دراسة مقارنة لبعض التشوهات القوامية الأكثر انتشاراً لدى أطفال مركز التوحد بمدينة المرج

الباحثان

د. محمد سليمان عبد المجيد المغربي

قسم الإصابات والتأهيل الحركي – كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة بنغازي.

Fozfoz610@gamail.com

الأستاذة: صفاء بهاء الدين خالد مملوك

قسم التخطيط والتطوير والتميز المؤسسي بمكتب التفتيش والتوجيه التربوي المرج – تعليم المرج

المستخلص:

• يهدف البحث لدراسة مقارنة لبعض التشوهات القوامية الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (ذكور – إناث) في مدينة المرج.

وذلك من خلال دراسة تحليلية تتناول ما يأتي:

معرفة التشوهات القوامية بالطرف العلوي الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (ذكور) في مدينة المرج.

1- معرفة التشوهات القوامية بالطرف العلوي الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (إناث) في مدينة المرج.

2- معرفة التشوهات القوامية بالطرف السفلي الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (ذكور) في مدينة المرج.

3- معرفة التشوهات القوامية بالطرف السفلي الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (إنا ث) في مدينة المرج.

4- مقارنة لمعرفة التشوهات القوامية بالطرفين (العلوي – السفلي) الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (ذكور – إناث) بمركز المرج.

حيث استخدم الباحثان **المنهج الوصفي** بالطريقة المسحية، وذلك لملائمته لطبيعة البحث،

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من عمر **(6 –9) سنوات** ذكور (9) إناث (7) من الأطفال القابلين للتعلم بمركز التوحد بمدينة المرج.

استخدم الباحثان في الكشف على التشوهات القوامية بالطرفين (العلو ي – السفلي) بعض أدوات القياس **(شريط مرن – شريط القياس – الحائط الأملس – طبعة القدم).**

وفي ضوء عرض النتائج ومناقشتها تم استخلاص مجموعة من الاستنتاجات كان أهمها:

1- أكثر التشوهات القوامية انتشاراً بالطرف العلوي لدى (الذكور) تشوه استدارة الكتفين بتكرار (2) وبنسبة (22.22%).

2- لا توجد تشوهات قوامية بالطرف العلوي لدى (الإناث).

3- أكثر التشوهات القوامية انتشاراً بالطرف السفلي لدى (الذكور) تشوه تفلطح القدمين بتكرار (9) وبنسبة (100%).

4- أكثر التشوهات القوامية انتشاراً بالطرف السفلي لدى (الإناث) تشوه تفلطح القدمين بتكرار (3) وبنسبة (85.42%).

بعد المقارنة اتضح أن تشوه تفلطح القدمين هو أكثر التشوهات انتشاراً من بين التشوهات القوامية ، وكان لدى الذكور بتكرار (9) بنسبة (100%).

لقد توصل الباحثان إلى التوصيات الآتية:

1- ضرورة التأكيد على اعتماد برامج تأهيلية حركية لأطفال التوحد من ضمن برامجهم العلاجية.

2- إجراء الكشوفات والفحوصات الدورية على قوام أطفال التوحد.

3- ضرورة إجراء دراسات وأبحاث من المهتمين والمتخصصين في مجال التشوهات القوامية لأطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية: التشوهات، القوامية، الطرف العلوي ، الطرف السفلي.

Abstract

The research aims to study a comparative study of some of the most prevalent morphological distortions among

Autistic children (males - females(in the city of Al-Marj

:This is done through an analytical study that deals with the following

Knowing the morphological deformities of the upper extremity، which are most prevalent

1-.among autistic children (males(in the city of Al-Marj

Knowing the morphological deformations of the upper extremity، which are most prevalent

2-.among autistic children (females(in the city of Al-Marj

the morphological abnormalities of the lower extremity، which are most prevalent among
3-.autistic children (males(in the city of Al-Marj

Knowing the morphological deformities of the lower extremity most prevalent among

4-.autistic children (females(in the city of Al-Marj

A comparison to find out the morphological deformations of the two sides (upper - lower(
5-.that are most prevalent among autistic children (males - females(in Al-Marj Center.

