

## تأثير برنامج حركي على الام المنطقة العنقية من الدرجة الاولى

\* أ.د / عبد الحليم مصطفى عكاشة  
\*\* د / احمد إبراهيم شلبي  
\*\*\* أ / عبد الله عبد العظيم شمس الدين

### مقدمة ومشكلة البحث:

تتميز الحياة العصرية بكثير من وسائل الراحة والرفاهية مما أدى تعرض إنسان العصر الحديث للإجهاد المتكرر وخاصة بالنسبة للعمود الفقري وقد يرجع ذلك إلى نقص اللياقة البدنية أو اتخاذ اوضاع خاطئة لفترات طويلة أثناء القيام بأنشطة الحياة اليومية أو الإصابة ببعض الأمراض.

يرى عبدالرحمن زاهر (2013) ان العمود الفقري عمود مرن متحرك يقع في المحور الراسي الخلفي للجسم ويرتبط الطرف العلوى بالسفلى فتتصل به الجمجمة من اعلى القفص الصدري بالمنطقة الصدرية والحوض في المنطقة العجزية عن طريق مفاصل زلالية وليفية ولها تأثير هام وفعال على الأجهزة المتصلة به لذا فهو المقياس الذى تحكم به اعتدال القامة ، ويعد الدعامة التي يرتكز عليها الهيكل العظمى وهو محاط بمجموعة من العضلات من جميع الجوانب التي تحافظ على استقامته ، ان العمود الفقري ليس فقط من اجل الحماية والدعم للحبل الشوكي ولكنه يعتبر المحور المركزي في الجسم. ( 8 : 30)

الفقرات العنقية :

يوجد في الرقبة سبع فقرات تسمى بالفقرات العنقية للعمود الفقري ، وهى التي تساعد الراس على الحركة في جميع الاتجاهات التي تسمح بها . هذا وسوف نوضحها كما يلى :

### أ- الفقره العنقيه الأولى (الحامله )

تسمى بالفقره الحامله لانها تحمل الجمجمه ،ولا يوجد لها جسم ويتحد جسمها مع الفقره العنقيه الثانيه ، ويوجد بها نتوء خلفى صغير بدل النتوء الشوكى ، وهذا يعطى للجمجمه مدى حركى أوسع ،

- \* أستاذ الإصابات الرياضية والتأهيل البدني ، وعميد كلية التربية الرياضية - جامعه كفر الشيخ.  
\*\* مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعه كفر الشيخ.  
\*\*\* باحث بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعه كفر الشيخ.

النتوء المستعرض بها عريض ، والسطح المفصلي العلوى مقعر وكبير ويتمفصل مع سطح مفصلي محذب مقابل له في قاعده الجمجمه.

### ب- الفقره العنقيه الثانيه ( المحوريه )

تسمى بالفقره المحوريه لان لها جزء محورى الشكل فوق جسمها يسمى السن ( هو جسم الفقره الأولى)، وبها نتوء شوكى كبير ومشكوك ، ولها جسم صغير نسبيا ،والقناه الفقرية بها كبيره.

### ج - الفقره العنقيه السابعه

جسم الفقره اكبر حجما من الفقرات العنقيه السابقه، والنتوء الشوكى بها اكثر طولاً وغير مشقوقه ، الثقب الشريانى بها صغير. ( 6 : 35-36 )

### أسباب الام الرقبه:

1- الاستعمال الخاطى للرقبه.

2- إصابات الرقبه ( إصابات الملاعب - حوادث المرور).

3- وضع الجسم (الوضع الخاطى للقامة).

4- الضغوط العصبيه.

5- الخشونه.

6- الانزلاق الغضروفى.

7- التقلصات العضليه المزمنه.

