تأثير برنامج ترويح علاجي علي سلوك رفض المدرسة للأطفال المرضي بالسرطان

Effect of Therapeutic Recreational Program on School rejection behavior of Cancer Children

محمد حمدي الصاوي إبراهيم

مدرس مساعد بقسم الإدارة الرياضية والترويح – كلية التربية الرياضية (بنين – بنات) بجامعة بورسعيد

المستخلص

يهدف البحث الي معرفة تأثير برنامج ترويح علاجي علي سلوك رفض المدرسة لأطفال مرضي السرطان، استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام الضبط التجريبي لمجموعة واحدة ، يتكون مجتمع البحث من الأطفال المصابين بسرطان الدم بمستشفي سرطان الاطفال ٥٧٣٥٧ بالقاهره للمرحلة العمرية (٩: ١٢) سنه ، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث ، حيث بلغ عدد العينة الأساسية للبحث ١٥ طفل واهم النتائج التي توصل لها الباحث أن البرنامج قد ساهم في احداث تحسن والحد من سلوك رفض المدرسة لدي الأطفال المصابين بالسرطان في المرحلة العمرية من (٩ : ١٢) سنة ، بجانب مساهمة البرنامج في تنمية التفاعل والاندماج بين الطفل المصاب بالسرطان واقرانه في نفس المرحلة التعليمية.

الكلمات المفتاحية : برنامج ترويحي علاجي – سلوك رفض المدرسة – الأطفال المرضي بالسرطان

Abstract

The research aims to find out the effect of a recreational therapeutic program on the school rejection behavior of children with cancer. The sample of the research was conducted in a deliberate way from the research community, where the number of the basic sample of the research reached 15 children and the most important results reached by the researcher that the program has contributed to improve and reduce the behavior of school rejection in children with cancer in the age of (9: 12) years, besides Contribution to the program Yeh interaction and integration between the child with cancer and his peers at the same stage of education

Keywords : Therapeutic Recreational Program - School rejection behavior - Cancer Children

مشكلة وأهمية البحث :

ان الأطفال هم اللبنات الاساسية لبناء المجتمعات لذلك وجب الاهتمام بهم ، فهم الحاضر الذي يهئ ويعد لنحصل علي مستقبل مشرق يعلق عليه الكثير من الطموحات والآمال ، فمرحلة الطفولة هي مرحلة التفهم ثم الغرس ، حيث نتفهم قدرات وميول الطفل وكذلك مشاكله لنحاول اشباعها وحلها حتي نكون قادرين علي اعداد وغرس القيم والافكار والابداع في عقول وجسد ابنائنا .

وتشير الشهري (٢٠١٨) إلي أن إعداد الطفل لمواجهه الحياة يتطلب اكتسابة اكبر قدر من الخبرات التي تؤهلة لها قدراته واستعداداته حتي يكون عضوا نافعا وفعالا في المجتمع ويكون قادر علي الانتاج والاعتماد علي النفس.

ان التعليم هو الاستنارة والهداية لنعبر بأطفالنا الي ضفة التقدم والرقي وسط المجتمعات ، فلا يمكن اهمال التعليم او اهمال دور المدرسة في التربية واعداد مواطن صالح وقادر علي البذل والعطاء لرفع شأن بلده وسط باقي البلدان ، ويتم هذا الاعداد في ضوء دراسة مشكلات واحتياجات ورغابات الاطفال والعمل علي اشباعها في شكل برامج وأليات تختلف في طرقها الا انها تتشابه في هدفها .

يري ابو الحسن (٢٠١٨) ان التعليم يعتبر واحدا من العوامل الأكثر تأثيرا في النهوض بالمجتمع وتقدمة ، فهو بمثابة الركيزة الاساسية التي تقوم عليها التنمية البشرية في معظم المجتمعات الا ان التعليم له اهمية خاصة في عالم اليوم ، الذي يتطلب التعليم المستمر ومواكبة التغيرات ولما للتعليم من اهمية في التنمية البشرية ، ونتيجة لذلك توجد العديد من الجهود المبذوله للتركيز علي سلوك رفض المدرسة ، وذلك لتجنب اصابة الطفل بمجموعة من الآثار السلبية المصاحبة لرفض الطفل للمدرسة وهي " القلق ، الاكتئاب ، السلوك المضطرب ، انخفاض الآداء الاكاديمي ، الرسوب ، وترك المدرسة قبل الحصول علي الشهادة ".

يشير البرجاوي (٢٠١٦) الي " ان الخوف من المدرسة او فوبيا المدرسة هو حالة انفعالية وشعورية تنتاب المتعلم الذي يلج المدرسة لاول مرة او بين احضانها ، نتيجة تمثلاته الخاطئة عنها ، أو التعامل العنيف للمدرس والادارة التربوية او الخوف من الفشل الدراسي " (ص ٧٨).

كما تشير حسن (٢٠١٦) الي انه في كل عام دراسي جديد يبدأ عامل الخوف يسيطر علي أطفال المدرسة حيث يرفض العديد منهم الذهاب للمدرسة ويصرون علي البقاء في البيت وهنا تبدأ معاناة الاهل في الكيفية التي يتم فيها اقناعهم بالذهاب للمدرسة ، وذلك لانها تجربه جديدة للطفل يخوضها مفرده بعد ان اعتاد علي ان تكون امه الي جانبة في كل اماكن تواجده ، فهو بحاجه الي فترة زمنية واعداد للتكيف معها ، فدفء الاسرة يعني للطفل الامان والخروج من البيت يعني الخوف والقلق من المجهول الجديد .

ويتفق انجلز Ingles (٢٠١٥) ، كيرني kearney (٢٠٠٧) بأن سلوك رفض المدرسة هو رفض الطفل الذهاب للمدرسة والصعوبة في بقائه بصفة مستمرة في الفصل لليوم الدراسي بأكمله ، ويظهر في سن الطفوله والمراهقة من سن ٥ سنوات الي سن ١٧ سنه من عمر الطفل ، ومن ثم فإن سلوك رفض المدرسة يغطي كل الحالات التي يرفض فيها الطفل الحضور الي المدرسة.

ويشير سترسر strasser (٢٠١٣) الي ان سلوك رفض المدرسة يعني رفض الطفل الحضور للمدرسة او صعوبات البقاء في الفصل ومصطلح رفض المدرسة يندرج تحته عدد من المصطلحات منها " التغيب عن المدرسة ، رهاب المدرسة ، الانسحاب من المدرسة ، قلق الانفصال والتسرب " .

ويذكر هيت Height (٢٠١١) أن لسلوك رفض المدرسة نوعان رئيسيان هما :

١- سلوك رفض المدرسة المعزز ايجابياً : ويحدث التعزيز الايجابي عندما يرفض الأطفال الذهاب للمدرسة لكسب مكافأت مادية أو معنوية خارج المدرسة أو لعب العاب الفيديو او زيارة الاصدقاء او اللعب بمختلف اشكاله .
٢- سلوك رفض المدرسة المعزز سلبياً : ويحدث التعزيز السلبي عندما يرفض الطفل الذهاب للمدرسة لتجنب احداث غير سارة تحدث له بالمدرسة .

وقد اشار مسبقا العيسوي (١٩٩٠) الي ان هناك علاقة ارتباط طردية بين الخوف المرضي (فوبيا المدرسة) والتأخر الدراسي ، وذلك لأن عملية التعلم ذات طبيعة تراكمية فيها يتعلم الطفل المعلومات القديمة ، والجديد من المعلومات يعد امتداد للمعلومات السابقة ومتصلا بها ، فاذا لاقي الطفل تأييدا ورضا من قبل والديه من حيث بقاءه في البيت بجوارهم ، فإنه لا يتابع عدد من الدروس ونتيجة لذلك سوف يعاني الطفل من التأخر الدراسي عن بقية زملائة.

ويشير انجلز Ingles (٢٠١٣) الي ان شيوع هذه الظاهرة يوحي بأنه غير كافي ان نجعل الطلاب يذهبون للمدرسة وبدلا من ذلك نبذل الجهد لاثارة دوافع الطلاب ورغباتهم للذهاب للمدرسة ، ويتم ذلك من خلال تحري اسباب رفض الطفل للمدرسة .

