

Analytical study of the spine (scoliosis) among primary school students for boys and girls of schools for displaced People in Dohuk Governorate

Waleed Muhammad Ali ^{1*}

1- The General Directorate of Nineveh Education / Representation of the Ministry of Education in Dohuk / ucational supervision Research Summary
<http://doi.org/10.25130/sc.21.2.17>
Article info.

Article history:

-Received: 25/7/2021
-Accepted:15/9/2021
-Available online: 31/12/2021

Keywords:

- Deformation)
- spine
- scoliosis
- Application
- boys
- girls

© 2021 This is an open access article under the CC by licenses
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



Sports Culture Sports Culture

Abstract

The aim of the search is to:

- Identifying the injury rate of boys primary school students to the lateral curvature deformity of the spine (scoliosis) in schools for displaced people in Dohuk governorate.
- Identifying the injury rate of primary school girls for girls from the lateral curvature deformation of the spine (scoliosis) in schools for displaced people in Dohuk governorate.
- Identifying the differences between primary school students for boys and girls in the lateral curvature deformation of the spine (scoliosis) for displaced schools in Dohuk governorate.

The researcher used the descriptive approach in the survey method for its relevance and the nature of the research. The experiment was carried out on a sample of primary school students for displaced schools in Dohuk Governorate. The sample was chosen randomly. (15) schools out of (72) schools were visited, and the actual research sample was (164) students with lateral curvature deformity of the spine out of (3038) students were examined, which included the (fourth, fifth and sixth) grades of boys and girls. The exploratory and the main experiment and the researcher used (simple correlation coefficient, standard deviation, test (T.T) and percentage)

The researcher reached

- The presence of injuries to the lateral curvature of the spine (scoliosis) for boys in the primary stage, which amounted to (2.53%) for the schools of the displaced in the governorate of Dohuk.
 - The presence of injuries of lateral curvature deformation of the spine (scoliosis) for primary school students for girls, which amounted to (2.86%) for schools for displaced people in Dohuk governorate.
- The high incidence of injuries among girls compared to boys due to the lateral curvature deformation of the spine (scoliosis) in schools for displaced people in Dohuk Governorate.

* Corresponding Author: Adamw15920@gmail.com The General Directorate of Nineveh Education / Representation of the Ministry of Education in Dohuk / ucational supervision Research Summary.

دراسة تحليلية لتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لدى تلاميذ
المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك

م.م وليد محمد علي حسين \ المديرية العامة لتربية نينوى / ممثلية وزارة التربية
في دهوك / الاشراف التربوي

تاريخ البحث
- متوفر على الانترنت: 2021/6/30

الكلمات المفتاحية

- تشوه
- العمود الفقري
- الجنف
- بنين
- بنات

الخلاصة:

هدف البحث الى :

- _ التعرف على نسبة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين لتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك
 - _ التعرف على نسبة إصابة تلميذات المرحلة الابتدائية للبنات لتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك
 - _ التعرف على الفروق بين تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك
- استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملاءمته وطبيعة البحث وتم تنفيذ التجربة على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية لمدارس النازحين في محافظة دهوك وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية , تم زيارة (15) مدرسة من اصل (72) مدرسة , اما عينة البحث الفعلية فكان عددهم (164) تلميذاً مصابين بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري من اصل (3038) تلميذاً تم فحصهم والتي شملت صفوف (الرابع والخامس والسادس) من البنين والبنات , وتضمنت اجراءات البحث استخدام اختبار(العصا على الاكتاف) , قيد الدراسة للحصول على النتائج الخاصة بالمعاملات العلمية ونتائج التجربة الاستطلاعية والتجربة الرئيسية واستخدم الباحث (معامل الارتباط البسيط و الانحراف المعياري و اختبار (T. test) والنسبة المئوية) وتوصل الباحث:-
- _ وجود اصابات بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لتلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والتي بلغت (2,53 %) لمدارس النازحين في محافظة دهوك
 - _ وجود اصابات بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لتلميذات المرحلة الابتدائية للبنات والتي بلغت (2,86 %) لمدارس النازحين في محافظة دهوك
 - _ ارتفاع نسبة الاصابات عند البنات مقارنة للبنين بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك.

1- الباب الاول- التعريف بالبحث:**1-1 المقدمة واهمية البحث:**

أن بناء مجتمع حضاري ومتقدم أمر يشغل الجميع من أجل الارتقاء بمستوى البلدان في جميع مجالات الحياة كافة , ومما لاشك فيه إن وحدة بناء المجتمع تتمثل في الانسان المتكامل ومن اجل الحصول على مجتمعات سليمة وخالية من المشاكل علينا أولاً بناء فرد سليم قادر على تشخيص مواطن الخلل , وتحليل المسببات , ووضع الحلول المناسبة لها من خلال الدراسة الكاملة لجميع جوانب المشكلة , إذا ما اردنا الوصول إلى مجتمع حضاري معاصر علينا أولاً بناء جيل سليم معافى خالي من الإعاقات كافة (البدنية , والعقلية , والجسمية) .

كما ان الحالة القوامية للإنسان تؤثر في تصور ذاته , واتجاهاته نحو نفسه مما تتعكس على مستوى احترامه لذاته , كما يرى عدد من الباحثين " ان تشوهات القوام لدى الاطفال يصاحبها التوتر, والقلق , والاجهاد السريع , وقلة الوزن , والى ضيق سعة الرئتين وضعف جريان الدورة الدموية وكذلك حدوث اضطرابات في عملية بناء التمثيل الغذائي الى جانب التأثيرات على ميكانيكية عمل الجسم " (1) .

ولما كانت هذه الصفات الجسمية أو القوامية تعد واحدة من اهم مقومات الفرد الجيدة لما لها من تأثير على اهمية شخصية الفرد من الناحية الجسمية والنفسية و الوظيفية , كان علينا البحث في هذا المجال للوقوف على هذا التشوه , وإيجاد السبل الكفيلة لمعالجته سواء كان طبيا ام رياضيا .

ويعد تشوه (الانحاء الجانبية للعمود الفقري) (الجنف) من الظواهر المنتشرة في كثير من المجتمعات في العالم بصورة عامة والعالم العربي بصورة خاصة , " ولقد أشارت دراسات عدة إلى وجود هذه التشوه وبمستويات مختلفة ونسب متفاوتة " (2) .

