فاعلية برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم

إعداد

الباحثة / دينا يوسف ذكى[١]

المستخلص :

تهدف الدراسة الحالية إلى الحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم ، والتأكد من فاعلية البرنامج القصصى فى الحد من بعض الاضطرابات السلوكية العناد و الخوف والنقص و العدوان ، والتأكد من إستمرارية فاعلية البرنامج القصصى فى الحد من بعض الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والمنهج التجريبي، واشتملت عينة الدراسة على (١٠) طفلاً وطفلة وقد تم اختيارهم بالطريقة العمدية وقد راعت الباحثة عند اختيار عينة البحث أن يكون أطفال العينة ممن يلتزمون بالحضور إلي المستشفى ابو الريش وتمثلت أدوات الدراسة في أدوات جمع البيانات وتضمنت: استمارة استطلاع رأي لاعضاء هيئة التدريس للتعرف على الاضطرابات السلوكية التى يتعرض لها اطفال مرضى الدم (إعداد الباحثة)، واختبارالمصفوفات المتتابعة (إعداد حون رافن)، والأدوات المستخدمة في الدراسة وتضمنت مقياس " الاضطرابات السلوكية " المصور لاطفال مرضى الدم (إعداد الباحثة)، برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم. (إعداد الباحثة) وقد أسفرت نتائج البحث عن فاعلية البرنامج القصصى فى الحد من بعض الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم ، وإستمرار فاعليته بعد التطبيق، ويدعو هذا إلى الاهتمام باطفال مرضى الدم من النواحى الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية.

الكلمات المفتاحية

برنامج قصصى ، الاضطرابات السلوكية، اطفال مرضى الدم

The Effectiveness of a Storytelling Program in Reducing Some Behavioral Disorders in Children with Blood Diseases

Abstract:

The aim of the current study is to reduce some behavioral disorders in children with blood diseases and ensure the effectiveness of the storytelling program in reducing behavioral disorders such as stubbornness, fear, deficiency, and aggression. The study also aims to determine the sustainability of the effectiveness of the storytelling program in reducing behavioral disorders in children with blood diseases. The researcher used the descriptive and experimental methods, and the study sample consisted of 10 boys and girls who were deliberately selected. The researcher considered that the sample should include children who regularly attend Abu El-Rish Hospital. The research tools included data collection instruments, such as a questionnaire for faculty members to identify the behavioral disorders experienced by children with blood diseases (prepared by the researcher), sequential analysis techniques (prepared by Houn Raven), and the study instruments, including an illustrated "Behavioral Disorders" scale for children with blood diseases (prepared by the researcher) and a storytelling program to reduce some behavioral disorders in children with blood diseases (prepared by the researcher). The research results indicated the effectiveness of the storytelling program in reducing some behavioral disorders in children with blood diseases and its continued effectiveness after implementation. This calls for attention to the physical, psychological, mental, and social aspects of children with blood diseases.

Keywords:

Storytelling program, behavioral disorders, children with blood diseases

[١] باحثة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة

مقدمة:

إن مرحلة الطفولة ذات طبيعة مميزة لها خصائصها واحتياجاتها التى تميزها عن غيرها من المراحل الأخرى، وتعتبر السنوات الست الأولى من عمر الطفل هى سنوات حاسمة فى تكوين شخصيته لأن تأثيرها فيه لا يمحى مدى الحياة، والخبرات التى يمر بها الطفل فى هذه المرحلة تنعكس آثارها على شخصيته وتوافقه أو عدم توافقه النفسى و الاجتماعى فى مراحل حياته المستقبلية.

امراض الدم هي الامراض الوراثية التى ترافق المريض طيلة حياته ويتطلب العلاج الطبي المستمر، وبالتالي فهي تشكل عبئًا كبيرًا على المريض والأسرة في جميع جوانب الحياة. تؤثر على العديد من المشكلات الثقافية والاجتماعية والنمائية والنفسية والسلوكية على هؤلاء المرضى ولها تأثير على الفعالية الشاملة للعلاج والبقاء ونوعية الحياة، والدافع للبقاء.

(Farzana & et al., 2009:29-30)

وبشأن هذا الصدد قد أكدت دراسة هند اسماعيل امبابى (٢٠١٩)، ودراسة اسماء محمد (٢٠٢٠) على أهمية الحد من الاضطرابات السلوكية التى يتعرض لها الاطفال فى هذه المرحلة حيث ان اطفال مرضى الدم نتيجة لتعرضهم لضغوط نفسية واجتماعية وجسمية توثر عليهم بشكل او باخرى فانها تؤدى فى بعض الاحيان على ظهور بعض الاضطرابات السلوكية التى تظهر نتيجة احساسهم بالنقص وانهم مختلفين عن الاخريين ،و بما القصة مصدر هام من مصادر المعرفة التي يستمد منها الطفل إحساسه بذاته بين البشر ويستطيع من خلالها أن يسيطر على العالم من حوله بما تزوده من معارف ، وهي من أهم الوسائط الفعالة ، في شغل عالم الطفل الداخلي وذلك لأنها تحمل إليه الإجابات عن تساؤلاته وتعطيه حلولاً للمشكلات التي يصادفها انفعاليا بتقديم النماذج الإيجابية من أبطال هذه القصص التي يتعاطف معها الأطفال ، ويعرف من خلالها كيف يحل أزماته الانفعالية ويكون قادراً على السيطرة على عالمه الداخلي ، لذلك استخدمت الباحثة النشاط القصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية التى تواجه اطفال مرضى الدم.

مشكلة البحث:

نبعث مشكله الدراسه من خلال الاطلاع على الدراسات و البحوث السابقة و الزيارات التى قامت بها الباحثه لمستشفى ابو الريش و متابعه هؤلاء الاطفال و التحدث مع القائمين على رعايتهم وأولياء الأمور،ومن خلال قيام الباحثه بعمل زيارات استطلاعيه للمستشفى و التحدث مع الاطفال ومع الأمهات ،لاحظت الباحثه أن هناك العيد من الاضطرابات و المشكلات السلوكية التى تواجه هؤلاء الاطفال هو العناد والعدوان والنقص وغيرها لما لها من أثار سلبيه على الاطفال وذلك بسبب لما يتعرض له الطفل أثناء العلاج و أثار سلبيه على الاطفال وتعليق محاليل وعمل العديد من الفحوصات ونقل الدم مما يؤثر سلبا على الطفل ورفضه للعلاج و عدم الرغبه فى تناوله وعدم إطاعه الام فى المنزل وهذا ما أكده القائميين على رعاية الاطفال و الاطباء.

وقد تأكدت الباحثه من ذلك من خلال إجراءها لدراسه استطلاعيه مع الاطفال داخل مستشفى ابو الريش وعند التحدث مع الاطفال وطرح بعض الاسئله عليهم حول العلاج وعلاقة الطفل بالاخرين بالمستشفى و الاطباء و الممرضات فتأكدت الباحثه أن هؤلاء الاطفال يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية

فأظهرت نتيجة الاستطلاع أن نسبة (٩٠%) من هؤلاء الاطفال يعانون من اضطرابات سلوكية مثل العناد و الخوف والنقص و العدوان . مما دفع الباحثة إلي إعداد برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم **ومن هنا تنبع مشكلة البحث التي يمكن بلورتها في السؤال التالي:**

ما فاعلية برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم؟

ويتفرع منه مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تحاول البحث الإجابة عليها، وهي:

- ما الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعا لدي الأطفال مرضي الدم ؟
- ما مكونات البرنامج القصصي المناسبة للحد من الاضطرابات السلوكية ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١. تحديد الاضطرابات السلوكية التى يعانوا منها اطفال مرضى الدم.
٢. بناء برنامج قصصى للحد من الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم.
٣. التحقق من فاعلية برنامج قصصى للحد من الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية نظرية وأخرى تطبيقية

(أ) الأهمية النظرية

- تبصير المهتمين بأمراض الدم والقائمين على رعاية هؤلاء الاطفال بكيفية الحد من الاضطرابات السلوكية لديهم.
- فتح المجال أمام دراسات وبحوث أخرى تهتم بأطفال مرضى الدم و الاضطرابات السلوكية التى يعانوا بها.

(ب) الأهمية التطبيقية

- تقديم برنامج يضم مجموعة من الأنشطة القصصية للحد من الاضطرابات السلوكية.
- قد يستفيد المعنيين من نتائج هذه الدراسه فى إعداد برامج لأطفال أمراض الدم لتلبيه إحتياجاتهن المختلفه وتقديم الدعم النفسي والاجتماعى لهم.

مصطلحات البحث

عرفت الباحثة مصطلحات البحث إجرائياً على النحو التالي

- **الاضطرابات السلوكية:** "مجموعة من الافعال متكررة الحدوث بشكل يتميز بالشدة بحيث تتجاوز الحد المقبول للسلوك المتعارف عليه اجتماعيا يمكن ملاحظتها من قبل المحيطين به".
- **اطفال مرضى الدم :"** هم الاطفال الذين يعانوا بإضطراب وراثي للجينات المتنحية الجسمية الناجمة عن نقص أو غياب إنتاج نوع واحد أو اثنين من سلسلة جلوبين هذا الاضطراب سيؤثر على جودة وكمية إنتاج الجلوبين في الدم ويحتاجون الى المتابعة الدورية داخل مراكز الرعاية .

