

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم



معهد التربية البدنية والرياضية

القسم: النشاط البدني والحركي المكيف

التخصص: نشاط بدني مكيف

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في النشاط البدني المكيف بعنوان:

دراسة مستوى الألم لدى السيدات الممارسات وتميز الممارسات لأنشطة البدنية المنتظمة (25-50) سنة

بحث وصفي مقارنة أجري على السيدات العاملات بمعهد التربية البدنية والرياضية وإقامة البنات "العربي عبد
القادر" بخروبة - جامعة مستغانم

من إعداد الطالبتين:

■ جعفري يسرى

■ حمو علال فاطيمة

تحت إشراف:

• أ.د/ سيفي

السنة الجامعية: 2023-2024

إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع

إلى من وهبني الحياة والأمل، والنشأة على شغف الاطلاع و المعرفة، ومن علموني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة

. و صبر؛ برا، واحسانا، ووفاء لهما: والدي العزيز، ووالدتي العزيزة

. إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي إلى العقد المتين من كانوا عونًا في رحلتي بحثي: أخواتي

إلى من كاتفنتني و نحن نشق الطرق معًا نحو النجاح في مسيرتنا العلمية،

. إلى رفيقة ديني: حمود علال فاطمة

و أخيرا إلى كل من ساعدني، وكان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة، سائلة المولي عز وجل

. أن يجزي الجميع خيرا الجزاء في الدنيا والآخرة

ثم إلى كل طالب علم سعى بعلمه، ليفيد الإسلام و المسلمين بكل ما أعطاه الله من علم و معرفة .



يسرى



إهداء

أحمد الله عز وجل على منحه وعونه لإتمام هذا البحث.

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له آمالي، إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى، إلى الإنسان الذي يمتلك الإنسانية بكل قوة، إلى الذي سهر على تعليمي بتضحيات جسام مترجمة في تقديسه للعلم، إلى مدرستي الأولى في الحياة، أبي الغالي على قلبي أطال الله في عمره؛ إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان، إلى التي صبرت على كل شيء، التي رعتني حقاً لرعاية وكانت سندي في الشدائد، وكانت عواها لي بالتوفيق، نلتبعتني خطوة خطوة في عملي، إلى من ارتحت كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي نبع الحنان أمني أعز ملاك على القلب والعين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين؛ إليهما أهدي هذا العمل المتواضع لكي أؤخذ على قلبهما شيئاً من السعادة الباقية وأخواتي الذي نتقنا سموا معي عبء الحياة؛ كما أهدي ثمرة جهدي للأستاذي الكريم الدكتور: « سيفي بلقاسم » الذي كلما تظلمت الطريق أمامي لجأت إليه فأثارها لي وكلما وب اليأس في نفسي زرع فيا الأمل للسير قدما وكلما سألت عن معرفة زودني بها وكلما طلبت كمية من وثنة الثمين وفره لي بالرغم من مسؤولياته المتعددة؛ إلى كل أساتذة قسم النشاط الحركي مكيف ولي كل من يؤمن بأن بذور نجاح التغبير هي في ذواتنا في أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى... قال الله تعالى: «إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم...» الآية 11 من سورة الرعد

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

فاطمة



شكر و عرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله" صدق رسول الله

الحمد لله على إحسانه والشكر لله على توفيقه و امتنانه و نشهد أن لا إله إلا الله وحده لا

شريك له تعظيماً لشأنه و نشهد أن سيدنا و نبينا محمد عبده و رسوله الداعي إلى رضوانه

صلى الله عليه وعلى آله و أصحابه و أتباعه و سلم.

بعد شكر الله سبحانه و تعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث المتواضع أتقدم بجزيل الشكر

إلى لوأدنا العربيين اللذان أعاننا و شجعنا على الاستمرار في مسيرة العلم و النجاح إكمال الدراسة الجامعية و

البحث؛ كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى من شرفني بإشرافه على مذكرة بحثي الأستاذ الدكتور " سيفي

بلقاسم" الذي لن تكفي حروف

هذه المذكرة لإيفائه حقه بصبره الكبير علي، و لتوجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن؛ والتي ساهمت بشكل

كبير في إتمام و استكمال هذا العمل؛ إلى كل أساتذة قسم النشاط البدني الحركي المكيف كما أتوجه بخالص

شكر و تقدير إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إنجاز و إتمام هذا العمل.

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحاً ترضاه

وأن خلني برحمتك في عبادك الصالحين"

ملخص البحث

هدف البحث إلى إبراز أثر ممارسة النشاط البدني في خفض الألم الوظيفي والعصبي للعمود الفقري و ألم المفاصل تم الاعتماد في هذا البحث على المنهج الوصفي حيث اعتمدت الطالبتان الباحثتان على مقياس الألم الوظيفي والعصبي كأداة للبحث، وتكونت عينة البحث من 60 سيدة عاملة من عمال إدارة معهد التربية البدنية والرياضية وإقامة البنات "العربي عبد القادر" بخروبة - جامعة مستغانم، تم اختيارهم بطريقة قصدية، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين ممارسات و غير ممارسات بالتساوي، وبعد القيام بالدراسة الإحصائية توصلت الطالبتان الباحثتان إلى ثبوت صحة فرضيات الدراسة التي نصت على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم الوظيفي و العصبي بين السيدات العاملات بالممارسات و غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي لصالح الممارسات، وفي الأخير توصي الطالبتان الباحثتان بضرورة ممارسة الأنشطة الرياضية بالاعتماد على برنامج خاص يتناسب مع مستوى وموضع الألم تحت إشراف مختصين في المجال، مع مراعاة التشخيص لمعرفة طبيعة ونوع الألم ومسبباته للوقاية منه.

الكلمات المفتاحية:

- النشاط البدني الرياضي
- ألم العمود الفقري
- ألم المفاصل
-

Résumé de l'étude

La recherche visait à mettre en évidence l'effet de la pratique d'une activité physique sur la réduction des douleurs fonctionnelles et nerveuses de la colonne vertébrale et des douleurs articulaires. Cette recherche s'est appuyée sur une approche descriptive, où les deux étudiantes se sont appuyés sur l'échelle des douleurs fonctionnelles et nerveuses comme outil de recherche. L'échantillon de recherche était composé de 60 femmes actives de la direction de l'Institut d'Éducation Physique et de résidence pour filles, « Alarbi Abdelkader » à Kharouba – Université de Mostaganem, ont été sélectionnées intentionnellement, puis divisées en deux groupes, pratiquants et non pratiquants également.

Après avoir mené une étude statistique, les deux étudiantes ont conclu à la validité des hypothèses de l'étude, selon lesquelles il existe des différences statistiquement significatives dans le niveau de douleur fonctionnelle et neurologique entre les travailleuses qui pratiquent et ne pratiquent pas d'activité physique sportive en faveur de celles qui le font faire. Enfin, les deux étudiants chercheurs recommandent la nécessité de pratiquer des activités sportives en s'appuyant sur un programme spécial adapté au niveau et à la localisation de la douleur sous la supervision de spécialistes du domaine, prenant en compte le diagnostic pour connaître la nature et le type de douleur. Et ses causes pour l'empêcher.

Les mots clés :

- Activité physique sportive
- Douleurs vertébrales
- Douleurs articulaires.

قائمة الجداول والأشكال

أ. قائمة الجدول:

الصفحة	العنوان	الرقم
35	يبيّن العلاقة بين الألم ونوع المهنة	01
53	درجات تصحيح المقياس	02
53	مستويات قياس الألم حسب المتوسطات الحسابية	03
54	يبيّن معاملات الصدق والثبات لأداة البحث	04
57	يبيّن تجانس عينة البحث	05
58	يبيّن مستوى الألم العضوي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي	06
59	يبيّن مستوى الألم العصبي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي	07
60	يبيّن مستوى الألم العضوي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي	08
61	يبيّن مستوى الألم العصبي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي	09
62	يبيّن اختبار الفروق في مستوى الألم العضوي (الوظيفي) بين الممارسات وغير الممارسات	10
63	يبيّن اختبار الفروق في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين الممارسات وغير الممارسات	11
64	يبيّن اختبار الفروق في مستوى الألم ككل (العضوي والعصبي) بين الممارسات وغير الممارسات	12

ب. قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
32	يمثل تصنيفات الألم	01
33	تصنيف الألم وفقا لعلم Taxonomy	02
34	تصنيف الألم وفقا للاتحاد الدولي لدراسة الألم	03
37	يمثل مقطع طولي لفقرات العمود الفقري	04
38	يبين مقطع طولي للهيكل العظمي للإنسان	05
40	يبين العمود الفقري السفلي (ألم أسفل الظهر)	06
45	يمثل الالتهاب المفصلي العظمي مقابل التهاب المفاصل الروماتويدي	07
58	يبين توزيع عينة البحث حول موضع الألم	08
62	يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم العضوي (الوظيفي) لدى الممارسات وغير الممارسات	09
63	يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم العصبي (النفسي) لدى الممارسات وغير الممارسات	10
64	يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم ككل (العضوي والعصبي) لدى الممارسات وغير الممارسات	11

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
ب	إهداء
د	كلمة شكر
هـ	ملخص الدراسة
ز	قائمة الجدول والأشكال
ط	قائمة المحتويات
الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث	
02	1. المقدمة
03	2. مشكلة البحث
04	3. فرضيات البحث
04	4. أهداف البحث
05	5. مصطلحات البحث
06	6. الدراسات السابقة
الباب الأول: الدراسة النظرية	
الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي	
12	تمهيد
13	1-1. تعريف النشاط
13	2-1. تعريف النشاط البدني
13	3-1. تعريف النشاط البدني والرياضي
14	4-1. أنواع النشاط البدني الرياضي
14	5-1. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
17	6-1. دور النشاط الرياضي والبدني
19	7-1. الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي
21	8-1. أهداف النشاط البدني الرياضي

22	9-1. واجبات النشاط البدني الرياضي
23	10-1. فوائد ممارسة النشاط البدني بانتظام لدى البالغين
24	11-1. وظائف النشاط البدني الرياضي
27	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: آلام العمود الفقري وألم المفاصل	
29	تمهيد
30	1-2. تعريف الألم
30	2-2. تصنيف الألم
35	2-3. العمود الفقري
37	2-1. أهمية العمود الفقري
38	2-5. وظائف العمود الفقري
39	2-6. آلام العمود الفقري
42	2-7. آلام المفاصل
43	2-8. أعراض آلام المفاصل
44	2-9. أنواع آلام المفاصل
45	2-10. الوقاية من آلام المفاصل
46	2-11. التهاب المفاصل والنشاط البدني
46	2-12. كيفية ممارسة النشاط البدني بأمان مع التهاب المفاصل
48	خلاصة الفصل
الباب الثاني: الدراسة الميدانية	
الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية	
51	1-1. منهج البحث
51	1-2. مجتمع وعينة البحث
51	1-3. مجالات البحث

51	4-1. متغيرات البحث
52	5-1. أدوات البحث
53	6-1. الدراسة الاستطلاعية
54	7-1. الاسس العلمية للاختبارات المستعملة
55	8-1. الوسائل الإحصائية
	الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات والاستنتاجات
57	1-2. عرض وتحليل النتائج
65	2-2. مناقشة الفرضيات
66	3-2. الاستنتاجات
67	4-2. الاقتراحات والتوصيات
67	5-2. خلاصة عامة
71	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

التعريف بالبحث

المقدمة:

تعاني العديد من السيدات العاملات من آلام في العمود الفقري وآلام المفاصل، وهي مشكلات صحية شائعة تؤثر بشكل كبير على نوعية الحياة والأداء الوظيفي. تُعزى هذه الآلام في كثير من الأحيان إلى عوامل متعددة تشمل العمل البدني الشاق، الجلوس لفترات طويلة، والتوتر الناتج عن ضغوط العمل.

تعتبر آلام العمود الفقري من المشكلات الصحية الأكثر شيوعًا بين العاملات، حيث تشير الدراسات إلى أن الجلوس لفترات طويلة دون حركة كافية يمكن أن يسبب ضغوطًا غير طبيعية على الفقرات والعضلات المحيطة بها إضافة إلى ذلك، يساهم الانحناء بشكل غير صحيح في زيادة هذه الآلام.

أما آلام المفاصل، فهي أيضًا شائعة بين السيدات العاملات، خاصة في المهن التي تتطلب حركات متكررة للأيدي والأذرع. تؤدي هذه الحركات المتكررة إلى تآكل الغضروف وتسبب التهاب المفاصل، مما يؤدي إلى ألم وتورم وصعوبة في الحركة. كما أن الإجهاد والتوتر النفسي الناتج عن بيئة العمل قد يزيدان من حدة هذه الآلام.

تلعب ممارسة النشاط البدني الرياضي دورًا مهمًا في التخفيف من آلام المفاصل وآلام العمود الفقري لدى السيدات. تُظهر الأبحاث أن التمارين الرياضية المنتظمة يمكن أن تقوي العضلات المحيطة بالمفاصل والعمود الفقري، مما يساعد في تحسين الدعم الهيكلي وتقليل الضغط على هذه المناطق الحساسة (ايهاب محمد، 2020).

التمارين الهوائية مثل المشي، والسباحة، وركوب الدراجات من الأنشطة التي تساهم بشكل كبير في تعزيز مرونة المفاصل وتحسين الدورة الدموية، مما يقلل من التورم والألم الناتج عن التهاب المفاصل. بالإضافة إلى ذلك، تساعد هذه الأنشطة في تحسين حالة الجسم بشكل عام وتعزيز الصحة النفسية، مما يقلل من التوتر الذي قد يكون عاملاً مساهماً في زيادة الألم.

أنشطة القوة والتوازن أيضًا تلعب دورًا حيويًا في التخفيف من آلام العمود الفقري. تقوية العضلات الأساسية، بما في ذلك عضلات البطن والظهر، يمكن أن يساعد في تحسين وضعية الجسم وتقليل الضغط على الفقرات. إضافةً

إلى ذلك، تساعد تمارين التوازن في تحسين التنسيق العضلي وتقليل مخاطر السقوط والإصابات التي قد تؤدي إلى تفاقم الألم (السامرائي، 2022).

إن ممارسة الأنشطة البدنية بانتظام تلعب دورًا حيويًا في خفض الألم الوظيفي العصبي لدى السيدات في الفئة العمرية من 20 إلى 50 سنة. الدراسات العلمية تشير إلى أن النشاط البدني المنتظم يمكن أن يساهم في تحسين وظيفة الجهاز العصبي المركزي والمحيطي من خلال تعزيز الدورة الدموية وتوفير الأوكسجين والمواد المغذية للخلايا العصبية. هذا التأثير يعزز من قدرة الجهاز العصبي على التعافي من التوتر والإصابات، بالإضافة إلى ذلك، ممارسة الرياضة تساعد في إنتاج وإفراز الأندورفينات، وهي مواد كيميائية في الدماغ تعمل كمسكنات طبيعية للألم، مما يساهم في تحسين الحالة المزاجية وتقليل مستويات القلق والاكتئاب التي قد تزيد من شدة الألم العصبي. كما أن التمارين الهوائية مثل المشي والركض، وتمرينات القوة مثل رفع الأثقال، يمكن أن تعزز من مرونة العضلات والمفاصل وتقلل من التوتر العضلي، وهو ما يساهم في تقليل الألم الناتج عن التشنجات العضلية والعصبية. علاوة على ذلك، تتضمن التمارين البدنية المنتظمة تحسين مرونة العمود الفقري وتقوية العضلات المحيطة به، مما يدعم الهيكل العظمي ويقلل من الضغط على الأعصاب. هذا الأمر مهم بشكل خاص للسيدات في هذه الفئة العمرية حيث تكون العوامل الهرمونية وتغيرات الحياة اليومية مؤثرة على الصحة العصبية والعضلية..

2. مشكلة البحث:

تواجه السيدات العاملات تحديات صحية متعددة ترتبط بطبيعة العمل اليومي. الجلوس لفترات طويلة في المكاتب يمكن أن يؤدي إلى ضعف العضلات المحيطة بالعمود الفقري وزيادة الضغط على الفقرات، مما يسبب آلامًا مزمنة. الوقوف المستمر أو أداء حركات متكررة قد يساهم أيضًا في زيادة الضغط على المفاصل، وخاصة في الركبتين والوركين، مما يؤدي إلى التهاب وتآكل الغضاريف (Bourgeois، 1995).

وتعاني العديد من السيدات العاملات من آلام في المفاصل وآلام في العمود الفقري، وهي مشكلات صحية تؤثر بشكل كبير على نوعية حياتهن وقدرتهن على أداء المهام اليومية بكفاءة. تُعزى هذه الآلام إلى عدة عوامل منها الجلوس

لفترات طويلة، الوقوف المستمر، وعلى الرغم من توفر العديد من العلاجات الطبية، إلا أن هناك اهتمامًا متزايدًا بدور النشاط البدني الرياضي كوسيلة فعالة وغير دوائية للتخفيف من هذه الآلام وتحسين الصحة العامة، ومن هنا تطرح الطالبتان الباحثتان التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات؟

التساؤلات الجزئية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم العضوي (الوظيفي) بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات؟

3. فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات.

