دراسة تحليلية لبعض الإنحرافات القوامية للطرف العلوى كمؤشر لوضع برنامج تأهيلي لتلاميذ المرحلة الأساسية لذوي الإحتياجات الخاصة (الصم وضعاف السمع)

أ.د/ حمدي محمد جودة
أستاذ الإصابات الرياضية والتأهيل البدني ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية - جامعة المنصورة

أ.د/ إيمان محمد جاد
أستاذ المناهج و طرق تعليم الفئات الخاصة المساعد كلية التربية - جامعة المنصورة

د/ أحمد سامي الباز
مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية التربية الرياضية – جامعة المنصورة

الباحثة/ بسمة سلام شلبي
باحثه بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية التربية الرياضية – جامعة المنصورة

الملخص

يهدف البحث إلى وضع مؤشرات برنامج تاهيلى لتلاميذ المرحلة الأساسية الصم و ضعاف السمع المصابين ببعض الإنحرافات القوامية للطرف العلوى و ذلك من خلال دراسة تحليلية تتناول مايلى التعرف على الفروق في أعداد و نسب التلاميذ المصابين و غير المصابين بالانحرافات القوامية للطرف العلوى (بنين- بنات) من (١٠-١٢) سنة قيد البحث، التعرف على الفروق بين التلاميذ البنين و البنات من(١٠-١٢) سنة في عدد ونسبة كل إنحراف قوامي للطرف العلوى قيد البحث، التعرف على الفروق بين التلاميذ البنين و البنات من (١٠-١٢) سنة في الإنحرافات القوامية للطرف العلوى المختلفة و مدى إنتشارها قيد البحث، حيث إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالطريقة المسحية و ذلك لملائمته لطبيعة البحث، تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بلغ عدد العينة (٦٤) تلميذ و (٢٩) تلميذه إجمالى العينة (٩٣) تلميذ من تلاميذ المرحلة الإبتدائية(١٠-١٢) سنة بمدارس الصم و ضعاف السمع بمحافظة الدقهلية و كانت من أهم النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين عدد الإصابات في الإنحرافات القوامية للطرف العلوى لجميع عينة البحث لصالح (إستدارة الكتفين)، و كانت أهم التوصيات إجراء بعض الدراسات و القياسات حول بعض الأنحرافات القوامية المركبة للطرف العلوى المرتبطة (بسقوط الرأس أماماً- إستدارة الكتفين –التقعر القطني).

مقدمة البحث:

يرتبط القوام بالعديد من المجالات العامة للإنسان، فهو مرتبط بالصحة، الشخص، العمل، النمو، النجاح، النواحي النفسية، والسلوكية، وممارسة الحركات العامة والأنشطة الحركية، وأن القوام السيئ له أثر كبير على تلك العناصر.(٥: ١٥٥)

كما تشير إقبال رسمي (٢٠٠٧م) إلى أن القوام السليم هو مفتاح الجمال لكل فرد ولا سبيل إلى ذلك إلا إذا توافر التناسق بين أجزاء الجسم المختلفة ولا يوجد قوام موحد يمشي على نمطه جميع الأفراد ولكن لكل فرد قوامه ويجب أن يعتني به وينمي بالغذاء المناسب والراحة والرياضة المقننه والعلاج المناسب في الوقت المناسب حتي يجعل قوامه مثالياً. (٣ :١١)

و يذكر فان مانيين و أخرون(٢٠٠٦م) Van Maneen et al أن و ضعية القوام السليمة هي التي تضفي على الفرد مظهراً جمالياً و مقبولا .(٣٠: ٣١)

حيث يشير رضوان محمد رضوان (٢٠٠٤م) إلى أنه يمكن التعرف على سلامة القوام من عدمه من خلال عمل القوام بحريه ميكانيكية وبدون عائق، سلامة التكوين التشريحي، وسلامة الأعضاء الداخلية للقوام، التوازن الذي يساعد على إستقامة القوام، الوقفة المعتدلة والتي يجب أن يراعى فيها أن تكون القامة منتصبة مع عدم التصلب أو التوتر الزائد في العضلات وسقوط نسبي للكتفين بثقلهما حتي تتعلق الأطراف العليا و يكون الكفان مواجهين للجانبين، و الجسم عمودي مع الميل قليلاً للأمام، قبض عضلات البطن للداخل. (٨: ١٥٣)

ويشير سواسرو(٢٠٠٨م)(soraso) إلى أن أجزاء الجسم التي تقع خارج المحاذاة الأمثل لفترة طويلة تؤدى إلى حدوث عمليات تكيف للعضلات العاملة على تلك الأجزاء سواء بالإطالة أو التقصير.(٢٩: ٣٥٨)

يعرف عبد المطلب القريطي (٢٠١٤م) التلاميذ الصم بأنهم الذين لا يمكنهم الإنتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية أو الذين فقدوا كلياً المقدرة على السمع، سواء من وُلدَ منهم فاقداً للسمع تماماً، أو بدرجة أعجزتهم عن القدرة على فهم الكلام وتعلم اللغة. (١٠ :٢٤)

كما يذكر محمد صبحي حسانين ومحمد عبد السلام راغب (٢٠٠٣م) أن القوام السليم يعزز القدرات الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويخفض من معدلات الإجهاد البدني على العضلات و المفاصل و الأربطة فبعض الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم العضلية و العصبية وا لعظمية تنتج عن عيوب و إنحرافات قوامية و هذا ينعكس سلبياً على ميكانيكية الجسم و حسن أدائه لمهامه اليومية علاوة على تأثيراته النفسية و الإجتماعية و الإقتصادية على الفرد. (١٦: ٥)

