

معلومات البحث

الاستلام : 2019 / 11 / 19

قبول النشر : 2019 / 12 / 16

النشر : 2020 / 01 / 01

"اختبارات الطول والوزن وعلاقته بالتشوهات القوام لبعض معلمات رياض الأطفال لتربية بغداد
الرصافة الثالثة"

م.م مريم سالم نجف الطائي

م.د سالم نجف الياس الطائي

المديرة العامة لتربية بغداد - الرصافة الثالثة

Amerahmed536@yahoo.com

الملخص

تنبع أهمية الدراسة في المحافظة على وزن الجسم والانحرافات القوامية من خلال النظام الغذائي المفيد وكذلك ممارسة التدريبات البدنية للمحافظة على وزن الجسم والوقاية من التشوهات البنائية للجسم مثلا الانحرافات للأطراف والتحدب للظهر وارتفاع مستوى البطن (الكرش) مما يؤدي الى إصابات مستقبلية للأجهزة الوظيفية والمفاصل وكذلك امراض العصر السكر وضغط الدم الوريدي . وتهدف الدراسة الى :

- التعرف على تشوهات القوام المتمثلة بالطول والوزن لبعض معلمات رياض الأطفال لتربية الرصافة الثالثة.
- التعرف على جهاز قياس الطول والوزن كمؤشر لتشوهات القوام المتمثلة بالطول والوزن لبعض معلمات رياض الأطفال لتربية الرصافة الثالثة.

واستخدم الباحثان المنهج الوصفي وفق أسلوب المسحي وذلك لملاءمته لطبيعة مشكلة البحث. وتم اختيار العينة وبشكل عشوائي من بين ستة رياض أطفال حكومية وتم اختيار جميع كوادر الروضتين من معلمات وقد كانت اعددهن (34) معلمة . وبعد تحديد الاختبارات تم اجراء التجربة الاستطلاعية ومن ثم التجربة الرئيسية وعدها تم الحصول على النتائج ومعالجتها احصائيا ، وتم استخدام القانون التالي للحصول على الوزن المثالي : الوزن المثالي=(وزن الجسم بالكيلوغرام x الطول بالمتر). وتم التوصل الى الاستنتاجات التالية :

- هناك مؤشر موضوعي على صدق فاعلية جهاز قياس الطول وجهاز الميزان الطبي في الكشف الطول والزيادة في الوزن او الانخفاض مما يدل على فعالية الجهاز في الكشف المبكر للزيادة او الانخفاض الناتج من الالتزام الدوري في استخدام الميزان وعدم تأجيلها لفترات طويلة.
ويوصي الباحثان بما يأتي:

- ان لحساب مؤشر كتلة الجسم عيوب لأنها تهتم بوزن الجسم الكلي ولكن هذا لا يوضح قياس الخصر والساقين وكل منطقة من الجسم وحسب طبيعة كل فرد أي بمعنى هناك اشخاص لديهم كتلة عضلية في الساقين وهذا لا يعطي مؤشر على السمنة او زيادة في الوزن وانما يعطي قوة بدنية يمتاز بها الفرد ومن جانب اخر لا يوجد معرفة في حجم الدهون الموجود في كل منطقة وتركز على مضاعفة التمارين الرياضية لها او تناول غذاء مناسب لفقدان الوزن.

- العضلات لها وزن ولكن مؤشر الكتلة لا يحسب حجم العضلات ووزنها ويفصلها عن حجم الدهون لذلك طبيب العظام لا يقوم بحساب الكتلة العضلية لمن يعانون من لين العظام لان المؤشر قد يحسبها نحافة.

الكلمات المفتاحية : تشوهات القوام ، رياض الأطفال .



"Tests of height and weight and its relation to the deformities of the strength of some kindergarten teachers to raise Baghdad 3rd Rusafa"

Dr. Salim Najaf Elias Al-Taie

Asst. L. Maryam Salem Najaf Al-Taie

Directorate General of Education of Baghdad – 3rd Al-Rusafa

Amerahmed536@yahoo.com

Abstract

The importance of the study stems in maintaining body weight and strength deviations through a useful diet as well as practicing physical exercises to maintain body weight and prevent structural abnormalities of the body such as deviations of limbs, back examination and high abdominal level (keratosis) leading to Future injuries to the functional organs and joints as well as diseases of the age diabetes and venous blood pressure. The aim of the study is to:

- to identify the abnormalities of the strength represented by the height and weight of some kindergarten teachers to raise the third breast.*
- Identify the height and weight measurement device as an indicator of the strength distortions represented by the height and weight of some kindergarten teachers for the third breeding of the third.*

The researchers used the descriptive method according to the survey method because of its suitability for the nature of the research problem. The sample was randomly selected from six government kindergartens and all the kindergarten staff were selected from teachers, the number of whom were 34 teachers. After determining the tests, the exploratory experiment was conducted and then the main experiment was prepared and the results were calculated and processed statistically, and the following law was used to obtain the ideal weight: ideal weight (body weight in kilograms x meter). The following conclusions were reached:

- There is an objective indication of the effectiveness of the height meter and the medical balance device in detecting height and weight gain or decrease, which indicates the effectiveness of the device in detecting early increase or decrease resulting from the periodic commitment to use the balance and not to postpone it for long periods. The researchers recommend:*
- To calculate bmi defects because it concerns the overall body weight, but this does not explain the measurement of the waist, legs and every area of the body and according to the nature of each individual i.e. there are people who have a muscle mass in the legs and this does not give an indication of obesity or weight gain but gives physical strength characterized by the individual and by There is no knowledge of the fat volume in each region and focuses on doubling their exercise or eating a suitable diet for weight loss. - Muscles have weight but the mass index does not calculate the size of the muscles and their weight and separates them from the size of fat so the orthopedic doctor does not calculate the muscle mass of those who suffer from osteoporosis because the indicator may calculate them thin.*

Key words: *Deformities of textures, kindergarten.*



1-المقدمة :

ان دراسة القوام فيما يتعلق بالطول والوزن يرجع الى تاريخ قديم. فقد نشط الأطباء والفنانون في شتى الحقب الزمنية المختلفة لدراسة وتحديد الجسم المثالي للإنسان وخاصة هيكله الخارجي. ومن أوائل المهتمين القدامى وهيبوقراطس (377-470 ق.م).

وقد اهتم الدين الإسلامي بهذه الدراسة اهتماما كبيرا وضروريا تجلى من اهتمامه بالناحية الصحية والبدنية حيث " كأن امثال المسلمين بالمحافظة على أجسادهم استرشادا بحكمة الله وابداعه في خلقه حيث صورها القرآن الكريم بسم الله الرحمن الرحيم "لقد خلقنا الانسان في أحسن تقويم". صدق الله العظيم. اما في العصر الحديث فكأن اختبار القوام فيما يتعلق بالطول والوزن وفحصه قد بدأ منذ سنة 1890 (النواصرة، 1985، ص311) . اما من النظرة الفلسفية فلقد ظهرت نظريات في تكوين الشكل الخارجي للجسم حيث " يعتقد المثاليون ومنهم (ويهمان) ان الشكل الخارجي شيء وراثي يرثها أب عن جد (أي انهم ينفون عامل تأثيرات الطبيعة وطريقة حياة الانسان) الا ان هناك الكثير من العلماء يخالفون المثاليون هذا الرأي ويعتقدون في تطور الطبيعة المستمر وهو يؤثر على حياة الانسان وتطوره (البصري ، 1976، ص101) . من هنا ليس دائما الخسارة هي حالة سلبية ولكن في بعض الأحيان تكون إيجابية عند خسارة الوزن الزائد للوصول الى الوزن المثالي للجسم لكل رجل او امرأة ، لذا المشكلة تبدأ حين تأجل عملية الميزان لمعرفة وزنك والسبيل في إيقاف زيادة الوزن ، ويعتبر الوصول للوزن المثالي او المحافظة عليه هو حلم او هدف الرجال والنساء على حد سواء وهذا يعني التمتع بالصحة وقوام جيدين ، ان الانسان كمظهر خارجي مهم جدا خاصتا لمعلمات رياض الأطفال كونهن بحاجة الى رشاقة في الحركة لما يتطلبه عملهم مع الأطفال كثيري الحركة وبالتالي فأن أي زيادة في الوزن له مردود سلبي على الحركة والجانب الصحي لمعلمات رياض الأطفال من هنا تنبع أهمية المحافظة على وزن الجسم والانحرافات القوامية من خلال النظام الغذائي المفيد وكذلك ممارسة التدريبات البدنية للمحافظة على وزن الجسم والوقاية من التشوهات البنائية للجسم مثلا الانحرافات للأطراف والتحدب للظهر وارتفاع مستوى البطن (الكرش) مما يؤدي الى إصابات مستقبلية للأجهزة الوظيفية والمفاصل وكذلك امراض العصور السكر وضغط الدم الوريدي .

ان أنماط الحياة التي يعيشها الكثير من المجتمع تجعل المحافظة على الوزن امرا مستحيلا بسبب الاعتماد بشكل رئيسي على الوجبات السريعة المشبعة بالدهون والجلوس لفترات طويلة لمشاهدة البرامج الفضائية والأنترنيت والفيديو وعدم ممارسة الرياضة او المشي مما يؤدي الى زيادة في الوزن بدون سابق انذار من هنا لا بد من معرفة وتشخيص التشوهات القوامية بشكل دقيق يحتاج الى استخدام جهاز قياس الطول وجهاز قياس الوزن. من خلال عمل الباحث كمشرف فني لقسم النشاط الرياضي والمدرسي لاحظ ان بعض معلمات رياض الأطفال لديهن تشوهات قواميه مما يؤثر على الجانب الحركي والصحة العامة، لذا فأن التشخيص العلمي لقوام معلمات رياض الأطفال يعتبر الخطوة الأولى من خلال مقارنة الطول مع الوزن وفق قواعد علمية مدروسة مسبقا وكذلك توفير برنامج تدريبي بدني للمحافظة على وزن الجسم بما يتناسب مع الطول للحصول على القوام السليم للمعلمة رياض الاطفال. وهدف البحث الى:

- التعرف على تشوهات القوام المتمثلة بالطول والوزن لبعض معلمات رياض الأطفال لتربية الرصافة الثالثة.
- التعرف على جهاز قياس الطول والوزن كمؤشر لتشوهات القوام المتمثلة بالطول والوزن لبعض معلمات رياض الأطفال لتربية الرصافة الثالثة.

