جامعـة المنصــورة
كليـــة التربية
–

نمط وكثافة مشاهدة أفلام الكارتون وعلاقتهما ببعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة

إعـداد
سارة محمـد عبد المنعم محمـد الدرداح

إشـــراف

أ.د/ فؤاد حامد الموافي
أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية ـ جامعة المنصورة

د /كريم منصور عسران
مدرس الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية ـ جامعة المنصورة

مجـــلة كلـــية التربية – جامعـــة المنصـــورة
العدد ١١٢ – أكتوبر ٢٠٢٠

نمط وكثافة مشاهدة أفلام الكارتون وعلاقتهما ببعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة

سارة محمد عبد المنعم محمد الدرداح

ملخص :

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على العلاقة بين نمط وكثافة مشاهدة أفلام الكارتون وظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي المتمثلة في: اضطراب التواصل اللفظي، اضطراب التواصل غير اللفظي، قصور التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة. وشملت عينة الدراسة (٤٣٥) طفل من مشاهدي أفلام الكارتون بمرحلة ما قبل المدرسة، من الجنسين (٢٤٩) من الذكور و(١٨٦) من الإناث، وتم اختيارهم عشوائياً من الروضات الحكومية والتجريبية المختلفة بمدينة المنصورة، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٥,٢٥) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٧٠٣) سنة. واشتملت أدوات الدراسة مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي لأطفال ما قبل المدرسة "صورة المعلمات – الأمهات" (إعداد الباحثة)، واستمارة مشاهدة أفلام الكارتون لأطفال ما قبل المدرسة "صورة الأمهات" (إعداد الباحثة). واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية: اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في جميع أبعاد مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية تبعاً لنمط المشاهدة (فردى – جماعي) لصالح نمط المشاهدة الفردي، كما توصلت أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في جميع أبعاد مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)، باستثناء بعد قصور التفاعل الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: *أفلام الكارتون، اضطرابات التواصل الاجتماعي، أطفال ما قبل المدرسة.*

Abstract

The current study aimed at identifying the Pattern and intensity of watching animated films and their Relationship to some social communication disorders such as: verbal communication disorder, non-verbal communication disorder, social interaction deficiency for preschool children. The sample of the study included (435) pre-school children watching animated films, (249) males and (186) females,, from different governmental and experimental kindergartens in Mansoura, ranging between (4-6) years. With an average of (5.25) years old, and standard deviation (0.703) years. The study tools included the measure of social Communication disorders for preschool children 'Image teachers- mothers' (prepared by the researcher), and form to watch animated films for preschool

children (prepared by the researcher). The researcher used the following statistical methods: independent – samples t test and one -way anova.The results of the study concluded that there were statistically significant differences between the mean scores of the study sample in all dimensions of the social communication disorders scale and the total score according to the pattern of viewing (individual - group) in favor of the individual viewing pattern. It also concluded that there are statistically significant differences between the mean scores of the study sample in All dimensions of the scale of social communication disorders and the overall score according to the volume of the wathing (high - medium - low), except for the dimension of social interaction deficiency.

Key words: *Animated Films, some Social Communication Disorders, Pre-school Children.*

المقدمة:

يعد التلفزيون أكثر وسائل الإعلام تأثيراً على الأطفال، فهو بمثابة "نافذة الطفل الأولي على العالم"، حيث يتعرض الطفل من خلال شاشته للعديد من المثيرات والمؤثرات المختلفة الايجابية والسلبية، وتتوقف فاعلية التلفزيون على محتوي البرامج المقدمة من خلاله بما تتضمنه من قيم وسلوكيات وعادات (عايدة فاروق حسين، ٢٠١٠: ٣).

ويرى حسام الغزالي (٢٠٠٩: ١٠٦) أن مشاهدة التلفزيون قد تكون إحدى العوامل المؤثرة في تأخر اللغة واضطراب نموها عند الطفل، وذلك بسبب إكثار الطفل من التسمر أمام التلفزيون وانقطاعه عن الحديث مع الآخرين.

وتشير مريم فاروق خليل (٢٠١٤) إلى أنه مع تعدد القنوات الفضائية العربية والأجنبية ظهرت القنوات الخاصة بالطفل التي تقدم البرامج الخاصة به والتي تعتبر من أكثر القنوات جذباً للطفل لأنها تجذب انتباههم وتثير خيالهم، ونظراً لما تتميز به أفلام الكارتون من تقنية ووسائل إخراج وخدع ورسوم متحركة وألوان، فهى تعد من أقوي البرامج تأثيرا ًعلى وجدان الطفل لأنه فن محبب لكل الأطفال.

وظهرت في الآونة الأخيرة دراسات عديدة تناولت الآثار السلبية لمشاهدة أفلام الكارتون على الطفل ومنها العدوان، الخوف، الحركة الزائدة، قلة الحركة وظهور المشكلات الصحية، العنف، انخفاض مستوى الذكاء، الكذب، عقوق الوالدين، الاتكالية، المشاهدة المفرطة وصعوبة معالجة المعلومات، السمنة، قصر الانتباه، ومشاكل فرط النشاط، وغيرهما كدراسة كلاً من (عايدة شعبان الديب، ٢٠٠٥؛ منى سامح أبو هشيمة، ٢٠١٥؛ هبة عاطف لبيب، ٢٠٠٩؛ ودراسة حلا قاسم الزعبي، ٢٠١٦؛ ودراسة داليا عيد محمد، ٢٠١٨؛ سنجر ٢٠١٩ ,Singer؛ ستيوارت وآخرين

Stewart, T., et al, ٢٠١٩.)، إلا أنه– على حد علم الباحثة– لم تجد دراسة تناولت العلاقة بين نمط وكثافة مشاهدة أفلام الكارتون وظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة، ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث.

مشكلة الدراسة:

توضح إيناس السيد (٢٠٠٩) أن فئة الأطفال أصبحت تقضي مدة طويلة في مشاهدة أفلام الكارتون، حيث وجدت هذه الفئة بديلاً مؤنساً عن الأمهات والآباء المنشغلين عن أطفالهم ، فغياب الأهل من حول الطفل وتركه وحيداً يجعله يفتقد الكثير من المهارات الأساسية للتعبير عن النفس وتعلم اللغة وإنشاء علاقات متوازنة مع الآخرين (في: هند بن حميدة، ٢٠١٦: ٢٤٣).

فمشاهدة أفلام الكارتون بصورة مستمرة ومكثفة من خلال التلفزيون أو الوسائل الالكترونية الأخرى من الممكن أن تؤثر سلباً على الطفل وتعرضه لظهور بعض المشكلات النفسية والاجتماعية، وظهر ذلك من خلال نتائج بعض الدراسات، حيث توصلت دراسة عايدة شعبان الديب (٢٠٠٥) إلى أن هناك علاقة موجبة بين الرسوم المتحركة وظهور بعض المشاكل السلوكية مثل (الحركة الزائدة، الخوف، والسلوك العدواني).

