



The effect of a rehabilitation program to reduce some health risks for people with coronary vascular diseases and its effect on some anthropometric measurements at the ages of (35-45) years men

Asst. Lec. Ali Rahim Abdul Hussein ^{*1} , Asst. Lec. Ali Kazem Ginger Munshid ² ,
Ruwaida Faleh Hassan ³ 

^{1,2,3} Faculty of Physical Education and Sports Science / University of Babylon, Iraq.

*Corresponding author: alikannoosh001@gmail.com

Received: 05-08-2024

Publication: 28-10-2024

Abstract

Practicing physical activity is the best way to get rid of obesity, especially if it is accompanied by correcting habits, using healthy behavior, and knowing the type of food appropriate to the health condition that the individual is experiencing. This is because the global statistics on the rates of diseases and their increase represent a phenomenon that threatens society with the abundance of diseases and syndromes that have become chronic as a result of the scientific and technological progress that we are experiencing. From here, the problem of research began in the large number of people suffering from heart disease in general and coronary vascular diseases, especially in men, which is the first rate in the world and is the cause. first for deaths. Especially if this is accompanied by an increase in the abdominal circumference, which usually leads to the formation of adipose and peripheral fat, which has the first effect in deteriorating the individual's health. Therefore, the researchers decided to prepare a rehabilitation program that helps practice sports activity and get rid of excess fat in the body, especially for men aged (35-45) years. The research aims to prepare a rehabilitation program for men with coronary vascular disease aged (35-45) years. And to know the effect of the rehabilitation program on some anthropometric measurements for men with coronary vascular disease aged (35-45) years.

Keywords: Rehabilitation Program, Health Risks.



أثر برنامج تأهيلي لتقليل بعض المخاطر الصحية للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية وأثره في بعض القياسات الانثروبومترية بأعمار (35-45) سنة رجال

م.م. علي رحيم عبد الحسين alikannoosh001@gmail.com

م.م. علي كاظم جنجر منشد aligenger1988@gmail.com

رويدة فالح حسن Rouidafalih88@gmail.com

العراق. جامعة بابل. كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

تاريخ استلام البحث 2024/8/5 تاريخ نشر البحث 2024/10/28

الملخص

إن مزاوله النشاط البدني هي احسن وسيلة للتخلص من السمنة وخصوصا اذا ما صاحبته تصحيح للعادات واستخدام السلوك الصحي ومعرفة نوعية الغذاء المناسب للحالة الصحية التي يمر بها الفرد ، ذلك لان الإحصائيات العالمية لنسب الامراض وزيادتها تمثل ظاهرة تهدد المجتمع بكثرة الامراض والمتلازمات التي اصبحت مزمنة نتيجة التقدم العلمي والتكنولوجي الذي نعاصره من هنا بدأت مشكلة البحث في كثرة اعداد المصابين بأمراض القلب عامة وامراض الأوعية الدموية التاجية خصوصا الرجال التي تكون النسبة الأولى في العالم وهي المسبب الأول للوفيات , خصوصا اذا صاحب ذلك زيادة محيط البطن الذي يؤدي عادة الى تكون الشحوم والشحوم الحوشية التي لها التأثير الأول في تدهور صحة الفرد لذلك ارتأى الباحثون في اعداد برنامج تأهيلي يساعد على ممارسة النشاط الرياضي والتخلص من الشحوم الزائدة في الجسم ولاسيما للرجال بأعمار (35-45) سنة

ويهدف البحث الى إعداد برنامج تأهيلي للرجال المصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية بأعمار (35-45) سنة.

ومعرفة أثر برنامج التأهيلي في بعض القياسات الانثروبومترية للرجال المصابين بأمراض الاوعية الدموية التاجية بأعمار (35-45) سنة.