8- مرض الروماتيد. ( 9 : 52 )

يرى "صالح بشير" ( 2011 ) ان التأهيل الحركي هو علاج وتدريب العضلات لاستعادة القدرة الوظيفية باستعمال وسائل العلاج الطبيعى والتمرينات العلاجية المناسبه بهدف المحافظه على مرونة العضلات وعودة القوه لها . ( 7 : 22 )

أن التأهيل هو إعادة الوظيفة أو المحافظه على الجزء المصاب بحيث يستطيع الفرد أن يؤدي احتياجاته اليومية بسهولة ويسر كما أنه يعمل على إعادة الوظيفة الكامله للمصاب بعد الإصابة ولذلك يختلف التأهيل العام عن التأهيل الرياضى فى الدرجة والخصوصية، فتأهيل المريض أو المصاب

العادي يتوقف على مدى استطاعته القيام بالوظائف والأعباء الضرورية دون اضطراب، أما التأهيل الرياضي فهدفه تطوير مستوى وظائف العضو المصاب ليقابل المتطلبات الخاصة بالنشاط.(5: 35) تشير إقبال رسمي محمد (2008م) إلى التمرينات التأهيلية عبارة عن مجموعة من التمرينات البدنية تؤدي عن طريق التمرينات المقننة المعتمدة على قياسات علمية مختارة لغرض إرجاع الجزء المصاب إلى حالته الطبيعية كما أمكن الوصول إلى أعلى مستوى صحي ممكن ( 3 :40).

وتتمحور مشكلة البحث من خلال عمل الباحث في مجال التأهيل الرياضي بمركز الأمل للعلاج الطبيعي وجد أن هناك اهتماماً قليلاً بالأبحاث التي تناولت استخدام مصابي الأم العمود الفقري وخصوصاً منطقة الرقبة ومن خلال المسح المرجعي للمراجع العلمية العربية والأجنبية وجد الباحث أيضاً قصور في الدراسات التي تناولت هذه الدراسة مما دفع الباحث لإجراء هذا البحث بعنوان " تأثير برنامج حركي على اللام المنطقة العنقية من الدرجة الأولى "

### **هدف البحث :**

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج حركي على اللام المنطقة العنقية من الدرجة الأولى الناتجة عن ضعف عضلات الرقبة لعدم ممارسة النشاط الرياضي التعرف على برنامج التأهيل الحركي على درجة الألم

### **فروض البحث:**

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من القياس القبلي والبيني للمجموعة التجريبية لصالح القياس البيني وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من القياس البيني والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي في درجة الألم للفقرات العنقية.

### **وسنعرض بعض الدراسات المرجعية:**

1. دراسة احمد عبدالرحمن محمد على (2014) (2) بعنوان " تأثير برنامج علاجي بدني حركي بمصاحبة الحجامه على الأم الفقرات العنقية "
- هدف الدراسة: التعرف على مدى تأثير برنامج علاجي بدني حركي بمصاحبة الحجامه على الأم الفقرات العنقية، المنهج التجريبي.

- منهج الدراسة : المنهج التجريبي وذلك لملائمته طبيعة البحث.
- مجتمع الدراسة: 37 مصاب بالإنزلاق الغضروفي العنقي من الرجال الذين تتراوح اعمارهم من 30 - 40 سنة.
- أدوات جمع البيانات : جهاز التينسوميتر لقياس القوى العضلية ،جهاز الجينوميتر لقياس المدى الحركي
- نتائج الدراسة : أدى البرنامج المقترح الى اختفاء الألم الناتج عن اللام الميكانيكية لعضلات الرقبة لصالح العينة وتم استعادة المدى الحركي في جميع الإتجاهات بمنطقة الرقبة وتحسن القوة العضلية لعضلات الرقبة و الى تحسن مستوى النبض وظهور ذلك من خلال تغير القياسات التتبعية والقياسات البعدية عن القياسات القبلية ، ادى البرنامج الى تحسن مستوى ضغط الدم الإنقباضي.
- 2. دراسة احمد سلامة على محمد سعد (2010) (1) بعنوان " برنامج تاهيلي لعلاج نقط تفجير الألم بعضلات المنطقة العنقية "
- هدف الدراسة : الى بناء برنامج تاهيلي لعلاج نقط تفجير الالم لعضلات المنطقة العنقية.
- منهج الدراسة : المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة.
- مجتمع الدراسة: 20 من المرضى المصابين بالآم العمود الفقري.
- أدوات جمع البيانات : جهاز التينسوميتر لقياس القوى العضلية و جهاز الجينوميتر لقياس المدى الحركي
- نتائج الدراسة : وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعتين التجريبية والضابطة في القوة العضلية للعضلات العاملة على الرقبة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي .
- 3. دراسة اقبال رسمي محمد (2009) (4) بعنوان " تاثير برنامج علاجي مقترح على تخفيف الآم المنطقة العنقية للسيدات ما بين سن 40-45 سنة "

