

Comparison of the effect of six weeks core stability exercises on bosuball with balance board on balance, speed and range of motion of the ankle in adolescent boys

Ali Tehrani¹, Hamid Tabatabaei^{2*}

1.MS.of Sports Injuries and Corrective Exercise, Faculty of Physical education and Sports Science, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2.Assistant professor, Department of Sports Injuries and Corrective Exercise, Faculty of Physical Education and Sports Science, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract

Purpose: The aim of the present study was to compare the effect of six weeks of core stability training on bosuball and balance board on balance, speed and range of motion of the ankle in adolescent boys.

Methods: In this quasi-experimental study, 30 adolescent boys were purposefully and accessibly selected as subjects and were randomly divided into three groups: 10 in the balance board training group, 10 in the bosuball training group, and 10 in the control group. The training program consisted of six weeks of core stability training in two experimental groups, bosuball and balance board. 24 hours before the pre-test and after the implementation of the training protocol, all subjects in the three groups of Y test were performed to assess balance, 36-meter running test to assess speed and measure ankle range of motion. Shapero-welk test was used to evaluate the normality of the data, Levin test was used to determine the homogeneity of variances, and one-way ANOVA analysis was used to analyze the data, and Bonferroni test was used to determine the mean pair difference.

Results: In this quasi-experimental study, 30 adolescent boys were purposefully and accessibly selected as subjects and were randomly divided into three groups: 10 in the balance board training group, 10 in the bosuball training group, and 10 in the control group. The training program consisted of six weeks of core stability training in two experimental groups, bosuball and balance board. 24 hours before the pre-test and after the implementation of the training protocol, all subjects in the three groups of Y test were performed to assess balance, 36-meter running test to assess speed and measure ankle range of motion. Shapero-welk test was used to evaluate the normality of the data, Levin test was used to determine the homogeneity of variances, and one-way ANOVA analysis was used to analyze the data, and Bonferroni test was used to determine the mean pair difference.

Conclusion: The results of this study showed that core stability training on bosuball and balance board improves balance, speed and range of motion factors of adolescent boys.

Keywords: core stability, Balance board, Bosuball, Balance, Speed, Ankle range of motion.

*Corresponding Author; E-mail: tabatabaei_h@iau.ac.ir

DOI: 10.48308/jposture.1.1.26

Submit date : 2022/6/6

Accept date : 2022/8/22



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

مقایسه تأثیر شش هفته تمرینات ثبات مرکزی بر بوسوبال با تخته تعادل بر میزان تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پا در پسران نوجوان

علی تهرانی^۱، حمید طباطبائی^{۲*}

۱. کارشناس ارشد آسیب شناسی و حرکات اصلاحی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. استادیار گروه آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر، مقایسه تأثیر شش هفته تمرینات ثبات مرکزی بر بوسوبال و تخته تعادل بر میزان تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پا در پسران نوجوان بود. روش بررسی: در این تحقیق نیمه تجربی ۳۰ پسر نوجوان به صورت هدفمند و در دسترس به عنوان آزمودنی انتخاب شدند و به صورت کاملاً تصادفی در سه گروه تقسیم شدند: ۱۰ نفر گروه تمرین با تخته تعادل، ۱۰ نفر گروه تمرین با بوسوبال و ۱۰ نفر گروه کنترل. برنامه تمرینات شامل شش هفته تمرین ثبات مرکزی در دو گروه تجربی بوسوبال و تخته تعادل بود. ۲۴ ساعت قبل از پیش آزمون و بعد از اجرای پروتکل تمرینی از تمام آزمودنی‌های سه گروه آزمون ۷ برای ارزیابی تعادل، آزمون دوی ۳۶ متر برای ارزیابی سرعت و اندازه گیری دامنه حرکتی مچ پا گرفته شد. برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک و از آزمون لوین برای تعیین همگنی واریانس‌ها و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه آنوا و برای تعیین تفاوت جفتی میانگین‌ها از آزمون بونفرونی استفاده شد. یافته‌ها: بر اساس نتایج و یافته‌های پژوهش در نمرات پس‌آزمون، تمرینات گروه بوسوبال و تخته تعادل در فاکتورهای تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پا، بیانگر تفاوت معنی‌دار با گروه کنترل بود. نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان داد که تمرین ثبات مرکزی بر روی بوسوبال و تخته تعادل باعث بهبود فاکتورهای تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پا پسران نوجوان می‌گردد.

واژگان کلیدی: ثبات مرکزی، تخته تعادل، بوسوبال، تعادل، سرعت، دامنه حرکتی مچ پا.

مقدمه

داشته باشد (۳). محدودیت‌های موجود در قدرت و ثبات عضلات عمقی به عملکرد و تکنیک‌های نادرست ورزشی منجر می‌شود و ورزشکار را مستعد آسیب دیدگی می‌کند (۴). ناحیه مرکزی مطلوب، رابطه طبیعی طول-تنش عضلات موافق و مخالف را حفظ می‌کند و این امر به سینماتیک مطلوب مفاصل در مجموعه حرکات کم‌ری-لگنی و رانی در حرکات زنجیره حرکتی عملکردی و ایجاد حداکثر ثبات برای حرکات اندام تحتانی منجر می‌شود (۵). نتایج تحقیقات ویلسون^۱ و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که ارتباط روشنی بین ثبات عضلات مرکزی و بروز آسیب دیدگی در اندام تحتانی و همچنین عملکرد اندام تحتانی وجود دارد (۶). عضلات مرکزی قوی‌تر، ثبات بیشتری را در ناحیه تنه ایجاد می‌کند و این عامل اندام تحتانی را برای تحریک پذیری آماده می‌سازد (۷). در چند