و يضيف بلامر وأخرين (٢٠٠٦م) plamer (and other) أن القوام السئ أو الغير سليم ينشأ من خلاله علاقة غير مكتملة بين عمل العظام و العضلات و هذا بدوره قد يشكل ضغطاً على الهياكل الداعمة لاستقامة الجسم، وبالتالى يصبح الجسم أقل إتزاناً مما يؤثر سلبياً على كفاءة الحركة.(٢٨: ٤٩٤)

يعرف مجدي عزيز (٢٠٠٨م) الإعاقة السمعية بأنها تعني وجود مشكلات تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه بالكامل، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جداً و التي ينتج عنها الصمم. (١٥ :٥٣٧)

كما يعرف الن وشوارتز (٢٠٠١م) (ALLEN ,SCHWARTZ &) التلميذ الأصم بأنه من فقد حاسة السمع بدرجة تعوق معالجة الكلام المنطوق حتي بإستخدام معينات سمعية.(٢٥: ١٣)

وقد أوضح بلامر (٢٠٠٢م) (May berry) أن حاسة السمع ذات أثر كبير و مهم في حياة الطفل حيث إنها تعطيه روابط صوتية في العالم الطبيعي المحيط به، و ما فيه من أصوات لمخلوقات و أشياء مختلفة، كما إنها تسمح له بالإستمتاع بالنغمات وهدهدة الأم؛ لذلك فإن الطفل الذي يولد أصماً أو يتعرض لقصور سمعي يفقد كثيراً من هذه الخبرات المهمة التي تشكل وجدانه وبناءه النفسي و العقلي فالإنسان ينفتح على العالم الخارجي من نافذة السمع التي لولاها لعاش في صمت رهيب.(٢٧ :٧١)

مشكلة البحث

و الإنسان يعتمد إعتماداً أساسياً على حواسه لأنة يحتوي على مجموعة من الأنظمة والأجهزة الحسيه لإعانته على الإحساس بالمثيرات من حوله و التي عن طريقها تتكون خبراته و تكيفه مع البيئة التي يعيش فيها فالفقدان الحسي للإنسان يؤثر على تكوين بيئته المعرفيه و يكون سبب في تأخره أو تخلفه عن أقرانه العاديين، و تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس التي لها تأثير شديد على الفرد، والتي تحرمه من بعض المصادر المادية حيث من خلالها يتم تكوين شخصيته و حدوث خلل في حاسة السمع لدى الإنسان تسبب له عزله عن من حوله، فاللغة هي الوسيلة الأولى للإتصال بين البشر و كذلك وسيلة لنقل الحضارات و تبادل الثقافات. (٢٤: ٢، ٣٨)(١٣: ٢)(١١ :٣٠٩)

يبدأ نمو الإنحرافات القوامية المختلفة عادة، في سنوات الطفولة في فترة نمو الجسم، فقد ينحرف الجهاز العضلي و العظمي، وتنعكس التغيرات التي تحدث في أجزاء الجسم على شكل ووظيفة باقي الأعضاء. (٥ : ١٧٣)

مما سبق ومن خلال قراءات الباحثين وملاحظاتهم فقد ظهرت مشكلة البحث بالإضافة إلى ندرة الأبحاث التي اهتمت بهذه الفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة (الصم وضعاف السمع) و لأن هذه الفئة من التلاميذ تعتبر جزءاً هاماً في المجتمع يحتاج إلى رعاية خاصة متكاملة تساعدهم على النمو السليم

والتغلب على الصعوبات و المشكلات في نموهم و تكيفهم النفسي، كل ذلك دفع الباحثين إلى محاولة التعرف على الإنحرافات القوامية للطرف العلوى لتلاميذ المرحلة الاساسية لذوي الإحتياجات الخاصة (الصم و ضعاف السمع) و التغلب عليها من خلال وضع برامج لعلاجها قبل أن تصل لإنحرافات يصعب علاجها و كذلك منح أولياء الأمور والإدارات المدرسية فرصة للتعرف على الإنحرافات القوامية للطرف العلوى للتلاميذ و العمل على تلاشى الأخطار المرتبطة و التعاون فيما بينهم لوقاية وحماية وعلاج هذه الفئة من التلاميذ

ليتحقق لهم التوافق السوي بينهم وبين البيئة المحيطة بهم.

هدف البحث

يهدف البحث إلى وضع مؤشرات برنامج تاهيلى لتلاميذ المرحلة الأساسية الصم و ضعاف السمع إلى المصابين ببعض الإنحرافات القوامية للطرف العلوى و ذلك من خلال دراسة تحليلية تتناول مايلى:

١- التعرف على الفروق في أعداد ونسب التلاميذ المصابين وغير المصابين بالانحرافات القوامية للطرف العلوى (بنين- بنات) من (١٠-١٢) سنة قيد البحث.

٢- التعرف على الفروق بين التلاميذ البنين والبنات من(١٠-١٢) سنة في عدد ونسبة كل إنحراف قوامي للطرف العلوى قيد البحث.

