

"دراسة تحليلية لانحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ الصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج"

أ.د/ سمير محمد محي الدين أبو شادي
أ.د/ محمود فاروق صبرة
الباحث/ أحمد يوسف محمد حسن أحمد،

المقدمة ومشكلة البحث:

أصبح إهتمام المجتمعات بذوى الإحتياجات الخاصة أمراً ضرورياً وحتماً بعد ظهور العديد من المشكلات سواء كانت إجتماعية أو نفسية أو سلوكية والتي ظهرت كنتيجة حتمية لنظرة المجتمع لهم على أنهم أفراد معوقين وبالتالي لاجدوى منهم أو من وجودهم فى المجتمع ومن هنا ساد الشعور بالإحباط وغالباً ما تخلف عن هذا الشعور الكثير من السلوك العدوانى ضد المجتمع وأفراده، وهذا الاحساس والشعور يكسب المعاق عدم التكيف مع المجتمع الذى يعيش فيه وبالتالي تظهر العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية (١٣:٥٤)

إن المعاقين سمعياً نظر لا نساحبهم وتجنبهم ممارسة الأنشطة الرياضية فانهم يعانون من انخفاض اللياقة البدنية والحركية مقارنة بأقرانهم من العاديين، كما يترتب علي ذلك ضعف في النغمة العضلية مما يجعلهم عرضة للإصابة بالعيوب والتشوهات القوامية ، إضافة إلي ضعف في التوافق الحركي والدقة لافتقادهم العنصر الصوتي في معاملات التوجيه (٣:٣٦٤)

يشير " عصام أبو النجا" (٢٠١٨م) أنه يجب المحافظة على القوام ليكون الإنسان دائماً في أحسن صورة وفي أحسن حالة حيث يوجد كثير من الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم وتنتج عيوب وانحرافات قوامية تؤثر سلبيا على ميكانيكية الجسم وحسن أدائه لمهامه اليومي (١٦:١٥)

يذكر "ايهاب عماد الدين" (٢٠١٨م) أن هناك إصابات تؤثر في حاستي السمع مما يضطر الفرد المصاب إلي اتخاذ وضع معين ليخفف العبء الملقي علي عاتق العنيين أثناء القراءة والكتابة أو علي الأذنين أثناء السمع (٤:١٤٧)

وتؤكد "صفاء الخربطي" (٢٠١١م) الى أنه من الأسباب المؤدية لهذا الانحرافات القوامية يرجع إلي ضعف السمع والصمم في أحد الإذنين، أو بعض حالات ضعف الإبصار مما ينتج عن ذلك عادات قوامية خاطئة تساعد الفرد على السمع أو الرؤية بوضوح وتعتاد العضلات على الوضع الخاطئ وقد تؤدي الى خلل في التوازن بين العضلات على جانبي الرقبة فينشأ ميل العنق وتؤدي هذه الأسباب إلى قصر في أحد العضلات المحركة للرقبة للجانبين مثل العضلة القصية الترقوية الحلمية وأعضلات أخرى. (١١ : ٩٤)

مشكلة البحث:

ومن خلال إطلاع الباحثة بقضية ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والصم وضعاف السمع بشكل خاصة ومشكلاتهم وإحتياجاتهم باعتبارهم شريحة من شرائح المجتمع لها كل الاحتياجات والمتطلبات لكي يصبحوا أفراد صالحين وليسوا عالة علي المجتمع حيث يقاس تقدم المجتمع بمدى اهتمامه بهذه الفئة التي تشغل جزءاً كبيراً من الفكر الإنساني لأنها مشكلة إنسانية، إجتماعية، مما إدي الباحثة لإجراء دراسة تحليلية علي تلاميذ مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج ووجدت الباحثة ومن خلال تحليل المحتوى والمراجع للدراسات والبحوث العلمية كدراسة " محمد جمال عبداللطيف" (٢٠١٩م) (٢٣)دراسة" دينا مبارك جابر (٢٠١٢م) (٧) دراسة "عادل أحمد عبد الحفيظ" (٢٠١٢م) (١٢)، دراسة "محمد أحمد محمد سليمان (٢٠١٠م) (٢٠) دراسة " أشرف محمد حلمي" (٢٠١٠م) (٢) دراسة "بدوى محمد خليفة" (٢٠٠٩م) (٣)، دراسة "مروة محمد مدين" (٢٠٠٥م) (٢٥)، دراسة "ريحاب حسن محمود عزت" (٢٠٠٢م) (٨)، دراسة "يسر محمد عبد الغنى" (٢٠٠١م) (٢٩) التي أكدت أن معظم المشكلات الصحية والتشوهات القوامية والانحرافات البنائية والاختلالات القوامية ترجع إلي عدم الاهتمام بقوام التلاميذ منذ سن مبكر وعدم التوعية القوامية لهم وعدم معرفتهم الوعي القوامي الصحي، لذا يجب علي جميع المهتمين بتربية التلاميذ من أولياء امور ومدرسين ومدرس التربية الرياضية وغيرهم ان يكونوا علي علم تام ومعرفة حقيقة بالمعارف القوامية والعادات القوامية السليمة والانحرافات القوامية الأكثر لتلاميذ عينة البحث الأمر الذي دعا الباحثة إلي ضرورة عمل دراسة تحليلية لانحرافات القوامية الأكثر شيوعا لتلاميذ الصم وضعاف السمع من عمر ٩-١٢ سنة بمحافظة سوهاج.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لتلاميذ الصم وضعاف السمع من عمر ٩-١٢ سنة بمحافظة سوهاج.

