این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

گزارش تخصصی آموزگار ابتدایی :

عادت دادن دانش آموزان به صحیح نشستن با استفاده از روشهای مناسب و برخی حرکات ورزشی و اصلاحی

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

www.asemankafinet.ir

فهرست مطالب

چکیده : ۴

نکات کلیدی : ۵

مقدمه ۶

اهمیت مساله : ۸

توصیف وضعیت موجود : ۱۱

اهداف پژوهش : ۱۱

هدف اصلی : ۱۱

اهداف جزئی : ۱۲

مقایسه با وضع مطلوب ۱۲

جمع آوری اطلاعات ۱۲

الف – مشاهده : ۱۲

در زیر نمودار مشاهده مشکلات را ترسیم کردم : ۱۳

ب – مصاحبه با دانش آموزان بوسیله پرسشنامه ۱۳

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

بر طبق داده ها بیشتر دانش آموزان اطلاع دقیقی از وضعیت صحیح بدنی نداشتند ۱۵

ج - مصاحبه با والدین بوسیله پرسشنامه :..... ۱۵

نمودار پرسشنامه مصاحبه با والدین :..... ۱۷

د – مصاحبه با مدیر و معاون مدرسه : ۱۷

ه – مصاحبه با معلم ورزش ۱۸

و – مطالعه مقالات و کتاب ها..... ۱۸

وضعیت طبیعی مهره ها ۱۸

قوس گرد نی (۷ مهره)..... ۱۸

سرکج..... ۱۹

پشت گرد کیفوز ۲۱

کمر گود(لوردوز) ۲۱

پشت تابدار..... ۲۱

زانو پردانتزی ۲۲

تحقیقات انجام شده..... ۲۵

تجزیه و تحلیل اطلاعات..... ۲۶

ارائه راه حل های موقت :..... ۲۷

اجرای راه حل ها :..... ۲۷

الف – زانو ضربدری : ۲۸

بالا آوردن پای صاف..... ۲۸

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

۳ – حرکات اصلاحی شانه نامتقارن..... ۳۲
ارزیابی بعد از اجرای طرح (نقاط قوت) ۳۲
الف – مشاهده و نمودار روند پیشرفت ۳۲
نمودار بعد اجرای طرح : ۳۳
ب – مصاحبه با والدین ۳۴
ج – مصاحبه با مدیر و معاون ۳۴
اعتبار سنجی : ۳۴
نقاط ضعف ۳۴
نتیجه گیری..... ۳۴
پیشنهادات تحقیق ۳۵
منابع ۳۵

چکیده :

عادات حرکتی نامناسب، فقر حرکتی، شرایط نامناسب محیطی و با مشخصه تدریجی بودن به ویژه در دوران کودکی و سنین رشد در دانش‌آموزان بروز می‌کند؛ لذا تشخیص به موقع ناهنجاری‌ها، پیشگیری، آموزش وضعیت صحیح بدنی ضمن تامین و حفظ سلامت دانش‌آموزان و ترسیم فردای بهتر، زمینه را برای حضور پرنشاط و سالم و ایجاد فرصت لازم برای به قطعیت رساندن توانمندی‌های روانی و حرکتی دانش‌آموزان فراهم کرد و از بروز و شیوع اختلالات و ناهنجاری‌ها پیشگیری می‌کند.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

اینجانب در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ به عنوان آموزگار ..... ابتدایی در دبستان ..... مشغول به تدریس بودم .مشکلی که از همان ابتدای سال تحصیلی در هنگام ورود به کلاس متوجه ، بدنشستن دانش اموزان بر روی نیمکت ها ، بد راه رفتن دانش آموزان و برخی دیگر از ناهنجاریهای اسکلتی در آنها شدم .

با دیدن این مشکلات بفکر افتادم تا در پژوهشی این مشکلات را بررسی و راه حل هایی جهت رفع آن بکار گیرم.

ابتدا به جمع آوری اطلاعات پرداختم و دریافتم مهم ترین دلیل آگاه نبودن دانش آموزان و والدین و معلمان از وضعیت صحیح بدنی می باشد . بنابراین با راه حل های چون آموزش به سه گروه ذکر شده ، تشویق دانش آموزان ، انجام حرکات اصلاحی برای دانش آموزان مشکل دار این مشکلات را به حداقل رساندم .

نکات کلیدی :

دانش آموزان ، ناهنجاری های اسکلتی ، راه حل ها

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مقدمه

در جامعه ماشینی امروز فقر حرکتی به همراه عادات حرکتی نادرست در کودکان و نوجوانان، تهدیدی اساسی برای تندرستی حال و آیندهٔ این گروه سنی بوده، که جامعه را مستعد گسترش انواع گوناگون ضعف های عضلانی و ناهنجاری های اسکلتی طی دهه های آینده می کند. از آنجا که عادت به کم تحرکی و اتخاذ شیوه های نادرست حرکت اعم از نشستن، ایستادن، حمل اشیاء و ... در سنین پایین شکل می گیرند و در طول سال های بعدی عمر پایدار می مانند، ضروریست قبل از تثبیت و شکل گیری این عادات اقدامات لازم جهت پیروی از اصول شیوه های صحیح حرکت به مورد اجرا درآید، چراکه تلاش های بعدی در جهت تغییر عادت های تثبیت شده بسیار مشکل و چه بسا پرهزینه خواهد بود.

به علاوه عدم پیشگیری مناسب و به موقع از تثبیت این عادات حرکتی نامناسب از یک سو و فقر حرکتی از سوی دیگر باعث بروز ضعف و ناهنجاری هایی در دستگاه استخوانی، عضلانی و مفصلی افراد جامعه می شود، که شناسایی زمینه های بروز این تغییرات نامطلوب قامتی در افراد و سپس ارائه حرکات جبرانی و اصلاحی برای پیشگیری و رفع آنها، باید از همان دوران مدرسه اغاز شود .

در طی مدت ۳۰ تا۴۰ سال گذشته، مدل قد دانش آموزان مدرسه به میزان ۴ تا ۵ سانتی مترافزایش یافته است. این در حالی است که به دلایلی نا معلوم اندازه ارتفاع میز ونیمکت های مدرسه در این مدت کاهش یافته است. فاصله بینایی دانش آموزان به طور تقریبی ،در حدود ۲۰ تا ۴۰ سانتی متر است . باتوجه به افزایش قددانش آموزان وکاهش ارتفاع صندلی ها ونیمکت ها به طور طبیعی ،دانش آموزان در هنگام نشستن در کلاس ،در وضعیتی قرار می گیرند که نسبت به نسل های پیش خمیده تر است . این وضعیت موجب کشش بر استخوان های نرم، تاندون ها وعضلات ستون فقرات کودکان می شود وطبیعی است که طول مدت نشستن درکلاس ،براین حالت تاثیرات مضاعف خواهد داشت.

در دنیای امروز ،کمر درد یک بیماری شایع است، ممکن است بتوان علت شیوع فراوان بیماری کمر درد را در وضعیت نشستن غلط کودکان در مدرسه جستجو کرد که به دلیل طراحی نامناسب صندلی ها ،میزها،نیمکت ها

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

واستفاده بلند مدت دانش آموزان از آنها در مقطع سنی که اندام های آنها هنوز در حال شکل گیری است، این مشکلات را به وجود می آورد.

در سال۱۹۸۷ سازمان استانداردهای بین المللی (ISO)،استاندارد تازه ای برای ارتفاع میزو نیمکت مدارس وضع کردکه این استاندارد نیز با حداکثر ارتفاع ۷۰ سانتی متر برای میز ها و۴۶ سانتی متر برای صندلی ها، حتی از استانداردهای رایج آن زمان کوتاه تر بود .در پیشنهادات ISO ،این نکته روشن وجود داشت که میز ونیمکت ها برای وضعیت نشستن صحیح طراحی گردند،خوشبختانه این پیشنهاد پس از اعتراضات جدی پس گرفته شدو برای دانش آموزان باقد بلندتراز ۱۸۰ سانتی متر،بلندی میز با ارتفاع ۶۷ سانتی متر پذیرفته شد.

