

”تأثير برنامج باستخدام جمباز الالعب علي مستوى صورة الدم والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال لوكيميا الدم ”

أد/ حسين ذرى اباطة

د/ عمرو محمود ابو الفضل

المقدمة ومشكلة البحث

لقد أصبح مصطلح الرياضة للجميع موضع اهتمام الكثير من العاملين في المجال الرياضي بعد ما أصبحت الممارسة الرياضية ليست فقط من اجل التنافس وإنما من اجل الصحة و اللياقة كما أنها لم تعد قاصرة على فئة صغار السن والشباب من الممارسين فقط بل اتسعت دائرة الممارسة لتشمل جميع الفئات ومنها كبار السن.

ويلعب التفاعل الاجتماعي دورا مهما في عملية النمو الاجتماعي لدى الاطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة على حد سواء، وذلك لأنه يزود الطفل بخبرات تعليمية عديدة تساعده على تعلم المهارات الاجتماعية، وتعلم المهارات اللغوية، وطرق التعبير عن المشاعر، وايضا القيم الاخلاقية. كما ان توفير فرص اللقاء بين الاقران يمكنهم من اظهار سلوكهم في اطار تفاعلي يؤدي إلى التأثير المتبادل بينهم. (١١:٥٨)

وفي هذا الصدد تذكر "أماني عبد الفتاح" (٢٠١٢م) انه تعتبر عملية التفاعل الاجتماعي أساساً لعملية التنشئة الاجتماعية، حيث يتعلم الفرد والجماعة أنماط السلوك المتنوعة والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع الواحد، في إطار القيم السائدة والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها. لذا يعد التفاعل الاجتماعي أساس العلاقات الاجتماعية التي تنشأ بين فردين، فإننا نقرر هذا بعد أن نكون قد شاهدنا مراراً ما يقوم بينهما من حصيلة نتيجة لوجود الآخر، وما يقوم بينهما من تواصل. (١٧٣:٢)

وقد اشارت نتائج دراسة "رندا سيد" (٢٠٠٩) (١٠)، "محمد الإمام" (٢٠١٥) (١٣) أن للرياضة دور كبير بالنسبة لمرضي السرطان ولذلك يجب عند تطبيق أي برامج رياضية أن نضع في الاعتبار أن نتجنب الأنشطة ذات الشدة العالية، أن لا تؤدي إلي زيادة خطورة الإصابة بالالتهابات البكتيرية ، أن لا تساعد علي خطورة التعرض للنزيف مثل الرياضات التي تتميز بالاحتكاك أو تمارين مؤثرة بدرجة كبيرة ، أن لا تؤدي إلي فقدان التناسق في العضلات والسيطرة عليها ، عدم الاتزان ، عدم اتزان الجهاز العصبي كالأنشطة التي تحتاج إلي توافق عضلي عصبي مثل تمارين السير المتحرك ، أن لا تؤدي إلي فقدان

^١ استاذ فسيولوجيا الرياضة- وعميد كلية التربية الرياضية للبنين- جامعة بنها - مصر.

^٢ مدرس مادة الجمباز - كلية التربية الرياضية للبنين- جامعة بنها - مصر.

كتلة العضلات أو إلي صعوبة التنفس، أن لا تؤدي إلي خطورة انكسار العظم مثل الرياضات التي يكون فيها احتكاك أو تمرينات لها تأثير عالي ، أن لا تؤدي إلي الشعور بالإرهاق أو الغثيان الشديد أو ضعف العضلات وعند حدوث ذلك لابد من فحص السبب حيث لابد أن يكون التدريب حسب ما يتحملة المريض وان النشاط الرياضي المعتدل الشدة يقلل من الآثار الجانبية التي تنتج من قلة الحركة أو عدم الحركة وذلك عندما يكون الفرد مصاب بالأمراض المزمنة مثل الراحة الزائدة ، الكسل ، فقدان الشهية ، الإمساك ، آلام الجذ ، صعوبة التنفس ، خشونة المفاصل ، التغيرات الفكرية ، كما أن التدريب في أوقات معينة بجرعات معينة يكون مفيد حيث يرفع مستويات الطاقة في الجسم ويساعد علي التقليل من حدة التوتر والقلق والاكتئاب كما يساعد علي فتح الشهية وتحسين النمط الحيوي لهم. (٤ : ٥٢) (٢٣ : ٤٨١ ، ٤٨٢ (٧١:٢٥))

ولذلك يحتاج الأطفال مرضى السرطان إلى من يقترب منهم ويحاول إزالة بعض مظاهر الرهاب الإجتماعي عنهم ويزيد من تفاعلهم الاجتماعي، من خلال الأنشطة الرياضية المنظمة والتي تحقق لهم المتعة والفائدة وتمتص منهم مشاعر الرهاب من هذا المرض، وكذلك من أدوات الطبيب التي يتعرضون لها، مما يزيد لديهم الشعور بالراحة ويعطيهم القوة التي تبت فيهم روح المقاومة لآلام المرض.(٩٨:٢٢)

لذا قامت دراسة **محمد موسى** (٢٠١٢م) (١٦) بتحليل الخدمات الرياضية المقدمة للأطفال المصابين بالسرطان في مستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧ بالقاهرة، ودراسة وليد يحيى (٢٠١٠) (٢٠) من خلال البرنامج على تحسين الكفاءة العامة للجسم من خلال تحسين صورة الدم وخاصة في الأسبوع الأول بعد دخول العملية وقبل ظهور آثار العلاج الكيماوي في الدم ، ودراسة **دعاء على** (٢٠٠٨) (٨) أوضحت دور لعب الاطفال المصابين بالسرطان بالمستشفيات في التخفيف من حدة القلق واستكمال الإجراءات العلاجية ، وقد أشارت نتائج دراسة مارييا بجور وآخرون و **Maria ,et al** (٢٠٠٦م) (٢٦) عن احتياجات الأطفال الصغار مرضى السرطان في الحاجة للشعور بالمرح والحاجة للعلاقة الجيدة مع هيئة العاملين

ونظراً لأن التفاعل الاجتماعي يعد جزء هام وأساسي للتكيف الإنساني، وهو من أهم مقومات الحياة الاجتماعية السليمة، كما يعتبر ضرورة للكائن البشري لبناء شخصيته من جانب وبناء مجتمعه من جانب آخر. (٧٧:١)

لذا فان عدم تفاعل الطفل مع أقرانه في نفس الغرفة بسبب المعتقدات السلبية والفكر الخاطئ لأولياء الأمور المرافقين عن استحالة شفاء مرضي السرطان والاعتقاد ببدا العد التنزلي للإنهاء عمر الطفل، مما يدفع المرافقين وأطفالهم للعزلة الاجتماعية، والرهاب الاجتماعي للأطفال من الأطباء والممرضات والأدوات الطبية. (٧١:٦)

