الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

دراسة مسحية تشخيصية لواقع بعض انواع التشوهات القوامية لدى تلاميذ مدارس الرصافة الأولى للبنين

بحث تقدم بها
طالب ماجستير رشوان فواز راشد باني ا.د عارف عبد الجبار
كلية تربية بدنية وعلوم الرياضة- جامعة الأنبار

مستخلص البحث

هدف هو اعداد استمارة لتحديد التشوهات القوامية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في تربية الرصافة الاولى. وتشخيص التشوهات القوامية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في مديرية تربية الرصافة الأولى. والتعرف على واقع التشوهات القوامية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في المديرية تربية الرصافة الاولى. واستخدم الباحث المنهج الوصفي بالاسلوب المسحي على عينة من طلاب المدارس الابتدائية التابعة الى مديرية تربية الرصافة الأولى في بغداد والبالغ عددهم (233767) طالبا من اصل (398) مدرسة. وتم اختيار عددا من المدارس بالطريقة العشوائية والبالغ عددها (50) مدرسة وبلغ عدد التلاميذ في تلك المدرس (14650) تلميذا وهم يمثلون نسبة مئوية 6,266% من مجتمع الأصل من عينة البحث وقد قام الباحث وبمساعدة فريق العمال المساعد بعرض استمارة معلومات المعدة على افراد العينة للحصول على المعلومات المطلوبة لهذا البحث وكانت الاجراءات التي استخدمها الباحث والتي تمثلت في الزيارات الميدانية التي تم من خلالها التعرف على التشوهات والكشف عنها من خلال الطبيب المختص أيضا.

الكلمات المفتاحية: **دراسة تشخيصية , التشوهات القوامية.**

Abstract

Student Name: Rashwan Fawaz Rashed Bani Al-Hiti

Title of study: A diagnostic survey of the reality of some deformities in primary school pupils for boys

The aim of the preparation of a form to determine the distortions of the national primary school students in the education of the first Rusafa. The diagnosis of textural deformities among primary school pupils for boys in the Directorate of Education Rusafa I. And to identify the reality of the distortions of the national primary school students for boys in the Directorate of education Rusafa first. The researcher used the descriptive method in the survey method on a sample of elementary school students affiliated to the Directorate of Education Rusafa I in Baghdad, which number (233767) students out of (398) schools. A total of (50) schools were randomly selected and the number of pupils in that teacher was (14,650), representing (6,266%) of the population of the original sample. The information required for this

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

research was the procedures used by the researcher, which was in the field visits through which the deformities were identified and detected by the competent doctor as well.
Keywords: diagnostic study, postural deformities.

الفصل الأول

1- التعريف بالبحث

1-1 مقدمة البحث وأهمية.

تعد الدراسات المسحية من الدراسات المهمة لما لها من دور أساسي في توضيح ورسم أساسيات منهجية للعديد من الدراسات التجريبية. لذا فان استخدامها في الجانب الرياضي أصبح مهم جدا لبيان أسباب كل مشكلة تواجهنا وتحديدها وهذا ما تؤكده الكثير من الدراسات.أن الرياضة في العصر الذي نعيشه تمارس من أجل هدفين أساسين أحدهما هو الرياضية من أجل الصحة والوقاية من الامراض التي تهدد البشرية والتي يأتي في مقدمتها امراض قلة الحركة، والتوتر، القلق، والاصابات والتشوهات القوامية وغيرها، والهدف الثاني هو رياضة من أجل البطولة والمنافسات المدرسية[1].

إنَّ جسم الإنسان بالغ الدقة والتعقيد وانه خلق على أكمل وجه، وقال الله تعالى ((**لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم**))، إنَّ هذا الخلق الدقيق الذي جعله الله سبحانه وتعالى مناسباً للتكيف مع متطلبات البيئة ومناسباً للحصول على الطعام وحمايته للجسم. ونتيجة لتطور العصر أصبح الجسم البشري معرضاً بصورة كبيرة للاحتكاك المباشر مع الآلة أو التعرض إلى الإصابات الناتجة من متغيرات تطور العصر، فالجلوس الخاطئ وحمل الأثقال بصورة مباشرة أو غير ملائمة قد تؤدي إلى إصابات مختلفة الشدة والدرجة مما تؤدي إلى تحديد في استخدام تلك الأعضاء بصورة طبيعية، حيث ينتقل التلميذ لدى دخوله المدرسة من مرحلة النشاط الجسدي الحر إلى مرحلة يسودها الانضباط وتطول فيها فترات الجلوس، لاسيما إنَّ أجسام التلاميذ في بداية المرحلة الابتدائية تكون في طور النمو، حيث تكون العضلات والأربطة نسبياً ضعيفة والعظام والغضاريف طرية مما يجعل قوام التلميذ عرضة للتأثير بالعوامل الخارجية طوال مدة الدراسة لذا إنَّ مرحلة الدخول إلى المدرسة تعد من أكثر المراحل حساسية للتأثير بتلك العوامل. لذا فان أولى علامات هذا التأثير تظهر في سن

[1]- ابو العلا احمد عبد الفتاح، كمال عبد الحميد؛ **الثقافة الصحية للرياضيين**، ط1: (دار الفكر العربي، القاهرة , 2001), ص5

