تأثير الالعاب الترويحية على مدى تحسن العامل النفسي على أطفال مرضى الدم بمستشفى الأطفال الجامعي أبو الريش

[1]ا.د/ آمنة مصطفى الشبكشي *

ا.م.د/ نورمين عبدالحليم قداح **

ا.م.د/ محمد محمد أمين عبد السلام ***

أحمد رجب محمد الدحدحي ****

مقدمة ومشكلة البحث:

يجري الدم في أوعية أو عروق على أنواع وأشكال مختلفة منها الصغير ومنها الكبير وتحوي الشرايين كما تحوي الأوردة وفيها النبيل ومنها الأقل أهمية ولكل عرق جدران وللجدار طبقات تتألف من مواد عديدة وخلايا مميزة والجدران رقيقة في الأوعية الصغيرة أما في الأوعية الكبيرة يُوجد جدار سميك ومتين يتناسب الضغط الكبير بداخله مع ما يحتوية من دم غزير، كما أن العرق الهام له من الحماية أكثر فالشريان الأبهر الذي يضخ الدم لكل الجسم يقطن في أعماق الجوف بينما تُوجد الأوعية الشعرية في كل مكان حتى في الجلد.(4:4)

وتعتبر أمراض الدم الوراثية من الأمراض التي تُؤرق مجتمعاتنا عامةً وأطفالنا خاصةً حيث أنه يُوجد الكثير من الأطفال المصابين بنوع من أمراض الدم والتى تتسبب في حالة من الإكتئاب له وللأسرة ويكون مصدر أرق للأسرة، كما أنه في بعض الحالات تمنعه من ممارسة حياته الطبيعية مثل أن يفرض علية نوع من أنواع الأكل المعين أو الحرمأن من نشاط معين، وبالإضافة إلي حالته النفسية المتدهورة تُصبح أيضا حالته البدنية ليست كأقرانه، وذلك نظرا لأنشغاله بالأدوية .(13:5)

ويُوجد أنواع عديدة لأمراض الدم الوراثية مثل الثلاسيميا والهيموفيليا والأنيميا المنجلية والسكري وسرطان الدم وهي مختلفة جداً في أسبابها وعلاجاتها وتظهر نتيجة أن الوالدين أو أحدهما كانا حاملين للمرض فتكون النتيجة أنجاب أطفال حاملين لنفس المرض وأيضا تظهر هذه الأمراض نتيجة لزواج الأقارب.(44:4)

---

* أستـاذ الترويح الرياضى بقسم الترويح الرياضي بكلية التربية الرياضية بنين جامعة حلوان

** أستاذ أمراض الدم بجامعة القاهرة ورئيس قسم أمراض الدم الأسبق مستشفى أبو الريش للأطفال

*** أستـاذ مساعد بقسم الترويح الرياضى كلية التربية الرياضية بنين جامعة حلوان

**** أخصائي رياضي بمديرية الشباب والرياضة

ويحتاج الأطفال مرضى الدم الوراثي إلى من يقترب منهم ويحاول إزالة بعض مظاهر الخوف والقلق عنهم من خلال الأنشطة الترويحية المنظمة والتي تحقق لهم المتعة والفائدة وإزلة مشاعر الخوف من المرض وكذلك أدوات الطبيب التي يتعرضون لها مما يزيد لديهم الشعور بالراحة ويعطيهم القوة التي تبث فيهم روح المقاومة لآلام المرض ويتحقق ذلك من خلال البرنامج القائم على الأنشطة الترويحية لتحسين العامل النفسي. (223:5)

ويسهم الترويح في تطورالمجتمعات وتقدمها من خلال البناء المتكامل للفرد في كافة المستويات حيث أن ممارسة الانشطة الترويحية تلبي حاجات الافراد العديدة والمتنوعة سواء كانت نفسية أو إجنماعية أو بدنية أو عقلية.(44:6)

كما يعتبر اللعب من أهم الوسائل الهامة للطفل والتي تساعده في فهم العالم من حوله ، وهو إحدى الوسائل الهامة التي يروح بها الطفل عن نفسه،ويخرج فيها قوته وطاقته الزائدة ويعتبره البعض مهنة الطفل.(18:10)

ويعرف **الحماحمي** اللعب أنه هو نشاط تلقائي يقوم به الطفل في جو من الحرية والإسترخاء بغرض تحقيق المتعة والسرور والإستمتاع بالوقت ويعبر عن مستويات نمو الطفل وعن ذاته ويعد من الوسائل الفعالة في تربيته وفي تطوير نموه.(22:10)

وقد إستخدم **فرويد** frued اللعب لأول مرة عن طريق الصدفة في العلاج النفسي إلاأن أرائه عن اللعب وعن أنواع العلاج المختلفة والمستمدة من نظرية التحليل النفسي كان لها تأثير مباشر وإيجابي على الأطفال من ذوي الإضطراب النفسي ،وقد إستخدم فرويد اللعب التلقائي واللعب الخيإلي في علاجه لهؤلاء الأطفال المضطربين نفسيا.(74:10)

لقد وجد أن اللعب يعد من الطرق الفعالة للعلاج النفسي وخاصة مع الأطفال ،ويشير كل من ليفين Levin و وردويل wordwell إلي أنه قد بدأ إستخدام العلاج باللعب فيما بين الثلاثينات والأربعيينات من هذا القرن بإستخدام لعبة العروسة doll play. (14:7)

ويتفق الباحثون مع **الحماحمي وفرويد** في ان اللعب يشكل وسيلة لتثقيف الطفل المريض صحياً وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والتعليمات والإرشادات التى تقدم إلية، مما يُساعد الطفل على التعأيش مع مرضه أو التقليل من مضاعفات المرض، كما تُساعده في تكوين إتجاهات إيجابية نحو الطبيب والأطعمة التى تناسبه.

وفي هذا الصدد قدمت مستشفى **نيو هافن new haven 2003** تقرير عن مدى إسهام لعب المستشفيات في إكساب الطفل المعلومات والخبرات عن الإجراءات والإختبارات التى يتلقاها داخل المستشفى، وكذلك دور اللعب فى تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى الطفل حولها وذلك من خلال ألعاب طبية، كما أكد التقرير أيضا على أهمية وجود ألعاب مصاحبة أثناء الكشف على الطفل لتجذب أنتباهه بعيدا عن الكشف وكذلك لتقليل الإضطرابات المصاحبة للطفل أثناء الكشف علية وهذه الألعاب غالباُ ما تكون بسيطة مثل البالونات المنفوخة وضرورة وجود لعبة محببة للطفل أثناء الكشف علية، وهذه الألعاب تجعل المستشفى ليست بالشئ المخيف للطفل، كما أنها تُسهم في تيسير خطوات الكشف على الطفل إضافة إلي قيد الأطفال بعمل الأعمال الفنية والأبداعية في حجرات اللعب.

ويُعد اللعب في المستشفيات من أهم مراحل العلاج للطفل من بعض الأمراض، فالطفل المصاب مثلاً بمرض السكرى يجب أن يُمارس أحدى الأنشطة الحركية، حيث تُؤدي مُمارسة الرياضة إلي تحسن ملحوظ في نسبة السكر في الدم، هذا إلي جأنب ما له من تأثير نفسي كبير على الطفل، حيث يشعر وكانه طبيعى مثل باقي رفاقه وحتى لا يصاب بالأنطواء والعزلة.(31:2)

ويرى الباحثون أن اللعب يُحقق الإمتاع والتسلية والترويح عن النفس حيث يجد الطفل فية المتعة، فهو غير مقيد بتوجيهات معينه أو بمراعاة سلوكيات خاصة أو تنفيذ تعليمات محددة، وبذلك يتحقق الإشباع والسعادة له وبالتالي يُشكل اللعب رابطا له تُساعده على الإحساس بعدم الغربة واستمرار لحياته المنزلية المعتادة في المنزل والمجتمع الذي يعرفه.

