

الفصل الأول

- مشكلة الدراسة وأهميتها.
- هدف الدراسة.
- فروض الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.

مشكله الدراسة و أهميتها:

تولى الدول المتقدمة اهتماما عظيما بأفراد شعوبها و توفر لهم الخدمات والرعاية الصحية المتكاملة حيث يقاس مدى تقدم وتخصر أي دولة بمدى ما تبذله من اهتمام بالفرد منذ الطفولة، و مصر من المجتمعات التي تتطلع إلى مستقبل مشرق والتي تعمل على استعادته مكانتها بين الأمم، وهذا لن يتم إلا عن طريق الاهتمام بأبنائها منذ الصغر لما له من تأثير في مستقبل المجتمع ككل.

وتنادي كثير من الدراسات أنه يجب الاهتمام بالرعاية الصحية والتعود على العادات القوامية السليمة بدءاً من مرحلة الطفولة، حيث يساعد ذلك على تطوير المبادئ الحركية الأساسية للأطفال التي يعتادون عليها في طفولتهم وتستمر مدى الحياة. فالعادات التي تلازم الفرد وتؤثر في سلوكه تكون نتيجة لاتخاذ الطفل وضع قوامي معين في اللعب أو الراحة أو النوم أو المشي أو الجلوس، وأثناء هذه الأوضاع تحدث استجابة في اعصاب العضلات وتصبح هذه الاستجابة معتادة تظهر لا شعوريه في حركة الطفل وسلوكه، وإن كانت هذه العادات سيئة فإنها تكون هي المسؤولة عن حدوث التشوهات القوامية المختلفة في حين أن العادات القوامية الجيدة لها أكبر الأثر في سلامه القوام والابتعاد عن الانحرافات التي تقلل من كفاءه الفرد في اداء عمله.(٨: ٢٣٥)

ولقد اصبح القوام السليم مطلباً ضروريا وملحاً في ظل الحياة اليومية المرفهة التي يعيشها الإنسان، حيث اسرف في استخدام الوسائل التقنية الحديثة بغية الراحة والمتعة حتى في ابسط الامور، وكان نتاج ذلك أنه اصبح اكثر عرضة للإصابة بالأمراض والانحرافات القوامية. (٨٥ : ٥)

وتشير **صفاء الخربوطلي** (٢٠٠١م) إن دراسة البناء الجسمي للأفراد لها اهمية كبرى لأنها تعكس حاله النمو البدني والمستوى الصحي، حيث أن طريقه البناء للجسم لا يمكن تجاهلها بل من الضروري الاهتمام بها لتحقيق قوام وصحه افضل وبالتالي مجتمع اكثر تقدماً من جراء تحسن الحالة النفسية للأفراد ذوى القوام السليم وبالتالي قدره اكثر على التفكير والانتاج. (٤٧ : ٣١٥)

ويتفق كلا من **فاروق عبد الوهاب** (١٩٩٥م)، و **محمد صبحي** و**محمد راغب** (٢٠٠٣م) إن القوام السليم يعزز القدرات الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويخفض من معدلات الإجهاد البدني على العضلات والمفاصل والأربطة وبالتالي يساعد الجسم على القيام بواجباته ووظائفه خبير قيام و يبدو اكثر اعتدالا فالقوام السليم يكسب صاحبه مظهراً انيقاً لذا يبدو اكثر ثقة بنفسه واكثر شعور بالحرية في الحركة. (٦٨ : ٥) (٨٥ : ٣٠٠، ٣٠١)

وجسم الانسان هو عبارته عن سلسلة عظمية متصلة بطريقه هندسية تؤدي الى القدرة على الوقوف منتصب القائمة بسبب ارتباط هذه السلسلة بالعضلات التي تقوم بإخراج القوة اللازمة لثبات السلسلة العظمية ضد قوى الجاذبية الارضية. (٦ : ١١)

وتعرف **حياه عياد روفانيل**، و**صفاء الخربوطلي** (١٩٩٥م) القوام بأنه تناسق حركة الجسم نتيجة التوازن بين أعضائه الأساسية وهي الهيكل العظمي والجهاز العضلي. فضلاً عن المجاميع العضلية العاملة مع المفصل.

