

أثر التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية والانحرافات القوامية لدى تلاميذ من 9-12 سنة

م.د/ احمد يحيى عبد الهادى بسيونى

كلية التربية الرياضية
جامعة بورسعيد-مصر

مقدمة ومشكلة البحث:

تبدل الأمم المتقدمة قسارى جهدها في سبيل تنشئة طفولة سلمية صحياً ، تربوياً، نفسياً ورياضياً فالطفولة صانعة المستقبل والاهتمام بها يعني الاهتمام بالمجتمع ككل، فالطفل هو الشاغل الأساسي للدول بما يلزم أن يتوافر لديه من رعاية صحية ورياضية وعليه فإن كل شئ يمكن أن يؤثر على الطفل يجب أن يكون تحت التحكم والتطوير المستمر لتحقيق مزيد من التقدم للإنسانية من أجل التنمية الشاملة للشخصية ولسعادة الطفل ورفاهيته.

بالإضافة إلى ما تسعى إليه حصة التربية الرياضية من تحسين لمختلف عناصر اللياقة البدنية التي تعد أحد مكونات اللياقة البدنية الشاملة التي تتضمن اللياقة العقلية واللياقة النفسية واللياقة الاجتماعية، وهي جزء من اللياقة العامة أو اللياقة الكاملة التي توفر لياقات متداخلة ومتشابكة، كما تحدد أهداف هذه الأنواع من اللياقة في أغراض جسمية واجتماعية وانفعالية وترويحية وذهنية فضلاً عن الهدف الصحي.

كما لم يعد مجال الصحة الرياضية مقتصر فقط علي تناول مشكلات الوسط الرياضي فحسب، بل امتد هذا الدور خارج حدود الميدان الرياضي ليصل لكل فرد من أفراد المجتمع فهو يساهم بشكل فعال في إيجاد الحلول للعديد من المشكلات الصحية المرتبطة بأجسامنا، ويعد اهتمام أي مجتمع من المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة هو أحد المعايير للحكم علي مدي تقدم المجتمع، وهو المقياس الأنسب الذي يمكن عن طريقه أن نتعرف على مدى صحة وسلامة الطفل واستمتاعه بأوقات فراغه، ليصبح عضواً نافعاً في مجتمعه.

وتشير كل من إقبال محمد (2007م)، ونجلاء جبر (2017م)، أن القوام مؤشر يعكس إطار عمل الهيكل العظمي بالإضافة لوجود علاقة بين القوام والكفاءة الميكانيكية والإحساس الحركي والتوافق العضلي العصبي ، وهو مفتاح الجمال لكل فرد ولا بد ان يتوافر التناسق بين أجزاء الجسم المختلفة والقوام له علاقة كبيرة بتركيب وتناسق العظام ببعضها البعض وعليه يتحدد شكل الجسم بصفه أساسيه عن طريق الجهاز العظمي الذي يتكون من مجموعه من العظام المختلفة الاشكال

والإحجام والأطوال وضعت مع بعضها البعض في تركيب بديع بحيث تعطي الجسم الانساني مظهره الرائع وفي نفس الوقت تساعد علي اداء وظيفته في الحياة . (15:1)(9:19)

وتوضح كل من حياة روفائيل، وصفاء الخربوطلى (2003م)، أن القوام الجيد يعتبر من الأمور الهامة التي تؤثر علي حياة الفرد وصحته وأداؤه، ومسؤولية مدرس التربية الرياضية هي مراعاة النمو الطبيعي للقوام في جميع النمو حتى يصلوا إلي مرحلة الشباب والبلوغ بقوام معتدل سليم حتى ينشأ جيل قادر علي العطاء , لذا يجب

علي جميع المهتمين بتربية النشء من أولياء امور ومدرسين ومدربين وغيرهم ان يكونوا علي علم تام ومعرفة حقيقية بأسس وتطور القوام حتى ينشأ جيل صحيح وقوي. (7: 8,9)

ويؤكد عطا عبد الرحيم (2004م)، إلى أن إصابة الأطفال في سن مبكر بالتشوهات القوامية يؤثر علي الحالة الصحية والحركية والنفسية والجمالية لديهم ، فالقوام الجيد يساعد الأجهزة الحيوية بالجسم علي أداء وظائفها بصورة أفضل كما أنه يجعل الطفل يتمتع بشخصية محبوبة وقوية ، عكس صاحب القوام المصاب بالانحرافات القوامية الذي قد يشعر بالاكنتاب والانطواء علي نفسه، وبالتالي فمشكلة العيوب والتشوهات القوامية من المشكلات الخطيرة التي يعاني منها نسبة كبيرة من الأطفال والتي يمكن التخلص منها وعلاجها بسهولة وهم في مرحلة الطفولة ولكن قد يستحيل علاجها عند سن الشباب وما يترتب عليها من مشكلات صحية وحركية ونفسية. (13:28)

ويرى فراج توفيق (2005م)، أن اللعب ينمي بشكل كبير الحركات الأساسية، كما ينشط معظم المظاهر الفسيولوجية للجسم لما يتسم به من نشاط و حركة حيث يستخدم الأطفال أثناء اللعب مهارات حركية مثل الجري، الحجل الوثب، التسلق، التعلق، وإن وجود الانحرافات القوامية في الجسم يؤدي إلى تغيير ميكانيكته عند أداء تلك المهارات المختلفة و تشتت القوى في مسارات جانبية لا تخدم المهارات نفسها مما يعيق تطورها. (14:57)