إطار نظري ودراسات سابقة

سوف يتم تناول الإطار النظري من خلال ثلاث مباحث رئيسية كالآتي:

-**المبحث الأول :** القصة. - **المبحث الثاني :** الاضطرابات السلوكية.

-**المبحث الثالث :** امراض الدم.

المبحث الأول: القصة

١) تعريف القصة :

عرفها (أبو مغلي، ٢٠١٠) :بأن القصة نوع من الأدب الراقي الرفيع الذي يصور حياة الأمة ويعكس ما يكتمل في نفوس أبنائها من انفعالاته ورغباتهم

اشار دافيلا (Davila, 2017: 7) الى مفهوم القصة علي أنها هي :التعبير عن التجارب والعواطف والأفكار في هئية أشكال سردية

وعرفها أيضا (Tong, Roberts, Borgo, Walton, Larmaee, Wegba, Ma, 2018: 2) لمفهوم القصة علي أنها هي "سرد متسلسل لمجموعة من الأحداث المرتبطة بحياة أشخاص معينين أو عن شئ معين "

تعرفها الباحثة قصص الأطفال تعريفا إجرائيا بما يتناسب مع البحث:

هو عبارة عن بناء قصص يتضمن أحداث متسلسلة مشوقة وجذابة تهدف إلى تعديل بعض السلوكيات، وتسهم في بناء شخصية الطفل حيث تغرس في نفوسهم القيم والمبادئ والمهارات التي تعمل علي تعديل مظاهر السلوك لديهم.

٢) أهداف القصة:

كما ذكر (سلامة عبد المؤمن،٢٠١٥: ٥١) الأهداف التربوية لقصة لدي الطفل تحقق :

١- إشباع وتنمية الخيال والقدرة علي الابتكار.
٢- تنمية التذوق الأدبي والفني لدي الطفل.
٣- تزويد الطفل بحصيلة لغوية وتزيد من خبرته وتنمي معارفه .
٤- تنمية العلاقات الاجتماعية من تعاون – مشاركة حب الآخرين – وتحمل المسئولية .
٥- زيادة خبرة بالطبيعة والعالم الخارجي.
٦- تنمية ثقة الطفل بنفسه .
٧- تعويد الطفل علي الدقة في التفكير .

٨- تساعد علي النمو الاجتماعي،العقلي، الانفعالي
٩- تساعد الطفل علي تنمية قدرات التركيز والانتباه والملاحظة والتفكير
١٠- تدريب الأطفال علي التعبير بمختلف أنواعه
١١- إشباع غرائز في التساؤل وحب الاستطلاع والاكتشاف
١٢- تكوين عادات الإستماع الواعي، والإستمتاع الناقد،وحب القراءة
١٣- تثقيف الطفل،وتنشيط ذكاءاته
١٤- التنفيس عن رغباته المكبوتة، والحفاظ علي توازنه،وصحته النفسية.

٣) عناصر البناء الفني للقصة :

للقصة بناء فني أدبي متكامل محكم**وسوف نتناول البناء الفني للقصة فيما يلي :**

أ ـ الفكرة

إن موضوع القصة هو الفكرة الرئيسية التي تربط الحبكة والشخصيات والمكان معاً في وحدة ذات معنى ، يتم تناول الموضوعات ولا يتم الإفصاح عنها يتم كشف هذه الموضوعات عن طريق دراسة أفعال الشخصيات وتحليل الصراع المركزي وتقييم نتيجة القصة (كمال الدين حسين ، ٢٠٠٤-٤٥) .

ب- الحبكة :

ويعرفها (كمال الدين حسين ٢٠٠٠- ٢٤٦) بأنها ترتيب أحداث الفعل أو الموضوع في الزمن بمعنى تسلسل الأحداث ،وهناك قصص ترتب أحداثها في زمن واحد يسير في خط مستقيم ، والأخرى تتضمن زمنيين متقاطعين أو أزمنة متداخلة .

فحبكة القصة هي ما يحدث من حوادث فيها، ومفهوم الحبكة أن تكون حوادث القصة وشخصياتها مرتبطة ارتباطاً يجعل من مجموعها وحدة ذات دلالة محددة .

ج- الشخصيات :

الشخصية هي ما تشخص أو تجسد الأفكار الأساسية المتضمنة في الموضوع والمبدع الموهوب هو ما يجيد بناء شخصياته ، والشخصية جيدة البناء هي المتوحدة مع ذاتها من خلال أبعادها الثلاثة النفسي والاجتماعي والفيزيائي (Nel, E. ,2000,165)

٤) أنواع قصص الاطفال :

نظراً لتنوع القصص التى تقدم للأطفال تنوعاً كبيراً قامت الباحثة في الدراسة الحالية بتصنيف القصة بناءً على مضمونها ويمكن توضحيها كالتالى:

أ- **القصص الدينية:** هي أهم أنواع قصص الأطفال وأكثرها انتشاراً وتأثيراً في وجدان الطفل، وإذا أحسن كتابتها فمن الممكن أن تسهم في التنشئة الدينية للطفل وإكسابه المفاهيم الدينية الصحيحة، وهي تتناول موضوعات دينية، كالعبادات والعقائد وسير الأنبياء والقصص الدينية، والأمم السابقة، وحياة الرسل عليهم الصلاة والسلام وأصحابهم، والبطولات والأخلاق وما أعده الله لعباده من ثوابٍ وعقاب.فهي تعطيهم المثل الأعلى والقدوة الصالحة التي يقتدون بها، وترسخ في نفوسهم العقيدة والوحدانية لله تبارك وتعالى. (صالح النصار، ومحمد المجيدل٢٠١٠ -٤٥)

ب- **القصص العلمية:** هي القصص التي تدور أحداثها حول حدثٍ علمي أو تتناول اختراعاً من المخترعات العلمية وتسمى أيضاً بقصص الخيال العلمي وهي قصص رائعة تجمع بين الخيال والأدب والعلم في إطارٍ قصصي مشوق وجذاب.ويلاحظ أن هذه القصص تنتشر بشكلٍ واسع في البلدان الصناعية المتقدمة وتأتي أهمية هذه القصص للأطفال لأنها تنمي خيالاتهم وقدراتهم العقلية، فإثارة الخيال وتنميته يؤدي إلى تنمية التفكير لدى الأطفال. (نسيبة المطوع ٢٠٠٤-٧٧)

ت- **القصص الخيالية:** حكاية تقوم على افتراض شخصيات وأعمال خارقة لا وجود لها في الواقع، والقصص الخيالية غالباً ما يأتي أبطالها بالمعجزات، ومن الثابت أن قصص الخيال تنمي عند الأطفال المعرفة بالكون والكائنات الطبيعية ومفرداتها، ومن ثم يتحول الأطفال بالتدريج إلى الاقتراب من الحقيقة، من خلال الانغماس بين صراع الخير والشر، كما أنها تجعل الأطفال أكثر وعياً بالعالم. (سمير عبد الوهاب ٢٠٠٤ - ١٤١)

ث- **القصص الفكاهية:** من أحب القصص إلى نفوس الأطفال، حيث إنهم يحبون المرح والسرور، وعادةً ما يطلب الأطفال إعادتها لأنها تدخل السرور والمرح على نفوسهم.وتكمن أهميتها لأطفالنا في ظل ما يواجهونه من ضغوطٍ في شتى جوانب الحياة، كما أنها تحبب الأطفال في القراءة وتجعلهم يقبلون عليها. (محمود إسماعيل ١٤٢٩هـ- ١٥٥ -١٥٦)

ج- **القصص التاريخية:** هي نوع من أنواع القصص تعتمد على الأحداث التاريخية والغزوات، فهي تعد تسجيلاً لحياة الإنسان وانفعالاته في إطارٍ تاريخي.وتعتبر القصة التاريخية مهمة للطفل لأنها تعمل على تنمية الشعور بالانتماء والكرامة الوطنية وأيضاً تنمي روح البطولة والفخر عن طريق ما يقرؤونه من سير الأبطال العظام. (كمال الدين حسين ٢٠٠٤-٦٩)

ح- **القصص الاجتماعية:** وهي مهمة للأطفال حيث أنهم يعيشون في مجتمع ما ويتعاملون ويتفاعلون مع هذا المجتمع، ومن الضروري أن يتعرفوا على هذا المجتمع وخصائصه ومظاهر الحياة فيه وأنواع الحرف والمهن وعاداته وتقاليده، فهي تتناول الأسرة والروابط الأسرية، والمناسبات المختلفة ومظاهر الحياة في البيئات المختلفة. (محمد حلاوة ٢٠٠٤ -٦٦)

خ- **القصص الواقعية:** هذا النوع من القصص يناسب الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة، لأن الأطفال يبدؤون في التحرر من خيالهم نتيجةً لزيادة وكثرة اتصالهم بالمجتمع، فيميلون إلى معرفة حقيقة الحياة المحيطة بهم والطبيعة والحيوانات والرحلات والعلوم المختلفة، ويجب أن تقدم هذه القصص بشيءٍ بسيطٍ من الخيال لتتناسب مع قدرتهم على التفكير والاستيعاب في هذه المرحلة العمرية. (سمير عبد الوهاب ٢٠٠٤ – ١٤٣)

المبحث الثاني: الاضطرابات السلوكية

١) تعريف الاضطرابات السلوكية:

يعرف (الفخرانى، ٢٠١٥: ٩٩) الاضطرابات السلوكية بأنها سلوك يمثل خروجًا على عادة، أو تقاليد، أو نظام، أو قانون بما يجعل منه سلوكًا لا تكيفًا يمكن أن يصدر عن شخص، وبالتالي قد يؤثر سلبًا على علاقة الفرد بالآخرين، فقد لا يمتثل الفرد للعادات السائدة في مجتمعه؛ مما يجعل من الصعب عليه التفاعل مع الآخرين، وقد لا يمتثل للقانون في بعض الأمور، وقد يخرج على النظام الذي تفرضه المدرسة ولا يلتزم به.