وبالرغم من الاهتمام الذي أولاه الباحثون في هذا المجال الا ان اغلب الدراسات اخذت على عاتقها تشخيص هذا التشوه " وكانت أغلب الدراسات التي أجريت بهذا الموضوع كانت على أعمار (6- 12) سنة بوصف أن هذه المرحلة العمرية هي المرحلة التي تبدأ فيها التشوهات القوامية بالتكون لدى الفرد , والتي بالإمكان معالجتها قبل أن تصل إلى مراحل متقدمة " (3) .

¹ الشحات , محمد محمود , واخرون (2004) صفحة (9) : معدل انتشار الانحرافات القوامية للمرحلة العمرية من (6 - 11) سنة بمحافظة الدقهلية (تشخيص - تأهيل) مشروع بحثي , كلية التربية الرياضية , جامعة المنصورة .
² عطية , صلاح واخرون (2013) : بعض التشوهات واثرها في السير والركض والانجاز , مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية العدد (11) , كلية التربية الرياضية , جامعة البصرة .
³ حسن , قاسم محمد , و محمد , جاسم محمد (2004) : تأثير حمل الحقائب المدرسية على صحة التلاميذ القوامية وفقاً لبعض المتغيرات الميكانيكية , مجلة علوم التربية الرياضية , المجلد (7) العدد (2) , كلية التربية الرياضية , جامعة الكوفة .
 هشام , لوح , ومحمد , مهدي (2015) : دراسة انحراف استدارة اعلى الظهر لدى تلاميذ المرحلة العمرية من (12 _ 13) سنة بمدينة وهران , المجلة الدولية للبحوث المتقدمة , المجلد (2) العدد (4) معهد التربية البدنية الرياضية , جامعة العلوم والتكنولوجيا وهران , المملكة العربية السعودية .

لذا كان على الباحث الخوض في هذا المجال للوقوف على اسباب هذا التشوه وكيفية معالجتها سواء كان رياضياً ام طبياً وكيفية الوقاية منها وما هو هذا التشوه وما هي انواع هذا التشوه وما هو العمر الذي ممكن ان يظهر فيه وماهي نسب ظهورها عند التلاميذ كل هذه الامور هي محط انظار الباحثين في هذا المجال وخاصة في مجال الرياضة العلاجية او مجال الطب الرياضي لما له اهمية كبيرة وتأثير كبير في حياة الفرد وشكله الخارجي اذ يعتبر القوام السليم من اكبر الامور الاساسية في حياة الانسان ففي القوام المعتدل يتمكن الانسان من ان يبني مجتمع سليم , ويزاول معظم الانشطة التي تساعده على بناء جسم قوي خالي من الانحرافات والتشوهات والامراض ,

مما جعل لهذه الدراسة الأهمية البالغة والواضحة في الكشف عن حالات تشوه , (الانحاء الجانبي للعمود الفقري) (الجنف) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك من خلال استخدام اختبار سهل التطبيق ومستويات معيارية محددة للقياس في المدارس تمكن الشخص القائم على القياس من تحديد درجة التشوه لدى الفرد المفحوص .

1-2 مشكلة البحث :

إن تشوه (الانحاء الجانبي للعمود الفقري) (الجنف) , واحدة من الظواهر التي هي محل اهتمام العديد من الباحثين في ايجاد تمارين أو أوضاع تعمل على تقليل , أو التخلص منها وعلاج هذا التشوه بشكل نهائي دون تدخل جراحي , إلا ان هذا الامر لن يتحقق دون معرفة مستوى التشوه القوامي لدى التلاميذ , لذا اعتمد الباحث على اختبار لكشف هذا التشوه ومستوى معياري ثابت لتحديد درجة هذا التشوه عند الفرد المفحوص لكي يستطيع من خلاله معرفة درجة التشوه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك بصورة عملية يستطيع الاستفادة منها من قبل معلم التربية الرياضية من خلال ما ستقدمه الدراسة من جداول ومستويات معيارية للاختبار, ويتميز هذا الاختبار بالبساطة والسهولة وإمكانية تطبيقها بأقل التكاليف وبسط الإمكانيات .

1-3 أهداف البحث :

- التعرف على نسبة إصابة تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين لتشوه الانحاء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .
- التعرف على نسبة إصابة تلميذات المرحلة الابتدائية للبنات لتشوه الانحاء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .
- التعرف على الفروق بين تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لتشوه الانحاء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .

4-1 مجالات البحث :

1-4-1 المجال البشري : تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات للصفوف (الرابع , والخامس , والسادس) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .

2-4-1 المجال الزمني : ابتداء من 6 / 10 / 2019 ولغاية 30 / 12 / 2019

3-4-1 المجال المكاني : غرفة معلم التربية الرياضية في مدارس النازحين في محافظة دهوك

5-1 الانحاء الجانبية للعمود الفقري (الجنف) :

1-5-1 يعرفه جواد (1999 , 36) : " عبارة عن ميلان في العمود الفقري لاحد الجانبين وينتج عنه دوران الفقرات حول محورها الطولي " (1) .

2-5-1 اما الباحث يعرفه إجرائياً بأنه :

هو الانحاء الجانبية للعمود الفقري او التشوه الذي قد يظهر لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك .

2- الاطار النظري والدراسات السابقة :

2-1 الاطار النظري**2-1-1 الانحاء الجانبية للعمود الفقري (تشوه الجنف) (Scoliosis)**

يعرف الانحاء الجانبية للعمود الفقري كما ذكره (محمود , 2008 , 5) نقلاً عن (Robert and Price) بأنه " دوران غير طبيعي على شكل انحاء جانبية للعمود الفقري , ويكون على شكل حرف (C) في حالة اذا كان الانحراف على شكل طولي وفي اتجاه جانب واحد للعمود الفقري , او يكون على شكل حرف (S) برجع الانحاء الى اليمين او اليسار في أعلى الظهر , او بالعكس يكون في اسفل الظهر " (2) .

وقد يكون تشوه الجنف اما تشوه وظيفي او هيكل , ويتميز التشوه الهيكل بتغيرات دائمية تطراً على العظام , وغالباً ما يكون التشوه خلقي وتنتج بسبب اختلال ميكانيكي , ويؤدي هذا التشوه الى تغيرات دائمية تمحو الملامح الطبيعية , والحركات في العمود الفقري , ومع مرور الوقت فإن تشوه الجنف الهيكل يحدث بتدوير الفقرات مع الجسم الأمامي نحو الجانب المحدب .