یکی از جنبه های اساسی وضعیت نشستن ،مفهوم آن است. همه محققان در خصوص وضعیت صحیحنشستن اتفاق نظر دارند که بدن،باید به صورت عمودی وراست باشد؛ بااین حال اکثر مردم هنگام کار قادر نیستند در چنین وضعیتی قرار گیرد.

هریک از سازمان ها ومحققان که در زیر به نام آنها اشاره می شود ،برای نشستن وضعیت صحیح طرح هایی پیش نهاد کرده اند:

۱. آنتروپومتری (آکسفورد_۱۹۶۸(AUS

۲. سازمان استاندارد بین المللی ۱۹۸۷(EUR_ISO)

۳.آموزش نشستن صحیح به اشخاص,DK) ۱۹۶۸(Snorreson,

۴. آموزش طراحان,Drey) ۱۹۵۵(Dreyfuss,

نکته تعجب آور این است که هیچ گونه توضیحی از سوی طراحان ،برای توجیه طرح های ارائه شده داده نشده که چرا فرد باید در یک وضعیت خاص بنشیند. در میان طرح های ارائه شده ،طرح دانمارکی(DK) ، ممکن است جالب ترین آنها باشد. این طرح به وضوح توصیه می کند که فرد باید با۹۰ درجه فلکسیون (خمیدگی)در مفصل

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

ران و با یک تقعر در قسمت کوچکی از پشت بنشیند. همان گونه که بعدا اثبات خواهیم کرد ،هیچ کودکی باوضعیت طبیعی قادر نخواهد بود هنگام کار در چنین حالتی قرارگیرد . با این حال ،وضعیت مورد نظر در حل مشکلاتی که کودکان مدرسه ای با آن مواجه اند سودمند نیست. دراین وضعیت هیچ عضله یا تاندونی که از فلکسیون مفصل ران جلوگیری کند، وجود ندارد.

قرار گیرد ،ارتفاع میز،آنها را مجبور می کرد که با حداکثر خمیدگی در پشتشان بنشینند.

اهمیت مساله :

هنگامی که در مورد سلامتی صحبت به میان می آید بی تردید وضعیت بدنی مطلوب در رأس فهرست عوامل تندرستی و سلامت قرار می گیرد.راستای ایده آل اسکلت بدن، وضعیتی است که در آن کمترین فشار و کشش بر روی دستگاه‌های حمایتی بدن باشد و موجب حرکت بهینه و کارایی بدن شود.

نگاهی به ناهنجاریهای قامتی دانش آموزاناهنجاریهای ساختار قامتی، عدم آشنایی با طریقه صحیح نشستن و حمل لوازم مدرسه از جمله مشکلاتی است که سلامت دانش آموزان را با تهدیدات بسیار جدی مواجه کرده است.

در حالی که متولیان رسمی آموزش و پرورش منکر هرگونه مشکل جدی در ساختار بدنی دانش آموزان هستند، اما فقدان وجود آمارهای رسمی در این خصوص و انتشار نظرات کارشناسی که هر از گاهی از سوی پزشکان و متخصصان در جراید و رسانه های کشور اعلام می شود، نشان دهنده تناقضهای جدی میان حرفهای مسوولان و کارشناسان دارد.

برخی معتقدند مشکل حادی در این خصوص، سلامت دانش آموزان را تهدید نمی کند.

عمده ناهنجاریهای قامتی دانش آموزان دختر در نتیجه عواملی نظیر کم تحرکی، زندگی ماشینی، ورزش نکردن و عدم انجام بازی بروز می کند

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

خودداری دانش آموزان دختر نسبت به انجام فعالیتهای پرتحرک همواره با مد نظر قرار دادن تغییرات فیزیولوژیکی خود از انجام بازیهای پرتحرک در هنگام اوقات فراغت خودداری می کنند.

توجیه مشکلات و ناهنجاریهای ساختار قامتی دانش آموزان و همزمانی آن با سن بلوغ اساسا توجیه منطقی ندارد و بسیاری از بیماران کلینیکی آینده همان دانش آموزانی هستند که در گذشته دچار مشکلاتی نظیر انحراف ستون فقرات و مشکلات اسکلتی بوده اند.

احتمال ابتلای ۶۰ درصد از دانش آموزان کشور و حتی وجود ۸۰ درصد ناهنجاری ساختار قامتی در دانش آموزان ایرانی علی الخصوص دانش آموزان دختر ادعای بی اساسی نیست.

بسیاری از ناهنجاریهای ساختار قامتی در دانش آموزان دختران به دلیل داشتن پوشش مانتو قابل رویت نیست و خانواده ها نیز متاسفانه نسبت به بسیاری از حرکات فرزندان خود بی توجه هستند.

با اندکی توجه به ضرورت تحرک و ورزش در دختران می توان در آینده از بسیاری از ناهنجاریهای قامتی و اضافه شدن آنان بر جمعیت بیمار کشور جلوگیری به عمل آورد.

کم تحرکی دانش آموزان دختر و عدم علاقه به ورزش از یک سو، بی توجهی به طراحی و خرید کیف و کفش مدرسه برای دانش آموزان از سویی دیگر موجب تشدید زمینه ناهنجاریهای ساختار قامتی در دانش آموزان شده است.

سنین دبستان زمان مناسبی برای حمل لوازم سنگین درسی نیست استفاده از سیستمهای کاربر مدرسه راهکاری مناسب برای کاهش حمل لوازم سنگین توسط دانش آموزان است.

مناسبترین راه حمل لوازم سنگین نظیر کیف، به پشت انداختن آن است، زیرا وزن کیف در پشت قد تقسیم می شود و به هیچ کدام از شانه ها فشار وارد نمی شود.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

کفشهای کتانی که فضای کاملی برای پای فرد در کفش داشته باشد و دانش آموز در آن احساس راحتی کنند، مناسبترین نوع کفش است.

هر کفشی را که دارای ظاهر ورزشی باشد، نمی توان به آن عنوان کفش مناسب دانست.

کفشهایی که پنجه آنان تنگ و باریک باشد نامناسب ترین نوع کفش است و بالعکس کفشهایی که ظاهری شبیه به خود پا داشته باشند یعنی شکل پنجه آنان پهن و پاشنه آنان همانند فرم پا باریک باشد مناسبترین نوع کفش محسوب می شوند .

تحقیقی که هر ساله از سوی وزارت بهداشت و با همکاری وزارت آموزش وپرورش بر روی دانش آموزان مقاطع اول دبستان، سوم راهنمایی و اول دبیرستان صورت می گیرد، از این طریق میزان اختلالات کف پا، ستون فقرات و مهرها و بالاخره افتادگی شانه های دانش آموزان این سه مقطع مورد سنجش قرار می گیرد.

نتایج این تحقیقات نشان داده است، معمولا یک تا نیم درصد از دانش آموزان این مقاطع با انحراف ستون فقرات و افتادگی شانه مواجه هستند که برای درمان به متخصصانی نظیر ارتوپد یا فیزیوتراپ ارجاع داده می شوند.

نتایج این تحقیقات درصد پایینی از ناهنجاریهای ساختار قامتی را در دانش آموزان نشان می دهد، نباید از یاد برد که نتایج تحقیقات به عمل آمده از سنجش تعداد معدودی از دانش آموزان کشور به دست آمده و در برگیرنده تمامی دانش آموزان نیست .