الكلمات المفتاحية: برنامج تأهيلي، المخاطر الصحية، للمصابين، أمراض الأوعية الدموية التاجية

1-المقدمة:

من الحقائق المعروفة حالياً وجود تأثيراً ايجابياً شاملاً يعود على الفرد بالفائدة من ممارسة الأنشطة الرياضية، ليس فقط من الناحية البدنية بل أيضاً من الناحية الاجتماعية والنفسية والعقلية، حيث أشارت الدراسات إلى احتمال حدوث امراض الأوعية الدموية مرض الأوعية الدموية الصغيرة التاجية هو حالة تسبب عدم عمل جدران الشرايين الصغيرة للقلب بطريقة سليمة. وذلك يقلل من تدفق الدم الغني بالأكسجين إلى القلب، ما يؤدي إلى حدوث ألم الصدر (الذبحة الصدرية) وضيق النفس ومؤشرات وأعراض لأمراض قلبية أخرى. مما جعل الاهتمام بالوقاية أمراً ضرورياً. فقد زاد عدد المصابين بهذه الامراض على مستوى العالم التي تؤثر علي صحة الافراد لان التقدم العلمي والتكنولوجي الذي يشهده العالم ساعد في ظهور الكثير من الامراض والمتلازمات التي تكون عبارة عن مجموعة امراض يصاب بها الانسان اغلبها تحدث بسبب السلوك الغير صحي الذي يمارسه الافراد ان امراض الأوعية الدموية الصغيرة في القلب التي تسمى احيانا مرض الأوعية الدموية التاجية الصغيرة الخلل الغشائي للأوعية الدموية الصغيرة يمكن علاج مرض الأوعية الدموية الصغيرة، تُشخص الحالة عادةً بعد أن يظهر بالفحص الطبي تضيقاً صغيراً في الشرايين الرئيسية للقلب رغم ظهور أعراض تشير إلى وجود مرض القلب، يشيع مرض الأوعية الدموية الصغيرة بشكل أكبر بين الرجال ومرضى السكري أو مرضى ارتفاع ضغط الدم "وانتشار البدانة والضغط النفسي Daily Stress عامل خطر للإصابة بأمراض القلب بين النساء من هنا تكمن اهمية البحث في اعداد برنامج تأهيلي لتقليل المخاطر الصحية للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية واثره في بعض القياسات الانثروبومترية بأعمار (35-45) سنة رجال للوقاية والتخلص قدر الامكان من بعض الشحوم الزائدة للجسم والناجمة من قلة الحركة وعدم ممارسة النشاط البدني، لأنها تعد المسبب الأول للإصابة بأمراض الأوعية الدموية المختلفة.

وإن قلة الحركة الناتجة من التطور التكنولوجي للأجهزة والمعدات المستخدمة في الحياة اليومية فضلاً عن عدم ممارسة النشاط البدني بصورة منتظمة مع عدم التوازن في كمية ونوعية الغذاء المتناول مما يسبب الإصابة بالزيادة الوزن اذ انها ومع تقدم العمر سوف تؤثر سلباً في حالة الفرد بدنياً ونفسياً. لقد حددت مشكلة البحث في زيادة تدني حالة الفرد الفسيولوجية لأجهزة الجسم مع الإصابة بأمراض الأوعية الدموية التاجية والحالة الصحية ولاسيما للرجال بأعمار [45.35] سنة لذا ارتأى الباحثون دراسة هذه المشكلة من خلال وضع برنامج تأهيلي بتمرينات هوائية وتأثيره في بعض محيطات الجسم للرجال بأعمار [45.35] سنة في مدينة كربلاء مساهمة منها في رفع الحالة الصحية، والوعي الاجتماعي للرجال في المجتمع.

ويهدف البحث الى:

- 1- إعداد برنامج تأهيلي لتقليل المخاطر الصحية للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية وأثره في بعض القياسات الانثروبومترية بأعمار (35-45) سنة رجال.
- 2- معرفة أثر برنامج تأهيلي لتقليل المخاطر الصحية للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية وأثره في بعض القياسات الانثروبومترية بأعمار (35-45) سنة رجال.

2- اجراءات البحث:

2-1 منهج البحث: استخدم الباحثون المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة ومشكلة البحث.