- **هدف الدراسة :** التعرف على تأثير برنامج علاجي مقترح على تخفيف الآم المنطقة العنقية للسيدات ما بين سن 40-45 سنة.
- **منهج الدراسة :** المنهج التجريبي .
- **مجتمع الدراسة:** 30 من السيدات اللاتي تتراوح اعمارهن بين 40-45 سنة ويعانون من الآم المنطقة العنقية.
- **أدوات جمع البيانات :** جهاز التينسوميتر لقياس القوى العضلية ، جهاز الجينوميتر لقياس المدى الحركي
- **نتائج الدراسة :** يؤثر البرنامج العلاجي المقترح تأثيرا ايجابيا على تخفيف الآم المنطقة العنقية لدى السيدات واستعادة المدى الحركي للرقبة وزيادة القوة العضلية للعضلات العاملة على المنطقة العنقية.
- 4. **دراسة شان يان شى واخرون chan yuan-chi (2015)(10) بعنوان:** اثر استخدام التدايك والتمرينات المنزلية على الألم والنشاط اليومي والوظيفة اللاارادية على المرضى الذين يعانون من متلازمة الام الرقبة.
- **هدف الدراسة:** ما اثر استخدام التدايك والتمرينات المنزلية على الألم والنشاط اليومي والوظيفة اللاارادية على المرضى الذين يعانون من متلازمة الام الرقبة.
- **منهج الدراسة:** المنهج التجريبي وذلك لملائمة طبيعة الدراسة
- **عينة الدراسة:** تكونت عينة البحث من (63 مريض) الذين يعانون من متلازمة الام الرقبة
- **نتائج الدراسة:** ان هناك تحسن كبير في مقياس الألم مع ظروف مختلفة وازدادت نقاط الإنتاج الأولية للنقاط المحفزة زيادة كبيرة في المجموعة التجريبية، ولوحظت تحسينات وظيفية كبيرة في DI و PSFS في نفس المجموعة. كانت هناك زيادات كبيرة في التردد العالي HRV والتردد العالي %

5. دراسة ديبيير اى واخرون DEBRE,ECE,et al (2014)(11) بعنوان: فعالية تمارين

الاستقرار العنقي والكتفي مع أو بدون تدليك الأنسجة الضامة لعلاج اللام الرقبة والقلق

ونوعية الحياة في المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة الميكانيكية المزمنة

- هدف الدراسة: ما فعالية تمارين الاستقرار العنقي والكتفي مع أو بدون تدليك الأنسجة الضامة

لعلاج اللام الرقبة والقلق ونوعية الحياة في المرضى الذين يعانون من آلام الرقبة الميكانيكية

المزمنة.

- منهج الدراسة: المنهج التجريبي وذلك لملائمة طبيعة الدراسة

- عينة الدراسة: 60 مريضاً من المصابين بالام المنطقة العنقي والكتفين والقلق

- نتائج الدراسة: ظهرت المقارنة بين المجموعات أن الفرق الكبير في شدة الألم ، وقلق -

الحالة والصحة العقلية كانت لصالح المجموعة التجريبية اقترحت الدراسة أن تمارين الاستقرار

مع التدليك قد تكون مفيدة لعلاج المرضى الذين يعانون من اللام الرقبة المزمنة

6. دراسة ران فيل واخرون Rain Ville et al (1996)(12) بعنوان: المعاناة التي يعانيها

الافراد من الام الرقبة .

- هدف الدراسة: التعرف على مدى الشكوى ومعاناة المرضى من الام الرقبة ومدى تاثير ذلك

على أداء الشخص المريض والتعرف على افضل الوسائل العلاجية والوقائية لمثل هذه

الحالات.