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

الطفولة وذلك لان " قوام الطفل يتأثر بالمؤثرات البيئية المحيطة وخاصة مبادئ الحركة الأولى بالمؤثرات البيئية " [1]، وبذلك يكون أكثر عرضة للتشوهات القوامية والتي تترك مستقبلاً أثارها السيئة عليه، كما أوضح ذلك (Donald) عندما قال " بان البالغين يتحركون بأنماط من الحركة البدنية نشأت مسبقا في الطفولة فينحنون في المشي من غير إنّ يعلموا بذلك " [2]، لذا يعد القوام السليم من علامات الصحة الجيدة فهو يعكس الكفاية البدنية والوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويخفض من معدلات الإجهاد البدني، فكثير من الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم وخاصة الجهاز الحركي (العضلات والمفاصل والأربطة والأوتار) تنتج عنه عيوب وتشوهات قوامية، وهذا ينعكس سلبياً على ميكانيكية الجسم وحسن أدائه لمهامه اليومية، لذا إنَّ البيئة المحيطة لها تأثير مباشر على مسار النمو الحركي في هذه المرحلة العمرية في إحداث بعض التشوهات والانحرافات البدنية من خلال عدم التوزيع المتوازن عند حمل الأثقال (الحقيبة المدرسية) مثلاً على العمود الفقري وما يرافقه من تأثيرات مباشرة على الرقبة والظهر، وإن وجود التشوهات يقلل من كفاية عمل العضلات والمفاصل العاملة في منطقة التشوه سواء كان ذلك من الناحية الوظيفية أو الميكانيكية. إنَّ تعرض التلاميذ للإصابات بتشوهات تحدب الظهر وانحراف الجانبي او انحراف الحوض او تشوه الركبة العمود الفقري والتي بدورها تحدد وتعيق نمو التلاميذ بشكل سليم، ومن هنا تكمن أهمية البحث في هذه الدراسة فالكشف المبكر من قبل الباحثان عن عدد المصابين وتشخيص حالاتهم ومعرفة اعدادهم على وفق كل مدرسة وذلك من اجل الوقوف على الاسباب الحقيقية التي تقف وراء هكذا تشوهات وتحديدها لما تشكله من خطر يهدد تلاميذ المدارس وان اتخاذ السبل الوقائية – الصحية اللازمة لمعالجتها حتما سيصب في النهاية لتحسين صحة التلاميذ في المدارس ومحاولة المحافظة على تنشئتهم الصحية وتوجههم ورعايتهم نحو العادات الصحيحة والعمل بموجبها.

1-2مشكلة البحث

من خلال عمل الباحث في مجال التربية الرياضية ومن خلال متابعة النشاط الرياضي داخل العديد من المدارس ، ان واقع الرياضة المدرسية المرير الذي يعيشه تلاميذنا في

(1) أمين أنور الخولي (وآخرون)؛ **التربية الحركية**: (القاهرة، دار الفكر العربي، 1983)، ص21.
(2) Donald k . Mathews; D.P.Ea , **Measurement in Physical Education** , W.B, Saunders, Co, Philadelphia, London, Toronto, 1973, P. 68.

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

العديد من المدارس بات يهددهم بشكل مباشر ويهدد المجتمع بأسره نتيجة تردي الجانب الصحي لهم, وأن حدوث التشوهات القوامية وانتشارها لديهم بات من المشاكل المهمة التي تحد من العملية التعليمية والنتائج التحصيلية للتلاميذ، لكونها تسهم في الحد من انتظام دوامهم في الدروس وكذلك من مشاركاتهم في دروس الرياضية ومنافسات بين المدارس فضلاً عن تأثيرها السلبي على الجانب النفسي للتلاميذ وما يترتب عليها من أعباء ومما لاشك فيه أن التشوهات القوامية تعد من المواضيع المهمة التي على المدارس الاهتمام بها لكي يؤهل التلاميذ المصابين من أجل الاستمرار في نشاطاتهم الرياضية, وبالرغم من تطور الأبحاث والدراسات في علم الإصابات الرياضية والتأهيل ما زالت التشوهات القوامية تشكل أحدى المشاكل الأساسية العائقة للممارسين للأنشطة الرياضية ومن هنا تبلورت فكرة البحث من أجل الحد من المعاناة الجسدية والنفسية للتلاميذ لذا ارتأى الباحث دراسة هذه المشكلة واجراء الدراسة التحليلية الحالية لأكثر التشوهات القوامية حدوثاً لدى التلاميذ بغية الحد منها وتوعية وتهيئة أجزاء الجسم المختلفة للعمل البدني وتشخيص وتحديد أسبابها ووضع الحلول المناسبة لمعالجتها .

1-3 هدفا البحث:

1-اعداد استمارة لتحديد التشوهات القوامية ومناطقها في الجسم واسبابها لدى تلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في تربية الرصافة الاولى.

2- تشخيص والتعرف على نسبة التشوهات القوامية ومناطقها في الجسم واسبابها لدى تلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في مديرية تربية الرصافة الأولى.

1-4مجالات البحث:

1-4-1 المجال البشري: عينة من التلاميذ المدارس الابتدائية للبنين في مديرية الرصافة الاولى في محافظة بغداد.

1-4-2 المجال الزماني:المدة من (2019\3\18) ولغاية (2019\5\1)

1-4-3 المجال المكاني: المدارس الابتدائية في الرصافة الاولى محافظة بغداد.

1-5 مصطلحات البحث:

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

1-5-1 القـوام: عمليـة تنظيميـة صـحيحة لأجـزاء الجسـم ذلـك التنظـيم الـذي يسـمح بـاتزان الأجزاءعلى قاعدة ارتكازها ليكون الجسم لائقا لأداء وظيفته.[1]

1-5-2التشـوهات القواميـة: " هـي تغيـر كلـي أو جزئـي فـي عضـو أو أكثـر مـن أعضـاء الجسـم وابتعاده عن الشكل الطبيعي المسلم به تشريحيا وهذا التغير قد يكون موروثا او مكتسبا.[2]

الفصل الثاني

2-اجراءات البحث:

2-1منهج البحث:

استعمل الباحثان المنهج الوصفي لملائمتها لموضوع البحث وطبيعة المشكلة.