٣- التعرف على الفروق بين التلاميذ البنين والبنات من (١٠-١٢) سنة في الإنحرافات القوامية للطرف العلوى المختلفة ومدى إنتشارها قيد البحث.

فروض البحث

١- ما الفروق في أعداد ونسب التلاميذ المصابين وغير المصابين بالانحرافات القوامية للطرف العلوى (بنين- بنات) من (١٠-١٢) سنة قيد البحث؟

٢- ما الفروق بين التلاميذ البنين والبنات من(١٠-١٢) سنة في عدد و نسبة كل إنحراف قوامي للطرف العلوى قيد البحث؟

٣- ما الفروق بين التلاميذ البنين والبنات من (١٠-١٢) سنة في الإنحرافات القوامية للطرف العلوى المختلفة و مدى إنتشارها قيد البحث؟

مصطلحات البحث

- الإنحراف القوامي:هو شذوذ في شكل عضو من أعضاء الجسم أو جزء منه، وإنحرافه عن الوضع الطبيعي، مما ينتج عنه تغير في علاقة هذا العضو بسائر الأعضاء المختلفة. (١٦: ٣٣)

- **الأبكم**: هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية فى السنوات الثلاث الأولى من عمره ونتيجة لذلك لم يستطيع اكتساب اللغة أو النطق. (٢٢: ١)

- **الصمم**: هو حالة فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحوال مع أو بدون المعينات السمعية. (٦: ٧١)

- **الإعاقة السمعية**: مصطلح عام يُغطي مدى واسعاً من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد للسمع الذي يعوق عملية تعلم الكلام و اللغة، و الفقدان الخفيف الذي لا يعوق إستخدام الأذن في فهم الحديث و تعلم الكلام و اللغة. (١١ :٢٤)

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

١- دراسة "هاني رزق عيد السيد" (٢٠٠٣م).

عنوان الدراسة: "تأثير برنامج تمرينات علاجية في تشوه العنق المائلة و سقوط الكتفين للصم و ضعاف السمع".

هدف الدراسة: تصميم برنامج تمرينات علاجية لتشوه العنق المائلة وسقوط الكتفين للصم وضعاف السمع من (٩ – ١٣) سنة. - التعرف على مدى تأثير البرنامج على درجة تشوة العنق المائلة للصم وضعاف السمع من (٩ – ١٣) سنة.- التعرف على مدى تأثير البرنامج على درجة تشوة سقوط الكتف للصم و ضعاف السمع من (٩ – ١٣) سنة.

منهج الدراسة: إستخدم الباحث المنهج التجريبي. عينة الدراسة: (١٨) تلميذ.

نتائج الدراسة: - يؤثر البرنامج التمرينات العلاجية تأثيراً إيجابياً في تحسين درجة تشوة العنق المائلة لتلاميذ الصم وضعاف السمع من (٩ – ١٣) سنة. - يؤثر برنامج التمرينات العلاجية تأثيراً إيجابياً في تحسين درجة تشوة سقوط الكتفين لتلاميذ الصم وضعاف السمع من (٩ – ١٣) سنة. (٢٣)

ثانياً: الدرسات الأجنبية:

٢- دراسة: بريانزي، كاجازيرو Kagazero، peryanzy2013

عنوان الدراسة: الإنحرافات القوامية الشائعة في مدارس التعليم والممارسة المهنية للتربية البدنية.

الهدف من الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من الحالة القوامية لطلاب المدارس الإبتدائية من كلا الجنسين ذات الطابع التعليمي والممارسة للأنشطة البدنية.

المنهج المستخدم: إستخدام المنهج الوصفي بالإسلوب المسحي. العينة: تم إختيار ٢٠١ من التلاميذ بالطريقة العشوائية ٩٦ أولاد و ١٠٥بنات بالمرحلة الإبتدائية بمدارس ساوباولو.

أهم النتائج: تبين أن جميع الطلاب لديهم إنحرافات قوامية وكان أكثرهم إنتشاراً الإنحناء الجانبي في البنات أكثر من البنين، التحدب الظهري والتقعر القطني في البنين أكثرهم من البنات.(٢٦)

طرق وإجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

إستخدم الباحثين المنهج الوصفي بالطريقة المسحية و ذلك لملائمته لطبيعة البحث.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بلغ عدد العينة (٦٤) تلميذ و (٢٩) تلميذه إجمالى العينة (٩٣)تلميذ من تلاميذ المرحلة الإبتدائية (١٠-١٢) سنة بمدارس الصم وضعاف السمع بمحافظة الدقهلية.

خصائص أفراد عينة البحث:

١- أن يكون التلاميذ في المرحلة الإبتدائية و تتراوح أعمارهم ما بين (١٠: ١٢) سنة.

٢- أن لا يكون مصاباً بإعاقات أخرى من (ضعف بصري - شلل – عقلي).

٣- إستعداد جميع التلاميذ وموافقتهم لإجراء القياسات الخاصة بالإنحرافات القوامية.

إستبعاد الباحثين للحالات التالية:

١- التلاميذ المصابين بإعاقات أخرى.

٢- التلاميذ المصابون بأمراض مزمنة أو جلدية أو أمراض معدية.

تجانس أفراد مجتمع البحث:

تم تحديد التجانس لجميع أفراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية (الطول- السن - الوزن) للتأكد من أن جميعهم يقعون تحت المنحنى الإعتدالي والذي يوضح التجانس بين أفراد العينة.