أما التشوه الوظيفي فإنه لا ينتج عنه تغيرات دائمة في العظام وسببها ضعف عام , او تناقص في طول الساقين , او تهيج جذر العصب , او التهاب المفاصل , او قصر في الانسجة الرخوة , او اختلال العضلات,

¹ جواد , حكيم اديب (1999) صفحة (36) : تأثير برنامج تأهيلي للتمرينات البدنية معد لتقويم تشوه الانحاء الجانبية في العمود الفقري وبعض الاختلالات المصاحبة , رسالة ماجستير , جامعة بغداد .

² محمود , احمد شاكر (2008) صفحة (5) : تأثير برنامج تأهيلي مقترح لتقويم الانحاء الجانبية لدى الملاكمين المبتدئين , بحث منشور , مجلة الفتح , العدد (34) , كلية التربية الرياضية , جامعة ديالى .

او مزيج من هذه الاعراض , وتمتاز هذه الأعراض بتشوه ملاحظ , وفقدان العمود الفقري مجموعة من الحركات , وينكر (حسانين , 1994 , 375) " والذي يميز الانحناء الوظيفي مقابل الانحناء الهيكلي هو ان الانحناء الوظيفي (تشوه) يختفي مع الانتشاء الى الامام بسبب الاختلافات العضلية والتغيرات التعويضية التي تسببها هذه الانحناءات في العمود الفقري " (1) .

2-1-1-1 اسباب تشوه (الانحناء الجانبي للعمود الفقري) (الجنف) :

- 1- يمكن ان يحدث تشوه الجنف اذا ما وقع حادث نتيجة تضرر العمود الفقري .
- 2- يحدث تشوه الجنف نتيجة الاصابات بأضلاع القفص الصدري .
- 3- يحدث التشوه بسبب بعض العادات اليومية الخاطئة .
- 4- يحدث تشوه الجنف بسبب اسباب عصبية عضلية بسبب حالة مرضية تؤثر على الاعصاب , وكذلك على عضلات الظهر , مثل الشلل الدماغي , او ضمور العضلات .
- 5- كذلك يحدث تشوه الجنف نتيجة ضعف عضلي الذي يلي أنهاك المرض أو سوء التغذية .
- 6- يحدث التشوه نتيجة المهن او ممارسة بعض الهوايات التي تتطلب انحناء لفترات طويلة .
- 7- يحدث نتيجة حالات التعب والجهد والارهاق التي تصيب الفرد .
- 8- ميناو ليسكوليوسيس وهي حالة ترتبط مع عملية التمثيل الغذائي , وهذا يشمل هشاشة العظام التي تعني بفقدان كثافة العظام .
- 9- كذلك يحدث نتيجة زيادة نمو القوة العضلية لاحد الجانبين بالمقارنة مع الجانب الاخر نتيجة لممارسة معينة وهذا السبب الاخير يعد السبب الرئيس والمباشر للإصابة بالانحناء الجانبي للعمود الفقري عند الرياضيين . ويعود السبب في ذلك نتيجة التدريب غير المتناظر مثل لاعبي الملاكمة (2) .

2-1-1-2 اعراض تشوه (الانحناء الجانبي للعمود الفقري) (الجنف) :

كما وذكر (روفائيل والخربوطلي , 1991 , 72)

- 1- انخفاض احد زاويتي الوركين عن الاخرى .
- 2- عدم تساوي الحجم او خلل في موقع الثدي لدى الاناث .
- 3- بروز اكثر للأضلاع على جانب واحد .
- 4- تسطح خط الخصر على جانب واحد .
- 5- عدم تمركز الرأس فوق الحوض مباشرة .

¹ حسانين , محمد صبحي (1994) صفحة (375) : انماط اجسام ابطال الرياضة من الجنسين , دار الفكر العربي , القاهرة .
² روفائيل حياة عياد , والخربوطلي , صفاء الدين (1991) صفحة (72) : اللياقة القوامية والتدليك القوامي , مركز الدلتا للطباعة , الاسكندرية .

6- انخفاض احد الكتفين عن الاخر .

7- بروز احد لوجي الكتف عن الاخرى من جهة الخلف .

8- الفرق المرئي بين نسيج الجلد المغطى لجانبي العمود الفقري .

9- عدم تمركز الراس فوق الحوض مباشرة .

10- ميلان الجسم كله الى جانب واحد .

11- عدم تكافؤ المسافة بين الذراعين والجسم .

12- التباين في طول الساق .

ويتم غالباً تشخيص هذا التشوه في سن الطفولة , ونسبة كبيرة من هذا التشوه يكون سببه الطريقة الحديثة للحياة , أي سوء التغذية والخمول و السمنة , " ومن خلال التقييم البصري من الجانب الامامي , والخلفي للجسم سوف يتبين لنا ان الانحراف عن الوضع الطبيعي للعمود الفقري ينعكس فيما يأتي , ميلان الراس لاحد الجانبين , وانعدام التناسق في القفص الصدري , وعدم التناظر للكتفين , وكذلك زيادة الانحناءات الفسيولوجية للعمود الفقري , وكذلك عدم تكافؤ عظم الحوض " (1) .

2-1-1-3 درجات تشوه (الانحناء الجانبي للعمود الفقري) (الجنف) :

" الدرجة الاولى : كذلك يسمى بالانحناء الوظيفي او المتحرك ويمكن اصلاحه بالتمارينات ويسببه التوتر الحادث بالعضلات في جانب واحد من الجذع , ويختفي عندما يقوم بثني الجذع الى الامام , حيث ان التغير لا يحدث في العظام , وكذلك لا يحدث بالعضلات , ويحدث ايضا تشوه الجنف بسبب اعتدال القامة .

الدرجة الثانية : يسمى هذا التشوه ايضا بالانحناء الثابت او البنائي , ويحتاج لمعالجته العلاج الطبي وفقاً لنوع الحالة والسبب وبالإمكان استخدام التدخل الجراحي

الدرجة الثالثة : يسمى ايضا هذا التشوه بالانحناء الثابت او البنائي , ويكون تغيرات في النسيج الرخوي , ولا يمكن اصلاح هذا الانحناء ارادياً ولكن عن طريق التمرينات القسرية العلاجية عن طريق الشد " (2) .

3- منهج البحث وأجراته الميدانية :

3-1 منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملاءمته لمشكلة وطبيعة البحث

3-2 مجتمع البحث وعينته

1 Ramova EP , Lazovic M (2010) page (63) : Prevencija deformitete Kicme Kodadolescenata zbog dugih prinudnih stavova , Medpregl .

² توفيق , فرج عبد الحميد (2005) صفحة (201) : اهمية التمرينات البدنية في علاج التشوهات القوامية , دار وفاء الدنيا للطباعة والنشر , بغداد .

