

الفصل الرابع

٠/٤ عرض النتائج ومناقشتها

١/٤ عرض النتائج .

٢/٤ مناقشة النتائج.

٠/٤ عرض النتائج ومناقشتها

١/٤ عرض النتائج :

١/١/٤ عرض نتائج الفرض الأول "توجد تشوهات قوامية منتشرة بين لاعبات كرة القدم".

جدول (١-٤)

التكرار والنسبة المئوية لتشوه تقوس الساقين للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

ن = ٦٠

النسبة	التكرار	تقوس الساقين
٠,٠٠	٠	لا يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع

يتضح من جدول (١ - ٤) التكرار والنسبة المئوية لتشوه تقوس الساقين بلغ

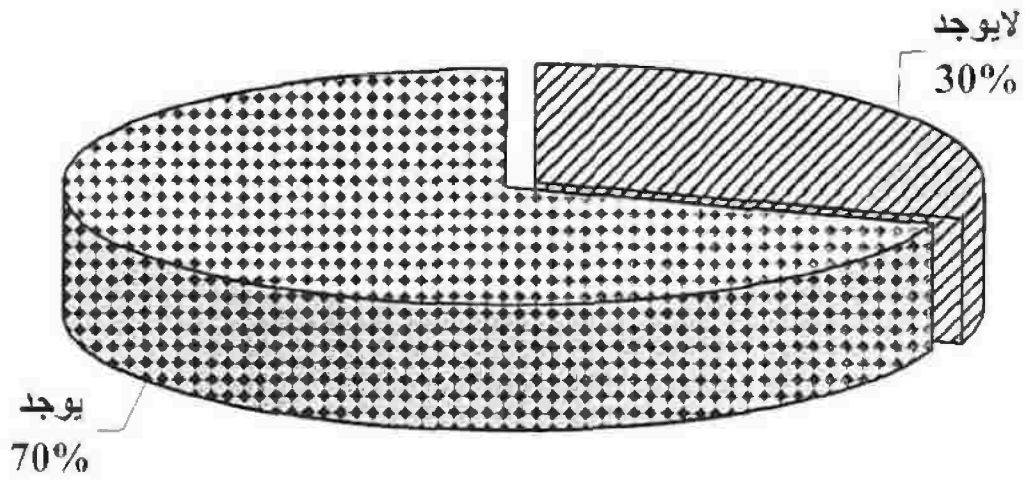
١٠٠٪ للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

جدول (٢-٤)

التكرارات والنسبة المئوية لتشوه هبوط قوس القدم للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

هبوط قوس القدم	التكرار	النسبة
لا يوجد	١٨	٣٠,٠٠
يوجد	٤٢	٧٠,٠٠
المجموع	٦٠	١٠٠,٠٠



شكل (١-٤)

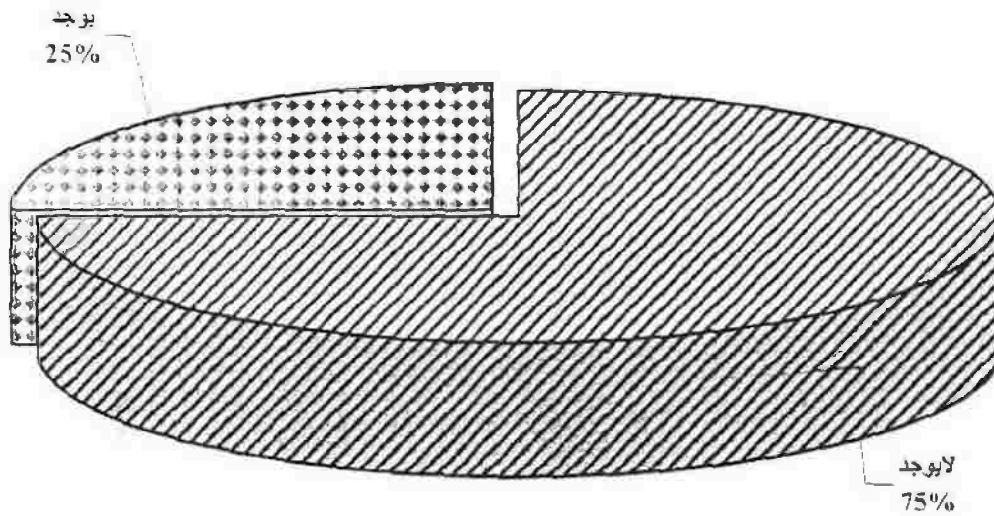
النسبة المئوية لتشوه هبوط قوس القدم للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

يتضح من جدول (٢-٤) وشكل (١-٤) أن تكرار تشوه هبوط قوس القدم
باعت نسبته ٧٠٪ وعدم وجوده بنسبة ٣٠٪ لدى عينة البحث .

جدول (٤-٣)
التكرارات والنسبة المئوية لتشوه تسطح الصدر للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

ن = ٦٠

النسبة	التكرار	تسطح الصدر
٧٥,٠٠	٤٥	لا يوجد
٢٥,٠٠	١٥	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٤-٢)
النسبة المئوية لتشوه تسطح الصدر للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