وكما يعرف (Farrugia & Hudson, 2016: 25) الإضطرابات السلوكية بأنها "صعوبة في تحكم الطفل بعواطفه وسلوكه خلال فترة زمنية طويلة".

واشار (Giovagnoli, Postorino, Fatta, Sanges, De Peppo, & Vassena, 2017: 411)) الىالإضطرابات السلوكية بأنها "اضطرابات تتسم بإظهار سلوكيات مخالفة للقواعد والأعراف المقبولة اجتماعيا بالنسبة لسن الطفل والمواقف التي يتواجد فيها وتستمر عادةً خلال فترة زمنية طويلة".

٢)أسباب الاضطرابات السلوكية:

تستطيع تحديد أربعة مجالات يمكن أن تسبب الاضطرابات السلوكية وهي:

- **المجال الجسمي والبيولوجي:** تشمل العوامل البيولوجية على العوامل الجينية والعوامل البيوكيميائية والعوامل العصبية، ومن المتوقع أن تكمن وراء السلوك المضطرب عوامل بيولوجية، دلت الأبحاث الكيميائية المخبرية على وجود علاقة بين زيادة أو انخفاض بعض المركبات والتفاعلات الكيميائية في الجسم من جهة، والاضطرابات السلوكية من جهة أخرى.
- **المجال العائلة والأسرة:** يرى ما سلو أن السلوك المضطرب ينشأ من النقص في تحقيق الحاجات الأساسية، وعلى الأسرة في الطفولة دورًا في تلبية هذه الحاجات. (أحمد، ٢٠١٩: ٣٤)

وهذا ما أشار اليه (Harrop; Tu; Landa; Kasier, & Kasari. ,2019: 123)إلى أن الاضطرابات السلوكية تمثل مشكلة عامة في مجال الخدمة الاجتماعية وللوقوف على الاضطرابات السلوكية لدى الأفراد، ومحاولة خفضها والحد منها يلزم الحصول على كمية ضخمة من المعلومات من مصادر متعددة ومن مساهمة مشاركة كل من الأمهات والأمهات على الأخص في ضوء الحالة الاقتصادية والانفعالية لهذه الأسر.

٣)أشكال الاضطرابات السلوكية:

أ-العدوان:

المقصود بالسلوك العدواني: مجموعة المظاهر السلوكية المتمثلة في الاعتداء المادي نحو الآخرين، ويشتمل على الهجوم أو الضرب وما شابهه من اعتداء لفظي كالإهانة والازدراء.(بطرس حافظ، ٢٠١٢: ٤٦)

مظاهر السلوك العدواني:

١- **عدوان جسدي**: يتمثل في إيذاء الطفل لطفل آخر بالضرب أو العض أو الخدش أو الدفع.

٢- **العدوان اللفظي**: ويقتصر على استخدام الكلام في الشتم والوصف بالأوصاف المهينة والصراخ والتهديد والوعيد. (عبد الكريم بكار، ٢٠١٠: ٧٤)

ب-العناد:

ويلجأ بعض الأطفال إلى العناد والعصيان لإظهار استقلاليتهم وإبراز شخصيتهم، وعلى المعلمة تعويد الطفل على احترام ما يلقى عليه وينفذه وأن تكون حازمة في تطبيق ذلك.

(السيد عبد القادر، ٢٠١٤: ٢٦٠)

أسباب العناد:

١-رغبة الطفل في تأكيد ذاته.

٢-تفرقة الوالدين أو تفضيلهم لأحد الأبناء. (مريم مدحت، ٢٠١١: ١٣)

ج-الغيرة:

الغيرة أحد المشاعر الطبيعية الموجودة عند الإنسان كالحب، يجب أن تتقبلها الأسرة كحقيقة واقعة ولا تسمح في نفس الوقت بنموها. أما إذا أصبحت الغيرة عادة من عادات السلوك وتظهر بصورة مستمرة فإنها تصبح مشكلة، والغيرة من أهم العوامل التي تؤدي إلى ضعف ثقة الطفل بنفسه أو إلى نزوعه إلى العدوان أو التخريب.

والغيرة في الطفولة المبكرة تعتبر شيئا طبيعيا حيث يتصف الأطفال بالأنانية وحب التملك وحب الظهور لرغبتهم في اشباع حاجاتهم، دون المبالاة بغيرهم. وقمة الشعور بالغيرة تحدث بين ٣ و ٤ سنوات وتكثر نسبتها بين البنات عنها بين البنين. (عبد الحميد محمد، ٢٠٠٩: ١٨- ٢٠)

د-الشعور بالنقص والدونية (تدنى اعتبار الذات- ضعف الثقة بالنفس):

الشعور بالدونية هو مجموعة من الصور السلبية التي يختزنها الطفل في ذاكرته عن ذاته: شكله- ذكاءه- إنجازه- خلقه- لباقته- نقاط ضعفه- مكانته في الأسرة- ومدى تقبل محيطه له.

(عبد الكريم بكار، ٢٠١٠: ٥٧)

مظاهر الشعور بالدونية

١- الخوف.

٢- التشاؤم.

٣- يفقد حماسته للعمل، منسحب. (عبد الكريم بكار، ٢٠١٠: ٥٨-٦٠)

ه- الانطواء:

هو الطفل الذي لا يخالط بيئته المحيطة به بفاعليه ويشعر بخجل شديد إلى درجة كبيرة تؤثر في سلوكه فيمنعه الخجل من الاستعانة بخبرات الآخرين والمشاركة في أنشطتهم واللعب معهم.

أسباب الانطواء:

١- ضعف العلاقة الودودة بين أفراد الأسرة.

٢- التدليل الزائد وحجب الطفل عن الأنشطة العامة خوفا عليه.

٣- اهتمام الأسرة والمدرسة بتنمية الحصيلة المعرفية للطفل، وعدم امتلاكها لبرامج منهجيه لتطوير المهارات الحياتية القائمة على حل المشكلات اليومية.

٤- ضعف المهارات الاجتماعية مثل معرفة طرق اكتساب الأصدقاء، الاستئذان، فن الإصغاء الإيجابي. (عبد الحميد محمد، ٢٠٠٩: ١١٥-١٢٠)

المبحث الثالث: امرض الدم:

هناك العديد من امراض الدم وسف نتناول اكثر نوع انتشارا وهو الثلاسيميا

١) الثلاسيميا:

هو مصطلح يشير إلى مجموعة من الاضطرابات الوراثية التي تتميز بعدم كفاية إنتاج الهيموجلوبين، حيث يوجد خلل في تركيب الهيموجلوبين. يطلق عليه أحياناً فقر دم البحر الأبيض المتوسط.

(Al-Hakeim & Al-Hakany, 2013:104-123)

- **أنواع الثلاسيميا:**

تنقسم الثلاسيميا إلى نوعين:

- الألفا ثلاسيميا - البيتا ثلاسيميا

- **أعراض الثلاسيميا:**

هناك عدة أنواع من مرض الثلاسيميا حيث تعتمد العلامات والأعراض التي تعاني منها على نوع حالتك وشدتها، ويمكن أن تشمل علامات وأعراض الثلاسيميا ما يأتي:

- تعب.
- ضعف.
- جلد شاحب أو مصفر.
- تشوهات عظام الوجه. - النمو البطيء.
- انتفاخ البطن. - البول الداكن.

تظهر على بعض الأطفال علامات وأعراض مرض الثلاسيميا عند الولادة حيث يقوم الآخرون بتطويرها خلال العامين الأولين من الحياة، وبعض الأشخاص الذين لديهم جين هيموغلوبين واحد مصاب لا تظهر عليهم أعراض مرض الثلاسيميا. (حسين بن مبارك العامري، ٢٠١١: ٥٦)

فروض البحث:

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال مرضى الدم قبل تطبيق البرنامج القصصى و بعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية المصور فى اتجاه القياس البعدى.

٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم في القياسين البعدى و التتبعى للبرنامج القصصى على مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس التتبعى.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث

يستخدم البحث الحالي المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي لمناسبتهما لطبيعة هذا البحث، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي في تحليل الإطار النظري وبناء أدوات البحث، كما استخدمت المنهج شبه التجريبى تصميم المجموعة الواحدة، والتي تخضع لتأثير البرنامج القصصى المقترح، وهو المتغير التجريبي (المستقل)، ومعرفة أثره فى الحد من الاضطرابات السلوكية (كمتغير تابع) وقامت بالقياسات القبلي والبعدي والتتبعي لنفس المجموعة على متغيرات البحث للتحقق من صحة الفروض وفاعلية البرنامج.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث

يتمثل مجتمع البحث الحالي في جميع اطفال مرضى الدم وقد تم اختيار قسم امراض الدم بمستشفى ابوالريش بالطريقة العمدية، حيث يبلغ عدد الأطفال بها (٦٠) طفل، وتمثل عينة البحث أطفال مرضى الدم البالغ عددهم (١٠) اطفال (طفل وطفلة) والذين تتراوح أعمارهم ما بين(٤-٦) سنوات، وقد تم اختيارهم بالطريقة العمدية وقد راعت الباحثة عند اختيار عينة البحث أن يكون أطفال العينة ممن يلتزمون بالحضور إلي المستشفى، وقد استعانت الباحثة بـ (١٠) عشرة اطفال من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وذلك أثناء تطبيق التجربة الاستطلاعية وتقنين الأدوات المستخدمة.

تكافؤ العينة :

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية من حيث الذكاء والعمر الزمني للتأكد من تكافؤ العينة كما يتضح في جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية

من حيث الذكاء والعمر الزمني (ن = ١٠)

المتغيرات	كا٢	مستوي الدلالة
الذكاء	٢.٨	غير دالة
العمر الزمني	٢	غير دالة

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي من حيث الذكاء والعمر الزمني مما يشير إلي تجانس افراد هؤلاء المجموعة.

كما قامت الباحثة بايجاد التجانس بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية من حيث أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم المصور باستخدام اختبار كا٢، كما يتضح في جدول (٢).

جدول (٢)
دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية
على أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم
ن = ١٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة
العدوان	**٢**	**غير دالة**
العناد	**١.٤**	**غير دالة**
الغيرة	**١.٦**	**غير دالة**
الشعور بالنقص	**٠.٨**	**غير دالة**
الانطواء	**٢.٦**	**غير دالة**
الدرجة الكلية	**٢**	**غير دالة**

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات ع درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية المستخدم في البحث مما يشير إلي تجانس هؤلاء الأطفال.

ثالثاً: أدوات البحث

قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية:

ا/ ادوات جمع البيانات:

١. اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لـ " رافن" **(إعداد / محمود الخطيب ٢٠٠٧)**
٢. استمارة استطلاع رأي لاعضاء هيئة التدريس للتعرف على الاضطرابات السلوكية التى يتعرض لها اطفال مرضى الدم . **(إعداد/ الباحثة)**

ب/ ادوات القياس:

٣. مقياس " الاضطرابات السلوكية " المصور لاطفال مرضى الدم. **(إعداد/ الباحثة)**
٤. برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم. **(إعداد/ الباحثة)**

وفيما يلي وصف تفصيلي لهذه الأدوات

(١) اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن إعداد محمود الخطيب" (٢٠٠٧) ملحق (١)

- **وصف الاختبار:**

تتكون المصفوفات المتتابعة الملونة من ثلاثة أقسام هي (أ) ، (أب) ، (ب) يشمل كل منها على(١٢) بنداً، ويتكون كل بند من المصفوفات من شكل أو نمط أساسي اقتطع منه جزء معين، وتحته (٦) أجزاء يختار من بينها المفحوص الجزء الذي يكمل الفراغ في الشكل الأساسي، وقد استخدمت الألوان كخلفية للمشكلات لكي تجعل الاختبار أكثر تشويقاً ووضوحاً وإثارة لانتباه الأطفال، وتعتمد مشكلات القسم (أ) على قدرة الفرد على إكمال الأنماط المستمرة، وقرب نهاية المجموعة بتغير نمط الاستمرار على أساس بعدين في نفس الوقت، ويعتمد النجاح في قسم (أب) على قدرة الفرد على إدراك الأشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الإرتباط المكاني، أما القيم (ب) فيعتمد حل مشكلاته على فهم القاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقياً أو مكانياً وهي تتطلب نمو قدرة الفرد على التفكير المجرد، وتعتبر المشكلات الأخيرة في القسم (ب) على نفس مستوى الصعوبة للمشكلات التي يتضمنها اختيار المصفوفات المتتابعة العادية (SPM)

- **تقدير الذات:**

يبدأ الفاحص بإعطاء فكرة بسيطة عن المصفوفات ثم يبدأ الفاحص فتح كتيب الاختبار على الشكل الأول رقم (أ،ب) ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة، قائلاً: كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء، وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة تحت الشكل ، ويشير إلى الأجزاء في أسفل الصفحة واحداً بعد الآخر، لاحظ أن واحداً فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لإكمال الشكل الأصلي، وعند اختيار الطفل للشكل المناسب تعطى له درجة (١) وهكذا حتى ينتهي من كل الاختبار ومجموع درجات الاختبار (٣٦) إذا لم يتحقق في أى فقرة من فقرات الاختبار.

(٢) استمارة استطلاع رأى لاعضاء هيئة التدريس للتعرف على الاضطرابات السلوكية التى يتعرض لها اطفال مرضى الدم (إعداد/ الباحثة) ملحق (٢)

قامت الباحثة بإعداد استمارة استطلاع رأي لاعضاء هيئة التدريس هدفت إلي التعرف علي الاضطرابات السلوكية الاكثر التى يتعرض لها اطفال مرضى الدم، وذلك من خلال بنود الاستمارة التى بلغت (٢٥) سؤالاً تجيب عليه اعضاء هيئة التدريس البالغ عددهن (١٠) و اشار اكثر من ٩٠% الى ان الاضطرابات السلوكية الاكثر انتشارا بين اطفال امرضى الدم هى (العدوان- العناد- الغيرة-الشعور بالنقص).

(٣) مقياس الاضطرابات السلوكية المصور لاطفال مرضى الدم (إعداد/ الباحثة) ملحق (٣)

أ- الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلي قياس الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم،ويتم القياس عن طريق المقابلة الفردية لكل طفل على حدة.

ب- خطوات تصميم المقياس:

١. الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة، والمراجع العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع البحث والإستفادة

٢. تم وضع التعريف الإجرائي لمفهوم " الاضطرابات السلوكية " في ضوء الإطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة وتحديد اشكال الاضطرابات السلوكية وكيفية قياسها إجرائياً وقد تم اختيار الاضطرابات الأكثر شيوعا بين اطفال مرضى الدم.

٣. الإطلاع على عدد من المقاييس التي ساعدت بدورها في إعداد مقياس الاضطرابات السلوكية المصور لاطفال مرضى الدم على النحو التالي:

- بطارية قياس الضغوط النفسية واساليب المواجهة . اعداد: زيدان احمد السرطاوى
- قائمة سلوك طفل الروضة(مقياس للاضطرابات السلوكية) . تعريب: انسى قاسم ، خالد عبد الرازق
- اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة. اعداد سهير كامل، بطرس حافظ

٤. إعداد المقياس بحيث يكون مصوراً ومناسب لاطفال مرضى الدم، وتكون الصور مناسبة للسؤال.

٥. عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين للتأكد من صلاحيته قبل التطبيق **ملحق(٥)** وقد لاقت الباحثة اتفاقاً من قبل جميع المحكمين في صياغة العبارات، لكن اتفق الأساتذة المحكمين على تعديل بعض العبارات، ثم قامت الباحثة بالتعديلات المطلوبة كالأتي:

-اعادة صياغة بعض العبارات فى صورة ابسط.

- تعديل العبارات بحيث تتضمن موقفا واضحا.

- فك العبارات المركبة.

- حذف العبارات التى توحى باجابات معينة.

ج- وصف المقياس:

قامت الباحثة بإعداد مقياس يهدف إلي قياس الاضطرابات السلوكية الموجودة لدى اطفال مرضى الدم والذي يبلغ من العمر (٤: ٦) سنوات ويتكون المقياس من (٣٦) سؤال حول الاضطرابات السلوكية مقسمة على النحو التالي:

١- الأسئلة (١-٨) خاصة بالاضطراب الاول (العدوان).

٢- الأسئلة (٩-٢٤) خاصة بالاضطراب الثاني(العناد).

٣- الأسئلة (٢٥-٢٨) خاصة الاضطراب الثالث (الغيرة).

٤- الأسئلة (٢٩-٣٢) خاصة الاضطراب الرابع(الشعور بالنقص).

٥- الأسئلة (٣٣-٣٦) خاصة الاضطراب الرابع(الانطواء).

