

# رسالة في التربية البدنية

Remedial gymnastics

الجمناستيك العلاجي

السيد بهنام باسيلوس

مدرس التربية الرياضية

## مقدمة :-

قد كشفت لي الخبرة الطويلة في حقل تدريس التربية الرياضية في معظم مراحل الدراسة المختلفة منذ سنة ١٩٣٥ ، عن حقيقة مؤلمة ، وهي عدم العناية باصلاح عيوب وعاهات اجسام الطلبة ، اذ استطيع القول بان الغالبية من الطلبة الا القليل منهم ، يقاسى عيوباً وعاهات جسسية مختلفة ، وقد تزداد حالة هؤلاء الطلبة سوءاً اذا ما تركوا بدون عناية ومعالجة واصلاح .

لقد قمت باجراء فحوص جمناستيكية وطبية عديدة على اجسام طلبة الصفوف الاولى من دار المعلمين العالية بصورة عامة حينما كنت مدرسا فيها مدة اربعة سنوات متتالية كما وقمت باجراء تلك الفحوص على طلبة كلية الهندسة لمدة ثماني سنوات متتالية وهي المدة التي خدمت فيها كمدرس للتربية الرياضية والصحة . وبنتيجة تلك الفحوص وجدت ان معظم الطلبة مصابين بعاهة واحدة وعاهتين او اكثر ، وان معظم هذه العاهات تتعلق بالعمود الفقري .

انني لم اترك هؤلاء الطلبة المصابين بالعاهات الجسمية ، بل اعطيت ووضعت لهم التمارين العلاجية ، كل حسب عاهته ، مع مراقبة الاوضاع وتنفيذ تلك التمارين ، فكانت نتائجها ، بصورة عامة ، جيدة ومفرحة للغاية ، وكان الاقبال عليها شديداً . ولا ازال احتفظ بتلك الفحوص الجسمية والنتائج المرضية التي حصل عليها الطلبة .

وطبعاً لم اقدم على اجراء هذه الفحوص الجسمية ، الا بعد ان نلت شهادتي العالية بدرجة شرف وذلك سنة ١٩٤٣ في التربية الرياضية ، وقدمت اطروحة في هذا الموضوع بصورة موسعة ونلت عليها درجة جيد جداً . وقد اصبح لي خبرة جيدة في هكذا بحث ملذ ومفيد الى ابناء وطني العزيز الذي احلم فيه دوماً ان ارى شباب عراقنا الحبيب في مقدمة شباب الامم المتقدمة في الناحية الرياضية والسبورت .

وقد اهتمت الامم المتحضرة والمتحررة في الوقت الحاضر ، بعد أن عرفت  
اهمية هذا البحث وحقيقته ، فاعارته من العناية ما حدا بهم الى تعيين الاختصاصيين  
في العلاج الرياضي ، مهنتهم الرئيسية ملاحظة طلبة المدارس واعداد اللوائح  
الجنساستيكية العلاجية المناسبة لكل عاهة ، حتى يقوّموا المعوج من اجسامهم ،  
ويساعدتهم في ذلك مدرسو التربية الرياضية بتلك المدارس ، لان المستوى  
الصحي للاطفال والطلبة في تلك الامم يعتبر عنصرا مهما في منهاج التربية العامة  
التي تساعدتهم في التقدم العقلي .

وقد لاحظت بان انواعا من الاطفال والطلبة في المدارس ، لا أمل في  
تحسينهم جسمانيا ؛ بسبب ما اصابهم من الضرر بالتمارين البدنية الاعتيادية  
التي لاتصلح الا للاطفال والطلبة العاديين . وهذه الفئة المعينة من الاطفال  
والطلبة هم ذوو الظهور المستديرة وذوو الصدور السقيمة والمسطح القدمين  
وغيرهم ممن يعانون ضعفا وعبئا وعاهة جسمانية ينشأ عنه انحناء في العمود  
الفقري وبذلك تسوء القامة .

ان امثال هؤلاء الطلبة والاطفال ، يجب ان يؤخذوا ويفصلوا عن الاطفال  
والطلبة العاديين في الصف الواحد ، وتعطى لهم تمارينا خاصة وهم في اوضاع  
ملائمة ومناسبة لتلك العاهات وقد تكون اصلحهم هي الاوضاع الواطئة (١)  
كالاستلقاء مثلا . ومدرسو التربية الرياضية والاختصاصيين بهذه النواحي  
يستطيعون من التعرف على امثال هؤلاء الطلبة من بين رفاقهم في الصف بسهولة  
حتى ولو كانوا يرتدون الالبسة العادية . فالواجب يدعوا الى اظهار هذه  
العاهات ، خوفا من ان تصبح عيوباً متوطنة ويصبح من الصعب بل من المتعذر  
اصلاحها ومعالجتها .