يري ماينورد Maynard (٢٠١٣) أن سلوك رفض المدرسة يعتبر مشكلة للطلاب وتتصف بالاضطراب العاطفي الشديد والقلق من احتمال الذهاب للمدرسة ، مما يسبب التغيب عن المدرسة ، وتكون من اسباب رفض المدرسة غياب التعزيز الايجابي او ضغوط معينة او تجارب مؤلمة مرتبطة بالمدرسة.

يري كلا من عوض ، مدحت (١٩٩٠) ان اسباب رفض الطفل للمدرسة هي :

- الخوف من المدرسين شديدي القسوة
- التعرض للسخرية او الايذاء من جانب رفاق المدرسة ، او خبرة سيئة في تكوين صداقات ، او اغاظة الاطفال له.
- الخوف من الفشل في المدرسة والعقاب الابوي الناتج عليه
- الاحساس بالضعف البدني بالمقارنة مع زملائة
- وجود جو مدرسي ملئ بالواجبات المرهقة .
- الخوف من الحشود والزحام بالمدرسة .
- الخوف من الامتحانات
- بعد المسافة بين البيت والمدرسة
- ضعف التحصيل
- خبرات فاشلة يعيشها مع اقرانه ومعلمة في الفصل.

ويسرد الحراكي (٢٠٠١) ان اسباب رفض الطفل للمدرسة تتمثل فيما يلي :

- اسباب تتعلق بالطفل نفسه : مثل ضعف المهارات النفسية والاجتماعية وعدم القدرة علي اكتساب اصدقاء مقربين وضعف المهارات والتحصيل الدراسي ، وكذلك مستوي ذكاء الطفل لا يتناسب مع طبيعة المدرسة والثقة بالنفس ، المرض .
- اسباب تعلق بالعائلة : مثل المشاكل العائلية كالانفصال والطلاق والاساءة الجسدية او الجنسية او العاطفية او مرض احد الابوين او كليهما .
- اسباب تتعلق بالمدرسة : مثل عدم مناسبة طريقة التعليم ، الاساءة الجنسية او الجسدية او العاطفية للطفل ، او التمييز والعنصرية بين الاطفال .
- اسباب اخري : مثل اسباب تتعلق بالمجتمع نفسه كسلبيات ينشرها الاعلام مثل الخوف من انتشار وباء او مرض معين مثل انفلونزا الخنازير والاوضاع السياسية والحروب والثورات والكوارث .

يشير كتانش Cattanach (٢٠٠٨م) إلي أن اللعب يعد مدخلاً وظيفياً لعالم الطفل ووسيطاً تربوياً مهماً يسهم في تشكيل شخصيته وبنائها من كافة الجوانب ويؤدي إلي تغيرات نوعية في تكوين الطفل ، فمن خلال اللعب يكتسب الطفل معارفه ومعلوماته عن العالم الخارجي ويكتشف بيئته ويتعرف إلي عناصرها المتنوعه ويتعلم أدواره وكذلك أدوار الآخرين ويتعلم ثقافة مجتمعة ولغته وقيمه وأخلاقة ، ومن خلال مناشط اللعب المتنوعة والمختلفة يتعرف الطفل إلي الأشكال والألوان والأحجام ،

ويقف علي ما يميز الأشياء المحيطة به من صفات وخصائص ، وهذا ما يثري حياته العقلية بمعارف مختلفه عن العالم المحيط به ويكون بداية لتعلمه مهارات التفكير.

يري كلاً من براون و فاغن Brown , Vaughn (٢٠٠٩م) أن الأطفال ليسوا فقط مهيئين للعب ولكنهم أيضاً يهيأون من خلال مناشط اللعب .

ويري الباحث أن الترويح واللعب للأطفال هما وجهان لعملة واحدة هدفها تحقيق السعادة والتهيئة النفسية للأطفال لينعموا بحياة سوية وجيدة ، لذلك فاللعب لا يقل أهمية عن المشرب والمأكل بالنسبة للطفل لدوره في بناء شخصيته وضبط إنفعالاته ودمجه داخل المجتمع ويأتي ذلك ضمن محاولات الكثير من النظريات العلمية في تفسير لعب الأطفال.

و يؤكد مهلي (٢٠١٢) بأنه أصبحت النظرة إلي الطفل في العالم الحديث يلفها إهتمام كبير ، عبرت عنه جملة من القوانين والتشريعات والمواثيق الدولية ، وأكدته الكثير من البرامج المتخصصة والمبنيه علي أفكار تجدد بشكل مستمر ، وتعكس بذات الوقت الدور الثقافي في إثراء التجارب والخبرات الداعمة لهذا الإتجاه.

يشير كلاً من الحماحمي ، عبد العزيز (٢٠٠٧) إلي أن الترويح عند الطفل هو ميدان تعبيره ومسرح خيالاته ، وهو الفرصة التي يتصل فيها بما ومن حوله ، وهو المعمل الذي يختبر فيه قوته وقوة من حوله ، ومن خلاله ينمو جسمياً وذهنياً ونفسياً وإجتماعياً ومن شتي الجوانب ، كما يعدل من سلوكه وتفكيره ، و يعد اللعب مطلباً حيوياً للحياة الإجتماعية السويه ، والصحة النفسية لأطفالنا في مراحل النمو المختلفه ، والترويح بالنسبة للطفل عملية إرتباط وثيق بجميع جوانب النمو الأخري.

تشير قواجلية (٢٠١٣) أن من الأمراض المعاصرة مرض السرطان فهو يعتبر مرض القرن ، حيث يصيب أي جزء من أجزاء الجسم ويحدث به إنتفاخاً وتورماً، وتبدأ الخلايا بالتكاثر بشكل غير طبيعي مما يزيد من خوف الناس أن كلمة سرطان كلمة مرعبة تشير إلى داء خطير فشل الأطباء حتى وقتنا هذا في معرفة أسبابه وتفسيره.

تري كرم الدين (٢٠٠٣) أن دخول الطفل المستشفي أو بقاؤه بداخلها يشكل جانب كبير من الصعوبه يقع علي عاتق الطفل نتيجة للعديد من الضغوط والشعور بالقلق والخوف ، وذلك بسبب وجوده في بيئه غريبة عنه ، والحرمان من الوجود

الدائم لوالديه ، وكذلك الشعور بالبعد والإنفصال عن منزله وأسرته وبيئته التي يقطن بها ، سواء عند الكشف أو التشخيص أو العلاج أو قيام الطفل بعملية جراحية ، وما يصاحب ذلك من التعرض للأدوية والإجراءات الطبيه المؤلمة في بعض الاحيان.

يري كلا من الحماحمي ، عبد العزيز (٢٠٠٧م) أن الترويح العلاجي يعد وسيلة هامة من وسائل العلاج لذوي الإضرابات النفسية والبدنيه والعقلية وللمرضي بشكل عام ، لما له من تأثير إيجابي علي مختلف الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية لممارسيها حتي أصبح الترويح العلاجي جزئاً أساسياً من برامج علاج العديد من العيادات والمستشفيات ، إذ أصبح العلاج الطبي يتضمن برامج وانشطة الترويح التي يجب أن يمارسها المريض بجانب البرامج العلاجية الأخري.

من خلال ما سبق ومن قراءات الباحث النظرية والاحتكاك الميداني بالأطفال المصابين بالسرطان ، وجد ان الطفل المريض بالسرطان عندما يبدأ في علاجه الكيميائي ويتساقط شعر رأسه ووجهه وكذلك الشعور بالوهن العضلي والضعف البدني فيشعر باختلافه عن باقي الأطفال في نفس مرحلته التعليمية مما يجعله رافضا للإندماج معهم أو الذهاب للمدرسة ، مما استعدي ذلك الباحث الي دراسة تلك الظاهرة كمحاولة منه لإعادة دمج الطفل المصاب بالسرطان مع اقرانه والحد من سلوك رفض المدرسة ، وذلك من خلال تصميم برنامج ترويح علاجي يسهم في الحد من سلوك رفض المدرسة لدي الأطفال المصابين بالسرطان.