2-2 مجتمع البحث وعينه البحث:

تكون مجتمع البحث من بعض المصابات بأمراض الأوعية الدموية التاجية في مدينة كربلاء* تكون مجتمع البحث من 20 مصاب، اما عينة البحث فكانت (10) رجال تم اختيارهم بالطريقة العمدية* من المصابين بأمراض الأوعية الدموية* اللاتي يتصفن بالبدانة حسب مؤشرات البدانة (إذا ازداد وزن الجسم بحوالي 20% عن الوزن الطبيعي فيصبح الشخص بدين مع مراعاة الطول وحجم الجسم والجنس والسن) (قنديلجي، 1999، 137)

وقد تم انضمامهم لمركز فتنس اكايمي في مدينة كربلاء. بأسلوب المجموعة التجريبية الواحدة ذات الاختبارين القبلي والبعدي.

موافقة الطبيب المتخصص علي اشتراك عينة البحث في تطبيق اجراءات البحث .

الاستعداد التام للانتظام في تنفيذ البرنامج التأهيلي

عدم اشتراك أفراد عينة البحث في أي أبحاث أخرى لتجنب التأثير على نتائج البحث .

يخلو افراد عينة البحث من أي أمراض وراثية أو نفسية أو عقلية

تم كتابة اعلان في مواقع التواصل الاجتماعي في للمصابات الراغبات في الانضمام في برنامج رياضي في مركز بابي جم في الكويت.

كل افراد العينة مصابات بأمراض الأوعية الدموية حسب التقارير الطبية لهن.

2-3 الاجهزة والادوات المستخدمة في البحث:

- ميزان طبي
- شريط قياس جلدي
- بساط
- مساطب بلاستيكية step
- البرنامج التأهيلي ملحق (1)
- ساعة توقيت (إيقاف)
- الحاسبة الالكترونية.

2-4 وسائل جمع المعلومات:

- المصادر العربية والاجنبية.
- شبكة المعلومات العالمية (Internet).
- المقابلات الشخصية.
- فريق العمل المساعد *
- استمارة جمع المعلومات لتسجيل البيانات لكل مختبرة.

2-5 القياسات:

- قياس الوزن والطول.

وصف الاداء: يقف المختبر على قاعدة الجهاز وظهره في مواجهة القائم معتدلة القامة، بحيث يكون العقبان متلاصقتين ويجب على المختبر ان يشد جسمه للأعلى بحيث نظره الى الامام، حيث يتم إنزال الحامل حتى يلامس الحافة العليا للراس (اعلى نقطة في الجمجمة)، ثم يسجل الرقم المواجهة للحامل والذي يدل على طول المختبر بالسنتيمترات لأقرب كذلك يتم قراءة الوزن

(حسانين، 1997، 16)

*تألف فريق العمل من السادة والسيدات المذكورة اسمائهم ادناه:

- تبارك علي/طبيبة مقيمة/مستشفى الزهراء
- امواج محمد/مدربة/مركز باربي جم في مدينة الكويت

-قياس نسبة الدهن:

1. اسم الاختبار: نسبة الدهن.

هدف الاختبار: قياس نسبة الدهن. (عبد الفتاح، 2003، 615)

-وصف الاداء: استخدم الباحثون المعادلة الاتية بعد اخذ قياس المحيط لكل من محيط البطن ومحيط الورك وتتم مقارنة النتيجة، وهي:

قياس نسبة الدهن = محيط الوسط/محيط الورك

-قياس المحيطات:

-محيط البطن:

-ويقاس بلف شريط القياس عند مستوى أقصى بروز أمامي للبطن.

-محيط الوركين:

-ويقاس بلف شريط عند مستوى أقصى امتداد (بروز) يمكن ملاحظته للوركين.

2-6 التجريبتين الاستطلاعتين:

2-6-1 التجربة الاستطلاعية الاولى للاختبارات البدنية:

أجرى الباحثون التجربة الاستطلاعية الاولى بتاريخ 2023/7/1 على (6) مشتركين من مجتمع البحث والذين تم استبعادهم من التجربة الاساسية وتم في هذه التجربة تعريف العينة على الاختبارات البدنية التي سوف تستخدم وتسلسل ادائها، وهدفت التجربة الى ما يأتي

1. تحديد الوقت المطلوب للقياسات.

2. التأكد من صلاحية الاجهزة والادوات المستخدمة.

3. التحقق من كفاءة فريق العمل المساعد

4. معرفة الاخطاء التي تظهر لتلافيها عند تطبيق التجربة الرئيسية.