ويذكر أمين الخولي ، جمال الشافعي (٢٠٠٩م) انه تعد أنشطة جمباز الالعاب مكون اساسى في برامج التربية الرياضية للأطفال ابتداءً من سن الخامسة وأن تكون مستمرة ومرتبطة ومتكاملة فهي تعمل على تأكيد ذاتية الطفل عند تحقيقه لمقياس مناسب من النجاح بمجهوده الفردي مثل هذا النجاح يؤدي إلى مزيد من المنافسة الذاتية وثقته في قدراته واكتسابه لعنصري الشجاعة والمخاطرة عند ممارسته لها. (٣ : ٢-٤)

وأشارت " هدايات أحمد حسنين " (٢٠٠٧م) الى أن رياضة الجمباز تحتل مكاناً متقدماً بالنسبة لمختلف ألوان النشاط الرياضي، فهي من الرياضات المحببة إلى نفس الطفل ، كما تسهم في إعطاء الممارسين العديد من القيم التربوية وكذلك التحكم والسيطرة على جميع أجزاء الجسم في الهواء وعلى الأرض وزيادة الثقة بالنفس والالتزان وكذلك تنمية وتطوير عناصر اللياقة البدنية والوصول إلى أعلى مستوى من التوافق العضلي العصبي (٢١ : ٨ ، ٩) .

ويقع علاج اللوكيميا في عده فئات علاج لمكافحة المرض ذاته وعلاج لتخفيف أعراض المرض من الآثار الجانبية للعلاج ويتم استخدام عده علاجات لهذا المرض ولكن الأكثر استخداماً ضد هذا المرض هو العلاج الكيميائي بأنواعه ، أي استخدام عقاقير قوية لتقتل خلايا اللوكيميا. (٣١:٥)(٧٢:٩)

لذا يحاول الباحثان من خلال الدراسة الحالية وضع برنامج رياضي بأنشطة جمباز الالعاب لتحسين التفاعل الاجتماعي وصورة الدم لدى الأطفال مرضى السرطان في مركز الاورام الحكومي بمعهد الاورام ومستشفى سوهاج الجامعي لمساعدة الطفل على الاندماج مع الآخرين داخل سياق محدد وبأساليب تلقى قبولاً واستحساناً اجتماعياً وتكوين العلاقات مع الزملاء والمشاركة الإجتماعية، حيث أن أي إخفاق أو فشل اجتماعياً يجعله يتصف بالحساسية الزائدة وضعف القدرة على التعبير اللفظي، كما تقل قدرته على تكوين علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين، ويكون أقل مكانة بين الزملاء وأقل تعاوناً وتواصلًا معهم وهذا ما دفع الباحثان للقيام بهذه الدراسة للتعرف على تأثير برنامج باستخدام جمباز الالعاب علي مستوى صورة الدم والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال لوكيميا الدم.

هدف البحث

يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج باستخدام جمباز الالعاب علي مستوى صورة الدم والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال لوكيميا الدم.

فروض البحث

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم عينة البحث.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية في مستوى صورة الدم لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم عينة البحث.

بعض المصطلحات الواردة في البحث

*التفاعل الاجتماعي :

هو أى سلوكيات لفظية أو غير لفظية يبادر بها الطفل كمحاولة للأشتراك مع الآخرين في علاقة ما أو يستخدمها الطفل كاستجابة لمحاولات الآخرين للتفاعل معه(١٢ : ١٦)

*اللوكيميا (سرطان الدم) :

هو عبارة عن اضطرابات في انقسام الخلايا مما يؤدي إلي اختلالات في جينات نمو الخلايا وانقسامها وإختلالات في الجينات المنوط بها إيقاف انقسام الخلايا ونموها . وكذلك جينات أخرى تحرك عملية نهاية الخلية مما يؤدي إلي ما يسمى بالموت المبرمج . (٣٠)

اجراءات البحث

منهج البحث

إستخدم الباحثان المنهج التجريبي بطريقة التصميم التجريبي لمجموعه واحده، وإستخدم القياس القبلي والقياس البعدي.

عينة البحث

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الأطفال مرضى السرطان المقيمين بمركز الأورام بمدينة سوهاج، للفئة العمرية (٩ : ١٢) سنوات ممن هم بدرجة إستجابة جيدة للعلاج ولديهم القدرة على النشاط الرياضي المعتدل طبقاً لرأى الطبي ، وبلغ عددهم (٢٠) طفل ، كما تم إختيار عدد (١٢) طفل كعينة اساسية لأجراء تجربة البحث ، وإستخدم الباحثان (٨) اطفال لأجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث ، وقام الباحثان بالتأكد من اعتدالية بيانات العينة الاساسية في متغيرات النمو ومتغيرات البحث الاساسية، وذلك للتأكد من أن أفراد عينة البحث الأساسية تتوزع إعتدالياً في متغيرات البحث كما موضح بجدول (١)

جدول (١)

تجانس عينة البحث في معدلات النمو ومستوى المهارات
الاجتماعية وصورة الدم لدى عينة البحث

(ن = ٢٠)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
المتغيرات الانثربومترية					
العمر الزمني	سنة	١٠,٦٨	٠,٣٢	١٠,٦٥	٠,٥٨
الطول	سم	١٢٠,٤١	٠,٨٧	١٢٠,٤٠	٠,٥٢
الوزن	كيلوجرام	٣٢,٥١	٠,٦١	٣٤,٥٠	٠,٦٣
التفاعل الاجتماعي					
سلوكيات الطفل					
تكوين الصداقات	درجة	٢٨,١٨	١,١٢	٢٨,١٠	٠,٢٨
المشاركة الوجدانية للآخرين	درجة	٢٧,٣٦	٠,٩٦	٢٧,١٥	٠,٧١
المبادأة في انشاء علاقات مع الآخرين	درجة	٣٠,١٤	٠,٧٨	٣٠,٠٠	٠,٥٥
التعاون وتدعيم العلاقات مع الآخرين	درجة	٣٤,٩٨	١,٧٢	٣٤,٥٠	٠,٢١
مجموع درجات المقياس الاول	درجة	١٢٠,٦٦	٤,٥٨	١١٩,٧٥	٠,٣٢
المقابلة التشخيصية					
المحادثة والحوار	درجة	٦,٥٢	٠,١٨	٦,٥٠	٠,٧٥
الفهم الاجتماعي	درجة	١٢,٨٨	٠,٧٢	١٢,٨٠	٠,٢٨
انشطة الاهتمامات والالعاب المفضلة	درجة	٤,٩٢	٠,١١	٤,٩٠	٠,٢٣
التصرف في المواقف الاجتماعية	درجة	٤,١٨	٠,٢٨	٤,١٠	٠,٧١
مجموع درجات المقياس الثاني	درجة	٢٨,٥٠	١,٢٩	٢٨,٣٠	٠,٦٢
مجموع المقياس ككل	درجة	١٤٥,١٦	٥,٨٧	١٤٨,٠٥	٠,٨٢
صورة الدم					
كرات الدم الحمراء	M/L	٩,٥٢١	٠,٩١٤	٩,٥٠٠	٠,٢١
كرات الدم البيضاء	L/M	٤,٣٦٩	٠,٣٢٥	٤,٣٦٠	٠,٥٢
الصفائح الدموية	L/M	١٤٤,٦٥	٣٦,٢١	١٤٤,٠٠	٠,٦٩