ثانيا/ هدف وفرض البحث :

يهدف البحث الي معرفة تأثير برنامج ترويح علاجي علي سلوك رفض المدرسة لأطفال مرضي السرطان وذلك من خلال التحقق من الفرض الأتي :

- توجد فروق دالة احصائية بين القياسين القلبي والبعدي في سلوك رفض المدرسة لصالح القياس البعدي.

ثالثا/ مصطلحات الدراسة :

- **سلوك رفض المدرسة :**

تعرفه عبد الرحمن (٢٠١٣ ، ص ص ١٨٠- ١٨١) " بأنه رفض الطفل او المراهق التفاعل الاجتماعي داخل المدرسة والانشطه المدرسية والقيام بسلوكيات مخالفة لتعليمات المدرسة من هروب وتغيب. "

- **الترويح العلاجي لأطفال مرضي السرطان :**

*هو مجموعة من الألعاب والأنشطة الترويحية المعدة خصيصاً لمرضي السرطان لمساعدتهم علي تفريغ الإنفعالات السلبية وتعديل السلوكيات و الإندماج بالمجتمع وتحقيق مردود نفسي وسلوكي إيجابي يساهم في تمتعهم بالرضا النفسي.

رابعا / الدراسات السابقة :

أ- الدراسات العربية :

دراسة حجازي (٢٠٠٥) : هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض فوبيا المدرسة. تكونت عينة الدراسة من ٤٠٤ طفلاً وطفلة إختير منهم ٦٠ طفلاً يعانون من فوبيا المدرسة وبناءاً عليه إختير ٢٠ طفلا يعانون من فوبيا المدرسة ونقص فى المهارات الاجتماعية، تراوحت أعمارهم بين (٧ – ٨ سنوات)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ١٠ ضابطة، ١٠ تجريبية، واستخدم إختبار القدرات العقلية، مقياس المهارات الاجتماعية، مقياسى فوبيا المدرسة للأطفال وكما يدركة المعلم، برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية ، أسفرت نتائج الدراسة على وجود علاقة إرتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية وفوبيا المدرسة، و فعالية البرنامج فى خفض فوبيا المدرسة.

دراسة أحمد (٢٠١٥) : هدفت الدراسة الي معرفة فعالية برنامج ترويحي لتحسين التوافق الدراسي لدى أطفال مرضى السرطان " ، أستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج شبه التجريبي وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة ، والقائم على وجود مجموعتين متكافئتين مع تعريض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل ، وعدم تعريض المجموعة الضابطة لنفس المتغير ، أستخدمت الباحثه تلك الأدوات في جمع البيانات " مقياس التوافق الدراسي لأطفال السرطان ، برنامج ترويحي لتحسين التوافق الدراسي لأطفال مرضى السرطان " ، وتمثلت عينة الدراسة في (١٤) طفل وطفلة من الأطفال المرضى بالسرطان حيث أن نصفهم مجموعة تجريبية والنصف الآخر ضابطة ، ودار المرمر لمرضى السرطان بالقاهرة ، توصلت الباحثة إلي إستنتاجات أهمها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التوافق الدراسي لصالح التجريبية ، توجد فروق ذات دلالة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوافق الدراسي في كل من القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

دراسة ابو الحسن (٢٠١٨) : هدفت الدراسة الي امكانية التنبؤ بسلوك رفض المدرسة بنوعيه من البيئة الاسرية ، وتمثلت عينة الدراسة في ٢٧٥ تلميذا وتلميذه من المرحلتين الابتدائية والاعدادية للعام الدراسي ٢٠١٧/ ٢٠١٨م ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية مقسمين الي ١٠٩ ذكور ، ١٦٦ اناث ، استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته ، توصل الباحث الي نتائج اهمها : وجود علاقة بين سلوك رفض المدرسة بين بعض ابعاد البيئة الاسرية ، وعدم وجود فروق تعزي لمتغير الجنس والمرحلة الدراسية في كل من سلوك رفض المدرسة بنوعية والبيئة الاسرية بأبعادها المختلفه ، وكذلك امكانيه التنبؤ بسلوك فض المدرسة.

ب- الدراسات الاجنبية :

دراسة كريني (٢٠٠٧) : هدفت الدراسة الي بناء نموذج وظيفي لسلوك رفض المدرسة حتي يمكن تنظيم وتقييم ومعالجة هذا السلوك في العينات التي تعاني منه وتضمنت الدراسة عينة مكونه من ١٢٢ شاب تراوحت اعمارهم من (٥ – ١٧) عام بواقع ٣٤ ذكر ، ٨٨ انثي ممن يعانون من سلوك رفض المدرسة وابائهم ، وتم تقييم المشاركين داخل العيادات المتخصصة بالجامعة ، وتم تطبيق ادوات الدراسة ومنها مقاييس لسلوك رفض المدرسة ، توصل الباحث الي نتائج اهمها : بناء نموذج وظيفي لسلوك رفض المدرسة.

دراسة هيت (٢٠١١) : هدفت الدراسة الي تقصي المتغيرات المرتبطة بسلوك رفض المدرسة لدي عينة ممثلة من الشباب الذين لديهم مشكلات تخص الحضور الي المدرسة ، وكان اهم تلك المتغيرات البيئة الاسرية بمتغيراتها المختلفه من الصراع والانفصال ونقص التواصل ومدي ارتباط هذه المتغيرات بسلوك رفض المدرسة ، وتمثلت عينة الدراسة في ١٥٤ فرد بمتوسط عمر ١٣،١ ، وتوصلت الدراسة الي نتائج اهمها : ان بعض الاسر التي يعاني افرادها من سلوك رفض المدرسة تظهر اعتمادية زائدة وانفصالاً وتفككاً اسرياً .

دراسة كلاً من دي خيسوس ، وآخرون (٢٠١٣) : هدفت الدراسة إلي معرفة ما إذا كان الأطفال كانوا علي علم حول أسباب دخولهم المستشفي ، وكيف لأنشطة اللعب أن تساعد علي إستكشاف وحدة المرضي الداخليين ، أستخدم الباحثيين المنهج التجريبي ، تمثلت عينة الدراسة في ١٣ طفل أعمارهم تراوحت ما بين (٦ : ١٠) سنوات ، و توصل الباحثيين إلي نتائج أهمها: قد يكون العلاج باللعب في المستشفيات سبباً لمعرفة المزيد عن هذا المرض ولكي تصبح أكثر نشاطاً فيما يتعلق بإتخاذ القرارات ، الأطفال لديهم الفرصة للتفاعل مع الأطفال الآخرين في نفس حالتهم وكذلك لتبادل الخبرات ويشعرون بأنهم أكثر قبولاً.

دراسة كلا من غولاي ، عائشة (٢٠١٦) : هدفت الدراسة إلي إستخدام اللعب في تقييم الذات لدي الأطفال المرضي بالسرطان في سن المدرسة (٩ : ١٢) عام ، إستخدم الباحثين المنهج التجريبي ، وتمثلت عينة الدراسة في ٦ أطفال مرضي بالسرطان تتراوح أعمارهم ما بين ٩ سنوات – ١٢ سنه وأجريت الدراسة في مستشفي عام بتركيا في خدمة الأطفال المصابون بالسرطان ، ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام مقياس مفهوم الذات ، توصل الباحثين إلي نتائج أهمها : أن الأطفال المرضي بالسرطان في سن المدرسة بحاجة إلي اللعب ليساهم في تقييم الرعاية التمريضية.

