

ملخص للبحث

اسم البحث

برنامج (حركى- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلى لتأهيل مفصل الكتف المصاب بالالتهاب للرياضيين

اسم الباحث : وليد حسين محمد أبوحايس

التخصص الدقيق : قسم العلوم الصحة فى التربية الرياضية

اسم الكلية التربية الرياضية

اسم الجامعة : بنها

اسم الدولة : مصر

البريد الالكتروني : waleed_hos@yahoo.com

هدف البحث : يهدف البحث إلى التعرف على فعالية برنامج (حركى- غذائي)

مدعم بوسائل الطب التكميلى لتأهيل مفصل الكتف المصاب بالالتهاب للرياضيين.

المنهج المستخدم : استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس القبلى البعدى

لمجموعة تجريبية واحدة لملائمته لطبيعة هذا البحث

عينة البحث وخصائصها : قام الباحث بإختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العمدية من ذوي

الالتهاب في مفصل الكتف وعددهم (١٤) رياضي بواقع (١٠) مصابين كعينة أساسية

بالإضافة (٤) مصابين هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج

عينة البحث الأساسية.

اهم الاستنتاجات :

انخفاض مستوى الالم.

تحسين مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة .

تحسين النشاط الكهربائى لعضلات الكتف عند أداء الحركات المختلفة.

بيانات الاصدار :

Search Name : A (mobility-nutritional) program supported by complementary medicine means to rehabilitate the arthritic shoulder joint for athletes

Researcher Name :Waleed Hussein Mohammad Abuhays

Faculty Name : Faculty of Physical Education

University Name : Banha

Name of the country : Egypt

E-mail : waleed_hos@yahoo.com

Search aim : The research aims to identify the effectiveness of a program (mobility - food) supported by complementary medicine means to rehabilitate the arthritic shoulder joint for athletes.

Curriculum used : The researcher used the experimental method using the pre-post measurement design for one experimental group for its suitability to the nature of this research

Research Sample and Characteristics : The researcher selected the basic research sample by the intentional method from those with inflammation in the shoulder joint and they number (14) athletes with (10) injured as a basic sample in addition to (4) injured who are members of the exploratory research sample from the same research community and outside the basic research sample.

The most important results : . 1- Low level of pain.
2- Improving the flexibility of the shoulder joint when performing various movements.
3- Improving the electrical activity of the shoulder muscles when performing various movements.

Release Notes : .

برنامج (حركى- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلى لتأهيل مفصل الكتف المصاب بالإلتهاب للرياضيين "

- أ.د/ حسين دري أباطة (*)
أ.د / محمد جوده منتصر (**)
أ.م.د / إيهاب محمد عماد (***)
أ / وليد حسين أبوحايس (****)

مقدمة البحث

الله عز وجل حبا الانسان ووهبه نعم جليلة ومنها العقل والعلم حتى يكون خليفته في الأرض وأعطاه المؤهلات التي تساعد على هذه الخلافة حتى يتسنى له قيادة ما حوله من الطبيعة وتسخيرها له وقد سخر له كل ما في الأرض والطبيعة التي يعيش فيها حتى يرتقى في العلم وللعلم. (١٣ : ١)

كما يتمثل العلاج الحركي في التمرينات العلاجية سواء كانت إيجابية أو سلبية وهى مرتبطة بعملية الإنتباض العضلي و تعد من أهم فروع العلاج الطبيعي التي تستخدم في علاج وتأهيل الإصابات الرياضية و منع الإصابة ولها دور كبير في المحافظة على صحة اللاعب خلال مرحلة النقاهة ، إذ يعد العلاج الحركي من أكثر وسائل العلاج الطبيعي فعالية إذا ما أستخدم بشكل منظم ودقيق وبتوافق مع الخلل الوظيفي للجسم ، حيث يعتمد العلاج الحركي على التوافقات النسيجية لأجهزه الجسم كافة ، و يعتمد أيضا على مفاهيم علم الحركة و قوانينه في بناء الأنظمة العلاجية لإستعادة و تجديد الوظائف الحركية و الوصول إلى حالة ما قبل الإصابة أو المرض و تحديد مضاعفات الإعاقة. (٣ : ١٢) ، (٩ : ١)

ويمتاز الطرف العلوي عن بقية أجزاء الجسم بكثرة تعرضه للإصابة وخصوصا مفصل الكتف وذلك بسبب الإستخدام المباشر والغير المباشر في ممارسة الأنشطة الرياضية مثل كرة اليد

* أستاذ فيسيولوجيا الرياضة بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة بنها - مصر.

** أستاذ جراحة العظام - وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب - كلية الطب- جامعة بنها - مصر.

*** أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية- جامعة بنها - مصر.

**** معلم خبير تربية رياضية بقسم وحدة قياس الجودة - إدارة شبين الكوم التعليمية - محافظة المنوفية - مصر .

والسلة والطائرة و الجمناستيك و رفع الأثقال و المبارزة، إذ تتعرض المفاصل إلى ضغوط كثيرة مما يؤدي إلى التمزق العضلي. (٨ : ٤)

كما إن إصابات مفصل الكتف كغيرها من الإصابات الأخرى التي تحدث في جسم الإنسان حيث تتشابه هذه الأخيرة في آلامها و انعكاساتها على الرياضيين بصفة عامة وعلى لاعبي كرة اليد بصفة خاصة ، و ذلك راجع لأن مفصل الكتف يلعب الدور الرئيسي لدى لاعبي (كرة اليد ، الكرة الطائرة ، بناء الأجسام ، إلخ) في ممارسة الرياضة ، لذلك فهو يحظى برعاية وعناية طبية جيدة ، حيث أن الطب أوجد عدة طرق لعلاج هذا المفصل عند إصابته و إعادة تأهيله، ومن خلال كل العناصر ومن خلال هذا البحث نكون قد أعطينا نظرة عامة وشاملة عن إصابات مفصل الكتف، وخاصة العناصر: (انواع إصابات مفصل الكتف ، إعادة التأهيل وتدعيم التأهيل ببعض وسائل الطب التكميلي ومنها الحجامة بأنواعها ، التقويم اليدوي للفقرات ، التدليك العلاجي بأنواعه ، الادوات البديلة ، والتغذية العلاجية التي تساعد في بناء العضلات ، وسرعة الشفاء) ونبذة عامة عن الطب التكميلي ، و فروعها وكيفية التشخيص لما لها علاقة وطيدة بالجانب الميداني في مجال تأهيل الإصابات و العلاج الطبيعي.