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم العضوي (الوظيفي) بين السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات

4. أهداف البحث:

يهدف بحثنا إلى ما يلي:

- قياس مستوى الألم العضوي (الوظيفي) لدى السيدات العاملات بالممارسات للنشاط البدني الرياضي.
- قياس مستوى آلام المفاصل لدى السيدات العاملات الغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي.
- قياس الفروق بين الممارسات والغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي في مستوى الألم الوظيفي والعصبي.
- إبراز أثر النشاط البدني الرياضي في تخفيف شدة ألم العمود الفقري لدى السيدات العاملات.
- إبراز أثر النشاط البدني الرياضي في تخفيف شدة آلام المفاصل لدى السيدات العاملات.

5. مصطلحات البحث:

النشاط البدني الرياضي

التعريف الإصطلاحي: يعتبر النشاط البدني الرياضي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان وهو الأكثر تنظيماً وأرفع مهارة من الأشكال الأخرى ويعرفه أمين أنور الخولي بأنه نشاط بشكل خاص وهو جوهر المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمن أقصى تحديد لها (الخولي، 1996، صفحة 23).

التعريف الإجرائي: وهي الممارسة المستمرة للمارين الرياضية بصفة دورية باختلاف أنواعها.

الألم

التعريف الإصطلاحي: يعرف الألم من قبل الاتحاد الدولي لدراسة الألم وذلك وفقاً لـ Taxonomy بأنه "ألم في منطقة تشريحية أو أكثر ويكون بصورة شبه مستمرة ويدوم لمدة زمنية أطول من 03 أشهر ويصاحبه اضطراب في المشاعر وعجز وظيفي، ويؤثر بشكل ما على أنشطة الفرد اليومي (شبانة، 2019).

التعريف الإجرائي: وهو حسب موضوع بحثنا الألم الناتج عن العمود الفقري والذي يرهق الفرد ويحد من قدراته على أداء وظائفه اليومية.

العمود الفقري

التعريف الاصطلاحي: يتكون العمود الفقري من عدد من العظام المتشابهة تقريبا، يتلو بعضها بعضا، تعرف بالفقرات، ترتبط ببعضها بمفاصل بينها أقراص غضروفية ليفية، تعطيه قابلية المرونة في الحركة، كما تعطيه طولاً إضافياً بمقدار 25% من طوله الحقيقي. وهذه الفقرات لبست متشابهة، تبعا لمناطق وجودها في العمود الفقري. فهي (33) فقرا، منها (24) فقرا منها متحركة ترتبط مع بعضها البعض مفصليا، والباقي خمسة ملتحمة تشكل عظم العجز، وأربعة ملتحمة تشكل عظم العصعص. (هندي، 1991، صفحة 90).

التعريف الإجرائي: وهي سلسلة من العظام التي تمتد من الرأس إلى اليدين إلى الرجلين وهي التي تربط بين أجزاء الجسم.

6. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة مختاري محمد قاسم وبعيط رضوان بن جدو بعنوان: "ممارسة النشاط البدني الترويحي وعلاقته بالوقاية من الأمراض المهنية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية"، مجلة تفوق في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، المجلد 08، العدد 01، سنة 2023.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أكثر الأمراض المهنية المنتشرة لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية للطورين المتوسط والثانوي، ومعرفة دلالة بين الأساتذة الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البنية الترويحية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي، قد تم اختيار عينة عشوائية بلغ عددها العينة (60) أستاذ، وقام الباحثان ببناء استبيان الأمراض المهنية وممارسة الأنشطة الترويحية والذي يتكون من (19) عبارة موزعة على (6) محاور وأظهرت النتائج إلى أنه تعتبر آلام الظهر أكثر الأمراض المهنية انتشارا بين أفراد عينة الدراسة، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في انتشار الأمراض

المهنية بين الأساتذة الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية الترويحية تعزى لصالح أستاذة التربية البدنية والرياضية غير الممارسين للأنشطة البدنية الترويحية

الدراسة الثانية: دراسة غليس محمد، بلكبيش قادة وماحي صفيان بعنوان: أثر برنامج تأهيلي مقترح لتحسين مستوى المدى الحركي للعمود الفقري لدى مرضى الانزلاق الغضروفي القطني"، مجلة العلوم و التكنولوجيا للنشاطات البدنية و الرياضية، المجلد 16، العدد 03، سنة 2019.

حاول الباحثون عبر هذه الدراسة التجريبية، الكشف عن أثر ذلك على مستوى المدى الحركي للعمود الفقري (المدى الحركي للأمام، المدى الحركي للخلف، المدى الحركي المحوري القطني يمين، المدى الحركي المحوري القطني يسار) لدى أفراد العينة، و تم استخدام التصميم التجريبي للمجموعتين المتكافئتين، و اختيار أفراد العينة بالطريقة المقصودة لـ 20 مصابا بالانزلاق الغضروفي القطني، معدل أعمارهم (63.85 ± 1.41) سنة، و أظهرت النتائج أفضلية استخدام البرنامج التأهيلي المقترح، على استخدام البرنامج التأهيلي التقليدي المطبق على أفراد المجموعة الضابطة في تحسين مستوى المدى الحركي للعمود الفقري لدى المصابين بالانزلاق الغضروفي القطني.

الدراسة الثالثة: دراسة علي حويش، سمير مرزوقي ومحمد زباني بعنوان: "إعداد برنامج تأهيلي لعلاج انحراف العمود الفقري وأثره على مستوى اللياقة البدنية لدى تلاميذ الطور الثانوي"، مجلة المسار الرياضي، المجلد 02، العدد 03، سنة 2019.

هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج تأهيلي لعلاج انحراف العمود الفقري وكشف أثره على مستوى اللياقة البدنية لدى تلاميذ الطور الثانوي، لقلة الدراسات وانعدام البرامج التأهيلية التي تشفي أو تحسن الحالة القوامية للمصابين أجرى الباحث هذه الدراسة على عينة قوامها (03) تلاميذ مصابين بانحراف العمود الفقري، واستخدم المنهج التجريبي للائمته لطبيعة هذه الدراسة، ومن خلال نتائج الدراسة توصل الباحث إلى أن ممارسة البرنامج التأهيلي له

تأثير إيجابي في علاج انحراف العمود الفقري وعلى مستوى اللياقة البدنية (القوة، المرونة) لدى أفراد العينة، وبالتالي تحسين حالتهم القوامية وفي الأخير قدم الباحث اقتراحات قد تساهم في بعث أفكار إضافية حول ضرورة تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح في مدارس التعليم العام والخاص للحد من نسبة انتشار هذه الإصابة.

الدراسة الرابعة: دراسة جاسم محسن بعنوان: "تمارين الاستطالة لعضلات الظهر والرباطات الفقرية لعلاج

آلام المنطقة القطنية للأعمار (35-40) سنة"، بغداد - العراق، 2010م.

تم في هذا البحث الاهتمام بالتمارين العلاجية من قبل العلماء والباحثين لمعرفة مدى فعالية تلك التمرينات في إزالة الآلام (المنطقة القطنية) أو أيهما أكثر فاعلية للتقليل من أثارها ومدى أهميتها ودورها في تأهيل المصابين وعودتهم إلى ممارستهم لحياتهم الطبيعية، أما أهم أهداف البحث فهي معرفة أثر التمرينات العلاجية الخاصة باستطالة عضلات الظهر والرباطات الفقرية في إزالة أو تقليل آلام أسفل الظهر (الفقرات القطنية)، وافترض الباحث أن هناك فروق معنوية في إزالة أو تقليل آلام أسفل الظهر (الفقرات القطنية)، وقد تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من 06 مصابين، بأعمار (38-40) سنة، الذين يعانون من الآلام أسفل الظهر (المنطقة القطنية) غير الحادة، ومن أهم الاستنتاجات التي توصل إليها الباحث عملت التمارين العلاجية الخاصة على زيادة المرونة الأمامية للعمود الفقري وانخفاض نسبة درجة الألم بشكل كبير وكان للتمارين الأثر في زيادة مطاولة بعض العضلات ومرونة بعض العضلات الأخرى وتقليل الآلام في المنطقة القطنية (أسفل الظهر) لدى أفراد عينة البحث، أما أهم التوصيات فهي ضرورة الاعتماد في المناهج التأهيلية للمصابين بالآلام الظهر على التمارين العلاجية المتدرجة لغرض تأقلم المريض على مواجهة التشنج والتصلب نتيجة الألم

الدراسة الخامسة: دراسة بعنوان: "تأثير برنامج تأهيلي باستخدام طريقة ماكينزي والوسائد الهوائية علي تحسين المدي الحركي للعمود الفقري للمرضي المصابين بألم أسفل الظهر" المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية، المجلد 046، العدد 046 - الرقم المسلسل للعدد 46، ديسمبر 2023

هدف الباحثون إلي تصميم برنامج تأهيلي باستخدام طريقة ماكينزي والوسائد الهوائية لتخفيف ألام أسفل الظهر من خلال تحسين المدي الحركي للعمود الفقري للمرضى المصابين بألم أسفل الظهر، وذلك عن طريق التمرينات التأهيلية العلاجية التي تهدف لزيادة القدرات البدنية وزيادة ثبات عضلات المحيطة بالجذع من خلال العمل علي العضلات العميقة المحيطة والمثبتة للفقرات القطنية، وتم استخدام المنهج التجريبي بأسلوب القياس القبلي والقياس البيني الأول والبيني الثاني والقياس البعدي لمجموعة تم اختيارها بالطريقة العمدية، حيث مثلت المجموعة عدد (10 رجال) من عمر (35 إلى عمر 50 عاما)، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والقياسات البينية الأولى و البينية الثانية والقياسات البعدية لزيادة المدي الحركي للعمود الفقري والتخفيف من الألم لصالح القياس البعدي، مما يدل علي تحسين جودة الحركة للمفاصل وزيادة كفاءة العضلات، ولذلك يوصى الباحثون باستخدام البرنامج التأهيلي المقترح مع استخدام طريقة ماكينزي والوسائد الهوائية لتحسين المدي الحركي للعمود الفقري مما يساعد علي التخفيف من الألم ورفع كفاءة عمل السلاسل الحركية والعضلية، وكل ذلك يعمل علي زيادة مرونة وسهولة الحركي والحد من الشعور بالألم في منطقة أسفل الظهر (المنطقة القطنية).

الدراسة النظرية

الفصل الأول:

النشاط البدني الرياضي

تمهيد:

يلعب النشاط البدني دوراً حيوياً في تعزيز صحة الجسم بشكل عام، وخاصة صحة العضلات والعظام. يقوم النشاط البدني المنتظم ببناء العضلات وزيادة قوتها، مما يساعد في تعزيز القدرة على القيام بالأنشطة اليومية بكفاءة. كما يساعد النشاط البدني على تحسين صحة العظام، حيث يزيد من كثافة العظام ويقلل من خطر الإصابة بهشاشة عند كبار السن. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يسهم النشاط البدني في تحسين مرونة العضلات والمفاصل، مما يقلل من خطر الإصابة بالإصابات ويساعد في الحفاظ على الحركة والقدرة على القيام بالأنشطة بشكل مرن وسلس. من الضروري ممارسة النشاط البدني بانتظام وتنويع الأنشطة لضمان استفادة كاملة من فوائدها لصحة الجسم والعضلات والعظام.

1-1. تعريف النشاط:

هو وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التي يقابلها الفرد في حياته اليومية. (الخولي م.، 1990، صفحة 29)

2-1. تعريف النشاط البدني:

يقصد به المجال الكلي لحركة الإنسان و كذلك عملية التدريب و التنشيط و التربص في مقابل الكسل و الوهن و الخمول ، في الواقع فإن النشاط البدني في مفهومه العريض هو تعبير شامل الكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان ، و التي يستخدم فيها بدنه بشكل عام و لقد أستخدم بعض العلماء تعبير النشاط البدني على اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان و أشكال و أطوار الثقافة البدنية للإنسان ومن هؤلاء بيرز larsen الذي اعتبر النشاط البدني بمنزلة نظام رئيسي تتدرج ضمنه كل الأنظمة الفرعية الأخرى . (الخولي أ.، 2001، صفحة 120)

3-1. تعريف النشاط البدني والرياضي:

يعتبر النشاط البدني والرياضي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان وهو الأكثر تنظيماً والأرفع من الأشكال الأخرى للنشاط البدني.

و يعرف "مات فيف" بأنه نشاط ذو شكل خاص وهو المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات و ضمان أقصى تحديد لها، و بذلك فعلى ما يميز النشاط الرياضي بأنه التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة لا من أجل الفرد الرياضي فقط و إنما من أجل النشاط في حد ذاته و تضيف "كوسولا" أن التنافس سمة أساسية تضيف على النشاط الرياضي طبعاً اجتماعياً ضرورياً و ذلك لأن النشاط الرياضي إنتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن اجتماعي ثقافي . أو نسبة إليه ، كما أنه مؤسس أيضاً على و يتميز النشاط

الرياضي عن بقية ألوان النشاط البدني بالاندماج البدني الخالص ، و من دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط على أنه نشاط رياضي قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة و نزاهة .

و هذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا و النشاط الرياضي يعتمد أساسا على الطاقة البدنية للممارس و في شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط و طرق اللعب . (الخولي ا.، 1996، صفحة 32)

إن النشاط البدني الرياضي عبارة عن مجموعة من المهارات ، معلمات ن اتجاهات يمكن أن يكتسبها الفرد دون سن معين يوظف ما تعلمه في تحسين نوعية الحيات نحو المزيد من تكيف الفرد مع بيئته و مجتمعه ، حيث أن ممارسة النشاط البدني و الرياضي لا تقتصر المنافع على الجانب الصحي و البدني فقط إلا أنه يتم التأثير الإيجابي على جوانب أخرى إلا و هي نفسية و اجتماعية ، العقلية ن المعرفية ، الحركية و المهارية ، جمالي و فني و كل هذه الجوانب تشكل شخصية الفرد شاملا منسقا متكاملًا .

4-1. أنواع النشاط البدني الرياضي:

1-4-1. النشاط الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أو مرادفا لكلمة رياضي كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، وتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحرر بعض الأهداف إذا كافح وبدل الجهد وهكذا تشتد المنافسة كلما اقتربت من باب نهاية المباريات ولقد قدم " شو " نقلا عن " رسون " و " ماج " تضيف للمنافسات الرياضية وهي على النحو التالي:

منافسة بين فردين، منافسة بين فريقين، منافسة بين أكثر من فرد ضد عناصر الطبيعة.

ويعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاقا في النشاط الرياضي عن غيره في سائر أشكال النشاط البدني كالترجيح واللعب... الخ.

ذلك باعتبار روعة الانتصار وبهجته لا يتم إلا من خلال إطار تنفسي فمثلا احترام قوانين الألعاب وقوانين التنافس و الإلزام باللوائح والتشريعات والروح الرياضية والتنافس الشريف.

فالنشاط الرياضي التنافسي يتسم بإعطاء الدفع اللازم للرياضة من خلال أمور معنوية ورمزية كالنصر والهزيمة ودافعية تقبل الهزيمة و اللعب بتواضع وذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نهزم ولكن لا مانع بأن نفوز في المرة القادمة (أمين أنور الخولي، 1996، صفحة 190).

تتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترجيح ولعل الترجيح هو أقدم النظم الإجتماعية ارتباطا بالرياضة. وربما أقدم من نظام التربية في اتصاله بالرياضة ويعتقد ورائد الترجيح أن دور مؤسسات الترجيح وأنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة ومتنوعة وخاصة في ما يتصل بالأنشطة الرياضية والبدنية بحيث تتوزع مشاركة الأفراد والمجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن الميول مستوى المهارة الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال وتضييق الفجوة بينهما وبالتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات والاتصالات من خلال الأسرة في ما يتيح قدرا كبيرا من التماسك والتفاهم والاتصال داخل المجتمع الواحد (درويش وأمين أنور الخولي، 1990، الصفحات 43-44).

1-4-2. النشاط الرياضي البدني النفسي:

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة والنفع من ناحية التعبير ويقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية والصحية كما هناك نشاطات بدنية نفعية كالنشاط التنافسي و النشاط الترويحي هناك أخرى نفعية وهامة.

1-4-3. التمرينات الصباحية

تعتبر من التمرينات التي تقدم من برنامج الإذاعة والتلفزة أكثر البرامج انتشاراً وأقلها تكلفة كما أنها لا تحتاج إلى أماكن كبيرة للممارسة أو وقت طويل لإجرائها فهي تتكون من 06 إلى 12 تمرين يشمل جميع العضلات الأساسية مستخدمة تمارين نمطية مبتدئة بالذراعين والبطن ومختلف عضلات الجذع والرجلين، ثم تتبع بتمارين التهدئة في الإلقاء وتشجيع الممارسين على أدائها في أوقات فراغهم بالإضافة إلى شرح قيمة وأهمية هذه التمارين و مدة هذه البرامج تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم.

1-4-4. تمارين الراحة:

يمارس هذا النوع من التمارين من طرف العمال داخل الوحدات الإنتاجية أثناء فترة الراحة، بدلا من قضائها في حالة سلبية وهي تدور بشكل جماعي و أحيانا بشكل فردي وكذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل ومدتها من 10 دقائق.