أما مجالات البحث:

- المجال البشري : معلمات رياض الأطفال في تربية الرصافة الثالثة.
- المجال الزمني: للفترة من 2018/4/8 لغاية 2018/5/8.
- المجال المكاني قاعة رياض الأطفال الجنبدة وقاعة رياض الأطفال السعادة.



ان الانحناءات الامامية والخلفية للعمود الفقري. وهو الشكل الهندسي للعمود الفقري الذي اختص به الانسان لينتصب قوامه وتمثل "تقعر ابتدائيا أحدهم ظهري والأخر عجزى وتحديبان ثانويان عنقي وقطني. وما زاد عن حده الطبيعي اماما يطلق عليه تشوه خلقي (الرملي واخرون، 1977، ص88) .

2- منهج البحث واجراءاته الميدانية:

1-2 منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي وفق أسلوب المسحي وذلك لملاءمته لطبيعة مشكلة البحث.

2-2 عينة البحث:

اعتمد الباحث في اختيار العينة ضمن مجال عمله كمشرف فني في قسم النشاط الرياضي والمدرسي لتربية الرصافة الثالثة على فئة معلمات رياض الأطفال في روضة الجنبدة وروضة السعادة وبشكل عشوائي من بين ستة رياض أطفال حكومية وتم اختيار جميع كوادر الروضتين من معلمات وقد كانت اعدادهن (34) معلمة بعد استبعاد معلمات حوامل وكما مبين وفق الجدول رقم (1) الذي يوضح حجم عينة البحث وعدد المعلمات لكل روضة

ت	اسم رياض الاطفال	عدد المعلمات	النسبة المئوية للمشاركين
1	روضة الجنبدة	18	%100
2	روضة السعادة	16	%100
3	المجموع	34	%100

3-2 وسائل جمع البيانات:

استخدم الباحث القياسات والاختبارات الموضوعية المقننة كوسيلة لجمع البيانات من خلال قراءات وتحليلات للمصادر والمراجع العلمية المرتبطة بالبحث والبحوث العلمية والتي تتناول جوانب تعزيز البحث ، ويأخذ الباحث بنظر الاعتبار آراء الخبراء في مجال الاختبارات والاحصاء، وكذلك الملاحظات والاستبيان في أفضل الطرق لدعم البحث لإخراجها أكثر رصانة ودعم البحث وكذلك الطرائق والأساليب الإحصائية المناسبة للبحث .

وقد تضمنت استمارة تسجيل المعلومات قياس الطول والوزن والعمر والحالة الصحية (سكر، ضغط وريدي) وكذلك الملاحظات التي تتعلق فيما اذا كانت المعلمة عزباء ام متزوجة وكما مبين في الجدول رقم (2)

ت	الاسم الثلاثي	الطول	الوزن	العمر	الحالة الصحية		ملاحظات
					سكر	ضغط	
1							
2							
3							
4							
5							

1-3-2 اختبار تحديد قياس الطول:

أ- الإجراءات:

استخدم الباحث جهاز ياباني (اسم الجهاز) انظر ملحق رقم (1) لاختبار قياس طول القامة من اجراء تجربة استطلاعية لبعض المشرفين في كيفية الوقوف المثالي للحصول على اعلى دقة قياس لطول القامة وتبين من خلال التجربة ان الأغلبية يعطي رقما تخمينيا لطول قامته اعلى من وحدة القياس الموجودة في الجهاز وهذا الامر يعود لعوامل نفسية على اعتبار طول قامته اعلى مما يحدده الجهاز والذي هو خاضع للتقييس والسيطرة النوعية التي تحدد دقة طول القامة وفق القياسات العالمية والمعمول به في كل ارجاء العالم.



ب- شروط استخدام الجهاز.

هنا يمكن تدوين بعض النقاط والشروط والتي يجب مراعاتها عند استخدام جهاز اختبار قياس طول القامة ومنها:

- 1- ان يكون الجهاز نوعية جيدة وذات منشأ وعلامة تجارية مرموقة وذات مواصفات علمية رصينة وخاضعة للتقييس والسيطرة النوعية للحصول على دقة البيانات
- 2- ان توضع على أرضية مستوية تعطي عدالة ووضع صحيح.
- 3- ان تراعى دقة نقل البيانات من الجهاز الى استمارة المعلومات بدون زيادة او نقصان.
- 4- ان تكون على مستوى عالي من الثبات والصدق.