توازن بین قدرت و ثبات در زنجیره حرکتی اندام تحتانی برای پیشگیری از آسیب‌های ورزشی بسیار حیاتی است. ثبات ناحیه مرکزی بدن نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های ورزشی ایفا می‌کند (۱). ثبات ناحیه مرکزی بدن با کنترل حرکت و ظرفیت عضلانی مجموعه کمر، لگن و ران توصیف می‌شود (۲). حفظ راستای موقعیت و تعادل وضعیتی پویا در طول فعالیت‌های عملکردی از وظایف ناحیه مرکزی بدن است که به جلوگیری از الگوهای غلط کمک می‌کند. عدم تقارن در وضعیت بدنی و حرکت اجازه نمی‌دهد که ناحیه مرکزی، ثبات

آدرس نویسنده مسئول: حمید طباطبائی، استادیار گروه آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
آدرس الکترونیکی: tabatabaei_h@iau.ac.ir

و نهایتاً آسیب دیدگی منجر شود (۸). سامسون^۱ (۲۰۰۵) در تحقیق خود نشان داد پایداری ناحیه مرکزی بدن بر تعادل پویای ورزشکاران تنیس اثر دارد (۱۱). پتروفسکی^۲ و همکاران (۲۰۰۵) نیز پس از مطالعه اثر تمرینات ثبات مرکزی بر کنترل وضعیت قامت گزارش کردند چهار هفته برنامه تمرینی ثبات مرکزی، تأثیر معناداری بر تعادل دارد (۱۶). سکندیز^۳ و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند تمرینات قدرت مرکزی با توپ سوئیسی می تواند موجب پیشرفت تعادل پویا در زنان غیرفعال شود (۱۷). کاهش قدرت عضلات ناحیه مرکزی، پایه بی ثباتی را در توسعه نیروهای وارد بر اندام تحتانی ایجاد می کند که این بی ثباتی آسیب اندام تحتانی را پیش بینی می کند (۱۸). ضعف عضلات مرکزی بر دامنه حرکتی اندام های تحتانی به خصوص مچ پا تأثیر مستقیم دارد. هدف از برنامه های توان بخشی بهبود عملکرد مکانورسپتورها است که این عمل به افزایش کنترل برای رسیدن به هماهنگی عصبی-عضلانی مفصل منجر می شود (۱۹، ۲۰، ۲۱). تمرینات زنجیره بسته حرکتی مانند اجرای تمرینات تخته تعادل علاوه بر هماهنگی عصبی-عضلانی باعث افزایش چابکی و تعادل نیز می شود و فرد آسیب دیده را سریع تر به سطح عملکرد قبل از آسیب دیدگی باز می گرداند (۲۲ و ۲۳). یافته ها حاکی از آن است که به دلیل افزایش نوسان های بدن به دنبال ضعف عضلات مرکزی در قسمت تحتانی، ضعف عضلانی و محدودیت حرکتی، آسیب دیدگی گیرنده های حسی عمقی در مچ پا، عدم تعادل وضعیتی پویا در طول فعالیت های عملکردی بر روی سطوح مختلف، مستعد بودن در برابر آسیب دیدگی، ضرورت استفاده و اجرای تمرینات ثبات مرکزی حس می شود (۲۳). از این رو در این تحقیق به بررسی اثر تمرینات ثبات مرکزی بر تعادل، با تحریک گیرنده های حسی عمقی بر روی تخته تعادل و بوسوبال، عملکرد و فراخوانی عصبی-عضلانی با اندازه گیری سرعت و ارزیابی دامنه حرکتی مچ پا پرداخته شد تا مشخص شود که آیا این نوع تمرینات نقش مؤثرتری در بهبود تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پای پسران نوجوان دارد.

دهه اخیر یکی از عوامل مورد توجه محققان مسئله تأثیر اعمال برنامه های تمرینی بر بهبود تعادل و کنترل پاسچر بوده است (۸). ضعف یا نبود هماهنگی کافی در ساختار عضلانی ناحیه مرکزی بدن می تواند به کاهش اثرگذاری الگوهای حرکتی صحیح، بروز الگوهای حرکتی جبرانی، کشیدگی عضلانی، پُرکاری و نهایتاً آسیب دیدگی منجر شود. بنابراین گام اول در توسعه ناحیه مرکزی پایدار، توسعه قدرت و استقامت عضلات کمری-لگنی است (۱). اخیراً در برنامه های توان بخشی بعد از آسیب دیدگی بر تمرینات ثبات دهنده ناحیه مرکزی بدن تمرکز کرده اند (۹). هدف اصلی تمرینات ثبات دهنده، حفظ ساختارهای مفصلی ستون فقرات از آسیب های کوچک و مکرر، جلوگیری از بازگشت درد و تغییرات تخریبی و ایجاد ظرفیت فیزیکی برای حفظ وضعیت طبیعی ستون مهره ها در طول فعالیت های روزمره است که این هدف با افزایش استقامت و هماهنگی عضلات ثبات دهنده ستون مهره ها محقق می شود (۱۰)، همچنین این ناحیه، به عنوان رابط، با انتقال مؤثر نیروهای تولید شده در اندام تحتانی به اندام فوقانی از طریق تنه به اجرای بهتر ورزشی کمک می کند (۱۱). از طرفی، تعادل یکی از مهم ترین بخش توانایی در افراد است و تقریباً در هر شکلی از فعالیت ها درگیر است. تعادل، مهارت حرکتی پیچیده ای است که پویایی وضعیت بدن را در جلوگیری از افتادن و سقوط توصیف می کند (۱۲). حفظ تعادل به عنوان یک امتیاز مهم برای انجام فعالیت ها در میادین ورزشی قلمداد می شود و ضعف آن به عنوان یکی از مهم ترین عوامل ایجاد آسیب دیدگی در ورزشکاران به حساب می آید (۱۳) تعادل بین عضلات در چهار طرف ستون فقرات مهم ترین عامل پایداری ستون فقرات است (۱۴). عضلات ثبات دهنده ناحیه لگن و ران مسئول حفظ راستای صحیح اندام تحتانی حین انجام حرکات پویا است. بنابراین ضعف و کاهش استقامت عضلات ثبات دهنده تنه باعث کاهش قدرت و کارایی عضلات اطراف ران می شود و در نتیجه ضعف عضلات ثبات دهنده مرکزی می تواند راستای صحیح اندام تحتانی را در حین انجام حرکات پویا بر هم زند و الگوی حرکتی را در اندام تحتانی دچار اختلال کند (۱۵). ضعف در ساختار عضلانی ناحیه مرکزی بدن، می تواند به کاهش اثرگذاری الگوهای حرکتی صحیح، بروز الگوهای حرکتی جبرانی، کشیدگی عضلانی، پُرکاری