(٣٧ : ٩)

والقوام المعتدل يتطلب أن تكون اجزاء الجسم مترابطة بعضها فوق بعض في وضع عمودي بما يحدث التوازن المطلوب في عمل الاربطة والعضلات واجهزة الجسم المختلفة، فالراس والرقبة والجزع والحوض والرجلان والقدمان يحمل كل منهما الآخر بما يحقق اتزاناً مقبولاً للجسم. (٨٥: ٢٨)

بينما القوام الرديء يكون هناك زيادة او نقص في الانحناءات الطبيعية للجسم او أي شكل غير طبيعي لأي جزء من الجسم ومظهر ذلك على عدم حفظ التوازن. (٣٧ : ٩)

ويوضح **عادل حسن** (١٩٩٥م) إن القوام الرديء يوصف بالانحراف ليس فقط من خصائص العمر المتوسط والأفراد ذوى اللياقة البدنية الضعيفة، ولكن يلاحظ وجوده أيضاً حتى في الأطفال والنشء وخاصة في مرحلة المراهقة والبلوغ التي تضعف فيها العضلات، وتترهل وفي هذه الحالة يجب الاهتمام بالفحص السريع للتأكد من عدم وجود أي انحرافات تتعلق بالنمو. (٥١ : ١٠٩)

ويشير **المسيد درباله** (١٩٩٤م) عن **رولاند Roland** أن علاج انحرافات القوام ويجاد التوازن بين القوة العضلية والجاذبية الأرضية يستلزم اتباع التمرينات العلاجية التي تعمل على تقوية العضلات وتحسين ما بها من نغمت عضلية والمحافظة على مرونة المفاصل. (١٣ : ٢)

وتذكر **إقبال رسمي** (٢٠٠٧م) بأن الحكم على عيوب القوام والشخص مرتدى الملابس لا تعطى صورته واضحة لحقيقة العيوب، فالحكم الظاهر قد لا يكون مطابقاً للواقع، ولذا لابد أن يجرى الفرد من ملابسته ويكتفى

بشورت قصير وأن يكون عاري القدمين وتعتبر الاجزاء التالية من الاجزاء الهامة التي يجب التركيز عليها عند اكتشاف الاخطاء وهي :

(الراس والرغبة) ميل الراس جانبا، سقوط الراس اماما، مدى القصر في المنطقة العنقية .(الذراع) التقعر القطني، الظهر المستدير، الانحناء الجانبي . (الصدر) الصدر المفلطح، الصدر الحمامي، الصدر القمعي . (الحوض) ميل الحوض للخلف، ميل الحوض للأمام، ميل الحوض للجانب .(عظمتي اللوح) عظمة اللوح الجانبية، ميل عظمة اللوح للجانب، ارتفاع عظمة اللوح لأعلى . (الكتف) مندفع لأعلى، استدارة الكتفين للداخل، ضغط الكتفين، سقوط احد الكتفين . (المرفق) زيادة في مد المفصل، انثناء المفصل، الثبات في وضع الكعب او البطح .

(اليدين) اليدين الساقطة، يد الفرد، اليد المخليبه . (الركبتين والساقين) اصطكاك الركبتين، تقوس الساقين . (القدم) القدم المفلطحة، تشوه القدم مع اتجاه الاصابع لأسفل، تشوه القدم المنحنية للداخل، تشوه القدم مع انحناء الاصابع لأعلى، انحناء القدم للخارج، تشوه القدم مع اتجاه القدم للداخل، القدم المخليبه . (١١ : ١٢٣-١٢٥)

وقد اتفقت العديد من الدراسات ومنها دراسة محمد الفانز واخرون (١٩٩٣م) ودراسة عماد الدين شعبان (١٩٩٥م) ودراسة منال المحارب (١٩٩٦م) ودراسة يسر عبد الغنى (١٩٩٦م) ودراسة مروة مدين (٢٠٠٥م) على أن حالة انحراف اصطكاك الركبتين، وتفلطح القدمين من اكثر الانحرافات الجسمية انتشارا، وايضا علي أهمية التدخل المبكر لعلاجها، ودور الانشطة الرياضية العلاجية للمساعدة في تحسين الحالة.

