تاريخ الإرسال (2021-03-20)، تاريخ قبول النشر (2021-06-01)

عمر مصطفى الزغول

اسم الباحث:

وزارة التربية والتعليم - الأردن

اسم الجامعة والبلد:

* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: omaralzhoul2021@gmail.com

مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء أمورهم

<https://doi.org/10.33976/IUGJEPS.29.6/2021/12>

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة تطبيق نموذج الصف المقلوب لدى معلمات الحاسب بمنطقة المدينة المنورة في الفترة ما قبل جائحة كورونا، والتعرف على الفروق في درجة تطبيق استراتيجية الصف المقلوب لدى معلمات الحاسب وفق متغيرات: (الدورات التدريبية، سنوات الخبرة، المرحلة الدراسية). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أداة الدراسة الاستبانة، وتكونت عينة الدراسة من (141) معلمة حاسب آلي بمنطقة المدينة المنورة، وقد أظهرت النتائج أن تطبيق معلمات الحاسب لاستراتيجية الصف المقلوب جاءت بدرجة منخفضة، وبمتوسط حسابي (1.96)، كما بينت النتائج عدم وجود أي فروق في تطبيق استراتيجية الصف المقلوب تُعزى لسنوات الخبرة، المرحلة التدريسية، الدورات التدريبية، وفي ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج أوصت الدراسة بضرورة عقد دورات تدريبية عن الفصول المقلوبة في التدريس لمعلمات الحاسب.

الحركية، وجعلها أحد متطلبات إنشاء مراكز التربية الخاصة.

الكلمات المفتاحية: التوافق الاجتماعي، المعاقين حركياً، السباحة.

The level of social harmony among the physically handicapped who are practicing and not practicing swimming from the viewpoint of parents

Abstract:

This study aimed to identify the level of social harmony among the physically handicapped practicing the sport of swimming and compare it with non-practitioners from the point of view of parents, the descriptive method was used, and the study community was chosen using a comprehensive survey method. For people with motor challenges in the academic year (2019,2020), the first semester, and the questionnaire was used as a study tool and was designed based on the Likert three-dimensional scale, to measure the level of social compatibility from the viewpoint of parents based on five areas the questionnaire worked on to measure them.

The results of the study showed that the level of social harmony among the physically handicapped, from the point of view of their parents, was average despite the presence of apparent differences, as well as the presence of statistically significant differences in the study community estimates about the level of social harmony according to the variable of swimming practice and came to the benefit of practitioners for it for non-practitioners .

The study recommended emphasizing the importance of therapeutic swimming pools, and their importance in promoting social harmony among the group with motor disabilities, and making them one of the requirements for the establishment of special education centers.

Keywords: Social Harmony, Physically Handicapped, Swimming.

مقدمة:

يُعَدُّ علم الاجتماع الرياضي أحد فروع علم الاجتماع العام، الذي يهتم بدراسة سلوك الفرد ضمن إطاره الاجتماعي مع الآخرين، في ضوء العلاقات الاجتماعية والتفاعل القائم مع المجتمع، كما يهتم علم الاجتماع الرياضي بدراسة أثر الرياضة وفعاليتها في سلوكيات الفرد وفي تنشئته الاجتماعية والعلاقات التبادلية، إذ تُعَدُّ هذه العلاقات التفاعلية حصيلة ما قام الفرد باكتسابه ضمن علاقاته الديناميكية الصادرة عنه، وردود أفعال المحيطين تجاهها، والتي تعبر عن ميوله وحاجاته، وما قامت به البيئة من دور في إشباعها لديه.

ويوجد في العالم أكثر من مليار شخص لديهم شكل من أشكال الإعاقة، وهو ما يقارب (15%) من سكان العالم، وفي العادة يكون الأشخاص ذوو الإعاقة أكثر عرضة في المحدودية الخاصة بالمشاركات الاجتماعية، وأقل احتمالية للذهاب إلى المدرسة بالمقارنة مع الأطفال الذين لا يعانون من إعاقة، بالإضافة لمحدودية التوظيف، وعدم مقدرتهم على تلقي الرعاية الصحية اللازمة (منظمة الصحة العالمية، 2017).

وتشير آخر التقارير في المملكة الأردنية الهاشمية الصادرة عن المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن نسبة الإعاقة في الأردن بلغت (13%) من إجمالي السكان، وأن ما نسبته (43%) هم من الذكور، و(57%) هم من الإناث (المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2015).

وتُعَدُّ الإعاقات بأنواعها المختلفة حالة معروفة على مدى العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع من نوع من أنواع الإعاقات، وتعني التربية الخاصة بقضايا الإعاقة وشؤونها المختلفة، والتي تعرف على أنها: البرامج التربوية المختصة التي تتناسب وذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يمكن تقديم هذه البرامج التربوية إلى فئات الأفراد غير العاديين؛ وذلك من أجل مساعدتهم على تحقيق ذواتهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون إليه (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

وتعتبر الإعاقة الحركية أحد أنواع الإعاقات التي تدرج ضمن الإعاقات بشكل عام كالسمعية والبصرية والتي تتسلسل كإحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تعرف بأنها: عائق خلقي، أو مكتسب يصيب أطراف الفرد، أو عضلاته ويجعله غير قادر على القيام بوظائف مطلوبة كالوظيفة الجسمية بالمقارنة مع الأسوياء، أو الذين لا يعانون من إعاقة، ويمكن أن تصنف الإعاقة الحركية إلى قسمين: الإعاقة الناتجة عن الجهاز العضلي أو العظمي الشديدة، والتي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق من التفاعل والتواصل بشكل سليم في المجتمع نتيجة لتحديات هذه الإعاقة والقصور، أما النوع الثاني فهي الإعاقة الجسمية الناتجة عن الأمراض المزمنة، والتي يكون لها آثار جانبية سلبية على الأداء الحركي الطبيعي للجسم، مثل بعض الأمراض المزمنة كمرض القلب وفقر الدم، والسكري، والكلية (عبد العزيز، 2005).

كما تختلف أنواع الإعاقات الحركية وتتعدد، كذلك الناجمة عن الشلل الدماغي، ويُعَدُّ الشلل النصفي، والشلل السفلي، والشلل الرباعي، والشلل في طرف واحد، أو في ثلاثة أطراف أحد أنواعها، ومن الأنواع الأخرى للإعاقات الحركية تلك المرتبطة بإصابات الحبل الشوكي (كوافحة وعبد العزيز، 2010).

وتلعب التربية البدنية والرياضية بمختلف أنواعها، بما فيها رياضة السباحة تحديدًا، دورًا كبيرًا في تطوير سلوكيات ذوي الإعاقة الحركية من جهة وتعديل السلوكيات الاجتماعية غير المرغوب فيها من جهة أخرى، كما أن العناية بتنمية الجوانب الاجتماعية للمصابين بالإعاقات الحركية وتطويرها تُعَدُّ أمرًا ضروريًا ستعمل على تعزيز ثقتهم بأنفسهم، وتقليل أثر الإعاقة السلبية، والعمل على زيادة اندماجهم في المجتمع وتكليفهم بصورة فضلى، والعمل على تنمية الكثير من الجوانب الاجتماعية للشخص المعاق حركيًا وتطويرها، بالإضافة إلى زيادة توافقه الاجتماعي.

وتُعَدُّ الرياضات المختلفة ذات أهمية وفوائد جمة للإنسان، لا يمكن التقليل من أثرها وإغفالها ضمن الجوانب البيولوجية والنفسية والاجتماعية المختلفة، كما أنها ذات عامل أساسي ومهم تعمل على تحسين مجموعة من الوظائف كالجسدية والنفسية والاجتماعية للإنسان وتقويمها، إذا ما لوحظ انحرافها عن مستوياتها الطبيعية، كما تُعَدُّ الرياضة بشكل عام أحد أهم الأساليب التي تعمل على بناء العلاقات الاجتماعية وتعزيزها، وتعمل على تعزيز الثقة المطلوبة للفرد بنفسه (مشعل، 2017).

وتُعَدُّ رياضة السباحة من أهم الرياضات التي تعمل على تحقيق الكثير من الفوائد، بالإضافة إلى تحسين وظائف الجسد البيولوجية والاجتماعية والنفسية، بالإضافة لوجود الكثير من الأغراض التي تلبيها لفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً، والتي تُعَدُّ الإعاقات الحركية أحد أنواعها، حيث يبرز الغرض العلاجي في القائمة عند الحديث عنها (إليزابيث، 2013).

مشكلة الدراسة:

تشكل السلوكيات غير المرغوب فيها، والقضايا الخاصة بالتوافق الاجتماعي لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية مشكلة للآباء والأمهات، لذا لابد من البحث عن وسائل وأساليب توفر حلولاً علمية تقدم يد العون والمساعدة لكل منهما، حيث إن الإعاقة الحركية من أكثر الإعاقات انتشاراً في المملكة، وتصنف على أنها ثاني أكثر الإعاقات انتشاراً بنسبة بلغت (4.8) %، وتحديداً تلك المرتبطة بصعوبات المشي في الفئة العمرية من خمس سنوات فأكثر وفقاً لدائرة الإحصاءات العامة (2017).

وتُعَدُّ المشكلات النفسية والاجتماعية أحد أهم المظاهر المرافقة للإعاقات التي تلعب الرياضة، بصورة عامة والسباحة خاصة، دوراً مهماً في التخفيف منها وزيادة تكيف المعاق حركياً ودمجه في المجتمع، وتحسين سلوكياتهم وتعديلها، والعمل على تنمية القدرات النفسية والاجتماعية لهم وتطويرها، في الوقت الذي يغفل الكثير عن أهميتها.

ومن خلال اطلاع الباحث على الكثير من الدراسات العلمية السابقة كدراسة (لعلام، 2018؛ شوية، 2015؛ Tavako, 2012) فقد لاحظ عدم وجود دراسات سابقة تدرس التوافق الاجتماعي لدى الممارسين لرياضة السباحة، وأن إحدى هذه الدراسات ربطت ممارسة السباحة الترفيهية ببعض المتغيرات لذوي الاحتياجات الخاصة دون تحديدها، وكذلك من خلال اطلاع الباحث على واقع هذه الفئة من خلال العمل معهم في الكثير من المراكز التي تعنى بهم، والنقائه الدائم بمعلميهم وأولياء أمورهم لاحظ أن هناك اختلافاً في وجهات نظر أولياء الأمور حول أهمية ودور الأنشطة الرياضية ودورها في تحسين التوافق الاجتماعي لدى أبنائهم، واختلاف ذلك حسب طبيعة الأنشطة التي يمارسونها، الأمر الذي دفعه للتفكير في القيام بهذه الدراسة لتوضح وجهة نظر أولياء الأمور في مقدار ومستوى التوافق الاجتماعي لدى أبنائهم من ذوي الإعاقة الحركية الممارسين لرياضة السباحة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة بما يلي:

أولاً- الأهمية النظرية:

1. دراسة وجهة نظر أولياء الأمور نحو مستوى التوافق الاجتماعي لأبنائهم الممارسين لرياضة السباحة، ومقارنتها مع غير الممارسين.