مما سبق ومن خلال عمل الباحث في مجال التدريس والإشراف على طلاب التدريب الميداني بالمدارس الابتدائية ببورسعيد، فقد لاحظ وجود بعض المشكلات التي يتعرض لها التلاميذ في المرحلة السنية من (9-12) سنة والتي كان من أهمها المشكلات المتعلقة بالانحرافات القوامية والتي بدورها تؤثر علي بعض عناصر اللياقة البدنية لهم، ومن خلال الاطلاع علي الدراسات والأبحاث العلمية التي تم التوصل إليها لم يصل الباحث إلي دراسة تناولت اثر استخدام التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية والحالة القوامية لدى التلاميذ من (9-12) سنة، وعلى الرغم من ندرة البحوث في حدود علم الباحث التي تناولت الانحرافات القوامية كذلك ندرة البحوث التجريبية التي تناولت استخدام الألعاب الصغيرة على تحسين

بعض عناصر اللياقة البدنية و الحالة القوامية للتلاميذ بدرس التربية الرياضية، وذلك مما دفع الباحث للقيام بهذه الدراسة وذلك لما للألعاب الصغيرة من دور في استثارة دوافع الأطفال واستغلال حُبهم للعب والحركة مما يبيث فيهم روح المرح والسعادة لمحاولة تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و الحالة القوامية للتلاميذ قبل أن تصبح تشوهات مع مرور الزمن الأمر الذي يساهم في تطوير بعض عناصر اللياقة البدنية والقدرات الحركية الأساسية لديهم.

هدفاً للبحث:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على:

- 1- مدى انتشار الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ من (9 - 12) سنة.
- 2- التعرف على اثر استخدام التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية والحالة القوامية لدى التلاميذ من (9-12) سنة.

فرضاً للبحث :

- 1- توجد بعض الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ من (9-12) سنة.
- 2- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسيين القبلي و البعدى لمجموعة البحث التجريبية فى بعض متغيرات عناصر اللياقة البدنية والإنحرافات القوامية قيد البحث لصالح القياس البعدى.

التعريف ببعض المصطلحات والمفاهيم المستخدمة:-

الألعاب الصغيرة:

يُشير نويرى بوكير (2018م)، أن الألعاب الصغيرة تعتبر " ألعاب بسيطة التنظيم يشترك فيها أكثر من فرد ليتنافس وفق قواعد مسيرة لا تقتصر على سن أو جنس أو مستوى بدني معين ويغلب عليها طابع الترويح والتسلية وقد تستخدم بأدوات أو أجهزة أو بدونه". (20 : 36)

الانحراف القوامى:-

ترى نجلاء جبر (2017م)، أن الانحراف القوامى هو عبارة عن "انحراف عضو عن سائر اعضاء الجسم مما ينتج عنه خلل فى وظائف اجهزة الجسم و علاقتها مع بعضها البعض و من مظاهره عدم حفظ التوازن مما يسبب الارهاق الذى ينتج عنه تبديد الطاقة لمحاولة التغير على مظهر القوام المنحرف". (19 : 48)

الحالة القوامية :

تُوضح نجلاء جبر (2017م)، أن الحالة القوامية هى "وجود الجسم فى حالة من الثبات والتوازن بين اجهزة الجسم المختلفة ضد الجاذبية الارضية". (19 : 40)

إجراءات البحث:

أولاً : منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي بإتباع الأسلوب المسحي لتحديد الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى مجتمع البحث. كما استخدم المنهج التجريبي بنظام المجموعة الواحدة بإجراء قياسين قبلي وبعدي نظراً لمناسبته لطبيعة الدراسة الحالية.

ثانياً : مجتمع وعينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع تلاميذ مدرسة طلعت حرب التجريبية للغات ببورسعيد، والذي يشتمل على عدد (12) فصل دراسي ممثلة للمراحل الدراسية المختلفة من الصف الرابع حتى الصف السادس الابتدائي وبلغ عددهم (274) تلميذاً، وقد قام الباحث بعد إجراء الكشف المبدئي على جميع التلاميذ بإختيار عدد (65) تلميذاً من الذكور في المرحلة السنوية من (9-12 سنة)، ومصابين بانحرافات قوامية متعددة حيث بلغ عدد التلاميذ المصابين بانحراف سقوط الرأس أماماً (20) تلميذاً بينما بلغ عدد التلاميذ المصابين باستدارة الكتفين (16) تلميذاً، وعدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين معا (سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين) (15) تلميذاً، وقد تم إستبعاد عدد (10) تلاميذ للدراسة الاستطلاعية، وعدد (4) تلاميذ لأسباب صحية، وبذلك اصبح عدد أفراد عينة البحث الأساسية (15) تلميذاً من المصابين بإنحرافى (سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين معا) في المرحلة السنوية (9-12) سنة، والجدول رقم (1) يوضح تصنيف عينة البحث.

