۱- در خلال قاعدگی ۷۷٪ از افراد مورد مطالعه برنامه تمرین خود را طبق روال معمول ادامه می دهند در حالی که ۱۰٪ آنان تمرین و مسابقه را متوقف می کنند و ۹٪ آنان به تمرین و مسابقه ادامه می دهند ولی با مشکلات جسمی و روحی مواجه می شوند و ۳٪ آنان تمرین را متوقف می کنند ولی در صورت نیاز در مسابقه شرکت می کنند.

- ۲- سی و سه درصد از افراد مورد مطالعه بر این باور هستند که دوره قاعدگی هیچ تأثیری بر بروز صدمات ورزشی ندارد در حالی که ۵/۲٪ اعتقاد دارند که قاعدگی صدمات ورزشی را افزایش می دهد.
- ۳- اغلب ورزشکاران به میزان ۶۱/۵٪ معتقدند که ارتباط بین قاعدگی و میزان آسیب های ورزشی به ویژگی های افراد مربوط می شود و در افراد متفاوت این ارتباط مختلف است.
- ۴- همچنین ۵۵٪ از افراد مورد نظر اعتقاد دارند که تأثیرات احتمالی شدت تمرین بر قاعدگی به تفاوت های جسمانی و روانی افراد مرتبط می شود که تعمیم این یافته ها نیازمند بررسی و مطالعات بیشتری است. از طرفی؛ به ترتیب ۲۰٪ و ۸٪ از افراد اثرات منفی و مثبت تمرین های شدید را بر الگوی قاعدگی تجربه کردند.
- در این تحقیق علاوه بر اطلاعات فوق، موارد دیگری از قبیل نوع رشته ورزشی افراد، جنبه های روانشناختی و وضعیت تأهل آنها مورد بحث قرار گرفته است.

واژه های کلیدی: قاعدگی، شدت تمرین، صدمات ورزشی، زنان ورزشکار.

مقدمه

(۱، ۲، ۵). ممکن است اندکی قبل از آغاز قاعدگی، در خلال اولین روزهای آن و همچنین گاهی اوقات در زمان تخمک گذاری (وسط دوره) علائم گوناگونی از قبیل تنش، سردرد، ناراحتی عمومی، تهوع، دردهای ناحیه شکم و تجمع مایعات اتفاق افتد. مقدار خونی که در این مرحله از دست می رود خیلی متفاوت بوده، در صورتی که مقدار آن زیاد باشد می تواند موجب بروز کم خونی یا کمبود آهن گردد (۱، ۶، ۷). چنانچه از نقطه نظر روانی به موضوع بنگریم بدیهی است وجود استرس می تواند هم بر طول دوره و هم بر کیفیت آن تأثیر بگذارد. دیگر اینکه در برخی از زنان در نقاط مشخصی از دوره، اختلالات هیجانی و رفتاری اتفاق می افتد.

چنین به نظر می رسد که انجام فعالیتهای بدنی قادر است قاعدگی را تحت تأثیر قرار دهد. اختلالات در قاعدگی در زنانی که در انجام تمرین های شدید و طولانی و با مسافت زیاد و یا در دوییدن افراط

اولین قاعدگی معمولاً بین سنین دوازده تا پانزده سال اتفاق می افتد ولی برخی از دخترها زودتر از ده سالگی و یا دیرتر از شانزده سالگی اولین پر یود خود را تجربه می کنند (۴). در کلیه افراد بین سنین چهل تا پنجاه و پنج سالگی قاعدگی متوقف گشته و یائسگی اتفاق می افتد. متوسط سیکل قاعده شدن ۳۰-۲۷ روز طول می کشد اما تفاوت های موجود میان زنان قابل ملاحظه است. بهر حال در یک خانم خاص طول مدت دوره به طور عموم بیش از ۳-۲ روز پس و پیش نخواهد شد.