2. إضافة جديدة للمكتبة العلمية المرتبطة بالعلوم الاجتماعية والرياضية، كما وتُعَدُّ هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تدرس هذه الفئة من أفراد المجتمع الأردني.

ثانياً- الأهمية التطبيقية

1. تسليط الضوء على أهمية التطرق إلى فئات اجتماعية تكاد تكون مهمشة في الدراسات السابقة المرتبطة بعلوم الرياضة والتربية الرياضية.

2. يُؤمِّل أن تكون هذه الدراسة عوناً للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة لتفهم احتياجاتهم والأنشطة الملائمة لتطوير خصائصهم الاجتماعية.

3. استخدام مجتمع الدراسة يزيد من مؤشّر الدقة العلمية لنتائج هذه الدراسة، ويعمّم نتائجها.

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على:

1. مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء الأمور.
2. مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء الأمور تبعاً لمتغيرات (النوع الاجتماعي، والعمر، والصفة، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومعدل دخل الأسرة).

تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء الأمور؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) في مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر أولياء الأمور تبعاً لمتغيرات (النوع الاجتماعي، والعمر، والممارسة لرياضة السباحة، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومعدل دخل الأسرة)؟ .

محددات الدراسة:

- 1- المحدد البشري: جميع أولياء أمور الطلبة المعاقين حركياً المسجلين في جمعية الحسين لذوي التحديات الحركية للعام 2019م.
- 2- المحدد المكاني: جمعية الحسين لذوي التحديات الحركية الواقعة في عمان منطقة الدوار السابع.
- 3- المحدد الزمني: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي 2020/2019.
- 4- المحدد الفني: مقياس التوافق الاجتماعي الذي تم بناؤه لغرض هذه الدراسة.

المصطلحات المستخدمة في الدراسة:

- **التوافق الاجتماعي:** هو عبارة عن مجموع المتغيرات التي تحدث في سلوك الفرد أو اتجاهاته، أو عاداته بهدف مواءمة البيئة، وإقامة علاقات منسجمة للمعاقين حركياً من أجل إشباع حاجاته، ومتطلبات بيئته (أبو سكران، 2009).
- **المعاقين حركياً:** أحد أنواع الفئات التي تندرج ضمن مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تعرّف بأنها: عائق خلقي، أو مكتسب يصيب أطراف الفرد، أو عضلاته، ويجعله غير قادر على القيام بمجموعة من الوظائف الجسميّة المطلوبة بالمقارنة مع الأسوياء، أو الذين لا يعانون من إعاقة (عبد العزيز، 2005).
- **السباحة:** هي أحد أنواع الرياضات المائية التي تستغلّ الوسط المائي كوسيلة للتحرك خلاله عن طريق أداء حركات من الذراعين والرجلين والجذع؛ بغرض ترقية كفاءة الفرد بدنياً وعقلياً واجتماعياً (الكرداني، علي، 2014).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مفهوم التوافق الاجتماعي:

يُعرف التوافق الاجتماعي بأنه قدرة الفرد على المواءمة بين دوافعه المتعددة، وأدواره الاجتماعية المتضاربة مع هذه الدوافع لتحقيق الرضا لنفسه، بطريقة لا تتعارض مع ضوابط المجتمع وعاداته وتقاليده، وإزالة القلق والتوتر، والشعور بالسعادة والرضا الذاتي، ورضا الآخرين عنه، ويُعرف التوافق الاجتماعي، كذلك، على أنه مجموع المتغيرات التي تحدث في سلوك الفرد أو اتجاهاته، أو عاداته بهدف مواءمة البيئة وإقامة علاقات منسجمة من أجل إشباع حاجاته، ومتطلبات بيئته (أبو سكران، 2009).

التوافق الاجتماعي لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية:

يُعدُّ التوافق الاجتماعي أحد المحاور المهمة التي حظيت باهتمام الدارسين والباحثين والعاملين في المجالات المختلفة؛ للتعرف على ماهيته لدى ذوي الإعاقة الحركية والعوامل التي تسهم بوجوده بطريقة إيجابية لدى هذه الفئة، والعوامل التي تعمل على التحكم به، أو تخفيض من مستوياته لديهم.

وتُعدُّ الإعاقات الجسميّة والعقليّة والنفسية المختلفة أحد أهم العوامل التي تلعب دورًا في تحديد نوع التوافق، سواء أكان سلبيًا أم إيجابيًا لدى الفرد، فقد تؤدي أنواع الإعاقات المختلفة إلى وجود مجموعة من الاضطرابات السلوكية، وشعور الفرد بالنقص، وأنه شخص مختلف عن الآخرين؛ الأمر الذي يؤدي إلى حدوث اضطرابات في التوافق (إسماعيل، 2018).

أما عن الإعاقة الحركية، تحديدًا، فقد بينت الدراسات والبحوث أنها تؤثر سلبيًا على نفسية المصاب، وتؤدي إلى اختلاف توازنه النفسي والجسدي من جهة، وتوازنه الذاتي بين نفسه والمحيط من جهة أخرى، مما يؤدي إلى الشعور بالضغط النفسي وعدم الرضا، وعدم التوافق مع الذات والمجتمع الذي يعيش فيه (مكي، ولدقور، 2017).

كما أن نوع الإعاقة الحركية وشدةها تلعب دورًا في درجة التوافق الاجتماعي، فأصحاب الإعاقة ذات العلاقة بإصابات النخاع الشوكي، على سبيل المثال، يختلف توافقه الاجتماعي عن أصحاب الإعاقات الحركية ذات العلاقة بالبرتر للأطراف المختلفة (إسماعيل، 2018).

وأثبت العديد من الدراسات أن الإعاقة سواء أكانت جسمية أم حسية لها تأثير واضح على سلوك الأفراد وتصرفاتهم، فقد تؤدي الإعاقات الحركية إلى الشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي، ويصبح عاملاً مستمراً وفاعلاً في التوافق الاجتماعي للفرد، حيث إن عدم قدرة الفرد المعاق حركيًا على القيام بمجموعة من الوظائف الجسدية وقصور العمل يؤدي إلى إشعار الفرد بالنقص والحاجة للآخرين، ويعمل على مقارنة نفسه بالأسوياء، مما يولد لدى الفرد شعورًا بعدم الثقة بالنفس والكمال، والذي يدفعه لإعلان التمرد أو الانطواء وعدم الرغبة بالاختلاط بالآخرين كنوع من لفت الانتباه، وتتميز شخصيته وطريقة تعبيره عن رفضه للإعاقة وما يعانيه بسببها، قد تصل أحيانًا، للعنف، وفي أحيان أخرى يلجأ الشخص المعاق حركيًا لتعويض النقص الذي يعانيه لتحسين ميوله وإظهار إبداعه وتميزه في مجالات أخرى؛ لأجل إثبات الذات، وتحقيق أقصى درجات التوافق الاجتماعي وإشباع شعوره بقيمته، وقدرته على التغلب على إعاقته (فهيم وأحمد، 1983).

وتتمثل أحد العوامل المهمة في تحديد درجة التوافق الاجتماعي في علاقة الوالدين بأبنائهم، فكلما كانت علاقة المعاق بوالديه جيدة زادت درجة توافقه الاجتماعي (النجار، 2012).

كما أن للرياضات المختلفة التي يمارسها المعاق دورًا كبيرًا في تحسين التوافق الاجتماعي لديه أو الزيادة من فاعليته، وتلعب رياضة السباحة تحديدًا دورًا ذا أهمية كبيرة بالمقارنة بالرياضات الأخرى في هذا المجال (رسمي، 1978).

دور أولياء الأمور في تعزيز التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية:

تُعدُّ الأسرة اللبنة والأساس الذي ينطلق منه الأطفال في بناء شخصياتهم سلبيًا كان أو إيجابًا، ثم بعد ذلك ينطلقون من خلالها للمجتمع ويعلنون أنفسهم أفرادًا متكيفين ومتوافقين اجتماعيًا أو غير ذلك، ومما لا شك فيه أن وجود طفل يعاني من

إعاقة هو تحدٍ كبير للآباء، ويُعدُّ وعي الأسرة بأهمية التعامل مع ابنهم المُعاق وكيفية من أهمّ العوامل التي تسهم في إنجاح طريقة تعاملهم معهم، وبالتالي إخراجهم أفراداً صالحين للمجتمع، ويلعب، كذلك، تماسك الأسرة الداخلي ووضعهم الاقتصادي، وأداء الأم ودورها في إشراك الطفل في التعليم والنشاطات الرياضية والترفيهية دوراً في تكيّف الطفل المُعاق حركياً وتوافقه، كما أنّ للأسرة والآباء دوراً مهماً في تشجيع الأطفال الآخرين، خاصّة المماثلين في العمر والإعاقة والتحديات (صلاح، 2009).

كما تتمثل أحد أهم الأدوار التي تُعزى لأولياء الأمور عن كيفية التعامل مع أبنائهم المُعاقين حركياً بـ:

- العمل على تعديل بعض العادات السلوكية الخاطئة.
 - العمل على تخفيف التوتر والقلق الذي يعاني منه المُعاق، وضبط عواطفه وانفعالاته.
 - يجب تدريب المُعاق على حلّ أموره، وتشجيع ثقته بنفسه، وكيفية التعامل معها بشكل سليم.
- كما تتمثل أهمّ الوظائف والمهام التي تُعزى للمجتمع ومؤسساته المختلفة تجاه أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة، في تدريب الأسرة على فهم حالة الإعاقة وتقبّلها، وتدريبها على أساليب رعاية الطفل، ومساعدته على الدمج الاجتماعي (دور الأسرة في دعم ذوي الاحتياجات الخاصة، 2014).

كما يلعب الآباء دوراً مهماً في تشجيع أطفالهم المُعاقين حركياً على ممارسة الرياضات المختلفة، والتي تُعدُّ السباحة العلاجية من ضمنها؛ وذلك لإيمانهم وثقتهم بدورها المميز في تحسين جوانب شخصيتهم الاجتماعية والنفسية والصحية المختلفة، ودورها في التأهيل وإعادة التأهيل للمُعاق، ولما لها دور هام في تعبير المُعاق عن انفعالاته، وتحقيق النضج الاجتماعي والتواصل السليم مع الآخرين (الرياضة طريق المعاقين نحو الصحة النفسية، 2015).

الإعاقة الحركية:

تُعدُّ فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من الفئات التي استحوذت على اهتمام الباحثين والدارسين والخبراء ضمن الاختصاصات المختلفة في الآونة الأخيرة، خاصّة العاملين في مجموعة من المجالات الرياضية.

وتشير التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بأنّ المُعاقين، بشكل عامّ، هم الفئة الأقلّ حظاً من غيرهم فيما يخصّ الحالة الصحية، والإنجازات التعليمية والفرص الاقتصادية، وهم كذلك الفئة الأكثر عُرضة للصعوبات والتحديات النفسية والاجتماعية، والتعرّض الدائم والمعاناة من نقص الخدمات المتاحة (منظمة الصحة العالمية، 2017).