- منهج الدراسة: المنهج التجريبي وذلك لملائمة طبيعة الدراسة

- عينة الدراسة: (20) فرد مصاب بالام الرقبة.

- نتائج الدراسة: أوضحت الدراسة ان الجراحة لهذه الحالات قد لا تفيد الا في حدود ضيقة ،

واصوا بضرورة استخدام التمرينات العلاجية ووسائل العلاج الطبيعي باعتبارهم افضل الوسائل

الامنة لتخفيف تلك الالام وزيادة قوة عضلات الرقبة والعضلات المحيطة بها وزيادة المدى

الحركي ومرونة الفقرات.

## إجراءات البحث:

### منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم مجموعة واحدة بأسلوب القياس ( القبلي - البيني - البعدى ) وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث.

### مجالات البحث:

- 1\_ المجال البشري : تم إجراء البحث على عينة من الأشخاص الذين يعانون من آلام المنطقه العنقيه من الدرجة الأولى المترددين على مركز الامل للعلاج الطبيعى والتاهيل بكفر الشيخ .
- 2\_ المجال الجغرافي : تم إجراء البرنامج المقترح، وذلك في مركز الامل للتأهيل والعلاج الطبيعى بمحافظة كفر الشيخ.
- 3\_ المجال الزمني : تم إجراء الدراسة خلال الفترة من (2020/1/1م ) إلى (2020 /4/1م).

### مجتمع وعينة البحث:

عينة عمدية قوامها (20) حالة من المصابين الذكور الذين يعانون من الام المنطقه العنقيه من الدرجة الاولى الذي تتراوح أعمارهم من سن 30الى 40سنة وذلك بعد إجراء الفحص الاكلينيكي لكل حاله للتأكد من درجة إصابته عن طريق الطبيب المختص، كما قام جميع أفراد العينة بعمل أشعة عادية وقوامها عشرون مصاب يطبق عليهم برنامج (التمرينات التاهيليه، المساج)

### شروط اختيار العينة :

- تتطلب طبيعه هذا البحث ان يتوافر الاتى :
- 1- أن يكونوا من المصابين بالام المنطقه العنقيه من الدرجة الأولى وذلك بعد إجراء الفحص الاكلينيكي بواسطة الطبيب المختص .
  - 2- رغبة عينة البحث من المصابين باللام المنطقه العنقيه من الدرجة الأولى فى التأهيل بأحد البرامج المقترحة والالتزام اثناء تطبيق البرنامج التاهيلى
  - 3- من العينة الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضى وان يكون غير خاضع لاي برنامج علاجي اخر (تاهيلى - طبى )

4- الانتظام في البرنامج المقترح طوال فترة اجراء التجربه .

5- عدم وجود إصابات او تشوهات في العمود الفقري او عيوب خلقية

### وسائل وأدوات جمع البيانات:

- استماره جمع البيانات الشخصية للمصابين. (مرفق3)
- استماره استطلاع راي الخبراء في البرنامج التأهيلي ومحاورة. (مرفق2)
- البرنامج التأهيلي المقترح. (مرفق6)
- استمارة تسجيل القياسات القبلية والبعديّة لمتغيرات البحث (مرفق4)
- استمارة تشخيص درجه الألم. (مرفق5)

### مراحل عمل البرنامج:

قام الباحث بإجراء دراسة إستطلاعية تهدف للتعرف على مدى صلاحية البرنامج المقترح للتطبيق من خلال خبراء متخصصين (مرفق1) ، ثم قام بتطبيق البرنامج على ثلاث مراحل كل مرحلة مدتها (شهر) تحتوى كل مرحله على

( 12 ) جلسة بمعدل ثلاث جلسات كل أسبوع ويختلف زمن وشدة التمرينات على حسب كل مرحلة

### أولاً : المرحلة الأولى

وهى عبارة عن 12 جلسة بموجب ثلاث جلسات في الأسبوع على ان تكون مدة الجلسة 30 دقيقة كما هو موضح في مرفق ( 6 )

### اهداف المرحلة الأولى :

- 1- تنبيه الجهاز العصبي والمراكز الحركية
- 2- امكانية اداء التمرينات في هذه المرحلة يساعده المعالج كما يمكن اداء مجموعة
- 3- تمرينات قوى ثابتة متدرجة في شدة الحمل وبعض تمرينات المرونة بهذه المرحلة