هر دوره به طور عادی برای ۵-۳ روز ادامه پیدا می کند اگرچه در دختران جوان ممکن است طولانی تر شود و اغلب هم نامنظم است. تأثیر قاعدگی در بین زنان متفاوت است و اثرات فیزیولوژیکی و مهمتر از آن اثرات روانی این امر می تواند فعالیتهای ورزشی را تحت تأثیر قرار دهد

Archive of SID

می‌کند، مشاهده می‌شود و هنگامی که تمرین این افراد فروکش نماید، قاعدگی نیز همزمان با آن به حالت طبیعی باز می‌گردد (۱). امروز اختلالات مربوط به قاعدگی در ورزشکاران زن از ابعاد گوناگون مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است؛ در همین راستا در سال ۱۹۹۸ اورستر^۱ به بررسی و تحقیق در مورد متابولیسم استخوان‌های بدن پیش از دوره یائسگی پرداخت. نتایج تحقیقات حاصل از کار اورستر نشان می‌دهد که پزشکان باید زنان ورزشکار را از خطر بی‌نظمی در قاعدگی یا آموره برای حفظ سلامتی این افراد از ابتلا به پوکی استخوان آگاه سازند چرا که این خطر (پوکی استخوان) احتمالاً خود را پس از ۲ تا ۵ دهه نشان می‌دهد و به عنوان عامل خطرزای مهم که احتمالاً منجر به شکستگی اندام‌های مختلف و کوتاهتر شدن عمر قهرمانی ورزشکاران زن می‌شود (۱۰). تحقیقات انجام شده در خصوص ایجاد بی‌نظمی در قاعدگی توسط فعالیت‌های ورزشی در سال ۱۹۹۹ توسط گرین^۲ انجام تمرین‌های بدنی سنگین و سخت را عامل آسیب زنان دانسته، معتقد است که این گونه تمرین‌ها باعث اختلالات در عملکرد دستگاه تناسلی شده، همچنین اثرات منفی بر پگالی استخوان بر جای می‌گذارد. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که پیدا کردن مرز بین سودمندی و آسیب‌رسانی تمرین‌ها (تعیین شدت تمرین) یکی از موضوعات حائز اهمیت است که در آینده می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد (۱۱).

می‌کند، مشاهده می‌شود و هنگامی که تمرین این افراد فروکش نماید، قاعدگی نیز همزمان با آن به حالت طبیعی باز می‌گردد (۱). امروز اختلالات مربوط به قاعدگی در ورزشکاران زن از ابعاد گوناگون مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است؛ در همین راستا در سال ۱۹۹۸ اورستر^۱ به بررسی و تحقیق در مورد متابولیسم استخوان‌های بدن پیش از دوره یائسگی پرداخت. نتایج تحقیقات حاصل از کار اورستر نشان می‌دهد که پزشکان باید زنان ورزشکار را از خطر بی‌نظمی در قاعدگی یا آموره برای حفظ سلامتی این افراد از ابتلا به پوکی استخوان آگاه سازند چرا که این خطر (پوکی استخوان) احتمالاً خود را پس از ۲ تا ۵ دهه نشان می‌دهد و به عنوان عامل خطرزای مهم که احتمالاً منجر به شکستگی اندام‌های مختلف و کوتاهتر شدن عمر قهرمانی ورزشکاران زن می‌شود (۱۰). تحقیقات انجام شده در خصوص ایجاد بی‌نظمی در قاعدگی توسط فعالیت‌های ورزشی در سال ۱۹۹۹ توسط گرین^۲ انجام تمرین‌های بدنی سنگین و سخت را عامل آسیب زنان دانسته، معتقد است که این گونه تمرین‌ها باعث اختلالات در عملکرد دستگاه تناسلی شده، همچنین اثرات منفی بر پگالی استخوان بر جای می‌گذارد. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که پیدا کردن مرز بین سودمندی و آسیب‌رسانی تمرین‌ها (تعیین شدت تمرین) یکی از موضوعات حائز اهمیت است که در آینده می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد (۱۱).

با هدف بررسی وضعیت اختلالات قاعدگی دوندگان استقامت زن و قطع تمرین آنان به دلیل وقوع آسیب مورد بررسی قرار دارند. آنان مدعی هستند که انجام تمرین‌های سنگین در زنان منجر به اختلالات قاعدگی، اختلالات تغذیه‌ای و پوکی استخوان

در سال ۱۹۹۸ دی کری مطالعه‌ای با هدف بررسی سوخت و ساز استروئید و اختلالات قاعدگی نزد زنان ورزشکار انجام داد. در طول این مطالعه مکانیزم‌های ایجادکننده اختلال در دوره قاعدگی مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج حاصل از انجام این تحقیق نشان داد که یافته‌های بسیاری از مطالعات انجام شده در خصوص تمرین‌های ورزشی که منجر به اختلالات قاعدگی می‌شوند تحت تأثیر عوامل گوناگون از جمله روش شناسی تحقیق قرار دارند. اهمیت و پیچیدگی بسیاری از یافته‌های اخیر به ما نشان می‌دهند که در آینده لازم است در خصوص این مکانیزم‌ها مطالعات بیشتری انجام گیرد (۱۳).

