

فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية والفسيوولوجية والحالة القوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات

م.د/ أحمد محمد عبد الرحمن سليمان السيد

مدرس دكتور بقسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية

كلية التربية الرياضية بنين وبنات- جامعة بورسعيد

مقدمة ومشكلة البحث :

يشهد العالم تطوراً ملحوظاً في شتى مجالات الحياة ، والأنشطة الرياضية إحدى هذه المجالات التي تأثرت بالتقدم والتطور باعتبارها عنصر هام في إعداد الفرد الذي يعد جزء من المجتمع ، وتعد التربية الرياضية جزءاً أساسياً ومهماً في مناهج التربية العامة، وتأخذ قسطاً كبيراً من الاهتمام في بناء المناهج التربوية، وبدأ الاهتمام بها لتسد حاجات وميول ورغبات الفرد في مختلف المراحل العمرية، و الألعاب الصغيرة تشكل جزء هام ومكانه مرموقة بين الألعاب والأنشطة المتعددة وتشكل حيزاً مهماً في تدريب الافراد على المهارات الحركية والبدنية والوظيفية وغيرها، وتتيح لهم الفرص المناسبة للتعبير عن رغباتهم وميولهم وحاجاتهم الطبيعية فضلاً عن المتعة التي يكتسبونها من خلال مزاولتهم لها سواء كانت هذه المتعة معرفية أو بدنية أو مهارية أو نفسية على أن يكون بشكل مخطط له خلال الوحدات التعليمية وتقدمها بشكل ايجابي.

وتري إقبال محمد (2007م)، ان " القوام السليم يعتبر من علامات الصحة الجيدة، ولهذا اهتمت الامم أهتماً بالغاً بنشر الرياضة في جميع أنحاء وخاصة بالمدراس والجامعات ولذلك أصبح لزاماً علي مدرسي ومدرسات التربية الرياضية دراسة كل ما يتصل بالقوام ومعرفة عناصره حتي يمكن تربية قوام النشء وحفظه من الانحرافات وغرس العادات القوامية السليمة ونشر الوعي القوامي بينهم ، فأعتدل القوام يتوقف على حالة العظام والعضلات والأربطة المتصلة بالعمود الفقري والتي لها أثر كبير في زيادة أنحناءات العمود الفقري أو نقصها فإذا ضعفت هذه العضلات أختل التوازن ويتغير شكل الأنحناءات الطبيعية تبعاً لذلك الضعف ، ثم ينشأ عن ذلك الانحرافات القوامية وأيضاً الحالة النفسية التي عليها الفرد فهي تلعب دوراً كبيراً في اعتدال قوامه فالجاذبية الأرضية وقوة العضلات ليست هي السبب الوحيد في أعتدال القوام وعليه فالثبات الجسمي والثبات النفسي يكونان وحدة واحدة لبناء قوام معتدل للإنسان. (2 : 31 ، 52).

وتوضح نجلاء جبر (2013م)، ان ممارسة الرياضة لها أثر عظيم علي القوام فتكسب الفرد الشكل المتناسق و حماية الهيكل العظمي من أي انحرافات نتيجة التنمية الشاملة المتزنة لجميع عضلات الجسم إلي جانب زيادة قوة وقدرة المنطقة السفلي من عضلات البطن بجانب ان الرياضة تلعب دور كبيراً في علاج بعض الانحرافات القوامية ، فالقوام الجيد لا يشكل عبئاً

علي الأجهزة الحيوية والأوعية الدموية والأعصاب والحجاب الحاجز مما يزيد من كفاءة عمل كل منهما. (31: 53).

ويشير كل من حياة روفائيل ، صفاء الخربوطلي (2003م)، ومحمد حسنين ومحمد راغب (2003م) ، أن الانحرافات القوامية قد تكون انحرافات قوامية بنائية وهي تنتج نتيجة لتعرض العظام الي إجهادات بيوميكانيكية لمدة طويلة ، مما يؤدي الي حدوث تغيرات في الصفة التشريحية للعظام ونتيجة لذلك يتعذر إصلاحها بالتمارين العلاجية ويلزم التدخل الجراحي أو الطبي وقد تكون انحرافات قوامية وظيفية وهي تلك الانحرافات القوامية التي يختل فيها عمل ووظائف كل من العضلات و الأربطة والأنسجة العضلية ،ولذلك يمكن تاهيلها معتمداً علي التمرينات العلاجية التي تهدف إلي تحقيق الأتزان العضلي بين المجموعات المتقابلة في الجسم، بالإضافة الي زيادة الوعي القوامي للفرد وزيادة معارفه عن القوام الصحيح. (14: 68) (25: 149، 150).

وتري نجلاء جبر (2013م) الي أن التمرينات العلاجية تعتبر المحور الأساسي في علاج الانحرافات القوامية المكتسبة وخصوصاً في المراحل الأولى للانحرافات ، وكذلك المراحل المتوسطة وقبل الوصول إلي المرحلة الشديدة والتي يتحول فيها الإنحراف الي تشوه ثابت لأن التمرينات العلاجية لها فاعلية في تحسين الحس العضلي حيث أنه عن تحريك مفصل أو انقباض مجموعة العضلات التي تختص بالحركة تصل المؤثرات الحسية للمخ وبالتالي تنظم عمل العضلات التي تختص بالحركة . (31: 250).

ويشير كل من سمير مياس (2010م) و تقي دلفي (2020م)، إلي أن الألعاب الصغيرة تأخذ أشكالاً مختلفة تبعاً لمراحل النمو المختلفة وانتقال الطفل من مرحلة إلى أخرى، فالميل إلى لون من ألوان اللعب تبعاً لنمو الطفل ونضجه من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية يساعد على النمو والتوافق العضلي والعصبي ، ولما كانت معرفتنا السابقة بأن اللعب ميل فطري لدى الأطفال يبدأ من اللحظة الأولى من الولادة حتى المراحل السنية المتأخرة، كانت أنواع النشاط الحركي تختلف من حيث النوع والكمية باختلاف أعمار الأفراد الذين يمارسون هذا النوع من النشاط. لذا كان لزاماً علينا كمربين أن نكون ملمين بطبيعة مراحل النمو المختلفة، ومميزات كل مرحلة من الناحية البدنية والحركية والنفسية والانفعالية والاجتماعية حتى نتمكن من وضع البرامج المناسبة لكل مرحلة وأن تتناسب مع مميزات كل مرحلة ، ولكي تسهل عملية دراسة مراحل النمو المختلفة وما يصاحبها من تغيرات في مميزات وخصائص وحاجات وقدرات الكائن الحي فقد تم تقسيمها الي مراحل، لكل مرحلة خصائصها ومميزاتها البدنية والحركية والاجتماعية والنفسية. (15: 3) (10: 76).

ويري قحطان خليل (2009م)، أن الألعاب الصغيرة تعد أساسية وهامة في سبيل الارتقاء في مجال التعليم والتدريب باعتبارها وسيلة تربوية هامة من وسائل التربية عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية ، ويرى البعض مفهوم الألعاب الصغيرة هي عبارة عن ألعاب بسيطة ذات قوانين غير معقدة ويمكن التعديل فيها وفقاً لمستوي قدرات المشتركين ، فهي مجموعة متعددة من ألعاب الجري والكرات والأدوات وألعاب اللياقة البدنية والمهارات الحركية ، حيث تبتكر هذه الألعاب من أجل تحقيق الأغراض التي وضعت من أجلها للارتقاء بالقدرات الوظيفية والبدنية والذهنية مع إضفاء جوا من المرح والمنافسة بين الأفراد المتنافسين مما يدفع المدربين إلي الإسهام الفعال في كيفية اختيار الألعاب وأسس ابتكارها أو الأغراض التي يمكن للعبة أن تحققها من أجل تطوير وسيلة التدريب بإضفاء الصيغة التنافسية التي تهتم بها هذه الألعاب . (21:369).

ويتفق كل من حامد زهران (2005م) و حسين الزبيدي (2015م)، علي أن من مظاهر النمو للمرحلة السنية من (6-9) سنوات تقل سرعة النمو بصفة عامة وتنمو العضلات الكبيرة والعضلات الصغيرة وتصير العظام أقوى ، ويصل حجم رأس الطفل نهاية هذه المرحلة الي قرب حجم رأس الراشد ، ويزداد طول الاطراف في سن الثامنة بنسبة (50%) تقريباً من طولها في سن الثانية ، حيث يزداد الطول بنسبة (5%) في السن ويزداد الوزن بنسبة (10%) في السنة وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور، ويتميز طفل هذه المرحلة بانه دائم الحركة نشط غير مستقر في مكان واحد تتميز حركته بالجري المستمر ورغبته في ممارسة الانشطة البدنية ويتمكن الطفل بدرجة كبيرة من التوجيه الهادف لحركاته ، ومن مظاهر النمو الفسيولوجي في هذه المرحلة تناقص معدل النبض ويزداد ضغط الدم ويزداد طول وسمك الالياف العصبية وعدد الوصلات بينها. (12: 207-210) (13: 345).