جدول (1)**تصنيف عينة البحث**

النسبة المئوية	العينة الأساسية	سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين	إستدارة الكتفين	سقوط الرأس أماماً	المستبعدون		مجتمع البحث 9-12 سنة
					أسباب صحية	الدراسة الاستطلاعية	
23.08%	15	15	16	20	4	10	65

وقام الباحث بإيجاد اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث الأساسية في المتغيرات التالية: السن، الطول، الوزن، سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين، والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

جدول (2)**اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في بعض المتغيرات المختارة**

ن = 15

معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	وحدة القياس	القياس المتغيرات
0.87	11.12	1.10	10.82	سنة	السن
0.58	132.34	5.21	131.00	سم	الطول
0.45	31.5	4.97	32.55	كجم	الوزن
1.21-	9.50	2.47	8.50	ث	السرعة
36.0	12.50	2.72	12.83	ث	الرشاقة
0.46	6.00	1.11	6.17	سم	المرونة
0.76	3.70	1.15	3.99	سم	سقوط الرأس أماماً
0.34	3.45	0.96	3.56	سم	إستدارة الكتفين

يتضح من جدول (2) أن جميع قيم معاملات الالتواء للمتغيرات قيد البحث تراوحت ما بين (1.21-، 46.0) أي أنها تنحصر ما بين (+3) مما يشير إلى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات.

شروط اختيار العينة:

- _ أفراد العينة من التلاميذ الذين لديهم انحراف (سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين معا).
- _ اختيار أفراد العينة بالطريقة العمدية.
- _ أفراد العينة من التلاميذ البنين فقط.
- _ تتراوح أعمار التلاميذ أفراد العينة من سن (9-12) سنة.
- _ الرغبة في الخضوع لإجراء التجربة .
- _ الانتظام في البرنامج المقترح طوال فترة اجراء التجربة. _ عدم تعاطي اي عقاقير تؤثر على نتائج البرنامج.
- _ عدم الخضوع لبرنامج تدريبات علاجية اخري والاستمرارية في تنفيذ البرنامج المقترح.

ثالثاً : الدراسة الاستطلاعية الأولى:

تهدف هذه الدراسة إلى : إجراء المسح القوامي الشامل لجميع أفراد مجتمع البحث: قام الباحث بإجراء مسح قوامي شامل لجميع أفراد مجتمع البحث والبالغ عددهم (274) تلميذاً باستخدام الأسلوب المسحي وذلك الفترة من السبت 2020/10/17م وحتى الثلاثاء 2020/10/20م, وذلك بغرض التعرف على نسب الإنحرافات القوامية لدى مجتمع البحث , لتحديد الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لديهم, وقد أشارت النتائج إلى أن أعلى نسب الانحرافات القوامية كانت لإنحراف سقوط الرأس أماماً (30.77%), إنحراف إستدارة الكتفين (24.62%) ثم إنحراف سقوط الرأس أماماً

وإستدارة الكتفين (23.08%) لدى التلاميذ من (9-12) سنة الإنحرافات القوامية الشائعة لدى هذه العينة وتحديد النسب الخاصة بكل إنحراف.

- تحديد عدد أفراد عينة البحث الأساسية من التلاميذ في المرحلة السنية (9-12) سنة.
- تطبيق بعض التمرينات العلاجية المقترحة بعد إقرار صلاحيتها من قبل الخبراء وذلك للتعرف على مدى مناسبتها لأفراد عينة البحث.

* وقد أسفرت نتائج الدراسة الإستطلاعية الاولى على ما يلي:

- بلغ العدد الكلي للتلاميذ في المرحلة السنية (9-12) سنة (65) تلميذاً.
- تم تحديد عدد أفراد عينة البحث الأساسية بـ (15) تلميذاً، إستبعاد عدد (4) تلاميذ لأسباب صحية.

و تمثلت نسب الإنحرافات القوامية لدى مجتمع البحث كما يلي:

جدول (3)

نسب الإنحرافات القوامية الشائعة لدى التلاميذ في المرحلة السنية (9-12) سنة

ن=65

م	الانحرافات القوامية	التكرار	النسب المئوية	الترتيب
1	سقوط الرأس أماماً	20	30.77%	الأول
2	إستدارة الكتفين	16	24.62%	الثاني
3	إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً	15	23.08%	الثالث
4	الإنحناء الجانبي	5	7.94%	الرابع
5	اصطكاك الركبتين	2	3.17%	العاشر
6	العنق المائلة	5	7.94%	الرابع مكرر
7	تقعر القطن	3	4.76%	الثامن
8	تقوس الرجلين	1	1.59%	الحادي عشر
9	تحذب الظهر	4	6.35%	السادس
10	تفطح القدم اليمنى	3	4.76%	الثامن مكرر
11	تفطح القدم اليسرى	4	6.35%	السادس مكرر

ويتضح من الجدول رقم (3) أن إنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين أكثر الإنحرافات القوامية انتشاراً لدى مجتمع البحث وأن عدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين معاً (15) تلميذاً بنسبة 23.08%.

رابعاً : الدراسة الاستطلاعية الثانية :

تهدف هذه الدراسة إلى :

_ تحديد القياسات والإختبارات الخاصة ببعض عناصر اللياقة البدنية و القوامية لدى التلاميذ من 9-12 سنة .