روش شناسی

مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی بود که داده‌های آن به صورت میدانی جمع‌آوری شد. همچنین تحقیق از نظر روش اجرایی به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون با ارائه متغیر مستقل بین آن‌ها و با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل دانش‌آموزان مدارس منطقه ۲ تهران بود که طی فراخوانی به شرکت در تحقیق دعوت شدند. با توجه به تعداد دانش‌آموزان داوطلب در محدوده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال و استفاده از نرم افزار جی پاور مبتنی بر آزمون تحلیل واریانس یک طرفه با توان آماری ۰/۸ و سطح آلفای ۰/۰۵، نمونه‌های پژوهش ۳۰ نفر (۱۰ نفر در هر گروه) در نظر گرفته شد. از بین دانش‌آموزانی که در محدوده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال داوطلب بودند، با استفاده از نرم‌افزار جی پاور مبتنی بر آزمون تحلیل واریانس یک طرفه با توان آماری ۰/۸ و سطح آلفای ۰/۰۵ استفاده شد. همه افراد داوطلبانه پس از تکمیل فرم رضایت‌نامه توسط والدین برای شرکت در این پژوهش به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. معیارهای ورود به تحقیق شامل پُر کردن فرم رضایت‌نامه توسط والدین، سن ۱۲ تا ۱۸ سال و جنسیت مرد، نبود ناهنجاری‌های اسکلتی واضح اندام تحتانی و فوقانی، نداشتن سابقه جراحی در مفاصل اندام تحتانی و ناحیه کمر، نداشتن سابقه بیماری‌های نورولوژی، نبود درد و آسیب در ناحیه کمر، عدم استفاده از داروهای مسکن و آرام‌بخش و یا داروهایی که بر سطح هوشیاری فرد تأثیرگذار است (۱۲). معیارهای خروج نمونه‌ها نیز شامل غیورزشکار بودن، عدم تمایل شرکت در دوره تحقیق، غیبت ۲ جلسه متوالی یا ۳ جلسه غیر متوالی در تمرینات، نداشتن انگیزه در اجرای تمرینات، آسیب‌دیدگی حین تمرینات، انجام‌ندادن فعالیت ورزشی مستمر طراحی‌شده، بود. گروه تجربی اول به مدت شش هفته در تمرینات تخته تعادل شرکت کردند. گروه تجربی دوم مدت شش هفته فعالیت‌های ورزشی را بر روی بوسوبال انجام دادند و گروه سوم گروه کنترل بود که در فعالیت‌های ورزشی شرکت نکردند و در طول این شش هفته فعالیت روزانه خود را ادامه دادند. برای جمع‌آوری داده‌های لازم، اطلاعات دموگرافی نمونه‌ها، از جمله سن، قد، وزن اندازه‌گیری و در فرم مربوطه ثبت شد. از آزمودنی‌های هر سه گروه در ساعت ۵ بعد از ظهر روز قبل از شروع تمرینات، پیش‌آزمون شامل اندازه‌گیری

تعادل، دوی سرعت، دامنه حرکتی مچ پا انجام شد. برای اندازه‌گیری تعادل از آزمون تعادلی Y استفاده شد که به آزمون اصلاح‌شده آزمون تعادلی ستاره معروف است. آزمون در سه جهت قدامی، خلفی داخلی و خلفی خارجی و با زاویه بین جهت قدامی با هر یک از دو جهت دیگر مساوی ۱۳۵ درجه و زاویه بین دو جهت خلفی داخلی و خلفی خارجی مساوی ۹۰ درجه انجام می‌شود. آزمودنی در هر جهت شش بار پای خود را حرکت داد که سه تلاش با اندازه بیشتر در هر جهت ثبت می‌شود. آزمودنی پس از هر کوشش و تغییر جهت به وضعیت ایستادن بر روی یک پا به صورت ایستا باز خواهد گشت. پیش از انجام کوشش بعدی به مدت ۳ تا ۴ ثانیه و بعد از تغییر جهت به مدت ۱۰ تا ۱۵ ثانیه در هر وضعیت استراحت می‌کند. آزمودنی‌های با پای برتر راست در جهت پادساعت‌گرد و آزمودنی‌هایی با پای غیر برتر چپ در جهت ساعت‌گرد، آزمون را انجام دادند (۲۴). از ضربه‌زدن با پا به توپ، برای تعیین پای برتر استفاده شد (۲۵). برای اندازه‌گیری سرعت از آزمون دوی سرعت در مسافت ۳۶ متر استفاده شد، که آزمودنی مسافت تعیین‌شده را با حداکثر سرعت و با اعلام آزمون‌کننده و علامت «رو» طی می‌کند. زمان‌سنج دستی با کلمه «رو» آغاز به کار و با عبور فرد از خط پایان متوقف می‌شود (۲۶). برای ارزیابی دامنه حرکتی دورسی فلکشن و پلانتر فلکشن مچ پا، از گونیامتر استفاده شد. برای اندازه‌گیری دامنه حرکتی دورسی فلکشن، آزمودنی در وضعیت دمر دراز کشیده، زانو را خم کرده، مفصل ساب تالار را در وضعیت طبیعی ثابت کرده، به مچ پا حرکت دورسی فلکشن می‌دهد. برای اندازه‌گیری دامنه حرکتی پلانتر فلکشن، آزمودنی در وضعیت طاق‌باز دراز کشیده، زانو را صاف کرده و ساق پا را ثابت می‌کند، به مچ پا حرکت پلانتر فلکشن می‌دهد و اندازه‌گیری انجام می‌شود (۲۷).

