

فاعلية استخدام التمرينات العلاجية بجزء الإعداد البدني بدرس التربية
الرياضية على بعض الانحرافات القوامية للتلاميذ
ذوى الاحتياجات الخاصة

* د/ نجلاء عبد المنعم البربرى

** د/ منى محمود أحمد محمد

مدخل ومشكلة البحث:

أصبحت مشكلة الإعاقة إحدى المشاكل التي تواجه العالم بصفة عامة والدول النامية بصفة خاصة حيث تشير الدراسات الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة أن عدد المعوقين في العالم يبلغ حوالي (٥٠٠) مليون معوق، يعيش (٨٠%) من المعاقين في العالم في المناطق الريفية في الدول النامية حيث تفتقر هذه المناطق إلى الخدمات الأساسية وتعد الموطن الأساسي للمشاكل السكانية في العالم من حيث الفقر والمرض والجهل.

ويقدر عدد المعاقين في مصر عام (١٩٩١م) بحوالى (٦) مليون معاق، وقد وصل عددهم إلى (٧) مليون معاق عام (١٩٩٧م)، وبالنظر إلى تلك التقديرات يمكن التعرف على حجم مشكلة المعاقين في العالم عامة وفي مجتمعنا خاصة، لذلك أصبح من الضروري الإهتمام بمشكلة المعاقين ومسيباتها حتى يمكن تخطيط البرامج الوقائية، والعلاجية ورعايتهم وتأهيلهم وتقديم الخدمات اللازمة لهم في كافة المجالات كما يمكن وضع إستراتيجية للنهوض بالمعاقين في مصر حتى يمكن إدماجهم في المجتمع، وينحولوا إلى قطاع منتج لهم دورهم في الحياة وليسوا عبءاً على المجتمع (٤) : (٣٧).

ويعتبر التخلف العقلي Mental Retardation أخطر المشكلات التي تواجه الطفولة، لأنها تمس أخطر جوانب النمو لدى الطفل، وأهمها وهو جانب النمو العقلي المعرفي الذي يترتب عليه غالباً قصور في سائر مظاهر النمو الأخرى، ونعني بها النمو الجسمي في صورة إعاقات وتشوهات متعددة، وفي النمو الانفعالي في صورة اضطرابات نفسية وعدم استقرار وإحساس

*مدرس بقسم التربية الرياضية - كلية التربية النوعية ببورسعيد - جامعة قناة السويس
**مدرس بقسم التربية الرياضية - كلية التربية النوعية ببورسعيد - جامعة قناة السويس

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

بالإحباط، وفي النمو الاجتماعي في عدم القدرة على الاتصال بالآخرين الأمر الذي يلقي الكثير من العيىء على المتخلف عقلياً وعلى أسرته (٢١: ١٤٣)

ويشير كل من : أحمد عكاشة (١٩٩٥م) ، حامد زهران (١٩٩٨م) ، خليل ميخائيل (١٩٩٨م) إلى أن الإعاقة الذهنية هي حالة عدم النمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزاً عن تكيف نفسه مع البيئة ومع الأفراد الأسوياء بصورة تجعله في حاجة إلى رعاية وحماية خارجية، ويتركز العلاج في مساعدة المعاق ذهنياً عن طريق البرامج التعليمية والتأهيلية والتوجيهية لتحقيق أقصى مستوى ممكن من الأداء الوظيفي. (٣: ٦٤) ، (٥: ٧٩) ، (٧: ٤٥)

ويصنف مصطفى فهمي (١٩٩٧م) درجات التخلف العقلي إلى ثلاث فئات (فئة القابلين للتعليم Educate - فئة القابلين للتدريب Trainable - فئة حالات الاعتماد التام على الآخرين Totally Dependent). (٢١ : ١٤١)

ونتم الدراسة الحالية بأهم هذه الفئات، وأكثرها عدداً، وهي فئة الإصابة بضعف عقلي بسيط (القابلين للتعليم Educate) وبملاحظة خصائص هذه الفئة تصدر الإنحرافات القوامية قائمة الخصائص الأساسية لهذه الفئة.

ويذكر إبراهيم وجيه (١٩٩٦م) أنه سواءً تلقى ذوى الإحتياجات الخاصة تعليمهم داخل الفصول الخاصة بهم أو خارجها فإنه لابد من وضع البرامج الخاصة بهم على أساس دراسة حاجاتهم وإمكاناتهم وقدراتهم البدنية والعقلية، وظروفهم الخاصة، وفي ضوء ذلك تختار أوجسه الأنشطة التي تناسبهم. (١ : ٥)

ويتطلب القوام المعتدل أن تكون أجزاء الجسم مترابطة بعضها فوق بعض في وضع عمودى، فالرأس والرقبة والجنذع والحوض والرجلان يحمل كل منها الآخر بما يحقق التوازن المطلوب في عمل الأربطة والعضلات وأجهزة الجسم المختلفة (١٧: ١٣٦)

والانحراف القوامي هو تغيير علاقة عضو من أعضاء الجسم ولا يسائر الأعضاء الأخرى، والقوام المنحرف ينتج عنه تغييراً في شكل العضو من أعضاء الجسم أو جزء منه وانحرافه عن المعدل الطبيعي المسلم به تشريحياً مما ينتج عنه تغيير في علاقة هذا العضو بسائر الأعضاء الأخرى. (٢: ١١)؛ (١٧: ١٣٦)

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

وتشير نتائج دراسة يسر محمد عبد الغني (١٩٩٧م) (٢٥) إلى أن المتخلفين عقلياً يصابون ببعض الانحرافات القوامية، وذلك لاتخاذهم بعض الأوضاع الخاطئة، والتي تؤثر بالتالي على أجهزة الجسم مما يؤدي إلى عدم التناسق الحركي، والصعوبة في النمو، وأكثر الانحرافات القوامية انتشاراً لدى المتخلفين عقلياً (الانحناء الجانبي - سقوط الرأس أماماً - فلتحة القدمين - استدارة الكتفين - إصطكاك الركبتين).