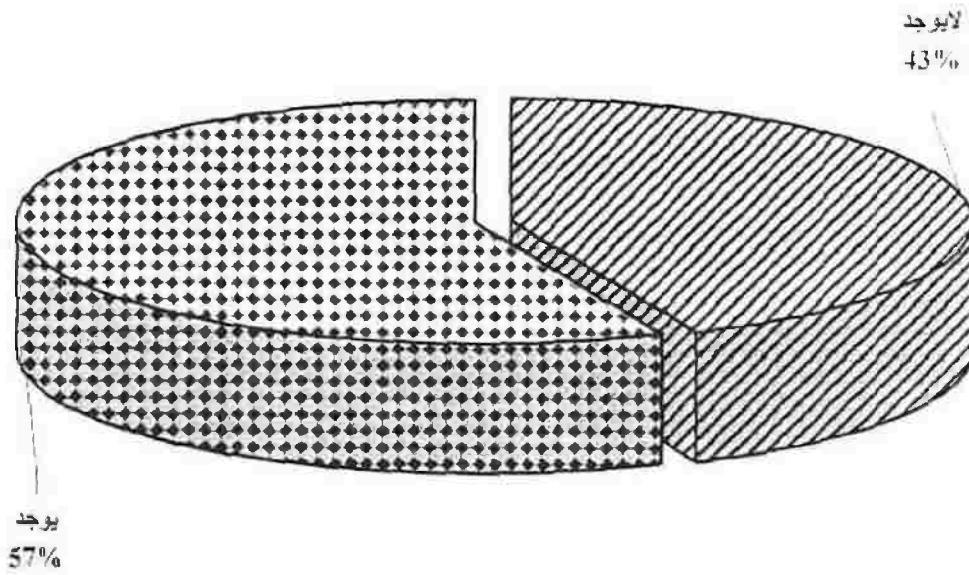
يتضح من جدول (٤-٣) وشكل (٤-٢) أن تكرار تشوه تسطح الصدر بلغت نسبته ٢٥٪ وعدم وجوده بلغ ٧٥٪ لدى عينة البحث.

جدول (٤-٤)

التكرارات والنسبة المئوية لتشوه زيادة محيط احد الفخذين عن الآخر
للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

النسبة	التكرار	زيادة محيط احد الفخذين عن الآخر
٤٣,٣٣	٢٦	لا يوجد
٥٦,٦٧	٣٤	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٤-٣)

نسبة المنوية لتشوه زيادة محيط احد الفخذين عن الآخر
للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

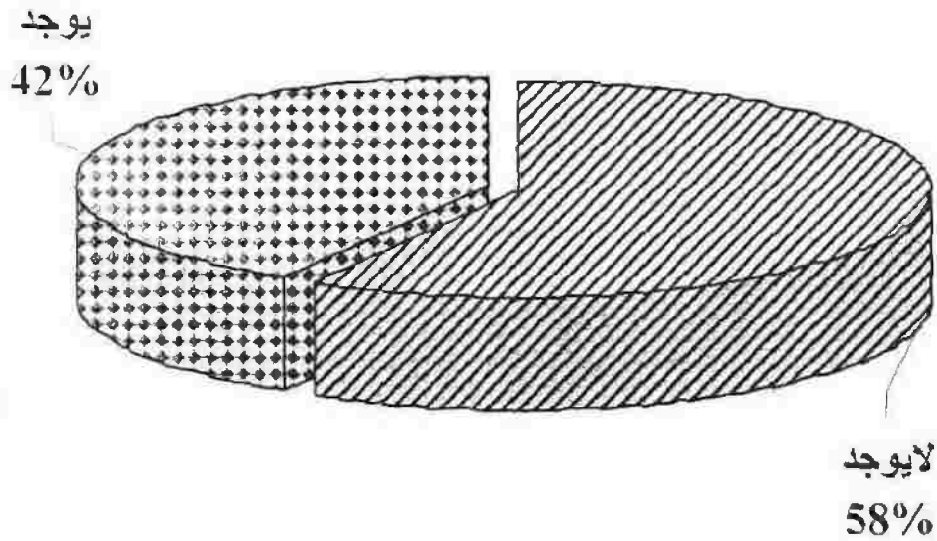
يتضح من جدول (٤-٤) وشكل (٤-٣) أن تكرار تشوه زيادة محيط احد الفخذين عن الآخر كانت نسبة ٥٦٪ وعدم وجوده بلغت نسبته ٤٣,٣٣٪ لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (٥-٤)

التكرارات والنسبة المئوية لتشوه سقوط الرأس الأمام للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

النسبة	التكرار	سقوط الرأس الأمام
٥٨,٣٣	٣٥	لا يوجد
٤١,٦٧	٢٥	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٤-٤)

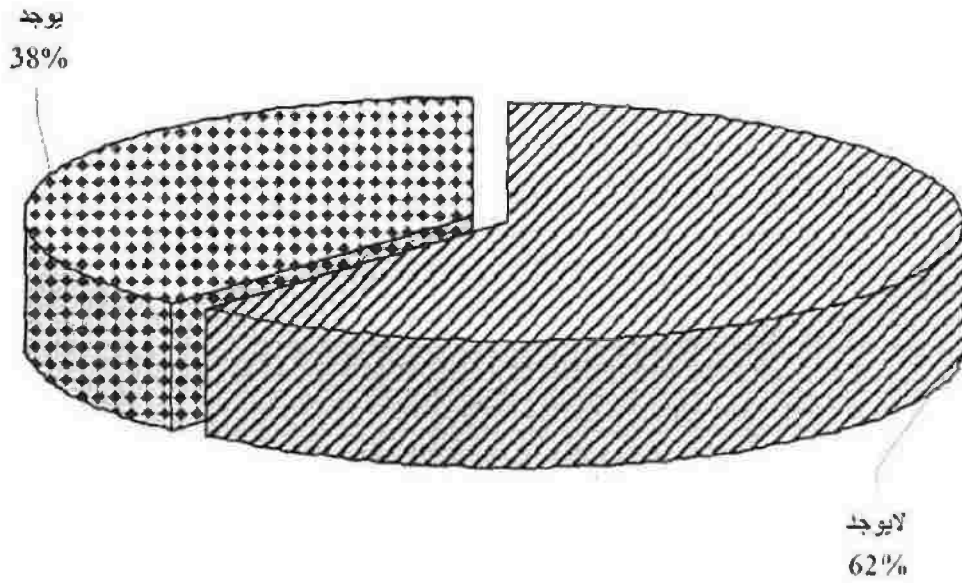
التكرارات والنسبة المئوية لتشوه سقوط الرأس الأمام للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