1-4-5. المسابقة الرياضية المفتوحة:

يؤدي هذا النوع من المسابقة بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين الغير المشتركين في الأندية الرياضية الاشتراك الايجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة ويختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية مع استخدام قواعد مبسطة لتحكيمها في ضوء الروح العامة للقانون وتحت إشراف قيادة مدربة لقيادة هذا النشاط.

1-4-6. تمارين من اجل الصحة:

تقام هذه الحصص لمجموعة من السكان في شكل تجمعات رياضية والغرض الأساسي للممارسة هو اكتساب الصحة، وتقدم هذه التمارين في مجموعة مستقلة ذكور عن الإناث خاصة عند الشباب، أما الأعمال المتأخرة فتقدم في مجموعة مختلطة و تؤدي بشكل منظم وفي وقت ثابت مدتها من 10 إلى 15 دقيقة وتقدم فيها تمارين في العضلات الكبيرة كالظهر، البطن في لفعة كبار السن (أمين أنور الخولي، 1996، صفحة 195).

1-4-7. المهرجانات الرياضية:

نقد للمهرجانات الرياضية نموذج لارتفاع مستوى التنظيم ويتجلى ذلك في المجتمع أعداد غفيرة من المواطنين بهدف المشاركة على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم ورغباتهم في مختلف أنواع النشاط مما قد يؤدي بالكثير من التخلص من عامل الخجل من المشاركة والتفاعل مع المجتمع والأشخاص، كما تعد فرصة لنشر الوعي بينهم كما يمكن استعمال هذه المهرجانات في انتقاء وتوجيه الموهوبين رياضة المنافسة والبطولة (أمين أنور الخولي، 1996، صفحة 191)

1-5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

1-5-1. النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض تدريب الوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث انه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة على تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 09).

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والقلق والابتكار والإحساس بالثقة و القدرة على

الانجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة والشعور بالسعادة والرفاهية (عباس عبد الفتاح رملي ومحمد شحاتة، 1991 ، صفحة 79).

كما أكد مروان عبد المجيد أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاقين إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة.

وتهدف الرياضة الترويحية على غرس الاعتماد على النفس والانضباط روح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، الصفحات 111-112).

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

❖ **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب كالجري وألعاب الكرات الصغيرة و الرشاقة و ما على غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

❖ **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تتم باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها إلى وجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية وصيفية أو تمارس طوال العام.

❖ **الرياضات المائية:** وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة كرة الماء أو التجديف والزوارق الشراعية وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

1-5-2. النشاط الرياضي العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويجية التي تستخدم للتدخل الايجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والعضوية على التخلص من الانقباضات النفسية وبالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين له ويجعلهم أكثر سعادة وتعاون ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركة إعادة التأهيل.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية وخاصة في مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ويراعي في ذلك الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة

1-5-3. النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا بالرياضة اللغوية أو رياضة المستويات العالية هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا هدفه الأساسي الإرتقاء بمستوى الكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، صفحة 121).

1-6. دور النشاط الرياضي والبدني:**1-6-1. دور النشاط الرياضي والبدني في تنمية الجانب النفسي والجسدي:**

بين ستون سميت دور النشاط الرياضي كوسيلة للتنشئة الاجتماعية للأفراد وتطبيعهم اجتماعيا، يتضمن قيمة تنمية التحكم الإرادي في الإنسان من خلال اللعب حيث هذا الأخير يعتبر بمنزلة التدريب على أنظمة التحكم الإرادية.

"اللعب ينمي قابليته بالتدرج نحو السيطرة على البيئة المحيطة إن اكتساب الإحساس بالسيادة في اللعب والمكانة من خلال للتعلم ينتج له أن يتوقع نواتج معينة سببها سلوكه في اللعب، حيث يتجرد بذاته ويتحكمه في سلوكه الحسي الأساسي، والقيود المفروض عليه، حيث أنه انخرط في مستوى أعلى من اللعب وهكذا تتم نفس الآليات عندما يرقى لعبه إلى مستوى المنافسة الرياضية، وأيضاً عندما يخرج من عالمه الصغير (الملعب) إلى عالمه الكبير وهو الحياة الاجتماعية" (الخولي ك.، 2003، صفحة 212).

ولقد بينت الدراسات السيكولوجية الحديثة أن التربية البدنية تلعب دوراً بارزاً في الصحة النفسية وعنصر هاماً في تكوين الشخصية الناضجة السوية، كما أنها تعالج الكثير من الانحرافات النفسية والسلوكية، بغرض تحقيق التوافق النفسي كما أن الرياضة تربي الطفل على الجرأة، الثقة بالنفس والتحمل وعند انخراطه في فريق رياضي تنمو لديه روح الطاعة والإخلاص وينعدم لديه الشعور بالذات وبذلك تكون التمرينات البدنية عاملاً فعالاً في تنمية الشعور الانفعالي (الخولي ك.، 2003، صفحة 213).

كما يعتبر النشاط الرياضي مجالاً لتأكيد الفرد لذاته حيث تعتبر من الأزمات النفسية المؤدية إلى المشاكل والانحراف كما يمكن الفرد إدراك المكانة الاجتماعية لنفسه، ولغيره من خلال اللعب ودور زملائه نحوه، بالإضافة إلى التأثير بشخصيات رياضية كبيرة وتقليدها، أما من الناحية الجسدية فالفرد دائماً حريص على هيئته المرفولوجية الخارجية ويتأثر تأثيراً كبيراً بهذه الناحية، وقد تكون السبب في دخوله عالم الاحتراف وعن طريق النشاط الرياضي البدني يمكن أن يكسب الفرد اللياقة البدنية اللازمة والقوام السليم الخالي من العيوب والتركييب الجسمي المتناسق والجسم الجميل، والسيطرة على وزن الجسم ، وبهذا يتخلص من المشاكل النفسية التي تسببها هذه العيوب الجسمية.

بالإضافة إلى أن النشاط الرياضي البدني وسيلة لتمضية أوقات الفراغ مع الأصدقاء بعيداً عن جو الأسرة والمنزل، وكذا وسيلة ناجعة لتدريك بعض أخطاء سن الفرد، كما أن الترويح في نفس الفرد عند أداء النشاط الرياضي لتجديد الحيوية والتقدم بالصحة، وتقوية التوافق العضلي العصبي، ولو تحريينا جيداً لوجدنا أن النشاط الرياضي البدني من أهم

الأسس التي تؤثر في الجسم، خاصة بعد سيطرة الإنسان على الآلة وتطويرها للخدمة وقضاء حاجياته حتى أصبح قليل الحركة، والفرد مثله مثل أي إنسان أصبحت حركاته محدودة.

حتى كادت أن تنعدم خاصة بانتشار وسائل الترفيه المختلفة ولا نعجب إن رأينا الفردين كثيرا ما يعانون من الصداع والأرق ومن الأمراض النفسية والروماتيزمية، وليس صدفة أن نرى الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية منتشرة جدا.

1-6-2. دور النشاط الرياضي والبدني في تطوير الجانب الاجتماعي:

اجمع علماء اجتماع الرياضة على أن فرص التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والمتاحة عبر الرياضة من خلال مضمناها كالتدريب المنافسة الانتقال... الخ تساعد وبشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة واكتساب المعايير الاجتماعية المتميزة، والاهتمام بتشجيع منتخب الدولة، والمشاركة في الشعور العام. وإذا ما نظرنا إلى الواقع فإن العمليات الاجتماعية من صراع وتنافس وتعاون وتكيف وامتثال... الخ كلها تزخر بالتفاعلات والمواقف داخل الإطار الرياضي، الأمر الذي يعتبره التربويون فرصا تربوية ثرية من شأنها المساعدة في تدريب الأطفال والشباب على التنشئة الاجتماعية الفعالة.

1-7. الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي:

اعتبر المختصين في الميدان الرياضي أن لأي نشاط أسس يرتكز عليها، بحيث تعتبر كمقومات للنشاط لا تخرج عما يحيط بالإنسان في مختلف الميادين الخاصة العلمية منها وهو ما يجعلهم لا يفصلون الأسس التالية كقاعدة للنشاط البدني.

1-7-1. الأسس البيولوجية: المقصود بها طبيعة عمل العضلات أثناء النشاط البدني الرياضي إضافة إلى مختلف

الأجهزة الأخرى التي تزوده بالطاقة كالجهاز الدوري التنفسي العظمي. (رحمة، 1998، صفحة 9).

1-7-2. الأسس النفسية: هي كل الصفات الخلقية والإرادية والعرفية والإدارية الشخصية الفرد ودوافعه وانفعالاته، وهي تساعد على تحليل أهم نواحي النشاط الرياضي من خلال السلوك. كما تساهم في التحليل الدقيق للعمليات المرتبطة بالنشاط الرياضي، إضافة إلى مساعدة في الإعداد الجيد والمناسب والتدريب الحركي المناسب.

1-7-3. الأسس الاجتماعية: ويقصد بها العمل الجماعي، التعاون، الألفة، الاهتمام بأداء الآخرين ويمكن لهذه الصفات تنميتها من خلال أوجه النشاطات الرياضية المختلفة. (علاوي، 1994، صفحة 161)

8-1. أهداف النشاط البدني الرياضي: من بني أهداف النشاط الرياضي ما يلي:

- ✓ زيادة قدرة الفرد على تركيز الانتباه والإدراك والملاحظة والتصور والتخيل والابتكار.
- ✓ رفع كفاءة الأجهزة الحيوية للفرد كالجهاز الدوري التنفسي، ذلك لأن النشاط الرياضي يقوي عضلات القلب والرئتين ويزيد من كفاءتها الوظيفية.
- ✓ اكتساب الصحة العامة للجسم والتمتع بها فقد يتمتع البعض بصحة طيبة دون ممارسة لونها من ألوان النشاط الرياضي إلا أن الأفراد الذين يمارسون هذا النشاط يشعرون بهجة الحياة.
- ✓ اكتساب اللياقة البدنية والقوام المعتدل ويعرف البعض اللياقة البدنية على أنها القدرة على أداء عمل الفرد في حياته اليومية بكفاءة دون سرعة الشعور بالإرهاق أو التعب مع بقاء البعض من الطاقة التي تلزمه للتمتع بوقت الفراغ.

- ✓ تحقيق التكيف الاجتماعي والنفسي للفرد داخل أسرته ومجتمعه ووطنه.
- ✓ اكتساب القيم الاجتماعية والاتجاهات المرغوب فيها (عوف، 1978، صفحة 193):

9-1. واجبات النشاط البدني الرياضي:

من واجبات النشاط الرياضي ما يلي:

- ✓ تنمية الكفاءة الرياضية.

- ✓ تنمية المهارات البدنية النافعة في الحياة.
- ✓ تنمية الكفاءة الذهنية والعقلية.
- ✓ النمو الاجتماعي.
- ✓ التمتع بالنشاط البدني الترويحي واستثمار أوقات الفراغ بممارسة الأنشطة المختلفة.
- ✓ ممارسة الحياة الصحية السليمة.
- ✓ تنمية صفات القيادة الصالحة والتبعية السليمة بين المواطنين.
- ✓ إقامة وإتاحة الفرص للنابعين للوصول إلى مرتبة البطولة. النمو الكامل للناحية البدنية كأساس من أجل زيادة الإنتاج.
- ✓ النمو الكامل للناحية البدنية كأساس عن الوطن.
- ✓ التقدم بالمستويات العالية (عصام، 1987، صفحة 45).

10-1. فوائد ممارسة النشاط البدني بانتظام لدى البالغين:

- ✓ ارتفاع كفاءة القلب والرئتين.
- ✓ تحسين لياقة العضلات ومرونة المفاصل.
- ✓ انخفاض أخطار الإصابة بأمراض شرياني القلب التاجية.
- ✓ خفض نسبة الشحوم في الجسم.
- ✓ زيادة انحلال مادة الفيبرين في الدم، مما يساعد على سيولة الدم .
- ✓ الاقلال من التصاق الصفائح الدموية مما يخفف من فرص حدوث الجلطة.
- ✓ زيادة حساسية خاليا الجسم الانسولين مما يخفف سكر الدم .
- ✓ زيادة كثافة العظام مما يقلل احتمال تعرضها للكسر.

✓ خفض القلق والتوتر والكآبة.

✓ خفض احتمال الإصابة بسرطان الثدي والقولون (الهزاع، 2004، صفحة 35).

11-1. وظائف النشاط البدني الرياضي:

1-11-1. النشاط البدني الرياضي لشغل أوقات الفراغ :

إذا أردنا أن يكون قويا و سليما في بنيته، عاملا للخير متطلعا لغد أفضل فلا بد أن نعمل على استغلال أوقات الفراغ و تحويله من وقت ضائع إلى وقت نافع ومفيد تنعكس فوائده على كل أفراد المجتمع.

قد يكون النشاط البدني الرياضي أحسن مصدر لكل الناس الذين يودون الاستفادة على الأقل من وقت فراغهم من نشاط بناء يعود عليهم بالصحة و العافية رغما وجود الكثير من الأنشطة المفيدة ، كالرسم و النحت و قيادة السيارات و غيرها ، إلا أنه يجب أن تكون بديلة للنشاط الرياضي ، و الوسيلة الوحيدة التنمية الكفاءة البدنية و الحركية اللازمة للحيات المتدفقة و لكن أن تكون هذه الأنشطة وسائل مساعدة الشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة.

وهكذا يساهم النشاط البدني الرياضي في حسن استغلال وقت الفراغ وحل إحدى مشكلات العصر الخطيرة الكثيرة من المدمنين على الكحول والمخدرات، كان سبب إدمانهم عدم استغلال نفيذ لوقت الفراغ.

1-11-2. النشاط البدني الرياضي لتنشيط الذهن:

إن الفرد الذي يقبل على النشاط البدني بحيوية و صدق ، ويكون في حالة تهيأ عقلي أفضل من الإنسان الذي يركن إلى الكسل و الخمول من حيث تكافؤ العوامل الأخرى المؤثرة على النشاط الذهني مثل : الثقافة ، السن ، الجنس ، كما يبدو منطقيا أن الممارسين للأنشطة الرياضية فإن القدرة العقلية في المجالات الرياضية زاخرة بالمواقف التي تتطلب إدراكا بصريا للحركة ، الأمر الذي يؤدي إلى تنمية و تطوير القدرة ، وبالتالي تطوير التفكير و الذكاء العام و هذا يعني بوضوح عام أن النشاط الرياضي يساهم في إنعاش الذهن و استخدامه استخداما أكثر فائدة و

تأثير ، بالإضافة إلى أن ألوان النشاط الرياضي ليست مقتصرة على الناحية البدنية فقط ، بل يصاحبها اكتساب الكثير من المعلومات و المعارف ذات الأهمية البالغة في تنمية الثقافة العامة. (الخولي أ.، 2001)

1-11-3. النشاط البدني الرياضي لتنمية التفكير :

إن للأداء الرياضي جانبين ، جانب فكري يتمثل في التفكير في الحركة قبل أداؤها و تحديد غرضها و مسارها " القوة ، السرعة الاتجاه " و هذا التحديد العقلي هو ما يسمى بالتوقيع الحركي إلى المداومة الفكرية الرياضية وجانب آخر عملي و هو يتعلق بتطبيق الحركة فعليا كما فكر الفرد ، وصاغها عقليا على ضوء اقتضائه المسبق للعلاقات الكائنات بين الوسيلة و الهدف ، وهو ما يسمى بالإيقاع الحركي.

والمؤكد أن التفكير المسبق للحركة ومدى صياغة العقل وأبعادها هو الذي يتوقف عليها نجاحه، فكلما كان التفكير سليم كان الأداء محقق ناجح لأغراضه و أهدافه و العكس صحيح، في الأداء الرياضي لا يتم بصورة آلية ولكنه يتأسس على التفكير الذي يؤثر فيه و يتبين الأثر به، وهناك تكمن أهمية الأنشطة الرياضية في تنمية التفكير.

1-11-4. النشاط البدني لدعم مقومات الإنسان لمتابعة الحياة الحديثة:

يحتل النشاط الرياضي مكانة بارزة بين الوسائل الترويجية و البريئة الهادفة التي تساهم بدرجة كبيرة في تحقيق الحياة المتوازنة ، والتخلص من حدة التوتر العصبي ، ذلك أن الفرد حينما يستغرق في الأداء الرياضي الذي يكون يمارسه أو يتراخى تبعا منقبضة التوتر الذي يشد أعصابه ، و يرى " RYDON " أن السرعة المتزايدة للحيات الحديثة يمكن أن تخفف وطأتها عن طريق النشاط البدني و أن الملاعب و الساحات و الشواطئ بمثابة معامل ممتازة يستطيع أن يمارس فيها التحكم في عواطفه و يطرح القلق جانبا و يشعر بالثقة النابعة من قلبه. (الخولي أ.، 1996،

صفحة 43)

1-11-5. النشاط البدني الرياضي لإثراء العلاقات الاجتماعية :

النشاط البدني الرياضي هو الذي يتخذ مركبة العناية في مجالها للفرد نطاق العضلات البارزة و المنافسة المستعصية ، و الفرد الذي يعرف من خلال الرياضة ذاتها و يتحكم فيها و يتغلب فيها و يطوعها في خدمة الآخرين و النشاط الرياضي لا يقتصر على تقديم وسائل تتيح للشباب فرص الاقتراب من بعضهم فقط ولكنه يساعد هؤلاء الشباب على التكيف الاجتماعي و إثراء العلاقات الاجتماعية و الروح الرياضية ليست في المجال الرياضي فحسب، بل في مجال الحياة داخل المجتمع .