بسیاری از ناهنجاریهای قامتی دانش آموزان اکتسابی است و بر اثر بد نشستن، کم تحرکی و عدم آشنایی با اصول حمل صحیح بار به وجود می آید و با تصحیح بسیاری از اعمال حرکتی از سوی متخصصان ارتوپدی و فیزیوتراپی تصحیح می شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

تاثیر سن بلوغ را در ناهنجاریهای ساختار قامتی از جهت رشد و تبدیل برخی از غضروفها به استخوان بی تاثیر نیست سن بلوغ سنی است که دانش آموزان از سن کودکی خارج می شوند و بدن آنان هم زمان با این امر دچار تغییراتی در فیزیولوژی می شود .

در صورت عدم مراجعه به موقع برای رفع چنین ناهنجاریهای در ساختار قامتی افراد، جامعه با بیمارانی روبر و خواهد شد که به انواع بیماریهای قامتی مبتلا هستند و درمان آنان به هزینه هنگفتی نیاز خواهد داشت.

توصیف وضعیت موجود :

اینجانب ..... با مدت ..... سال خدمت در آموزش و پرورش ، در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ در مدرسه ..... به عنوان آموزگار پایه ..... مشغول به تدریس بودم . تعداد دانش آموزان کلاس ۳۹ نفر بود.

در اولین روزهایی که در سرکلاس حاضر شدم ، متوجه شدم که بعضی از دانش آموزان روی نیمکت کلاس به درستی ننشسته اند ، بعضی سرهایشان به جلو خم ، بعضی ها در هنگام آندن به پای تخته به درستی راه نمی روند ، بعضی ها با بیرون پا راه می رفتند و برخی ها با داخل پا .

با دیدن این مشکلات و ناهنجاری ها و اینکه در اینده این مشکلات به شکل بدتری در دانش اموزان ظهور می کند به فکر بررسی این موضوع و ارائه راه حل هایی برای ان پرداختم.

اهداف پژوهش :

هدف اصلی :

حل مشکل ناهنجاری های اسکلتی در دانش آموزان

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

اهداف جزئی :

۱ - بررسی انواع ناهنجاری های اسکلتی در دانش آموزان کلاس

۲ - بررسی علل انواع ناهنجاری های اسکلتی در دانش آموزان کلاس

۳ - بررسی و بکارگیری روش هایی جهت اصلاح ناهنجاری های اسکلتی دانش اموزان

۴ - تعمیم و پیشنهایی برای حل این مشکلات به سایر همکاران

مقایسه با وضع مطلوب

در مقایسه با وضع مطلوب بایستی دانش آموزان در کلاس به شکل صحیح نشسته و وضعیت نامطلوب بدنی آنها بهبود یابد .

جمع آوری اطلاعات

برای اطلاع از وضع موجود ابتدا به گردآوری اطلاعات با روش های زیر پرداختم :

الف – مشاهده :

ابتدا به به مشاهده دقیق این مشکل در دانش آموزان در کلاس پرداختم و داده های زیر را مشاهده کردم :

۱ – دانش آموزان در نیمکت های خود کامل تکیه نمی دادند ، و بیشتر رو به جلو قرار گرفته بودند .

۲ – در برخی دانش آموزان مشاهده کردم دارای شانه های افتاد هستند .

۳ – بعضی از دانش اموزان در هنگام راه رفتن کف پای آنها به سمت بیرون بود .(زانوی ضربدری)

۴ – بعضی از دانش آموزان در هنگام راه رفتن کف پای انها به سمت داخل بود .(زانوی پرانتزی)

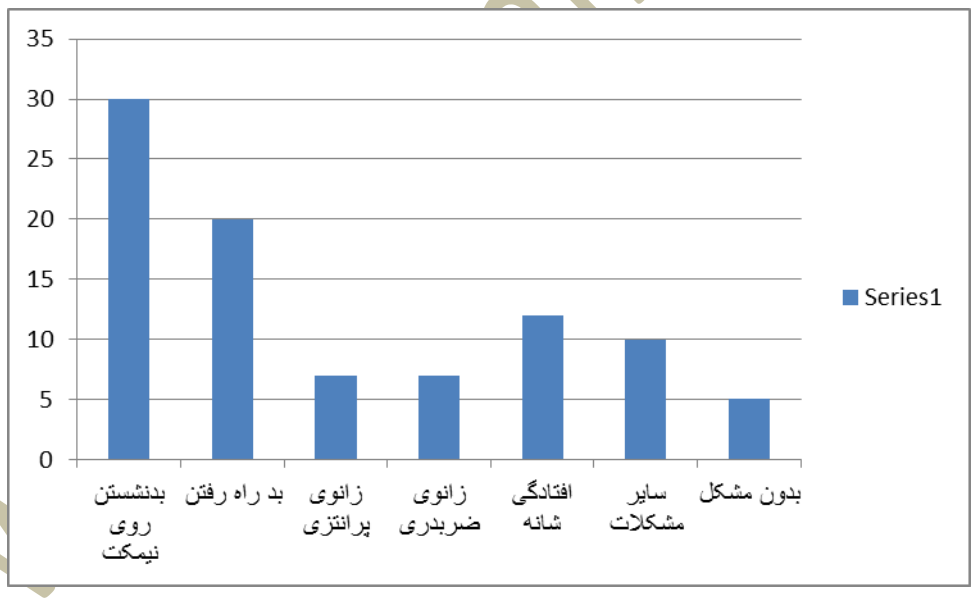
در جدول زیر اونواع مشکلات دانش آموزان را یاداشت نمودم :

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مشکل دانش آموزان	بدنشستن روی نیمکت	بد راه رفتن	زانوی پرانتزی	زانوی ضربدری	افتادگی شانه	سایر مشکلات	بدون مشکل
تعداد نفرات این مشکل	۳۰	۲۰	۷	۷	۱۲	۱۰	۵

در زیر نمودار مشاهده مشکلات را ترسیم کردم :



همانطور که مشاهده می شود . بیشتر دانش آموزان دارای مشکل وضعیت بدنی هستند .

ب – مصاحبه با دانش آموزان بوسیله پرسشنامه

روش بعدی بکار بردم پرسشنامه ای در اختیار دانش آموزان قرار دادم و از آنها خواستم بدرستی به این پرسشنامه ها پاسخ دهند :

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

۱ – آیا شما با درست نشستن بر روی نیمکت ها آشنایی دارید ؟

۲ – ایا شما با درست راه رفتن آشنایی دارید ؟

۳ - ایا از کیف پشتی استاندارد استفاده می کنید ؟

۴ – ایا می دانید اگر وسایل زیادی در کوله پشتی بگذارید برای سلامتی اسکلتی مضر است ؟

۵ - ایا در هنگام غذا خوردن درست بر سرمیز روی زمین می نشینید ؟

۶ – ایا می دانید که چگونه در هنگام درس خواندن ، یا نوشتن تکالیف در منزل بنشینید ؟

در جدول زیر جواب دانش آموزان را دسته بندی کردم :