Where the two researchers used the descriptive approach in the survey method، for its suitability to the nature of the research، the research sample was chosen by the intentional method from the age of (6-9(years، males (9(females (7(of Children who are able to learn at the Autism Center in El-Marg City. The researchers used some of the morphological

deformations of the two sides (upper - lower(to detect deformations

Measuring tools (flexible tape - tape measure - smooth wall - foot print(. In light of the presentation and discussion of the results، a set of conclusions were drawn، the most :important of which were

The most prevalent postural deformities in the upper extremity in (males(distorted the .

1-.rotation of the shoulders with frequency (2(and at a rate of (22.22%(

2-There are no morphological deformities in the upper extremity in (females(. .

3- The most prevalent postural deformities in the lower extremity (males(are flat-footed deformities Repeat (9(and at a rate of (100%(.

4- The most prevalent postural deformities in the lower extremity (females(are flat-footed deformities Frequency (3(and at a rate of (42.85%(.

5- After comparison، it became clear that the deformity of flat feet is the most common deformity among the

.Structure deformities، in males، they had a frequency of (9(and a percentage of (100%(

The researchers reached the following recommendations

1-the necessity of emphasizing the adoption of motor rehabilitation programs for children with autism as part of their programs therapeutic.

2-conducting periodic examinations and examinations on the strength of autistic children.

3-the necessity of conducting necessity of conducting studies an research by those interested and specialists in the field of deformities curriculum for autistic children.

1-1 مقدمة البحث:

أصبح معيار الحضارة والتقدم بين الأمم هو مقدار اهتمام كل أمة بأطفالها. والاهتمام بالطفولة لا يقتصر على الأطفال الأسوياء فقط، بل يشمل الأطفال ذوي القدرات الخاصة، فهم فئة لا يمكن تجاهلها وتركها تعيش على هامش المجتمع الذي كان يتركهم وشأنهم أو يعمل على إيداعهم في مؤسسات خاصة بهم.

ولا شك الأمر يتعاظم حينما نتحدث عن الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذي بدأ الاهتمام والعناية بهم بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه أطفال التوحد من مشاكل عديدة منها التشوهات القوامية.

ويذكر محمد حسانين ومحمد راغب (2003) القوام السليم يعزز القدرات الوظيفية المختلفة لأجهزة الجسم الحيوية، حيث هناك الكثير من الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم تنتج من عيوب وتشوهات قوامية وينعكس ذلك سلباً على ميكانيكية الجسم وحسن أدائه لمهامه اليومية علاوة على تأثيراته النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الفرد (9:5).

تؤكد كل من إقبال رسمي، وأمال زكي (2000) القوام أحد مؤشرات الدالة وتتفق على صحة وسلامة جسم الإنسان ولذلك اهتمت الدول بسلامة القوام لجميع أفرادها، فالقوام السليم يزيد من شعور الإنسان بالثقة والحماس والمبادرة بالعمل بينما القوام الرديء قد يشعر الفرد بنقص الثقة بالنفس والاكتئاب فينعكس ذلك في صورة معاملاته واتصالاته بالأفراد واتجاهاته نحو المجتمع الذي يعيش فيه (41:2).

كما تؤكد ناهد عبد الرحيم (2005) أن التشوهات القوامية تقلل من كفاءة عمل المفاصل والعضلات والعظام وتؤثر بالتالي على الأجهزة الحيوية للجسم كما تؤدي إلى نقص في المرونة وبعض القدرات الحركية بسبب ضعف النغمة العضلية والنمو غير المتزن للمجموعات العضلية (11 :13).

1-2 أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث فيما يأتي:

1- التعرف على أكثر التشوهات القوامية انتشاراً لدى أطفال التوحد بمركز مدينة المرج.

2- قد يسهم البحث في إيجاد الحل الأمثل للوقاية من التشوهات القوامية.

3- ربما يثري هذا البحث مكتبات كليات التربية وكليات التربية البدنية وعلوم الرياضة في مجال الكشف على التشوهات القوامية وأسباب حدوثها.

4- قد يساعد الباحثين والمتخصصين في مجال التأهيل الحركي والمجال التربوي في إجراء أبحاث ودراسات علمية على التشوهات القوامية.

1-3 مشكلة البحث:

تمثل رعاية أطفال التوحد مشكلة من المشكلات التي ينظر إليها العالم المتقدم بعين الاعتبار حيث أصبحت رعايتهم مبدأ إنسانياً وحضارياً شاملاً.