ويري محمد حسانين و محمد راغب (2003م)، إن القوام السليم يعزز القدرات الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية وخفض من معدلات الجهد البدني على العضلات و المفاصل و الأربطة ، والقوام الرديء له انعكاسات سلبية عديدة علي صحة الأنسان ، و أن جميع أجهزة الجسم تتأثر بحالة القوام ،فوجود الانحرافات يقلل من كفاءة عمل المفاصل والعضلات العاملة في منطقة الانحراف، وحدثت اضطرابات عديدة في الأجهزة الحيوية وتقلل من كفاءتها في العمل . (25: 5، 35) .

ويشير أحمد سيد (2014م) إلي أن قياس معدل نبض القلب يعد واحداً من أبسط القياسات الدورية القلبية ،ويمكن الإحساس بالنبض من أي سطح من الأسطح التي تمر بها الشرايين الملاصقة لها ، ويستدل عليها بواسطة القياس بإستخدام السماعة الطبية أو بعض أجهزة القياس

الاخري مثل ساعة بولار ، كما يقاس معدل النبض عن طريق الجس يدوياً من موضع الشريان السباتي أو العضدي أو الكعبري ، والسعة الحيوية تعكس سلامة أجهزة التنفس بالجسم وتعرف علي أنها حجم الهواء الذي يمكن اخراجه من الرئتين بعد أخذ أقصى شهيق . (6: 141 ، 206).

ويشير عطا عبد الرحيم(2004م) إلي أن إصابة الأطفال في سن مبكر بالإنحرافات 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 والأنطواء علي نفسه ، وبالتالي فمشكلة العيوب والانحرافات 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. (19:28).

ويوضح 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 تطويرها(20:57).

وبما أن مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان لما لها أثر واضح في حياته المستقبلية ، كان لابد من الأهتمام بتنمية القدرات البدنية والحركية لديهم وإكسابهم قوام سليم لما لهم أثر مهم في تطوير حياتهم المستقبلية ، ومن خلال الاطلاع علي الدراسات والأبحاث العلمية التي تم التوصل إليها لم يصل الباحث إلي دراسة تناولت دراسة اثر فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية والفسيولوجية والحالة القوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات ، وذلك ما دفع الباحث إلي للقيام بهذه الدراسة وذلك لما للألعاب الصغيرة من دور في استثارة دوافع الأطفال واستغلال حبهم للعب والحركة مما يبث فيهم روح المرح والسعادة لمحاوله رفع بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية ، بالإضافة الي دور التمرينات العلاجية في تحسين الحالة القوامية للتلاميذ وذلك لان الانحرافات القوامية دائماً تبدأ كإنحرافات وظيفية (بسيطة) وإذا ما أهملت ولم تعالج في الوقت المناسب فأنها تتحول الي إنحرافات بنائية (متقدمة) يصعب علاجها ، وهذا يظهر مدي أهمية اكتشاف الانحرافات القوامية فور ظهورها والعمل علي سرعة علاجها قبل أن تستقل وتمثل مشكلة قوامية مستعصبة .

أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى:

التعرف علي الإنحرافات القوامية لدي التلاميذ من 6-9 سنوات.
 التعرف علي فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية للتلاميذ من 6-9 سنوات .
 التعرف علي فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات الفسيولوجية للتلاميذ من 6-9 سنوات .
 التعرف علي فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي الحالة القوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات .

فروض البحث :

توجد إنحرافات قوامية لدي التلاميذ من 6-9 سنوات.
 توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسيين القبلي و البعدى للمجموعة التجريبية فى بعض المتغيرات البدنية قيد البحث لصالح القياس البعدى.
 توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسيين القبلي و البعدى للمجموعة التجريبية في بعض المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث لصالح القياس البعدى.
 توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسيين القبلي و البعدى للمجموعة التجريبية فى تحسن الحالة القوامية لعينة البحث لصالح القياس البعدى.

مصطلحات الدراسة:**التمرينات العلاجية :**

تعرف نجلاء جبر (2013م)، التمرينات العلاجية علي أنها عبارة عن مجموعة من الحركات والأوضاع لها شكل معين ، تهدف إلي إعادة قدرة المصاب بقصور بدني عن الحالة الطبيعية إلي أفضل مستوي مناسباً لنوع ودرجة إعاقته ومحاولة الوصول بالجزء المصاب للحالة الطبيعية لإعادة التكيف النفسي للمصاب فالتمرين المنتظم لجميع أعضاء الجسم يساعد علي الاحتفاظ باللاتزان بين المجموعات العضلية ويقلل من التعرض للإصابة بعيوب القوام . (31 : 249).

الألعاب الصغيرة :

يعرف عبد الحميد شرف (2005م)، الألعاب الصغيرة علي أنها ألعاب بسيطة التنظيم تتميز بالسهولة في أدائها يصاحبها البهجة والسرور وتحمل في طياتها تنافس شريف في نفس الوقت والقوانين التي تحكمها تتميز بالمرونة والبساطة . (17 : 147).

الحالة القوامية :

يعرف إيهاب عماد الدين (2014م)، الحالة القوامية علي أنها هو مؤشر يعكس إطار عمل

الجهاز الحركي في جسم الإنسان . (3: 16).

الدراسات المرجعية:

قام سمير مياس (2010م) (15) بدراسة بهدف التعرف علي تأثير برنامج للألعاب الصغيرة في تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الحركي لدي تلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا (6-9) سنوات، وتم استخدام المنهج التجريبي ، علي عينة قوامها (75) تلميذ ، وأسفرت أهم النتائج علي إن البرنامج التدريبي المقترح بالألعاب الصغيرة له دور إيجابي في تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الحركي لدي تلاميذ عينة البحث.

قام رادزيمينسكي واخرون Radziminski et all (2013م) (33) بدراسة بهدف مقارنة التأثيرات الفسيولوجية والفنية لبرنامجين تدريبيين قائمين علي الجري عالي الشدة والألعاب الصغيرة لدي لاعبي كرة القدم للشباب ، وتم استخدام المنهج التجريبي ، علي عينة قوامها (16) لاعب وأسفرت أهم النتائج أن البرنامجين المقترحين لهم تأثير إيجابي علي مستوى الأداء ومستوي أستهلاك الأوكسجين vo2max لدي عينة الدراسة، وأن البرنامج القائم علي الألعاب الصغيرة أكثر فعالية في تطوير القدرات الفسيولوجية والمهارية لدي لاعبي كرة القدم الشباب.

قام كل من أسعد عبد الرازق ، و ميثم عبد الكاظم (2014م) (7) بدراسة بهدف التعرف علي تأثير برنامج للألعاب الصغيرة علي تطوير بعض القدرات البدنية والحركية للتلاميذ بعمر (8-9) سنوات ، وتم إستخدام المنهج التجريبي ، علي عينة قوامها (60) تلميذة ، وأسفرت أهم النتائج على ان برنامج الألعاب الصغيرة له تأثير إيجابي وكبير في تطوير بعض القدرات البدنية والحركية لدي عينة البحث .

قام كل من جمال حمادي ، ويعقوبي فاتح (2014م) (11) بدراسة بهدف التعرف علي أثر الألعاب الصغيرة علي تنمية بعض عناصر الصفات البدنية (مرونة- سرعة - رشاقة) لدي تلاميذ الصف الخامس الإبتدائي ، وتم إستخدام المنهج التجريبي ، علي عينة قوامها (60) تلميذ وتم تقسيمهم إلي مجموعتين أحدهما تجريبية والآخرى ضابطة ، وأسفرت أهم النتائج أن البرنامج التدريبي باستخدام الألعاب الصغيرة له تأثير إيجابي في تطوير العناصر البدنية المستهدفة في البحث (مرونة- سرعة - رشاقة).

قام أحمد سامي محمد (2016م) (5) بدراسة بهدف تصميم برنامج تمارين إصلاحية لرفع الكفاءة الوظيفية للعمود الفقري لدي المصابين ببعض انحرافات العمود الفقري لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ، وتم استخدام المنهج التجريبي على عينة قوامها (32) تلميذا وأسفرت أهم النتائج على وجود تحسن دال إحصائياً في الكفاءة الوظيفية للعمود الفقري في متغير القوة العضلية والمرونة الوظيفية ودرجة الانحراف للعمود الفقري للتلاميذ المصابين بالانحرافات

القوامية (استدارة الظهر - الانحناء الجانبي - استدارة الكتفين).

قام جويل واخرون (Garani el all 2016م) (32) بدراسة بهدف مقارنة فاعلية برنامج تدريبي قائم علي التمرينات البدنية وبرنامج قائم علي الألعاب الصغيرة في تطوير الجوانب الصحية والمتطلبات المهارية للأنشطة البدنية، وتم استخدام المنهج التجريبي، علي عينة قوامها (378) طالب وطالبة، وأسفرت أهم النتائج علي فاعلية البرنامجين المقترحين في تطوير الجوانب الصحية والمهارات الحركية للأنشطة البدنية.

