

المراجع

- أولاً : المراجع العربية .
- ثانياً : المراجع الإنجليزية .

أولاً : المراجع العربية

- ١- إبراهيم نبيل عبد العزيز : " التشوهات القوامية لدى لاعبي السلاح بجمهورية مصر العربية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٧٣ م .
- ٢- أحمد إسماعيل صبرى : " تأثير التمرينات الرياضية لعضلات القدم على تسطح القدم المتحرك فى المجال البحرى العسكرى " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالإسكندرية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٢ م .
- ٣- أحمد أحمد اطوبر : " الرعاية الصحية للحد من الإعاقة فى سن الإنتاج " ، مطابع الثورة ، طرابلس ، ليبيا ، ١٩٨٠ م .
- ٤- أحمد زكى بدوى : " معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية " ، مكتبة كنعان ، بيروت ، ١٩٧٢ م .
- ٥- أحمد كمال عدلى سليمان : " المدرسة والمجتمع " ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٧٢ م .
- ٦- أحمد محمد السنهورى : " مدخل ونظريات ونماذج الممارسة المعاصرة " ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٨ م .
- ٧- أحمد محمد على آدم : " وضع منهاج للتربية الرياضية للمكفوفين من (٩-١٢) عام " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٢ م .
- ٨- أسامة رياض عونى ، أمام حسن محمد النجمى : " الطب الرياضى والعلاج الطبيعى " ، القاهرة ، مركز الكتاب للنشر ، ١٩٩٩ م .
- ٩- إقبال رسمى محمد : " قياس المعارف القوامية لدى تلميذات الحلقة الثانية من التعليم الأساسى بمحافظة القاهرة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٩٠ م .

- ١٠- أمال نوح خيرى : " تأثير برنامج ترويحى على بعض النواحي البدنية
والنفسية للفتيات الكفيفات " ، رسالة ماجستير غير
منشورة ، كلية التربية الرياضية بالقاهرة ، جامعة
حلوان ، ١٩٩١ م .
- ١١- أمل جميل يوسف : " برنامج حركى لتطوير الكفاءة البدنية للعاملات
الكفيفات وتأثيره على معدل الإنتاج " ، رسالة
ماجستير ، كلية التربية الرياضية بالقاهرة ، جامعة
حلوان ، ١٩٩٦ م .
- ١٢- أمين أنور الخولى ، أسامة : " التربية الحركية " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ،
كامل راتب ١٩٨٢ م .
- ١٣- انتصار يونس : " السلوك الإنسانى " ، دار المعارف ، القاهرة ،
١٩٧٤ م .
- ١٤- جبران مسعود : " الرائد " ، الطبعة الثانية ، بيروت ، دار العلم ،
١٩٦٧ م .
- ١٥- حامد زهران : " محاضرات فى تربية المعاقين ذهنياً " ، كلية التربية ،
جامعة عين شمس ، ١٩٩٥ م .
- ١٦- حسن حسين أبو الـرز : " تأثير برنامج مقترح للتمرينات البدنية على بعض
القدرات الحركية والانحرافات القوامية للمعوقين
بدنياً " ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية
للبنين ، جامعة حلوان ، ١٩٨٩ م .
- ١٧- حسين محمد مصلحى : " أثر برنامج حركى مقترح لتحسين بعض القدرات
الحركية للمعوقين بدنياً وشلل الأطفال المضى " ،
رسالة دكتوراه غير منشوره ، كلية التربية الرياضية
للبنين ، جامعة حلوان ، ١٩٩٦ م .
- ١٨- حكمت حسين ، محمود محمد : " تشوهات القوام وعلاجها بالتمرينات " ، دار
عباس ، فؤاد عبد الوهاب
القومية للطباعة والنشر ، د.ت ، ١٩٩٣ م .
- ١٩- حلمى إبراهيم ، لىلى السيد : " التربية الرياضية والترويح للمعاقين " ، دار الفكر
فرحات العربى ، ١٩٩٨ م .

- ٢٠- **حياة عياد** : " إصابات الملاعب (وقاية - إسعاف - علاج طبيعى) " ، الإسكندرية ، منشأة المعارف ، ١٩٨٦م .
- ٢١- **خيرية إبراهيم السكرى ، سمير عباس عمر** : " دراسة لتعليم مهارة الوثب الطويل للتلاميذ المكفوفين (١٣-١٦) سنة " ، المؤتمر العلمى الثالث لدراسات وبحوث التربية الرياضية ، غير منشور ، كلية التربية الرياضية بأبى قير ، جامعة حلوان ، ١٩٨٢م .
- ٢٢- **سرور أسعد سرور** : " القوام عيوبه وتشوهاتة ووسائل علاجه وطرق المحافظة عليه " ، دار المعارف ، الإسكندرية ، ١٩٨٥م .
- ٢٣- **سعاد محمد** : " دراسة مقارنة بين الكفيف والمبصر فى بعض النواحي الحركية فى السنتين الأوليتين فى المدرسة " ، بحث منشور ، المؤتمر العلمى الثالث لدراسات وبحوث التربية الرياضية بأبى قير ، جامعة حلوان ، ١٩٨٢م .
- ٢٤- **سلوى عبد الهادى شكيب** : " برنامج تمرينات تأهيل علاجي لبعض التشوهات القوامية لدى مكفوفى البصر وأثره على كل من الكفاءة الوظيفية والإنتاجية " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٣م .
- ٢٥- **سيد جمعة خميس أبو الدراهم** : " دراسة لبعض النواحي البدنية والنفسية للمعوقين جسدياً " ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين بالإسكندرية ، ١٩٨١م .
- ٢٦- **سيد صبحى** : " تنمية المفاهيم لدى الطفل الكفيف " ، المركز النموذجى للمكفوفين ، القاهرة ، ١٩٩٦م .
- ٢٧- **صالح عبد العزيز ، عبد العزيز عبد المجيد** : " التربية وطرق التدريس " ، الجزء الأول ، الطبعة الثانية عشر ، دار المعارف بمصر ، (بدون سنة نشر) .
- ٢٨- **صبحى عطا الله سيف** : " المعوقين حقوقهم وجهود وزارة التربية والتعليم فى رعايتهم " ، ندوة الطفل المعوق ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ٣١ يناير إلى ٤ فبراير ، ١٩٨٢م .

- ٢٩- صفية عبد الرحمن أبو عوف : " أثر التمرينات العلاجية على بعض تشوهات القوام لطالبات المرحلة الإعدادية بمحافظة القاهرة " ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٧٩ م .
- ٣٠- عايدة السيد : " العوامل الحس حركية والبدنية المهمة فى القدرة على التحرك والتوجه لدى مكفوفات البصر " ، بحث منشور ، كلية التربية الرياضية للبنات ، الإسكندرية ، ١٩٨٢ م .
- ٣١- عباس أحمد صالح : " طرق التدريس فى التربية الرياضية " ، وزارة التعليم العالى البحث العلمى ، الجمهورية العراقية ، ١٩٨١ م .
- ٣٢- عباس الرملى ، زينب خليفة ، : " تربية القوام " ، دار الفكر العربى ، ٢٠٠٠ م .
على زكى
- ٣٣- عباس الرملى وآخرون : " تربية القوام " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٨١ م .
- ٣٤- عبد السلام عبد الغفار ، : " سيكولوجية غير العادى والتربية الخاصة " ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٦ م .
يوسف الشيخ
- ٣٥- عبد العزيز الشخص ، حسام : " محاضرات فى رعاية الأطفال غير العاديين " ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، هيبه ١٩٩٥ م .
- ٣٦- عطيات محمد خطاب : " التمرينات للبنات " ، الطبعة السادسة ، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٨٧ م .
- ٣٧- عفاف عثمان مصطفى : " دراسة مقارنة لتأثير برنامج تربية رياضية مقترح والبرنامج الحالى على بعض الصفات البدنية للمكفوفين للمرحلة السنية ٩-١٢ سنة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالإسكندرية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٤ م .

- ٣٨- على محمود شـعيب : " نماذج من البرامج التى وضعت للتعامل مع غير العاديين " ، مذكرات جامعية ، غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ٢٠٠٣ م .
- ٣٩- غادة محمد الحافظ : " العلاقة بين التغيير فى زاوية المقعد وعزوم التحميل الواقع على الفقرات العنقية للأشخاص الأصحاء " ، رسالة ماجستير ، كلية العلاج الطبيعى ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٥ م .
- ٤٠- كمال سالم سيد سالم : " المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم " ، ط ١ ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، ١٩٩٧ م .
- ٤١- كوثر عبد العزيز مطر : " دراسة حول التربية الرياضية للبنات الكفيفات فى ج.م.ع " ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة المنيا ، ١٩٨٢ م .
- ٤٢- لىلى زهران : " الأصول العلمية والفنية لبناء المناهج فى التربية الرياضية " ، ط ١٠ ، دار زهران ، القاهرة ، ١٩٩١ م .
- ٤٣- _____ : " الأسس العلمية والعملية للتمرينات " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٨٢ م .
- ٤٤- مجدى محمود وكوك : " تأثير برنامج تمرينات علاجية لتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين للمكفوفين " ، مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ، العدد السابع والعشرون ، ١٩٩٩ م .
- ٤٥- مجدى نصر الدين عفيفى : " تأثير برنامج للتمرينات والوعى القوامى على تحسين بعض الانحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية بالهرم ، جامعة حلوان ، ١٩٩٩ م .
- ٤٦- محسن يسـن الدروى : " دراسة ميدانية عن بعض الانحرافات القوامية فى العمود الفقرى لتلاميذ المرحلة الإعدادية بالقاهرة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٨٣ م .

- ٤٧- محمد أبو سالم : " مدخل فى التربية الخاصة " ، مذكرات جامعية غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ٢٠٠٣ م .
- ٤٨- محمد السيد شطا : " تأثير برنامج تمرينات رياضية على تشوه الركبتين لتلاميذ المرحلة الإعدادية بالإسكندرية " ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية بنين بالإسكندرية ، جامعة حلوان ، ١٩٧٩ م .
- ٤٩- محمد السيد شطا ، حياة عياد : " تشوهات القوام والتدليك الرياضى " ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٠ م .
- ٥٠- محمد الفائز القليش ، محمد السيد الأمين ، حلمى عبد الرحمن رشوان : " الانحرافات القوامية الشائعة بين تلاميذ الابتدائية من (٦-٩) سنوات بمدينة الرياض واقتراح برنامج وقائى علاجى بالتمرينات " ، وزارة الصحة ، الإدارة العامة للبحوث الطبية بالتعاون مع كلية التربية الرياضية المتوسطة ، وزارة المعارف ، ١٩٩٣ م .
- ٥١- محمد بن أبى الرزاق : " مختار الصحاح " ، وزارة التربية والتعليم ، القاهرة ، ١٩٥٤ م .
- ٥٢- محمد خير عبد سالم العابد : " دراسة مقارنة بين تأثير الطريقة السلبية والإيجابية لبرنامج تمرينات تأهيلية على تحسين استدارة الكتفين وسقوط الرأس للأمام للأطفال المكفوفين " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين بالإسكندرية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٦ م .
- ٥٣- محمد صبحى حسنين : " القياس والتقويم فى التربية البدنية والرياضية " ، دار الفكر العربى ، الطبعة الثالثة ، الجزء الأول ، ١٩٩٩ م .
- ٥٤- _____ : " التقويم والقياس فى التربية البدنية الجزء الثانى " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٨٧ م .
- ٥٥- محمد صبحى حسنين ، عبد السلام راغب : " القوام السليم للجميع " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٩٥ م .

- ٥٦- محمد عبد الظاهر الطيب : " اثر الإقامة الداخلية على التوافق الشخصى والاجتماعى للأطفال المكفوفين من الجنسين " ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، ١٩٧٩ م .
- ٥٧- محمد فتحى همدى : " علم التشريح الطبى للرياضيين " ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ١٩٩١ م .
- ٥٨- محمد قدرى بكري : " الإصابات الرياضية ، العلاج الحركى ، التدايك " ، القاهرة ، ١٩٩٥ م .
- ٥٩- محمد وجيه سكر : " التشوهات القوامية للاعبى الدرجة الأولى فى كرة القدم بجمهورية مصر العربية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٧٦ م .
- ٦٠- مختار سالم : " إصابات الملاعب " ، دار المريخ للنشر ، الرياض ، ١٩٨٧ م .
- ٦١- مصطفى محمود مصطفى : " بعض الانحرافات القوامية فى العمود الفقرى وعلاقتها بالسعة الحيوية للطلاب المتقدمين لجامعة المنصورة للعام الدراسى ١٩٩٠/٨٩ " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالزقازيق ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٢ م .
- ٦٢- معتز بالله حسنانين : " دراسة مقارنة لبعض التشوهات القوامية لتلاميذ المرحلة الإعدادية السن من ١٢-١٥ سنة فى البيئة الريفية والحضرية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، ١٩٨٧ م .
- ٦٣- منظمة الصحة العالمية : " تدريب المعوقين فى المجتمع (تدريب الأشخاص الذين يعانون من صعوبة فى الإبصار) " ، المكتب الإقليمى لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر الأبيض المتوسط ، الإسكندرية ، جمهورية مصر العربية ، يناير ، ١٩٨٤ م .

- ٦٤- نادية محمد رشاد : " التربية الصحية والأمان " ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، ١٩٩٦م .
- ٦٥- ناصر مصطفى محمد : " تأثير برنامج تمرينات مقترح على بعض تشوهات القوام لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة المنيا " ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بالمنيا ، جامعة المنيا ، ١٩٩٠م .
- ٦٦- ناهد أحمد عبد الرحيم : " برنامج تمرينات علاجية للتشوهات القوامية التي تصيب المرأة الحامل قبل وبعد الوضع " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، ١٩٧٩م .
- ٦٧- نبيه إبراهيم إسماعيل : " سيكولوجية متحدى الإعاقة (الصم والعمى) " ، مذكرات جامعية غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ٢٠٠٣م .
- ٦٨- نعيمة جمال شمس : " الإرشاد النفسى لغير العاديين " ، تربية خاصة ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، قسم علم النفس ، مذكرات غير منشورة ، ٢٠٠٣م .
- ٦٩- نوال إبراهيم شلتوت ، صفاء الدين الخربوطلى : " تأثير تمرينات علاجية مقترحة بدرس التربية الرياضية على بعض التشوهات القوامية لتلميذات الحلقة الاولى من التعليم الأساسى بالإسكندرية " ، نظريات وتطبيقات مجلة علمية متخصصة فى بحوث التربية الرياضية والبدنية ، كلية التربية الرياضية للبنين بأبى قير ، جامعة الإسكندرية ، العدد العشرين ، ١٩٩٤م .
- ٧٠- نيفين إبراهيم هلال : " أثر الوضع المتخذ لمستخدمى جهاز الكمبيوتر والآلة الكاتبة على بعض القياسات العنقية " ، رسالة ماجستير ، كلية العلاج الطبيعى ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٤م .

- ٧١- هانى رزق عيد السيد : " تأثير برنامج تمرينات علاجية فى تشوه العنق المائلة وسقوط الكتفين للصم وضعاف السمع " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٣ م .
- ٧٢- هدى محمد قباوى : " الكتابة للطفل الأصم " ، ندوة الطفل المعوق ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة من ٣١ يناير إلى ٤ فبراير ، ١٩٨٢ م .
- ٧٣- هشام الشـريف : " الطفل والإعاقة المفهوم والاستراتيجيات " ، المنسق المقيم للأمم المتحدة بالقاهرة ، ١٩٩٧ م .
- ٧٤- وفاء رياض غبور : " العلاقة بين المستوى الاجتماعى - الاقتصادى وانحرافات القوام لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القاهرة " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٨٠ م .
- ٧٥- وليـم الخولـى : " الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى " ، دار المعارف بمصر ، ١٩٧٦ م .
- ٧٦- ياسر أحمد مشرف : " أثر برنامج مقترح لتأهيل المصابين بآلام المنطقـة العنقية " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ببورسعيد ، جامعة قناة السويس ، ١٩٩٦ م .
- ٧٧- يسر محمد عبد الغنى : " تقويم الحالة القوامية لتلاميذ مدارس التربية الخاصة من سن ١٢-١٦ سنة " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ١٩٩٦ م .
- ٧٨- _____ : " تأثير برنامج علاجى حركى على بعض القدرات الحركية والانحرافات القوامية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعليم " ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٠١ م .

ثانياً : المراجع الإنجليزية

- 79- **Alleyn V.,** : Guiding the learning of the blind child in sensory interoperation. Los. Ang. City Publication, No. 522, 1951, in Arabic.
- 80- **Almenemir, M. D.** : The school Neal the program, 3, rd, ed., W. esauders company Philadelphia, London, terento, 1970.
- 81- **Arnhem D., Auxter D., Crowe C.** : Principles and methods of adapted physical education, 2nd, wed, the C. V. mosby company, saint-Louis, 1973.
- 82- **Crewe W. C.** : Auxter, pyfer, J. Principles and methods of adopted physical education and recreation mosby company, 1981.
- 83- **Dadkah, A,** : The effects of dohsa-hou on body consciousness in disabled sporsmen, Japanese Psychological research, Tokyo, 1998.
- 84- **David K., Miller, Erlallen** : Fitness A life time commitment, burgess publishing minnesota, America, 1979.
- 85- **Davidstatt** : A Dictionary of human Behavior London Harper Row Publisher, 1991.
- 86- **Driscoll, M.,** : Abstract for manual of mobility technigues for blind, 1985, U.S.A. California, Eric, No. Ed259490.
- 87- **E. Foulk,** : Amulti. Sensory test of cancepyual ability, the new outlook for the blind, 1964.

- 88- E. Hall, : Aconvesation with jean piaget, Psychology today, 1970.
- 89- Elzarkany Kamal, Gado : orthopedic surgery, dar Elmaatef, Cairo, salah 1970.
- 90- Fgait H. F. : Special Physical Education Adapted. Corrective. Development, 4th, ed, W. B. Saunders company Philadelphia and London, 1978.
- 91- French R. W. Jens man : Special Physical education, Morill P. company, 1982.
- 92- Garry R. J. : Ascrarelli, Ateaching to prographical orientation and spatial oruentation to congenitally blind childern, Jornal of education, 1960.
- 93- Humlyn, I., : Family medical encyclopedia, second Impression printed in spain, larsa, D. L. TF. London. New York, Sydney, Toronto, 1983.
- 94- Harriman P. L. : Encyclopedia of psychology, N. Y., Philosophical Library, 1994, cited by EL. Tayep (1979), in Arabic.
- 95- Jensen, C. & Hirst C. : Measurement in Physical education and athletics. Macmillan Publishers, London, 1980.