2-3-2 اختبار تحديد الوزن:

أ- الإجراءات:

استخدم الباحثان جهاز وزن طبي ياباني المنشأ (اسم الجهاز) انظر ملحق رقم(2) لاختبار قياس وزن الجسم من اجراء تجربة استطلاعية ثانية لبعض المعلمات في كيفية الوقوف بشكل مثالي للحصول على اعلى دقة لقياس وزن الجسم وتبين من خلال التجربة ان الأغلبية يعطي رقما اقل من وزنه ويعتقد بان الجهاز فيه زيادة كيلوغرام او اثنان متناسيا بانه يتناول الطعام لثلاث وجبات غذائية ويعطي زيادة في وزن جسمه بدون ان يستفيق من التراكم في نسبة الخزن في الجسم نتيجة الزيادة في السعرات الحرارية والبناء في وحدة اللحوم والشحوم. علما الجهاز هو خاضع للسيطرة النوعية التي تحدد دقة القياسات بالكيلوغرام وفق القياسات العالمية والمعمول به في كل ارجاء العالم. هنا يمكن تدوين بعض النقاط والشروط والتي يجب مراعاتها عند استخدام جهاز اختبار قياس طول القامة ومنها:

ب- شروط استخدام جهاز قياس الوزن:

- 1- جهاز قياس طبي ذو منشأ وعلامة تجارية ضمن مواصفات التقييس والسيطرة النوعية.
 - 2- ان يكون مثبت على منطقة مستوية للحصول على أكبر قدر من التوازن اثناء الوزن.
 - 3- ان يصفر الجهاز في كل عملية وزن.
 - 4- عملية التسجيل ونقل البيانات من شاشة الجهاز الى استمارة الاختبار تكتب بدقة.
- ان تكون على مستوى عالي من الثبات والصدق.

2-3-3 تنفيذ الاختبارات وتحديد طول القامة ووزن الجسم:

يتم اختبار معلمة رياض الأطفال من خلال التواجد في منطقة الثيل الصناعي (2x1) بعد خلع الحذاء والوقوف بشكل مستقيم والنظر بشكل افقي امامي على جهاز قياس طول القامة ويتم رفع شريط القياس الى ان تصل الى اعلى نقطة في منطقة وسط الراس ويتم تثبيت الشريط وقراءة القياس يفرغ رقم القياس في استمارة الاختبار ومن ثم النزول من الجهاز والصعود الى جهاز الميزان الطبي ويفرغ رقم قياس الوزن في استمارة الاختبار ومن ثم النزول من جهاز الوزن يتم طرح الأسئلة التالية الاسم الثلاثي، هل انتي مصابة بالسكر، هل انتي مصابة بارتفاع او انخفاض الضغط الوريدي، هل انتي متزوجة ام ارملة ام عزباء. واستبعاد الحوامل، ويتم معالجة البيانات الخام وفق معادلة رياضية يتم من خلالها معرفة الوزن المثالي لكل معلمة وبالتالي عدد الكيلوغرام الزيادة في وزن الجسم. لذا استوجب اجراء الحمية الغذائية وكذلك ممارسة الرياضة البدنية او الرياضة الترويحية او رياضة المشي وهذه الحالات فردية وليس جماعية كلا حسب عمرها البيولوجي، في بعض الأحيان تكون هناك زيادة في الوزن ولكن لا توجد امراض مزمنة مرافقة لهذه الزيادة وانما توجد تشوهات قواميه انحنى العمود الفقري او تقعر الظهر نتيجة ارتفاع مستوى البطن(الكرش) وكذلك صعوبة الحركة او التعب السريع، والنتيجة ان القوام غير متلاءم بين الطول والوزن وبالتالي هناك مضاعفات مستقبلية تراكمية نتيجة قلة الحركة والجلوس لفترات طويلة بدون حركة مما يؤدي الى مشاكل مستقبلية.



3-4 الأدوات التي استخدمت لتنفيذ البحث:

- 1- جهاز قياس طول القامة ذو منشأ أجنبي حاصل على موافقة التقييس والسيطرة النوعية.
- 2- جهاز وزن طبي لقياس وزن الجسم ضمن مواصفات التقييس والسيطرة النوعية.
- 3- استمارة اختبار تثبت فيها حقول التسلسل، الاسم الثلاثي، طول القامة، وزن الجسم، الحالة الصحية (السكر، الضغط الوريدي) الحالة الاجتماعية (عزباء، متزوجة، ارملة).
- 4- قلم جاف لكتابة البيانات.
- 5- شريط لاصق لتحديد مكان الوقوف.
- 6- ثيل اصطناعي بقياس 2×1 ضمن منطقة القياس.

