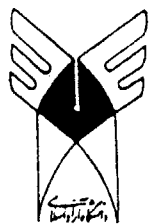


F0V7F



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران

پایان نامه تحصیلی:

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

«رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی»

موضوع:

«بررسی و مقایسه میزان شیوع فاهنجاریهای اندام تحتانی دانشجویان دختر

وبسبب رشته تربیت بدنی دانشگاه آزاد و ارائه حرکات اصلاحی - درمانی»

استاد راهنما:

دکتر اصغر خالدان

استاد مشاور:

دکتر سید امیراحمد مظفری

نگارش:

مجید خوروش

۴۰۷۶۴

بهمن ماه ۱۳۷۳

تقديم به

پدر بزرگوارم

مادر دلسوز و مهربانم

برادران عزیزم

تقديم به

همه آنانيکه در راه ترويج و اعتلای

فرهنگ ورزش در جامعه صميمانه

و صادقانه تلاش می‌کنند

سپاسگزاری

بدینوسیله از آقایان دکتر احمد خالدان و دکتر سیدامیراحمد مظفری که زحمت راهنمایی این پژوهش را تقبل نموده و با راهنماییهای موشکافانه و ارزشمند خود مرا یاری نموده‌اند، صمیمانه سپاسگزاری می‌کنم.

همچنین از آقایان: دکتر فریبرز خوروش، آقای ابراهیم خلیلی، آقای مهدی شاهسمندی، آقای احمدرضا عسگری، خانم پروین خوروش، خانم پروانه خوروش که در پیشبرد مراحل اجرائی این تحقیق کمهای شایانی نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

□ فصل اول: طرح تحقیق

۱	مقدمه
۳	موضوع تحقیق (بیان مسأله)
۶	ضرورت و اهمیت تحقیق
۱۰	اهداف کلی تحقیق
۱۱	اهداف ویژه تحقیق
۱۲	محدودیت‌های تحقیق
۱۳	تعریف واژه‌ها و اصطلاحات

□ فصل دوم: ادبیات پیشینه تحقیق

۲۰	مقدمه
۲۰	مروری بر تحقیقات داخل کشور در ارتباط با موضوع تحقیق
۲۹	مروری بر تحقیقات سایر کشورها در ارتباط با موضوع تحقیق

□ فصل سوم: روش تحقیق (متدولوژی)

۲۹	مقدمه
۳۰	روش تحقیق
۳۰	آزمودنی‌ها و روش‌گزینش آنها
۳۱	متغیرهای تحقیق
۳۲	ابزار و وسایل اندازه‌گیری
۳۲	آزمونهای تحقیق
۳۶	نحوه جمع‌آوری اطلاعات
۳۷	روشهای آماری

□ فصل چهارم: یافته‌های تحقیق

۳۸	مقدمه
۳۹	اطلاعات خام حاصل از پرسشنامه
۴۴	اطلاعات خام حاصل از معاینه
۵۲	تجزیه و تحلیل یافته‌ها

□ فصل پنجم: خلاصه و پیشنهادات

۵۷	مقدمه
۵۹	خلاصه تحقیق
۶۳	پیشنهادات

۶۴	منابع و مأخذ
----	--------------

□ ضمائم:

۶۷	پیوست شماره ۱
۸۰	پیوست شماره ۲

فهرست جداول و نمودارها

صفحه

عنوان

۳۹	جدول شماره ۴-۱: عادت استفاده از دست‌ها و پاها
۴۰	جدول شماره ۴-۲: عادت نشستن در مواقع استراحت
۴۱	جدول شماره ۴-۳: استفاده از نوع کفش
۴۲	جدول شماره ۴-۴: میزان اشتغال ورزشی دانشجویان
۴۵	جدول شماره ۴-۵ و نمودار ۴-۱: میزان فرم کف پا
۴۵	جدول شماره ۴-۶ و نمودار ۴-۲: میزان شیوع ناهنجاری کف پای صاف
۴۶	جدول شماره ۴-۷ و نمودار شماره ۴-۳: میزان شیوع ناهنجاری کف پای گنبدی
۴۷	جدول شماره ۴-۸ و نمودار شماره ۴-۴: میزان شیوع ناهنجاری زانو، پراتنزی
۴۸	جدول شماره ۴-۹ و نمودار شماره ۴-۵: میزان شیوع ناهنجاری زانو، ضربدری
۴۹	جدول شماره ۴-۱۰ و نمودارهای شماره ۴-۶: میزان شیوع هر ناهنجاری