يتضح من جدول (٥-٤) وشكل (٤-٤) أن تكرار تشوه سقوط الرأس الأمام بلغت نسبته ٤٢٪ وعدم وجود تشوه ٥٨,٣٣٪ لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (٤-٦)

التكرار والنسبة المئوية لتشوه زيادة الأتحاء القطنى للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث
ن=٦٠

النسبة	التكرار	زيادة الأتحاء القطنى
٦١,٦٧	٣٧	لا يوجد
٣٨,٣٣	٢٣	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٤-٥)

النسبة المئوية لتشوه زيادة الأتحاء القطنى للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

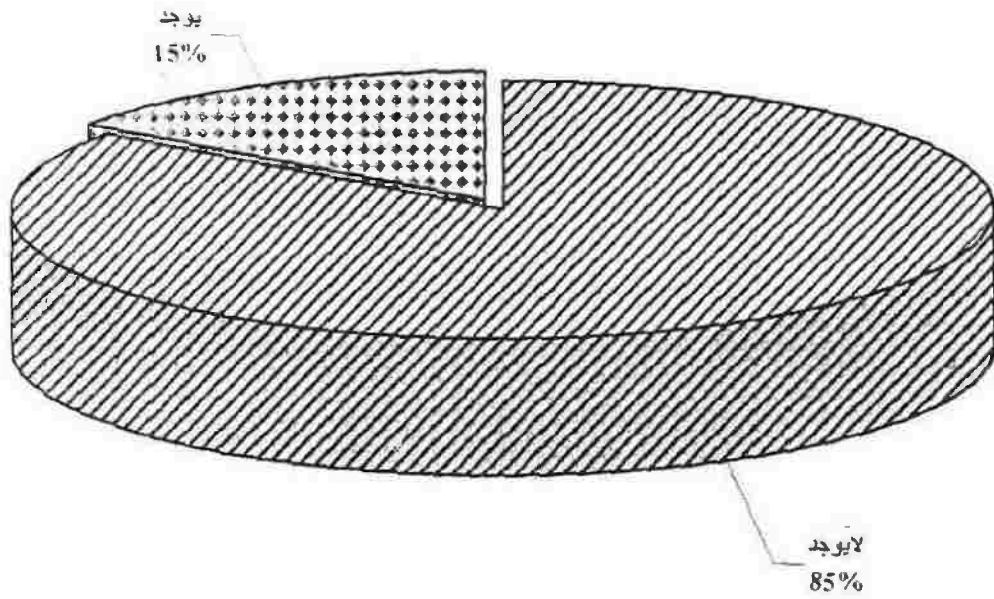
يتضح من جدول (٤-٦) وشكل (٤-٣) أن تكرار تشوه زيادة الأتحاء القطنى بلغت نسبته ٣٨,٣٣٪ وعدم وجوده ٦١,٦٧٪ لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (٤-٧)

التكرار والنسبة المئوية لتشوه استدارة الكتفين للاعبين كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

النسبة	التكرار	استدارة الكتفين
٨٥,٠٠	٥١	لا يوجد
١٥,٠٠	٩	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٤-٦)

النسبة المئوية لتشوه استدارة الكتفين للاعبين
كرة القدم النسائية قيد البحث

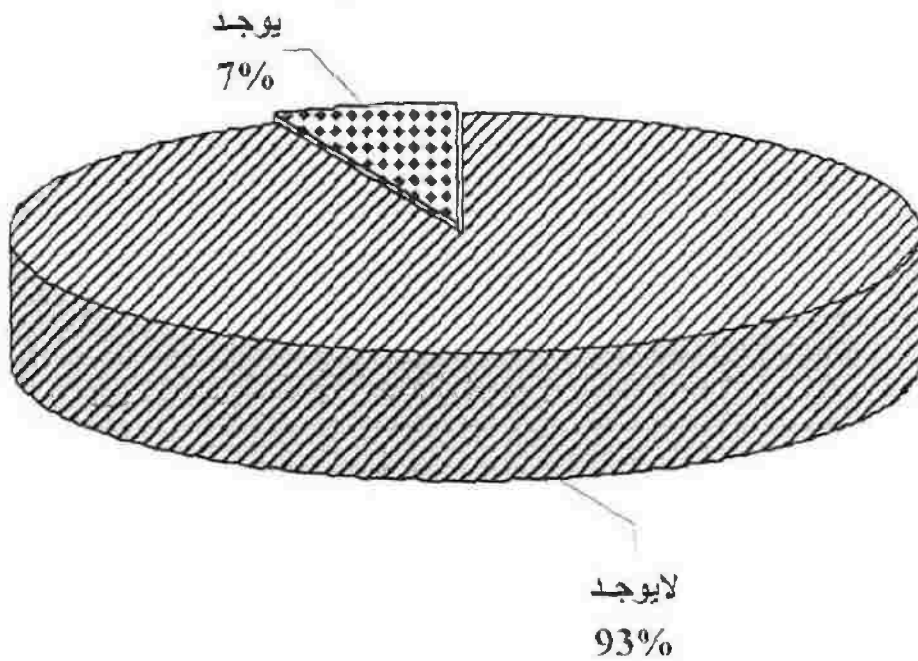
يتضح من جدول (٤-٧) وشكل (٤-٦) أن تكرار تشوه استدارة الكتفين بلغت نسبته ١٥٪ وعدم وجود تشوه ٨٥٪ لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (٨-٤)

التكرار والنسبة المئوية لتشوه تحذب الظهر للاعبين كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

النسبة	التكرار	تحذب الظهر
٩٣,٣٣	٥٦	لا يوجد
٦,٦٧	٤	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٧-٤)