تساؤل البحث:

ماهي أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لتلاميذ الصم وضعاف السمع عمر ٩-١٢ سنة بمحافظة سوهاج.

الدراسات السابقة :

أولاً: الدراسة العربية:

١. دراسة بسمة سلام شلبي الشربيني (٢٠١٨م) (٦) بعنوان " دراسة تحليلية للانحرافات القوامية للطرف العلوي لتلاميذ المرحلة الأساسية لذوي الاحتياجات الخاصة (الصم والبكم) بمحافظة الدقهلية . يهدف البحث إلى التعرف على الانحرافات القوامية للطرف العلوي لتلاميذ، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمة لطبيعة البحث، وتم اختيار العينة بالطريقة العمدية حيث بلغ حجم العينة (١٢٥) تلميذ و(٨١) تلميذة إجمالى حجم العينة (٢٠٦) تلميذ وتلميذة من مدارس الصم وضعاف السمع بالدقهلية، وكانت من أهم النتائج وجود فروق بين عدد ونسبة التلاميذ المصابين وغير المصابين في الفئات العمرية المختلفة (بنين - بنات) لعينة قيد البحث، أكثر الانحرافات القوامية إنتشاراً ظهرت لصالح فئة البنين بنسبة (٨٠%) في كافة الفئات العمرية لعينة قيد البحث، حقق انحراف استدارة الكتفين الترتيب الأول بين الانحرافات القوامية انتشاراً حيث بلغ عدد المصابين (٨٧) مصاباً من البنين والبنات في كافة المراحل العمرية لعينة قيد البحث، وكانت أهم التوصيات إجراء بعض الدراسات والقياسات حول بعض الانحرافات القوامية المركبة للطرف العلوي المرتبطة (بسقوط الرأس أماماً- استدارة الكتفين -التقعر القطني).

ثانياً: الدراسة الاجنبية:

٢- دراسة بريجز Briggis A وستراكر Straker L وجريج Greig A (٢٠٠٤م)

(٣٠) بعنوان " تغيرات القوام في الجسم العلوي لدى تلاميذ المدارس كاستجابة لتعاملاتهم مع مختلف أنواع التكنولوجيا الحديثة"، وهدفت الدراسة إلى إجراء تحليل كمي لقوام التلاميذ عند الجلوس للمتعاملين مع تكنولوجيا المعلومات الحديثة(أجهزة الحاسب الآلي) والقديمة (كتب مدرسية) وذلك لاختبار فرضية تأثر القوام بنوعية تكنولوجيا المعلومات، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها ٣٢ طفل من سن (٤-٦)

سنة، وكانت أهم النتائج أن القوام يتأثر بنوعية تكنولوجيا المعلومات المستخدمة والسنة والجنس كما ارتبطت بشكل دال مع القوام العام للمشاركين في التجربة.

خطة وإجراءات البحث :

أولاً: منهج البحث:

استخدم الباحثة المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وذلك لمناسبته لطبيعة وإجراءات البحث.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

أ- مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث على تلاميذ المرحلة السنية من (٩-١٢) والبالغ عددهم (٢٤٣) تلاميذ من ذوى الاحتياجات الخاصة المصابين بالصمم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج والبالغ عددهم خمس مدارس بإجمالي (٦١٦) تلميذاً وتلميذة للعام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩م.

جدول (١)

توصيف مجتمع البحث

م	الإدارة التعليمية	عدد الفصول	عدد البنين	عدد البنات	إجمالي كل مدرسة	أعداد التلاميذ من سن (٩-١٢)	تلاميذ لديهم انحرافات من سن (٩-١٢)
١	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بسوهاج	١٥	٤٤	٨٣	١٢٧	٤٨	١٧
٢	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالكوثر	١٤	١٢٧	-	١٢٧	٥٥	٦
٣	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بطهطا	١٤	٨٦	٥٢	١٣٨	٥٣	٩
٤	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بجرجا	٢٠	٣٠١	١٢١	١٦٨	٦٧	١٥
٥	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشطورة	٨	٣٠	٢٦	٥٦	٢٠	٤
	الإجمالي				٦١٦	٢٤٣	٥١

يتضح من جدول (١) أن إجمالي عدد تلاميذ في مدارس الأمل بالإدارة التعليمية بسوهاج

(٦١٦) تلميذاً وتلميذة .

ب- عينة الدراسة :

وقد تم اختيارها بطريقة العمدية العشوائية من بين تلاميذ المرحلة السنية من ٩-١٢ سنة والبالغ عددهم (٢٤٣) تلاميذ، وقد بلغ عددهم (٥١) تلميذ يمثلون (٢١%) من المجتمع الأصلي للبحث " للتعرف على الانحرافات القوامية لتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة الصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج.

جدول (٢)

التوصيف الإحصائي للتلاميذ من سن (٩-١٢) سنة بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج في متغيرات (العمرالزمني - الطول - الوزن) (ن = ٥١)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
العمر	سنة	١٠.٤٠	١٠	١.٠٧	٠.١٢
الطول	سم	١٣٤.٢١	١٣٢	٨.٦٦	٠.٣٦
الوزن	كجم	٣٢.٧١	٣١.٩٠	٤.٨٧	٠.٣٣

يتضح من جدول رقم (٢) أن معاملات الالتواء للعينة قيد البحث في العمر والطول والوزن ما بين (٠.١٢ : ٠.٣٦) أي أنها انحصرت ما بين (-٣ ، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتنالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً إعتدالياً.