- 96- **Katherine, Riggen J. R.** : Sport program, effect on participants with mental retardation (special Olympics) dissertation abstracts international (A) 54, 1993.
- 97- **Perrott, J. W.** : Anatomy for students and teachers for physical Education, London, 1972.
- 98- **Pollock M. I and Bommen** : Effects of Recreation training on Cervical Extension strength, serial, article, 1993.
- 99- **Preston Bivens, Pteerton, C. B. frons W. Gtodors** : The relation ship Between ortputure and head posture measured During Walking, university of the fet uater eard, Eayth, Africamor, 1998.
- 100- **Robert Barker** : The social work dictionary, 3ed, U.S.A., N.A.S.W., 1995.
- 101- **Roland Lesson. M. D. Ph. D.** : Human structure London, 19720.
- 102- **Siegel, I. M.,** : Selected athlelicsin Posture training program for the blind, lea and febiger philadelphia, 1986.
- 103- **Siegel, Murphy Et. Al.** : Postural determinahits in th blind. Final Report. 1970, Page 113, Eric, No. ED048714.
- 104- **Smurova, T. S.** : Effectiveness and corrective of dance studies for disabled blind persons, Physical perparedness incerease, 1975.

- 105- **Theoslo, Meeting** : Proceedings of the international conference of educators of blind youth, 1997.
- 106- **Vinnick, D. & Short, F.** : The physical fitness of young sites with spinal nevro muscular condition, Adapted physical Activity quarterly, New York, 1984.
- 107- **Walter, C. C, David A., Tean, P.** : Principles methods of physical education recreation, 4th, ed the C. V. mosby Co, St, Louis, Toronto, London, 1981.
- 108- **Ward, G. R.** : Exercise and sensory disability, Canda (124), 1999.
- 109- **Wilson, J.** : The blind in a changing world, the extent causes and distribution of blindness, a statistical survey, blindness, gnual, 2, 1985.
- 110- <http://web.inknlne.co.uk/hearing.concern/fdeaf.htm>
- 111- <http://www.askeric.org/plweb-cgi/fastweb/search>
- 112- <http://www.chiropractic.org/chiroinfo/posture.htm>
- 113- <http://www.mediresource.net/canoe/health/patientInfo.asp/Diseaseid-128>
- 114- <http://www.mekinlevuisuc.edu/health-info/fitness/injurv/should.html>

المرفقات

مرفق (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا

كلية التربية الرياضية

قسم علوم الصحة الرياضية

استطلاع رأي الخبراء

السيد الاستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الدراس هشام محمد عوض محمد بدراسة (تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصريا) .

ويقوم الدارس بعمل برنامج تمرينات علاجية لعلاج أولاً انحراف استدارة الكتفين ثانياً انحراف سقوط الرأس .

وفيما يلي قائمة ببعض التمرينات المقترحة لعلاج هذه الانحرافات للمعاقين بصريا بمدرسة النور والأمل بطنطا من ١١-١٦ سنة .

وقد تم اختبار هذه التمرينات من المراجع العربية والأجنبية والإنترنت بالإضافة إلى بعض التمرينات التي أضافها الباحث .

والرجاء من سيادتكم التكرم بإبداء الرأي في

- مدى مناسبة التمرين في علاج التشوه .

- إضافة ما ترونه مناسباً ومؤثراً في كل مجموعة .

ولسيادتكم جزيل الشكر ،،

الباحث

بيانات خاصة :

الاسم :

المؤهل العلمي :

سنوات الخبرة :

المواصفات العامة للبرنامج ليساعد في عملية التخطيط :

برنامج العلاج :

مواصفات تطبيق البرنامج (سقوط الرأس واستدارة المنكبين " الكتفين ")

تخير ما بين القوسين :

١- المدة الزمنية للبرنامج (٤ أسابيع - ٦ أسابيع - ٨ أسابيع - ١٢ أسبوع)

٢- عدد مرات التدريب خلال الأسبوع الواحد

(٧ مرات - ٥ مرات - ٤ مرات - ٣ مرات - مرتان)

٣- زمن الوحدة التدريبية (١ ساعة - ٤/٣ ساعة - ٥٠ دقيقة - ٢/١ ساعة)

٤- الزمن اللازم والمؤثر للتمرينات العلاجية للمعاقين بصريا

(حسب درجة الحمل- ١٠ دقائق- ٥ دقيقة- ٢٠ دقيقة- ٢٥ دقيقة- ٣٠ دقيقة)

٥- الزمن اللازم للإحماء (٣ دقائق - ٥ دقائق - ٧ دقائق)

٦- التقسيم العام للوحدة التدريبية للمعاقين بصريا :

(١) (إحماء + تمرينات بنائية عامة + تمرينات علاجية + تمرينات تهدئة)

(٢) (إحماء + تمرينات علاجية + تمرينات تهدئة)

(٣) (إحماء + تمرينات علاجية)

إضافة ما ترونه مناسباً ومفيداً للبرنامج :

١-

٢-

٣-

٤-

مرفق (٣)

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية
قسم علوم الصحة الرياضية

استمارة استطلاع رأى الخبراء حول التمرينات العلاجية المقترحة
لانحراف استدارة الكتفين وسقوط الرأس للمعاقين بصرياً

وموضوعها

تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على
تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصرياً

مقدمه من الباحث

هشام محمد عوض

ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير فى التربية الرياضية

إشراف

أ. د. / محمد السيد الأمين أ. م. د. / مجدى محمود وكوك

أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية
بكلية التربية الرياضية
جامعة طنطا

أستاذ الصحة الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية
بكلية التربية الرياضية
جامعة حلوان

أ. م. د. / فتحى محمد ندا

أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية
بكلية التربية الرياضية
جامعة طنطا

٢٠٠٤م - ١٤٢٥هـ

بهم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا

كلية التربية الرياضية

قسم علوم الصحة الرياضية

استطلاع رأي الخبراء

السيد الاستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الدراس هشام محمد عوض محمد بدراسة (تأثير التمرينات العلاجية والتنوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصريا) .

فالباحث وجد من خلال دراسات سابقة ومن خلال دراسة استطلاعية قام بها الباحث للتعرف على الانحرافات القوامية لدى عينة البحث لطلاب مدرسة النور والامل بطنطا من ١١ - ١٦ سنة أن انحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين من اكثر الانحرافات شيوعاً لدى عينة البحث .

لذلك يقوم الدارس بعمل برنامج تمرينات علاجية لعلاج أولاً انحراف استدارة الكتفين ثانياً انحراف سقوط الرأس .

وقد قام الباحث باستطلاع رأي الخبراء فى مدى مناسبة التمرينات فى علاج هذه الانحرافات وقد حذف التمرينات الغير مناسبة .

ويقوم الباحث فى هذه الاستمارة بتقسيم البرنامج العلاجى الى ثلاثة مراحل علاجية .

ولما كنتم من ذوى الخبرة فى هذا المجال لذى يرجو الباحث من سيادتكم التكرم برأيكم حول التمرينات العلاجية المقترحة انحراف استدارة الكتفين وسقوط الرأس والرجاء بإبداء الرأى فى :

- ١- مدى تأثير التمرين فى كل مرحلة لعلاج الانحراف .
- ٢- درجة الأهمية لهذا التمرين فى علاج الانحراف فى كل مرحلة .
- ٣- إضافة ما ترونه مناسباً ومؤثراً فى كل مجموعة .

ولسيادتكم جزيل الشكر ،،

الباحث

بيانات خاصة :

الاسم :

المؤهل العلمى :

سنوات الخبرة :

المراحل العلاجية للبرنامج العلاجى .

أولاً : المرحلة الأولى - تمارين المرونة والإطالة

أهدافها :

١- عمل مرونة للمفاصل وإطالة للعضلات فى منطقة الانحراف .

٢- تهيئة العضلات والمفاصل للمراحل العلاجية القادمة .

ثانياً : المرحلة الثانية - التمارين القسرية باستخدام مساعد وتمارين الاحساس بالرأس

والكتفين

أهدافها :

١- عمل تمارين قسرية قد تسبب الالم فى منطقة الانحراف لعلاج هذا الانحراف .

٢- تعويد التلميذ على الوضع الصحيح للرأس والكتفين .

٣- عمل بعض الاطالات والتقويات فى منطقة الانحراف .

ثالثاً : المرحلة الثالثة - تمارين التقوية للعضلات الطويلة وتمارين المرونة للعضلات

القصيرة .

أهدافها :

١- عمل تقويات للعضلات والأربطة التى استطالت نتيجة للانحراف .

٢- عمل إطالات للعضلات والأربطة التى قصرت نتيجة للانحراف .

ملحوظة :

١- إن كان لسيادتكم أى تعديل أو إضافة فى المراحل العلاجية أرجو ذكرها .

٢- ما نوع الشدة المستخدمة فى المراحل العلاجية ؟

(منخفضة - متوسطة - عالية - متدرجة ومتنوعة)

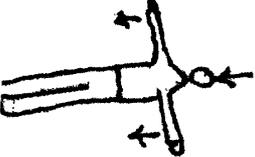
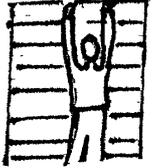
.....
.....
.....

الرجاء من سيادتكم وضع علامة ✓ في الخانة المناسبة ووضع درجة الأهمية لكل تمرين حيث أن الدرجة الكلية من (١٠)

أولاً : التمرينات الخاصة بانحراف استدارة الكتفين
١- التمارين المقترحة للاطلاع والمرونة في المرحلة الأولى

درجة الأهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف) مرجحة الذراع اليسرى أماما واليمنى خلفا ثم دورانها معا عاليا فوق الرأس .
					(٢) (وقوف) تبادل مرجحة الذراعين اماما خلفا مع دوران الذراعين .
					(٣) (وقوف) الوثب مع رفع الذراعين أماما ثم عاليا ثم جانبا ثم خفضهما أسفل .
					(٤) (وقوف) الوثب في المكان مع رفع الذراعين جانبا .
					(٥) (وقوف) الذراعان جانبا (عمل دوائر بالذراعين اماما عاليا خلفا ثم للاتجاه الاخر .
					(٦) (وقوف) الذراعان عاليا (ثنى الجذع أماما أسفل والضغط مرتين ، ثم رفع الجذع عاليا والضغط بالذراعين جانبا ثم عاليا .
					(٧) (وقوف) الوثب فتحا مع رفع الذراعين جانبا عاليا للتصفيق فوق الرأس

٣- مجموعة تمارين التقوية باستخدام مقاومة :

درجة الاهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف فتحا) رفع الذراعين جانبا . رفع احد الذراعين عاليا والاخرى اسفل والضغط خلفا .
					(٢) (وقوف فتحا . انثناء عرضا) الضغط خلفا .
					(٣) (وقوف) رفع احدى اليدين عاليا والاخرى لاسفل والضغط مع ثنى الجذع اماما اسفل .
					(٤) (وقوف) مسك اليدين من خلف الظهر .
					(٥) (انبطاح مائل) ثنى الذراعين " وضع الرجلين على مقعد " .
					(٦) (انبطاح . الذراعان جانبا) رفع الجزء العلوى والسفلى من الجسم .
					(٧) (الانبطاح . وضع اليدين خلف الرقبة . تثبيت الجزء السفلى بوضع الزميل يده خلف الفخذ رفع الرأس والكتفين لأعلى .
					(٨) (وقوف الظهر مواجه لعقل الحائط على ابعاد مختلفة) مرجحة الذراعين اماما عاليا خلفا مع عمل تقوس فى الجزء العلوى من الظهر .

أولاً : التمرينات الخاصة باستدارة الكتفين

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			١ (وقوف) مرجحة الذراع اليسرى أماماً واليمنى خلفاً ثم دورانها معاً عالياً فوق الرأس .
			٢ (وقوف) تبادل مرجحة الذراعين أماماً خلفاً مع دوران الذراعين .
			٣ (وقوف) الوثب مع رفع الذراعين أماماً ثم عالياً ثم جانباً ثم خفضهما أسفل .
			٤ (وقوف) الوثب في المكان مع رفع الذراعين جانباً .
			٥ (وقوف . الذراعان جانباً) عمل دوائر بالذراعين أماماً عالياً خلفاً ثم للاتجاه الآخر .
			٦ (وقوف . الذراعان عالياً) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط مرتين ، ثم رفع الجذع عالياً والضغط بالذراعين جانباً ثم عالياً .
			٧ (وقوف) الوثب فتحة مع رفع الذراعين جانباً عالياً للتصفيق فوق الرأس .
			٨ (انبطاح مائل) ثنى الذراعين .
			٩ (وقوف . الذراعان جانباً) بطح الكتفين مع رفع الرأس خلفاً والضغط بالذراعين خلفاً .
			١٠ (وقوف . تقاطع الذراعين أمام الجسم) مرجحة الذراعين جانباً عالياً للدوران .
			١١ (وقوف . الذراعان انثناء عرضاً) ضغط الكوعين خلفاً ثم مد الذراعين جانباً والضغط خلفاً .
			١٢ (وقوف فتحة . الذراعان عالياً) ميل الجذع أماماً مع ضغط الذراعين خلفاً .
			١٣ (وقوف فتحة . اليد اليمنى أماماً عالياً واليسرى أسفل خلفاً) تبادل دوران الذراعين .
			١٤ (وقوف فتحة . الذراعان أماماً) تبادل ثنى الذراعين على الصدر مع لف الجذع جانباً .
			١٥ (وقوف . الذراعان جانباً) رفع الذراعين عالياً .
			١٦ (وقوف) المرجحة العمودية للذراعين .
			١٧ (وقوف) رفع الذراعين أماماً عالياً ثنى الجذع أماماً أسفل مع مرجحة الذراعين أسفل خلفاً .

تابع التمرينات الخاصة باستدارة الكتفين

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			١٨ (وقوف) رفع الذراعين أماماً . خفضهما اسفل ورفعهما أماما عاليا .
			١٩ (وقوف فتحا . الذراعين أماما) مرجحة الذراعين جانبا .
			٢٠ (وقوف فتحا) رفع الذراعين جانبا . رفع أحد الذراعين عاليا والأخرى اسفل والضغط خلفا .
			٢١ (وقوف فتحا . انثناء عرضا) الضغط خلفا .
			٢٢ (وقوف) رفع إحدى اليدين عاليا والأخرى لأسفل والضغط مع ثنى الجذع أماماً أسفل .
			٢٣ (وقوف) مسك اليدين من خلف الظهر .
			٢٤ (انبطاح مائل) ثنى الذراعين " وضع الرجلين على مقعد " .
			٢٥ (انبطاح مائل) ثنى الذراعين ثم مدهما بدفع الأرض والتصفيق .
			٢٦ (انبطاح . الذراعان جانبا) رفع الجزء العلوى والسفلى من الجسم .
			٢٧ (الانبطاح . وضع اليدين خلف الرقبة . تثبيت الجزء السفلى بوضع الزميل يده خلف الفخذ) رفع الرأس والكتفين لأعلى .
			٢٨ (وقوف فتحا . الذراعان عاليا تشبيك) تبادل ثنى الجذع جانبا .
			٢٩ (الوقوف . الذراع اليسرى مثنية عرضا أمام الصدر . اليد اليمنى ممسكة بالساعد الأيسر) جذب الذراع اليسرى فى اتجاه اليمنى لأقصى مدى .
			٣٠ يكرر التمرين السابق للذراع اليمنى .
			٣١ (وقوف فتحا . الذراعين جانبا) ضغطهما للخلف بمساعدة الزميل .
			٣٢ (وقوف . فتحا) لف الجذع مع رفع الذراعين أماماً عاليا والضغط للخلف بمساعدة الزميل .
			٣٣ (جثو . الذراعين عاليا) ضغط الذراعين خلفا بمساعدة الزميل .
			٣٤ (وقوف الذراعين مائلا عاليا) ضغط الذراعين خلفا بمساعدة الزميل .
			٣٥ (انبطاح مائل عميق) ثنى الذراعين بمساعدة الزميل .
			٣٦ (جلوس التربيعة . تشبيك اليدين خلف الرقبة) يقوم المساعد بضغط الكوعين للخلف لأقصى مدى .

تابع التمرينات الخاصة باستدارة الكتفين

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			٣٧ (وقوف . انثناء عرضاً) يقوم المساعد بضغط الكوعين خلفاً .
			٣٨ (انبطاح مع ملامسة أطراف الأصابع خلف الرقبة) رفع الكتفين يقوم المساعد بالوقوف فتحاً فوق الطالب لمساعدته في رفع الكتفين لأقصى مدى .
			٣٩ (رقود. اليدين تحت الكتفين. الكوعين لاعلى الركبتين . انثناء) الدفع باليدين والقدمين لعمل قبة . يقوم المساعد بضغط الكتفين للأمام لأقصى مدى ممكن.
			٤٠ (جلوس طويل . الذراعان عاليا) ضغط الظهر أماماً بالركبة مع ضغط الذراعين خلفاً بمساعدة الزميل .
			٤١ (انبطاح . الذراعان عاليا) رفع الذراعين عاليا خلفاً مع رفع الرجلين خلفاً والثبات يقوم المساعد بضغط الذراعين خلفاً والثبات في أقصى مدى .
			٤٢ (وقوف . الذراع عاليا والاخرى لأسفل) محاولة تشبيك اليدين خلف الظهر بمساعدة الزميل .
			٤٣ (وقوف . تشبيك اليدين خلف المقعدة) رفع الذراعين خلفاً لأعلى بواسطة الزميل .
			٤٤ (وقوف الظهر مواجه لعقل الحائط على أبعاد مختلفة) مرجحة الذراعين أماماً عاليا خلفاً مع عمل تقوس في الجزء العلوى من الظهر .
			٤٥ (وقوف الذراعان عاليا . ميل الجذع أماماً لمسك عقل الحائط) ضغط الصدر أماماً .
			٤٦ (التعلق بالمسك من أعلى . الظهر مواجه وملاصق للعقل) دفع الكتفين أماماً مع خفض الرأس أماماً اسفل .
			٤٧ (التعلق بالمسك من أعلى . الظهر مواجهة وملاصقة للعقل) دفع الكتفين لأعلى مع بقاء الجسم على استقامة واحدة .
			٤٨ (انبطاح . مواجه . بالاستناد باليدين على العقلة " الاولى ") تبادل نقل اليدين لأعلى من عقلة لأخرى مع بقاء الحوض والرجلين على الأرض وملامستين لها .
			٤٩ (جلوس طويل . الظهر ملاصق لعقل الحائط . الذراعان عاليا وتمسكان بأعلى عقلة يمكن أن تصل إليها) الوقوف على المشطين مع دفع الجذع والمقعدة أماماً وضغط المنكبين خلفاً .