يتضح من جدول رقم (١) أن معامل الالتواء ينحصر ما بين (٠,٨٢٠ إلى ٠,٢٣) وهذا يعنى أن المتغيرات تحقق المنحنى الاعتدالي حيث تنحصر ما بين ± ٣ مما يؤكد على مدى التجانس بين أفراد العينة ككل .

وسائل جمع البيانات

اولاً: الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث

استخدم الباحثان الأجهزة التالية لجمع البيانات :

- جهاز الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر .
- الميزان الطبي لقياس الوزن بالكيلو جرام .
- شريط قياس لقياس المسافات .

- ساعة إيقاف لحساب الزمن .

كما استخدمت أيضا الأدوات التالية في تطبيق البرنامج المقترح :

* كرات تنس	* كرات يد	* صندوق خشبي	* مقاعد سويدية
* مسطرة مدرجة بالسنتيمتر	* أطواق	* بساط حركات ارضية	* أكياس حبوب

- مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة اعداد عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٤م) مرفق (٣)

ويتضمن هذا المقياس جزئيين اساسين يركز الاول على تقدير سلوكيات الاطفال (التي تعكس مهارتهم وتفاعلهم الاجتماعي) من وجه نظر الوالدين والمعلمين ويشمل اربعة محاور هي (تكوين الصداقات- المشاركة الوجدانية , والمبادأة في انشاء علاقات مع الاخرين- التعاون وتدعيم العلاقات مع الاخرين). اما الجزء الثاني فهو عبارة عن استمارة مقابلة شخصية (تشخيصية) للطفل يقوم بتطبيقها الباحثان او الفاحص او الأخصائي , وتشمل خمسة محاور وهى المحادثة والحوار, الفهم الاجتماعي, الانشطة والاهتمامات, التصرف في المواقف الاجتماعية , وملاحظات عامة عن الطفل.

المعاملات العلمية لمقياس التفاعلات الاجتماعية

معامل الصدق والثبات

تم إيجاد معامل الصدق والثبات لاختيار التفاعلات الاجتماعية على عينة قوامها (٨) أطفال من خارج عينة البحث الأساسية ، بطريقة التمايز بين الأرباعين الأعلى والأدنى لدرجات الإختبارات كما هو في جدول كما في جدول (٤),(٥)

جدول (٢)

"دلالة الفرق بين الربع الأعلى والربع الأدنى في التفاعلات الإجتماعية"

ن = ٨

الدلالة	قيمة (ت)	الربع الأدنى		الربع الأعلى		الاختبارات	م
		ع	س	ع	س		
اولا: سلوكيات الاطفال							
١	٣,٢٨	٠,٢٢	٢٥,١٢	٠,٢٧	٣٢,١٧	تكوين الصداقات	
٢	٣,٤٥	٠,٥١	٢٣,٢٨	٠,٣٨	٢٩,١٨	المشاركة الوجدانية للآخرين	
٣	٣,١٨	٠,٢٦	٢٦,٥٥	٠,١٧	٣٢,١٧	المبادأة في انشاء علاقات مع الاخرين	
٤	٣,٤٥	٠,١٨	٢٧,٦٠	٠,٥٢	٣٥,٢٠	التعاون وتدعيم العلاقات مع الاخرين	
	٣,٥٧	١,١٧	١٠٢,٣٩	١,٤٣	١٢٨,٧٢	مجموعة درجات المحور الاول	
ثانيا: الاستمارة الشخصية							
١	٣,٢٢	٠,٢٢	٥,٢٢	٠,٦٢	٧,١٨	المحادثة والحوار	
٢	٣,١٨	٠,١٧	١١,١٦	٠,٢٨	١٣,٢٧	الفهم الاجتماعي	
٣	٣,٤٥	٠,١١	٤,١٨	٠,٢٢	٥,٥٨	انشطة الاهتمامات والالعاب المفضلة	
٤	٣,١٧	٠,١٥	٣,٩٨	٠,١٩	٥,١٠	التصرف في المواقف الاجتماعية	
	٣,٤٥	٠,٦٥	٢٤,٥٤	١,٣١	٣١,١٣	مجموعة درجات المحور الثاني	
	٣,٦٨	١,٨٢	٣٦,٩٣	٢,٧٤	١٥٩,٨٥	مجموعة المقياس كامل	

* قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) = ٢,١٣

يتضح من الجدول رقم (٢) وجود فروق دالة إحصائية بين الربع الأعلى والربع الأدنى في مقياس التفاعلات الإجتماعية مما يدل على صدق المقياس المستخدم في قياس ما وضع لقياسه.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني في مقياس التفاعلات الإجتماعية

(ن = ٨)

م	الاختبارات	التطبيق الاول		اعادة التطبيق		معامل الارتباط	الدلالة
		س	ع	س	ع		
اولا: سلوكيات الاطفال							
١	تكوين الصداقات	٢٨,٦٤	٠,٥٢	٢٨,٩١	٠,٥٩	٠,٩٥٠	دال
٢	المشاركة الوجدانية للآخرين	٢٦,٣٢	٠,٣٣	٢٧,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤١	دال
٣	المبادأة في انشاء علاقات مع الاخرين	٢٩,٣٦	٠,٥٨	٣٠,١١	٠,٦٣	٠,٩٦٠	دال
٤	التعاون وتدعيم العلاقات مع الاخرين	٣١,٤٠	٠,٤١	٣١,٣٧	٠,٨٥	٠,٩٨٠	دال
مجموعة درجات المحور الاول		١١٥,٦٣	١,٨٤	١١٨,٣٧	٢,٩١	٠,٩٦٠	دال
ثانيا: الاستمارة الشخصية							
١	المحادثة والحوار	٦,٥٥	٠,٥٥	٦,٨٠	٠,٨٩	٠,٩٥٥	دال
٢	الفهم الاجتماعي	١٣,١٠	٠,٣٢	١٣,٥٥	٠,٤١	٠,٩٧١	دال
٣	انشطة الاهتمامات والالعاب المفضلة	٥,٥٥	٠,١٤	٥,٨٠	٠,٣٢	٠,٩٦٠	دال
٤	التصرف في المواقف الاجتماعية	٤,٩٠	٠,٣٢	٤,٩٨	٠,٢١	٠,٩٦٦	دال
مجموعة درجات المحور الثاني		٣٠,١٠	١,٣٣	٣١,١٣	١,٨٣	٠,٩٨٠	دال
مجموعة المقياس كامل		١٤٥,٧٣	٣,١٧	١٤٩,٥٠	٤,٧٤	٠,٩٥٥	دال