(٨١) (٦٣) (١٠١) (١١٠) (٩٦)

ويتفق كلا من محمد صبحي (٢٠٠٣م)، فراج توفيق (٢٠٠٥م)، صفاء الخربوطلي (٢٠١١م)، بأن اسباب اصطكاك الركبتين قد ترجع الى تعرض الطفل لمرض الكساح، او وقوف الطفل مبكرا قبل أن تقوى عضلات الرجلين، او الضعف الذي يصيب اربطة مفصل الركبة، او العادات السيئة في الوقوف او الجلوس مع زيادة الوزن عن الطبيعي في الاطفال، او الالتحام الخاطئ فوق عقدتي عظم الفخذ نتيجة كسر، او اصابة او كسر في عظام مفصل الركبة، او شلل الاطفال الذي يحدث منذ الطفولة، كما أن التشوه قد يحدث نتيجة تعريض الجسم لوضع يسبب تشوه او تفلطح القدمين او التواء او اعوجاج العمود الفقري، او عادات المشي الخاطئة، او تعرض الطفل لمرض لين العظام . (٨٥ : ٩٥) ، (٧١ : ١٨٢) ، (٤٩ : ٧٣)

ويوضح فراج توفيق (٢٠٠٥م) إن علامات اصطكاك الركبتين تلاحظ عند النظر للفرد من الامام او الخلف وهي تقارب وتلاصق الركبتين مع تباعد القدمين عن بعضهما، وفي حالة تقارب (ضم القدمين) تتقاطع الركبتين، المشي بشكل خاطئ يسبب احتكاك الركبتين اثناء المشي وتقاطعهما، عدم اتزان المفاصل اثناء المشي، كما يتسبب الانحراف في الام بمفصل الركبة، في بعض الحالات يشعر الشخص بألم في رسغ القدم، ضعف العضلات والاربطة من الجهة الأنسية للركبتين، اطالة وتمدد في اربطة مفصل الركبة من الجهة الانسية، قصر في اربطة مفصل الركبتين من الجهة الوحشية، يختفي التشوه في حالة ثنى الركبتين، و توجد ايضا بعض التشوهات التعويضية التي تصاحب اصطكاك الركبتين وهي تفلطح في القدمين، وانحناء في العمود الفقري . (٧١ : ٧٢-٧٥)

ويشير محمد صبحي (٢٠٠٣م) إن درجات انحراف اصطكاك الركبتين يشتمل على ثلاث مستويات وإن هذه المستويات تتحدد في ضوء حساب المسافة بين الركبتين : (المستوى الاول من ١- ٣ بوصات)، (المستوى الثاني من ٣- ٥ بوصات)، (المستوى الثالث ٥ بوصات فاكثر) . (٨٥ : ١٨٢ ، ٢٤٥)

بينما يؤكد فراج توفيق (٢٠٠٥م) الي أن انحراف (اصطكاك الركبتين) وينقسم الي عدة مستويات وهي (المستوى الاول) ويحدث هنا تغيير في العضلات والأربطة بسبب ضعفها وزيادة التوتر بها ويتم علاجها بالطريقة القصرية والارادية، وهذه الحالات لا يحدث فيها تغيير في شكل العظام . (المستوى الثاني) ويشمل حالات الكساح القديمة التي اهلكت في علاجها، ويكون دور العلاج الطبيعي في هذه الحالات تلافي المضاعفات فقط، وتدخل الجراحة هو الاسلوب الامثل يلي الجراحة العلاج الطبيعي والتمرينات البدنية . (٧١ : ٧٣-٧٤)