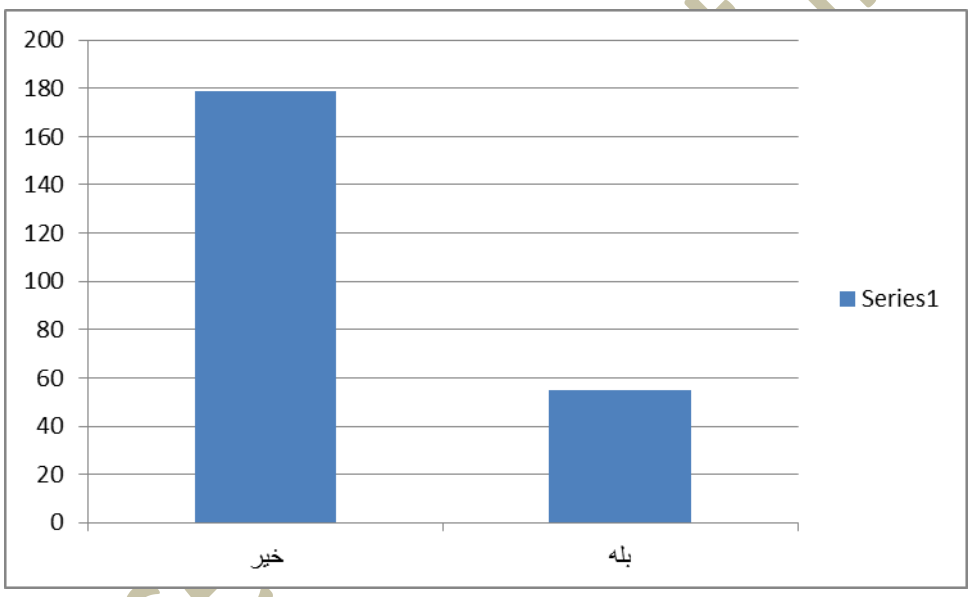
شماره سوال	جواب بله	جواب خیر
۱	۵	۳۴
۲	۱۰	۲۹
۳	۵	۳۴
۴	۵	۳۴
۵	۱۵	۲۴
۶	۱۵	۲۴

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

جمع	۵۵	۱۷۹

نمودار پاسخ به سوالات را در زیر مشاهده می کنید :



بر طبق داده ها بیشتر دانش آموزان اطلاع دقیقی از وضعیت صحیح بدنی نداشتند .

ج – مصاحبه با والدین بوسیله پرسشنامه :

دومین روش جمع آوری اطلاعات از مشکلات و ناهنجاری های دانش آموزان که مورد استفاده قرار دادم مصاحبه با والدین بوسیله پرسشنامه بود .از مادر دانش آموزان خواستم که به مدرسه بیایند . بعد از آمدن آنها یک پرسشنامه محقق ساخته را در اختیار آنها قرار دادم که به شرح زیر می باشد :

۱ – ایا فرزندان شما در منزل در هنگام غذا خوردن درست می نشینند ؟

۲ – ایا فرزندان شما در هنگام راه رفتن خوب راه می روند ؟

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

۳ – ایا پی به مشکلات ساختاری پا ی فرزندان خود شد اید ؟

۴ - آیا روش علمی و مناسب درست نشستن و درست راه رفتن را بلد هستید ؟

۵ - ایا درست نشستن و درست راه رفتن را به فرزند خود اموزش داده ایید ؟

۶ – ایا در هنگام نشستن بد فرزند خود به او تذکر داده اید ؟

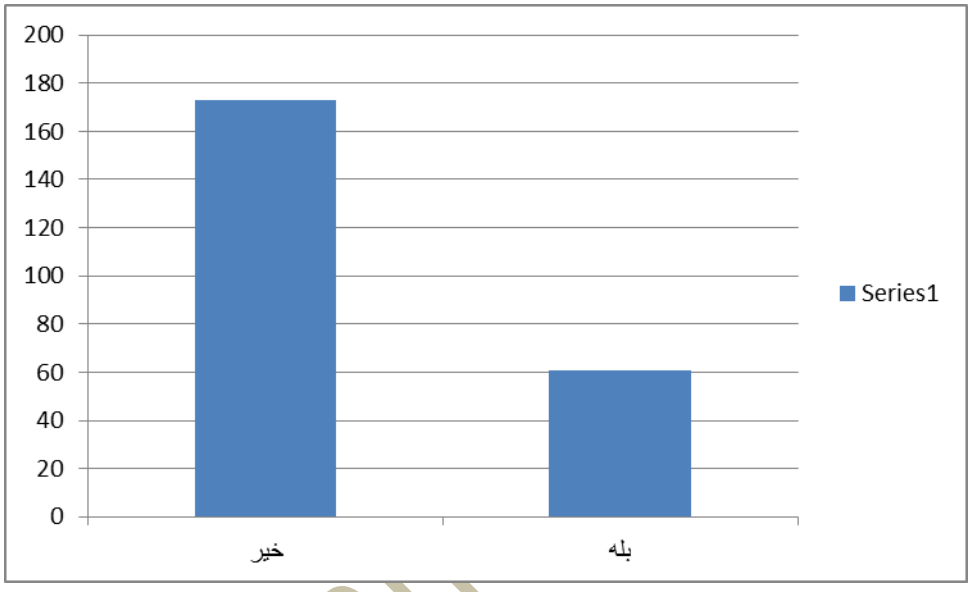
پاسخ والدین را در جدول زیر اورده ام :

شماره سوال	جواب بله	جواب خیر
۱	۱۰	۲۹
۲	۱۰	۲۹
۳	۱۰	۲۹
۴	۵	۳۴
۵	۱۵	۲۴
۶	۱۱	۲۸
جمع	۶۱	۱۷۳

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

نمودار پرسشنامه مصاحبه با والدین :



بر طبق داده ها بیشتر والدین خود طرز صحیح نشستن و راه رفتن را بصورت علمی نمی دانند پس در نتیجه نمی توانند به دانش فرزندانشان آموزش دهند .

د – مصاحبه با مدیر و معاون مدرسه :

در مصاحبه ای که با مدیر و معاون مدرسه انجام دادم آنها بیان داشتند :

۱ – دانش اموزان مورد نظر در هنگام زنگ تفریح نیز بصورت مناسب راه نمی روند .

۲ – از کیف های نامناسب و غیر استاندارد استفاده می کنند .

۳ – وسایل زیادی در کیف مدرسه خود می گذارند که باعث مشکلاتی در حمل ان و مخصوصا شانه کج در آنها می شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

ه – مصاحبه با معلم ورزش

در مصاحبه ای که با معلم ورزش دانش آموزان انجام دادم ، وی اذعان داشت که دانش آموزان در هنگام ورزش کردن نیز وضعیت نامناسب بدنی دارند .وی با توجه به تحصیلات خود مشکلات آنها را زانتوی پرانتزی ، زانوی ضربدری ، شانه نامتقارن ،پشت گرد ، کمر گو ، شانه نامتقارن نامید .

و – مطالعه مقالات و کتاب ها

روش بعدی که برای گردآوری اطلاعات استفاده نمودم ، استفاده از مقالات و منابع علمی بود که در زیر به توضیح آن می پردازم :

وضعیت طبیعی مهره ها

به طور کلی ستون فقرات از ۳۱ مهره تشکیل شده است که وظیفه مهم نگهداری قامت و حفاظت از نخاع را به عهده دارد وجود قوسها در ستون فقرات سبب

دفع بهتر نیروهای وارد شده ونیز حرکات بالا تنه را به همه جهت ممکن و آسان می سازد.