ويُؤكد **بشير معمرية** (2000م) أن الله قد جعل الإنسان وحده متكامله فريده وحده النفس والجسم وحث الاسلام على التوازن بين متطلبات النفس والجسم حيث أنه من المعروف أن الحاله الصحيه للفرد تلعب دورا حيويا في الصحه النفسيه ولأن العلاقه بين النفس والجسم علاقه تفاعليه فقد تلعب الأمراض الجسميه دوراً هاماً في ظهور العديد من الإضطرابات النفسيه وفي المقابل إتضح أن الحاله النفسيه للفرد لها نفس التأثير على الحاله الجسميه ومن بين الإضطرابات النفسيه التي نالت الإهتمام الأوفر والأولويه في التشخيص والبحث هو الإكتئاب.(15:1)

ويتفق **الصاوي** (2020) مع **وليد فتحي** (2010م) **وصبحي سليمان**(2008م) على أن عدم وجود حافز يحفز الطفل لمُمارسة أي نشاط فإن ذلك يؤدي إلي الإستسلام للمرض الذي يقوم بدوره في إضعاف حالة الطفل عامة مما يثبط جهاز المناعة الذي من المفترض أن يقوم بفاعليته تجاه المرض ،كما تشير التقديرات إلي أن نسبة إضطراب الإكتئاب تصل إلي 25% لدى أولئك الأطفال المصابين بتلك الأمراض المزمنة حيث يكون الشعور باليأس والإحساس بالذنب هما السمة الأساسية لهم.(42:4)

والطفل الذي يعاني من نوع من أنواع أمراض الدم لا يتعب فقط من الإجراءات التشخيصية والعلاجية ،ولكنهُ يحرم من الأنشطة والألعاب التي يقوم بها ويمارسها أقرانه الأصحاء في الحياة اليومية، فمن الملاحظ أن الأمراض تضع محددات على ما يستطيع الطفل عمله، وعادة ما يتأثر الوضع النمائي للطفل المريض.(55:8)

من خلال العرض السابق نجد أن الأطفال المصابين بأمراض الدم يعانون من بعض المشكلات النفسية والسلوكية والتي يجب تفهمها عند التعامل معهم وذلك نتيجة العلاجات ونقل الدم المستمر فإن تلك المشاكل تتمثل في: (صعوبة تقبل الذات، أنعدام القدرة على التكيف، إرتفاع درجة القلق، عدم الشعور بالامن النفسي، إرتفاع درجة الإكتئاب)، الأمر الذي يجعلهم في أمس الحاجة إلي برامج وأنشطة وخدمات ترويحية لإستثمار أوقات فراغهم نتيجة لوجودهم في المستشفى لفترات طويلة، ولذلك قام الباحثون بعمل برنامج ترويحي مقترح لمعرفة تأثير اللعب على العامل النفسي لدى الاطفال مرضى الدم داخل مستشفى أبو الريش للأطفال ونتيجة توصيات السادة الخبراء في المجال الطبي والرياضي فتم اختيارثلاثة انواع من امراض الدم وهم (الثلاسيميا–الهيموفليا–الانيميا المنجلية) وايضا تم إختيار (القلق–الإكتئاب–الامن النفسي) كمقاييس نفسية لقياس العامل النفسي قبل وبعد تطبيق البرنامج ولكي يجني أبنائنا المصابين بأمراض الدم في المستشفى مجتمع البحث ثمار المشاركة في الأنشطة والخدمات الترويحية لابد من إثارة دافعيتهم وتحفيزهم علي المشاركة الإيجابية في الأنشطة والخدمات الترويحية عن طريق إعداد وتنفيذ برامج ترويحية تتناسب مع مرحلتهم العمرية وقدراتهم وإمكاناتهم الصحية بما يشبع رغباتهم وميولهم وفقاً للأسس العلمية، وقد تم مراعاة ذلك عند

تنفيذ البرنامج الترويحي المقترح والذي يتناسب مع عينة البحث ويتضمن بعض الألعاب الترويحية البناءة والتى تساعد في تطوير العامل النفسي والذى يتناسب مع المرضى.

هدف البحث :

بناء برنامج ترويحي مقترح لمرضى الدم الوراثي من الأطفال داخل مستشفى أبو الريش في المرحلة العمرية من (6-12) سنة ويحتوي البرنامج على بعض الألعاب الترويحية لمعرفة مدى تأثيرها على بعض المتغيرات النفسية (القلق-الإكتئاب-الامن النفسي).

فروض البحث :-

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في بعض المتغيرات النفسية (القلق – الإكتئاب – الامن النفسي).
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة (الهيموفيليا -الثلاسيميا- الانيميا المنجلية) في القياسات النفسية للمتغيرات النفسية قيد البحث.

المصطلحات المستخدمة في البحث:

البرنامج الترويحي:

مجموعة مختارة من المناشط بهدف تحقيق هدف معين. (226:3)

الدم Blood:نسيج سائل يجول داخل الأوعية الدموية ويضخه القلب ويشتمل على مكونات خلوية هي الكريات البيضاء والكريات الحمراء والصفيحات الدموية وعلى بلازما تحتوي العديد من المواد وهو الذي يزود كل أرجاء الجسم بالأكسجين والغذاء وياخذ النواتج لتتم ازالتها. (15:5)

العامل النفسي:هو تلك المتغيرات النفسية (القلق-العدوان-الاكتئاب-عدم الشعور بالامن النفسي-التقدير السلبي للذات.....إلخ)وذلك نتيجة حدث معين يتعرض له الطفل ويتطلب منه استخدام كافة خبراته للتغلب عليه. (تعريف إجرائي)

القلق: هو حالة أنفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفيز، موجهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة، ويُعد القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل أنسأن ويُوجد قلق طبيعي وقلق مرضي. (97:14)

الامن النفسي: شعور الفرد بالسلام الداخلي وهدوء القلب وراحة البال والصفاء وعدم الخوف والقلق.(32:11)

الإكتئاب: حالة من الحزن الشديد المستمر نتيجة للظروف المحزنة الإليمة وتعبير عن شئ مفقود أن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه (23:8)

الدراسات المرتبطة:

تم عمل مسح للكثير من البحوث السابقة في المجال والتي بحثت في أهمية الترويح في المستشفيات وتأثيره على العامل النفسي وقد تطرق الباحثون إلي بعضها كالأتي:

1-دراسة **محمد حمدي الصأوي** (2019) (12)بعنوان " **تأثير برنامج ترويحي علاجي على قلق الموت للمراهقين المصابين بالسرطان** " بهدف التعرف علي تأثير برنامج ترويحي علاجي علي قلق الموت للمراهقين المصابين بالسرطان، وإستخدم الباحث المنهج التجريبي بإستحدام المنهج التجريبي لمجموعة واحدة، وكانت أدوات جمع البيانات (مقياس المستوى الإقتصادي والإجتماعي والثقافي للأسرة" إعداد الهوارنة (2010)، وذلك على عينة مكونة من (15) فرداً، من المراهقين المصابين بسرطان الدم بمستشفي سرطان الأطفال57357 بالقاهرة للمرحلة العمرية (15:12) سنة، وتم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث، وقد أشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في درجة قلق الموت لصالح القياسات البعدية.