در سال ۱۹۹۶ تام‌تن تحقیقی را با هدف بررسی شیوع اختلالات دوره قاعدگی دوندگان استقامت زن از کشور نروژ که در مسابقه‌های ماراتون اسلو^۳ شرکت کرده بودند، انجام داد و نتایج آن نشان داد که در بین زنان شرکت‌کننده در این مسابقه‌ها اختلالات مربوط به دوره قاعدگی شیوع بسیار زیادی پیدا می‌کند

1. wurster
2. Greene
3. Beckvid
4. Oslo marathon

می شود اکثریت افراد در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال قرار دارند و سابقه ورزشی آنان نیز قابل توجه می باشد؛ مطلب اخیر می تواند مبین میزان روایی پاسخ افراد و قابل اعتماد بودن نتایج حاصله باشد (جداول ۱ و ۴).

ضمناً با توجه به اهمیت مسأله متأهل بودن یا مجرد بودن و ارتباط آن با موضوع مورد مطالعه لازم به ذکر است که ۶۲/۶ درصد افراد مورد پرسش مجرد و مابقی یعنی ۳۷/۴ درصد آنها متأهل بودند.

یافته های تحقیق

۱- بررسی پاسخ کلیه افراد مورد مطالعه به پرسش ساده و روشن مبنی بر اینکه «در دوران قاعدگی از نظر شرکت در تمرین و مسابقه چه می کنید؟»

اگر پاسخ کلیه افراد مورد مطالعه به صورت تفکیک نشده مورد مطالعه قرار گیرد در یک نگاه کلی ۷۷٪ افراد اظهار داشته اند که در دوران قاعدگی طبق روال عادی به تمرین و مسابقه خود می پردازند. مفهوم این امر عبارت است از اینکه حدود ۲۳٪ آنان نمی توانند فعالیت های خود را به شکل عادی ادامه دهند و این مقدار قابل توجهی است (جداول ۵ و ۶).

حدود ۱۱٪ اظهار داشته اند که تمرین و مسابقه را قطع می کنند و حدود ۱۰٪ دیگر گفته اند که تمرین و مسابقه را ادامه می دهند ولی دچار مشکلات جسمی و روحی می شوند و ۳٪ دیگر بیان کرده اند که تمرین را قطع کرده ولی در مسابقات شرکت می کنند.

پاسخ سؤال مذکور را از دیدگاه ورزشکاران متأهل و مجرد مورد بررسی قرار می دهیم. جدول شماره ۶ اطلاعات مربوط را عرضه می کند، چنانچه ملاحظه می شود پاسخ هر دو گروه یکسان بوده، با الگوی کلی (جدول شماره ۵) مطابقت دارد.

و به نظر می رسد که چنین اختلالاتی با بار تمرین آنها ارتباط داشته ولی عمدتاً به سن یائسگی و وضعیت تغذیه ای آنان مرتبط می شود (۱۴). برخی از خانمها در این دوره دچار رخوت و رکود حرکتی می شوند و یا حداقل محدودیتهایی دارند؛ و برخی نیز واقعاً بر این باورند که بهترین رکوردهای خود را در همین دوران به دست آورده اند (۱، ۷، ۸). کیفیت اثرات این حالت خاص بر روی خانمهای ورزشکار، مورد بحث و مجادله علمی می باشد که اختصاصی بودن آن در هریک از خانمها هم بر پیچیدگی مسأله می افزاید. با توجه به غلبه وجه روانی موضوع (۵) شاید بهترین راه بررسی این باشد که نظرات خود خانمها را مورد توجه قرار دهیم. بهر حال دستیابی به برخی اصول کلی جهت راهنمایی ورزشکاران بسیار ارزشمند است. در بررسی حاضر در پی یافتن پاسخ برای این سؤالات هستیم که آیا خانمهای ورزشکار مورد مطالعه رفتار و عکس العمل خاصی را در دوران قاعدگی دارند؟ تعامل میان تمرین های ورزشی و قاعدگی را چگونه می بینند؟ و خلاصه اینکه آیا ارتباطی میان قاعدگی و بروز صدمات ورزشی می بینند؟

روش شناسی تحقیق

در این بررسی تعداد ۲۸۴ خانم ورزشکار از ۲۶ شهر کشور مورد سؤال قرار گرفتند. بدین منظور یک پرسشنامه تهیه شد که این پرسشنامه ها توسط افراد مورد مطالعه تکمیل گردید. پاسخهای ارائه شده بر اساس فراوانی دسته بندی شدند که در بخش نتایج آمده است.