تكون مجتمع البحث من تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك للعام الدراسي (2019- 2020) حيث تم زيارة (15) مدرسة ملحق (1) من اصل (72) مدرسة ابتدائية لمدارس النازحين في محافظة دهوك , اما عينة البحث الفعلية فكان عددهم (164) تلميذاً مصابين بتشوه الجنف .

وبناءً على هذا الاساس تم فحص (3038) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية لمدارس النازحين في محافظة دهوك والتي شملت صفوف (الرابع والخامس والسادس) الابتدائي للبنين والبنات والجدول (1) يبين المعلومات عن افراد عينة البحث .

تقسيم عينة البحث الفعلية

النسبة المئوية	العدد	المتغير	
92,13 %	2799	التلاميذ الغير مصابين	
2,53 %	77	الذكور	المصابين
2,86 %	87	الاناث	
1,65 %	50	الثبات	التلاميذ المستبعدين
0,82 %	25	التجربة الاستطلاعية	
100,00 %	3038	المجموع الكلي للعينة	

اما بالنسبة للصفوف (الاول , والثاني , والثالث) فقد تم استبعادهم وذلك لأن التشوه يكون في بدايته وقد يصيب العضلات فقط وقد يصعب تشخيص هذا التشوه وقد يظهر هذا التشوه المكتسب بعد مرور سنتين او اكثر بسبب بعض الممارسات الخاطئة , وقد جاء اقتراح استبعاد هذه المراحل بعد عدد من المقابلات الشخصية مع مجموعة من الاطباء الاختصاص في طب وجراحة المفاصل والعظام والكسور .

3-3 وسائل جمع البيانات :

- الاستبيان

- الاختبار

- المقابلة الشخصية

- المصادر والمراجع

3-4 الادوات المستخدمة :

- شريط قياس

- عصا بطول (1) متر مدببة من الجهتين

3-5 اختبار الكشف عن تشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) والمستويات المعيارية :

اعتمد الباحث على اختبار (العصا على الاكتاف) لكشف الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) قيد الدراسة بعد اكتساب نسبة اتفاق كبيرة من قبل الخبراء والمختصين على صلاحية الاختبار في الكشف عن التشوه , وكذلك على المستويات المعيارية المحددة للاختبار لقياس درجة التشوه عند الفرد المفحوص

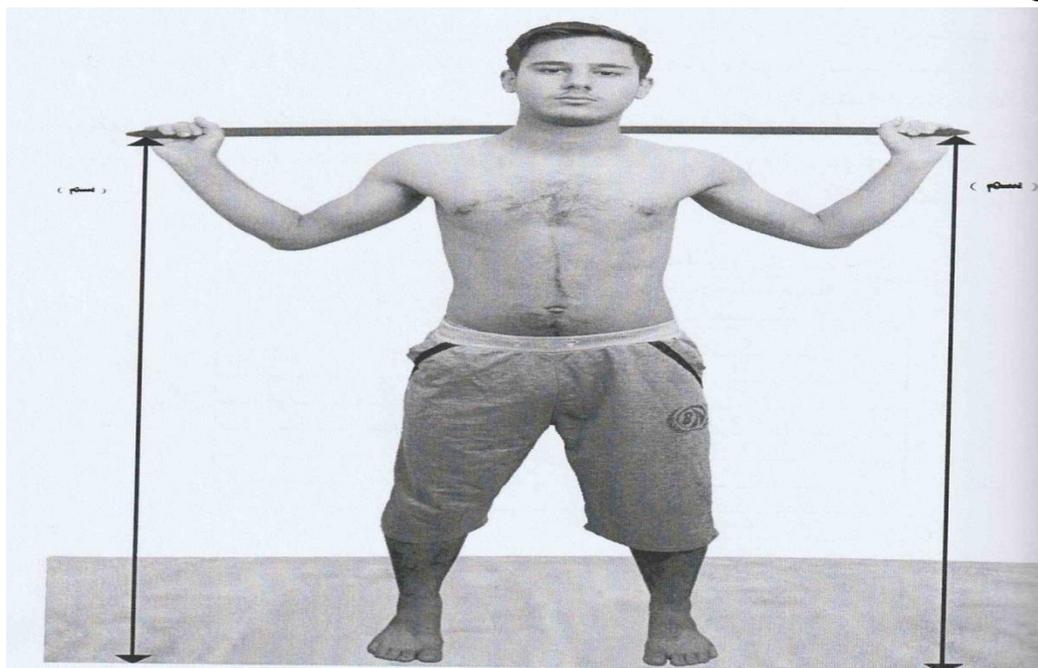
3-5-1 اختبار العصا على الاكتاف ^(1) : ملحق (2)

الهدف من الاختبار : قياس تشوه الجنف .

طريقة اجراء الاختبار : من وضع الوقوف القياسي والفتحة بين القدمين بعرض الاكتاف يمسك المفحوص عصا مدببة من الطرفين بطول (1) متر توضع بالعرض على الاكتاف في منطقة الرقبة .

طريقة التسجيل : يتم قياس المسافة بين راس العصا والارض من كلا الجهتين (اليمين واليسار) بعدها يتم حساب الفرق بين القياسين , ويعتبر الفرد سليم اذا كان الفرق بين القياسين يساوي (صفر) .

الادوات : شريط قياس + عصا بطول (1) متر مدببة من الطرفين ويكون قطر العصا (2 سم) ملاحظة : في حال وجود اختلاف بين طرفي القياس نقوم بقياس طول الاطراف السفلى للتأكد من ان الفرق ناتج عن انحراف العمود الفقري .



3-5-2 المستويات المعيارية :

¹ الجبوري , سيف سعد عزت (2019) : بناء اختبارات الكشف عن بعض تشوهات القوام المكتسبة للجزء العلوي من الجسم لتلاميذ المرحلة الابتدائية في مدينة الموصل , رسالة ماجستير , كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة , جامعة الموصل و العراق.

اعتمد الباحث في الكشف عن هذا التشوه قيد الدراسة على المستويات المعيارية للاختبار والمعدة مسبقاً (الجبوري , 2019) , في تحديد نسبة التشوه للمصابين وقد حددت هذه التشوهات بستة مستويات معيارية ثابتة ما بين الحد الأدنى للتشوه والحد الأعلى وهي (تشوه بسيط جداً , من 2,77 / فما دون) , (تشوه بسيط , من 2,78 / 3,72) , (تشوه متوسط , من 3,73 / 4,67) , (تشوه عالي , من 4,68 / 5,62) , (تشوه شديد , من 5,63 / 6,57) , (تشوه شديد جداً , من 6,58 / فما فوق) , على هذه المستويات المعيارية تم اجراء الاختبار على التلاميذ من البنين والبنات لتحديد درجة التشوه .