ه- تعليمات المقياس:

يتم تطبيق المقياس بشكل فردي لكل طفل ، حيث تعرض الباحثة الصور المكونة للمقياس مع توجيه السؤال والاختيارات الخاصة به بصوت واضح ودون إيحاء الطفل بالإجابة الصحيحة.

و- تصحيح المقياس:

- في حالة اختيار الطفل البديل المصور الصحيح من أول مرة تحسب له (ثلاث درجات).
- في حالة تردد الطفل في اختيار البديل المصور الصحيح تحسب له (درجتان).
- في حالة اختيار الطفل البديل المصور الخطأ تحسب له (درجة واحدة).

وبذلك تكون الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل كنهاية عظمى (٧٢) درجة، وكنهاية صغرى بلغت (٣٦) درجة.

د- زمن تطبيق المقياس:

وفقاً لنتائج التجربة الاستطلاعية تم حساب زمن تطبيق المقياس على أساس متوسط زمن إجابات الأطفال، ووجدت الباحثة أن زمن مقياس الاضطرابات السلوكية (١٥ دقيقة) لكل طفل، ومع ذلك لم تقيد الباحثة أطفال العينة بزمن معين للتطبيق حيث لن يؤثر ذلك على النتائج، وفيما يلي

- المعاملات الإحصائية لمقياس الاضطرابات السلوكية المصور لاطفال مرضى الدم :

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس الاضطرابات السلوكية المصور لاطفال مرضى الدم وذلك كالآتي:

أولاً : معاملات الصدق

اعتمدت الباحثة على إيجاد معاملات الصدق لأبعاد المقياس على صدق المحكمين والصدق العاملي.

أ- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على عدد من الخبراء المتخصصين في المجالات التربوية والنفسية وتراوحت معاملات الاتفاق للمحكمين بمعادلة "لاوش " Lawshe بين٠,٩٤ &١,٠٠مما يشير إلي صدق العبارات.

جدول (٥)
يوضح معامل اتفاق المحكمين لكل ابعاد الاضطرابات السلوكية

الاضطراب	النسبة المئوية
العدوان	%١٠٠
العناد	%١٠٠
الغيرة	%٩٠
الشعور بالنقص	%١٠٠
الانطواء	%٩٠

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الاتفاق لكل بعد من أبعاد المقياس تراوحت بين (٠.٩٤- ١.٠٠) وهى نسب صدق عالية.

ب- الصدق العاملي لمقياس الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم:

قامت الباحثة بتحليل المكونات الأساسية لمقياس الاضطرابات السلوكية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٠٠ أم، و أسفرت نتائج التحليل العاملي عن خمسة عوامل الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر وهى دالة إحصائياً ثم قامت الباحثة بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax وتوضح جداول (١&٢&٣&٤&٥)التشبعات الخاصة بهذه العوامل بعد التدويروذلك كما يتضح في جدول(٦)

جدول (٦)
قيم معاملات تشبع المفردات على الابعاد الخمسة المستخرجة
لمقياس بعض الاضطرابات السلوكية للاطفال مرضى الدم

البعد الأول: العدوان		البعد الثاني: العناد		البعد الثالث : الغيرة		البعد الرابع : الشعور بالنقص		البعد الخامس : الانطواء	
المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع	المفردة	معامل التشبع
١	٠.٥٦	٩	٠.٦١	٢٥	٠.٥٠	٢٩	٠.٩٢	٣٣	٠.٥٠
٢	٠.٥٤	١٠	٠.٥٤	٢٦	٠.٤٩	٣٠	٠.٨٠	٣٤	٠.٤٩
٣	٠.٤٩	١١	٠.٤٤	٢٧	٠.٣٧	٣١	٠.٤٦	٣٥	٠.٣٧
٤	٠.٤٧	١٢	٠.٤٥	٢٨	٠.٣٥	٣٢	٠.٥٢	٣٦	٠.٣٥
٥	٠.٤٣	١٣	٠.٤٦						
٦	٠.٤٢	١٤	٠.٤٥						
٧	٠.٤١	١٥	٠.٤٣						
٨	٠.٣٦	١٦	٠.٥٩						
		١٧	٠.٤٨						
		١٨	٠.٤٦						
		١٩	٠.٤٥						
		٢٠	٠.٤٤						
		٢١	٠.٤٣						
		٢٢	٠.٤٠						
		٢٣	٠.٥٥						
		٢٤	٠.٥١						
الجذر الكامن	١.٧٢	الجذر الكامن	١.٦٥	الجذر الكامن	١.٥٣	الجذر الكامن	٣.١	الجذر الكامن	١.٥٣
جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد									

ثانياً: معاملات الثبات

اعتمدت الباحثة على إيجاد معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم بإيجاد معامل الفا بطريقة كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا و ذلك كما يلي:

أ- معامل الثبات (الفا) بطريقة كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس وللمقياس ككل كما يتضح في جدول (٧)

جدول (٧)
معاملات الثبات (الفا) لأبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية لاطفال مرضى الدم
بطريقة كرونباخ

الأبعاد	معامل الثبات (الفا)
١- العدوان	٠.٨٥
٢- العناد	٠.٨٤
٣- الغيرة	٠.٨٦
٤- الشعور بالنقص	٠.٨٣
٥- الانطواء	٠.٨٨
الدرجة الكلية	٠.٩٠

يتضح من جدول (٧) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

(٥) برنامج قصصى للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم (إعداد الباحثة) ملحق (٥)

لقد راعت الباحثة عند إعداد محتوى البرنامج الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة المرتبطة بالبرنامج المقترح والتي ساهمت في بناء وإعداد البرنامج، مثل **أكدته دراسة كل من سحر زياد (٢٠١٦)، ، على (٢٠١٨)، دراسة راوتاكوسي وآخرون (Rautakoskiet, 2012) دراسة (Hernandez, et al., 2010.**

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلي الحد من بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان- العناد-الغيرة- الشعور بالنقص)

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

يشتق من الأهداف العامة للبرنامج مجموعة من الأهداف الإجرائية، وفيما يلي بعض منها:

- تنمية خبرات المشاركة والتعاون
- اكتساب الأطفال مهارة التعامل مع الآخرين.
- يتعرف الطفل على تعبيرات ذاته (فرحان- خائف - شجاع – حزين- -محبط-غضبان)
- يدرك الطفل معنى تعبيرات ذاته (فرحان- خائف - شجاع – حزين-متحمس- -غضبان)
- يتقبل الطفل آراء الآخرين.
- ينصت باهتمام لآراء زملاءه.
- يعبر الطفل عن مشكلاته.
- يشارك بفاعلية زملائه فى اللعبة.
- يُكون الطفل اتجاه إيجابي نحو الآخرين.
- يحترم الطفل وجهات النظر الآخرين
- يتعرف على استخدامات الجسم لإعداد الطعام.
- يتقبل مشاركه الأطفال في اللعب.
- يشارك الطفل زملائه فى اللعب ويتفاعل معهم.
- يتتبع الفقاقيع الطائرة فى الغرفة.
- أن يستجيب الطفل لتعليمات الوالدان
- أن يكتسب الطفل السلوك السوى والنظام.
- أن يتفاعل الطفل مع أفراد الأسرته في أداء أعمال المنزل.
- أن يتدرب الأطفال على التفاعل والمشاركة مع الأقران في جو من المرح والتنافس.
- أن يميز الطفل بين الأفكار الصحيحة والسلبية من صور تشكل سلوكيات مختلفة.
- أن يشارك الطفل زملائه فى اللعب
- ان يكون الطفل أصدقاء جدد.
- ان يتعاون الطفل مع الأخرين.
- أن يتبادل الطفل الدمي مع أقرانه.

أسس بناء البرنامج:

لقد قامت الباحثة بمراعاة مجموعة من الأسس عند تصميم البرنامج المقترح وهي كالأتي:

١. أن يكون محتوى البرنامج مرتبط بالهدف الذي صمم من أجله وهو الحد من الاضطرابات

السلوكية.

٢. أن يتناسب محتوى البرنامج مع خصائص نمو الطفل ومع ميوله وقدراته واحتياجاته.

٣. أن يكون محتوى القصص مناسب ومشوق ومثير للطفل.

٤. التنوع في الطرق التي تقدم بها محتوى القصص.

الفلسفة التربوية للبرنامج:

تنبثق الفلسفة التربوية لهذا البرنامج من حتمية وضرورة الحد من الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم، هذا بالإضافة إلي أن فلسفة البرنامج تشتق من عدد من النظريات والتي تتناسب مع طبيعة البرنامج الحالي وهي **نظريات النمو الاجتماعي** حيث أشار فيجوتسكي Vygotsky أحد رواد هذه النظريات إلي أن التفاعل الإجتماعي هو الميكانيزم الذي عن طريقه تنقل قيم، وعادات، واعتقادات ثقافية معينة من جيل إلي جيل (سهير كامل أحمد ، ٢٠١٠: ٢٢٢)، **ونظرية التعلم الإجتماعي** لباندورا، وترتكز النظرية على التعلم بالملاحظة أى أن الإنسان ككائن اجتماعي يتأثر بسلوك الآخرين وتصرفاتهم واتجاهاتهم وأنه يتعلم الكثير من السلوكيات خلال تفاعله مع المحيطين به عن طريق التقليد والمحاكاة (نادية محمود ، ٢٠٠٥: ١١١).