2-2مجتمـع البحـث وعينتـه: تـم تحديـد مجتمـع البحـث مـن قبـل الباحثـان بالطريقـة العمديـة متمـثلا بتلاميـذ المـدارس الابتدائيـة التابعـة الـى تربيـة الرصـافة الأولـى فـي بغـداد والبـالغ عـددهم (233767) مـن عينـة وبوقـع (398) مدرسـة. وتـم اختيـار عـددا مـن المـدارس بالطريقـة العشـوائية والبـالغ عـددها (50) مدرسـة وبلـغ عـدد التلاميـذ فـي تلـك المـدرس (14650) تلميـذا وهـم يمثلـون نسـبة مئويـة 6.266% مـن مجتمـع الاصـل. امـا عينـة البحـث بالنسـبة الـى المـدارس المختـارة بلـغ عـدد العـين(164) مصـابا او مشـوها اذ بلغـة النسـبة المئويـة 1.119% مـن عينـة البحث .

2-3 الأدوات والأجهزة ووسائل جمع المعلومات:

2-3-1 الأدوات:

شريط قياس, وميزان لقياس الوزن. مطرقة طبية. سماعات طبية

2-3-2 الأجهزة:

-حاسبة نوع dell صيني الصنع،-كامرة رقمية صيني الصنع.

2-3-3 ووسائل جمع المعلومات:

لغرض جمع البيانات والمعلومات والوصول الى الحقيقة استعانا الباحثان بالوسائل الاتية

الوسائل المستخدمة في البحث:

[1] عباس الرملي (وآخرون)؛ **تربية القوام**: (القاهرة، دار الفكر العربي، 1977)، ص20.

[2] -حكيم أديب جواد ألنوري؛ تأثير برنامج تأهيلي في تقويم تشوه الانحناء الجانبي في العمود الفقري وبعض الاختلالات المصاحبة، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية التربية الرياضية ،1999، ص33

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

- المصادر والمراجع العربية والاجنبية.
- استمارات لتسجيل وتفريغ البيانات.
- فريق العمل المساعد
- الملاحظة.
- المقابلات الشخصية.

2-4 إجراءات البحث الميدانية:

2-4-1التجربة الاستطلاعية:

تعتبر التجربة الاستطلاعية من الاساسيات المهمة التي اوصى بها المختصون في البحث العلمي, وهي دراسة مسحية أولية يمثلون الى حد كبير مفردات العينة الاصلية التي ستجرى عليها الدراسة الميدانية ,اذ تم أجراء التجربة الاستطلاعية قبل البدء بأجراء تجربة الرئيسية على ثلاث مدارس من مدارس تربية الرصافة الأولى لتلاميذ الصف (الرابع – الخامس – السادس)، ، لغرض التعرف على ما يأتي من الاستمارة الخاصة بهم واحالة من هو التلاميذ المتشوه القوامي فعلاً الى الطبيب المختص لمعرفة مدى امكانية توفر كل المعلومات المطلوبة في الاستمارة ومطابقة المعلومات التي يدلي بها التلاميذ وبعد اجراء الكشف الطبي عن التشوهات لدى التلاميذ.

2-4-2 التجربة الرئيسي

قام الباحثان بأجراء التجربة الرئيسية يوم الخميس الموافق 18/ 3/ 2019 ولغاية 1/ 5/ 2019 على مجموعة من مدارس الرصافة الاولى (خمسون مدرسة) وتم الكشف من خلال الطبيب المختص عن والتشوهات القوامية وفق التشخيص الدقيق إضافة الى ملاء الاستمارة من قبل فريق العمل المساعد من اجل تحديد تلك والتشوهات وبيان أسبابها الاصابة وموقعها ونوعها .

2-5 الوسائل الاحصائية:

- استخدم الباحثان النسبة المئوية في معالجة البيانات احصائيا.

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

الفصل الثالث

3- عرض وتحليل ومناقشة النتائج :

بعد ان تم إجراء معرفة اعداد والتشوهات القوامية في المدارس قام الباحثان بمعالجة النتائج إحصائياً للتوصل الى اهداف من إجراء البحث وللتحقق من اهداف المصاغة فية , وفيما يأتي عرض النتائج بالجداول الإحصائية وتحليلها ومن ثم مناقشة المعالجات الإحصائية الواردة في الجداول ودعمها بالمصادر لتوضيح الاسباب التي ادت اليها.

3-1 عرض نتائج التشوهات القوامية في مدارس الرصافة الاولى للمراحل الثلاث (الرابع والخامس والسادس) عرض نتائج التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم في مدارس الرصافة الأولى:

جدول (1)