### ثانياً : المرحلة الثانية

وهى عبارة عن 12 جلسة بموجب ثلاث جلسات في الأسبوع على ان تكون مدة الجلسة 40دقيقة كما هو موضح في مرفق ( 6 )

## اهداف المرحلة الثانية

- تقليل حده الألم للمريض
- تقليل التقلص العضلي مع تنشيط الدورة الدموية
- تحسين وترقية النغمة العضلية وتهيئة المصاب لإداء التمرينات للمرحلة التالية
- البدء في إعطاء مجموعة من تمرينات القوى والإطالة المتدرجة في الحمل

## ثالثا : المرحلة الثالثة

وهى عبارة عن 12 جلسة بموجب ثلاث جلسات في الأسبوع على ان تكون مدة الجلسة 50دقيقة كما هو موضح في مرفق ( 6 )

## اهداف المرحلة الثالثة

- زيادة القوة العضلية للعضلات العاملة على الفقرات العنقية
- اكتساب مدى حركي اقرب للطبيعي للفقرات العنقية للوصول إلى التكيف الحركي
- رفع الكفاءة الوظيفية والحركية للرقبة والقيام بحركات الرقبة بمختلف الاتجاهات

## المعالجات الإحصائية :-

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| - الانحراف المعياري Stander Deviation          | - المتوسط الحسابي Mean.       |
| - اختبار (ت) الفروق للقياسات القبليّة البعدية. | - الوسيط. Median              |
| Paired Samples T test                          | - معامل الالتواء. Skewness    |
| - إختبار ( ت ) لمجموعتين مختلفتين              | - معامل التقلطح. Kurtosis     |
| T test independent Samples                     | - النسبة المئوية % Percentage |
| - نسبة التحسن %                                | - درجة التحسن.                |
| The percentage of improvement                  |                               |

## عرض ومناقشة النتائج :

## عرض النتائج:

من خلال هدف البحث وفروضة والبيانات الخاصة بعينة البحث الأساسية وتبويبها في جداول ومعالجتها احصائيا ظهرت نتائج البحث كما يلي:

## عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الأول والذي ينص على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من القياس القبلي والبينى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البينى وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من القياس البينى والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي في درجة الألم للفقرات العنقية.

### جدول (1)

يوضح تحليل التباين للقياسات المتكررة في قياس درجة الألم للمجموعة التجريبية .

$$n = 10$$

القياسات	الدلالات الإحصائية	مجموع المربعات (القياسات الثلاثة)	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ( ف )	مستوى الدلالة	حجم التأثير (ايتا <sup>2</sup> )
درجة الألم	التأثير بين القياسات	378.08	1	378.08	*291.45	0.00	0.97
	الخطأ للعامل بين القياسات	11.68	9	1.30			
	التأثير داخل القياسات	72.80	2	36.40	*61.23	0.00	0.87
	الخطأ للعامل داخل القياسات	10.70	18	0.59			

\* قيمة ف الجدولية معنوية عند مستوى 0.05 بين القياسات = 5.12

\* قيمة ف الجدولية معنوية عند مستوى 0.05 داخل القياسات = 3.55

يتضح من جدول رقم ( 1 ) وجود فروق دالة احصائيا بين القياسات المتكررة في قياس درجة الألم حيث كانت قيم (ف) المحسوبة أكبر من قيمة (ف) الجدولية عند مستوى 0.05 = (5.12)، ويتضح وجود فروق دالة احصائيا داخل القياسات المتكررة حيث كانت قيم (ف) المحسوبة أكبر من قيمة (ف) الجدولية عند مستوى 0.05 = (3.55) .

كما يتضح من جدول (1) أن قيمة حجم التأثير (ايتا<sup>2</sup>) بلغت على التوالي (0.97، 0.87) وهي أكبر من 0.50 مما يدل على أن تأثير المتغير التجريبي المستقل قيد البحث كان مرتفعا في هذا القياس.

## جدول (2)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات القياسات المتكررة في قياس درجة الألم للمجموعة التجريبية .