تابع التمرينات الخاصة باستدارة الكتفين

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			٥٠ (وقوف على بعد نصف متر . الظهر ملاصق لعقل الحائط . الذراعان عاليا وتمسكان بأعلى عقله) تبادل الوقوف على المشطين مع رفع رجل أماماً ودفع المقعدة للخارج وضغط المنكبين خلفا .
			٥١ (وقوف . مواجه . ميل الذراعان أماماً وتمسكان بعقل الحائط) ثنى الجذع وضغط الصدر أماماً .
			٥٢ (الوقوف . الذراعين خلفا . راحتي اليدين لأعلى . اليدين مرتكزتان على عقل الحائط) ثنى الركبتين تدريجياً لأسفل لأقصى مدى .
			٥٣ (التعلق . فرد الذراعين) التعلق لأطول مدة ممكنة .
			٥٤ (وقوف . ميل الجذع أماماً . الذراعان أماماً واليدين ممسكتان الدامبلز) مرجحة الذراعان جانباً خلفا .
			٥٥ (انبطاح على مقعد سويدي . الذراعان جانباً واليدين ممسكتان الدامبلز) ضغط الذراعان جانباً خلفا .
			٥٦ (وقوف . فتحا . الذراعان أماماً واليدين ممسكتان بالدامبلز) مرجحة الذراعان جانباً خلفا .
			٥٧ (وقوف . فتحا . اليدين ممسكتان بالبار الحديدى أمام الجسم بثقل مناسب) رفع الكتفين عاليا .
			٥٨ (وقوف . فتحا . اليدين ممسكتان بالبار الحديدى أمام الجسم) رفع البار لأعلى الذقن .
			٥٩ (وقوف . ميل الجذع . مسك الدمبلز بأحد اليدين) سحب الدامبلز لأعلى حتى يصل لمفصل المرفق لمستوى فوق الكتف .

ثانياً : التمرينات الخاصة بسقوط الرأس

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			١ (وقوف فتحا . ثبات الوسط) دوران الرأس فى دوائر
			٢ (وقوف فتحا . ثبات الوسط) ثنى الرأس جانباً
			٣ (جثو افقى) تقوس وتنعرج الظهر مع رفع وخفض الرأس

تابع التمرينات الخاصة بسقوط الرأس

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			٤ (وقوف فتحا . ثبات الوسط) لف الرأس جانبا
			٥ (وقوف . الذراعين أماماً) ثنى الرأس أماماً وخلفاً
			٦ (وقوف فتحا . مسك الرأس) دفع الرأس لثنيها جانبا مع المقاومة
			٧ (وقوف . مسك الرأس من الخلف) محاولة ثنى الرأس لأسفل بالمقاومة
			٨ (انبطاح مائل) ثنى الذراعين ورفع الرأس عاليا
			٩ (وقوف) دوران الرقبة جهة اليمين والشمال
			١٠ (وقوف . مواجه زميل) مسك الرأس باليدين للزميل محاولة دفع الرأس للخلف .
			١١ (وقوف فتحا . مسك الرأس) دفع الرأس لثنيها جانبا مع المقاومة
			١٢ (وقوف . الذراعان عاليا) ثنى الجذع أماماً اسفل للمس الأرض والنظر لأعلى .
			١٣ (وقوف فتحا . الذراعان عاليا . ميل) دوران الجذع فى دوائر أفقية مع وجود الرأس بين الذراعين باستمرار .
			١٤ (الجلوس على مقعد . اليدين ممسكتين المقعد خلفاً) ثنى الرأس أماماً خلفاً ، يمين ، يسار
			١٥ المشى مع حمل ثقل باليدين عاليا
			١٦ المشى أماماً مع حمل ثقل على الرأس
			١٧ (وقوف تثبيت الرأس من الأمام فى المطاط المثبت بالحائط) الجرى للأمام
			١٨ (وقوف . تثبيت الرأس من الخلف فى المطاط المثبت بالحائط) الجرى للخلف .
			١٩ (وقوف . مسك الرأس من الجهة العكسية من الخلف) ثنى الرأس جانبا بالمقاومة .
			٢٠ (وقوف فتحا . الجذع أماماً أسفل . الرأس أعلى عقل الحائط) رفع وخفض الظهر واليدين خلف الظهر .
			٢١ (وقوف فتحا . ميل الجذع أماماً) تعلق ثقل بالرأس والثبات والذراعين خلف الظهر .

تابع التمرينات الخاصة بسقوط الرأس

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين
			٢٢ (جثو أفقى . تقوس الظهر) يقوم المساعد بالوقوف فتحاً فوق الطالب للمساعدة فى ضغط الرأس من الخلف ضد حركة رفعها .
			٢٣ (وقوف . الذراعين أماماً . مسك عقل الحائط) ثنى الرأس أماماً خلفاً .
			٢٤ التمرين السابق ويقوم المساعد بمقاومة حركة الرأس والضغط فى الاتجاه العكسى .
			٢٥ (وقوف . ثنى الرأس خلفاً لأقصى مدى) يقوم المساعد بضغط الرأس للخلف .
			٢٦ (وقوف فتحاً . مواجه عقل الحائط . ميل الجذع . استناد الرأس على العقلة) ضغط الصدر أماماً .
			٢٧ (جثو أفقى . تقوس وتقعير الظهر) رفع وخفض الرأس والثبات .
			٢٨ (جلوس على مقعد) ثنى الرقبة لأسفل للمس الصدر ثم الرجوع للخلف لأكبر مدى ممكن والثبات فيه .
			٢٩ (جلوس طويل فتحاً . مواجه . الذراعين أماماً تشبيك مع الزميل . القدمين فوق قدمي الزميل) ميل الجذع أماماً وخلفاً بالتبادل لمحاولة لمس الأرض بمؤخرة الرأس .
			٣٠ (جلوس طويل . إسناد المرفقين على الأرض) لف الرأس جهة اليمين واليسار بالتبادل .
			٣١ (رقود . الرأس خارج المنضدة) ثنى الرأس بواسطة المعالج لأسفل لأقصى مدى ومحاولة رفع الرأس للمس الذقن للصدر والثبات .
			٣٢ (رقود . الرأس خارج المنضدة) دوران الرأس للمعالج إلى أقصى مدى لليمين ثم إلى أقصى مدى لليسار والثبات .
			٣٣ (انبطاح مائل . ثنى الذراعين . رفع الرأس لأعلى) يقوم المساعد برفع الرأس لأقصى مدى والثبات حتى الشعور بالألم .
			٣٤ (وقوف فتحاً . مسك الرأس) ثنى الرأس جانبا مع استخدام مقاومة اليد ويقوم المساعد بالضغط لأقصى مدى ممكن فى اتجاه الحركة .
			٣٥ (الجلوس على مقعد) لف الرأس يمينا ويسارا .

تابع التمرينات الخاصة بسقوط الرأس

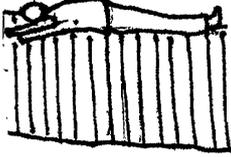
ملاحظات	غير مناسب	مناسب	التمرين	
			التمرين السابق يقوم المساعد في لف الرأس لأقصى مدى .	٣٦
			(جلوس على مقعد . ميل الجذع . ثقل على الرأس) تحريك الرأس لأعلى ولأسفل .	٣٧
			(رقود على منضدة . مسك ثقل على الرأس) تحريك الرأس لأعلى ولأسفل	٣٨
			(الرقود قرفصاء . مسك الرأس) جذب الرأس والعنق في اتجاه الركبتين بمساعدة اليدين .	٣٩
			(الرقود فتحا . لمس الرقبة) جذب الرأس والعنق لأسفل .	٤٠
			(الوقوف . ثنى الرأس لأحد الجانبين . لمس الرأس باليد القريبة) جذب الرأس والعنق لأقصى مدى .	٤١
			(الجثو على الركبتين . استناد الكفين على الأرض) رفع خفض الرأس .	٤٢
			(الجثو على الركبتين . استناد الكفين على الأرض) لف الرأس جهة اليمين واليسار .	٤٣
			(جلوس الجثو . الكفين والرأس على الأرض أماماً) تحريك الرأس للأمام والخلف بمقاومة ثقل الجسم .	٤٤
			(سجود . اليدين والرأس على الأرض . مد الركبتين) تحريك الرأس للأمام والخلف بمقاومة ثقل الجسم .	٤٥
			المشي للأمام مع وضع كتاب فوق الرأس مراعاة الاحتفاظ بالذقن للداخل .	٤٦
			(وقوف . تشبيك الكفين خلف الرقبة) الدفع بالكفين للأمام والرأس للخلف الاحتفاظ بالوضع .	٤٧
			(الرقود . تقريب القدمين تحت المقعدة . ضغط الرأس للخلف . دفع الفخذين لأعلى لرفع الحوض) الثبات كما في كوبري المصارعة .	٤٨

الرجاء من سيادتكم اذا كانت هناك أى ملاحظات على التمرينات العلاجية المقترحة

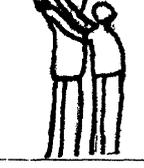
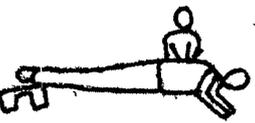
لانحراف سقوط الرأس واستدارة المنكبين أو أية إضافات التكرم بتوضيحها فى الأسطر التالية :

.....

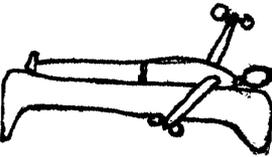
					(٨) (وقوف . الذراعان جانبا) بطح الكفين مع رفع الرأس خلفا والضغط بالذراعين خلفا .
					(٩) (وقوف . تقاطع الذراعين امام الجسم) مرجحة الذراعين جانبا عاليا للدوران .
					(١٠) (وقوف . الذراعان أنتشاء عرضا) ضغط الكوعين خلفا ثم مد الذراعين جانبا والضغط خلفا .
					(١١) (وقوف فتحا . الذراعان أماما) تبادل ثنى الذراعين على الصدر مع لف الجذع جانبا .
					(١٢) (وقوف . الذراعان جانبا) رفع الذراعين عاليا .
					(١٣) (وقوف) المرجحة العمودية للذراعين .
					(١٤) (وقوف) رفع الذراعين اماما . خفضهما اسفل ورفعهما أماما عاليا .
					(١٥) (وقوف . فتحا . الذراعين أماما) مرجحة الذراعين جانبا .
					(١٦) (وقوف فتحا . الذراعان عاليا تشبيك) تبادل ثنى الجذع جانبا .

					(١٧) (التعلق بالمسك من أعلى . الظهر مواجهه وملاصق للعتل) دفع الكتفين اماما مع خفض الرأس اماما اسفل .
					(١٨) (التعلق . فرد الذراعين) التعلق لاطول مدة ممكنة .

٣ - مجموعة تمارين القسرية باستخدام مساعد :

درجة الاهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف فتحا . الذراعين جانبيا) ضغطهما للخلف بمساعدة الزميل
					(٢) (وقوف . فتحا) لف الجذع مع رفع الذراعين اماماً عاليا والضغط للخلف بمساعدة الزميل .
					(٣) (جنو . الذراعين عاليا) ضغط الذراعين خلفا بمساعدة الزميل .
					(٤) (وقوف الذراعين مائلا عاليا) ضغط الذراعين خلفا بمساعدة الزميل .
					(٥) (انبطاح مائل عميق) ثنى الذراعين بمساعدة الزميل
					(٦) (جلوس التربيع . تشبيك اليدين خلف الرقبة) يقوم المساعد بضغط الكوعين للخلف لاقصى مدى .

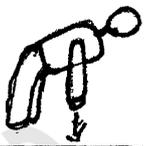
					(وقوف . اثناء عرضا) يقوم المساعد بضغط الكوعين خلفا .	(٧)
					(انبطاح مع ملامسة اطراف الاصابع خلف الرقبة) رفع الكتفين يقوم المساعد بالوقوف فتحا فوق الطالب لمساعدته في رفع الكتفين لاقصى مدى .	(٨)
					(جلوس طويل . الذراعان عاليا) ضغط الظهر اماما بالركبة مع ضغط الذراعين خلفا بمساعدة الزميل	(٩)
					(انبطاح . الذراعان عاليا) رفع الذراعين عاليا خلفا مع رفع الرجلين خلفا والثبات يقوم المساعد بضغط الذراعين خلفا والثبات في أقصى مدى .	(١٠)
					(وقوف . الذراع عاليا والآخرى لأسفل) محاولة تشبيك اليدين خلف الظهر بمساعدة الزميل .	(١١)
					(وقوف . تشبيك اليدين خلف المقعدة) رفع الذراعين خلفا لأعلى بواسطة الزميل .	(١٢)
					(وقوف الذراعان عاليا . ميل الجذع اماما لمسك عقل الحائط) ضغط الصدر اماما .	(١٣)
					(الوقوف . الذراعين خلفا . راحتي اليدين لاعلى . اليدين مرتكزتان على عقل الحائط) ثنى الركبتين تدريجيا لأسفل لاقصى مدى .	(١٤)

					(٩) (وقوف . ميل الجذع اماما . الذراعان اماما واليدين ممسكتان الدامبلز) مرجحة الذراعان جانبا خلفا .
					(١٠) (انبطاح على مقعد سويدي . الذراعان جانبا واليدين ممسكتان الدامبلز) ضغط الذراعان جانبا خلفا .
					(١١) (وقوف . فتحا . الذراعان اماما واليدين ممسكتان بالدامبلز) مرجحة الذراعان جانبا خلفا .
					(١٢) (وقوف . فتحا . اليدين ممسكتان بالبار الحديدى امام الجسم بتقل مناسب) رفع الكتفين عاليا .
					(١٣) (وقوف . فتحا . اليدين ممسكتان بالبار الحديدى امام الجسم) رفع البار لاعلى الذقن .
					(١٤) (وقوف . ميل الجذع . مسك الدمبلز بأحد اليدين سحب الدامبلز لاعلى حتى يصل لمفصل المرفق لمتوى فوق الكتف .

ثانيا : التمرينات الخاصة بانحراف سقوط الراس

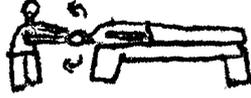
١- مجموعة تمرينات المرونة والاطالة

درجة الاهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف . فتحا . ثبات الوسط) دوران الراس فى دوائر
					(٢) (وقوف فتحا . ثبات الوسط) ثنى الراس جانبا

					(٣) (جثو افقى) تقوس وتنعرج الظهر مع رفع وخفض الرأس
					(٤) (وقوف . فتحا . ثبات الوسط) لف الرأس جانبا
					(٥) (وقوف . الذراعين امام) ثنى الرأس اماما وخلفا
					(٦) (وقوف . الذراعان عاليا) ثنى الجذع اماما اسفل للمس الارض والنظر لاعلى
					(٧) (وقوف . فتحا . الذراعان عاليا . ميل) دوران الجذع فى دوائر افقية مع وجود الرأس بين الذراعين باستمرار
					(٨) التمرين السابق ويقوم السماعد بمقاومة حركة الرأس والضغط فى الاتجاه العكسى .
					(٩) التمرين السابق يقوم المساعد فى لف الرأس لاقصى مدى

٣- مجموعة تمارين القسرية باستخدام مساعد وتمارين الاحساس بالرأس والكتفين

درجة الاهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف . مواجهة المساعد) مسك الرأس باليدين للمساعد محاولة دفع الرأس للخلف

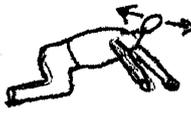
				(٢) ممع المقاومة (وقوف . فتحا . مسك الرأس) دفع الرأس لثنيتها جانبا
				(٣) لاسفل بالمقاومة (وقوف . مسك الرأس من الخلف) محاولة ثنى الرأس
				(٤) المشي اماما مع حمل ثقل على الرأس
				(٥) ضد حركة رفعها . (جثو افقى . تقوس الظهر) يقوم المساعد بالوقوف فتحا فوق الطالب للمساعدة فى ضغط الرأس من الخلف
				(٦) والضغط فى الاتجاه العكسى . (وقوف . الذراعين أماما . مسك عقل الحائط) ثنى الرأس اماما خلفا . يقوم المساعد بمقاومة حركة الرأس
				(٧) بضغط الرأس للخلف . (وقوف . ثنى الرأس خلفا لاقصى مدى) يقوم المساعد
				(٨) الذقن للصدر والنتبات . (رفود . الرأس خارج المنضدة) ثنى الرأس بواسطة المعالج لاسفل لاقصى مدى ومحاولة رفع الرأس للمس
				(٩) والنتبات . (رفود . الرأس خارج المنضدة) دوران الرأس للمعالج الى اقصى مدى لليمين ثم الى اقصى مدى للييسار
				(١٠) الشعور بالألم . (انبطاح مائل . ثنى الذراعين . رفع الرأس لاعلى) يقوم المساعد برفع الرأس لاقصى مدى والنتبات حتى

					(١٢) (وقوف . فتحا . مسك الرأس) ثنى الرأس جانبا مع استخدام مقاومة اليد ويقوم المساعد بالضغط لأقصى مدى ممكن في اتجاه الحركة .
					(١٣) (الجلوس على مقعد) لف الرأس يمينا ويسارا . يقوم المساعد في لف الرأس لأقصى مدى .
					(١٤) (الوقوف . ثنى الرأس لأحد الجانبين . لمس الرأس باليد القريبة) جذب الرأس والعنق لأقصى مدى .
					(١٥) (المشى للامام مع وضع كتاب فوق الرأس مراعاة الاحتفاظ بالذقن للداخل .
					(١٦) الرقود . تقريب القدمين تحت المقعدة . ضغط الرأس للخلف . دفع الفخذين لاعلى لرفع الحوض) الثبات كما في كوبرى المصارعة .