2-قام **محمد أحمد عاطف موسى** (2016)(11) بعمل دراسة بعنوان "**تأثير برنامج ألعاب ترويحية على بعض المتغيررات النفسية والإستجابات المناعية لدى الاطفال المصابين بالسرطان**" وهدفت الدراسة إلى وضع برنامج للألعاب الترويحية والذي يتناسب مع الأطفال المصابين بالسرطان في مستشفى سرطان الأطفال 57357 لمعرفة تأثيره على العامل انفسي وبعض الإستجابات المناعية واستخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة واستخدام القياس القبلي والبعديوكانت عينة الدراسةعبارة عن (15) طفل (11) عينة أساسية و (4) استطلاعية) وتمثلت أدوات جمع البيانات في المسح المرجعي والمقابلات الشخصية واستمارات استطلاع رأي الخبراء والمقاييس النفسية وصورة الدم الكاملة، ومن أهم نتائج الدراسة أن البرنامج الترويحي امقترح والمطبق على عينة من الأطفال مصابي السرطان

بمستشفى 57357 ساهم في خفض درجة القلق والإكتئاب وزيادة الشعور بالامن النفسي كما ساهم في زيادة بعض الإستجابات المناعة لدى الأطفال.

3-دراسة **هدال ياسين** (2015)(15)بعنوان "**دور برنامج ترويحي مقترح في الخفض من درجة الإكتئاب لدى الأطفال الصم**" وكان هدف الدراسة التعرف على مدى تأثير البرنامج المقترح في التخفيف من درجة الإكتئاب لدى الأطفال الصم وإثبات أن لممارسة النشاط الرياضي الترويحي دور في التغلب على أسباب الإكتئاب، أوالتخفيف من حدته وإبراز أهمية ممارسة الأنشطة الترويحية والترفيهية المختلفة في الخفض من الإكتئاب لدى الأطفال الصم البكم.وكذلك تسليط الضوء على جانب من جوانب إضطراب الحالة النفسية و المتمثلة في حالة الإكتئاب التي يعيشها الأطفال الصم البكم واستخدم الباحث المنهج الوصفي وكانت عينة الدراسة عبارة عن (23) تلميذ والذين يتراوح سنهم من (9-12) سنة وكانت أدوات الدراسة الإستبيان – البرنامج الترويحي المقترح ومن أهم نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج المتوسطات الحسابية لكل من الإختبار القبلي والبعدي لصالح الإختبار البعدي، نجد أن الإجابات ونتائجها قد أثبتت صحة هذه الفرضية.

4-قامت **سحر بشارة** (2014)(7) بعمل دراسة بعنوان" **أثر العلاج باللعب في تحسين تقدير الذات وتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المشخصين بمرض السرطان**" وهدفت الدراسة إلي معرفة أثر العلاج باللعب في تحسين تقدير الذات وتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المشخصين بمرض السرطان الذين تتراوح أعمارهم بين (8-10) سنوات وإستخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي لدراسة الحالة الفردية عن طريق القياس القبلي والبعدي وبلغت عينة االدراسة 5 أفراد 3إناث و 2ذكوروكانت أدوات الدراسةمقياس تقدير الذات لكوبر سميث وقائمة الإكتئاب لكوفاك.ومن اهم نتائج الدراسة أن برنامج العلاج باللعب كان فعالاً في تحسين تقدير الذات وتخفيف أعراض الإكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان شريطة لأن يطبق البرنامج العلاجي بكافة جلساته.

5-دراسة **تامر فرح سهيل** (2013)(2) وموضوعها "**أثر برنامج معرفي سلوكي لخفض القلق لدى الأطفال المصابين بمرض الثلاسيميا**" وإستهدفت هذه الدراسة التعرف على أثر برنامج معرفي سلوكي لخفض القلق لدى عينة من الأطفال المصابين مرض الثلاسيميا،

وإستخدم الباحث منهج التصميم شبه التجريبي ذو المجموعتين أحدهما تجريبية والثانية ضابطة، وكانت أدوات جمع البيانات (مقياس قلق الأطفال (إعداد الباحث) وبرنامج معرفي سلوكي مقترح من إعداد الباحث. وذلك على عينة مكونة من (30) فرداً، على مجموعتين: ضابطة وتجريبية، قوام كل منها(15) فرداً تم إختيارهم بالطريقة العمدية العشوائية، وقد أسفرت النتائج عن أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح أثر تأثيراً إيجابياً على المجموعة التجريبية في تحسن قدرة أفراد المجموعة التجريبية على التعامل مع القلق النفسي، وإنحفاض درجة القلق لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

6-دراسة **ندي نياز بهمردي** (2002)(13) وموضوعها"الخصائص والإحتياجات النفس-إجتماعية للمراهقين (12-18 سنة) المصابين بمرض الثلاسيميا الكبرى وعائلاتهم في الاردن" وإستهدفت الدراسة معرفة الخصائص والإحتياجات النفس-إجتماعية للمراهقين (12-18 سنة) المصابين بمرض الثلاسيميا الكبرى وإستخدمت الباحثة المنهج التجريبي وكانت أدوات جمع البيانات الملاحظة والمقابلة والإسستبأنة وطبقت الأداة على 41 مريض و23 أما لطفل مصاب بالثلاسيميا الكبري وكانت أبرز النتائج أن المرضى يشكون من مضاعفات المرض وهم في أغلب الأحيان غير ملتزمين بأخذ علاج إليسفيرال وتأثرت ممارسة معظم الذكور للرياضة بشكل ملحوظ وظهرت أعراض القلق بشكل كبير في حين أن التكيف الأسري كان أقل تأثيراً.

الدراسات الاجنبية:

7-قام كلا من وليام William، جويس joyce، أيفا Eva (2011)(23) بعمل دراسة بعنوان "**فعالية اللعب العلاجي بإستحدام ألعاب الواقع الإفتراضي للكمبيوتر (علي الحالة النفسية للأطفال المرضي بالسرطان في المستشفي** "وهدفت الدراسة إلي التعرف علي فعالية اللعب العلاجي بإستحدام العاب الواقع الإفتراضي للكمبيوتر في الحد من أعراض القلق والإكتئاب لدي الأطفال الصينيين المرضي بالسرطان بمستشفي هونغ كونغ ،إستخدم الباحثيين المنهج التجريبي بإستحدام الضبط التجريبي لمجموعتين أحداهما تجريبية والأخري ضابطة، وتمثلت عينة الدراسة في الأطفال المصابين بالسرطان بقسم الأورام بمستشفي هونغ كونغ في المرحلة السنية(8-16) وبلغ عددهم 122 طفل وكانت الأدوات المستخدمة لجمع البيانات

إستخدم الباحثيين مقياس القلق والإكتئاب ومن أهم نتائج البحث أن أعراض الإكتئاب لأطفال المجموعة التجريبية أقل من الأطفال في الضابطة في اليوم السابع، ومع ذلك فإن النتائج لم تثبت إختلافات في قلق الأطفال بين المجموعتين في اليوم السابع، أن ألعاب الواقع الإفتراضي تُؤثر بشكل فعال في التهيئة النفسية للأطفال المرضي بالسرطان في المستشفي .

8-دراسة (**Ro&Roy**) (1994)(21) والتي هدفت إلى مقارنة مجموعة من مرضى السكر المعتمد على الأنسولين مع مجموعة أصحاء من خلال درجاتهم على مقياسالإكتئاب، ومن خلال خبرتهم عن أحداث الحياة المثيرة للألم، حيث طبقت الدراسة على (200) مبحوث من مرضى السكر المعتمد على الأنسولين، وقد توصلت الدراسة أن درجة مرضى السكر مرتفعة على مقياس الإكتئاب عن درجة الأصحاء، وأن خبرتهم عن أحداث الحياة المثيرة للألم أكثر خلل الشهور الستة السابقة للدراسة، وهذه النتيجة تحقق الفرض القائل بأن الإضطرابات النفسية والمشكلات الإجتماعية تظهر اكثر بين مرضى السكر المعتمد على الإنسولين..