* قيمة (ر) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) = ٠,٤٩٧

يتضح من الجدول رقم (٣) أن معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس التفاعلات الإجتماعية قد تراوحت ما بين (٠,٩٤١ إلى ٠,٩٨٠) مما يدل على ثبات المقياس .

خطوات إعداد برنامج جميز الالعاب المقترح. (إعداد الباحثان)

هدف البرنامج

التعرف على تأثير برنامج باستخدام جميز الالعاب علي مستوى صورة الدم والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال لوكيميا الدم.

أسس ومعايير وضع البرنامج المقترح:

في ضوء هدف البحث، قام الباحثان بمراعاة الأسس والمعايير الآتية عند وضع برنامج جمباز الالعاب لأطفال مرضى السرطان:

- أن يتميز بالتنوع بحيث يحتوى على مهارات وأنشطة مختلفة.
 - تبسيط كل المهارات والأنشطة لمستوى يتناسب مع الحالة المرضية للأطفال.
 - أن يتناسب مع الإمكانيات الموجودة بالمستشفى.
 - أن يتيح الممارسة الفعلية للأطفال والاعتماد على أنفسهم.
 - أن يحتوى على أنشطة جماعية تساعدهم على التفاعل في جماعة.
- رأى الخبراء لتحديد الألعاب المستخدمة في البرنامج:

تم عرض الألعاب المقترحة على السادة الخبراء لتحديد مدى مناسبتها للمرحلة السنوية (٩ : ١٢) سنوات، وكذلك الحالة المرضية للعينة قيد البحث مرفق (٤)، ويوضح جدول (٦) نتائج إستطلاع الرأي لتحديد الألعاب التي يتم إستخدامها في البرنامج المقترح.

جدول (٤)

النسبة المئوية لإستطلاع رأي الخبراء حول مدى مناسبة الألعاب للعينة قيد البحث

(ن = ٧)

رقم اللعبة	الهدف	رأى السادة الخبراء				رقم اللعبة	الهدف	رأى السادة الخبراء			
		النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	موافق			النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	موافق
١	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	١٠٠%	٠	٧١,٥%	٥	٢٣	١٠٠%	٠	٧١,٥%	٥	
٢	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٨٥,٨%	١	٨٥,٨%	٦	٢٤	١٤,٣%	١	٨٥,٨%	٦	
٣	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٥٧,٢%	٣	٥٧,٢%	٤	٢٥	٤٢,٩%	٣	٥٧,٢%	٤	
٤	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٤٢,٩%	٤	٤٢,٩%	٣	٢٦	٥٧,٢%	٤	٤٢,٩%	٣	
٥	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	١٠٠%	٠	١٠٠%	٧	٢٧	٥٧,٢%	٤	٤٢,٩%	٣	
٦	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٧١,٥%	٤	٧١,٥%	٣	٢٨	٢٨,٦%	٢	٧١,٥%	٥	
٧	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٨٥,٨%	١	٨٥,٨%	٦	٢٩	١٤,٣%	١	٨٥,٨%	٦	
٨	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٨٥,٨%	١	٨٥,٨%	٦	٣٠	١٤,٣%	١	٨٥,٨%	٦	
٩	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	١٠٠%	٠	١٠٠%	٧	٣١	٠%	٠	١٠٠%	٧	
١٠	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٤٢,٩%	٤	٤٢,٩%	٣	٣٢	٥٧,٢%	٤	٤٢,٩%	٣	
١١	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٤٢,٩%	٤	٤٢,٩%	٣	٣٣	٥٧,٢%	٤	٤٢,٩%	٣	
١٢	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٥٧,٢%	٣	٥٧,٢%	٤	٣٤	٤٢,٩%	٣	٥٧,٢%	٤	
١٣	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٧١,٥%	٢	٧١,٥%	٥	٣٥	٢٨,٦%	٢	٧١,٥%	٥	
١٤	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٢٨,٦%	٥	٢٨,٦%	٢	٣٦	٧١,٥%	٥	٢٨,٦%	٢	
١٥	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٥٧,٢%	٣	٥٧,٢%	٤	٣٧	٤٢,٩%	٣	٥٧,٢%	٤	
١٦	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٧١,٥%	٤	٧١,٥%	٥	٣٨	٢٨,٦%	٢	٧١,٥%	٥	
١٧	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	١٠٠%	٠	١٠٠%	٧	٣٩	٠%	٠	١٠٠%	٧	
١٨	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٢٨,٦%	٥	٢٨,٦%	٢	٤٠	٧١,٥%	٥	٢٨,٦%	٢	
١٩	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	١٤,٣%	١	١٤,٣%	٦	٤١	٨٥,٨%	١	١٤,٣%	٦	
٢٠	تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم	٨٥,٨%	١	٨٥,٨%	٦	٤٢	١٤,٣%	١	٨٥,٨%	٦	

%٧١,٥	٥	%٢٨,٦	٢	٤٣	%٠,٠٠	٠	%١٠٠	٧	٢١
١٤,٣٥	١	%٨٥,٨	٦	٤٤	%٨٥,٨	٦	%١٤,٣	١	٢٢
%٥٧,٢	٤	%٤٢,٩	٣	٤٥					
%٧١,٥	٥	%٢٨,٦	٢	٤٦					
%٤٢,٩	٣	%٥٧,٢	٤	٤٧					

يتضح من جدول (٤) تراوح النسب المئوية لآراء الخبراء حول تحديد الألعاب المقترحة ومدى مناسبتها للمرحلة السنوية (٩ : ١٢) سنوات، وكذلك الحالة المرضية للعينة قيد البحث ما بين (٣,١٤ : ١٠٠%)، وقد ارتضى الباحثان نسبة موافقة أكثر من (٨٠%)، وبذلك أصبح عدد الألعاب المستخدمة التي إستعان بها الباحثان في تصميم البرنامج (٣٢) لعبة لتحسين التفاعل الإجتماعى كالتالي:

- عدد (٨) ألعاب لتحسين سلوكيات الاطفال وهى (١، ٢، ٧، ٨، ٩، ١٧، ٢٠، ٢١).