جدول رقم (١)

تجانس المجموعة من ١٠ إلى ١٢ سنوات بنين قيد البحث

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الإنحراف	الإلتواء
السن	السنة	١١,١٧١	١١,٠٠٠	١,٠٣٠	٠,٤٩٨
الطول	سم	١٤٣,٦٧٠	١٤١,٠٠٠	٦,٣٨٤	١,٢٥٥
الوزن	كجم	٣٤,٧٧٤	٣٦,٠٠٠	٤,٨٠٣	٠,٧٦٦-

يتضح من جدول (١) تجانس مجموعة العينة البنين من ١٠إلى١٢ سنوات لأفراد عينة البحث في متغيرات العمر والطول و الوزن حيث كانت قيم معامل الإلتواء تنحصر بين (±٣) كما يوضح الجدول المتوسط و الوسيط و الإنحراف المعيارى لتلك المتغيرات الأساسية قيد البحث

جدول رقم (٢)

تجانس مجموعة من ١٠ إلى١٢ سنوات بنات قيد البحث

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الإنحراف	الإلتواء
السن	السنة	١١,٠٩٢	١١,٠٠٠	١,٢٠١	٠,٢٣٠
الطول	سم	١٤٠,٨١٩	١٤٣,٠٠٠	٧,٩١٣	٠,٨٢٧-
الوزن	كجم	٣٦,١٨٣	٣٧,٠٠٠	٣,٦٢٧	٠,٦٧٦-

يتضح من جدول (٢) تجانس مجموعة العينة للبنات من ١٠ إلى١٢ سنوات لأفراد عينة البحث في متغيرات العمر و الطول و الوزن حيث كانت قيم معامل الإلتواء تنحصر بين (±٣) كما يوضح الجدول المتوسط و الوسيط و الإنحراف المعيارى لتلك المتغيرات الأساسية قيد البحث.

ثالثاً: أدوات ووسائل جمع البيانات:

• أدوات ووسائل جمع البيانات:

١- المسح المرجعي:

تم إجراء مسح مرجعي للدراسات والبحوث والمراجع العلمية وكذلك إستطلاع رأى السادة الخبراء وذلك بهدف مساعدة الباحثين في تحديد الإنحرافات القوامية الأكثر شيوعاً للطرف العلوي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية لذوي الإحتياجات الخاصة للصم وضعاف السمع.

٢- إستمارات البحث:

- إستمارة تسجيل البيانات الخاصة بتلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة(الصم وضعاف السمع) .
- إستمارة تسجيل الإنحرافات القوامية للطرف العلوي الخاصة بعينة البحث.

- إستمارة استطلاع رأي السادة الخبراء للتعرف على الإنحرافات القوامية الخاصة بالطرف العلوي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية لذوي الإحتياجات الخاصة (الصم وضعاف السمع) .

٣-الأجهزة والأدوات المستخدمة في القياس:

قام الباحثين بإعداد الأجهزة والأدوات اللازمة لإجراء القياسات قيد الدراسة للحصول على البيانات الأساسية للبحث عن الإنحرافات القوامية للطرف العلوى لمرحلة التعليم الإبتدائي(١٠-١٢) سنة لذوي الإحتياجات الخاصة الصم وضعاف السمع حيث كانت كالآتى:

- ميزان طبي معايير لقياس الوزن بالكيلو جرام.
- شريط لقياس الطول بالسنتيميتر.
- شاشة قوام معايره طبياً وهندسياً لقياس درجة الإنحرافات القوامية.
- كاميرا تصوير.

الدراسة الإستطلاعيه:

قام الباحثين بإجراء الدراسة الإستطلاعيه في الفترة من ٢٠١٧/١٠/٣١م إلى ٢٠١٧/١١/٩م وذلك على عينة مماثلة لمجتمع البحث ومن خارج العينة وبلغ عددها (٦) تلاميذ من المرحلة الإبتدائية لذوي الإحتياجات الخاصة (الصم وضعاف السمع) .

- الهدف من هذه الدراسة الإستطلاعيه:

- التأكد من سلامة الأدوات والأجهزة المستخدمة في البحث ومدى دقتها والتدريب على إستخدامها.
- معرفة الطريقة الصحيحة والعلمية لإجراء القياسات عملياً.
- إكتشاف المشاكل والصعوبات التي يمكن أن تواجة الباحثين ومحاولة التغلب عليها.
- تدريب المساعدين على إسلوب العمل بالبحث والتأكد من إلمامهم و معرفتهم بطبيعة القياسات.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الإستطلاعيه عن:

- تم التأكد من صلاحية المكان الذي سيتم فيه القياسات.
- تم التأكد من قدرة المساعدين على المعاونة في إجراء القياسات و كذلك التأكد من كيفية تسجيل النتائج في الإستمارة لذلك بدقة.

الدراسة الأساسية:

بعد الحصول على الموافقات الإدارية و موافقة ولي الأمر والتلميذ على إجراء القياسات اللازمة في البحث تم إجراء القياسات اللازمة بالانحرافات القوامية للطرف العلوى (إستدارة الكتفين- سقوط الراس أماماً- تحدب الظهر- التقعر القطني)على عينة البحث في الفترة من ٢٠١٧/١١/١٤م إلى ٢٠١٧/١١/٢٣م في مدارس ذوي الإحتياجات الخاصة (الصم و ضعاف السمع) بمحافظة الدقهلية.