محتوى برنامج:

يشمل برنامج البحث الحالي على (٣٦) ستة وثلاثون لقاء مع الأطفال بهدف الحد من الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم مقسمين على اربع وحدات كل وحدة بها تسعة لقاءات للحد من اشكال الاضطرابات السلوكية (العدوان- العناد- الغيرة- الشعور بالنقص).

وقامت الباحثة بعرض أنشطة البرنامج على الأساتذة المحكمين **ملحق(٥)** وذلك لإقرار مناسبة القصص للحد من الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم، واحتوت الصورة النهائية للبرنامج على (٣٦) قصة وتطبيقاتهم التربوية يهدف إلي الحد من الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم ولم يتم حذف أى نشاط من أنشطة البرنامج **ملحق (٤)**.

الاستراتيجيات التعليمية المستخدمة في البرنامج:

يعتمد البرنامج على مجموعة من الاستراتيجيات التعليمية التي تتناسب مع طبيعة البرنامج الحالي وهى إستراتيجية الحوار والمناقشة، إستراتيجية التعزيز، إستراتيجية التعلم التعاوني.

زمن تطبيق البرنامج:

قامت الباحثة بتطبيق أنشطة البرنامج على مدار (٨) ثمانية أسابيع بواقع خمسة أيام في الأسبوع فيما عدا الأسبوع الثامن بواقع يوم واحد في الأسبوع؛ بمعدل ساعتان في اليوم، تبدأ بالنشاط القصصي وهو النشاط الرئيسي في اللقاء الواحد ، ويليه التطبيقات التربوية.

وسائل تقويم البرنامج:

أتخذ التقويم في البرنامج أشكال متعددة

١- **تقويم قبلي (مبدئي):** للتعرف على الاضطرابات السلوكية للطفل وتحديد مدى السلوك بالنسبة له قبل البدء في البرنامج من خلال تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم.

٢- **تقويم مرحلي:** وهو تقويم مصاحب لأنشطة البرنامج منذ بدايته إلي نهايته ويتم من خلال ملاحظة سلوك الطفل واستجاباته أثناء ممارسة الأنشطة والتعرف على جوانب القوة والضعف ومحاولة التغلب عليها.

٣- **تقويم بعدي (نهائي):** ويتم من خلال إعادة تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم بعد تنفيذ أنشطة البرنامج مع الأطفال بهدف التعرف على مدى التقدم الذي حققه الأطفال ومقارنته بدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج.

- **التجربة الاستطلاعية الأولى:**

قامت الباحثة بإجراء تجربة استطلاعية لتجربة أدوات البحث والتأكد من صلاحيتها في القياس، وذلك بتطبيقها على (١٠) اطفال من مجتمع البحث ومن دون عينة البحث الأساسية لإجراء معاملات الصدق والثبات لأدوات البحث، وذلك في الفترة من (٢٠٢٣/٧/٢ إلي ٢٠٢٣/٧/٦) ثم أعيد تطبيق مقياس البحث مرة أخرى بعد (١٥) يوم للتحقق من ثبات المقياس، كما قامت الباحثة بتدريب اثنتان من الزميلات المساعدات على كيفية تطبيق المقياس.

- **التجربة الاستطلاعية الثانية:**

قامت الباحثة بإجراء تجربة استطلاعية ثانية في الفترة (٢٠٢٣/٧/٩ إلي ٢٠٢٣/٧/١٣)، وذلك للتعرف على مدى ملائمة أنشطة البرنامج لعينة البحث وتحديد الزمن اللازم لتطبيق النشاط القصصي وتطبيقاتة التربوية التي تلي النشاط القصصي.

- **القياس القبلي:**

قامت الباحثة بإجراء القياسات القبلية للمجموعة التجريبية والضابطة على مقياس " الاضطرابات السلوكية لدى اطفال مرضى الدم" وذلك في الفترة من (٢٠٢٣/٧/١٦ إلي ٢٠٢٣/٧/١٨) وتم التطبيق من قبل الباحثة على المجموعتين التجريبية والضابطة لمدة ٤ ساعات.

- **تطبيق البرنامج: ارجو مراجعة ذلك مع فقرة زمن التطبيق في البرنامج**

قامت الباحثة بتطبيق أنشطة البرنامج والذي يتكون من (٣٦) ستة وثلاثون لقاء مقسمين على اربع وحدات على أطفال المجموعة التجربية (عينة البحث) في الفترة (٢٠٢٣/٧/١٩ إلي ٢٠٢٣/٩/١٣) حيث تم تطبيق الأنشطة على مدار (٨) ثمانية أسابيع بمعدل (٥) خمسة أيام في الإسبوع فيما عدا الإسبوع الثامن بواقع يوم في الإسبوع، ولمدة ساعتين يومياً، تبدأ بالنشاط القصصي كنشاط رئيسي في اللقاء الواحد، يليه التطبيقات التربوية.

القياس البعدي:

بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية للمجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس "الاضطرابات السلوكية" في الفترة من (٢٠٢٣/٩/١٤ إلي ٢٠٢٣/٩/١٩) ثم قامت بإجراء المعالجات الإحصائية. وتم التطبيق من قبل الباحثة على المجموعتين التجريبية والضابطة لمدة ٤ ساعات.

- **القياس التتبعي:**

بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج قامت الباحثة بإجراء القياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس " الاضطرابات السلوكية " المصور لأطفال مرضى الدم وذلك في الفترة من (٣/١٠/ ٢٠٢٣إلي ٥/١٠/٢٠٢٣) لمعرفة مدى ثبات فاعلية البرنامج الحالي في الحد من الاضطرابات السلوكية.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدمت الباحثة في معالجة البيانات المعاملات الإحصائية الآتية

١- اختبار كا٢ لحساب تجانس العينة .

٢- اختبار التحليل العاملي بطريقة فاريمكس Varimax .

٣- (الفا) بطريقة كرونباخ لحساب معامل الثبات .

٤- اختبار ولكوكسنWilcoxon.

- **عرض النتائج وتفسيرها**

- **الفرض الأول**

ينص الفرض الأول على أنه :

" توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال مرضى الدم قبل تطبيق البرنامج القصصى و بعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية المصور فى اتجاه القياس البعدى".

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار ولكوكسنWilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات درجات أطفال مرضى الدم قبل تطبيق البرنامج القصصى وبعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية كما يتضح في جدول (١٣).

جدول (٨)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم قبل تطبيق برنامج و بعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية المصور ن = ١٠

المتغيرات	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
العدوان	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨٢٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					
العناد	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨١٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					
الغيرة	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨٤٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					
الشعور بالنقص	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨٣٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					
الانطواء	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨٥٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	-	-	-	٢.٨٢٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى٠.٠٥

يتضح من جدول (٨)الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم قبل تطبيق برنامج وبعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية.

كما قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلى و البعدى للبرنامج على مقياس الاضطرابات السلوكية كما يتضح في جدول (٩)

جدول (٩٤)
نسبة التحسن بين القياسين القبلى و البعدى للبرنامج على مقياس الاضطرابات السلوكية

المتغيرات	متوسط القياس البعدى	متوسط القياس القبلى	نسبة التحسن
العدوان	٢٣.٧	٩.٣	%٦٠.٧
العناد	٤٧.٢	١٨.٨	%٦٠.١
الغيرة	١١.٥	٤.٣	%٦٢.٦
الشعور بالنقص	١١.٩	٤.٨	%٥٩.٦
الانطواء	١١.٩	٤.٦	%٦١.٣
الدرجة الكلية	١٠٦.٢	٤١.٨	%٦٠.٦

- **تفسير نتائج الفرض الأول**

ويتضح من ذلك الفرق بين متوسطات درجات اطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي، ويرجع ذلك الى ان البرنامج القصصى إلي:

- اختيار القصة حيث يهدف الى النمو النفسي السليم لدى الطفل داخل القصة ومها أن يفتعل الكاتب نوعا من الحبكة والتوتر الذي ينمي مشاعر التعاطف لدي الطفل أو الرغبة في مساعدة الأخريين والتعاون، يجب أن تحافظ القصة علي اهتمام الطفل، عن طريق تطوير نوعا من التوتر أثناء السرد،إذا كانت القصة قادرة علي خلق هذا التوتر، فمن المحتمل الطفل استحضار الطفل مشاعر الشخصيات الموجودة في القصة،وبعد انتهائها،ومن أن يستمروا في محاكاة الشخصيات، وبالتالي يستفيد الطفل من تلك الحبكات التحفيزية في تكوين المشاعر وسلوكيات نفسية وايجابية عديدة.
- أنواع القصص المختلفة باعتبارها أفضل وسيط للحد من بعض الاضطرابات السلوكية،وهذا يتفق مع نتائج الدراسات مثل **دراسة كورتني كامبل(2003) Courtney Campbell ، عبد الرحمن الهاشمي (٢٠٠٩)**، حيث أشارت إلي أن القصة لها قدرة على تعديل والحد من بعض السلوكيات لدى الاطفال .
- قدرة الأنشطة القصصية على جذب انتباه الأطفال واكتسابهم للمفاهيم والقيم المختلفة من خلالها، وهذا يتفق مع **دراسة شحاتة سليمان محمد (٢٠٠٣)** التي أشارت إلي أن القصة لديها القدرة على جذب الانتباه والتشويق لذا يمكنها أن تكون عنصراً فعالاً في النمو العقلي والوجداني للطفل، وأكدت **دراسة ايمان سعد(٢٠١٢)،رحاب محمد (٢٠٠٣)، نجلاء محمد علي (٢٠٠٥) ، محمود خليل (٢٠٠٨)، إيمان محمد (٢٠١٠)، هالة حجازي (٢٠١٢)** على دور القصة الفعال في تنمية القيم و السلوكيات المختلفة، وكذلك السلوك الاجتماعي. تحقيق أنشطة البرنامج الخاصة بكل وحدة من وحدات البرنامج للهدف الذى وضعت من أجله وهو الحد من الاضطرابات السلوكية.
- التنوع في الأنشطة القصصية والتنوع في أساليب عرضها بما يتناسب مع موضوع القصة ومحتواها واتباعها لخطوات تقديم النشاط القصصي.
- جدية الباحثة في اختيار محتوى الأنشطة القصصية فقد روعي أن يتناسب محتواها مع خصائص اطفال مرضى الدم ويتناسب مع الهدف الذي وضعت من أجله .
- مراعاة الباحثة لعناصر البناء الفني للقصة بدءاً من الفكرة والحبكة والشخصيات والأحداث والإطار الذي تدور فيه أحداث القصة.

- مناسبة الأسلوب الذي تروي به الباحثة القصة للمرحلة العمرية للأطفال وكذلك مناسبته مع قاموسهم اللغوي.
- جدية الباحثة في رواية القصة بأسلوب يجذب انتباه الأطفال إليها وإلي أحداث القصة وإلى شخصياتها.

وتخلص الباحثة مما سبق إلي تحقيق صحة الفرض الأول في وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال مرضى الدم قبل تطبيق البرنامج القصصى و بعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية المصور فى اتجاه القياس البعدى.

الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على أنه :

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم في القياسين البعدى و التتبعى للبرنامج القصصى على مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس التتبعى".

و للتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة بايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم في القياسين البعدى و التتبعى للبرنامج القصصى على مقياس الاضطرابات السلوكية باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon كما يتضح في جدول (١٠)

جدول (١٠)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضى الدم في القياسين البعدى و التتبعى للبرنامج على مقياس الاضطرابات السلوكية

ن = ١٠

المتغيرات	القياس البعدى – التتبعى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
العدوان	الرتب السالبة	٨	٥.٣٨	٤٣	٢.٤٨١	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	١	٢	٢			
	الرتب المتساوية	١					
	اجمالى	١٠					
العناد	الرتب السالبة	٨	٤.٥	٣٦	٢.٥٣٩	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	-	-	-			
	الرتب المتساوية	٢					
	اجمالى	١٠					
الغيرة	الرتب السالبة	٦	٣.٥	٢١	٢.٣٣٣	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	-	-	-			
	الرتب المتساوية	٤					
	اجمالى	١٠					
الشعور بالنقص	الرتب السالبة	٤	٢.٥	١٠	٢	دالة عند مستوى ٠.٠٥	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	-	-	-			
	الرتب المتساوية	٦					
	اجمالى	١٠					
الانطواء	الرتب السالبة	٧	٤	٢٨	٢.٦٤٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	-	-	-			
	الرتب المتساوية	٣					
	اجمالى	١٠					
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	١٠	٥.٥	٥٥	٢.٨٠٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس التتبعى
	الرتب الموجبة	-	-	-			
	الرتب المتساوية	-					
	اجمالى	١٠					

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ **Z** = ١.٩٦ عند مستوى٠.٠٥

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية المصابين بمرض الدم والذين لديهم مشكلة العدوان كأحد الاضطرابات السلوكية كدرجة كلية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج القصصى علي مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال

مرضـي الـدم فـي اتجـاه القيـاس التتبعـي حيـث تشـير النتـائج الـي اسـتمرار فاعليـة المتغيـر المسـتقل وهـو البرنـامج القصصـى، والـذي أدي الـي اسـتمرار التحسـن فـي الاضـطرابات السـلوكية لـدي الاطفـال كدرجـة كلية علي المقياس.

- **تفسير الفرض الثانى :**

وترجع الباحثة وجود فروق بين متوسطات درجات الاطفال في القياسين البعدي والتتبعي علـي مقيـاس الاضطرابات السلوكية لصالح القياس التتبعي في النقاط التالية :

- فاعلية الأنشطة القصصية وأنشطة التطبيقات التربوية التي تم تنفيذ البرنامج في إطارها، فالأطفال هم من يقومون بممارسة الأنشطة وتحقيق الهدف منها، ويقتصر دور الباحثة على التوجيه والإرشاد.
- التنويع في الأنشطة التطبيقية التـي تلـي النشـاط القصصـي وخاصـة الأنشـطة الدراميـة التـي سـاهمت بقدر كبير في الحد من الاضطرابات السلوكية التي تم تقديمها فـي البرنـامج الخـاص بالبحـث الحـالي ويتفق ذلك مع ما دلت علية نتائج **دراسة سيزر(2003)Cerezo** على دور الأنشطة المتنوعـة فـي إكساب الأطفال القيم والخبرات الحياتية بأسلوب شيق وجذاب**.**
- تنوع الوسائل التعليمية والخامات الخاصه بكل نشاط من أنشطة البرنامج مما أعطى إثراء للبرنـامج، وأتاح الفرصة لكل طفل لاختيار ما يحب، أدى ذلك إلي انجذاب الأطفـال لممارسـة أنشـطة البرنـامج التي ساعدت في الحد من الاضطرابات السلوكية لديهم.
- استخدام أساليب تعزيز مختلفة ومصاحبة لأداء الأطفال في الأنشطة المختلفة.

وتخلص الباحثة مما سبق إلي تحقيق صحة الفرض الثاني فـي وجـود فـروق ذات دلالـة احصـائية بـين متوسطات رتب درجات الاطفـال مرضـى الـدم فـي القياسـين البعـدى و التتبعـى للبرنـامج القصصـى علـى مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس التتبعى.

خلاصة النتائج :

أثبت البحث الحالي صحة الفروض التالية وكانت النتائج كالتالي :

١- وجود فروق دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الاطفـال مرضـى الـدم قبـل تطبيـق البرنـامج القصصى وبعد التطبيق على مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس البعدي.

٢- وجود فروق دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الاطفال مرضـى الدم في القياسين البعدي و التتبعى للبرنامج القصصى على مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس التتبعى.

- **الاستخلاصات :**

في ضوء نتائج البحث تم استخلاص ما يلي:

١- اختيار الانشطة القصصية كان له تأثير إيجابي فـي الحـد مـن الاضـطرابات السـلوكية لـدى اطفـال مرضى الدم.

٢- استخدام التعزيـزات المسـتمرة لتـدعيم أداء الأطفـال كـان لـه أثـر فعـال فـي زيـادة دافعيـة الأطفـال للمشاركة في أنشطة البرنامج مما أدى إلي الحد من الاضطرابات السلوكية لديهم.

٣- استمرار التحسن لـدي أطفـال المجموعـة التجريبيـة فـي القيـاس التتبعـي يـدل علـى نجـاح البرنـامج وفاعليته.

- **توصيات البحث :**

في ضوء ما سبق توصي الباحثة من خلال ما توصلت إليه من نتائج بالأتي:

١- ضرورة الاهتمام من قبل المسئولين باطفال مرضى الدم .

٢- ضرورة الاهتمام بالمشكلات السلوكية والنفسية التى تواجه اطفال مرضى الدم.

٣- عقد دورات تدريبية لأولياء الأمور لتوعيتهم بأهمية الاهتمام بمشاعرو احتياجات أطفالهم.

- **البحوث المقترحة :**

١- فاعلية برنامج أنشطة متكاملة في للحد من العدوان لدى اطفال مرضى الدم.

٢- برنامج ارشادى لاشباع بعض الحاجات النفسية لدى أمهات اطفال مرضى الدم .

٣- فاعلية برنامج درامى لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى لدى اطفال مرضى الدم.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١-اسماء محمد(٢٠٢٠): برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بالسلوك المشكل لطفل الروضة، جامعة القاهرة،كلية التربية للطفولة المبكرة، قسم العلوم الاساسية.

٢-انسى قاسم ، خالد عبد الرازق(٢٠٠٦): قائمة سلوك طفل الروضة(مقياس للاضطرابات السلوكية لاطفال الروضة)، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.