9-قام كل من **ماريا بجور واخرون** maria,et Al(2006)(20)، بدراسة بعنوان احتياجات الاطفال الصغار مرضى السرطان مع العلاج المبدئي بالمستشفى بهدف وصف حاجات الاطفال الصغار عمر سبع سنوات كما تم التعبير عنها من خلال سلوكهم واللغه الجسدية والتعبير الشفهي من خلال الملاحظات اثناء علاجهم المبدئي بالمستشفى بعد تشخيص حالتهم بالسرطان أن (12) طفل تحت عمر سبع سنوات تم متابعتهم اثناء (26) ساعة ودونت الملاحظات بعد كل ملاحظه ووصف في نص قصصي والذي تم تحليله بواسطه محللين للمحتوى لكل من المستوى الظاهر والكامن وتم تحديد (4) موضوعات وهي الحاجه اللي الشعور بالفرح والحاجه الى القناعة العاطفية و الحاجه للمشاركه في العلاج والرعايه والحاجة الى العلاقه الجيده مع هيئة العاملين واشارت النتائج أن الأطفال كانو يحتاجون وجود الوالدين والجلوس واللعب معهم أثناء العلاج .

10-قام كل من **سوي**(22) **وآخرون** **Suie**,**maria**,et al بدراسة عنوانها "رعاية المريض وخبرات الطفل والأسرة بهدف اكتشاف خبرات الأطفال والأسر وآرائهم في خدمات ورعاية مرضى السرطان" على عينة عمدية مكونة من عشرة أطفال في سن الرابعة والخامسة، وتم استخدام المنهج التجريبي، وكانت المقابلة الشخصية المتواصلة هي أداه لجمع البيانات ومن

أهم النتائج استخدام اللعب والعرائس لمساعدة الأطفال على إبداء آرائهم مثل إمتلاك الكثير من اللعب والعرائس كطريقة مجمعة للمعلومات ثم مناقشتها بالإضافة إلى نتائج البحث للرعاية والدعم للأطفال الذين لديهم سرطان.

خطة وإجراءات البحث:

منهج البحث: تم إستخدام المنهج التجريبي وذلك لملائمته لطبيعة البحث وقد إستعان الباحثون بإحدى التصميمات التجريبية وهو القياس القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة .

مجتمع البحث: يتمثل مجتمع البحث من بعض الأطفال مرضى الدم في مرحلة العلاج بمستشفى الأطفال الجامعي أبو الريش_خلال العام الجامعى (2020/2019).

عينة البحث:

تم إختيار 8 أطفال بالطريقة العشوائية من أطفال مرضى الدم بمستشفى أبو الريش كعينة أساسية و4 أطفال للعينة الإستطلاعية من نفس مجتمع ابحث وخارج العينة الأساسية

معايير الإختيار:الأطفال مرضى الدم في مرحلة العلاج والذين تتراوح اعمارهم بين 6–12 سنة

معايير الإستبعاد:

وجود أي نوع من أنواع الإعاقة الجسمية أو وجود مضاعفات تمنع من المشاركة.

وقد روعي عند إختيار العينة أن تحقق المواصفات الآتية :

الوزن – العمر الزمنى– الطول– التاريخ المرضى– الحصول على موافقة ولي الأمر لخضوع الطفل لتنفيذ البرنامج المقترح لضمان الإلتزام وعدم الغياب– توافر الأدوات اللازمة.

إعتدالية توزيع أفراد العينة:

قام الباحثون بحساب معامل الإلتواء لأفرد العينة وذلك للتأكد من أن أفراد عينة البحث الأساسية والاستطلاعية تتوزع اعتداليا في جميع المتغيرات قيد البحث كما هو موضح بالجدول التالي

جدول (1)

المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية والوسيط والإلتواء لمتغيرات (السن – الطول – الوزن) قيد البحث (ن=8)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الوسيط	الإلتواء
السن	9.250	2.121	9.500	0.314-
الطول	32.500	8.176	33.000	0.147-
الوزن	133.875	14.085	134.500	0.120-

يتضح من جدول (1) أن قيم معاملات الإلتواء فى متغيرات (السن – الطول – الوزن) قيد البحث قد أنحصرت ما بين (±3) مما يدل على إعتدالية البيانات فى هذه المتغيرات وتجانس أفراد العينة قيد البحث .

وسائل جمع البيانات:

1- المسح المرجعي :

قام الباحثون بالمسح المرجعي للمؤلفات والرسائل العلمية للتعرف على أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها الأطفال مصابي مرضى الدم مرفق (2) أظهرالمسح المرجعي ان اهم المشكلات النفسية التي يعاني منها الاطفال مرضى الدم واالامراض المزمنة(الإكتئاب–القلق– إنخفاض مفهوم الذات –قلق الموت) ،كما أظهر المسح أن االمقاييس النفسية المستخدمة لتشخيص الإكتئاب والقلق هي (إختبار الإكتئاب للاطفالC.D.I لماريا كوفاكس بصورتي إعداد محمد عبدالظاهر الطيب 200 وغريب عبدالفتاح ،ومقياس القلق للاطفال تأليف كاستانيدا ،ماك كاندس ،بالرمو إعداد فيولا الببلاوي وظهر هذا في دراسة ولاء المغازي 2010بعنوان **فاعلية برنامج للتعبير الحركي والالعاب الشعبية ععلى بعض المتغيرات النفسية والإستجابات المناعية لأطفال مرضى السرطان**"وكذلك دراسة أحمد هلال 2013 بعنوان "**تأثير برنامج مقترح للتمرينات بالادوات على القدرة الحركية وبعض المتغيرات النفس إجتماعية لأطفال مرضى السرطان**"

المقابلات الشخصية: تم عمل المقابلة الشخصة مع أساتذة من كلية الطب قسم أمراض الدم داخل مستشفى ابو الريش وذلك لإختيار الأنواع التي سيتم تطبيق البرنامج عليها وإقترح

الأطباء ثلاثة أنواع من أمراض الدم وهي (الهيموفليا–أنيميا البحر الابيض المتوسط–الثلاسيميا) .

2– الإستمارات والإختبارات المستخدمة :

إستمارة خاصة بكل طفل وذلك لجمع بيانات العينة وهذه البيانات عبارة عن (السن والطول والوزن والتاريخ المرضي والحالة الصحية)

استمارة إستطلاع رأي الخبراء :

قام الباحث بعرض المقاييس النفسية المختارة(القلق – الاكتئاب – الامن النفسي) وأجمع الخبراء على مناسبة جميع المقاييس النفسية بنسبة 100%.

كما قام الباحث بعرض أسس البرنامج الترويحي ومحتوياته على السادة الخبراء للتحقق من مدى ملائمة البرنامج المقترح لطبيعة العينة.

قياسات البحث:

– **القياسات الأساسية:** السن(سنة)–الطول(سم)–الوزن(كجم)

– **القياسات النفسية:**

إختبار الإكتئاب للاطفال C.D.I لماريا كوفاكس .مرفق(7)

مقياس الشعور بالامن النفسي للاطفال (ش.أ.ن) لأماني عبد المقصود.