أدوات جمع البيانات :

أ- استمارات جمع البيانات الدراسة التحليلية:

- ١- استمارة حصر الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى عينة البحث مرفق (٢).
- ٢- استمارة تحديد الادوات والاجهزة المستخدمة في دراسة تحليلية لانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى تلاميذ الصم وضعاف السمع" مرفق (٣).
- ٣- إقرار موافقة ولي الامر للمشاركة في البحث. مرفق (٤)

ب- أجهزة وأدوات القياس:

- جهاز posture pro 8 لقياس الانحرافات القوامية مرفق (٦).
- ميزان طبي لقياس الوزن بالكيلوجرام مرفق (٧).
- الرسيتاميتير لقياس الطول بالسنتيمترات مرفق (٧).

- شاشة القوام، الشريط المعدني مرفق (٥).

- كاميرا ديجيتال رقمية.

- جهاز كمبيوتر محمول.

-علامات تشريحية (لاصق طبي صغير ومدور).

جدول (٣)

النسبة المئوية لآراء الخبراء حول الموافقة على الأدوات والأجهزة المستخدمة في الدراسة

(ن = ١٠)

م	الأدوات والأجهزة المستخدمة	النسبة المئوية
١	الريستاميتير لقياس الطول بالسنتيمترات.	%١٠٠
٢	ميزان طبي لقياس الوزن بالكيلو جرام.	%١٠٠
٣	شاشة القوام.	%١٠٠
٤	كاميرا ديجيتال رقمية.	%١٠٠
٥	جهاز Posture Pro8. برنامج (سوفت وير)	%١٠٠
٦	جهاز لابتوب	%١٠٠
٧	علامات تشريحية (لاصق طبي صغير ومدور).	%١٠٠

يتضح من الجدول (٣) موافقة جميع الخبراء على الأجهزة التي سوف تستخدم في

البحث وبنسبة (١٠٠%) لذلك قامت الباحثة باستخدام هذه الاجهزه في اختبارات

وقياسات الدراسة .

-خطوات إجراء البحث:

أ-الإجراءات الادارية:

وذلك من خلال توجه الباحثة إلى مديره التربية والتعليم بمحافظة سوهاج والحصول على

الموافقة على إجراء الدراسة بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بسوهاج مرفق (٨) والحصول

على السجلات والبيانات الخاصة بهم .

وتتلخص أهم السجلات التي أطلعت عليها الباحثة فيما يلي:

- السجلات الخاصة بعدد المدارس وأعداد التلاميذ بها والذي تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنة بمحافظة سوهاج للمجتمع وللعينة قيد البحث.
- السجلات الخاصة بتاريخ ميلاد تلاميذ الصم وضعاف السمع وكل مرحله سنیه لحساب السن (العمر) وذلك لتجانس العينة.
- الحصول على موافقة الأمن العام للمحافظة من خلال موافقة جهاز الأمن الوطنى وديوان عام محافظه سوهاج.
- الحصول علي خطاب موجه من الدراسات العليا بكلية التربية الرياضية -جامعة أسيوط إلي السيد مدير إدارة التربية الخاصة بمديرية التربية والتعليم بسوهاج للموافقة على إجراء وتنفيذ تجربة البحث بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع .
- الحصول علي خطاب موجه من الدراسات العليا بكلية التربية الرياضية -جامعة أسيوط إلي السيد مدير إدارة المدارس الأمل للصم وضعاف السمع للموافقة على إجراء وتنفيذ البحث.
- شرح أهداف البحث للعينة والتأكد من رغبتهم في الاشتراك، التأكد من سلامة الأدوات والأجهزة المطلوبة للبحث.
- الاستعانة بأراء الخبراء من الأساتذة كليات التربية الرياضية (تربية القوام- التمرينات الرياضية -فسولوجيا) من الأساتذة كليات (أمراض السمع والكلام "السمعيات- الفسيولوجي) في كل مايتعلق بالأسس العلمية لتصميم البرنامج التأهيلي وذلك من خلال استطلاع رأي الخبراء . مرفق (١)

ب - الدراسة الاستطلاعية الأولى:

قامت الباحثة بإجراء هذه الدراسة على العينة قيد البحث.

وأستهدفت الدراسة مايلي:

- حصر وتحديد الانحرافات القوامية الخاصة بالتلاميذ الصم وضعاف السمع في المرحلة السنية من (٩-١٢) سنة بمحافظة سوهاج.
- تحديد العدد الكلي للتلاميذ الصم وضعاف السمع في المرحلة السنية من (٩-١٢) سنة.

- تحديد عينة البحث الأساسية من التلاميذ المصابين بالانحرافات القوامية والتي تتمثل أكثر الانحرافات القوامية انتشاراً بين هذه الفئة.
- تحديد الصفوف الدراسية لهذه المرحلة السنوية.
وقد أسفرت الدراسة عن:
- تحديد المدارس من ذوي الاحتياجات الخاصة والاتفاق معهم على أيام تنفيذ القياسات.
- إعداد المكان الذي سيتم فيه القياسات بكل مدرسه والكشوف الخاصة بالتسجيل.
- توزيع المهام على المساعدين قبل تنفيذ عملية القياس.
- تطبيق الاختبار (إجراء الفحوصات) على عينة البحث.
- جمع استمارات التسجيل والقيام بالمعالجة الإحصائية للبيانات.
- تمثل الصفوف الثالث والرابع والخامس والسادس الابتدائي للمرحلة السنوية لعينة البحث (٩-١٢) سنة.
- تم تحديد الحجم الفعلي لعينة البحث الأساسية من التلاميذ المصابين بضعف السمع (بسيط- متوسط) طبقاً للتشخيص الطبي في المرحلة السنوية من ٩-١٢ سنة والمصابين بالانحرافات القوامية .

