

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

- المقدمة ومشكلة البحث .
- أهمية البحث .
- أهداف البحث .
- تساؤلات البحث .
- مصطلحات البحث .

المقدمة ومشكلة البحث :

قدّرت نسبة المعاقين في مصر حوالى ٦ مليون معاق عام ١٩٩٢ وقد وصل عددهم عام ١٩٩٧ إلى ٧ مليون معاق وبالنظر إلى تلك التقديرات يمكن التعرف على حجم مشكلة المعاقين في العالم عامة وفي مصر خاصة لذلك أصبح من الضروري تقديم البرامج الوقائية ورعايتهم وتأهيلهم . (١٩ : ٣٧)

ويؤكد حامد زهران وآخرون (١٩٩٥) أن نسبة المكفوفين في مصر تبلغ ٢,٣% إلى ٢,٥% من عدد السكان . (١٥ : ٤) ، (٧٣ : ٦٤)

وفقد البصر يتسبب في الابتعاد عن عالم الصور المرئية ومن ثم يكون له أثر على علاقات الطفل الكفيف بكل ما يحيط به ولا يستطيع أن يستخدم ما هو مطلوب من سلوك ملائم في المواقف الاجتماعية مما يفتح الباب على مصراعيه أمام الأحكام القبلية التي تصفه بالعجز . (٥٦ : ١٦)

ويذكر محمد صبحى حسنين وعبد السلام راغب (١٩٩٥) أن القوام كغيره من الأنشطة الروتينية اليومية الأخرى مثل طريقة الأكل ، الشرب ، المشى أو حتى أوضاع النوم كل هذه العادات تتكون في السنوات المبكرة في العمر ، وفي هذا الصدد يصبح الوعي القوامى ضرورة ملحة بضرورة معرفة الفرد للعادات القوامية السليمة في الوقوف والجلوس والتقاط الأشياء من على الأرض والمشى والجري والتسلق والرفع .. إلخ ، والوعي القوامى له أثر كبير على تحسين العادات القوامية الخاطئة وهنا يتعاضد دور الأسرة والمؤسسات التعليمية في رفع الوعي القوامى لدى الأفراد . (٥٦ : ٢٤٥)

وتذكر عفاف مصطفى (١٩٨٤) أن منظمة الصحة العالمية أعلنت عام (١٩٨٢) أن عدد فاقدى البصر في العالم يصل إلى عشرة ملايين كفيفاً تقريباً . (٣٧ : ٢)

ويضيف ولسون Wilson (١٩٨٥) أن عدد فاقدى البصر يصل إلى أربعة عشر مليوناً تقريباً ولا شك في أن عددهم تضاعف الآن عدة مرات حيث وصل عدد المكفوفين بصفة عامة في العالم نحو ١٠% من عدد السكان وذلك حسب إحصائية اليونسكو في سبتمبر عام ١٩٨٤ م . (١٠٩ : ٨٧) ، (٦٣ : ٣)

ويصاب الكفيف ببعض الانحرافات القوامية وذلك لاتخاذ بعض الأوضاع الخاطئة والتي تؤثر بالتالى على أجهزة الجسم مما يؤدى إلى عدم التناسق الحركى والصعوبة فى النمو ويعد المكفوفين من أكثر فئات المعاقين إصابة بانحرافات قوامية وبعضهم يعانى من انحرافات متعددة ومن تلك الانحرافات والتشوهات (تشوهات الرقبة - تشوهات الكتفين واستدارة الظهر - التقعر فى المنطقة القطنية - انحناء العمود الفقرى إلى أحد الجانبين - تشوهات الأرجل والقدمين) .
(١٩ : ١٦) ، (٧٧ : ١٠٣ - ١٠٦)

ويؤكد يسر محمد (١٩٩٦) أن عدداً كبيراً من طلاب مدارس النور والأمل بمصر مصابين بانحرافات قوامية وخاصة انحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين . (٧٧ : ١٤٣)

والكفيف يتميز عن غيره بالحرص والخوف ، كما يفتقد التلقائية والرشاقة مما يقلل نشاطه نتيجة لخوفه فيتأثر قوامه ويتعرض للتشوهات نتيجة لأوضاع جسمه الخاطئة .
(١٠٥ : ١٦٧)