_ إجراء القياسات والاختبارات و التمرينات العلاجية المقترحة على جميع أفراد العينة موضوع البحث .

خامسا : متغيرات الدراسة :

1- معدلات النمو:

- الطول: الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر . (17:39)
- الوزن : الميزان الطبي لأقرب نصف كيلوا جرام . (17:42)
- السن : حساب العمر بالعام .

2- المتغيرات البدنية : مرفق (1)

- القوة العضلية : الجلوس من الرقود (العدد). (17 : 245)
- السرعة : اختبار العدو 30 متر من بداية متحركة،(ث) . (15 : 180)
- الرشاقة : اختبار الجرى الزجراجى 10متر،(ث). (15 : 166)
- المرونة : اختبار ثنى الجذع اماما من الوقوف، (سم) . (17 : 185)

3- المتغيرات القوامية:

_ اختبار شاشة القوام POSTURE SCREEN TEST :

لقياس إنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين حيث قام الباحث بإستخدام إختبار شاشة القوام لقياس الإنحناءات الأمامية - الخلفية بحيث يقف المختبر عارى إلا من مايوه وبدون حذاء بحيث يواجه بأحد جانبيه الجهاز مع ملاحظة أن يمر الخط الأوسط بالنقاط التالية : حمة الأذن - الحدة الكبرى لعظمة العضد - المدور الكبير لعظم الفخذ - خلف عظمة الرضفة الكبرى - أمام مفصل القدم بـ 4/3 بوصة، ويتم قياس المسافة بين الخط الأوسط ونقاط (حمة الأذن - الحدة الكبرى لعظمة العضد) بالسنتيمتر . مرفق (2)

- قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية للاختبارات من خلال إيجاد معامل الثبات والصدق للاختبارات قيد الدراسة كما يلي :-

1- إيجاد معامل الثبات وذلك عن طريق تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه بعد فترة زمنية قدرها أسبوع على عينة قوامها(10) تلاميذ من خارج عينة الدراسة الأساسية فى الفترة من الأربعاء الموافق 2020/10/21م إلى الأحد الموافق 2020/10/25م.

وبحساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين تم إيجاد معامل الثبات .

2- وتم إيجاد معامل الصدق الذاتي عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات، والجدول (4) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ر) لمعامل الثبات والصدق الذاتي.

جدول(4)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط والصدق الذاتي للاختبارات قيد البحث

ن=10

م	البيانات الإحصائية المتغيرات	وحدة القياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		معامل الارتباط	الصدق الذاتي
			ع ±	س/	ع ±	س/		
	القوة العضلية - الجلوس من الرقود	سم	2.91	12.10	3.08	11.30	0.82	0.91
1	السرعة(30 مترعدو)	ث	1.15	8.40	1.92	8.15	0.84	0.92
2	الرشاقة (الجرى الزججى)	ث	1.1	12.36	1.20	11.57	0.86	0.93
3	المرونة(ثنى الجذع اماما من الوقوف)	سم	2.24	6.70	2.36	6.85	0.72	0.84

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة إحصائية (0.05)=0.7

يتضح من الجدول (4) والخاص بالمعاملات العلمية (الثبات - الصدق) للاختبارات قيد البحث أن الاختبارات ذات درجة ثبات عالية حيث تراوحت درجة ثبات الاختبارات ما بين (0.72، 0.86) ، كما تراوحت درجة صدق الاختبارات ما بين (0.84، 0.93) مما يدل على أن جميع الاختبارات قيد الدراسة تميزت بدرجة صدق عالية.

أدوات جمع البيانات:

وتنقسم إلى:

أولاً: الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث:

- جهاز الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر .
- ميزان طبي معايير لقياس الوزن بالكيلو جرام .
- مقاعد سويدية - صولجانات - عقل حائط - كرات طبية - أساتيك مطاطة .
- كرات سلة , قدم , يد .
- ساعة إيقاف .
- أثقال خفيفة (2.5كجم) .
- مازورة القياس السنتيمترى .

ثانياً : المسح القوامي الشامل لجميع أفراد مجتمع البحث.

ثالثاً : اختبار شاشة القوام POSTURE SCREEN TEST

سادساً : محتوى البرنامج: التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة:

تم الإطلاع على المراجع العلمية والدراسات المشابهة للاسترشاد بها في وضع تمارين البرنامج لكل من:

إقبال محمد(2007)(1)، إيهاب عماد الدين(2013)(2)،(2014)(3)،(2018)(6)، حياة روفائيل، صفاء الخربوطلي(2003)(7)، صفاء الخربوطلي(2016)(11)، عصام أبوالنجا(2018)(10)، محمد حسنين(2003م)(17)، محمد حسنين، محمد راغب(2003)(16).

1- الهدف من التمارين العلاجية والألعاب الصغيرة المقترحة:

- تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و الحالة القوامية للتلاميذ المصابين بإنحرافي (سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين) من (9-12) سنة.