4-2 التجربة الاستطلاعية:

قام الباحثان بأجراء تجربة استطلاعية للمدة من 2018/4/2 ولغاية 2018/4/5 من خلال اختبار (8) معلمات رياض أطفال من خارج التجربة الرئيسية وقد كانت التجربة الاستطلاعية إشارات الى نتائج معينة يستفاد منها الباحث في التجربة الرئيسية ومن هذه الإشارات:

- 1- ان التشوهات القوامية المتعلقة بطول القامة وزيادة وزن الجسم كانت غير مفهومة لدى معلمات رياض الأطفال نابع من عدم الاهتمام بشكل القوام
- 2- عدم معرفة الطبيعة التراكمية لزيادة وزن الجسم خلال فترات طويلة مما يؤدي الى الصدمة لحالة القوام مما يجعل الرضوخ لمعلمات رياض الأطفال الى الحمية الغذائية او ممارسة الرياضة او المشي.
- 3- ملاءمة الاختبارات لعينة البحث واستيعابها لها وحالة التشوق الى معرفة طرق المحافظة على القوام.
- 4- صلاحية الأجهزة لتحقيق الأهداف.
- 5- فاعلية جهاز قياس الطول وجهاز الميزان الطبي لقياس الزيادة او النقصان في وزن الجسم لان المختبرة كان لديها تقويم ذاتي لطبيعة قوامها فكانت مقتنعة بأن لديها قوام جيد وهذا التقويم الذاتي لا يعطي مصداقية كافية لذا كانت الأجهزة المعتمدة تعطي تقويم موضوعي ايجابي فيما يتعلق بالقوام وفق قياسات علمية مدروسة.
- 6- التمكن من الحصول على متغيرات جديدة فرضت نفسها واستوجبت تعديل أسلوب تناول الطعام والمحافظة على الجسم من زيادة الوزن وقصر القامة.
- 7- معرفة الوقت المستغرق لكل اختبار وكيفية التحكم في الوقت والتسجيل.
- 8- معرفة اهم المشاكل ومعوقات أداء الاختبار عند التنفيذ.
- 9- ضرورة وجود مساعدة فنية من العنصر النسوي عند اجراء الاختبار الرئيسي.

3-5 الوسائل الإحصائية:

تم استخدام القانون التالي للحصول على الوزن المثالي

الوزن المثالي = (وزن الجسم بالكيلوغرام x الطول بالمتر)

1-3 عرض النتائج وتحليلها ومناقشته:

لمعرفة الوزن المثالي للطول والقامة والعمر يجب النظر الى عدة عوامل منها السن والطول حيث يتم اعتماد السن والطول لقياس الوزن المثالي ويعتمد الكثير من الأخصائيين من الأطباء على حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI) لتحديد ما اذا كان وزن الجسم مثاليا ام لا، لذا فإن مؤشر كتلة الجسم (BMI) هو عبارة عن مقياس للوزن المثالي بالنسبة للطول وقد تم اعتماد القياسات التالية في جميع انحاء العالم كقياسات معيارية وهي :-

اذا كان المؤشر كتلة الجسم اقل من (18.5) فإن الشخص يعاني من نقص في الوزن.

اذا كان المؤشر كتلة الجسم بين (18.5 و 25) فإن وزن الشخص مثالي.

اذا كان المؤشر كتلة الجسم بين (25 و 30) فإن الشخص يعاني من زيادة في الوزن.



إذا كان المؤشر كتلة الجسم أكثر من (30) فإن الشخص يعتبر بدين.
لذا فإن طريقة حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI) تعتم على القانون التالي
مؤشر كتلة الجسم (BMI) = الوزن بالكيلوغرام x الطول بالمتروبناء على النتيجة يتم تحديد الحالة إذا كان نقصا في الوزن
او وزنا مثاليا او زيادة في الوزن او لديه سمنة (بدانه).
وعند ملاحظة جدول رقم (3 و 4) والمتضمن البيانات الخاصة بمعلمات رياضة الأطفال التي تم اختبار الوزن والطول
والعمر البيولوجي وبعض الامراض المزمنة (السكر والضغط الوريدي)
جدول رقم (3) استخراج مؤشر كتلة الجسم
يبين الاسم الثلاثي والطول بالمترو والوزن بالكيلوغرام وحالة السكر والضغط الوريدي
روضة الجنبدة

مؤشر كتلة الجسم	الحالة الصحية		العمر	الوزن	الطول	الاسم الثلاثي	ت
	سكر	ضغط					
103.68	-	-	1970	64	162	ليلى خلف لفتة	1
100.32	-	-	1972	66	152	الهام فليح احمد	2
113.76	-	-	1973	72	158	سليمة غازي مشنت	3
121.18	-	-	1985	73	166	ختام رمضان ماضي	4
120.84	-	-	1982	76	159	ضحى مالك علي	5
84.7	-	-	1974	55	154	ختام كريم جبر	6
141.36	ضغط	-	1959	93	152	فخرية قاسم علي	7
89.32	-	-	1970	58	154	بلقيس علي موحان	8
89.04	-	-	1970	56	159	هدية رحمان توفيق	9
127.82	-	-	1975	83	154	لمياء هاشم فالح	10
170.24	ضغط	-	1971	112	152	ماجدة حمدان بهير	11
158.08	ضغط	-	1959	104	152	كفاح عبد الكريم رمضان	12
130.72	ضغط	-	1966	86	152	ساجدة دواي طاهر	13
113.25	ضغط	-	1956	75	151	سميرة عودة زوير	14
167	-	-	1975	100	167	سعاد ثامر لوتي	15
122.31	-	-	1971	81	151	فضاء سامي حميد	16