ويضيف "أبو الفدا محمد عزت" (٢٠٠٣م). نقلا عن "عبد الباسط محمد سيد". أنه في مؤتمر بالجوف الاردنية رجل اعلن اسلامه امام هيئة الاعجاز بسبب الحجامة وهو العالم الألماني الذي أنشأ (السبك) (الحجامة) في ألمانيا بسبب حديث محمد رسول الله " عليكم بالحجامة في نقرة القفا فإن فيها شفاء من اثنين وسبعين داء" صدق رسول الله .

كما أنه في المانيا قد قننت الحجامة ، وفي أمريكا معهد للحجامة وأن ملكة انجلترا الأم كانت مريضة فعولجت بالحجامة وأيضاً الفصد والحجامة تتم في المانيا في معهد موجود في مدينة (شتوتجارت) وتؤدي الى نتائج مبهرة. (١ : ٨)

ومن خلال خبرة الباحثون في مجال الإصابات والتأهيل الحركي في بعض الأندية ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وجد أن هناك إرتباط بين الإصابات الرياضية ، والتغذية ، والحالة النفسية للاعب سواء مرتفعة أو منخفضة ، والتي قد تزداد بقدر كبير جدا وخاصة عندما تكون الإصابة قد تؤدي إلى بُعد اللاعب المصاب لفترة طويلة عن الملاعب ، وتترتب على هذه الإصابة عوامل عديدة وخاصة في وقت و زمن الإصابة سواء في بداية الموسم الرياضي من فترة الإعداد أو فترة المنافسات أو ما قبل فترة الإنتقالات مباشرة سواء الصيفية أو الشتوية وأنه قد تترتب عليه فقدان شهية للاعب المصاب مما يترتب عليه عدم وصول التغذية الجيدة للعضلات والأوتار المصابة مما يؤدي إلى تأخر عنصر الشفاء و العودة للملاعب بصورة أسرع ، و وجد

الباحثون أيضا من خلال التقدم العلمي والطبي في المجالات المختلفة وجود تناغم ، وإرتباط بين التأهيل الحركي ، و وسائل الطب التكميلي بالطرق الحديثة ، ومدى فعاليتها مع الإصابات الرياضية حيث أنه في الآونة الأخيرة في أولمبياد ٢٠١٥م ظهر العديد من الرياضيين العالميين وقد تظهر عليهم إحدى وسائل الطب التكميلي مثل الحجامة وأطلق عليها حينها " الحجامة الرياضية " وكل هذه الظروف شكلت لدى الباحث فكرة دمج التأهيل الحركي والغذائي وتدعيم هذه الطرق بوسائل الطب التكميلي للإستفادة منها في الإسراع لعملية الشفاء من الإصابات لدى الرياضيين في مختلف الرياضات .

وهذا ما دعا الباحثون إلى التساؤل الآتي :

برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي لتأهيل مفصل الكتف المصاب بالالتهاب للرياضيين

هدف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على فعالية استخدام برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل

الطب التكميلي لتأهيل بعض الاصابات الشائعة للرياضيين من خلال التعرف على :

١- الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين.

٢- متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل).

٣- متوسطات درجات القياسين البعديين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث(مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل).

فروض البحث

١- توجد إصابات شائعة لدى الرياضيين .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل).

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين البعديين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث

(مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماماً ثم خفضه أسفل).

مصطلحات البحث

١- التأهيل الحركي

هو: إعادة الوظيفة الكاملة للجزء المصاب من الجسم، بالتعرف على أسباب الإصابة والتقييم الصحيح لها وطرق علاجها ويتم تأهيل الجزء المصاب بحيث يستطيع القيام بالوظائف الضرورية دون اضطراب. (١٢ : ١١)

٢- التمرينات التأهيلية

هي مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها علاج إنحراف أي عضو عن حالته الطبيعية بهدف مساعدة هذا العضو في الرجوع إلى حالته الطبيعية ليقوم بوظيفته كاملة. (٥ : ١٥)

٣- البرنامج التأهيلي الحركي المقترح (*)

هو تلك مجموعة التدريبات التي يضعها المعالج الأخصائي للإصابات و التأهيل وفق الأسس العلمية والمبادئ الفسيولوجية و المقننة الأحمال داخل برنامج التأهيل للمصابين بالتهاب مفصل الكتف و ذوي تمزق العضلة الدالية من الدرجة الاولى لإعادتهم إلى حياتهم الطبيعية ما قبل الإصابة .

٤ - الطب التكميلي

الطب التكميلي هو مجموعة من التخصصات التشخيصية والعلاجية التي يتم استخدامها جنباً إلى جنب مع الطب التقليدي. (١٥)

الدراسات المرجعية

١- دراسة عمر عبدالله محروس (٢٠١٨م) (١١) بعنوان "تأثير استخدام الإطالات والتدليك اليدوي مع التمرينات العلاجية في تأهيل عضلة الفخذ الخلفية المصابة بالتمزق الجزئي لدى لاعبي كرة القدم بمحافظة حضرموت"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير استخدام الإطالات والتدليك اليدوي مع التمرينات العلاجية في تأهيل عضلة الفخذ الخلفية المصابة بالتمزق الجزئي على عينة قوامها (٩) لاعبين كرة القدم بمحافظة حضرموت واستخدم المنهج التجريبي على مجموعة واحدة، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الجينوميتر، جهاز الديناموميتر، مقياس التناظر البصري، وكانت أهم النتائج استخدام البرنامج أدى إلى تخفيف حدة الألم الناتج عن الإصابة في عضلة الفخذ الخلفية، وتحسن في المدى الحركي والقوة العضلية للعضلات العاملة على المفصل، بالإضافة إلى تحسناً واضحاً في التوازن لدى عينة البحث.

رقم المجلد (٢٧) شهر (يونيو) لعام (٢٠٢١ م) (الجزء السادس عشر) (٦)

٢- دراسة سندس أدهم، نغم كريم(٢٠١٨م)(١٠) بعنوان "تأثير تدليك الحزام الجافة والانزلاقية والتدليك اليدوي على المدى الحركي للعمود الفقري"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تدليك الحزام الجافة والانزلاقية والتدليك اليدوي على المدى الحركي للعمود الفقري على عينة طلبة الفرقة الثالثة، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة. جامعة المثني، العراق، عددهم (٣٦) على (٣) مجموعات، واستخدم المنهج التجريبي بأسلوب المقارنة على عدة مجاميع، واشتملت أدوات الدراسة على الاختبارات القبلية والبعديّة و الاجهزة والوسائل المستخدمة، وكانت أهم النتائج استخدام البرنامج له تأثير إيجابي في تطوير مستوى المدى الحركي للعمود الفقري للطلّبات.