خلاصة الفصل:

إن ممارسة النشاط البدني بانتظام ضرورية للتمتع بصحة جيدة وتجنب المشاكل الصحية. يساعد النشاط البدني على تقوية الجهاز المناعي، وتحسين وظائف القلب والأوعية الدموية، وتقليل مخاطر الإصابة بأمراض مزمنة مثل أمراض القلب والسكري وارتفاع ضغط الدم. كما يعزز النشاط البدني اللياقة البدنية والقوة العضلية، مما يساهم في القيام بالأنشطة اليومية بكفاءة وبدون تعب شديد. بالإضافة إلى ذلك، يساعد النشاط البدني في تحسين المزاج لذا، من المهم جدًا أن يكون النشاط البدني جزءًا من نمط حياة صحي، ويتمشى مع قدرات كل فرد واحتياجاته الصحية.

الفصل الثاني:

آلام العمود الفقري والمفاصل

تمهيد:

إن الألم الوظيفي والعصبي لآلام العمود الفقري والمفاصل يمكن أن يكون له تأثير كبير على الحياة اليومية والجودة العامة للحياة. ويكون الألم الوظيفي ناتجًا عن استخدام العضلات بشكل مكثف أو غير صحيح، كما يمكن أن يكون نتيجة لوضعيات غير سليمة أثناء الجلوس أو الوقوف لفترات طويلة. أما الألم العصبي، فيمكن أن يحدث نتيجة لضغط على الأعصاب نتيجة لانزلاق غضروفي أو تضيق في القناة الشوكية، تعد الأسباب المحتملة لآلام العمود الفقري والمفاصل متنوعة، وتشمل عوامل مثل نمط الحياة الغير نشط، والوزن الزائد، والإجهاد النفسي، والتهاب المفاصل، والإصابات الرياضية، والعوامل الوراثية.

1-2. تعريف الألم

كان ديكارت أول من أعلن أن الألم ينتقل من خلال خلايا الجسم في الأنسجة مما يولد الشعور بالألم. وكان الطبيب جون بونيكا أول من بحث في علم الألم حيث أصدر كتابه الأول في عام 1953 ميلادية ثم توالى الدراسات والأبحاث فيما يختص بأسباب الألم وطرق علاجه.

ويُعرف الألم من قبل الاتحاد الدولي لدراسة الألم وذلك وفقاً لـ Taxonomy بأنه "الم في منطقة تشريحية أو أكثر، ويكون بصورة شبة مستمرة أو متكررة ويدوم لمدة زمنية أطول من ثلاث شهور، ويصاحبه اضطراب في المشاعر وعجز وظيفي ويؤثر بشكل ما على أنشطة الحياة اليومية للفرد".

ويضيف عادل صادق بأنه: "هو إحساس تصاحبه استجابات غير مستحبة"

ويرى ماكافيري Maccaffery أن "مهما يكن تجربة الفرد فهي التي تقرر إذا ما كان موجود أو غير موجود وكيف يكون".

وفي العقد الأخير ظهر مصطلح ما يسمى بالألم الشامل الذي يقوم على أساس أن الألم يتأثر بعوامل نفسية واجتماعية وروحانية لا بد أن تأخذ بعين الاعتبار أثناء العملية العلاجية (أبوشبانه، 2019، صفحة 29).

2-2. تصنيف الألم

يعتبر الوصف الدقيق والتصنيف المنهجي لظواهر الألم ضروري لإجراء الدراسات المضبوطة القابلة للتطبيق من جهة ولطرح الاستطباب والتخطيط للمعالجة المنهجية من جهة أخرى. ويلاحظ وجود فروق تشخيصية كبيرة وخصوصاً عند الأطفال الصغار الذين لا يستطيعون التعبير عن خبرات المهم بصورة لفظية، والتي لا يمكن إزالتها إلا من خلال منظومات وصف ناجحة.

ويمكن لتصنيف الألم أن يتم وفق معايير مختلفة جداً، ومن هذه التصنيفات ما يلي:

2-2-1. تصنيف الألم وفقاً للمؤسسة الدولية لتصلب الأنسجة المتعدد : يصنف الألم وفقاً للمؤسسة الدولية

لتصلب الأنسجة المتعدد (National Multiple Sclerosis Society(2005 إلى نوعين:

- أولاً التصنيف وفقاً للمنشأ (من أين يأتي).

- ثانياً التصنيف وفقاً للمدة (منذ متى وحتى متى) (أبوشبانه، 2019، صفحة 35).

أولاً من حيث المنشأ **Origins** :

(أ) ألم مؤذ **Nociceptive pain** : يكون الألم نتيجة لتلف في الأنسجة، فمستقبلات الألم في الأنسجة

ترسل إشارات كهربية إلى المخ على هيئة رسالة أو إشارة ألم

(ب) الألم العصبي **Neuropathic** : الألم لا يحدث نتيجة لتلف الأنسجة في هذا النوع من الألم إنما يحدث

نتيجة لتلف أو عيوب في الاتصال مع الجهاز العصبي. يحدث تحريف للرسالة المرسلة إلى المخ وقد تتسبب في

أن يقوم المخ بترجمة الإشارة على أنها إشارة ألم حتى لو لم يوجد إصابة مسببة لذلك، فالإشارة العصبية يتم حملها

من خلال الخلايا العصبية التي تكون الجهاز العصبي.

ثانياً من حيث المدة **Duration** :

(أ) الألم الحاد: ألم قصير المدى وفي الغالب يكون ألم حاد مرتبط بتلف الأنسجة مثل الحروق أو البتر أو الضربات

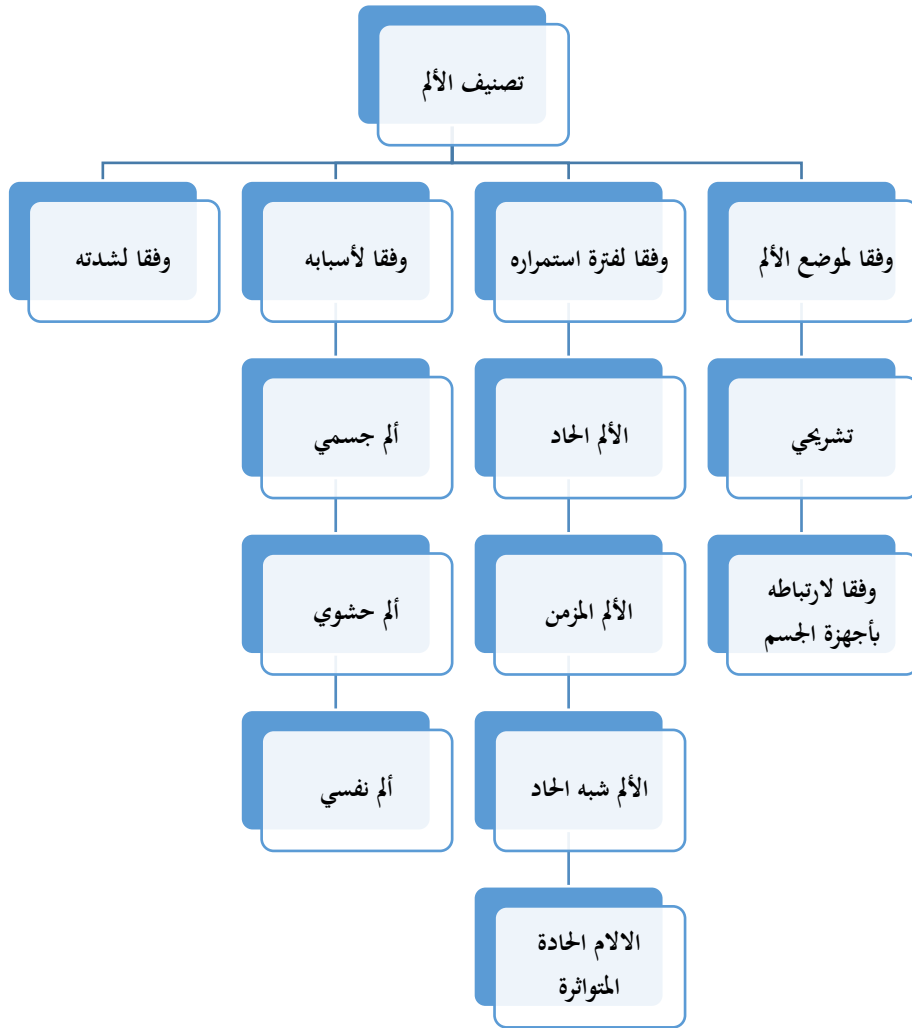
الشديدة والتقلصات المفاجئة. وفي الغالب يشفى تلقائياً ويذهب بلا رجعة عند حدوث الشفاء في معظم

الحالات، فهو يستجيب سريعاً لمضادات الألم التي تحتوي على البروفين ومن أمثله التقلص والتشنج العضلي

هو انكماش تلقائي للعضلة لا يتمشى مع العضلات الأخرى المحيطة فيؤدي إلى تشنج توتري مؤلم (أبوشبانه،

2019، صفحة 36).

(ب) الألم المزمن **Chronic pain**: المثار - الألم بعيد المدى - الذي قد يكون بسبب حالات مزمنة مثل التهاب المفاصل أو السرطان أو كالتالي لا يوجد لها سبب مرضي واضح، وكثافة الألم قد تتفاوت في هذا النوع، فالألم موجود دائماً، ولا يستجيب للأساليب المستخدمة في علاج الألم الحاد (أبوشبانة، 2019، صفحة 37).

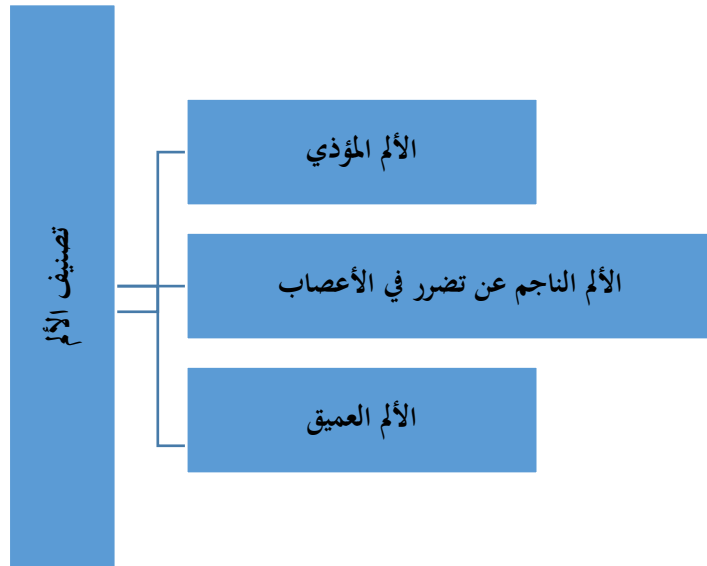


الشكل رقم (01): يمثل تصنيفات الألم

2-2-2. تصنيف الألم وفقاً لعلم Taxonomy:

غالبا ما يتم تقسيم الآلام وفق مصادر الألم العضوية أو وفق المظاهر النشؤية المرضية. ويصنف الألم هنا إلى

ثلاث أنواع رئيسية (أبوشبانة، 2019، صفحة 40).



شكل رقم (02): تصنيف الألم وفقا لعلم Taxonomy

تصنيف الألم وفقا للاتحاد الدولي لدراسة الألم:

أما الاتحاد الدولي لدراسة الألم International Association for the Study of Pain والذي يرمز له (IAS) فقد شكل لجنة فرعية لوضع تصنيف جديد للألم يضع في اعتباره عدد كبير من العوامل والاتجاهات، فقد وضعت في تصنيفها لحالات الألم المزمنة منهجية ألم تفريقيه تشتمل وصفا على 300 متلازمة من الألم وشقّرت المحاور بصورة متعددة المحاور وفق التموضع ومجال الوظائف المصاب وسمات الوقت والشدة والمدة والمنشأ المرضي كالتالي (أبوشبانة، 2019، صفحة 40):.

- المحور الأول: موضع الألم.
- المحور الثاني: نظام الألم (نفسي، عصبي، داخلي).
- المحور الثالث: الخصائص الزمنية للألم (أنماط حدوثه).
- المحور الرابع: تصريحات المريض عند شدة الألم منذ بدايته.
- المحور الخامس: الأسباب المرضية (أبوشبانة، 2019، صفحة 41).



شكل رقم (03): تصنيف الألم وفقا للاتحاد الدولي لدراسة الألم.

3-2-2. نوع العمل "المهنة":

ترتبط إصابات العمل أو المهنة بطبيعة و بأسلوب أكثر وضوحا فإن العمل الحركي يرتبط بالعمل العضلي و يختلف العمل الحركي و العضلات المشتركة بين عمل أو مهنة إلى أخرى بل يختلف العمل الحركي في المهنة الواحدة ، ففي مجال البناء و التشييد على سبيل المثال ينتمى سائق الرافعة و ملاحظ الونش و العمالة غير الماهرة إلى نفس الصناعة بالرغم أنهم يختلفون إختلافا كبيرا بالنسبة للأحمال التي تقع على أعمدتهم الفقرية و الأدلة الكثيرة تؤكد أن العمال المكلفين برفع أحمال كبيرة يدوية أكثر عرضة لخطر الإصابة بآلام الظهر لا سيما العمال غير المهرة و الأكبر سنا" كما أن الذين يعملون في وظائف تتطلب القيادة لمسافات كما أن سائقوا سيارات النقل والأتوبيسات والجرارات و الطيارون يميلون للإصابة بآلام الظهر خاصة المنطقة القطنية ، في مرحلة سنية مبكرة من عمرهم وقد يصابون بما يسمى هذا ناتج من عملية الأهتزاز المستمرة (رشدي، 1997، صفحة 6). هناك بعض الحركات التي يقوم بها الفرد خلال العمل تعرض العمود الفقري للإصابة أيضاً كالانحناء أو الألتواء بشكل مستمر و الاهتزاز و رفع أحمال ثقيلة كما أن الرقابة المستمرة في العمل أيضا" كجمع القطع الإلكترونية، والحياسة -النسيج، كذلك الجلوس الغير

صحيح على مقاعد بدون ظهر أو مرتكزات للأذرع بالإضافة إلى أن مكان العمل الضيق الغير ملائم للالتفاف أو الحركة داخله والذي يؤثر على الحركة الطبيعية للعاملين يكون أيضاً عاملاً مساعداً للإصابة بآلام الظهر و يوضح الجدول (.....) المهن الأكثر عرضة للإصابة بآلام الظهر (رشدي، 1997، صفحة 7).

الثقيل	المتوسط	الخفيف
عمال المناجم	الممرضات	عمال المكاتب
عمال الموانئ	السائقون	عمال خط التجميع
عمال المسابك	عمال التعبئة والمخازن	المهنيين
عمال البناء	عمال الغابات	أطباء الأسنان

الجدول رقم (01): يبين العلاقة بين الألم و نوع المهنة

3-2. العمود الفقري:

العمود الفقري عبارة عن سلسلة من العظام المنفصلة تسمى فقرات مرتبطة ببعضها البعض على هيئة حبل

ملتوي يتكون من خمسة (05) أجزاء هي:

- الفقرات العنقية.
- الفقرات الظهرية.
- الفقرات القطنية.
- الفقرات العجزية.
- الفقرات العصبية

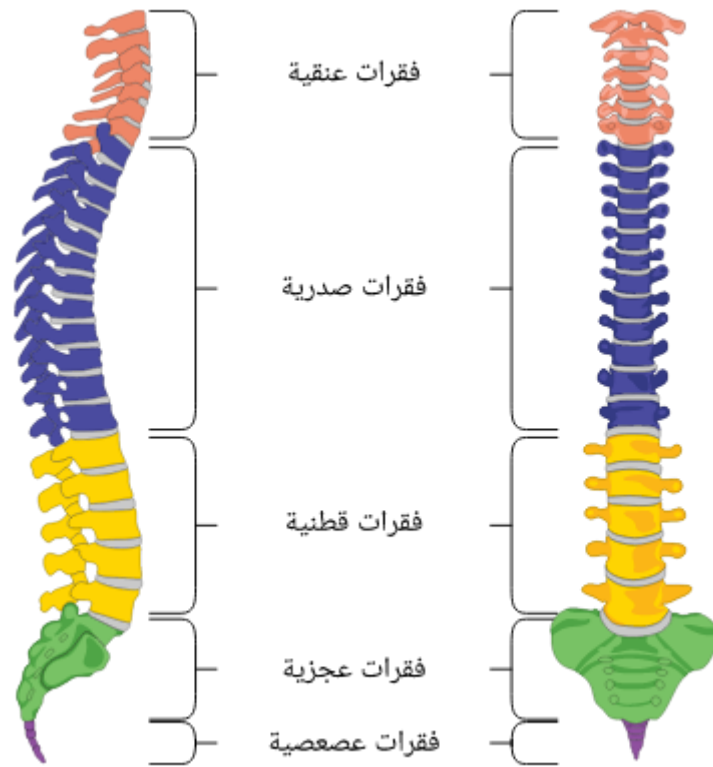
فعند ملاحظتنا للانحناءات في العمود الفقري، نجد أن العنق جزء صغير من الظهر ينحني قليلاً للأمام، أما منطقة الصدر والجزء السفلي من العمود الفقري فينحنيان إلى الاتجاه المعاكس، لذلك فالانحناء العنقي والقطني يعرفان بالانحناءات المقعرة أما انحناءات الظهر والعجز فهي انحناءات محدبة.