مرفق (9)

مقياس القلق للاطفال لكاستانيدا ‘ماك كاندلس ‘بالرمو.مرفق(8)

أدوات وأجهزة البحث:

– جهاز الريستاميتر لقياس الطول الكلي (وحدة سم)

–الميزان الطبي لقياس الوزن(وحدة كجم)

– **الأدوات المستخدمة أثناء تطبيق البرنامج الترويحي:**(– شرائط لعصب العينين–أقلام–أقماع– بالونات– طباشير– دوائر– كرات بلاستيكية – كرات تنس –كرات تنس طاولة–مشابك– صافرة– حبل– سلات– عصا خشبية)

الخطوات التنفيذية للبحث:

التجربة الإستطلاعية:

التجربة الإستطلاعية: قام الباحثون بإجراء التجربة الإستطلاعية للبرنامج الترويحي المقترح على عينة خارج العينة الأساسية للبحث وتطبق عليها نفس الشروط وكان عددهم 4 أطفال من مرضى الدم داخل مستشفى أبو الريش وذلك في الفترة من 31 يوليو 2020 وحتى 2 أغسطس 2020 وذلك لتحقيق مدى ملائمة أنشطة البرنامج لأفراد العينة ومدى ملائمة مكان وزمان التطبيق والتعرف على كيفية التعامل مع الأطفال المصابين بتلك الأمراض وذلك للتعرف على ما يلي:

- مدى مناسبة الألعاب الترويحية المختارة لعينة البحث.
- صلاحية الأجهزة والأدوات المستخدمة في القياس.
- مدى إمكانية تطبيق الإختبارات ومناسبة الإختبارات لعينة البحث وإمكانية تطبيقها.
- مدى ملائمة التقسيم الزمني للوحدة الترويحية.
- إيجاد المعاملات العلمية لتلك الإختبارات.
- التوصل للشكل النهائي في الإختبارات المستخدمة.
- صياغة البرنامج في صورته النهائية بعد التعديلات.

وأسفرت التجربة الإستطلاعية عن:

- التأكد من فهم وإستجابة الأطفال للألعاب الموضوعة.
- التأكد من صلاحية الأجهزة والأدوات المستخدمة في القياس.
- التأكد من صلاحية الإختبارات المستخدمة في القياس وإمكانية تطبيقها على عينة البحث حيث أنه لم يطرأ أي تعديل على أي من الإختبارات المستخدمة في القياس.
- حذف وإضافة وتعديل بعض الألعاب الترويحية.
- تقسيم البرنامج إلي (11) أسبوع كل وحدة تدريبية مدتها (55) خمسة وخمسون دقيقة.

المعاملات العلمية

قام الباحث بحاسب صدق وثبات الاختبار عن طريق استخدام التطبيق واعادة التطبيق لحساب الثبات وكذلك خساب الصدق الذاتي

جدول (2)

قيم معاملات الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق في الاختبارات النفسية والصدق الذاتي

المتغيرات	التطبيق		اعادة التطبيق		قيمة ر	الصدق الذاتي
	م	ع	م	ع		
القلق	44.750	5.737	46.00	4.320	0.995	0.997
الاكتئاب	11.750	2.217	12.500	1.914	0.981	0.990
الامن النفسي	3.750	0.957	4.00	1.154	0.990	0.994

قيمة ر الجدولية عند مستوي دلالة 0.05 = 0.950

يتضح من جدول (3) ان قيم معاملات الارتابط بين التطبيق واعادة التطبيق فى جميع الاختبارات النفسية قد جاءت دالة احصائيا عند مستوي دلالة 0.05 ما يدل على ان الاختبارات علي درجة مقبولة من الصدق ، كما جاءت جميع قيد معامل الصدق الذاتي دالة احصائيا عند مستويدلالة 0.05 مما يدل على ان الاختبارات علي درجة مقبولة من الثبات

تم تطبيق البحث وفقا للخطوات الاتية:

- القياس القبلي:

تم إجراء القياس القبلي على عينة البحث الأساسية والاستطلاعية باستخدام المقاييس المستخدمة في الدراسة لكل طفل على حدى .

تطبيق البحث :

تم تصميم البرنامج الترويحي بناء على الدراسات والبحوث السابقة وكذلك المقابلات الشخصية وكذلك بعد دراسة العينة ومعرفة خصائصها ومتطلباتها ومشكلاتها النفسية وذلك حتى يكون البرنامج المقترح ملائم لتلك الفئة العمرية ويحقق الاهداف المرجوة

وتم تطبيق البرنامج بعد استيفاء كافة الإجراءات الإدارية من المستشفى وكذلك توقيع ولي الامر على الموافقة المستنيرة لمشاركة طفله في البرنامج الترويحي،وتم تطبيق البرنامج على أفراد عينة البحث الأساسية خلال الفترة **من** (2020/8/11م) وحتى (2020/10/26م)، وكان زمن الوحدة 55 ق موزعة على الجزء التمهيدي والرئيس والختامي **على النحو التالي مرفق (4):**

الجزء التمهيدي(20ق)مرفق (11) :ومقسم إلى قسمين :

أولا:(5ق) تمارين خاصة بإعداد الجسم وتهيئته بدنيا لتقبل العمل والمشاركة فالبرنامج

ثانيا:(15ق) بعض تمارين اليوجا وذلك نظرا لفاعليتها في تطوير العامل النفسي.

الجزء الرئيسي (30ق)مرفق (10):وفيه يتم ممارسة الانشطة الترويحية الموجهة لتحقيق اهداف البحث بتحسين العامل النفسي مع مراعاة عوامل الامن والسلامة.

الجزء الختامي(5ق) مرفق(12): ويهدف إلى التهدئة وإدخال البهجة في نفوس الأطفال والتعرف على انطباع الطفل في المشاركة في الانشطة الترويحية.

هذا وقد إشتملت تمرينات اليوجا مرفق(13) على تحسين مستوى الجانب النفسي كالاتي:

حيث تساعد أوضاع تمرينات اليوجا في تطوير المهارات النفسيه بالتالي خفض الإجهاد العصبي من خلال تمرينات اليوجا التي تساعد في تطوير الإسترخاء والقلق والإكتئاب الشعور بالامن النفسي وتشمل 6 أوضاع) وضع الاستلقاء على الظهر– وضع تحيه الشمس– وضع الطفل– وضع الجثه– وضع الإطاله– وضع الراحه

– **القياس البعدي:** تم إجراء القياس البعدي في يوم 28 –10–2020 ثم تجهيز البيانات تمهيدا لمعالجتها إحصائيا.

المعالجات الإحصائية المستخدمة في البحث:

اشتمل الأسلوب الإحصائي المستخدم في البحث ما يلى: (المتوسط الحسابي– الإنحراف المعياري – الوسيط – الإلتواء – معامل الارتباط لحساب الثبات –معامل الصدق الذاتي – اختبار دلالة الفروق بين القياسات القبلية والبعدية ويلكسون – اختبار دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة كروسكال – نسب التحسن)

صدق المحكمين في البرنامج الترويحي:

تم عرض تمرينات اليوجا على السادة الخبراء وكانت نسبة الموافقة 100% وكذلك تم عرض الألعاب الترويحية على السادة الخبراء كما في جدول (4) وتراوحت النسب المئوية لأراء الخبراء حول تحديد الألعاب الترويحية ومدى مناسبتها للمرحلة السنية 6–12 وكذلك الحالة المرضية للعينة قيد البحث ما بين 30%–100% وقد إرتضى الباحثون النسبة الموافقة لأكثر من أو يساوي 80%

وكذلك أيضا تم عرض البرنامج بصورته النهائية على السادة الخبراء لمعرفة مدى ملائمة البرنامج الترويحي للفئة السنية المختارة وتمت الموافقة على البرنامج الترويحي وتم عمل التعديلات المطلوبة وإرفاقه بصيغته النهائية.مرفق(14)

جدول (4)

النسب المئوية لإستطلاع رأي الخبراء حول مدى مناسبة الألعاب الترويحية للعينة قيد البحث (ن)