لذلك وجدت الباحثة أنه من الضروري إلقاء الضوء على الآثار السلبية التي تعود على أطفال ما قبل المدرسة مشاهدي أفلام الكارتون من خلال التعرف على نمط مشاهدة الطفل (فردي– جماعي) وكثافة مشاهدة الطفل (مرتفع – متوسط – منخفض) لأفلام الكارتون وعلاقة ذلك بظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لديهم، والتي قد لا ينتبه لها كثير من الآباء والأمهات لاعتقاد البعض منهم أن مثل تلك البرامج وهذه الأفلام من وسائل اللعب والتسلية والتثقيف، وخاصةً إذا كان محتواها جيداً ومفيداً.

وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

- هل توجد فروق في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لنمط مشاهدة طفل ما قبل المدرسة لأفلام الكارتون (فردى – جماعي)؟
- هل توجد فروق في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة مشاهدة طفل ما قبل المدرسة لأفلام الكارتون (مرتفع – متوسط – منخفض)؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالة إلى:

١- التعرف على العلاقة بين نمط مشاهدة أفلام الكارتون (فردي- جماعي) وظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة.

٢- التعرف على العلاقة بين كثافة مشاهدة أفلام الكارتون (مرتفع- متوسط- منخفض) وظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يأتي:

- الأهمية النظرية
- ندرة البحوث والدراسات في البيئة المصرية – في حدود علم الباحثة – التي تناولت العلاقة بين نمط وكثافة مشاهدة أفلام الكارتون وبعض اضطرابات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- اثراء التراث السيكولوجي في مجال الصحة النفسية، من خلال إمداد المكتبة العربية بدراسة توضح العلاقة بين متغيرات لم تلتفت لهم أنظار الباحثين من قبل.
- الأهمية التطبيقية
- أهمية الفئة التي تتناولها الدراسة، نظراً لأن تلك الفئة من الفئات الأكثر تأثراً بمشاهدة أفلام الكارتون واكتساب السلوكيات السلبية منها وفقاً لما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة كدراسة عايدة شعبان الديب (٢٠٠٥)؛ هنادي محمد عمر وسميرة أحمد العبدلي (٢٠١١).
- الأخذ بمنهج الوقاية خير من العلاج؛ من خلال لفت نظر الأمهات للآثار السلبية التي تخلفها المشاهدة المكثفة والفردية لأفلام الكارتون على الطفل وتأثره بها من الناحية النفسية والاجتماعية.
- التزايد المستمر للأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل بحوالي (١٠-١٥%) بين الأطفال ما قبل المدرسة، والتي يصعب تحديدها تحديدا ًدقيقاً (سعيد كمال عبد الحميد، ٢٠١١: ٢٧-٢٨ ؛ أسامة فاروق مصطفى، ٢٠١٤: ٤٨).

المفاهيم الإجرائية الدراسة:

أطفال ما قبل المدرسة

تعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم هؤلاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، ويتميزوا في تلك المرحلة المبكرة بالقدرة على اكتساب سلوكيات وقيم وعادات وتعلم لغة ومهارات اجتماعية يتواصلون بها مع غيرهم من الأفراد، مما يجعلهم في حاجة مستمرة للتواصل اللفظي وغير

اللفظي والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين داخل المنزل وخارجه، دون الاعتماد على مشاهدة أفلام الكارتون واستحواذها على الجزء الأكبر من يومهم، فالأطفال في تلك السن من أكثر الفئات تعرضاً وتأثراً بأفلام الكارتون.

مشاهدة أفلام الكارتون

تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها عبارة عن جلوس الطفل أمام أفلام الكارتون، متبع نمط المشاهدة الفردي أو الجماعي، يشاهد أفلامه الكارتونية المفضلة ذات الألوان والمؤثرات الصوتية والبصرية الجذابة لفترة زمنية معينة، وتؤثر عادات المشاهدة على حياته وسلوكياته بشكل ايجابي أو سلبي، فالمشاهدة غير المقننة قد تجعله عرضة لكثير من الاضطرابات والمشكلات ومنها الإصابة ببعض اضطرابات التواصل الاجتماعي.

اضطرابات التواصل الاجتماعي

تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: عدم قدرة الطفل العادي على التفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين نتيجة قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، فيفتقر الطفل إلى الجانب اللغوي، وتظهر لديه مشكلات اللغة الاستقبالة والتعبيرية، ويفقد القدرة على فهم تعبيرات الوجه والايماءات والإشارت المختلفة، كما يواجه صعوبة تكوين صداقات والمحافظة عليها، ويتجنب المشاركة في الأنشطة الاجتماعية المحتلفة، وقد يكون ذلك بسبب تفاعله المستمر مع أفلام الكارتون بشكل كبير ومشاهدتها بطريقة غير مقننة؛ فتضعف لديه المهارات الاجتماعية الازمة للتواصل مع الآخرين.

الإطار النظري:

١. أطفال ما قبل المدرسة:

تعرف فاطمة عبد الرؤوف هاشم (٢٠٠٨: ٤٤) أولئك الأطفال بأنهم " الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، ويتسم الطفل بالخيال المحدود بالبيئة ويطلق عليها مرحلة ما قبل المدرسة، وتعتبر من المراحل المثيرة والهامة في نمو الأطفال ".

خصائص الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة:

- خصائص النمو الجسمي والحركي:

يوضح عبد المجيد سيد منصور وزكريا أحمد الشربيني (٢٠١١: ٢٢٨) أن في تلك المرحلة تبدأ تتضح صورة الجسم لدى الطفل، فيدرك الطفل أن جسمه يتكون من مجموعة من الأعضاء لكل منها وظيفته الخاصة، وفي الخامسة من العمر يستطيع الطفل أن يحقق قدراً كبيراً من التوازن،

وتنمو لدى الطفل العضلات الكبيرة التي يحتاج إليها النمو الحركي بدرجة أكبر بكثير من العضلات الدقيقة.

- خصائص النمو اللغوي:

ترى هدى محمود الناشف (٢٠٠٥: ٧٢) أن مرحلة ما قبل المدرسة تعد من أخطر مراحل النمو اللغوي واللفظي عند الطفل، فهى تمثل بداية الاتصال بغيره، كما أنها تمثل الأساس لتعليم الطفل مهارات الاستماع والإنصات والفهم والتعبير الواضح.

- **خصائص النمو العقلي لطفل ما قبل المدرسة:**

تذكرمروة عصام صلاح ومحمود عزت اللحام (٢٠١٥: ٢٠) أن الطفل خلال هذه المرحلة ينموا نمواً عقلياً؛ حيث تتكون العمليات العقلية كالإدراك والذاكرة والتعلم وحل المشكلات واللغة.