فالانحناءات الطبيعية للعمود الفقري تؤدي وظائف هامة فهي تعطى القوة الكافية لدعم وزن الجسم، كما توفر لنا التوازن اللازم لعمليات الوقوف والمشي على الرجلين بدلاً من أربعة لأن البيئة المنحنية أقوى من المستقيمة المماثلة لها في الحجم والمادة.

ومن الواضح أن العمود الفقري يجب أن يكون قوي البنية، فهو يحمل فوقه الرأس متزاناً كما توجد به الضلوع والأعضاء الداخلية من الأمام وتتصل به عظام الفخذ والساق من أسفل لأنه يعتبر دعامة الجذع ويتكون من (33) فقرة متصلة مع بعضها البعض كما هو مبين بالشكل (1) وتنقسم إلى:

- سبعة فقرات عنقية.
- اثنا عشر فقرة صدرية.
- خمسة فقرات قطنية.
- خمسة فقرات عجزية.
- أربعة فقرات عصعصية.

وعند الشخص البالغ تكون ملتحمة وتشكل عظم العجز والعصعص (سعد، الصفحات 13-15).

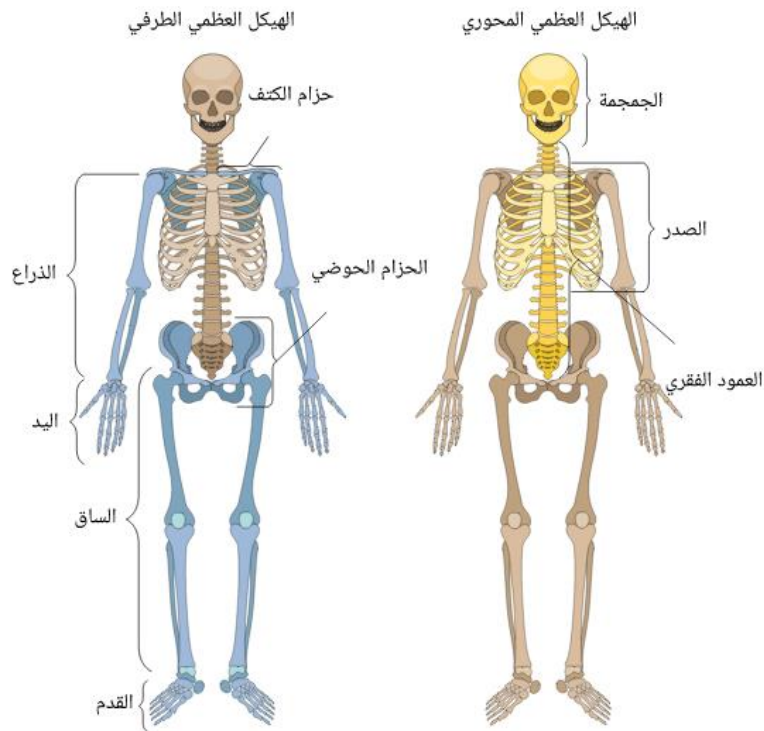


الشكل رقم (04): يمثل مقطع طولي ل فقرات العمود الفقري

4-2. أهمية العمود الفقري:

العمود الفقري ذو أهمية كبيرة لأنه يقع في وسط الجسم ويمد الجسم بمحور رئيسي ويحفظ توازن الجسم وهو الذي نستطيع الحكم من خلاله على اعتدال القوام.

والعمود الفقري هام جداً للإلتزان ولاتخاذ أي وضع ولأداء أي حركة في حياتنا اليومية أو أداء النشاط الرياضي. فإذا فقدت المرونة وقوة العضلات المتصلة به أصبحت الحركة ثقيلة وغير انسيابية، كما أن العمود الفقري متصل بأجزاء أخرى هامة في الجسم كما يتضح ذلك في الشكل (..). مثل الرأس والقفص الصدري والحوض والرجلين فأى خلل في فقرة أو غضروف أو رباط أو عضلة متصلة بالعمود الفقري فإن ذلك يؤثر على العمود الفقري كله أو بعض أجزائه، ومن ثم ينتقل التأثير على أجزاء أخرى من الجسم المتصلة بالجزء المتأثر من العمود الفقري فيتمثل الاعتدال وبالتالي يؤثر ذلك على القوام.



الشكل رقم (05): يبين مقطع طولي للهيكل العظمي للإنسان

والعمود الفقري له وظيفة دفاعية بما فيه من أقراص غضروفية بين كل فقرة وأخرى في المنطقة العنقية والصدرية والقطنية التي تعطي المرونة الكافية للعمود الفقري والتي تسمح بتأدية حركات الجسم المختلفة، وتعمل على إمتصاص الصدمات الخارجية التي تقع على العمود الفقري عند الجري أو القفز أو السقوط من مرتفع.

ويذكر هو بنفليد Hoppenfeld أن عدد الأقراص بين الفقرات 23 قرصاً وأنها تشكل $\frac{1}{4}$ طول العمود الفقري وغالباً ما تنمو هذه الأقراص مع زيادة طول الفرد (سعد، الصفحات 21-23).

5-2. وظائف العمود الفقري:

1- توفير الاستقرار الميكانيكي ضد القوى الخارجية وفي مقدمتها الجاذبية الأرضية.

2- السماح بالحركة في جميع الاتجاهات.

3- ربط أجزاء الجسم ببعضها - الطرف العلوي والسفلي والقفص الصدري .

4- توفير أماكن اتصال للعديد من الأربطة المرنة منال بالحفل.

5- نقل وزن الجسم بالتدرج حتى القاعدة الثابتة.

6- امتصاص الصدمات.

7- حماية نخاع الشوكي (سعد، صفحة 41).

6-2. آلام العمود الفقري:

يُعدُّ ألم أسفل الظهر وألم الرقبة من بين الأسباب الأكثر شيوعًا لزيارات مراكز الرعاية الصحية. ينجم الألم عادةً عن وجود مشاكل في الجهاز العضلي الهيكلي - وخصوصًا العمود الفقري، بما في ذلك عظام العمود الفقري (عظام الظهر أو الفقرات) والأقراص والعضلات والأربطة التي تدعمها. ينجم ألم أسفل الظهر في بعض الأحيان عن اضطرابٍ لا يشمل الجهاز العضلي الهيكلي. (Peter J. Moley, MD, Hospital for Special Surgery، 1444 هـ).

يُصبح ألم أسفل الظهر أكثر شيوعًا مع تقدم الأشخاص في العمر، حيث يُصيب أكثر من نصف الذين تزيد أعمارهم على 60 عامًا. وهو من الحالات المرتفعة التكلفة من حيث مدفوعات الرعاية الصحية، ومدفوعات العجز وإضاعة وقت العمل.

يتكوّن العمود الفقري من عظام الظهر (الفقرات)، تتوجد أقراص بين كلّ فقرتين لامتصاص الصدمة، تحتوي الأقراص على طبقة خارجيّة صلبة من الغضروف الليفي وطبقة داخلية ناعمة تشبه الهلام تسمى النواة، وتحتوي كلّ فقرة على مفصلين خلف الأقراص، تُسمى المفاصل بمفاصل الوجيهة. facet joints ترتكز وجيهات أحد الأجسام الفقريّة على وجيهات الجسم الموجود تحته، وتشكل مفصلاً. يجري تثبيت مفاصل الوجيهة ومن ثمّ العمود الفقري بواسطة الأربطة والعضلات والتي تشمل على ما يلي:

- عضلتان اقطنيان تمتدان على جانبي العمود الفقري
- عضلتان من العضلات الناصبة للفقار، تمتدان على طول العمود الفقري من الخلف

■ عدد من العضلات القصيرة المحيطة بالثُخاع، تمتد بين الفقرات

كما تُساعد عضلات البطن التي تمتد من أسفل القفص الصدري إلى الحوض على تثبيت العمود الفقري من خلال دعم محتويات البطن، كما تساعد عضلات الأرداف على تثبيت العمود الفقري. يُشار إلى جميع هذه العضلات باسم العضلات المحوريّة أو الجذعية core muscles.

ويطوِّق العمودُ الفقري بالحبل النُّخاعيّ. وعلى امتداد الحبل الشوكي، تتفرّع الأعصابُ النُّخاعيّة من الجانبين من خلال الفراغات أو الأحياز بين الفقرات للاتّصال بالأعصاب في جميع أنحاء الجسم. ويُسمّى جزء العصب النُّخاعيّ القريب من الحبل الشوكي جذرَ العصب النُّخاعيّ، وبسبب موقعها، يمكن أن تنحسر جذور الأعصاب النخاعية (تنضغط) عند إصابة العمود الفقري، ممّا يؤدي إلى حدوث الألم (Peter J. Moley, MD, Hospital for Special Surgery، 1444 هـ).



الشكل رقم (06): يبين العمود الفقري السفلي (ألم أسفل الظهر)

2-6-1. أنواع ألم الظهر

تنطوي الأنواع الشائعة من آلام الظهر على الألم الموضعي والألم المتشعّع والألم الرّجيع referred :

الألم الموضعي: يحدث في منطقة معينة من أسفل الظهر. وهو النوع الأكثر شيوعاً لآلم الظهر. ويكون السبب عادةً هو حدوث إصابة صغيرة في القرص، والتهاب في المفاصل، والالتواءات والوثني في العضلات. وقد يكون الألم مستمرًا وموجعًا أو يكون في بعض الأحيان متقطعًا وحادًا، كما يمكن الشعور بالألم فجأة عندما يكون السبب هو الإصابة، قد يتفاقم الألم الموضعي أو يزول بحسب تغيير الوضعية، وقد يحدث ألم عند لمس أسفل الظهر، ويمكن أن تحدث تشنجات في العضلات.

الألم المنتشر أو المنتشر: هو ألم ينتقل من أسفل الظهر إلى الساق، يمكن أن يكون الألم وجعًا كليلاً أو حادًا وشديداً، يقتصر الألم عادةً على جانب أو مؤخرة الساق، وقد ينتشر على طول المسار إلى القدم أو الركبة، يشير الألم المنتشر عادةً إلى انضغاط جذر العصب الناجم عن اضطرابات مثل القرص المنفتق أو التهاب العصب الوركي أو خشونة المفاصل أو التضيق الشوكي، يمكن أن يؤدي السعال أو العطس أو الإجهاد أو الانحناء مع إبقاء الساقين مستقيمتين إلى الشعور بالألم، قد يؤدي وجود ضغط على جذر العصب إلى ألم مصحوب بضعف عضلي في الساق أو إحساس بالوخز أو حتى نقص في الإحساس، وفي حالات نادرة، يفقد الأشخاص القدرة على ضبط المثانة (سلس البول) أو ضبط الأمعاء (سلس البراز).

الألم الرجيع: يُشعرُ به في موضعٍ مختلفٍ عن المكان الحقيقي الذي سبب الألم، فمثلاً، يشعر بعض الذين يعانون من أزمة قلبية بالألم في ذراعهم اليسرى، يميل الألم الناجم عن الأعضاء الداخلية في أسفل الظهر إلى أن يكون عميقًا وموجعًا، ويصعب تحديد موضعه بدقة، ولكن، لا تؤدي الحركة إلى تفاقم هذا الألم عادةً، خلافاً للألم الذي يحدث نتيجة الاضطراب العضلي الهيكلي (Peter J. Moley, MD, Hospital for Special Surgery, 1444 هـ).

2-6-2. أسباب آلام العمود الفقري

تعد آلام الظهر والعمود الفقري من أشهر أسباب آلام المفاصل عند النساء، حيث تتعدد مشاكله لوجود العديد من الأعضاء التي يمكن إصابتها مثل الفقرات، والعضلات المحيطة، والأربطة، كذلك الغضاريف ما بين الفقرات، نذكر تالياً أشهر أسباب آلام العمود الفقري:

❖ **الديسك (الانزلاق الغضروفي):** هي مادة لزجة دائرية لينة قابلة للانضغاط تفصل بين فقرات العمود

الفقري في الظهر. يعمل الديسك على امتصاص الصدمات التي تواجهه. عندما يكون هناك تمزق في الجدار الخارجي للديسك، يمكن أن يشعر المرء بألم في الظهر أو ألم يمتد إلى الساقين، وغالباً ما يكون سبب ذلك الوقوف أو الجلوس غير الصحيحين، أو الانحناء المفرط، أو حمل الأثقال.

❖ **آلام الظهر الناتجة من الجلوس أو الوقوف الخاطئ:** يمكن الوقاية من آلام الظهر وهي من أسباب آلام

المفاصل عند النساء، عن خلال تصحيح طريقة الجلوس باستخدام وسادة أسطوانية خلف الظهر أو من خلال عمل بروز في الكرسي خلف أسفل الظهر.

❖ **مشاكل مزمنة في العنق وأسفل الظهر:** يمكن للغضاريف في العنق والظهر أن تتهرب مع مرور الزمن، وهذا

قد يسبب ألم في الظهر والعنق، وقد ينتقل تدريجياً إلى اليدين والساقين (altibbi.com، 2012).

7-2. آلام المفاصل:

يمكن أن يكون مصدر الألم الذي يبدو أنه قادم من المفاصل في بعض الأحيان من بُنى خارج المفاصل، مثل الأربطة والأوتار والعضلات (انظر مقدمة في بيولوجيا الجهاز العضلي الهيكلي)، ومن الأمثلة على هذه الاضطرابات التهاب الجراب والتهاب الوتر.

قد لا يكون ألم المفصل الحقيقي (ألم مفصلي) مصحوباً بالتهاب المفصل (التهاب المفصل). العَرَضُ الأكثر شُيُوعاً لالتهاب المفصل هو الألم، كما قد تكون المفاصل الملتهبة دافئةً ومتورمة، ويمكن أن يكون الجلد الذي يعلو المفصل مُحمرّاً في بعض الأحيان، يمكن أن يكون التهاب المفاصل مقتصرًا على مفاصل الأطراف أو كذلك على مفاصل

الجزء المركزي من الهيكل العظمي، مثل العمود الفقري أو الحوض، قد يحدث الألم عند تحريك المفصل فقط، أو يمكن أن يكون موجودًا في أثناء الراحة، ويمكن أن تظهر أعراض أخرى، مثل الطفح الجلدي أو الحمى أو ألم العين أو تقرُّحات الفم، وفقًا لسبب ألم المفاصل.

تميل الاضطرابات المختلفة إلى إصابة أعدادٍ مختلفة من المفاصل، ولهذا السبب، يأخذ الأطباء بعين الاعتبار أسبابًا مختلفة للألم عندما يحدث في مفصلٍ واحد مقارنة مع حدوثه في أكثر من مفصل، عند الشعور بالألم في عدة مفاصل، تكون فرصة الإصابة ببعض الاضطرابات لنفس المفصل على جانبي الجسم (مثل، الركبتين أو كلتا اليدين) أكبر من الاضطرابات الأخرى، وهذا ما يُسمَّى التهاب المفاصل المتناظر، كما تستمرُّ نوبة التهاب المفاصل في المفاصل نفسها طوال مدَّة النَّوبة في بعض الاضطرابات، بينما ينتقل التهاب المفاصل من مفصلٍ إلى آخر (التهاب المفاصل المهاجر) في اضطراباتٍ أخرى (Alexandra Villa-Forte, MD, MPH, Cleveland Clinic، 1444 هـ).

8-2. أعراض آلام المفاصل:

تتطور الأعراض ببطء وعادة ما تبدأ بمفصل واحد حيث تشمل:

- ✓ ألم عند استخدام المفصل والذي قد يتحسن مع الراحة، بالنسبة لبعض المصابين به وفي المراحل المتأخرة من المرض قد يكون الألم أسوأ في الليل.
- ✓ تصلب المفصل ويستمر عادة أقل من 30 دقيقة في الصباح أو بعد الراحة لفترة من الوقت.
- ✓ تورم في المفصل وحوله خاصة بعد تحريك المفصل كثيرًا.
- ✓ ضعف في القدرة على تحريك المفصل.
- ✓ الشعور بأن المفصل غير مستقر.
- ✓ سماع صوت عند تحريك المفصل.
- ✓ مع تفاقم الأعراض بمرور الوقت، قد يكون من الصعب القيام ببعض الأنشطة (مثل: صعود الدرج).

✓ قد يدفعك الألم والأعراض الأخرى لالتهاب المفاصل العظمي إلى الشعور بالتعب ومشاكل النوم والشعور بالاكنتاب (www.moh.gov.sa، 1442 هـ).