وبوجه عام نرى أن الطفل الكفيف ليس عنده القدرة الكافية لتثبيت رأسه إلى أعلى بسبب قلة النمو البصرى وبالتالي فإنه يعانى من تخلف فى معدلات النمو القوامى . (٨٢ : ١٣٣)

كما يرى محمد صبحى حساتين وعبد السلام راغب (١٩٩٥) أن زيادة الوعى القوامى يعد أحد الطرق المستخدمة بنجاح فى الوقاية من التشوهات كما أنه من العناصر الفعالة للتخلص من التشوهات وخاصة من التشوهات التى لم تصل إلى المرحلة التركيبية . (٥٦ : ٤٢)

ويشير أمين الخولى وأسامة راتب (١٩٨٢) إلى أن الطفل يكتسب العادات القوامية الجيدة من اعتماده على اكتسابه للنواحي المعرفية العامة التى تتعلق بالقوام كالمعلومات والمفاهيم والمبادئ المتصلة بالقوام واكتسابه الاتجاهات الإيجابية نحو العادات القوامية الجيدة والتربية الحركية بوجه عام . (١٢ : ٢٢٢)

ويذكر يسر محمد (١٩٩٦) أن الوعى القوامى له تأثيره على تحسين القوام لذلك يوصى بضرورة نشر الوعى القوامى بين تلاميذ المدارس الخاصة على أن يراعى فى ذلك استخدام أساليب وطرق تتناسب مع كل فئة على حدة . (٧٧ : ١٤١)

والعناية بالمكفوفين يوجه إلى أهمية الاهتمام بالبرامج التأهيلية المختلفة للمكفوفين ، وكما زاد الاهتمام بالطفل الكفيف كلما زاد تكيفه وإنتاجه فى المجتمع ويحول من طاقة مهدرة إلى مواطن صالح منتج يساهم فى تحقيق بناء الوطن بدلاً من أن يكون عالة عليه . (٨٢ : ١٣٠)

ويتفق كل من عباس الرملى وسرور أسعد وآخرون (١٩٨٥) على أنه يمكن علاج تشوهات القوام وإيجاد التوازن بين القوة العضلية والجاذبية الأرضية إذا ما اكتشفت هذه التشوهات فى الوقت المناسب ويستلزم ذلك اتباع التمرينات العلاجية **Therapeutic Exercises** التى تعمل على تقوية الأربطة والعضلات وتحسين ما بها من نغمت عضلية **Muscle Tones** والمحافظة على مرونة المفاصل ، كما يجب اختيار الأوضاع السهلة التى يسهل منها أداء التمرينات التى تتطلب عدم اشتراك أجزاء كثيرة من الجسم يصعب السيطرة عليها أو إشراكها فى العمل دون حاجة إلى ذلك . (١٠١ : ٥) ، (٢٢ : ٧٧)

ويجب وضع تمرينات خاصة بإصلاح القوام باختيار أنسب التمرينات للحالات المختلفة الهادفة إلى نمو العضلات المتأثرة بالتشوه حيث أن التشوه يبقى على حاله أو يزداد فى الدرجة أو الشدة إذا لم يتم اكتشافه واستخدام التمرينات العلاجية المناسبة لها . (٤٩ : ٣٦)

ويوضح ياسر مشرف (١٩٩٦) عن عبد الباسط (١٩٩١) أن التمرينات العلاجية هى مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها علاج انحراف أى عضو عن حالته الطبيعية بهدف مساعدة هذا العضو فى الرجوع إلى حالته الطبيعية ليقوم بوظيفته كاملة ، كما تساعد التمرينات العلاجية فى علاج حالات الخلل الوظيفى للجزء المصاب عن طريق العناية بمظاهر ضعف بعض العضلات والأربطة والمفاصل من خلال أداء التمرينات وتطوير القوة العضلية والمرونة المفصلية والتوافق العضلى العصبى . (٧٦ : ٤٩)