وفي انحراف سقوط الرأس أماماً تندفع الرأس أماماً ولإسفل نتيجة لضعف العضلات، وأربطة خلف الرقبة مما يؤدي إلى زيادة طولها في حين يحدث العكس في العضلات والأربطة الأمامية للرقبة، ويعتبر انحراف سقوط الرأس أماماً من الانحرافات القوامية المؤلمة نفسياً، ويرجع ذلك لكونه من الانحرافات التي يصعب إخفاؤها تحت الملابس كما هو الحال في كثير من الانحرافات الأخرى. (١٦٢-١٦٠:١٨)

وفي انحراف استدارة الكتفين يزداد المنحنى الصدري نتيجة لأخذ عظمتا اللوح وضع القبض نتيجة لضعف في عضلات منطقة أعلى الظهر مقابل قصر في عضلات الصدر، وخاصة العضلة الصدرية العظمى والصغرى. (١٦٦:١٨)

وينفق كل من: سرور أسعد (١٩٨٥م)، عباس الرملى وآخرون (٢٠٠٠م) أنه يمكن علاج انحرافات القوام وإيجاد التوازن بين القوة العضلية والجاذبية الأرضية إذا ما اكتشفت هذه الانحرافات في الوقت المناسب، ويستلزم ذلك إتباع التمرينات العلاجية التي تعمل على تقوية الأربطة والعضلات، وتحسين ما بها من نغصات عضلية، والحفاظة على مرونة المفاصل، كما يجب اختيار الأوضاع السهلة التي تتطلب عدم اشتراك أجزاء كثيرة من الجسم يصعب السيطرة عليها أو إشراكها في العمل دون حاجة إلى ذلك. (٧٧:٨)، (٥:١١)

والتمرينات العلاجية هي مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها علاج انحرافات أي عضو عن حالته الطبيعية بهدف مساعدة هذا العضو في الرجوع إلى حالته الطبيعية ليقوم بوظيفته كاملة، كما تساعد التمرينات العلاجية في حالات الخلل الوظيفي للجزء المصاب عن طريق العناية بمظاهر ضعف بعض العضلات والأربطة والمفاصل. (٢٢:٢٤)

ويستطيع مدرسى التربية الرياضية علاج أى تشوه أو انحراف بدنى أو خلقي بطريقة ناجحة، كما يستعان بهم في بث وإثارة الوعي القوامى في النشئ، وذلك في دروس التربية الرياضية

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

فيعالج أخطاء التلاميذ، ويعودهم على الوقفة المعتدلة دائماً وكذلك الجلسة المعتدلة كى تصبح عادة عندهم سواء فى المدرسة أو المنزل. (١٣:١١)

ويعتبر درس التربية الرياضية مجموعة من الخبرات المتنوعة، والتي تنم عن تلك الحاصلات التعليمية المتوقعة فى ضوء المنهجية الرياضية المقررة، والتي تختلف مناهجها الدراسية باختلاف مراحل النمو، ويعد درس التربية الرياضية أحد أهم أجزاء الوحدة التدريسية فى البرنامج والركن الأساسى فى المنهاج.

ويمثل درس التربية الرياضية أصغر وحدة تعليمية فى المنهاج المدرسى ويهدف إلى إكساب التلاميذ العديد من المهارات والصفات والمعاني والمعلومات والثقافة الرياضية والاتجاهات الإيجابية نحو ممارسة النشاط الرياضى، وحسن استغلال وقت الفراغ، ويمثل درس التربية الرياضية وجة إجبارية يجب أن تتوفر فيها الشروط العلمية السليمة، والقيم والسلوكيات الإيجابية لما له من أهمية بالغة فى تحقيق النمو الشامل المتزن لتلاميذ المدارس.

وتشير الباحثان إلى أن بدراسة برامج التربية الرياضية والنشاط الرياضى الموجود بدليل المعلم الذى يسترشد به المعلمون فى تعليم التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة بداخل المؤسسات ودور الرعاية التابعة لوزارة التربية والتعليم ووزارة الشؤون الإجتماعية تبين لهما أنه عبارة عن منهاج التربية الرياضية للتلاميذ الأسوياء، والذى يسترشد به المعلمون بمدارس التربية الفكرية أو فصول التربية الخاصة الملحقه بالمدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم، كما تبين من تحليل هذه البرامج عدم كفايتها لعلاج الإغترافات القوامية للتلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة.

ومن خلال إطلاع الباحثان على الدراسات العلمية التي تناولت التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (١٠)، (١٤)، (١٥)، (٢٠)، (٢٢)، (٢٣)، (٢٥)، (٢٦) وجدنا أن هناك إغترافات قوامية تصيب هذه الفئة نتيجة انخفاض نشاط وقدرة العضلات على الانقباض والعمل وزيادة مرونة المفاصل، وبالإضافة إلى ندرة الدراسات التي تناولت معالجة الإغترافات القوامية لدى هذه الفئة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية، كل هذا دفع الباحثان إلى دراسة الإغترافات القوامية الأكثر شيوعاً بين التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) من ١٢-١٥ سنة وإعداد مجموعة من التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

التربية الرياضية والتي يمكن أن تساعد في علاج الإنحرافات القوامية الأكثر شيوعاً مثل سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين.

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- ١- إجراء مسح قوامي شامل لتحديد الإنحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) من ١٢ : ١٥ سنة.
- ٢- التعرف على تأثير مجموعة التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدني بدرس التربية الرياضية على تحسين بعض الإنحرافات القوامية الأكثر شيوعاً.

فروض البحث:

- ١- هناك بعض الإنحرافات القوامية لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) في المرحلة السنية من ١٢ : ١٥ سنة.
- ٢- تؤثر التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدني بدرس التربية الرياضية تأثيراً إيجابياً على تحسين الإنحرافات القوامية (سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين) لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) في المرحلة السنية من ١٢ : ١٥ سنة.