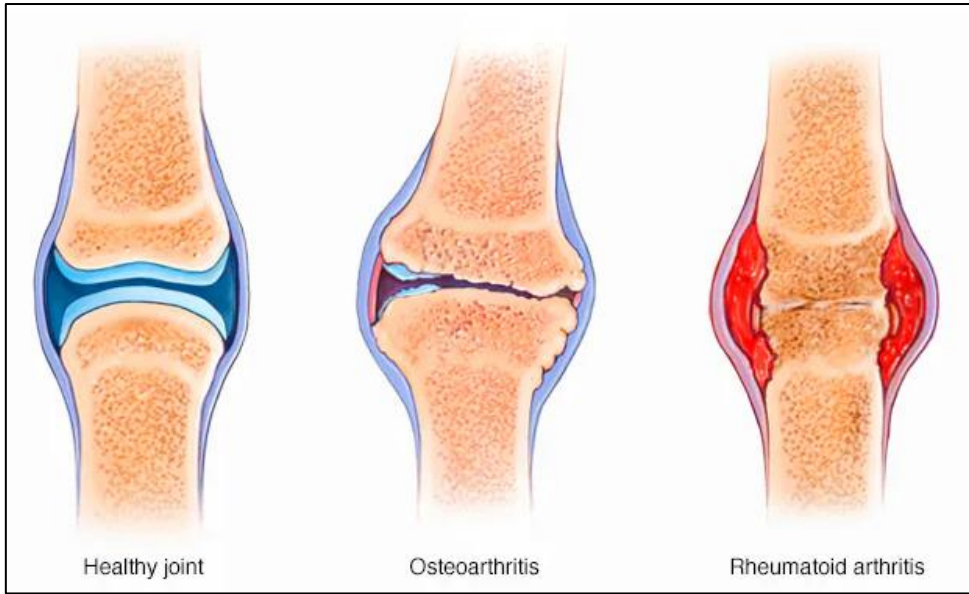
9-2. أنواع آلام المفاصل: وتنقسم إلى نوعين أساسيين:

2-9-1. الفُصال العظمي

من أكثر أنواع التهاب المفاصل شيوعًا الفُصال العظمي، والذي يسبب أضرارًا تتمثل في بلى وتآكل غضروف المفصل؛ وهو الطبقة الصلبة الملساء الموجودة في أطراف العظام حيث يتكوّن المفصل. ويعمل الغضروف كوسائد لأطراف العظام، ويُتيح إمكانية تحريك المفصل دون احتكاكات تقريبًا، ولكن يُمكن أن يُؤدّي حدوث أضرار في المفصل إلى تحات العظام بسبب احتكاك بعضها ببعض؛ وهو ما يُسبّب الشعور بالألم وتقييد الحركة. يُمكن أن يحدث هذا الشكل من البلى والتآكل بمرور السنوات، أو قد يتسارع حدوثه بسبب تعرّض المفصل لحادث أو عدوى. يُسبّب الالتهاب المفصلي العظمي أيضًا تغيّرات في العظام، وتدهور الأنسجة الضامة التي تربط العضلات بالعظام وتُمسك بأطراف المفصل معًا. وإذا تعرّض الغضروف في مفصل ما إلى ضرر جسيم فقد يؤدي ذلك إلى التهاب بطانة المفصل وتورّمها.

2-9-2. التهاب المفاصل الروماتويدي

في التهاب المفاصل الروماتويدي، يُهاجم الجهاز المناعي للجسم البطانة التي تُغلف كبسولة المفصل، وهي غشاء سميك يُحيط بجميع أجزاء المفصل. وتُصبح هذه البطانة (الغشاء الزليلي) ملتهبة ومتورّمة. ويُمكن أن يُؤدّي هذا المرض في نهاية المطاف إلى تلف الغضروف والعظام القريبة من المفصل (www.mayoclinic.org، 2023).



الشكل رقم (07): يمثل الالتهاب المفصلي العظمي مقابل التهاب المفاصل الروماتويدي

10-2. الوقاية من آلام المفاصل:

لا توجد طريقة مضمونة للوقاية لكن من الممكن التحكم بعوامل الخطر مثل:

- ✓ الحفاظ على الوزن الصحي باتباع نمط غذائي صحي.
- ✓ المحافظة على ممارسة النشاط البدني.
- ✓ الإقلاع عن التدخين
- ✓ حماية المفاصل من الإصابات عن طريق القيام بتمارين خاصة لها.
- ✓ التأكد من خلو موقع العمل من مخاطر السقوط وأن يكون لديه المساحة والمعدات والأدوات التي تناسب قدرتك البدنية.
- ✓ مراجعة الطبيب على الفور إذا كان هناك تورم في المفاصل أو دافئة أو حمراء فقد يكون بها عدوى

(www.moh.gov.sa، 1442 هـ).

11-2. التهاب المفاصل والنشاط البدني :

إذا كنت مصابًا بالتهاب المفاصل، فإن المشاركة في النشاط البدني المعتدل والمسموح به في حالة التهاب المفاصل (مثل: المشي، ركوب الدراجات والسباحة) يمكن أن يحسّن من آلام التهاب المفاصل والوظيفة والمزاج ونوعية الحياة، كما أن ممارسة النشاط البدني يمكن أن يؤخر ظهور الإعاقة المرتبطة بالتهاب المفاصل ويساعد المصابين به على معالجة الأمراض المزمنة الأخرى (مثل: السكري وأمراض القلب والسمنة).

12-2. كيفية ممارسة النشاط البدني بأمان مع التهاب المفاصل :

✓ البدء ببطء وتدرجًا مع الانتباه إلى كيفية تحمّل جسمك له، فابدأ بكمية صغيرة من النشاط على سبيل المثال من 3 إلى 5 دقائق مرتين في اليوم ثم أضف نشاطًا قليلاً في كل مرة (مثل 10 دقائق في المرة الواحدة) وترك وقتًا كافيًا لضبط جسمك على المستوى الجديد قبل إضافة المزيد من النشاط.

✓ القيام بتعديل النشاط عندما تزداد أعراض التهاب المفصل (مثل: الألم، التصلب والتعب) مع المحاولة بأن تظل نشطًا قدر الإمكان دون جعل الأعراض أسوأ.

✓ لا بد للنشاط البدني ألا يكون عنيفًا فيؤدي المفصل، لذلك اختر الأنشطة السهلة على المفاصل (مثل: المشي أو ركوب الدراجات أو التمارين الرياضية المائية).

✓ ممارسة النشاط البدني في الأماكن الآمنة كالمناطق التي تكون فيها الأرصفة أو الممرات مستوية وخالية من العوائق، وتكون مضاءة جيدًا، ويتم فصلها عن حركة المرور الكثيفة.

✓ تحدث مع المختص حول النشاط البدني المسموح لك حسب ما يتوافق مع قدراتك واهدافك الصحية.

من الطبيعي ملاحظة بعض الألم والتصلب بعد بدء برنامج نشاط بدني جديد، حيث قد يستغرق الأمر من 6 إلى 8 أسابيع حتى تعتاد المفاصل على مستوى النشاط الجديد، حيث أن الإستمرار ببرنامج النشاط البدني سيؤدي إلى تخفيف الألم على المدى الطويل، فعند الشعور بألم :

✓ القيام بتعديل برنامج النشاط البدني عن طريق التمرين بشكل أقل (أقل أيام في الأسبوع) أو لفترات أقصر من الوقت.

✓ تجربة أنواع مختلفة من التمارين التي تضع ضغطاً أقل على المفاصل (مثل: الانتقال من المشي إلى التمارين الرياضية المائية أو اليوغا).

خلاصة الفصل:

يمكن للتمارين الرياضية التي تستهدف تقوية العضلات المحيطة بالعمود الفقري والمفاصل، مثل التمارين الهوائية وتمارين تقوية العضلات الأساسية، أن تقلل من آلام الظهر والمفاصل. كما ينبغي تجنب الوضعيات الخاطئة أثناء الجلوس والوقوف، وضبط ارتفاع الكرسي واستخدام وسائل دعم الظهر عند الحاجة. بالإضافة إلى ذلك، يجب تجنب الإجهاد النفسي والعاطفي، واستخدام تقنيات الاسترخاء مثل التمارين التأملية والتنفس العميق لتخفيف الألم والتورم. في النهاية، ينصح بمراجعة الطبيب لتقييم الحالة وتحديد العلاج المناسب في حالة استمرار الألم أو تفاقمه.

الدراسة التميرانية

الفصل الأول:

منهجية البحث وإجراءاته

الميدانية

1-1. منهج البحث:

استخدمت الطالبتان المنهج الوصفي لملائمته طبيعة مشكلة البحث حيث يعتبر المنهج الوصفي استقصاء يقوم على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الوقت الحاضر بهدف تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات القائمة بين عناصرها والعلاقات بينها ولبيان ظواهر أخرى ويشار أيضا أن الأسلوب الوصفي في البحث هو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم الذي يصف ظاهرة أو مشكلة محددة ويقوم الباحث العلمي من خلال الأسلوب الوصفي بتحليل الظاهرة تحليلا دقيقا (السيد، 2014)

1-2. مجتمع البحث:

تم تحديد المجتمع الأصلي المتمثل في السيدات العاملات بمعهد التربية البدنية والرياضية، فيما تكونت عينة بحثنا من 60 فردا من السيدات العاملات بإدارة معهد التربية البدنية والرياضية وإقامة البنات "العربي عبد القادر" بحروبة - جامعة مستغانم وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوي:

❖ مجموعة الممارسات للأنشطة البدنية: 30 سيدة من الممارسات للنشاط البدني الرياضي

❖ مجموعة غير الممارسات للأنشطة البدنية: 30 سيدة من غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي

1-3. مجالات البحث

المجال المكاني: وتمثل في معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة عبد الحميد بن باديس بومدينة مستغانم.

المجال البشري: 60 عاملة في المجال الإداري بمعهد التربية البدنية والرياضية

المجال الزمني: من منتصف شهر ديسمبر 2023 إلى غاية منتصف شهر ماي 2024.

1-4. متغيرات البحث:

▪ المتغير المستقل: يعرف بأنه ذو طبيعة استقلالية حيث يؤثر في المتغيرين التابع والدخيل دون أن يتأثر بهما

وهنا المتغير المستقل هو "النشاط البدني الرياضي"

- المتغير التابع: يتأثر مباشرة بالمتغير المستقل في كل شيء سواء الاتجاه السلبي أو الاتجاه الإيجابي فإن كان المتغير المستقل إيجابياً كان لمتغير التابع مباشرة إيجابياً والعكس صحيح وهنا المتغير التابع هو: "الألم الوظيفي والعصبي لدى السيدات المرضى بآلام العمود الفقري وألم المفاصل".

1-5. أدوات البحث

قصد إنجاز البحث على أكمل وجه استعان الطالبان بمجموعة من الأدوات

❖ **المصادر والمراجع:** واعتمدت الطالبتان الباحثتان على ما توفر من الكتب والمجلات العلمية إضافة إلى بعض

المذكرات والدراسات المشابهة، بالإضافة إلى شبكة الأنترنت والمواقع الخاصة بالمنصات العلمية.

❖ **مقياس الألم:** وتم إعداد وصياغته من قبل الطالبتان الباحثتان من خلال الاطلاع على مجموعة من مقاييس

الألم في الكتب العملية والبحوث العلمية المشابهة، وعرضه على مجموعة من المختصين لتعديله وحذف وإضافة

بعض العبارات، وإخراجه في شكله النهائي كما هو مبين في الملحق رقم (01)

مفتاح تصحيح المقياس:

تتم الإجابة على المقياس بمقياس خماسي يشتمل البدائل (إطلاقاً، بشكل بسيط، بشكل واضح، كثيراً وكثيراً

جداً) كما هو موضح في الجدول رقم (02)، وتتراوح درجات تصحيح المقياس ككل بين (18-90)، وقد تم تبني

النموذج الإحصائي ذي التدرج النسبي بغرض تصنيف المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث في أداة

البحث كما هو موضح في الجدول رقم (02):

الجدول رقم (02): درجات تصحيح المقياس

إطلاقاً	بشكل بسيط	بشكل واضح	كثيراً	كثيراً جداً
1	2	3	4	5

الجدول رقم (03): مستويات قياس الألم حسب المتوسطات الحسابية

مرتفع	متوسط	منخفض
$3.34 < \dots$	$3.33 > \dots < 1.67$	$1.66 > \dots$

1-6. التجربة الاستطلاعية

تم إجراء التجربة الاستطلاعية بتاريخ 25 فبراير 2024 حيث قامت الطالبتان الباحثتان بزيارة إدارة معهد التربية البدنية والرياضية و بعدها مباشرة إقامة الجامعة (بنات) "العربي عبد القادر، وتم من خلالها الالتقاء بالسيدات العاملات بالإدارة حيث قامت الطالبتان الباحثتان بعرض المشروع بهدف تسهيل المهمة، كما قامت الطالبتان الباحثتان في نفس اليوم بمقابلة بعض السيدات العاملات وتوزيع المقياس بهدف قياس الأسس العلمية والتأكد من قابليته للقيام في الدراسة الأساسية وتم استرجاعه بعد أسبوع وتم استبعاد عينة الدراسة الاستطلاعية من الدراسة الأساسية.

1-6. الاسس العلمية للاختبارات المستعملة

الجدول رقم (04): يبين معاملات الصدق والثبات لأداة البحث:

أبعاد المقياس	العينة	معامل الثبات	معامل الصدق
الألم الوظيفي	10	0.765	0.874
الألم العصبي		0.790	0.889

قمنا بحساب معاملات الثبات باستعمال معامل الارتباط بيرسون فمن خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه

نلاحظ ان معاملات الثبات للمقياس المستعمل في البحث لدى عينة اقوامها 10 أفراد تراوحت ما بين 0.765

و0.790 وهي قيم أكبر من قيمة ر-الجدولية المقدره بـ 0.734 عند مستوى الدلالة 0.01 و درجة الحرية

ن=9، وللتأكد من صدق المقياس استخدمنا معامل الصدق الذاتي الذي يساوي $\sqrt{\text{الثبات}}$ وتراوحت القيم بين

0.874 و 0.889 وهي قيم دالة ومن هنا تبين لنا أن للمقياس معاملات ثبات و صدق عالية وقابلة للتطبيق

على عينة البحث في الدراسة الأساسية.

1-8. الوسائل الإحصائية:

لقد اعتمدت الطالبتان خلال إصدارهما للأحكام الموضوعية حول نتائج الدراسة الاستطلاعية والدراسة

الأساسية على تحويل الدرجات الخام المتحصل عليها إلى نتائج بغرض الاستناد عليها في إصدار أحكام موضوعية

وتم ذلك من خلال الاستخدام الأمثل لبعض الوسائل الإحصائية التالية:

أ- المتوسط الحسابي: وهو الطريقة الأكثر استعمالاً، حيث يعتبر الحاصل لقسمة مجموعة المفردات أو القيم في المجموعة التي أجري عليها القياس، س₁، س₂، س₃، س₄..... س_ن. على عدد

$$\bar{س} = \frac{\sum س}{ن}$$

القيم (n) وصيغت المتوسط الحسابي تكتب على الشكل التالي:

حيث: س: المتوسط الحساب

س: هي مجموع القيم

ن: عدد القيم (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 153)

ب- الانحراف المعياري:

هو أهم مقاييس التشتت لأنه أدقها، حيث يدخل استعماله في كثير من قضايا التحليل الإحصائي ويرمز له بالرمز (ع)، فإذا كان الانحراف المعياري قليل فإن ذلك يدل على أن القيم متقاربة والعكس صحيح ويكتب على الصيغة التالية:

$$ع = \sqrt{\frac{\sum (س - \bar{س})^2}{ن}}$$

حيث ع: الانحراف المعياري.

س: المتوسط الحسابي.

س: قيمة عددية (النتيجة).

ن: عدد العينة. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 231)

ج. اختبارات-ستودنت لدراسة الفروق.

الفصل الثاني:

عرض وتحليل النتائج ومناقشة

الفرضيات والاستنتاجات

1-2. عرض وتحليل النتائج:

الجدول رقم (05): يبين تجانس عينة البحث

الدلالة عند	ت الجدولية	ت المحسوبة	الممارسات		المفاصل	العمود الفقري		
			غير الممارسات	الممارسات				
0.05	1.76	0.33	04	05	مفصل الرقبة			
غير دال			01	01	العقب			
			00	01	الرسغ			
			10	11	الكتف			
			05	06	الرقبة			
درجة الحرية					12	10	أسفل الظهر	
14=ن					09	06	منتصف الظهر	
					14	09	الرقبة	

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه والذي يبين توزيع عينة البحث حول موضع الألم، نلاحظ أنه وبالنسبة للممارسات أن أعلى درجة في ألم المفاصل كانت 11 لألم الكتف، أما بالنسبة للعمود الفقري فتعاني أغلب السيدات من آلا أسفل الظهر بمجموع 10 درجات.