لذلك تعد التشوهات القوامية مشكلة عالمية يعاني منها كل الناس وخاصةً الأطفال على حد سواء الأصحاء وذوي الاحتياجات الخاصة فالتشوهات القوامية إحدى المشاكل التي يعاني منها أطفال التوحد.

فهي تؤثر على الوظائف الداخلية للأجهزة الحيوية وكذلك تؤثر في ميكانيكية حركة الجسم وتؤثر أيضاً على المهارات الحركية الأساسية مثل (الوقوف، المشي، الجري، الجلوس، الوثب، وغيرها).

مما أثار ذلك اهتمام الباحثين فقاما بزيارة ميدانية لمركز التوحد في مدينة المرج للاطلاع على الحالة القوامية للأطفال ومن خلال الزيارة الميدانية التي قام بها الباحثان لاحظا وجود تشوهات قوامية بين أطفال التوحد بالمركز.

ففكر الباحثان في إجراء دراسة لمعرفة أكثر التشوهات القوامية انتشاراً بين الذكور والإناث بمركز التوحد بمدينة المرج.

ومن خلال المسح المرجعي واطلاع الباحثين على العديد من الدراسات والأبحاث العلمية، لاحظا ندرة الدراسات التي تناولت التشوهات القوامية في البيئة الليبية.

هذا ما دفع الباحثين إلى ضرورة إجراء بحث بعنوان:

دراسة مقارنة لأكثر التشوهات القوامية انتشاراً لدى أطفال التوحد من (6 –9) سنوات بمركز التوحد في مدينة المرج.

1- 4 أهداف البحث:

يهدف البحث إلى ما يأتي:

1- التعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف العلوي (ذكور) لدى أفراد العينة.

2- التعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف العلوي (إناث) لدى أفراد العينة.

3- التعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف السفلي (ذكور) لدى أفراد العينة.

4- التعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف السفلي (إناث) لدى أفراد العينة.

5- المقارنة للتعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف العلوي بين (ذكور – إناث) لدى أفراد العينة.

6- المقارنة للتعرف على الفروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية بالطرف السفلي بين (ذكور – إناث) لدى أفراد العينة.

1–5 تساؤلات البحث:

1- هل توجد فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف العلوي (ذكور) لدى أفراد العينة.

2- هل توجد فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف العلوي (إناث) لدى أفراد العينة.

3- هل توجد فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف السفلي (ذكور) لدى أفراد العينة.

4- هل توجد فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف السفلي (إناث) لدى أفراد العينة.

5- هل هناك فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف العلوي بين (ذكور – إناث) لدى أفراد العينة.

6- هل هناك فروق في التكرارات والنسبة المئوية للأطفال المصابين وغير المصابين بالتشوهات القوامية للطرف السفلي بين (ذكور – إناث) لدى أفراد العينة.

1- 6 المصطلحات المستخدمة في البحث:

التشوهات القوامية postural Deviation:

هو حدوث اختلاف في عضو من أعضاء الجسم أو جزء منه وانحرافه عن الوضع الطبيعي المسلم به (3 :149).

أولاً: تشوهات الطرف العلوي:

1- استدارة الكتفين Roud shoulders

هو انحراف أمامي للحزام الكتفي بحيث تحدث حركة تبعيد في عظم اللوح مع ميل جانبي بسيط (1- 62).

2- تحدب الظهر Kyphosis

هو زيادة غير طبيعية في تحدب المنطقة الظهرية من العمود الفقري يصاحبه طول وضعف في عضلات الظهر الخلفية وقصر وانقباض في عضلات الصدر الامامية (11 :88).

3- التقعر العنقي cervical concavita

منطقة حدوث التشوه في هذا الانحراف القوامي هي المنطقة العنقية وفي هذا التشوه تنقبض مفاصل الرقبة ويندفع الرأس للأمام وللأسفل (7 :8)

4- التقعر القطني Lumber Lovdosis

هو ميل الحوض للأمام وغالبا ما يصاحب هذا الانحراف تشوه اخر هو تحدب الظهر حيث يؤدي كل تشوه منهما الى الاخر بوصفه نوعاً من التعويض للاحتفاظ بمركز ثقل الجسم (9 :71)

ثانياً: تشوهات الطرف السفلي:

اصطكاك الركبتين knock knees

هو التصاق الفخذان والركبتين مع تباعد الساقين والقدمين (18:12)

تقوس الساقين bow legs

هذا التقوس في الساقين يظهر على شكل تقوس للوحشية، فيكون مفصل الركبة زاوية مفتوحة للداخل، فتنحني الساقان، لتكون دائرة التحدب فيها للخارج وتتباعد الركبتان عند تلاصق القدمين (106:10)

تفلطح القدمين Flat Feet

هبوط في الحافة الأنسية للقوس الطولي للقدم، بحيث يلامس الجانب الأنسي للقدم عند الوقوف (6: 185)

2 - الدراسات المرتبطة:

2-1 الدراسة الأولى: دراسة: محمد بن صالح عبد الكريم (2013) (5)

عنوان الدراسة: دراسة ميدانية لانتشار التشوهات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس المدينة المنورة.

هدف الدراسة: التعرف على بعض الانحرافات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في الصف الرابع والخامس والسادس ابتدائي بمدارس المدينة المنورة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من (100) تلميذ تتراوح أعمارهم من 10 إلى 12 سنة.

أهم النتائج: كانت أهم النتائج أن أعلى نسبة مئوية للانحرافات كانت تفلطح القدمين بنسبة 25%.

2-2 الدراسة الثانية: دراسة: محمد عبد السلام عاجب (2007) (7)

عنوان الدراسة: التشوهات القوامية الشائعة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بولاية الخرطوم.

هدف الدراسة: التعرف على التشوهات القوامية الشائعة بين تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بولاية الخرطوم.

عينة الدراسة: تتكون العينة من (2100) طالب.

المنهج المستخدم: استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي.

أهم النتائج: احتل تشوه استدارة الكتفين المرتبة الأولى في التصنيف النسبي للتشوهات القوامية يليه تشوه تفلطح القدمين ثم سقوط أحد الكتفين وزيادة الانحناء القطني.

2 –3 الدراسة الثالثة: دراسة: منال عبد العزيز إبراهيم (1996م) (10)

عنوان الدراسة:

دراسة بعض التشوهات القوامية للطرف السفلي لتلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.

هدف الدراسة:

- التعرف على التشوهات القوامية والشائعة بالطرف السفلي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.
- تحديد نسبة انتشار التشوهات القوامية لتلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بدولة الكويت **المنهج المستخدم:**المنهج الوصفي.

عينة البحث: تكونت العينة (1000) تلميذ وتلميذه من سن 9 – 10 سنوات.

أهم النتائج:

- تشوه تفلطح القدمين 6.33%
- اصطكاك الركبتين 6.20%
- تقوس الساقين 29%

3- إجراءات البحث:

3-1 منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لملائمته لطبيعة البحث.

3-2 مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث على أطفال التوحد بمركز مدينة المرج القابلين للتعلم وعددهم (19) طفلاً.

3-3 عينة البحث:

اختيرت العينة بالطريقة العمدية من أطفال التوحد بمركز مدينة المرج القابلين للتعلم وعددهم (16) طفلاً مقسمين إلى ذكور (9) وإناث (7) للعام 2022م.

جدول رقم (1)

يوضح المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء

(العمر، والوزن، والطول) لأطفال التوحد.

ت	المتغيرات الأساسية	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعيار ي	معامل الالتواء
1	العمر بالسنة (الذكور)	7.1	7	1.054	0.28
	العمر بالسنة (إناث)	7.7	8	0.756	-1.19
2	الوزن بالكيلو جرام (ذكور)	39.1	39	2.47	0.12
	الوزن بالكيلو جرام (إناث)	37.857	38	1.57	-0.27
3	الطول بالسنتيمتر (ذكور)	144.56	144	2.96	0.568
	الطول بالسنتيمتر (إناث)	138	137	2.58	1.16

• يوضح جدول رقم (1) أن قيمة معامل الالتواء تراوحت بين (19.1- 16.1) ويتضح لنا أن جميع معاملات الالتواء محصورة بين $-3 \geq S K \leq +3$

وهذا يدل على أن جميع البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي، مما يدل على تجانس أفراد العينة (ذكور، اناث) في كل من (العمر، الوزن، الطول).

3 -4 مجالات البحث:

المجال المكاني/ مركز التوحد مدينة المرج **المجال الزمني** / 15-2022/2/16م

المجال البشري/ أطفال التوحد القابلين للتعلم بمركز مدينة المرج.