ستون فقرات از چهار قوس تشکیل شده است :

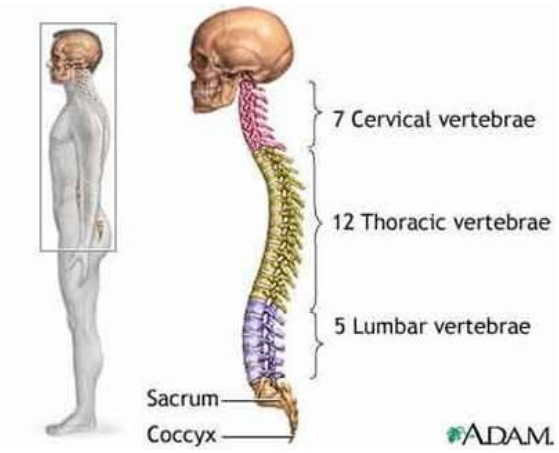
قوس گردنی (۷ مهره)

قوس پشتی (۱۲مهره)

قوس کمری(۵ مهره)

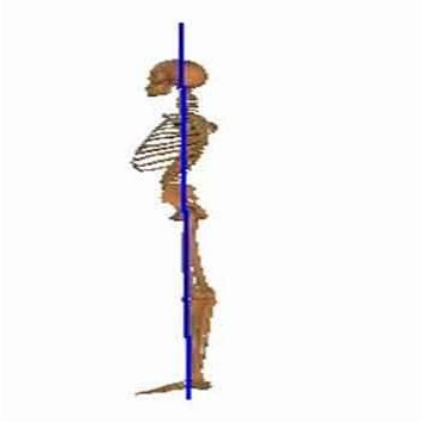
قوس خاجی(۵مهره متصل)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir



وضعیت صحیح بدن از پهلو

اگر فرد از پهلو در مقابل خط شاقولی قرا ر گیرد خط شاقولی با یستی به ترتیب از قوزک خارجی پا قسمت خارجی کشگک زانو تاج خاصره زائده آخرمی استخوا ن کتف و وسط لاله گوش عبور کند.



سرکج

این تغییرشکل با چرخش و کج شدن سرمشخص می شود و عبارت است از انحراف طرفی مهره های

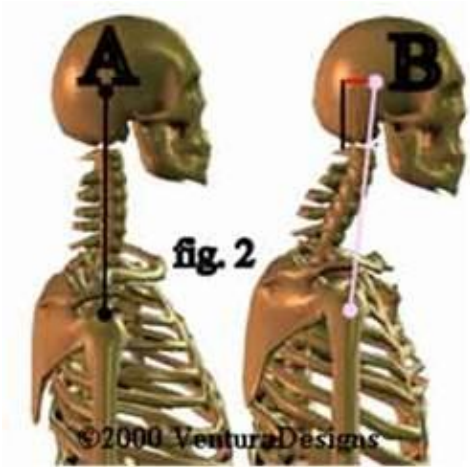
این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

گردنی .



سر به جلو

در این تغییر شکل سر ومهره های گردنی جلوتر از مرکزثقل واقع شده وفشارزیادی روی مفاصل فکی - گیجگاهی و مفاصل گردن و عضلات پشت گردن وارد می شود.



شانه افتاده

در برخی از افراد شانه ها حالت طبیعی نداشته وتحت تاثیر عوامل مختلف دچار افتادگی می شوند . این عارضه ممکن است بصورت یک طرفه یا دو طرفه مشاهده می شود.

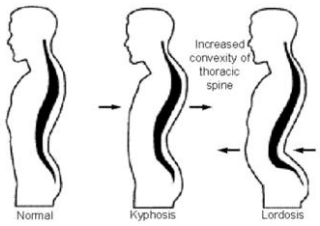
این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

پشت گرد کیفوز

افزایش بیش از حد طبیعی تحدب مهره های پشتی را تحت عنوان پشت گرد می گویند .

کمر گود(لوردوز)

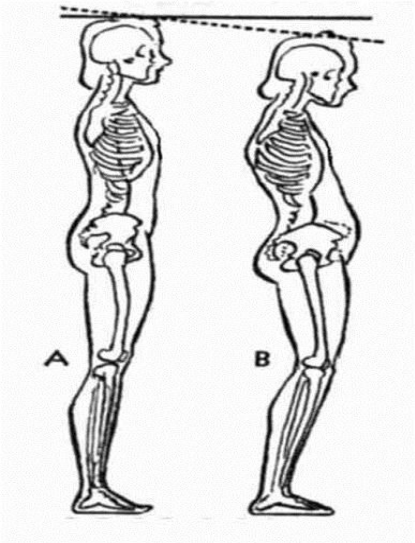
افزایش بیش ازحد گودی کمر را تحت عنوان کمر گود می گویند .



پشت تابدار

در این تغییر شکل جابجایی لگن به سمت جلو و قسمت سینه ای به سمت عقب می باشد درنتیجه لوردوز مهرهای کمر و کیفوز مهره های پشتی را افزایش می دهد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir



پشت کج (اسکولیوز)

اسکولیوز یا پشت کج عبارت است از انحراف طرفی ستون مهره ها به نحوی که زواید شوکی مهره ها به سمت تعقر وبدنه مهره ها به سمت تحدب چرخش پیدا کنند .

زانو پرانتزی

یکی از انواع تغییر شکلهای زانو است که در آن دو کندیل داخلی ران از همد یگر دور می شوند ونمایی شبیه کمان یا پرانتز در زانو ایجاد می شود .

زانو ضربدری

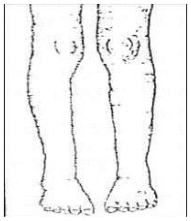
یکی از انواع تغییر شکلهای زاویه دار زانو است که در آن دو کندیل داخلی ران به هم نزدیکتر شده و قوزکهای داخلی از هم فاصله می گیرند و نمایی شبیه ضربدر در پاها ایجاد می کنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir



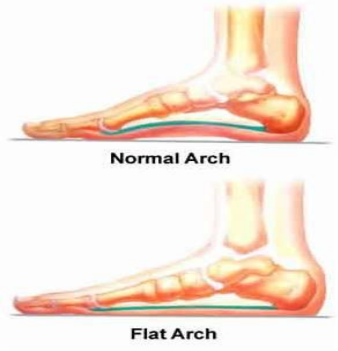
پای چرخیده به داخل و یا خارج

در این حالت فرد با پای چرخیده به خارج یا داخل راه می رود.



کف پای صاف

به کاهش ارتفاع قوس طولی داخلی پا اصطلاح صافی کف پا اطلاق می شود.



انگشت چکشی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

عبارت است از خم شدن مفاصل ابتدائی بین انگشتی .



شست کج

عبارت است از انحراف شست به خارج و انحراف اولین استخوان کف پائی به سمت داخل.



فرورفتن ناخن در انگشتان

در این وضعیت کناره های ناخن پا در گو شت فرومی رود.



این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

تحقیقات انجام شده

نتایج بررسی های انجام شده طی چند سال گذشته نشان میدهد که بیش از ۸۰ درصد دانش آموزان دختر ایرانی به علت فقر حرکتی به اختلالات ساختار قامتی از طیف ضعیف تا شدید مبتلایند که درمقایسه با استانداردهای جهانی وضعیت اسفباری دارند. این در حالی است که در این میان، وضعیت پسران هم چندان تعریفی ندارد و ۳/۸ درصد آنها در مقطع راهنمایی از این ناهنجاریها رنج می برند.علاوه براختلالات ژنتیکی، صدمات ارتوپدی و بیماریها، عوامل مربوط به سبک زندگی، چون فقر حرکتی، عادات نامناسب، الگوی نامناسب، حرکات بدنی، افزایش وزن، وضعیت غلط بدن و پوشش نامناسب سهم عمده ای در بروز این ناهنجاریها دارند.

بررسیهای آماری نشان میدهد که دانش آموزان دختر بیش از پسران از ناهنجاریهای قامتی رنج می برند. سر به جلو، گردن کج، شانه افتاده و نامتقارن، کمر صاف، پشت کج، زانوی پرانتزی، کف پای صاف از جمله اصلی ترین ناهنجاریهای قامتی و اسکلتی است که در میان دانش آموزان ایرانی شایع هستند.