يبين التشوهات القوامية و اعدادها ومناطقها بالجسم ونسبها لدى عينة البحث

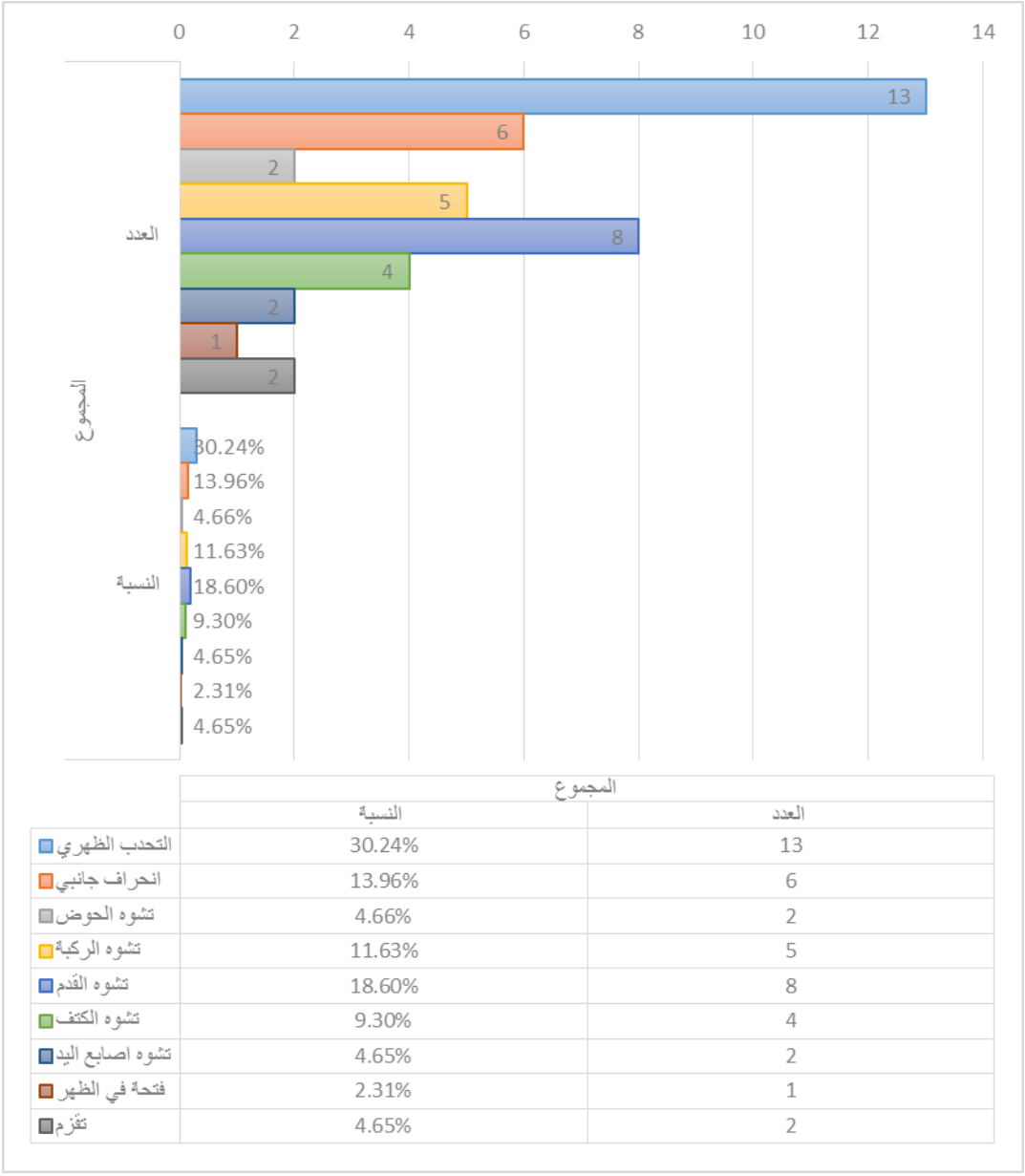
نوع التشوهات		المكتسب			الوراثي					المجموع		
عدد التشوهات الكلية		12			22					43		
نسبة التشوهات الكلية		35.30			64.70					%100		
توزيع التشوهات على مناطق الجسم		التحدب الظهري	انحراف جانبي	تشوه الحوض	تشوه الركبة	تشوه القدم	تشوه الكتف	تشوه اصابع اليد	فتحة في الظهر	تقزم	المجموع
المجموع	العدد	13	6	2	5	8	4	2	1	2	43
	النسبة	30.24%	13.96%	4.66%	11.63%	18.60%	9.30%	4.65%	2.31%	4.65%	%100
م1	العدد	1				1		1			3
	النسبة	7.69%				12.8%		%50			%6.98
م2	العدد				1						1
	النسبة				%20						%2.32
م3	العدد					1					1
	النسبة					12.8%					%2.32
م4	العدد	1							1		2
	النسبة	7.69%							100%		%4.65
م6	العدد		1		1						2
	النسبة		16.66%		%20						%4.65
م7	العدد		1								1
	النسبة		16.66%								%2.32
م13	العدد						2				3
	النسبة						50%				%6.98
م15	العدد		1	1		1					3

الصفحات من ص (503) إلى (518)
P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

	النسبة	1	15.38%		16.66%		50%		12.8%		6.98%
م17	العدد	1			1				1		2
	النسبة	7.69%							12.8%		4.65%
م21	العدد				1				1		2
	النسبة				16.66%				12.8%		4.65%
م22	العدد	1								1	2
	النسبة	7.69%								50%	4.65%
م23	العدد					1	1				2
	النسبة					1.25%	505				4.65%
م24	العدد	2			1			1	1		5
	النسبة	15.38%			16.66%		205		12.8%		11.63%
م31	العدد	1					1				2
	النسبة	7.69%					20%				4.65%
م34	العدد	1					1			1	3
	النسبة	7.69%					20%			50%	6.98%
م35	العدد	2				1					3
	النسبة	15.38%				50%					6.98%
م37	العدد				1				1		2
	النسبة				16.66%				12.8%		4.65%
م41	العدد	2		1					1		4
	النسبة	15.38%		50%					12.8%		9.31%

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

المخطط البياني (1)
يوضح عرض نتائج التشوهات القوامية في مدارس الرصافة الاولى للمراحل الثلاث (الرابع والخامس والسادس)