تعريف الإعاقة الحركية:

تُعرّف الإعاقة، بشكل عامّ، بأنها عدم قدرة الفرد على اكتساب العلاقات الكاملة، أو إنجاز المهام والوظائف التي تُعدُّ طبيعية لهذا الشخص، الأمر الذي يؤديّ إلى انخفاض في قدرته على أداء دوره ومهامه الاجتماعية كنتيجة للضعف أو التدريب غير الملائم لهذا الدور، وفي مجال الأطفال فإنّ هذا المصطلح يعني وجود ضعف أو ظروف صحية معينة التي يحتمل أن تعيق النمو أو قدرة الطفل على التعلّم (طربية، 2011).

وتُعرّف الإعاقة الحركية، أيضاً، على أنّها حالة من الضعف العصبي، أو العقلي، أو أنّها حالة مرضية مزمنة تتطلب التدخل العلاجي والتربوي والدراسي؛ ليستطيع الطفل المُعاق حركياً الاستفادة من البرامج التعليمية (الفرد، 2011).

المشاكل والصعوبات التي يعاني منها ذوو الإعاقة الحركية:

تُعدُّ طبيعة الإعاقة التي يعاني منها الفرد المُعاق ذات أثر وأهمية كبيرين في تحديد الصعوبات والخصائص ذات العلاقة بالمشكلة التي سيعاني منها، فمن البديهيّ أن نلاحظ بأنّ الشخص الذي يعاني من الإعاقة العقلية، على سبيل المثال، ستختلف الصعوبات والخصائص لمشكلاته عن الفرد الذي يعاني من الإعاقة الحركية، ومن هنا، فإننا نستطيع أن نذكر بعض الصعوبات التي يعاني منها ذوو الإعاقة الحركية عند الأطفال، ومنها:

أولاً: القصور الجسمي:

صعوبات الحركة لدى هؤلاء الأطفال، خاصة إذا ما تركت دون تأهيل أو علاج، حيث لن تقتصر المشكلات على الطفل بل ستشمل الأسرة والمربين، وتعمّ المشاكل السلوكية والنفسية والتربوية والاقتصادية والاجتماعية (العزة، 2011).

ثانياً: المشكلات النفسية:

يتسم هؤلاء الأطفال بالانسحاب والخجل والانطوائية والعزلة والاكتئاب والحزن، وعدم الرضا عن الذات وعن الآخرين، والشعور بالذنب والعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين، وعدم اللياقة والقهر، والخوف والقلق، وقد تتطور حالاتهم لتشمل اضطرابات نفسية عصبية، وعدم القدرة على حلّ المشكلات وضبط الذات، ومشاكل في التواصل مع الآخرين، والشعور بالحرمان (طربية، 2011).

ثالثاً: المشكلات الاجتماعية:

تُعَدُّ المشكلات الاجتماعية ذات العلاقة بالإعاقة الحركية الأكثر خطورة وملاحظة متمثلة بالانطواء الاجتماعي، وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب، والأفكار الهازمة للذات، ويعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي وإحساسهم بالدونية؛ بسبب عدم اللياقة أو ظهور أجسامهم بالصورة غير الاعتيادية، حيث يجلب هذا لهم استهزاء الآخرين بهم، وكما تعاني هذه الفئة من الحرمان الاجتماعي المتمثل بعدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية، وتمثل الصعوبات التي تعاني منها هذه الفئة بالحرمان الاجتماعي الذي قد يتطور إلى بعض الاضطرابات النفسية، كالإفراط في تناول الطعام الذي يترتب عليه مشكلات البدانة (بن شهرة والسلامي، 2016).

كما ويُعَدُّ السلوك الدفاعي إحدى المشكلات الاجتماعية التي تتمثل في الإنكار والإسقاط والتبرير، إذ يعتقد المعاق أنه يحمي نفسه من خلال السابق (فهمي وأحمد، 1983).

رابعاً: مشكلات التدريب الرياضي:

نظراً لطبيعة العجز الحركي والجسمي الذي يعانيه الأطفال ذوو الإعاقة الحركية فإنهم بحاجة إلى ممارسة الألعاب الرياضية الخفيفة، والتي تُعَدُّ السباحة أهمها؛ لما لها من فوائد علاجية وتأهيلية، وذات عائد نفسي واجتماعي مهم للطفل المصاب. ولكن من الصعوبات التدريبية الممكنة التي تواجه الطفل المعاق تعود لخصائصه التعليمية والنفسية والعصبية التي تتمثل في مشكلات في الانتباه والتشتت وصعوبة في التركيز، والاسترجاع والتذكر والحفظ والنسيان، ونقص في تأزر حركات الجسم، كما أنّ لديهم صعوبات في مجال التعلم بسهولة، كما أنهم لا يتعلمون بسرعة، لديهم مشكلات في حاسة السمع والبصر، أحياناً، الأمر الذي يزيد حالتهم سوءاً؛ لذلك فهم بحاجة إلى مناهج واستراتيجيات تدريبية خاصة، مثل: التبسيط، والانتقال من السهل إلى الصعب، والاعتماد على النمذجة والتلقين والتسلسل، وتقديم التعزيز الإيجابي والتغذية الراجعة الإيجابية، وتجزئ المهام المطلوبة منه (العوامل، 2003).

والمدرّب، هنا، هو الذي يستطيع أن ينقّي الأساليب الملائمة لثقافة المجتمع الذي يعيش فيه، كما يُؤخذ بعين الاعتبار أن هناك مجموعة فروق بين الأفراد في قدرتهم على تحقيق التوافق (شحادة، 2014).

رياضة السباحة:

تُعَدُّ السباحة من أشهر الرياضات التي عُرفت على مرّ التاريخ؛ لما لها من فوائد صحيّة وجسديّة ونفسية واجتماعية جمّة، ولما لها من أهمية في تقوية جوانب الشخصية المختلفة.

أمّا السباحة العلاجية فهي: إحدى طرق العلاج الطبيعي التي يتم من خلالها استخدام خواصّ الماء الفيزيائية لأغراض علاجية أو ترفيهية (مركز إيلاف لرعاية وتأهيل المعاقين، 2005).

ومن اللافت للنظر أنّ من أهمّ أحد الأسباب التي تمنح الطفل الأمان والثقة عند السباحة هو موطنه الأول حين كان في أحشاء أمه، وفي ذلك الكيس الممتلئ بالماء، فهو وسط محبّب للإنسان يمنحه المساعدة والمقاومة المطلوبة (يوسف، 2017).

فوائد السباحة العلاجية لذوي الإعاقة الحركية:

تُعَدُّ السباحة العلاجية إحدى طرق العلاج الطبيعي وأهمّها، والتي يتمّ من خلالها استخدام خواصّ الماء الفيزيائية لأغراض علاجية جسدية ونفسية واجتماعية، حيث يتمّ تطبيق ذلك من خلال البرك العلاجية (مؤسسة مراكز الرحمة لذوي الاحتياجات الخاصة، 2018).

ويُعَدُّ الآباء ذوي أهمية كبيرة في تحسين أوضاع أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة، وهم شركاء مهمّون في تحديد السلوك غير المرغوب فيه للأطفال، والذي يحتاج للتعديل مع المعلمين والمشرّفين وذوي الاختصاص، حيث تكمن مسؤولية الآباء بالتعاون مع المعلمين من أجل مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في عدّة محاور أو نقاط تتسم بالتسلسل، وهي:

- تحديد المشكلة التي تحتاج لتعديل بشكل دقيق.
- لماذا هذه المشكلة بالذات.
- دراسة المشكلة حيث إنّ الإجابة عن التساؤل السابق يجعل الآباء والشركاء والمعلمين يلجأون لمعرفة العوامل التي أدت إلى هذه المشكلة ودراساتها.

- العمل على طرح الحلول التي تسهم في حلّ المشكلة، ووضع خطط العلاج (Auxter et al., 2009).

وتُعَدُّ، كذلك، أهمّ الخصائص التي تعمل على نجاح الخطط العلاجية وتعديل السلوك للأطفال عن طريق الرياضة والترفيه، تتمثل في العمل على ضبط البيئة بحيث تكون بيئة آمنة، وصبر المعلم وإيجابيته، بالإضافة إلى تعاون الآباء والعمل على استعمال أساليب تعليمية تتناسب وطبيعة الإعاقة، والعمل على إشراك الأطفال حسب فئاتهم العمرية وطبيعة إعاقاتهم، حيث إنّ إشراك الأطفال في خطط تعديل السلوك وتعاونهم يعمل على إنجاح الخطط بشكل أكبر، بالإضافة إلى استعمال أساليب تعزيز الدافعية حيث تُعَدُّ العبارات التالية أمثلة على بعض الجمل التعزيزية، ومنها:

- شكرًا لك؛ لأنك كنت مستمعًا جيّدًا.
- أنا فعلاً أحببت الطريقة التي أدّيت بها التمرين.
- أحبك؛ لأنك تستمع للتعليمات.
- في الحقيقة أنا أحبّ تعاونك مع زملائك أثناء تنفيذ التمرين.

كما تلعب خصائص المدرب دورًا كبيرًا في إنجاح خطط تعديل السلوك، كأن يكون عادلاً بين الطلاب، ومخلصًا في عمله، وإيجابيًا في أفكاره، ومنظّم من حيث أداء الأعمال وتنفيذها (Auxter et al., 2009).

وتعمل السباحة العلاجية على التقليل من العدوانية لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، شأنها في ذلك شأن بقية الرياضات، وتحمل في طياتها، الحلول الناجمة عن حلّ المسائل والصعوبات التي قد تواجه هذه الفئة في المجتمع الذي قد لا يوفر لهم كل الإمكانيات التي تضمن لهم النجاح والتأقلم؛ فالرياضة بأنواعها من الوسائل المهمة في تحسين الفرد المُعاق من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والفكرية، سواء أكان ذلك في مجموعة من النوادي أو المؤسسات أو المراكز المتخصصة؛ فالنشاط البدني والرياضة التنافسية لهما أهمية كبيرة في حياة هذه الفئة في المجتمع الذي قد لا يوفر لهم كل إمكانيات النجاح والتأقلم، وهي، كذلك تروّج عن النفس، وتملأ الفراغ الذي يعيشه، حيث إنّ الأنشطة الخاصة بالرياضة هي بمنزلة المنفذ لهذه الفئة التي تعمل على تلقينه الصفات الحميدة في حياته، كالتسامح والتعامل بأخلاق عالية مع الآخرين، وعدم احتقار الذات أو الشعور بعدم الأمان، والتكيف والتوافق مع المجتمع، وبذلك يكون جزءًا فاعلاً في المجتمع المدني (رابح، 2008).

الدراسات السابقة:

قام الباحث بمراجعة الكثير من الدراسات العلمية السابقة والمقالات التي تناولت محاور تتعلق بموضوع الدراسة من زوايا مختلفة، وبعد البحث في تلك الدراسات ذات الصلة بالتوافق والتكيف النفسي والاجتماعي، قام الباحث بعرضها حسب السنة التي أجريت فيها، واعتمد في تسلسل الدراسات بذكرها من الأحدث فالأقدم.