خامسا / اجراءات البحث :

أ- منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام الضبط التجريبي لمجموعة واحدة

ب- مجتمع وعينة البحث :

يتكون مجتمع البحث من الأطفال المصابين بسرطان الدم بمستشفي سرطان الاطفال ٥٧٣٥٧ بالقاهره للمرحلة العمرية (٩: ١٢) سنه ، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث مع وجود الاشتراطات التالية في العينة :

- ان يكون الطفل في مرحلة العلاج الكيميائي .
- خلو افراد العينة من اي اعاقات جسدية او ذهنية .
- ان تكون درجة تقبلهم للعلاج جيدة .
- ان يكونوا جميعا من الذكور لتجنب متغير تنوع الجنس.
- موافقة ولي الأمر علي التطبيق.

جدول (١)

توصيف عينة الدراسة

م	العينة	العدد	النسبة المئوية %
١	مجتمع البحث	٤٠	%١٠٠
٢	عينة البحث الاساسية	١٥	%٣٧,٥
٣	العينة الاستطلاعية الاولي	٢٠	%٥٠
٤	العينة الاستطلاعية الثانية	٥	%١٢,٥
	الإجمالي	٣٥	%١٠٠

يتضح من جدول (١) أن اجمالي مجتمع البحث ٣٥ طفل وبلغ عدد العينة الأساسية للبحث ١٥ طفل بنسبة مئوية ٣٧,٥% من اجمالي مجتمع البحث ، وبلغ عدد افراد العينة الاستطلاعية الاولي وهي المستخدمة في تقنين مقياس قلق الموت ١٥ طفل بنسبة مئوية ٥٠% من اجمالي مجتمع البحث ، وبلغ عدد افراد العينة الاستطلاعية الثانية وهي المستخدمة في التأكد من سلامة ادوات وتطبيق البرنامج ٥ أطفال بنسبة مئوية ١٢,٥%.

ج- تجانس عينة البحث الاساسية :

تم اجراء التجانس علي افراد عينة البحث الاساسية والبالغ عددها ١٥ افراد وذلك للتأكد من اعتدالية توزيع عينة البحث في المتغيرات التالية :

- متغيرات السن الطول والوزن.
- المستوي الثقافي والاقتصادي والاجتماعي (استخدم الباحث مقياس اعداد معمر نواف الهوارنة).
- سلوك رفض المدرسة (استخدم الباحث مقياس **Christo Phera. Kearney Scale** ترجمة عبد العزيز ثابت).

جدول (٢)

التوزيع الاعتدالي لدرجات المجموعة التجريبية قيد البحث وتجانسها في متغيرات السن والطول والوزن والمستوي الاقتصادي والاجتماعي وسلوك رفض المدرسة.

(ن= ١٥)

م	المتغير	المتوسط	الوسيط	الانحراف	الالتواء
١	السن	١٠،٤٦	١٠	١،١٩	١،١٦
٢	الطول	١٤١،٠٦	١٤١	٤،٣٦	٠،٠٤١
٣	الوزن	٣٤،٠٦	٣٤	٤،٣٦	٠،٠٤١
٤	المستوي الاقتصادي والاجتماعي	١٤٧،٣٣	١٤٩	١٠،٩٣	٠،٦٧-
٥	سلوك رفض المدرسة	١١٧،٨٦	١١٧	٩،٨٣	٠،٢٦

يتضح من جدول (٢) أن معامل الالتواء للعينة قيد البحث في متغير السن(١،١٦) ومتغير الطول (٠،٠٤١) ومتغير الوزن (٠،٠٤١) والمستوي الاقتصادي والاجتماعي (-٠،٦٧) وسلوك رفض المدرسة (٠،٢٦) ، وحيث ان جميع القيم السابقة تنحصر بين(+٣) ، (-٣) ، مما يدل علي اعتدالية توزيع البيانات وتجانس افراد العينة قيد البحث في تلك المتغيرات.

د- أدوات جمع البيانات :

لجمع البيانات الخاصة بالبحث إستخدم الباحث الأدوات والمقاييس التالية :

١- إستمارة جمع البيانات لعينة الدراسة :

وتشمل القياسات الخاصة بمعدلات النمو " الطول ، الوزن ، السن " ، البيانات المرتبطة باسم ومرض وإقامة الطفل بالمستشفي ، البيانات المرتبطة بالمستوي الثقافي والإجتماعي والإقتصادي للأسرة.

٢- مقياس المستوي الإقتصادي والإجتماعي والثقافي للأسرة إعداد الهوارنه (٢٠١٠) :

يتكون المقياس من (٥٥) سؤالاً ، ويتكون المستوى الثقافي للأسرة من المستوى التعليمي للوالدين ويقسم المستوى التعليمي إلى عشرة مستويات فرعية ، وضعت على مقياس يتدرج من (٢ – ٢٠) درجة ، ويعطى للمستوى الأول درجتان والمستوى الثاني أربع درجات والمستوى الثالث ست درجات ... وهكذا ، ويأخذ الفرد الدرجة المقابلة لمستوى التعليم (*) الذي يحدده (٧)، ويتكون أيضاً المستوى الثقافي من الإهتمامات الثقافية التي تمارسها وتقوم بها الأسرة من أنشطة وهوايات وشراء الكتب والمجلات والصحف ومتابعة الأسرة للقضايا والبرامج الثقافية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية المحلية والعالمية ، أما بالنسبة للمستوى الإقتصادي والإجتماعي فيعتمد علي متوسط دخل الفرد ، ويتم حسابه بقسمة إجمالي ما تنفقه الأسرة شهرياً على عدد أفراد الأسرة، ومن المستوى المعيشي للأسرة وكذلك أيضاً من المستوى المهني للوالدين ، ومن أهم مبررات إستخدام المقياس (لحداثة النسبية للمقياس ومواكبته للتطور السريع للأسرة المصرية ، المقياس مقنن علي البيئة المصرية ، سهولة تطبيق وتصحيح المقياس).

٣- مقياس سلوك رفض المدرسة (Christo Phera. Kearney Scale ترجمة عبد العزيز ثابت) :

يتكون المقياس من (٢٤) عبارة ، حيث أن الإجابة علي عبارات المقياس بتقدير (سداسي) وهو (لا = صفر) ، (نادراً = درجة) ، (بعض الأحيان = درجتين) ، (نصف الوقت = ثلاث درجات) ، (عادة = أربع درجات) ، (دائماًتقريباً = ٥) ، (دائما = ٦) ، حيث أنه كلما زادت الدرجة الكلية للمقياس كلما زادت درجة سلوك رفض المدرسة ، حيث أن أعلي درجة لسلوك رفض المدرسة بالمقياس هي (١٤٤) درجة.

أ- صدق المقياس :

قام الباحث باستخدام نوعين من الصدق هما:

- صدق المحكمين:

قام الباحث بالتأكد من صدق المحكمين وذلك بعرض المقياس على (١٠) خبراء من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الترويح وعلم النفس من أعضاء هيئة التدريس وذلك بقصد التأكد من صدق المقياس ومدي مناسبة مع اطفال مرضي السرطان، وقد طلب منهم تحكيم المقياس من حيث:

- التأكد من كفاية وشمولية وموضوعية العبارات.

- التأكد من سلامة صياغة ووضوح العبارات.

- إعادة صياغة أو تعديل أو حذف العبارات التي تحتاج إلى ذلك.

وبعد جمع المقياس والاطلاع على ملاحظات الخبراء، تم تعديل صياغة بعض العبارات لكي تتناسب مع اطفال مرضي السرطان، وهي التي لم تحصل على نسبة موافقة (٩٠%) فأكثر من آراء الخبراء، ثم عرض على نفس الخبراء وبلغت نسبة الاتفاق علي (١٠٠%)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من صدق المحكمين.

- صدق الاتساق الداخلي:

اختبر الباحث صدق المقياس بتطبيقها على عينة استطلاعية من نفس مجتمع البحث ومن خارج عينته الأساسية بلغ قوامها (٢٠) طفل من مرضي السرطان، وتم التحقق من الصدق باستخدام صدق الاتساق الداخلي بذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لمقياس سلوك رفض المدرسة.

جدول (٣)

قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لمقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة.