- عدد (٨) ألعاب ترويحية لتحسين السلوكيات الشخصية وهى (٢٤، ٢٧، ٣٠، ٣٣، ٣٥، ٣٧، ٣٨، ٤٤).

كما تم مراعاة التعديلات التي أقرها الخبراء.

الأدوات المستخدمة في البرنامج:

بعد إتفاق السادة الخبراء على الألعاب المستخدمة التي تتناسب مع العينة قيد البحث، فكان منها ينفذ بدون أدوات، وبإستخدام أدوات مثل: (صولجانات بلاستيكية - أطباق بلاستيكية متوسطة - ثمار فاكهه بلاستيكية - كرات صغيرة - منضده - ورق أبيض + أقلام - علبه صغير - قطع من الطوى - بالونات - منديل - صفاره - عصا - كرة - سله بلاستيكية - عرائس على شكل حيوانات - سلات بلاستيكية - كوب ماء - ملعقة).

الفترة الزمنية للبرنامج:

بناءً على ما إتفق عليه السادة الخبراء تم تحديد الفترة الزمنية للبرنامج المقترح بمدة (٨) أسابيع، تحتوى على (١٦) وحدة بواقع وحدتين أسبوعياً، وتم تحديد زمن الوحدة بمدة زمنية (٤٥) دقيقة مقسمة كما هو موضح بجدول (٥)

جدول (٥)

التوزيع الزمني داخل الوحدة للبرنامج قيد البحث

م	عناصر الوحدة	الزمن	عدد الوحدات	إجمالي الزمن
١-	الجزء التمهيدي	١٠ ق	١٦ وحدة	١٦٠ ق
٢-	الجزء الأساسي	٣٠ ق		٤٨٠ ق
٣-	الجزء الختامي	٥ ق		٨٠ ق
	إجمالي زمن الوحدة	٤٥ ق		٧٢٠ ق

يتضح من جدول (٥) إجمالي زمن الجزء التمهيدي داخل البرنامج المقترح (١٦٠) ق، وإجمالي زمن الأنشطة داخل البرنامج المقترح (٤٨٠) ق، وإجمالي زمن الجزء الختامي داخل البرنامج المقترح (٨٠) ق، وبذلك أصبح الزمن المحدد لتطبيق البرنامج هو (٧٢٠) ق. محتوى البرنامج المقترح باستخدام جوائز الألعاب قيد البحث:

يتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة باستخدام جوائز الألعاب لتحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين صورة الدم لدى أطفال مرضى السرطان للمرحلة السنوية (٩: ١٢) طبقاً للمسح المرجعي وإستطلاع رأى الخبراء.

أجزاء الوحدة:

فيما يلي عرض لتوزيع الوحدة:

التمهيد: تهيئة غرفة اللعب بشكل مناسب من حيث (الإضاءة- التهوية- النظافة)، إعداد الجسم وتهيئته بدنياً وفسيوولوجياً ونفسياً لتقبل العمل في المرحلة التالية، محاولة الوصول إلى أحسن الطرق للانتقال للجزء التالي مع إدخال روح المرح في التعليمات ليكون هناك انطباع سار للمشاركين، زيادة الأنشطة تدريجياً لتلافي الإصابات التي قد يتعرض إليها الطفل أثناء الأداء.

النشاط الرئيسي: وهو الجزء الخاص بتحسين التفاعل الاجتماعي اللازم للعينة قيد البحث، عمل تقييم لما تم تنفيذه وذلك بسؤال الأطفال عن مدى إستيعابهم للألعاب المستخدمة وكذلك أوجه الإستفادة منها. **الختام:** قد راعى الباحثان أن يعقب فترة النشاط فترة تهدئة متدرجة وذلك باستخدام المشي والمرجحات والجري الخفيف، بهدف الوصول بمعدلات القلب إلى ما كانت عليه في حالة الراحة تدريجياً، اختيار التمرينات بحيث تزيد من اهتمام الطفل ولا تبعده عن أدائها، بل تعمل على إمكانية قيامه بأدائها مرة أخرى بنفسه.

وقد قام الباحثان بعرض البرنامج المقترح على الخبراء من الأساتذة والمتخصصين في مجال علوم الصحة، والذي يحتوي على (١٦) وحدة، والاستفادة من رأى السادة المحكمين في البرنامج من حيث، مدى مناسبة الزمن المتاح لكل جلسة، الإجراءات والفنيات المستخدمة لتحقيق أهداف الجلسة، أساليب التقويم المستخدمة في كل جلسة والمدة المطلوبة لتطبيق البرنامج وقد تم بحث ومراعاة آراء السادة المحكمين وأصبح البرنامج في صورته المعدلة القابلة للتطبيق.

الخطوات التنفيذية للبحث

الدراسة الاستطلاعية للبرنامج:

قام الباحثان بإجراء دراسة استطلاع للبرنامج المقترح على عينة خارج العينة الأساسية للبحث، وكان عددهم (٨) أطفال مرضى سرطان، حيث روعي فيها أن تكون مشابه لأقصى حد ممكن للعينة الأساسية، وذلك للتحقق من ملائمة الإجراءات للطفل المريض بالسرطان وهي كالتالي: مدى ملائمة أنشطة البرنامج المختلفة لهؤلاء الأطفال، التأكد من مناسبة محتويات البرنامج لأفراد العينة قيد البحث، التأكد من إمكانية تطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة، مدى مناسبة مكان وزمن التطبيق والتعرف على كيفية التعامل مع الأطفال المصابة بالسرطان.

القياس القبلي:

قام الباحثان بإجراء القياسات القبليّة على عينة البحث الأساسية باستخدام مقياس التفاعل الإجتماعي على عينة البحث، وعمل تحليل الدم لدى المختص في الفترة من (٢٥/٣/٢٠١٧ إلى ٢٦/٣/٢٠١٧)، وكانت القياسات القبليّة في متغيرات التفاعل الإجتماعي وصورة الدم.

تطبيق البرنامج:

بعد التأكد من توافر كافة الشروط الإدارية والعلمية قام الباحثان بتطبيق البرنامج المقترح في الفترة من (٢٨/٣/٢٠١٧م إلى ٢٠/٥/٢٠١٧م)، حيث استغرق تنفيذ البرنامج شهرين بواقع (١٦) وحدة وتم التطبيق لمدة (٨) أسابيع بواقع يومين في الأسبوع وهما السبت والأربعاء وكان زمن الجلسة (٤٥ق).