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالتساؤل والذي ينص على:

- ما هي أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لدى تلاميذ عينة البحث؟

جدول (٤)

يوضح النسبة المئوية لتلاميذ الصم وضعاف السمع ممن لديهم انحرافات قوامية والذين ليس لديهم انحرافات قوامية من سن (٩-١٢) (ن = ٢٤٣)

بدون انحرافات		ذوي الانحرافات		التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة
النسبة	العدد	النسبة	العدد	
٧٩%	١٩٢	٢١%	٥١	انحرافات القوامية

يتضح من جدول (٤) وشكل (١) أن عدد التلاميذ الذين لديهم انحرافات قوامية بلغ عدد (٥١) ونسبة ٢١% من مجموع تلاميذ عينة الدراسة والبالغ عددهم (٢٤٣) تلميذ وحيث بلغ عدد التلاميذ الغير مصابين (١٩٢) تلميذ وتلميذة ونسبة ٧٩%. شكل (١) يوضح النسبة المئوية لعينة البحث وفقاً لمن لديه انحرافات قوامية والطبيين.

شكل (١) يوضح النسبة المئوية لعينة البحث وفقاً لمن لديه انحرافات قوامية والطبيين.

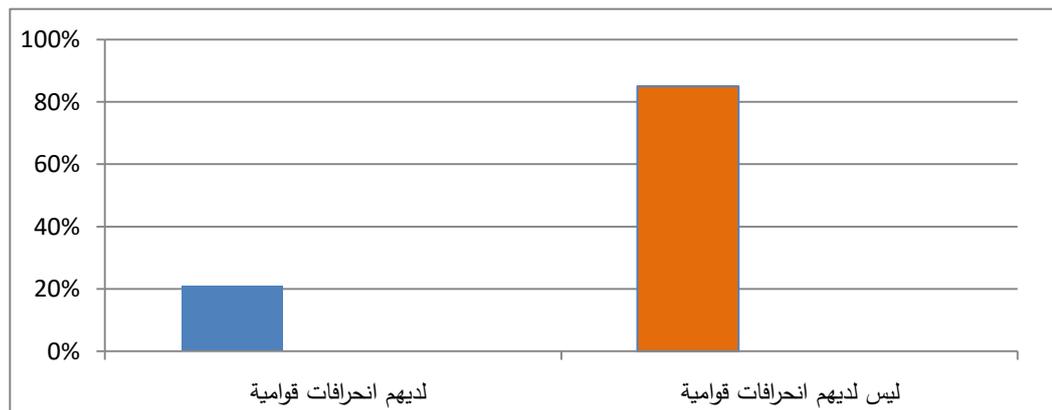
جدول (٥)

يوضح النسبة المئوية لانحرافات القوامية لأكثر شيوعاً لدي

تلاميذ صم وضعاف السمع من سن (٩-١٢) (ن=٥١)

م	انحرافات	العدد	النسبة المئوية	الترتيب
•	الميل الجانبي للرأس.	١٤	٢٧.٤٥%	الأول
•	تحذب أعلي الظهر.	١٢	٢٣.٥٣%	الثاني
•	سقوط الرأس للأمام.	١٠	١٩.٦%	الثالث
•	سقوط أحدي الكتفين.	٨	١٥.٦٩%	الرابع
•	زيادة التقعر القطني.	٧	١٣.٧٣%	الخامس

يتضح من جدول (٥) وشكل (2) النسبة المئوية لانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدي تلاميذ عينة الدراسة المسحية من ذوي الاحتياجات الخاصة حيث انحصرت النسبة المئوية بين (٢٧.٤٥% - ١٣.٧٣%) حيث كان انحراف الأكثر انتشارا الميل الجانبي للرأس حيث كانت نسبته المئوية (27.45 %) ويليه انحراف تحذب أعلي الظهر بنسبة (23.53%) يليه انحراف سقوط الرأس اماماً بنسبة (19.6%) بينما أقل الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدي عينة البحث انحراف سقوط أحدي الكتفين (15.96%)، ويليه انحراف التقعر القطني بنسبة (13.73%)



شكل (٢) يوضح النسبة المئوية لانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى العينة الدراسة

ثانياً: مناقشة النتائج وتفسيرها:

في ضوء مشكلة البحث وأهدافه وفي حدود القياسات التي تم إجراؤها للعينة قيد البحث والمعالجة الإحصائية وما أسفرت عنها من نتائج سوف تستعرض الباحثة النتائج ومناقشتها وفقاً لترتيب تساؤلات البحث كما يلي:

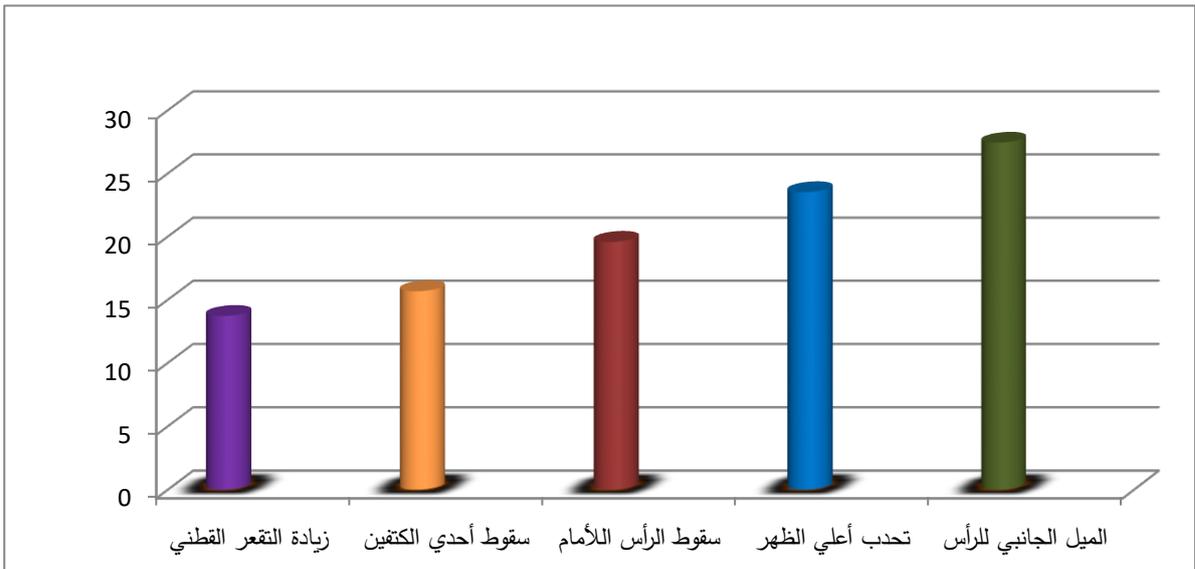
حيث توصلت الباحثة من خلال جدول (4) إلى تحقيق جزء هام من هدف البحث المتمثلاً في معرفة عدد التلاميذ الذين لديهم انحرافات قوامية من ذوي الاحتياجات الخاصة وكان عددهم (51) تلميذ بنسبة 21% وعدد الطبيعيين ممن ليس لديهم انحرافات قوامية بعدد (192) تلميذ وبنسبة 79% لعينة البحث الكلية التي كان قوامه (٢٤٣) تلميذ.

وهذا يتفق مع ما يشير إليه " محمد صبحي ومحمد عبد السلام " (2003) بأن الانحرافات الوظيفية البسيطة وهي تلك التي تنصب على اختلال عمل العضلات والأربطة يمكن تداركها بالعلاج عن طريق التمرينات العلاجية التعويضية التي تهدف إلى تحقيق الاتزان العضلي بين المجموعات المتقابلة في الجسم. (70 : 29)

ومن خلال جدول (5) يمكننا الإجابة على التساؤل الأول للبحث وهو ما هي الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى تلاميذ الصم وضعاف السمع؟

1-الميل الجانبي للرأس:

ومن خلال جدول (5) وشكل (1) وجد أن أكثر الانحرافات القوامية انتشاراً بين



عينة البحث هو انحراف الميل الجانبي للرأس بنسبة مئوية قدرها (٢٧.٤٥ %) ويرجع ذلك إلى ما تشير إليه "صفاء الخربطي" (٢٠١٦م) إن تصعر العنق قد يكون ناتجاً عن ضعف إبصار إحدى العينين أو السمع بإحدى الأذنين، ويكون نتجه لزيادة قوة عضلات أحدي الجانبين عن الجانب الأخر فيصبح التوازن العضلي غير متساوي مما يصبح ميل الرأس لأحدي الجانبين قريبا من الكتف. (٤١:١٠)

تعزو الباحثة ارتفاع هذه النسبة إلى عدة أسباب أهمها:

- قصر وانقباض العضلة القصية الترقوة الحلمية، وبعض عضلات العنق الأخرى.
- نتيجة إلى الجلوس الخاطئ ولفترات طويلة مع ميل الرأس للجانب سواء عند مشاهدة التلفزيون أو الكمبيوتر أو أثناء تلقي الدروس بالمدارس.
- وقد يكون بسبب ضعف السمع فيضطر للميل جانبا لاستراق السمع، أو نتيجة حدوث قصر في أحد الرجلين يجعله يميل لهذا الجانب.
- قلة الوعي القوامي.

وتشير "صفاء الخربطي" (٢٠١١ م) (١١) الى انه من الاسباب المؤدية لهذا الانحراف ضعف السمع او الصمم في أحد الاذنين، او بعض حالات ضعف الابصار مما ينتج عن ذلك عادات قوامية خاطئة تساعد الفرد على السمع او الرؤية بوضوح وتعتاد العضلات على الوضع الخاطئ وقد تؤدي الى خلل في التوازن بين العضلات على جانبي الرقبة فينشأ ميل العنق وتؤدي هذه الاسباب الى قصر في أحد العضلات المحركة للرقبة للجانبين مثل العضلة القصية الترقوية الحلمية او عضلات اخرى.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة "محمد بن سعيد" (2001) (22) كانت نسبتها (5.3%) يمين (3.5%) يسار (1.8%).

وكذلك تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة "محمد الديس" (٢٠٠٨م) (21) وكانت أهم النتائج إنتشارتشوه ميل العنق بين عينة الدراسة بنسبة (٤,٩٨).

وتعزو الباحثة هذا الانحراف إلى ضعف السمع أو الصمم أو قد يكون أيضا ضعف الإبصار ويكون الفرد غير قادر علي السمع الجيد أو الإبصار مما ينتج عنه عادات قوامية خاطئة تستمر لدية وتعتاد العضلات على هذا الوضع الخاطئ مما يؤدي إلى خلل في التوازن بين العضلات على جانبي الرقبة فينشأ ميل العنق لأحد الجانبين (يمين، يسار).