2-6-2 التجربة الاستطلاعية الثانية:

أجرى الباحثون مع فريق العمل التجربة الاستطلاعية الثانية بتاريخ (2023/7/9) على نفس العينة في التجربة الاستطلاعية الأولى وتم خلال التجربة تطبيق وحدة تدريبية من البرنامج التأهيلي زمنها (60) دقيقة وذلك لأجل تحقيق ما يأتي:

1- معرفة زمن الوحدة التدريبية.

2- تحديد شدة التمرينات مقاسة بمعدل النبض ضمن العمل في النظام الهوائي وحسب اعمارهم بمعدل نبض لا يزيد عن (111) نبضة/دقيقة.

وقد تم تحديد الشدة التمارين حسب المعادلة الآتية (Fox, E. L. and Msthews 1974)

$$220 - \text{العمر} = ?$$

$$60\% \times ? = \text{معدل النبض}$$

وهذا المعدل للنبض يعمل الشخص به ضمن النظام الهوائي.

- معرفة مدى صلاحية تمرينات البرنامج التأهيلي ومدى تطبيقها من قبل عينة البحث.

- معرفة مدى صلاحية القاعة المغلقة لأداء البرنامج التأهيلي.

2-7 الاختبارات القبلية: تم إجراء الاختبارات والقياسات القبلية لعينة البحث في مركز فتنس أكاديمي في مدينة كربلاء في يوم (2023/7/11) أذ تم إجراء الاختبارات البدنية الخاصة بالبحث.

2-8 تنفيذ البرنامج التأهيلي:

تم تنفيذ البرنامج التأهيلي في 15/7/2023 ولغاية 15/9/2023 ولمدة (8) اسبوعا وبواقع (3) وحدات تدريبية بالأسبوع وقد بلغ عدد الوحدات التدريبية (24) وحدة.

1- من الوحدة التدريبية: (60-70) دقيقة بضمنها الاحماء والتهدئة وقد اعتمد الباحثون على مبدأ التدرج والتموج في الشدة التدريبية.

2- التمارين المستخدمة: التمارين الهوائية الخفيفة الى المتوسطة الشدة.

2-9 اختبار البعدي: تم إجراء القياسات البعدية تحت نفس ظروف الاختبارات القبلية وبتاريخ 15-9-

2022

2-10 الوسائل الإحصائية: استخدم الباحثون الحقيبة الإحصائية الجاهزة (SPSS) للحصول على نتائج العمليات الإحصائية.

3- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها:

الجدول (1) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت المحسوبة لقياس محيطات الجسم

المتغيرات /سم	سَ قبلي	سَ بعدي	ع قبلي	ع بعدي	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
الورك	113.31	99.812	6.15	5.64	13.97	0.00	معنوي
البطن	120.12	100.687	7.337	6.670	15.133	0.000	معنوي

جدول (2) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت المحسوبة لمؤشر كتلة الجسم

ونسبة الدهون والوزن الكلي

المتغيرات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
	سَ	ع	سَ	ع			
مؤشر كتلة الجسم كغم/م	32.25	2.63	26.11	1.73	8.93	0.000	معنوي
نسبة الدهون/سم	0.89	0.048	0.79	0.025	6.1	0.000	معنوي
الوزن الكلي/كغم	77.73	5.88	66.151	5.55	18.33	0.000	معنوي

تشير نتائج الجدولين (1) و(2) لوجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياسات القبلية والبعدية ولصالح القياسات البعدية في ما يخص متغير مؤشر كتلة الجسم والوزن ونسبة الدهون. يوعز الباحثون ظهور هذه الفروق في مؤشر كتلة الجسم الى انخفاض القيم لان ارتفاع قيم مؤشر كتلة الجسم "يعني تلقائيا ارتفاع كمية الشحوم في الجسم (حوني، 2023، 99)

فهو دليل على ان البرنامج التأهيلي كان له التأثير الايجابي مما ادى ان تكون النتائج لصالح الاختبار البعدي اذ "يرتبط مؤشر كتلة الجسم بشكل وثيق بكل من نسبة دهون الجسم وإجمالي دهون الجسم اما انخفاض قيم محيطات الجسم يرجع الى تأثيرها بمفردات البرنامج التأهيلي الذي تضمن تمارينات هوائية.