3 -5 الأدوات والقياسات المستخدمة في البحث:

بعد الاطلاع على المراجع والمصادر العلمية والدراسات المرتبطة استخدم الباحثان القياسات والأدوات المعتمدة علمياً في قياس التشوهات القوامية وهي:

- شريط قياس.
- شريط مرن.
- طبعة القدم.
- الحائط الأملس.

6-3 الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحثان بإجراء دراسة استطلاعية بتاريخ 2022/2/7م على عينة قوامها(3) من أطفال توحد اختيروا بطريقة عشوائية ومن خارج عينة البحث وكان الهدف من إجراء الدراسة الاستطلاعية هو التعرف على ما يأتي:

أ- الأجهزة والأدوات ومدى صلاحيتها.

ب- امكانية إجراء القياسات.

ج- الوقت المستغرق للقياس لكل طفل.

7-3 الدراسة الأساسية:

قام الباحثان بإجراء الدراسة الأساسية في الفترة من 15-16 /2/2022م بعد استكمال جميع المتطلبات من **تجهيز صالة** خاصة بمركز التوحد بإجراء القياسات وبالتعاون مع إدارة مركز التوحد بمدينة المرج.

8-3 المعالجة الاحصائية:

- التكرارات والنسب المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الوسيط.
- الانحراف المعياري.
- معامل الالتواء.

4- عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: عرض النتائج:

بعد إجراء القياسات الخاصة بالتشوهات القوامية للطرفين (العلوي والسفلي) لأطفال التوحد بمركز مدينة المرج للمرحلة العمرية من (6 -9) سنوات توصل الباحثان إلى النتائج الآتية:

تشوهات الطرف العلوي

1 – تشوهات الطرف العلوي لدى (الذكور)

جدول رقم (2)

يوضح التكرارات والنسب المئوية لعينة البحث الذكور للمرحلة العمرية (6- 9) سنوات

ذكور = 9

ت	تشوهات الطرف العلوي (ذكور)	التكرارا ت		النسبة المئوية%	
		مصابون	غير مصابين	مصابون	غير مصابين
1	استدارة الكتفين	2	7	%22.22	%77.77
2	تحدب الظهر	0	0	%0	%0
3	التقعر العنقي	0	0	%0	%0
4	التقعر القطني	0	0	%0	%0

• جدول (2) يوضح التكرارات والنسبة المئوية الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد (الذكور) بمركز مدينة المرج حيث أظهرت التكرارات والنسبة المئوية أن تشوه استدارة الكتفين هو أكثر تشوهات الطرف العلوي انتشاراً بتكرار (2) وبنسبة مئوية(22.22%) ويوضح أيضاً أنه لا توجد لديهم تشوهات في تحدب الظهر والتقعر العنقي والتقعر القطني لدى أفراد عينة البحث .

2- **تشوهات الطرف العلوي لدى (الإناث)**

جدول رقم (3)

يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث الإناث للمرحلة العمرية (6–9) سنوات

إناث = 7

ت	تشوهات الطرف العلوي (إناث)	التكرارا ت		النسبة المئوية%	
		مصابون	**غير مصابين**	مصابون	غير مصابين
1	استدارة الكتفين	0	7	%0	%100
2	تحدب الظهر	0	7	%0	%100
3	التقعر العنقي	0	7	%0	%100
4	التقعر القطني	0	7	%0	%100

جدول (3) يوضح لا توجد تشوهات بالطرف العلوي لدى أطفال التوحد (إناث) بمركز مدينة المرج.

تشوهات الطرف السفلي:

1– تشوهات الطرف السفلي (ذكور)

جدول رقم (4)

يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث الذكور للمرحلة العمرية (6–9) سنوات

ذكور=9

ت	تشوهات الطرف السفلي (ذكور)	التكرارا ت		النسبة المئوية%	
		مصابون	**غير مصابين**	مصابون	غير مصابين
1	تفلطح القدمين	9	0	%100	%0
2	تقوس الساقين	0	0	%0	%0
3	اصطكاك الركبتين	0	0	%0	%0

جدول (4) يوضح التكرارات والنسبة المئوية الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد

(ذكور) بمركز مدينة المرج حيث أظهرت التكرارات والنسبة المئوية أن تفلطح القدمين هو أكثر تشوهات الطرف السفلي انتشاراً بتكرار (9) وبنسبة مئوية (100%) ويوضح أيضاً لا توجد تشوهات في تقوس الساقين واصطكاك الركبتين لدى أفراد عينة البحث.