- **خصائص النمو الاجتماعي:**

يحدد كلاً من (السيد عبد القادر شريف، ٢٠١٤: ٤٢ ؛ علي السيد سليمان، ٢٠١٥: ٢٢٠؛ شحاته سليمان محمد، ٢٠٠٨: ١٢٩) خصائص النمو الاجتماعي في: زيادة الاتصالات الاجتماعية، واختلاط الطفل مع أقرانه في نفس سنه، واستخدام اللغة للتواصل مع الغير، ويحب اللعب الجماعي في جماعات قليلة العدد، ويميل إلى التقليد والمحاكاة وخاصة للأم والأب، كما يتعلم المهارات الاجتماعية في نهاية هذه المرحلة من خلال التفاعل اللفظي السليم مع المحيطين به، لذا يجب التأكيد في تلك المرحلة على تقوية المهارات الاجتماعية السوية كالتفاعل والمشاركة، وإضعاف المهارات الاجتماعية غير السوية كالخجل والانطوائية والعدوان وغيرها.

٥- خصائص النمو الانفعالي:

يشير علي السيد سليمان (٢٠١٥: ٢١٩-٢٢٠) أن انفعالات الطفل في هذه المرحلة تمتاز بأنها حادة ومبالغ فيها (غضب شديد، حب شديد، كراهية شديدة)، كذلك تتميز انفعالاته بالتنوع فهو سرعان ما يضحك ثم سرعان ما يبكي، تظهر الانفعالات المركزة حول الذات مثل الخجل، الشعور بالنقص ولوم الذات.

- **أفلام الكارتون**

تعرفها عايدة فاروق حسين (٢٠١٠: ٢١٤-٢١٥) بأنها عبارة عن" برامج تجسد أفكاراً ومعاني من خلال استخدام الرسوم المتحركة والتي تقوم على تحريك الرسوم الثابتة لمخاطبة الأطفال، وتستخدم الأسلوب الدرامي لتقدم مشاهد متكاملة بالصورة المرسومة والحركة المقترنة

بصوتها الدال على عمق المشاعر والأحاسيس، ويحظى هذا النوع من البرامج بنصيب وافر من الوقت المخصص لبرامج الأطفال"

عوامل مرتبطة بتأثير أفلام الكارتون على الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة:

وتحددها أسمى نوري صالح (٢٠١٦: ٤٠) في النقاط التالية:

١- البيئة الاجتماعية التي ينتمي الطفل إليها من أسرة ومدرسة وأصدقاء.

٢- درجة استيعاب الطفل وذكائه.

٣- طبيعة ومضمون البرامج وعدد ساعات المشاهدة (مقدار الوقت الذي يقضيه الطفل في المشاهدة).

أفلام الكارتون وتأثيرها على أطفال ما قبل المدرسة :

تعتبر الأطفال من الفئات الأكثر استهدافاً عند صناعة أفلام الكارتون، لأن الطفل وببساطة هو العنصر الأضعف والأنقى في المجتمع وعقله كما عبر " Walt Disney " صفحة بيضاء يتأثر بما يسمعه أو يراه فيقلده حتى من دون أن يستوعبه خاصة في مراحل عمره الأولي، فأفلام الكارتون تلعب دورا ًكبيراً في جذب انتباه الأطفال، وتجعل الطفل يحرص على مشاهدتها ومتابعتها، ولكن الاستمرارية في المشاهدة التي قد تصل لساعات يومياً من الممكن أن تجعل الطفل لا يتفاعل مع محيطه وعائلته، فيتعايش بشكل كبير مع أبطال أفلام الكارتون فيقلدها باللغة والمفردات، والطفل في تلك الظروف يصبح متلقي سلبي يصاب بحالة من الاغتراب والعزلة الاجتماعية (إيمان عبد النبي بلوط، ٢٠١٤).

- **اضطرابات التواصل الاجتماعي**

يعرف السرطاوي وآخرون (٢٠٠٢) اضطرابات التواصل بأنها " قصور في قدرة الطفل على التفاعل والتواصل مع الآخرين، ونتيجة لذلك يكون عاجزاً عن تلبية رغباته والتعبير عنها، وبالتالي يكون في حالة تبعية دائماً لغيره بحيث يحتاج إلى مساعدة الغير، وينعكس هذا العجز في كل جوانب حياته النفسية والاجتماعية، وتتحدد في الاضطرابات التالية: اضطراب التواصل اللفظي، اضطراب التواصل غير اللفظي، قصور في التفاعل الاجتماعي" (في: سهير محمد سلامة، ٢٠٠٧: ٢٩).

ويشير (Collins, 2016 & Lockton, Adams)أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعي (SCD) لديهم صعوبات مستمرة في استخدام اللغة في المحادثات وغيرها من التفاعلات اللفظية، وذلك بسبب نقص المحصول اللغوي لديهم أو عدم امتلاكهم للفهم الاجتماعي

للغة لاستخدامها في المحادثة، كما أنهم يعانون من صعوبة فهم أفكار ونوايا وعواطف الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يجعل لديهم مشاكل كبيرة في التواصل اللفظي وغير اللفظي.

نسبة انتشار اضطرابات التواصل الاجتماعي

من أكثر أشكال الإعاقة انتشاراً بين الأطفال، إذ تتراوح نسبة انتشارها بين الأطفال من (٣-١٠%)، فهى نسبة مرتفعة إذا ما قورنت بنسب انتشار الإعاقات الأخرى وتحتل هذه الاضطرابات المرتبة الثانية بين الإعاقات، فمشكلات النطق تقدر بنسبة (٨٠%) من هذه الاضطرابات وهذه النسبة تختلف باختلاف العمر الزمني، وعادة ما تقترن هذه الإعاقة بالعديد من صور الإعاقات الأخرى مثل صعوبات التعلم، الإعاقة العقلية وغيرها من الإعاقات، وتقدر نسبة انتشار اضطرابات التواصل بحوالي (١٠-١٥%) بين أطفال ما قبل المدرسة، ويصعب تحديدها تحديدا ًدقيقاً (سعيد كمال عبد الحميد، ٢٠١١: ٢٧-٢٨ ؛ أسامة فاروق مصطفى، ٢٠١٤: ٤٨).

أنواع اضطرابات التواصل الاجتماعي

يصنف أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤: ٤٦-٤٨) اضطرابات التواصل إلى:

- اضطرابات التواصل اللفظي:(اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، اللغة الاستقبالية التعبيرية)

أ- اضطرابات اللغة الاستقبالية Receptive language Disorders:

فالأطفال الذين يعانون من هذا النوع من الاضطرابات لا يفهمون معني ما يقال لهم بالرغم من أنهم يسمعونه جيداً، ويسمى هذا النوع بالحبسة الاستقبالية؛ وذلك بسبب عدم القدرة على فهم المعاني اللفظية التي يستقبلها الطفل، والفشل في ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء، المشاعر، الخبرات والأفكار.