اما التمارين من الاوضاع الواطئة فتكون هي متناسبة تمام التناسب مع  
حالة الاطفال والطلبة الضعفاء وذلك للاعتبارات التالية : -

- ١ - ان الاطفال والطلبة المراد معالجتهم في حالتهم في الحركة والراحة  
يكونون مستندين على الارض ولذلك لايشعرون باجهاد اكثر من اللازم .
- ٢ - القضاء على معظم العاهات الجسمية المعينة كالقدم المسطحة والظهر  
المقوس والاكتاف المدورة والرقبة المعوجة والركب المصطكة ، والتي تكون  
نتيجة الاوضاع الرديئة التي تحدث من حالة اوضاع الجسم من وضع الوقوف .
- ٣ - عندما يشعر الاطفال والطلبة بطلب الراحة ، فانهم يستلقون في وضع  
صحيح بدون بذل أي جهد أو قد يرجعوا الى اوضاع رديئة سابقة .

فنصيحتنا الرئيسية للاخصائيين ومدرسي التربية الرياضية ان يوجهوا اهتمامهم الشديد عند اعطاء ووصف التمارين العلاجية في حالة القامة الرديئة الى النقاط التالية :-

- ١- تقوية عضلات البطن .
- ٢- تعويد الطلبة برفع الصدر الى الامام بدون أي جهد وتكلف .
- ٣- تقليل الانحناء الزائد في العمود الفقري .
- ٤- توسيع الصدر والزوايا التي بين الاضلاع .
- ٥- اعطاء تمارين تنفسية صحيحة بطريقة غير مباشرة وذلك عن طريق الغناء وقراءة الاناشيد .
- ٦- المحاولة في جعل محور الجسم في خط مستقيم .

وقبل ان ندخل في صلب مادة البحث عن العاهات التي تصيب الجسم من جراء الاوضاع الخاطئة التي يتخذها الافراد في حياتهم اليومية وبصورة خاصة طلبة المدارس . سنحاول تقسيم البحث الى عدة مراحل على اعتبار ان كل مرحلة من هذه المراحل لها خصائصها وميزاتها الخاصة ، ولذلك سنبدأ ابحاثنا العلمية عن هذه العاهات حسب الجدول التالي تسهيلا لاخواننا مدرسي التربية الرياضية خاصة والقراء الكرام عامة وذلك لفهم المواضيع وامكان تطبيقها على طلبتهم في مراحل الدراسة التي تعتبر وحدة متحدة غير منفصلة ابتداءً من مرحلة الطفولة حتى نهاية المرحلة الجامعية وهذه الابحاث هي :-

- ١ - فحص التدريب وقيمة اللياقة الجسمية .
- ٢ - العاهات التي تصيب العمود الفقري .
- أ - التحذب الى الامام أو الظهر المقعر أو الفطأ .

Lordosis or Hollow Back

Lateral Curvature of

Spine or Scoliosis

ب - التقوس الجانبي او الحنف

Kyphosis

ج - الحدبة او التقوس الظهرى

Rigid Spine

د - العمود الفقري المتصلب

Defects of the Thorax

هـ - عاهات القفص الصدري

Flat Foot

٣ - القدم المسطحة (٢)

good posture

٤ - القامة الجيدة (٣)

Massage

٥ - التدليك (٤)

The Muscular System

٦ - الجهاز العضلي

الفحص الدقيق لتدريب اي عضو كامل التناسق كالجسم البشري مثلا ؛ يعتبر من الامور المهمة الذي يجب معرفته . وعند القيام بفحص الشبان الذين يكونون عرضة لعملية النمو ، يصبح الفحص المضبوط ، سواء أكان من الناحية الطبية والفنية عاملا مهما للغاية .