وبالنسبة لغير الممارسات بلغت أعلى درجة في ألم المفاصل 10 درجات لألم الكتف، أما بالنسبة للعمود الفقري فتعاني معظمهن من آلام الرقبة بمجموع 14 درجة.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت-ستيونت بلغت قيمة ت المحسوبة 0.33 وهي أقل من ت الجدولية المقدرة ب 1.76 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية ن=14، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسات و غير الممارسات حسب متغير موضع الألم، وهذا ما يدل على تجانس عينة البحث

الشكل رقم (08): يبين توزيع عينة البحث حول موضع الألم



الجدول رقم (06): يبين مستوى الألم العضوي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي

مج	أجوبة مجموعة الممارسات حول مقياس الألم العضوي (الوظيفي)										متوسط الحسابي
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	3	2	2	1	1	4	1	2	1	17	1,89
2		5	3	2	2	2	2	1	2	19	2,38
3	3	5	2	2	5	2	5	1	1	26	2,89
4	5	1	1	1	1	2	1	2	1	15	1,67
5	4	2	3	2	2	2	3	4	5	27	3,00
6	3	2	2	2	1	2	2	2	2	18	2,00
7	2	5	3	5	3	5	3	1	3	30	3,33
8	4	1	3	1	3	1	2	3	1	19	2,11
9	4	1	1	3	1	3	1	1	2	17	1,89
10	1	3	1	2	1	3	3	1	1	16	1,78
11	3	1	3	1	4	1	4	2	3	22	2,44
12	4	2	2	1	1	1	2	3	2	18	2,00
13	2	2	3	2	3	3	3	4	2	24	2,67
14	2	3	2	1	1	3	2	1	2	17	1,89
15	2	3	2	1	1	2	3	1	2	17	1,89
16	2	2	4	2	1	3	2	1	1	18	2,00
17	4	1	2	1	1	1	1	2	1	14	1,56
18	3	3	2	2	3	2	1	3	2	21	2,33
19	2	5	2	1	2	1	1	2	1	17	1,89
20	3	2	2	1	1	1	1	1	1	13	1,44
21	2	2	1	1	1	2	1	1	1	12	1,33
22	4	3	1	3	2	4	1	4	3	25	2,78
23	2	4	2	2	2	3	2	3	2	22	2,44
24	3	2	1	1	1	3	2	3	3	19	2,11
25	3	1	3	1	1	2	1	2	5	19	2,11
26	5	4	2	1	1	1	1	2	2	19	2,11
27	3	2	2	5	1	1	2	4	3	23	2,56
28	3	4	2	3	4	2	1	1	2	22	2,44
29	2	3	1	2	3	1	2	4	5	23	2,56
30	2	1	1	2	1	2	1	2	1	13	1,44

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن مستويات الألم الوظيفي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي متباينة بين ألم حاد، متوسط ومنخفض حيث أن هنالك 04 سيدات لديهن ألم منخفض، فيما أن هناك سيدة واحدة تعاني من ألم حاد، اما باقي أفراد العينة واللائي يمثلون 25 سيدة يعانين من آلام متوسطة.

الجدول رقم (07): يبين مستوى الألم العصبي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي

أجوبة مجموعة الممارسات حول مقياس الألم العصبي (النفسي)									مج	المتوسط الحسابي	
2	1	1	3	2	1	1	3	2	16	1,78	1
4	5	2	2	3	3	2	3	2	26	2,89	2
1	2	2	1	1	2	1	3	3	16	1,78	3
2	2	1	1	1	1	1	2	2	13	1,44	4
2	2	1	1	3	1	2	5	5	22	2,44	5
3	2	1	2	3	2	1	2	2	18	2,00	6
3	1	1	3	1	1	3	1	2	16	1,78	7
2	1	3	1	3	1	3	1	3	18	2,00	8
2	2	1	1	3	2	1	2	3	17	1,89	9
1	2	2	3	3	1	1	1	2	16	1,78	10
4	2	3	3	1	1	2	3	2	21	2,33	11
2	2	2	2	2	1	1	1	2	15	1,67	12
4	2	2	2	1	2	1	2	2	18	2,00	13
2	1	1	1	1	1	1	4	1	13	1,44	14
2	1	1	1	1	1	1	4	1	13	1,44	15
4	3	5	2	5	3	1	4	1	28	3,11	16
2	1	2	1	2	1	1	4	2	16	1,78	17
2	3	4	3	4	1	2	1	2	22	2,44	18
1	3	1	3	1	1	1	3	3	17	1,89	19
2	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1,22	20
2	1	2	2	2	1	1	1	1	13	1,44	21
3	3	1	4	1	1	2	2	3	20	2,22	22
3	2	1	1	3	1	1	3	3	18	2,00	23
1	2	1	2	4	2	1	1	1	15	1,67	24
2	1	2	3	2	5	4	4	3	26	2,89	25
1	2	1	1	1	1	3	2	3	15	1,67	26
3	2	4	2	5	1	1	4	2	24	2,67	27
2	2	3	5	3	1	1	2	4	23	2,56	28
3	2	1	4	2	2	1	1	1	17	1,89	29
1	1	1	1	2	2	1	2	1	12	1,33	30

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن مستويات الألم العصبي لدى السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي متباينة بين ألم متوسط ومنخفض، حيث أن هنالك 08 أفراد لديهن ألم منخفض، اما باقي أفراد العينة واللائي يمثلون 22 سيدة يعانين من آلام متوسطة.

الجدول رقم (08): يبين مستوى الألم العضوي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي

	أجوبة مجموعة الغير الممارسات حول مقياس الألم العضوي (الوظيفي)									مج	لتوسط الحسابي
1	5	4	5	2	5	2	4	2	4	33	3,666667
2	5	5	5	2	2	2	2	4	4	31	3,444444
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3
4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	29	3,222222
5	3	4	3	1	3	3	3	3	3	26	2,888889
6	2	2	3	1	4	3	3	2	5	25	2,777778
7	4	2	3	1	1	1	3	3	3	21	2,333333
8	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	3,333333
9	3	4	1	2	3	4	4	5	2	28	3,111111
10	5	4	2	2	4	2	2	5	5	31	3,444444
11	4	3	2	1	3	3	3	3	3	25	2,777778
12	2	4	3	2	3	3	2	4	3	26	2,888889
13	2	3	1	2	2	2	1	5	3	21	2,333333
14	5	2	2	2	1	3	1	4	3	23	2,555556
15	5	3	3	2	2	2	3	2	2	24	2,666667
16	5	4	3	4	4	4	4	4	5	37	4,111111
17	3	4	2	1	1	2	2	1	1	17	1,888889
18	2	3	3	4	4	4	4	4	5	33	3,666667
19	5	3	2	3	1	2	1	3	1	21	2,333333
20	5	2	4	5	4	3	1	2	2	28	3,111111
21	4	4	2	5	5	4	3	4	2	33	3,666667
22	5	4	3	4	3	2	5	3	2	31	3,444444
23	4	2	3	5	5	4	4	2	3	32	3,555556
24	3	2	3	4	4	3	2	2	3	26	2,888889
25	3	3	4	5	2	3	3	3	3	29	3,222222
26	4	1	3	1	1	4	1	5	2	22	2,444444
27	2	4	4	2	2	3	2	4	4	27	3
28	3	2	2	2	2	2	2	3	1	19	2,111111
29	5	4	3	2	3	3	4	2	1	27	3
30	3	5	4	4	2	3	2	4	1	28	3,111111

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن مستويات الألم الوظيفي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي متباينة بين ألم حاد ومتوسط، حيث أن هنالك 09 سيدات يعانين من ألم حاد، فيما أن باقي أفراد العينة واللائي يمثلون 21 سيدة يعانين من آلام متوسطة.

الجدول رقم (09): يبين مستوى الألم العصبي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي

أجوبة مجموعة الغير الممارسات حول مقياس الألم العصبي (النفسي)									مج	المتوسط الحسابي	
4	5	2	3	5	3	3	3	3	31	3,444444	1
4	3	1	4	5	3	2	3	1	26	2,888889	2
4	4	4	3	4	4	4	2	4	33	3,666667	3
4	3	4	3	4	4	2	2	2	28	3,111111	4
5	2	4	2	4	4	5	1	2	29	3,222222	5
1	3	3	3	2	3	2	3	3	23	2,555556	6
4	2	4	4	4	2	4	4	3	31	3,444444	7
4	2	4	4	4	2	4	3	3	30	3,333333	8
3	5	1	3	5	1	1	5	1	25	2,777778	9
1	5	5	1	5	3	3	5	5	33	3,666667	10
2	1	3	2	3	4	5	4	2	26	2,888889	11
2	3	4	2	4	3	3	5	3	29	3,222222	12
1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	1,111111	13
1	3	4	2	2	1	1	1	1	16	1,777778	14
3	2	3	2	1	1	1	1	1	15	1,666667	15
4	4	4	4	4	4	3	4	4	35	3,888889	16
1	2	2	1	1	1	1	4	1	14	1,555556	17
2	3	3	3	3	5	4	2	3	28	3,111111	18
5	2	1	2	5	2	1	3	3	24	2,666667	19
1	2	3	5	1	2	1	2	4	21	2,333333	20
4	2	3	4	2	1	5	5	5	31	3,444444	21
5	4	2	3	2	2	2	1	4	25	2,777778	22
3	2	3	5	2	2	1	2	5	25	2,777778	23
3	4	2	4	5	1	2	5	5	31	3,444444	24
2	3	1	2	2	2	2	3	3	20	2,222222	25
4	4	4	4	2	4	1	5	5	33	3,666667	26
3	5	5	5	4	1	1	5	2	31	3,444444	27
3	2	3	3	2	3	3	2	3	24	2,666667	28
5	4	4	2	4	4	3	2	5	33	3,666667	29
2	4	4	4	4	5	4	1	4	32	3,555556	30

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن مستويات الألم العصبي لدى السيدات غير الممارسات للنشاط البدني الرياضي متباينة بين ألم متوسط ومنخفض، حيث أن هنالك 12 سيدة تعاني من آلام حادة، بينما بلغ عدد السيدات اللائي يعانين من آلام منخفضة سيدتين (02) إثنين، أما باقي أفراد العينة واللائي يمثلون 16 سيدة يعانين من آلام متوسطة.

الجدول رقم (10): يبين اختبار الفروق في مستوى الألم العضوي (الوظيفي) بين الممارسات وغير الممارسات

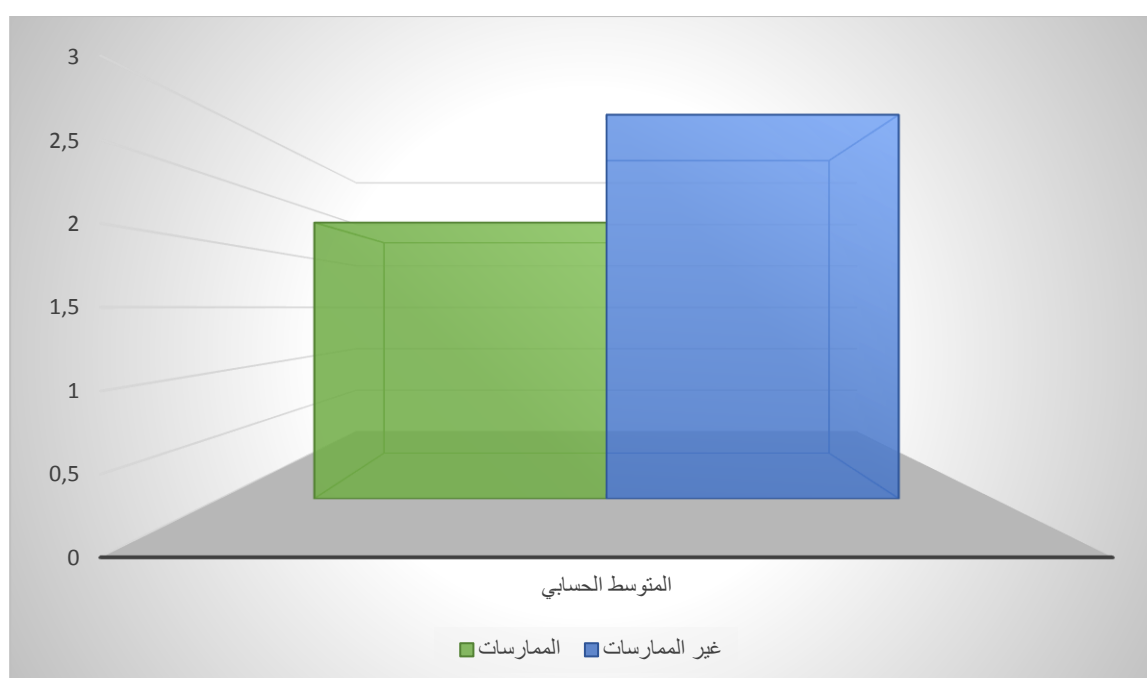
درجة الحرية	الدلالة عند 0.05	ت الجدولية	ت المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
58	دال إحصائيا	1.67	6.52	0.48	2.16	الممارسات
				0.51	3.00	غير الممارسات

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه وبالنسبة للسيدات للممارسات للنشاط البدني الرياضي، بلغ المتوسط الحسابي لمستوى الألم العضوي (الوظيفي) 2.16 فيما بلغ الانحراف المعياري لهذه المجموعة 0.48، أما فيما يتعلق بالسيدات الغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي فبلغ المتوسط الحسابي لمستوى الألم العضوي (الوظيفي) 3.00، اما الانحراف المعياري فقدر عند حدود 0.51

وحسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت-ستودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 6.52 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدر بـ 1.67 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية $n=58$ ، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي في مستوى الألم العضوي (الوظيفي).

الشكل رقم (09): يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم العضوي (الوظيفي) لدى الممارسات

وغير الممارسات



الجدول رقم (11): يبين اختبار الفروق في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين الممارسات وغير الممارسات

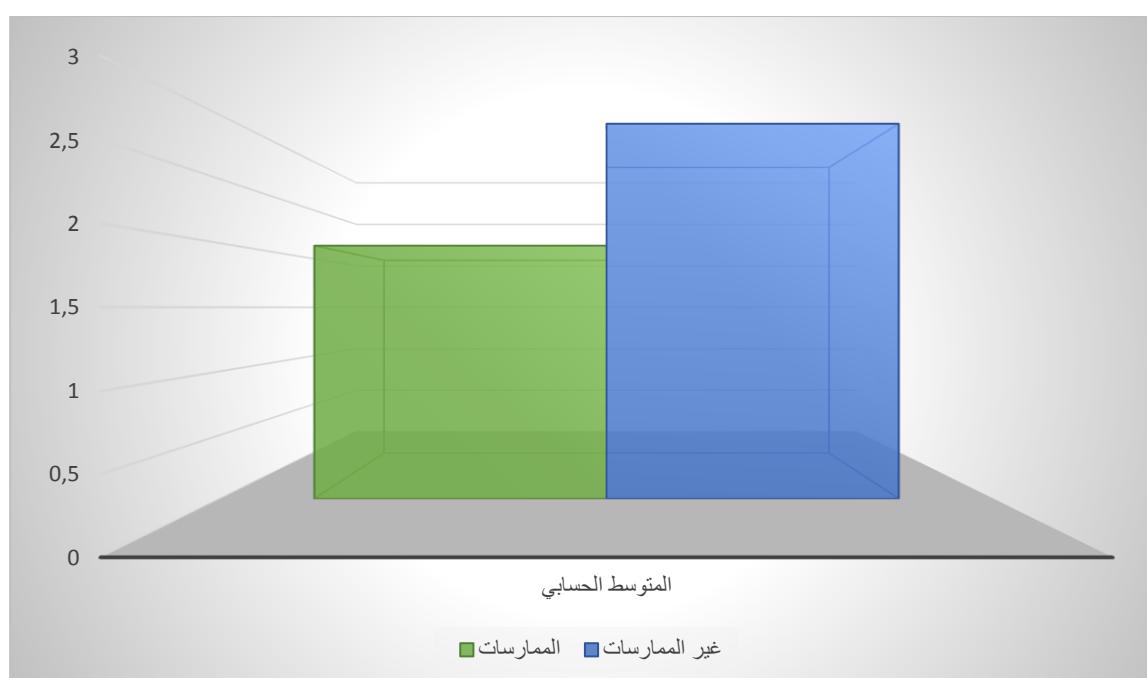
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة عند 0.05	درجة الحرية
1.98	0.49	6.04	1.67	دال إحصائيا	58
2.93	0.78				

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه وبالنسبة للسيدات للممارسات للنشاط البدني الرياضي، بلغ المتوسط الحسابي لمستوى الألم العصبي (النفسي) 1.98 فيما بلغ الانحراف المعياري لهذه المجموعة 0.49، أما فيما يتعلق بالسيدات الغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي فبلغ المتوسط الحسابي لمستوى الألم العصبي (النفسي) 2.93، أما الانحراف المعياري فقدر عند حدود 0.78

وحسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت-ستيوذنت بلغت قيمة ت المحسوبة 6.04 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدر بـ 1.67 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن=58، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي في مستوى الألم العصبي (النفسي).