جداول شماره یک، دو و سه به ترتیب توزیع افراد مورد مطالعه را بر اساس سن، رشته ورزشی و سابقه ورزشی آنان نشان می دهد. همان طوری که ملاحظه

Archive of SID

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی پاسخ دهندگان بر اساس سن (درصد)

زیر ۱۵ سال	۱۵-۲۰	۲۰-۲۵	۲۵-۳۰	بالتر از ۳۰ سال
۱,۵	۷,۳	۳۷,۲	۲۹	۲۵

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی رشته های ورزشی افراد مورد مطالعه N=۲۸۴

رشته ورزشی	تعداد	رشته ورزشی	تعداد	رشته ورزشی	تعداد
والیبال	۱۰۵	تنیس روی میز	۱۱	بدمیتون	۴
بسکتبال	۷۴	دو و میدانی	۱۰	تنیس	۳
شنا	۳۰	آمادگی جسمانی	۱۰	اسکی	۲
ژیمناستیک	۲۸	دفاع شخصی	۵	کوهنوردی	۱
هندبال	۱				

جدول شماره ۳ - سابقه ورزشی افراد مورد مطالعه (درصد)

۵ سال و کمتر	۱۰-۵ سال	بالای ۱۰ سال
۱۵,۹	۴۲,۱	۴۲

جدول شماره ۴ - سطح و موقعیت فعالیت ورزشی پاسخگویان (درصد)

باشگاه ورزشی	منتخب شهر یا استان	منتخب کشور	تیم آموزشگاه	کلوپ خصوصی	سایر و نامشخص
۴۵	۲۱	۵	۳	۶	

جدول شماره ۵ = پاسخ افراد مورد مطالعه به سؤالی مبنی بر اینکه در دوران قاعدگی چه می‌کنید؟ (درصد)

طبق روال عادی به تمرین و مسابقه می‌پردازم	تمرین و مسابقه را قطع می‌کنم	تمرین و مسابقه را ادامه می‌دهم ولی دچار مشکل روحی و جسمی می‌شوم	تمرین را قطع می‌کنم ولی مسابقه را انجام می‌دهم
۷۷	۱۰٫۷	۹٫۶	۳

جدول شماره ۶ = پاسخ افراد متأهل و مجرد به این سؤال که در دوران قاعدگی چه می‌کنید؟ (درصد)

طبق روال عادی به تمرین می‌پردازم	تمرین و مسابقه را ادامه می‌دهم ولی دچار مشکلات جسمی و روحی می‌شوم	تمرین و مسابقه را قطع می‌کنم ولی در مسابقه شرکت می‌کنم	تمرین و مسابقه را قطع می‌کنم ولی در مسابقه شرکت می‌کنم	
متأهل	۷۶	۱۱	۱۲	۱
مجرد	۷۶٫۱	۹٫۶۵	۹٫۶۵	۴٫۵

جدول شماره ۷ = پاسخ افراد در زمینه تأثیر قاعدگی در بروز صدمات ورزشی (درصد)

قاعدگی تأثیری در بروز صدمات ندارد	احتمال بروز صدمات را بالا می‌برد	در افراد مختلف اثرات متفاوتی دارد
۳۳٫۳	۵٫۲	۶۱٫۵

۲- بررسی پاسخ خانمهای ورزشکار در زمینه تأثیر قاعدگی در بروز صدمات ورزشی:

در این سؤال از افراد مورد مطالعه خواسته شده تا نظر خود را درباره تأثیر یا عدم تأثیر قاعدگی در بروز صدمات ورزشی بیان نمایند. مبنای پاسخ نیز تجارب شخصی افراد در نظر گرفته شده است، بدین مفهوم