چکیده

تحقیق حاضر با هدف شناخت میزان شیوع ناهنجاریهای اسکلتی اندام تحتانی دانشجویان دختر و پسر تربیت‌بدنی بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد واحد مبارکه به عمل آمده است. براین اساس چهار ناهنجاری شایع در اندام تحتانی با استفاده از روشهای استاندارد اندازه‌گیری مورد ارزیابی قرار گرفته است. این ناهنجاریها به ترتیب عبارتند از:

- زانوی پرانتری (با استفاده از روش اندازه‌گیری فاصله دو برجستگی داخلی زانو)

- زانوی ضربدری (با استفاده از روش اندازه‌گیری فاصله دو برجستگی قوزک پا)

- کف پای صاف (با استفاده از تکنیک ثبت نقش پا)

- کف پای گنبدی (با استفاده از تکنیک ثبت نقش پا)

اهم نتایج بدست آمده از معاینات و اندازه‌گیری‌های انجام گرفته بدین شرح می‌باشد.

۱ - ۸۳٪ کل جامعه مورد پژوهش مبتلا به درجات مختلفی از زانوی پرانتری بوده‌اند

(۸/۸۲٪ پسران در مقابل ۸۳٪ دختران)

۲ - ۳/۸٪ کل جامعه مورد پژوهش مبتلا به درجات مختلفی از زانوی ضربدری بوده‌اند

(۸/۲٪ پسران در مقابل ۵٪ دختران)

۳ - ۳۹٪ کل جامعه مورد پژوهش مبتلا به کف پای صاف بوده‌اند (۳۹٪ پسران در مقابل

۳۷٪ دختران)

۴ - ۲۰/۷٪ کل جامعه مورد پژوهش مبتلا به کف پای گنبدی بوده‌اند (۲۱٪ پسران در

مقابل ۲۰٪ دختران)

○ فصل اول :

طرح تحقیق

مقدمه:

بدون تردید در جهان امروز هرگونه برنامه‌ریزی و اجراء اگر بر تحقیقات و ارقام واقعی استوار نباشد محکوم به شکست و منتج به نتایج غیر مفید است اطلاعات و آمار واقعی تنها در صورت اتخاذ شیوه علمی صحیح ممکن می‌گردد و این اصلی است که در تمام حیطه‌های تحقیق صدق می‌کند (۱۶).

تربیت بدنی و ورزش نیز به عنوان یک شاخه گسترده و کاملاً علمی و همچنین در مقام یک نهاد اجتماعی ارزشمند که عهده‌دار بخشی از سلامتی و تندرستی جامعه در قالب تحقیق، برنامه‌ریزی و اجراء می‌باشد نیازمند شناخت صحیح وضعیت جامعه مورد نظر خود می‌باشد بویژه اگر این جامعه نوجوانان و جوانان باشند (۲۴).

متأسفانه آمار و اطلاعات دقیق و مستند و بااطیع برنامه‌ریزی صحیح جهت بررسی وضعیت جسمی و میزان و علل ناهنجاریهای اسکلتی نوجوانان و جوانان جامعه و درست نیست بدیهی است بزرگترین رسالت تربیت بدنی و ورزش گسترش سلامتی و ایجاد نشاط و بطور کلی فراهم آوردن زمینه تأمین بهداشت جسمی و روانی در میان افراد جامعه

می باشد (۶).

امروزه بخش عمده شعار پیشگیری مقدم بر درمان است بر عهده برنامه ریزان تربیت بدنی و نهادهای ورزشی نهاده شده است که این امر از طریق اشاعه فرهنگ ورزش و ترویج فعالیت های بدنی و حرکتی متنوع و بالاخره شناسایی و اصلاح عوارض اسکلتی ناشی از فقر حرکتی می باشد (۱۶).

در این میان ویژگیهای جسمی روانی نسل جوان و نیز پشتوانه علمی مبتنی بر قابلیت های افزونتر تشخیص و اصلاح پذیری عوارض و ناهنجاری های آنها چنین بنظر می رسد که مطالعه و تحقیق بر روی وضعیت جسمی این رده سنی از اولویت ویژه ای برخوردار است (۲).

امید است در صورت مطلوب بودن نتایج تحقیقاتی این چنین ذهن و اندیشه مربیان و معلمان و برنامه ریزان درس تربیت بدنی و نیز سایر اقشار جامعه به چنین اطلاعات مفید معطوف گردیده و موجبات انگیزه بیشتر و راهگشایی هر چند اندک برای آنان در این زمینه فراهم آورده باشد.