2- أسس وضع التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة:

لتحقيق الهدف من التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة وضع الباحث المبادئ العلمية التالية:

- إختيار التمارين والألعاب الصغيرة التي تحسن الحالة القوامية للجسم وخاصة إنحرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين.
- إختيار التمارين والألعاب الصغيرة المناسبة لقدرات أفراد عينة البحث.
- مراعاة مبدأ التدرج من السهل إلى الصعب.
- مراعاة تنوع التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة حتى لا يشعر التلميذ بالملل.
- أن تكون التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة مناسبة للإمكانيات والأدوات المتاحة بالمدرسة.
- إعطاء فترات راحة بينية مناسبة وعدم الوصول إلى درجة الإجهاد.
- توافر عامل الأمن والسلامة.

محتوى برنامج التمارين والألعاب الصغيرة المقترحة:

- تعتبر التمارين المقترحة الوسيلة الأساسية لتحقيق الهدف من البحث, وذلك بما تحويه من تمارين تساعد في تحسن (إنحرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين), تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية مثل القوة العضلية والمرونة للعضلات العاملة على(العنق - الكتف - الصدر - الظهر), لذلك

فقد قام الباحث بإعداد مجموعة من التمرينات المقترحة وتقنياتها بالإضافة للألعاب الصغيرة المقترحة بدرس التربية الرياضية .

- تم التحقق من الصدق الظاهري لمحتوى البرنامج بعرضه على مجموعة من الخبراء المتخصصين في التربية الرياضية (علوم الصحة وطرق التدريس) مرفق (3) لتحديد درجة الأهمية للتمرينات واللعب الصغيرة وتحديد ومدى مناسبتها لأفراد عينة البحث والفترة الزمنية اللازمة للتطبيق, وقد اتفق السادة الخبراء على أن عدد التمرينات المناسبة (64) تمريناً من عدد (75) تمريناً. مرفق (4)

التوزيع الزمني للبرنامج المقترح :

1- الفترة الزمنية اللازمة لتنفيذ البرنامج المقترح (12) أسبوعاً.

2- عدد دروس التربية الرياضية في الأسبوع (3) دروس.

3- زمن درس التربية الرياضية (45) دقيقة.

4- عدد دروس التربية الرياضية (36) درس.

ويقسم درس التربية الرياضية إلى (4) أجزاء هي كما يلي :

- الإحماء والأعمال الإدارية (10) دقائق

- التمرينات العلاجية (15) دقيقة

- الألعاب الصغيرة (15) دقيقة

- الختام (5) دقائق مرفق (5)

تطبيق الدراسة:

- القياسات القبليّة:

تم اجراء القياس القبلي لعينة الدراسة يوم الإثنين الموافق 2020/10/26م وتم تسجيل علامات الاطفال حسب المعيار الموضوع للاختبارات.

- برنامج الألعاب الصغيرة.

من خلال الاطلاع على الدراسات والأبحاث المشابهة والمراجع العلمية المتخصصة بالألعاب الصغيرة , للاستفادة من برامجها التعليمية والتدريبية, ومن خلال المناهج الدراسية للمرحلة الأساسية والاستعانة ببعض المدرسين والخبراء بتدريس هذه الفئة العمرية والمدرسين, إضافة إلى ابتكار بعض الألعاب التي تدعم هدف هذه الدراسة, قام الباحث باستخدام برنامج مكون من تمرينات علاجية بالألعاب الصغيرة (مرفق 4)

ل للوصول إلى هدف الدراسة و كانت مدة البرنامج 12 أسبوع، بواقع ثلاث وحدات تدريبية في الأسبوع مدة الوحدة 45 دقيقة، وتم استخدام هذا البرنامج على اطفال المجموعة التجريبية حيث تم مراعاة مبدأ

التدرج من السهل إلى الصعب في تنفيذ ألعاب البرنامج و تحديد الطفل الفائز في اللعبة وتعزيز سلوكه وتشجيعه بالاستمرار في اللعب, أما المجموعة الضابطة فقد التزمت بعدم التدريب الرياضي الخاص ببرنامج المجموعة التجريبية.

- تطبيق البرنامج :

تم تطبيق برنامج التمرينات والالعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية على أفراد عينة البحث الأساسية في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق 2020/10/27م وحتى يوم الخميس الموافق 2021/1/28م لمدة 12 أسبوع بواقع (3) دروس في الأسبوع الواحد.

- القياسات البعدية:

تم إجراء القياسات البعدية لأفراد عينة البحث الأساسية بقياس إنحرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين وذلك يوم الأحد الموافق 2021/1/31م.

- المعالجات الإحصائية:

- المتوسط الحسابي. - الانحراف المعياري. - الوسيط. - معامل الالتواء
- إختبار (ت). - نسب التحسن %.

- عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (5)

نسب الإنحرافات القوامية الشائعة لدى التلاميذ في المرحلة السنية (9-12) سنة

ن=65

م	الانحرافات القوامية	التكرار	النسب المئوية	الترتيب
1	سقوط الرأس أماماً	20	30.77%	الأول
2	إستدارة الكتفين	16	24.62%	الثاني
3	إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً	15	23.08%	الثالث
4	الإنحناء الجانبي	5	7.94%	الرابع
5	اصطكاك الركبتين	2	3.17%	العاشر
6	العنق المائلة	5	7.94%	الرابع مكرر
7	تقعر القطن	3	4.76%	الثامن
8	تقوس الرجلين	1	1.59%	الحادي عشر
9	تحذب الظهر	4	6.35%	السادس

10	تفطح القدم اليمنى	3	4.76%	الثامن مكرر
11	تفطح القدم اليسرى	4	6.35%	السادس مكرر

ويتضح من الجدول رقم (5) نسب الإنحرافات القوامية الشائعة لدى التلاميذ في المرحلة السنية (9-12) سنة , كما يتضح ان إنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين أكثر الإنحرافات القوامية إنتشاراً لدى مجتمع البحث وأن عدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين معاً (15) تلميذاً بنسبة 23.08%.