٣- مجموعة تمارين التنوية باستخدام مقاومة

درجة الاهمية (١٠)	درجة التأثير			الشكل	التمرين
	ضعيف	مؤثر	مؤثر جدا		
					(١) (وقوف) دوران الرقبة جهة اليمين والشمال باستخدام ثقل على الرأس .
					(٢) (الجلوس على مقعد . اليدين ممسكتين المقعد خلفا) ثنى الرأس اماما ، يمين ، يسار ويقوم المساعد بمقاومة ثنى الرأس .
					(٣) (وقوف . فتحا . الجذع اماما أسفل . الرأس أعلى عقل الحائط) رفع وخفض الظهر واليدين خلف الظهر .

					(٤) (وقوف . فتحا . ميل الجذع اماما) تعلق ثقل الرأس والثبات والذراعين خلف الظهر .
					(٥) (وقوف . الذراعين اماما . مسك عقل الحائط) ثنى الرأس امام خلفا .
					(٦) (وقوف . فتحا . مواجه عقل الحائط . ميل الجذع . استناد الرأس على العقلة) ضغط الصدر اماما .
					(٧) (جنو افقى . تقوس وتعر الظهر) رفع وخفض الرأس والثبات .
					(٨) (جلوس على مقعد) ثنى الرقبة لاسفل للمس الصدر ثم الرجوع للخلف لأكبر مدى ممكن والثبات فيه .
					(٩) (جلوس طويل . اسناد المرفقين على الارض) لف الرأس جهة اليمين واليسار بالتبادل .
					(١٠) (الجلوس على مقعد) لف الرأس يمينا ويسارا .
					(١١) (جلوس على مقعد . ميل الجذع . ثقل على الرأس) تحريك الرأس لأعلى ولأسفل .
					(١٢) (الرقود قرفصاء . مسك الرأس) جذب الرأس والعنق فى اتجاه الركبتين بمساعدة اليدين .

					(١٢) (الرقود فتحا . لمس الرقبة) جذب الرأس والعنق لأسفل والرجوع للخلف .
					(١٣) (الجثو على الركبتين . استناد الكفين على الارض) رفع خفض الرأس .
					(١٤) (الجثو على الركبتين . استناد الكفين على الارض) لف الرأس جهة اليمين واليسار
					(١٥) (جلوس الجثو . الكفين والرأس على الارض أماما) تحريك الرأس للأمام والخلف بمقاومة ثقل الجسم
					(١٦) (وقوف . تشبيك الكفين خلف الرقبة) الدفع بالكفين للأمام والرأس للخلف الاحتفاظ بالوضع .

الرجاء من سيادتكم اذا كانت هناك أى ملاحظات على التمرينات العلاجية المقترحة لانحراف سقوط
الرأس واستدارة الكتفين أو أية اضافات التكرم بتوضيحها فى الاسطر التالية :

مرفق (٤)

بهم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا

كلية التربية الرياضية

قسم علوم الصحة الرياضية

استمارة استطلاع رأي الخبراء

السيد الاستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد ..

يقوم الدارس هشام محمد عوض محمد بدراسة " تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصريا " .

ويقوم الدارس بعمل برنامج للإرشادات والتوعية القوامية تكون جزءاً من البرنامج العلاجي أي الوحدة التدريبية (العلاجية) .

وفيما يلي عرضاً للمحاور الأساسية للتوعية القوامية وإرشادات لخصائص البرنامج وذلك للمعاقين بصريا بمدرسة النور والأمل بطنطا من (١١ - ١٦) سنة

والرجاء من سيادتكم التكرم بإبداء الرأي في :

- خصائص البرنامج .
- المحاور الأساسية للتوعية القوامية .
- إضافة ما ترونه مناسباً ومؤثراً .

الباحث

المواصفات العامة لتدريس التوعية القوامية خصائص البرنامج :

تخير ما بين الاقواس :

- ١- المدة المناسبة لتدريس التوعية القوامية مع الوحدة التدريبية " العلاجية " .
(٥ دقائق - ١٠ دقائق - ١٢ دقيقة - ١٥ دقيقة)
- ٢- الوقت المناسب لتدريسها مع الوحدة العلاجية .
(قبل الوحدة - داخل الوحدة - بعد الوحدة العلاجية)
- ٣- إن كان رأيكم داخل الوحدة العلاجية فى أى تسلسل مناسب
(بعد الإحماء تدرس التوعية القوامية - بعد التمرينات العلاجية - بعد التمرينات البنائية - بعد النشاط الختامى " تمرينات الاسترخاء ")
- ٤- الأدوات المستخدمة فى تدريس البرنامج
(محاضرات-مناقشات-وسائل سمعية-إرشادات مكتوبة بطريقة برايل)

إذا كان لسيادتكم أى إضافة أرجو ذكرها :

.....

.....

.....

.....

المحاور الاساسية للتوعية القوامية للمعاقين بصريا
 ضع الدرجة المناسبة امام كل فقرة حيث ان الدرجة الكلية (١٠)

م	المحاور	درجة الاهمية	ملاحظات
١	<p>القوام :</p> <p>(١) التعريف بالقوام وأنماطه .</p> <p>(٢) شرح مبسط عن تركيب الجسم (عظام - عضلات - مفاصل) .</p> <p>(٣) أهمية المحافظة على القوام .</p>		
٢	<p>الانحرافات القوامية :</p> <p>(٤) أنواع الانحرافات القوامية .</p> <p>(٥) أسباب الانحرافات القوامية .</p> <p>(٦) تأثير الانحرافات القوامية على الجسم .</p>		
٣	<p>العادات الخاطئة الضارة بالقوام لدى المعاقين بصرياً :</p> <p>(٧) طريقة الجلوس (وضع الظهر والرقبة أثناء الجلوس) والقراءة والكتابة بطريقة برايل .</p> <p>(٨) طريقة حمل الأشياء من على الأرض .</p> <p>(٩) الوقفة المعتدلة .</p> <p>(١٠) المشية الصحيحة .</p> <p>(١١) خطورة الجرى على أرض صلبة واختيار حذاء مناسب .</p> <p>(١٢) وضع الجسم أثناء استخدام الأدوات المساعدة على المشى .</p>		
٤	<p>النشاط الرياضي :</p> <p>(١٣) أهمية الممارسة الرياضية للمحافظة على القوام</p> <p>(١٤) أهمية الممارسة الرياضية للمعاقين بصريا</p> <p>(١٥) عناصر اللياقة البدنية (القوة - الجلد - المرونة - الرشاقة - التحمل - السرعة)</p>		

تابع المحاور الأساسية للتوعية القوامية للمعاقين بصريا

م	المحاور	درجة الأهمية	ملاحظات
٥	<p>الإحترافات القوامية للمعاقين بصرياً :</p> <p>(١٦) أكثر الانحرافات التي تصيب المعاقين بصرياً .</p> <p>(١٧) كيفية الوقاية من هذه الانحرافات .</p> <p>(١٨) تأثير الحالة النفسية على القوام .</p> <p>(١٩) أثر الوعي القوامى على الانحرافات القوامية .</p>		
٦	<p>الغذاء :</p> <p>(٢٠) الغذاء المناسب للفرد ومكوناته .</p> <p>(٢١) نظافة الغذاء وخلوه من الميكروبات .</p> <p>(٢٢) تأثير الغذاء على القوام ومشاكل سوء التغذية .</p>		

إضافة ما ترونه مناسباً :

- ١-
- ٢-
- ٣-
- ٤-
- ٥-
- ٦-

مرفق (٥)

الاختبار المعرفى للمعارف القوامية للمعاقين بصرياً

م	العبارة	الإجابة
١	الوقوف على قدم واحدة مع وجود انثناء فى الرجل الاخرى افضل من الوقوف على القدمين .	
٢	الإصابة بالمرض لا تؤثر على شكل الجسم .	
٣	وضع الحقيبة المدرسية على الظهر أفضل من حملها باليد .	
٤	القوام الجيد يجب أن يكون واحداً لجميع الأفراد .	
٥	الإنسان ذو اللياقة البدنية العالية يكون أكثر نشاطاً وحيوية من قرينه ذو اللياقة البدنية المنخفضة .	
٦	اهتمام الأم بالعمل على سرعة مشى الطفل فى شهوره الأولى خطوة نحو سلامة القوام .	
٧	الحذاء ذو الكعب العالى لا يؤثر على شكل القوام .	
٨	عند إصابة الجسم بتشوّه يفقد الفرد القدرة على استعمال عضلاته بكفاءة عالية .	
٩	الزيادة فى الطول أو قصر القامة يؤدي إلى حدوث انحراف قوامى .	
١٠	وضع رجل على أخرى أثناء الجلوس مع الأصدقاء عادة صحية سليمة .	
١١	يعتبر الجسم سليماً عند خلوه من التشوهات القوامية .	
١٢	لا توجد أهمية لأن تكون حركة الذراعين والرجلين متوافقة أثناء المشى .	
١٣	وجود عيب فى جسم الإنسان لا يؤثر على كفاءة أجهزة الجسم الداخلية .	
١٤	يجب أن يكون المشى على أمشاط القدمين	
١٥	ضعف البصر يؤدي إلى حدوث انحراف قوامى فى العمود الفقرى .	
١٦	الشعور بالتعب لا يتأثر بحالة الفرد القوامية .	
١٧	يجب عدم تعرض الأطفال لأشعة الشمس الصباحية .	
١٨	تناول الأم الحامل للعقاقير دون استشارة الطبيب يؤثر على قوام الفرد .	
١٩	عادات الأب والأم فى المشى والجلوس والنوم يكتسبها الأبناء ويقلدونها باستمرار .	
٢٠	استدارة الكتفين يؤدي إلى إطالة العضلات الخلفية للظهر وقصر العضلات الصدرية الأمامية .	

تابع الاختبار المعرفى للمعارف القوامية للمعاقين بصرياً

الإجابة	العبارة	م
	سقوط الرأس أماماً دليل على القوام الجيد .	٢١
	المقاعد المدرسية الغير مناسبة تؤثر على جسم التلاميذ .	٢٢
	وجود أى شكل غير طبيعى فى أى جزء من أجزاء الجسم دليل على أن هذا القوام به انحراف قوامى أو مريض .	٢٣
	الجرى على الأرض الصلبة يعمل على تقوية عضلات باطن القدم عن الجرى على الأرض .	٢٤
	لا يتأثر قوام الفرد بالعوامل الوراثية من الأم والأب .	٢٥
	استمرار حمل الحقيبة بيد واحدة يؤدى إلى تغيير فى شكل العمود الفقرى .	٢٦
	النوم على الأسيرة اللينة جداً مريح ويحافظ على سلامة قوام الفرد .	٢٧
	خروج جزء من أجزاء الجسم عن مكانه الطبيعى دلالة على وجود تشوه فى الجسم .	٢٨
	تدريب بعض أجزاء الجسم دون غيرها يؤدى إلى حدوث تشوه قوامى .	٢٩
	تدخين الطفل ومحاولة تقليد الكبار لا يعرض الطفل لضعف النمو .	٣٠
	لا يؤثر النوم على أحد الجانبين على مخدة مرتفعة لفترات طويلة على سلامة القوام .	٣١
	زيادة وزن الجسم أحد المظاهر الجمالية للفرد .	٣٢
	يؤدى تفلطح القدمين إلى عدم رشاقة الحركة .	٣٣
	لا يتعرض جسم الفرد إلى تغييرات كثيرة بعد سن ١٠ سنوات .	٣٤
	الجرى على أرض صلبة مفيد لتقوية عضلات القدمين .	٣٥
	لا يدل الانحناء الظاهر للجسم للأمام أو الخلف أثناء الوقوف على اعتلال القوام .	٣٦
	نقص فيتامين (د) يؤدى إلى عدم نمو العظام .	٣٧
	الحالة النفسية السيئة لا تؤثر على شكل القوام .	٣٨
	عند المذاكرة بطريقة برايل يجب الجلوس والرأس مائلة للأمام وقريبة جداً من الكتاب	٣٩
	بعض المهن لها تأثير على شكل القوام مثل بائع العرقسوس .	٤٠
	السمنة تؤدى إلى حدوث فلتحة فى القدمين .	٤١
	يعتبر تماثل الجانب الأيمن مع الأيسر فى الشكل أحد مظاهر سلامة العمود الفقرى .	٤٢
	الملابس الضيقة ليس لها تأثير على حركة الإنسان .	٤٣

تابع الاختبار المعرفى للمعارف القوامية للمعاقين بصرياً

الإجابة	العبارة	م
	زيادة الوزن يؤدي إلى زيادة قدرة الفرد على ممارسة النشاط الرياضى .	٤٤
	يراعى عند الجلوس أن تكون المقعدة على حافة الكرسي .	٤٥
	الممارسة الرياضية المنتظمة ضارة بصحة من هم فوق الستين .	٤٦
	يتم علاج تفلطح القدمين بالجرى على أرض صلبة .	٤٧
	ليس مهما تبادل حمل الحقيبة المدرسية من يد إلى أخرى أثناء المشى .	٤٨
	زيادة الوزن ليس لها علاقة بأمراض تصلب الشرايين .	٤٩
	اتخاذ وضع خاطئ للجسم أثناء المشى أو الجلوس أو الوقوف لا يؤثر على شكل القوام .	٥٠
	ميل الجسم يميناً أو يساراً أثناء المشى يعطى للجسم مظهراً جمالياً .	٥١
	التدخين ليس له تأثير على كفاءة الفرد اليومية .	٥٢
	اتجاه أمشاط القدم للخارج يعطى للجسم شكلاً اجمل .	٥٣
	الكربوهيدرات هامة جداً للوقاية من الأمراض .	٥٤
	غالباً يكون الجسم سليماً صحياً فى حالة خلوه من الانحرافات .	٥٥
	الملابس الضيقة ليس لها تأثير على سلامة القوام .	٥٦
	لا توجد علاقة بين حالة القدمين وشكل القوام .	٥٧
	التدخين المعتدل (خمسة سجائر يومياً) لا يؤثر على الفرد عند ممارسة الرياضة .	٥٨
	الإنسان المتمتع باللياقة البدنية لديه القدرة على العودة لحالته الطبيعية بسرعة بعد انتهاء المجهود .	٥٩
	البروتينات تساعد فى إمداد الجسم بالطاقة .	٦٠
	عدم اتزان الرأس أثناء الوقوف أو الجلوس يؤثر على عضلات وعظام الرقبة .	٦١
	استخدام اليدين أمام الجسم لفترة طويلة لا يؤدي إلى استدارة الكتفين .	٦٢
	إحساس الفرد بنقص القدرة البصرية يؤثر على حالته النفسية .	٦٣
	أستطيع أن أعيش حياتى بصورة طبيعية دون التفكير فى الإعاقة البصرية .	٦٤
	إحساس بنقص القدرة البصرية يؤثر على حالتى الجسمية .	٦٥
	أحب ممارسة الرياضة حتى أحمى جسمى من إصابته بأى انحراف قوامى .	٦٦

تابع الاختبار المعرفى للمعارف القوامية للمعاقين بصرياً

الإجابة	العبارة	م
	أشارك زملائي فى ممارسة بعض الرياضات الممتعة فى المدرسة .	٦٧
	أحاول التعرف على التشوهات التى تصيب قوام المعاق بصرياً حتى أقى نفسى منها .	٦٨
	عند المشى يجب أن يكون هناك انحراف فى الظهر أو الرقبة .	٦٩
	استخدام الأدوات المساعدة على المشى يودى إلى انحراف قوامى بالرأس والظهر .	٧٠
	يجب أن أجلس بطريقة خاطئة عند القراءة بطريقة برايل .	٧١
	أعر بألم فى الظهر والرقبة عند الجلوس بطريقة خاطئة لتأثير العضلات بالجلسة الخاطئة .	٧٢
	أحاول المشى يومياً مع أحد أقاربي أو أصدقائى حتى أنشط عضلات جسمى .	٧٣
	قراءة الكتب التى تهتم بالقوام تساعد على وقاية الجسم من الانحراف القوامى .	٧٤
	انتصاب الظهر أثناء الجلوس لا يقى الظهر من الانحراف القوامى .	٧٥
	استشير مدرس التربية الرياضية عند إحساسى بشكل غير طبيعى فى جسمى .	٧٦
	عند الشعور بالخلل أو بأى انحراف فى جسمى لا أستشير أحد من المدرسين .	٧٧
	حصة التربية الرياضية لا أحبها لأنها ترهقنى جسدياً .	٧٨
	ممارسة التمرينات الرياضية ليست مهمة للمعاقين بصرياً .	٧٩
	يجب أن يكون هناك اعتدال فى الظهر والرأس عند استخدام الأدوات المساعدة على المشى .	٨٠

مفتاح التصحيح

رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح
١	×	١٣	×	٢٥	×	٣٧	✓	٤٩	✓	٦١	✓	٧٣	✓
٢	×	١٤	×	٢٦	✓	٣٨	×	٥٠	×	٦٢	×	٧٤	✓
٣	✓	١٥	×	٢٧	×	٣٩	×	٥١	×	٦٣	×	٧٥	×
٤	×	١٦	×	٢٨	✓	٤٠	✓	٥٢	✓	٦٤	×	٧٦	✓
٥	✓	١٧	×	٢٩	✓	٤١	✓	٥٣	✓	٦٥	×	٧٧	×
٦	×	١٨	✓	٣٠	×	٤٢	✓	٥٤	✓	٦٦	×	٧٨	×
٧	×	١٩	✓	٣١	×	٤٣	×	٥٥	✓	٦٧	✓	٧٩	×
٨	✓	٢٠	✓	٣٢	×	٤٤	×	٥٦	×	٦٨	×	٨٠	✓
٩	×	٢١	×	٣٣	✓	٤٥	×	٥٧	×	٦٩	×		
١٠	×	٢٢	✓	٣٤	×	٤٦	×	٥٨	×	٧٠	×		
١١	✓	٢٣	✓	٣٥	×	٤٧	×	٥٩	✓	٧١	✓		
١٢	×	٢٤	×	٣٦	×	٤٨	×	٦٠	×	٧٢	×		

✓ إجابة صحيحة

× إجابة خاطئة

مرفق (٦)

اختبار معرفى فى المعارف القوامية لتلميذات
المرحلة الثانية للتعليم الأساسى

إعداد

أ.د/ إقبال رسمى محمد

بقسم المواد الصحية بكلية التربية الرياضية
بالهرم - جامعة حلوان

بيانات عامة للتلميذة :

- | | |
|-----------------|------------------------------|
| الاسم : | المنطقة التعليمية : |
| المدرسة : | الصف الدراسى : |
| تاريخ الميلاد : | تاريخ الإجابة على الاختبار : |
| الاختبار : | |

عزيزتى التلميذة :

- يجب وضع علامة (✓) إذا كنت موافقة على ما جاء فى العبارة .
- يجب وضع علامة (×) إذا كنت غير موافقة على ما جاء فى العبارة .