قام محمد أباطة (2017م) (27) بدراسة بهدف التعرف علي تأثير البرنامج الترويحي باستخدام الألعاب الصغيرة علي تحسين الانحرافات الامامية - الخلفية (سقوط الرأس اماما - تحذب الظهر - التقعر القطني) لدي اطفال الحلقة الثانية من التعليم الاساسي، وتم استخدام المنهج التجريبي، علي عينة قوامها (10) تلاميذ، وأسفرت أهم النتائج علي فاعلية البرنامج الترويحي باستخدام الألعاب الصغيرة في تحسين درجة الانحرافات الامامية - الخلفية للعمود الفقري.

قام محمد أحمد (2017م) (26) بدراسة بهدف التعرف علي تأثير برنامج تربية حركية بالألعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات الفسيولوجية والقدرات الدنية للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بمحاظفة أسوان، وتم استخدام المنهج التجريبي، علي عينة قوامها (35) طالبا مقسمة لمجموعتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة، وأسفرت أهم النتائج علي ان برنامج التربية الحركية بالألعاب الصغيرة المقترح له أثر إيجابياً في تحسين بعض القياسات الفسيولوجية والبدنية للعينة قيد البحث.

قام محمود عزب (2017م) (29) بدراسة بهدف التعرف علي تأثير استخدام الألعاب الصغيرة في درس التربية الرياضية علي بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الأساسية بأعمار 9-10 سنوات، وتم استخدام المنهج التجريبي، علي عينة قوامها (20) طالبا، وأسفرت أهم النتائج علي ان الأنشطة الحركية المستخدمة في درس التربية الرياضية علي شكل العاب صغيرة لها تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية علي كل من القياسات البدنية والقياسات الفسيولوجية للعينة قيد البحث

قام كل من بوعلي لخضر، وسعداوي محمد، وماحي صفيان (2019م) (9) بدراسة بهدف التعرف علي أثير برنامج رياضي مقترح لبعض التدريبات علي القدرات البدنية والفسيولوجية لدى طلبة معهد التربية البدنية والرياضية، وتم استخدام المنهج التجريبي، علي عينة قوامها (38) طالب، وأسفرت أهم النتائج علي أن البرنامج الرياضي المقترح أظهر تحسناً في نتائج الاختبارات البدنية وبعض المتغيرات الفسيولوجية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في القدرات البدنية والفسيولوجية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي.

قام كل من شنوف خالد، ولغرور عبد الحميد، و عدة بن علي (2019م) (16) بدراسة بهدف

التعرف علي أثر الألعاب الصغيرة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية (القوة، الرشاقة، المرونة) لدى تلاميذ الطور الثاني من التعليم المتوسط (12-14) سنة، وتم استخدام المنهج التجريبي، على عينة قوامها (80) تلميذ وتلميذة ، وأسفرت أهم النتائج على أن الألعاب الصغيرة أثرت بشكل نسبي من الإيجابية في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية (القوة، المرونة، الرشاقة) لدى تلاميذ الطور الثاني من التعليم المتوسط .

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:

يمثل مجتمع البحث تلاميذ الصف الأول والثاني والثالث الابتدائي بمدرسة أحمد عربي الابتدائية بإدارة التل الكبير التعليمية بمحافظة الاسماعيلية ويوجد بها (9) فصل دراسي ممثلة للمراحل الدراسية المختلفة من الصف الأول حتي الصف الثالث الابتدائي وبلغ عددهم (235) تلميذاً ، وقد قام الباحث بعد إجراء الكشف المبدئي علي جميع التلاميذ باختيار عدد (56) تلميذاً من الذكور في المرحلة السنية من (6-9) سنوات ، ومصابين بإنحرافات قوامية متعددة حيث بلغ عدد التلاميذ المصابين بانحراف سقوط الرأس أماماً (14) تلميذاً بينما بلغ عدد التلاميذ المصابين باستدارة الكتفين (9) تلميذاً، وعدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين (سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين) (20) تلميذاً، وقد تم إستبعاد عدد (10) تلاميذ للدراسة الاستطلاعية، وعدد (6) تلاميذ لأسباب صحية ليصبح عدد أفراد عينة البحث الأساسية (20) تلميذاً من المصابين بإنحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين فى المرحلة السنية (6-9) سنوات، 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 6-9 سنة |
|----------------|-----------------|-------------------------------------|-----------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------|
| | | | | | أسباب صحية | الدراسة الإستطلاعية | |
| 23,83% | 20 | 20 | 9 | 14 | 3 | 10 | 56 |

تجانس العينة :

جدول (2)

التوزيع الإعتدالي لدرجات المجموعة التجريبية في متغيرات السن والطول والوزن ن=20

| م | المتغيرات الأساسية | وحدة القياس | الحد الأدنى | الحد الأعلى | س | ع | الوسيط | الإلتواء |
|---|--------------------|-------------|-------------|-------------|--------|------|--------|----------|
| 1 | السن | شهر | 82,00 | 102,00 | 89,25 | 5,98 | 87,50 | 0,90 |
| 2 | الطول | سم | 110,00 | 140,00 | 128,80 | 9,44 | 129,00 | 0,71- |
| 3 | الوزن | كجم | 24,90 | 36,00 | 31,65 | 3,29 | 32,50 | 0,43- |

الخطأ المعياري لمعامل الالتواء = (0,51)

يتضح من جدول (2) أن معامل الالتواء في السن والطول والوزن للمجموعة التجريبية قد تراوح ما بين (0,90)، (0,71-) وتلك القيم قد انحصرت بين (-3،+3) مما يدل على إعتدالية توزيع البيانات وتجانس أفراد المجموعة التجريبية في تلك المتغيرات، كما بلغ الخطأ المعياري لمعامل الالتواء (0,51).

جدول (3)

التوزيع الإعتدالي لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات البدنية قيد البحث ن=20

| م | المتغيرات البدنية | وحدة القياس | الحد الأدنى | الحد الأعلى | س | ع | الوسيط | الإلتواء |
|---|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------|------|--------|----------|
| 1 | السرعة (العدو 30م) | ث | 7,00 | 15,00 | 10,65 | 2,83 | 11,00 | 0,17 |
| 2 | القوة (الشد لأعلى المعدل) | مرة | 3,00 | 6,00 | 4,70 | 1,03 | 5,00 | 0,28- |
| 3 | المرونة (ثني الجذع إماماً أسفل) | سم | 5,50 | 15,90 | 11,01 | 3,43 | 11,30 | 0,09- |
| 4 | المد الحركي للكثف (القبض الإيجابي) | سم | 11,00 | 16,00 | 14,05 | 1,70 | 14,50 | 0,44- |
| 5 | المد الحركي للكثف (القبض السلبي) | سم | 19,00 | 30,00 | 24,10 | 3,18 | 23,50 | 0,54 |
| 6 | التوازن الكلي (الاختبار) | ث | 5,10 | 10,00 | 8,11 | 1,40 | 8,40 | 0,76- |

الخطأ المعياري لمعامل الالتواء = (0,51)

يتضح من جدول (3) أن معامل الالتواء في المتغيرات البدنية للمجموعة التجريبية قد تراوح ما بين (0,54)، (0,76-) وتلك القيم قد انحصرت بين (-3،+3) مما يدل على إعتدالية توزيع البيانات وتجانس أفراد المجموعة التجريبية في تلك المتغيرات، كما بلغ الخطأ المعياري لمعامل الالتواء (0,51).

جدول (4)

التوزيع الإعتدالي لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث ن=20

| م | المتغيرات الفسيولوجية | وحدة القياس | الحد الأدنى | الحد الأعلى | س | ع | الوسيط | الإلتواء |
|---|-----------------------|-------------|-------------|-------------|---------|--------|---------|----------|
| 1 | نبض الراحة | ن/ق | 79,00 | 88,00 | 84,60 | 2,16 | 84,50 | 0,60- |
| 2 | كتم النفس | ث | 3,20 | 19,40 | 10,97 | 5,43 | 8,18 | 0,16 |
| 3 | السعة الحيوية | سم2 | 790,00 | 1245,00 | 1011,15 | 123,65 | 1030,00 | 0,25- |
| 4 | الكفاءة الحيوية | درجة | 217,00 | 401,00 | 246,95 | 42,96 | 233,00 | 2,85 |
| 5 | الكفاءة الجهاز الدوري | درجة | 0,75 | 1,01 | 0,84 | 0,08 | 0,82 | 0,60 |

الخطأ المعياري لمعامل الالتواء = (0,51)

يتضح من جدول (4) أن معامل الالتواء في المتغيرات الفسيولوجية للمجموعة التجريبية قد تراوح ما بين (2,85)، (0,60-) وتلك القيم قد انحصرت بين (-3،3+) مما يدل على إعتدالية توزيع البيانات وتجانس أفراد المجموعة التجريبية في تلك المتغيرات، كما بلغ الخطأ المعياري لمعامل الالتواء (0,51).