- اضطرابات اللغة التعبيرية Expressive Language Disorders:

فالطفل الذي يعاني من ضعف في التعبير اللغوي غالباً ما يكون محصوله اللغوي محدوداً للغاية إذا ما قارناه بأطفال آخرين يماثلونه في عمره الزمني، وفي الحالات الشديدة قد لايستطيع الكلام على الإطلاق، أو يتعامل مع المواقف بكلمات مفردة، مما يجعل الطفل يعاني من صعوبة وضع الكلمة المناسبة في المكان المناسب.

ج-اضطرابات اللغة الاستقبالية والتعبيريةMixed Receptive–ExpressiveDisorders:

فالطفل الذي يعاني من المشكلات التعبيرية والمستقبلية المختلطة، أي من يعاني من تأخر في كليهما، يفهم الكلمات البسيطة، ويكون قادراً على أن نطق كلمات قليلة منفردة.

- اضطرابات التواصل غير اللفظي:

وتتضح في النقاط التالية:

أ- يظهر لدى الطفل مشكلات في التعامل مع أصدقائه، فقد يبدو عدوانياً أو منعزلاً.

ب- عدم القدرة على التحكم في التركيز والانتباه وافتقاد مهارات الجلوس والنظر والاستماع الجيد.

ج- فقدان الوعي بالأطفال الآخرين في المجموعة عند استخدام استراتيجية تبادل الأدوار في الفصل.

د- عدم الاستخدام الاجتماعي للغة، مما يؤدي إلى عدم التواصل الفعال مع الآخرين.

أسباب اضطرابات التواصل الاجتماعي:

يصنف سعيد كمال عبد الحميد (٢٠١١: ٢٩) عوامل اضطرابات التواصل إلى:

١- العوامل النمائية: قد يعاني الطفل من مشكلة التأخر في نضج الجهاز العصبي.

٢- العوامل البيئية: وتتمثل في عجز البيئة والأسرة عن توفير احتياجات الطفل النفسية والاجتماعية.

٣- العوامل التعليمية: وجود أسلوب خاطئ للتعلم واكتساب المعلومات، ووجود أنماط التواصل غير السليمة وشعور الطفل بالعجز الدائم والفشل.

أعراض اضطراب التواصل الاجتماعي (العملي)

في الدليل التشخيصي الخامس توضح الجمعية الأمريكية للطب النفسي(APA, 2013: 27) (أعراض اضطرابات التواصل الاجتماعي بأنها:

أ- صعوبات ثابتة عند الاستخدام الاجتماعي للتواصل اللفظي وغير اللفظي وتظهر فيما يلي:

-1العجز عن استعمال التواصل لأغراض اجتماعية، مثل التحية ومشاركة المعلومات بطريقة مناسبة للسياق الاجتماعي .

٢- الصعوبة في تتبع قواعد المحادثة وإخبار القصص، ومعرفة كيفية استخدام الإشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.

ب- يؤدي العجز إلى فرض قيود وظيفية في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية، والتحصيل الدراسي، أو الأداء المهني كلاً على حدة أو مجتمعة.

ج- تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة.(

د- لا تُعزي الأعراض إلى حالة طبية أو عصبية أخري، وليس إلى الانخفاض في قدرة تركيب الكلام أو القواعد، ولا تُفسر بشكل أفضل بحصول اضطراب طيف التوحد، أو الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل أو اضطراب عقلي آخر.

علاج اضطرابات التواصل الاجتماعي:

يوضح مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠١٤: ٢٥٨- ٢٥٩) علاج اضطرابات التواصل الاجتماعي من خلال الاستراتيجيات التالية:

أولاً العلاج النفسي: يهدف إلى إزالة التردد والخوف وإحلال الثقة بالنفس والجرأة والشعور بالاستقرار والأمن في نفس الطفل، ومن تلك الوسائل طريقة اللعب، واستخدام أساليب التعزيز الايجابي أو السلبي أو العقاب لتعديل السلوك.

ثانياً العلاج التقويمي أوالعلاج الكلامي: يهدف إلى تدريب الطفل ومساعدته على النطق السليم للحروف أو الكلمات بواسطة تمرينات خاصة، وذلك من قبل أخصائيين في تعليم اللغة واضطراباتها.

ثالثاً العلاج الجسمي والعصبي: يهدف إلى علاج العيوب الجسمية التي تسبب عيباً في النطق كالشفاه المشقوقة أو تشوه الأسنان، خلل الأحبال الصوتية، أو علاج أعصاب النطق المرتبطة بمركز الكلام في المخ وترقيع فجوة الحلق.

رابعاً العلاج الاجتماعي: يهدف إلى تغيير سلوكيات الطفل واتجاهاته الخاطئة المرتبطة بحدوث الاضطراب، وتغيير البيئة الغير صالحة التي تؤثر بالسلب على الطفل سواء كانت متعلقة بأحد أفراد أسرته أو أقرانه أو معلميه والمحيطين به.

دراسات سابقة:

سعت دراسة شونشيا وبرو كسنانوندا (Pruksananonda) & Chonchaiya ٢٠٠٨ إلى الكشف عن العلاقة بين مشاهدة التلفزيون وتأخر اللغة عند الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال تضم المجموعة الأولي (٥٦) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (١٥-٤٨) شهراً يعانون من تأخر اللغة ومجموعة أخري ضابطة تضم (١١٠) طفلاً سليماً. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة قوية بين تأخر مهارات اكتساب اللغة والمشاهدة المبكرة والمكثفة للتليفزيون بالنسبة للأطفال.

واستهدفت دراسة رجاء محمد خلف الله (٢٠٠٩) الكشف على المشكلات السلوكية التي تحدث لأطفال ما قبل المدرسة من وراء مشاهدتهم المتكررة للرسوم المتحركة. وتكونت عينة الدراسة

من (٨٢) من أولياء أمور الأطفال في مرحلة رياض الأطفال ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات و(٢٥) مشرفة من المشرفات برياض الأطفال. وأظهرت نتائج الدراسة أن الرسوم المتحركة تعمل على إقحام خيال الطفل والتأثير على سلوكه الاجتماعي من خلال سيطرتها على أغلب اهتمامه، فيؤدي ذلك إلى عدم مشاركة الطفل أصدقائه في اللعب مما قد يجعله انطوائياً، إضافة إلى إغفال بعض الوالدين الجلوس مع الطفل ومناقشته وتوجيهه وقت المشاهدة.