ن=10

القياسات	القياسات المتكررة	الفرق بين المتوسطين	مستوى الدلالة	الدلالة	
درجة الألم	قبلي	بينى	0.00	دال	
		بعدي	0.00	دال	
	بينى	قبلي	2.200*	0.00	دال
		بعدي	1.600*	0.00	دال
	بعدي	قبلي	3.800*	0.00	دال
		بينى	1.600*	0.00	دال

يتضح من جدول (2) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات القياسات المتكررة في قياس

درجة الألم للمجموعة التجريبية ، حيث تراوحت ما بين (- 3.800 إلى 3.800) .

## جدول (3)

يوضح نسبة التغير بين متوسطات القياسات المتكررة في قياس درجة الألم للمجموعة التجريبية

ن=10

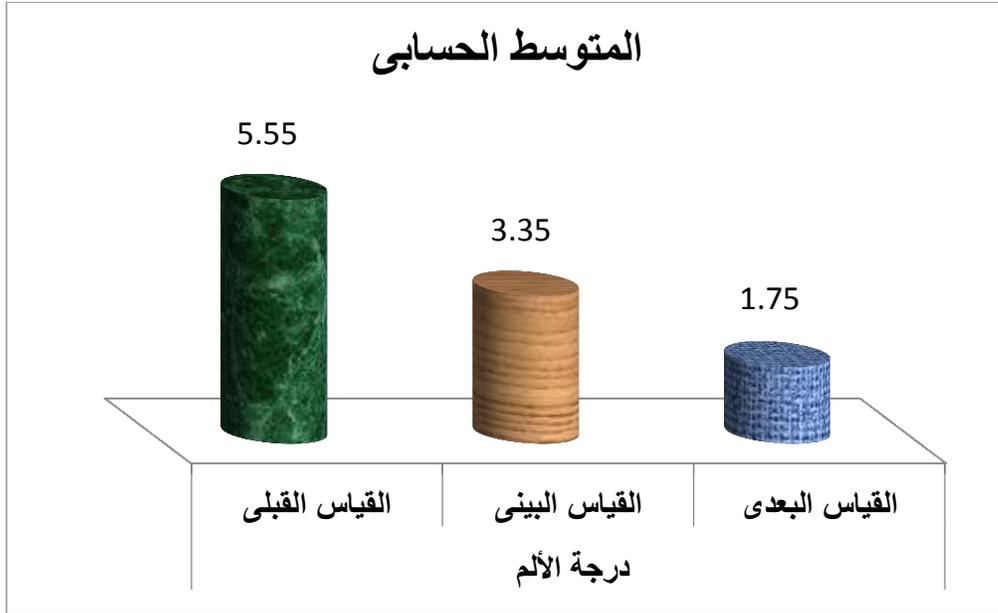
نسب التحسن %		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياسات	الدلالات الاحصائية القياسات
البينى	البعدي				
39.64%	68.47%	0.55	5.55	القياس القبلي	درجة الألم
	47.76%	0.85	3.35	القياس البينى	
		1.21	1.75	القياس البعدي	

يتضح من جدول (3) الخاص بالفروق بين متوسطات القياسات المتكررة (القياس القبلي، القياس

البينى، القياس البعدي ) و جدول (2) والخاص بنسب التحسن للمجموعة التجريبية في قياس درجة الألم:

أولاً : درجة الألم: أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البينى لصالح القياس البينى وبنسبة تحسن 39.64%، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي،

القياس البيئي لصالح القياس البعدي وبنسبة تحسن 47.76%، كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البعدي لصالح القياس البعدي وبنسبة تحسن 68.47%.



شكل بياني ( 1 ) يوضح متوسطات القياس القبلي والبيني والبعدي في قياس درجة الألم للمجموعة التجريبية .

### مناقشة النتائج:

من خلال عرض النتائج وفي ضوء مشكلة البحث واهدافه وتساؤلاته ومنهجه والعينة المستخدمة استناداً على: المراجع والدراسات السابقة لتحديد اهم النتائج التي توصل اليها نتيجة اجراء هذه الدراسة توصل الباحث الى

### مناقشة الفرض الأول الخاص بمستوى تحسن الألم الخاص بفقرات العنقية .

اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين (التجريبية - الضابطة) في انخفاض مستوى الألم لصالح المجموعة التجريبية.