اللعبة	موافق	غير موافق	النسبة المئوية	رقم اللعبة	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	رقم اللعبة	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية
1	10	0	%100	29	7	%70	3	%30	57	10	%100	0	%0
	8	2	%80	30	9	%90	1	%10	58	8	%80	2	%20
3	8	2	%80	31	9	%90	1	%10	59	8	%80	2	%20
4	7	3	%70	32	10	%100	0	%0	60	5	%50	5	%50
5	7	3	%70	33	3	%30	7	%70	61	6	%60	4	%40
6	10	0	%100	34	7	%70	3	%30	62	10	%100	0	%0
7	7	3	%70	35	10	%100	0	%0	63	10	%100	0	%0
8	10	0	%100	36	9	%90	1	%10	64	9	%90	1	%10
9	10	0	%100	37	7	%70	3	%30	65	7	%70	3	%30
10	10	0	%100	38	8	%80	2	%20	66	5	%50	5	%50
11	3	7	%30	39	10	%100	0	%0	67	6	%60	4	%40
12	9	1	%90	40	10	%100	0	%0	68	10	%100	0	%0

%10	1	%90	9	69	%20	2	%80	8	41	%30	3	%70	7	13
%20	2	%80	8	70	%0	0	%100	10	42	%60	6	%40	4	14
%0	0	%100	10	71	%20	2	%80	8	43	%0%20	2	%80	8	15
%10	1	%90	9	72	%0	0	%100	10	44	%0	0	%100	10	16
%0	0	%100	10	73	%0	0	%100	10	45	%10	1	%90	9	17
%10	1	%90	9	74	%10	1	%90	9	46	%0	0	%100	10	18

تابع / جدول (4)

النسب المئوية لإستطلاع رأي الخبراء حول مدى مناسبة الألعاب الترويحية للعينة قيد البحث (ن=8)

اللعبة	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	رقم اللعبة	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	رقم اللعبة	موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية
19	3	%30	7	%70	47	9	%90	1	%10	75	8	%80	2	%20
20	10	100 %	0	%0	48	10	%100	0	%0	76	6	%60	4	%40
21	9	%90	1	%10	49	6	%60	4	%40	77	7	%70	3	%30
22	6	%60	4	%40	50	9	%90	1	%10	78	5	%50	5	%50
23	5	%50	5	%50	51	10	%100	0	%0	79	4	%40	6	%40
24	8	%80	2	%20	52	9	%90	1	%10	80	10	%100	0	%0
25	9	%90	1	%10	53	8	%80	2	%20	81	10	%100	0	%0
26	7	%70	3	%30	54	6	%60	4	%40	82	9	%90	1	%10
27	10	100 %	0	%0	55	10	%100	0	%0	83	8	%80	2	%20
28	6	%60	4	%40	56	6	%60	4	%40	84	10	%100	0	%0

عرض وتفسير ومناقشة النتائج:

تحقيقًا لأهداف البحث وإجراءاته يعرض ويُفسر ويُناقش الباحثون ما توصل إليه من نتائج وفقاً للبرنامج الترويحي المعد.

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والالتواء للمتغيرات (النفسية) قيد البحث (ن=8)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	الالتواء
القلق	23. 375	5. 680	22. 500	1. 397
الاكتئاب	28. 750	5. 007	29. 00	0. 279
الامن النفسي	42. 750	3. 807	43. 500	0. 712

يتضح من جدول (5) ان قيم معاملات الالتواء فى المتغيرات (**النفسية**) قيد البحث قد انحصرت ما بين (±3) مما يدل على اعتدالية البيانات فى هذه المتغيرات.

جدول (6)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي فى الاختبارات (النفسية) قيد البحث بطريقة ويلكسون.(ن = 8)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القياس	متوسط الرتب	الاتجاه	القيم	مج القيم	قيمة z	P احتمالية الخطأ
الدرجة الكلية لمقياس القلق	23. 375	5. 680	القبلي	4. 50	-	8. 00	36. 00	2. 527	0. 012
	15. 125	3. 356	البعدي	0. 00	+	0. 00	0. 00		
الدرجةالكلية لمقياس الاكتئاب	28. 750	5. 007	القبلي	4. 50	-	8. 00	36. 00	2. 539	0. 011
	19. 00	4. 208	البعدي	0. 00	+	0. 00	0. 00		
الدرجة الكلية لمقياس الامن النفسي	42. 750	3. 807	القبلي	4. 50	-	8. 00	36. 00	2. 524	0. 012
	34. 00	1. 690	البعدي	0. 00	+	0. 00	0. 00		

قيمة z الجدولية عند مستوي دلالة 0. 05 = 1. 96

من خلال الجدول السابق نجد أنه يوجد فروق دالة إحصائيا في القياس البعدي عند مستوى معنوي أقل من(0, 05) بين القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات النفسية قيد البحث (الإكتئاب –القلق–الامن النفسي) وهذه القياسات لصالح القياس البعدي وتشير تلك النتائج في دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي إلي تأثير برنامج الألعاب الترويحية المقترحة على المتغيرات النفسية قيد البحث تأثيراً إيجابياً وتتفق نتائج هذا الهدف مع **محمد الحماحمي** (1999) (10)**فيما نقله عن فرويد**fruedأن للعب بدورا هاما في العلاج النفسي ،كما أن

للعب العديد من الوظائف الرئيسية التى تؤديها نحو المرضى ومنها ما يلي :الإسهام في تقبل الريض لمرضه،وكذلك تقبله للآخرين والمجتمع ،تحقيق الإسترخاء الجسميوالنفسي للفرد الذي يعاني من القلق والتوتر أو القلق النفسي ،إشباع الدافع لإنجاز إثبات الذات من خلال نجاح المريض في الإندماج مع أقرانه من غير المرضى ،مما يسهم في تنمية مفهوم الذات ورفع الروح المعنوية للمريض.

وتتفق هذه النتائج أيضا مع تقرير **مستشفى ميامي للاطفال بفلريدا (1999) وتقرير مستشفى يالي نيو هافن (2003)** بأن :

- يستطيع الطفل من خلال اللعب ترتيب الأحداث الإجرائية التي يمر بها داخل المستشفى بشكل يسره أو على الأقل لا يضأيقه، وبهذا يتخلص مما يقلقه أثناء تعرضه لأساليب غريبة وغير مألوفة أو معروفه لدية.
- يُساعد اللعب في المستشفى الطفل على المشاركة والتفاعل والإسترخاء، حيث يُعد اللعب شيئاً إيجابياً معقداً يُعبر من خلاله الطفل عن وعية الشعوري واللاشعوري.
- يُمكن إستخدام اللعب في مجال التشخيص وفي مساعدة الطفل على أن يتعامل مع الخامات والأدوات والألعاب في المستوى اللاشعوري ليرتاح من التوترات المصاحبة لدخوله المستشفى.
- حدد العلماء وظيفة إكلينيكية للعب من حيث كونه يُوفر فرصة لتشخيص وعلاج بعض مظاهر الإضطراب النفسي من خلال ما يعرف ب play therapy.
- يُشكل اللعب وسيلة لتثقيف الطفل المريض صحياً وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والتعليمات والإرشادات التى تقدم إلية.

- يُساعد الطفل على التعايش مع مرضه أو التقليل من مضاعفات المرضه.
- يساعده في تكوين إتجاهات إيجابية نحو الطبيب والأطعمة التى تناسبه.

كما تتفق تلك النتائج ايضا مع دراسة **سحر بشارة (2014)(7)** حيث تدل النتائج أن برنامج العلاج باللعب كان فعالاً في تحسين تقدير الذات وتخفيف أعراض الإكتئاب لدى المرضى المصابين بالسرطان شريطة لأن يطبق البرنامج العلاجي بكافة جلساته.

وتتفق أيضا نتائج البحث مع دراسة **تامر فرح سهيل** (2013)(2) والتي أسفرت النتائج عن أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح أثر تأثيراً إيجابياً على المجموعة التجريبية في تحسن قدرة أفراد المجموعة التجريبية على التعامل مع القلق النفسي، وإنحفاض درجة القلق لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

وتتفق أيضا مع دراسة **هدال ياسين (2015)(15)** والتي من أهم نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج المتوسطات الحسابية لكل من الإختبار القبلي والبعدي لصالح الإختبار البعدي، نجد أن الإجابات ونتائجها قد أثبتت صحة هذه الفرضية.