پروتکل تمرینی تحقیق بر اساس پروتکل کلاک^۱ و همکاران (۲۰۱۳) که بر روی تخته تعادل اجرا شده بود، انجام شد (۲۸). تمرینات بر روی بوسوبال نیز بر اساس همان برنامه تخته تعادل و با اجرای همان حرکات، صورت گرفت. با توجه به اینکه پروتکل تمرینات بر روی مردان فوتبالیست ۲۲ تا ۲۳ بود که دارای بی‌ثباتی عملکردی مچ پا بودند و نمونه‌های این تحقیق نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله بودند، تعداد تمرین

داده‌ها استفاده شد. از آزمون آمار استنباطی تحلیل واریانس یک‌طرفه (آنوا) برای بررسی تفاوت سه گروه و برای بررسی جفتی تفاوت‌ها از آزمون بونفرونی استفاده شد. سطح معنی‌داری در همه محاسبات ۰/۰۵ انتخاب شد. این تحقیق با کد اخلاق به شماره IR.SBU.REC.1400.030 از دانشگاه شهید بهشتی انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج آماری یافته‌ها میانگین قد نمونه‌ها $155/30 \pm 2/29$ ، میانگین سن $14/30 \pm 1/87$ و میانگین وزن آن‌ها $40/15 \pm 3/51$ بود (جدول ۱).

هر پا ۵۰ درصد تعدیل شد و به‌جای توپ مدیسن بال (در پروتکل اصلی تمرین) از توپ فوتبال استفاده شد. پروتکل تمرین به مدت شش هفته و هر هفته سه جلسه انجام شد. پس از شش هفته تمرین و گذشت ۲۴ ساعت از آخرین جلسه تمرین، هر سه گروه در شرایط یکسان در پس‌آزمون شرکت کردند و اطلاعات آزمون مجدداً ثبت شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها از نرم‌افزار اسپاس^۱ نسخه ۲۲ استفاده شد. برای بررسی طبیعی‌بودن داده‌ها از شاپیرو ویلک و از آزمون لوین برای تعیین همگنی واریانس‌ها استفاده شد که نتایج معنی‌دار نبود و از روش آماری پارامتریک برای تجزیه و تحلیل

1. SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک آزمودنی‌ها

متغیر	گروه	میانگین و انحراف استاندارد
سن (سال)	تخته تعادل	$14/60 \pm 0/25$
	بوسوبال	$14/30 \pm 1/87$
	کنترل	$14/20 \pm 1/56$
قد (سانتی‌متر)	تخته تعادل	$155/30 \pm 2/29$
	بوسوبال	$155/20 \pm 2/51$
	کنترل	$156/10 \pm 3/35$
وزن (کیلوگرم)	تخته تعادل	$41/47 \pm 3/27$
	بوسوبال	$40/15 \pm 3/51$
	کنترل	$41/24 \pm 2/38$

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای سه گروه در پیش و پس‌آزمون‌ها در جدول ۲ آمده است:

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرها در نمونه‌ها

گروه‌ها	گروه بوسوبال	گروه تخته تعادل	گروه کنترل	متغیرها
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
$71/12 \pm 3/15$	$73/11 \pm 2/18$	$70/87 \pm 2/36$	$73/79 \pm 2/33$	$71/27 \pm 1/48$
$10/07 \pm 0/23$	$8/08 \pm 0/35$	$10/52 \pm 0/71$	$8/22 \pm 0/2$	$10/48 \pm 0/26$
$12/96 \pm 2/15$	$14/11 \pm 1/18$	$12/21 \pm 2/36$	$14/79 \pm 2/33$	$12/27 \pm 1/48$
$31/85 \pm 1/20$	$34/24 \pm 1/21$	$31/75 \pm 2/45$	$35/54 \pm 2/42$	$31/28 \pm 1/51$
پلانتر فلکشن				
دورسی فلکشن				
دامنه حرکتی				
$32/14 \pm 0/78$				

در بررسی سرعت، یافته‌ها نشان داد که میزان سرعت در هر دو گروه تمرین نسبت به گروه کنترل تغییر معنی‌داری دارد (۰,۰۰۱). از طرفی، میزان سرعت در پیش و پس‌آزمون دو گروه تجربی تغییر معنی‌داری داشت (جدول ۴).

نتایج بررسی آزمون تعادل نشان داد که در گروه تمرین بوسوبال و تخته تعادل نسبت به گروه کنترل تغییر معنی‌داری وجود دارد (۰,۰۳۵). همچنین پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعادل در هر دو گروه تمرین تغییر معنی‌داری را نشان داد (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج تحلیل آنوا و آزمون لوین آزمون تعادل

آنوا		لوین			
گروه	آزمون	تفاوت میانگین	سطح معنی‌داری	F	سطح معنی‌داری
تخته تعادل	پیش‌آزمون	۷۰/۸۷	۲,۹۲	۶,۹۹	۰,۰۳۵
	پس‌آزمون	۹۳/۷۹	*۰,۰۱۲		
بوسوبال	پیش‌آزمون	۷۱/۱۲	۱,۹۹		
	پس‌آزمون	۷۳/۱۱	*۰,۰۳۹		
کنترل	پیش‌آزمون	۷۱/۲۷	۰,۳۰		
	پس‌آزمون	۷۱/۵۷	۰,۲۴۵		
تخته تعادل با کنترل		۲,۲۲	*۰,۰۴۲		
بوسوبال با کنترل		۱,۵۴	*۰,۰۲۶		