التكرار والنسبة المئوية لتشوه تحذب الظهر للاعبين
كرة القدم النسائية قيد البحث

يتضح من جدول (٨-٤) وشكل (٧-٤) أن تكرار تشوه تحذب الظهر بلغت

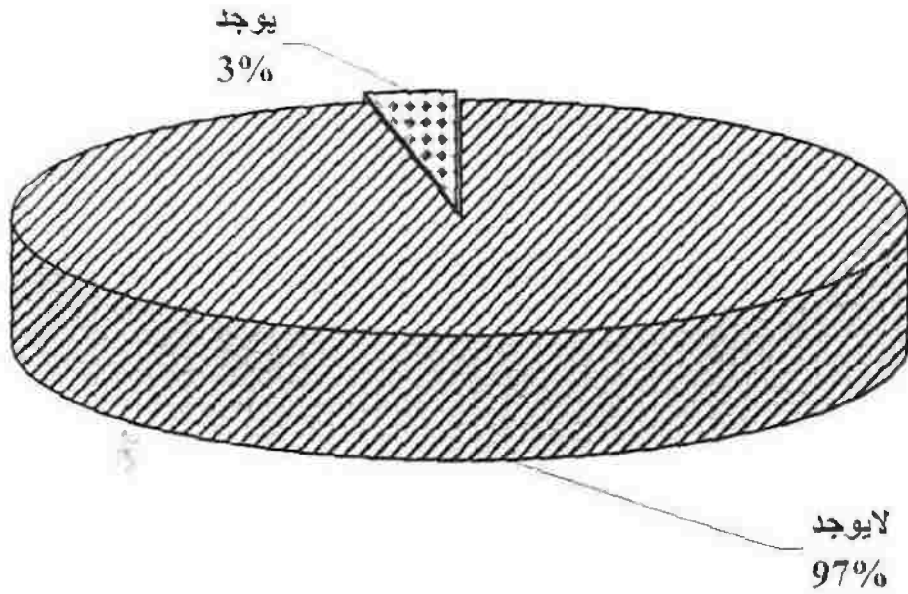
نسبته ٦,٦٧% وعدم وجوده ٩٣,٣٣% لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (٩-٤)

التكرار والنسبة المئوية للتشوه نقص الأنحاء القطنى للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

ن = ٦٠

النسبة	التكرار	نقص الأنحاء القطنى
٩٦,٦٧	٥٨	لا يوجد
٣,٣٣	٢	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٨-٤)

النسبة المئوية للتشوه نقص الأنحاء القطنى للاعبات
كرة القدم النسائية قيد البحث

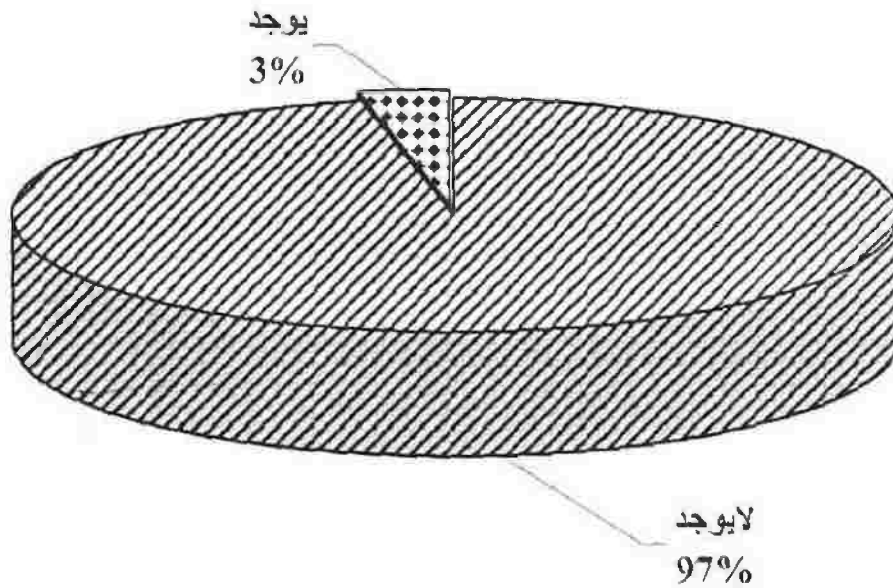
يتضح من جدول (٩-٤) وشكل (٨-٤) أن تكرار تشوه الأنحاء القطنى بلغت نسبته ٣,٣٣٪ وعدم وجود تشوه ٩٦,٦٧٪ لدى لاعبات عينة البحث .

جدول (١٠-٤)

التكرار والنسبة المئوية للتشوه زيادة التصاق الفخزين
للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

ن=٦٠

النسبة	التكرار	زيادة التصاق الفخزين
٩٦,٦٧	٥٨	لا يوجد
٣,٣٣	٢	يوجد
١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (٩-٤)

التكرار والنسبة المئوية للتشوه التصاق الفخزين
للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث

يتضح من جدول (١٠-٤) وشكل (٩-٤) أن تكرار تشوه التصاق الفخزين بلغت نسبته ٣,٣٣% وعدم وجوده ٩٦,٦٧% لدى لاعبات عينة البحث.