وتتفق أيضا مع ما قام به **محمد أحمد عاطف موسى (2016)(11)**حيث أسفرت نتائج داسته أن البرنامج الترويحي المقترح والمطبق على عينة من الأطفال مصابي السرطان بمستشفى 57357 ساهم في خفض درجة القلق والإكتئاب وزيادة الشعور بالامن النفسي كما ساهم في زيادة بعض الإستجابات المناعية لدى الأطفال ،ودراسة **كلا من وليام William، جويس joyce، أيفا Eva** (2011)(23) ومن أهم نتائج البحث أن أعراض الإكتئاب لأطفال المجموعة التجريبية أقل من الأطفال في الضابطة في اليوم السابع، ومع ذلك فإن النتائج لم تثبت إختلافات في قلق الأطفال بين المجموعتين في اليوم السابع، أن ألعاب الواقع الإفتراضي تُؤثر بشكل فعال في التهيئة النفسية للأطفال المرضي بالسرطان في المستشفي .

كما تتفق الدراسة أيضا مع ما قام به كل من **ماريا بجور واخرون maria,et Al(2006)(20)** فقد أظهرت النتائج أن الأطفال كانو يحتاجون وجود الوالدين والجلوس واللعب معهم أثناء العلاج.

ويرى الباحث أن اللعب يُحقق الإمتاع والتسلية والترويح عن النفس حيث يجد الطفل فية المتعة، فهو غير مقيد بتوجيهات معينه أو بمراعاة سلوكيات خاصة أو تنفيذ تعليمات محددة،ويرى الباحث أيضا أن الطفل عن طريق ممارسته اللعب في المستشفى تناقص الشعور السلبي لدية ويتزايد شعوره الإيجابي نحو ذاته ونحو الأخرين، لذا فإن الطفل يتحرر من القيود ويكون أكثر تلقائية من خلال مواقف اللعب، وهذا يُساعده على إستعادة التحكم في نفسه والثقة بها ،كما أن الطفل من خلال اللعب يستطيع التقليل من مشكلات التكيف أو التوافق الأنفعإلي والإجتماعي، وبالتالي يُساعد ذلك على تكيف الطفل مع بيئة المستشفى الغريبة علية سواء قبل العلاج أو الجراحة أو غيرها من الممارسات أو بعدها.

ويرى الباحث أيضا ان المتغيرات النفسية مرتبطة بعضها البعض ويتأثر كل منها بالآخر ،فالطفل المصاب بالقلق مكتئب وكذلك لا يشعر بالامن النفسي كما تتأثر باقي المتغيرات النفسية المختلفة لديه كما يرى الباحث أن اللعب يؤثر تأثيرا إيجابيا على الحالة النفسية بكل متغيراتها للأطال المرضى بأماض مزمنة وخاصة أمراض الدم حيث تجل تلك الانشطة المستشفى مكان مألوف ويشعرون بالامن النفسي أثناء تلقي العلاج وكذلك استكمال الإجراءات المختلفة بالنسبة لهم.

وبهذا يتحقق الفرض الأول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرات النفسية (القلق – الإكتئاب–الامن النفسي) بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

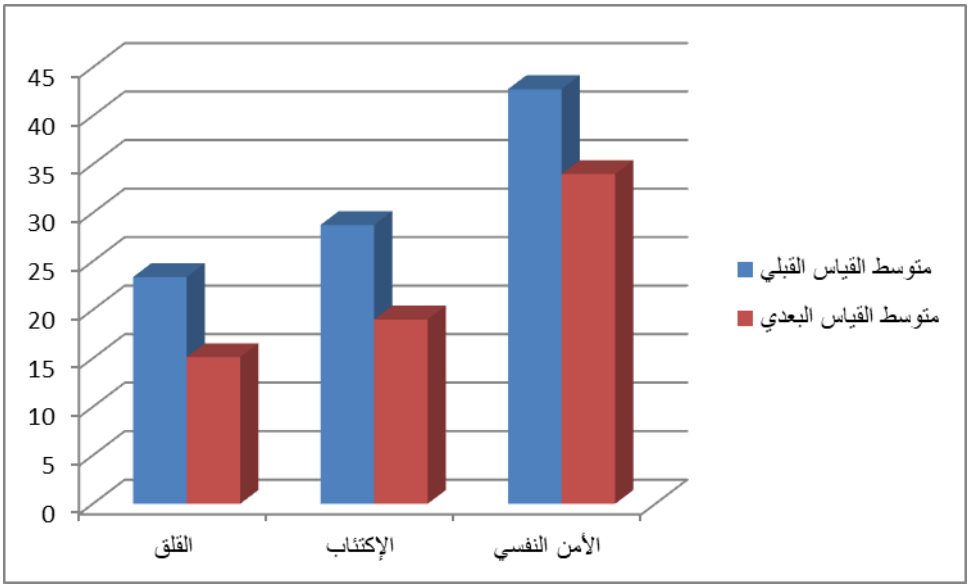
جدول (7)

نسب التغير بين متوسطي القياس القبلي – البعدي فى الاختبارات (النفسية) قيد البحث (ن=8)

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التغير
القلق	23.375	15.125	54.5
الإكتئاب	28.750	19.00	51.3
الامن النفسي	42.750	34.000	25.7

يتضح من جدول (7) أن نسب التغير بين القياسات القبلية والبعدية فى الاختبارات **(النفسية)** انحصرت ما بين (25.7 % ، 54.5%) حيث بلغت نسب التحسن في متغير القلق أعلى نسبة تحسن أما الأمن النفسي فكان أقل نسبة تحسن.

كما يُشير جدول(4) إلى أن نسب التحسن في المتغيرات النفسية قيد البحث كانت في الإتجاه الصحيح حيث يدل انخفاض الدرجة في هذه المقاييس على تحسن تلك المتغيرات، حيث تتراوح درجات مقياس الاكتئاب ما بين (صفر-54) درجة، وتتراوح درجات مقياس القلق ما بين (صفر-42) درجة، وتتراوح درجات مقياس الشعور بالامن النفسي ما بين (32-64) درجة وتدل الدرجات المرتفعة في كل المقاييس على ارتفاع شدة العرض وانخفاض الدرجة على انخفاض شدة العرض.



جدول (8)

الفروق بين المجموعات الثلاث فى المتغيرات البحث (النفسية) فى القياسات البعدية (ن=8)

المتغيرات	ثلاسيميا	المنجلية	هيموفيليا	كا2	Sig
القلق	4.67	2.33	7.50	5.700	0.058
الاكتئاب	3.00	4.33	7.00	3.22	0.200
الامن النفسي	5.33	4.17	3.75	0.612	0.736

* الدلالة < 0. 05

يتضح من جدول (8) أنه:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في القياسات النفسية للمتغيرات النفسية قيد البحث.

كما أن جدول (8) يوضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة (الثلاسيميا – الهيموفيليا–الأنيميا المنجلية) في القياسات النفسية للمتغيرات النفسية قيد البحث وهذا يدل على أن البرنامج الترويحي المقترح قد أثر تأثيراً إيجابياً على جميع أنواع المرضى مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحي .

كما يرى الباحثون أن المتغيرات النفسية مرتبطة بعضها البعض حيث أن القصور في متغير يُؤثر بالسلب على متغير نفسي أخر وأن البرنامج الترويحي قد أثر تأثيراً إيجابياً على الحالة النفسية بكل متغيراتها للأطفال مرضى الدم.

وبهذا يتحقق الفرض الثاني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في القياسات النفسية للمتغيرات النفسية قيد البحث.