ن = ٢٠

م	العبارات	صدق الاتساق الداخلي
١	هل عادة ما تنتابك احاسيس سيئة تتعلق بالهاب للمدرسة لأنك تخاف من شئ في المدرسة (علي سبيل المثال الامتحانات ، سيارة المدرسة ، الاستاذ).	٠,٨٧
٢	هل عادة تبقي بعيداً عن المدرسة لانه من الصعب عليك التحدث مع الاطفال الاخرين في المدرسة.	٠,٩١
٣	هل ينتابك شعور بأنك تريد أن تبقي مع والديك عن أن تذهب للمدرسة.	٠,٨٧
٤	عندما تكون في اجازة من المدرسة (يوم الجمعه) هل تخرج من البيت وتفعل اشياء محببه لك.	٠,٧٦
٥	هل تبقي بعيدا عن المدرسة لانك تشعر بأنك مكتئب أو حزين إذا ذهبت للمدرسة.	٠,٨٣
٦	هل تبقي بعيدا عن المدرسة لانك تشعر بالاحراج في وجود الاخرين.	٠,٩١
٧	هل تفكر في والديك وعائلتك عندما تكون في المدرسة.	٠,٨٥
٨	عندما تكون في اجازة من المدرسة (يوم الجمعه) هل تري أو تتحدث الي الاشخاص الاخرين.	٠,٦٣
٩	هل تشعر في المدرسة (بالخوف ، القلق ، الحزن) مقارنة لما تراه في البيت ومع الاصدقاء.	٠,٨٦
١٠	هل تبقي بعيدا عن المدرسة لانك لا تعرف اصدقاء فيها.	٠,٨١
١١	هل تحب أن تكون مع عائلتك عن ذهابك للمدرسة.	٠,٨٥
١٢	عندما تكون في اجازة مثل يوم الجمعة هل تستمتع بعمل أشياء اخري مثل (البقاء مع الاصدقاء) والذهاب الي مكان محبب لديك.	٠,٩١
١٣	هل ينتابك شعور عن المدرسة (علي سبيل المثال : الخوف ، القلق ، الحزن) عندما تفكر في المدرسة في ايام الاجازة يوم الجمعة).	٠,٨١
١٤	هل تبقي بعيدا عن الاماكن التي بها تجمع للطلبة او يمكن تتكلم فيها مع شخص اخر.	٠,٧١
١٥	هل تفضل أن تتعلم من والديك في البيت عنه من المدرس في المدرسة.	٠,٧٤
١٦	هل عادة ترفض الذهاب للمدرسة لانك تريد أن تلعب خارج المدرسة.	٠,٦٦
١٧	اذا كانت عندك مشاعر مثل القلق، الخوف، الحزن ، عن الدراسة فهل من السهولة عليك الذهاب للمدرسة.	٠,٧٧
١٨	هل من السهل عليك كسب صداقات جديدة.	٠,٧٨
١٩	هل من السهل الذهاب للمدرسة اذا ذهب معك والديك.	٠,٧٨
٢٠	هل من السهل عليك الذهاب للمدرسة اذا سمح لك بفعل اشياء تريد أن تفعلها بعد ساعات الدراسة .	٠,٨٨
٢١	هل تنتابك مشاعر عن المدرسة مثل الخوف والقلق والحزن أكثر من الاطفال الاخرين بنفس سنك.	٠,٩٢
٢٢	هل تبقي بعيدا عن الاشخاص في المدرسة أكثر من الاطفال الاخرين في نفس سنك.	٠,٨٩
٢٣	هل ترغب أن تكون في البيت مع الاهل أكثر من الاطفال الاخرين في نفس سنك.	٠,٨٣
٢٤	هل تقوم بعمل اشياء محببه لك خارج المدرسة اكثر من الاطفال الاخرين.	٠,٨١

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (٠,٣٧٧).

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي للمقياس، حيث أن قيمة (ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) مما يدل على صدق مقياس سلوك رفض المدرسة

ب- ثبات المقياس :

استخدم الباحث نوعين من أنواع من الثبات على النحو التالي:

- الثبات عن طريق التطبيق واعادة التطبيق:

قام الباحث بتطبيق مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة (قيد الدراسة) على عينة قوامها (٢٠) طفل من مرضي السرطان من نفس مجتمع البحث ومن خارج عينته الأساسية ولها نفس مواصفات العينة الأساسية، وإعادة تطبيق الاختبار عليهم بعد مُضي أسبوعين من التطبيق الأول لإيجاد معامل الثبات عن طريق حساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني والجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤)

معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة (قيد الدراسة).

ن=٢٠

الإحصاء / المقياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		الفروق بين المتوسطين	معامل الارتباط
	س′	±ع	س′	±ع		
مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة.	١١٦,٥٥	١٠,٧٣	١١٦,٧٥	١٠,٧٠	٠,٢٠	٠,٩٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (٠,٣٧٧).

يتضح من جدول (٤) أن معامل الارتباط الدال على معامل الثبات بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة قيد الدراسة قد بلغ (٠,٩٩) وهو دال عند مستوى معنوي (٠,٠٥)، حيث أنها أكبر من قيمة (ر) الجدولية البالغة (٠,٣٧٧)، مما يدل على ثبات مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة.

ب- الثبات عن طريق معامل ألفا Alpha:

وللتحقق من ثبات مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة قام الباحث بالتطبيق على عينة استطلاعية من نفس مجتمع الدراسة ومن خارج عينته الأساسية بلغ قوامها(٢٠) طفل من مرضي السرطان، وذلك باستخدام التجزئة النصفية عن طريق معامل ألفا Alpha وفقاً للمعادلة الإحصائية لكل من كيودر Kuder ورتشاردسون Richardson وفقاً لما أقترحه كرونباخ Cronbach حيث يمثل معامل ألفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار بطرق مختلفة، ولذلك فإنه يمثل معامل الارتباط بين أي جزئيين من أجزاء المقياس.

جدول (٥)

قيمة معامل الثبات ألفا Alpha لعبارات مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة والمجموع الكلي له.

م	المقياس	قيمة معامل الثبات ألفا Alpha
	مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة.	٠,٩٧

يوضح جدول (٥) أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا لمقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة قد بلغ بين (٠,٩٧)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) مما يدل على مقياس سلوك رفض الذهاب الي المدرسة قيد البحث على درجة عالية من الثبات.

هـ- برنامج الترويح العلاجي المقترح :

قام الباحث بالاطلاع علي عدد من المراجع والبرامج الترويحية وذلك لاختيار وتحديد محتوي البرنامج الترويحي العلاجي المقترح .

١- هدف البرنامج :

التعرف علي تأثير برنامج الترويح العلاجي المقترح علي سلوك رفض المدرسة للأطفال المصابين بالسرطان للمرحلة العمرية (٩ : ١٢) سنه .

٢- اسس ومعايير وضع البرنامج :

- **ان يتناسب البرنامج مع عينة البحث .**
- **ان يتميز بالسهولة والبساطة والتدرج من البسيط للمعقد.**
- **ان يحتوي علي انشطة ترويحية متنوعة .**
- **ان يتناسب مع الحالة المرضية للعينة .**
- **عدم الاخلال بالنظام العلاجي للمرضي.**
- **يتميز بالاثارة والتشويق .**

٣- المدة الزمنية للبرنامج :

جدول (٣)

التوزيع الزمني للجلسة بالبرنامج الترويحي المقترح

م	عناصر الجلسه	الزمن	المحتوي	التوزيع الزمني للبرنامج
١	الجزء التمهيدي	٥	مجموعة انشطة وتمرينات تهدف الي تهيئة الأطفال للجسلة وتحفيزهم واستثارة دوافعهم واعدادهم للعمل الحركي والممارسة الترويحية .	اشتمل البرنامج الترويحي العلاجي علي ١٨ جلسة بواقع ٣ جلسات اسبوعيا لمدة شهر ونصف وتراوح زمن الجلسة ٤٠ دقيقه
٢	الجزء الرئيسي	٣٠	مجموعة ألعاب وانشطة " حركية ، ثقافية ، اجتماعية ، فنية ، الكترونية " تهدف الي تعديل سلوك رفض المدرسة لدي المشتركين بالبرنامج.	
٣	الجزء الختامي	٥	مجموعة العاب صغيرة وانشطة وتمرينات تهدف الي تحقيق الاسترخاء للممارسين واستطلاع رأيهم حول محتوي الجلسة.	