كما حاولت دراسة هنادي محمد عمر وسميرة أحمد العبدلي (٢٠١١) الكشف عن الآثار السلبية والايجابية المترتبة على متابعة طفل ما قبل المدرسة لقنوات الأطفال التخصصية. وتكونت عينة الدراسة من (١٩٥) أسرة من مختلف المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ممن تتراوح أعمار أطفالهم من (٣-٦) عاماً. وأظهرت نتائج الدراسة أن من أهم الآثار السلبية الناتجة عن متابعة الطفل بمرحلة الطفولة المبكرة للقنوات الفضائية المخصصة إضاعة الوقت والعزلة وقطع العلاقات وما ينتج عنها من الانفصال عن الواقع وتعطل القدرات العقلية والجسدية وتعلم العنف وتدني الأخلاق، وأظهرت النتائج أن النمو العقلي كان الأكثر تأثراً بتلك البرامج ومشاهدتها بنسبة (٣٣,١%)، يليه النمو اللغوي بنسبة (٢٨,٥%).

بينما هدفت دراسة راي، واسكيل، ساكال، ديكسيت وماهور (Rai, Waskel, Sakalle, Dixit & Mahore, ٢٠١٧) إلى إلى معرفة آثار برامج الرسوم المتحركة على التغيرات السلوكية والتواصلية لدى الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طفل تتراوح أعمارهم ما بين (٥- ١٥) سنة. وأوضحت النتائج أن حوالي (٣٣%) من الأطفال أظهروا زيادة في السلوك العنيف، و(٦٤%) من الأطفال يتجاهلون سماع الأشياء التي يرويها الآباء أثناء مشاهدة برامج الرسوم المتحركة، وحوالي (٧٦%) من الأطفال يقضون أقل من ساعتين في الأنشطة الخارجية، كما يتصرف غالبية الأطفال بالطريقة التي يشاهدون بها الأشخاص الذين يقومون بالأنشطة على شاشة التلفزيون، ويتبعونها في حياتهم اليومية.

واستهدفت دراسة آيات علي محمد (٢٠١٨) التعرف على حجم تعرض الأطفال لأفلام ومسلسلات الكارتون. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طفلاً من تلاميذ الصف الثالث. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن نسبة من يشاهدون الأفلام والمسلسلات الكارتونية التي تعرض بالتلفزيون بصفة منتظمة من إجمالي مفردات عينة الدراسة (٩٩,٠٠%).

تعقيب على الدراسات السابقة: يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة:

- اتفاق العديد من الدراسات على مشاهدة أطفال ما قبل المدرسة لبرامج الأطفال وخاصة أفلام الكارتون؛ لذا خصت الباحثة في الدراسة أفلام الكارتون باعتبارها الأكثر مشاهدة لطفل الروضة كما أوضحت نتائج العديد من الدراسات.
- تعددت الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت مشاهدة أطفال الروضة لبرامج الأطفال عامة وأفلام الكارتون خاصة وآثارها السلبية على الطفل قديماً وحديثًا، لكن معظمها ركز على تحليل المحتوي، مما يوضح ضرورة الاهتمام بالكشف عن المشكلات المختلفة التي تسببها المشاهدة المكثفة والمستمرة لأفلام الكارتون لطفل ما قبل المدرسة، ولفت نظر الأمهات لها لتفاديها وتجنب حدوثها.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لنمط المشاهدة (فردى - جماعي).

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: اتبعت الدراسة الحالية (المنهج الوصفي)، والذي يعتمد على منهج المسح؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (٤٣٥) طفل من مشاهدي أفلام الكارتون بمرحلة ما قبل المدرسة، من الجنسين (٢٤٩) من الذكور و(١٨٦) من الإناث، موزعين بواقع (٣٢٢) بإدارة غرب التعليمية و(١١٣) بإدارة طلخا التعليمية بمحافظة الدقهلية، وتم اختيارهم عشوائياً من بعض الروضات الحكومية والتجريبية المختلفة، وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٥,٢٥) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٧٠٣) سنة.

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

١- مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي لأطفال ما قبل المدرسة (إعداد الباحثة).

٢- استمارة مشاهدة أفلام الكارتون لأطفال ما قبل المدرسة (إعداد الباحثة).

تكون مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي في صورته الأولية من (٦١) مفردة. وتحققت الباحثة من **صدق المقياس** عن **طريق صدق المحكمين**؛ حيث عرضت المقياس على (١٠) محكمين بجامعتي المنصورة والزقازيق؛ واقتصرت الباحثة على المفردات التي بلغت نسبة الاتفاق

عليها (٨٠%) فأكثر، ومن ثم أصبحت عدد مفردات المقياس (٣١) مفردة بدلاً من (٦١) مفردة بناءً على صدق المحكمين، وكذلك عن طريق **صدق المحك** (مقياس فينلاند للسلوك التكيفي) إعداد: إدجار دول، ترجمة: بندر العتيبي، ٢٠٠٤)، وبلغت معامل الارتباط بين المقياسين (**٠,٧٣٠**(وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١)، بالإضافة إلى إستخدام **الاتساق الداخلي** وجاءت النتائج أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة عند مستوي دلالة (٠,٠١)؛ باستثناء عبارتين، فقامت الباحثة بحذفهما، ومن ثم أصبحت عدد مفردات المقياس (٢٩) مفردة بدلاً من (٣١) مفردة بناءً على مؤشر الاتساق الداخلي، وتحققت الباحثة من **الثبات** بطريقة "**ألفا كرونباخ**" وتراوحت قيم الثبات للأبعاد بين (٠,٦١٥ ، ٠,٨٧١)، كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (٠,٩٠٥)، وهى قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً، وبطريقة **إعادة التطبيق**، والذي أسفر أن جميع قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى للمقياس موجبة ودالة عند مستوى دلالة(٠,٠١).

تكونت استمارة مشاهدة أفلام الكارتون من (٢٨) سؤال تم تقسيمهم لسبعة أبعاد لقياس سلوكيات الطفل المختلفة، وتحققت الباحثة من **صدق الاستمارة** عن طريق **صدق المحكمين**؛ حيث عرضت الاستمارة على (١٠) محكمين، بجامعتي المنصورة والزقازيق؛ واقتصرت الباحثة على المفردات التي بلغت نسبة الاتفاق عليها أعلى من (٨٠%)، بالإضافة إلى استخدام الاتساق **الداخلي**، وجاءت النتائج أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١). وتحققت الباحثة من **الثبات** بطريقة "**ألفا كرونباخ**" وتراوحت قيم الثبات لأبعاد الاستمارة بين (**٠,٦٣٩**، **٠,٨٧٩**)، كما بلغت قيمة الثبات للاستمارة كاملة (**٠,٨٠٩**)، وهى قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً، وبطريقة **إعادة التطبيق**، والذي أسفر أن جميع قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى لاستمارة أفلام الكارتون (الأبعاد والدرجة الكلية) موجبة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

نتائج الدراسة

الفرض الأول:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة **الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لنمط المشاهدة (فردى – جماعي)".**

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لنمط المشاهدة (فردى– جماعي)، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (١)

جدول (١)

قيمة "ت" للفرق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لنمط المشاهدة (فردي- جماعي)