يتضح ذلك من جدول (2) ، (3) نسبة التحسن للمجموعة التجريبية في قياس درجة الألم انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البيني لصالح القياس البيني وبنسبة تحسن 39.64%، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي، القياس البيني لصالح القياس

البعدي وبنسبة تحسن 47.76%، كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البعدي لصالح القياس البعدي وبنسبة تحسن 68.47%  
يتضح ذلك من الجدول (2)، (3)نسب التحسن للمجموعة الضابطة في قياس درجة الألم أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البيئي لصالح القياس البيئي وبنسبة تحسن 11.30%، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي، القياس البيئي لصالح القياس البعدي وبنسبة تحسن 34.31%، كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي، القياس البعدي لصالح القياس البعدي وبنسبة تحسن 41.74%.

ويرجع الباحث الفروق بين القياسين باختيار درجة الألم الى تصميم البرنامج التأهيلي المقترح ومدى مناسبة التمرينات لطبيعة الإصابة من حيث إتجاه العمل العضلي والشدة والحجم وفترات الراحة بين التمرينات التأهيلية لمقترحة .

يتفق دراسة تان واخرون (Tan et al. 1992) (14) ودراسة ريتسون فيتز (Fitz Ritsom 1995) م (12) دراسة ران فيل واخرون ( Rain Ville et al 1996) (13) دراسة ديبير اي واخرون ( DEBRE,ECE,et al 2014) (11) دراسة شان يان شي واخرون -chan yuan 2015 chi (10)

ان التمرينات العلاجية والتدليك لفترة قصيرة يعمل على خفض نسبة الألم ونشاط الدورة الدموية في منطقة الإصابة وتعمل أيضا زيادة القوة العضلية والمرونة واختفاء نسبة الألم

هذا يتفق مع نتائج كل من إقبال رسمي محمد (2009) م (4) أحمد سلامة علي محمد (2010) (1) احمد عبدالرحمن محمد على (2014) م (2) إن التمرينات التأهيلية والتدليك تحسن درجة الألم للفقرات العنقية ويساعد في الوصول الى النتيجة المراد الوصول اليها وهذا لرجوع الوظائف الطبيعية لوضعها الطبيعي مرة اخرى لذا فإن استخدام البرنامج التأهيلي المقترح ادى الى تحسن درجة الألم للفقرات العنقية للمجموعة التجريبية التي أجري وأظهر هذا التقدم الملحوظ في القياسات البعدية لجميع متغيرات البحث في مستوى درجة الألم للفقرات العنقية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية .

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الأول وهو وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين (التجريبية

- الضابطة) في انخفاض مستوى الألم لصالح المجموعة التجريبية

### **استنتاجات البحث .:**

في ضوء اهداف الدراسة وتساؤلاتها وفي حدود مجال الدراسة وطبيعة العينة التي اجريت عليها الدراسة، ومن واقع النتائج والبيانات التي تجمعت لدى الباحث وفي اطار المعالجات الإحصائية المستخدمة توصل الباحث الى الاستنتاجات الآتية:

- يؤثر برنامج التأهيلي الحركي ايجابيا على خفض درجة الألم للفقرات العنقية للعينة قيد البحث
- يؤثر البرنامج التأهيلي الحركي ايجابيا على المدى الحركي لمفاصل الفقرات العنقية للعينة قيد البحث .
- يؤثر البرنامج التأهيلي الحركي ايجابيا على قوة عضلات المنطقة العنقية للعينة قيد البحث .