استفاده از کیف های سنگین، نشستن پشت میز و نیمکت های غیراستاندارد و نامناسب، پوشیدن کفش تنگ، بی حرکتی و بد حرکتی، تغذیه نامناسب، بی توجهی به ورزش مدارس و نبود معلم متخصص در زنگ تربیت بدنی، از جمله دلایل بروز ناهنجاریهای قامتی است. همچنین نامناسب بودن فضا برای ورزش دختران باعث افزایش بروز ناهنجاریهای قامتی در بین دختران دانش آموز شده است که در این میان فقر حرکتی و تغذیه نامناسب از مهم ترین دلایل است.

بررسی مطالعات انجام گرفته در این زمینه نشان می دهد که میزان شیوع ناهنجاری های بدنی در ایران بالاست (دانشمندی ، علیزاده ، قراخانلو ۱۳۶۸ ، مهدوی نژاد ، رجبی ۱۳۷۸ ، ترکمانی ۱۳۸۲ ، ساکی و حیدری نیک ۱۳۸۶). پورحسینی (۱۳۸۲) در بررسی وضعیت بدنی دانش آموزان دریافت که ۶۸/ ۸۰ درصد آزمودنی های تحقیق دارای ناهنجاری ستون فقرات هستند که سهم دختران بیش از پسران است. غمگین (۱۳۸۰) نیز در بررسی ویژگی های آنتروپومتری و ارتباط آن با برخی از ناهنجاری های دریافت که بین وزن با زانوی ضربدری و

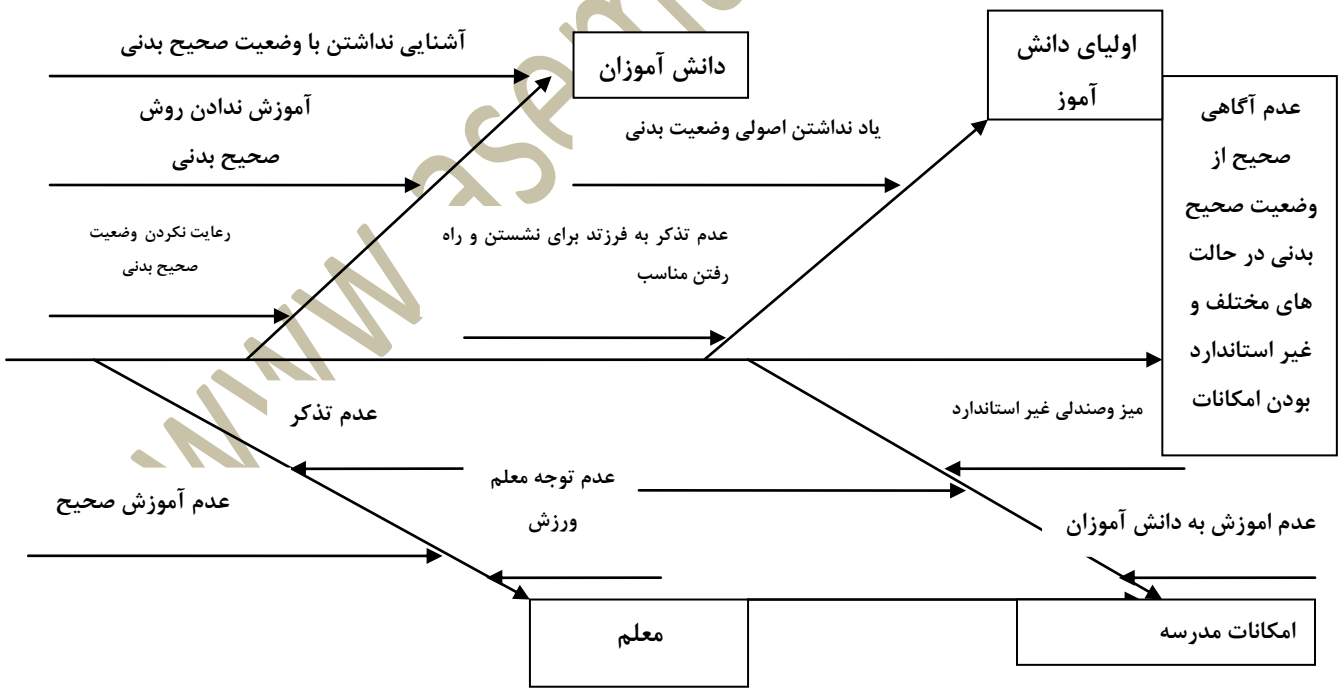
این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

کف پای صاف ارتباط معنی داری وجود دارد ، همچنین بین قد و طول پائین تنه با زانوی پرانتزی ارتباط معنی داری مشاهده کرد. در بررسی میزان شیوع ناهنجاری ها ، بابائی لاهیجی (۱۳۷۶) در

مطالعه خود بر روی دانش آموزان ۱۱- ۷ ساله دریافت که بیشترین میزان شیوع ناهنجاری زانوی پرانتزی و کف پای صاف و کمترین میزان شیوع مربوط به زانوی ضربدری و شست کج است. در حالی که زاهدمنش (۱۳۷۸) در مطالعه خود بر روی دانش آموزان دختر هنرستان تربیت بدنی بیشترین شیوع ناهنجاری را شانه های افتاده ، زانوی پرانتزی و لوردوز کمری و کمترین شیوع مربوط به زانوی ضربدری و کیفوز گزارش کرد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

بعد از جمع آوری اطلاعات به تجزیه و تحلیل این اطلاعات پرداختم . در این روش از نمودار استخوان ماهی استفاده نمودم :



این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

بر طبق تجزیه و تحلیل انجام شده مشخص شد که ، عدم اطلاع کافی دانش آموزان از وضعیت صحیح بدنی در هنگام نشستن و راه رفتن ، عدم آموزش صحیح نشستن صحیح و راه رفتن توسط والدین و معلمان و تذکر ندادن به دانش آموزان در هنگام قرار گیر ی وضعیت بدنی نامناسب و همچنین میز و نیمکت نامناسب در سر کلاس از اصلی ترین علل ایجاد این مشکل در دانش آموزان است .

ارائه راه حل های موقت :

بعد از جمع آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات و نظر خواهی از سیار همکاران راه حل های زیر پیشنهاد شد :

۱ – آموزش نحوه صحیح وضعیت بدنی در هنگام راه رفتن و نشستن به دانش آموزان

۲ – آموزش نحوه صحیح وضعیت بدنی در هنگام راه رفتن و نشستن به والدین و معلمان

۳ - انجام حرکات اصلاحی مناسب برای آنهایی که دچار عارضه اسکلتی شده اند .

اجرای راه حل ها :

در اولین مرحله باید به دانش آموزان و والدین و معلمان دیگر نحوه صحیح وضعیت بدنی را در حالات مختلف آموزش می دادیم . بنابراین هم در سر کلاس و هم در سر صف و هم با دعوت از والدین دانش آموزان نحوه صحیح وضعیت بدنی را آموزش دادم . برای اینکه مفتهیم صحیح نشستن در آنها بیشتر ملموس شود از فیلم های آموزشی بر روی پروژکتور در کلاس استفاده کردم . بعد از انجام آموزش ها از دانش آموزان خواستم تا آنها را در سرکلاس رعایت نمایند .البته در این بین بخاطر اقتضای سن دانش آموزان برای آنها جایزه نیز تعیین نمودم . همچنین از والدین خواستم تا دراولین فرصت کیف استاندارد برای فرزندان خود تهیه کنند و همچنین در هنگام مطالعه و یا غذا خوردن بر نحوه نشستن فرزندانشان نظارت داشته باشند .

