الألعاب الحركية المكيفة وعلاقتها بالمستوى الانفعالي لأصحاب الإعاقة الحركية

Adapted motor games and their relationship to the emotional level of people with motor disabilities

محمد مخنث [1] [*] .

محمد مخنث [(1)] [*] جامعة الاغواط، الجزائر، med.mekhanet@lagh-univ.dz

تاريخ الاستلام: 2017/12/30 ، تاريخ النشر: 2018/06/30

ملخص:

تهدف الدراسة الى معرفة العلاقة بين ممارسة الألعاب الحركية المكيفة و المستوى الانفعالي لدى عينة من أصحاب الاعاقة الحركية . واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وأداة الاستبيان، وطبقت الدراسة على 70 رياضي معوق حركيا. كما تبين من خلال الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين على مستوى التكيف الإنفعالي حيث كانت النتيجة لصالح عينة الممارسين حيث ساهمت الرياضة وما لها من إيجابيات في مساعدة المعاقين حركيا على تقديرهم الإيجابي لما لهم من قدرات و إمكانات عقلية و الإحساس بالقيمة الذاتية .

كلمات مفتاحية: الألعاب الحركية المكيفة، الانفعال، الإعاقة الحركية.

Abstract:

The study aims to learn about the relationship between the practice of adapted motor games and the emotional level of a sample of motor disabilities. The study was based on the pilot approach, the questionnaire tool and applied to 70 athletes with motor disabilities. The study also found statistically significant differences between the two samples at the level of emotional adaptation. The result was in favour of the sample of practitioners, where sport and its pros helped people with disabilities to appreciate positively their mental abilities, potential and sense of self-worth..

Keywords: Adapted motor games, emotion, motor disability.

[*] المؤلف المرسل: محمد مخنث

1. مقدمة :

إن تكيف و تأقلم الفرد المعوق مع ضغوط الحياة المعاصرة و الشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره و مشاعر و مزاجه ، و الهيئة الجيدة للشخص تعطي انطباعا جيدا و تعكس صورة تفاءل و حب للمبادرة و الثقة بالنفس في حين تعكس الهيئة الضعيفة انطباعا سيئا الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس الضعيفة الشخصية و الظهور بمظهر التعب الدائم . و يشير "أنور الخولي " أن الجسم يحتل مكانة هامة بالنسبة للفرد من الناحية الثقافية و الاجتماعية ، و هو يلعب دورا هاما في حياته ، وفي علاقته مع نفسية ومع الآخرين ، وهو وسيلة لحقيق الالتزام الإنفعالي و الوجداني للفرد عن طريق الاعتداء بالصورة الجسدية و المحاولة إظهارها بطريقة ترضي مقاييس الصور المثالية للمجتمع وما من شأنه أن يحقق له صورة إيجابية من حيث المقاييس المتعارف عليها فإن ذلك يضعفه في وضع لا يحسد عليه مما يؤثر على حالته الانفعالية و سلوكه الاجتماعي(أمين أنور الخولي : 2001 ص 17)، كما أن شخصية الفرد المعوق جسميا سريعة التأثر مما يصيب حاجات المعوق أو بعضها بالإهمال و الحرمان ، و تتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو بالطريقة التي يواجه بها هذه الحاجات فشعور الفرد المعوق جسميا بأنه مختلف كثيرا أو قليلا عن الأشخاص العاديين نتيجة الإصابة ببعض الإصابات أو الإعاقات في بعض الحواس من طبيعي أن يؤثر بشكل ما على التزامه الانفعالي و توافقه النفسي فنظرية "أدلر" في قصور تقوم على رابط بين قصور الأعضاء و التعويض النفسي الزائد ، فقصور بعض الأعضاء يزيد من شعور بالقلق و عدم الأمن و لكن هذا الشعور نفسه هو الذي يلهب الإدارة و يستثير الدافع لإقرار الشخصية و تأكيدا الذات.