و- الدراسة الاستطلاعية :

اجري الباحث الدراسة الاستطلاعية علي عينة خارج العينة الرئيسية للبحث ، حيث أن العينة الإستطلاعية الأولي وعددها (٢٠) فرد تم إستخدامها في تقنين مقياس سلوك رفض المدرسة وذلك في الفترة (من الأحد ٢/ ١٢/ ٢٠١٨م إلي الأحد ٦/ ١/ ٢٠١٩م) ، والعينة الإستطلاعية الثانية وعددهم (٥) افراد وهي المستخدمة للتحقق من سلامة ومناسبة انشطة البرنامج للعينة والتوزيع الزمني للجلسات ، والتعرف علي اهم المشكلات التي قد تواجه التطبيق لوضع حلول لها ، وكذلك التأكد من سلامة ومناسبة مكان الجلسة والادوات المستخدمة بها وذلك في الفترة (من يوم الأحد الموافق ١٣/ ١/ ٢٠١٩م الي يوم الخميس الموافق ١٧/ ١/ ٢٠١٩م).

ز- القياس القبلي :

قام الباحث بإجراء القياسات القبلية علي عينة البحث الاساسية والاستطلاعية باستخدام المقاييس المستخدمة في البحث لكل فرد علي حدي .

ح- تطبيق برنامج الترويح العلاجي :

قام الباحث بتطبيق البرنامج في الفترة من (الأحد الموافق ٢٠/ ١/ ٢٠١٩م الي يوم الخميس الموافق ٢٨/ ٢/ ٢٠١٩م) حيث استغرف تنفيذ البرنامج شهر ونصف بواقع ٣ جلسات اسبوعيا واجمالي ١٨ جلسة في الشهر بمعدل ٤٠ دقيقه زمن كل جلسه وايام التطبيق هي " الاحد ، الثلاثاء ، الخميس " .

ط – القياس البعدي :

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم اجراء القياس البعدي باستخدام مقياس رفض المدرسة المستخدم بالبحث علي عينة البحث الاساسية وذلك يوم الأحد الموافق ٣/ ٣/ ٢٠١٩م

ي – المعالجات الاحصائية المستخدمة بالبحث :

- **التكرارات**
- **المتوسط الحسابي**
- **الوسيط**
- **الانحراف المعياري**
- **معامل الالتواء**
- **النسبة المئوية**
- **اختبار ويلككسون**
- **نسبة التحسن**

ك- نموذج لوحدة ترويحية من برنامج الترويح العلاجي المقترح للعينة قيد البحث :

الاسبوع : الثالث	الحلسة : ٧
المكان : مستشفي سرطان الأطفال 57357	الزمن : ٤٠
الهدف الرئيسي : تعديل سلوك رفض المدرسة.	الفنيات المستخدمة : النمذجة ، التعزيز اللفظي ، التوجيه .

أجزاء الجلسة	الزمن	المحتوي	الأدوات المستخدمة
الجزء التمهيدي	٥ق	- تهيئة مكان الجلسة من حيث " التهوية ، النظافة ، الإضاءة ". - الشرح النظري التوضيحي للأطفال حول طبيعة الجلسة.	سجل بيانات الأطفال
الجزء الرئيسي	٣٠ق	لعبة الكفيف والألغام : يتم تقسيم الأطفال إلي مجموعتين وتجلس كل مجموعة علي جانبي الملعب ويختارون ممثلاً عنهم ليقف علي خط البداية معصب العينين وعند إشارة الباحث يتقدم ليصل لخط النهاية مع تفادي لمس الأقماع المنتشرة بالملعب وذلك بمساعدة أفراد مجموعته بقولهم " يمين ، يسار " وكل قمع يلمسه يخسر نقطة ، الفائز من يصل أولاً وخسر نقاط أقل . قصة إحترام الصديق : ممدوح هو طفل محبوب بين أصدقائه قال ممدوح : أصحابي عاملين ايه وحشتوني جداً يلا بينا نلعب ، يقول الأصدقاء : انت إتأخرت ليه يا ممدوح إحنا هنا من بدري ومش عارفين نلعب من غيرك ، فيقول ممدوح : معلش أنا أسف بس كانت بطني وجعاني شويه ، فيقول الأصدقاء : ألف سلامه عليك يلا بينا نلعب كورة بقي ، فيقول ممدوح : يلا بينا بينما كان يلعب ممدوح وباقي الأطفال ومندمجين في اللعب فجأه. يقول ممدوح : أه بطني ، مش قادر ، فيقول الأصدقاء : مالك يا ممدوح ، فيقول ممدوح : تعبان ، فيقول الأصدقاء : يلا بينا علي الدكتور ، وعند الذهاب للدكتور يقول : بص يا ممدوح انت لازم تاخد العلاج ده عشان تخف وتبقي كويس ، فيقول ممدوح: حاضر يا دكتور ، ويمر عدة أيام ، يقول الأصدقاء : يلا بينا نلعب يا ممدوح ، يقول ممدوح : يلا ماشي ، يقول الأصدقاء : ممدوح انت مالك بقيت ضعيف ومش عارف تلعب ، فيقول ممدوح : أصل العلاج بيخليني مش قادر بس لازم أخده عشان أبقي كويس ، فيقول الأصدقاء : خلاص ما تلعبش معانا تاني يا ضعيف. في أحد الأيام بعدما إنتهي الأصدقاء من اللعب اتفقوا أن يذهبوا لرؤية الكهف المهجور علي أطراف القريه وبينما هم في الكهف إنهار باب الكهف من الخارج وحُبس الأطفال بالداخل . يقول الأصدقاء : إلحقونا إحنا مش عارفين نتنفس ، وبينما كان ممدوح ذاهب للمنزل سمع صوت من بعيد فقال " ايه ده أنا سامع صوت أصحابي هما فين " ، انتوا فين يا أصحابي ، فيقول الأصدقاء : إحنا هنا في الكهف يا ممدوح تعالا ساعدنا ، فيقول ممدوح : ما تقلقوش أنا هشيل كل الطوب ده عشان أخرجكوا ، وظل ممدوح يزيل الحجارة حتي إنتهي وأخرج أصدقائه ، يقول الأصدقاء : إحنا أسفين جداً يا ممدوح بس بجد انت أقوي وأحسن مننا كلنا .. ممكن نبقي أصحاب تاني ، فيقول ممدوح : أه طبعاً انتوا أصحابي حبايبي	قطعة قماش ، أقماع
الجزء الختامي	٥ق	- مناقشة الأطفال حول الدروس المستفادة من القصة. - يقوم كل طفل بمصافحة أصدقائه.	

سادسا/ عرض ومناقشة النتائج :

أ- عرض ومناقشة نتائج الفرض الاول :

جدول (٤)

دلالة الفروق بين القياس القلبي والقياس البعدي في سلوك رفض المدرسة لافراد المجموعة التجريبية

(ن= ١٠)

م	الاحصاء	العدد		مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة (z)	مستوي
	الابعاد	–	+	–	+	–	+	المحسوبة	الدلالة
١	رفض المدرسة	١٥	٠	١٢٠،٠٠	٠،٠٠	٨،٠٠	٠،٠٠	-٣،٤٧	٠,٠٠

قيمة ويلككسون الجدولية(Z) = ٣٠,٠٠ عند مستوي دلالة احصائية (٠،٠٥)

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة احصائية عند مستوي دلالة (٠،٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي في سلوك رفض المدرسة ، وهذه الفروق لصالح القياسات البعدية ، حيث أن قيمة " Z " المحسوبة هي (-٣،٤٧) وبمستوي دلالة احصائية (٠،٠٠) ، وهي اصغر من (٠،٠٥) مما يؤكد وجود فروق بين القياسين و أن هذه القياسات ليست وليدة الصدفة .