٣-إيمان سعد الزناتي (٢٠١٢): فاعلية أدب الأطفال في تنمية الوعي بالتاريخ القومي لدى طفل الروضة في ضوء المعايير القومية لرياض الأطفال، مجلة الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، العدد (١١)، مايو ٢٠١٢.

٤-إيمان محمد عبد العزيز وآخرون (٢٠١١): " أدب الأطفال قديماً وحديثاً " في كتاب سهير أحمد محفوظ وآخرون، أدب الأطفال بين الهوية والعالمية، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة.

٥-بطرس حافظ بطرس (٢٠١٢): طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، دار المسيرة ، عمان.

٦-حسين بن مبارك العامري (٢٠١١):أمراض الدم الوراثية، التنمية المعرفية – سلطنة عمان، العدد (٤).

٧-خالد الفخراني (٢٠١٥): أسس تشخيص الاضطرابات السلوكية، دار المعرفة للنشر والتوزيع، القاهرة.

٨-رحاب محمد محمد عوض الشافعي (٢٠٠٣): فعالية استخدام القصص في تنمية القيم الأخلاقية لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة قناة السويس

٩- زيدان احمد السرطاوى ، عبد العزيز السيد (١٩٩٨): بطارية قياس الضغوط النفسية واساليب المواجهة، دار الكتاب الجامعى، الامارات.

١٠-سحر زيدان زياد (٢٠١٦): فعالية برنامج إرشادي قائم علي استرائيجية القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثرها علي خفض التلعثم لدي أطفال المرحلة الابتدائية،مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق.

١١-سلامة عبد المؤمن تعلب (٢٠١٥): دور القصص والحكايات في تنمية التذوق الأدبي لأطفال المرحلة الابتدائية، دراسة تطبيقه، القاهرة : دار الكتب الوثائق القومية .

١٢-سلمى سامى عبد الله على (٢٠١٨) :القلق وعلاقته لدى عينة من الأطفال المتلعثمين، رسالة ماجستير غير منشوره،كلية الآداب، جامعة بنها .

١٣-سميح عبدالله أبو المغلي (٢٠١٠): مدخل إلي تدريس مهارات اللغة العربية، ط، عمان: دار البداية عمان

١٤-سمير عبد الوهاب احمد (٢٠٠٤) : قصص وحكايات الأطفال وتطبيقاتها العملية، ط١،عمان، دار المسيرة.
١٥-سهير كامل أحمد (٢٠١٠): نظريات الشخصية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية
١٦-سهير كامل احمد ، بطرس حافظ(٢٠١٠): اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة، مكتبة الانجلو، القاهرة
١٧-السيد عبد القادر شريف (٢٠١٤): المدخل إلى رياض الأطفال.، دار الجوهرة للنشر والتوزيع، القاهرة.
١٨-شحاته سليمان محمد (٢٠٠٣): مدى فاعلية برنامج للقصص الحركية في تنمية القيم الأخلاقية والاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة، مجلة الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، العدد الرابع، ابريل ٢٠٠٣.
١٩-صالح بن عبدالعزيز النصار ، محمد بن عبدالله المحيدل(٢٠١٠م): أثر تطبيق برنامج قراءة القصص على التلاميذ في تنمية اتجاهات الصف الثاني الابتدائي نحو القراءة."منشور في **"المجلة التربوية"** جامعة الكويت، العدد (٩٦) المجلد (٢٤)، شوال ١٤٣١هـ سبتمبر.
٢٠-عبد الحميد محمد على (٢٠٠٩) :مشاكل الطفل النفسية، مؤسسة طيبة ،القاهرة.
٢١-عبد الرحمن عبد الهاشمي وآخرون (٢٠٠٩): أدب الأطفال فلسفته أنواعه تدريسة، دار زهراء، عمان.
٢٢-عبد الكريم بكار (٢٠١٠) :مشكلات الأطفال تشخيص وعلاج لأهم عشر مشكلات، القاهرة، دار السلام للطباعة والنشر.
٢٣-كمال الدين حسين (٢٠٠٠م): مدخل فى قصص وحكايات الأطفال ،مكتبة الرشد، القاهرة.
٢٤-كمال الدين حسين (٢٠٠٤م):فنية رواية القصة وقراءتها للأطفال ،لمعلمات وأمناء مكتبات رياض الأطفال والمدارس الابتدائية، د.ط، د.م، الدار المصرية اللبنانية، د.ت
٢٥- محمد السيد حلاوة(٢٠٠٠ م): الأدب القصصي للطفل منظور إجتماعى نفسي، الإسكندرية ،مؤسسة حورس الدولية ،ط١ .
٢٦-محمود اسماعيل(١٤٢٩هـ) : المرجع في أدب الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة
٢٧-محمود محمد محمود خليل (٢٠٠٨): دور قصص كامل الكيلاني في تنمية القيم الثقافية للأطفال من سن (١٢-١٥) سنة (دراسة تطبيقية)، رسالة دكتوراة (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٢٨-مريم مدحت بديع (٢٠١١) :برنامج إرشادي للوالدين لخفض السلوك المشكل لدى أبنائهما. رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
٢٩-نادية محمود شريف (٢٠٠٥): سيكولوجية التعلم وتطبيقاته التربوية، حورس للطباعة والنشر، القاهرة.
٣٠-نجلاء محمد علي أحمد (٢٠١١): قصص وحكايات الأطفال، دار المعرفة الجامعية، عمان، الأردن.
٣١-نسيبة العلي المطوع (٢٠٠٤م) :القصة سحر العقول والقلوب، د.ط، د.م، د.ن.
٣٢-نظيرة أحمد (٢٠١٩) : فاعلية الإرشاد الانتقائي لخفض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعيًا، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.
٣٣- هالة يحي السيد حجازي (٢٠١٢): تأثير برنامج قائم على القصص الحركية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة، مجلة الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، العدد (١٢)، سبتمبر ٢٠١٢.
٣٤- هند اسماعيل امبابى (٢٠١٢):فاعلية برنامج قائم على الذكاء الانفعالى للتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية لدى اطفال الروضة مدمنى الهواتف الذكية، مجلة الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، العدد (٣١)، يناير ٢٠١٩،ج٢.

ثانياً: المراجع الأجنبية

35- Al-Hakeim, H. Al-Hakany, M (2013):The Effect of Iron Overload on the Function of Some Endocrine Glands in B-thalassemia Major Patients. Magazin Of Al-Kufa University For Biology/ Vol.5/ No.2/year:2013/pags(8-14).

36- Courtney Campbell (2003) : Telling stories from Our Lives, U.S.A Washington Association for the Education of Young Children

37- Davila, A. G. (2017). Virtual Reality Storytelling: An Exegesis Submitted to Auckland University of Technology in Partial Fulfilment of the Requirements for the Degree of Master of Creative Technology (MCT), 2017 (Doctoral dissertation, Auckland University of Technology). https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=virtual+Reality+Story+Telling+%28Master+of+Creative+Technologies.+Auckland+University&btnG

38- Farrugia S, Hudson J (2016) Anxiety in adolescents with Asperger syndrome: negative thoughts, behavioral problems, and life interference. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities 21: 25–35

39- Farzana, S & et al.(2009). Guidelines for the Clinical Care of Patients with Thalassemia in Canada. Canada: Thalassemia Foundation of Canada

40- Giovagnoli, G., Postorino, V., Fatta, L. M., Sanges, V., De Peppo, L., Vassena, L. (2017). Behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. Research in Developmental Disabilities, 45–46, 411–421.

41- Harrop, C.; Tu, N.; Landa, R.; Kasier, A., & Kasari, C. (2019). Sensory Disorders in Children With High Functioning Autism Spectrum Disorder: How Do Caregivers Respond? American Journal On Intellectual And Developmental Disabilities; 123 (1).

42- Hernadez, E. R. (2010). What percentage of children being treated for stuttering have concomitant disorders and what is the preferred method of treatment?. Texas A&M University-Kingsville. https://search.proquest.com/openview/a0d42bd73deace31b918ac00f675e817/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

https://www.mdpi.com/2078-2489/9/3/65

43- Lenox-Mary (2009) : " story telling for young children in multicultural world ", Columbia , Early childhood education Journal , Vol. 28, N. 2, P 97-103,2009.

44- Nel, E. (2000). Academics, literacy, and young children.*Childhood Education.*Olney: Vol. 76, Iss. 3; 136-41

45- Rautakoski, P., Hannus, T., Simberg, S., Sandnabba, N. K., & Santtila, P. (2012). Genetic and environmental effects on stuttering: a twin study from Finland. *Journal of fluency disorders*, *37*(3), 202-210. https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Genetic+and+Environmental+effects+no+stuttering%3A+A+twin+study+from+Finland.&btnG

46- Tong, C., Roberts, R., Borgo, R., Walton, S., Laramee, R. S., Wegba, K., ... & Ma, X. (2018). Storytelling and visualization: An extended survey. Information, 9(3), 65.