جدول (6)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في المتغيرات قيد البحث

ن = 15

القياس المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين المتوسطين	قيمة "ت"
		1س	1ع	2س	2ع		
القوة العضلية - الجلوس من الرقود	عدد	12.00	2.82	16.50	2.12	4.5	*4.87
السرعة (30مترعدو)	ث	8.50	2.45	5.33	1.55	3.17	*2.86
الرشاقة (الجريالزجاجي)	ث	2.83	2.72	7.00	1.35	5.83	*6.61
المرونة (نتى الجذع امامان الوقوف)	سم	6.17	1.11	17.17	2.29	11.00	*7.49
سقوط الرأس أماماً	سم	3.99	1.15	3.15	0.97	0.84	*8.43
إستدارة الكتفين	سم	3.56	0.96	2.94	0.75	0.62	*9.71

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.145 * دال عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (6) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث الأساسية في بعض عناصر اللياقة البدنية و انحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين لدى التلاميذ من 9-12 سنة لصالح القياس البعدي.

جدول (7)

نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي فى المتغيرات قيد البحث

البيانات الإحصائية المتغيرات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية ن = 15	
		قبلي	بعدي
القوة العضلية - الجلوس من الرقود	عدد	12.00	16.50
معدل التحسن %			37.5

39.18	5.33	8.50	ث	السرعة (30مترعدو)
29.39	7.00	12.83	ث	الرشاقة (الجريالجزاجي)
178.39	17.17	6.17	سم	المرونة (ثني الجذع اماما من الوقوف)
26.67	3.15	3.99	سم	سقوط الرأس أماماً
21.09	2.94	2.56	سم	استدارة الكتفين

يتضح من الجدول رقم (7) وجود نسب تحسن لدى أفراد عينة البحث الأساسية في بعض عناصر اللياقة البدنية و انحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين لدى التلاميذ من 9-12 سنة لصالح القياس البعدي حيث بلغ القياس لعنصر السرعة (39.18 %) كما بلغ عنصر الرشاقة (29.39 %) بينما بلغ عنصر المرونة (178.39 %) فى حين بلغت نسبة التحسن لانحراف سقوط الرأس أماماً (26.67%)، بينما كانت نسبة التحسن في إستدارة الكتفين (21.09%).

ثانياً: مناقشة النتائج:

يتضح من الجدول رقم (5) أن هناك انتشار لبعض الانحرافات القوامية بين التلاميذ من (9-12) سنة هي بالترتيب سقوط الرأس أماماً (30.77%)، إستدارة الكتفين (24.62%)، سقوط الرأس أماماً مع إستدارة الكتفين (23.08%)، الإحناء الجانبي والعنق المائلة (7.94%)، تحذب الظهر وتقلطح القدم اليسرى (6.35%)، تقعر الفطن وتقلطح القدم اليمنى (4.76%)، إصطكاك الركبتين (3.17%)، تقوس الرجلين (1.59%).

وتتفق هذه النتيجة مع كل من إقبال محمد (2007م) (1)، إيهاب عماد الدين (2014م) (4)، (2015م) (5)، (2018م) (6)، حياة روفائيل، صفاء الخربوطلى (2003م) (7)، صفاء الخربوطلى (2016م) (11)، عصام ابو النجا (2018م) (10)، على أن هناك بعض الإنحرافات القوامية المنتشرة بين الأطفال مثل (الانحناء الجانبي - سقوط الرأس للأمام - إستدارة الكتفين - إصطكاك الركبتين - العنق المائلة - فلتحة القدمين)، وبهذا يتحقق صحة الفرض الأول الذي ينص علي التعرف علي وجود بعض الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ من 9 - 12 سنة.

ويتضح من جدول (6) والخاص بالمجموعة التجريبية وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث الأساسية في بعض عناصر اللياقة البدنية و انحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين لدى التلاميذ من 9-12 سنة لصالح القياس البعدي، ويعزي الباحث ذلك التحسن المعنوى إلى أثر التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية البدنية والرياضية .