ولاجل انتظام الاستمرار في التدريب وفي تفسير نتائج التدريب ، فالتعاون المتقارب المشترك بين الطبيب والفاحص الفني ضروري . ويكون هذا التعاون ممكنا حينما يكون الاثنان حاصلين على معلومات صحيحة من الوجة الطبية والفنية ، أي يجب ان يكون مدربو التربية البدنية ملمين في علمي التشريح والفسلجة ، والطبيب ملما في التربية البدنية من الناحية الفنية .

ان تعيين الاطباء للتربية البدنية أمر له اهمية ، وهؤلاء يجب ان يكون قد دخلوا دورات للتربية البدنية . فمتى تم هذا النوع من قبل الاطباء والفنيين ، يكون التعاون التام قد حصل ما بين الهيئة الطبية والهيئة الفنية وبذلك يمكن الحصول على احسن النتائج .

الفحص الطبي للتدريب : -

يشمل الفحص الطبي للتدريب الامور التالية : -

- ١ - فحص طبي عام . وهذا الفحص يشمل في البداية اولا ، وفي النهاية بعد التدريب ثانيا .
- ٢ - ملاحظة جميع العاهات الجسمية وقياسها بدرجتها وتقديمها .
- ٣ - وصف التمارين الاصلاحية لجميع العاهات التي وجدت .
- ٤ - عمل وقياس كل الفحوص الفيسيولوجية والقياسية . كالنبض وقياس حجم الرئة .

٥ - تفتيش الطلبة اثناء العمل في قاعة الالعاب أو في ساحة الالعاب مرة واحدة في الاسبوع على اقل تقدير ؛ لان هذا النوع من التفتيش مهم جدا ، لان كثيرا من العاهات الجسمية التي تكون مخفية اثناء الفحوص العادية تظهر بوضوح اثناء التمرين حينما يتعب الطلبة . كما ان بعض العلامات الخطرة امثال ضيق التنفس وفتور الهمة وشحوب اللون وازدياد العرق والتعب المبكر جميعها

قد تظهر للعيان اثناء العمل والتدريب •

٦ - فحص الصحة الفردية قبل التمرين واثناؤه وبعده • وهذا يشمل تفتيش الملابس وتغييرها واجهزة الاستحمام •••• الخ •

٧ - تفتيش القياسات (Records) التي تحفظ من قبل المدرسين ، خاصة لوحة الوزن ، التي يجب ان توضع في كل قاعة جناسستيقية ، ان وجد ، او في غرفة الصف • ان هبوط الوزن في اوقات غير منتظمة هو من العلامات الخطرة ، وعليه يجب عرضه على الطبيب لاجراء الفحص بدون اي تماهل •

٨ - القاء المحاضرات الموجزة عن مبادئ التشريح والفسلجة والصحة أمر له أهيمته • فلأجل الحصول على الفائدة العظمى من التمرين أو التدريب ، يجب أن نجعل الطلاب يعرفون شيئاً عن هذه المواضيع • ولاشك فهم ينالون قسطاً وافراً من اللذة اثناء قيامهم بالتمرين ، اذا كانوا عارفين اهدافها وغاياتها •

من الملاحظ بأن وظيفة التفتيش أو الفحص الطبي في المدارس والمؤسسات الكبرى ضرورية في كل وقت • أما في المدارس الصغيرة والنائية ، فإن بعض الوظائف التي ذكرت سابقاً يسكن ان يقوم بها معلم مدرّب وله المام في هذه النواحي • غير أن الفحوص الفسيولوجية وانتخاب بعض التمارين الاصلاحية ، يجب ان تعطى من قبل الاطباء انفسهم •

The Assessment of physical Fitness

قمة اللياقة الجسمية

في الوقت الحاضر تعاني التربية الرياضية في مدارسنا نقصاً في الافراد المختصين في هذا النوع من العلوم ونقصاً في التفتيش ، على الرغم من اتساع المدارس وازدياد عدد الطلبة ، الذي يعتبر ذو علاقة كبرى في توجيه وارشاد المعلمين والمدرسين ، الذين اخذوا على عاتقهم تدريس التربية البدنية في المدارس الابتدائية والمتوسطة والاعدادية والمعاهد العالية والكليات ليقوموا بتطبيق جميع نواحي التربية الرياضية الصحيحة التي ترمى الى حفظ اجسام الطلبة في اوضاعها الصحيحة • او القيام بتشخيص العاهات الجسمية المختلفة واعطاء التمارين الاصلاحية او العلاجية وذلك لازالة هذه التشويشات والعاهات لغرض الحصول على مواطنين اقوياء في اجسامهم وعقولهم واخلاقهم •