جدول رقم (4) استخراج مؤشر كتلة الجسم
يبين الاسم الثلاثي والطول بالمترو والوزن بالكيلوغرام وحالة السكر والضغط الوريدي
روضة السعادة

مؤشر كتلة الجسم	الحالة الصحية		العمر	الوزن	الطول	الاسم الثلاثي	ت
	سكر	ضغط					
121.66	-	-	1970	79	154	شذى ميمر حسن	1
143.52	ضغط	-	1974	92	156	عائدة محمد يوسف	2
109.02	-	-	1989	69	158	داوود عبد مهند	3
120	ضغط	-	1988	75	160	رقية كريم تعبان	4



153.6	ضغط	-	1971	96	160	خديجة جبار ناصر	5
84.56	-	-	1989	56	151	ايمان كريم عودة	6
99.2	-	-	1986	64	155	زينب طاهر جبار	7
146.52	-	-	1978	99	148	هناء عبد شنيور	8
155.1	-	سكر	1968	94	165	هناء محمود خلف	9
127.82	-	-	1969	83	154	قبيلة جبر عبيد	10

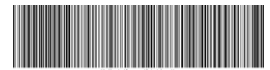
ومقارنته مع الدرجات المعيارية لمؤشر الوزن المثالي والطول والوزن الزائد والسمنة والسمنة المفرطة وكما في الجدول رقم (5) في ادناه.

الطول	الوزن المثالي	الوزن الزائد	السمنة	السمنة المفرطة
1.47	52-41	63-54	63-54	117-87
1.49	54-42	65-56	87-67	124-90
1.52	56-44	67-58	90-69	125-93
1.54	58-45	69-60	93-72	130-96
1.57	60-47	72-62	97-74	134-99
1.60	61-49	74-64	100-77	138-102
1.62	64-50	77-66	103-79	142-105
1.65	65-52	79-68	106-82	147-109
1.67	67-54	81-70	109-84	151-112
1.70	69-55	84-72	113-87	156-115
1.72	72-57	86-75	116-90	160-119
1.75	74-58	89-77	119-92	165-122
1.77	76-60	92-79	123-95	170-126
1.80	78-62	94-81	127-97	175-130
1.82	80-64	97-83	130-100	180-133
1.85	83-65	99-86	134-103	185-137
1.87	85-67	102-88	137-105	190-141
1.90	87-69	105-90	141-109	195-145
1.93	90-71	108-93	145-111	201-150
مؤشر كتلة الجسم BMI	24.9-18.5	29.9-25	39.30	54.40

من خلال ملاحظة جدول رقم (3) نجد ان رقم واحد ليلى خلف ان الطول 162 والوزن 64 ومقارنته بجدول الدرجات المعيارية رقم (5) فإنه يقع ضمن مؤشر الوزن المثالي ، بينما رقم اثنين الهام فليح فان الطول 152.5 والوزن 66 ومقارنته بجدول الدرجات المعيارية رقم (5) فإنه يقع ضمن مؤشر الوزن الزائد فهنا بحاجة الى حمية غذية وممارسة الرياضة البدنية والمشي لتخفيض وزن الجسم، اما رقم ثلاثة سليمة غازي فان الطول 158 والوزن 72 ومقارنته مع جدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإنه يقع ضمن مؤشر الوزن الزائد لذا تحتاج حمية غذائية مع ممارسة الرياضة البدنية او المشي وتخفيض الوزن، بينما رقم أربعة ختام روضان فان الطول 166 والوزن 73 وعند مقارنته مع جدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإنه يقع ضمن