٢-تحذب أعلى الظهر:

يتضح من جدول (٥) أن انحراف تحذب أعلى الظهر جاء في المرتبة الثانية حيث يصيب نسبة (٢٣.٥٣ %) من إجمالي عينة البحث.

وتعزو الباحثة إرتفاع هذه النسبة للأسباب التالية :

- الجلوس الخاطئ أمام الحاسب الآلي والهواتف الذكية وكل الأجهزة التي تستخدم النت ومواقع التواصل الاجتماعي لوقت طويل حيث الظهر والرأس محنيين للأمام والتعود على هذا الوضع، لذلك فهو من أكثر الانحرافات إنتشاراً بين تلاميذ المدارس وأصحاب المهن والحرف التي تتطلب الجلوس إلى المكاتب والمناضد لفترات زمنية طويلة.
- التعب والإرهاق الناتج من طول فترة الدراسة خاصة في الأوضاع الخاطئة.
- قلة الوعي القوامي.
- ضعف عضلات الظهر .
- يحدث هذا الانحراف لتعويض إتران الجسم الناتج عن الإصابة بالتقعر القطني.

يشير "هيرسوموليس وجودمان Hrysomallis C, Goodman C" (٢٠٠١م)

إن أهم أسباب الإصابة بانحرافات شديدة في الظهر والكتفين الجلوس فترات طويلة في وضع خطأ، وكذلك ظهور انحرافات قواميه من منطقة العنق، وخاصة في الأطفال ضعاف النظر. (٣١ : ٣٨٥)

يؤكد "عبد الرحمن زاهر" (٢٠٠٥ م) إلى أن الإصابة بهذا التشوه ترجع إلى العادات السيئة مثل الجلسة الخاطئة على مقعد الدراسة أو الوقفة الخاطئة أو الجلوس الطويل الخاطئ أمام التليفزيون وعدم ملائمة المقعد الذي يجلس عليه التلميذ مع جسمه والإضاءة والتهوية الغير مناسبة وقلة الوعي القوامي والمشاكل الصحية التي يتعرض لها التلاميذ وبعض أمراض الجهاز التنفسي التي تسبب ضيق القفص الصدري وتسطحه فيحنى الظهر، وضعف النظر وقصره مما يجعل الشخص يميل إلى الأمام للتحقق من الأشياء وخلل في منحنيات العمود الفقري والإصابة بمرض الكساح ولين العظام وضيق الملابس. (١٤ : ٨٤)

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة " مصطفى إبراهيم" (٢٠١٠م) (٢٧) وكانت أهم نتائج الدراسة أن أكثر التشوهات القوامية شيوعاً وفقاً لنسبة إنتشارها زيادة التحذب الظهرى بنسبة (٥٥,١ %) والتي تصيب مستخدمي الكمبيوتر لطلاب المرحلة الثانوية التجارية من (١٥-١٨) سنة .

ودراسة "أسماء ظاهر نوفل" (٢٠٠٥م) (١) حيث كانت من أهم النتائج إنتشاراً
إنحراف إستدارة أعلى الظهر بنسبة (٨,٢٣%) بين عينة الدراسة.

ودراسة " زياد الكردي"، "جعفر ظهراز" (٢٠٠٥م) (٩) وكانت أهم النتائج
الدراسة أن أكثر الإنحرافات القوامية للعمود الفقري شيوعاً زيادة التحذب الظهرى بنسبة
مئوية (٤٤,١%) لدى طلاب قسم علوم الحاسوب في جامعة اليرموك في المرحلة العمرية
من (١٨-٢٤) سنة.

ودراسة "هيرسوموليسك C Hrysonmallis" جودمان "Goodman" (2001م))
(٣١) وكانت أهم نتائج الدراسة تأثر حوالي (٤٥%) من عينة الدراسة بإنحرافات شديدة
في الظهر والكتفين وذلك بسبب الجلوس فترات طويلة في وضع خطأ وظهور إنحرافات
قواميه من منطقة العنق وخاصة في الأطفال ضعاف النظر .

ودراسة "رافيندرا وأخرون" "Ravindra et.Al" (2003م) (٣٢) وكانت أهم
نتائج الدراسة وجود إنحناءات تحذب عالية في كافة مناطق العمود الفقري .

٣-سقوط الرأس أماماً:

يتضح من جدول (٥) أن تشوه سقوط الرأس أماماً يحتل المرتبة الثالثة حيث يصيب
نسبة (١٩.٦ %) من مجموع انحرافات القوامية لدي عينة البحث.
وقد يرجع هذا التشوه إلى الجلوس على المكتب والكتابة مدة طويلة وأيضاً عادات
الخلل وبعض المهن التي تتطلب اتخاذ أوضاع تساعد على ميل الرقبة والخلل العضوي
في إحدى العينين أو الأذن أو قصر إحدى الرجلين عن الآخرين والجلوس مدة طويلة
أمام التلفزيون بصورة خاطئة يرجع هذا التشوه إلى انحراف في الفقرات العنقية للعمود
الفقري .