جدول (5)

التوزيع الإعتدالي لدرجات المجموعة التجريبية في بعض الإنحرافات القوامية قيد البحث ن=20

| م | المتغيرات القوامية | وحدة القياس | الحد الأدنى | الحد الأعلى | س | ع | الوسيط | الإلتواء |
|---|-------------------------|-------------|-------------|-------------|--------|------|--------|----------|
| 1 | إنحراف إستدارة الكتفين | سم | 12,00 | 23,00 | 17,25 | 3,67 | 17,00 | 0,31 |
| 2 | زاوية سقوط الرأس أماماً | درجة | 157,00 | 195,00 | 163,80 | 9,02 | 160,00 | 2,50 |

الخطأ المعياري لمعامل الالتواء = (0,51)

يتضح من جدول (5) أن معامل الالتواء في بعض الانحرافات القوامية للمجموعة التجريبية قد تراوح ما بين (2,50)، (0,31) وتلك القيم قد انحصرت بين (-3،3+) مما يدل على إعتدالية توزيع البيانات وتجانس أفراد المجموعة التجريبية في تلك المتغيرات، كما بلغ الخطأ المعياري لمعامل الالتواء (0,51).

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 6-9 سنوات.

الرغبة في الخضوع لإجراء التجربة .

الانتظام في البرنامج المقترح طوال فترة اجراء التجربة.

الدراسة الاستطلاعية الأولى وتهدف إلى :

إجراء المسح القوامي الشامل لجميع أفراد مجتمع البحث، حيث قام الباحث بإجراء مسح قوامي شامل لجميع أفراد مجتمع البحث وهم تلاميذ الصف الأول والثاني والثالث الابتدائي بمدرسة أحمد عرابي الابتدائية والبالغ عددهم (235) تلميذا باستخدام الأسلوب المسحي وذلك الفترة من 2020/10/19م وحتى 2020/10/29م، وذلك لتحديد الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لديهم ، والتعرف على نسب هذه الانحرافات لدى مجتمع البحث ، وبلغ عدد التلاميذ المصابين بالانحرافات القوامية (56) تلميذاً.

تم إستطلاع رأى الخبراء فى التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة المقترحة، وتم تطبيق بعض التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة المقترحة بعد إقرار صلاحيتها من قبل الخبراء وذلك للتعرف على مدى مناسبتها لأفراد عينة البحث. (مرفق 1، 2)

تحديد عدد أفراد عينة البحث الأساسية من التلاميذ فى المرحلة السنوية (6-9) سنوات، وبلغ عددهم (20) تلميذاً، وتم استبعاد عدد (3) تلاميذ لأسباب صحية .

ثالثاً: أدوات ووسائل جمع البيانات :-

تم استخدام مجموعة من الاجهزة والادوات والاختبارات لقياس متغيرات الدراسة وهي كالتالي :
معدلات النمو:

الطول: الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر. (18 : 159).

الوزن : الميزان الطبي لأقرب نصف كيلو جرام . (18 : 161).

السن : حساب العمر بالعام . مرفق (3)

المتغيرات البدنية :

القوة العضلية (الشد لأعلي المعدل) (العدد). (1 : 194)(22 : 70 ، 71).

المرونة :

اختبار ثنى الجذع اماما من الوقوف، (سم). (24 : 265) (1 : 260) (4 : 407، 408).

اختبار قياس المدي الحركي الكتفين (القبض الايجابي و القبض السلبي) (8 : 36 ، 37).

السرعة : اختبار العدو 30 متر من البدء العالي،(ث) . (18 : 176).

التوازن : الوقوف بالقدم (طولية) علي العارضة، (ث) (24 : 345). مرفق (3)

المتغيرات الفسيولوجية :

معدل النبض : (ن/ق) (6: 141) (28: 86) (22: 100).
السعة الحيوية: جهاز الاسبيروميتر الجاف ، (سم³/ق). (23: 258) (6: 207).
كتم النفس : (ث) (4: 180).
كفاءة الجهاز الدوري التنفسي وقد تم حسابه بالمعادلة التالية : (4: 190).

$$\frac{\text{السعة الحيوية}}{100} \times \text{كتم النفس} = \text{عدد النبض في الدقيقة}$$

مرفق (3)

المتغيرات القوامية :

إختبار شاشة القوام Posture Screen Test :

لقياس إنحرف إستدارة 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 :حلمة الأذن - الحذبة الكبرى لعظمة العضد - المدور الكبير لعظم الفخذ - خلف عظمة الرضفة الكبرى - أمام مفصل القدم بـ 4/3 بوصة، ويتم قياس المسافة بين الخط الأوسط و الحذبة الكبرى لعظمة العضد بالسنتيمتر.

الشريط المعدني المرن

وذلك لقياس زاوية المنطقة العنقية ، حيث قام الباحث باستخدام الشريط المعدني المرن لقياس الانحناءات الأمامية والخلفية ، حيث يقوم المختبر بوضع بداية الشريط علي أول فقرة عنقية من فقرات العمود الفقري ويضغط بأبهام اليد اليسرى علي بداية الشريط ويقوم بالضغط علي الشريط من أعلى إلي أسفل حتي آخر فقرة في العمود الفقري ، وبعد التأكد من أخذ الشريط لنفس شكل العمود الفقري يتم نقل الشكل الذي احتفظ به الشريط للعمود الفقري علي ورقة بيضاء مرفق (3) رابعاً المعاملات العلمية للاختبارات قيد البحث :

قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية للاختبارات خلال الفترة من 2020/11/15م حتي 2020/11/19م من خلال إيجاد معامل الثبات والصدق للاختبارات قيد الدراسة كما يلي :
تم إيجاد معامل صدق التمايز عن طريق دلالة الفروق بين المجموعتين المميزة وغير المميزة في المتغيرات البدنية قيد البحث جدول (6)، وبلغت عدد المجموعة المميزة (10) تلاميذ لا يعانون من أي انحرافات قوامية ويمارسون أنشطة رياضية مختلفة ، ومجموعة غير مميزة بلغ عددها

(10) تلاميذ من نفس مجتمع البحث أي لديهم انحرافات قوامية ولا يمارسون أنشطة رياضية وخارج عينة البحث الأساسية.

وتم 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 وبحساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين تم إيجاد معامل الثبات ، جدول (7) .
أولاً: صدق التمايز

جدول (6)

الفروق بين المجموعتين المميزة وغير المميزة في المتغيرات البدنية قيد البحث ن=1 ن=2=10

| مستوي الدلالة الإحصائية | قيمة (ي) المحسوبة | متوسط الرتب | | مجموع الرتب | | الإحصاء المتغيرات |
|-------------------------|-------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|--------------------------------------|
| | | المجموعة المميزة | المجموعة غير المميزة | المجموعة المميزة | المجموعة غير المميزة | |
| 0,00 | 0,00 | 15,50 | 5,50 | 155,00 | 55,00 | السرعة (عدو30م) |
| 0,00 | 3,00 | 15,20 | 5,80 | 152,00 | 58,00 | القوة العضلية (الشد لأعلى المعدل) |
| 0,00 | 0,00 | 15,50 | 5,50 | 155,00 | 55,00 | المرونة (ثني الجذع أماماً من الوقوف) |
| 0,01 | 15,00 | 00,7 | 14,00 | 70,00 | 140,00 | مرونة الكتفين (المدى الإيجابي) |
| 0,03 | 21,00 | 7,60 | 13,40 | 76,00 | 134,00 | مرونة الكتفين (المدى السلبي) |
| 0,03 | 22,00 | 13,30 | 7,70 | 133,00 | 77,00 | التوازن الكلي (الاختبار) |

يتضح من جدول (6) أن قيمة (ي) المحسوبة بتطبيق اختبار مان ويتي لدلالة الفروق بين المجموعتين غير المميزة والمميزة في المتغيرات البدنية قيد البحث قد تراوح ما بين (0,00)، (22,00)، وبمستوي دلالة قد تراوح ما بين (0,00)، (0,03) وبذلك فهي دالة إحصائياً عند (0,05) ويعني ذلك ان الفروق بين المجموعتين غير المميزة والمميزة حقيقية وان الاختبارات قادرة على التمييز بين المجموعات المختلفة.

ثانياً : الثبات

جدول (7)

يوضح الارتباط بين الاختبار وإعادة الاختبار للإختبارات الدنية قيد البحث ن=10

| مستوي الدلالة | قيمة (ر) المحسوبة | إعادة الاختبار | | الاختبار | | الإحصاء المتغيرات |
|---------------|-------------------|----------------|-------|----------|-------|--------------------------------------|
| | | ع | س | ع | س | |
| 0,00 | 0,84 | 2,42 | 10,67 | 2,67 | 10,33 | السرعة (عدو30م) |
| 0,00 | 0,97 | 1,00 | 4,42 | 1,17 | 4,50 | القوة العضلية (الشد لأعلى المعدل) |
| 0,00 | 0,80 | 3,39 | 11,40 | 3,39 | 11,25 | المرونة (ثني الجذع أماماً من الوقوف) |
| 0,00 | 0,68 | 1,64 | 13,83 | 1,64 | 14,17 | مرونة الكتفين (المدى الإيجابي) |
| 0,00 | 0,74 | 2,64 | 23,08 | 2,78 | 23,58 | مرونة الكتفين (المدى السلبي) |
| 0,00 | 0,91 | 1,64 | 7,80 | 1,61 | 7,84 | التوازن الكلي |

يوضح من جدول (7) ان معامل الارتباط قد تراوح ما بين (0,97، 0,68) وجميعها دالة عند مستوى دلالة (0,05) وذلك مما يدل على ثبات الإختبارات البدنية قيد البحث .