مصطلحات البحث:

القوام:

هو "المظهر أو الشكل الذي يتخذه الجسم وهو محدد [أوضاع المفاصل المختلفة والتي تتحكم فيه نغمة الجهاز العضلي]." (١٧ : ١٣٧)

التمرينات العلاجية:

هي "مجموعة مختارة من التمرينات يقصد به تقوم أو علاج إصابة أو انحراف عن الحالة الطبيعية بحيث تؤدي إلى فقد أو إعاقة عن القيام بالوظيفة الكاملة للعضو وذلك بهدف مساعدة هذا العضو للرجوع إلى حالته الطبيعية". (٦ : ١٧٢)

الإحتراف القوامي:

هو "شذوذ في شكل عضو من أعضاء الجسم وإغرافه عن الوضع الطبيعي المسلم به تشريحياً مما ينتج عنه تغير في علاقة هذا الجزء بسائر الأعضاء الأخرى". (١٨: ١٣٦، ١٣٧)

المتخلف عقلياً:

هو ذلك "الطفل الذى يكون مستواه العقلى أقل من المتوسط ويكون لديه عجز عن مقابلة المعايير الإجتماعية والسلوكية المناسبة". (٩: ٢٢)

الدراسات السابقة:

قام محمد خير عبد سالم (١٩٨٦م) بدراسة استهدفت مقارنة بين تأثير كل من الطريقة السلبية والإيجابية لبرنامج تمرينات تأهيلية على تحسين استدارة الكتفين وسقوط الرأس للأمام للأطفال المكفوفين من ٦-١٢ سنة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (٧٧) تلميذاً مصابون باستدارة الكتفين، وسقوط الرأس للأمام، ومن أهم النتائج: هناك تأثير معنوى لبرنامج التمرينات الإيجابية والسلبية على تحسين الإحترافات القوامية (استدارة الكتفين، وسقوط الرأس للأمام) لدى الأطفال المكفوفين من ٦-١٢ سنة (١٥).

أجرت سلوى عبد الهادي شكيب (١٩٩٣م) دراسة استهدفت التعرف على تأثير برنامج تمرينات تأهيلي علاجي لبعض التشوهات القوامية لدى مكفوفي البصر وأثره على تحسين الكفاءة الوظيفية والإنتاجية، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٥) كفيفة لديهم استدارة في الكتفين وسقوط الرأس أماماً، ومن أهم النتائج: يؤثر برنامج التمرينات التأهيلي العلاجي تأثيراً إيجابياً على تحسين التشوهات القوامية (استدارة الكتفين، وسقوط الرأس للأمام) لدى مكفوفي البصر. (١٠)

قام يسر محمد عبد الغني (١٩٩٧م) بدراسة استهدفت تقويم الحالة القوامية لتلاميذ مدارس التخلف العقلي القابلين للتعلم، واستخدم الباحث المنهج الوصفي متبعاً الأسلوب المسحي على عينة قوامها (٢٢٥) تلميذاً من مدارس التربية الخاصة بمحافظة القاهرة والغربية، ومن أهم النتائج: أكثر الإحترافات القوامية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم (الانحناء الجانبي - استدارة الكتفين - سقوط الرأس للأمام - إصطكاك الركبتين). (٢٥)

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

قام مجدي محمود وكوك (١٩٩٩م) بدراسة استهدفت التعرف على تأثير برنامج تمارين علاجية لتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين للمكفوفين، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة عددها (٢٠) تلميذاً من معهد النور والأمل بطنطا، ومن أهم النتائج: تحسين تشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين قيد البحث نتيجة لاستخدام برنامج التمارين العلاجية. (١٤)

أجرى يسر محمد عبد الغني (٢٠٠١م) دراسة استهدفت التعرف على تأثير برنامج علاجي حركي على بعض القدرات الحركية والانحرافات القوامية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٤) تلميذاً من مدارس التربية الفكرية بطنطا بمحافظة الغربية، مصابون بالانحناء الجانبي وإصطكاك الركبتين، ومن أهم النتائج: يؤثر برنامج التمارين العلاجية تأثيراً إيجابياً في تحسين الانحرافات القوامية (الانحناء الجانبي - إصطكاك الركبتين) للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. (٢٦)

أجرى هاني رزق عيد (٢٠٠٣م) دراسة استهدفت التعرف على تأثير برنامج تمارين علاجية في تشوه العنق المائلة وسقوط الكتفين للصم وضعاف السمع، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (١٨) تلميذ (٩) تلميذة لديهم تشوه أذن - ٩ تلاميذ لديهم تشوه أيسر) ومن أهم النتائج: يؤثر برنامج التمارين العلاجية تأثيراً إيجابياً في تحسين درجة تشوه سقوط الكتفين للتلاميذ الصم وضعاف السمع من (٩-١٣) سنة. (٢٢)

أجرى هشام محمد عوض (٢٠٠٤م) دراسة استهدفت التعرف على تأثير التمارين العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصرياً، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، على عينة قوامها (٣٦) تلميذاً (١٨) تلميذة مصابون باستدارة الكتفين - ١٨ تلميذاً مصابون بسقوط الرأس للأمام) ، ومن أهم النتائج: يؤثر برنامج التمارين العلاجية إيجابياً على تحسين الحالة القوامية (استدارة الكتفين - سقوط الرأس للأمام) لدى المعاقين بصرياً. (٢٣)

الإستفادة من الدراسات السابقة:

إستفادت الباحثان من الدراسات السابقة في إختيار المنهج وإختيار العينة والأدوات المناسبة للكشف عن الانحرافات القوامية قيد البحث والمعالجات الإحصائية المناسبة، كما تم الإستفادة من نتائج الدراسات السابقة عند مناقشة نتائج الدراسة الحالية.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

إجراءات البحث:

منهج البحث:

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

مجتمع وعينة البحث:

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع تلاميذ مدرسة التربية الفكرية للزهور بمدينة بورسعيد، والذي يشتمل على عدد (١٦) فصل دراسي ممثلة للمراحل الدراسية المختلفة من الصف الأول هئية حتى الصف التاسع مهني وعددهم (٢٧٠) تلميذ وتلميذة، وقد قامت الباحثان بإختيار عدد (٦٥) تلميذاً من الذكور فى المرحلة السنية من (١٢ - ١٥ سنة)، ومصابين بإنحرافات قوامية متعددة حيث بلغ عدد التلاميذ المصابين بإنحراف سقوط الرأس أماماً (٢٠) تلميذاً بينما بلغ عدد التلاميذ المصابين بإستدارة الكتفين (١٦) تلميذاً، وعدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين (سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين) (١٥) تلميذاً، وقد تم إستبعاد عدد (١٠) تلاميذ للدراسة الإستطلاعية، وعدد (٤) تلاميذ لأسباب صحية ليصبح عدد أفراد عينة البحث الأساسية (١٥) تلميذاً من التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) المصابين بإنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين فى المرحلة السنية (١٢-١٥) سنة، وتراوحت نسبة الذكاء ما بين (٦٠% : ٧٠%) وفقاً للكشوف الموجودة بملف كل تلميذ فى المدرسة والجدول رقم (١) يوضح تصنيف عينة البحث.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

جدول (١)

تصنيف عينة البحث

النسبة المئوية	العينة الأساسية	سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين	إستدارة الكتفين	سقوط الرأس أماماً	المستعدون		مجموع البحث ١٥-١٢ سنة
					أسباب صحية	الدراسة الإستلاعية	
٢٣,٠٨%	١٥	١٥	١٦	٢٠	٤	١٠	٦٥

وقامت الباحثتان بإيجاد إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث الأساسية في المتغيرات التالية:

السن، الطول، الوزن، نسبة الذكاء، سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين، والجدول رقم (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في بعض المتغيرات المختارة $n=15$

معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	التوسط الحسابي	وحدة القياس	القياس المتغيرات
٠,٨٧	١٣,٥٠	١,١٠	١٣,٨٢	سنة	السن
٠,٥٨	١٤٧,٠	٥,٢١	١٤٨,٠٠	سم	الطول
٠,٤٥	٥١,٥	٤,٩٧	٥٢,٢٥	كجم	الوزن
٠,٨٤	٦٣,٠٠	٤,٧٥	٦٤,٣٣	درجة	الذكاء
٠,٧٦	٣,٧٠	١,١٥	٣,٩٩	سم	سقوط الرأس أماماً
٠,٣٤	٣,٤٥	٠,٩٦	٣,٥٦	سم	إستدارة الكتفين

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم معاملات الالتواء للمتغيرات المختارة قيد البحث

تراوحت ما بين (٠,٣٤ : ٠,٨٧) أي أنها تنحصر ما بين (٣+) مما يشير إلى إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

أدوات جمع البيانات:

وتنقسم إلى:

أولاً: الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث:

- جهاز الرستامير لقياس ارتفاع القامة بالسنتيمتر.
- ميزان طبي معايير لقياس الوزن بالكيلو جرام.
- مقاعد سويدية - صولجانات - عقل حائط - كرات طبية - أساتيك مطاطة.
- كرات سلة وقدم ويد. - ساعة إيقاف. - أثقال خفيفة (٢,٥ كجم).

ثانياً: المسح القوامى الشامل لجميع أفراد مجتمع البحث:

قامت الباحثتان بإجراء مسح قوامى شامل لجميع أفراد مجتمع البحث باستخدام الأسلوب المسحي وذلك الفترة من ٢٠٠٧/٢/٥ وحتى ٢٠٠٧/٢/١٠ وذلك بغرض التعرف على نسب الانحرافات القوامية لدى مجتمع البحث (التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم من ١٢:١٥ سنة) لتحديد الانحرافات القوامية الأكثر شيوعاً لديهم، وقد أشارت النتائج إلى أن أعلى نسب الانحرافات القوامية كانت لانحراف سقوط الرأس أماماً (٣٠,٧٧%)، انحراف إستدارة الكفين (٢٤,٦٢%) ثم انحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكفين (٢٣,٠٨%) لدى التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم من ١٢:١٥ سنة بمدرسة التربية الفكرية للزهور بمدينة بورسعيد.

ثالثاً : إختبار شاشة القوام Posture Screen Test :

لقياس انحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكفين حيث قامت الباحثتان بإستخدام إختبار شاشة القوام لقياس الإنحناءات الأمامية والخلفية بحيث يقف المختبر عارى إلا من مايوه وبدون حذاء بحيث يواجه بأحد جانبيه الجهاز مع ملاحظة أن يمر الخط الأوسط بالنقاط التالية: حلمة الأذن - الحدبة الكرى لعظمة العضد - المدور الكبير لعظم الفخذ - خلف عظمة الرضفة الكرى - أمام مفصل القدم بـ ٤/٣ بوصة، ويتم قياس المسافة بين الخط الأوسط ونقاط (حلمة الأذن - الحدبة الكرى لعظمة العضد) بالسنتيمتر. مرفق (١)

رابعاً: الدراسة الإستطلاعية:

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

قامت الباحثتان بإجراء دراسة إستطلاعية على عدد (١٠) تلاميذ من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية فى الفترة الزمنية من ٥ / ٢ وحتى ١٠ / ٢ / ٢٠٠٧م، وإستهدفت التعرف على ما يلى :

- العدد الكلى للتلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنية (١٢-١٥) سنة.
- الإنحرافات القوامية الشائعة لدى هذه العينة وتحديد النسب الخاصة بكل إنحراف.
- تحديد عدد أفراد عينة البحث الأساسية من التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنية (١٢-١٥) 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 عن ما يلى:
- بلغ العدد الكلى للتلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنية (١٢-١٥) سنة (٦٥) تلميذاً.
- تم تحديد عدد أفراد عينة البحث الأساسية بـ (١٥) تلميذاً.
- إستبعاد عدد (٤) تلاميذ لأسباب صحية.
- تمثلت نسب الإنحرافات القوامية لدى مجتمع البحث كما يلى:

جدول (٣)

نسب الإنحرافات القوامية الشائعة لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنية (١٢-١٥) سنة

ن=٦٥

م	الإنحرافات القوامية	التكرار	النسب المئوية	الترتيب
١	سقوط الرأس أماماً	٢٠	٣٠,٧٧%	الأول
٢	إستدارة الكتفين	١٦	٢٤,٦٢%	الثاني
٣	إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً	١٥	٢٣,٠٨%	الثالث
٤	الإلتواء الجانبي	٥	٧,٦٩%	الرابع
٥	اصطكاك الركبتين	٢	٣,١٧%	العاشر

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

العنق المائلة	٦	٥	٧,٩٤%	الرابع مكرر
تفعر القطن	٧	٣	٤,٧٦%	الثامن
تقوس الرجلين	٨	١	١,٥٩%	الحادى عشر
تحذب الظهر	٩	٤	٦,٣٥%	السادس
تفططح القدم اليمنى	١٠	٣	٤,٧٦%	الثامن مكرر
تفططح القدم اليسرى	١١	٤	٦,٣٥%	السادس مكرر

ويتضح من الجدول رقم (٣) أن إنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين أكثر الإنحرافات القوامية إنتشاراً لدى مجتمع البحث وأن عدد التلاميذ المصابين بالإنحرافين معاً (١٥) تلميذاً بنسبة ٢٣,٠٨%.

خامساً : التمرينات العلاجية المقترحة:

١- الهدف من التمرينات العلاجية المقترحة:

تحسين الحالة القوامية للتلاميذ المصابين بإنحرافى (سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين) لدى التلاميذ المتخلفين عقلياً (القابلين للتعلم) فى المرحلة السنية من (١٢-١٥) سنة.

٢- أسس وضع التمرينات العلاجية المقترحة:

- لتحقيق الهدف من التمرينات العلاجية المقترحة وضعت الباحثان المبادئ العلمية التالية:
- إختيار التمرينات العلاجية المقترحة التي تحسن الحالة القوامية للجسم وخاصة إنحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين.
- إختيار التمرينات العلاجية المناسبة لقدرات أفراد عينة البحث.
- مراعاة مبدأ التدرج من السهل إلى الصعب.
- مراعاة تنوع التمرينات العلاجية المقترحة حتى لا يشعر التلميذ بالملل.
- أن تكون التمرينات العلاجية المقترحة مناسبة للإمكانات والأدوات المتاحة بالمدرسة.
- إعطاء فترات راحة بينية مناسبة وعدم الوصول إلى درجة الإجهاد.
- توافر عامل الأمن والسلامة أثناء تنفيذ التمرينات العلاجية المقترحة.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بمورسعيد

محتوى التمرينات العلاجية المقترحة:

تعتبر التمرينات العلاجية المقترحة الوسيلة الأساسية لتحقيق الهدف من البحث، وذلك بما تحويه من تمرينات تساعد في تنمية القوة العضلية والمرونة للمعضلات العاملة على (العنق - الكتف - الصدر - الظهر) ، لذلك فقد قامت الباحثتان بإعداد مجموعة من التمرينات العلاجية المقترحة وتقنينها بجزء الإعداد البدني بدرس التربية الرياضية، ثم تم عرض التمرينات العلاجية المقترحة لتحسين إنحراف (سقوط الرأس أماما - إستدارة الكتفين) على عدد (٧) خبراء في علوم الصحة وطرق التدريس مرفق (٢) لتحديد درجة الأهمية للتمرينات العلاجية ومدى مناسبتها لأفراد عينة البحث والفترة الزمنية اللازمة للتطبيق.

وقد اتفق الخبراء على أن عدد التمرينات العلاجية المناسبة (٦٤) تمريناً من عدد (٧٥) تمريناً

تم عرضه. مرفق (٣)

التوزيع الزمني للتمرينات العلاجية المقترحة:

- ١- الفترة الزمنية اللازمة لتنفيذ التمرينات العلاجية المقترحة (١٢) أسبوعاً.
- ٢- عدد دروس التربية الرياضية في الأسبوع (٣) دروس.
- ٣- زمن درس التربية الرياضية (٤٥) دقيقة.
- ٤- زمن جزء الإعداد البدني (١٥) دقيقة.
- ٥- عدد دروس التربية الرياضية (٣٦) درس.
- ٦- الزمن الكلي للتطبيق بالساعات (٩) ساعات.

ويقسم درس التربية الرياضية إلى (٤) أجزاء هي كما يلي :

- الإحماء والأعمال الإدارية (١٠) دقائق
- الإعداد البدني (١٥) دقيقة
- النشاط التعليمي والتطبيقي (١٥) دقيقة
- الختام (٥) دقائق

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

وفيما يلي نموذج لدرس تربية رياضية معدل من الأسبوع الأول والجدول رقم (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)

نموذج لدرس تربية رياضية معدل من الأسبوع الأول

إخراج الدرس	الأدوات	محتوى الدرس	أجزاء الدرس
		- (وقوف) التقديم بالوثب للأمام.	الإحماء
		- (وقوف) أداء لتئين حول الملعب من الجرى	(١٠)
		- (وقوف مواجه) لفاطرة محاولة لمس الزميل. لعبة صغيرة.	دقائق
		سقوط الرأس أماماً:	
		١- (وقوف فتحاً - ثبات الوسط) دوران الرأس بعين ويسار. (٣×١٥)*	الاعداد
		٢- (وقوف فتحاً - ثبات الوسط) ثني الرأس جانباً. (٣×١٥)	البدن
		إستدارة الكتفين:	(١٥)
		١- (وقوف) تبادل مرجحة الذراعين أمام وخلفاً. (٣×١٥)	دقيقة
		٢- (وقوف - تقاطع الذراعين) مرجحة الذراعين جانباً عالياً (٣×١٥)	

* الرقم الأول يشير إلى التكرار والرقم الثانى يشير إلى المجموعة وفترة راحة (٣٠) ثانية بين المجموعات