ويستطيع مدرسى التربية الرياضية علاج أى تشوه أو انحراف بدنى أو خلقى بطريقة ناجحة ، كما يستعان بهم فى بث وإثارة الوعى القوامى فى النشئ وذلك فى حصص التربية الرياضية فيعالج أخطاء التلاميذ ويعودهم على الوقفة المعتدلة دائماً وكذلك الجلسة المعتدلة كى تصبح عادة عندهم سواء فى المدرسة أو المنزل . (٣٢ : ١٣)

ومن خلال قراءات الباحث والإطلاع على نتائج الأبحاث للمكفوفين وجد الباحث أن هناك تشوهات محددة تصيب المكفوفين وترتفع نسبة الإصابة بها لديهم مما أثار اهتمام الباحث إلى كيفية تقليل هذه النسبة في مجتمع المعاقين بصرياً وذلك من خلال رسالة العلم في المساعدة وحل المشكلات في المجتمع وحيث أن هذه الفئة تحتاج إلى مد يد المساعدة لهم . لذا حدد الباحث مشكلة بحثه في إعداد برامج توعية قوامية وتمرينات علاجية تساعد في علاج هذه التشوهات التي أشارت الأبحاث أنها منتشرة في المكفوفين .

ونجد أن الأبحاث التي تناولت التمرينات والوعي القوامي للمعاقين وخاصة المعاقين بصرياً قليلة جداً . لذلك فإن هذا البحث سيكون إضافة للاهتمام بالشئون الصحية والجسمية للمعاقين بصرياً خصوصاً والمعاقين عموماً .

وهذا ما دعى الباحث إلى محاولة التعرف على الحالة القوامية للمعاقين بصرياً ومحاولة التعرف على تأثير التمرينات العلاجية والتوعية والنصائح القوامية على الحالة القوامية للمعاقين بصرياً .

أهمية البحث :

يعتبر القوام السليم مطلباً ضرورياً وملحاً في ظل الحياة اليومية ، والعادات القوامية الخاطئة من أبرز عوامل انتشار الانحرافات القوامية وتقليل كفاءة الجسم الميكانيكية ، ومن ثم فإن رفع مستوى الوعي القوامي ضرورة ملحة للتصدي لهذه الظاهرة المتنامية من خلال اتجاهات فكرية تتعلق بتغيير أنماط العادات القوامية المختلفة .

يذكر محمد صبحي حسانين وعبد السلام راغب (١٩٩٥) أن الانحراف القوامي البسيط يكون في حدود العضلات والأربطة فقط ويمكن تداركه بالعلاج عن طريق رفع الوعي القوامي وبرامج التمرينات العلاجية والتعويضية التي تستهدف تحقيق الاتزان العضلي بين المجموعات العضلية المتقابلة في الجسم . (٥٦ : ٣٣)

وتذكر نادية رشاد (١٩٩٦) أن الأطفال الذين يعرفون الحقائق الصحية المرتبطة بأعمارهم وبسنوات الدراسة ويمارسون العادات الصحية السليمة يرغبون في أخذ فرصة أكبر لتعلم المزيد عن صحتهم فهؤلاء الأطفال سيكونون أكثر مشاركة في تحقيق الإصلاحات الضرورية لبعض عيوب الانحرافات الجسمية . (٦٤ : ٢١)

ويؤكد فرانش (١٩٨٢) وسيد صبحى (١٩٩٦) أن كفيف البصر يعانى من انحرافات شائعة مثل استدارة الكتفين وسقوط الرأس للأمام وانحناء العمود الفقرى . (٩٥) ، (٢٦ : ٤٩)

كما يؤكد يسر محمد (١٩٩٦) أن انحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين من أكثر الانحرافات الشائعة لدى مدارس المكفوفين حيث يحتل انحراف سقوط الرأس نسبة ٥٣,٢% واستدارة الكتفين ٥٤,٣% من بين طلاب مدارس النور والأمل فى مصر . (٧٧ : ١٤٣)