### **توصيات البحث:**

في حدود عينة الدراسة وبناء على ما توصل اليه الدارس من نتائج يمكن ان يوصي الباحث بالآتي:

1. تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح فورا بعد الإصابة وقبل وصولهم الى تيبس مفاصلهم وضعف العضلات.
2. عدم اللجوء للعمليات الجراحية قبل تنفيذ البرنامج ومعرفة نتائجه .
3. اجراء مزيد ممن الدراسات في تأهيل مثل هذه الحالات .
4. الاسترشاد بالبرنامج التأهيلي المقترح قيد البحث للعمل على بناء وتصميم برامج اخرى مشابهة على اسس علمية مناسبة للمراحل السنوية المختلفة .
5. الإهتمام بالأسباب التي تؤدي الى حدوث الإصابة وعدم التعرض لها مرة أخرى .
6. الاستمرارية في ممارسة تمارين المرحلة الثالثة عقب الانتهاء من البرنامج التأهيلي المقترح وذلك للمحافظة على ما تم تحقيقه من تقدم .

## المراجع :

### أولاً : المراجع العربية :

1. احمد سلامة علي : برنامج تاهيلي لعلاج نقط تفجير الألم بعضلات المنطقة العنقية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة القاهرة . (2010م)
2. أحمد عبد الرحمن محمد (2014م) : تأثير برنامج علاجي بدني حركي بمصاحبة الحجامة على الأم الفقرات العنقية ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
3. أقبال رسمي محمد (2008م) : الإصابات الرياضية وطرق علاجها ، دار الفجر للنشر ، القاهرة.
4. أقبال رسمي محمد (2009م) : تأثير برنامج علاجي مقترح على تخفيف الآم المنطقة العنقية للسيدات ما بين سن 40-45 سنة ، بحث منشور بالمجلة العلمية ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان .
5. الين وديع فرج (2000م) : اللياقة الطريق الى الحياة العصرية، منشأة المعارف ، الإسكندرية.
6. حمدى احمد وتوت (2012م) : تمارينات الاطاله والمرونه (وصف تشريحي - اختبارات ) الطبعة الأولى ، القاهرة ،مركز الكتاب للنشر والتوزيع.
7. صالح بشير سعد (2011م) : القوام وسبل المحافظه عليه ، دار الوفاء لندنيا الطباعه والنشر ، الاسكندريه.
8. عبدالرحمن عبد الحميد زاهر (2013م) : علم التشريح الرياضى ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
9. محمد فتحى هندى (2015م) : علم التشريح الطبي للرياضيين، دار الفكر العربى، القاهرة.

### ثانياً : المراجع الأجنبية :

- 10 CHAN,Yuan-Chi,et al Short-term effects of self-massage combined with home exercise on pain (2015)

- dysfunction syndrome. Journal of physical therapy science.
- 11 DEBRE.ECE. et al (2014)** Study on the effect of tens, exercise and friction massage on the masseter regarding masseter- derived cervical myofascial pain. Advances in rehabilitation
- 12 Rain Ville et al (1996)** Low Back,Cervical Spine Disorders, or Thopetin North,AM.

**ملخص البحث:** هدفت الدراسة التعرف على تأثير برنامج حركي على اللام المنطقة العنقية من الدرجة الاولى بإستخدام التمرينات التأهيلية والمساج، واستخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم مجموعة واحدة تجريبية بأسلوب القياس ( القبلي - البيني - البعدى ) وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث، وشملت عينة البحث عينة عمدية قوامها (20) حالة من المرضى الذكور الذين تتراوح أعمارهم من سن 30الى 40سنة، وتوصلت النتائج إلى أن يؤثر برنامج التأهيلي الحركي ايجابيا على خفض درجة الألم للفقرات العنقية للعينة قيد البحث ، وكانت أهم التوصيات تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح فورا بعد الإصابة وقبل وصولهم الى تيبس مفاصلهم وضعف العضلات، كما أن عدم اللجوء للعمليات الجراحية قبل تنفيذ البرنامج ومعرفة نتائجه.

### **Abstract**

The study aimed to identify the effect of a kinetic program on the lambs of the first-degree cervical region using rehabilitative exercises and massages, and the researcher used the experimental method to design one experimental group using the method of measurement (pre-intermediate - postural) in order to suit the nature of this research. (A case of male patients between the ages of 30 to 40 years old, and the results concluded that the movement rehabilitation program positively affects the degree of pain of the cervical vertebrae of the sample under study, and the most important recommendations were to apply the proposed rehabilitation program.