تابع جدول (٤)

إخراج الدرس	الأدوات	محتوى الدرس	أجزاء الدرس
	كرات سلة	الخطوات التعليمية لمسك الكرة (كرة سلة):	
		١- يتم عمل نموذج صحيح للمهارة مع الشرح اللفظي.	النشاط
		٢- يقوم كل تلميذ بمسك الكرة وذلك وفقاً لما يلي:	التعليمى
		- يقوم كل تلميذ بوضع يديه على الكرة وهى على الأرض.	والتطبيقى
		- بمسك التلميذ الكرة من على راحة يد الزميل.	(١٥)
		- يقوم التلميذ بمسك الكرة المرتدة من الأرض.	دقيقة
		- يتم المرور على التلاميذ لتصحيح الأخطاء.	
		(وقوف) عمل مرجحات وثبات خفيفة للتهنئة العامة.	الختام
		(وقوف) أداء التحية والإستعداد للإلتصاف.	(٥)
			دقائق

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

وتشير الباحثان إلى أن مجموعة التمرينات العلاجية المقترحة لإنخرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية موضحة تفصيلاً بمرفق (٤).

القياسات القبليّة:

تم إجراء القياسات القبليّة لأفراد عينة البحث الأساسية في الفترة من ٢/١٢ وحتى ١٤/١٤/٢٠٠٧م كما يلي:

يوم الأثنين الموافق ٢/١٢ / ٢٠٠٧م :

الطول الكلي للجسم - الوزن.

يوم الأربعاء الموافق ٢/١٤ / ٢٠٠٧م :

قياس إنخرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين.

تطبيق التمرينات العلاجية المقترحة:

تم تطبيق محتوى التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية على أفراد عينة البحث الأساسية في الفترة من ٢/١٧ / ٢٠٠٧م وحتى ١٠/٥ / ٢٠٠٧م لمدة ١٢ أسبوع بواقع (٣) دروس في الأسبوع الواحد.

القياسات البعدية:

تم إجراء القياسات البعدية لأفراد عينة البحث الأساسية بقياس إنخرافي سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين وذلك في الفترة من ١٢/٥ / ٢٠٠٧م وحتى ١٤/٥ / ٢٠٠٧م.

المعالجات الإحصائية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- المعامل الالتواء
- الوسيط.
- الاختبار (ت).
- نسب التحسن %.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (٥)

نسب الانحرافات القوامية الشائعة لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنوية (١٢-١٥) سنة

ن=٦٥

الترتيب	النسب المئوية	التكرار	الانحرافات القوامية	م
الأول	٣٠,٧٧%	٢٠	سقوط الرأس أماماً	١
الثاني	٢٤,٦٢%	١٦	إستدارة الكتفين	٢
الثالث	٢٣,٠٨%	١٥	إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً	٣
الرابع	٧,٩٤%	٥	الإحناء الجانبي	٤
العاشر	٣,١٧%	٢	اصطكاك الركبتين	٥
الرابع مكرر	٧,٩٤%	٥	العنق المائلة	٦
الثامن	٤,٧٦%	٣	تقعر القطن	٧
الحادى عشر	١,٥٩%	١	نقوس الرجلين	٨
السادس	٦,٣٥%	٤	تحذب الظهر	٩
الثامن مكرر	٤,٧٦%	٣	تفطوح القدم اليمنى	١٠
السادس مكرر	٦,٣٥%	٤	تفطوح القدم اليسرى	١١

ويتضح من الجدول رقم (٥) أن أكثر الانحرافات القوامية إنتشاراً بين التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنوية من (١٢-١٥) سنة هما سقوط الرأس أماماً (٣٠,٧٧%)، إستدارة الكتفين (٢٤,٦٢%)، سقوط الرأس أماماً مع إستدارة الكتفين (٢٣,٠٨%)، الإحناء الجانبي والعنق المائلة (٧,٩٤%).

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

جدول (٦)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في انحراف
سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين

ن=١٥

قيمة "ت"	الفرق بين المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	القياس المتغيرات
		٢ع	٢س	١ع	١س		
*٨,٤٣	٠,٨٤	٠,٩٧	٣,١٥	١,١٥	٣,٩٩	سم	سقوط الرأس أماماً
*٩,٧١	٠,٦٢	٠,٧٥	٢,٩٤	٠,٩٦	٣,٥٦	سم	إستدارة الكتفين

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $0,05 = 2,145$. * دال عند مستوى $0,05$.

يتضح من الجدول رقم (٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى $0,05$ بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث الأساسية في انحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين لصالح القياس البعدي.

جدول (٧)

معدل تحسن القياس البعدي عن القبلي لأفراد عينة البحث في انحراف
سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين

البيان	وحدة القياس	الجموعه الواحدة ن = ١٥		معدل التحسن %
		قبلي	بعدي	
سقوط الرأس أماماً	سم	٣,٩٩	٣,١٥	%٢٦,٦٧
إستدارة الكتفين	سم	٣,٥٦	٢,٩٤	%٢١,٠٩

يتضح من الجدول رقم (٧) وجود نسب تحسن لدى أفراد عينة البحث الأساسية في انحراف سقوط الرأس أماماً بلغ قدره (%٢٦,٦٧)، بينما كانت نسبة التحسن في إستدارة الكتفين (%٢١,٠٩).