قام لعلام (2018) بإجراء دراسة بعنوان: الأنشطة البدنية والرياضية ودورها في الارتقاء بالمعاقين حركياً في الجزائر، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، حيث كانت هذه الدراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للرياضات البدنية، وتكونت عينة الدراسة من (140) معاق حركياً وجاءت هذه الدراسة للتأكيد على أهمية العمل وتعزيز فئة ذوي الإعاقة الحركية، وإمكانية استغلال طاقاتهم ودمجها بصورة فضلى في المجتمع من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية، وتوصلت الدراسة إلى أن ممارسة الأنشطة الرياضية للمعاقين حركياً تسهم في إدماجهم في المجتمع بصورة كبيرة، وتعمل على تعزيز مفهوم الثقة بالنفس، والرضا الذاتي، والالتزان الانفعالي، إذا ما قورنت النتائج مع غير الممارسين، كما وأشارت النتائج بوجود فروق دالة إحصائية تعود للممارسين، وقد أوصت الدراسة بضرورة تكثيف جهود العاملين وصانعي القرار ضمن المراكز والأندية المختلفة، وذلك لتعميم التجربة وتفعيل الرياضات.

قام شوية (2015) بإجراء دراسة بعنوان: دور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية المصاحبة للإعاقة الحركية المكتسبة، ومعرفة الفروق في صورة الذات وتقدير الذات تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي وممارسة الرياضة، وتكونت العينة من ذوي الإعاقة الحركية التابعين لمقر الديوان الوطني بمدينة المسيلة بالجزائر، وقد تم اختيار العينة بالطريقة القصدية (30) من الممارسين، و(30) من غير الممارسين حيث استخدم المنهج الوصفي المقارن وتوصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين من حيث درجة تقدير الذات تعود لصالح الممارسين، وعدم وجود فروق تُعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

قام أبو سكران (2009) بإجراء دراسة بعنوان: العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي، وبين مركز الضبط الداخلي والخارجي للمعاقين حركياً في قطاع غزة، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (360) معاقاً من فئة ذوي الإعاقة الحركية والتي تعود وتصنف إعاقتهن ضمن تشخيصات مختلفة، واستخدام مقياس التوافق النفسي والاجتماعي الذي أعده (وافي، 2006) ومقياس مركز الضبط الداخلي والخارجي، الذي أعده (كفاي، 1982)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين مركز الضبط الداخلي والخارجي، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعود إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، وعلى متغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، وعلى متغير درجة الإعاقة بين المرض والإصابة والوراثة لصالح الإعاقة الناجمة عن الإصابة، وعلى متغير الحالة الاقتصادية بين من يعمل ومن لا يعمل.

قامت كاثرين (2015) Katharine بإجراء دراسة في مدينة نيويورك بأمريكا بعنوان: أثر النشاطات الرياضية والبرامج على المشاكل السلوكية عند الأطفال ذوي الصعوبات والمشكلات السلوكية، هدفت هذه الدراسة للتعرف على القدرات والفوائد العائدة من ممارسة الأنشطة الرياضية في تعديل السلوكيات الغير مرغوب بها عند فئة ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تم اختيارها في هذا البحث لتشمل (مرضى التوحد، تشتت الانتباه، المرضى ذوي النشاط الزائد) واستخدم المنهج التجريبي للتعرف على اثر البرامج الرياضية على عينة البحث قبل تطبيق البرامج الرياضية وبعدها. وأوضحت نتائج الدراسة الدور والاثّر المهم للبرامج الرياضية في تحسين وتعديل سلوكيات عينة الدراسة وتحسين قدرتهم على الانتباه، والتقليل من فرط النشاط تطوير السلوكيات الاجتماعية لديهم، وأوصت هذه الدراسة بضرورة اعتماد الأنشطة الرياضية بشكل عام كأحد وسائل تعديل السلوك لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الذين شملهم البحث وتعميمها على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن الإعاقات الأخرى.

قامت لوار (2015) Lower بإجراء دراسة بعنوان: السباحة من أجل الترفيه: أهمية السباحة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث هدفت هذه الدراسة للتعرف على أهمية السباحة الترفيهية لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوصلت الدراسة لوجود دور مهم للسباحة في الترفيه عند فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من جهة وفي التقليل من الضغوط التي يعانيها وأولياء الأمور بسبب مسؤولياتهم الواقعة على الأطفال ضمن هذه الفئة، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي واعتمدت الاستبانة أداة وزعت على عينة أولياء الأمور، وتوصلت هذه الدراسة لوجود آثار إيجابية من وجهة نظر أولياء الأمور عائدة على ممارسة أبنائهم للسباحة كالمرح السرور والتخفيف من الغضب لديهم، ولكنها بينت بعض المخاوف لدى أولياء الأمور على أبنائهم من ممارسة السباحة بهدف طبيعة إعاقتهم، وأوصت الدراسة بضرورة التأكيد على أهمية ممارسة السباحة لفئة ذوي الإعاقات من حيث دورها في الترفيه والتسليّة وتعديل السلوكيات ولكنها أكدت على أهمية ممارستهم لرياضة السباحة ضمن جو رقابي آمن ووجود مشرفين ومنقذين مختصين.

وقام تافكوليزده (2012) Tavako بإجراء دراسة بعنوان: أثر رياضة السباحة في تنمية مفهوم الذات والصحة العقلية، والتكيف الاجتماعي والنفسي لدى الطالبات في المرحلة الثانوية في ولاية (جوناباد)، واستخدم الباحث المنهج التجريبي وطبقت على (40) طالبة اخترن عشوائياً، وطبق عليهن برنامج السباحة لمدة (12) جلسة، كل جلسة مدتها ساعة، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة من أجل التعرف على أثر البرنامج في التكيفات السابقة، وأظهرت النتائج أن أفراد المجموعة التجريبية أصبح لديهم تطور بها مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعود لديهم وتميزهن عن المجموعة الضابطة، وأوصت الدراسة بضرورة النشر والتوعية بأهمية برامج السباحة ودورها في تحسين المستويات النفسية والاجتماعية، وتعزيز الثقة بالنفس، وضرورة وجودها بين الطلبة وممارستها.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بحثت بعض الدراسات السابقة التي لخصها الباحث في دور وأثر الأنشطة الرياضية على المعاقين حركياً، كما جاء في دراسة لعلام (2018)، ودور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية المصاحبة للإعاقة الحركية، كدراسة شوية (2015)، وأهمية السباحة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كما في دراسة (2015) Lower، وبعض الدراسات بحثت في أثر رياضة السباحة في تنمية مفهوم الذات والصحة العقلية، والتكيف الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة بشكل عام كدراسة تافكوليزده (2012) Tavako، وهناك بعض الدراسات بحثت في موضوع العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي، وبين مركز الضبط الداخلي والخارجي للمعاقين حركياً، إلا أنه في حدود علم الباحث كان هناك ندرة في الدراسات التي تناولت مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة، وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.

استفاد الباحث من الدراسات السابقة في كتابة جزء من الإطار النظري وتصميم أداة الدراسة، بالإضافة إلى مدى توافق نتائج دراسته الحالية مع نتائج الدراسات السابقة.

المنهجية والتصميم:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي "أسلوب الدراسات المسحية المقارنة"؛ لمناسبته لأغراض هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور الطلبة المسجلين في جمعية الحسين لذوي التحديات الحركية الواقعة في عمان منطقة الدوار السابع، والذين يبلغ عددهم (90) ولي أمر للطلبة الذين يعانون من إعاقة حركية، ضمن الفئة العمرية من (6-15) سنة، وتم توزيع أداة للدراسة على أولياء أمورهم، واسترد منها (73) استبانة صالحة لأغراض التحليل الإحصائي بنسبة استرداد بلغت (91%) تقريباً، وتم استبعاد (10) أفراد من المجتمع كعينة استخدمت للتجربة الاستطلاعية.

عينة الدراسة:

تم استخدام أسلوب الحصر الشامل لهذه الدراسة بحيث أن مجتمع الدراسة بأكمله طبقت عليه الدراسة، ويوضح الجدول (1) خصائص مجتمع الدراسة.

الجدول (1): خصائص مجتمع الدراسة

المتغير	التكرار	النسبة
النوع الاجتماعي	ذكر	64.4%
	أنثى	35.6%
	المجموع	100%
الفئة العمرية	من 6- أقل من 9 سنوات	63.0%
	من 9- أقل من 12 سنة	17.8%
	من 12- أقل من 15 سنة	19.2%
	المجموع	100%
سبب الإعاقة الحركية	وراثية	83.6%
	مكتسبة	16.4%
	المجموع	100%
درجة الإعاقة الحركية	بسيطة	11.0%
	متوسطة	46.6%
	شديدة	42.5%
	المجموع	100%
معدل دخل الأسرة	أقل من 600 دينار	45.2%
	من 600 - أقل من 1200 دينار	52.1%
	من 1200 دينار فأكثر	2.7%
	المجموع	100%
الممارسة لرياضة السباحة	ممارس لرياضة السباحة	50.7%
	غير ممارس لرياضة السباحة	49.3%
	المجموع	100%

يتضح من الجدول رقم "1" أنّ معظم مجتمع الدراسة من الذكور البالغ عددهم (47) فردًا مشكّلين بذلك ما نسبته (64.4) %، في حين أنّ الإناث بلغ عددهن (26) ونسبتهم 35.6 %، كما يتّضح أنّ معظمهم كانوا ضمن الفئة العمرية (من 6- أقل من 9 سنوات) مشكّلين ما نسبته (63.0) %.

ويُتّضح كذلك من الجدول رقم "1" أنّ ما نسبته (83.6) % من مجتمع الدراسة كانت إعاقته الحركية وراثية، وما نسبته (16.4) % كانت إعاقته مكتسبة، وأن معظمهم تراوحت درجة إعاقته الحركية ما بين المتوسطة والشديدة، إذ شكّلوا ما نسبته (46.6) % و(52.5) % على التوالي، بينما بلغت نسبة ذوي الإعاقة الحركية البسيطة ما نسبته (11) % فقط.

وفي ما يتعلّق بمعدلات الدخل فيُتّضح أنّ ما نسبته (52.1) % كانت معدلات دخل أسرهم تتراوح ما بين (600 - أقل من 1200 دينار)، وما نسبته (45.2) % كان معدل دخل أسرهم أقل من (600) دينار، وما نسبته (2.7) % فقط كان معدل دخل

أسرهم من (1200) دينار فأكثر، وتشير بيانات الجدول السابق أنّ ما نسبته (50.7%) من مجتمع الدراسة هم من المعاقين حركيًا الممارسين لرياضة السباحة، وما نسبته (49.3%) هم من غير الممارسين لرياضة السباحة.