وتهتم البرامج العلاجية باصلاح القوام اذا كانت الظروف موافية لذلك حيث تصمم البرامج بغرض اصلاح الانحرافات الوظيفية (تنصب على اختلال توازن عمل الانسجة الرخوة وهي العضلات والاربطة) ولم ينتقل الي الانحرافات البنائية (التي تنتج من تعرض العظام الي اجهادات ببو ميكانيكية لمدة طويلة مما يؤدي الي تغير شكل العظام ذاتها) ونتيجة لذلك يتعدى اصلاحها بالتمرينات البدنية ويلزم ذلك التدخل الجراحي . (٨٥ : ١٨٢ ، ٢٤٥)

ولقد ازداد الاهتمام بالتمرينات العلاجية في الآونة الأخيرة ازديادا كبيرا حتى إن بعض المدارس العلاجية تعتمد عليها كلية في علاج الانحرافات القوامية واصابات الملاعب دون تدخل أي عوامل اخرى كالعلاج بالعقاقير والحقن والحراريات الا في بعض الحالات اذا تطلب الامر التدخل الجراحي كما هو في التمزق للغضاريف والتمزقات الكاملة للعضلات وحتى في الحالات الأخيرة تأخذ التمرينات القسط الأكبر من الأهمية أن لم تكن الأهمية

كلها في اعاده اللاعبين الى الملاعب مره اخرى فيما بعد اجراء العمليات الجراحية وكذا في الاعداد لها.

(١٦٢: ٥٧)

والغرض من العلاج هو العمل على تحسين طريقة المشي، والتهيئة النفسية، ورفع الروح المعنوية للشخص، والعمل على عدم حدوث مضاعفات او زيادة في التشوه، واعادة العضو للوضع التشريحي الطبيعي، اطاله العضلات في الجهة الوحشية للركبة، تقليل الاحساس والشعور بالألم، تقوية وتقشير العضلات بالأربطة من الجهة الأنسية للساق والقدم، تحسين الدورة الدموية وتقوية العضلات . (٧١: ٧٢)

وتشير كلا من عطيات خطاب (١٩٩٧م) و ليلي زهران (٢٠٠٠م) الى أن التمرينات العلاجية تهدف الى اصلاح العيوب الجسمانية والقوامية التي لم تصل بعد الى درجه مرضيه التي تنشأ من استخدام جزء او اجزاء معينه ثابتة من الجسم بصوره دائمه كما هو الحال نتيجة ممارسه الفرد لبعض المهن او نتيجة لبعض الاوضاع والحركات والعادات الخاطئة لتلاميذ المدارس ويؤكد على أن التمرينات العلاجية تدخل تحت نطاق التمرينات الأساسية العامة والتي ترمى الى غرض بنائي يتمثل في محاوله الوصول بالفرد الى الحالة الطبيعية وتطوير مختلف قدراته وصولا الي التنمية الشاملة المتزنة والمحافظة على اتزان الجسم واكتساب القوام الجيد.

(٢٩ : ٦٢) ، (٧٤ : ٣٩، ٤٠)

كما إن التمرينات العلاجية تستند الى مبادئ فسيولوجية وميكانيكية وتشريحيه تبعا لتشخيص الحالة والاختبار البدني لكل فرد على حده وهي تتضمن تمرينات تمهيديه قوه، تحمل، سرعه، اتزان، تحمل دوري تنفسي، تدريب حسي عضلي. (٣٦: ١٧٢)

ويشير ابو العلا عبد الفتاح (١٩٩٨م) إن ممارسة بعض الانشطة والتمرينات البدنية كالجري لها تأثير على الجسم ويتضح اثر ذلك على العظام والاربطة والعضلات والجهاز العصبي . (١ : ١٥٢، ١٥٣)

ويمكن الاستفادة من الألعاب الصغيرة كتمرينات علاجية لتحسين الانحرافات القوامية حيث تعتبر مناسبة لجميع الاعمار وكلا الجنسين على السواء ويفضلها الكثير لأنها قريبة من طبيعة الفرد وميولة، ذلك بالإضافة الى دورها الهام في النمو البدني والحركي الذي يعود على الفرد من ممارسته لها، وتعمل ايضا على جعل الجسم قادرا على الحركة مع بذل اقل قدر من الطاقة. (١٦ : ٢٤)