الأبعاد	نمط المشاهدة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
اضطراب التواصل اللفظي	فردي	**358**	**23.06**	**8.362**	٢,٤٧٦	٤٣٣	٠,٠١
	جماعي	**77**	**20.65**	**7.616**			
اضطراب التواصل غير اللفظي	فردي	**358**	**11.66**	**3.939**	٢,٨٤٨	٤٣٣	٠,٠١
	جماعي	**77**	**10.39**	**3.485**			
قصور التفاعل الاجتماعي	فردي	**358**	**16.03**	**5.166**	٢,٨٦٦	٤٣٣	٠,٠١
	جماعي	**77**	**14.24**	**4.924**			
الدرجة الكلية لاضطرابات التواصل الاجتماعي	فردي	**358**	**50.75**	**16.617**	٢,٨٢٠	٤٣٣	٠,٠١
	جماعي	**77**	**45.28**	**15.202**			

يتضح من نتائج جدول(١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة في جميع أبعاد مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية تبعاً لنمط المشاهدة (فردى – جماعي) **لصالح نمط المشاهدة الفردي**، حيث جاءت جميع قيمة ت دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (٠,٠٥ ، ٠,٠١).

وتفسرالباحثة تلك النتيجة بأنه كلما اتبع الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة نمط المشاهدة الفردي لأفلام الكارتون كان الطفل أكثر عرضة للإصابة ببعض اضطرابات التواصل الاجتماعي.

وهو ما تدعمه نتيجة دراسة محمد معوض إبراهيم وحسني أحمد الجبالي وهدى حسن أحمد (٢٠١١) من وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين نمط مشاهدة أطفال ما قبل المدرسة لبرامج الأطفال التلفزيونية وبين اكتسابهم المهارات العقلية، ولكن عندما يشاهد الطفل برامجه المفضلة مع والدته أو إخوته.

وتختلف نتيجة ذلك الفرض مع نتيجة دراسة سمية متولي عرفات (٢٠١٠) التي أوضحت عدم وجود تأثير لمتغير " نمط المشاهدة " الفردية أو الجماعية على مستوي النمو اللغوي للطفل.

الفرض الثاني: " **توجد فروق ذات** دلالة **إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)**".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (٢)

جدول (٢)

تحليل التباين أحادي الاتجاه One -Way ANOVA لمتوسطات درجات عينة الدراسة في اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
اضطراب التواصل اللفظي	بين المجموعات	٤٨١,٢٢٥	٢	٢٤٠,٦١٣	٤,٠١٢	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢٥٩٠٦,٩٥٩	٤٣٢	٥٩,٩٧٠		
	الدرجة الكلية	٢٦٣٨٨,١٨٤	٤٣٤			
اضطراب التواصل غير اللفظي	بين المجموعات	١٢٦,٦٥٣	٢	٦٣,٣٢٧	٤,٩٨١	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٤٩٢,٦٨٩	٤٣٢	١٢,٧١٥		
	الدرجة الكلية	٥٦١٩,٣٤٣	٤٣٤			
قصور التفاعل الاجتماعي	بين المجموعات	١٠٥,٤٦٣	٢	٥٢,٧٣٢	٢,١١٣	**0.122 غير دالة**
	داخل المجموعات	١٠٧٨٢,٠١٧	٤٣٢	٢٤,٩٥٨		
	الدرجة الكلية	١٠٨٨٧,٤٨٠	٤٣٤			
الدرجة الكلية لاضطرابات التواصل الاجتماعي	بين المجموعات	١٨٧٥,٠٩٨	٢	٩٣٧,٥٤٩	٣,٩١٣	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٠٣٥١٥,٥٨٢	٤٣٢	٢٣٩,٦١٩		
	الدرجة الكلية	١٠٥٣٩٠,٦٨٠	٤٣٤			

يتضح من نتائج جدول (٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في جميع أبعاد مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)، حيث جاءت جميع قيم ف دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (٠,٠٥، ٠,٠١)، **باستثناء بعد قصور التفاعل الاجتماعي** فلا توجد به فروق دالة إحصائياً، حيث جاءت قيمة ف (٢,١١٣) غير دالة إحصائياً.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام مدى "شفيه" Scheffe للمتوسطات، وجاءت النتائج كما بجدول (٣).

جدول (٣)

قيم مدى شفيه لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في أبعاد مقياس اضطرابات التواصل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة (مرتفع – متوسط – منخفض)

البعد	المتوسط	كثافة المشاهدة	فروق المتوسطات		
			(١)	(٢)	(٣)
اضطراب التواصل اللفظي	١٩,١١	(1)منخفض (ن= ١١٥)	---		
	20.76	(2)متوسط (ن = ٢٧٤)	١,٨٦٣-	---	
	22.63	(3)مرتفع) ن =٤٦)	٣,٥١٧-*	١,٦٥٤-	---
اضطراب التواصل غير اللفظي	٩,٤١	(1)منخفض (ن= ١١٥)	---		
	10.51	(2)متوسط (ن = ٢٧٤)	٠,٨٠٧-	---	
	11.32	(3)مرتفع) ن =٤٦)	١,٩٠٩-*		---
الدرجة الكلية لاضطرابات التواصل الاجتماعي	٤١,٩٨	(1)منخفض (ن= ١١٥)	---	١,١٠٢-	
	45.74	(2)متوسط (ن = ٢٧٤)	٣,٤٠٣-	---	
	49.15	(3)مرتفع) ن =٤٦)	٧,١٧٠-*	٣,٧٦٦-	---

* تعنى أن الفروق دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج جدول (٣) أنه:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدارسة **(منخفضي – مرتفعي)** المشاهدة في بعد **اضطراب التواصل اللفظي** لصالح مرتفعي المشاهدة، حيث كان متوسطي الدرجات (١٩,١١– ٢٢,٦٣)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدارسة **(منخفضي – متوسطي)** و **(متوسطي – مرتفعي)** المشاهدة في بعد **اضطراب التواصل اللفظي** ؛ حيث كان متوسطي الدرجات (١٩,١١– ٢٠,٧٦) و (٢٠,٧٦ – ٢٢,٦٣) على الترتيب.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدارسة **(منخفضي – مرتفعي)** المشاهدة في بعد **اضطراب التواصل غير اللفظي** لصالح مرتفعي المشاهدة، حيث كان متوسطي الدرجات (٩,٤١– ١١,٣٢)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدارسة **(منخفضي – متوسطي)** و **(متوسطي – مرتفعي)** المشاهدة في بعد **اضطراب التواصل غير اللفظي** ؛ حيث كان متوسطي الدرجات (٩,٤١– ١٠,٥١) و (١٠,٥١ – ١١,٣٢) على الترتيب.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدراسة **(منخفضي – مرتفعي)** المشاهدة في **الدرجة الكلية لمقياس اضطراب التواصل الاجتماعي** لصالح مرتفعي المشاهدة، حيث كان متوسطي الدرجات (٤١,٩٨– ٤٩,١٥)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدراسة **(منخفضي – متوسطي)** و **(متوسطي – مرتفعي)** المشاهدة في **الدرجة الكلية لمقياس اضطراب التواصل الاجتماعي**؛ حيث كان متوسطي الدرجات (٤١,٩٨– ٤٥,٧٤) و (٤٥,٧٤ – ٤٩,١٥) على الترتيب.