3-6 التجربة الاستطلاعية

عمد الباحث الى اجراء التجربة الاستطلاعية على عينة قوامها (25) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية للصفوف الرابع والخامس والسادس للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك , حيث قام الباحث بتطبيق الاختبار ميدانياً من تاريخ 6 / 10 / 2019 ولغاية 13 / 10 / 2019 .

الفائدة من التجربة الاستطلاعية

1- التعرف على صلاحية الاختبار من حيث التطبيق

2- صلاحية الادوات المستخدمة

3-7 المواصفات العلمية للاختبار :

3-7-1 الصدق

3-7-1-1 (الصدق الظاهري)

لغرض التأكد من صدق الاختبار قام الباحث بعرض الاختبار على مجموعة من السادة الخبراء والمختصين في مجال فسلجة التدريب , وطب وجراحة العظام , والكسور , والمفاصل والقياس والتقويم ملحق (3) , وذلك من خلال توزيع الاختبار باستبيان لمعرفة مدى صلاحية الاختبار وصدقه في الكشف عن تشوه الجنف قيد الدراسة , وبعد استخراج نسب اتفاق السادة الخبراء والمختصين تم قبول الاختبار بنسبة (100%) مما يدل على صدق الاختبار وبالإمكان تطبيقه على عينة البحث , ويعد هذا الاجراء وسيلة مناسبة للتأكد من صدق الاختبار

3-7-1-2 الثبات

قام الباحث بتطبيق الاختبار على عينة قوامها (50) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية للصفوف الرابع والخامس والسادس للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك ومن ثم اعاد تطبيق الاختبار على نفس العينة بعد (خمسة) أيام , وهذا ما اشارت عليه (فرحات , 2001 , 113) , " بان طريقة اعاد الاختبار تعد اكثر الطرق استخداماً في حساب معامل الثبات وخاصة في مجال التربية الرياضية فهي عبارة عن تطبيق الاختبار على عينة من الافراد ومن ثم يعاد اختبارهم مرة اخرى بنفس

الاختبار وبنفس الظروف ويجب ان لا تقل تلك المدة بين الاختبار واعادة تطبيقه عن اسبوع " (1) , وقد تم ايجاد الثبات باستخراج معامل الارتباط بيرسون بين نتائج الاختبار (العصا على الاكتاف) بلغ (0,84) .

3-1-7-3 الموضوعية

" الموضوعية هي عدم اختلاف المقدرين في الحكم على شيء ما او موضوع معين . " (2)
حيث قام الباحث بإيجاد الموضوعية وذلك من خلال احتساب معامل الارتباط البسيط بين درجات اثنين من المحكمين (معلمي التربية الرياضية في المدرسة) , وذلك بعد ان تم تدريبهم على تطبيق الاختبار قيد الدراسة وقد بلغ نسبة معامل الارتباط لاختبار (العصا على الاكتاف) بلغ (0,83) .

3-8 التجربة الرئيسية :

بعد التأكد من صلاحية الاختبار وذلك من خلال ايجاد المعاملات العلمية وملائمة الاختبار لعينة البحث قام الباحث بأداء التجربة الرئيسية وذلك لفترة من (17 / 11 / 2019) ولغاية (30 / 12 / 2019) .

3-9 الوسائل الاحصائية :

- معامل الارتباط البسيط

- النسبة المئوية

- الانحراف المعياري

- اختبار (T . test) .

4-1 عرض النتائج ومناقشتها :

سيتم عرض النتائج ومناقشتها من خلال البيانات الاحصائية التي تم الحصول عليها من خلال عينة البحث بغية التأكد من مدى تحقيق اهداف الدراسة وفرضيتها وكالاتي :

4-1-1 عرض نتائج الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف (بنين) .

الجدول (2)

يوضح الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف لتلاميذ المرحلة الابتدائية (بنين)

الاختبار	العدد	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اعلى قيمة	اقل قيمة	الوسيط
العصا على الاكتاف	77	سم	3.49	1.50	7.5	1	3.00

من خلال الجدول رقم (2) الذي يبين الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف يتبين ما يأتي:

¹ فرحات , ليلي السيد (2001) صفحة (113) : القياس المعرفي الرياضي , ط 1 , مركز الكتاب للنشر , القاهرة , مصر .
² باهي , مصطفى حسين (1999) صفحة (64) : المعاملات العلمية العملية بين النظرية والتطبيق , ط 1 , مركز الكتاب للنشر , القاهرة .

- بلغت قيمة الوسط الحسابي 3.49 بينما بلغت قيمة الانحراف المعياري 1.50.
- بلغت اعلى قيمة للاختبار العصا على الاكتاف 7.5، بينما بلغت اقل قيمة 1.
- بلغت قيمة الوسيط للاختبار 3.00.

4-1-2 عرض نتائج المستويات المعيارية لاختبار العصا على الاكتاف (بنين)

الجدول (3)

يبين المستويات المعيارية لاختبار العصا على الاكتاف (بنين)

المستوى	الحد الأعلى	الحد الأدنى	المشاهدات	النسبة المئوية للتكرارات
تشوه شديد جدا	فما فوق	6.58	4	5,19 %
تشوه شديد	6.57	5.63	4	5,19 %
تشوه عالي	5.62	4.68	8	10,39 %
تشوه متوسط	4.67	3.73	13	16,88 %
تشوه بسيط	3.72	2.78	15	19,48 %
تشوه بسيط جدا	2.77	فما دون	33	42,86 %
المجموع			77	100,100 %

4-1-3 عرض نتائج الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف (بنات)

الجدول (4)

يوضح الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف لتلاميذ المرحلة الابتدائية (بنات)

الاختبار	العدد	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اعلى قيمة	اقل قيمة	الوسيط
العصا على الاكتاف	87	سم	4.17	1.48	8	2	4.00

من خلال الجدول رقم (4) الذي يبين الوصف الاحصائي لاختبار العصا على الاكتاف يتبين ما يأتي:

- بلغت قيمة الوسط الحسابي 4.17 بينما بلغت قيمة الانحراف المعياري 1.48.
- بلغت اعلى قيمة للاختبار العصا على الاكتاف 8 بينما بلغت اقل قيمة 2.
- بلغت قيمة الوسيط للاختبار 4.00 .