القياس البعدي

بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج تم إجراء القياس البعدي باستخدام مقياس التفاعل الإجتماعي المصغر وصورة الدم على عينة البحث وذلك في الفترة من (٢٣/٥/٢٠١٧ إلى ٢٤/٥/٢٠١٧م).

المعالجات الإحصائية :

تم معالجة البيانات احصائية باستخدام : المتوسط الحسابي - الإنحراف المعياري - الوسيط - معامل الإلتواء - النسبة المئوية - إختبار (ت) - نسبة التحسن.

عرض النتائج :

جدول (٦)

دلال الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التفاعل الاجتماعي لدى عينة البحث

ن = ١٢

م	الاختبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت)	الدلالة
		ع	س	ع	س				
اولا: سلوكيات الاطفال									
١	تكوين الصداقات	٦,٥٢	٠,١٨	٤٤,٧٥	٢,١٨	١٦,٥٧	٥٨,٨٠%	٣,٦٩	دال
٢	المشاركة الوجدانية للآخرين	١٢,٨٨	٠,٧٢	٤٥,١٧	٠,٥٥	١٧,٨١	٦٥,٠٩%	٣,٢١	دال
٣	المبادأة في انشاء علاقات مع الاخرين	٤,٩٢	٠,١١	٤٨,٩٠	١,١٧	١٨,٧٦	٦٢,٢٤%	٣,٥٨	دال
٤	التعاون وتدعيم العلاقات مع الاخرين	٤,١٨	٠,٢٨	٥٢,١١	٠,٦٩	١٧,١٣	٤٨,٩٧%	٣,٩٨	دال
مجموعة درجات المحور الاول		٢٨,٥٠	١,٢٩	١٩٠,٩٣	٤,٥٩	٧٠,٢٧	٥٨,٢٣%	٣,٢١	دال
ثانيا: الاستمارة الشخصية									
١	المحادثة والحوار	٦,٥٢	٠,١٨	١٠,٥٨	٠,٥٢	٤,٠٦	٦٢,٢٦%	٣,٢١	دال
٢	الفهم الاجتماعي	١٢,٨٨	٠,٧٢	٢١,٥٨	٠,٨٧	٨,٧٠	٦٧,٥٤%	٣,٨٨	دال
٣	انشطة الاهتمامات والالعاب المفضلة	٤,٩٢	٠,١١	٨,٥٢	٠,٢٢	٣,٦٠	٧٣,١٧%	٣,٢٤	دال
٤	التصرف في المواقف الاجتماعية	٤,١٨	٠,٢٨	٨,١١	٠,١٤	٣,٩٣	٩٤,٠١%	٣,٩٨	دال
مجموعة درجات المحور الثاني		٢٨,٥٠	١,٢٩	٤٨,٧٩	١,٧٥	٢٠,٢٩	٧١,١٩%	٣,٢١	دال
مجموعة المقياس كامل		١٤٥,١٦	٥,٨٧	٢٣٩,٧٢	٦,٣٤	٩٤,٥٦	٥٦,١٤%	٣,٨٨	دال

• قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) = ١,٧١٤

يتضح من جدول رقم (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة البحث حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)

جدول (٧)
دلال الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التفاعل
الاجتماعي لدى عينة البحث

ن = ١٢

م	الاختبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت)	الدلالة
		ع	س	ع	س				
١	كرات الدم الحمراء	٠,٩١٤	٩,٥٢١	١,٣٢	١٤,٦٢١	٥,١٠	%٥٣,٥٦	٤,٦٢	دال
٢	كرات الدم البيضاء	٠,٣٢٥	٤,٣٦٩	١,٣٦٩	٧,٣٢٥	٢,٩٥٦	%٦٧,٦٥	٤,٢٩	دال
٣	الصفائح الدموية	٣٦,٢١	١٤٤,٦٥	٨,٦٢٠	١٦٩,٥٢	٢٤,٨٧	%١٧,١٩	٤,٣٣	دال

• قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) = ١,٧١٤

يتضح من جدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في مستوى صورة الدم لدى الأطفال عينة البحث حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)

مناقشة النتائج

يتضح من جدول رقم (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة البحث حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) ويرجع الباحثان تلك النتيجة الى البرنامج المقترح باستخدام جملاز الالعب المستخدم.

وفى هذا الصدد تذكر "وفاء صادق" (٢٠١٣) (١٩) انه من الممكن أن يكون القصور في التواصل الاجتماعي من أهم المقدمات لكثير من المشكلات والإضطرابات الإجتماعية لدى الطفل، والتي يمكنها أن تعوقه في أن يحيا حياة سعيدة نتيجة لذلك العجز وما يترتب عليه من عدم الكفاية الاجتماعية.

حيث ان الطفل المصاب بالسرطان يشكل مصدراً للمتعاب والاضطرابات النفسية والاجتماعية للأسرة، بسبب حاجاته الملحة للرعاية الدائمة والملاحظة المستمرة، ولما كان الوالدين يعانون من نقص الخبرة في التعامل مع مثل هذه الحالات وما تتطلبه من مهارات تدريبية خاصة، لذا أصبح من الواجب أن يهتم المجتمع ككل بمثل هذه المشاكل الاجتماعية التي تؤثر سلباً على الفرد والجماعة.

ويرجع الباحثان تلك النتائج إلى ممارسة الأطفال عينة البحث مجموعة الألعاب باستخدام جملاز الالعب الموجودة بالبرنامج المقترح الذي إعتمد على الطابع البسيط والخالي من القيود ، كما إحتوى على مجموعة

ألعاب جماعية متنوعة تم تطبيقها بأسلوب علمي وموضوعي شملت مجموعة ألعاب تهدف إلى تعارف الأطفال على بعضهم البعض بصورة مرحة، والمحاكاة وسرد القصص بين الباحثان والأطفال أو الأطفال وبعضهم البعض، وكذلك الإتصال بالإشارة ونقل الأشياء من مكان إلى آخر عن طريق التسليم والتسلم فيما بينهم بشكل تنافسي بين فريقين، مما أدى إلى تفاعل الأطفال عينة البحث مع بعضهم البعض بهدف تحسين الإتصال الإجتماعي، كما أدى تنوع الأدوات المستخدمة أثناء تنفيذ البرنامج إلى زيادة إقبال الأطفال عينة البحث نحو المشاركة الفعالة، وقد إنعكس ذلك على تحسين مهارة الإتصال الإجتماعي لدى أطفال مرضى السرطان.