ان العمل الروتيني أو الاوتوماتيكي المتبع في تسيير الحركة الرياضية في مدارسنا ومعاهدنا العالية وكلياتنا قاطبة والتي تشمل عادة على سباقات

للألعاب المنظمة وسباقات في ألعاب القوى ... الخ ، قد حرم معظم طلبتنا من الفائدة التي وضعت من أجلها مادة التربية البدنية في المنهاج الدراسي العام للتربية البدنية ، مما أدى إلى أن معظم طلبتنا ينفرون من دروس التربية البدنية . لذلك اقترح إلى أحداث مفتشيات للتربية البدنية للمدارس الابتدائية على أن تسند هذه المفتشيات بحق إلى أفراد كفوئين في المادة وقويين في الشخصية ولهم من السعة الجيدة والخبرة الرياضية من الناحية النظرية والعملية تؤهلهم إلى القيام بهذه المهمات . كما وأنه اقترح أحداث مفتشيات اختصاص للمدارس المتوسطة والاعدادية للتربية البدنية وتسند إلى أفراد حاملين على شهادات عالية في التربية الرياضية ولهم خبرة طويلة وشخصية مرموقة وسعة جيدة ليقوموا بمراقبة تنفيذ برامج التربية الرياضية الواردة في المنهاج الدراسي العام للتربية البدنية وتوجيه المدرسين والمعلمين وإرشادهم إلى كيفية تطبيق هذه المواد في الدروس العملية والنظرية بصورة سليمة مع التأكيد على الاعتناء بقيمة اللياقة الجسمية والقامة الجيدة عن طريق قيام مدرسو التربية الرياضية بإجراء الفحوص الجسمية والطبية على جميع الطلبة في بداية كل سنة دراسية ، ثم إعادة الفحص في منتصف السنة ، ثم في نهايتها ، وذلك لغرض معرفة مقدار تأثير التدريب على الطلبة خلال السنة الدراسية .

وبهذه الطريقة ، يستطيع مدرسو التربية البدنية والمفتشون من معرفة مقدار التقدم الحاصل على أجسام الطلبة وصحتهم العامة خلال مدة الدراسة الابتدائية والمتوسطة والاعدادية والمعاهد العالية فالكليات فيما إذا استمروا على الدراسة في جميع مراحلها المختلفة ، وذلك بحفظ ملفات خاصة لكل طالب على مدى مدة الدراسة في كل مرحلة من هذه المراحل أولاً ووصف التمارين الإصلاحية أو العلاجية لجميع الطلبة المصابين بأمراض جسمية وتطبيقها تطبيقاً سليماً لغرض معرفة مقدار التقدم الحاصل في إزالة أو تخفيف العاهة ثانية . وهكذا نستطيع من الحصول على إيجاد مواطنين أقوياء في أجسامهم .

نعم ... قد يجد مدرسو التربية الرياضية بعض الصعوبات في حل هذه المشكلة ، إلا أنني أقول بأن العارفين أصول الفحص والملمين بأساليبها بطريقة عملية وعلمية ، فالأمر لديهم هين ومسر للطلبة وللمدرسين ، لأن هذه الطريقة هي الطريقة الحديثة والمتبعة في جميع مدارس العالم المتقدمين .

إن توجيهات المفتشين وإرشاداتهم ، في بداية الأمر ، قد تزيل جميع المشاكل والصعوبات لدى مدرسي التربية الرياضية غير الملمين في نواحي فحص

التدريب وقيمة اللياقة الجسمية ، وبعدئذٍ تصبح الامور سهلة وبسيطة عند معرفتهم طريقة العسل .

لذلك رأيت من الواجب ان اقوم بتدوين جميع مراحل فحص التدريب وقيمة اللياقة الجسمية بطريقة سهلة ومبسطة ليستطيع اخواني مدرسو التربية الرياضية من قراءتها والقيام بتطبيقها على طلبتهم . وفيما يلي الطرق المتبعة والمعتمدة على التقدير العام والمستندة على عدد من الفحوص والقياسات

### Tests and Measurement

#### ١ - الطول Height

لا تشمل الزيادة في الطول ، النمو فقط ، بل تشمل تحسين القامة ، في اكثر الاحيان . ويعتقد بان الزيادة تكون اسرع في فصل الصيف .