من هنا تكمن أهمية البحث فى أنه يجئ استجابة لمتطلبات الواقع الذى نعيشه مصر كدولة نامية والذى يتطلب العمل لتلاشى كافة العقبات التى تقف فى طريق العمل والبناء ومن بينها مشكلة الإعاقة لان ترك المعاقين دون رعاية تدفعهم إلى سلوكيات انحرافية تعطل طاقات المجتمع ، كما أن الممارسة الرياضية لهم تعمل على سرعة ارتفاع قدراتهم وتجعلهم أكثر قدرة على الإنتاج الفعال فى المجتمع وتبرز أهمية البحث فى :

- تقديم برنامج علاجى للانحرافات الأكثر شيوعاً لدى المعاقين بصرياً .
- تقديم التوعية القوامية كجزء من البرنامج العلاجى للمعاقين بصرياً .
- معرفة العلاقة بين التمرينات العلاجية والتوعية القوامية ، ومستوى التحسن فى الحالة القوامية .

أهداف البحث :

تهدف الدراسة إلى :

- ١- التعرف على أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لدى المعاقين بصرياً .
- ٢- التعرف على تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية لدى المعاقين بصرياً .

تساؤلات البحث :

- ١- ما هى أكثر الانحرافات شيوعاً لدى المعاقين بصرياً ؟
- ٢- هل يؤثر برنامج التمرينات العلاجية والتوعية القوامية فى تحسين الحالة القوامية ؟
- ٣- هل يؤثر برنامج التوعية القوامية كجزء من البرنامج العلاجى فى زيادة المعارف القوامية ؟

المصطلحات المستخدمة فى البحث :

الفئات الخاصة :

هناك مصطلحات عديدة للإشارة للفئات الخاصة منها غير العاديين ، ذوى الاحتياجات الخاصة ، الفئات الخاصة ومصطلح غير العاديين يعتبر أفضل المصطلحات من وجهة نظر العلماء والباحثين حيث أنه أعمق وأشمل حيث أنه يتضمن كل الفئات الخاصة والتي تتحرف عن المتوسط سواء بالإيجاب أو السلب . (٤٧ : ٣٥) ، (٧٢ : ١١٠)

المعاق :

هو الفرد الذى فقد جزء من كفاءته الحسية أو الحركية أو العضلية أو العقلية سواء كان ذلك بالميلاد أو بالاكْتساب بحيث تصبح تلك الإعاقة مزمنة أيا كانت درجاتها . (١٩ : ٣٨)

الإعاقة البصرية : هناك تعريفان

أولا : التعريف القانونى للإعاقة البصرية

أن الشخص الكفيف من وجهة نظر الأطباء هو ذلك الشخص الذى لا تزيد حدة إصابته عن ٢٠/٢٠ فى أحسن العينين حتى باستعمال نظارة طبية .

ثانيا : التعريف التربوى للإعاقة البصرية

أن الشخص الكفيف هو الشخص الذى لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل .

التمرينات العلاجية :

هى مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها تقويم أو علاج إصابة أو انحراف عن الحالة الطبيعية بحيث تؤدى إلى فقد أو إعاقة عن القيام بالوظيفة الكاملة للعضو بهدف مساعدة هذا العضو للرجوع إلى حالته الطبيعية . (٢٠ : ١٧٢)

كما يتضمن الوعى إحداث تغيير ثقافى اجتماعى فى العادات والتقاليد والأفكار غير المرغوب فيها وإيقاظ الوعى لدى الفرد لإدراك المشكلة والإحساس بها وإيقاظ الشعور بالمسئولية والعمل المشترك لحلها . (٦٢ : ٤٩٧)

القوام :

أنه وجود كل جزء من أجزاء الجسم في الوضع الطبيعي المتناسق مع الجزء الآخر المسلم به تشريحياً بحيث تبدل العضلات أقل جهد ممكن معتمدة على نغماتها العضلية للاحتفاظ بالأوضاع القوامية السليمة . (٣٣ : ٢٢)

الوعي القوامي :

يعد أحد الطرق المستخدمة بنجاح في الوقاية من النشوهات كما أنه من العناصر الفعالة للتخلص من النشوهات وخاصة النشوهات التي لم تصل إلى المرحلة التركيبية . (٥٥ : ١٤٤)