صدق وثبات أداة الدراسة:

تمّ التحقق من صدق أداة الدراسة بالطرق الآتية:

1. صدق المحتوى:

للتحقّق من صدق المحتوى لأداة الدراسة ومدى ملاءمتها لتحقيق أهداف هذه الدراسة حيث تم عرضها بصورتها الأولى، على مجموعة من المتخصصين من السادة المحكّمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كليات التربية الرياضية والعلوم التربوية والاجتماعية ذات العلاقة بالموضوع (الملحق ب)، وطلب منهم إبداء رأيهم فيه من حيث: مدى انتماء كل فقرة للبُعد الذي تندرج تحته، ومن حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة الفقرة للبُعد، ووضوح الفقرات، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرويه مناسباً، واعتمد الباحث على المعيار المتمثل بنسبة اتفاق (75%) فما فوق لإبقاء الفقرة أو حذفها أو تعديلها، وقد تمّ الأخذ بمقترحات المحكّمين وإجراء التعديلات المطلوبة، حيث تكوّنت أداة الدراسة بصورتها النهائية من (36) فقرة، موزعة على (5) أبعاد.

2. صدق البناء الداخلي:

للتحقّق من صدق البناء الداخلي لأداة الدراسة (الاستبانة)، تمّ تطبيق الأداة على عينة استطلاعية عددها (10) من أفراد مجتمع الدراسة، بإيجاد معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الأداة، والدرجة الكلية للأداة، ومعامل ارتباط الفقرة مع البُعد الذي تندرج تحته، علماً بأن الفقرات السلبية في الاستبيان على النحو التالي (3 - 5 - 6 - 10 - 11 - 15 - 23 - 31) والجدول (4) يوضّح نتائج ذلك:

الجدول (4): معامل ارتباط كل فقرة من فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية والبُعد الذي تندرج تحته

الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	البُعد	الارتباط مع البُعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	
0.899**	0.813**	15	الطفل وأوقات الفراغ	0.987**	0.954**	1	علاقة الطفل مع الأسرة
0.911**	0.781**	16		0.984**	0.922**	2	
0.900**	0.729**	17		0.967**	0.892**	3	
0.948**	0.744**	18		0.963**	0.888**	4	
0.958**	0.804**	19		0.959**	0.919**	5	
0.845**	0.788**	20		0.936**	0.893**	6	
0.890**	0.702**	21	مهارات التنشئة الاجتماعية	0.920**	0.873**	7	علاقة الطفل مع أصدقائه
0.846**	0.635**	22		0.941**	0.864**	8	
0.850**	0.666**	23		0.825**	0.640**	9	
0.804**	0.904**	24		0.948**	0.837**	10	
0.804**	0.904**	25		0.943**	0.809**	11	
0.751**	0.520**	26		0.907**	0.877**	12	
0.547**	0.330	27		0.939**	0.888**	13	
0.647**	0.432*	28		0.932**	0.853**	14	
0.482**	0.770**	29	علاقة الطفل بالمجتمع				
0.621**	0.763**	30					

0.522**	0.718**	31
0.788**	0.654**	32
0.675**	0.645**	33
0.882**	0.644**	34
0.721**	0.643**	35
0.774**	0.698**	36

* دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($0.05 \leq \alpha$)

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($0.01 \leq \alpha$)

يُظهر الجدول رقم (4) أنَّ جميع معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة ومع البُعد الذي تندرج تحته كانت دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($0.05 \leq \alpha$) الأمر الذي يدلُّ على صدق البناء الداخلي للأداة.

3. ثبات الأداة

للتحقُّق من ثبات الأداة تمَّ الاعتماد على أسلوب (Test-Retest) (تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار) حيث تمَّ توزيع أداة الدراسة (الاستبانة) على (10) أفراد من مجتمع الدراسة وخارج عينتها، وبعد فاصل زمني قدره (14) يومًا تمَّت إعادة توزيع الاستبانة على نفس أفراد العينة مرة أخرى، وبعد جمع البيانات تمَّ استخراج معامل ارتباط (بيرسون) بين مرتبي التطبيق كمؤشر على ثبات الأداة، كما تمَّ، أيضًا، استخراج معامل (كرونباخ ألفا) (Cronbach's Alpha) للاتساق الداخلي كمؤشر للثبات، وذلك على مستوى كل بُعد من أبعاد الأداة، وكذلك المستوى الكلي، والجدول (5) يوضِّح نتائج ذلك.

الجدول (5): معاملات ثبات أداة الدراسة

الأبعاد	(Test Retest) معامل ارتباط بيرسون لإعادة	كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha
علاقة الطفل مع الأسرة	0.97	0.89
علاقة الطفل مع أصدقائه	0.98	0.86
الطفل وأوقات الفراغ	0.60	0.88
مهارات التنشئة الاجتماعية	0.84	0.83
علاقة الطفل بالمجتمع	0.94	0.85
الكلي	0.63	0.89

تُظهر النتائج في الجدول رقم (5) أنَّ معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار تراوحت معاملات ثبات الأبعاد فيها ما بين (0.60 – 0.98) وللبعد الكلي للأداة بلغت (0.63)، في حين تراوحت الأبعاد بطريقة (كرونباخ ألفا) (Cronbach's Alpha)، بين (0.83 – 0.89) وللبعد الكلي للأداة فقد بلغت (0.89). وتُعَدُّ مثل هذه القيم مؤشرًا جيدًا لأغراض هذه الدراسة.

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات:

تضمَّن هذا الجزء عرضًا مفصلاً لنتائج هذه الدراسة في ضوء التساؤلات المطروحة التي هدفت إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيًا الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء الأمور، وفي ما يلي عرض لنتائج هذه الدراسة وفقًا لتسلسل تساؤلاتها، وعلى النحو التالي:

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج التساؤل الأول: ما مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من وجهة نظر أولياء الأمور؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الحركية حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى أطفالهم، والجداول (5،6،7،8،9،10) توضح ذلك.

المجال الأول: علاقة الطفل المعاق حركياً مع الأسرة:

الجدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة لمستوى

علاقة الطفل المعاق حركياً مع الأسرة (ن = 73)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	يوجد علاقة طيبة معه.	2.94	0.28	مرتفع
2	محبوب من قبل أفراد أسرته.	2.55	0.50	متوسط
3	يوجد مشكلات مستمرة بينه وبين أخوته الأصحاء.	2.34	0.93	متوسط
4	تتقبل الأسرة إعاقته.	2.51	0.55	متوسط
5	نصفه بأنه شخص ضعيف.	1.65	0.50	منخفض
6	قام بمحاولة الهروب من المنزل.	1.00	0.00	منخفض
مجال العلاقة مع الأسرة		2.17	0.19	متوسط

تشير نتائج الجدول (6) إلى أن المتوسطات الحسابية لتقديرات مجتمع الدراسة لفقرات مجال (العلاقة مع الأسرة) تراوحت ما بين (1.0 - 2.94)، وجاءت الفقرة رقم (1) التي تنص على (يوجد علاقة طيبة معه) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (2.94) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة رقم (6) التي تنص على (قام بمحاولة الهروب من المنزل) في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (1.0) وبمستوى منخفض.

أظهرت النتائج المرتبطة بفقرات مجال العلاقة مع الأسرة أن هناك فقرات كانت بمستوى مرتفع، وهي الفقرة رقم (1) التي تشير إلى وجود علاقة طيبة بين الطفل المعاق حركياً وأسرته، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الأسرة، في معظم الحالات، تكون هي الداعم الأساس والرئيس للطفل المعاق، فتتسأ علاقة طيبة مع أفراد أسرته بشكل عام، كما أن وجود الطفل، في معظم الأوقات، ضمن أسرته يسهم في وجود التوافق بينه وبين أفراد أسرته.

بينما يعزو الباحث عدم لجوء الطفل المعاق للهروب من منزل ذويه إلى أن معظم الأطفال المعاقين حركياً، ونتيجة للصعوبات التي يواجهونها في المجتمع ونظرة الآخرين لهم، يحاولون عدم الاختلاط بالآخرين، والالتجاء إلى المنزل الذي يعد لهم الأكثر راحة وأماناً، والأكثر دعماً لهم، فالوالدان وأفراد الأسرة، في معظم الحالات، يكونون متفهمين لوضع الطفل المعاق حركياً، ويتعاملون معه بشكل طبيعي.

المجال الثاني: مهارات علاقة الطفل المعاق حركياً مع الأصدقاء

الجدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة لمستوى

علاقة الطفل المعاق حركياً مع الأصدقاء (ن = 73)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
14	يفضل أصدقاء معينين دون غيرهم.	2.92	0.32	مرتفع
13	يشارك أصدقاءه في الألعاب المختلفة.	2.55	0.50	مرتفع
9	ذو شخصية قيادية.	2.53	0.50	متوسط
11	غير قادر على بناء صداقات.	2.26	0.97	متوسط
10	يشعر بأنه وحيد.	2.12	0.88	متوسط
7	يوجد لديه صداقات متعدّدة وجيدة.	2.07	1.0	متوسط
8	قائد في مجموعة أصدقائه.	2.05	0.99	متوسط
12	يزور أصدقاءه في منازلهم.	1.64	0.93	منخفض
مجال العلاقة مع الأصدقاء		2.27	0.76	متوسط

تشير نتائج الجدول (7) إلى أنّ المتوسطات الحسابية لتقديرات مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً لفقرات مجال (العلاقة مع الأصدقاء) تراوحت ما بين (2.92 – 1.64)، وجاءت الفقرة رقم (14) التي تنصّ على (يفضل أصدقاء معينين دون غيرهم) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (2.92) وبمستوى مرتفع، وجاءت الفقرة رقم (9) التي تنصّ على أنه (ذو شخصية قيادية) بمتوسط حسابي (2.53)، بينما جاءت الفقرة رقم (12) التي تنصّ على أنه (يزور أصدقاءه في منازلهم) في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (1.64) وبمستوى منخفض.

وتوصلت النتائج بعد تحليلها إلى أن مجال العلاقة مع الأصدقاء أنّ هناك فقرتين جاءتتا بمستوى مرتفع، وأربع فقرات جاءت بمستوى متوسط، وفقرة بمستوى منخفض، حيث جاءت الفقرة رقم (14) التي تشير إلى أنّ الطفل المعاق حركياً يفضل أصدقاء معينين دون غيرهم، في المرتبة الأولى، وبمستوى مرتفع، وتُعزى هذه النتيجة إلى أن نظرة الأقران للطفل المعاق حركياً قد لا تكون متشابهة، فقد ينظر بعض الأقران للطفل المعاق حركياً باستغراب وعدم تقبّل، ومن ثمّ التعامل معه بشكل منقّر، بالإضافة إلى أنّ الطفل المعاق حركياً يرى في نفسه اختلافاً عن الآخرين، ممّا يؤدي إلى أن يفضّل أصدقاء معينين دون غيرهم، خاصة إذا كان هناك تشابه بينه وبين من يفضّلهم في الصفات، كأن يكون الصديق المفضّل لديه معاقاً حركياً، أو أنه لا يشعره باختلافه فتكون العلاقة بينهم طبيعية.

بينما يعزو الباحث وجود الفقرة التي أرادت التعرف على أن الطفل المعاق حركياً يزور أصدقاءه في منزلهم في الترتيب الأخير، وبمستوى منخفض، إلى صعوبة تنقّل الطفل المعاق حركياً من مكان إلى آخر، ما يؤدي إلى بقاءه في المنزل؛ لعدم قدرته الذهاب إلى أصدقائه، على قائلهم، إلا بوجود من يساعده على ذلك.