	المجموع	
	النسبة	العدد
التحدب الظهري	30.24%	13
انحراف جانبي	13.96%	6
تشوه الحوض	4.66%	2
تشوه الركبة	11.63%	5
تشوه القدم	18.60%	8
تشوه الكتف	9.30%	4
تشوه اصابع اليد	4.65%	2
فتحة في الظهر	2.31%	1
تقزم	4.65%	2

من خلال الجدول (1) تبين ان نتائج التشوهات القوامية في مدارس الرصافة الأولى للمراحل الثلاث (الرابع والخامس والسادس) وبلغ عدد التشوهات القوامية (34)موزعة على (18)مدرسة من مجموع (50)مدرسة كما يبين الجدول ان عدد الوراثي قد بلغ (22) ونسبته مئوية 64.70%اما التشوهات المكتسبة وقد بلغت العدد(12) ونسبته مئوية 35.30% مجموع التشوهات الكل قد بلغت عددها 43 ونسبتها 100% كما يبين الجدول

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

توزيع التشوهات على مناطق الجسم قد بلغ عدد تحدب الظهر 13ونسبة التحد ب الظهر هي 30.24%اماقد بلغ عدد انحراف الجانبي(6) ونسبته مئوية 13.96%وقد بلغ عدد تشوه انحراف الحوض(2) ونسبته مئوية 4.65%ووقد بلغ عدد تشوه الركبة (5) ونسبته مئوية 11.6% وقد بلغ عدد تشوه القدم (8) ونسبته مئوية 18.6%وقد بلغ عدد تشوه الكتف(4) ونسبته مئوية 9.30%وقد بلغ عدد تشوه أصابع اليد (2) ونسبته مئوية 4.65%وقد بلغ عدد طلاب فتحة في الظهر (1) ونسبته مئوية 2.31%وقد بلغ عدد طلاب بيهم تقزم (2) ونسبته مئوية 4.6% .كما نلاحظ من خلال الجدول (4-5) الذي يبين عدد التشوهات حسب كل مدرسه على حدة وهي كما يأتي (مدرسة 1) بلغ عدد التشوهات (3) ونسبته مئوية (6.98%)موزع على أنواع عده منها –تحدب الظهر عدد (1) ونسبته مئوية ا7.69% -اما تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية من 12.8% اما تشوه أصابع اليد (1)ونسبته مئوية 50% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم .اما (مدرسة 2) بلغ عدد التشوهات (1) ونسبته مئوية (% 2.32) منها تشوه الركبة يبلغ(1) ونسبته مئوية20% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . .اما (مدرسة 3) بلغ عدد التشوهات (1) ونسبته مئوية (% 2.32) منها تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية12.8% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 4) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها تحدب الظهر عدد (1) ونسبته مئوية 7.69%اما فتحة في الظهر (1) ونسبته مئوية 100%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 6) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها انحراف جانبي عدد (1) ونسبته مئوية 16.66%اما تشوه الركبة (1) ونسبته مئوية 100%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 7) بلغ عدد التشوهات (1) ونسبته مئوية (% 2.32) منها انحراف جانبي عدد (1) ونسبته مئوية 16.66%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . (مدرسة 13) بلغ عدد التشوهات (3) ونسبته مئوية (6.98%)موزع على أنواع عده منها –تحدب الظهر عدد (1) ونسبته مئوية 7.69% -اما تشوه الكتف يبلغ(2) ونسبته مئوية من 50% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . (مدرسة 15) بلغ عدد التشوهات (3) ونسبته مئوية (6.98%)موزع على أنواع عده منها انحراف جانبي عدد (1) ونسبته مئوية 16.66%اما تشوه الحوض (1) ونسبته مئوية 50% اما تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية من

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

12.8%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 17) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها تحدب الظهر عدد (1) ونسبته مئوية 7.69% اما تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية من 12.8%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 21) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها انحراف جانبي عدد (1) ونسبته مئوية 16.66%اما تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية من 12.8%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 22) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها تحدب الظهر عدد (1) ونسبته مئوية 7.69% اما تقزم يبلغ(1) ونسبته مئوية من 50%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 23) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع تشوه الحوض (1) ونسبته مئوية 50% اما تشوه الكتف (1) ونسبته مئوية1.25% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم. . اما (مدرسة 24) بلغ عدد التشوهات (5) ونسبته مئوية (% 11.63)موزع على أنواع عده منها تحدب الظهر عدد (2) ونسبته مئوية 15.38% انحراف جانبي عدد (1) ونسبته مئوية 16.66%اما تشوه الركبة يبلغ(1) ونسبته مئوية من 20% اما تشوه القدم يبلغ(1) ونسبته مئوية من 12.8%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم. اما (مدرسة 31) بلغ عدد التشوهات (2) ونسبته مئوية (% 4.65)موزع على أنواع عده منها تحدب الظهر عدد (1) وبنسبة مئوية 7.69% اما تشوه الركبة (1) ونسبته مئوية 20% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . (مدرسة 34) بلغ عدد التشوهات (3) وبنسبة مئوية (6.98%)موزع على أنواع عده منها التحدب الظهري عدد (1) وبنسبة المئوية 7.69% اما تشوه الركبة عدد (1) وبنسبة مئوية 20%اما التقزم يبلغ(1) ونسبة المئوية 50% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . (مدرسة 35) بلغ عدد التشوهات (3) وبنسبة مئوية (6.98%) موزع على أنواع عده منها التحدب الظهري (2) وبنسبة مئوية 15.38% اما تشوه الكتف فبلغ(1) وبنسبة مئوية 50% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم . اما (مدرسة 37) بلغ عدد التشوهات (2) وبنسبة مئوية (% 4.65) موزع على أنواع منها الانحراف الجانبي وعدد (1) وبنسبة مئوية 16.66% اما تشوه القدم فبلغ(1) وبنسبة مئوية 12.8%من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم. (مدرسة 41) بلغ عدد التشوهات

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

(3) وبنسبة مئوية (6.98%) موزع على أنواع عده منها التحدب الظهري (2) وبنسبة مئوية 15.38% اما تشوه القدم فبلغ(1) وبنسبة مئوية من 12.8%اما تشوه أصابع اليد (1) وبنسبة مئوية 50% من مجموع التشوهات القوامية ومناطقها بالجسم .