ثانياً: مناقشة النتائج:

يتضح من الجدول رقم (٥) أن هناك بعض الانحرافات القوامية المنتشرة بين التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم فى المرحلة السنية من (١٢-١٥) سنة هى بالترتيب سقوط الرأس أماماً (٣٠,٧٧%)، إستدارة الكتفين (٢٤,٦٢%)، سقوط الرأس أماماً مع إستدارة الكتفين (٢٣,٠٨%)، الإنحناء الجانبي والعتق المائلة (٧,٩٤%)، تحذب الظهر وتفلطح القدم اليسرى (٦,٣٥%)، تقعر القطن وتفلطح القدم اليمنى (٤,٧٦%)، إصطكاك الركبتين (٣,١٧%)، تقوس الرجلين (١,٥٩%).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: محمد خير (١٩٨٦م) (١٥)، سلوى شكيب (١٩٩٣م) (١٠)، يسر عبد الغنى (١٩٩٧م) (٢٥)، مجدى وكوك (١٩٩٩م) (١٤)، يسر عبد الغنى (٢٠٠١م) (٢٦)، هانى رزق (٢٠٠٣م) (٢٢)، هشام عوض (٢٠٠٤م) (٢٣) على أن هناك بعض الانحرافات القوامية المنتشرة بين ذوى الاحتياجات الخاصة سواء المعاقين بصرياً أو المعاقين ذهنياً مثل (الإنحناء الجانبي - سقوط الرأس للأمام - إستدارة الكتفين - إصطكاك الركبتين - العتق المائلة - فلتحة القدمين).

وفى هذا الصدد تشير مرفت محمود صادق (١٩٩٩م) (٢٠) إلى أن هذه الفئة أقل مسن الأطفال العاديين من حيث الطول والوزن، ويتميزون بقصر القامة، وفى بعض الأحيان زيادة فى الوزن، أما بناية الجسم وحالتهم الصحية فى تنصف بسرعة القابلية للعدوى والمرض، ويكثر عندهم ظهور بعض الانحرافات القوامية والجسمية وذلك نتيجة إنخفاض فى نشاط وقدرة العضلات على الإنقباض والعمل وزيادة فى مرونة المفاصل.

وبذلك يتحقق صحة فرض البحث الأول والذي ينص على: "هناك بعض الانحرافات القوامية لدى التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) فى المرحلة السنية من ١٢ : ١٥ سنة.

أظهرت نتائج الجدول رقم (٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث الأساسية فى انحراف سقوط الرأس أماماً مع إستدارة الكتفين ولصالح القياس البعدي.

وتعزى الباحثان ذلك التحسن لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم (عينة البحث) فى الخرفائى إستدارة الكتفين وسقوط الرأس أماماً إلى شمولية وتخصوية التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية حيث تم التركيز على تنمية العضلات العاملة على منطقتى الإخرفاف (العنق - الكتف والظهر) وخاصة عندما تكون تمرينات القوة العضلية مصحوبة بتمرينات الإطالة فى العضلات المقابلة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: محمد خير (١٩٨٦م) (١٥) ، سلوى شكيب (١٩٩٣م) (١٠) ، مجدى وكوك (١٩٩٩م) (١٤) ، يسر عبد الغنى (٢٠٠١م) (٢٦) ، هانى رزق (٢٠٠٣م) (٢٢) ، هشام عوض (٢٠٠٤م) (٢٣) على أن التمرينات العلاجية تعمل على تحسين الانحرافات القوامية (الانحناء الجانبي - إستدارة الكتفين - سقوط الرأس للأمام - إصطكاك الركبتين - العنق المائلة) لدى ذوى الإحتياجات الخاصة سواء المعاقين بصرياً أو المعاقين ذهنياً.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه محمد صبحي حسنين وعبد السلام راغب (١٩٩٥م) أن التمرينات العلاجية تقوم بإصلاح الانحرافات القوامية بالجسم لما لها من دور كبير فى إعادة العضو المصاب إلى حالته الطبيعية عن طريق العناية بمظاهر ضعف النمو فى بعض العضلات والأربطة والمفاصل والاهتمام بميكانيكية حركات الجسم من خلال أداء تمرينات نوعية تطور القوة العضلية والمرونة المفصليّة وإطالة العضلات. (١٦٠:١٦١-١٦١)

وأسفرت نتائج الجدول رقم (٧) عن وجود نسب تحسن لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم (عينة البحث) بلغ قدرها (٢٦,٦٧%) لانحراف سقوط الرأس أماماً، بينما كانت نسبة التحسن فى انحراف استدارة الكتفين قدرها (٢١,٠٩%).

وترجع الباحثان هذا التحسن إلى فاعلية مجموعة التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية والموجه لعلاج إخرفائى (سقوط الرأس أماماً - استدارة الكتفين) لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم من ١٢-١٥ سنة حيث تم الإهتمام بالتنوع فى أداء التمرينات داخل كل جزء من أجزاء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية وتم التركيز على تنمية العضلات العاملة على منطقتى العنق والكتف والظهر، وكذلك إطالة العضلات والأربطة القصيرة الأمر الذى إنعكس إيجابياً على تحسين الانحرافات القوامية (سقوط الرأس أماماً - استدارة الكتفين) لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة القابلين للتعلم من ١٢-١٥ سنة.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه كل من : عطيات خطاب (١٩٩٧م) ليلي زهران (١٩٩٧م)، مختار سالم (٢٠٠١م) أن التمرينات العلاجية تقوم بإصلاح الجسم من العيوب والانحرافات الجسمية والقوامية التي لم تصل بعد إلى درجة مرضية، وذلك من خلال التركيز على مجموعة خاصة من العضلات فتفصر أو تطول. (١٢ : ٢٩) ، (١٣ : ٣٩) ، (١٩ : ١٢٨) وبذلك يتحقق صحة فرض البحث الثانى والذي ينص على: "تؤثر التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية تأثيراً إيجابياً على تحسين الإنحرافات القوامية (سقوط الرأس أماماً - إستدارة الكتفين) لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) فى المرحلة السنية من ١٢ : ١٥ سنة.

الإستنتاجات والتوصيات:

أولاً: الإستنتاجات:

فى ضوء نتائج هذا البحث، وفى حدود العينة والمنهج المستخدم تم التوصل إلى

الإستنتاجات التالية:

١- أكثر الإنحرافات القوامية إنتشاراً بين التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) فى المرحلة السنية من ١٢ : ١٥ سنة إنحراف سقوط الرأس أماماً بنسبة (٣٠,٧٧%) وإنحراف إستدارة الكتفين بنسبة (٢٤,٦٢%)، وإنحراف سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين معاً بنسبة (٢٣,٠٨%).