لإستنتاجات:

في ضوء أهداف البحث وفي ضوء حدود العينة والمنهج المستخدم ومن خلال عرض النتائج التي توصل إليها الباحثون يُمكن التوصل إلى الإستخلاصات التالية:

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تحسن مستوى بعض المتغيرات النفسية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.
2- الألعاب الترويحية والتدريبات الترويحية المقترحة والمتدرجة لها تأثير إيجابي على العامل النفسي للأطفال مرضى الدم وتغيير نظرتهم إلى مكان العلاج.

- **التوصيات:**

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحثون بما يلي:

1- ضرورة تطبيق نتائج البحث الحالية على الأطفال مرضى الدم بجمهورية مصر العربية وذلك بإسناد تلك المهمة إلي أخصائي التربية الرياضية وخاصة خريجي قسم الترويح الرياضي لما لهم من خبرات عالية في عمل مثل تلك البرامج .
2- ضرورة تواجد أماكن مخصصة بالمستشفيات لعمل مثل تلك البرامج وبعض الأدوات البسيطة والتي يمكن من خلالها عمل الكثير من البرامج الترويحية لأطفال مرضى الدم خاصة ولجميع الأطفال مرضى الأمراض المزمنة عامة
3- يوصي الباحث بعمل تدريبات خاصة بالمدارس للأطفال مرضى الدم كذلك عمل بطولات خاصة لتلك الفئة في الألعاب المختلفة وذلك من خلال تجميعهم في كشوفات على مستوى إدارات المدارس وعمل برامج ترويحية ورياضية خاصة بهم من خلال مدرس التربية الرياضية وهذا سيكون له بالغ الأثر في الإهتمام بتلك الفئة بدلا من إقصائهم من حصة التربية البدنية نتيجة لظروفهم التي فرضتها عليهم الحياة دون أدنى ذنب منهم.
4- يوصي الباحث وزارة الصحة التنسيق مع وزارة التعليم العالي على ضرورة الإهتمام بوجود اخصائي ترويحي رياضي ضمن الفريق المخصص لتأهيل وعلاج الأطفال مرض الدم تحت إشراف قسم الترويح الرياضي وأطباء أمراض الدم.

5- إدراج برامج الألعاب الترويحية لدى خطة وزارة الصحة داخل المستشفيات لما أظهر هذا النوع من البرامج من نتائج مبهرة.

6- توافر جميع الأدوات المستخدمة في الألعاب الترويحية لتسهيل أداء مثل هذه البرامج ولما تضفية هذه الأدوات على الألعاب الترويحية من متعة وإثارة .

7- ضرورة الاهتمام بالترويح والانشطة الترويحية داخل البرامج التاهيلية لمرضى الدم.

8- ضرورة الاهتمام بوجد اخصائي ترويحي ضمن الفريق المخصص لتاهيل وعلاج الاطفال مرض الدم

9- إدراج برامج الالعاب الترويحية لدى خطة وزارة الصحة داخل المستشفيات لما أظهر هذا النوع من البرامج من نتائج مبهرة.

10- يوصي الباحث المستشفيات بتطبيق مثل هذه البرامج الترويحية على جميع الأعمار السنية .

11- توافر جميع الأدوات المستخدمة في الألعاب الترويحية لتسهيل أداء مثل هذه البرامج ولما تضفيه هذه الأدوات على الألعاب الترويحية من متعة وإثارة.

قائمة المراجع العلمية:

1- بشير معمرية: الدليل العلمي إلى مناهج البحث والقياس في علم النفس، الجزء الثاني، مؤسسة العلوم النفسية والعربية،الجزائر،2016م.

2- تامر فرح سهيل: " أثر برنامج معرفي سلوكي لخفض القلق لدى الأطفال المصابين بمرض الثلاسيميا" مقال منشور، جامعةالقدس المفتوحة، رام الله، فلسطين، 2013م.

3- حميدو عمر السيد:"تأثير برنامج ترويحي على تحسين الإتصال والتوقع الإجتماعي لدى الأطفال مرضى السرطان للمرحلة السنية (9:12) سنة"، مجلة أسيوط ، أسيوط، 2015م.

4- عبد المطلب أحمد السح : الدم بحر الأسرار، مجلة العلوم والتقنية،العدد الحادي والسبعون،مدينة الملك عبدالعزيز ،السعودية،2004م.

5- عبد المطلب أحمد السح :"سلسلة الأمراض الوراثية"الجزء الثاني ،أمراض الدم الوراثية:الطبعة الرابعة،الرياض،2004م.

6- سهاد حسيب عبد الحميد :تأثير برنامج تأهيلي مصاحب للألعاب الترويحية في تطوير بعض القدرات الحركية للأطفال المصابين بالتوحد، المجلد 25،العدد2، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد ،2013م.

7- سحر الياس بشارة : "أثر العلاج باللعب في تحسين تقدير الذات وتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المشخصين بمرض السرطان "رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة عمان الأهلية، الأردن، 2014م.

8- صبحي سليمان : الإكتئاب السبب والحل،القاهرة، دار المجد، 2008م.

9- طه عبد الرحيم طه : مدخل إلى الترويح، الأسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر 2006.

10- محمد محمد الحماحمي:فلسفة اللعب، الطبعة الثانية، مركز الكتاب للنشر،2005م.

11- محمد أحمد عاطف موسى:"تأثير برنامج ألعاب ترويحية على بعض المتغيرات النفسية والأستجابات المناعية لدى الأطفال المصابين بالسرطان" ،رسالة دكتوراه،كلة التربية الرياضية ،جامعة بنها،2016

12- محمد حمدي الصاوي " تأثير برنامج ترويحي علاجي على قلق الموت للمراهقين المصابين بالسرطان"رسالة دكتوراه،كلية التربية الرياضية،جامعة بور سعيد،2020م

13- ندي نياز بهمردي:"الخصائص والإحتياجات النفس-إجتماعية للمراهقين (12-18 سنة) المصابين بمرض الثلاسيميا الكبرى وعائلاتهم في الأردن" رسالة ماجستير، كلية علوم الرياضة، الجامعة الأردنية الهاشمية،الأردن،2002م.

14- وليد فتحي عوض :فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة قلق الموت لدى الأطفال المصابين بالسرطان، رسالة دكتوراه كلية، رياض الأطفال، جامعة القاهرة،2010م.

15- هدال ياسين :"دور برنامج ترويحي مقترح في الخفض من درجة الإكتئاب لدى الأطفال الصم"رسالة ماجستير، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر،2015م.

16- Eiser,c:psychological effects of chronic disease,j child psycholpsychiatry, .(2000)

17- Gulay Manav and ayse ferda ocakci : Play model for evaluation of self-concept of children with cancer , Iran J Nurs Midwiftery Res . 2016 Mar-Apr , 21(2) ; 124- 130 , 2016

18 - Needs Of Young Children With Cancer During The Initial Hospitalization :An Observational Study,Journal Of Pediatric Oncology Nursing ,Vol.23 No.4 ,210-219 (2006)

19 - ROY, M; Roy, A (1994) . Excess Of Depression Symptoms And Life Events Among Diabetics. Comprative Psychiatry Vol 35, No 2, Pp 129- 131.

20- Seer Cancer Statics Review ,Also On Line,2006:Ries La, Et Al Patient Care Research And Innovation Child & Family ,London Wci N3 J H,U K (2008) :Sui A&Maria H.I

21 -William HC Li ,2 . joyce OK chung and 3 . Eva KYHO : The effectivenss of therapeutic play , using virtual reality computer games , in promoting the psychological well –

being of children hospitallsed with cancer , journal of clinical nursing , volume 20 , issue 15 – 16 , pages 2135 – 2143 , August 2011.

المواقع الالكترونية

22-www.moh.gov.sa

23- http://www.kentleech.com/cells.jpg