2-3 المناقشة:

من خلال النتائج التي تم عرضها وتحليلها ومناقشتها في الباب الرابع ,توصلا الباحثان الى الاستنتاجات التالية:

نلاحظ من خلال الجدول (1-3) بان هناك نوعين من التشوهات القوامية المكتسبة والوراثية وهذا ما أكده (محمد حسن غامري 1986) "بأنها حالات انحراف عن الوضع الطبيعي لاجزاء الجسم حيث تكون هذه التشوهات اما مكتسبة وذلك عن طريق تعود الفرد على اتخاذ وضع خاطئ يتسبب عنه نمو بعض أجزاء الجسم بطريقة غير طبيعية فيحدث التشوه أو وراثية منذ الولادة"[1]، فكانت حصة المكتسبة هي الأكبر بين تلك التشوهات لكون هذه المرحلة العمرية للتلاميذ هي لاكثر عرضة لها، وتبين ان التحدب الظهري كان اكثر نسبة من بين تلك التشوهات قد يكون سببها ضعفاً في العضلات المستقيمة للظهر أو حمل الحقائب بطريقة خاطئة او ارتداء الأحذية غير المتوازنة، وهذا ما أكده (عارف الدليمي 2004) أن حدوث القوام السيء ناشئ عن طريق الانحرافات القوامية التي قد يتعرض لها الفرد عبر مرحلة من المراحل العمرية نتيجة لاسباب عديدة تسهم في حدوث مثل هذه التشوهات او الانحرافات القوامية الناتجة عن خلل في العضلات أو الأربطة او العظام او المفاصل والتي تمثل معياراً حقيقياً للقوام الجيد.[2] ممكن ان نعالج هذه الحالة من قبل المعالج المختص بمجموعة من التمارين العلاجية الخاصة التي تعمل على تقوية المجاميع العضلية في منطقة الظهرواعادة القوام الى وضعة الطبيعي . "وان الحالات ناتجه بشكلها عن حمل الحقائب المدرسية وتكون ثقيلة بالنسبة الى عمر التلميذ"[3]، اما في حالاتها المعقدة تكون بسبب وجود تشوهات مسبقة وشديدة في استقامة العمود الفقري أو ان هناك قصر أو عدم تساوي في طول الاطراف السفلى. وهي في معظمها نتجت عن عادات قوامية خاطئة مثل عدم الجلوس الصحيح والوقوف الخاطئ، وتشير المصادر الى ان هذه الحالة تكون شائعة لدى المراهقين من الذكور والاناث وهناك مجموعة من الاسباب التي تتعلق بنوعية العمل الذي يمارسه الانسان أو طول القامة المفرط ، اما في الحالات المتقدمة فأن هناك مجموعة من الاسباب التشريحية منها ضعف العضلات والتغيرات العظمية فضلا عن زيادة سمك الاقراص الغضروفية في الخلف عنها في الامام وزيادة غير عادية في انحناء المنطقة الظهرية.[4] ويؤكد الباحث على الاهتمام من قبل المعلمين والباحثين لاعداد برامج تأهيلية باستخدام تمرينات تنمية القدرات البدنية والحركية

---

[1]- محمد حسن غامري ؛**كمال الأجسام بالتمارين العلاجية والتدليك**: (إسكندرية، دار لوران للطباعة والنشر ، 1986)،ص7.

[2] - عارف عبد الجبار حسين؛تاثير منهج علاجي تاهيلي باستخدام أجهزة وأدوات مساعدة لتقويم بعض تشوهات العمود الفقري، (رسالة ماجستير) كلية التربية الرياضية جامعة بغداد،2004 ص11

[3]- فاضلة فاضل القلاف . تأثير وزن الحقيبة المدرسية على توازن الطالبات وعلى الجهاز الحركي؛ رسالة ماجستير، كلية الطب، جامعة الملك سعود، 2002، ص 45.

[4]- رضوان امين محمد العتوم ؛ أثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات العلاجية على تعديل التحدب الظهري وبعض المتغيرات المصاحبة له للمرحلة العمرية (12-15 سنة)؛ رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، 2001، ص 35.