لقد أوضحت النتائج السابقة أن انتشار تشوه سقوط الرأس أماماً بين تلاميذ ذوي
الاحتياجات الخاصة، وتعزوها الباحثة إلى عدة عوامل من أهمها ضعف عضلات
وأربطة خلف الرقبة مما يؤدي إلى زيادة طولها، والعادات القوامية الخاطئة مثل الجلوس
بشكل غير صحيح أمام الكمبيوتر والتلفزيون والاستخدام المفرط للتلفون المحمول وأيضاً
الوضع الخاطئ سواء كان ذلك أثناء القراءة أو الكتابة لفترات طويلة دون تعويض لتلك
الأوضاع الخاطئة.

ويشير "محمد صبحي ومحمد عبدالسلام" (٢٠٠٣م) (٢٤) الى ان الخلل
العضوي في بعض اجهزة الرؤية او السمع يؤدي الى محاولة الفرد زيادة الرؤية او اسقاط

الراس مما يؤدي الى ظهور انحرافات سقوط الراس للأمام وهى من الانحرافات الشائعة وعادة ما يصاحبها انحناء تعويضي كاستدارة الظهر والتعرج القطني.

ويتفق ذلك مع دراسة "عبد الكريم خضري" (٢٠١٤) (١٥) وكانت أهم نتائج الدراسة أن انحراف سقوط الرأس أماماً قد حصل على الترتيب الأول بنسبة (٤٦,٦١%)، وحقق الترتيب الأول في الصف "الأول" بنسبة (٥١,٥٦%) وحقق هذا الانحراف نفس الترتيب في الصف الثالث بنسبة (٥٦,٥٢%) وأحتل الترتيب الثاني في الصف الثاني بنسبة (٣١,٨٥%)، من مجموع الانحرافات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. ودراسة "هاني جادو" (٢٠١٣ م) (٢٨) وكانت أهم النتائج انتشار تشوه سقوط الرأس أماماً بين عينة الدراسة بنسبة (٨.٨١%).

وتتفق نتائج هذه الدراسة أيضاً مع دراسة "علي الحفري أبو شادي" (٢٠١٠م)، وأحمد عبد السلام (٢٠١٠ م) (١٧) وكانت أهم النتائج انتشار تشوه سقوط الرأس أماماً بين عينة الدراسة بنسبة (٣٩,٣٥%).

ودراسة "أسماء نوفل" (٢٠٠٥ م) (١) وكانت أهم النتائج انتشار تشوه سقوط الرأس أماماً بين عينة الدراسة بنسبة (٨٧,٧٧%).

٤- سقوط أحدي الكتفين:

يتضح من جدول (٥) أن انحراف سقوط أحدي الكتفين جاء في المرتبة الرابعة حيث يصيب نسبة (١٥.٦٩%) من إجمالي عينة البحث.

لقد أوضحت النتائج السابقة أن تشوه سقوط أحد الكتفين منتشر بين تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

وغالبا ما ينتج هذا التشوه عن بعض العادات المهنية الخاطئة في المشي أو الوقوف أو الجلوس أو حمل الأشياء الثقيلة التي تتطلب استخدام جانب واحد من الجسم، كما أشار دراسة "لؤي الصميدعي" (2002 م) (١٩) وكانت أهم النتائج أن تشوه سقوط احد الكتفين سجل الانحراف الأكثر شيوعاً للأعمار (13- 14) سنة في عينة الدراسة بنسبة (18,2%) .

ودراسة "محمد الشحات" (2004 م) (٢٥) والتي تؤكد نتائجها إن سقوط احد الكتفين جاء في المرتبة الأولى بنسبة (49,83%) لدى عينة نتجة الاتكاء على جانب واحد فقط أثناء الجلوس أو حمل الأشياء دائماً على جهة واحدة وخصوصاً الثقيلة، ويمكن أن يصاب الفرد

نتيجة لعوامل نفسية وقد يأتي هذا التشوه في أحد الكتفين فقط، وعادة ما يكون مصحوباً بحدوث انحراف في الرأس.

كما أشارت دراسة "أسماء نوفل" (2005م) (1) والتي أظهرت أن نسبة الإصابة بتشوه سقوط أحدي الكتفين كانت (82,59%) من تلاميذ عينة الدراسة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل "فايز هادي" (2011م) (18) والتي أظهرت أن نسبة سقوط أحد الكتفين أعلى نسبة انتشار التشوهات القوامية حيث بلغت نسبتهم (47,27%).

وبالتالي تمت الإجابة على التساؤل الأول الذي ينص على ما هي الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى تلاميذ عينة البحث.

المراجع

أولاً : المراجع العربية

- ١- أسماء ظاهر نوفل: " دراسة الانحرافات القوامية الشائعة في الطرف العلوي لدى تلميذات المرحلة الابتدائية بمحافظة الغربية وعلاقتها بمدى توافر الاشتراطات الصحية المدرسية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٥م
- ٢- أشرف محمد حلمي: تأثير برنامج تأهيلي بدني لبعض إنحرافات العمود الفقري لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بدور الأيتام والحالات الملحة بالفيوم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها، ٢٠١٠م.
- ٣- امين انور الخولي ، اسامة كامل راتب : التربية الحركية، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٨٣.
- ٤- ايهاب عماد الدين: تربية القوام، دار الكتاب الحديث، الطبعة الأولى، القاهرة، ٢٠١٨م .
- ٥- بدوى محمد خليفة: تأثير برنامج تأهيلي على التشوهات القوامية للمعاقين، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها، ٢٠٠٩م
- ٦- بسمة سلام شلبي الشربيني " دراسة تحليلية للانحرافات القوامية للطرف العلوي لتلاميذ المرحلة الأساسية لذوي الاحتياجات الخاصة (الصرم والبكم) بمحافظة الدقهلية، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، ٢٠١٨م
- ٧- دينا مبارك جاسم الشطى: تأثير برنامج تمارين تأهيلية على بعض إنحرافات العمود الفقري الأكثر إنتشاراً لدى الطلاب ذوى الإعاقة الذهنية بدولة الكويت، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ٢٠١٢م.
- ٨- ریحاب حسن محمود عزت: تأثير برنامج علاجي حركي مقترح على بعض الصفات البدنية وعلاقتها بإنحرافات العمود الفقري للمعاقين ذهنياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة، جامعة حلوان، ٢٠٠٢م.