2- تشوهات الطرف السفلي لدى (الإناث)

جدول رقم (5)

يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث الإناث للمرحلة العمرية (6-9) سنوات

إناث= 7

ت	تشوهات الطرف السفلي (إناث)	التكرارا ت		النسبة المئوية%	
		مصابون	**غير مصابين**	مصابون	غير مصابين
1	تفلطح القدمين	3	4	%42.85	%57.14
2	تقوس الساقين	0	0	%0	%0
3	اصطكاك الركبتين	0	0	%0	%0

• جدول (5) يوضح التكرارات والنسبة المئوية الأكثر انتشاراً لدى أطفال التوحد

(إناث) بمركز مدينة المرج حيث أظهرت التكرارات والنسبة المئوية أن تشوه تفلطح القدمين هو أكثر تشوهات الطرف السفلي انتشاراً بتكرار (3) وبنسبة مئوية (85.42 %) ويوضح أيضاً لا توجد لديهم تشوهات في تقوس الساقين واصطكاك الركبتين لدى أفراد عينة البحث.

جدول (6)

يوضح جدول (6) المقارنة بين أكثر التشوهات القوامية انتشاراً للطرف العلوي لدى أطفال التوحد (ذكور – إناث) بمركز مدينة المرج.

ذكور = 9، إناث = 7

• يتبين من جدول رقم (6) أن أكثر التشوهات القوامية للطرف العلوي انتشاراً اتضح

ت	التشوه الأكثر انتشار اً	الذكور				الإناث			
		مصابون	النسبة المئوية	غير مصابين	النسبة المئوية	مصابون	النسبة المئوية	غير مصابين	النسبة المئوية
1	استدارة الكتفين	2	%22.22	7	%77.77	0	%0	7	%100
2	تحدب الظهر	%0	%0	0	%0	0	%0	7	%100
3	التقعر العنقي	0	%0	0	%0	0	%0	7	%100
4	التقعر القطني	0	%0	0	%0	0	%0	7	%100

تشوه استدارة الكتفين لدى الذكور بتكرار (2) وبنسبة مئوية (22.22%) ولا يوجد تشوهات لدى الإناث.

جدول(7)

يوضح جدول (7) المقارنة بين أكثر التشوهات القوامية انتشاراً للطرف السفلي لدى أطفال التوحد (ذكور – إناث) بمركز مدينة المرج

ذكور= 9 ، إناث = 7

ت	التشوهات الأكثر انتشاراً	الذكور				الإناث			
		مصابون	النسبة المئوية %	غير مصابين	النسبة المئوية %	مصابون	النسبة المئوية %	غير مصابين	النسبة المئوية %
1	تفلطح القدمين	9	%100	9	%100	3	42.85 %	4	%57.14
2	تقوس الساقين	0	%0	9	%100	0	%0	7	%100

3	اصطكاك الركبتين	0	%0	9	%100	0	%0	7	%100

• يتبين من جدول (7) أن تشوه تفلطح القدمين أكثر تشوه انتشاراً في الطرف السفلي لدى الذكور والإناث حيث كان لدى الذكور بتكرار (9) وبنسبة مئوية (100%) ولدى الإناث بتكرار (3) وبنسبة مئوية (85.42%).

ولا توجد تشوهات لدى (الذكور والإناث) في تشوهات تقوس الساقين واصطكاك الركبتين.

ثانياً: مناقشة النتائج:

بعد الانتهاء من قياسات التشوهات القوامية للطرفين (العلوي والسفلي) تم الحصول على البيانات ومعالجتها إحصائياً للحصول على نتائج البحث.

التشوهات القوامية:

أ- تشوهات الطرف العلوي (ذكور)

كما هو موضح بالجدول (2) تبين أن أكثر التشوهات القوامية انتشاراً في الطرف العلوي لدى الذكور هو تشوه استدارة الكتفين بتكرار (2) من عدد (9) أطفال التوحد وبنسبة مئوية بلغت (22.22%) وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة محمد عبد السلام (2007) حيث توصل إلى نتيجة أن تشوه استدارة الكتفين تحتل المرتبة الأولى في تصنيف التشوهات القوامية بالطرف العلوي حيث بلغت نسبته (14.32%) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (867:)

ب- تشوهات الطرف العلوي (إناث).