الاختبار المعرفى للمعارف القوامية

م	العبارة	الإجابة
١	الوقوف على قدم واحدة مع وجود انثناء فى الرجل الاخرى افضل من الوقوف على القدمين .	
٢	الإصابة بالمرض لا تؤثر على شكل الجسم .	
٣	وضع الحقيبة المدرسية على الظهر أفضل من حملها باليد .	
٤	القوام الجيد يجب أن يكون واحداً لجميع الأفراد .	
٥	الإنسان ذو اللياقة البدنية العالية يكون أكثر نشاطاً وحيوية من قرينه ذو اللياقة البدنية المنخفضة .	
٦	اهتمام الأم بالعمل بسرعة مشى الطفل فى شهوره الأولى خطوة نحو سلامة القوام .	
٧	الحذاء ذو الكعب العالى لا يؤثر على شكل القوام .	
٨	عند استخدام الحذاء المناسب والصحيح لتكوين القدم لا يؤثر على القوام .	
٩	الزيادة فى الطول يؤدي إلى حدوث انحراف زيادة التقعر القطنى .	
١٠	وضع رجل على أخرى أثناء مشاهدة التلفزيون عادة صحيحة سليمة .	
١١	يعتبر الجسم سليماً عند خلوه من التشوهات القوامية .	
١٢	لا توجد أهمية لأن تكون حركة الذراعين والرجلين متوافقة أثناء المشى .	
١٣	يتعرض جسم الفرد إلى تغييرات فى النمو خلال مرحلة الطفولة فقط .	
١٤	وجود عيب فى جسم الإنسان لا يؤثر على كفاءة أجهزة الجسم الداخلية .	
١٥	يجب أن يكون المشى على أمشاط القدمين .	
١٦	ضعف السمع يؤدي إلى حدوث انحراف قوامى فى العمود الفقرى .	
١٧	الشعور بالتعب لا يتأثر بحالة الفرد القوامية .	
١٨	يجب عدم تعرض الأطفال لأشعة الشمس الصباحية .	
١٩	تناول الأم الحامل للعقاقير المهدئة يؤثر على تكوين الجنين .	
٢٠	عادات الأب والأم فى المشى والجلوس والنوم يكتسبها الأبناء ويقلدونها باستمرار .	
٢١	انحراف العمود الفقرى جهة اليمين يؤدي إلى حدوث تفلطح القدم اليمنى .	
٢٢	تقوس الساقين دليل على مهارة اللاعب فى كرة القدم .	
٢٣	المقاعد المدرسية الغير مناسبة تؤثر على جسم التلاميذ .	

تابع الاختبار المعرفى للمعارف القوامية

الإجابة	العبارة	م
	وجود أى شكل غير طبيعى فى أى جزء من أجزاء الجسم دليل على أن هذا القوام معتدل .	٢٤
	الجرى على الأرض الصلبة يعمل على تقوية عضلات باطن القدم عن الحركة على الأرض .	٢٥
	لا يتأثر قوام الفرد بالعوامل الوراثية من الأم والأب .	٢٦
	استمرار حمل الحقيبة بيد واحدة يؤدي إلى تغير فى شكل العمود الفقرى .	٢٧
	النوم على الأسيرة اللينة جداً مريح ويحافظ على سلامة قوام الفرد .	٢٨
	خروج جزء من أجزاء الجسم عن مكانه الطبيعى دلالة على وجود تشوه فى الجسم .	٢٩
	تدريب بعض أجزاء الجسم دون غيرها يؤدي إلى حدوث تشوه قوامى .	٣٠
	تدخين الأم أثناء الحمل لا يعرض الطفل لضعف النمو .	٣١
	لا يؤثر النوم على أحد الجانبين على مخدة مرتفعة لفترات طويلة على سلامة القوام .	٣٢
	وجود ميل فى أحد جانبي الجسم أحد المظاهر الجمالية للفرد .	٣٣
	يؤدي تفلطح القدمين إلى عدم رشاقة الحركة .	٣٤
	لا يتعرض جسم الفرد إلى تغيرات كثيرة بعد سن ١٠ سنوات .	٣٥
	الجرى على أرض صلبة مفيد لتقوية عضلات القدمين .	٣٦
	لا يدل الانحناء الظاهر للجسم للأمام أو الخلف أثناء الوقوف على اعتلال القوام .	٣٧
	نقص فيتامين (د) يؤدي إلى عدم نمو العظام .	٣٨
	الحالة النفسية السيئة لا تؤثر على شكل القوام .	٣٩
	عند المذاكرة يجب الجلوس والرأس مائلة للأمام وقريبة جداً من الكتاب .	٤٠
	بعض المهن لها تأثير على شكل القوام مثل بائع العرقسوس .	٤١
	السمنة تؤدي إلى حدوث فلتحة فى القدمين .	٤٢
	يعتبر تماثل الجانب الأيمن مع الأيسر فى الشكل أحد مظاهر سلامة العمود الفقرى .	٤٣
	الملابس الضيقة ليس لها تأثير على حركة الإنسان .	٤٤
	زيادة الوزن يؤدي إلى زيادة قدرة الفرد على ممارسة النشاط الرياضى .	٤٥
	يراعى عند الجلوس أن تكون المقعدة على حافة الكرسي .	٤٦

تابع الاختبار المعرفى للمعارف القوامية

الإجابة	العبرة	م
	يوزع الجسم على القدمين بالتساوى أثناء الوقوف على وجود انثناء خفيف فى أحد الركبتين .	٤٧
	الممارسة الرياضية المنتظمة ضارة بصحة من هم فوق الستين .	٤٨
	يتم علاج تفلطح القدمين بالجري على أرض صلبة .	٤٩
	ليس مهما تبادل حمل الحقيبة المدرسية من يد إلى أخرى أثناء المشى .	٥٠
	زيادة الوزن ليس لها علاقة بأمراض تصلب الشرايين .	٥١
	اتخاذ وضع خاطئ للجسم أثناء المشى أو الجلوس أو الوقوف لا يؤثر على شكل القوام .	٥٢
	ميل الجسم يمينا أو يسارا أثناء المشى يعطى للجسم مظهراً جمالياً .	٥٣
	التدخين ليس له تأثير على كفاءة الفرد اليومية .	٥٤
	اتجاه أمشاط القدم للخارج يعطى للجسم شكلاً اجمل .	٥٥
	الكاربوهيدرات هامة جداً للوقاية من الأمراض .	٥٦
	غالباً يكون الجسم سليماً صحيحاً فى حالة خلوه من الانحرافات .	٥٧
	الملابس الضيقة ليس لها تأثير على سلامة القوام .	٥٨
	لا توجد علاقة بين حالة القدمين وشكل القوام .	٥٩
	التدخين المعتدل (خمسة سجائر يومياً) لا يؤثر على الفرد عند ممارسة الرياضة .	٦٠
	الإنسان المتمتع بالياقة البدنية لديه القدرة على العودة لحالته الطبيعية بسرعة بعد انتهاء المجهود .	٦١
	البروتينات تساعد فى إمداد الجسم بالطاقة .	٦٢

مفتاح التصحيح

رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح	رقم العبارة	التصحيح
١	×	١٠	×	١٩	✓	٢٨	×	٣٧	×	٤٦	×	٥٥	×
٢	×	١١	✓	٢٠	✓	٢٩	✓	٣٨	✓	٤٧	×	٥٦	×
٣	✓	١٢	×	٢١	✓	٣٠	✓	٣٩	✓	٤٨	×	٥٧	✓
٤	×	١٣	×	٢٢	×	٣١	×	٤٠	×	٤٩	×	٥٨	×
٥	✓	١٤	×	٢٣	✓	٣٢	×	٤١	✓	٥٠	×	٥٩	×
٦	×	١٥	×	٢٤	✓	٣٣	×	٤٢	✓	٥١	×	٦٠	×
٧	×	١٦	×	٢٥	×	٣٤	×	٤٣	✓	٥٢	✓	٦١	✓
٨	✓	١٧	×	٢٦	×	٣٥	×	٤٤	×	٥٣	×	٦٢	×
٩	×	١٨	×	٢٧	✓	٣٦	×	٤٥	×	٥٤	×		

✓ إجابة صحيحة

× إجابة خاطئة

مرفق (٧)

اختبار شاشة القوام

Posture Screen test

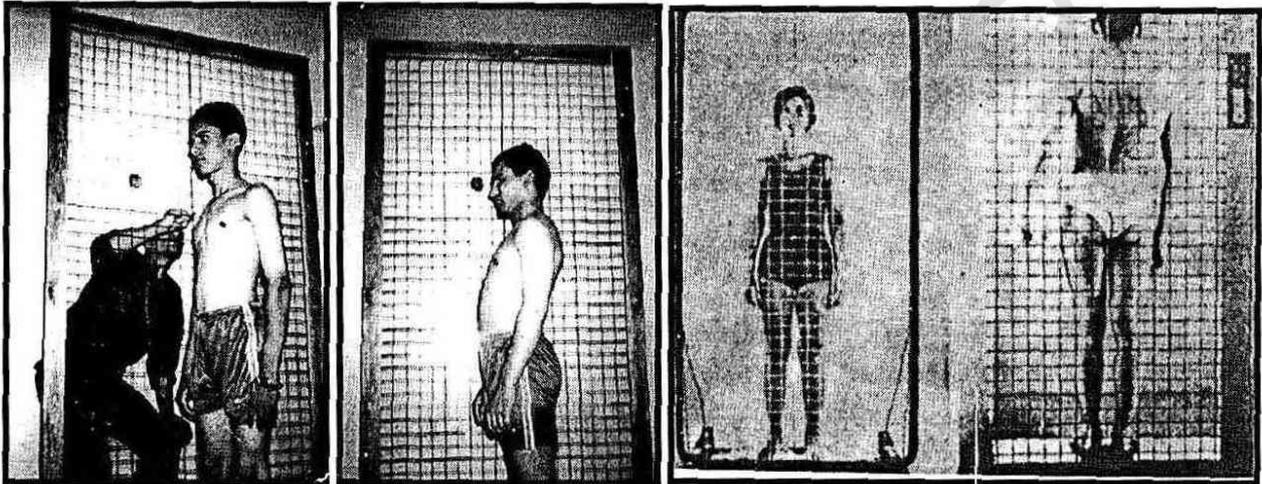
- الغرض من الاختبار : قياس الانحناءات الأمامية والخلفية للجسم .
- الأدوات : مستطيل من الزجاج (٢٠٠ × ٨٠ سم) مقسم إلى مربعا (٥ × ٥ سم) .
- مواصفات الأداء : يقف المختبر أمام المستطيل بحيث يلامسه بجانبه على أن يكون المحكم واقفاً خلف الجهاز .
- طريقة القياس :

أولاً : في حالة قياس الانحناءات الأمامية والخلفية يتبع ما يلي

- ١- توضع نقاط بلون واضح على النقاط التالية (حلمة الأذن - الحدبة الكبرى لعظم العضد - المدور الكبير لعظم الفخذ - خلف عظم الرعدة الكبرى - أمام مفصل القدم بـ ٤/٣ بوصة) .
- ٢- يقف المختبر بجانبه ملامساً لشاشة القوام مع ملاحظة أن يمر الخط الأوسط بالنقاط السابقة .
- ٣- تقاس المسافة بين الخط الأوسط ونقاط (حلمة الأذن - الحدبة الكبرى لعظم العضد) بوحدة القياس السنتيمتر وذلك لانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين .

ثانياً : في حالة قياس الانحناءات الجانبية

- ١- نفس ما سبق مع اختلاف في طريقة الوقوف بالظهر أو الصدر ملامساً الشاشة .
- ٢- النقاط التشريحية هي (نقطتان على حلمتي الأذنين - نقطتان على عظمتي العضد من أعلى - نقطتان على الحافتين العلويتين لعظم الحوض - نقطتان على رأس عظمتي الفخذ من أعلى - نقطتان في منتصف الركبتين - نقطتان في منتصف العقبين) .



شكل يوضح طريقة القياس باستخدام اختبار شاشة القوام

مرفق (٨)

بيان بأسماء السادة الخبراء الذين استند الباحث على آرائهم فى استمارة الاستبيان

الوظيفة	الاستمارة التى أعطى رأيه فيها			اسم الخبير	م
	الاختبار المعرفى	معايير التوعية	البرنامج العلاجى		
أستاذ موروفولوجيا الرياضة وعميد كلية التربية الرياضية - جامعة قناة السويس .		✓		أ.د/ السيد عبد الجواد	١
أستاذ القوام بكلية التربية الرياضية للبنين بالهرم جامعة حلوان .	✓	✓	✓	أ.د/ ناهد أحمد عبد الرحيم	٢
أستاذ الصحة الرياضية ووكيل كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا		✓		أ.د/ مسعود كمال غرابه	٣
أستاذ إصابات الملاعب ووكيل كلية التربية الرياضية - جامعة الإسكندرية .			✓	أ.د/ حسن محمد النواصرة	٤
أستاذ الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان .	✓	✓		أ.د/ محمد السيد الأمين	٥
أستاذ القوام ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الإسكندرية .	✓	✓		أ.د/ ثناء عبد السلام فؤاد	٦
أستاذ إصابات الملاعب بكلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان .	✓		✓	أ.د/ نظمى محمد درويش	٧
أستاذ إصابات الملاعب بكلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الإسكندرية .			✓	أ.د/ دولت عبد الرحمن عبد القادر	٨
أستاذ القوام المتفرغ بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية .			✓	أ.د/ حياة عياد رؤفائل	٩
أستاذ القوام بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية .			✓	أ.د/ صفاء صفاء الدين الخربوطلى	١٠
أستاذ مساعد بكلية التربية الرياضية - جامعة طنطا .			✓	أ.م.د/ مجدى محمود وكوك	١١
أستاذ مساعد بكلية التربية الرياضية - جامعة طنطا .			✓	أ.م.د/ فتحى محمد ندا	١٢
أستاذ مساعد بكلية التربية الرياضية - جامعة المنصورة			✓	أ.م.د/ أشرف الدسوقى شعلان	١٣
مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية بالهرم - جامعة حلوان .	✓		✓	د/ أشرف أحكام محمد	١٤

مرفق (١٠)
الأسبوع الأول
(متوسط)

الوحدة الأولى : ٥٠ق
الوحدة الثانية : ٦٠ق
الوحدة الثالثة : ٥٠ق
الوحدة الرابعة : ٥٠ق

هدف الأسبوع الأول :

- ١- تهيئة الجسم وعمل إطالات ومرونة للعضلات والمفاصل .
- ٢- إعطاء نصائح وتوعية بالقوام وتركيبه .

التكرار	محتويات الوحدة	الزمن	أجزاء البرنامج				
				١	٢	٣	٤
	التعريف بالقوام - وفكرة بسيطة عن تركيب الجسم - أنماط القوام	٥ق	التوعوية القوامية				
	١- المشى فى دائرة . ٢- الوثب فى المكان ٣- الجرى فى المكان .	٧ق	الإحماء				
	١- (وقوف) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط . ٢- (وقوف) ثبات الوسط) ثنى الجذع على الجانبين بالتبادل . ٣- (وقوف) ثنى الرأس للأمام والرجوع للخلف . ٤- (وقوف) تبادل مرجحة الذراعين أماماً خلفاً مع دوران الذراعين ٥- (انبطاح) فرد الذراعين أمام الصدر . ٦- (رقود) ثنى الركبتين) ثنى الجذع أماماً .	٥اق	التمرينات البدنية				
		٣ق	راحة إيجابية				
٢	١- (وقوف) المرجحة العمودية للذراعين . ٢- (وقوف) الوثب فى المكان مع رفع الذراعين جانباً . ٣- (وقوف) الذراعان انثناء عرضاً) ضغط الكوعين خلفاً . ٤- (وقوف) الذراعان جانباً . ثنى الجذع أماماً) مرجحة الذراعين أماماً جانباً خلفاً . ٥- (وقوف فتحاً) ثبات الوسط) دوران الرأس فى دوائر . ٦- (وقوف فتحاً) ثبات الوسط) ثنى الرأس جانباً . ٧- (وقوف) الذراعان عالياً) ثنى الجذع أماماً أسفل لمس الأرض والنظر لأعلى .		التمرينات العلاجية	٢	٣	٢	٢
		٥ق	تمرينات تهديئة				

الأسبوع الثاني (الحمل على)

الوحدة الخامسة : ٥٠ق
الوحدة السادسة : ٦٠ق
الوحدة السابعة : ٧٠ق
الوحدة الثامنة : ٦٠ق

الهدف :

- ١- التوعية بأهمية المحافظة على القوام .
- ٢- الإطالة والمرونة للعضلات والمفاصل الخاصة بالانحراف .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٣	٤	٣	٢			التمرينات العلاجية
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
					٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع الثالث
(حمل متوسط)

الوحدة التاسعة : ٥٠ق
الوحدة العاشرة : ٦٠ق
الوحدة الحادية عشر : ٥٠ق
الوحدة الثانية عشر : ٥٠ق

الهدف :

- ١- التوعية بأسباب الانحرافات القوامية .
٢- الإطالة والمرونة للعضلات والمفاصل الخاصة بالانحراف .