المجال الثالث: علاقة الطفل المعاق مع أوقات الفراغ:

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة لمستوى

علاقة الطفل المعاق حركياً مع أوقات الفراغ (ن = 73)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
16	يوجد لديه هواية يعمل على ممارستها أثناء وقت فراغه.	2.93	0.30	مرتفع
20	يُرافق الكبار إلى الحفلات والمناسبات.	2.55	0.50	مرتفع
15	يشعر بالملل من الوقت وعدم القدرة على إشغاله بصورة مستمرة.	2.19	0.46	متوسط
17	يشاهد التلفاز ويتابع البرامج المختلفة.	2.09	1.0	متوسط
19	يشارك في الرحلات والأنشطة الاجتماعية.	2.08	0.99	متوسط
18	يقوم بعمل أنشطة وبرامج خلال وقت فراغه.	2.00	1.0	متوسط
مجال (أوقات الفراغ) ككل		2.31	0.71	متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (8) إلى أن المتوسطات الحسابية لتقديرات مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً لفقرات مجال (أوقات الفراغ)، تراوحت ما بين (2.00-2.93)، وجاءت الفقرة رقم (16) التي تنصّ على أنه (يوجد لديه هواية يعمل على ممارستها أثناء وقت فراغه) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (2.93) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة رقم (18) التي تنصّ على أنه (يقوم بعمل أنشطة وبرامج خلال وقت فراغه) في الترتيب الأخير، بمتوسط حسابي بلغ (2.00) وبمستوى متوسط.

أظهرت النتائج المتعلقة بفقرات مجال قضاء الفراغ إلى أن هناك فترتين جاءتا بمستوى مرتفع، وأربع فقرات بمستوى متوسط، حيث جاءت الفقرة رقم (15) التي تشير إلى وجود هواية لدى الطفل المعاق حركياً يعمل على ممارستها أثناء وقت فراغه، في المرتبة الأولى، وبمستوى مرتفع.

ويرجع تفسير هذه النتيجة إلى صعوبة تنقل الطفل من مكان إلى آخر دون مساعدة حتى يملأ وقت فراغه أو يمارس الأنشطة المختلفة، كالمشي واللعب، أو غيرهما من الأنشطة الرياضية، لذلك فهو يعكف على ممارسة هواية معينة ويركّز عليها لملء وقت الفراغ.

بينما جاءت الفقرة رقم (13) التي تشير إلى أن الطفل المعاق حركياً يقوم بعمل أنشطة وبرامج خلال وقت فراغه في الترتيب الأخير بمستوى متوسط، وهذا ما تمّ تفسيره في ممارسته لهوايته، فالهواية هي النشاط المميز الذي يداوم على ممارستها.

المجال الرابع: مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الطفل المعاق حركياً

الجدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة لمستوى

مهارات التنشئة لدى الطفل المعاق حركياً (ن = 73)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
21	يُبدي الرغبة بمساعدة الآخرين.	2.55	0.50	مرتفع
22	يُبدي اهتماماً في شؤون الآخرين.	2.54	0.50	مرتفع
27	يستجيب لفظياً لتشجيع الآخرين.	2.10	1.00	متوسط
26	يقلّد عبارات الكبار التي يسمعها في مناسبات سابقة.	2.09	1.00	متوسط
28	يُنهي المحادثة مع الآخرين بطريقة لائقة.	2.09	1.00	متوسط

25	يستعمل ألفاظ مهذبة عند طلب شيء من الآخرين مثل (لو سمحت).	2.08	0.99	متوسط
24	يعتذر عندما يخطئ.	1.97	0.99	متوسط
23	لا يساعد الآخرين عندما يحتاجونه.	1.95	1.0	متوسط
مجال التنشئة الاجتماعية ككل				
		2.17	0.87	متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (9) إلى أنَّ المتوسطات الحسابية لتقديرات مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً لفقرات مجال (التنشئة الاجتماعية)، تراوحت ما بين (1.95-2.55)، وجاءت الفقرة رقم (21) التي تنصّ على أنه: (يبيدي الرغبة بمساعدة الآخرين) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (2.55) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة رقم (23) التي تنصّ على أنه: (لا يساعد الآخرين عندما يحتاجونه) في الترتيب الأخير، بمتوسط حسابي بلغ (1.95) وبمستوى متوسط. بمستوى مرتفع، وست فقرات بمستوى متوسط، جاءت الفقرة رقم (21) التي تشير إلى إنَّ الطفل المُعاق حركياً يُبيدي الرغبة بمساعدة الآخرين في الترتيب الأول، وبمستوى مرتفع.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى تشجيع أولياء الأمور لأبنائهم على ذلك، وتنمية حبّ الآخرين لديهم، ومساعدتهم لتنشئتهم التنشئة الاجتماعية الصحيحة، ولرغبتهم في أن يساعد الآخرين أبناءهم، خاصة أقرانهم، بالإضافة إلى شعور الطفل المُعاق بحاجته إلى الآخرين لمساعدته، فيقوم هو بالمثل. وقد جاءت الفقرة رقم (23) التي تشير إلى أنَّ الطفل المُعاق حركياً لا يساعد الآخرين عندما يحتاجونه في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط، ويمكن أن تُعزى هذه النتيجة إلى أنَّ الطفل المُعاق حركياً، غالباً، لا يقوى على مساعدة ذاته في بعض المواقف الحركية، لذا يجد الصعوبة وعدم القدرة على القيام بمساعدة أقرانه.

المجال الخامس: علاقة الطفل المُعاق حركياً بالمجتمع:

الجدول (10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة لمستوى

علاقة الطفل المُعاق حركياً بالمجتمع (ن = 73)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
32	يلقي السلام ويبادر بمجاملة الجيران والمحيطين.	2.52	0.52	مرتفع
36	يحافظ على الممتلكات العامة.	2.52	0.52	مرتفع
30	يحب زملاءه في المدرسة.	2.09	1.00	متوسط
34	يلتزم بأنظمة وقوانين المدرسة.	2.09	1.00	متوسط
29	يستجيب بطريقة مناسبة عند تعريفه على الأشخاص الغرباء.	2.08	0.99	متوسط
33	يتبع قوانين وأنظمة المجتمع بشكل عام.	2.08	0.99	متوسط
35	يظهر اهتمام واحترام تجاه الأطفال الآخرين غير إخوته.	2.08	0.99	متوسط
31	يرفض الذهاب إلى المدرسة.	1.49	0.53	منخفض
	مجال العلاقة بالمجتمع ككل	2.12	0.82	متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (10) إلى أنَّ المتوسطات الحسابية لتقديرات مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال المُعاقين حركياً لفقرات مجال (العلاقة بالمجتمع)، تراوحت ما بين (1.49-2.52)، وجاءت الفقرة رقم (32) التي تنصّ على أنه (يلقي السلام ويبادر بمجاملة الجيران والمحيطين) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (2.52) وبمستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة رقم (31) التي تنصّ على أنه (يرفض الذهاب إلى المدرسة) في الترتيب الأخير، بمتوسط حسابي بلغ (1.49) وبمستوى منخفض.

ويعزو الباحث قيام الطفل المُعاق بالمبادرة في القاء التحية والسلام على جيرانه إلى رغبته، دوماً، في بناء علاقة اجتماعية مع الآخرين، وفي محاولة منه ليظهر أنه جزء من المجتمع الذي يعيش فيه، كذلك رغبته في التعرف على أفراد جدد غير أفراد أسرته، بينما يعزو الباحث أن الطفل المُعاق يرفض الذهاب إلى المدرسة؛ لأن الكثير من الأطفال المُعاقين حركياً يواجهون صعوبات في القدرة على التكيف مع أقرانهم من الأسوياء، وكذلك أن الكثير من المدارس لا تتوفر فيها الإمكانيات والخدمات التي تتوافق مع الأطفال المُعاقين حركياً، ولذا فإن ذلك يسبب نوعاً من الحرج لهم مما يولد لدى بعضهم هذا الشعور السلبي تجاه المدرسة.

مجالات التوافق الاجتماعي:

الجدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات مجتمع الدراسة من أولياء الأمور لمستوى مجالات التوافق الاجتماعي لدى أطفالهم المُعاقين حركياً مرتبة تنازلياً (ن = 73)

الترتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
3	3	المجال الثالث: أوقات الفراغ	2.30	0.60	متوسط
2	2	المجال الثاني: علاقة الطفل بالأصدقاء	2.27	0.27	متوسط
1	1	المجال الأول: علاقة الطفل بالأسرة	2.17	0.19	متوسط
4	4	المجال الرابع: مهارات التنشئة الاجتماعية	2.17	0.62	متوسط
5	5	المجال الخامس: العلاقة بالمجتمع	2.12	0.68	متوسط
معدل الأوساط الحسابية للمجالات ككل			2.21	0.47	متوسط

تشير بيانات الجدول (11) أن المتوسطات الحسابية لمستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المُعاقين حركياً، من وجهة نظر أولياء أمورهم، تراوحت ما بين (2.12-2.30)، وجاء المجال الثالث (علاقة الطفل ذي الإعاقة الحركية بأوقات الفراغ) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.30)، وبمستوى متوسط، يليه المجال الثاني (علاقة الطفل بالأصدقاء)، وبمتوسط حسابي بلغ (2.27)، وبمستوى متوسط أيضاً، ويليه المجال الأول (علاقة الطفل بالأسرة) بمتوسط حسابي بلغ (2.17) وبمستوى متوسط، يليه المجال الرابع (مهارات التنشئة الاجتماعية) وبمتوسط حسابي بلغ (2.17)، وبمستوى متوسط، وفي المرتبة الأخيرة جاء المجال الخامس (العلاقة بالمجتمع)، وبمتوسط حسابي بلغ (2.12)، وبمستوى متوسط.

ويرجع الباحث ذلك إلى أن مستوى التوافق الاجتماعي الكلي لدى المُعاقين حركياً، من وجهة نظر أولياء أمورهم، كان متوسطاً، بمتوسط حسابي بلغ (2.21) ويمكن تفسيره على أن المُعاقين حركياً، بشكل عام، هم الفئة الأقل حظاً من غيرهم فيما يخص الحالة الصحية، والإنجازات التعليمية والفرص الاقتصادية، وهم الفئة الأكثر عرضة للصعوبات والتحديات للمشكلات النفسية والاجتماعية، والتعرض الدائم والمعاناة من نقص الخدمات المتاحة؛ لذا فإن التوافق الاجتماعي سيكون متوسطاً أو منخفضاً، إذ إنه بسبب الصعوبات التي تواجههم في أن يكونوا كأقرانهم الأسوياء في تنقلهم، أو اندماجهم في المجتمع، أو حتى تقبلهم من الآخرين، والتعامل معهم بشكل طبيعي، سيكون التوافق الاجتماعي لديهم ناقصاً، وبالتالي جاء بدرجة متوسطة.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في أن أكثر المشكلات الاجتماعية ذات العلاقة بالإعاقة الحركية خطورة وملاحظة تتمثل في الانطواء الاجتماعي، فيقلّ التفاعل الاجتماعي لدى الشخص المُعاق حركياً، وتزداد لديه الأفكار الهدامة للذات، إضافة إلى معاناتهم من نظرة المجتمع نحو قُصورهم الجسمي مما يشعرهم بالدونية، وعدم قدرتهم على المشاركة الفاعلة؛ فيقلّ التوافق الاجتماعي لديهم بشكل ملحوظ. كما واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة لعلام (2018) التي بينت أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى المُعاقين حركياً في العادة يكون متوسطاً.