كما هو مبين بالجدول(3) لا توجد تشوهات بالطرف العلوي لدى الإناث.

ج- تشوهات الطرف السفلي (ذكور).

تبين من جدول (4) أن تشوه تفلطح القدمين أكثر تشوهات الطرف السفلي انتشاراً لدى الذكور بتكرار(9) من عدد (9) أطفال التوحد وبنسبة مئوية (100%).

ويعزو الباحثان سبب ذلك أن تشوه تفلطح القدمين يحدث تحت سن البلوغ من 11- 18 سنة تقريباً وذلك نتيجة ثقل الجسم واللعب بدون حذاء وعدم ممارسة النشاط الرياضي والوراثة والحذاء الضيق.

كما تتفق مع دراسة محمد المغربي وفرج الفيتوري (2019) حيث توصلا إلى أن تشوه تفلطح القدمين هو أكثر التشوهات حدوثاً لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في التشوهات القوامية حيث بلغت بنسبة مئوية (83.20%) لدى التلاميذ وبنسبة (38.15%) لدى التلميذات (23:6)

د- تشوهات الطرف السفلي (إناث).

تبين من جدول (5) أن تشوه تفلطح القدمين أكثر تشوهات الطرف السفلي انتشاراً لدى الإناث بعدد (3) من (7) إناث وبنسبة مئوية (85.42%) وتتفق نتائج هذه النتيجة مع دراسة منال عبد العزيز (1996) التي تؤكد تشوه تفلطح القدمين من أكثر التشوهات التي تصيب الطرف السفلي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (10: 9)

هـ– يتضح من جدول (6) عند المقارنة بين أكثر التشوهات القوامية انتشاراً للطرف العلوي لدى أطفال التوحد (ذكور، إناث) بمركز مدينة المرج تبين أن تشوه استدارة الكتفين هو أكثر تشوهاً في الطرف العلوي انتشاراً ويصاب به الذكور أكثر من الإناث حيث وصل عدد المصابين(2) من (9) أطفال وبنسبة مئوية (22.22%) وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة القلالي والعائب.

(2013) حيث توصل الباحثان في نتائج البحث إلى أن انحرافات الطرف العلوي هي أكثر الانحرافات القوامية انتشاراً بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة طرابلس (4:7).

ويتضح من الجدول نفسه أنه لا توجد تشوهات في الطرف العلوي لدى الذكور والإناث في تشوه تتحدب الظهر، والتقعر العنقي، التقعر القطني.

و– ويتضح من الجدول(7) عند المقارنة بين أكثر التشوهات القوامية انتشاراً للطرف السفلي لدى أطفال ا لتوحد (ذكور ، إناث) بمركز مدينة المرج تبين أن تشوه تفلطح القدمين هو التشوهات لأكثر انتشاراً لدى (الذكور، الإناث) في الطرف السفلي والذكور هم أكثر إصابة بتشوه تفلطح القدمين حيث بلغ عددهم (9) من (9) أطفال وبنسبة مئوية (100%) وبلغت إصابة تشوه تفلطح القدمين عند الإناث (3) من (7) وبنسبة مئوية (85.42%) وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة محمد المغربي، وفرج الفيتوري (2019) إن تشوه تفلطح القدمين هو الأكثر انتشاراً من مجموع التشوهات التي تصيب التلاميذ (6:23)

ومما سبق يمكن تلخيص أهم أسباب التشوهات القوامية التي تصيب أطفال التوحد بمركز مدينة المرج في مرحلة (6 – 9) سنوات راجع لعدة عوامل منها العادات اليومية والقوامية الخاطئة التي يصبح تكرارها أمراً اعتيادياً مثل حمل الحقيبة ثقيلة الوزن والأحذية الضيقة التي تؤثر على القدمين والجلوس لفترات طويلة وعدم ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية وعامل الوراثة.

5- الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

بعد عرض النتائج التي توصل إليها الباحثان وفي حدود عينة البحث يمكن استنتاج ما يأتي:

1- أظهرت نتائج البحث وجود تشوهات قوامية في الطرفين (العلوي، السفلي)

2- انتشار أكثر نسبة تشوهات قوامية في الطرف السفلي أكثر من الطرف العلوي.