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

در دومین مرحله به سراغ دانش آموزانی رفتم که مشکلاتی مانند زانوای پرانتزی و ضربدری و شانه نامتقارن و دیگر مشکلات داشتند . برای این دانش آموزان حرکات ورزشی و اصلاحی در نظر گرفتم که به شرح زیر می باشد :

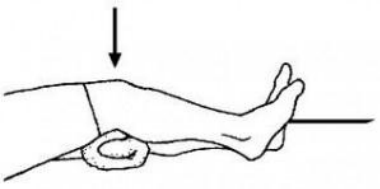
الف – زانو ضربدری :

بالا آوردن پای صاف



وقتی بدن شما گرم شد، روی زمین به پشت دراز بکشید، یک پای خود را صاف دراز کنید و پای دیگر را از زانو خم کنید. عضلات ران را در پایی که صاف کرده اید را منقبض کنید و در حدود ۳۰ سانتیمتر بلند کنید و به مدت پنج ثانیه در این وضعیت باقی بمانید. مطمئن شوید که کمر و نیم تنه شما در وضعیت راحتی قرار دارند و از قوس دادن کمر پرهیز کنید. بالا آوردن پا را حداقل دو بار برای هر پا تکرار کنید. این حرکت به تقویت ماهیچه چهارسر ران کمک می کند.

- **چمباتمه نشستن با تکیه به دیوار**

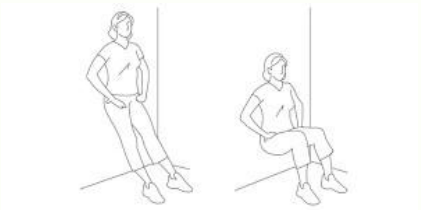


کنار یک دیوار بایستید و پشت خود را به آن تکیه دهید و پاشنه های پاهای خود را از هم فاصله دهید تا زمانی که خود را به پایین سر می دهید و در وضعیت چمباتمه قرار می گیرید، زانوها باید هم تراز انگشتان پا

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

قرار بگیرند. توجه داشته باشید که پاهای شما باید به اندازه عرض شانه باز باشند و باید در زاویه ۹۰ درجه چمباتمه بزنید اما پایین تر از ۹۰ درجه نروید. به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه در وضعیت چمباتمه باقی بمانید، می توانید عضلات شکم خود را کمی منقبض کنید و با افزایش استحکام، مدت زمانی را که چمباتمه می زنید، را افزایش دهید.

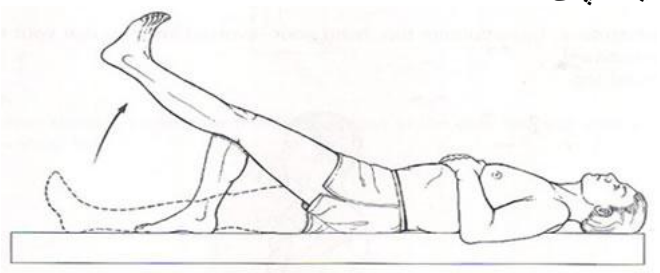
- **فشار دادن زانو**



روی زمین یا روی نیمکتی نشسته و پاهای خود را در مقابل خود صاف کنید و یک حوله تا زده را در پشت زانوی خود قرار دهید. عضلات چهار سر ران در پایی که حوله زیر آن قرار داده اید، منقبض کنید و پشت زانوی خود را به سمت حوله فشار دهید. به مدت سه ثانیه در این وضعیت باقی بمانید، سپس استراحت کنید و حرکت را ۱۰ بار برای هر دو پا تکرار کنید.

ب – زانوی پرانتزی :

لیفت پای صاف

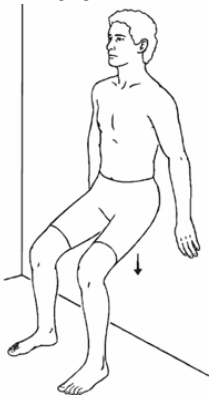


به پشت بر روی زمین دراز کشیده و یک پای خود را صاف کنید. در این حالت زانوی دیگر شما باید خم بوده و کف پا بر روی زمین قرار داشته باشد. عضلات ران پای صاف خود را سفت کرده و در حدود یک فوت پا را از زمین بلند نماید. این وضعیت را برای پنج ثانیه حفظ کنید. در این حالت می بایست عضلات

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

کمر در حالت ریلکس قرار داشته باشد و نباید دردی در ناحیه کمر احساس شود. این حرکت را با هر دو پا حداقل دو بار تکرار نمایید. این تمرین بطور خاص برای عضله چهار سر جلوی ران در نظر گرفته شده که می تواند به حمایت از مفاصل زانو کمک موثر نماید.

اسکات دیوار



در حالت ایستاده پشت خود را بر روی دیوار قرار داده و پاشنه پاها را به مقدار کافی از دیوار فاصله دهید. به این ترتیب هنگامی که کمر خود را بر روی دیوار به پایین در حالت اسکات حرکت می دهید، زانوها در یک خط با انگشتان پا قرار می گیرد. در این حالت پاها می بایست به میزان عرض شانه فاصله داشته و حرکت اسکات می بایست تا رسیدن به زاویه ۹۰ درجه و نه پایین تر ادامه داده شود. عضلات شکم خود را برای انجام این حرکت تا حدودی جمع کنید و این وضعیت را برای ۵ تا ۱۰ ثانیه حفظ نمایید. به تدریج با افزایش قدرت عضلات می توانید طول مدت باقی ماندن در این وضعیت را افزایش دهید.

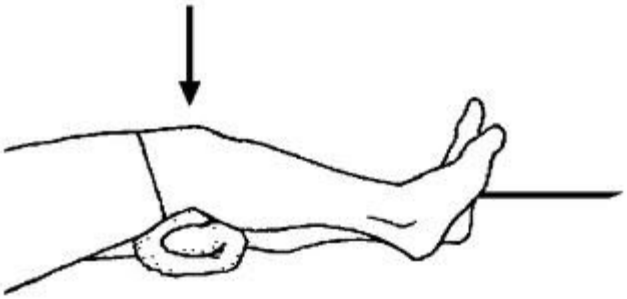
خم کردن عضله زرد پی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir



پشت یک صندلی را با دست خود گرفته و وزن بدن را بر روی یک پا قرار دهید. پای دیگر را خم کرده تا فقط از محل انگشتان بر روی زمین باشد. با استفاده از عضله زرد پی پاشنه پای خود را به سمت باسن بلند کنید. پای خود را در این حالت برای حدود ۵ ثانیه نگه دارید و سپس آن را پایین بیاورید. این حرکت را ۱۰ بار برای هر پا تکرار نمایید. با انجام این حرکت به صورت کنترل شده، شما می توانید از عضلات زردپی به جای نیروی حرکت آنی برای این تمرین استفاده نمایید.

پرس زانو



بر روی زمین یا یک نیمکت نشسته و یک پای خود را در جلوی بدن صاف کنید و یک حوله لوله شده در زیر زانوی پای خود قرار دهید. عضله چهار سر ران را در پایی که حوله زیر زانوی آن قرار دارد، جمع کنید و حوله را به سمت زمین با فشار زانوی خود فشار دهید. این وضعیت را برای سه ثانیه حفظ کنید و سپس به حالت اولیه باز گردید. این حرکت را ۱۰ بار با هر دو پا تکرار نمایید.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

۳ – حرکات اصلاحی شانه نامتقارن

۱) باید تلاش کنید در هنگام کار، استراحت، راه رفتن و نوشتن، شانه‌هایتان را در یک سطح نگه دارید .

۲) باید سعی کنید حمل کیف و کتاب را در مسافتی که طی می‌کنید به طور متناسب با هر دو دست انجام دهید .

۳) در حالت نشسته یا ایستاده، دست سمت پایین افتاده را بالا ببرید .

۴) در حالت نشسته یا ایستاده، شانه سمت پایین افتاده را بالا ببرید.