المعالجات الإحصائية:

بعد جمع البيانات وتسجيل نتائج القياسات للمتغيرات تم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج إحصائي (Excel) والبرنامج الإحصائي للحزم الإحصائية (SPSS) مستخدماً ما يلي:

- المتوسط الحسابي. - الوسيط.
- معامل الإلتواء. - الإنحراف المعياري.
- النسبة المئوية. - اختبار كا^{2}

عرض النتائج:

جدول رقم (٣)

دلالة الفروق بين التلاميذ من (١٠إلى١٢) سنة المصابين وغير المصابين بالإنحرافات القوامية للطرف العلوى(للبنين و البنات)

الفئات العمرية	مصاب		غير مصاب		المجموع	كا٢
	عدد	نسبة	عدد	نسبة		
من ١٠ إلى ١٢ للبنين	٥٧	%٨٩,١	٧	%١٠,٩	٦٤	*٣٩,٠٦
من ١٠ إلى ١٢ للبنات	٢٥	%٨٦,٢	٤	%١٣,٨	٢٩	*١٥,٢١

قيمة كا٢ عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ و درجة حرية ١=٣,٨٤

قيمة كا٢ عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ و درجة حرية ٢=٥,٩٩

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين عدد المصابين و الغير مصابين للبنين و البنات في المرحلة العمرية (١٠إلى١٢) و المجموع و لصالح عدد المصابين حيث كانت قيمة كا٢ المحسوبة أعلى من قيمتها الجدولية .

جدول رقم (٤)

دلالة الفروق بين (البنين والبنات) للإنحرافات القوامية للطرف العلوى للتلاميذ (١٠إلى١٢)

الإنحرافات القوامية	من ١٠ إلى ١٢ للبنين		من ١٠إلى ١٢ للبنات	
	عدد	نسبة	عدد	نسبة
سقوط الرأس أماماً	١١	%٥٧,٩	٨	%٤٠,٠
إستدارة الكتفين	٢٥	%٤٥,٥	١٠	%٣١,٣
تحدب الظهر	٩	%٥٠,٠	١٢	%٥٧,١
التقعر القطني	١٤	%٤١,٢	٧	%٣٥,٠
كا٢	*٤٠,٠٩		*٢٠,٩٨	

قيمة كا٢ عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ و درجة حريه ٢=٥,٩٩

قيمة كا٢ عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ و درجة حريه ٦=١٢,٥٩

يتضح من جدول (٤) وجود فروق داله إحصائياً بين البنين و البنات في عدد و نسبة الإصابة بسقوط الرأس أماماً ومجموع الإصابات لصالح الفئة من (١٠ إلى ١٢) حيث كانت قيمة كا٢ المحسوبة أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة ٠,٠٥

جدول رقم (٥)

دلالة الفروق بين البنين والبنات (١٠-١٢) سنة في الإنحرافات القوامية للطرف العلوى

الانحرافات القوامية	من ١٠ إلى ١٢		
	بنين	بنات	كا^2
سقوط الرأس أماماً	١١	٨	٠,٤٧
إستدارة الكتفين	٢٥	١٠	*٦,٤٣
تحدب الظهر	٩	١٢	٠,٤٣
التقعر القطني	١٤	٧	٢,٣٣

قيمة كا^2 عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ و درجة حريه ١ =٣,٨٤

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين عدد الإصابات بإستدارة الكتفين بين البنين والبنات في الفئة العمرية (من ١٠ إلى ١٢) و لصالح البنين، كما يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموع الإصابات بين البنين والبنات في الفئة العمرية (من ١٠ إلى ١٢) و لصالح البنين.

مناقشة النتائج:

١- مناقشة نتائج الفرض الأول:

كما يتضح من جدول (٣) إجمالى عدد المصابين بإنحرافات قوامية للطرف العلوى من (١٠-١٢) سنة للبنين من حجم العينة الكلي هو(٥٧) مصاب بنسبة (٨٩،١%) من إجمالي حجم العينة والغير مصابين بإنحرافات قوامية للطرف العلوى من حجم العينة الكلي من البنين هو (٧) غير مصاب بنسبة (١٠،٩%) من حجم العينة.

كما يوضح جدول (٣) أيضاً إجمالي عدد المصابين بإنحرافات قوامية للطرف العلوى من (١٠-١٢) سنة للبنات من حجم العينة الكلي هو (٢٥) مصاب بنسبة (٨٦,٢%) من إجمالي حجم العينة و الغير (١٣,٨%)من حجم العينة.

وحيث يشير عبد العزيز أحمد النمر(٢٠٠٠م) إلى أن هذه المرحلة تعتبر من أهم المراحل في حياة الفرد فمع المظاهر الجنسية المتغيرة نجد أيضاً دفعة قوية نحو النمو وهذا يتواجد بشكل ملحوظ في الولد وتنمو الأطراف أكثر بخلاف باقي أعضاء الجسم فلا تنمو بنفس الدرجة وفي هذة المرحلة السريعة النمو تكون الاجهزة شديدة الحساسية للمؤثرات و تكون سرعة النمو في البنت أبطا عنها في الولد ولذلك نجد أن هناك تناسقاً بين أعضاء الجسم في البنت عنها في الولد.(٩ :١٤١)