التكرار					محتويات الوحدة	الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١			
					أسباب الانحرافات القوامية والتي تتضمن (البيئة - الحالة النفسية - الحالات المرضية - عيوب النمو - الوراثة - التغذية - الضعف العضلي العصبي - الإجهاد والتعب)	٥ق	التوعية القوامية
					١- المشى فى دائرة . ٢- الجرى فى صف واحد للأمام والرجوع للخلف . ٣- (وقوف) الوثب فى المكان مع رفع الذراعين جانباً .	٧ق	الإحماء
					١- (وقوف . ثبات الوسط) ثنى الركبتين نصفاً . ٢- (الجلوس على أربع) دفع القدمين خلفاً . ٣- (انبطاح) دفع الأرض الكتفين وفرد الكوعين . ٤- (رقود) رفع الجذع وثنيه مع ثنى الركبتين . ٥- (وقوف فتحة) رفع أحد الذراعين عالياً والأخرى لأسفل والضغط خلفاً . ٦- (الانبطاح . وضع اليدين خلف الرقبة . تثبيت الجزء السفلى) رفع الرأس والكتفين لأعلى خلفاً .	٥اق	التمرينات البدنية
						٣ق	راحة إيجابية
	٢	٢	٣	٢	١- (وقوف . الذراعان انثناء عرضاً) ضغط الكوعين خلفاً ثم الذراعان جانباً والضغط خلفاً . ٢- (التعلق بالمسك من أعلى . الظهر مواجه وملاصق للعقل) دفع الكتفين أماماً . ٣- (وقوف) رفع إحدى اليدين عالياً والأخرى لأسفل والضغط خلفاً مع ثنى الجذع أماماً أسفل . ٤- (وقوف فتحة . الذراعان أماماً) مرجحة الذراعان جانباً . ٥- (وقوف فتحة . الذراعان) دوران الرأس فى دوائر أفقية يقوم المعالج بمقاومة حركة الرأس فى الاتجاه العكسى . ٦- (جثو أفقى) تقوس وتقعير الظهر رفع وخفض الرأس والثبات . ٧- (وقوف فتحة . ثبات الوسط) لف الرأس جانباً . ٨- المشى أماماً مع حمل ثقل على الرأس		التمرينات العلاجية
						٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع الرابع
(حمل أقصى)

الوحدة الثالثة عشر : ٥٥ق

الوحدة الرابعة عشر : ٦٥ق

الوحدة الخامسة عشر : ٥٥ق

الوحدة السادسة عشر : ٥٥ق

الهدف :

- ١- التوعية بالعادات القوامية الخاطئة لدى المعاقين بصرياً .
٢- عمل تقويات للعضلات الضعيفة والطويلة والإطالة للعضلات القصيرة الخاصة بالانحراف .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٢	٣	٢				التمرينات العلاجية
٤	٣	٤	٢			
٤	٣	٤	٢			
٤	٢	٤	٢			
٣	٣	٣	٢			
٤	٣	٤	٢			
٤	٢	٤				
٣		٣				
					٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع الخامس
(حمل متوسط)

الوحدة السابعة عشر : ٥٠ق
الوحدة الثامنة عشر : ٦٠ق
الوحدة التاسعة عشر : ٥٠ق
الوحدة العشرون : ٥٠ق

الهدف :

١- التوعية بطريقة الجلوس الصحيحة وطريقة حمل الأشياء .
٢- تقوية منطقة الانحراف الضعيفة .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٢	٢	٤	٢			التمرينات العلاجية
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
٢	٢	٣	٢			
					٥ق	تمرينات تهيئة

الأسبوع السادس (حمل عالي)

الوحدة الواحدة والعشرون : ٥٠ق
الوحدة الثانية والعشرون : ٦٠ق
الوحدة الثالثة والعشرون : ٧٠ق
الوحدة الرابعة والعشرون : ٦٠ق

الهدف :

- ١- التوعية ببعض العادات القوامية الصحيحة .
- ٢- تقوية عضلات المنكبين والظهر وتقصير العضلات الخلفية للرقبة .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٣	٤	٣	٢			التمرينات العلاجية
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٣	٤	٣	٢			
٢	٣	٢				
٣	٤	٣	٢			
					٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع الثامن (حمل أقصى)

الوحدة التاسعة والعشرون : ٥٠ق
الوحدة الثلاثون : ٧٠ق
الوحدة الواحدة والثلاثون : ٦٠ق
الوحدة الثانية والثلاثون : ٧٠ق

الهدف :

- ١- التوعية بعناصر اللياقة البدنية اللازمة للقوام .
- ٢- تقوية منطقة الانحراف الضعيفة .

التكرار					محتويات الوحدة	الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١			
					ذكر عناصر اللياقة البدنية التي تكسب الطالب القوام الجيد (القوة - الجلد - الرشاقة - المرونة - السرعة) ودرس التربية الرياضية يكسب التلاميذ هذه العناصر .	٥ق	التوعية القوامية
					١- المشى للأمام مع تشبيك الأيدي والرجوع للخلف . ٢- الجرى في المحل بسرعات مختلفة. ٣- (وقوف) تبادل رفع الكتبتين . ٤- (وقوف) تبادل لمس اليدين خلف المقعدة من الجرى .	٧ق	الإحماء
					١- (وقوف) تبادل رفع الذراعين أماماً عالياً جانباً أسفل . ٢- (وقوف) . انثناء عرضاً دوران الكتفين للخلف ثم للأمام في ٨ إعدادات. ٣- (وقوف) ثنى الركبتين نصفاً . ٤- (جلوس طويل . الذراعين جانباً) تبادل تدوير الجذع يميناً ويساراً . ٥- (رقود . الذراعين جانباً) رفع الرجلين زاوية ٤٥ . ٦- (وقوف) جلوس على أربع - مد الرجلين خلفاً - ثنى الركبتين أماماً - وقوف .	١٥ق	التمرينات البدنية
						٣ق	راحة إيجابية
٤	٣	٤	٢		١- (وقوف فتحة . الذراعين جانباً) ضغط الذراعين للخلف بمساعدة الزميل . ٢- (وقوف . الذراعين جانباً) رفع الذراعين عالياً . ٣- (وقوف.الذراعين مائلاً عالياً) ضغط الذراعين خلفاً بمساعدة الزميل. ٤- (الوقوف . الذراعين خلفاً . راحتي اليدين لأعلى . اليدين مرتكزتان على عقل الحائط) ثنى الركبتين تدريجياً لأسفل لأقصى مدى . ٥- (وقوف . الذراعين أماماً) ثنى الرأس أماماً وخلفاً . ٦- (وقوف . مواجه المساعد) مسك الرأس باليدين للمساعد محاولة دفع الرأس للخلف . ٧- (وقوف . ثنى الرأس خلفاً لأقصى مدى) يقوم المساعد بضغط الرأس للخلف . ٨- (الجلوس على مقعد) لف الرأس يميناً ويساراً ويقوم المساعد في لف الرأس لأقصى مدى .		التمرينات العلاجية
						٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع التاسع (حمل عالي)

الوحدة الثالثة والثلاثون : ٥٠ق
الوحدة الرابعة والثلاثون : ٦٠ق
الوحدة الخامسة والثلاثون : ٧٠ق
الوحدة السادسة والثلاثون : ٦٠ق

الهدف :

- ١- التوعية بالانحرافات التي تصيبهم والوقاية منها .
- ٢- إطالة العضلات القصيرة بتمرينات قد تسبب الألم .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٣	٤	٣	٢	١- (وقوف . انثناء عرضاً) ضغط الكوعين خلفاً ثم مد الذراعين جانباً والضغط خلفاً .		التمرينات العلاجية
٣	٤	٣	٢	٢- (جلوس طويل . الذراعين عالياً) ضغط الظهر أماماً بالركبة مع ضغط الذراعين خلفاً بمساعدة الزميل .		
٣	٤	٣	٢	٣- (وقوف . تشبيك اليدين خلف المقعدة) رفع الذراعين خلفاً لأعلى بواسطة المساعد .		
٣	٤	٣	٢	٤- (وقوف الذراعين عالياً . ميل الجذع أماماً لمسك عكس الحائط) ضغط الصدر أماماً .		
٣	٤	٣	٢	٥- (وقوف فتحاً . ثبات الوسط) لف الرأس جانباً .		
٢	٣	٢	٢	٦- المشى أماماً مع حمل ثقل على الرأس .		
٣	٤	٣	٢	٧- (رقود . الرأس خارج المنضدة) ثنى الرأس بواسطة المعالج لأسفل لأقصى مدى ومحاولة رفع الرأس للمس الذقن للصدر والثبات .		
٢	٣	٢	٢	٨- (انبطاح مائل . ثنى الذراعين . رفع الرأس لأعلى) يقوم المساعد برفع الرأس لأقصى مدى والثبات حتى الشعور بالألم .		
					٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع العاشر

(حمل أقصى)

الهدف :

الوحدة السابعة والثلاثون : ٥٠ق

الوحدة الثامنة والثلاثون : ٦٠ق

الوحدة التاسعة والثلاثون : ٧٠ق

الوحدة الأربعون : ٦٠ق

- ١- التوعية بأثر الحالة النفسية على القوام وعدم وجود وعى قوامى .
٢- عمل إطالة بواسطة مساعد وتقويات فى منطقة الانحراف

الجزء البرنامج	الزمن	محتويات الوحدة	التكرار			
			١	٢	٣	٤
التوعية القوامية	٥ق	أثر الحالة النفسية على القوام - وأثر عدم وجود وعى قوامى على القوام والعادات القوامية .				
الإحماء	٧ق	١- الجرى فى المحل بسرعات مختلفة . ٢- الجرى فى الملعب للأمام . ٣- (وقوف) دوران الذراعين أماماً .				
التمرينات البدنية	١٥ق	١- (وقوف) دوران الذراعين للخلف ثم للأمام . ٢- (وقوف) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط ٤ مرات ثم مد الجذع خلفاً والضغط ٤ مرات . ٣- (انبطاح مائل) ثنى الذراعين . ٤- (وقوف) الوثب فتحة - الذراعين عالياً . ٥- (جلوس طويل . الذراعين أماماً) ثنى الجذع أماماً للمس المشطين ٦- (رقود) رفع الجذع وثنيه مع ثنى الركبتين فى عدة واحدة .				
راحة إيجابية	٣ق					
التمرينات العلاجية		١- (وقوف فتحة . الذراعين أماماً) مرجحة الذراعين جانباً . ٢- (وقوف . الذراعين جانباً) ضغطهما للخلف بمساعدة المساعد . ٣- (وقوف . تشبيك اليدين خلف المقعدة) رفع الذراعين خلفاً لاعلى بواسطة المساعد . ٤- (وقوف . ميل الجذع أماماً . الذراعين أماماً واليدين ممسكتان الدامبلز) مرجحة الذراعين جانباً خلفاً . ٥- (وقوف . الذراعين عالياً) ثنى الرأس أماماً وخلفاً . ٦- (وقوف فتحة . مسك الرأس) دفع الرأس لثنيها جانباً مع المقاومة . ٧- (وقوف . الذراعين أماماً . مسك عقل الحائط) ثنى الرأس أماماً خلفاً . يقوم المساعد بمقاومة حركات الرأس والضغط فى الاتجاه العكسى . ٨- (وقوف) المشى أماماً وثقل على الرأس .	٢	٥	٤	٥
تمرينات تهدئة	٥ق					

الأسبوع الحادى عشر
(حمل على)

الوحدة الواحدة والأربعون : ٥٠ق
الوحدة الثانية والأربعون : ٦٠ق
الوحدة الثالثة والأربعون : ٧٠ق
الوحدة الرابعة والأربعون : ٦٠ق

الهدف :

- ١- التوعية بمكونات الغذاء ونظافته .
- ٢- إعطاء تمرينات قصيرة وتقويات وإطالة .

التكرار	محتويات الوحدة				الزمن	أجزاء البرنامج
	٤	٣	٢	١		
					٥ق	التوعية القوامية
					٧ق	الإحماء
					١٥ق	التمرينات البدنية
					٣ق	راحة إيجابية
٤	٥	٤	٢	١- (وقوف . الذراعين عالياً) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط مرتين ثم رفع الجذع عالياً والضغط بالذراعين جانباً ثم عالياً .		التمرينات العلاجية
٤	٥	٤	٢	٢- (جثو . الذراعين عالياً) ضغط الذراعين خلفاً بمساعدة الزميل .		
٤	٥	٤	٢	٣- (جلوس التربع . تشبيك اليدين خلف الرقبة) يقوم المساعد بضغط الكوعين للخلف لأقصى مدى .		
٤	٥	٤	٢	٤- (الرقود . تقريب القدمين تحت المقعدة . الكفين على الأرض خلف الرأس) دفع الفخذين لأعلى ودفع المرفقين لأعلى والثبات كما فى كوبرى المصارعة .		
٤	٥	٤	٢	٥- (وقوف) دوران الرقبة جهة اليمين والشمال باستخدام ثقل على الرأس		
٤	٥	٤	٢	٦- (وقوف فتحاً . مسك الرأس) ثنى الرأس جانباً مع استخدام مقاومة اليد ويقوم المساعد بالضغط لأقصى مدى ممكن فى اتجاه الحركة .		
٤	٥	٤	٢	٧- (رقود . الرأس خارج المنضدة) ثنى الرأس بواسطة المعالج لأسفل لأقصى مدى ومحاولة رفع الرأس للمس الذقن للصدر والثبات .		
٣	٤	٣	٢	٨- (وقوف فتحاً . الجذع أماماً أسفل . الرأس أعلى عقل الحائط) رفع وخفض الظهر واليدين خلف الظهر .		
					٥ق	تمرينات تهدئة

الأسبوع الثاني عشر الوحدة الخامسة والأربعون : ٥٠ق
(حمل أقصى)
الوحدة السادسة والأربعون : ٦٠ق

الوحدة السابعة والأربعون : ٧٠ق
الوحدة الثامنة والأربعون : ٦٠ق

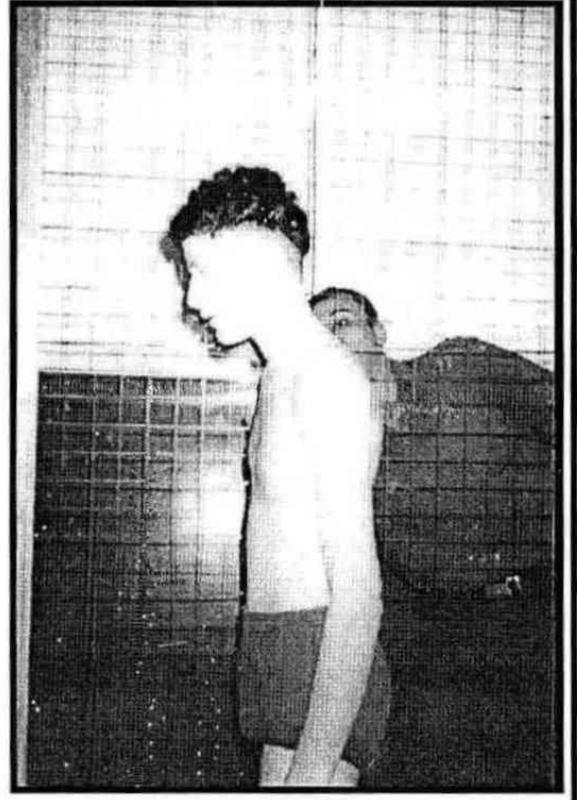
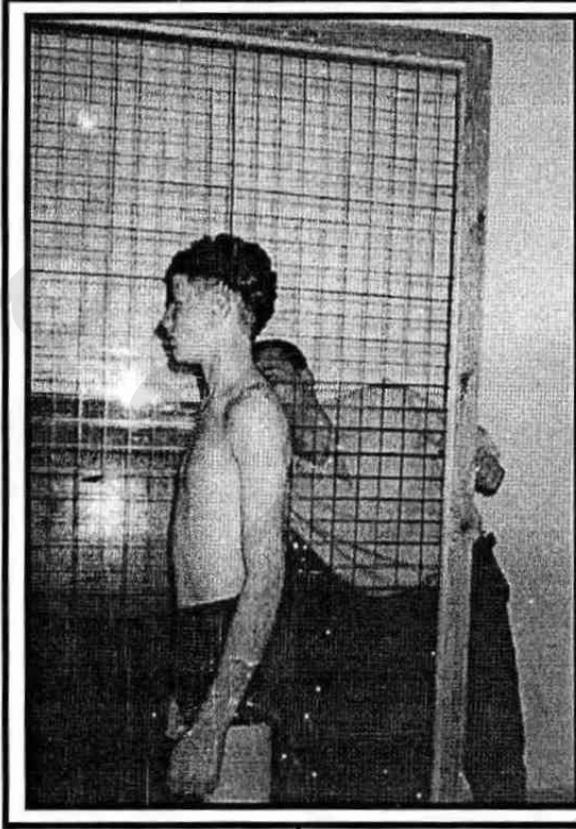
الهدف :

- ١- التوعية بأثر الغذاء ومشاكل سوء التغذية .
- ٢- تقوية وإطالة بمنطقة الانحراف .