۵) در حالت نشسته یا ایستاده، وزنه‌ای را در دست سمت پایین افتاده بگیرید و شانه آن سمت را بالا ببرید.

۶) در حالت نشسته یا ایستاده هر دو شانه را بالا بیاورید. بهتر است این تمرین را جلوی آینه انجام دهید تا هر دو شانه‌تان در یک سطح باشند .

ارزیابی بعد از اجرای طرح (نقاط قوت)

بعد از اجرای راه حل های طی سه ماه به بررسی نتایج آن پرداختم :

الف – مشاهده و نمودار روند پیشرفت

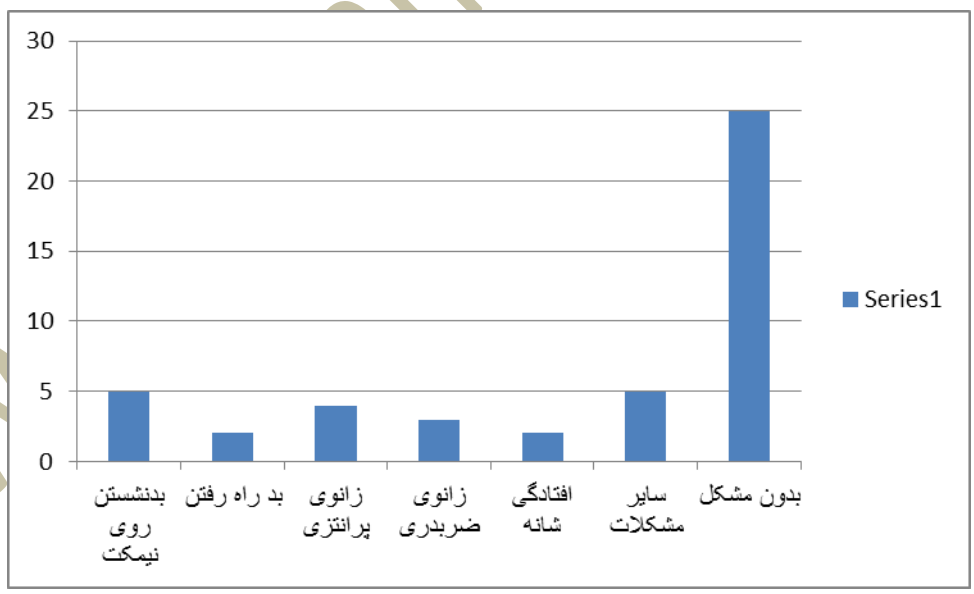
بعد از اجرای راه حل مشاهده نمودم که بیشتر دانش آموزان در صندلی و نیمکت خود به درستی نشسته اند .هنگام مطالعه زاویه دید را رعایت می کنند . و در هنگام راه رفتن به درستی راه می روند . کسانی که دچار عارضه زانوی ضربدری و پرانتزی و شانه ناماقارن بودند نیز روند بهبودی مناسبی با انجام حرکات اصلاحی داشتند .در جدول دوباره به مشاهده وضعیت بدنی آنها پرداختم :

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مشکل دانش آموزان	بدنشستن روی نیمکت	بد راه رفتن	زانوی پرانتزی	زانوی ضربدری	افتادگی شانه	سایر مشکلات	بدون مشکل
تعداد نفرات این مشکل	۵	۲	۴	۳	۲	۵	۲۵

نمودار بعد اجرای طرح :



همانطور که مشاهده می کنید در مقایسه با جدول قبل از اجرای طرح ، بهبود وضعیت بدنی دانش آموزان بعد از اجرای طرح مشاهده می گردد.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

ب – مصاحبه با والدین

بعد از اجرای طرح دانش طبق دعوت والدین به مدرسه ، آنها نظارت کافی به اجرای طرح و نتایج آن داشتند .

ج – مصاحبه با مدیر و معاون

در مصاحبه ای که با مدیر و معاون مدرسه انجام دادم ، آنها بیان داشتند که داتش اموزان بعد از اجرای طرح در حیاط مدرسه نیز بدرستی راه می روند و و بیشتر مشکلات حرکتی آنها حل شده است .

اعتبار سنجی :

برای اعتبار سنجی از معلم ورزش مدرسه که در این امر بیشتر تخصص داشت دعوت کردم تا وضعیت بدنی دانش آموزان را بررسی نماید و وی بعد از بررسی رضایت خود را زا انجام این طرح اعلام کرد .

نقاط ضعف

محدودیت اجرای این پژوهش عدم استاندارد بودن نیمکت ها و میزها بود که نمی توان آنها را عوض کرد .

نتیجه گیری

وضعیت بدنی مطلوب دارای محاسن زیادی مانند زیبایی ظاهری در ساختار بدنی ، افزایش راندمان حرکتی و کاهش محدودیت در عملکرد دستگاه ها و ارگان های داخلی بدن و کاهش مصرف انرژی می شود ، اما وضعیت بدنی نامطلوب یا به عبارتی وجود ناهنجاری در بدن ضمن این که فرد زیبایی ظاهری در ساختار بدنی خود را از دست می دهد ، دچار محدودیت های زیادی می شود. همان طور که نتایج این تحقیق و یافته های محققین دیگر نشان می دهد عوامل زیادی مانند ویژگی های آنتروپومتری ، وضعیت های شغلی ، الگوهای رفتاری و حرکتی نادرست ، تمرینات و فعالیت های ورزشی غیر اصولی ، چاقی ، فقر حرکتی ، الگوهای نادرست در نشستن ، راه رفتن و حمل اشیا ، استفاده از پوشاک نامناسب ، وضعیت و موقعیت های اقتصادی و فرهنگی در ایجاد ناهنجاری های بدنی دخالت دارند. یکی از بهترین دوران ها برای حل مشکلات اسکلتی دانش آموزان ،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

دوره ابتدایی می باشد و من بنا بر وظایف خودم تصمیم به اجرای این طرح گرفتم که خوشبختانه به موفقیت های زیادی دست یافتم .

پیشنهادات تحقیق

۱ - آموزش و آشنائی والدین و دانش آموزان با وضعیت های بدنی مطلوب و نامطلوب و از طریق بروشور ، کتاب ،

۲- آموزش و آشنائی معلمین با انواع وضعیت های بدنی بخصوص وضعیت های نشستن در کلاس ، از طریق دوره های آموزشی ضمن خدمت

۳ - توجه مخصوص مسئولان بهداشت مدارس به دانش آموزان مقطع ابتدائی و متوسطه در ارتباط با وضعیت بدنی آنها

۴ - تشکیل پرونده بهداشتی برای دانش آموزان و ثبت نتیجه معاینات و مشاهدات

۵ - توجه والدین به مشکلات بدنی و ساختاری فرزندان خود

۶ - پیگیری درمانی و توجه به ورزش های اصلاحی توسط والدین

منابع

۱- ارشدی رسول ، رجبی رضا ، علیزاده محمدحسین (۱۳۸۶) .(بررسی رابطه بین انعطاف پذیری ستون مهره ها با میزان کایفوز و لوردوز. پژوهش در علوم ورزشی، شماره پانزدهم، ص ۱۲۳-۱۳۲.

۲- کمالی نعمتالله (۱۳۸۲) .(اندازهگیری لوردوز کامل و سگمنتال کمر از روی فیلم رادیولوژی.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال پنجم، شماره ۳ ،ص:۱۸-۲۳.

۳- ترکمان، علی (۱۳۸۰ .(شیوع اسکولوزیس در میان دانشآموزان مدارس راهنمایی سنندج. مجله

علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سال ششم، شماره بیست و سوم، ص ۲۳ -۲

www.asemankafinet.ir