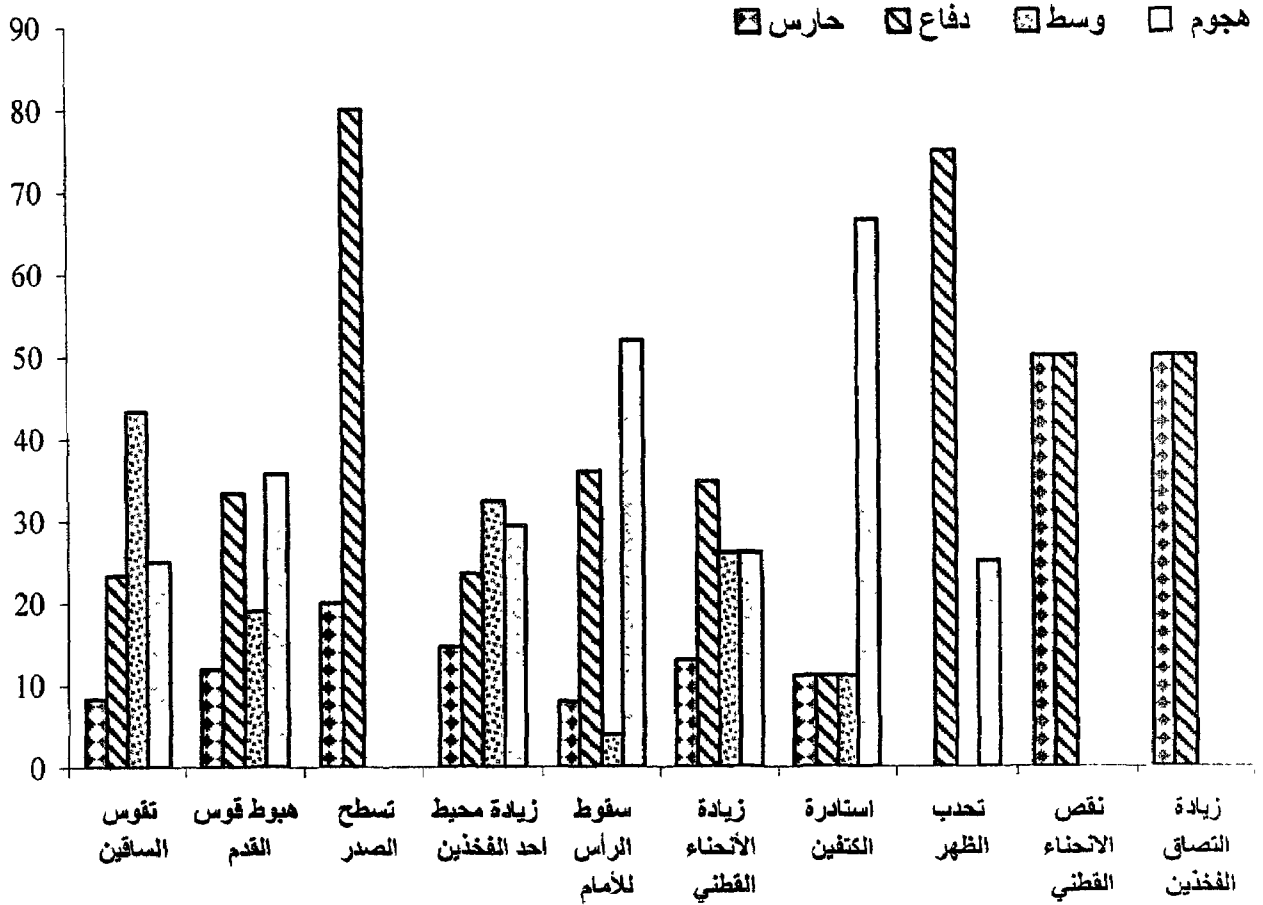
١/١/٤ عرض نتائج الفرض الثانى : تختلف نسبة انتشار التشوهات القوامية بين اللاعبين باختلاف مراكز اللعب.

جدول (١١-٤)
التكرار والنسب المئوية واختبار (كا^٢) التشوهات القوامية
للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب

ن=٦٠

م	القياسات	المركز					(كا ^٢)
		حارس	دفاع	وسط	هجوم	المجموع	
١-	تقوس الساقين	العدد	٥	١٤	٢٦	١٥	٦٠
		النسبة	٨,٣٣	٢٣,٣٣	٤٣,٣٣	٢٥,٠٠	١٠٠,٠٠
٢-	هبوط قوس القدم	العدد	٥	١٤	٨	١٥	٤٢
		النسبة	١١,٩٠	٣٣,٣٣	١٩,٠٥	٣٥,٧١	١٠٠,٠٠
٣-	تسطح الصدر	العدد	٣	١٢	٠	٠	١٥
		النسبة	٢٠,٠٠	٨٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠
٤-	زيادة محيط احد الفخذين	العدد	٥	٨	١١	١٠	٣٤
		النسبة	١٤,٧١	٢٣,٥٣	٣٢,٣٥	٢٩,٤١	١٠٠,٠٠
٥-	سقوط الرأس للأمام	العدد	٢	٩	١	١٣	٢٥
		النسبة	٨,٠٠	٣٦,٠٠	٤,٠٠	٥٢,٠٠	١٠٠,٠٠
٦-	زيادة الانحناء القطني	العدد	٣	٨	٦	٦	٢٣
		النسبة	١٣,٠٤	٣٤,٧٨	٢٦,٠٩	٢٦,٠٩	١٠٠,٠٠
٧-	استدارة الكتفين	العدد	١	١	١	٦	٩
		النسبة	١١,١١	١١,١١	١١,١١	٦٦,٦٧	١٠٠,٠٠
٨-	تحذب الظهر	العدد	٠	٣	٠	١	٤
		النسبة	٠,٠٠	٧٥,٠٠	٠,٠٠	٢٥,٠٠	١٠٠,٠٠
٩-	نقص الانحناء القطني	العدد	١	١	٠	٠	٢
		النسبة	٥٠,٠٠	٥٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠
١٠-	زيادة التصاق الفخذين	العدد	١	١	٠	٠	٢
		النسبة	٥٠,٠٠	٥٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١٠٠,٠٠

قيمة كا^٢ عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٧,٨٢



شكل (١٠-٤)

التكرار والنسب المئوية واختبار التناظر (كا^٢) التشوهات القوامية
للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب

يتضح من جدول (١١-٤) وشكل (١٠-٤) التكرار والنسب المئوية واختبار

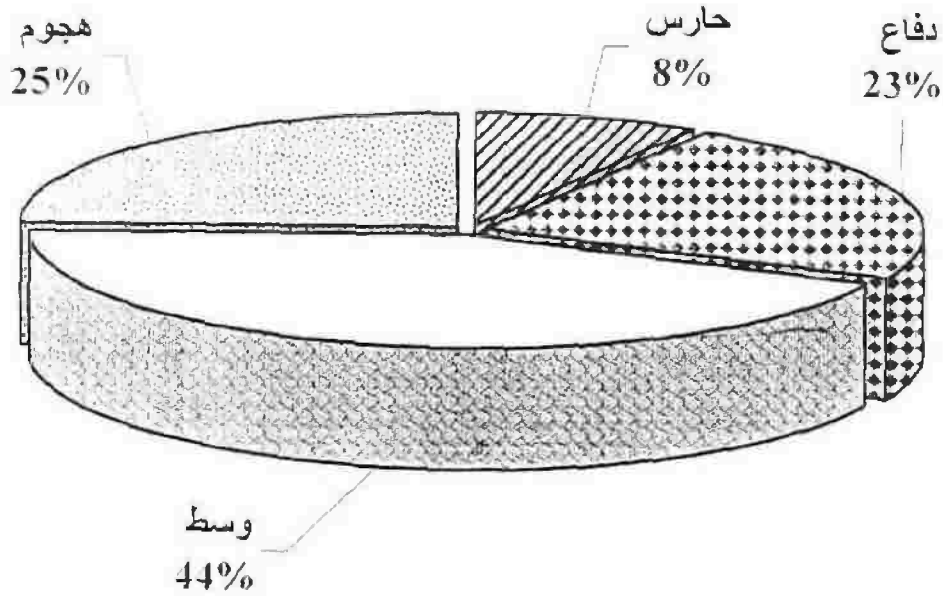
التناظر التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب.

جدول (١٢-٤)

النسب المئوية وترتيب التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم النسائية
تبعاً لمركز اللعب

ن = ٦٠

الترتيب	النسبة	العدد	مركز اللاعب
الرابع	٨,٣٣	٥	حارس
الثالث	٢٣,٣٣	١٤	دفاع
الأول	٤٣,٣٣	٢٦	وسط
الثاني	٢٥,٠٠	١٥	هجوم
-	١٠٠,٠٠	٦٠	المجموع



شكل (١١-٤)

التكرار والنسب المئوية وترتيب التشوهات القوامية
للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب

يتضح من جدول (١٢-٤) وشكل (١١-٤) التكرار والنسب المئوية وترتيب التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب حيث انحصرت نسبة التشوهات للاعبات مابين (٨,٣٣ %) كاصغر قيمة ، (٤٣,٣٣ %) كأكبر قيمة.

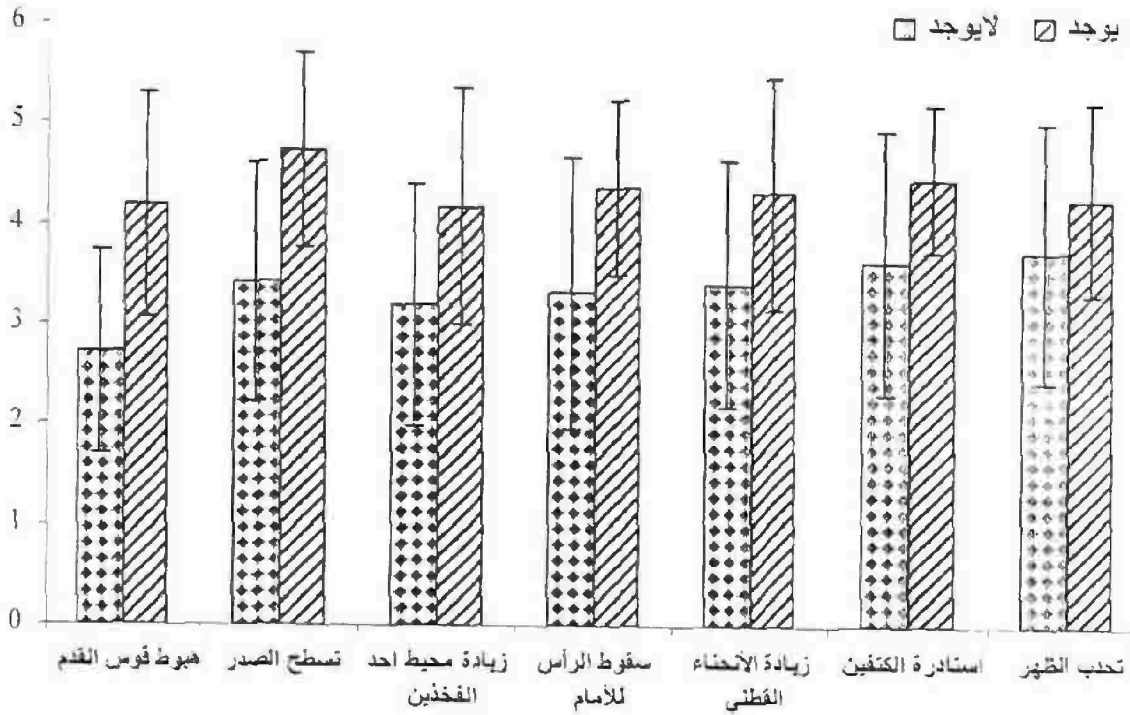
جدول (٤-١٣)

دلالة الفروق في قياس التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم قيد البحث