٣- دراسة حبيب حاتم كاظم(٢٠١٧م)(٧) بعنوان " أثر التدريب وأستخدام الحزام في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الاداء للملاكمين المتقدمين"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على اثر نوعين من الحزام (الدموية - الهوائية) والمقارنة بين الافضل منهما على جسم الملاكم في بعض المتغيرات الفسيولوجية، وكانت العينة الملاكمين المتقدمين من أندية محافظتي النجف والديوانية في لعبة الملاكمة بالوزن (المتوسط ٦٠-٦٤) البالغ عددهم الكلي(٢٠) ملاكم، واستخدم الباحث المنهج التجريبي بأسلوب المجموعتين المتكافئتين، واشتملت أدوات الدراسة على الاختبارات التي على الاسس العلمية من صدق، وثبات، وموضوعية، وكانت أهم النتائج استخدام البرنامج ساهم في تحسن المتغيرات الفسيولوجية، تطور صفة تحمل الاداء بلعبة الملاكمة من خلال زيادة عدد اللكمات لدى أفراد عينة البحث.

٤- دراسة ألكسندر كارل برنر Alexander Brenner (٢٠٠٥م)(١٤) بعنوان " تأثير استخدام العلاج اليدوي والتمرينات العلاجية على حالات زحزة الفقرات القطنية آلام أسفل الظهر"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على استعادة التوازن للعضلات العاملة على الفقرات القطنية الخامسة جهة اليمين، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها جنود الجيش الأمريكي باعتبارهم أكثر الأفراد تعرضاً لمثل هذه الإصابات، زحزة الفقرة القطنية الخامسة جهة اليمين. ، واشتملت أدوات الدراسة استبيان أوس وستري Oswesty لتقدير مستوي الألم، وكانت أهم النتائج ظهور تحسن ملحوظ حيث انخفضت نسبة الاحساس بالآلام وفقاً لنتائج الاستبيان من ٣٢% الى ٤% كما تحسن مستوي اداء ثني الجرع أماماً أسفل من ٧٤ درجة الى ١٤٠ درجة ومستوي ثني الجرع جانباً من ٢١ درجة الى ٥٤ درجة مما يؤكد على دور هذا الاسلوب بالإضافة الى البرنامج العلاجي التقليدي في تحسين عدد الإصابات.

إجراءات البحث



منهج البحث

استخدم الباحثون المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس القبلي البعدي لمجموعتين تجريبيتين لملائمته لطبيعة هذا البحث .

مجتمع البحث

يمثل مجتمع البحث الرياضيين المترددين على أندية (الوطني ببركة السبع ، مركز شباب الحي القبلي ، الإستاد الرياضي ، غزل شبين الكوم ، جمهورية شبين ، الوطني بمنوف) من محافظة المنوفية والممارسين للأنشطة الرياضية الجماعية مثل (كرة اليد ، الكرة الطائرة ، كرة القدم) والأنشطة الرياضية الفردية مثل (كمال الأجسام ، التنس ، ألعاب القوى) وعددهم (٢٢٠) رياضي .

عينة البحث

اشتملت عينة البحث على (٩٤) رياضي من المترددين على أندية (الوطني ببركة السبع ، مركز شباب الحي القبلي ، الإستاد الرياضي ، غزل شبين الكوم ، جمهورية شبين ، الوطني بمنوف) من محافظة المنوفية والممارسين للأنشطة الرياضية الجماعية مثل (كرة اليد ، الكرة الطائرة ، كرة القدم) والأنشطة الرياضية الفردية مثل (كمال الأجسام ، التنس ، ألعاب القوى) بنسبة مئوية بلغت ٤٢.٧% من مجتمع البحث ، ثم قام الباحثون بإختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العمدية من ذوي الالتهاب في مفصل الكتف وعددهم (٨) رياضيين ، بالإضافة (٦) رياضيين كعينة استطلاعية هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية.

جدول (١)

التوصيف الإحصائي لقياسات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي لدى الرياضيين قيد البحث

ن = ٩٤

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	١٧٩.٤	١٧٩	٢.٨	٠.٤
الوزن	كجم	٧٤.٧	٧٥	١.٤	٠.٦-
السن	سنة	٢٦.٧	٢٧	١.٧	٠.٥-
العمر التدريبي	سنة	١٢.٧	١٣	١.٥	٠.٦-

يوضح جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء لمتغيرات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي تراوحت بين (-٠.٦ : ٠.٤) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي لقياسات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي. كما أن جدول (٢)، يوضح إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات القبلية لمتغيرات البحث للمجموعة التجريبية ذوي التهاب مفصل الكتف.

جدول (٢)

اعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات القبلية لمتغيرات البحث للمجموعة التجريبية الثانية
ذوي التهاب مفصل الكتف

ن = ١٠

متغيرات البحث	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
مستوى الألم	درجة	٧.٧	٨	٠.٨	١.١-
مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة	القبض	١٥٢.٦	١٥٢	١.٦	١.١
	البسط	٣٢	٣٣	٣	١-
	التباعد	١٥٣.٥	١٥٤	١.٦	٠.٩-
	التقريب	٣١.٥	٣٢	٢.٣	٠.٧-
النشاط الكهربائي للعضلة الدالية	الألياف الأمامية	٦٨.١	٦٩	١.٤	١.٩-
	الألياف الوحشية	٥٣.٤	٥٥	٢.٧	١.٨-
	الألياف الخلفية	٤٧.٥	٤٧	٢	٠.٨

يوضح جدول (٢) أن قيم معاملات الالتواء للقياسات القبلية للمجموعة التجريبية

ذوي التهاب مفصل الكتف تراوحت بين (١.٩- : ١.١) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على

إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات القبلية للمجموعة التجريبية الثانية ذوي التهاب مفصل الكتف.