#### طريقة القياس - Method of Measurement

تكون الاقدام عارية ، والكعبان متلاصقان جنبا لجنب . يسحب الحنك الى الداخل . ويستحسن اجراء القياس اثناء عملية الشهيق العميق . يجري القياس من ( ٣-٦ ) اشهر في كل مرة .

#### ٢ - الوزن Weight

يعتبر هذا من اهم القياسات . ان استمرار هبوط الوزن بصورة غير منتظرة ، يعتبر من العلامات الخطرة ؛ اذ قد يكون ناتجا عن مرض ، او ان يكون التدريب مجهدا .

يجب ان نتذكر ، بان التمرين له علاقة وثيقة بالوزن ، اكثر من علاقته بالحالات الطبيعية كالعمر والوزن . . . الخ . ان هبوط الوزن عند الاشخاص السمناء هو عملية طبيعية . ويعتقد بان الوزن يزداد في فصل الشتاء .

#### طريقة القياس Method of Measurement

يجري القياس او الوزن التام في وقت معين من اليوم . وهذا يجب ان يعسل به كل اسبوع على اقل تقدير او كل شهر على اكثر تقدير .

#### ٣ - القوة Strength

ان مقاييس القوة الحقيقية بجهاز الداينامومتر Dynamometer لا تعطينا المعلومات عن مقدار تأثير التمارين على المجموعة العضلية فحسب ، بل يحذرنا عن مقدار تأثير التمارين المجهدة ، التي تؤول الى فقدان القوة العضلية المتأتية

من تراكم التعب الذي يجب والحالة هذه ، ان تعطى الراحة الكافية او تحويل  
في نوعية التمرين والتدريب •

لقد لوحظ بان قياسات القوة في نهاية كل اسبوع تكون اخفض ، غالبا ،  
من القياسات التي اجريت في البداية •

هناك عدة طرق في اختيار القوة وقياسها ، غير أن قبضة الدينامومتر  
تعتبر اكثرها فائدة

#### ٤ - سعة الصدر Chest expansion

شريط القياس Tape هو الآلة العملية المستعملة لقياس سعة الصدر ،  
وايجاد مرونة القفص الصدري •• عند قياس المرونة من المستحسن حفظ رقم  
سعة الصدر لضبط التمارين التي لها تأثير على التنفس العميق ومرونة الصدر ••

#### طريقة القياس :

للحصول على ادق النتائج واضبطها لقياس سعة الصدر ، ينبغي اتباع  
الطريقة التالية : -

١ - ترفع الذراعان فوق الرأس ويسرر الشريط حول الظهر  
وتحت زاوية لوحتي الظهر ؛ فيلتقي رأسا الشريط من الامام بمستوى  
نهاية عظم القص •

٢ - تخفض الذراعان على جانب الجسم •• يفرغ الفرد المراد  
فحصه رئتيه من الهواء •• وهنا تؤخذ النهاية الصغرى لسعة صدره ،  
وبعدئذ يتنفس تنفسا عميقا بقدر ما تستوعبه رئتاه •• فتؤخذ النهاية  
الكبرى لسعة صدره •

#### ٥ - حجم الرئة Vital Capacity

تستعمل الآلة المسماة بـ ( Spirometer ) لقياس حجم الرئتين وهذه  
الآلة الدقيقة التي يمكن بواسطتها ان نقيس حجم الرئتين بصورة دقيقة  
وصحيحة ••

#### طريقة القياس

يجلس الشخص المراد فحصه امام الآلة ماسكا بيده اليمنى المطاط •• يبدأ  
هذا الشخص بتفريغ رئتيه من الهواء اولا ، ثم يملأؤها بقدر ما تتسع من  
الهواء ، ثم يضع رأس المطاط او فوهته بين شفثيه ويبدأ بالنفخ بصورة



بطيئة وثابتة حتى يكون قد اخرج آخر نفس من رئتيه .. فيضغط على المطاط فورا بكلتا اليدين جاعلا عدم خروج الهواء من الآلة لتسجيل الحجم المقرر للرئتين والذي يقاس عادة بالسنتيمتر المكعب .. وللحصول على احسن قياس لحجم الرئتين هو اخذ معدل ثلاث محاولات ..  
 يختلف حجم الرئتين بالنسبة الى العمر والجنس وطول الجذع ومحيط الصدر ..