جدول ۴. نتایج تحلیل آنوا و لوین در آزمون سرعت آزمودنی‌ها

آنوا		لوین				
گروه	تفاوت میانگین	سطح معنی‌داری	F	سطح معنی‌داری		
تخته تعادل	پیش‌آزمون	۲,۰۱	۸,۳۲	۰,۰۰۱		
	پس‌آزمون					
بوسوبال	پیش‌آزمون	۲,۳۲				*۰,۰۲۵
	پس‌آزمون					
کنترل	پیش‌آزمون	۰,۱۵				۰,۳۵۷
	پس‌آزمون					
تخته تعادل با کنترل		۲,۱۱	*۰,۰۳۲			
بوسوبال با کنترل		۲,۲۵	*۰,۰۲۷			

پایداری ناحیه مرکزی بدن می‌تواند در بهبود تعادل ایستا و پویا و غربالگری حرکات عملکردی بازیکنان فوتبال نقش بسزایی داشته باشد (۲۹). دیکل^۱ و همکاران (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که در یازده تا شانزده سالگی در دختران و بین سیزده تا شانزده سالگی در پسران می‌توان این قابلیت را افزایش داد (۳۰). صدقاتی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود تحت عنوان «تأثیر یک دوره تخصصی تمرینات ثبات مرکزی ویژه شناگران»، دریافتند که به دنبال تغییرات قابل توجه در استقامت عضلات ثبات‌دهنده مرکزی، تعادل پویا و عملکرد ورزشی شناگران نوجوان رقابتی بهبود می‌یابد (۳۱). محققان نقش ثبات مرکزی و تقویت عضلات تنه را در تعادل موثر می‌دانند. آن‌ها ثبات مرکزی را توانایی

برای بررسی دامنه حرکتی مچ پا در نمونه‌ها، دامنه حرکتی در دو متغیر دورسی فلکشن (۰,۰۲۰) و پلانتر فلکشن (۰,۰۱۴) تفاوت معنی‌داری داشت. در نتایج تحلیل واریانس یک‌طرفه بین گروه‌ها تغییر معنی‌داری مشاهده شد و آزمون لوین نشان داد که در پس‌آزمون نمونه‌های گروه تجربی با گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در این بررسی در پیش و پس‌آزمون گروه بوسوبال در دامنه حرکتی دورسی فلکشن، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (۰,۰۷۵).

بحث

با توجه به نتایج یافته‌های این تحقیق، تعادل پس از شش هفته تمرینات ثبات مرکزی با بوسوبال و تخته تعادل، تغییر معنی‌داری داشت. نتایج یافته‌های دانشجو و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که تمرینات

1. Dickol

جدول ۴. نتایج تحلیل آنوا و لوین در آزمون سرعت آزمودنی ها

متغیر		لوین		آنوا	
گروه	مرحله	تفاوت میانگین	سطح معنی داری	F	سطح معنی داری
دورسی فلکشن	تخته تعادل	پیش آزمون	۱,۶۸	۸,۲۲	*۰,۰۲۰
		پس آزمون	*۰,۰۳۸		
	بوسوبال	پیش آزمون	۱,۱۵		
		پس آزمون	۰,۰۷۵		
	کنترل	پیش آزمون	۰,۲۵۰		
		پس آزمون	۰,۱۲۰		
	تخته تعادل با کنترل		۲,۳۳		
			**۰,۰۰۱		
	بوسوبال با کنترل		۱,۵۵		
			*۰,۰۴۰		
پلاتر فلکشن	تخته تعادل	پیش آزمون	۳,۷۹	۸,۸۹۵	*۰,۰۱۴۵
		پس آزمون	*۰,۰۰۱		
	بوسوبال	پیش آزمون	۲,۵۹		
		پس آزمون	*۰,۰۲۳		
	کنترل	پیش آزمون	۰,۵۷		
		پس آزمون	۰,۰۸۴		
	تخته تعادل با کنترل		۳,۴۰		
			**۰,۰۰۱		
	بوسوبال با کنترل		۲,۱۰		
			*۰,۰۳۵		

سرعت حرکت، توانایی فرد در طی سریع یک مسیر است که نیاز به همکاری منظم پایین تنه و بالاتنه دارد. محدودیت های موجود در قدرت و ثبات عضلات عمقی به تکنیک های نادرست ورزشی منجر می شود و ورزشکار را مستعد آسیب دیدگی می کند (۴). کیم^۱ و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی تأثیر چهار هفته تمرین ثبات مرکزی بر حرکت عملکردی و تعادل در افراد مبتلا به ناراحتی اندام تحتانی پرداختند و اعلام کردند که تمرینات ثبات مرکزی طی شش هفته بر شاخص تعادل افراد مبتلا به بی ثباتی مچ پا اثر گذاشته و باعث بهبودی تعادل شده است (۳۴). ناحیه مرکزی مطلوب، رابطه طبیعی طول تنش عضلات آگونیست و آنتاگونیست را حفظ می کند و این امر به سینماتیک مطلوب مفاصل در مجموعه کمر، لگن و ران در حرکات زنجیره حرکتی عملکردی و ایجاد حداکثر ثبات برای حرکات اندام تحتانی (۵) و در نتیجه آن سرعت مطلوب منجر می شود. دینچ^۲ و همکاران