وعند دراسة أثر العاهات الحركية و الحسية في سلوك الشخص يقدم "حمزة مختار" نتائج توصل إليها بعض الباحثين السيكولوجيين ، حيث وجدوا أن تأثير هذه العاهات يختلف باختلاف شخصية المعوق كما أن العوامل المؤثرة في استجابة البيئة الاجتماعية و موقفها من صاحب العاهة هي التي تكون الصداع النفسي و تزيد الشعور بالنقص ، فالشخص ذو المظهر الحسن يجعل الناس يتصرفون نحوه بشكل مغاير لتصرفات لو كان قصيرا و غير ذي مظهر حسن ، وذلك بصدق النظر عما يقوله و يفعله.

إن التكيف الفرد المعوق و تأقلمه مع ضغوط الحياة المعاصرة يستدعي الاعتماد على التربية الخاصة ، حيث نجد أن للنشاط البدني المكيف دور في مختلف المجالات حيث تساعده على تحقيق الكفاية البدنية و مقاومة التعب ، لذا فإن ممارسة المعوق حركيا للأنشطة الرياضية المكيفة يتضمن جوانب عديدة يفوق كونها علاج بدنيا ، وهذا راجع لمساهمتها في استرجاع عنصر

الدافعية الذاتية و الصبر و الرغبة في اكتساب الخبرات بدور ايجابي و إعادة التوازن النفسي و غرس عناصر الاعتماد و الثقة بالنفس و هذا ما يؤدي إلى تدعيم الجانب النفسي و العصبي و الاجتماعي للنهوض بشخصية المعاق حركيا ككل .

من هذا فإن انضمام المعوق للأندية و المشاركة في برامجها و أنشطتها من بينها الأنشطة البدنية و الرياضية ، تساهم في أثر صحته النفسية و إحساسه بالحرية و تعزيز تكييفه النفسي و الانفعالي وهذا ما نظهر حاليا في تعديل سلوكه كما توفر له فرص التغلب على الإعاقة و التلاؤم معها بما يزيد من تفاعله مع المتجمع، فهي وسيلة للاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الأفراد الآخرين و التعامل معهم بطريقة عادية وجيدة ، حتى يندمج مع الغير فيزيد نموه الاجتماعي ، من هذا المنظور نلتمس الدور الذي يلعب النشاط البدني الرياضي المكيف إذ يعتبر عاملا أساسيا في جعل المعاق متكيفا نفسيا و انفعاليا سواء مع نفسه أو مع بيئته و هذا ما أدى بنا إلى طرح التساؤلات التالية :هل الالعاب الحركية علاقة بمستوى الانفعالي لدى المعوق حركيا الممارس للرياضة المكيفة ؟

وتفترض الدراسة : للألعاب الحركية علاقة بمستوى الانفعالي لدى المعوق حركيا الممارس للرياضة المكيفة ؟

4. المصطلحات و تحديد المفاهيم:

2.4. النشاط الحركي المكيف:

يعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض النواحي الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة. (أسامة رياض : 2000 ص 32)

3.4. التكيف:

يمكن تعريف التكيف بأنه العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط المحيط الطبيعي والاجتماعي ويحقق لنفسه الشعور بالتوازن و الرضا.

4.4. التكيف النفسي الانفعالي:

حسب Wilson 1967 فإن التكيف النفسي هو الخلو النسبي من الانفعالات السلبية كالخوف والقلق و الإحساس بالذنب والصراع، والشعور بالاكتفاء الشخصي، والسعادة العامة، وأنه القدرة على معرفة نفسه بطريقة موضوعية وحقيقية، وبالتالي تقبله لنقط ضعفه وقوته

وتنمية لقدراته إلى أقصى حد ممكن، كما يعرفه مجدي أحمد محمد عبد الله بأن " التكيف النفسي في أقصى درجاته يعني أن يعيش الفرد في زحمة هذه الحياة عيشة راضية، منتجة في حدود قدراته واستعداداته، أما إذا عجز عن ذلك بالرغم مما يبذله من جهود فهو سيء التوافق. (مجدي أحمد محمد عبد الله:1996،ص246).