ن = ٦٠

م	التشوهات القوامية	لا يوجد		يوجد		الفرق	ت
		س	ع±	س	ع±		
١-	هبوط قوس القدم	٢,٧٢٢	١,٠١٨	٤,١٩٠	١,١١٠	١,٤٦٨	*٤,٨١٠-
٢-	تسطح الصدر	٣,٤٢٢	١,١٩٦	٤,٧٣٣	٠,٩٦١	١,٣١١	*٣,٨٤٤-
٣-	زيادة محيط احد الفخذين	٣,١٩٢	١,٢٠١	٤,١٧٦	١,١٦٧	٠,٩٨٤	*٣,١٩٧-
٤-	سقوط الرأس للأمام	٣,٣١٤	١,٣٤٥	٤,٣٦٠	٠,٨٦٠	١,٠٤٦	*٣,٤١٥-
٥-	زيادة الانحناء القطني	٣,٤٠٥	١,٢٣٥	٤,٣٠٤	١,١٤٦	٠,٨٩٩	*٢,٨١٧-
٦-	استدارة الكتفين	٣,٦٢٧	١,٣١١	٤,٤٤٤	٠,٧٢٦	٠,٨١٧	*٢,٦٨٩-
٧-	تحدب الظهر	٣,٧١٤	١,٢٨٩	٤,٢٥٠	٠,٩٥٧	٠,٥٣٦	٠,٨١٢-

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ١,٦٧



شكل (٤-١٢)

دلالة الفروق في قياس التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم قيد البحث

يتضح من جدول (٤-١٣) وشكل (٤-١٢) دلالة الفروق في قياس التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم قيد البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل التشوهات ما عدا تشود تحدب الظهر.

٢/٤ مناقشة النتائج :

١/٢/٤ مناقشة نتائج الفرض الأول الذى ينص على "توجد تشوهات قوامية بين لاعبات كرة القدم."

يتضح من جدول (١ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه تقوس الساقين للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (١٠٠٪) ، ويتضح من جدول (٢ - ٤) وشكل (١ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه هبوط قوس القدم للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٧٠٪) ، ويتضح من جدول (٣ - ٤) وشكل (٢ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه تسطح الصدر للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٢٥٪) ، ويتضح من جدول (٤ - ٤) وشكل (٣ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه زيادة محيط احد الفخذين عن الآخر للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٥٦,٦٧٪) ، ويتضح من جدول (٥ - ٤) وشكل (٤ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه سقوط الرأس الأمام للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٤١,٦٧٪) ، ويتضح من جدول (٦ - ٤) وشكل (٥ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه زيادة الانحاء القطنى للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٣٨,٣٣٪) ، ويتضح من جدول (٧ - ٤) وشكل (٦ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه استدارة الكتفين للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (١٥٪) ، ويتضح من جدول (٨ - ٤) وشكل (٧ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه تحذب الظهر للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٦,٦٧٪) ، ويتضح من جدول (٩ - ٤) وشكل (٨ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه نقص الانحاء القطنى للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٣,٣٣٪) ، ويتضح من جدول (١٠ - ٤) وشكل (٩ - ٤) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية لتشوه زيادة التصاق الفخذين للاعبات كرة القدم النسائية قيد البحث أن نسبة وجود التشوه عند اللاعبات عينة البحث كانت (٣,٣٣٪).

وبذلك يتضح التشوهات القوامية الأكثر انتشاراً بين لاعبات كرة القدم النسائية هي على التوالي (تقوس الساقين ، هبوط قوس القدم ، زيادة محيط احد الفخذين ، زيادة محيط احد الفخذين ، سقوط الرأس للأمام ، زيادة الانحناء القطني ، تسطح الصدر ، استدارة الكتفين ، نقص الانحناء القطني ، زيادة التصاق الفخذين) وذلك كما هو واضح من مناقشة الجداول السابقة وهذا ما يتفق مع الدراسات التي هدفت الى تحديد التشوهات القوامية مثل دراسة " فاطمة محمد مصباح " (١٩٨٧) (٣٧) ، ودراسة " جمال عبد الحليم نصر الجمل " (١٩٩٠) (١٤) ، ودراسة " زوشيتوتو Zuchetto AAT " (١٩٩١) (٩٧) ، ودراسة " كلينجلي ، هوبيلر ، Kelinglea , Hobelier " (١٩٩٣ م) (٨٤) ، ودراسة " محسن ياسين الدورى " (١٩٩٢) (٤٧) ، ودراسة " سامى محمد الشربيني ، منتصر ابراهيم طرفه " (١٩٩٥) (٢٤) ، ودراسة " لوسبمور Loospmore , D . Y " (١٩٩٥) (٨٦) ، ودراسة " ديم شم " (١٩٩٨) (١٠٠) ، ودراسة وانج واخرون Wang et al (١٩٩٩) (٩٨) ، ودراسة " سماح عطية عبد الرازق " (٢٠٠٠) (٢٧) حيث اشتملت هذه الدراسات السابقة على أهداف واحدة وهي وجود انحرافات قواميه بسبب ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة سواء فى الألعاب الفردية أو ألعاب جماعية أو فى كرة القدم مثل دراسة دراسة " محمد وجيه سكر " (١٩٧٦ م) (٦٢) والتي قد اسفرت نتائجها إلى أن أكثر التشوهات انتشاراً هو هبوط قوس القدم ، سقوط الرأس أماماً ، وتسطح الصدر أما أقل التشوهات فكان التصاق الفخذين وبذلك يكون قد تحقق صحة الفرض الأول.

٢/٢/٤ مناقشة نتائج الفرض الثانى الذى ينص على " تختلف نسبة التشوهات القوامية بين اللاعبين باختلاف مركز اللعب".

يتضح من جدول (١١ - ٤) وشكل (١٠ - ٤) الخاص بالتكرار والنسب المئوية وترتيب التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمراكز اللعب حيث انحصرت نسبة التشوهات للاعبات مابين (٨,٣٣ %) كأصغر قيمة ، (٤٣,٣٣ %) كأكبر قيمة وكان ترتيب التشوة القوامى للاعبات فى حسب مراكز اللعب كان لمركز وسط الملعب بنسبة مئوية (٤٣,٣٣ %) ، ومركز الهجوم بنسبة مئوية (٢٥ %) ، ومركز دفاع الملعب بنسبة مئوية (٢٣,٣٣) ، و حارس المرمى بنسبة مئوية (٨,٣٣) .