مؤشر الوزن الزائد فهذا يعني انها بحاجة الى حماية غذائية وممارسة رياضة المشي والرياضة البدنية لتخفيض الوزن الزائد، اما الرقم خامسة ضحى ملك الطول 159 والوزن 76 مع مقارنته بجدول الدرجات المعيارية فإنه يقع ضمن مؤشر الوزن الزائد فهذا يعني بحاجة الى حماية غذائية وممارسة رياضة المشي والرياضة البدنية لتخفيض الوزن الزائد ، اما الرقم سادسا ختام كريم الطول 154 والوزن 55 ومع مقارنته مع جدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر الوزن المثالي فأنها بحاجة الى المحافظة على هذا الوزن المثالي . اما الرقم سابعا فخرية قاسم الطول 152 والوزن 93 فإن مقارنته مع الجدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإن المؤشر يقع ضمن فقرة السمنة وهذا يعني بأنها بحاجة الى برنامج حماية غذائية وممارسة رياضة بدنية وهذا مما يؤكد ارتفاع الضغط الدم الوريدي وهذا ناتج من السمنة لديها ، اما الرقم ثامنا بلقيس علي الطول 154.5 والوزن 58 ومع مقارنته مع جدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإن المؤشر يعطي ضمن الوزن المثالي يمكن المحافظة على هذا الوزن . اما الرقم تاسعا هدية رحمان الطول 159 والوزن 56 ومع مقارنته مع جدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر ضمن الوزن المثالي تحتاج المحافظة على الوزن. اما الرقم عاشرا لمياء هاشم الطول 154 والوزن 83 ومع مقارنته مع الجدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإن المؤشر يعطي فقرة السمنة وهذا يعني بحاجة الى برنامج حماية غذائية وممارسة الرياضة وتخفيض الوزن. اما الرقم الحادي عشر ماجدة حمدان الطول 152 والوزن 112 ومع مقارنته بالجدول رقم (5) الدرجات المعيارية فانه يعطي مؤشر السمنة المفرطة وهذا يعني انها بحاجة الى برنامج غذائي وحماية وممارسة رياضة المشي والرياضة البدنية وتحت اشراف طبيب مختص كونها مصابة بالضغط الوريدي ويكون التخفيض بالتدرج. اما الرقم الثاني عشر كفاح عبد الكريم الطول 152 والوزن 104 ومع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر السمنة المفرطة وهنا تحتاج الى طبيب مختص وبرنامج غذائي تدريبي كونها مصابة بالضغط الوريدي. اما الرقم الثالث عشر ساجدة دواي فان الطول 152 والوزن 86 لذا مع مقارنته مع الجدول (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر فقرة السمنة لذا فأنها تحتاج الى برنامج غذائي وتدريب تحت عناية طبيب اختصاص كونها مصابة بالضغط الوريدي. اما الرقم الرابع عشر سميرة عودة الطول 151.5 والوزن 75 مع مقارنته بالجدول رقم (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر السمنة وهذا يعني بحاجة الى طبيب مختص مع حماية غذائية وبرنامج رياضة بدنية وعناية كونها مصابة بالضغط الوريدي . اما الرقم الخامس عشر سعاد ثامر الطول 167 والوزن 100 ومع مقارنته بالجدول (5) فانه يعطي مؤشر ضمن السمنة المفرطة وهذا يعني بحاجة الى طبيب مختص وبرنامج حماية غذائية ورياضة بدنية . اما الرقم السادس عشر فضاء سامي الطول 151 والوزن 81 ومع مقارنته مع الدول (5) الدرجات المعيارية فإنه يعطي مؤشر السمنة وهنا بحاجة الى طبيب مختص وحماية غذائية وبرنامج رياضة بدنية . من خلال ملاحظة جدول رقم (4) الرقم واحد شذى ممير الطول 154 والوزن 79 مع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية ويعطي مؤشر سمنة مما يحتاج الى متابعة تخسيس الوزن من خلال الحماية الغذائية والرياضة البدنية . اما الرقم أثنان عائدة محمد الطول 156 والوزن 91 ومع مقارنته بالجدول رقم (5) الدرجات المعيارية ويعطي مؤشر سمنة مفرطة وهذا يعني متابعة طبيب مختص وحماية غذائية ورياضة بدنية ومتابعة الضغط الوريدي . اما الرقم ثلاثة وداد عبد الطول 158 والوزن 69 ومع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية ويعطي مؤشر الوزن الزائد وهذا يعني حماية غذائية وممارسة الرياضة البدنية لتخفيض الوزن الزائد. اما الرقم أربعة سعدي جبار الطول 153.5 والوزن 78 مع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية يعطي مؤشر سمنة مما يحتاج الى تخفيض الوزن وحماية غذائية وممارسة الرياضة تحت متابعة طبيب مختص كونها إصابة الضغط الوريدي . اما الرقم خامسا رقية كريم الطول 160 والوزن 75 مع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية يعطي مؤشر الوصول للسمنة مما يحتاج طبيب مختص كونها مصابة بالضغط الوريدي متابعة حماية غذائية وممارسة الرياضة البدنية . اما الرقم سادسا خديجة جبار الطول 160 والوزن 96 ومقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية يعطي مؤشر السمنة المفرطة مما يحتاج الى طبيب مختص كونها مصابة بالضغط الوريدي وحمي غذائي وتدريب بدني. اما الرقم سابعا ايمان كريم الطول 151 والوزن 56 مع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية وهذا يعطي مؤشر الوزن المثالي المحافظة على الوزن. اما الرقم ثامنا زينب طاهر الطول 155 والوزن 64 ومع مقارنته بالجدول (5) الدرجات المعيارية وهذا يعطي مؤشر الوزن الزائد وهذا يعني حماية غذائية ورياضة بدنية . اما