ويتفق مع ذلك دراسة إسلام عبد الرحمن ٢٠١٢م حيث أكد أن أكثر الإنحرافات القوامية بالحلقة التعليمة الأولى إنحرافات الطرف العلوي بنسبة (٤٨,٩٠ %) و رانيا محمد ٢٠٠٨م حيث كانت نسبة الإنحرافات القوامية في دراستها (٧٨,٨٩ %) ودراسة مشعل منخير ٢٠٠٥م والتى أثبتت أن نسبة الإنحرافات القوامية (٨٠%).(٢)(٧)(٢٠)

٢- مناقشة نتائج الفرض الثاني:

كما يتضح من جدول (٤) الفروق بين الإنحرافات القوامية للطرف العلوى للفئة العمرية(١٠-١٢) للبنين سقوط الرأس أماماً(١١) مصاب بنسبة(٥٧،٩%) و يليه تحدب الظهر(٣) مصاب بنسبة(٥٠ %) و يليه إستدارة الكتفين بعدد (٢٥) مصاب بنسبة (٤٥،٥%) و يليه التقعر القطني بعدد (١٤) مصاب بنسبة (٤١،٢%).

كما يتضح من جدول (٤) الفروق بين الإنحرافات القوامية للفئة العمرية(١٠-١٢) للبنات التحدب الظهر(١٢) مصاب بنسبة (٥٧%) ويليه سقوط الرأس أماماً بعدد (٨) مصاب بنسبة (٤٠%) يليه التقعر القطني بعدد (٧)مصاب بنسبة (٣٥%) يليه إستدارة الكتفين بعدد(١٠) مصاب بنسبة (٣١،٣%).

تم تحديد عدد ونسبة الإنحرافات القوامية للطرف العلوى من خلال القياس لذا تعتبر هذه الانحرافات القوامية للطرف العلوى من (١٠-١٢) سنة مؤشر يوضع في الإعتبار و يجب معالجته.

كما أكدت نتائج دراسة كلا من فايز محمد صالح(٢٠١٥م)، أحمد محمد عمارة(٢٠١٢م)، محمد محمد على(٢٠٠٢م) وأماني متولي البطراوي(٢٠٠٢م) علي إرتفاع نسبة إنتشار الانحرافات القوامية للطرف العلوى ومنهم تحدب الظهر وإستدارة الكتفين حيث انتحصرت النسبة بين(١٢,١٩%- ١٠,٠٥%) على التوالي وهذا يدل على إنتشار نسبة هذه الانحرافات القوامية قيد البحث بين التلاميذ(١٠-١٢) سنة(١٢)(١)(١٩)(٤)

٣- مناقشة نتائج الفرض الثالث:

يتضح من جدول (٥)أن أكثر الإنحرافات القوامية أنتشار بين البنين والبنات للفئات العمرية(١٠-١٢) هو إستدارة الكتفين ولصالح البنين حيث بلغ عدد المصابين(٢٥) مصاب، يليه التقعر القطني لصالح البنين حيث بلغ عدد المصابين (١٤) مصاب، ويليه تحدب الظهر بلغ عدد المصابين(١٢) مصاب لصالح البنات. ويليه سقوط الرأس أماماً بلغ عدد المصابين(١١) مصاب لصالح البنين.

ويتفق هذا مع دراسة إسلام عبد الرحمن ٢٠١٢م حيث إحتل المركز الأول إنحراف إستدارة الكتفين بنسبة(٢٢،٥%) من تلاميذ الحلقة التعليمية الأولى من التعليم الأساسي و دراسة محمد عفيان ٢٠٠٨م حيث إحتل إنحراف إستدارة الكتفين المركز الأول بنسبة ١٥،٧٦% وتؤكد رانيا السعيد ٢٠٠٨م أن من أهم نتائج دراستها أن حوالي ١٧,٨% من أفراد العينة مصابين بإستدارة الكتفين و أكد أيضاً مشعل منبخر ٢٠٠٥م في دراسته أن إستدارة الكتفين إحتلت المركز الأول.(٢)(١٧)(٧)(٢٠)

وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه محمد محمد الشحات ٢٠٠٤م أن إرتفاع نسبة التشوهات القوامية بالجزء العلوي من الجسم خاصة بمنطقتي العمود الفقري وحزام الكتف يرجع لمرجحة الكتفين وأستخدامة أمام الجسم وذلك نتيجة للعادات القوامية اليومية التى تتطلب خفض الرأس أماماً كالكتابة كما تلعب زيادة الوزن دوراً موثراً في هذا الإنحراف.(١٨: ٣٠)

وجاء إنحراف التقعر القطني بالمرتبة الثانية ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه إقبال رسمى ٢٠٠٧م إلى أن إنحراف زيادة التقعر القطني هو حدوث تقعر طبيعي في منطقة القطن مع العمود الفقري مما يترتب عليه حدوث قصر في عضلات منطقة أسفل الظهر مع إستطالة في عضلات البطن المقابلة، ولذلك يعتبر من لديهم سمنة أكثر المصابين بهذا التشوه خاصة إذا كانت منطقة البطن سمينة وعضلاتها ضعيفة ومترهلة أو عند وجود ما يعرف بالكرش، ومن الأسباب الأخرى لإنتشار هذا التشوه ضعف عضلات البطن . (٣ : ١٥٠)