خامساً: برنامج التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة المقترحة :

الهدف من البرنامج :

يهدف البرنامج إلي تطوير بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية وتحسين بعض المتغيرات القوامية والتي تتمثل في الانحناءات الأمامية -الخلفية وخاصة انحرافي سقوط الرأس للأمام و إستدارة الكتفين .

أسس وضع البرنامج:

إختيار التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة التي تحسن الحالة القوامية للجسم وخاصة إنحرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين

ملئمة البرنامج المقترح لعينة الدراسة، وأن يحقق برنامج التمرينات المقترح الهدف المرجو منه. أن يتناسب محتوى البرنامج مع قدرات واستعدادات التلاميذ ، مع توفير عوامل الأمن والسلامة. استخدام تمرينات تتميز بالشمول والمرونة وسهولة الفهم والتدرج، وأن تتناسب مع الإمكانيات المتاحة.

- مراعاة تنوع التمرينات العلاجية والألعاب الصغيرة المقترحة حتى لا يشعر التلميذ بالملل.
مراعاة تجنب التعب والاجهاد في الوحدة اليومية.

محتوى البرنامج :

تم الاستعانة بأراء السادة الخبراء لتحديد الفترة الزمنية المناسبة لتطبيق مجموعة التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة ، وعدد الوحدات في كل أسبوع ، وزمن الوحدة اليومية وشدة الحمل المستخدمة في كل مرحلة من مراحل البرنامج ،وتحديد مدي مناسبة تأثير التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية والقوامية قيد البحث مرفق (1،2)،وبعد اخذ رأي السادة الخبراء قد أجمعوا علي أن عدد الاسابيع المناسبة لتطبيق البرنامج (12) أسبوع ، وأشتمل كل أسبوع علي (3) وحدات ، وكان زمن الوحدة (60) دقيقة في المرحلة الأولى من البرنامج وتزداد تدريجياً (5) دقائق في كل مرحلة ،وجداول (8) يوضح الاطار العام للبرنامج ، ثم قام الباحث بتقنين هذه التمرينات العلاجية بالإضافة الي الالعاب الصغيرة خلال الدراسة الاستطلاعية للوصول الي تقنين يناسب قدرات وامكانات العينة ، وتم وضع البرنامج في صورة النهائية والذي احتوى على :-

1- الجزء التمهيدي : (تمرينات للإحماء).

2- الجزء الرئيسي: (التمرينات العلاجية)،(الألعاب الصغيرة)

3 - الجزء الختامي : (تمارين للتهدة والاسترخاء).

جدول (8)

الاطار العام لبرنامج التمارين العلاجية والالعاب الصغيرة

| مراحل البرنامج | عدد الاسبوع | شدة الحمل | زمن الوحدة | عدد الوحدات | زمن تطبيق كل مرحلة |
|-----------------|-------------|-----------|------------|-------------|--------------------|
| المرحلة الاولى | 4 | 50% - 65% | 50ق | 12 | 600 |
| المرحلة الثانية | 4 | 65% - 75% | 55ق | 12 | 660ق |
| المرحلة الثالثة | 4 | 75% - 85% | 60ق | 12 | 720ق |

سادساً: الدراسة الاستطلاعية الثانية :

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية الثانية في الفترة من 2020/11/22م حتي 2020/11/26م ، علي عينة قوامها (10) تلاميذ من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية تتطبق عليهم مواصفات وشروط اختيار العينة الأساسية للدراسة واستهدفت الدراسة تحقيق بعض المتطلبات الأساسية لإتمام البحث وهي كالتالي :

اختبار الأدوات والأجهزة المستخدمة اللازمة لإجراء القياسات الأساسية للتأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة والتأكد من كفاءتها.

التأكد من مناسبة برنامج التمارين العلاجية والالعاب الصغيرة لمستوي عينة البحث .

التعرف علي المعوقات التي قد تتواجد أثناء تنفيذ برنامج التمارين العلاجية والالعاب الصغيرة .

سابعاً : الدراسة الأساسية :

قام الباحث بتطبيق دراسة البحث الأساسية علي عينة قوامها (20) تلميذاً وذلك خلال المدة من 2021/2/25م حتي 2021/5/25م ، وسبق ذلك التالي :

إجراء القياسات الأساسية لعينة البحث الأساسية يوم 2021/2/22م

إجراء القياسات القبليّة للمتغيرات البدنية والفسولوجية والقوامية من يوم 2021/2/23م حتي 2021/2/24م

قام الباحث بتطبيق برنامج التمارين العلاجية والالعاب الصغيرة خلال المدة من 2021/2/25م حتي 2021/5/25م بواقع ثلاث وحدات أسبوعياً ولمدة ثلاث شهور .

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم إجراء القياسات البعدي للمتغيرات البدنية والفسولوجية والقوامية للعينة قيد البحث .

ثامناً : المعالجات الإحصائية:

- المتوسط الحسابي. - الانحراف المعياري. - الوسيط. - معامل الالتواء - معامل

الارتباط - إختبار مان ويتني - إختبار الإشارة لويلكسون

- نسب التحسن %

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: عرض النتائج:

جدول (9)

نسب الانحرافات القوامية لدى التلاميذ في المرحلة السنوية (6 - 9) سنوات ن=56

| م | الانحرافات القوامية | التكرار | النسب المئوية | الترتيب |
|---|------------------------------------|---------|---------------|-------------|
| 1 | إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً | 20 | 35,71% | الأول |
| 2 | سقوط الرأس أماماً | 14 | 25,00% | الثاني |
| 3 | إستدارة الكتفين | 9 | 16,07% | الثالث |
| 4 | تحذب الظهر | 4 | 7,14% | الرابع |
| 5 | التقعر القطني | 3 | 5,35% | الخامس |
| | الإحناء الجانبي | 2 | 3,57% | السادس |
| 7 | نقوس الرجلين | 2 | 3,57% | السادس مكرر |
| 8 | اصطكاك الركبتين | 1 | 1,78% | السابع |
| 9 | العنق المائلة | 1 | 1,78% | السابع مكرر |

ويتضح من الجدول رقم (9) أن إنحرافي إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً أكثر الانحرافات القوامية إنتشاراً لدى مجتمع البحث وأن عدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين معاً (20) تلميذاً بنسبة 35,71%.

جدول (10)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة

التجريبية في المتغيرات البدنية قيد البحث ن=20

| م | المتغيرات | وحدة القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | | الفرق بين المتوسطين | نسبة التحسن |
|---|--------------------------------------|-------------|---------------|------|---------------|------|---------------------|-------------|
| | | | ع | س | ع | س | | |
| 1 | السرعة (عدو 30م) | ث | 10,65 | 2,83 | 7,55 | 1,28 | 3,10 | 29,11 |
| 2 | القوة العضلية (الشدة لأعلي المعدل) | مرة | 4,70 | 1,03 | 8,65 | 1,39 | 3,95 | 84,04 |
| 3 | المرونة (ثني الجذع أماماً من الوقوف) | سم | 11,01 | 3,43 | 17,61 | 1,34 | 6,60 | 59,95 |
| 4 | مرونة الكتفين (المدي الإيجابي) | سم | 14,05 | 1,70 | 19,45 | 2,58 | 5,40 | 38,43 |
| 5 | مرونة الكتفين (المدي السلبي) | سم | 24,10 | 3,18 | 35,10 | 3,68 | 11,00 | 45,64 |
| 6 | التوازن الكلي | ث | 8,11 | 1,40 | 13,86 | 3,93 | 5,75 | 70,90 |

يتضح من جدول (10) ان نسبة التحسن في المتغيرات البدنية للمجموعة التجريبية قيد البحث قد تراوحت ما بين (29,11، 84,04).

جدول (11)

الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي للمتغيرات البدنية لأفراد المجموعة التجريبية قيد البحث

ن=20

| م | الإحصاء المتغيرات | العدد | | مجموع الرتب | | متوسط الرتب | | قيمة (z) المحسوبة | مستوى الدلالة الإحصائية |
|---|---|-------|-------|-------------|--------|-------------|-------|----------------------|-------------------------------|
| | | + | - | + | - | + | - | | |
| 1 | السرعة (عدو30م) | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,96- | 0,00 |
| 2 | القوة العضلية (الشدة لأعلي المعدل) | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,94- | 0,00 |
| 3 | المرونة (ثني الجذع أماماً من الوقوف) | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,92- | 0,00 |
| 4 | مرونة الكتفين (المدي الإيجابي) | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,94- | 0,00 |
| 5 | مرونة الكتفين (المدي السلبي) | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,94- | 0,00 |
| 6 | التوازن الكلي | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,89- | 0,00 |

يوضح جدول (11) أن قيمة (z) المحسوبة بتطبيق اختبار الإشارة لويلكسون لدلالة الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية للمتغيرات البدنية قيد البحث تراوحت ما بين (-3,89 ، -3,96) وبمستوى دلالة (0,00) وهي أصغر من (0,05) ويعنى ذلك أن الفروق بين القياسيين حقيقية ولصالح القياس البعدي.