وتشير تلك النتائج في دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي الي تأثير برنامج الترويح العلاجي المقترح علي سلوك رفض المدرسة تأثيرا ايجابيا .

ويتفق ذلك مع رأي جرين Green (٢٠٠٥) بأن الترويح العلاجي يساعد الطفل علي تنمية مجموعة من الخبرات والمهارات الإجتماعية مثل التعاون وزيادة قدرته علي التفاعل الإجتماعي والتعبير عن ذاته و عن إنفعالاته ، كما يساعد الطفل علي حل المشكلات وإتخاذ القرار ، و يتيح له الفرصة للتنفيس الإنفعالي مما يخفض شعوره بالقلق والخوف والتوتر ، كما أن للترويح العلاجي أهمية في التشخيص ، فمن خلال ملاحظة المعالج لتفاعلات الطفل المريض وتعبيراته ومشاعره ، يمكن التوصل إلي فهم أفضل لطبيعة مشكلة المريض.

كما يشير كارمشل Carmichael (٢٠٠٦) إلي أن الترويح يستخدم بشكل فعال في معالجة ذوي المشكلات والاضطرابات التكيفية ، فالترويح وظيفة علاجية ، والتي تعني إستخدام أنشطة اللعب بطريقة مخطط لها بهدف تحقيق تغيرات في سلوك الفرد وشخصيته بحيث تجعل حياته اكثر سعادة وإنتاجية.

أشارت نتائج دراسة كلاً من وليام ، جويس ، ايفا (٢٠١١) إلي أن الأنشطة الترويحية المختلفه مثل ألعاب الواقع الافتراضي ، تؤثر بشكل فعال في التهيئة النفسية للأطفال المرضي بالسرطان في المستشفي.

واوصي نعيم (٢٠١١) في دراسته بضرورة تعويد الأطفال الخائفين او الرافضين للمدرسة علي مقومات السلوكيات الاجتماعية التي تساعد علي القدرة علي التكيف داخل المجتمع وعدم تعويدهم علي السلوكيات الانفعالية التي قد تسبب لهم

بعض الاضطرابات النفسية ، ويتم العلاج من خلال العلاج باللعب وذلك لأن العلاج السلوكي يربط مثيرات الانفعال بأمور سارة محببة وانقاص عوامل تعزيز الخوف والغضب والغيرة حتي تنطفئ ، وتشجيع الفرد علي السلوك في اطار الخبرات والمواقف المثيرة انفعاليا مع طمأنته بحيث تتغلب المثيرات السارة علي غير السارة ، لينقلب انفعال الخوف والرفض الي ألفه .

أشارت نتائج دراسة دراسة بشارة (٢٠١٤) إلي أن برنامج العلاج باللعب يؤثر بشكل ملحوظ وايجابي في تحسين تقدير الذات وسلوكيات الإندماج والتفاعل مع المجتمع والبيئة المحيطة للأطفال المصابين بالسرطان.

ويشير الإمام (٢٠١٥م) إلي أنه توجد علاقة قوية الصلة بين الأنشطة الترويحية ومهارات التفاعل الإجتماعي بمختلف أنواعها بأنواعها لدي المريض ، فالتنمية الإجتماعية عامة تتم عبر البرامج الترويحيه كأحد الأهداف المهمه والرئيسية في التربية ، كما يتسم الترويح بالثراء ووفرة التفاعلات الإجتماعية التي من شأنها إكساب الممارس لها عدداً كبيراً من الخبرات والقيم والخصائص الإجتماعية الحميدة التي تنمي مختلف الجوانب الإجتماعية في شخصيته وتساعده في الإندماج الإجتماعي والتكيف مع الآخرين.

وقد ذكرت حسن (٢٠١٦م) في دراستها مجموعة من الطرق والأليات التي تساهم في تقبل الطفل للذهاب للمدرسة وعدم خوفه منها ، منها ما يلي :

- الحرص علي تقديم انشطة يتمكن الطفل من التعامل معها مثل انشطة الفك والتركيب والتلوين ....الخ ، حتي لا يشعر الطفل بأن الانشطة صعبة ولا يستطيع انجازها .
- تقبل مشاعر الطفل وتشجيعة للتعبير عن خوفة لتستخدم فيما بعد في جوانب العلاج .
- اللعب يدعو الي المرح والاسترخاء ، لذا فان تجهيز الفصل او المدرسة بالعاب جذابة قد يقلل من توتر الطفل وبخاصة من الخوف .
- قراءة القصص التي تتحدث عن خبرات الاطفال في ايام المدرسة .
- تعزيز سلوكيات الطفل الدالة علي تأقلمه مع المدرسة ، مثل : اذا شارك الطفل في اللعب مع اقرانه وكان لا يشاركهم من قبل ، اقترب منه واهمس قائلا : يبدو انك سعيد في اللعب مع اصدقائك .

وبهذا يتحقق الفرض والذي ينص علي :

توجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدي لعينة البحث في سلوك رفض المدرسة لصالح القياس البعدي نتيجة المشاركة في برنامج الترويح العلاجي المقترح .

سابعا / الاستنتاجات والتوصيات :

أ- الاستنتاجات :

في ضوء هدف البحث و تحقيقاً للإجابة علي فرضه ، في حدود مجتمع و عينة البحث و خصائصها ، استناداً إلي ما تم من إجراءات و معالجات إحصائية ، بعد عرض و مناقشة النتائج و تحليلها و تفسيرها ، تم التوصل إلي الاستنتاجات التالية:

- **ساهم برنامج الترويح العلاجي المقترح في احداث تحسن والحد من سلوك رفض المدرسة لدي الأطفال المصابين بالسرطان في المرحلة العمرية من (٩ : ١٢) سنة ، بجانب مساهمة البرنامج في تنمية التفاعل والاندماج بين الطفل المصاب بالسرطان واقرانه في نفس المرحلة التعليمية.**

ب- التوصيات :

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج و استخلاصات في يوصي الباحث بما يلي:

١- تطبيق برنامج الترويح العلاجي المقترح علي جميع الأطفال المصابين بالسرطان بالمستشفي وباقي المستشفيات ومراكز علاج مرضي السرطان.

٢- إنشاء وحدة خاصة بتقديم برامج للترويح العلاجي داخل مراكز ومستشفيات علاج مرضي السرطان مع تزويدها بكافة الإمكانات اللازمة لتقديم برامجها ، علي أن تكون الوحدة مدرجة داخل الهيكل التنظيمي للمستشفي وضمن أركان وحدات العلاج.

٣- ضرورة وجود متخصصين في برامج الترويح العلاجي لمرضي السرطان بمستشفيات ومراكز علاج السرطان .

٤- إهتمام الباحثين بإجراء مزيد من البحوث والدراسات المرتبطة بمرضي السرطان بشكل عام والاطفال المرضي بالسرطان بشكل خاص ، مع تبني أنواع أخري من السرطان ومراحل عمرية ومتغيرات بحثية مختلفة.

٥- يوصي الباحث بمجموعة من الدراسات والبحوث المستقبلية المرتبطة بموضوع البحث وهي :

- **تأثير برنامج ترويح علاجي علي قلق الموت لأطفال مرضي السرطان.**
- **تأثير برنامج ترويح علاجي علي الرهاب الاجتماعي لأطفال مرضي السرطان.**
- **تأثير برنامج ترويح علاجي علي الوهن العضلي لأطفال مرضي السرطان.**
- **تقييم جودة الخدمات الترويحية بمستشفيات ومراكز سرطان الأطفال بجمهورية مصر العربية.**
- **دور كليات التربية الرياضية في تحقيق الدعم النفسي والترويحي لأطفال مرضي السرطان.**

المراجع

أ- المراجع العربية :

ابو الحسن، احمد. (٢٠١٨). *سلوك رفض المدرسة وعلاقته بالبيئة الاسرية لدي تلاميذ المرحلتين الابتدائية والاعدادية*، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق.