يتضح من جدول (١٢ - ٤) وشكل (١١ - ٤) الخاص بالتكرار والنسب المئوية واختبار التطابق (كا) لتشوهات القوامية للاعبات كرة القدم النسائية بالنسبة لمركز اللعب أن أكبر نسبة تشوه لتقوس الساقين كانت (٤٣,٣٣ %) للاعبات مركز وسط الملعب وأصغر نسبة (٨,٣٣ %) للاعبات مركز حارس المرمى ، وأن أكبر نسبة تشوه هبوط قوس القدم كانت (٣٥,٧١ %) للاعبات مركز الهجوم وأصغر نسبة (١١,٩ %) للاعبات مركز حارس المرمى ، وأن أكبر نسبة تشوه تسطح الصدر كانت (٨٠,٠٠ %) للاعبات مركز الدفاع وأصغر نسبة (٠,٠٠ %) للاعبات مركز الوسط ومركز الهجوم ، وأكبر نسبة تشوه زيادة محيط احد الفخذين كانت (٣٢,٣٥ %) للاعبات مركز وسط الملعب وأصغر نسبة (١٤,٧١ %) للاعبات مركز حارس المرمى ، وأن أكبر نسبة تشوه سقوط الرأس للأمام كانت (٥٢,٠٠ %) للاعبات مركز الهجوم وأصغر نسبة (٤,٠٠ %) للاعبات مركز وسط الملعب ، وأن أكبر نسبة تشوه زيادة الانحناء القطنى كانت (٣٤,٧٨ %) للاعبات مركز الدفاع وأصغر نسبة (١٣,٠٤ %) للاعبات مركز حارس المرمى ، وأن أكبر نسبة تشوه استدارة الكتفين كانت (٦٦,٦٧ %) للاعبات مركز الهجوم وأصغر نسبة (١١,١١ %) للاعبات مركز حارس المرمى ومركز الدفاع ومركز وسط الملعب ، وأن أكبر نسبة تشوه فى تحدب الظهر كانت (٧٥,٠٠ %) للاعبات مركز الدفاع وأصغر نسبة (٠,٠٠ %) للاعبات مركز حارس المرمى ومركز الوسط ، وأن أكبر نسبة تشوه نقص الانحناء القطنى كانت (٥٠,٠٠ %) للاعبات مركز الدفاع ومركز حارس المرمى وأصغر نسبة (٠,٠٠ %) للاعبات مركز حارس المرمى ومركز الهجوم ، وأن أكبر نسبة تشوه زيادة التصاق الفخذين كانت (٥٠,٠٠ %) للاعبات مركز الدفاع ومركز حارس المرمى وأصغر نسبة (٠,٠٠ %) للاعبات مركز حارس المرمى ومركز الهجوم .

يتضح من جدول (١٣-٤) وشكل (١٢-٤) الخاص بدلالة الفروق فى قياس التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم قيد البحث أن قيمة المتوسط قد انحصرت مابين (٢,٧٢٢) كأصغر قيمة تشوه هبوط قوس القدم بالنسبة للحالات التى لا يوجد ، (٤,٧٣٣) كأكبر قيمة تشوه تسطح الصدر بالنسبة للحالات التى يوجد بها تشوة ومن قيمة (ت) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى كل التشوهات حيث كانت قيمة (ت) الجدولية (١,٦٧) عند مستوى معنوى ٠,٠٥ أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتى انحصرت مابين (٤,٨١٠- ، ٠,٠٥٠) وبذلك يتضح عدم وجود دلالة إحصائية فى تشوه تحذب الظهر.

من عرض النتائج السابقة يتضح أن هذا البحث قد قام بتحديد التشوهات القوامية الخاصة بكل مركز من مراكز اللعب المختلفة فى كرة الدم النسائية وكان وجود التشوهات بكل مركز من مراكز اللعب ، مركز وسط الملعب (٤٣,٣٣ %) ، ومركز هجوم (٢٥,٠٠ %) ، ومركز دفاع (٢٣,٣٣ %) ، ومركز حارس المرمى (٨,٣٣ %) وان نسبة التشوة قد اختلفت من مركز لعب الى آخر نتيجة اختلاف نسب المتطلبات البدنية والمهارية وأسلوب الأداء واتضح أيضا وجود فروق فى التشوهات القوامية للاعبات كرة القدم قيد البحث لصالح الحالات التى يوجد بها تشوه قوامى مما يدل على ارتباط التشوهات بنوع النشاط الرياضى الممارس وهذا ما ذهب إليه هدف الدراسات السابقة ، ولذلك ترى الباحثة الى حد علمها ان الدراسة الحالية قد أضافت توصيف جديد للتشوهات القوامية لم يصل إليه هدف أى دراسة سابقة حيث شمل هدف هذه الدراسات الى وجود انحرافات قوامية بسبب ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة سواء ألعاب جماعية مثل دراسة " وجيه سكر " (١٩٧٦) (٦٢) ودراسة " سماح عطية " (٢٠٠٠) (٢٧) فى كرة القدم والكرة الطائرة والألعاب الفردية مثل دراسة " محسن الدورى " (١٩٩٢) (٤٦) للاعبى الجمباز " وجمال عبد الحليم " (١٩٩٠) (١٤) للاعبى السباحة وغيرها من الدراسات العربية والأجنبية مثل دراسة دراسة " زوشيتوتو Zuchetto AAT " (١٩٩١) (٩٧) ، دراسة " كلينجلي ، هوييلر Loospmore , D . Kelinglea , Hobelier , " (١٩٩٣) (٨٤) ، دراسة " لوسبمور Loospmore , D . Y " (١٩٩٥) (٨٦) ، دراسة " ديم شم " (١٩٩٨) (١٠٠) ، دراسة وانج وآخرون Wang et al (١٩٩٩) (٩٨) والتى اشتملت على نفس الهدف . وبذلك يكون قد تحقق صحة الفرض الثانى.