جدول (12)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث ن=20

| م | المتغيرات | وحدة القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | | الفرق بين المتوسطين | نسبة التحسن |
|---|--------------------------------|----------------|---------------|--------|---------------|--------|------------------------|----------------|
| | | | ع | س | ع | س | | |
| 1 | نبض الراحة | ن/ق | 84,60 | 2,16 | 76,35 | 2,80 | 8,25 | 9,75 |
| 2 | كتم النفس | ث | 10,97 | 5,43 | 33,80 | 7,75 | 22,83 | 208,11 |
| 3 | السعة الحيوية | سم | 1011,15 | 123,65 | 1310,95 | 196,55 | 299,80 | 29,65 |
| 4 | كفاءة الجهاز الدوري التنفسي | درجة | 0,84 | 0,08 | 1,39 | 0,33 | 0,55 | 65,48 |

يتضح من جدول (12) ان نسبة التحسن في الإختبارات الفسيولوجية للمجموعة التجريبية قيد البحث قد تراوحت ما بين (9,75، 208,11).

جدول (13)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمتغيرات الفسيولوجية المجموعة التجريبية قيد البحث

ن=20

| م | الإحصاء المتغيرات | العدد | | مجموع الرتب | | متوسط الرتب | | قيمة (z) المحسوبة | مستوى الدلالة الإحصائية |
|---|--------------------------------|-------|-------|-------------|--------|-------------|-------|----------------------|-------------------------------|
| | | + | - | + | - | + | - | | |
| 1 | نبض الراحة | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 150,00 | 0,00 | 10,50 | 3,94- | 0,00 |
| 2 | كتم النفس | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 150,00 | 10,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3 | السعة الحيوية | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 10,50 | 0,00 | 3,93- | 0,00 |
| 4 | كفاءة الجهاز الدوري التنفسي | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 10,50 | 0,00 | 3,93- | 0,00 |

يوضح جدول (13) أن قيمة (z) المحسوبة بتطبيق اختبار الإشارة لويلكسون لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية للمتغيرات الفسيولوجية قيد البحث تراوحت ما بين (-3,94 ، 0,00) وبمستوى دلالة (0,00) وهى أصغر من (0,05) ويعنى ذلك أن الفروق بين القياسين حقيقية ولصالح القياس البعدي.

جدول (14)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفروق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة

التجريبية فى بعض المتغيرات القوامية قيد البحث ن=20

| م | الانحرافات القوامية | وحدة القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | | الفرق بين المتوسطين | نسبة التحسن |
|---|--------------------------|----------------|---------------|------|---------------|------|------------------------|----------------|
| | | | س | ع | س | ع | | |
| 1 | انحراف إستدارة الكتفين | سم | 17,25 | 3,67 | 11,30 | 1,34 | 5,95 | 34,49 |
| 2 | انحراف سقوط الرأس أماماً | درجة | 163,80 | 9,02 | 156,00 | 3,21 | 7,80 | 4,76 |

يتضح من جدول (14) ان نسبة التحسن في المتغيرات القوامية للمجموعة التجريبية قيد البحث قد تراوحت ما بين (4,76،34,49) .

جدول (15)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدرجات المجموعة التجريبية فى بعض المتغيرات القوامية

ن=20

| م | الإحصاء المتغيرات | العدد | | مجموع الرتب | | متوسط الرتب | | قيمة (z) المحسوبة | مستوى الدلالة الإحصائية |
|---|-----------------------------|-------|-------|-------------|--------|-------------|-------|----------------------|-------------------------------|
| | | + | - | + | - | + | - | | |
| 1 | انحراف إستدارة الكتفين | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,93- | 0,00 |
| 2 | انحراف سقوط الرأس أماماً | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 10,50 | 3,93- | 0,00 |

يوضح جدول (15) أن قيمة (z) المحسوبة بتطبيق اختبار الإشارة لويلكسون لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة الضابطة للمتغيرات القوامية قيد البحث

تراوح ما بين (-3,93) وبمستوى دلالة (0,00) وهى أصغر من (0,05) ويعنى ذلك أن الفروق بين القياسيين حقيقية ولصالح القياس البعدي.

ثانياً: مناقشة النتائج:

يتضح من الجدول رقم (9) أن هناك انتشار لبعض الانحرافات القوامية بين التلاميذ من (6-9) سنوات وهى بالترتيب إنحرافي سقوط الرأس أماماً مع إستدارة الكتفين (35,71%) ، وإنحراف سقوط الرأس أماماً (25,00%)، وإنحراف إستدارة الكتفين (16,07%)، وإنحراف تحذب الظهر (7,14%)، وإنحراف التقعر القطني (5,35%)، وإنحراف الإنحناء الجانبي (3,57%) ، وإنحراف تقوس الرجلين (3,57%)، وإنحراف اصطكاك الركبتين (1,78%)، وإنحراف العنق المائلة (1,78%).

ومن خلال العرض السابق تبين أن هناك كم كبير من الانحرافات القوامية منتشرة بين تلاميذ المرحلة السنية من (6-9) سنوات عينة البحث ويشير ذلك إلي مدي الخطورة التي يتعرض لها هذا الجيل الصاعد اذا لم يتم الكشف المبكر لهذه الانحرافات للمحاولة من الحد منها أو علاجها من خلال برامج التمرينات العلاجية والتوعية القوامية المناسبة لهذه الفئة العمرية ،وبذلك يتضح أنه توجد انحرافات قوامية شائعة بين تلاميذ المرحلة السنية من (6-9) سنوات قيد البحث مما يجيب علي فرض البحث الأول والذي ينص علي : توجد إنحرافات قوامية لدي التلاميذ من 6-9 سنوات.

ويتضح من جدول (10) والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات البدنية قيد البحث ، كما يشير جدول (11) إلي دلالة الفروق بين القياسيين القبلي والبعدي للمتغيرات البدنية ، حيث بلغت نسبة التحسن على التوالي السرعة (23,00%)، والقوة العضلية " الشد لاعلي المعدل" (84,04) ، والمرونة"ثني الجذع أماماً من الوقوف" (59,95) ، مرونة الكتفين في المدي الايجابي (38,43) و في المدي السلبي (45,64) ، والتوازن الكلي (68,31).

ويرجع الباحث ذلك التحسن المعنوي في المتغيرات البدنية قيد البحث إلي التأثير الايجابي لبرنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة والذي استمر لمدة ثلاث شهور بما يحتويه من أجزاء مختلفة (الجزء التمهيدي"الأحماء" - الجزء الرئيسي" التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة - الجزء الختامي"التهديئة") ، واتباع الأسس العلمية لوضع البرنامج وتنفيذه ، وكذلك احتواء البرنامج علي أنشطة بدنية حركية مقدمة للأطفال علي شكل العاب صغيرة والتي تعتبر "ألعاب بسيطة التنظيم تتميز بالسهولة في أدائها ويصاحبها البهجة والسرور وقد إحتوت على تمرينات تشتمل على (الركض والقفز والوثب) معتمدا على مبدأ التشويق والإثارة مما جعل التلاميذ لا

يشعرون بالملل بل أسهم في زيادة الدافعية والرغبة لديهم، الأمر الذي أدى إلي تحسن واضح في بعض المتغيرات البدنية قيد البحث لدي عينة البحث .

وجاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع دراسة كل من بوعلي لخضر ، وسعداوي محمد ، وماحي صفيان (2019م) (9)، ودراسة شنوف خالد ، ولغرور عبد الحميد، و عدة بن علي (2019م) (16)، ودراسة محمد أحمد (2017م) (26)، ودراسة محمود عزب (2017م) (29)، ودراسة أسعد عبد الرازق، وميثم عبد الرازق (2014م) (7)، ودراسة جمال حمادي ، و يعقوبي فاتح (2014م) (11)، ودراسة سمير مياس (2010م) (15)، الذين توصلوا إلي وجود فروق معنوية بين القياسين القبلي والبعدي في بعض المتغيرات البدنية لصالح القياس البعدي وذلك راجع إلي تأثير الأنشطة الحركية المستخدمة في درس التربية الرياضية علي شكل ألعاب صغيرة بشكل منتظم له دور كبير في إقبال التلاميذ علي درس التربية الرياضية لزيادة الرغبة لديهم لممارسة الأنشطة الرياضية ، الأمر الذي ساعد في تطوير وتحسين عناصر اللياقة البدنية لدي عينة البحث ، وترجع الفروق أيضاً إلي تطبيق برنامج الألعاب الصغيرة و التمرينات البدنية بالأدوات بجزء الاعداد البدني الذي له تأثير إيجابي علي تحسين بعض القدرات الحركية وعناصر اللياقة البدنية لدي عينة البحث .