4-1-4 عرض نتائج المستويات المعيارية لاختبار العصا على الاكتاف (بنات)

الجدول (5)

يبين المستويات المعيارية لاختبار العصا على الاكتاف (بنات)

المستوى	الحد الأعلى	الحد الأدنى	المشاهدات	النسبة المئوية للتكرارات
تشوه شديد جدا	فما فوق	6.58	6	6,90 %
تشوه شديد	6.57	5.63	9	10,34 %
تشوه عالي	5.62	4.68	13	14,94 %

تشوه متوسط	4.67	3.73	26	29,89%
تشوه بسيط	3.72	2.78	21	24,14%
تشوه بسيط جدا	2.77	فما دون	12	13,79%
المجموع			87	100,100%

4-1-5 عرض نتائج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) ومستوى الدلالة ودلالة الفروق لاختبار العصا على الاكتاف بين البنين والبنات

الجدول (6)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) ومستوى الدلالة ودلالة الفروق لاختبار العصا على الاكتاف بين البنين والبنات

الاختبار	بنين		بنات		(t) المحتسبة	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	س-	ع±	س-	ع±			
العصا على الاكتاف	3.49	1.50	4.17	1.48	2.90	0,004	معنوي

يتبين من خلال الجدول (6) ما يلي :

بلغ الوسط الحسابي لاختبار العصا على الاكتاف للبنين 3.49 وانحراف معياري 1.50 بينما بلغ الوسط الحسابي للبنات 4.17 وانحراف معياري 1.48، في حين بلغت قيمة (t) المحتسبة 2.90 في حين بلغت قيمة مستوى الدلالة 0,004 عند نسبة خطأ $\geq (0,05)$ ودرجة حرية 162 ولما كانت قيمة مستوى الدلالة أصغر من قيمة الدلالة المعتمدة، فهذا يعني وجود فروق ذات دلالة معنوية في اختبار عصا الاكتاف ولصالح البنات ، ويرى الباحث ان هذه النسب من التشوه يعطي مؤشراً مقلقاً بالنسبة للمهتمين والعاملين في المجال التربوي والعمل على الاهتمام بالحالة القوامية للتلاميذ من البنين والبنات ، وان وجود مثل هذه النسب من التشوه سوف تنعكس على الحالة الصحية وكفاءة الاجهزة الحيوية لأجسام التلاميذ مما قد يؤدي الى تدهور الحالة الصحية لهم وقد يعاني من بعض الامراض في المستقبل والتي قد تعوقه عن اداء واجباته بصورة صحيحة ويؤكد (الرملي ، وخليفة ، 1981 ، 19) " هناك علاقة طردية بين كل من ميكانيكا القوام وكفاءة بعض وظائف اجهزة الجسم وايضاً بين ميكانيكا القوام والحالة الصحية له " (1)

وعلى الرغم من ان البنين والبنات على حد سواء يمكن ان يصابوا بالجنف وينفس المعدل تقريباً ، فان البنات تكون اكثر عرضة لان يصبح انحناء العمود اكثر سوءاً ويتطلب التدخل للعلاج ، كما ان يمكن

¹ الرملي ، عباس عبد الفتاح ، و خليفة ، زينب عبد الحكيم (1981) صفحة (19) : تربية القوام ، دار الفكر العربي القاهرة

الإصابة بالجنف ان تنتشر بين افراد العائلة ومن الممكن ان معظم المصابين بالجنف ليس لديهم تاريخ عائلي للإصابة بالمرض " (1) .

ومما سبق يمكن ان نلخص اهم اسباب تشوه (الانحناء الجانبي للعمود الفقري) والتي تصيب التلاميذ الى " العادات الصحية والقوامية الخاطئة والتي يصبح تكرار هذه العادات امراً اعتيادياً مثل حمل الحقيبة على جهة واحدة او الجلوس ولفترة طويلة بالإضافة الى عامل المرض " (2)

لذا يرى الباحث انه يجب الاهتمام بقوام التلاميذ وكذلك بسرعة علاجه ويجب على معلم التربية الرياضية ملاحظة قوام التلاميذ وسرعة علاجها واعطاء التمارين العلاجية المناسبة ومراعاة النمو الطبيعي للقوام في جميع مراحل النمو للبنين والبنات .

5-1 الاستنتاجات :

- 1- وجود اصابات بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لتلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والتي بلغت (2,53 %) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .
- 2- وجود اصابات بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لتلاميذ المرحلة الابتدائية للبنات والتي بلغت (2,86 %) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .
- 3- ارتفاع نسبة الاصابات عند البنات مقارنة للبنين بتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لمدارس النازحين في محافظة دهوك .

5-2 التوصيات :

- 1- الاستفادة من اختبار العصا على الاكتاف لكشف تشوه الجنف وتطبيقه من قبل ادارة المدارس , وخصوصاً مدرس التربية الرياضية في بداية كل عام دراسي جديد , وكذلك في منتصف العام الدراسي وذلك لمتابعة حالة التلاميذ بشكل مستمر ودوري
- 2- اقامة دورات وورش عمل للمعلمين وذلك لتأهيلهم وتدريبهم في تطبيق هذا الاختبار على التلاميذ .
- 3 - عمل دراسات مشابهة وذلك لمحاولة الكشف عن تشوهات اخرى لدى تلاميذنا .

قائمة المصادر :

1. باهي , مصطفى حسين (1999) : المعاملات العلمية العملية بين النظرية والتطبيق , ط1 , مركز الكتاب للنشر , القاهرة .