که بانوان ورزشکار مورد پرسش در طول دوران عمر ورزشی خود چه دریافتی از تقارن یا عدم تقارن زمانی قاعدگی و بروز صدمات ورزشی داشته‌اند. جدول شماره ۷ اطلاعات مربوط را نمایش می‌دهد. باید خاطر نشان ساخت که تنها حدود یک سوم از افراد بر عدم تأثیر قاعدگی در بروز صدمات گواهی

جدول شماره ۸ - پاسخ ورزشکاران زن در چند رشته ورزشی درباره تأثیر قاعدگی در بروز صدمات ورزشی (درصد)

در افراد مختلف اثرات متفاوتی دارد	احتمال بروز صدمات ورزشی را بالا می برد	قاعدگی تأثیری در بروز صدمات ورزشی ندارد	
۶۲٫۱	۳٫۸	۳۴	والیبال
۵۵	۲٫۸	۴۲٫۲	بسکتبال
۷۴	-	۲۶	ژیمناستیک
۵۳	۲٫۸	۱۸٫۷	شنا
۴۰	-	۶۰	دو و میدانی
۷۵	-	۲۵	تنیس روی میز

در جدول شماره ۸ مشاهده می شود موارد زیر را می توان بیان داشت:

الف - خانمهای والیبالیست، بسکتبالیست و بازیکنان تنیس روی میز تقریباً پاسخی مشابه به یکدیگر و نزدیک به الگوی کلی (مندرجات جدول شماره ۷) عرضه کرده اند.

ب- خانمهای ورزشکار رشته دو و میدانی به طور قاطع تری تأثیر قاعدگی را در بروز صدمات رد کرده اند.

ج- شناگران به طور قاطع تری بر وجود ارتباط میان بروز آسیبهای ورزشی و قاعدگی حکم نموده اند که احتمالاً منظورشان از صدمه، آلودگی بوده است (۲۸٪) و تعداد کمتری از این گروه به عدم تأثیر رأی داده اند (۱۹٪). باید اذعان نمود که این مسأله دارای ابهامات فراوانی است که تنها به وسیله تحقیقات ویژه بر طرف خواهد شد.

داده اند. البته درصد اندکی (۵/۲) هم بر وجود این تأثیر صحه نهاده اند ولی اکثریت قاطع از آن فراد ایست که تأثیر قاعدگی در بروز صدمات را به تفاوت میان افراد ارجاع نموده اند (جدول ۷ و ۸).

حداقل نتیجه ای که از این اطلاعات حاصل می شود این است که باید در این زمینه تحقیقات دقیق تر و عمیق تری انجام شود و تا هنگامی که این امر تحقق نپذیرد نباید هیچگونه ریسک و خطری را پذیرا شد. بهر حال ظاهراً چنین به نظر می رسد که خود ورزشکاران در تشخیص موضوع از صلاحیت کافی برخوردار هستند که احتمالاً این امر ناشی از تسلط جنبه های روانی موضوع بر ابعاد جسمانی آن می باشد در حالی که مشورت با پزشک و توجه به واقعیتها شاید روش مناسب تری باشد. پاسخهای ارائه شده به همین سؤال از جانب ورزشکاران رشته های مختلف بحالجب توجه است. همان گونه که

Archive of SID

جدول شماره ۹ = به نظر شما تمرین‌ها و مسابقه‌های سنگین می‌تواند قاعدگی را تشدید کرده و نظم آن را بر هم زند؟ (درصد)

بله	خیر	در افراد مختلف فرق می‌کند	قاعدگی را راحت‌تر و منظم‌تر می‌کند
۱۸/۵	۱۸/۸	۵۴/۸	۷/۸

جدول شماره ۱۰ = بررسی پاسخ سؤال جدول ۹ بر اساس رشته‌های ورزشی

رشته ورزشی	بله	خیر	در افراد مختلف فرق می‌کند	قاعدگی را راحت‌تر و منظم‌تر می‌کند
والیبال	۱۲/۵	۲	۶۳	۳/۸
بسکتبال	۱۱/۲	۱۶/۹	۶۰/۵	۱۱/۲
ژیمناستیک	۲۹/۶	۱۱	۵۱/۸	۷/۴
شنا	۳۹/۴	۲۱/۲	۲۷/۲	۱۲/۱
دو و میدانی	۴۰	۱۰	۴۰	۱۰
تنیس روی میز	۴۱/۲	۲۵	۳۳	-