أدوات ووسائل جمع البيانات

- ١- جهاز الروستميتر.
- ٢- ميزان طبي معايير.
- ٣- جهاز رسم العضلات لاسلكيا E.M.G Wireless
- ٤- جهاز الجينوميتر الالكتروني

خطوات تصميم برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي لتأهيل بعض الإصابات الشائعة للرياضيين

قام الباحثون بالإطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والدراسات المرجعية بموضوع البحث وذلك بهدف تصميم برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي لتأهيل بعض الإصابات الشائعة للرياضيين وتم الآتى :

١- تحديد الهدف من البرنامج التأهيلي بإستخدام برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي.

ويهدف البرنامج التأهيلي إلى الآتى :

أ- تقليل الألم الناتج عن الإصابة.

ب- زيادة سرعة تصريف التجمعات الدموية في أقل وقت ممكن.

ج - التشخيص بعلامات الحجامة بطريقة مستمرة.

د - إستعادة المدى الحركي الكامل لمفصل الكتف.

هـ - إستعادة الكفاءة الحركية والمرونة لمفصل الكتف.

و - إستعادة القوة العضلية و المرونة لمجموعة العضلات العاملة على مفصل الكتف.

٢- تحديد أسس البرنامج التأهيلي بإستخدام البرنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي.

أ- أن يحقق محتوى البرنامج التأهيلي الهدف الذى وضع من أجله .

ب- ملائمة البرنامج التأهيلي لعينة البحث مع مراعاته للأسس العلمية .

ج- إمكانية تنفيذ البرنامج التأهيلي ومرونته وقبوله للتطبيق العملى .

د- تناسب محتوى البرنامج التأهيلي مع الزمن الكلى وعدد الوحدات المحددة .

هـ- التسلسل والاستمرارية فى أجزاء البرنامج التأهيلي .

و- مراعاة ترتيب ترمينات البرنامج التأهيلي بطريقة تساعد على تتابع العمل بين البرنامج التأهيلي والبرنامج للطب التكميلي .

ح- التقنين السليم لمتغيرات الحمل التأهيلي .

ط- مراعاة عامل الأمن والسلامة فى اختيار الترمينات .

٣- تحديد الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي المقترح.

جدول (٣)

الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي المقترح

م	المحتوى	التوزيع الزمني
١	مدة البرنامج	شهر
٢	عدد الأسابيع	٤ أسابيع
٣	مراحل البرنامج التأهيلي	٣ مراحل
٤	عدد أسابيع كل مرحلة في البرنامج التأهيلي	- أربعة أسابيع لمرحلة التأهيل.
٥	زمن الوحدة التأهيلية	يبدأ ب (٤٥ ق) وينتهي ب (٦٠ ق)
٦	العدد الكلي لوحدات البرنامج	٢٠ وحدة تأهيلية
٧	زمن تطبيق كل البرنامج التأهيلي	١٠٠٠ق
٨	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج التأهيلي	١٠٠٠ق (١٨,٧ ساعة)
٩	موعد تنفيذ الوحدات التأهيلية	بعد العصر
١٠	ترتيب أجزاء الوحدات التأهيلية	أ- الجزء التمهيدي . ب- الجزء الرئيسي والذي يحتوى على عمل الحجامة بانواعها و التدليك والتمارين التأهيلية. ج- الجزء الختامي .
١١	الحمل المناسب في البرنامج التأهيلي	متوسط والأقل من الأقصى

- يوضح جدول (٣) الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي بإستخدام برنامج (حركي- غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي لتأهيل بعض الاصابات الشائعة للرياضيين. للينة قيد البحث فى ضوء المراجع العلمية والدراسات المرجعية حيث أن مدة البرنامج التأهيلي (٤) أسابيع مقسمة على (٣) مراحل ، عدد الوحدات التأهيلية (٢٠) وحدة تأهيلية بإستخدام التمرينات البدنية بواقع (٥) وحدات تأهيلية فى الاسبوع إذ كانت الحجامة (الجافة والمتزحلقة) والحجامة الرطبة والتدليك ، وكان عدد الوحدات بزمن (١٠٠٠ق) (١٨,٧ ساعة) تقريبا ، يتم

تنفيذهم وفق البرنامج المقترح وكانت الوحدات التأهيلية تطبق بعد العصر بإستخدام الحمل المتوسط والأقل من الأقصى.

٤- تحديد محتوى البرنامج التأهيلي بإستخدام التمرينات والطب التكميلي.

- قام الباحثون بالإطلاع على المراجع والدراسات المرجعية التي تناولت تصميم برامج التأهيل ووضع مجموعة من تمرينات البرنامج التأهيلي بإستخدام برنامج (حركي - غذائي) مدعم بوسائل الطب التكميلي. مع تحديد الهدف من تلك البرامج والتمرينات وتقسيمها إلى مراحل متدرجة من السهل إلى الصعب .

خطوات البحث

- قام الباحث بالخطوات التالية اتمام البحث:

١- تحديد البرنامج التأهيلي من خلال تحليل الدراسات والبحوث والمراجع.

٢- عرض البرنامج على هيئة الإشراف واخذ الموافقة بالتنفيذ. وكذلك

٣- تحديد الاختبارات البدنية وأدوات القياس الملائمة لتطبيق البحث والتأكد من مدى صلاحيتها وذلك من خلال مناقشة الخبراء في مجال الطب التكميلي ومن المتخصصين في مجال الاصابات والتأهيل من أساتذة كلية التربية الرياضية.

٤- تحديد الاختبارات والقياسات الفسيولوجية الملائمة لتطبيق البحث من خلال المراجع العلمية .

٥- تطبيق البرنامج بشكل فردي على كل أفراد العينة.

٦- جمع البيانات وتصنيفها وجدولتها ومعالجتها احصائيا.

خطوات تطبيق البرنامج التأهيلي بإستخدام التمرينات والطب التكميلي.

١- الدراسة الإستطلاعية

قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية خلال الفترة من ١٥ / ٧ / ٢٠١٨م إلى ٣٠ / ٩ / ٢٠١٨م على عينة قوامها (٤) أفراد من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وذلك بغرض التأكد من ملائمة البرنامج التأهيلي بإستخدام تمرينات الحركية والبرنامج الغذائي والحجامة للعينة قيد البحث .

٢- دراسة البحث الأساسية

فى ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الإستطلاعية قام الباحثون بتطبيق دراسة البحث الأساسية على النحو التالي :

أ- القياسات القبليّة



قام الباحثون بإجراء القياسات القبلية للمتغيرات " البدنية ، الجسمانية" على العينة قيد البحث في يوم السبت الموافق ١ / ٩ / ٢٠١٨ م .