موضوع تحقیق (بیان مسئله):

تربیت بدنی و ورزش از آن رو که با انسان و در مقیاس وسیعتر با جامعه انسانی سروکار دارد ناگزیر از شناخت صحیح و دقیق آن می باشد. همچنین تنوع و پیچیدگی ویژگیهای جسمی و روانی انسان موجب شده تا علوم مختلف بالطبع رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی از جنبه های تخصصی تر و محدودتر اما عمیقتر و دقیقتر با انسان و جامعه برخورد نمایند (۱۰).

از جمله مهمترین و ناشناخته ترین حیطه های فعالیت رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی بخش حرکت درمانی و عبارتی حرکت اصلاحی^۱ می باشد که هدف اصلی آن شناسایی و پیشگیری و اصلاح ناهنجاریها و بیماریهایی است که در اثر عادات غلط در طرز نگهداری^۲ بدن و ضعفهای عضلانی بوجود آمده است (۲۸).

پیشگامان و محققان حرکت اصلاحی با اذعان به این موضوع که فقر حرکتی و عدم جنبشهای جسمانی در دوران کودکی و نوجوانی از عمده عللی است که زمینه بروز ضعفهای بدنی را در سالهای بعد فراهم می آورد (۳۰).

اولین مرکز دانشگاهی در سال ۱۸۷۹ در دانشگاه هاروارد توسط دادلی سارجنت^۳ تحت عنوان «تربیت بدنی اصلاحی»^۴ تأسیس شد که هدف عمده آن اصلاح بعضی از آسیب دیدگیهای جسمی بود (۳۰) در کشورمان نیز علیرغم اینکه سابقه تدریس این موضوع همپای تأسیس رشته تربیت بدنی است اما به لحاظ فعالیتهای تحقیقی اندک و ارائه

1 . Corrective motion

2 . bad postural habits

3 . Dudley Sargent

4 . Corrective Physical Education

خدمات بالینی و عینی بسیار ضعیف در سطح جامعه خصوصاً در مدارس و دانشگاهها و عدم وجود آمار و اطلاعات اولیه از وضعیت جسمانی و میزان شیوع ناهنجاریها در رده های سنی مختلف که با تکیه بر اصول علمی جمع آوری گردیده باشد از عمده دلایل عدم توسعه و گسترش این مقوله در رشته تربیت بدنی می باشد. بدین لحاظ یکی از اهداف اصلی این تحقیق جمع آوری چنین اطلاعاتی می باشد.

در این تحقیق بدست آوردن میزان شیوع ناهنجاریهای اندام تحتانی دانشجویان پسر و دختر دانشکده تربیت دانشگاه آزاد مبارکه و همچنین ارائه برنامه های حرکت اصلاحی در ارتباط با ناهنجاریها مورد نظر از اهداف اساسی می باشد. ناهنجاریهای اسکلتی مورد نظر در این تحقیق عبارتند از:

۱ - زانوی پرانتزی^۱

۲ - زانوی ضربدری^۲

۳ - کف پای صاف^۳ (کاهش قوس کف پا)

۴ - کف پای گنبدی^۴ (افزایش قوس کف پا)

بنظر می رسد با توجه به آنکه تاکنون کمتر تحقیقی در این مقطع در کشور صورت گرفته است و اکثر تحقیقات انجام شده در مقطع دبستان و متوسطه صورت گرفته^۵ بالطبع

1 . Genuvarum

2 . Genuvalgum - Knockknee

3 . Flat Foot

4 . Pescavus

۵ . تحقیقات انجام شده در این مقاطع نیز به نسبت تحقیقات انجام شده در زمینه های دیگر حرکت اصلاحی اندک می باشد.

آمار و اطلاعات کافی و جامعی در اختیار برنامه ریزان امر تربیت بدنی در مراکز دانشگاهی وجود ندارد امید آن است که تحقیق حاضر بتواند بخشی از این مشکل و خلاء را پر نماید و یا حداقل مکملی برای تحقیقات و نتایج موجود باشد^۱.

۱. از آنجایی که تحقیقات گسترده در این زمینه نیازمند زمان، بودجه و نیروی انسانی متخصص کافی می باشد. شاید طرح و انجام تحقیقی جامع که بتواند رده های سنی مختلف را از نظر میزان شیوع ناهنجاریهای اسکلتی و ضعفهای عضلانی در سطح کشور مورد ارزیابی قرار دهد چندان عملی نباشد بنابراین بنظر می رسد مجموعه نتایج تحقیقات مقطعی، بر روی گروههای خاص سنی و یا صنفی توسط پژوهشگران با استفاده از روشهای مشابه بتواند بخش قابل توجهی از این مشکل را حل نماید.