جدول شماره ۱۱ = پاسخ افراد متأهل و مجرد به سؤال جدول شماره ۹

وضعیت تاهل	بله	خیر	در افراد مختلف فرق می‌کند	قاعدگی را راحت‌تر و منظم‌تر می‌کند
متأهل	۲۱/۴	۱۷/۸	۳۵/۵	۷/۱
مجرد	۱۷/۶	۱۷/۵	۵۷	۷

جدول شماره ۱۲ - پاسخ افراد با سن متفاوت به سؤال جدول شماره ۹

بله	خیر	در افراد مختلف فرق می کند	قاعدگی را راحت تر و منظم تر می کند
۳۰	۲۳	۴۶	-
۲۱	۱۹	۵۴	۹
۱۵/۹	۱۵	۶۰	۸/۷

است.

به بیان دقیق تر باید عنوان نمود که پاسخگویان مستقل از رشته ورزشی، متأهل یا مجرد بودن و سن خود به بررسی ارتباط میان سنگینی فعالیت و تشدید قاعدگی پرداخته اند و اکثریت آنها ارزیابی این ارتباط را به اختلاف میان افراد وابسته نموده اند. سؤالی که در اینجا پیش می آید این است که اصولاً خانمها تا چه حد با یکدیگر تفاوت دارند و این تفاوت به لحاظ روحی و روانی است یا جسمی؟

به هر شکل اصل موضوع و ابعاد مختلف آن (قاعدگی و ارتباط آن با صدمات ورزشی) همچنان قابل طرح و بررسی است ولی حداقل نتیجه این تحقیقات عبارت است از این که لازمست قاعدگی را از زاویه آسیب شناسی ورزشی یعنی به عنوان یک علت بروز صدمات ورزشی نیز مورد توجه قرار دهیم. (جداول ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲).

بحث و نتیجه گیری:

در بخش قبلی ضمن توجه به اظهارات افراد مورد مطالعه، به ابعاد مختلف این نقطه نظرات هم اشاره مختصری شد. به هر حال یکی از نکات قابل استخراج از نتایج تحقیق حاضر این است که از نظر ورزشکاران

۳- آیا تمرین ها و مسابقه های سنگین می تواند قاعدگی را تشدید کرده و نظم آن را بر هم زند؟

آخرین بخش تحقیق را به ارزیابی پاسخ خانمهای ورزشکار در زمینه سؤال فوق اختصاص داده ایم. جدول شماره ۹ حاوی اطلاعاتی در همین زمینه می باشد که نکات زیر را می توان از آن حاصل نمود:
الف- اکثریت افراد (حدود ۵۵ درصد) ارتباط میان فعالیت های سنگین و تشدید قاعدگی را به تفاوت های موجود در افراد نسبت داده اند.

ب- حدود ۲۰ درصد از افراد به طور قطع بیان داشته اند که فعالیت های سنگین و شدید ممکن است قاعدگی را تشدید کرده، نظم آن را بر هم زند.

ج- حدود هشت درصد از افراد تأثیر فعالیت های سنگین و جدی بر قاعدگی را مثبت ارزیابی کرده اند.

این تشدید آراء در جدول شماره ۱۰، که بر اساس رشته های ورزشی تنظیم شده، نیز مشاهده می شود و گذشته از شناگران، توزیع پاسخهای سایرین بسیار شبیه به توزیع پاسخهای مندرج در جدول شماره ۹ می باشد.

اطلاعات ارائه شده در جدول شماره ۱۱ و ۱۲ که به ترتیب بر اساس متأهل و مجرد بودن و سن افراد می باشد نیز کاملاً بر توزیع پاسخهای جدول شماره ۹ منطبق