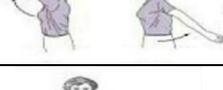
ب- تطبيق دراسة البحث الأساسية

قام الباحثون بتطبيق البرنامج التأهيلي باستخدام التمرينات والبرنامج الغذائي والحجامة على العينة قيد البحث في صالة اللياقة البدنية (الصالة المغطاة بجامعة المنوفية) الملعب الخماسي، مركز اسباير للتأهيل البدني ، و وحدة الطب الرياضي في الفترة من ١ / ٩ / ٢٠١٨م إلى ٢٦ / ١٢ / ٢٠١٩م بواقع خمس وحدات تأهيلية أسبوعياً أيام (السبت ، الأحد ، الإثنين ، الأربعاء ، الخميس) ولمدة ثلاثة أشهر .

جدول (٤)

نموذج لوحدة تأهيلية باستخدام البرنامج التأهيلي باستخدام التمرينات والطب التكميلي

أهداف الوحدة التأهيلية :	- تقليل الألم الناتج عن الإصابة. - إستعادة المدى الحركي الكامل لمفصل الكتف.	التاريخ : ٢٠١٨/١٠/٢٢ م
		الزمن : ٥٠ ق

متغيرات الحمل	الشدة	الحجم		الكثافة	
		المجموعات	التكرار	بين المجموعات	بين التكرارات
	(%٦٥ - %٦٠)	(٣)	(٦-٨)	ث (٦٠)	ث (٣٠-١٥)
أجزاء البرنامج	المحتوى	الإخراج	الزمن	الأدوات	
أعمال إدارية	تجهيز القاعة والأدوات والأجهزة		٢ق		
الإحماء	يشتمل على تمرينات الجرى الخفيف والإطالات العضلية وبعض أنواع التدليك وعمل الحمامة المتزحقة الخفيفة و النقرية لإعداد المصاب وظيفيا وبدنيا ونفسيا تمهيدا للجزء الرئيسي.		١٥ق	- كرات - عصا	
الجزء الرئيسي	تحتوى هذه الوحدة التأهيلية على تمرينات المدى الحركي و تقليل الألم الأتية :	 * الوقوف عمل دوائر بالكتفين للامام وللخلف ببطء	٢٨ق - ٣٠ق	- إسطوانة - بساط - كرسي - استيك - عصا - طويلة	
		 * إطالة ومرونة للكتف المصتب بدون مساعدة.			
		 * إطالة للذؤاع المصاب بالمساعدة من الأخصائي			
		 * المرونة للمفصل المصاب بالمساعدة من الأخصائي.			
		 * عمل مرجحات للامام وللخلف.			
		 * المرجحة للامام وللجانب.			
		 * مسك استيك والشد للجانبين			
		 * مسك عصا خلف الظهر وشد الذراع المصاب لاعلى			
التهدئة	يقوم المصاب بأداء تمرينات الإسترخاء والتهدئة للعضلات العاملة لتحسين لاستعادة الشفاء		٢-٣ق	- كرسي	

الوحدة التأهيلية الثالثة



ومرفق (١) البرنامج التأهيلي بإستخدام التمرينات الحركية والبرنامج الغذائي والطب التكميلي.

ج- القياسات البعدية

قام الباحثون بإجراء القياسات البعدية للمتغيرات " البدنية ، الجسمانية" على العينة قيد البحث فى الفترة ما بين ٢٦/١٢/٢٠١٩م إلى ٣٠/١٢/٢٠١٩م.

المعالجات الإحصائية

تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج " SPSS 25 " لإيجاد مايلى :

- المتوسط الحسابي
- الوسيط
- الانحراف المعياري
- معامل الإلتواء
- اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين
- النسبة المئوية للتحسن المطلق %
- معامل مربع إيتا
- حجم التأثير من معادلة كوهين

النتائج

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الأول والذي ينص على :

من خلال هدف البحث وفروضه والبيانات الخاصة بعينة البحث الأساسية وتبويبها فى جداول ومعالجتها إحصائيا ظهرت نتائج الفرض الاول فى البحث كما يلى :

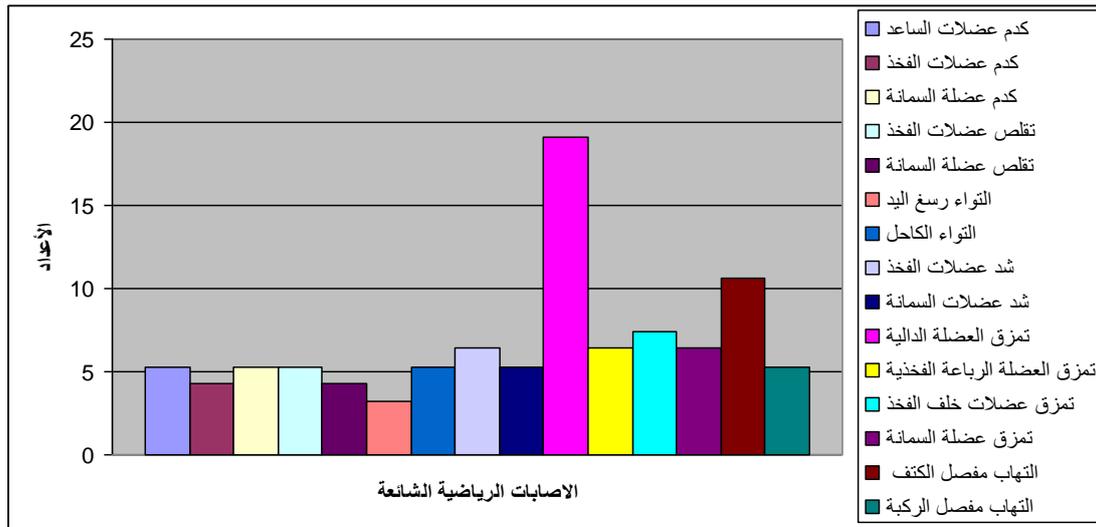
" توجد إصابات شائعة لدى الرياضيين "

جدول (٥)

الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين ن=٩٤

م	نوع الإصابة	العدد	النسب المئوية
١	كدم	٥	%٥.٣
	عضلات الفخذ	٤	%٤.٣
	عضلة السمانة	٥	%٥.٣
٢	تقلص	٥	%٥.٣
	عضلة السمانة	٤	%٤.٣
٣	إلتواء	٣	%٣.٢
	الكاحل	٥	%٥.٣
٤	الشد	٦	%٦.٤
	العضلى	٥	%٥.٣
٥	تمزق	١٨	%١٩.١
	العضلة الرباعية الفخذية	٦	%٦.٤
	عضلات خلف الفخذ	٧	%٧.٤
	عضلة السمانة	٦	%٦.٤
٦	التهاب	١٠	%١٠.٦
	مفصل الكتف	٥	%٥.٣
	مفصل الركبة	٥	%٥.٣
	المجموع	٩٤	%١٠٠

يوضح جدول (٥) وشكل (١) النسبة المئوية للإصابات الرياضية الشائعة للرياضيين حيث تراوحت النسب المئوية بين (%٣.٢ : %١٩.١) حيث كانت إصابة تمزق العضلة الدالية الأكثر انتشارا بنسبة مئوية قدرها %١٩.١ يليها إصابة إلتهاب مفصل الكتف بنسبة مئوية قدرها %١٠.٦.



- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثاني والذي ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) "

جدول (٦)

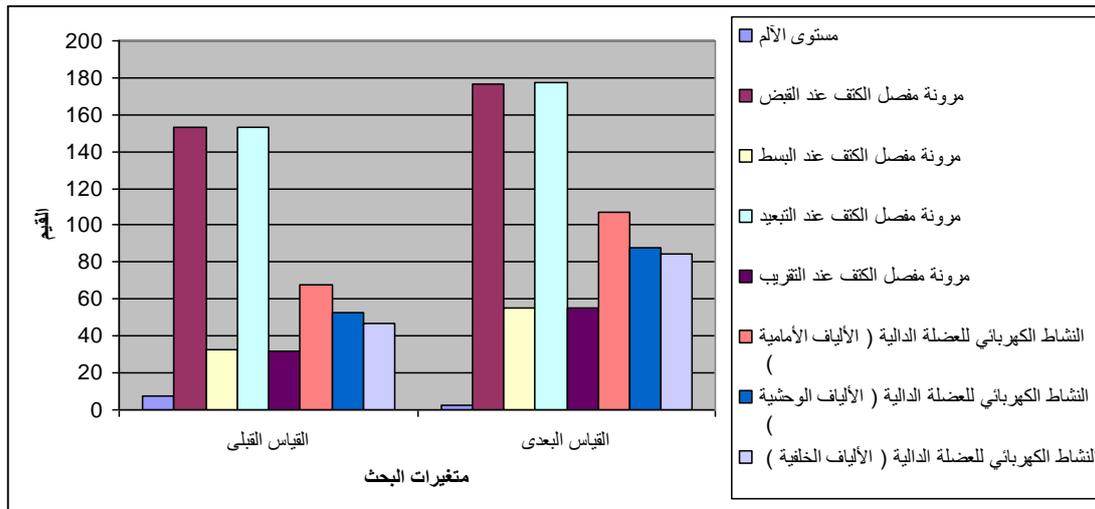
دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف
ن=٨

قيمة ت المحسوبة	الفرق بين متوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	متغيرات البحث
		ع	س	ع	س		
*١١.١	٤.٦	٠.٨	٢.٩	٠.٧	٧.٥	درجة	مستوى الألم
*١٧.٨-	٢٤-	٣	١٧٦.٨	١.٨	١٥٢.٨	درجة	مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة
*١٥.٧-	٢٣.٢-	١.٩	٥٥.٥	٢.٩	٣٢.٣	درجة	
*٢١.٢-	٢٤.٢-	٣.٢	١٧٧.٥	١.٥	١٥٣.٣	درجة	
*١٤.٧-	٢٤-	٣.٢	٥٥.٦	٢.٢	٣١.٦	درجة	
*٢٧.٥-	٣٨.٨-	٣.٣	١٠٦.٩	١.٥	٦٨.١	ميكروفولت	النشاط الكهربائي للعضلة الدالية
*٢٠.٧-	٣٥.٥-	٢.٩	٨٨.١	٢.٨	٥٢.٦	ميكروفولت	
*٢٧.٩-	٣٧.٣-	٣.٤	٨٤.٣	٢	٤٧	ميكروفولت	

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٧ = ٢.٣٦٥

يوضح جدول (٧) أنه يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف، حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (٢٧.٩ - ١١.١) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) .

رقم المجلد (٢٧) شهر (يونيو) لعام (٢٠٢١ م) (الجزء السادس عشر) (١٩)



شكل (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماماً ثم خفضه أسفل) للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثالث والذي ينص على :

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين البعديين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماماً ثم خفضه أسفل) "

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعديين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل)