ويؤكد تشارلز أ. بيوكر. أ (١٩٦٤م) ، جاسم الرومي (١٩٩٩م) إن الألعاب الصغيرة تتناسب مع كاهه المراحل العمرية ولها اغراض متعددة، وأن المعيار الحقيقي للحكم على الالتزام بهذه الاغراض يرتبط بواقع اهداف كل لعبة من الألعاب الصغيرة وتتمثل هذه الاغراض في : النمو البدني، النمو الحركي، النمو العقلي، نمو العلاقات الانسانية، نمو الصحة الجسمية والنفسية. (٢٥ : ١٦٣-١٧٢) ، (٢٨ : ٢٥)

واستنادا علي ملاحظة الباحث اثناء العمل في التدريب الميداني وكذلك استناداً علي العديد من الدراسات السابقة كدراسة اسلام عبد الرحمن (٢٠١٢م)، ودراسة مروه مدين(٢٠٠٥م) ، ودراسة اقبال رسمي ، امال زكي (٢٠٠٠م) ودراسة منال المحارب (١٩٩٦م) التي اشارت الي أن ظاهرة انحراف (اصطكاك الركبتين، وقلطحة القدمين) من اكثر الانحرافات القوامية انتشارا لدى اطفال التعليم الأساسي مما دعي الباحث للقيام بدراسة " تأثير برنامج ترويجي باستخدام الألعاب الصغيرة على بعض الانحرافات القوامية للطرف السفلي لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي" لمحاولة تحسين انحراف اصطكاك الركبتين وقلطحة القدمين للأطفال.

(١٠) ، (٩٦) ، (١٢) ، (١٠١)

هدف الدراسة:

- تحسين بعض الانحرافات القوامية للطرف السفلي لدي أطفال الحلقة الاولى من التعليم الاساسي من خلال:-
- تصميم برنامج تروحي باستخدام الألعاب الصغيرة لتحسين حالة انحرافي (اصطكاك الركبتين وقلطحة القدمين).

فروض الدراسة:

- توجد فروق داله إحصائية بين القياس (القبلي والبعدي) في تحسين درجة انحراف اصطكاك الركبتين لأفراد العينة قيد الدراسة .
- توجد فروق داله احصائية بين القياس (القبلي و البعدي) في تحسين درجة انحراف قلطحة القدمين لأفراد العينة قيد الدراسة.

المصطلحات والمفاهيم:

البرنامج التروحي باستخدام الألعاب الصغيرة :

هو مجموعة من الانشطة التروحية والألعاب الصغيرة تتميز بطابع المرح والسرور، وتتناسب مع المرحلة العمرية، وتنفذ تحت اشراف رائد تروحي خلال فترة زمنية محددة بهدف اكساب الطفل اللياقة القوامية وتحسين بعض الانحرافات. (إجرائي)

الانحرافات القوامية :

تغير الشكل الخارجي لجسم الانسان حيث يكون هناك زيادة او نقص في الانحناءات الطبيعية للجسم او اى شكل غير طبيعي لأى جزء من اجزاء الجسم . (٣٧ : ٩)

اصطكاك الركبتين:

عبارة عن تقارب الركبتين للداخل مع تباعد المسافة بين القدمين فى الوقوف العادي نتيجة وقوع خط ثقل الجسم فى الاتجاه الوحشي لمفصل الركبة، وتقاس شدة التشوه بالمسافة بين الكعبين الانسيين للقدمين عند فرد الركبتين وتلاصقهما . (٣٣ : ١٥)، (١١٠ : ٦٠)

قلطحة القدمين:

هو هبوط اقواس القدمين وخاصة الطولية الانسية وملامسة القدم بكاملها وهو غالبا ما يكون انحرافا تعويضيا لاصطكاك الركبتين . (٣٧ : ٣٠)، (٨٥ : ١٨٥)