الرقم ثامنا هناء عبد الطول 148 الوزن 99 مع مقارنته مع الجدول (5) الدرجات المعيارية وهذا يعطي مؤشر سمنة مفرطة وهذا يستدعي طبيب مختص وحمية غذائي ورياضة. اما الرقم تاسعا هناء حمود الطول 165 الوزن 94 مع مقارنته بالجدول (5) يعطي مؤشر السمنة المفرطة ويحتاج الى طبيب مختص. اما الرقم تاسعا قبيلة جبر الطول 154 الوزن 83 ومقارنته مع الجدول (5) الدرجات المعيارية وهذا يعطي مؤشرا السمنة وهذا يعني مرجعة النظام الغذائي وممارسة الرياضة والمشي. من هنا علينا ان نفهم بان الانسان ان كان رجلا او امرأة ان نهتم بموضوع الغذاء الصحي وممارسة الرياضات البسيطة الترويحية والمشي لانها السبيل الوحيد للمحافظة على الصحة العامة وذلك القوام المتناسق وتجنب الانحناءات والتشوّهات القوامية الناتجة من الافراط بالطعام وعدم الحركة.

4-الاستنتاجات والتوصيات :

1-4 الاستنتاجات:

أستنتج الباحثان من خلال حدود المشكلة مايلي :-

- هناك علاقة بين الطول والوزن اذ كلما كان هناك توافق وتناسق بين طول المرأة وبين وزنها كلما كان هناك قوام متناسق بدون تشوهات وانحرافات في العمود الفقري وهذا يعني هناك علاقة قوية بين الطول والوزن.
- هناك مؤشر موضوعي على صدق فاعلية جهاز قياس الطول وجهاز الميزان الطبي في الكشف الطول والزيادة في الوزن او الانخفاض مما يدل على فعالية الجهاز في الكشف المبكر للزيادة او الانخفاض الناتج من الالتزام الدوري في استخدام الميزان وعدم تأجيلها لفترات طويلة.
- مؤشرات الطول وعلاقته بالوزن لدى معلمات رياض الأطفال كشف الحاجة الملحة لممارسة الرياضة في رياضة الأطفال مما يسهل من عملية تخفيض مستوى الزيادة والسمنة لدى معلمات رياض الأطفال.

2-4 التوصيات :

- على ضوء نتائج البحث العلمي والمساهمة في النهوض بالجانب الصحي والمتعلقة بتشوهات القوام لدى معلمات رياض الأطفال يوصي الباحثان بما يأتي:-
- ممارسة الرياضة اليومية لجميع معلمات رياض الأطفال وتكون هذه الرياضة على شكل تدريبات بدنية والمشي ومشاركة الأطفال في رياض الأطفال فيها.
- توفير أجهزة القياس الطول وميزان قياس الازان لكل رياض الأطفال وجميع المدارس بواقع جهاز واحد لكل مدرسة او رياض أطفال علما انها غير مكلفة
- توفير أجهزة السير الكهربائية في حالة عدم توفر ساحات او قاعات رياضية فلا تأخذ هذه الأجهزة حيزا كبيرا.
- ان لحساب مؤشر كتلة الجسم عيوب لأنها تهتم بوزن الجسم الكلي ولكن هذا لا يوضح قياس الخصر والساقين وكل منطقة من الجسم وحسب طبيعة كل فرد أي بمعنى هناك اشخاص لديهم كتلة عضلية في الساقين وهذا لا يعطي مؤشر على السمنة او زيادة في الوزن وانما يعطي قوة بدنية يمتاز بها الفرد ومن جانب اخر لا يوجد معرفة في حجم الدهون الموجود في كل منطقة وتركز على مضاعفة التمارين الرياضية لها او تناول غذاء مناسب لفقدان الوزن.
- العضلات لها وزن ولكن مؤشر الكتلة لا يحسب حجم العضلات ووزنها ويفصلها عن حجم الدهون لذلك طبيب العظام لا يقوم بحساب الكتلة العضلية لمن يعانون لين العظام لان المؤشر قد يحسبها نحافة.
- تعميم التجربة على معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية ومدرسي ومدرسات المدارس المتوسطة والاعدادية
- يوصي الباحثان بإدخال الفحص على التشوهات القوام لدى جميع الكوادر التربوية وتوفير مفردات التربية البدنية وممارستها .



المصادر:-

- إبراهيم البصري: التشرح الوظيفي ، ط1، بغداد ، مطبعة وافسيت التحرير، 1976.
- حسن محمد الناصرة : التشوهات القوامية الشائعة بين الطلاب المتقدمين للكليات العسكرية ، جمهورية مصر العربية مطبعة دار القادسية ببغداد، 1985.
- حسن رمضان احمد: اكتشاف التشوهات القوامية لدى الرياضيين اندية محافظة بغداد 'رسالة ماجستير 1996 .
- عباس الرملي واخرون: تربية القوام ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1977.
- الملاحق:-

مديرية تربية بغداد الرصافة الثالثة

روضة الجنبدة استمارة الاختبار

الملاحظات	الحالة الصحية		العمر	الوزن	الطول	الاسم الثلاثي	ت
	سكر	ضغط					
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
							10
							11
							12
							13
							14
							15
							16
							17
							18
							19
							20