## ٦ - قياس النبض Tolerance Test

يعتبر فحص النبض من اهم الفحوص التي تساعدنا على ايجاد فكرة وضعية اللياقة الجسمية ..

تؤخذ دقات النبض على الصورة التالية :

١ - عند الراحة .

٢ - بعد التمرين فورا .

٣ - بعد دقيقة واحدة من انتهاء التمرين .

فهذه الخطوات الثلاث تعطينا صورة واضحة عن وضعية عضلات القلب من جهة تحملها للتمارين ، وقوتها في الرجوع الى الحالة الطبيعية بعد التمرين .

وفيسا يلي بعض النقاط الرئيسية المهمة التي يجب ملاحظتها عند اجراء الفحص :

١ - يجب اجراء الفحص في وقت معين في اليوم ، لان دقات النبض تختلف اثناء النهار بين وقت وآخر ..

٢ - يجب ان لا يسبق الفحص عمل شاق ، يستحسن ان تعطى نصف ساعة على الاقل لأخذ الراحة التامة لضبط دقات النبض .

٣ - يجب ان تؤخذ الراحة في نفس الوضعية .. مثلا الجلوس او الاستلقاء ..

٤ - التمارين التي تعطى الى المفحوص ، يجب ان تكون نفس التمارين في جميع اوقات الفحص ..

٥ - أخذ دقات النبض ، يجب ان تكون على طول المدة .. والمدة عادة تكون دقيقة واحدة عند فحص النبض اثناء الراحة .. وربع دقيقة بعد التمرين .. وربع دقيقة لقياس النبض بعد الاستراحة

لمدة دقيقة واحدة بعد التمرين ..

### طريقة اجراء الفحص Method of Carrying out the Test

- تجري الفحوص اثناء الفترة الاولى من اليوم قبل الابتداء بأي تمرين ..
- يجلس الافراد الذين يراد فحصهم لمدة (٢٠ - ٣٠) دقيقة قبل الفحص ..
- ١ - يؤخذ قياس النبض اثناء الراحة لمدة دقيقة واحدة ..
  - ٢ - يركض الفرد الذي يراد فحصه على البقعة لمدة نصف دقيقة ؛ وفي الحال يؤخذ قياس نبضه لمدة ربع دقيقة (ولايجاد مقدار دقات النبض لمدة دقيقة واحدة باستمرار فان الدقات تكون اقل من اخذها لمدة ربع دقيقة) .. ثم ضرب الحاصل في اربعة ..
  - ٣ - تظل الاصابع قابضة على النبض ، ثم تؤخذ الدقات لمدة ربع دقيقة ابتداء بعد دقيقة واحدة من الانتهاء من التمرين .. ثم ضرب الحاصل في اربعة ..

### ٧ - فحص المرونة flexibility test

وتشمل هذه الفحوص

- ١ - حركة الصدر .. وهذه ذكرت في قياس سعة الصدر
  - ٢ - حركة العمود الفقري ..
- آ - التقلص والانبساط .. ويدعى هذا باختبار Knudsents Test
- ١ - (الوقوف - ثني الجذع الى الاسفل .. لمس رؤوس اصابع القدمين) .. يجب ان يشكل العمود الفقري شكلا صحيحا بدون وجود اي اعوجاج في التقوس الظهرية خاصة من الفقرة الصدرية الاولى الى الفقرة الخامسة من الفقرات القطنية .. ان وجود أي جزء مسطح او مقعر او محدب يدل على قلة الحركة في ذلك المحل ..
  - ٢ - يرفع المفحوص جذعه الى الاعلى مع رفع ذراعيه الى الاعلى مع ضغطها الى الوراء بقدر المستطاع .. او بعبارة اخرى يجعل جذعه موازيا للارض مع رفع الذراعين الى الاعلى مع دفعها الى الوراء .. فاذا شكلت الذراعان خطا مستقيما مع الجذع والعمود الفقري .. فالحركة تكون طبيعية ، واذا شكلت انحرافا ما عن الجذع والعمود الفقري فالتقوس يكون متصلبا وغير مرنا .. التحذب

في أي منطقة من مناطق العمود الفقري يبين مقدار التصلب في ذلك  
المحل أو المنطقة ..

### ٣ - الشني الجانبي الكلي full Lateral flexion

( الوقوف - القدمان متلاصقان ) - ثني الجذع الى الجانبين ..  
تقاس المسافة من نهاية الاصابع الى الارض .. فكلما كانت المسافة قصيرة دلت  
على مرونة العمود الفقري والعكس بالعكس ..