أما بالنسبة لباقي الإنحرافات القوامية للطرف العلوى قيد البحث جاء إنحراف تحدب الظهر بالمرتبة الثالثة وسقوط الراس أماماً بالمرتبة الرابعة ويشير كلا من محمد صبحى حسانين ومحمد عبد السلام راغب (٢٠٠٣م) إلى أن هذة التشوهات أحد أكثر التشوهات التي كثيراً ما تحدث نتيجة العوامل النفسية مثل: الخجل وضعف الثقة بالنفس، كما أن هذا التشوه يعتبر ناتجاً طبعياً للجلوس الخاطئ لفترات زمنية طويلة، ويوضحوا أيضا أن هذه التشوهات تنتج أحياناً من عدم تساوي حدة سمع الأذنين أو عدم تساوي قوة إبصار العينين. (١٦: ١٦٤،١٦٩)

وتتفق تلك النتائج مع ما أشار إليه مصطفى علي علي (٢٠١٠م)، محمد محمد علي محمد (٢٠٠٢م) ولؤي غانم الصميدعي(٢٠٠٢م) على أن الإنحرافات القوامية تنتشر لدى مراحل التعليم المختلفة نتيجة للقراءة والكتابة وأستخدام الحاسب الآلي لفترات طويلة بالإضافة إلى ضعف السمع أو الابصار أو التطور الخاص بالنمو الفسيولجي والجسمي.(٢١)(١٩)(١٤)

الاستنتاجات والتوصيات:

الإستنتاجات:

في ضوء أهداف البحث ومن خلال عرض النتائج وفي إطار التحليل الإحصائي للبيانات وفي حدود عينة البحث والمنهج المستخدم تم التوصل إلى الإستنتاجات التالية:

١- وجود فروق دالة إحصائياً بين عدد المصابين والغير مصابين(للبنين) للمرحلة العمرية(١٠-١٢) والمجموع ولصالح عدد المصابين حيث كانت قيمة كا^{2} المحسوبة أعلى من قيمتها الجدولية.

٢- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموع الإصابات(للبنين والبنات)من(١٠-١٢)سنة لصالح البنين.

٣- وجود فروق دالة إحصائياً بين عدد الإصابات في الإنحرافات لجميع عينة البحث لصالح (إستدارة الكتفين) حيث كانت قيمة كا^{2} المحسوبة أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة ٠,٠٥

التوصيات:

في حدود مجتمع البحث وفقاً لما تم التوصل إليه من النتائج يوصي الباحثين بما يلي:

١- ضرورة الكشف المبكر عن التشوهات القوامية و متابعة الكشف الطبي الدوري على تشوهات العمود الفقري منذ الطفولة المبكرة و جميع المراحل التعليمية المختلفة وخاصة أن إحتمالات نجاح العلاج تزداد كلما كان التلميذ أصغر سناً.

٢- يوصى الباحثين بإجراء بعض الدراسات والقياسات حول بعض الأنحرافات القوامية المركبة للطرف

العلوى المرتبطة بسقوط الراس أماما- وإستدارة الكتفين – والتقعر القطنى)

٣- يوصي الباحثين بإجراء المزيد من الدراسات الخاصة بقوام ذوي الإحتياجات الخاصة (الصم وضعاف السمع) وذلك للتعرف الدقيق على الإنحرافات القوامية لديهم والتوصل لسبل علاجها.

٤- يوصي الباحثين بإجراء بحث مماثل على فئات عمرية أعلى للتعرف على نوعية ومستوي الإنحرافات القوامية ومدي تطورها.

المراجع

المراجع العربية:

١- أحمد محمد عمارة: الثقافة القوامية وعلاقتها ببعض الإنحرافات القوامية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة دمياط، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية، جامعة دمياط، ٢٠١٢م.

٢- إسلام عبد الرحمن: الإختلالات القوامية الأكثر إنتشاراً بين التلاميذ إدارة قليوب بالحلقة التعليمة الأولى، ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين،٢٠١٢م.

٣- إقبال رسمي محمد: القوام والعناية بأجسامنا للإنحرافات القوامية وعلاجها، دار الفجر للنشر،القاهرة، ٢٠٠٧م.

٤- أماني متولي البطراوى: بعض التغيرات الوظيفية المصاحبة للانحرافات الأمامية- الخلفية بالعمود الفقري للتلميذاتمن(١٢-١٥)، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية،٢٠٠٢م.

٥- إنشراح إبراهيم المشرفي: التربية الحركية لطفل الروضة، ط١، إحياء التراث الإسلامي للنشر والتوزيع، مكة المكرمة، ٢٠٠٩م.

٦- حمدى أحمد وتوت، نهى محمود الصواف: الصم والدمج مع الأسوياء في التربية البدنية والرياضية، ط١، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠١٣م.

٧- رانيا محمد: الإنحرافات القوامية المصاحبة لممارسة كرة اليد، دكتوراة، كلية التربية الرياضية بنات، جامعه حلوان، ٢٠٠٨م

٨- رضوان محمد رضوان: الصحة الشخصية للرياضين، مذكرات غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقاقيق، ٢٠٠٤م.

٩- عبد العزيز أحمد النمر:الإعداد البدني والتدريب بالأثقال للناشين في مرحلة ماقبل البلوغ، دار الاساتذه للكتاب الرياضي، القاهرة، ٢٠٠م.

١٠- عبد المطلب أمين القريطي: ذوى الإعاقة السمعية تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيلهم، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠١٤م.

١١- عبد المطلب أمين القريطي: سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة وتربيتهم،ط٣، دار الفكر العربى، القاهرة،٢٠٠١م.