زن کشور ما نیز رابطه میان دوره قاعدگی و فعالیت‌های ورزشی امری است انفرادی به گونه‌ای که نمی‌توان مشخصه‌های عمومی را برای تعامل میان این دو پدیده - یعنی فعالیت ورزشی و دوره قاعدگی - تعریف نمود. جالب توجه این که این اظهار نظر همخوانی زیادی با آنچه که در متون و منابع علمی آمده دارد که در آنها با توجه به نتایج تحقیقات به عمل آمده بر روی ورزشکاران آمریکایی، مجارستان و سوئدی روابط متفاوتی میان قاعدگی و ورزش در بین زنان کشورهای مختلف پیشنهاد شده است (۱). شدت تمرین‌های انجام شده توسط زنان از جمله عوامل بسیار مهم در بررسی اختلالات مربوط به دوره قاعدگی است بر همین اساس تام تن در سال ۱۹۹۶ تحقیقی را با هدف مطالعه اثرات شدت تمرین بر اختلالات دوره قاعدگی انجام داد. به طور خلاصه یافته‌های تام تن نشان داد که شدت تمرین در دوندگان استقامتی زن، منظم یا نامنظم بودن دوره قاعدگی ارتباطی ندارد (۹). شاید بتوان گفت که غلبه بعد روانی و اثرات روحی قاعدگی موجب بروز نتایج فوق‌الذکر شده است که این احتمال هم مورد توجه افراد مورد مطالعه در تحقیق حاضر بوده (به عدد ۶/۱۵ درصد در جدول شماره ۷ توجه شود)، هم در منابع دیگر مورد اشاره قرار گرفته است (۵).

انجام فعالیت ورزشی در شرایط عادت ماهانه طبیعی ممکن است در سطح هورمون‌های جنسی نوساناتی را ایجاد کند و بر تعدادی از متغیرهای فیزیولوژیکی اثر بگذارد. در چندین تحقیق به روش توزیع پرسشنامه از زنان ورزشکار خواسته شد که عملکرد ورزش خودشان را در مراحل گوناگون چرخه قاعدگی ارزیابی کنند؛ در این باره ارسلیا^۱ در مروری بر یافته‌های تحقیق گزارش کرده است که در جریان قاعدگی ۳۱ تا ۴۸ درصد ورزشکاران اعتقاد داشتند

که اجرای ورزش بدتری داشتند. در حالی که ۴۲ تا ۴۸ درصد آزمودنی‌ها بدون تغییر و فقط ۱۳ تا ۱۵ درصد از آنان داشتن عملکرد ورزشی در سطح مطلوب را تأیید کردند او نتیجه گرفت که عملکرد ورزشی افراد در جریان قاعدگی بویژه ۲ روز نخست ضعیف‌تر بوده است (۴). زاهاریوا^۲ از یک گزارش از ۶۶ ورزشکار در المپیک توکیو عنوان کرد که ۱۷ درصد آنها هنگام قاعدگی اجرای ورزش بدی داشتند در حالی که ۲۸ درصد اثرات بدون تغییر و در ۳۷ درصد باقیمانده اجرای ورزشی بهتری داشتند. در بسیاری از تحقیقات انجام شده توسط رابرتسون^۳، استنفسون^۴، استون^۵، که آزمودنی‌های خود را در جریان مراحل گوناگون قاعدگی در فعالیت‌های گوناگون ورزشی با شدت گوناگون قرار دادند همگی به این نکته اشاره داشتند که تفاوتی در اجرای ورزشی زنان ورزشکار با دامنه کار ۲۵ تا ۱۰۰ درصد حداکثر اکسیژن مصرفی در مراحل گوناگون قاعدگی مشاهده نشد (۴).

نتایج حاصله در این تحقیق در خصوص رابطه میان تمرین‌های شدید و اختلال در دوره قاعدگی از این نظر جالب توجه است که تا حدودی با آنچه در سایر منابع آمده است متفاوت می‌باشد. به بیان روشن‌تر می‌توان گفت که بعضی از تحقیقات قبلی در سطح جهان نوعاً اشاره دارند که فعالیت‌های ورزشی تأثیر به‌سزایی روی اختلالات قاعدگی ندارد (۱، ۲، ۳، ۹)؛ حال آنکه به مراجعه به جداول ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ از تحقیق حاضر، آشکار می‌شود که زنان ورزشکار ایرانی (مستقل از رشته ورزشی یا مجرد یا متأهل بودن و سن ورزشی آنها) تا حدودی تأثیر

1. Erceley
2. Zaharieva
3. Robertson
4. stephenson
5. stone

Archive of SID

استفاده مربیان قرار بگیرد تا با توضیح و تشریح ابعاد روانی مسأله بتوانند تأثیرپذیری ورزشکاران را از این امر تقلیل دهند. بسیاری از دارندگان مدارج جهانی و افرادی که رکوردها را ارتقاء داده اند عنوان نموده اند که بهترین اجراهای آنها در دوران قاعدگی شان اتفاق افتاده است (۱، ۲، ۵، ۷).