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

والوظيفية لكي تعمل على تعديل التشوه وهذا ما أكده (وديع ياسين التكريتي و ياسين طه الحجار) إذ إنَّ " الحصول على قدر كاف من المرونة لعضلات وأوتار وأربطة مفصل معين أو مجموعة مفاصل في حركة أو فعالية معينة يعتمد على مقدار التمرينات وشدتها التي تؤدى في مدى واسع من الحركة كذلك على درجة المرونة المكتسبة السابقة للفرد" [1]، ويؤكد ذلك (ثولين:1981) " إنَّ تمرينات تنمية القدرات الحركية عامة وتمرينات القوة والمرونة خاصة تعمل على تعديل التشوهات القوامية "[2] . كما يعزو الباحث سبب التشوهات الى ضعف في مرونة العمود الفقري وجميع المفاصل التي تعرضت للإصابة ولها فوائد كبيرة ، إذ يؤكد ذلك (Anderson:1989) إذ إنَّ " فوائد المرونة تكمن في زيادة حركة المفاصل ومنع حدوث الإصابات إذ إنَّ العضلة القوية التي تتمتع بالمرونة تقاوم الشد العضلي بشكل أفضل من العضلة الأقل مرونة " [3]،ينصح الباحث بضرورة ربط الأدوار عند علاج التلاميذ بينه وبين المعالج للمساهمة في إنجاح الوحدة التاهيلية وهذا ما أكده (محمد صبحي حسنين) إذ إنَّ عرف التلاميذ بضرورة معرفة القوام والقوام الخاطئ ومعالجته وبذلك كان له الدور البالغ في تقبل التلاميذ للوحدات التأهيلية التي تساعدهم على إرجاع قوامهم إلى الشكل الطبيعي. " زيادة الوعي القوامي يعد أحد الطرق المستخدمة في الوقاية من التشوهات وخاصة التشوهات التي لم تصل إلى المرحلة التركيبية " [4]، وتؤكد (سميعة خليل) ذلك إذ تقول انه " يمكن تدارك حالات التشوه المرتبطة بالعادات الخاطئة عن طريق رفع الوعي القوامي بأهمية القوام وذلك باستخدام التمارين العلاجية " [5]، وتؤكد (حياة عياد وصفاء الدين الخربوطلي) إذ إنَّ " الانحناء الجانبي للعمود الفقري يؤدي إلى قوة وقصر العضلات التي بالجانب المتقعر للعمود الفقري وضعف واستطالة العضلات التي بالجانب المتحدب للعمود الفقري " [6].أكده (نظير مطلوب) إذ إنَّ " الانحراف الجانبي للعمود الفقري يعود أو ينتج من العادات الخاطئة خلال الحركة أو الأوضاع المختلفة التي يتخذها الفرد خلال نشاطه اليومي ونتيجة لهذه العادات يختل التوازن العضلي بين المجموعات العضلية فتفقد القدرة في المحافظة على وضع الجذع في الوضع الصحيح وفي هذا النوع من الانحراف الجانبي يمكن للفرد المصاب به إنَّ يأخذ الوضع الصحيح للجسم وان يستجيب جداً للتمارين البدنية " [7]. لذا فان " العلاج المبكر أي (العلاج في عمر اصغر) للتشوهات القوامية يجعل علاجها سهلاً باستخدام التمارين البدنية العلاجية " [8].إذ إنَّ العلاج ستدفع به إلى الحصول على قوام يماثل أقرانه ومن ثم اندماجه في المجتمع ، يوكد الباحث على ضرورة العلاج بوقت مبكر وهذا ما يؤكده (محمد صبحي حسانين) الذي أشار إلى أنه " كلما تقدمت الفئات العمرية كان من الصعب التخلص من التشوهات أو علاجها بالتمارين التأهيلية " [9].فتأهيل التشوهات بعمر كبير يكون مرتبطاً غالباً بالتداخلات الجراحية . وبتشجيع من مدرس التربية

---

[1]- وديع ياسين وياسين طه الحجار؛ **مصدر سبق ذكره**، ص118.

3- Thulin. I . C ; **principles of posture Gymnastics** , FIEP Bulletin, Vol.51, No.4,1981.p.21

[3]-Thulin; I .C, **optic**, p.24.

[4]- محمد صبحي حسانين وعبد السلام راغب؛ **مصدر سبق ذكره**، ص42.

[5]- سميعة خليل؛ **مصدر سبق ذكره**، ص71.

[6]-حياة عياد وصفاء الدين الخربطلي؛ **مصدر سبق ذكره**، ص75.

[7]- نظير مطلوب؛ **الموجز في ممارسة جراحة اليد والقدم والعظام والمفاصل والكسور**: (بغداد، ب ط، 1987)، ص154.

[8]- محمد صبحي حسانين وعبد السلام راغب؛ **مصدر السابق ذكره**، ص256.

[9]- محمد صبحي حسانين وعبد السلام راغب؛ **المصدر السباق** ، ص256.

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

الرياضية في المدرسة فهي بذلك توفر إمكانية عودة استعمال العضلات المنسية والتركيز عليها بشكل يمكن التلميذ من إدراك أهميتها ومن ثم تفعيل دور العضلات في عملية إعادة الجسم إلى الوضع الطبيعي، وهذا ما أكده (محمد حسن عامري) " ولكي تكون التمارين ذات فائدة كبيرة من خلال تقويمها للتشوهات المختلفة التي تصيب الجسم يجب أنَّ تتناسب مع قدرات الفرد البدنية وتوفر الرغبة في أداء مثل هذه التمرينات فهي تمرينات اختيارية وليست إجبارية" [1].ويتفق الباحث مع ما جاء به (Watson 1983) "أن الانحرافات القوامية تعتبر عاملاً اساسياً في حدوث بعض الاصابات الرياضية"[2].وكما يبين الجدول العديد من التشوهات الأخرى مثل تشوهات الركبة والقدم والكتف واصابع اليد وان اغلب هذه التشوهات ناتجة عن إصابات متكررة لم تحظى بالعلاج والتأهيل مما أدى الى تفاقمها لذلك يؤكد الباحث على ضرورة استخدام التمارين العلاجية ووسائل العلاج الطبيعي لغرض الشفاء. فيما يبين الجدول ان هناك إصابات ورائية تتطلب التدخل الجراحي من قبل الطبيب المختص لغرض اجراء العمليات الجراحية كما في تشوه فتحة الظهر فيما يظهر وجود عاهات أخرى مثل التقزم في بعض المدار وهذا أيضا يعود الى أسباب وراثية تبين بان الابوين بنفس العاهة او التشوه.