ويشير كل من مصطفى محمد (2006م)، وعبد الحميد شرف (2005م)، إلي أن الألعاب الصغيرة ذات أهمية عند هذه الفئة العمرية وذلك لكونها ألعاب بسيطة التنظيم تتميز بالسهولة في أدائها ويصاحبها السرور والبهجة وتحمل في طياتها تنافس شريف في نفس الوقت والقوانين التي تحكمها تتميز بالمرونة والبساطة، واستخدام الألعاب الصغيرة تكسب الطفل الكثير من القدرات البدنية والمهارات الحركية ، حيث تسهم بشكل فعال في تنمية عناصر اللياقة البدنية والحركية ، وتعمل علي تطوير القدرات الإدراكية الحركية ، يكتسب الطفل أنماطاً حركية من شأنها إكسابه الطلاقة الحركية وتحسين كفايته الإدراكية ، فضلاً عن الإرتقاء بمستوي لياقته البدنية (30) : (22) (17 : 147)

وبذلك يتحقق صحة فرض البحث الثاني والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية في بعض المتغيرات البدنية قيد البحث لصالح القياس البعدي.

ويتضح من جدول (12) والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث ، كما يشير جدول (13) إلي دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمتغيرات الفسيولوجية ، حيث بلغت نسبة التحسن علي التوالي لمتغير معدل نبض الراحة (9,40)، و متغير معدل كتم النفس (208,11)، و متغير السعة الحيوية (28,21) ،

ومتغير كفاءة الجهاز الدوري التنفسي (65,48).

و يرجع الباحث التحسن المعنوي في المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث إلى التأثير الايجابي لبرنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة بما يحتويه من أجزاء مختلفة (الجزء التمهيدي "الأحماء" - الجزء الرئيسي " التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة - الجزء الختامي "التهدئة")، واتباع الأسس العلمية لوضع البرنامج وتنفيذه ، وكذلك احتواء البرنامج علي الألعاب الصغيرة والتي تعتبر "ألعاب بسيطة التنظيم تتميز بالسهولة في أدائها ويصاحبها البهجة والسرور وقد إحتوت على تمرينات تشتمل على (الركض والقفز والوثب) معتمدا على مبدأ التشويق والإثارة مما جعل التلاميذ لا يشعرون بالملل بل أسهم في زيادة الدافعية والرغبة لديهم، والتي ساعدت في تطوير الحالة الوظيفية للجهازين الدوري والتنفسي من الناحية الفسيولوجية لدي عينة البحث .

وجاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع دراسة كل من بوعلي لخضر ،و سعداوي محمد،و ماحي صفيان (2019م) (9)، و دراسة كل من محمد أحمد (2017م) (26)، و محمود عزب (2017م) (29) الذين توصلوا إلي وجود فروق معنوية بين القياسين القبلي والبعدي في بعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح القياس البعدي وذلك يرجع إلي الأثر الايجابي لبرنامج التربية الحركية بالألعاب الصغيرة المقترح ، و برنامج التمرينات البدنية بالأدوات المستخدمة في درس التربية الرياضية الذين كان لهم الأثر الايجابي في تحسين بعض القياسات الفسيولوجية للعينة قيد البحث وتطوير الحالة الوظيفية للجهازين الدوري والتنفسي من الناحية الفسيولوجية ،وبذلك يتحقق صحة فرض البحث الثالث والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية في بعض المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث لصالح القياس البعدي .

ويتضح من جدول (14) والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن لدرجات المجموعة التجريبية في المتغيرات القوامية قيد البحث ، كما يشير جدول (15) إلي دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمتغيرات القوامية ، حيث بلغت نسبة التحسن لإنحراف إستدارة الكتفين (31,30)، و انحراف سقوط الرأس أماماً (4,76).

ويرجع الباحث ذلك التحسن المعنوي في المتغيرات القوامية قيد البحث إلي التأثير الايجابي لبرنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة والذي استمر لمدة ثلاث شهور بما يحتويه من أجزاء مختلفة (الجزء التمهيدي "الأحماء" - الجزء الرئيسي " التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة - الجزء الختامي "التهدئة") ، واتباع الأسس العلمية لوضع البرنامج وتنفيذه ، حيث تم الإهتمام بالتنوع في أداء التمرينات 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 (6-9)سنوات. وجاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع دراسة كل من محمد أباطة (2017م)(27)، والتي توصلت إلي أن البرنامج الترويحي بإستخدام الألعاب الصغيرة ذو فاعلية في تحسين درجة الانحرافات الأمامية والخلفية للعمود الفقري (سقوط الرأس اماما - تحذب الظهر - التقعر القطني) لدي اطفال الحلقة الثانية من التعليم الاساسي ، ومتفقة مع دراسة أحمد محمد (2016م)(5)، والتي توصلت إلي أن برنامج التمرينات الاصلاحية ساعد في تحسن الكفاءة الوظيفية للعمود الفقري في متغير القوة العضلية والمرونة الوظيفية ودرجة الانحراف للعمود الفقري للتلاميذ المصابين بالانحرافات القوامية (استدارة الظهر -الانحناء الجانبي -استدارة الكتفين).

ويتفق كل من نجلاء جبر (2013م)، و محمد صبحي حسانين وعبد السلام راغب (2003م)، أن التطبيق الصحيح لبرنامج التمرينات العلاجية يمكن أن يساعد في تصحيح انحرافات الجسم ، 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، وتعمل علي زيادة كفاءة الدورة الدموية والتنفس ، وتحسين الحس العضلي حيث أنه عن تحريك مفصل أو انقباض مجموعة العضلات التي تختص بالحركة تصل المؤثرات الحسية للمخ وبالتالي تنظم عمل العضلات التي تختص بالحركة ، ولذلك يجب أن تؤدي التمرينات العلاجية بطريقة علمية وتتنقل وتعلم بكل دقة كما يجب ممارستها بأنظام.

(31 : 248، 250) (25:160-161)

وبذلك يتحقق صحة فرض البحث الرابع والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين القياسيين القبلي و البعدى للمجموعة التجريبية فى تحسن الحالة القوامية لعينة البحث لصالح القياس البعدى.

الاستنتاجات:

فى ضوء أهداف وفروض وإجراءات البحث واستناداً إلي ما أسفرت عنه المعالجات الإحصائية أمكن التوصل إلي الاستنتاجات التالية :-

برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة له تأثيراً إيجابياً علي بعض المتغيرات البدنية قيد البحث .

برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة له تأثيراً إيجابياً علي بعض المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث .

برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة له تأثيراً إيجابياً علي بعض الانحرافات القوامية قيد البحث .

التوصيات:

ضرورة تطبيق برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة لما له تأثيراً إيجابياً علي بعض المتغيرات البدنية والفيولوجية والقوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات .
 ضرورة وضع مناهج رياضية حركية متنوعة لطلاب المراحل الأساسية تعمل علي تنمية القدرات البدنية والفيولوجية لديهم وتكسيهم قوام خالي من الانحرافات القوامية.
 إجراء دراسات أخرى تستهدف فئات عمرية ومتغيرات بدنية و فيولوجية وقوامية أخرى ولكلا الجنسين .

قائمة المراجع العربية والأجنبية

1. إبراهيم عبد العزيز إبراهيم(2008م):الاختبارات والمقاييس فى التربية البدنية و الرياضة, دار الاصدقاء للطباعة والنشر , المنصورة.
2. إقبال رسمي محمد(2007م): القوام والعنايه بأجسامنا ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة.
3. إيهاب محمد عماد الدين(2014م): القوام المثالي للجميع ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الإسكندرية.
4. احمد خاطر، على البيك (1996م): القياس فى المجال الرياضى،دارالكتاب الحديث، القاهرة.
5. أحمد سامى محمد الباز(2016م) : " فاعلية برنامج إصلاحى لرفع الكفاءة الوظيفية لدى المصابين ببعض انحرافات العمود الفقري لمرحلة التعليم الأساسي " ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنصورة.
6. أحمد نصر الدين سيد(2014م) : مبادئ فيولوجيا الرياضة ، مركز الكتاب الحديث ، ط 2 ، القاهرة .
7. أسعد حسين عبد الرزاق الكلابي، ميثم محسن عبد الكاظم الكلابي(2014م) : "تأثير برنامج للألعاب الصغيرة في تطوير أهم القدرات البدنية والحركية لتلاميذ بعمر (8 - 9) سنوات"، مجلة مركز دراسات الكوفة، المجلد 1, العدد 33،جامعة الكوفة ، العراق .
8. أمل أحمد مصطفى(2003م) : تأثير بعض طرق التسهيلات العصبية العضلية للمستقبلات الحسية علي تطوير المدي الحركي والسرعة والتحمل العضلي ومستوي الأداء في سباحة الزحف علي الظهر لدي الطالبات ، بحث منشور ، مجلة علوم وفنون