خلاصه اینکه مسأله قاعدگی در زنان ورزشکار امری است مهم که باید از جنبه های مختلف و به طور مستمر مورد مطالعه قرار گیرد. تحقیقاتی که در این زمینه انجام می شود باید به ابعاد روانی مسأله توجه بیشتری داشته باشند و تا حد امکان باید بررسیها را در گروههای کوچکتر به عمل آورد. به هر حال باید اذعان داشت که به طور کلی هیچ دلیل محکمی برای تعامل منفی میان اجرای ورزشی و دوره قاعدگی وجود ندارد، اگرچه این موضوع در افراد مختلف ظهور و بروز متفاوتی را دارد.

فعالتهای شدید ورزشی را بر تشدید علائم قاعدگی باور دارند زیرا ۱۸/۵ درصد آنها به طور مستقیم این امر را تأیید کرده اند و بیش از نیمی از آنها (۵۴/۸٪) نیز به طور غیرمستقیم بر احتمال این ارتباط صحه گذاشته اند. نکته بعدی به رشته ورزشی شنا بازمی گردد. ورزشکاران مورد مطالعه در این رشته، دوره قاعدگی را مؤثر در بروز صدمات ورزشی می دانند که این دیدگاه با سوابق تحقیقاتی مطابقت دارد، زیرا اشاره شده که تقریباً تمام پزشکان با شنا کردن هنگام قاعدگی مخالفند (۱، ۲). بر اساس تحقیق حاضر باید اذعان داشت که درصد بسیار کمی از افراد مورد مطالعه در رشته های ورزشی والیبال، بسکتبال، ژیمناستیک، دو میدانی و تنیس روی میز معتقدند که احتمال بروز صدمات ورزشی در ورزشکاران در دوره قاعدگی بالا می رود (جدول شماره ۸ را ملاحظه کنید) که این امر می تواند مورد

منابع و مأخذ

- ۱- فیزیولوژی ورزش (جلد دوم) - تألیف فاکس و ماتیس - ترجمه دکتر اصغر خالدان - انتشارات دانشگاه تهران - چاپ دوم - ۱۳۷۵.
- ۲- فیزیولوژی ورزش - تألیف ل. ج. شیور - ترجمه دکتر خسرو ابراهیم - انتشارات دفتر تحقیقات و آموزش سازمان تربیت بدنی - ۱۳۶۷.
- ۳- مبانی فیزیولوژی ورزشی - تألیف لاری - جی شیور - ترجمه و تنظیم قوام الدین خلیلی و عباسعلی گائینی - انتشارات اداره کل تربیت بدنی آموزش و پرورش - ۱۳۶۹.
- ۴- سازگاری هورمون و ورزش - گردآوری تدوین دکتر محمد جواد رسایی - دکتر عباسعلی گائینی و دکتر فرزاد ناظم - انتشارات دانشگاه تربیت مدرس - شماره ۲۱ - ۱۳۷۳.

- 5- Sports Medicine, prevention of athletic injuries- Alfred F. Morris. Brown publishers. 1984.
- 6- Sports Injuries - M. A. Hutson-Oxford Medical publications. 1990.
- 7- Sports Injuries-L. Peterson, P. Renestrom. Martin Dunitz Ltd., 1986.
- 8- Sports Injuries and athletic problems. Morris B. Million. Surjeet publications, New Delhi. 1989.
- 9- Exercise intensity. A important factor in the etiology of menstrual dysfunction. Tomten SE, Hostamrk AT, Stromme SB: scand J med sci sports 1996 Dec; 6 (6): 329
- 10- Menstrual disorders in thletes. Wurster KG: Ther Umsch 1998 Apr; 55 (4): 256-6
- 11- Menstrual irregularities associated with athletics and exercise. Greene JW: compr Ther 1999 Apr; 25(4): 209-15.
- 12- Women endurance runners with menstrual dysfunction have prolonged interruption of training due to injury. Beckvid Henriksson G, schnell C, Linden Hirschbery A: Gynecol obstet Invest 2000; 49.
- 13- Sex steroid metabolism and menstrual irregularities in the exercising female. A review-DeGree C: Sports Med 1990 June; 25(6): 369-406.
- 14- Prevalence of menstrual dysfunction in Norwegian long-distance runners participating in Oslo marathon games. Tomten SE. scand j med sci sports 1996 Jun; 6(3): 164-71.