الفصل الرابع

4-الاستنتاجات والتوصيات:

4-1 الاستنتاجات

1-سجلت اعلى نسبة للتشوهات القوامية في المدارس (م24) ثم مدرسة (م41) ثم تلتها مدرسة (م1،م13،م15،م34،م35) ثم تلتها مدرسة (م4،م6،م17،م21،م22،م23،م31،م37) ثم تلتها مدارس(م2،م3،م7).

2-ان اكثر التشوهات القوامية هي التي حصلت اعلى نسبة مئوية هي التشوهات الوراثية ثم تلتها التشوهات المكتسبة.

3-ان اكثر التشوهات الوراثية هي تشوهات القدم ثم الكتف ثم تشوة الأصابع اليد وفتحة الظهر و الانحراف الجانبي والتقزم.

4-ان اكثر التشوهات المكتسبة هي التحدب الظهري ثم يليه تشوه القدم ثم الانحراف الجانبي ثم تشوه الركبة ثم تشوه الكتف.

4-2 التوصيات

ويوصي الباحثان بما يلي

---

[1]- محمد حسن عامري؛ **مصدر سبق ذكره**، ص63-64.

[2]- Watson A. W.: Posture and participation in sport, the journal of sports medicine and physical fitness, vol.33, No.3, September , 1983, p.231.

الصفحات من ص (503) إلى (518) P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

❖ تهيئة الكوادر الطبية المرافقة للمدارس من اجل علاج المصابين الذين يتعرضون اثناء الدوام الرسمي المدرسة او ادخال مدرسي التربية الرياضية دورات خاصة بالإسعافات الأولية .

❖ اعتماد الحقائب الدراسية الخاضعة لفحوصات التقييس والسيطرة النوعية.

❖ ضرورة تعليم التلاميذ العادات الصحيحة في الجلوس وحمل الحقائب وطريقة النظر إلى اللوحة في الصف.

❖ اعتماد الكتب ذات الأوزان المدروسة وتقسيم الجدول بحيث لا يسمح بحمل أكثر من الكتب المقررة والمتناسبة الأوزان.

❖ توعية أولياء الأمور بالعادات القوامية الصحيحة واستعمال التمارين البسيطة كفروض بيتيه مساعدة.

المصادر

1-ابو العلا احمد عبد الفتاح، كمال عبد الحميد؛ **الثقافة الصحية للرياضيين**، ط1: (دار الفكر العربي، القاهرة , 2001)
2-أمين أنور الخولي (وآخرون)؛ التربية الحركية: (القاهرة، دار الفكر العربي، 1983).
3-عباس الرملي (وآخرون)؛ تربية القوام: (القاهرة، دار الفكر العربي، 1977).
4-حكيم أديب جواد ألنوري؛ تأثير برنامج تأهيلي في تقويم تشوه الانحناء الجانبي في العمود الفقري وبعض الاختلالات المصاحبة، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية التربية الرياضية ،1999.

5-محمد حسن غامري ؛كمال الأجسام بالتمارين العلاجية والتدليك: (إسكندرية، دار لوران للطباعة والنشر ، 1986).
6- عارف عبد الجبار حسين؛تاثير منهج علاجي تاهيلي باستخدام أجهزة وأدوات مساعدة لتقويم بعض تشوهات العمود الفقري، (رسالة ماجستير) كلية التربية الرياضية جامعة بغداد،2004
7- فاضلة فاضل القلاف : تأثير وزن الحقيبة المدرسية على توازن الطالبات وعلى الجهاز الحركي؛ رسالة ماجستير، كلية الطب، جامعة الملك سعود، 2002.
8-رضوان امين محمد العتوم ؛ أثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات العلاجية على تعديل التحدب الظهري وبعض المتغيرات المصاحبة له للمرحلة العمرية (12-15 سنة)؛ رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، 2001.
9-حياة روفائيل عياد . إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف . ط . منشأة المعارف . الاسكندرية . مصر . ت .
10-محمد صبحي حسانين - محمد عبد السلام راغب (1995م) القوام السليم للجميع دار الفكر
11-وديع ياسين وياسين طه الحجار؛ الإعداد البدني للنساء: (الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر، 1986).
12-نظير مطلوب؛ الموجز في ممارسة جراحة اليد والقدم والعظام والمفاصل والكسور: (بغداد، ب ط، 1987)،
13-Watson A. W.: Posture and participation in sport, the journal of sports medicine and physical fitness, vol.33, No.3, September , 1983, p.231.

الصفحات من ص (503) إلى (518)
P-ISSN:2074 – 9465
E-ISSN:2706-7718
مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية – المجلد الرابع – العدد التاسع عشر (2019/12/30)

14-Donald k . Mathews; D.P.Ea , **Measurement in Physical Education** , W.B, Saunders, Co, Philadelphia, London, Toronto, 1973, P. 68.
15- Thulin. I . C ; **principles of posture Gymnastics** , FIEP Bulletin, Vol.51, No.4,1981.p.21

الملاحق
الاستبيان الخاص بالتشوهات القوامية

اسم الطالب:

المرحلة الدراسية:

العمر:

ت	السؤال	نعم	لا	النسبة المئوية
1	هل التشوهات القوامية؟ ا. مكتسبة ب. وراثية			
2	هل التشوهات القوامية؟ ا. تحدب في الظهر ب. منطقة الصدر ج. انحراف جانبي د. تشوه الحوض ه. تشوه الركبة و. تشوه القدم ي. تشوه الكتف ك. تشوه الساعد ن. تشوه أصابع اليد			