نتائج التساؤل الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) لمستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر أولياء الأمور تبعاً لمتغيرات (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، والصفة لرياضة السباحة، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومعدل دخل الأسرة؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات مجتمع الدراسة من أولياء الأمور حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً وفقاً لمتغيرات (النوع الاجتماعي، العمر، الممارسة لرياضة السباحة، درجة الإعاقة، سبب الإعاقة، معدل دخل الأسرة)، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (12).

الجدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي حسب المتغيرات الشخصية

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	الخطأ المعياري
النوع الاجتماعي	ذكر	47	2.17	0.40	0.059
	أنثى	26	2.26	0.49	0.096
العمر	من 6- أقل من 9 سنوات	46	1.96	0.35	0.52
	من 9- أقل من 12 سنة	13	2.55	0.04	0.11
	من 12- أقل من 15 سنة	14	2.71	0.04	0.11
الممارسة لرياضة السباحة	ممارس لرياضة السباحة	37	2.60	0.10	0.017
	غير ممارس لرياضة السباحة	36	1.79	0.20	0.034
درجة الإعاقة	بسيطة	8	2.62	0.15	0.054
	متوسطة	34	2.49	0.29	0.050
	شديدة	31	1.78	0.19	0.034
سبب الإعاقة	وراثية	61	2.22	0.44	0.057
	مكتسبة	12	2.10	0.39	0.11
معدل دخل الأسرة	أقل من 600 دينار	33	2.24	0.42	0.074
	من 600 - أقل من 1200 دينار	38	2.15	0.44	0.072
	من 1200 دينار فأكثر	2	2.65	0.10	0.051

من خلال الجدول رقم (12) يتضح وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية التي تشير إلى تقدير مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين من وجهة نظر أولياء أمورهم، تبعاً لمتغيرات: النوع الاجتماعي، والعمر، والممارسة لرياضة السباحة، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومعدل دخل الأسرة.

ولمعرفة فيما إذا كانت الفروق بين متوسطات تقديرات مجتمع الدراسة دالة إحصائية، تم إجراء اختبار التباين المتعدّد لمعرفة الفروق في متغيرات (النوع الاجتماعي، العمر، الممارسة لرياضة السباحة، درجة الإعاقة، سبب الإعاقة، معدل دخل الأسرة)، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (13):

الجدول (13): اختبار التباين المتعدد (T-Test) للفروق في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تُعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، الفئة العمرية، الممارسة لرياضة السباحة، درجة الإعاقة، سبب الإعاقة، معدل دخل الأسرة)

المتغير	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	0.007	1	0.007	0.839	0.364
الفئة العمرية	0.663	2	0.331	7.389	0.001
الممارسة لرياضة السباحة	0.417	1	0.417	49.316	0.000
درجة الإعاقة	1.942	2	0.971	21.65	0.000
سبب الإعاقة	0.030	1	0.030	1.595	0.214
معدل الدخل الأسري	0.029	2	0.015	0.327	0.723
الخطأ	0.389	46	0.008		
المجموع	369.696	73			
المجموع المصحح	13.805	72			

من خلال الجدول رقم (13) يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.364)، وهي أكبر من المستوى المقبول به إحصائياً، وهذا يشير إلى أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى الذكور والإناث قد تماثل تقريباً، ولم يتباين، أي أن الذكور والإناث لهم نفس المستوى المتوسط من التوافق الاجتماعي. ويعزى الباحث ذلك إلى أن وجهة نظر أولياء الأمور لا تختلف باتجاه حاجات أبنائهم من ذوي الإعاقة الحركية نحو قدرتهم على التوافق الاجتماعي بصرف النظر عن طبيعة النوع الاجتماعي، حيث إنهم اتفقوا على ذات الحاجات الأساسية لأبنائهم المعاقين حركياً.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة شوية (2015)، التي بينت نتائجها عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في صورة الذات وتقدير الذات لدى المعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي.

وتشير نتائج الجدول (13) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير الفئة العمرية، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.001)، ولمعرفة اتجاه الفروق في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير الفئة العمرية، تم إجراء اختبار (شيفيه) للمقارنات البعدية (Scheffe)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (14).

الجدول (14): نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية للتوافق الاجتماعي تُعزى للفئة العمرية

الفئة	المتوسط	من 6-أقل من 9 سنوات	من 9-أقل من 12 سنة	من 12-أقل من 15 سنة
		1.96	2.55	2.71
من 6-أقل من 9 سنوات	1.96	-----		
من 9-أقل من 12 سنة	2.55	0.59	-----	
من 12-أقل من 15 سنة	2.71	*0.75	0.16	-----

تشير بيانات الجدول رقم (14) إلى أن هناك اختلافاً ذا دلالة إحصائية في تقديرات مجتمع الدراسة حول التوافق الاجتماعي للفئة العمرية (من 12-أقل من 15 سنة) والفئة (من 6-أقل من 9 سنوات)، بقيمة (0.75)، وذلك لصالح الفئة العمرية الأكبر سناً (من 12-15 سنة)، أي أن الأطفال المعاقين حركياً، والتي أعمارهم ضمن الفئة العمرية (من 12-أقل من 15 سنة) هم الأعلى مستوى في التوافق الاجتماعي من الأطفال ذوي الإعاقة الحركية في المستويات العمرية الأخرى. وتفسر هذه النتيجة بأن الطفل المعاق حركياً كلما ازداد عمره ارتفعت معه قدرته على التكيف مع إعاقته، وارتفع معه كذلك تقبل المحيطين به، والتعامل معه بشكل طبيعي أكثر، ويبدأ المعاق بالتعرف على الطرق التي تسهم في تكيّفه الاجتماعي، فيزداد تبعاً لذلك مستوى توافقه الاجتماعي.

ويلاحظ كذلك من الجدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي تبعاً لمتغير ممارسة رياضة السباحة حيث بلغت مستوى الدلالة (0.00)، وهي أقل من المستوى المقبول به إحصائياً، وهذا يشير إلى أن مستوى التوافق الاجتماعي قد اختلف وتباين تبعاً لممارسة الرياضة، وهذه الفروق كانت تميل لصالح الممارسين لرياضة السباحة، أي أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً والممارسين لرياضة السباحة أعلى من مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً وغير الممارسين لرياضة السباحة.

وتفسر هذه النتيجة بأهمية رياضة السباحة في تعميق الناحية الاجتماعية من خلال إيجاد علاقات اجتماعية جيدة بين الأطفال المعاقين الممارسين لرياضة السباحة والآخرين، وكذلك أفراد الأسرة عند ممارستهم لهذه الرياضة بشكل جماعي، الأمر الذي يشجع على التفاعل الاجتماعي ويحفّزه ما يزيد من مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة أن ممارسة رياضة السباحة تعمل على التقليل من العدوانية، وتعدّ كذلك وسيلة مهمة في تحسين الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والفكرية سواء أكان ذلك في النوادي أم في المؤسسات والمراكز المتخصصة، كما إنها تعمل على الترويح عن النفس، وملء الفراغ الذي يعيشه المعاق حركياً، والتكيف والتوافق مع المجتمع. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة لعلام (2018) التي بيّنت نتائجها أن ممارسة الأنشطة الرياضية للمعاقين حركياً تسهم في إدماجهم في المجتمع بصورة فضلى، وتعمل على تعزيز مفهوم الثقة بالنفس، والرضا الذاتي، والالتزان الانفعالي، إذا ما قورنت النتائج مع غير الممارسين.

واتفقت كذلك مع دراسة شوية (2015) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين لرياضة السباحة من المعاقين حركياً في درجة تقدير الذات، فالممارسون لرياضة السباحة هم أكثر تقديرًا لذاتهم، وتوافقًا اجتماعيًا.

وبيّنت نتائج الجدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير درجة الإعاقة، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.000)، وهي أقل من المستوى المقبول به إحصائياً، وهذا يشير إلى تباين تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي حسب متغير درجة الإعاقة للأطفال المعاقين حركياً، ولمعرفة اتجاه الفروق في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير درجة الإعاقة، تم إجراء اختبار (شيفيه) للمقارنات البعدية (Scheffe)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (15).

الجدول (15): نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية للتوافق الاجتماعي تُعزى لدرجة

الإعاقة

درجة الإعاقة	المتوسط	بسيطة	متوسطة	شديدة
		1.96	2.55	2.71

بسيطة	2.62	-----		
متوسطة	2.49	0.12	-----	
شديدة	1.78	0.70	*0.83	-----

* دالة إحصائية عند المستوى (0.05)

تشير بيانات الجدول رقم "15" إلى أن هناك اختلافاً ذا دلالة إحصائية في تقديرات مجتمع الدراسة حول التوافق الاجتماعي تبعاً لدرجة الإعاقة (شديدة) و(بسيطة)، بقيمة (0.83)، وذلك لصالح درجة الإعاقة البسيطة، أي أن الأطفال المعاقين حركياً بدرجة بسيطة هم الأعلى مستوى في التوافق الاجتماعي من الأطفال ذوي الإعاقة الحركية المتوسطة والشديدة. وتفسر هذه النتيجة أن الطفل كلما ارتفعت درجة إعاقته يشعر بعدم التقبل من الآخرين وبالاغتراب أكثر، فينخفض لديه مستوى التوافق الاجتماعي، وأن الطفل ذا الإعاقة البسيطة التي يستطيع معها التحرك، ولو بشكل غير طبيعي، إلا أن ثقته بنفسه تكون أعلى من ثقة الطفل ذي الإعاقة الشديدة، وبالتالي يكون لديه مستوى التوافق أعلى.

وتشير بيانات الجدول (15) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير سبب الإعاقة، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.379)، وهي أكبر من المستوى المقبول به إحصائياً، وهذا يشير إلى أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية الموروثة تتماثل، تقريباً، مع ذوي الإعاقة الحركية المكتسبة.

وتفسر هذه النتيجة بأن الإعاقة الحركية سواء أكانت موروثة أم مكتسبة لها تأثير واضح على سلوك الأفراد وتصرفاتهم، وخاصة في سن الطفولة، فيتماثل مستوى التوافق الاجتماعي لديهم.

كما بينت نتائج الجدول (15) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات مجتمع الدراسة حول مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً تبعاً لمتغير الدّخل الشهري للأسرة، حيث بلغت مستوى الدلالة (0.723)، وهي أكبر من المستوى المقبول به إحصائياً، وهذا يشير إلى عدم تباين تقديرات أفراد العينة حول مستوى التوافق الاجتماعي حسب متغير معدل الدّخل الأسري.