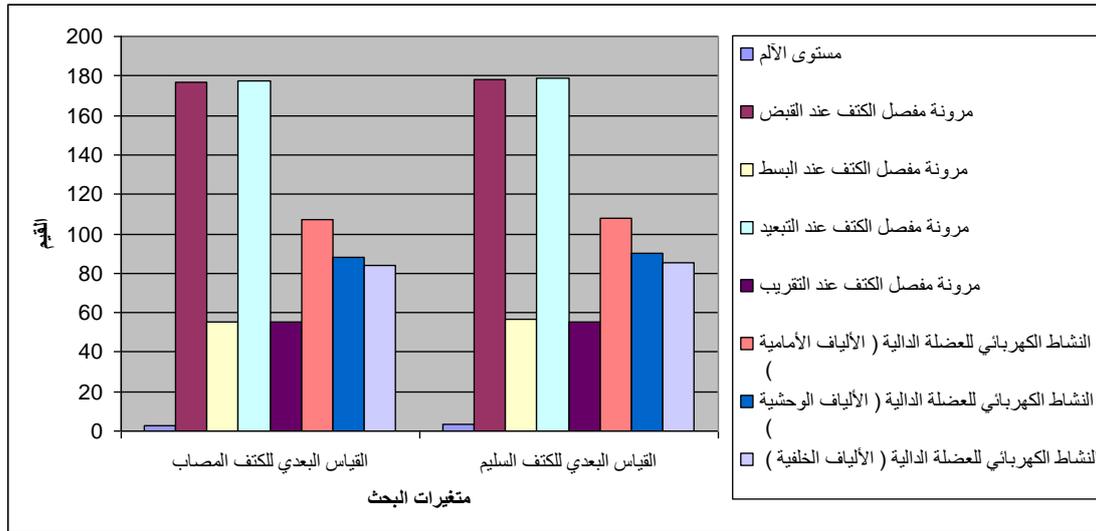
$$n = 2 = 1 = 8$$

قيمة ت المحسوبة	الفرق بين متوسطين	القياس البعدي للكتف السليم		القياس البعدي للكتف المصاب		وحدة القياس	متغيرات البحث
		ع	س	ع	س		
١.١-	٠.٤-	٠.٥	٣.٣	٠.٨	٢.٩	درجة	مستوى الألم
١.٢-	١.٦-	٢.٣	١٧٨.٤	٣	١٧٦.٨	درجة	مرونة القبض
١.٣-	١.١-	١.٥	٥٦.٦	١.٩	٥٥.٥	درجة	مفصل البسط
٠.٦-	١-	٣.٥	١٧٨.٥	٣.٢	١٧٧.٥	درجة	الكتف التباعد
٠.٤-	٠	٥٦.٣	٥٥.٦	٣.٢	٥٥.٦	درجة	عند أداء الحركات المختلفة التقريب
٠.٧-	١-	٢.٦	١٠٧.٩	٣.٣	١٠٦.٩	ميكروفولت	النشاط الألياف الأمامية
٠.٩-	١.٧-	٤.١	٨٩.٨	٢.٩	٨٨.١	ميكروفولت	الكهربائي للعضلة الوحشية
٠.٧-	١.١-	٣.١	٨٥.٤	٣.٤	٨٤.٣	ميكروفولت	الدالية الألياف الخلفية

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ١٤ = ٢.١٤٥

يوضح جدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجة القياسين البعديين

للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) ، حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (-٠.٤ : -١.٣) وهى قيم أقل من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) .



شكل (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل)

مناقشة النتائج

- للتحقق من صحة الفرض الأول الذى ينص على :

- توجد إصابات شائعة لدى الرياضيين .

يوضح جدول (٥) وشكل (١) النسبة المئوية للاصابات الرياضية الشائعة للرياضيين حيث تراوحت النسب المئوية بين (٣.٢% : ١٩.١%) حيث كانت إصابة تمزق العضلة الدالية الأكثر انتشارا بنسبة مئوية قدرها ١٩.١% يليها إصابة إلتهاب مفصل الكتف بنسبة مئوية قدرها ١٠.٦% ، ويرجع الباحثون ذلك إلى مايلي :

١. التدريب بأسلوب غير علمي .
٢. عدم إعداد الملاعب لممارسة النشاط الرياضي .

٣. عدم اهتمام اللاعب ببعض مكونات الوحدة التدريبية مثل الاحماء أو الختام .
٤. اشتراك اللاعب في التدريب او المنافسات قبل اكتمال فترة التأهيل المناسب .

- **للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على :**

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل يوضح جدول (٦) أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات قيد البحث (مستوى الألم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) للمجموعة التجريبية الثانية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف ، حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (-٢٧.٩ : ١١.١) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) ، ويعزو الباحثون ذلك إلى استخدام تمارينات الحركية والبرنامج الغذائي واستخدام وسائل الطب التكميلي خلال فترة تطبيق البرنامج التأهيلي .

ويشير **إيهاب عماد (٢٠١٧ م)** إلى أن ممارسة تمارينات تؤدي إلى :

- ١- تنشيط الدورة الدموية .
- ٢- زيادة تدفق الدم والأكسجين للعضلات العاملة .
- ٣- زيادة نسبة إنتاج الطاقة في الجسم .
- ٤- تحسين عملية التنفس .
- ٥- التحرر من التوتر والاجهاد وضغوط الحياة وتجديد الطاقة الجسمية والنفسية عن طريق التنفس السليم .
- ٦- زيادة مستوى القوة والاطالة لعضلات الجسم بصفة عامة وللعضلات العاملة بصفة خاصة.
- ٧- تحسين النشاط الكهربائي لعضلات الجسم بصفة عامة وللعضلات العاملة بصفة خاصة.
- ٨- تحقيق التوازن العضلي بين المجموعات العضلية المتقابلة مما يعمل على إعادة تناسق الجسم والوصول إلى مايسمى بالقوام المثالي .
- ٩- زيادة مرونة مفاصل الجسم بصفة عامة والمفاصل العاملة بصفة خاصة .
- ١٠- تحسين التوازن العام للجسم .
- ١١- تستخدم في برامج التأهيل سواء كان ذلك في تأهيل الاصابات الرياضية أو تأهيل الانحرافات القوامية أو تخفيض نسبة دهون الجسم .

١٢- تكسب الشخص الممارس احترام الذات والثقة بالنفس. (٦: ١٣)

و يؤكد " أحمد حلمي صالح" (٢٠٠٧م). أنه عندما نقوم بوضع وتوزيع الحجامة المختلفة حسب مراحل الإصابة بعد معرفة الحجم الحقيقي للإصابة واتخاذ التدابير الطبية والتأهيلية لذلك من وضع البرنامج الدوائي المناسب والبرنامج التأهيلي المقترح. (٢ : ١٥) وذلك بملاحظة اختلاف نوع الحجامة حسب إمكانية تطبيقها بالنسبة لحدة الحالة ، وحسب مرحلة الإصابة ،ومكان تطبيقها حسب نوع الإصابة، وزمن إجراؤها حسب البرنامج التأهيلي المعتمد في علاج وتأهيل المصاب ،وكيفية تنسيقها بالتبادل مع العلاج الحركي في تبادل متناغم. كما أنه يمكننا أن نستخدم الحجامة المائية أو بالثلج في مراحل التأهيل المختلفة للإصابة ، و التدايكية في مراحل التأهيل التي تلي الإصابة وفي حالات معالجة الآلام المختلفة المزمنة. فيمكن استخدام مكان تطبيق الحجامة في حالات التمزقات فإننا نضع الكأس على الجسم قبل مكان التمزق.

- وتختلف مدة استمرار تطبيق الكأس حسب وضع الإصابة فنجدها تطبق بمتوسط زمن (١٠ دقائق) أول (٧٢ ساعة من حدوث الإصابة) إلى متوسط زمن الـ ٢٠ دقيقة في مراحل التأهيل الأخرى. (٢ : ٢٣٣-٢٣٤)

- للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين البعديين للكتف المصاب والكتف السليم للمجموعة التجريبية ذوي إلتهاب في مفصل الكتف في المتغيرات قيد البحث (مستوى الآم، مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة ، النشاط الكهربائي للعضلة الدالية عند رفع الذراع أماما ثم خفضه أسفل) ، ويرجع الباحثون ذلك إلى مايلي :

٢- التخطيط المقنن لمحتوى البرنامج التأهيلي القائم على تمارينات الحركية والتغذية المتوازنة و ادوات الطب التكميلي.