¹ الجنف (ميلان جانبي في العمود الفقري) : موقع الكتروني

[Httes://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

² الصميدعي , لؤي غانم , و غانم , سعيد وضاح (1999) : التربية البدنية والحركية للأطفال قبل المدرسة عمان الاردن دار الفكر للطباعة والنشر

2. توفيق , فرج عبد الحميد (2005) : اهمية التمرينات البدنية في علاج التشوهات القوامية , دار وفاء الدنيا للطباعة والنشر , بغداد .
3. الجنف (ميلان جانبي في العمود الفقري) : موقع الكتروني
Htttes://www.mayoclinic.org
4. جواد , حكيم اديب (1999) : تأثير برنامج تأهيلي للتمرينات البدنية معد لتقويم تشوه الانحاء الجانبي في العمود الفقري وبعض الاختلالات المصاحبة , رسالة ماجستير , جامعة بغداد .
5. حسانين , محمد صبحي (1994) : انماط اجسام ابطال الرياضة من الجنسين , دار الفكر العربي , القاهرة .
6. حسن , قاسم محمد , و محمد , جاسم محمد (2004) : تأثير حمل الحقايب المدرسية على صحة التلاميذ القوامية وفقاً لبعض المتغيرات الميكانيكية , مجلة علوم التربية الرياضية , المجلد (7) العدد (2) , كلية التربية الرياضية , جامعة الكوفة .
7. الرملي , عباس عبد الفتاح , و خليفة , زينب عبد الحكيم (1981) صفحة (19) : تربية القوام , دار الفكر العربي القاهرة
8. روفائيل حياة عياد , والخربوطي , صفاء الدين (1991) : اللياقة القوامية والتدليك القوامي , مركز الدلتا للطباعة , الاسكندرية .
9. الشحات , محمد محمود (2004) : معدل انتشار الانحرافات القوامية للمرحلة العمرية من (6 - 11) سنة بمحافظة الدقهلية (تشخيص - تأهيل) مشروع بحثي , كلية التربية الرياضية , جامعة المنصورة .
10. الصميدعي , نؤي غانم , و غانم , سعيد وضاح (1999) : التربية البدنية والحركية للأطفال قبل المدرسة عمان الاردن دار الفكر للطباعة والنشر
11. عطية , صلاح واخرون (2013) : بعض التشوهات واثرها في السير والركض والانجاز , مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية العدد (11) , كلية التربية الرياضية , جامعة البصرة .
12. فرحات , ليلي السيد (2001) : القياس المعرفي الرياضي , ط 1 , مركز الكتاب للنشر , القاهرة , مصر .
13. محمود , احمد شاكر (2008) : تأثير برنامج تأهيلي مقترح لتقويم الانحاء الجانبي لدى الملاكمين المبتدئين , بحث منشور , مجلة الفتح , العدد (34) , كلية التربية الرياضية , جامعة ديالى .
14. هشام , لوح , ومحمد , مهدي (2015) : دراسة انحراف استدارة اعلى الظهر لدى تلاميذ المرحلة العمرية من (12 _ 13) سنة بمدينة وهران , المجلة الدولية للبحوث المتقدمة , المجلد (2) العدد (4) معهد التربية البدنية الرياضية , جامعة العلوم والتكنولوجيا وهران , المملكة العربية السعودية .

References

1. Bahi, Mustafa Hussein (1999): Practical scientific transactions between theory and practice, 1st edition, Al-Kitab Center for Publishing, Cairo.

2. Turki, Muhammad bin Saleh bin Abdul Karim (2013): A field study of the prevalence of morphological deformities among primary school students in Madinah Al Munawwarah schools, a master's thesis, College of Physical Education and Sports Sciences, Taibah University, Kingdom of Saudi Arabia.
3. Tawfiq, Faraj Abdel Hamid (2005): The Importance of Physical Exercise in Treating Body Deformities, Dar Wafaa Al-Dunya for Printing and Publishing, Baghdad.
4. Scoliosis (side tilt of the spine): website
Httres://www.mayoclinic.org
5. Jawad, Hakim Adeeb (1999): The effect of a rehabilitation program for physical exercises designed to correct the deformity of the lateral sides of the spine and some associated abnormalities, Master's thesis, University of Baghdad.
6. Hassanein, Mohamed Sobhi (1994): Body patterns of sports champions of both sexes, Arab Thought House, Cairo.
7. Hassan, Qassem Muhammad, and Muhammad, Jassim Muhammad (2004): The effect of carrying school bags on the health of stature students according to some mechanical variables, Journal of Physical Education Sciences, Volume (7), Issue (2), College of Physical Education, University of Kufa.
8. Al-Ramli, Abbas Abdel-Fattah, and Khalifa, Zainab Abdel-Hakim (1981) pg. (19): Raising the Structure, Dar Al-Fikr Al-Arabi, Cairo
9. Rafael Hayat Ayyad, Al-Kharbutli, Safaa El-Din (1991): Orthopedic fitness and orthopedic massage, Delta Center for Typing, Alexandria.
10. El-Shahat, Mohamed Mahmoud (2004): The prevalence of stature deviations for the age group (6-11) years in Dakahlia Governorate (diagnosis - rehabilitation) a research project, Faculty of Physical Education, Mansoura University.
11. Al-Sumaidaie, Louay Ghanem, and Ghanem, Saeed Waddah (1999): Physical and motor education for pre-school children, Amman, Jordan, Dar Al-Fikr for Printing and Publishing
12. Attia, Salah and others (2013): Some distortions and their impact on walking, running and achievement, Journal of Physical Education Studies and Research Issue (11), College of Physical Education, University of Basra.
- 13- Farhat, Laila El-Sayed (2001): Mathematical Cognitive Measurement, 1st Edition, Al-Kitab Center for Publishing, Cairo, Egypt.

14. Mahmoud, Ahmed Shaker (2008): The effect of a proposed rehabilitation program to straighten the lateral flexion of novice boxers, published research, Al-Fath Journal, No. (34), College of Physical Education, University of Diyala.

15. Hisham, Louh, and Mohamed, Mehidi (2015): Study of the deviation of upper back rotation among students of the age group (12–13 years) in the city of Oran, International Journal of Advanced Research, Volume (2), Issue (4), Institute of Physical Education, Sports. University of Science and Technology Oran, Kingdom of Saudi Arabia.

16 . Ramova EP , Lazovic M (2010) : Prevencija deformitete Kicme Kodadolescenata zbog dugih prinudnih stavova , Medpregl

ملحق (1)

اسماء المدارس التي قام الباحث بزيارتها

الموقع	اسم المدرسة	ت
مركز دهوك	زيوة / م / للنازحين	1
مركز دهوك	الحدباء / م / للنازحين	2
الشيخان / دهوك	مخيم ما مليون / م / للنازحين	3
الشيخان / دهوك	مخيم مام رشان / م / للنازحين	4
زاخو / دهوك	مخيم باجد كند اله / الاولى / م / للنازحين	5
زاخو / دهوك	مخيم باجد كند اله / الثانية / م / للنازحين	6
زاويته / دهوك	بهار / م / للنازحين	7
سرسنك / دهوك	التألف / م / للنازحين	8
العمادية / دهوك	الاخاء / م / للنازحين	9
سميل / دهوك	دليفة / م / للنازحين	10
عقرة / دهوك	عقرة / م / للنازحين	11
عقرة / دهوك	مخيم ما مليون / م / للنازحين	12
سيجي / دهوك	سيجي / م / للنازحين	13
كاني قصارا / دهوك	كاني قصارا / م / للنازحين	14
كبرتو / دهوك	مخيم كبرتو / الثالثة / م / للنازحين	15

الملحق (2)

م / استبيان

السيد الخبير المحترم

تحية طيبة ...