3- تبين من نتائج البحث أن تشوه تفلطح القدمين هو أكثر التشوهات انتشاراً لدى الذكور وبنسبة مئوية (100%).

4- تبين من نتائج البحث أن تشوه تفلطح القدمين هو أكثر التشوهات القوامية انتشاراً لدى الإناث وبنسبة مئوية (85.42%).

5- عند المقارنة الأكثر انتشاراً للتشوهات القوامية للطرفين (العلوي والسفلي) تبين أن الذكور هم أكثر نسبة اصابات من الإناث.

6- إن التشوهات القوامية الوظيفية لدى أطفال التوحد إذا تم اكتشافها مبكراً من الممكن علاجها بسهولة من خلال علاج تأهيل حركي.

ثانياً: التوصيات:

انطلاقاً مما أسفر عنه البحث من نتائج يوصي الباحثان بما يأتي:

1- ضرورة اهتمام الدولة الليبية بأطفال التوحد بتوفير الرعاية الصحية والامكانيات اللازمة لهم.

2- يجب إجراء الكشوفات على قوام أطفال التوحد بصورة مستمرة.

3- ضرورة التعاون بين ولي الأمر والمركز لما له من دور كبير في الوقاية وتحسين وتطوير طفل التوحد.

4- يجب الاهتمام بالنشاط البدني والرياضي والترفيهي لما له من فوائد صحية على قوام وصحة طفل التوحد.

5- يجب أن يتضمن برنامج أطفال التوحد التمرينات الوقائية والتأهيلية والعلاجية للمحافظة على صحتهم.

6- ضرورة اهتمام الباحثين والمتخصصين بإجراء دراسات وأبحاث علمية على التشوهات القوامية في المراحل العمرية المختلفة لأطفال التوحد لوضع البرامج التأهيلية المناسبة لهم.

المراجع

مراجع اللغة العربية:

1- إسراء جميل حسين: تأثير منهج تأهيلي لتقويم الانحناء الأمامي للعمود الفقري في منطقة الصدرية واستدارة الكتفين الى الأمام، بحث منشور، جامعة بغداد، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة. 2014

2- إقبال رسمي محمد، آمال زكي: العلاقة بين الانحرافات القوامية وكل من التوافق النفس واللياقة البدنية لطلبة المرحلة الاعدادية لمحافظة القاهرة، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، كلية التربية الرياضية العدد الثالث وثلاثون، جامعة حلوان، 2000

3- عباس الرملي وزينب عبد الحكيم: تربية القوام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1981

4- عصام القلالي، صالح سعيد العائب: دراسة مقارنة لأكثر التشوهات القوامية شيوعاً بين تلاميذ المرحلة الاعدادية، كلية التربية البدنية، جامعة طرابلس، 2013

5- محمد بن صالح عبد الكريم: دراسة ميدانية لانتشار التشوهات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس المدينة المنورة، كلية التربية الرياضية، 2013م.

6- محمد سليمان المغربي، فرج محمد الفيتوري: دراسة ميدانية لتشوه تفلطح القدمين بمرحلة التعليم الاساسي لمدينة البريقة، مجلة كلية التربية، العدد السابع، ديسمبر، 2019 .

7- محمد عبد السلام عاجب: التشوهات القوامية الشائعة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي لولاية الخرطوم، جامعة الخرطوم، 2007.

8- محمد صبحي حسانين: القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.

9- محمد صبحي حسانين، محمد عبد السلام: القوام السلي م للجميع ط2، دار الفكر العربية القاهرة 2003.

10-منال عبد العزيز ابراهيم: دراسة بعض التشوهات القواية للطرف السفلي لتلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بدولة الكويت، 1996م.

11–ناهد عبد الرحيم: التمرينات التأهيلية التربية والقوام ،كلية التربية الرياضية بنين ، القاهرة، جامعة حلوان، 2006.

مراجع اللغة الإنجليزية:

12-Auxter and Worthingham (1997(therapeutic exercise for

body alignament and funetion (Bo p.33، .(53

13-B، loner، B، Boachie، A.(1996(.spina/Deformity، united state.

14-Morehouse :L.E.(1991(.sport medicine for trainer . London .