5.4. ذوي الاحتياجات الخاصة:

هم مجموعات من أفراد المجتمع ينحرفون بالنسبة لخصائصهم الجسمية والنفسية والعقلية الأمر الذي يتطلب توفير رعاية الخاصة بهم، مما يتناسب مع قدراتهم و إمكانياتهم وظروفهم الخاصة، حتى يمكن الوصول إلى مستوى أفضل من التوافق النفسي أو الشخصي أو الاجتماعي (محمد سلامة غباري 2003 ص 14).

6.4. الإعاقة الحركية :

عرفها سيد جمعة بأنها " التي تنتج عن الحروب أو الحوادث أو الأمراض الناتجة عن الوراثة و البيئة وتؤدي إلى حرمان الفرد من الوظائف العادية لجهازه الحركي (سيد جمعة ،1981،ص 6)

5.أهداف و أهمية البحث:

يهدف هذا البحث إلى وصف العلاقة الموجودة بين مستويات التكيف الاجتماعي والإعاقة الحركة.

أما الجديد الذي جاءت به دراستنا فهو إبراز دور ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق الهدف الأول الذي يصبوا إليه كل معوق وهو التكيف النفسي السليم والمرتفع وبالتالي إيجاد الحلول للمشاكل التي يواجهها المعوقين حركيا في حياتهم، والمساهمة في النهوض بالشخص المعاق من مختلف النواحي، النفسية، الاجتماعية، البدنية، المهنية،....إلخ. وذلك عن طريق إبراز الفرق بين الممارسين وغير الممارسين لهذا النشاط على مستوى التكيف الانفعالي والشخصي ، إظهار العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف والتكييف النفسي.

II - عرض الدراسة

1. المنهج :

نظرا لطبيعة موضوعنا و من أجل تشخيص الظاهرة و كشف جوانبها، و تحديد العلاقة بين عناصرها تبين أنه من المناسب استخدام المنهج الوصفي و ذلك لتماشيه مع هدف الدراسة، فالدراسة الوصفية تهدف إلى تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين بالاعتماد على جمع الحقائق و تفسيرها و تحليلها، و استخلاص دلالاتها، حيث يعتبر المنهج الوصفي من

أكثر مناهج البحث استخداما و خاصة في مجال البحوث التربوية و النفسية و الاجتماعية و الرياضية، حيث يهتم بجمع أوصاف دقيقة و علمية للظاهرة المدروسة، و وصف الوضع الراهن و تفسيره، كما يهدف إلى دراسة العلاقة القائمة بين الظواهر المختلفة (مصطفى حسن باهي : 2000 ، ص 83).

2. الدراسة الاستطلاعية :

إن الدراسة الاستطلاعية عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها، و صدقها لضمان دقة و موضوعية النتائج المحصل عليها في النهاية و تسبق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني، و تهدف لقياس مستوى الصدق و الثبات الذي تتمتع به الأداة المستخدمة في الدراسة الميدانية (مقياس محمد حسن علاوي) كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق .

3. متغيرات البحث:

1.3. المتغير المستقل : النشاط الحركي المكيف

2-3-المتغير التابع: التكيف النفسي

4. مجتمع الدراسة:

1.4. العينة و طرق اختيارها

يواجه الباحث عند شروعه القيام ببحثه مشكلة تحديد نطاق العمل، أي اختيار مجتمع البحث و العينة، و من المعروف أن أحد أهداف البحث العلمي هو إمكانية إقامة تعميمات على الظاهرة موضوع الدراسة إلى غيرها من الظواهر، و الذي يعتمد على درجة كفاية العينة المستخدمة في البحث، فالعينة إذا هي ذلك الجزء من المجتمع، يتم اختيارها وفق قواعد و طرق علمية، بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا .

و على هذا الأساس يتكون مجتمع بحثنا من المعوقين حركيا، الممارسين للأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة (كرة السلة على الكراسي المتحركة على مستوى الوطني ، يقدر عددهم حسب الإحصائيات للفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات لسنة 2012 بـ 400 رياضي معوق حركيا على مستوى الوطني)

لقد تم إختيار عينة من الرياضين المعوقين حركيا بطريقة عشوائية من حيث السن ، الحالة المهنية الإجتماعية ، و المستوى الدراسي ، و أصل الإعاقة و قصدية من حيث الجنس نوع و طبيعة الإعاقة (المعاقين ، إعاقة حركية سفلى) هذا بما يتلائم مع المجموعة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف و المتمثلة في لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة و الذي يقدر

عددهم بـ (70 رياضي معوق حركيا) وهذا بنسبة تفوق 17% من أفراد المجتمع الممثل لهم ، و الذين يتوزعون على النوادي و الجمعيات الخاصة بفئة المعوقين حركيا في مختلف جهات الوطن.

كما يتوزع أفراد العينة الممارسة لرياضة كرة السلة بواسطة الكراسي المتحركة و البالغ عددهم 70 رياضي معاق على كل من النوادي التالية : (النادي النصر للمعوقين حركيا بمستغانم ، النادي الأمال لكرة السلة على الكراسي المتحركة ببوسعادة ، النادي الرياضي آمال التيطري للمعوقين حركيا بمدية ، جمعية السلام لرياضة المعوقين حركيا بورقلة دائرة تقرت ، النادي الرياضي للهوات نور للمعوقين بلمسيلة) .

أما بالنسبة للعينة غير الممارسة و المقدر عددها بـ 70 معاق حركيا غير ممارس للنشاط البدني و الرياضي المكيف فقد كانت موزعة على مركز التكوين المهني للمعوقين ببلدية وادي جمعة ولاية غيليزان ،و مركز التكوين المهني للمعوقين محمد محبوبي للأغواط.

5. أدوات جمع البيانات:

- إعتمدنا في هذه الدراسة على تقديم إستمارة معلومات مرفقة بالمقياس المطبق كأداة لجمع المعلومات، و المقدم لكل فرد من أفراد العينة، حيث إحتوت الإستمارة على معلومات حول جنس و سن المبحوث، و مستواه الدراسي، و حالته الإجتماعية و المهنية و أصل الإعاقة التي أصيب بها، و كان الهدف من هذا كله التعرف على الخصائص العامة المميزة لعينة الدراسة .1.5. مقياس التكيف النفسي:

يتألف هذا المقياس في عشرين فقرة موزعة في بعدين حيث يمثل كل بعد 10 فقرات و اخترنا البعد التالي هي:

البعد الإنفعالي: و يشير إلى الحياة الإنفعالية و المشاعر لدى المعوق .

وتتضمن استجابة للمقياس اختيار المفحوص من كل فقرة بديلا من خمس بدائل، وهي : (أبدا، قليلا، أحيانا، معظم الوقت، دائما).

2.5. الصدق و الثبات

1.2.5. صدق الأداة : إنطلاقا من الوصول إلى نسبة تاكد من المقياس في الدراسة الحالية قمنا بتطبيق صدق الإختبار عن طريق الوسائل التالية مع العلم أن صدق الأداة من الشروط الواجب توفرها في أدوات القياس

2.2.5. الصدق الظاهري :

يعتبر من الأنواع الشائعة استخدامها ، و يشير هذا النوع من الصدق إذا ما كان المقياس يبدو كما لو كان يقيس أو لا يقيس ما وضع من أجل قياسه، و يدل هذا النوع من

الصدق على المظهر العام للمقياس كوسيلة من وسائل القياس ، ولقد تم عرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أهل الإختصاص ، وعليه أجريت بعض التغييرات و التعديلات من وجهة نظرهم ، حيث أجمعوا على عدم حذف أي فقرة من الفقرات إلا أنهم ارتأو تكييف و تغيير صياغة بعض العبارات بما يتناسب مع بيئة المجتمع الجزائري ليبقى المقياس في شكله الظاهري العام من حيث ترتيب العبارات السالبة و الموجبة في مكانها مع الإبقاء على العدد الإجمالي للأسئلة.