ويتفق ذلك مع ما ذكرته "بسمة حيدر" (٢٠٠٢)(٥) في أنه لا يمكن بطبيعة الحال أن يوجد تفاعل بين فردين أو أكثر دون أن يتم إتصال بينهم، حيث يساعد الإتصال بوسائله المتعددة على وحدة الفكر والتوصل إلى السلوك التعاوني، لذا يتضح النتائج الايجابية للبرنامج المقترح قيد البحث في مهارة الإتصال.

ويرجع الباحثان التحسن في مستوى التفاعل الاجتماعي ذلك إلى البرنامج المقترح الذي اتسم بالبساطة والسهولة، وكذلك ممارسة العينة مجموعة الألعاب التي تساهم في تحسين مهارة التفاعل الاجتماعي والتي هي جزء من البرنامج الموجود، وإحتواء البرنامج على مجموعة ألعاب جماعية متنوعة تم تطبيقها بأسلوب علمي وموضوعي شملت مجموعة ألعاب تهدف إلى تنشيط الذاكرة، وتوقع الحدث، وكذلك القدرة على التركيز، والإستعداد التام في أي وقت لإستقبال أي ظرف بشكل تنافسي .

ويقوم التفاعل الاجتماعي على أساس الاتصال فلا يمكن بطبيعة الحال ان يحدث تفاعل بين فردين دون ان يتم اتصال بينهما ويساعد الاتصال بوسائله المتعددة علي التوصل إلى السلوك التعاوني، وعن طريقه يحدث التفاعل بين الافراد، وعملية الاتصال لا يمكن ان تحدث او تتحقق لذاتها ولكنها تحدث من حيث هي اساس لعملية التفاعل الاجتماعي. (٥١:٥٢)(٨٧:٢٤)

وتشير دراسة كانيوتو و مويسيش **Cannioto, R. A., & Moysich** (٢٠١٥م) (٢٢) ، ليو وأخرون **Lu, et al** (٢٠١٥م) (٢٤) أن ممارسة الأنشطة الرياضية تقى في الأساس من الإصابة بالسرطان كما أنها تساعد في عملية الاستشفاء بعد العلاج الكيماوي أو الإشعاعي وتعمل على تقوية قدرة الجسم على مقاومة عودة المرض وتحمل الآثار الجانبية للعلاج .

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الاول للبحث والذي ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدي في مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم عينة البحث.

يتضح من جدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة في مستوى صورة الدم لدى الأطفال عينة البحث حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) ويرجع الباحثان تلك النتيجة الى البرنامج المقترح باستخدام جميز الالعاب المستخدم.

وأستطاع الباحثان من خلال البرنامج المقترح باستخدام جميز الالعاب علي احدث البرامج التدريبية والرياضية التي وضعت لمرضى السرطان في الأبحاث العلمية التي سبق الإشارة إليها وأيضاً من خلال التعرف علي مرض سرطان الدم وعملية زرع النخاع إلي اقتراح البرنامج قيد البحث بجانب العلاج الطبي لتقليل المضاعفات والآثار الجانبية والسلبية الناتجة من العلاج الكيماوي وتحسين صورة الدم التي تتمثل في (كرات الدم الحمراء - كرات الدم البيضاء - الصفائح الدموية) .

ويرى الباحثان أن البرنامج المقترح باستخدام جميز الالعاب ساعد الاطفال مرضى لوكيميا الدم علي تحسين الصورة العامة للدم والتي تمثلت في (كرات الدم الحمراء - كرات الدم البيضاء) في الأسبوع الأول من العملية وقبل ظهور آثار العلاج الكيماوي مما يعطي للمريض إمكانية مواجهه الآثار الجانبية للعلاج الكيماوي بعد ظهوره في بداية الفترة الثانية من فترات العملية ؛ بينما لم تتحسن الصورة العامة لمتغير الصفائح الدموية .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كل من وليد إبراهيم (٢٠١٠) (٢٠)، رشاش الكيلاني (٢٠٠٦) (٩) والتي أشارت الى أن توافر الأنشطة الرياضية بشكل جيد داخل المراكز الطبية المتخصصة لعلاج الأورام يساعد في تحسين الكفاءة الوظيفية وكذلك تنمية مهارات التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال وأن اللعب يلبي احتياجات مريض السرطان ، وأن البرامج بما تشمله من ألعاب وأنشطة مختلفة تؤدي إلى تحسن القياسات البعدية عن القياسات القبليّة لعينات من الأطفال المرضى، وخاصةً الأطفال مرضى السرطان علي المتغيرات قيد البحث، وكذلك ما اتفق عليه كل من ، ورات وأخرون Wright et al (٢٠٠٣م) (٢٨)، ، ورات وأخرون Wright et al (٢٠١٣م) (٢٧) وذلك من حيث التأثير الإيجابي لبرامج النشاط البدني على المصابين بالسرطان، لذا يتضح ان البرنامج ساعد على اتساق شخصية الطفل وتحقيق وحدة الشخصية بانسجام المواقف العقلية والانفعالية، والاستجابات السلوكية الصادرة عنها، حيث لعب تطوير بعض مهارات التفاعل الاجتماعي دوراً هاماً في تحقيقها من خلال تقوية العلاقة المتبادلة بين الاطراف والتقارب والتفاهم مما أدى إلى نمو العلاقات الاجتماعية بدرجة معينة من الاكتساب والتعاون.

لذا مما تقدم يتضح التأثير الإيجابي للبرنامج في صورة الدم قيد البحث لدى أطفال مرضى السرطان في المرحلة السنوية (٩ : ١٢) سنوات لصالح متوسط نتائج القياس البعدي، وبذلك يكون قد تحقق فرض البحث

والذى ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في مستوى صورة الدم لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم عينة البحث.

الاستنتاجات

- ادى البرنامج المقترح باستخدام جوائز الالعاب الى تحسن في مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم.
- ادى البرنامج المقترح باستخدام جوائز الالعاب الى تحسن في مستوى صورة الدم لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم.

التوصيات

- استخدام البرنامج المقترح لما له من تأثير إيجابي على مستوى التفاعل الاجتماعي وصورة الدم لدى الاطفال المصابين بلوكيميا الدم.
- التوسع في ممارسة الانشطة الرياضية بما يتناسب مع حالة كل مريض بلوكيميا الدم.
- اجراء المزيد من الدراسات والبحوث عن اهمية ممارسة الرياضة لمرضى سرطان الاطفال.