- ٩- **زياد الكردى ، جعفر طهماز:** انحرافات العمود الفقري لدى طلاب قسم علوم الحاسوب بجامعة اليرموك مجلة سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،العدد٢،المجلد ٢٢،جامعة اليرموك،
- ١٠- **صفاء صفاء الدين الخربوطلي، زكريا أحمد السيد متولي:** اللياقة القومية والتدليك دار الجامعين، الإسكندرية، ٢٠١٦م
- ١١- **صفاء صفاء الدين الخربوطلي:** اللياقة القواميه والتدليك ، مذكرات غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية ، ٢٠١١م.
- ١٢- **عادل أحمد عبد الحفيظ:** تأثير برنامج تأهيلى مقترح على بعض الإنحرافات القوامية لفئة الصم وضعاف السمع من (١٢-١٤) سنة بليبيا،رسالة ماجستي، كلية التربية الرياضية ،جامعة جنوب الوادي، ٢٠١٢م.
- ١٣- **عبد الحميد شرف:** التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدى الاعاقة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠٠١م.
- ١٤- **عبد الرحمن عبد الحميد زاهر:** مبادئ علم التشريح الوصفي والوظيفي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2005م
- ١٥- **عبد الكريم فاروق خضري:** الانحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة اسوان(دراسة ميدانية)،رسالة ماجستير،كلية التربية الرياضية،جامعة جنوب الوادي، ٢٠١٤م.
- ١٦- **عصام جمال أو النجا:** الموسوعة العلمية في الإصابات الرياضية والتأهيل البدني، ط١، مركز الكتاب الحديث، القاهرة، ٢٠١٨.
- ١٧- **علي عبد الله الحفري وسمير محمد أبو شادي، وأحمد عبد السلام:** بعض التشوهات القوامية وعلاقتها بالاتجاه نحو النشاط البدني للتلاميذ من (٩- ١٢) سنة بمدينة الرياض، كلية التربية الرياضية، جامعة الملك سعود، الرياض، ٢٠١٠م.
- ١٨- **فايز محمد صالح هادي:** دراسة ميدانية للتشوهات القوامية الظاهرة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الاساسى فى الجمهورية اليمنية، رسالة ماجستير ،كلية التربية الرياضية ،جامعة اسبوط ٢٠١١م.
- ١٩- **لؤي غانم الصميدعي:** شاقة القوام، دار الفكر العربي، عمان، ٢٠٠٢م.

- ٢٠- **محمد أحمد محمد سليمان الشريف:** برنامج للتربية القوامية بإستخدام الوسائط الفائقة للوقاية من التشوهات القوامية لدى الصم والبكم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٠م.
- ٢١- **محمد الديس عيفان:** التشوهات القوامية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بالكويت، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها، 2008م.
- ٢٢- **محمد بن سعيد بن محمد:** الانحرافات القوامية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائي بسلطنة عمان، رسالة ماجستير، 2001م.
- ٢٣- **محمد جمال عبداللطيف:** تأثير برنامج تأهيلي حركي في إنحراف إستدارة أعلي الظهر المركبة لضعاف البصر، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠١٩م.
- ٢٤- **محمد صبحى حسانين، محمد عبد السلام راغب:** القوام السليم للجميع ، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠٠٣م.
- ٢٥- **محمد محمد الشحات:** "معدل انتشار الانحرافات القوامية للمرحلة السنية ٦-١١ سنة في محافظة الدقهلية تشخيص وعلاج"، بحث منشور، وحدة بحوث جامعة المنصورة، المنصورة، ٢٠٠٤م
- ٢٦- **مروة محمد مدين:** دراسة التشوهات القوامية للطرف السفلي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية فى محافظة الغربية وعلاقتها ببعض مكونات اللياقة الحركية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٥م.
- ٢٧- **مصطفى على على إبراهيم:** الانحرافات القوامية لدى مستخدمى جهاز الكمبيوتر لتلاميذ المرحلة الثانوية التجارية من سن ١٥-١٨ سنة بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، ٢٠١٠م.
- ٢٨- **هاني احمد علي جادو:** برنامج إرشادي للحد والوقاية من الانحرافات القوامية لمستخدمى الحاسب الآلي لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة أسيوط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٣م.

٢٩-يسر محمد عبد الغنى: تأثير برنامج علاجى حركى على بعض القدرات الحركية
والإنحرافات القوامية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه
غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠١م
ثانياً: المراجع الأجنبية:

30-Briggs A, StrakerL ,Greig A(:Upper quadrant postural changes of school children in response to interaction with different information technologies, The Journal of Ergonomics, ٢٠٠٤

31-Hrysomallis C, Goodman C:A Review of sistance Exercise and posture Realignme ، The Journal Strength&Conditioning Research2001.

32-Ravindra,S,coonetilleke, Banna. Richard): Spinal shape changes Related to posture for the Hong Kong and Indian Populations . ٢٠٠٣