من إجمالي نتائج الفرض الرابع يتضح أنه تحقق جزئياً، لعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدارسة في بعد قصور التفاعل الاجتماعي.

وتفسر الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدراسة في بعد قصور التفاعل الاجتماعي تبعاً لكثافة المشاهدة، قد يرجع إلى ممارسة بعض الأطفال مشاهدي أفلام الكارتون (عينة الدراسة) للنشاطات المختلفة سواء داخل المنزل أو خارجه، والتي تساعد الطفل على التفاعل الاجتماعي بطرق مختلفة مع الآخرين.

وتتسق نتيجة تلك الدراسة مع نتيجة دراسة شونشيا وبروكسنانوندا (٢٠٠٨) Chonchaiya & Pruksananonda التي أوضحت وجود علاقة قوية بين تأخر مهارات اكتساب اللغة والمشاهدة المبكرة والمكثفة للتليفزيون بالنسبة للأطفال.

كما يدعم نتيجة ذلك الفرض ما توصلت إليه الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال(٢٠١٧, May 4) American Academy of Pediatrics التي أشارت أن كلما زاد وقت استخدام الشاشة المحمولة باليد زاد احتمال تأخر الطفل في الكلام (اللغة التعبيرية)، وخاصة عندما يبدأ بعض الأطفال في استخدام هذه الأجهزة قبل بدء الحديث، فمثل هؤلاء الأطفال قد يكونون أكثر عرضة لتأخر الكلام، إلا أنها تختلف مع نتيجة الفرض الحالي بعدم وجود ارتباط واضح بين وقت شاشة الجهاز المحمول وتأخر الاتصالات الأخرى كلغة الجسد أو الإيماءات.

وتفسر الباحثة تلك النتيجة بأنه كلما زادت كثافة مشاهدة أفلام الكارتون كان الطفل أكثر عرضة للإصابة ببعض اضطرابات التواصل الاجتماعي، فالأطفال كثيفي المشاهدة معرضون بشكل أكبر لاضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتتفق هذه النتائج مع وجهة نظر إيمان عبد النبي بلوط (٢٠١٤) بأن أفلام الكارتون تلعب دورا ًكبيراً في جذب انتباه الأطفال، وتجعل الطفل يحرص على مشاهدتها ومتابعتها، ولكن الاستمرارية في المشاهدة التي قد تصل لساعات يومياً من الممكن أن تجعل الطفل لا يتفاعل مع محيطه وعائلته، فيتعايش بشكل كبير مع أبطال أفلام الكارتون فيقلدها باللغة والمفردات، ويصبح الطفل متلقي سلبي يصاب بحالة من الاغتراب والعزلة الاجتماعية.

ويمكن تفسير نتيجة الفرض الأول والثاني بأن الأطفال الذين يتبعون نمط المشاهدة الفردي لأفلام الكارتون معظم الوقت ولساعات طويلة يومياً قد يكونوا أكثر عرضة لظهور بعض اضطرابات التواصل الاجتماعي، فمشاهدة الطفل بمفرده لأفلام الكارتون قد تعرضه لكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية. وخاصة أن الطفل يقضي أكثر من ثلاث ساعات يومياً في المشاهدة، وهو ما تدعمه نتيجة دراسة رجاء محمد خلف الله (٢٠٠٩) بأن متوسط عدد الساعات التي يقضيها الطفل في مشاهدة أفلام الكارتون حوالي أربع ساعات ونصف ساعة يومياً، ونتيجة دراسة داليا عيد محمد (٢٠١٨) بأن الطفل يشاهد أفلام الكارتون من وجهة نظر الأم طوال أيام الأسبوع ولمدة ثلاث ساعات يومياً، ونتيجة دراسة منى سامح أبو هشيمة (٢٠١٥) بأن (٨٢%) من الأطفال يقضون فترات طويلة تتراوح من ثلاث ساعات لأكثر في مشاهدة أفلام الكارتون.

وهو ما تدعمه وجهة نظر أماني عمر الحسيني (٢٠٠٥: ١٣٠) بأن نمط المشاهدة الفردي للأطفال في عمر ما قبل المدرسة لأفلام الكارتون وبصورة مكثفة وغير مقننة، تؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع المحيطين بهم، وكذلك تؤثر على نوعية الألعاب التي يلعبونها، حيث يفضلون الألعاب الفردية والتي لا يشتركوا فيها مع أصدقائهم، مما يضيع على الطفل اكتساب مهارات اجتماعيه هامة ولازمة لنموه اجتماعياً ولتعامله مع الآخرين.

توصيات الدراسة:

انطلاقاً مما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، وما عايشته الباحثة من خبرات أثناء قيامها بتطبيق أدوات الدراسة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- سرعة مراجعة المختص إذا لاحظت الأم أو المعلمة ظهور أي أعراض تتعلق باضطراب التواصل الاجتماعي.
- توعية الأم بضرورة تشجيع طفلها على ممارسة الأنشطة الرياضية والترويحية واللعب الجماعي مع أقرانه في مثل سنه سواء في الروضة أو خارجها.
- توعية الأم بتقنين مشاهدة أفلام الكارتون من خلال تحديد ساعات المشاهدة وتقسيمها، ومشاركة الأم لطفلها أثناء المشاهدة والتحدث معه فيما يشاهده لتعزيز السلوكيات الايجابية وتصحيح السلوكيات السلبية.
- توعية مراكز التوحد بضرورة تدريب الأخصائيين العاملين بها على التمييز بين أعراض التوحد وأعراض اضطراب التواصل الاجتماعي، نظراً للخلط بينهما والتشخيص الخاطئ لكثير من حالات اضطرابات التواصل الاجتماعي باعتبارها توحد.

البحوث المقترحة:

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يمكن اقتراح عدد من عدد من البحوث:

١- إجراء دراسة عن التنمر وعلاقته بمشاهدة أفلام الكارتون العنيفة لدى أطفال ما قبل المدرسة.

٢- إجراء دراسة عن ممارسة الألعاب الالكترونية وتأثيرها على النمو العقلي لدى أطفال ما قبل المدرسة.