وتفسر هذه النتيجة إلى أن الشعور بالتوافق الاجتماعي لدى المعاقين يكون، غالباً، بسبب الإعاقة، ولا يؤثر ارتفاع الدّخل الشهري أو انخفاضه على مستوى هذا التوافق.

نتائج الدراسة:

بعد مناقشة وتحليل بيانات وجداول ومعطيات استجابات مجتمع الدراسة توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1. جاءت وجهة نظر أولياء الأمور بدرجة متوسطة نحو التوافق الاجتماعي لأبنائهم.
2. استثمار أوقات الفراغ بالأنشطة المحببة يزيد من فرص التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً.
3. كلما كانت المرحلة العمرية للمعاقين حركياً أكبر انعكس ذلك إيجاباً على التوافق الاجتماعي.
4. تلعب ممارسة رياضة السباحة دوراً في تعزيز التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين.
5. العوامل الاقتصادية لا تلعب دوراً حيوياً في مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركياً.

التوصيات:

بناء على النتائج التي توصل إليها الباحث في دراسته فإنه يوصى بالآتي:

- 1- التأكيد على أهمية المسابح العلاجية، وجعلها أحد متطلبات وشروط إنشاء وترخيص مراكز التربية الخاصة.
- 2- توعية الأهل وتنقيفهم بدور رياضة السباحة في تنمية المهارات والذكاء الاجتماعي للطفل المعاق وتعزيزها.

- 3- العمل على استخدام رياضة السباحة كإحدى الطرق العلاجية لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية الذين يعانون من قصور اجتماعي أو مشاكل سلوكية، وذلك من خلال توعية أصحاب الاختصاص والعاملين ضمن حقول التربية الخاصة، والعاملين في هذا المجال وتنقيتهم.
- 4- يوصي الباحث بعمل دراسات مشابهة للدراسة الحالية، وإضافة متغيرات ديمغرافية، تخص المؤهل العلمي للوالدين، وسنوات خبرة انتساب أبنائهم للجمعية.

المصادر والمراجع

أولاً- المراجع العربية

- أبو سكران، عبد الله يوسف (2009). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- إسماعيل، عمر دياب (2018). التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نبالا ولاية جنوب دارفور، مجلة العلوم التربوية، (19) 4، 66-112.
- إليزابيث، بولتون (2013). المدخل إلى التمرينات العلاجية في حوض السباحة، جامعة الموصل، الموصل، العراق.
- الصفدي، عصام (2014). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.
- العوامل، حابس (2003). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، الإعاقة الحركية، الدار الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الفره، سعيد حسني (2011). الإعاقة الحركية والحسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الكرداني، محمد فتحي وعلي، مصطفى يحيى (2014). السباحة (التدريس - برامج)، مؤسسة عالم الرياضة ودار الوفاء لندنيا الطباعة، الإسكندرية، مصر.
- النجار، يحيى محمود (2012). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي لدى المعاقين حركياً، مجلة الجامعة الإسلامية لدراسات التربية والنفسية، (20) 1، 316-328.
- بن شهرة، قرينات والسلامي، باهي (2016). المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً، دراسة ميدانية لبعض الولايات الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (33)، 71-82.
- دائرة الإحصاءات العامة (2017) واقع الإعاقة (الصعوبات الوظيفية) في الأردن، التعداد العام للسكان والمساكن.
- رابح، عبوره (2008). علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، الجزائر.
- رسمي، نادية حسن (1978). دور الرياضة في الترويج والتأهيل البدني والنفسي للمعوقين جسمياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات، القاهرة، مصر.
- شوية، بوجمعة (2015). دور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية المصاحبة للإعاقة الحركية المكتسبة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، (14)، 117-125.
- صلاح، لمى عادل (2009). دور الأسرة في التعامل مع الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة حالة طفل ذي احتياجات خاصة، جسدية/حركية، مجلة دراسات، (12) 9، 144-159.
- طربية، محمد عصام (2011). الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعناية بهم، مؤسسة البلمس للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبد العزيز، سعيد (2005). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- فهومي، محمد سيد وأحمد، غريب سيد (1983). السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، مصر.

كوافحة، تيسير مفلح، وعبد العزيز، عمر فواز (2010). **مقدمة في التربية الخاصة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
لعلام، عبد النور (2018). **الأنشطة البدنية والرياضية ودورها في الارتقاء بالمعاقين حركياً**، دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد لمين دباغين، الجزائر.
مكي، نوال، ولدقدور، حنان (2017). **تأثير الإعاقة الحركية على صورة الجسم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عبدالحميد باديسى.

ثانياً- المراجع الأجنبية:

- Abdel Aziz, Saeed (2005). **Counseling for people with special needs**(in Arabic), House of Culture for Publication and Distribution, Amman, Jordan.
- Abu Sakran, Abdullah Yusuf (2009). **Psychological and social harmony and its relationship to the control center (internal - external) for the mobility handicapped in the Gaza Strip** (in Arabic), unpublished master's thesis, College of Education, Islamic University, Gaza, Palestine.
- Al-Awamleh, Habes (2003). **The psychology of unusual children, mobility disability**, Al-Ahlia Publishing and Distribution House(in Arabic), Amman, Jordan.
- Al-Furrah, Saeed Hosni (2011). **Movement and Sensory Disabilities**(in Arabic), Dar Al Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
- Al-Kurdani, Muhammad Fathy and Ali, Mustafa Yahya (2014). **Swimming (Teaching - Programs)** (in Arabic), Sports World Foundation and Dar Al-Wafaa for the World of Printing, Alexandria, Egypt.
- Allam, Abdel Nour (2018). **Physical activities and sports and their role in the advancement of the physically disabled, a comparative study between practitioners and non-practitioners**(in Arabic), unpublished doctoral thesis, Mohamed Lamine Dabbaghine University, Algeria.
- Al-Najjar, Yahya Mahmoud (2012). The Effectiveness of an Instructional Program for the Development of Psychosocial Security among the Physically Handicapped(in Arabic), **Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies**, (20) 1, 316-328.
- Auxter, D.(2009). **Principles and Methods of Adapted Physical Education and Recreation**, McGraw-Hill Education New York.
- Bin Shohra, Qurainat and Salami, Bahi (2016). Psychological, social and health problems among the physically disabled, a field study of some Algerian provinces(in Arabic), **Journal of Human and Social Sciences**, (33), 71-82.
- Chouia, Boujemaa (2015), The role of sport in treating some psychological problems associated with acquired motor impairment(in Arabic), **Journal of Psychological and Educational Studies**, (14), 117-125.
- Department of Statistics (2017) **The Reality of Disability (Employment Difficulties) in Jordan**(in Arabic), General Population and Housing Census.
- Elizabeth, Bolton (2013). **Introduction to therapeutic exercises in a swimming pool**(in Arabic), University of Mosul, Mosul, Iraq.
- Fahmy, Mohamed Sayed and Ahmed, Gharib Syed (1983). **Social behavior for the disabled**(in Arabic), Modern University Office, Cairo, Egypt.
- Ismail, Omar Diab (2018). Psychosocial compatibility of persons with mobility disabilities in Nyala City, South Darfur State(in Arabic), **Journal of Educational Sciences**, (19) 4, 66-112.
- Katharine, D. (2015). **Effects of physical activity and aquatics programs on problem Behaviours in children with Diagnosed Disabilities and Behavior disorders**,state university of New york, Digital Commons @Brockport.
- Kawafah, Tayseer Mefleh, and Abdel Aziz, Omar Fawaz (2010). **Introduction to Special Education**(in Arabic), Dar Al Masirah for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.

- Lower, k.(2015). **swim forfun: The importance of open swim for children with Special needs**, California State University Monterey By Digital Commons @CSMB.
- Makki, Nawal, Walqdour, Hanan (2017). **The Effect of Movement Disability on Body Image and Psychosocial Accordance in Adolescents**(in Arabic), Unpublished Master Thesis, Abdul Hamid Badisy University.
- Official, Nadia Hassan (1978). **The Role of Sports in Promoting and Physical and Psychological Rehabilitation of the Physically Handicapped**(in Arabic), Unpublished MA Thesis, Helwan University, College of Sports Education for Girls, Cairo, Egypt.
- Prevail, Tayseer (2003). **Introduction to Special Education**(in Arabic), Dar Al Masirah, Amman.
- Rabeh, Crossing It (2008). **The Relationship of High-Level Competitive Sports Activities in the Reduction of Hostility to Disabled Athletes**(in Arabic), Unpublished Master Thesis, Institute of Physical Education and Sports, Algeria.
- Salah, Lama Adel (2009). The role of the family in dealing with children with special needs, a case study of a child with special needs, physical / movement(in Arabic), **Dirasat Journal**, (12) 9, 144-159.
- Tarabya, Muhammad Essam (2011). **Children with special needs and taking care of them**, Al-Balsam Foundation for Publishing and Distribution(in Arabic), Amman, Jordan.
- Tavako, I. (2012) The effect of swimming on self-concepts girl high school students, *procedia, Social and Behavioral Sciences*, (69) 1226-1233.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

- مشعل، طلال (2017)، **أهمية الرياضة في حياة الإنسان**، عن موقع mawdoo3.com.
- دور الأسرة في دعم ذوي الاحتياجات الخاصة (2014)، عن موقع Rougemag.com.
- الرياضة طريق المعاقين نحو الصحة النفسية (2015)، عن موقع Alittihad.ae.
- شحادة، حازم ضامي (2015)، **مفهوم التكيف والتوافق، بحوث ودراسات**، عن موقع almanalamagaizne.com
- المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2015) دراسة: نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن، عن موقع www.gov.jo
- مركز إيلاف لرعاية وتأهيل المعاقين (2005)، **العلاج المائي والسباحة العلاجية**، عن موقع Alyafarid.com.
- منظمة الصحة العالمية (2017) **التقرير العالمي عن الإعاقة**، عن موقع www.who.int
- مؤسسة مراكز الرحمة لذوي الاحتياجات الخاصة (2018)، عن موقع alrahmacenters/pots.com.
- يوسف، محمد فوزي (2017)، **العلاج المائي والسباحة العلاجية لأطفال متلازمة الشلل الدماغي**، مجلة بحوث ودراسات، عن موقع Almanalmagazine.com.
- Mashaal, Talal (2017), **The importance of sport in human life**, on mawdoo3.com.
- The role of the family in supporting people with special needs (2014), by Rougemag.com.
- Sports: **The Disabled Path to Mental Health** (2015), based on Alittihad.ae.
- Shehadeh, Hazem Dhami (2015), **The concept of adaptation and harmony**, research and studies, on almanalamagaizne.com
- Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities (2015) Study: **The percentage of persons with disabilities in Jordan**, on the website www.gov.jo
- Elaf Center for Care and Rehabilitation of the Handicapped (2005), **Hydrotherapy and Therapeutic Swimming**, from Alyafarid.com.
- World Health Organization (2017) **World Report on Disability**, available at www.who.int
- Mercy Centers for People with Special Needs (2018), based on alrahmacenters / pots.com.
- Youssef, Mohamed Fawzy (2017), **Hydrotherapy and therapeutic swimming for children with cerebral palsy syndrome**, Journal of Research and Studies, for Almanalmagazine.com.