بدن در کنترل تنه در پاسخ به نیروهای داخلی و خارج تعریف کردند. برای ایجاد حرکت و اجازه اعمال نیرو در طول حرکت یکپارچگی عضلات مرکزی و ثبات ستون فقرات مورد نیاز است (۳۲). مرکز بدن همچون یک نگهدارنده عضلانی است و بنابراین ثبات بدن و ستون فقرات را با و بدون حرکت اندام ها فراهم می کند و به عنوان زنجیره حرکتی توصیف می شود (۳۳). بسیاری از محققان اعلام کرده اند که انجام تمرینات ثبات دهنده تنه نسبت به فیزیوتراپی رایج، بهبود معناداری را در تعادل پویای افراد ایجاد می کند. نتایج این تحقیق نیز مؤید آن است که با تمرینات تخته تعادل و بوسوبال، عضلات ناحیه مرکزی تقویت و در نهایت باعث بهبود تعادل می شود. تمرینات ثبات مرکزی با تخته تعادل و یا بوسوبال می تواند جایگزین مناسبی برای تمرین با دستگاه های گران قیمت و خاص برای افزایش تعادل افراد باشد. در این تحقیق تمرینات ثبات مرکزی باعث بهبود سرعت نمونه ها شد و تمرینات بوسوبال و تخته تعادل تأثیر معنی داری را در سرعت نمونه ها نشان داد.

1. Kim
2. Dinç

(۴۳). بازخوردهای حسی ارسال شده از گیرنده‌های تاندونی، مستقیماً به مسیرهای قشری مغز فرستاده می‌شود که در نتیجه سبب فعال شدن واکنش عضلات برای کنترل پویای مفصل می‌شود، همچنین تعامل بین گیرنده‌های تاندونی و دوک‌های عضلانی، نقش مؤثری در کنترل پویای مفصل دارد، بنابراین کاهش ایمپالس‌های عمقی از گیرنده مفصل می‌تواند به بروز وضعیت غیرطبیعی در بدن و کاهش پاسخ‌های رفلکسی قامت منجر شود و احتمال آسیب‌دیدگی مفصل مچ پا را به‌خصوص حین فعالیت‌های ورزشی یا فعالیت‌های روزمره افزایش دهد. بر اساس نظر کینسبورگ^۱ و همکاران (۲۰۱۰)، یکی از مواردی که می‌تواند به‌طور اساسی باعث تقویت و هماهنگی عصبی عضلانی شود تمرینات حس عمقی است. او اظهار کرد که تمرینات حس عمقی باعث کاهش شیوع آسیب‌دیدگی در اندام تحتانی می‌شود و ورزشکارانی که این تمرینات را در مجموعه تمرینات خود به‌کار می‌برند در معرض شیوع کمتری از آسیب‌ها هستند. از جمله روش‌های تمرینی که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است، تمرینات با تخته تعادل یا حس عمقی است که باعث بهبود وضعیت حسی مفصل می‌شوند و این بهبودی ممکن باعث کاهش شیوع آسیب‌دیدگی‌ها شود، همچنین تمرین تخته تعادل مفاصل را در جهات مختلف تقویت می‌کنند و باعث هماهنگی عصبی-عضلانی می‌شوند. بهبود حس عمقی ناشی از تمرینات تعادلی قبل از فعالیت‌های ورزشی باعث تغییراتی در دو مؤلفه مرکزی و محیطی حس عمقی می‌شود. در سطح محیطی، این تمرینات تأثیر مثبتی بر عملکرد گیرنده‌های مکانیکی عضلانی به‌وسیله بهبود خاصیت ارتجاعی بافت عضلانی، افزایش اکسیژن‌رسانی، افزایش سرعت هدایت عصبی، افزایش درجه حرارت بدن ناشی از اتساع عروق می‌شود و در سطح سیستم عصبی مرکزی، تمرینات تعادلی و گرم‌کردن مناسب به‌وسیله تغییراتی که درگیر در حس موقعیت است باعث بهتر شدن حساسیت دوک‌های عضلانی و در نتیجه بهبود حس عمقی می‌شود (۴۴).

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی تمرینات ثبات مرکزی باعث بهبود توانایی

(۲۰۱۹) در بررسی تأثیر هشت هفته تمرینات ثبات مرکزی بر تعادل، سرعت و عملکرد نیروی انفجاری در ورزشکاران داوطلب نشان دادند که در پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری در این متغیرها ایجاد شد (۳۵). بنابراین ثبات ناحیه مرکزی بدن و عضلات تنه در حفظ پویایی حرکت و تعادل پایین‌تنه و بالاتنه مؤثر است. محدودیت‌های موجود در قدرت و ثبات عضلات عمقی به تکنیک‌های نادرست ورزشی منجر می‌شود و ورزشکار را مستعد آسیب‌دیدگی می‌کند (۴). کاهش قدرت عضلات ناحیه مرکزی، پایه بی‌ثباتی را در توسعه نیروهای وارد بر اندام تحتانی ایجاد کرده که این بی‌ثباتی علاوه بر کاهش سرعت، آسیب اندام تحتانی را در پی خواهد داشت (۱۸). مفصل مچ پا طوری در انسان توسعه یافته است که دو وظیفه مهم را به‌خوبی انجام می‌دهد، یکی تحمل سنگینی وزن و دیگری قدرت حرکت و پیشروی انسان را ممکن می‌سازد (۳۶). نتایج این تحقیق نشان داد تمرینات ثبات مرکزی با تخته تعادل و بوسوبال باعث بهبود دامنه حرکتی دورسی فلکشن و پلانتر فلکشن مچ پای نمونه‌ها گردید و تفاوت معنی‌داری نسبت به گروه کنترل و مشاهده شد. اغلب فعالیت‌های ورزشکاران در زنجیره حرکتی بسته انجام می‌شود و ثبات نسبی اندام تحتانی توسط کل زنجیره حرکتی انجام می‌گیرد (۳۷). عضلات پا و تنه نیروهای غیر مستقیم را از قسمت‌های مختلف بدن به مفاصل مجاور اعمال می‌کنند (۳۸). حرکت زنجیره حرکتی بسته (مچ پا و ران) باید به‌وسیله عضلات اندام تحتانی به‌منظور اجرای حرکات ورزشی کنترل شوند (۳۹). بنابراین ثبات مرکزی به کارایی بیومکانیکی مؤثر در کل زنجیره حرکتی منجر می‌شود (۴۰). تغییراتی که در وضعیت مرکز بدن به‌وسیله حرکت اندام به‌وجود می‌آید به انتقال نیروها توسط پاسخ‌های درونی میان سگمنت‌های بدن منجر می‌شود، بنابراین یک مرکز با ثبات کافی برای انتقال مؤثر این نیروها مورد نیاز است (۴۰). حرکات مفصل مچ پا به‌تنهایی در یک صفحه رخ نمی‌دهد، بلکه حرکت هماهنگ‌شده این سه مفصل به‌طور هم‌زمان این امکان را می‌دهد که مچ پا به‌مانند یک واحد، حول یک محور چرخش که نسبت به محور طویل ساق پا به حالت مورب قرار دارد، حرکت کند (۴۲) و (۴۱). دهقان زاده و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که در نتیجه تمرینات ثبات مرکزی همگام با افزایش تعادل، حس عمقی و دامنه حرکتی اندام تحتانی بهبود می‌یابد