- الرياضة ، المجلد الثامن عشر ، العدد الأول كلية التربية الرياضية للبنات ، الجزيرة ، القاهرة.
9. بوعلي لخضر ، و سعداوي محمد، و ماحي صفيان (2019م): "تأثير برنامج رياضي مقترح لتدريبات اللياقة البدنية على بعض القدرات البدنية والفسولوجية لدى بعض طلبة معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف"، بحث منشور ، مجلة النشاط البدني الرياضي المجتمع و التربية والصحة ، مجلد 2 ، عدد2، جامعة حسيبة بن علي الشلف، الجزائر .
10. تقي الدين دلفي (2020م): " اثر استخدام الألعاب الصغيرة علي تحسين عنصر الدقة لدي أطفال المرحلة العمرية 9- 12 لنادي كرة القدم بدائرة عين البيضاء ، مجلة التحدي ، مجلد رقم 12 عدد 1، جامعة العربي بن مهدي أم البواقي، الجزائر .
11. جمال حمادي ، و يعقوبي فاتح (2014م) : " اثر برنامج تدريبي مقترح بالألعاب الصغيرة لتنمية بعض عناصر الصفات البدنية (مرونة، سرعة، رشاقة) لدى تلاميذ صف الخامسة ابتدائي"، بحث منشور ، مجلة الأبداع الرياضي ، العدد14، جامعة محمد بوضياف المسلية ، الجزائر .
12. حامد عبد السلام زهران (2005م) : علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة" ، دار المعارف، القاهرة .
13. حسين بن سالم الزبيدي (2015م) : علم نفس النمو ، الوراق للنشر والتوزيع ، عمان .
14. حياة عياد روفائيل، صفاء الدين الخربوطلي (2003م): اللياقة القوامية والتدليك الرياضي منشأة المعارف ، الاسكندرية.
15. سمير نواف مياس (2010م) : " تأثير برنامج للألعاب الصغيرة في تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الحركي لدي تلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا (6-9)" ،رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة اليرموك .
16. شنوف خالد ، ولغرور عبد الحميد، و عدة بن علي (2019م) : " أثر الألعاب الصغيرة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية (القوة، الرشاقة، المرونة) خلال حصة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثاني من التعليم المتوسط " ، بحث منشور ، مجلة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، العدد الثاني، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر .
17. عبد الحميد شرف (2005م): التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء

- ومتحدي الإعاقة بين النظرية والتطبيق. ط2. القاهرة. مركز الكتاب للنشر.
18. عبد المنعم أحمد جاسم الجنابي(2019م) : أساسيات القياس والاختبار في التربية الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
19. عطا حسن عبد الرحيم(2004م) : عيوب وتشوهات قوام الطفل ، مجلة الخطوة ، العدد 25 ، مجلة تصدر عن منظمة المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة.
20. فراج عبد الحميد توفيق (2005 م) : أهمية التمرينات البدنية فى علاج التشوهات القوامية ، ط1 ، دار الوفاء .
21. قحطان جليل خليل العزاوي(2009م) : "اثر استخدام الألعاب الصغيرة في تطوير بعض القدرات البدنية لدى حراس المرمى بكرة القدم" ، بحث منشور ،مجلة علوم الرياضة ، العدد الاولي، كلية التربية الرياضية ، جامعة ديالى.
22. محمد إبراهيم شحاته ومحمد جابر بريقع(1995م) : دليل القياسات الجسمية وإختبارات الأداء الحركي ، نشأة المعارف ، الاسكندرية.
23. محمد سمير سعد الدين(1997م): علم وظائف الأعضاء والجهد البدني، ط2 ، منشأة المعارف القاهرة .
24. محمد صبحي حسانين(2001م): القياس التقويم فى التربية الرياضية،الجزء الاول،دار الفكرالعربي، القاهرة.
25. محمد صبحي حسانين ، ومحمد عبد السلام راغب(2003م) : القوام السليم للجميع ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
26. محمد عيد أحمد أبو هاشم (2017م): "تأثير برنامج تربية حركية بالألعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات الفسيولوجية والقدرات البدنية للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بمحاقة أسوان" ، بحث منشور ، مجلة بحوث التربية الشاملة، المجلد الاول ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الزقازيق.
27. محمد نبيل أباظة (2017م) : "تأثير برنامج تروحي باستخدام الألعاب الصغيرة على تحسين الانحرافات الأمامية – الخلفية للعمود الفقري لدى أطفال الحلقة الثانية من التعليم الأساسى"،رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية بنات ، جامعة الاسكندرية .
28. محمد نصر الدين رضوان ، و خالد بن حمدان آل مسعود (2013م): القياسات الفسيولوجية في المجال الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
29. محمود سليمان عزب (2017م): " تأثير استخدام الألعاب الصغيرة في درس التربية البدنية والرياضية على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لدى عينة من

تلاميذ المرحلة الأساسية بأعمار (9-10) سنوات، بحث منشور، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)، المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول/ الجزء الثاني، ص 527 - 558 .

30. مصطفى السايح محمد (2007م): موسوعة الألعاب الصغيرة، دار الوفا لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية .
31. نجلاء إبراهيم جبر (2013م): القوام والتدليك الرياضي، مكتبة المعارف الحديثه، ط3، القاهرة.

32. Juel, J., Anders, G., Florian, M., Andi, S., Dean, Q., Keida, U., Agron, K., Daniela, C., Maria, C., O(2016) : Effects of two physical education programmes on health- and skill-related physical fitness of Albanian children, Journal of sports sciences, Volume 34, Issue1. Pages35-46
33. Radziminski, L., Rompa, P., Barnat, W., Dargiewicz, R and, Jastrzebski, Z.(2013) :A comparison of the physiological and technical effects of high-intensity running and small-sided games in young soccer players, International Journal of sport science and coaching.

ملخص البحث

فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية والفسايولوجية
والحالة القوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات

م.د/ أحمد محمد عبد الرحمن سليمان السيد

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان لما لها أثر واضح في حياته المستقبلية ، فكان لا بد من الاهتمام بتنمية القدرات البدنية والحركية لديهم وإكسابهم قوام سليم وترقيه الحالة الفسيولوجية لديهم ، ولأهمية هذه المرحلة التي دفعت الباحث إلي إجراء دراسة للتعرف علي فاعلية التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة علي بعض المتغيرات البدنية والفسايولوجية والحالة القوامية للتلاميذ من 6-9 سنوات ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لتحديد الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى مجتمع البحث البالغ عدده (235) تلميذاً ، كما استخدم المنهج التجريبي بنظام المجموعة الواحدة علي عينة قوامها (20) تلميذاً من المصابين بإنحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين ، وتمثلت أدوات جمع البيانات في مجموعة من الاجهزة والادوات والاختبارات لقياس متغيرات الدراسة بعد عرضها علي السادة الخبراء ، و فى ضوء أهداف وفروض وإجراءات البحث واستناداً إلي ما أسفرت عنه المعالجات الإحصائية أمكن التوصل إلي أهم الاستنتاجات وهي أنتشار الانحرافات القوامية لدي عينة البحث الأمر الذي قد يكون أثر علي الحالة البدنية والفسايولوجية لديهم ، كما أوضحت أن برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة له تأثيراً إيجابياً علي بعض المتغيرات البدنية والفسايولوجية والقوامية لعينة قيد البحث، وكانت أهم التوصيات ضرورة تطبيق برنامج التمرينات العلاجية والالعاب الصغيرة لما له تأثيراً إيجابياً علي بعض المتغيرات قيد البحث ، وكذلك ضرورة وضع مناهج رياضية حركية متنوعة لطلاب المراحل الأساسية تعمل علي تنمية القدرات البدنية والفسايولوجية لديهم وتكسبهم قوام خالي من الانحرافات القوامية.

Abstract**The Effectiveness of Therapeutic Exercises And Small Games On Some Physical And Physiological Variables And The Posture Case Of Students From 6-9 Years Old*****Dr. Ahmed Mohamed Abdel Rahman Suleiman***

Childhood is considered one of the important stages in a person's life because it has a clear impact on his future life. It was necessary to pay attention to developing their physical and motor abilities, providing them with a healthy posture and promoting their physiological state, Because of the importance of this stage, which prompted the researcher to conduct a study to identify The effectiveness of therapeutic exercises and small games on some physical and physiological variables and the posture case of Students From 6-9 years old, The researcher used the descriptive approach to determine the most common postural deviation among the research community of (235) students, The experimental method was also used in a one-group system on a sample of (20) students with deviated dropped Head and round shoulders , The data collection tools consisted of a set of devices, tools and tests to measure the study variables, after they were presented to the experts, And in the light of the objectives, assumptions and procedures of the research and based on the results of the statistical treatments, it was possible to reach the most important conclusions, which is the spread of postural deviation in the research sample, which may have an impact on their physical and physiological condition , She also clarified that the program of therapeutic exercises and small games has a positive effect on some physical, physiological and morphological variables for a sample under study, The most important recommendations were the necessity of implementing a program of therapeutic exercises and small games because it has a positive impact on some of the variables under consideration , As well as the need to develop a variety of kinetic sports curricula for students of the basic stages that work on developing their physical and physiological abilities and gain them a strength free from postural deviation.