الشكل رقم (10): يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم العصبي (النفسي) لدى الممارسات وغير

الممارسات



الجدول رقم (12): يبين اختبار الفروق في مستوى الألم ككل (العضوي والعصبي) بين الممارسات وغير

الممارسات

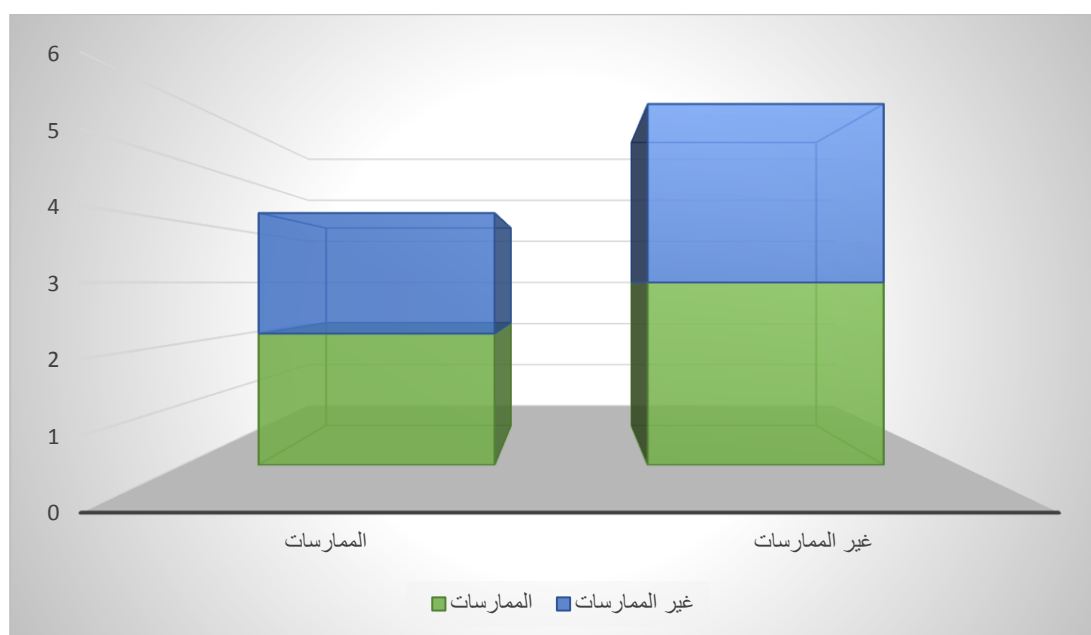
المتوسط الحسابي	الإ انحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة عند 0.05	درجة الحرية
2.07	0.49	8.82	1.65	دال إحصائيا	58
2.96	0.64				

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه وبالنسبة للسيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي، بلغ المتوسط الحسابي لمستوى الألم ككل (العضوي والعصبي) 2.07 فيما بلغ الإ انحراف المعياري لهذه المجموعة 0.49، أما فيما يتعلق بالسيدات الغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي فبلغ المتوسط الحسابي الألم ككل (العضوي والعصبي) 2.96، اما الانحراف المعياري فقدر عند حدود 0.64

وحسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت-ستيونت بلغت قيمة ت المحسوبة 8.82 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدر بـ 1.65 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن=58، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني الرياضي في مستوى الألم ككل (العضوي والعصبي)

الشكل رقم (11): يبين المتوسطات الحسابية لمستوى الألم ككل (العضوي والعصبي) لدى الممارسات

وغير الممارسات



2-2. مناقشة الفرضيات:

2-2-1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المبينة في الجداول رقم (06) و (07) نلاحظ أن مستوى الألم العضوي (الوظيفي) لدى السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني أقل منه لدى السيدات الغير الممارسات إلى ان الفروق تظهر جليا في الجدول رقم (10) الذي يبين اختبار الفروق الإحصائية ت-ستيوذنت، حيث دلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الألم بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني لصالح السيدات غير الممارسات، وتطابقت هذه النتائج مع ما تم التوصل إليه في دراسة مختاري محمد قاسم وبعيط رضوان بن جدو بعنوان: "ممارسة النشاط البدني الترويحي وعلاقته بالوقاية من الأمراض المهنية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية"، (2023)، ومن هنا ثبتت صحة الفرضية الجزئية الأولى للدراسة.

2-2-2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

بينت نتائج الجداول رقم (07) و (09) أن مستوى الألم العصبي (النفسي) لدى السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني أقل منه لدى السيدات الغير الممارسات إلى ان الفروق تظهر جليا في الجدول رقم (11) الذي يبين اختبار الفروق الإحصائية ت-ستيوذنت، حيث دلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط البدني لصالح السيدات غير الممارسات، حيث يقول (إبراهيم رحمة، 1998 ، صفحة 09). في هذا الصدد: "إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض تدريب الوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث انه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة على

تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي"، وهذا يبين صحة الفرضية الجزئية الثانية للدراسة.

2-2-3. مناقشة الفرضية العامة:

من خلال ثبوت صحة الفرضيات الجزئية للدراسة وبناءً على نتائج الجداول رقم (10)، (11) و (12)، دلت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية بين السيدات والممارسات للنشاط البدني وغير الممارسات للنشاط البدني في مستوى الألم الوظيفي (العضوي) والعصبي (النفسي) ومستوى الألم ككل على التوالي، لصالح السيدات الغير الممارسة وهذا ما يبرز دور النشاط البدني الرياضي في خفض مستوى الألم، حيث وجدنا أن مستوى الألم منخفض لدى الممارسات بخلاف غير الممارسات، وتشابهت النتائج المتحصل عليها مع ما تم التوصل إليه في دراسة مختاري محمد قاسم وبعيظ رضوان بن جدو بعنوان: "ممارسة النشاط البدني الترويحي وعلاقته بالوقاية من الأمراض المهنية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية"، سنة 2023، وبحسب (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، صفحة 121) : "فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والعضوية على التخلص من الانقباضات النفسية وبالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين له ويجعلهم أكثر سعادة وتعاون ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركة إعادة التأهيل"، وهذا ما يبين وجود فروق في مستوى الألم بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية العامة للدراسة.

2-3. الاستنتاجات:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم الوظيفي (العضوي) بين السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات لصالح السيدات غير الممارسات.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم العصبي (النفسي) بين السيدات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات لصالح السيدات غير الممارسات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الألم بين السيدات العاملات الممارسات للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسات.

2-4. الاقتراحات والتوصيات:

- ضرورة التشخيص المبكر لألم المفاصل وآلام العمود الفقري لدى السيدات العاملات في المجال الإداري واتخاذ سبب الوقاية.
- ضرورة ممارسة الأنشطة البدنية الرياضي لدى السيدات العاملات كبرنامج علاجي ووقائي لآلام المفاصل والعمود الفقري.
- الحرص على اتباع نشاط بدني رياضي تحت اشراف مختص لعلاج آلام المفاصل والعمود الفقري، لتفادي أي تطور لمستوى الألم أثناء ممارسة الرياضة.

2-5. الخلاصة العامة:

تُعد ممارسة النشاط البدني بانتظام وسيلة فعالة لتخفيف من آلام العمود الفقري وآلام المفاصل لدى السيدات العاملات. تُظهر الدراسات أن النشاط البدني المنتظم يساهم بشكل كبير في تقوية العضلات المحيطة بالمفاصل والعمود الفقري، مما يعزز الدعم الهيكلي ويقلل من الضغط على هذه المناطق الحساسة. تتضمن الأنشطة البدنية الفعالة التمارين الهوائية مثل المشي والسباحة، تمارين القوة مثل رفع الأثقال الخفيفة، وتمرين التمدد التي تزيد من مرونة العضلات والمفاصل.

من الفوائد الرئيسية للنشاط البدني المنتظم تحسين الدورة الدموية، مما يقلل من التورم ويخفف الألم الناجم عن الالتهابات. كما أن هذه التمارين تساعد في الحفاظ على وزن صحي، وهو عامل مهم في تقليل الضغط على المفاصل والفقرات. بالإضافة إلى الفوائد الجسدية، يساهم النشاط البدني أيضًا في تحسين الحالة النفسية عن طريق تقليل مستويات التوتر والإجهاد، مما يعزز الشعور بالراحة العامة والسعادة.

إجمالاً، يمكن القول إن تبني نمط حياة نشط يتضمن ممارسة الرياضة بانتظام يُعزز الصحة العامة ويُحسن جودة الحياة للسيدات العاملات، مما يقلل من آلام العمود الفقري والمفاصل ويعزز القدرة على الأداء الوظيفي بفعالية أكبر.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

أ. قائمة المصادر والمراجع باللغة العربية:

- 1) إبراهيم رحمة. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، ط1. دار الفكر للطباعة والنشر.
- 2) بوشبانه, م. م. ع. (2019). الألم و إعادة التأهيل الرياضي. الاسكندرية: مؤسسة عالم الرياضة، ط1.
- 3) الخولي, أ. أ. (1996). الرياضة و المجتمع. الكويت: سلسلة علم المعارف- ط 07.
- 4) الخولي, ا. ا. (1996). اللاياضة و المجتمع. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- 5) الخولي, أ. أ. (2001). أصول التربية البدنية و الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 6) الخولي, ك. د. (2003). صول الترويح وأوقات الفراغ. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 7) الخولي, م. م. ا. (1990). أسس بناء برامج التربية البدنية و الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 8) السامرائي, س. ج. (2022). تأثير برنامج تمارين تأهيلية على بعض المتغيرات (الوظيفية والقوامية) المرتبطة بإصابة الانزلاق الغضروفي القطني من الدرجة الأولى . جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا.
- 9) الهزاع, ه. ب. (2004). مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة و اللياقة القلبية التنفسية لدى عينة من الشباب السعودي، ط1. مصر: دار الفكر العربي.
- 10) أمين أنور الخولي. (1996). الرياضة و المجتمع. مصر: المجلس الوطني للثقافة والأدب والفنون.
- 11) ايهاب محمد, ع. ا. (2020). تأثير برنامج تأهيلي لتقليل آلام أسفل الظهر لدى الرياضيين. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، 24(16).
- 12) درويش وأمين أنور الخولي. (1990). أصول الترويح وأوقات الفراغ . دار الفكر العربي.
- 13) رحمة, ا. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني و الرياضي. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر .
- 14) رشدي, م. م. ع. (1997). آلام اسفل الظهر. الاسكندرية: منشأة المعارف.
- 15) سعد, ص. ب. (.s.d). القوام وسبل المحافظة عليه. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.
- 16) شبانه, م. م. ع. (2019). الألم و إعادة التأهيل للرياضيين. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة ومؤسسة عالم الرياضة.
- 17) عباس عبد الفتاح رملي و محمد شحاتة. (1991). اللياقة والصحة. القاهرة: دار الفكر العربي.

- (18) عصام, ع. ا. (1987). التدريب الرياضي نظريات وتطبيقات، ط20. مصر: دار الكتب المعارف للطباعة.
- (19) علاوي, م. ح. (1994). علم النفس الرياضي . القاهرة: دار المعارف.
- (20) عوف, م. (1978). المدرس في الجامعة و المجتمع. مكتبة النجلوا المصرية.
- (21) مروان عبد المجيد إبراهيم. (1997). ألعاب الرياضية للمعوقين. عمان - الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- (22) مروان عبد المجيد إبراهيم. (2000). الإحصاء الوصفي والإستدلالي. عمان: دار الفكر.
- (23) منظمة الصحة العالمية. (2005). الغذاء والتغذية. بيروت ، لبنان: أكاديمية انترنشيونال للنشر والطباعة.
- (24) هندي, م. ف. (1991). علم التشريح الطبي الرياضي (الإصدار-01). القاهرة: دار الفكر العربي

ب. المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

1. Alexandra Villa-Forte, MD, MPH, Cleveland Clinic. (1444 هـ، 07). الألم المفصلي: في عدة مفاصل. Récupéré sur msdmanuals: <https://www.msdmanuals.com>
2. altibbi.com. (2012, 06 30). 10 من أهم أسباب آلام المفاصل عند النساء. Récupéré sur altibbi.com: <https://altibbi.com>
3. Bourgeois, P. C. (1995). Rachialgies en milieu professionnel: quelles voies de prévention? . Doctoral dissertation, Institut national de la santé et de la recherche médicale.
4. Emmanuel van praagh. (2008). physiologie du sport enfant et adolescent. Bruxelles: édition debock Université.
5. Peter J. Moley, MD, Hospital for Special Surgery. (1444 هـ، 03). ألم أسفل الظهر. Récupéré sur msdmanuals: <https://www.msdmanuals.com/ar/>
6. www.mayoclinic.org. (2023, 08 29). التهاب المفاصل. Récupéré sur mayoclinic.org: <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/arthritis/symptoms-causes/syc-20350772>
7. www.moh.gov.sa. (1442 هـ، 02 17). التهاب المفاصل العظمي. Récupéré sur moh.gov.sa: <https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/OrthopedicDiseases/Pages/007.aspx>

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

القسم: النشاط البدني والحركي المكيف

التخصص: نشاط بدني مكيف

موضوع البحث:

دراسة مستوى الألم لدى السيدات الممارسات وتميز الممارسات لأنشطة البدنية المنتظمة (25-50) سنة

بحث وصفي مقارن أجري على السيدات العاملات بمعهد التربية البدنية والرياضية وإقامة البنات "العربي عبد القادر" بخروبة -

إلى السيدات العاملات بالمكاتب الإدارية لمختلف كليات جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم لنا كل الشرف أن نضع بين أيديكن هذا الاستبيان، ونرجوا منكن الإجابة على أسئلته بكل صراحة وشفافية ووضوح، لأن نتائج بحثنا تتوقف عليه، ونعلمكن بأننا لن نأخذ إلا بعض الدقائق من وقتكن مع خالص الشكر والتقدير.

ملاحظة: الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارات التي ترينها صائبة ومناسبة حسب رأيك من أجل التوصل إلى نتائج دقيقة تفيد دراستنا.

تحت إشراف الدكتور:

- د. بلقاسم سيفي

من إعداد الطالبتان:

- جعفري يسرى

- حمو علال فاطيمة

السنة الجامعية: 2023-2024

البيانات الشخصية

العمر:

الوزن:

تاريخ الألم:

الوظيفة:

المستوى التعليمي:

• أين تشعرين بالألم؟

<input type="checkbox"/>	مفصل الرقبة	<input type="checkbox"/>	الرقبة
<input type="checkbox"/>	الكتف	<input type="checkbox"/>	منتصف الظهر
<input type="checkbox"/>	اليد	<input type="checkbox"/>	أسفل الظهر
<input type="checkbox"/>	العقب		

المحور الأول: الألم العضوي (الوظيفي)

كثيرا جدا	كثيرا	بشكل واضح	بشكل بسيط	إطلاقا	العبرة
					1. أشعر أنني بحاجة إلى معالجة الألم
					2. لدي مشكلة في حمل الأشياء
					3. يؤثر الألم على حياتي اليومية بدءا بالنهوض من السرير وغسل الوجه وارتداء الملابس
					4. يسبب الألم لدي مشكلة في قدرتي على المشي
					5. أثر الألم لدي في قدرتي على الوقوف
					6. يؤثر الألم على نمومي
					7. أثر الألم على حياتي الاجتماعية من التسوق وتلبية دعوات الأفراد أو أداء واجب التعزية

					8. أثر الألم لدي في قدرتي على قيادة السيارة والجلوس في وسائل النقل لمدة طويلة
					9. لقد أثر الألم لدي في قدرتي على مزاولة عملي بشكل طبيعي

المحور الثاني: الألم العصبي (النفسي)

العبرة	إطلاقا	بشكل بسيط	بشكل واضح	كثيرا	كثيرا جدا
1. اشعر أن الألم لدي كأنه حارق					
2. يشبه الألم لدي الصدمات الكهربائية					
3. يرافق الألم لدي خذر					
4. الألم لدي كأنه وخز دبابيس أو مسامير					
5. يصاحب الألم تنميل					
6. هنالك نقص في الإحساس عند لمس منطقة الألم					
7. يصاحب الألم حكة					
8. يزيد الألم لدي أثناء تدليك منطقة الألم					
9. لدي حرارة زائدة في المنطقة المتأثرة بالألم					

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد العميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

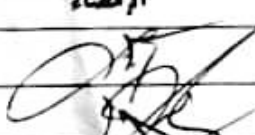

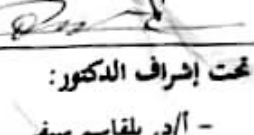

القسم: النشاط البدني والحركي المكيف

التخصص: نشاط بدني مكيف

القائمة الاسمية للأساتذة والدكاترة المحكمين العاملين بجامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم الاستبيان المستعمل كأداة بحث
لمذكرة نيل شهادة الليسانس في النشاط البدني المكيف بعنوان:

دراسة علاقة بين ممارسة الأنشطة البدنية المنتظمة وخدمة الأمل لدى
المهنيين (20-50 سنة)

دراسة استطلاعية لخدمة أمل المفاضل وأمل العمود الفقري لدى المهنيين العاملين

الإمضاء	الدرجة العلمية	الإسم و اللقب
	دكتوراه	زينب بوعولول
	دكتوراه	د. بوعولول
	دكتوراه	د. بوعولول
	دكتوراه	د. بوعولول

تحت إشراف الدكتور:

- أ.د. بلقاسم سيني

من إعداد الطالبان:

- جعفري يسرى

- حموعلال فاطيمة

السنة الجامعية: 2023-2024