- ing influence running kinetics, lower-extremity stability, and 5000-M performance in runners?. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 2009; 1; 23(1): 133-40.
6. Willson J.D., Dougherty C.P., Ireland M.L., Davis I.M., Core stability and its relationship to lower extremity function and injury. *JAAOS Journal of the American Academy of Orthopedic Surgeons*, 2005; 1; 13(5): 316-25.
 7. Hertel J., Braham R.A., Hale S.A., Olmsted-Kramer L.C., Simplifying the star excursion balance test: analyses of subjects with and without chronic ankle instability. *Journal of Orthopedic & Sports Physical Therapy*, 2006; 36(3): 131-7.
 8. Earl J.E., Hertel J., Lower-extremity muscle activation during the star excursion balance tests. *J sport Rehabil*, 2001; 10: 93-104.
 9. Nicole L., Kahle, B.S., Phillip A., Gribble. The effects of core stability training on balance testing in young, healthy adults. Doctoral dissertation. The University of Toledo. 2009.
 10. Panjabi M.M., The stabilizing system of the spine, Part I, Function, dysfunction, adaptation and enhancement. *J Spinal Disord.*, 1992; 5(4): 383-9.
 11. Samson K.M., The effect of a five – week core stabilization training program on dynamic balance in tennis athletes. Spine, Thesis submitted to the School of Physical Education at West Virginia University for the degree of Master of Science in Athletic Training, 2005. 1426550.
 12. Sadeghi H., Sarshin A., Hovanloo F., The Effect of Whole Body Vibration Training on Dynamic Balance in Male Athletic Students. MA Thesis. University of Kharazmi, 2007: 7(14)9-19 [In Persian].
 13. Guskiewicz K.M., Perrin D.H., Gansneder B.M., Effect of mild head injury on postural stability in athletes. *Journal of athletic training*, 1996; 31(4): 300.
 14. Akuthota V., Nadler S.F., Core strengthening, *Arch Phys Med Rehabil*. 2004; 85(3 Supple 1): S86-S92.
 15. Abt J.P., Smoliga J.M., Brick M.J., Jolly J.T., Lephart S.M., Fu F.H., Relationship between cycling mechanics and core stability. *The Journal of Strength & Conditioning Research*. 2007; 1; 21(4): 1300-4.
 16. Petrofsky J.S., Cuneo M., Dial R., Pawley A.K., Hill J., Core strengthening and balance in the geriatric population. *Journal of Applied Research in Clinical and Experimental Therapeutics*, 2005; 5(3): 423.
 17. Sekendiz B., Cug M., Korkusuz F., Effects of Swiss-ball core strength training on strength, endurance, flexibility and balance in sedentary women. *The Journal of Strength & Conditioning Research*. 2010; 1; 24(11): 3032-40.
- کنترل تنه و لگن و مفاصل پایین تنه در شرایط ایستا و پویا می شود و عملکرد ورزشی را بهبود می بخشد و باعث کاهش آسیب های ورزشی می شود. تعادل توانایی جسمی برای انجام فعالیت های روزانه مانند ایستادن، راه رفتن و انجام صحیح غالب حرکات در ورزش ها است که با توانایی فرد در کنترل محل قرارگیری مرکز ثقل بدن ارتباط بسیار دارد (۲۶). مرکز بدن مانند یک واحد عملکردی هماهنگ شده با کل زنجیره حرکتی به صورت هماهنگ وارد عمل می شوند تا تعادل پویا را در مقابل نیروهای غیر طبیعی فراهم کنند (۳۴). یافته های پژوهش حاضر نشان داد که شش هفته تمرینات ثبات مرکزی بر روی بوسوبال و تختۀ تعادل باعث افزایش و بهبود تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مفصل مچ پای پسران نوجوان می شود و می توان بیان کرد که احتمالاً می توان از ابزار ورزشی معمول مانند بوسوبال و تختۀ تعادل با هدف افزایش ثبات تنه، تعادل، سرعت و دامنه حرکتی مچ پا در افراد غیروزشکاران و حتی ورزشکاران استفاده کرد. با توجه به نتایج این پژوهش ممکن است بتوان از این ابزار و تمرینات برای پیشگیری از آسیب های ورزشی و بهبود حرکت در دوران توان بخشی استفاده کرد.
- تشکر و قدردانی
- این مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی است و از تمام اولیا و آزمودنی هایی که با شرکت در این پژوهش، ما را یاری کردند، قدردانی می شود.
- منابع
1. Fredericson M., Moore T., Muscular balance, core stability, and injury prevention for middle-and long-distance runners. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, 2005; 16(3): 669-89.
 2. Bobbert M.F., Van Zandwijk J.P., Dynamics of force and muscle stimulation in human vertical jumping. 1999; 39-41.
 3. Zazulak B.T., Hewett T.E., Reeves N.P., Goldberg B., Cholewicki J., Deficits in neuromuscular control of the trunk predict knee injury risk: prospective biomechanical-epidemiologic study. *The American journal of sports medicine*, 2007; 35(7): 1123-30.
 4. Lederman E., The myth of core stability. *Journal of bodywork and movement therapies*, 2010; 1; 14(1): 84-98.
 5. Sato K., Mokha M., Does core strength train-