وحيث يشير كل من عباس صالح (2000م)، وعبد الحميد شرف (2005م)، أنه لا بد من الاعتماد على الألعاب الصغيرة وذلك لأهمية الألعاب الصغيرة عند هذه الفئة العمرية والتي تعتبر "ألعاب بسيطة التنظيم تتميز بالسهولة في أدائها يصاحبها البهجة والسرور وتحمل بين طياتها تنافس شريف في نفس الوقت لا

تحتوي على مهارات حركية مركبة والقوانين التي تحكمها تتميز بالمرونة والبساطة، واحتوت على تمارين تشتمل على (الركض والقفز والوثب) معتمداً على مبدأ التشويق والإثارة مما جعل التلاميذ لا يشعرون بالملل بل أسهم في زيادة الدافعية والرغبة لديهم في أداء هذه القدرة وتطويرها، فالمنهاج الجيد للتربية الرياضية يتضمن إطاراً واسعاً يوفر لكل التلاميذ تقريبا فرصة للتعلم والاشتراك في الألعاب الرياضية المختلفة إن كانت فردية أو اجتماعية مختارة. (12 : 191) (9 : 147)

ويتضح من جدول (6) وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي في المتغيرات البدنية قيد البحث، كما يشير جدول (7) لنسبة التحسن حيث بلغت على التوالي القوة العضلية (37.5) ، و السرعة (39.18) ، والرشاقة (29.39)، والمرونة (178.39) ويعزو الباحث هذه الفروق ونسب التحسن إلى تأثير محتوى برنامج التمارين العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية البدنية والرياضية بما يحتوي من أنشطة بدنية حركية مقدمة للأطفال علي شكل ألعاب صغيرة والذي استمر لمدة ثلاث شهور حيث أدى إلى تحسن واضح في المتغيرات البدنية قيد الدراسة ، فتشير النتائج إلى تحسن عناصر القوة ، السرعة ،الرشاقة ،المرونة.

ويتضح من جدول (6) وجود فروق معنوية بين القياس القبلي والبعدي في متغير القوة والرشاقة والسرعة والمرونة ، ويعزي الباحث ذلك إلي أن التلاميذ في هذه المرحلة يفضلون الألعاب الحركية المركبة مثل (الركض والوثب، الخطو والحجل بالتبادل)، وهذه جميعها تتطلب قدراً من التوافق وهذا ما يؤكد **عبد الحميد شرف (2005م)** أن التلميذ في هذه المرحلة يبدأ في تحسن التوافق العصبي العضلي فليس هناك ما يمنع من إعطاء التلميذ بعض الحركات الصعبة والتي تتطلب التوافق بين الأعصاب والعضلات مما يساعد على زيادة تحسن التوافق العصب العضلي"، ويتفق ذلك مع دراسة **كل من كاسى بريسلن (2009م) (21)**، **دويلي منصورية (2012م) (8)**، **ماريا باسونتيني (2016م) (23)**، **مارك وييد (2018م) (22)**، والتي توصلت هذه الدراسات إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات التي تقيس صفة القوة لدى أفراد عينة الدراسة ، ودراسة **محمود عزب (2017م) (18)** والتي توصلت إلى فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات التي تقيس صفة السرعة والمرونة والرشاقة لدى أفراد عينة الدراسة نتيجة تأثير الأنشطة البدنية الحركية المقدمة للأطفال علي شكل ألعاب صغيرة حيث ان السرعة والرشاقة من الحركات التي تتطلب انتقال مركز ثقل الجسم مع حركة الاطراف باستمرار فكفاءة الطفل وسرعته بأداء الحركات ترتبط بمقدار القوة العضلية من العضلات الهيكلية. (9 : 132)

ويتضح من جدول (5) وجود فروق معنوية بين القياس القبلي والبعدي في بعض المتغيرات القوامية لانحرافي سقوط الرأس أماماً و إستدارة الكتفين لصالح القياس البعدي ، كما يشير جدول (7) لنسبة

التحسن حيث بلغت لانحراف سقوط الراس اماماً (26.67%) ، وانحراف استدارة الكتفين (21.09%) ، ويعزي الباحث هذه الفروق ونسب التحسن إلى تأثير محتوى برنامج التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية البدنية والرياضية حيث تم الإهتمام بالتنوع في أداء التمرينات داخل درس التربية الرياضية وتم التركيز على تنمية العضلات العاملة على منطقتي العنق والكتف والظهر، وكذلك إطالة العضلات والأربطة القصيرة الأمر الذي إنعكس إيجابياً على تحسين الانحرافات القوامية (سقوط الرأس أماماً - استدارة الكتفين) لدى تلاميذ من 9-12 سنة ، كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه محمد حسنين وعبد السلام راغب (2003م) أن التمرينات العلاجية تقوم بإصلاح الانحرافات القوامية بالجسم لما لها من دور كبير في إعادة العضو المصاب إلى حالته الطبيعية عن طريق العناية بمظاهر ضعف النمو في بعض العضلات والأربطة والمفاصل والاهتمام بميكانيكية حركات الجسم من خلال أداء تمرينات نوعية تطور القوة العضلية والمرونة المفصلية وإطالة العضلات. (16:160-161)

الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة وفرضياتها، واستنادا إلى المعالجات الإحصائية وتحليل النتائج توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:

- 1- برنامج التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية ذو تأثير ايجابي وفعال في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية كالقوة العضلية ، والسرعة ، والمرونة ، والرشاقة .
- 2- برنامج التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة بدرس التربية الرياضية ذو تأثير ايجابي وفعال في تحسين المتغيرات القوامية الخاصة بانحرافي استدارة الكتفين وسقوط الرأس للأمام .