الجزء البرنامج	الزمن	محتويات الوحدة	التكرار			
			١	٢	٣	٤
التوعية القوامية	٥ق	التوعية بتأثير الغذاء على القوام ومشاكل سوء التغذية وما يترتب عليها من أمراض تؤثر بالقوام .				
الإحماء	٧ق	١- الجرى فى المحل بسرعات مختلفة . ٢- (وقوف . ثبات الوسط) الوثب فى المكان . ٣- المشى للامام مع دوران الذراعين أماماً				
التمرينات البدنية	١٥ق	١- (وقوف) دوران الكتفين للامام ثم للخلف . ٢- (وقوف . الذراعين جانبياً) رفع الذراعين عالياً . ٣- (وقوف) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط ٤ عدات ثم مد الجذع عالياً خلفاً والضغط ٤ عدات . ٤- (رقود . اليدين بجانب الجسم) تبادل جلوس القرفصاء . ٥- (رقود) رفع الرجلين بزواوية ٤٥° والثبات . ٦- (انبطاح . الكتفين أمام الصدر . الكوعين للخارج) مد الكوعين ورجوع الرأس للخلف .				
راحة إيجابية	٣ق					
التمرينات العلاجية		١- (وقوف . انثناء عرضاً) يقوم المساعد بغط الكوعين خلفاً . ٢- (جلوس طويل . الذراعين عالياً) ضغط الظهر أماماً بالركبة مع ضغط الذراعين خلفاً بمساعدة الزميل . ٣- (وقوف . الذراع عالياً والأخرى لأسفل) محاولة تشبيك اليدين خلف الظهر بمساعدة الزميل . ٤- (انبطاح على مقعد سويدى . الذراعين جانبياً واليدين ممسكتان الدامبلز) ضغط الذراعين جانبياً خلفاً . ٥- (وقوف فتحاً . اليدين ممسكتان بالبار الحديدى أمام الجسم) رفع البار لأعلى الذقن . ٦- (رقود . الرأس خارج المنضدة) دوران الرأس للمعالج إلى أقصى مدى لليمين ثم إلى اليسار والثبات . ٧- (الجنو على الركبتين . إسناد الكتفين على الأرض) رفع وخفض الرأس ٨- (جلوس الجنو . الكتفين والرأس على الأرض أماماً) تحريك الرأس للامام والخلف بمقاومة ثقل الجسم . ٩- (وقوف . تشبيك الكتفين خلف الرقبة) الدفع بالكتفين للامام والرأس للخلف للاحتفاظ بالوضع .	٢	٥	٤	٥
تمرينات تهدئة	٥ق					

مرفق (١١)

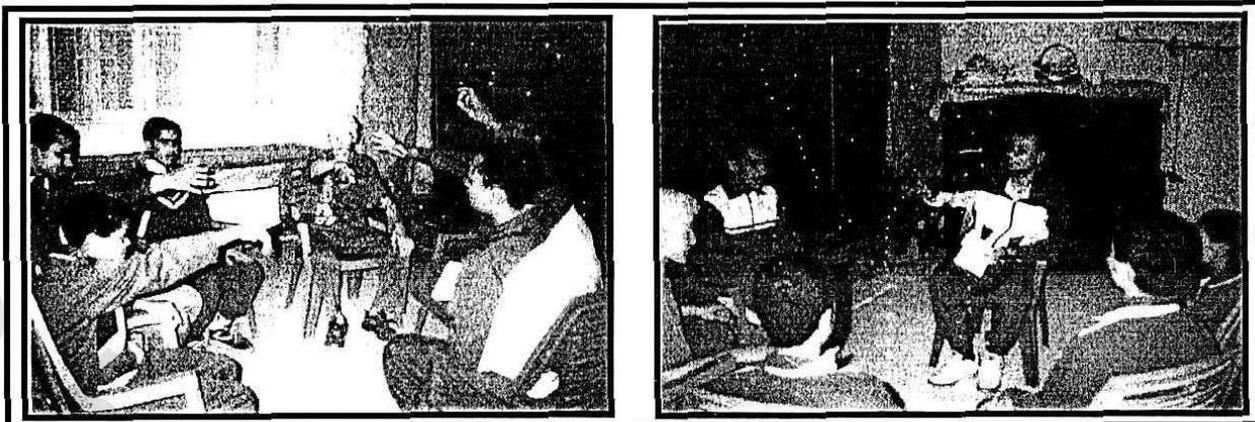
نماذج لقياسات انحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين



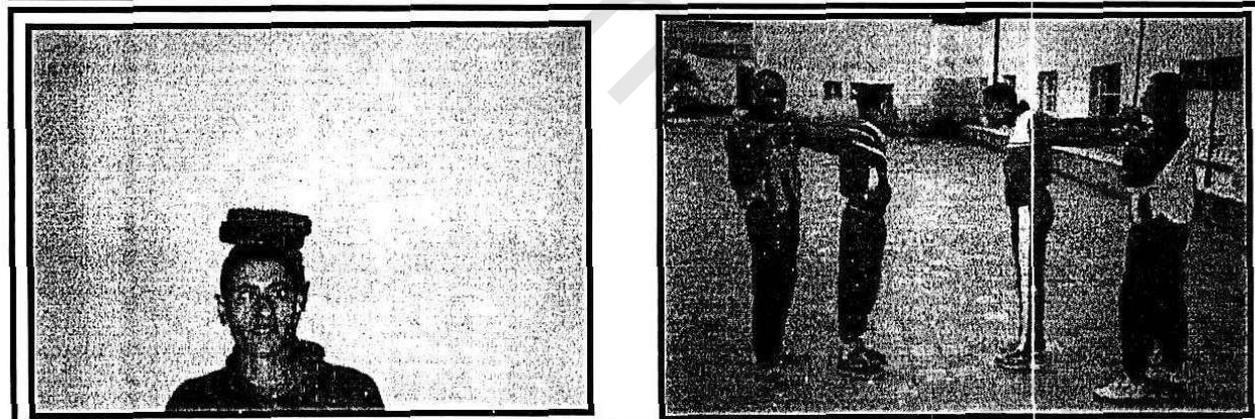
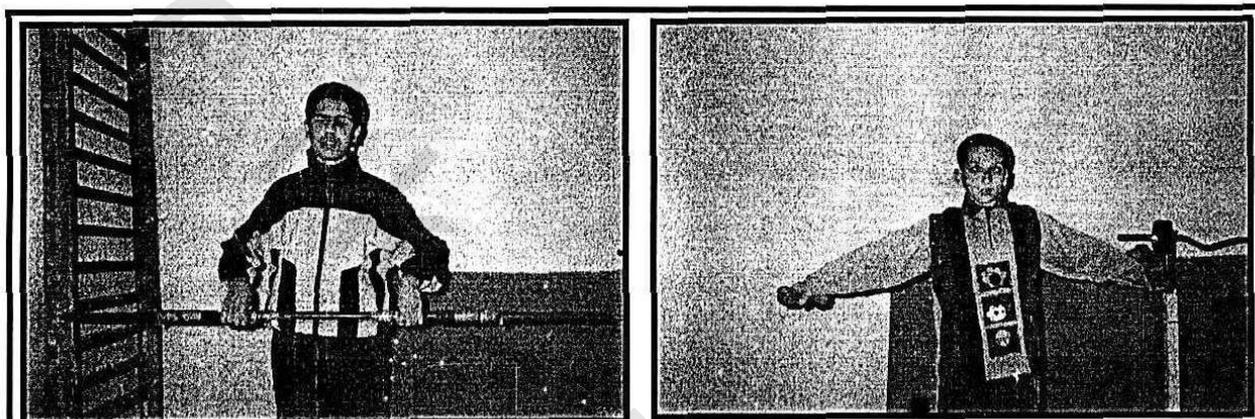
قبل البرنامج

قبل البرنامج °





نموذج لمحاضرات التوعية القوامية



نماذج لبعض التدريبات المستخدمة في البرنامج

مرفق (١٢)

برنامج التوعية القوامية

الوحدة	الموضوع ومحتوياته
الأسبوع الأول	<p>- التعريف بالقوام وأنماطه :</p> <p>بأنه الوضع العمودى الذى يمر به خط الجاذبية من مفصل القدم إلى مفصل الركبة إلى مفصل الفخذ إلى مفصل الكتف حتى الأذن أن خروج من هذا الخط يعتبر انحرافاً ، ويجب أن يحافظ الفرد على مركز ثقل الجسم ليتناسب مع حركته ، وأنماط القوام مثل النمط العضلى والنحيف والسمين وأفضلهم هو النمط العضلى .</p> <p>- شرح مبسط عن تركيب الجسم :</p> <p>يتركب الجسم من عظام - عضلات - مفاصل وفائدة كل من العظام والعضلات والمفاصل ، ويتم ملامسة أجزاء الجسم للتعرف عليها .</p>
الأسبوع الثانى	<p>- أهمية المحافظة على القوام :</p> <p>للقوام تأثير واضح على الناحية الجمالية والنفسية والصحية للفرد .</p> <p>- أنواع الانحرافات القوامية :</p> <p>مثل سقوط الرأس ، استدارة الكتفين ، سقوط أحد الكتفين ، ميل العنق ، الانحناء الجانبي ، تقعر القطن ، اصحطكاك الركبتين ، تقوس الرجلين ، تفلطح القدمين ، استدارة الظهر .</p> <p>يتم تمثيل هذه الانحرافات على مجموعة من الطلبة للإحساس بها أو الإحساس بها على الطلبة المصابة بالانحرافات فعلاً داخل المدرسة .</p>
الأسبوع الثالث	<p>- أسباب الانحرافات القوامية :</p> <ol style="list-style-type: none">١- العوامل البيئية مثل حالة الأسرة الاقتصادية والثقافية .٢- الحالة النفسية مثل الخجل والحياء عند طوال القامة أو البنات أو الضغوط النفسية فيحنى المريض رأسه أو ظهره .٣- الحالات المرضية مثل أخطاء السمع والرؤية أو أمراض العضلات والمفاصل .٤- عيوب النمو .٥- عيوب الوراثة .٦- التغذية .٧- الإجهاد والتعب .٨- الضعف العضلى العصبى .

تابع برنامج التوعية القوامية

الموضوع ومحتوياته	الوحدة
<p>- العادات الخاطئة والضارة بالقوام لدى المعاقين بصرياً :</p> <p>كطريقة الجلوس الخاطئة أو عند القراءة أو الكتابة بطريقة برايل ، وضع الجسم الخاطئ ، عند المشى بحذر خوفاً من السقوط أو الارتطام بشئ مما يؤدي إلى سقوط الرأس ، والنوم على الأسرة اللينة جداً والذي بدوره يشوه انحناءات الجسم الطبيعية ويسبب الألم بالرقبة والعمود الفقري .</p> <p>- يتم تمثيل العادات القوامية الخاطئة على الطلاب .</p>	الأسبوع الرابع
<p>- طريقة الجلوس الصحيحة :</p> <p>شرح وضع الظهر والرقبة أثناء الجلوس أو أثناء القراءة أو الكتابة بطريقة برايل والجلوس على المقاعد المدرسية ، وخطورة وضع رجل على الأخرى .</p> <p>- طريقة حمل الأشياء من على الأرض :</p> <p>شرح وضع الظهر والرقبة وطريقة ثني الركبتين أثناء حمل الأشياء من على الأرض لتجنب مشاكل القوام .</p> <p>- يتم تمثيل هذه العادات على الطلاب وتوضيح العادات الصحيحة .</p>	الأسبوع الخامس
<p>- طريقة المشية الصحيحة والوقفة المعتدلة :</p> <p>شرح الاعتبارات التي يجب مراعاتها في المشية الصحيحة والوقفة المعتدلة .</p> <p>- خطورة الجرى على أرض صلبة واختيار الحذاء المناسب :</p> <p>شرح الأضرار التي تصيب القدم والوقاية باستخدام الحذاء المناسب للقدم .</p> <p>- وضع الجسم وشكل الجسم كما في المشية المعتدلة :</p> <p>وذلك باستخدام الأدوات المساعدة للوقاية من الانحرافات القوامية .</p>	الأسبوع السادس
<p>- أهمية الممارسة الرياضية للمحافظة على القوام :</p> <p>شرح أهمية الرياضة في تقوية عضلات الجسم والوقاية من الانحرافات القوامية وأهميتها للقلب والتنفس وعلى شكل الجسم والوقاية من السمنة .</p> <p>- أهمية الممارسة الرياضية للمعاقين بصرياً :</p> <p>شرح أهمية الممارسة الرياضية في الوقاية من الانحرافات التي قد تصيب الفرد الكفيف ومحاولة الابتعاد عن الراحة الزائدة والتي تسبب السمنة لدى الفرد الكفيف .</p>	الأسبوع السابع

تابع برنامج التوعية القوامية

الموضوع ومحتوياته	الوحدة
<p>- عناصر اللياقة البدنية :</p> <p>شرح عناصر اللياقة البدنية التي تكسب الطالب القوام الجيد مثل (القوة - الجلد - الرشاقة - المرونة - السرعة) مع إعطاء أمثلة للتمرينات التي تمثل كل عنصر وأهمية كل عنصر في درس التربية الرياضية .</p>	الأسبوع الثامن
<p>- الانحرافات القوامية التي تصيب المعاقين بصرياً :</p> <p>شرح وتوضيح الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى المعاقين بصرياً مثل سقوط الرأس واستدارة الكتفين واستدارة الظهر ، وتقاطع القدمين .</p> <p>- الوقاية من هذه التشوهات :</p> <p>توضيح كيفية الوقاية من هذه التشوهات عن طريق اتباع العادات القوامية السليمة والابتعاد عن العادات الخاطئة .</p>	الأسبوع التاسع
<p>- أثر الحالة النفسية على القوام :</p> <p>الحالة النفسية للتلميذ حيث أن القوام الجيد يعطى سلام اجتماعي مع النفس ويعطى الثقة بالنفس ، والإحساس بأن عقد نفسية يؤثر ثقة الشخص بنفسه ويؤدي إلى الانطواء أو العدوان .</p> <p>- أثر عدم وجود وعي قوامي :</p> <p>عدم إلمام التلميذ بالعادات القوامية ومعرفة ما يفيد قوامه وما يضره يؤدي إلى إصابة التلميذ بالانحرافات القوامية التي تؤثر على قوامه وعلى أجهزة جسمه وبالتالي تؤدي إلى القوام الرديء أو القوام المعتل أو المصاب بأمراض .</p>	الأسبوع العاشر
<p>- الغذاء المناسب للفرد ومكوناته :</p> <p>إعطاء النصائح بأهمية الغذاء المتوازن التي يحتوى على جميع العناصر الغذائية مثل البروتينات ، الكربوهيدرات ، الدهون ، الفيتامينات ، الأملاح المعدنية .</p> <p>شرح فوائد كل عنصر من العناصر الغذائية سواء لبناء الجسم أو إمداد الجسم بالطاقة أو الوقاية من الأمراض لنقص الفيتامينات أو الأملاح المعدنية مثل نقص فيتامين د أو نقص الكالسيوم الذي يؤثر على العظام والتوازن في الوجبات حتى لا يصاب الفرد بأمراض سوء التغذية .</p>	الأسبوع الحادي عشر

تابع برنامج التوعية القوامية

الموضوع ومحتوياته	الوحدة
<p>- نظافة الغذاء :</p> <p>التوعية بنظافة الغذاء وخلوه من الميكروبات وإبعاده عن الحشرات حتى لا يصاب الفرد بأمراض معدية مثل التيفود الذى ينتقل عن طريق الطعام أو الشراب الملوث</p>	تابع الأسبوع الحادى عشر
<p>- تأثير الغذاء على القوام :</p> <p>الغذاء يمد الجسم بالطاقة التى تساعدنا على الحركة والنشاط ويمد الجسم بالبروتينات المهمة لبناء الجسم والفيتامينات للوقاية من الأمراض وللنشاط والحيوية والأملاح المعدنية أيضاً والدهون التى تكون محملة بالفيتامينات وكوسيلة لإمداد الطاقة .</p> <p>يؤثر الغذاء على القوام من حيث كميته وكيفيه حيث أن تناول الطعام الكثير يؤدي إلى السمنة أو مشاكل الهضم وقلة تناول الطعام تؤدي إلى النحافة ومشاكل سوء التغذية والأمراض لذلك يجب الاهتمام بالغذاء المناسب للجسم .</p>	الأسبوع الثانى عشر

مرفق (١٣)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية
قسم الدراسات العليا والبحوث

السيد الاستاذ / مدير مدرسة النور والامل للمكفوفين - بطنطا

تحية طيبة ... وبعد ...

برجاء التكرم من سيادتك بتسهيل مهمة الطالب/ هشام محمد عوض
العقيد بمرحلة الماجستير في التربية الرياضية قسم (علوم الصحة الرياضية) بالكلية
ومسجل موضوع البحث بعنوان : (تأثير التمرينات العلاجية والمجمعة القوامية على تحسين الحالة
القوامية للمعاقين بصريا) .

لزيرة مدرستكم الموقرة وذلك لاستكمال البحث.

مرسل لسيادتك للعلم والتكرم بعمل اللازم ...
وتفضلوا سيادتك بقبول فائق التحية والاحترام ...

وكيل الكلية
أ. د. / علي محمود عبود

رئيس القسم



الدراسات العليا

مديرة معهد لغيره

الكلية



سهر محمد القاضى

ملخص البحث

مقدمة ومشكلة البحث :

تعتبر نسبة المعاقين فى العالم العربى بين الأطفال أكثر من كبار السن نتيجة للحوادث والأمراض وسوء التغذية أو قصور الوعى الصحى .

وفى مصر تقدر نسبة المعاقين حوالى ٦ مليون معاق عام ١٩٩٢ وقد وصل عددهم عام ١٩٩٧ إلى ٧ مليون معاق وبالنظر إلى تلك التقديرات يمكن التعرف على حجم المشكلة حيث يؤكد حامد زهران وآخرون أن نسبة المكفوفين فى مصر تبلغ ٢,٣% إلى ٢,٥% من عدد السكان .

وفقد البصر يتسبب فى الابتعاد عن عالم الصور المرئية ومن ثم يكون أثر على علاقات الطفل الكفيف بكل ما يحيط به حيث ان القوام كغيره من الأنشطة الروتينية اليومية الأخرى مثل الأكل أو الشرب أو المشى أو حتى أوضاع النوم كل هذه العادات تتكون فى السنوات المبكرة من العمر . وفى هذا الصدد يصبح الوعى القوامى ضرورة ملحة لمعرفة الفرد للعادات القوامية السليمة فى الوقوف والجلوس والمشى .. إلخ وهذا يتعاطم دور الأسرة والمؤسسات التعليمية فى رفع الوعى القوامى لدى الأفراد .

ويصاب الكفيف ببعض الانحرافات القوامية وذلك لقله حركته والتي تؤثر على أجهزة الجسم مما يؤدي 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 - تشوهات الأرجل والقدمين) .

ومن هذا المنطلق نظراً لارتفاع نسبة الانحرافات القوامية بصفة عامة وتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين بصفة خاصة لدى المعاقين بصرياً من (١١-١٦) سنة وذلك بناء على دراسة استطلاعية قام بها الباحث وتؤكدها دراسات سابقة فى مجال القوام ونظراً لعدم وجود أى دراسة سابقة - على حد علم الباحث - تناولت علاج سقوط الرأس استدارة الكتفين لدى المعاقين بصرياً باستخدام العلاج الحركى البدنى والوعى القوامى . الأمر الذى دعا الباحث إلى إجراء هذه الدراسة والتي تعتبر خطوة هامة نحو هذه الفئة التى تحتاج إلى قدر كبير من الاهتمام والرعاية .

أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث فى أنه يجئ استجابة لمتطلبات الواقع الذى تعيشه مصر كدولة نامية والذى يتطلب العمل لتلاشى كافة العقبات التى تقف فى طريق العمل البناء ومن بينها مشكلة الإعاقة لأن ترك المعاقين دون رعاية تدفعهم إلى سلوكيات انحرافية تعطل طاقات المجتمع .

وأثبتت البحوث أن وجود انحرافات يقلل من كفاءة عمل المفاصل والعضلات ووجود الانحرافات يؤدي إلى تشكيل العظام فى أوضاع جديدة تلائم الانحراف .

كما تكمن أهمية البحث فى الاهتمام بنشر الوعى القوامى والتركيز على إعطاء النصائح القوامية التى تؤدي بدورها إلى العلاج والوقاية من الانحرافات القوامية .