3.2.5. صدق التكوين الفرضي :

يعد الاختبار صادقا إذا كان يقيس ما أعد لقياسه فقط، أما إذا أعد لقياس سلوك ما وقاس غيره لا ينطبق عليه صفة الصدق، ولقد استخدمنا في هذه الدراسة طريقة معاملات الإرتباط (الإتساق الداخلي) و التي تؤدي إلى الحصول على الصدق التكويني ، وذلك من خلال إيجاد معاملات الإرتباط بين نتيجة كل فقرة (عبارة) في المقياس على حدا مع نتيجة المقياس ككل (المجموع الكلي) عند مستوى دلالة 0.01

6- مجالات البحث:

1-6-المجال الزمني :

لقد شرعنا في هذه الدراسة إنطلاقا من تحديدنا لموضوع البحث و المشكلة المراد دراستها، إذ تم ذلك إبتداءا من أواخر شهر ماي 2011، و هذا بعد الحصول على موافقة الإشراف من طرف الأستاذ المشرف، و قبولها للخطة الأولية المرسومة للعمل، و قد تم تكوين الإطار النظري للدراسة في حدود أواخر شهر جانفي 2012، أما فيما يخص الجانب الميداني فقد تم الإنطلاق فيه بحلول شهر ديسمبر 2013 ، و هذا بموافقة الأستاذ المشرف على الأداة المطبقة (مقياس التكيف النفسي)، و التأكد من صدق و ثبات الأداة بعد الحصول على موافقة المحكمين بدرجة كبيرة (أنظر في الملاحق) ، و القيام بعملية التجريب و إعادة التجريب أثناء الدراسة الإستطلاعية .

بعد إعادة جمع المقياس الموزع على العينتين (الممارسين و غير الممارسين) قمنا بفرز النتائج و وضعها في جداول من أجل تحليلها و عرض نتائجها، إنتهاءا بمرحلة مناقشتها، و قد امتدت المرحلة الأخيرة من بحثنا إلى غاية شهر ديسمبر 2014 .

2-6- المجال المكاني:

وقد تم البحث في إطاره المكاني بكل من الولايات التالية

من الغرب : مستغانم – غليزان و من الوسط : المدية - الأغواط

من الشرق : المسيلة و من الجنوب : ورقلة

7- التحليل الإحصائي:

إن هدف الدراسة الإحصائية، هو محاولة التوصل إلى مؤشرات كمية ذات دلالة ، تساعدنا على التحليل والتفسير والحكم على مدى صحة الفرضيات.

III - عرض و مناقشة نتائج الدراسة الميدانية :

دراسة دلالة الفروق في مستوى التكيف الإنفعالي بين المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي :

1.2. عرض و تحليل نتائج بعد التكيف الإنفعالي :

جدول رقم (2) يبين قيم المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري وقيم T فيما يخص بعد التكيف الإنفعالي :

المعاملات الإحصائية	عينة المعاقين حركيا الممارسين للرياضة		عينة المعاقين حركيا غير الممارسين للرياضة		إختبار(T)		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
أبعاد التكيف النفسي	X 1	S 1	X 2	S 2	T محسوبة	T مجدولة	381	0.01	
بعد التكيف الإنفعالي	38.60	3	2.94	2	6.54	3.098			دال

توضح نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لدرجات المعاقين حركيا الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة قد بلغ على مستوى التكيف الإنفعالي (38.60)

وهذا بانحراف معياري يقدر ب (2.046) في حين نجد أن المتوسط الحسابي عند غير الممارسين قد بلغ (22.94) بانحراف معياري مقداره (1.933)

ومن خلال مقارنة نتائج المتوسطات الحسابية بين العينتين يتبين لنا أنه قد كان عند الممارسين أكبر منه عند غير الممارسين (38.60 >22.94) كما أن درجة الانحراف المعياري كانت كذلك على نفس الإتجاه حيث كانت عند الممارسين أكبر (2.046 > 1.933)

أما فيما يخص قيمة T المحسوبة على مستوى هذا البعد و المقدر ب (46.54) فقد كانت أكبر من المجدولة (46.54 > 3.098) و هذا عند مستوى الدلالة (0.01) و هي درجة دالة إحصائيا على وجود فروق بين المعاقين حركيا الممارسين للرياضة و غير الممارسين حيث كان الفرق بين المتوسطات ذو دلالة إحصائية عند نفس المستوى و هذا لصالح عينة المعاقين حركيا الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة .

2.2. مناقشة نتائج الفرضية:

من خلال قراءتنا للنتائج السابقة الذكر يتضح لنا أن التكيف الإنفعالي لفئة المعاقين حركيا الممارسين للرياضة كان أكبر من المستوى المسجل لدى فئة غير الممارسين مما يؤكد مدى مساهمة الممارسة الرياضية في تحقيق الرضا عن النفس و خلو الحياة من التوترات و الصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب، القلق و النقص و بالتالي إشباع الدوافع بصورة مرضية ولا تغضب الجميع.

وهو ما تؤكده الدراسة التي قام بها برنجل 1964 و ورام و ألويسي 1967 بتحليل نتائج الدراسات المتعلقة بالأبعاد الانفعالية و الاجتماعية للإعاقات الجسمية فتوصلوا إلى الحقيقة ذاتها، فليس ما يمكن وصفه بأنه سيكولوجية خاصة لأي إعاقة، و أستنتج هؤلاء الباحثون أيضا أن ردود فعل الأطفال النفسية لإعاقتهم ترتبط باتجاهات الأسرة نحوهم أكثر مما يرتبط بفئة الإعاقة.

و من خلال ما تقدم من وصف و تحليل لنتائج محور بعد التكيف الإنفعالي نستنتج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين حركيا الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة و غير الممارسين و هذا على مستوى هذا البعد ، و هذا ما تؤكد الفرضية

الثانية المقترحة في بداية الدراسة و التي يتناولها هذا المحور و بالتالي نقبل الفرضية التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى التكيف الإنفعالي حركيا للممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف لصالح الممارسين .

الخاتمة

في ختام هذه الدراسة و التي كان الهدف منها معرفة دور ممارسة الالعاب الحركية المكيفة فوعلاقتها بتحقيق التكيف الانفعالي لدى المعاقين حركيا يمكننا القول بأن هناك أثر لممارسة الرياضية المكيفة على مستوى التكيف النفسي، فالممارسين لهم مستوى تكيف مرتفع مقارنة بغير الممارسين، و هذا ما أثبتته نتائج الدراسة الميدانية التي إعتمدنا فيها على مقياس التكيف النفسي الذي تم تطبيقه على عينتين من المعاقين حركيا(ممارسة وغير ممارسة للرياضة) .

المراجع :

1. كمال الدسوقي، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1974.

2. أسامة رياض ، رياض المعاقين ، دار الفكر العربي ، الطبعة الاولى ، القاهرة 2000.

3. مصطفى حسن باهي،إخلاص محمد عبد الحفيظ ،الإحصاء و قياس العقل البشري ،مركز الكتاب للنشر،مصر،2000.

4- أمين أنور الخولي ، أصول التربية البدنية و الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ط3 ،2001.

5- بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة ، رعاية المعاقين سمعيا و حركيا، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ،2001 .

6- البهمس فؤاد السيد ، علم النفس الإحصائي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2002

7- جمال الخطيب ، مقدمة في الإعاقة الجسمية و الصحية ، دار الشروق للنضر و التوزيع، عمان، 1998.

8- حايس العواملة، سيكولوجية الأطفال غير العاديين بين الإعاقة الحركية ، الهلية للنشر و التوزيع، عمان،2003.

9- السيد محمد محمد فرحات، سيكولوجية مبتوري الأطراف، فقدان أحد أعضاء الجسم و علاقته ببعض السمات الشخصية ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة ، ط2004،1.

10- طه سعد علي ، أحمد أبو الليل، التربية البدنية و الرياضية لذوي الإحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع، الكويت ، ط1، 2005.

11- محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الإجتماعية، رعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، 2003.