Abu Elhassan, Ahmed. (2018). Behavior of School Rejection and its Relationship with the Family Environment for Primary and Preparatory Students, Faculty of Education Journal, Zagazig University.

احمد، رانيا. (٢٠١٥). *فعالية برنامج ترويحي لتحسين التوافق الدراسي لدي أطفال مرضي السرطان* ، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية ، جامعة بني سويف.

Ahmed, Rania. (2015). The effectiveness of a recreational program to improve academic compatibility in children with cancer, unpublished master thesis, Faculty of Education, Beni Suef University.

الإمام، محمد. (٢٠١٥). *برنامج ترويحي لتحسين التفاعل الإجتماعي لدي أطفال مرضي السرطان* ، (رسالة دكتوراه غير منشورة) ، كلية تربية رياضية ، جامعة طنطا.

Elimam, Muhammad. (2015). A recreational program to improve social interaction in children with cancer, unpublished doctoral thesis, Faculty of Physical Education, Tanta University.

البرجاوي، مولاي. (٢٠١٦). *فوبيا المدرسة الاسباب والعلاج* ، مجلة الوعي الاسلامي ، العدد ٦١١ ، وزارة الاوقاف والشئون الاسلامية ، الكويت .

Berjawi, Moulay. (2016). School phobia Reasons and treatment, Journal of Islamic Awareness, No. 611, Ministry of Awqaf and Islamic Affairs, Kuwait.

الحراكي، ملهم. (٢٠١١). *اخصائي الطب النفسي والعلاج النفسي للاطفال عندما يرفض الطفل المدرسة* ، دليل تثقيفي عملي للاسرة والمعلمين ، شبكة الانترنت.

Alharaki, Molhim. (2011). Psychiatrist and psychotherapy for children When a child refuses to school, a practical educational guide for family and teachers, the Internet.

الحماحمي، محمد و عبد العزيز، عايدة. (٢٠٠٧). *الترويح بين النظرية والتطبيق* ، ط٥ ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.

Elhamahmi, Mohammed and Abdul Aziz, Aida. (2007). Recreation between theory and practice, i 5, Book Center for Publishing, Cairo.

الشهري، العنود. (٢٠١٨). *دور الاسرة في القضاء علي خوف الطفل* ، المجلة العربية للاعلام وثقافة الطفل ، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب ، القاهرة .

Elshahry, Anoud. (2018). The Role of the Family in Eliminating Child Fear, Arab Journal for Media and Child Culture, Arab Foundation for Education, Science and Arts, Cairo.

العيسوي، عبد الرحمن. (١٩٩٠). *علم النفس الطبي* ، منشأه المعارف ، الاسكندرية .

Elessawi, Abdul Rahman. (1990). Medical psychology, El Maaref origin, Alexandria.

بشارة، سحر. (٢٠١٤). *أثر العلاج باللعب في تحسين تقدير الذات وتخفيض أعراض الإكتئاب لدي عينة من الأطفال المشخصين بمرض السرطان* ، رسالة ماجستير ، عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي ، جامعة عمان الأهلية ، الأردن.

Bishara, Sahar. (2014). The Effect of Play Therapy on Improving Self Esteem and Reducing Depression Symptoms in a Sample of Children Diagnosed with Cancer, Master Thesis, Deanship of Graduate Studies and Scientific Research, Al-Ahliyya Amman University, Jordan.

حجازي، سلوي. (٢٠٠٥). *فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض فوبيا المدرسة* ،(رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

Hijazi, Salwa. (2005). Effectiveness of Social Skills Training in Reducing School Phobia, Unpublished Master Thesis, Faculty of Education, Zagazig University.

حسن، مني. (٢٠١٦). *دور الاسرة والمدرسة في تباين سلوك الخوف لدي أطفال صف الأول الابتدائي من المدرسة : دراسة ميدانية* ، مجلة الكلية الاسلامية الجامعية ، العراق .

Hassan, Mona. (2016). The Role of the Family and the School in Differentiated Fear Behavior in the First Grade Children of the School: A Field Study, Journal of Islamic University College, Iraq.

عبد الرحمن، مروي. (٢٠١٣). *الفعالية الذاتية كمتغير وسيط بين الرفض المدرسي والقلق لدي المراهقين* ، دراسات نفسية ، مجلد ٢٣ ، عدد ١ .

Abdul Rahman, Meroe. (2013). Self-efficacy as an intermediary variable between school refusal and anxiety in adolescents, Psychological Studies, Volume 23, Number 1.

عوض، عباس و مدحت، عبد اللطيف. (١٩٩٠). *الخوف المرضي من المدرسة* ، دراسة عاملية في مجلة علم النفس ، العدد ١٣ ، السنة الرابعة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

Awad, Abbas and Medhat. (1990). Fear of school, a global study in the Journal of Psychology, No. 13, fourth year, the Egyptian General Book.

قواجلية، ايه. (٢٠١٣). *قلق الموت لدي الراشد المصاب بالسرطان* ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر.

Qwaglia, Aya. (2013). Anxiety of Death in an Adults with Cancer, Unpublished Master Thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohammed Khayder, Biskra, Algeria.

كرم الدين، ليلي. (٢٠٠٣). *لعب المستشفيات ودور التطوع في تحقيقه وإنجاحه* ، مجلة خطوة ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، ع١٩.

Karamuddin, Lilly. (2003). Hospitals and the Role of Volunteering in its Achievement and Success, Khatwa Magazine, Arab Council for Childhood and Development, 19.

مهلي، عبد الحفيظ. (٢٠١٢). *دور اللعب في التنشئة الإجتماعية بمرحلتي الطفولة المتوسطة والمتأخرة في ضوء متغيرات النظام الإجتماعي والإتصال وبعض عناصر التفاعل الإجتماعي* ، (رسالة دكتوراة)، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي ، جامعة ام درمان ، السودان.

Mahli, Abdul Hafeez. (2012). The role of play in the socialization of the middle and late childhood stages in the light of the variables of the social system and communication and some elements of social interaction, Ph.D. Thesis, Institute for Research and Studies of the Islamic World, Omdurman University, Sudan.

نعيم، عبد العزيز. (٢٠١١). *خوف الطلاب الجدد من المدرسة* ، مجلة بحوث التربية النوعية ، القاهرة.

Naeem, Abdul Aziz. (2011). Fear of new students from the school, Journal of Specific Education Research, Cairo.

ب-المراجع الأجنبية :

Brown, S. and Vaughn, C. (2009). Play : How It Shapes the Brain, Opens the Imagination, and Invigorates the Soul, Avery; 1st edn, The Penguin Group, USA.

Carmichael, K. (2006). Play therapy: An introduction. Upper Saddle River, New Jersey Pearson Education, Inc.

Cattanach, A. (2008) Play Therapy with Abuse Children, (2nd ed), London, Jessica Kingsley Publishers.

Green, E. (2005). Elementary school children's perceptions of the process of the counseling with school counselors who utilize play therapy techniques،

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 .

Height, c.m. (2011) . the relationship of familial factors in the expression pf school refusal behavior in clinical and community sampels. Master of arts, university of Nevada , las vegas.

Ingles.c .j. gonzalvez-macia. C. garcia-fernandez. J.m.vicent, m. and Martinez-monteagudo. M.c. (2015). Current status of research on school refusal. European journal of education and psychology, vol. 8, n (1).

Jucielma de jesus dias , et all : EXPERIENCE OF CHILDREN WITH CANCER AND THE IMPORTANCE OF RECREATIONAL ACTIVITIES DURING HOSPITALIZATION , Approved on 26- 8- 2013. http: //docplayer.com.br

Kearney. C.a, bates, m. (2007). Addressing school refusal behavior : suggestions for frontline . professionals . childerin schools , 27 (4) .

Maynard, b.r. brendel, k.e. bulanda, psychosocial intervior with elementary and secondary school students . the Campbell collaboration www.campbellcoll-aboration. Org. /

Strasser. H. (2013) . school nurses, recognition, attitudes, and educational needs regarding the care of children uith school refusal behavior . master of science in nursing. University Nevada las vegas.

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.