- of Medical Sciences, 2016: 17, 305-318. [in persian].
32. Cote k., Brunt M., Gansneder M., Hsultzs J., Effect of pronated and supinated foot posture on static and dynamic postural stability, *j Ath Train.*, 2005. 40(1): 41-6.
 33. Johnson P., training the trunk in the athlete, *Strength, cond j.*, 2002: 24: 52-59.
 34. jiyeeon K., Joungbo K., Jongil L., Hyejung C., Kyoungcho Seo., Sukho L., Effects of a Four-Week Core Stability Exercise on Functional Movement and Balance in People with Mild Lower-limb Discomfort, *Monten. J. Sports Sci. Med.* 2020: 9(2), 13-20.
 35. Nurten Dinç, Esin Ergin. The Effect of 8-Week Core Training on Balance, Agility and Explosive Force Performance, *Universal Journal of Educational Research.* 2019: 7(2): 550-555.
 36. Floyd R.T.. manual of structural kinesiology. Tabatabaei H, Behrouz Abedini A.M., 4th ed. Tehran .Bamdad Book Publications: 2013: 209-304 [in persian]
 37. Leetun D. Core stability measures as risk factors for lower extremity injury in athletes, *med sc sports exerc.* 2004:36: 926-34.
 38. Kibler W.B., Press J., Sciascia A., The role of core stability in athletic function. *Sports Med.* 2006: 36(3): 189-98.
 39. Scott E. R., Kevin M., .Guskiewicz k., Time to stabilization, a method for analyzing dynamic postural stability, *Athl Ther today.* 2003: 8: 37-39.
 40. Olmstead L., Carcia A., hertel J., Efficiency of the starexcursionbalance tests in detecting reach deficits in subjects with chronic ankle instability, *J Athl train.* 2002: 37: 501-506.
 41. Freeman, M. A. R., Instability of the foot after injuries to the lateral ligament of the ankle. *Journal of Bone & Joint Surgery*, 1965: 47.4: 669-677.
 42. Kannus, P., Renström P., Treatment for acute tears of the lateral ligaments of the ankle. Operation, cast, or early controlled mobilization. *The Journal of Bone & Joint Surgery.* 1991: 73.2: 305-312.
 43. Dehghanzadeh V., Daneshjou A.H., Al-Zamani M.S., The effect of 6 weeks of core stability training and hopping on the balance of female students with ankle instability, *Journal of Rehabilitation Medicine.* 2018: 7, 4, 160-167. [in persian].
 44. Kynsburg A., Panics G, Halasi T., Long-Term neuromuscular training and ankle Act joint physiological Hungarian position since. 2010:97(2): 183- 191.
 18. Fuller C.W., Walker J., Quantifying the rehabilitation of injured football players, *Br J Sports Med.* 2006:40:151-157
 19. Bernier J.N., Perrin D.H., Effect of Coordination Training on proprioception of the functionally unstable ankle, *JOSPT.* 1998:27(4):264-275.
 20. Hoffman M., Payne GV. The effects of proprioceptive ankle disk training on healthy subjects, *JOSPT.* 1995: 21: 90-93.
 21. Wester J.U., Jespersen S.M., Nielsen K.D., Wobble board training after the lateral ligaments of the ankle partial sprains of: a prospective randomized study, *JOSPT*, 1996: 23(5): 332-336.
 22. Ebrahimi Takamjani I., Taghipour M., Comparative study of two training methods, the effect of running forward and running backward on some lower limb function tests. *Journal of Iran University of Medical Sciences.* 2002: 161-172. [in persian]
 23. Tropp H., Askling C., Gillquist J., Prevention of Ankle Sprains, *The American of sports medicine*, 1985: 13 (4): 259-261.
 24. Coughlan, G.F., Fullam K., Delahunt, E., Gissane, C., Caulfield B.M., A Comparison Between Performance on Selected Directions of the Star Excursion Balance Test and the Y Balance Test. *J. Athletic Training* 2012: 47(4): 366-371.
 25. Amanda S., Buchanan A., Docherty C., Schrader J., Functional Performance Testing in Participants with Functional Ankle Instability and in a Healthy Control Group, *J. Athletic Training* 2008: 43(4): 342-346.
 26. Hadavi F., Farahani A., Izadi A.. Measurement, Assessment and Evaluation in Physical Education. 1th ed., Tehran: Hatami Publications. 2012. p 185. [in persian]
 27. Smith T.O., Davies, L, Hing, C.B. A systematic review to determine the reliability of knee joint position sense assessment measures, *the knee* .2013 Jun; 20(3): 162-169.
 28. Cloak R., Nevill A., Day S., Wyon M., Six-Week Combined Vibration and Wobble Board Training on Balance and Stability in Footballers With Functional Ankle Instability, *Clin J Sport Med*, 2013: 384-391.
 29. Daneshjoo A., Eslami A., Mousavi Sadati S.K.. Effect of core stability training on the balance and FMS scores of adolescent soccer players. *J Rehab Med.* 2020: 9(2): 61-70. [in persian]
 30. Dickol N., Balance of adults with chronic ankle instability following a 6-week core stability program, M.S. Athletic Training Theses and Dissertations. Rowan University 2020.
 31. Sedaghati P., Saki F., Sarlak P., The effect of specialized core stability exercises for swimmers on competitive athletic performance of adolescent swimmers, *Journal of Rafsanjan University*