يروم الباحث اجراء دراسة بعنوان (دراسة تحليلية لتشوه الانحناء الجانبي للعمود الفقري (الجنف) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية للبنين والبنات لمدارس النازحين في محافظة دهوك)

ونظراً لما تتمتعون به من دراية علمية وخبرة في هذا المجال يرجى تفضلكم بالاطلاع على هذا الاستبيان وتحديد صلاحية الاختبار ومدى صدقه في قياس ما وضعت من اجله .
شاكرين تعاونكم معنا

الاسم :

الاختصاص :

الدرجة العلمية :

التاريخ :

التوقيع :

الباحث

تابع ملحق (2)

اسم الاختبار : (العصا على الاكتاف) .

الهدف من الاختبار : قياس تشوه الجنف .

طريقة اجراء الاختبار : من وضع الوقوف القياسي والفتحة بين القدمين بعرض الاكتاف

يمسك المفحوص عصا مدببة من الطرفين بطول (1) متر توضع بالعرض على الاكتاف في منطقة الرقبة

طريقة التسجيل : يتم قياس المسافة بين راس العصا والارض من كلا الجهتين (اليمين واليسار) بعدها يتم

حساب الفرق بين القياسين , ويعتبر الفرد سليم اذا كان الفرق بين القياسين يساوي (صفر) .

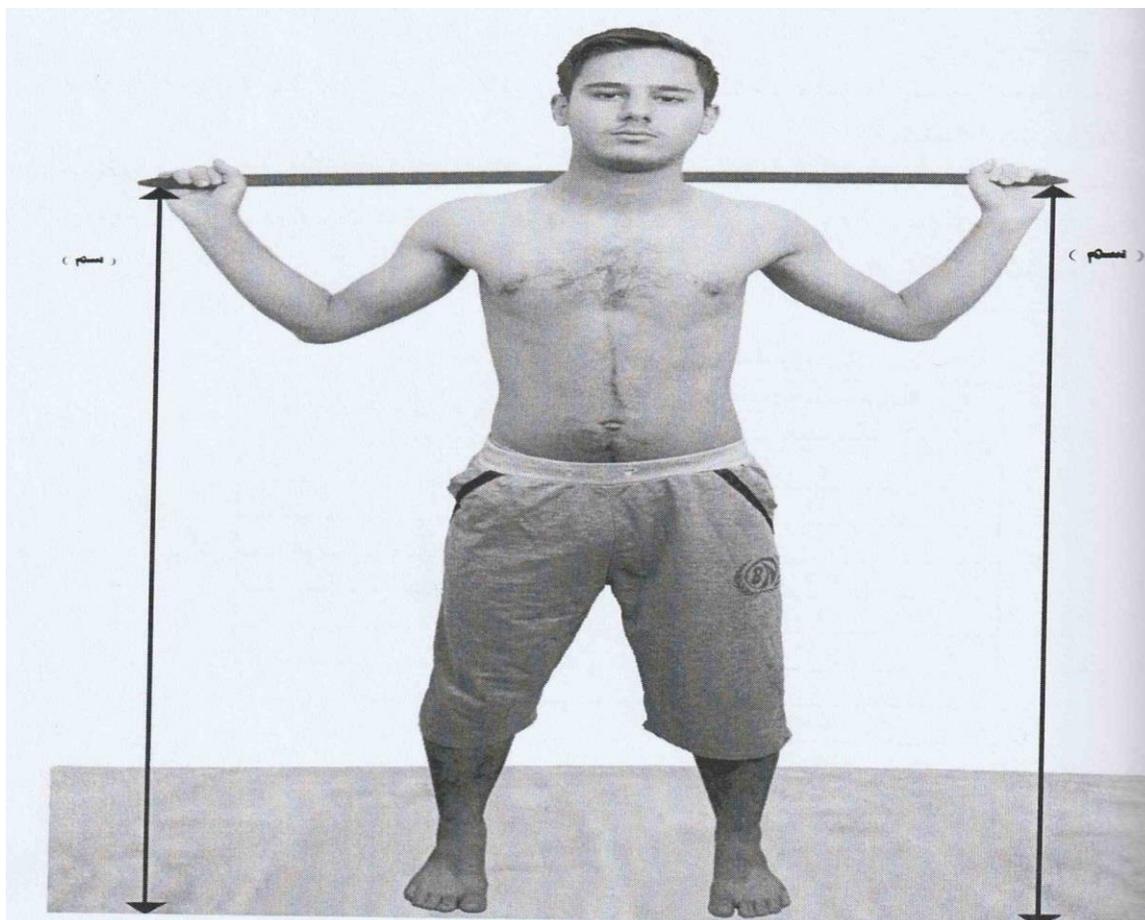
الادوات : شريط قياس + عصا بطول (1) متر مدببة من الطرفين ويكون قطر العصا (2 سم) .

ملاحظة : في حال وجود اختلاف بين طرفي القياس نقوم بقياس طول الاطراف السفلى للتأكد من ان الفرق

ناتج عن انحراف العمود الفقري .

لا يصلح ()

يصلح ()



الملحق (3)

اسماء السادة الخبراء في مجال المفاصل والكسور والطب الرياضي وفلسجة التدريب والقياس والتقويم الذين تمت مقابلتهم وعرض الاستبيان لمعرفة مدى صلاحية الاختبار للعينة

ت	اسم الخبير	التخصص
1	د . مازن داؤود النعيمي	جراحة العظام والمفاصل والكسور / معاون مدير مستشفى الخنساء التعليمي ورئيس قسم الكسور
2	د . محمود عبد الجميلي	جراحة العظام والمفاصل / استاذ جامعة الموصل قسم الجراحة / كلية الطب
3	د . راند سليمان العبيدي	اختصاصي الطب الرياضي / مدير قسم الطب الرياضي في الموصل
4	أ . د ضرغام جاسم	القياس والتقويم / كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة الموصل
5	أ . د عمار عبد الرحمن قبع	اختصاصي الطب الرياضي / كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة الموصل
6	أ . د . م نشوان ابراهيم عبدالله	فلسجة التدريب / كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة الموصل
7	أ . د . م عمر سمير ذنون	القياس والتقويم / كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة الموصل