### ٤ - الدوران Rotation

(الجلوس على الارض بفتح الساقين - القدمان معاكس الجدار ، الجذع  
معتدل) فتل الرأس والجذع بقدر المستطاع .. تقاس زاوية الرأس التي شكلها  
اثناء الدوران .

### ٨ - فحص حركات المرونة المشتركة Combined Mobility Test

وتشمل هذه مفاصل القدم والركبتين والورك والعمود الفقري والكتفين  
والمرفقين ..

توجهه نحو الجدار .. قف على اصابع القدمين وحاول ان تصل الى اعلى  
نقطة تستطيع الوصول اليها بواسطة التأشير برؤوس اصابع اليد .. أشر على  
تلك العلامة وقس الارتفاع الذي وصلت اليه .. فكلما كانت علامة التأشير  
مرتفعة دل ذلك على المرونة المشتركة الصادرة من جميع مفاصل الجسم .

### مصادر البحث

- 1- Theory of Gymnastics
- 2- Anatomy and physiology for physical Training
- 3- fundamental of Health
- 4- Elementary of anatomy and physiology
- 5- physical Education in boys' school.

- (١) الاوضاع الواطئة : هي وضعية الجلوس ، الاستلقاء ، البروك ، الانبطاح .
- (٢) نشر البحث في مجلة كلية الآداب العدد الثاني في شباط سنة ١٩٦٠ .
- (٣) نشر البحث في مجلة المعلم الجديد الجزء السادس المجلد (٢٣) ايلول ١٩٦٠ .
- (٤) نشر البحث في مجلة كلية الآداب العدد الثالث كانون الثاني سنة ١٩٦١ .

التاريخ : ٢٠/١٠/٦٨

العمر : ٢٤

نموذج جدول اللياقة الجسمية  
الإسم : احمد عبدالكريم

قياس النبض بعد الاستراحة لادقيقة واحدة من التمرين	قياس النبض بعد التمرين	وقت الراحة	حجم الرئتين	سعة الصدر اثناء الزفير والشهيق	الوزن	الطول	التاريخ
٨٨	١١٨	٨٨	٣٨٠٠ سم	٨٦ سم - ٩٣ سم <td>٦٤ <td>١٦٢ سم <td>٦٩/٢/٢٠</td> </td></td>	٦٤ <td>١٦٢ سم <td>٦٩/٢/٢٠</td> </td>	١٦٢ سم <td>٦٩/٢/٢٠</td>	٦٩/٢/٢٠
٩٠	١٢٠	٩٠	٤٢٠٠ سم <td>٨٧ سم - ٩٤ سم <td>٦٤ <td>١٦٢ <td>٦٩/٥/٢٠</td> </td></td></td>	٨٧ سم - ٩٤ سم <td>٦٤ <td>١٦٢ <td>٦٩/٥/٢٠</td> </td></td>	٦٤ <td>١٦٢ <td>٦٩/٥/٢٠</td> </td>	١٦٢ <td>٦٩/٥/٢٠</td>	٦٩/٥/٢٠

ملاحظة :- يلاحظ من الجدول بان القياسات اخذت على ثلاث دفعات في اول بداية الموسم اولا وفي منتصف السنة ثانيا وفي نهاية السنة الدراسية ثالثا ويلاحظ بان التمارين كانت لها اثر كبير على حجم الرئتين بصورة عامة .

## التسامية :-

الكتف	:	انحراف في لوح الكتف	:	High Trunk	:	الجزع
	:	تقوس جانبي	:	Spine	:	القسم الاعلى من الجذع
	:	صلابة قليلة	:	Spinal Mobility	:	العمود الفقري
	:	جيد	:	Pelvis	:	مرونة العمود الفقري
	:	انخفاض في قوس القدم .. بدون ألم	:	Ankle	:	الحوض
						القدم والكاحل

تمارين علاجية :- بعد اجراء الفحص على الطالب تعطى له التمارين الخاصة بالالخطاء التي وجدت عنده ومراقبته اثناء العمل وايجاد معرفة مقدار تأثير تلك التمارين على الاعوجاجات التي ظهرت على القائمة .

اسم المدرب  
بهنام باسلبوس الحبيب  
استاذ مساعد في كلية الآداب

التاريخ  
١٩/٥/٢٠

توقيع المدرب