أهداف البحث :

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

تساؤلات البحث :

فى ضوء مشكلة البحث وأهدافه أمكن وضع التساؤلات التالية :

- ١- ما هى أكثر الانحرافات القوامية 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 ؟

إجراءات البحث :

١- منهج البحث :

- استخدم الباحث المنهج الوصفى لتحديد نسبة الانحرافات القوامية لدى مجتمع البحث .
- استخدم الباحث المنهج التجريبى بنظام المجموعة التجريبية الواحدة بإجراء قياسين قبلى وبعدى وذلك لتنفيذ البرنامج العلاجى وبرنامج التوعية القوامية نظراً لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة .

٢- عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة النور للمكفوفين بطنطا من (١١-١٦) سنة ، وقد بلغ قوامها (٣٦) تلميذ وبلغ عدد التلاميذ المصابين بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين (١٦) تلميذ وتم استبعاد (٤) تلاميذ ليصبح الحجم الفعلي (١٢) تلميذ مصابين بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين .

٣- الأدوات المستخدمة في البحث :

- جهاز شاشة القوام Posture Screen test .
- جهاز الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر .
- ميزان طبي معايير لقياس الوزن بالكيلو جرام .
- الاستبيان لمعرفة رأى الخبراء .
- الاختبار المعرفي لتحديد المعارف القوامية لدى العينة .

٤- البرنامج العلاجي المقترح :

يمثل البرنامج العلاجي المقترح الوسيلة الأساسية لتحقيق هدف البحث بجانب برنامج التوعية القوامية وذلك بما يحتويه من تمارين علاجية تساعد في تنمية القوة العضلية والمرونة للعضلات العاملة على (العنق - الكتف - الظهر - الصدر) وكذلك التمارين البنائية العامة لتحسين العضلات العاملة للجسم وكذلك تمارين التهدئة للعودة للحالة الطبيعية بأجهزة الجسم ولذلك فقد قام الباحث بإعداد وتصميم البرنامج العلاجي وتقنيته حتى يحقق النتائج المرجوة منه . حيث قام الباحث بتصميم استمارة استطلاع رأى الخبراء حول مناسبة التمارين العلاجية المقترحة لانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين من (١١-١٦) سنة . مرفق (٢)

ثم قام الباحث بتصميم استمارة استطلاع رأى الخبراء حول تحديد درجة الأهمية للتمارين العلاجية المناسبة . مرفق (٣)

- وقد بلغ العدد الكلي للتمارين (١٠٧) تمرين وعدد التمارين المناسبة (٨٧) تمرين وقد تم استخدام التمارين المهمة جداً والمهمة والتي تتراوح درجة أهميتها ١٠/٦ .
- وقد اتفق الخبراء على أن الفترة الزمنية الكلية للبرنامج (١٢) أسبوعاً بواقع (٤) وحدات تدريبية في الأسبوع .

٥- برنامج التوعية القوامية المقترح :

يمثل برنامج التوعية القوامية الوسيلة المساعدة لتحقيق هدف البحث وذلك بما يحتويه من نصائح قوامية تساعد على نشر الوعى القوامى والعادات القوامية السليمة لدى أفراد العينة والتي بدورها تساعد على تحسين الحالة القوامية والتخلص من الانحرافات التي تصيب الجسم ولذلك فقد قام الباحث بإعداد وتصميم هذا البرنامج . حيث قام بتصميم استمارة استطلاع رأى الخبراء حول المحاور الرئيسية فى التوعية القوامية لطلاب مدرسة النور للمكفوفين بطنطا من (١١-١٦) سنة . مرفق (٤)

- بلغ عدد المحاور الرئيسية (٦) محاور تنصب منها (٢٢) محور فرعى .
- اتفق الخبراء على أن المدة الزمنية لتنفيذ البرنامج كجزء من البرنامج العلاجى (٥) دقائق تدرس قبل البدء فى الإحماء فى كل وحدة تدريبية .
- تم وضع برنامج التوعية القوامية يتكون من (١٢) وحدة تدرس كل أسبوع وحدة قبل البدء فى البرنامج العلاجى مع مراعاة إعطاء النصائح القوامية أثناء البرنامج العلاجى . مرفق (١٢)

٦- تقنين الاختبار المعرفى فى المعارف القوامية للمعاقين بصرياً :

قام الباحث بتقنين الاختبار المعرفى فى المعارف القوامية لتلميذات المرحلة الإعدادية إعداد إقبال رسمى محمد . حيث قام الباحث بالتعديل والحذف والإضافة فى العبارات بما يتناسب مع أفراد عينة البحث ، ثم قام بعرض الاختبار على الخبراء وكان عددهم (٥) خبراء وأخذت العبارات التي أكد الخبراء أنها مناسبة لطبيعة البحث وحذفت العبارات الغير مناسبة وتم تعديل بعض العبارات .

ثم قام الباحث بتطبيق الاختبار المعرفى على (٦٠) فرد من غير عينة البحث التجريبية لاستكمال المعالجات الإحصائية لعملية التقنين .

مدة تطبيق وتنفيذ البرنامج :

تم تطبيق البرنامج العلاجى المقترح لمدة ثلاثة شهور وذلك فى الفترة من ١١/١٠/٢٠٠٣ إلى ٨/١/٢٠٠٤ بواقع أربع وحدات تدريبية أسبوعياً .

الاستخلاصات :

- فى ضوء أهداف البحث ومن خلال عرض النتائج وفى إطار التحليل الإحصائى للبيانات وفى حدود عينة البحث والمنهج المستخدم تم التوصل إلى الاستخلاصات التالية :
- ١- انتشار انحراف استدارة الكتفين بنسبة (٥٠%) وانحراف سقوط الرأس بنسبة (٥٢,٧%) بين التلاميذ المعاقين بصرياً بمدرسة النور بطنطا من (١١-١٦) سنة .
 - ٢- استخدام التمرينات العلاجية مع التوعية القوامية أدى إلى تحسن الحالة القوامية للمعاقين بصرياً.
 - ٣- ساعد برنامج التوعية القوامية على تحسين المعارف القوامية لدى عينة البحث .
 - ٤- يؤثر البرنامج العلاجى والتوعية القوامية كجزء من البرنامج العلاجى لمدى ثلاثة شهور على تحسين الحالة القوامية لدى التلاميذ المعاقين بصرياً من (١١-١٦) سنة .

التوصيات :

- فى حدود مجتمع البحث ووفقاً لما توصل إليه من النتائج يوصى الباحث بما يلى :
- ١- الاستفادة من برنامج التمرينات العلاجية عند علاج التلاميذ المعاقين بصرياً المصابين بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين .
 - ٢- الاستفادة من برنامج التوعية القوامية فى علاج الانحرافات القوامية والوقاية منها خاصة الانحرافات التى لم تصل للمرحلة التركيبية .
 - ٣- أن تضع إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم فى اعتبارها عند تخطيط برامج ومناهج التربية الرياضية الاستفادة بنتائج هذا البرنامج والبرامج الأخرى التى وضعت وفقاً لخصائص هؤلاء التلاميذ .
 - ٤- الاهتمام بالكشف المبكر لحالات الإصابة بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين للتلاميذ المعاقين بصرياً وخاصة أن احتمالات نجاح العلاج تزداد كما كان التلميذ أصغر سناً .
 - ٥- ينبغى العمل على نشر الوعى القوامى والعادات القوامية السليمة عن طريق وسائل الإعلام المختلفة وعن طريق المدرسين وخاصة مدرسين التربية الرياضية بالمدارس .
 - ٦- الاهتمام بعمليات الوقاية من الانحرافات القوامية والحفاظ على الأوضاع السليمة للرأس والكتفين فى أوضاع الوقوف والجلوس والمشى .
 - ٧- ضرورة التعاون بين مدرس التربية الرياضية وطبيب الصحة المدرسية بمدارس التربية الخاصة فى وضع البرامج الوقائية والعلاجية لحالات الانحرافات القوامية قبل أن يعصب علاجها فى المراحل المتقدمة من العمر .

- ٨- الاهتمام بإجراء المزيد من البرامج العلاجية للناحية القوامية في مدارس التربية الخاصة وخاصة مدارس النور للمكفوفين في المراحل السنية المبكرة حتى يمكن تحقيق عائد كبير فسى عملية الإصلاح ونسير بهم نحو الأفضل .
- ٩- العمل على إعداد كوادر للعمل مع ذوى الحاجات الخاصة وذلك بإدخال مادة التربية الرياضية المعدل كمادة أساسية داخل مناهج كليات التربية الرياضية .
- ١٠- أن تقوم كليات التربية الرياضية بإدخال مدارس النور للمكفوفين فى خطة التدريب الميدانى لكل من الطلبة والطالبات .

مستخلص البحث

تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصرياً

يهدف هذا البحث إلى :

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

وقد استخدم الباحث المنهج المسحي لتحديد نسبة الانحرافات القوامية لدى المعاقين بصرياً من (١١-١٦) سنة بمدرسة النور والأمل للمكفوفين بطنطا ، واستخدم الباحث المنهج التجريبي بنظام المجموعة التجريبية الواحدة بإجراء قياسين قبلي وبعدي على المصابين بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين ، حيث تم اختيار العينة بالطريقة العمدية من المصابين بانحراف سقوط الرأس واستدارة الكتفين من (١١-١٦) سنة وقد بلغ قوامها (١٢) تلميذ من المعاقين بصرياً كلياً وتم تطبيق البرنامج العلاجي وبرنامج التوعية القوامية لمدة ثلاثة شهور وذلك في الفترة من ٢٠٠٣/١٠/١١ حتى ٢٠٠٤/١/٨ بواقع أربع وحدات تدريبية أسبوعياً .

وقد أسفرت نتائج البحث عن :

- ١- انتشار انحراف استدارة الكتفين بنسبة (٥٠%) وانحراف سقوط الرأس بنسبة (٥٢,٧%) بين التلاميذ المعاقين بصرياً بمدرسة النور بطنطا من (١١-١٦) سنة .
- ٢- استخدام التمرينات العلاجية مع التوعية القوامية أدى إلى تحسن الحالة القوامية للمعاقين بصرياً.
- ٣- ساعد برنامج التوعية القوامية على تحسين المعارف القوامية لدى عينة البحث .
- ٤- يؤثر البرنامج العلاجي والتوعية القوامية كجزء من البرنامج العلاجي لمدة ثلاثة شهور على تحسين الحالة القوامية لدى التلاميذ المعاقين بصرياً من (١١-١٦) سنة .

Tanta University
Faculty Of Physical Education
Physical Health Science Department

Abstract

**The Effect Of Therapeutic Exercises
And Postural Awareness to Improve
The Postural Position Of Visually
Impaired Pupils**

Presented By

HESHAM MOHAMED AWAD

*Submitted/or the partial fulfillment of requirement for
the M. Sc. Degree in the Physical Education*

Supervisors

DR. MOHAMED EL AMEN

Prof. in Department Of Physical
health science faculty of Physical
Education Helwan University

DR. MAGDY MAHMOUD WAKOK

Assist. Prof: In Department of physical
health science faculty of physical
Education Tanta University

DR. FATHY MOHAMED NADA

Assist. Prof: In Department of physical
health science faculty of physical
Education Tanta University

2004

Research Summary

Introduction and research problem:

In the Arabic world; the handicapped persons rate is considered more in Children than in elders as a result of accidents; diseases; malnutrition & deficiency of health knowledge.

In Egypt; this rate is about 6000.000 persons in 1992 and became 7000.000 in 1997. And with looking to these rates; we could recognize the size of the problem as it had been assured by Mr. Hamed Zahran that visual handicapped only in Egypt are about 2.3% to 2.5 of all population.

Vision less result in being away from visible and also; affect all relations of visual handicapped child with his surroundings. As the usual daily activities are formed in the early years of life so; in this age, the postural knowledge becomes important to learn the correct posture in standing; setting; walking .. etc.

From that; there is a big role of family and educational building in raising the postural knowledge between individuals.

The visual handicapped persons are attacked by some postural deformities due to decrease in their mobility which affect all the body systems and causes difficulty in walking and growth. These deformities include: (neck deformity - shoulders deformity - Lourdes's deformity of back - lumber Lourdes's - vertebral column and legs & feet deformities). The researcher found out that all these deformities appear for age 11-16 y.

The research importance:

Importance of it is in that it replays the needs of facts in Egypt as a developing country which needs more work to get rid of all obscures which stand in the way of work and building. From between these problems; there is the problem of handicapped whose need more care for not to be obscure in front of social energy and developing. The researcher found that any deformity may decrease the joints & muscles act and also bones are reformed in a new positions to fit with these deformities. Also; the postural knowledge causes early treatment and prophylaxis from these postural deformities.

The research purposes:

- 1- To know the postural deformity notes at all students in the research so city.
- 2- To know the effect of medical exercises and postural knowledge on improvement of deformity cases.

Some important questions:

- 1- Are there postural deformities in research society?
- 2- Are there calculatory differences between both approximate and distal measures at experimental group?

Research routine:

1- Research methods:

The research used the description method and experimental method in measuring postural deformities rates in research society and in treating all cases according to the research.

2- Research sample:

Done on El-Nour School for handicapped children (11-16) years in tanta and done of 16 sluctents, exclude (u) students from the total summation of the chosen sample, so the volume of the class room (12) students attacked with droped head and deviation of the shoulders deformity.

3- Tools:

- Posture screen test.
- Ristameter measuring the length by centimeters.
- A Calibrated medical scale to measure weight in kilograms.
- A Search to know the opinion of the experts.
- A Knowledge test to determine the postural Knowledge to the sample.

4- Proposed therapeutic Program:

the proposed program represent the primary of achieving research purpose. It includes therapeutic exercises that help developing strength and flexibility of the neck, shoulders and back working muscles.

The also the general developing exercises for improvement of the general condition of the body muscles. So the researcher design therapeutic program for the needed results, by designing an application to know the opinion of the experts about fitting of the suggested therapeutic exercises for dropping head and roundness of the shoulders from age (11-16) years.

Then the researcher design an application to know the opinion of the experts in determining the degree of importance of these suitable therapeutic exercises.

The total number of exercises reached (107) exercise and the suitable exercises number reached (87) exercise.

The very important, important, others its importance is 6/10 have been used.

The experts agreed upon, that the total programme duration is (12) weeks by giving (4) units per weak.

5- Proposed postural knowledge program:

the postural knowledge program act as the main adding method to achieve the research aim by its content of postural advises which help to puplish the postural knowledge and the good postural habits of the individuals in the sample, and by its role help to improve the the postural condition and get rid off the deviations which affect the body.

So, the researcher design this program by designing the application for knowing the opinion of the experts an the main items in the postural knowledge for the students in El-Nour school in tanta Among deaf and hard of hearing students age (11-16) years.

The main item reach 6 items which divided into secondary of the item.

The experts agreed up on the period of achievement of the program as apart of the therapeutic program is (5) minutes tested before the starting in each training unit.

The researcher modify the knowledge test in the pasyural knowledge to the preparatory school students from doctor (El Kbal Easmy Mohamed) in the department of sport health sciences, faculty of Physical education, Helwan University.

As the researcher modify, take away and adding in the sentences according to the sample of the research, then show modification to the experts which are (5) in number, who takes the sentences which are suitable for the state of the research.

Then the researcher design a knowledge test on (60) individuals out off the sample of the research to complete the statistic.

Program Duration:

The program was executed for a period of (3) months from 11/10/2003 till 8/1/2004 on a four training units weekly.

Results:

- 1- The rate of drop-head and round shoulders among deaf and hard hearing students age in EL-Nour school in tanta from age (11-16) years.
- 2- The application of the suggested mobile therapy origram result in improvement of the postural candition through the deviations in the research (round - shoulders - dropped head) in the triable sample.
- 3- The application of the postural knowledge program beside the mobile therapy program result in improvement of the postural condition through increasing the postural information to the triable sample.
- 4- The theraputic program and postural knowledge as apart of the therapeutic program for three months result in improvement of the postural condition of the visual hand-copped from age (11-16) year.

Recommendations:

According to the results the researcher recommend with:

- 1- The use of the theraputic exercises program in treatment of the visual hand-capped students which are affected by drop-head and round-shoulders.
- 2- The use of postural knowledge program in treatment of the postural deviations and protection from it, specially the deviations which not reach to mixed stage.
- 3- The ministry of learning and education should be put in it's mind the use of this program results and other programs which are applicated according to the characters of these students.
- 4- Early detection of the cases of round shoulders and drop head in the hand-capped students as there is good prognosis when the age of the students is early.
- 5- We should act to spread the pastoral knowledge and the good postural habits by mass media and teachers specially physical education teachers in the schools.
- 6- The concern with postural deviation protection and keep the good positions of the head and shoulders in standing, setting, and walking positions.

- 7- The co-operation between the physical education teacher and the doctor of School health is important to put protective programs and therapeutic programs for the postural deviation cases before it becomes difficult to treat it in the late stages of the age.
- 8- The use of doing more therapeutic programs for the posture condition in the special education schools, specially EL-Nour schools for hand-capping in the early stages of age, to achieve good results in their improvement towards the best.
- 9- The act for preparing ways to act with persons with special needs, by adding a correcting physical education subject as a min subject in the subjects of the faculty of physical education.
- 10- The faculty of physical education should be try to enter EL-Nour school for hand-capped in the training plane for males and females students

Summary of research

The Effect Of Therapeutic Exercises And Postural Awareness to Improve The Postural Position Of Visually Impaired Pupils

the research aims to:

- 1- Knowing the percents of postural elevations to the research community.
- 2- Knowing the effect of the therapeutic exercises and knowledge of posture on improvement of postural condition in the triable group.

The researcher use screaning method to determine the percent of postural deviations in hand-capped from age (11-16) year in El-Amal school for hand-capped in Tanta.

Also use experimental method on experimented group from those affected by drop head and round shoulders from age (11-16) year which reach (12) student from complete visual hand-capped, for three months in a period from 11/10/2003 till 9/1/2004 by four units per weak.

The research Results gives:

- 1- Spread of head drop and round shoulders among the visual hand capped students in El-Amal school for hand capped in tanta from age (11-16) year.
- 2- The therapeutic exercises kead to improvement of the postural condition through the deviations in the research (drop head — round shoulders) in the experimented sample.
- 3- The postural knowledge program beside the therapeutic program affect on improvement of the postural condition through increasing the postural knowledge of the experimented sample.
- 4- The therapeutic program and postural knowledge as apart of therapeutic program leads to improvement of the postural condition of the visual hand capped students from age (11-16) years in a period three months.