١٢- فايز محمد صالح: تأثير برنامج تأهيلى حركى متنوع(كينيسثرابى) على مصابى الانحناء الجانبى من الدرجة الأولى بالعمود الفقرى لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الاساسى بالجمهورية اليمنية، رسالة دكتوراة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط،٢٠١٥م.

١٣- فريد فريد ذكر جاد الله : فاعلية برنامج ترويحي رياضي في تخفيف الأنعزالية للصم و البكم، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية،جامعة طنطا،٢٠٠٢م.

١٤- لؤي غانم الصعيدي: الإنحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لأعمار ١٢-١٥سنة وعلاقتة ببعض القياسات الإنثروبومترية، مجلة الوافدين للعلوم الرياضية، العراق، ٢٠٠٢م.

١٥- مجدي عزيز إبراهيم: تنمية تفكير التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة،عالم الكتب، القاهرة، ٢٠٠٨م

١٦- محمد صبحي حسانين، محمد عبد السلام: القوام السليم للجميع، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٣م.

١٧- محمد عيفان الديس: التشوهات القوامية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بالكويت،رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة بنها، ٢٠٠٨م.

١٨- محمد محمد الشحات: معدل إنتشار الإنحرافات القوامية للمرحلة العمرية ٦-١١ سنة في محافظة الدقهلية- تشخيص وعلاج، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة، ٢٠٠٤ م

١٩- محمد محمد على : دراسة لبعض التشوهات القوامية بالجزء العلوى من الجسم وعلاقتها ببعض الخصائص الفسيولوجية لتلاميذ المرحلة الاعدادية، ماجستير ،كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠٠٢م.

٢٠- مشعل منيخر: تأثير برنامج تعويضي مقترح لبعض الإنحرافات القوامية للمعاقين بالشلل النصفي بمدارس الكويت، ماجستير غير منشورة، تربية رياضية بنين، جامعة الزقازيق، ٢٠٠٥م.

٢١- مصطفى علي إبراهيم: الإنحرافات القوامية لدى مستخدمي جهاز الكمبيوتر لتلاميذ المرحلة الثانوية التجارية من سن ١٥-١٨ سنة بمحافظة القاهرة، ماجستير كلية التربية الرياضية للبنين جامعة حلوان،٢٠١٠م.

٢٢- نجلاء محمود الأتربي: برنامج التلفزيون المصرى الموجة للصم والبكم، رسالة ماجستير كلية التربية، جامعة طنطا، ٢٠٠٢م.

٢٣- هاني رزق عبد السيد: تأثير برنامج تمرينات علاجية في تشوه العنق المائلة وسقوط الكتفين للصم وضعاف السمع، جامعة طنطا، ٢٠٠٣م

٢٤- ياقوت زيدان على عبد الله: وأثير القدرات الحركية الخاصة على مستوى الاداء لبعض المهارات الاساسية في كرة الطائرة للصم والبكم، رسالة دكتوراة،كلية التربية الرياضية جامعة طنطا،٢٠٠١م.

المراجع الأجنبية:

25- Alan, D.et al: teaching and learning strategies for the thinking class room, New York, the International debate education association. (2005)

26- Brianezi , L, Cajazeriro, DC., Maifrino, LBM: - Alan, D.et al: teaching and learning strategies for the thinking class room, New York,

the International debate education association. (2005)

27-Mayberry, R., I.: Cognitive development in deaf children the interface of language and perception 8 (11), 71-107 (2002) in Neuropsychology Handbook of Neuropsychology.

28 - plamer and athers: the effect of physical theraby on plasy, acondoled toilsome with Bloodt .(2005)

29- soraso s : physicalogical problem in mental degeceeney, n.y.narpar ,(2008).

30-Van maanen CJ,et al :Intra interrater reliability of measurents on body postur photograph Cranio; 14(4):326-31;(2006).

Abstract

An analytical study of some of the upper extremities of the upper limb as an indicator of the development of a rehabilitation program for students of the basic stage for people with special needs (deaf and hearing impaired)

Iman Mohamed Gad.

Professor of Curriculum and Methods of Teaching Special Assistant Groups faculty of education- Mansoura university.

Ahmed Samy El baz.

lecturer, Department of Sport Health Science – Mansoura University.

Hamdi Mohamed Gouda

professor of sports injuries and physical rehabilitation and hrad of mathematical faculty of sports education- Mansoura university.

Basma Sallam Shalab

Researcher in Department of Sport Health Science – Mansoura University

The aim of the research is to develop programmatic indicators for primary stage students who are deaf and hearing impaired, with some of the upper extremities of the upper limb through an analytical study about: identifying the differences in the numbers and proportions of students who are infected and not infected by the upper extremities of the upper limb (Boys - Girls) from (10-12) years old _under research, Identify the differences between male and female students (10-12) years old in the number and percentage of each , The researcher used the descriptive method in the survey method, in order to suit the nature of the research. The sample was randomly selected. The sample was 64 boy and 29 girl. The total sample was 93 students from the primary school (10-12 years old) in deaf and hearing impaired schools in Dakahliya Government, The most important results were statistically significant differences between the number of infections in the upper limb deviations of the whole sample for (Round Shoulders), The most important recommendations were to carry out some studies and measurements on some of the topical deviations of the upper part Associated with(head falling ahead – Round Shoulders - Lumber Lordosis).