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- 1- استخدام برنامج التمرينات العلاجية و الألعاب الصغيرة في درس التربية لما له من أثر ايجابي في تحسن بعض عناصر اللياقة البدنية وبعض الانحرافات القوامية .
- 2- تفعيل دور حصص التربية الرياضية لتلاميذ المرحلة الأساسية وإعطائها من قبل معلمى ومعلمات التربية الرياضية.
- 3- ضرورة وضع مناهج رياضية حركية متنوعة لتلاميذ المرحلة الأساسية تعمل على تنمية المهارات والصفات البدنية المختلفة.
- 4- إجراء دراسات أخرى تستهدف فئات عمرية وصفات بدنية ومهارية أخرى ولكلا الجنسين.

المراجع

أولا - المراجع العربية :

- 1- إقبال رسمي محمد : (2007م)، "القوام والعناية بأجسامنا"، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 2- إيهاب محمد عماد الدين : (2013م)، "الانحرافات القوامية الشائعة"، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 3- إيهاب محمد عماد الدين : (2014م)، "القوام المثالي للجميع"، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 4- إيهاب محمد عماد الدين : (2014م)، "برنامج تأهيلي للإنحرافات القوامية"، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 5- إيهاب محمد عماد الدين : (2015م)، "تأثير برنامج تأهيلي بدني ومعرفي باستخدام الوسائط الفائقة علي بعض الإنحرافات القوامية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية"، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها .
- 6- إيهاب محمد عماد الدين : (2018م)، "تربية القوام"، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- 7- حياة عياد روفائيل ، صفاء صفاء الدين الخربوطلي : (2003م)، "اللياقة القوامية والتدليك الرياضي"، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 8- دويلي المنصورية : (2012م)، "أثر استخدام برنامج تعليمي مقترح ببعض الألعاب الصغيرة في تنمية المهارات الحركية الأساسية لدى تلميذات المدرسة الابتدائية". مجلة الرافدين للعلوم الرياضية (نصف سنوية)، العدد (59) جامعة بابل، العراق.
- 9- عبد الحميد غريب شرف : (2005)، "التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة بين النظرية والتطبيق" الطبعة الثانية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

- 10- عصام جمال أبو النجا : (2018م)، "الموسوعة العلمية في القوام والانحرافات القوامية"، مركز الكتاب الحديث، القاهرة.
- 11- صفاء صفاء الدين : (2016م)، "اللياقة القوامية والتدليك"، دار الجامعيين للكتاب والتجليد، الإسكندرية.
- 12- عباس احمد صالح : (2000)، " طرق تدريس التربية الرياضية"، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد.
- 13- عطا حسن عبد الرحيم : (2004م)، "عيوب وتشوهات قوام الطفل"، مجلة الخطوة، العدد (25)، مجلة تصدر عن منظمة المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة.
- 14- فراج عبد الحميد توفيق : (2005 م)، "أهمية التمرينات البدنية فى علاج التشوهات القوامية"، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 15- محمد إبراهيم شحاتة، محمد جابر بريقع : (2005م)، "القياسات الجسمية واختبارات الاداء الحركى"، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 16- محمد صبحى حسانين ، محمد عبد السلام راغب : (2003م)، "القوام السليم للجميع"، دار الفكر العربي ، القاهرة.
- 17- محمد صبحى حسانين : (2003م)، "القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضة"، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 18- محمود سليمان عزب : (2017)، "تأثير استخدام الألعاب الصغيرة في درس التربية البدنية والرياضية على بعض المتغيرات الفيسيولوجية والبدنية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الأساسية بأعمار (9-10) سنوات"، مجلة جامعة الأقصى، جامعة فلسطين التقنية، المجلد الواحد والعشرون (527-558).
- 19- نجلاء إبراهيم جبر : (2017م)، "القوام والتدليك الرياضى"، الطبعة الرابعة، مطبعة المعارف الحديثة، القاهرة.
- 20- نويرة بوبكر : (2018م)، "توظيف الألعاب الصغيرة ضمن برنامج

تدريبي لتنمية بعض المهارات الأساسية لدى لاعبي كرة
القدم فئة الأشبال أقل من (17) سنة"، مجلة الابداع
الرياضي، جامعة محمد بوضياف، المسبيلة. الجزائر.

ثانياً - المراجع الأجنبية :

- 21 - CASE MARIE BRESLIN : (2009), EFFECT OF VISUAL SUPPORT ON THE PERFORMANCE OF THE TST OF GROSS MOTOR DEVELOPMENT BY CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER , DEGREE OF DOCTOR PHILOSOPHY THE GRADUATE FACULTY OF ABUBURN UNIVERSITY .
- 22 - MARK T. WADE : (2018), EFFECTIVENESS OF A POSTURE EDUCATION PROGRAM TO INCREASE TEACHER KNOWLEDGE ON POSTURAL HYGIENE, PH.D , CAPELLA UNIVERSITY, UNITED STATES.
- 23 - MARIA FRANCESCA PIACENTINI : (2016), MOTOR SKILL DEVELOPMENT IN ITALIAN PRE-SCHOOL CHILDREN INDUCED BY STRUCTURED ACTIVITIES IN A SPECIFIC PLAYGROUND.PLO ONE APEER-REVIEWED OPEN ACCESS.JOURNAL US NATIONAL LIBRARY OF MÉDECINE NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH.11(7). WWW.NBI.NLM.NIH.GOV.