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

1. اسماء محمد السرسري، أماني السيد عبد المقصود (ب.ت)، مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال، الانجلو المصرية، القاهرة.
2. أماني عبد الفتاح السيد (٢٠١٢). مهارات الاتصال والتفاعل والعلاقات الإنسانية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
3. أمين انور الخولي ، جمال الدين الشافعي (٢٠٠٩م) : ألعاب صغيرة – ألعاب كبيرة (الاطار المفاهيمي والتعليمي للألعاب) ذخيرة من الالعب الصغيرة والتمهيدية والترويحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
4. الين وديع فرج (٢٠٠٢م): خبرات في الالعب للصغار والكبار ، ط٢ ، منشأة المعارف ، الاسكندرية.
5. بسمة شريف حيدر (٢٠٠٢) : تأثير برنامج تمرينات لمرضي سرطان الثدي علي بعض المتغيرات الإكلينيكية والفسولوجية والنفسية ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة ، القاهرة
6. بلال حسن المقطري (٢٠٠٩)، مدخل الى مفهوم التفاعل الاجتماعي، اليمن دار الفكر، العربي، القاهرة.
7. حامد حسين زهران(٢٠٠٣) علم النفس الاجتماعي، ط٦، عالم الكتاب، القاهرة.
8. دعاء على سعد(٢٠٠٨) دور لعب المستشفيات في التخفيف من حدة القلق واستكمال الإجراءات العلاجية لدي عينة من الأطفال مرضي السرطان، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة طنطا.
9. رشا عز الدين الكيلاني (٢٠٠٦) : تأثير برنامج رياضي مقترح علي بعض الاستجابات المناعية و الفسيولوجية لمرضي سرطان الدم ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين ، القاهرة.
10. رندا محمد سيد(٢٠٠٩) أدوار الوالدين نحو إخوة الطفل المصاب بسرطان الدم ودور خدمة الفرد في تحسين أدائهما، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة أسيوط.
11. سيد يس التهامي (٢٠٠٥)، فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع مع اقراهم العاديين، ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

12. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٤) مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
13. محمد أحمد الإمام (٢٠١٥) برنامج تروحي لتحسين التفاعل الإجتماعى لدى أطفال مرضى السرطان ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا
14. محمد محمد الحماحمى، عايدة عبدالعزیز رياض (٢٠٠٦). الترويح بين النظرية والتطبيق، مركز الكتاب للنشر، ط ٤، القاهرة.
15. محمد النوبي علي (٢٠١٠) مقياس التفاعل الاجتماعي؛ دار الصفاء للطباعة والنشر، عمان.
16. محمد حسن موسى (٢٠١٢) دارسه تحليليه للخدمات الترويحية المقدمة للأطفال المصابين بالسرطان في مستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها.
17. منيرة خليل حلمى (٢٠٠٦). التفاعل الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
18. هاني محمد الفقى (٢٠١٠) اللعبة الخشبية كمدخل لتدعيم الجوانب النفسية للطفل مريض السرطان، رسالة ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.
19. وفاء حسن صادق (٢٠١٣). التفاعل الإجتماعى لدى عينه من الأطفال ضعاف السمع فى مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
20. وليد يحيى إبراهيم (٢٠١٠) تأثير برنامج رياضي مقترح علي صورة الدم لزراعي النخاع من مرضي الدم في الفترة التالية لعملية زراعة النخاع العظمي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان
21. هدايات احمد حسنين : قواعد التدريب في رياضة الجمباز , كلية التربية الرياضية, بالجزيرة, القاهرة.

ثانياً : المراجع الأجنبية:

22. Cannioto, R. A., & Moysich, K. B. (2015). Epithelial ovarian cancer and recreational physical activity: a review of the epidemiological literature and implications for exercise prescription. *Gynecologic oncology*, 137(3), 559-573.
23. Exercise in children treated for cancer,(2014) *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*.Vol.39,No.3.
24. Lu, Y., John, E. M., Sullivan-Halley, J., Vigen, C., Gomez, S. L., Kwan, M. L., ... & Keegan, T. H. (2015). History of Recreational Physical Activity and Survival After Breast Cancer The California Breast Cancer Survivorship Consortium. *American journal of epidemiology*, 181(12), 944-955.
25. Aznar, S., Webster, A. L., San Juan, A. F., Chamorro-Vina, C., Mate-Munoz, J. L., Moral, S., ... & Lucia, A. (2006). Physical activity during treatment in children with leukemia: a pilot study. *Applied physiology, nutrition, and metabolism*, 31(4), 407-413.

26. Warner JT, Bell W, et al. (2008) : Daily energy expenditure and physical activity in survivors of childhood malignancy , *Pediatr. Res* Vol.43,No.5 pp.607-13
27. Wright, M.J, Galaa, V., et al., (2013) : Self Perceptions of activity in survivors of acute lymphoblastic leukemia in childhood , *pediatric – exercise* , Vol.15 No,pp. 191-202
28. Wright MJ, Galea V, Barr RD (2003). Self-perceptions of physical activity in survivors of acute lymphoblastic leukemia in childhood. *Pediatr Exerc Sci*, 15:191–201
29. Björk, M., Nordström, B., & Hallström, I. (2006). Needs of young children with cancer during their initial hospitalization: an observational study. *Journal of pediatric oncology nursing*, 23(4), 210-219.
30. <http://www.cancer.org/docroot.MIT>

ملخص البحث

"تأثير برنامج لجمباز الالعب علي مستوى صورة الدم والتفاعل

الاجتماعي لدى اطفال لوكيميا الدم "

أد/ حسين ذرى اباطة

د/ عمرو محمود ابو الفضل

يهدف البحث الي التعرف على تأثير برنامج لجمباز الالعب علي مستوى صورة الدم (كرات الدم الحمراء- كرات الدم البيضاء- الصفائح الدموية) والتفاعل الاجتماعي لدى مرضى السرطان تحت ١٢ سنوات ، وتم استخدام المنهج التجريبي، على عينة (من مرضى لوكيميا الدم والمترددن على معهد الاورام ومستشفى سوهاج الجامعي وعددهم (٨) اطفال، واستخدم الباحثان أدوات للقياس (اختبار صورة الدم - مقياس التفاعل الاجتماعي) ، وقد أشارت أهم نتائج البحث الى ان استخدام البرنامج المقترح لجمباز الالعب قد اثر ايجابيا على مستوى صورة الدم ومستوى التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال عينة البحث ومن اهم التوصيات ضرورة الاهتمام بالتمارين الرياضية المناسبة لتحسين المتغيرات الفسيولوجية والنفسية لأطفال لوكيميا الدم.

^٣ استاذ فسيولوجيا الرياضية- وعميد كلية التربية الرياضية للبنين- جامعة بنها - مصر.

^٤ مدرس مادة الجمباز -كلية التربية الرياضية للبنين- جامعة بنها - مصر.