اذ اكد (بوب واخرون و 2000 Bob Et, al) "ان التمارينات الهوائية التي تمارس بشكل منتظم لمدة طويلة تزيد من استهلاك الطاقة مما يؤدي الى تناقص نسبة الشحوم بالجسم

(Bob D ,Ros B. Jan 2000.p.108)

اذ تمثل كمية الدهون المتراكمة حول جذع الانسان أخطر انواع الدهون كافة نظرا لأنها تتكون حول الاحشاء في داخل الجسم ومن ثم تمثل تراكومات دهنية حول بعض اعضاء الجسم

(حوني، 2023، 114)

وتناسقها مع بعض حسب كمية الدهون وكثافتها في المحيطات اذ" ان الدهون تتحلل من الجسم حسب كثافة التراكم فالمناطق الكثيرة التراكم تتحلل فيها بكميات أكبر من المناطق قليلة التراكم

(ملحم،199، 195)

بما ان ممارسة النشاط البدني يؤدي الى خفض النسيج الدهني حول الالياف العضلية، لذلك فان ممارسة النشاط البدني في البرنامج التأهيلي يعد بحد ذاته عامل وقائي لذلك فان التمرينات الهوائية "أفضل اشكال الطب الوقائي المتاحة في هذا العصر

وقد يرجع ذلك الى تأثير البرنامج التأهيلي الذي تضمن مجموعة متنوعة من التمرينات الهوائية، وهذا بحد ذاته يؤكد ان البرنامج التأهيلي له دور وقائي ايضا "اذ اثبتت الدراسات الحديثة ان تطوير اللياقة الهوائية تقلل من احتمالات الاصابة والاختار الناتجة من امراض القلب

(حوني،2023، 156)

اما مؤشر انخفاض نسبة الدهن في الجسم لأفراد عينة البحث حيث ظهر انخفاض واضح من خلال استخدام البرنامج الذي اعد اعدادا علميا ومدروسا حيث ادى الى زيادة تدريجية من كتلة العضلات "عند زيادة النسيج الخالي من الدهون ترتفع المايتوكونديريا القاعدي فتحترق طاقة أكبر حتى من حالة الجلوس النسبة الاعلى من النسيج الخالي من الدهون

(السباعي،2007، 142)

اما في ما يخص متغير الوزن نجد ان القيم كانت معنوية اذ ان تمارين البرنامج التأهيلي كانت لها الاثر الايجابي في خفض هذا المؤشر وادى بالتالي الى لجوء العضلات الى اخذ طاقتها من الشحوم المخزونة ذلك ان "ان تراكمات الدهون حول بعض اعضاء الجسم يؤدي الى الاصابة بأغلب الامراض، اي ان الدراسة كان لها اثر ايجابي للمصابات بأمراض الأوعية الدموية التاجية اذ ان "ان التمارين الهوائية المنتظمة تساعد على تحسين ضخ الدم وتوسيع الاوعية الدموية

(Carol Kruco 2000, P. 3)

4-الاستنتاجات والتوصيات:

4-1 الاستنتاجات:

- 1-استخدام البرنامج التأهيلي للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية بأعمار (35-45) سنة للرجال ساعد في التخلص من الوزن الزائد وانخفاض مؤشر كتلة الجسم.
- 2-ان البرنامج التأهيلي للمصابين بأمراض الأوعية الدموية التاجية بأعمار (35-45) سنة للرجال كان له الاثر الايجابي في التخلص من الشحوم في مناطق البطن والورك.

4-2التوصيات:

- 1-ضرورة الاعتماد على البرنامج التأهيلي المعد الذي أثر في بعض محيطات الجسم ومؤشر كتلة الجسم كبرنامج وقائي.
- 2-التوعية الصحية من خلال السوشيل ميديا بتعليم وارشاد المواطنين للعادات الغذائية السليمة وأهمية ممارسة الرياضة.
- 3-اجراء دراسات مشابهة على فئات عمرية مختلفة ولكلا الجنسين.