٢- إتباع الأسس العلمية عند استخدام البرنامج التأهيلي القائم على تمارينات الحركية والتغذية المتوازنة و ادوات الطب التكميلي. قيد البحث .

٣- التأثير الإيجابي للبرنامج التأهيلي بما يحتوى من تمارينات حركية وتغذية متوازنة وادوات الطب التكميلي المتنوعة المتجانسة.

كما يوضح الباحثون أن استخدام تمارينات حركية وتغذية متوازنة وادوات الطب التكميلي هي من أكثر الطرق فاعلية للتأهيل في ظل أن الإتجاه حاليا هو استعمال أكثر من طريقة في التأهيل للاصابات.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كل من أحمد بكري (٢٠١٢ م) (٤) ، الشريف صلاح الدين (٢٠١٣) (٥) على استخدام وسائل الطب التكميلي المختلفة تعمل على سرعة الشفاء للعديد من الاصابات الرياضية .

ويوضح الباحثون أن استخدام العلاج اليدوي والتدليك الإنعكاسي مع التمرينات التأهيلية المختلفة كان له شديد الأثر في سرعة الشفاء والتأهيل للعديد من الاصابات الرياضية .

الاستنتاجات

في ضوء هدف البحث وفروضه وفي حدود طبيعة العينة واستنادا على المعالجات الإحصائية للنتائج وتفسيرها توصل الباحثون إلى أن التأثير الإيجابي للبرنامج (الحركي - الغذائي) المدعم بوسائل الطب التكميلي يؤدي إلى حدوث الآتي :-

- ١- انخفاض مستوى الألم.
- ٢- تحسين مرونة مفصل الكتف عند أداء الحركات المختلفة .
- ٣- تحسين النشاط الكهربائي لعضلات الكتف عند أداء الحركات المختلفة.

التوصيات

في ضوء هدف البحث واعتمادا على البيانات والنتائج التي تم التوصل إليها وفي ضوء عينة البحث يوصى الباحثون بالآتي :

- ١- ضرورة استخدام الوسائل العلاجية بالطب التكميلي والوسائل المساعدة لتأهيل اصابة العضلات في تنفيذ المنهج التأهيلي وبما يتلاءم مع مستوى الاصابة .
- ٢- استخدام الحجامة الدموية والهوائية قبل التدريب أو المنافسات لانها تعطينا مؤثرات ايجابية لرفع كفاءة العمل الوظيفي لجسم الملامك تجعله يحقق أفضل النتائج .
- ٣- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول تأثير الحجامة على أنواع الرياضات التخصصية المختلفة للكشف عن المزيد من تأثيراتها.

المراجع

أولا : المراجع العربية :

- ١- أبو الفدا محمد عزت (٢٠٠٣م). "أسرار العلاج بالحجامة والفسد"، دار الفضيلة للنشر والتوزيع والتصدير، مكتبة المعارف، القاهرة .
- ٢- أحمد حلمي إبراهيم صالح (٢٠٠٧م). "الجامع في علم العلاج بالحجامة"، مكتبة مدبولي .

رقم المجلد (٢٧) شهر (يونيو) لعام (٢٠٢١ م) (الجزء السادس عشر) (٢٥)



- ٣- أحمد عبد الوهاب محمد (٢٠١١م) "تأثير برنامج تأهيلي مقترح على بعض حالات خشونة الرقبة"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط .
- ٤- أحمد محمد بكرى (٢٠١٢م) . " تأثير برنامج تدريبي وبعض وسائل الطب التكميلي على دولي الساقين الأولية وبعض المتغيرات الفسيولوجية للسيدات" ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٥- الشريف صلاح الدين سليمان (٢٠١٣م) "تأثير برنامج تأهيلي بدني وتديك انعكاسي على المصابين بالآلام أسفل الظهر"، رسالة دكتوراه غير منشورة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ٦- إيهاب محمد عماد الدين (٢٠١٨م) : التشريح العضلي لتمرينات بيلاتس، مؤسسة عالم الرياضة للنشر ودار الوفاء لنديا الطباعة ، الإسكندرية.
- ٧- حبيب حاتم كاظم (٢٠٠٧)، بعنوان " أثر التدريب واستخدام الحمامة في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الاداء للملاكمين المتقدمين " .
- ٨- سلام جابر عبد الله (٢٠١٨م). "تأثير منهج تأهيلي باستخدام الحبال المطاطية وبعض وسائل العلاج الطبيعي لتأهيل إصابة التمزق الجزئي للعضلة الدالية لمفصل الكتف"، مجلة علوم التربية الرياضية المجلد، العدد ١.
- ٩- سميرة خليل محمد (٢٠١٧م). "تصميم برنامج إعادة التأهيل"، الاكاديمية العراقية.
- ١٠- سندس أدهم، نعم كريم (٢٠١٨م) بعنوان "تأثير تديك الحمامة الجافة والانزلاقية والتديك اليدوي على المدى الحركي للعمود الفقري".
- ١١- عمر عبد الله محروس (٢٠١٨م). "تأثير استخدام الإطالات والتديك اليدوي مع التمرينات العلاجية في تأهيل عضلة الفخذ الخلفية المصابة بالتمزق الجزئي لدى لاعبي كرة القدم بمحافظة حضرموت"، المكلا، جامعة حضرموت، كلية التربية، قسم التربية البدنية والرياضية مجلة علوم التربية الرياضية المجلد ١١، العدد ٣، اليمن.
- ١٢- محمد فتحي المسلماني (٢٠١٤م). " فاعلية التديك والتمرينات التأهيلية داخل وخارج الماء
- في تأهيل الرياضيين المصابين بتمزق عضلات الفخذ الخلفية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان .
- ١٣- وليد حسين أبو حاييس (٢٠١٥م) . رؤية مقترحة لتأهيل مدربي كرة اليد في جمهورية



مصر العربية في ضوء المستويات العالمية"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة بنها .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

14- Alexander Brenner (2005)"use of lumbosacral Region Manipulatic

Exercises for a patient with lumbosacral

transitional

Vertebra and low back pain" , journal of

ortopaedie and

Sports physical (Alexandria; VA) 35 (6). June.

15- <http://www.alkhaleej.ae/supplements/page/6c85b2f>