٢- إستخدام التمرينات العلاجية فى جزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية يؤثر إيجابياً على تحسين إنحراف سقوط الرأس أماماً وقد بلغت نسبة التحسن (٢٦,٦٧%).

٣- إستخدام التمرينات العلاجية فى جزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية يؤثر إيجابياً على تحسين إنحراف إستدارة الكتفين وقد بلغت نسبة التحسن (٢١,٠٩%).

ثانياً: التوصيات:

بناءً على ما أسفرت عنه نتائج البحث، وما ترتب عليه من إستنتاجات توصي الباحثان بما يلي:

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

- ١- الإستفادة من التمرينات العلاجية المقترحة بجزء الإعداد البدنى بدرس التربية الرياضية عند علاج التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم) من ١٢-١٥ سنة المصابين بإنحرافى سقوط الرأس أماماً وإستدارة الكتفين.
- ٢- ضرورة نشر الوعي القوامى والعادات القوامية السليمة عن طريق مدرسين التربية الرياضية بمدارس التربية الخاصة.
- ٣- إدخال مدارس التربية الخاصة فى خطة التدريب الميدانى لكل طلاب كليات التربية الرياضية حتى يتعود الطلاب على التعامل مع هذه الفئة.
- ٤- العمل على إعداد كوادر للعمل مع ذوى الإحتياجات الخاصة وذلك بإدخال مادة التربية الرياضية المعدلة كمادة أساسية داخل مناهج كلية التربية الرياضية.
- ٥- العمل على الكشف المبكر لحالات الإصابة بالإنحرافات القوامية لدى التلاميذ ذوى الإحتياجات الخاصة (القابلين للتعلم)، وخاصة أن احتمالات نجاح العلاج تزداد كلما كان التلميذ أصغر سناً.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

المراجع

- ١- إبراهيم وجيه محمود: القدرات العقلية والأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٦م.
- ٢- أحمد إسماعيل صبرى: تأثير التمرينات الرياضية لعضلات القدم على تسطح القدم المتحرك في المجال البحرى العسكرى، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، الإسكندرية، ١٩٨٢م.
- ٣- أحمد عكاشة: الطب النفسى المعاصر، مكتبة الإنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩٥م.
- ٤- إيمان فؤاد كاشف: "أثر برنامج إرشادى فى تعديل الإتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعوقين عقلياً"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الرقازيق، ١٩٩٨م.
- ٥- حامد عبد السلام زهران: علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"، ط٥، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٩٨م.
- ٦- حياة عياد: إصابات الملاعب (وقاية - إسعاف - علاج طبيعى)، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٨٦م.
- ٧- خليل ميخائيل معوض: القدرات العقلية، ط٣، دار الفكر الجامعى، الإسكندرية، ١٩٩٨م.
- ٨- سرور أسعد سرور: القوام عيوبه وتشوهات ووسائل علاجه وطرق المحافظة عليه، دار المعارف، الإسكندرية، ١٩٨٥م.
- ٩- سعد جلال: الصحة العقلية والأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية، ط٣، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٥م.
- ١٠- سلوى عبد الهادي شكيب: "برنامج تمرينات تأهيلي علاجي لبعض التشوهات القوامية لدى مكفوفى البصر وأثره على كل من الكفاءة الوظيفية والإنتاجية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، ١٩٩٣م.
- ١١- عباس الرملي وعلي زكي وزينب خليفة: تربية القوام، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٠م.
- ١٢- عطيات خطاب: التمرينات للبنات، ط٨، دار المعارف، القاهرة، ١٩٩٧م.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية ببورسعيد

- ١٣- ليلسي زهران: الأسس العلمية والعملية للتمرينات والتمرينات الفنية، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٧م.
- ١٤- مجدي محمود وكوك: "تأثير برنامج تمرينات علاجية لتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين للمكفوفين" مجلة كلية التربية، العدد (٢٧)، جامعة طنطا، ١٩٩٩م.
- ١٥- محمد خير عبد سالم: 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، جامعة حلوان، الإسكندرية، ١٩٨٦م.
- ١٦- محمد شطا و حياة عياد: تشوهات القوام والتدليك الرياضي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٩٥م.
- ١٧- محمد صبحي حسنين: القياس والتقييم في التربية البدنية والرياضية، ج٢، ط٤، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠١م.
- ١٨- محمد صبحي حسنين وعبد السلام راغب: القوام السليم للجميع، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٥م.
- ١٩- مختار سالم إصابات الملاعب، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، ٢٠٠١م.
- ٢٠- مرفت محمود صادق: برنامج مقترح لتعليم السباحة للأطفال المعوقين عقلياً في متلازمة داون، جامعة الكويت، ١٩٩٩م.
- ٢١- مصطفى فهمي: مجالات علم النفس - سيكولوجية الأطفال غير العادين، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٧م.
- ٢٢- هاني رزق عيد: "تأثير برنامج تمرينات علاجية في تشوه العنق المائلة وسقوط الكتفين للصم وضعاف السمع"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٣م.
- ٢٣- هشام محمد عوض: "تأثير التمرينات العلاجية والتوعية القوامية على تحسين الحالة القوامية للمعاقين بصرياً" رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٤م.
- ٢٤- ياسر أحمد مشرف: "أثر برنامج مقترح لتأهيل المصابين بآلام المنطقه العنقية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، بورسعيد، جامعة قناة السويس، ١٩٩٦م.

جامعة قناة السويس - كلية التربية الرياضية بورسعيد

٢٥- يسر محمد عبد الغني: تقويم الحالة القوامية لتلاميذ مدارس التربية الخاصة من سن ١٢-١٦

سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ١٩٩٧م.

٢٦- يسر محمد عبد الغني: تأثير برنامج علاجي حركي على بعض القدرات الحركية

والإنحرافات القوامية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه، كلية التربية

الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠١م.