المصادر

- عبد الله محمود ذنون الزهيري، (1992): تغذية الإنسان، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.
- وجيه محجوب، (1990): التغذية والحركة الغذاء والتدريب وقياساتها، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد.
- أبو العلا احمد عبد الفتاح، (2003) فسيولوجيا التدريب الرياضي. ط 1، القاهرة، دار الفكر العربي.
- تقرير منظمة الصحة العالمية 2022.
- سندس فاروق حوني، (2023) الصحة والنشاط البدني، ط 1، بغداد، مؤسسة تائر العصامي للطباعة والنشر.
- عائد فاضل ملحم: الطب الرياضي والفسيولوجي، (1999) قضايا ومشكلات معاصرة ط 1، اربد، دار الكندي للنشر والتوزيع.
- محمد صبحي حسانين (1997) التقويم والقياس في التربية البدنية. ج 2. ط 1، القاهرة، دار الفكر العربي.
- هزاع بن محمد (2010) مؤشر كتلة الجسم كمقياس للبدانة استخداماته وسوء استعماله، جامعة الملك سعود، السعودية.
- Bob D ,Ros B. Jan R . Dennis R . (2000) Physical Education and study of sport 4ed, Harourt Publishers ,P .108
- David IP 1- case book of orthopedic Rehabilitaion ,Sprenger Barlin Haidlperg,2007,p24.
- 1- The professional PRACTICE OF REHABILITATION counseling Rigger/Maki: 1- publishing company ,2004,p,455.
- Carol Kruco FF. "Can Exercise help or Hinder my blood pressure, (Web site, www/ http / healing moves com), 2000, P. 3.
- Covington – J – p , (and others) : Assessing cardiov as Cular disease risk in women , u.s , 2001 ,
- Fox, E. L. and Msthews , D.K. : (1974) , Interval training; ; Conditioning for sport and general fitness, W, 13 Saunders Company.
- Hertsyk, A. M. "Resources system of physical rehabilitation / physical therapy in disorders of the musculoskeletal system Slobozans`kij naukovo-sportivnij visnik, No 5(55) (2016), pp. 22-27. (in Ukr),

ملحق (1) البرنامج التأهيلي - نموذج لوحدة تدريبية

الوحدة التدريبية رقم (3)

اليوم والتاريخ:

الوقت الكلي: (60) دقيقة

1- القسم التحضيري: 15 دقيقة

الإحماء: تمارين مرونة وتمطيه

2- القسم الرئيسي: 30 دقيقة/كل تمرين يكرر 8 مرة على كل جهة ما عدا المشي والهرولة لمدة 30 ثانية

- هرولة بالمكان

- هرولة بالمكان مع رفع الذراعين عاليا بالتناوب

- هرولة بالمكان مع تقاطع الذراعين أمام الجسم

- هرولة بالمكان مع ثني ومد الذراعين جانبا

- هرولة بالمكان ثني ومد الذراعين أمام الجسم

- نفس التمرين السابق مع رفع الركبة اليمين مرة ثم ركبة اليسار مرة.

- الوقوف فتحا مع حركة رجل اليمين للوسط مع حركة الذراع اليمين للأعلى بنفس الاتجاه ثم نغير الرجل

والذراع بنفس الحركة

- مد الساق اليمين للأمام أعلى ثم اليسار بالتبادل مع رفع الذراعين.

- الوقوف فتحا مع ثني الركبتين، ثني المرفقين مع لمس الأكتاف

- مشي بالمكان

- الوقوف مرجحة رجل اليمين أمام أعلى ثم رجل اليسار بالعد (1-2) (3-4)

- خطوتان للأمام مع رفع الركبة عكس الذراع بالعد 1-2 ثم الرجوع للخلف بالعد 3-4.

- دفع الرجلين للخلف بالتناوب والذراعين عاليا وللخلف مع حركة الرجلين للخلف

- خطوتان للجانب بالعد (1-2)، (3-4)

- الجري في المكان مع رفع الرجلين بالتبادل في كل مرة خلفا

- يكرر التمرين السابق مع رفع الرجلين زاوية أماما

- الوثب مع رفع الرجل اليمنى جانبا واتجاه الذراعين جهة الرجل المرفوعة ثم لليسار

- الجري في المكان مع التصفيق 16 مرة ثم التهدئة الجري

3- القسم الختامي: 15 دقيقة التهدئة والاسترخاء