قائمة المراجع

- أسِامة فاروق مصطفى (٢٠١٤). **اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- أسمى نوري صالح (٢٠١٦). **دور برامج الأطفال في القنوات الفضائية العربية المتخصصة في تثقيف الطفل**. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- آلاء عزمي محمد (٢٠١٤). المحتوي الثقافي لقناة براعم، **رسالة ماجستير**، كلية الآداب، جامعة سوهاج.
- السيد عبد القادر شريف (٢٠١٤). **المدخل إلى رياض الأطفال**. القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
- أماني عمر الحسيني (٢٠٠٥). **الدراما التلفزيونية وأثرها في حياة أطفالنا**. القاهرة: الكتب للنشر والتوزيع.
- آيات علي محمد (٢٠١٨). تعرض الأطفال لأفلام الرسوم المتحركة المصرية والمدبلجة بالتلفزيون وعلاقتها بالخيال لديهم، **رسالة ماجستير**، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية.
- إيمان عبد النبي بلوط (٢٠١٤). **سوسيولوجيا أفلام الكارتون وتطبيع الطفل العربي**. بيروت: منتدى المعارف.
- حسام الغزالي (٢٠٠٩). **التأثر والتأثير عند الاطفال (دراسة سيكولوجية- نفسية- اجتماعية)**. دمشق: دار نينوي للدراسات والنشر والتوزيع.
- حلا قاسم الزعبي (٢٠١٦). تأثير مشاهد العنف ف برامج الأطفال التلفزيونية: الرسوم المتحركة على الأطفال من وجهة نظر أولياء الأمور الأمهات والمدرسات، **رسالة ماجستير**، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- داليا عيد محمد (٢٠١٨). دور الرسوم المتحركة التي تعرضها القنوات الفضائية المتخصصة في تشكيل سلوك الطفل المصري في ضوء نظرية النموذج، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.
- رجاء محمد خلف الله (٢٠٠٩). الرسوم المتحركة وأثرها على سلوك النشء "دراسة وصفية لجمهور قناتي Mbc3&Space Toon، **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة القران الكريم والعلوم الإسلامية، السودان.
- سامي محمد ملحم (٢٠٠٧). **الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- سعيد كمال عبد الحميد (٢٠١١). **اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- سمية متولي عرفات (٢٠١٠). العلاقة بين مشاهدة التلفزيون والنمو اللغوي لدى الأطفال – دراسة ميدانية على عينة من الأطفال – في المرحلة العمرية من ٩-١٢ سنة، "**المؤتمر العلمي الثاني بكلية الإعلام**" في الفترة من ٧-١٩مارس ٢٠١٠ بعنوان الإعلام واللغة العربية.
- سهير محمد سلامة (٢٠٠٧). **اضطرابات التواصل: التشخيص- الأسباب – العلاج**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- شحاته سليمان محمد (٢٠٠٨). **علم نفس اللعب بين النظرية والتطبيق**. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عايدة شعبان الديب (٢٠٠٥). الرسوم المتحركة بالتلفاز وعلاقتها بالمشاكل السلوكية لدى أطفال الرياض بمحافظة غزة، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية، **أعمال المؤتمر التربوي الثاني: الطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل**، .840-806
- عايدة فاروق حسين .(2010) **برامج التلفزيون التربوية للاطفال) الانتاج -الاستخدام - التقويم** .(الرياض :دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عبد المجيد سيد منصور وزكريا أحمد الشربيني .(2011) **علم نفس الطفولة) الأسس النفسية والاجتماعية والهدى الإسلامي .(**القاهرة :دار الفكر العربي.
- علي السيد سليمان .(2015) **سيكولوجية النمو والنمو النفسي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة** .القاهرة :دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
- فاطمة عبد الرؤوف هاشم .(2008) **قصص أطفال ما قبل المدرسة** .الرياض :دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- محمد معوض إبراهيم وحسني أحمد الجبالي وهدى حسن أحمد .(2011) برامج الاطفال بالتلفزيون المصري وعلاقتها بإكساب أطفال ما قبل المدرسة بعض المهارات العقلية :دراسة ميدانية، **مجلة دراسات الطفولة**، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس،(51)14 ، 137-153.
- مروة عصام صلاح و محمود عزت اللحام .(2015) **إعلام الطفل ماله وما عليه** .عمان :دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

- مريم فاروق خليل .(2014) فاعلية مسلسلات الكارتون المقدمة للطفل في القنوات الفضائية العربية في تنمية بعض السلوكيات الاجتماعية لطفل الروضة، **رسالة دكتوراه**، كلية تربية نوعية، جامعة المنصورة.
- مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة .(2014) **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة" مقدمة في التربية الخاصة** ."عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع.ٍ
- منى سامح أبو هشيمة (٢٠١٥). علاقة الأفلام الكارتونية التلفزيونية بقلة الحركة عند أطفال ما قبل المدرسة، **مجلة دراسات الطفولة**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مج (١٨)، ع (٦٦)، ٣١-٣٧.
- هبة عاطف لبيب (٢٠٠٩). دور برامج الأطفال في قنوات الأطفال العربية المتخصصة في تنمية قدرة الطفل المصري على التخيل، **رسالة ماجستير**، كلية الإعلام، جامعة القاهرة.
- هدى محمود الناشف (٢٠٠٥). **قضايا معاصرة في الطفولة المبكرة**. القاهرة: دار الفكر العربي.
- هنادي محمد عمر وسميرة أحمد العبدلي (٢٠١١). دراسة القنوات الفضائية المخصصة للأطفال وتأثيرها على طفل ما قبل المدرسة، **مجلة بحوث التربية النوعية**، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، ع(٢٠)، ٣٣٠-٣٨٦.
- هند بن حميدة (٢٠١٦). أثر افلام الكارتون الرسوم المتحركة على سلوك الطفل، **مجلة التراث**، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، ع(٢٣)، ٢٣٦- ٢٤٩.
- American Academy of Pediatrics. (2017, May 4). Handheld screen time linked with speech delays in young children: New research being presented at the 2017 Pediatric Academic Societies Meeting suggests the more time children under 2 years old spend playing with smartphones, tablets and other handheld screens, the more likely they are to begin talking later .**Science Daily** .
- American Psychiatric Association. (2013**). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)**. American Psychiatric Pub.
- Chonchaiya, W., & Pruksananonda, C. (2008). Television viewing associates with delayed language development. **Acta Paediatrica**, 97(7), 977-982.
- Lockton, E., Adams, C., & Collins, A. (2016). Do children with social communication disorder have explicit knowledge of pragmatic rules they break? A comparison of conversational pragmatic ability and

metapragmatic awareness. **International journal of language & communication disorders**, 51(5), 508-517.

- Rai, S., Waskel, B., Sakalle, S., Dixit, S., & Mahore, R. (2017). Effects of cartoon programs on behavioural, habitual and communicative changes in children. **International Journal of Community Medicine and Public Health**, 3(6), 1375-1378.
- Singer, N. (2019). The Relationship between Watching Animated Cartoon and Information Processing Speed and Level for Sample Children in Age Group [5–6] Years. **Humanities & Social Sciences Reviews.**
- Stewart, T., Duncan, S., Walker, C., Berry, S., & Schofield, G. (2019). Effects of screen time on preschool health and development. Ministry of Social Development, New Zealand.