

# برنامج وقائي مقترح في خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية علي أطفالهن

A Proposed Preventive Program in the social group work to  
Awareness Mothers about the Risks of Electronic Screen  
Syndrome on their children

**دكتورة أسماء جمال عبد اللاه أبوزيد**

أستاذ مساعد بقسم خدمة الجماعة  
كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط



## ملخص البحث:

ينمو الأطفال في بيئة محاصرة بأجهزة إلكترونية مختلفة، وعلى الرغم من أن هذا التقدم قد يكون مثمراً ومفيداً لأجيال المستقبل، إلا أنه يُثير القلق، فنحن نربي جيلاً من الأبناء الذين يعيشون أساليب حياة تعتمد على هذه الإلكترونيات، ولكن هذا لا يعني أنهم لا يتأثرون سلبياً بها، أو أنها آمنة لصحتهم النفسية والاجتماعية، لذلك لا بد لنا أن نقلل استخدامهم لها قدر الإمكان، ولكن بطريقة منهجية. لذلك هدف هذا البحث تحديد مفهوم متلازمة الشاشات الالكترونية، وأعراضها، والعوامل المؤدية الي الاصابة بهذه المتلازمة، ومخاطرها، وينتمي هذا البحث الي الدراسات الوصفية التحليلية، بالاعتماد علي عينة عشوائية من أمهات أطفال المرحلة الابتدائية بمعهد عمر بن الخطاب بمدينة أسيوط، وقد تم استخدام استمارة استبيان لعينة قدرها (180) مفردة، وتوصلت نتائج البحث الي وضع برنامج وقائي مقترح في خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية علي أطفالهن.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج وقائي ، المخاطر، متلازمة الشاشات الالكترونية.

## Abstract:

Children grow up in an environment surrounded by various electronic devices, Although this progress may be fruitful and beneficial for future generations, it is also worrisome. We are raising a generation of children who live lifestyles dependent on these electronics. However, this does not mean that they are not negatively affected by them, or that they are safe for their psychological and social health. Therefore, we must reduce their use of them as much as possible, but in a systematic manner. Therefore, the aim of this research is to define the concept of electronic screen syndrome, its symptoms, the factors leading to this syndrome, and its risks. This research is a descriptive-analytical study, relying on a random sample of mothers of primary school children at the Omar Ibn Al-Khattab Institute in Assiut. A questionnaire was used for a sample of (180) individuals. The results of the research led to the development of a Proposed Preventive Program in the social group work to Awareness Mothers about the Risks of Electronic Screen Syndrome on their children.

**Keywords:** prevention program, risks, electronic screen syndrome.

## أولاً: مشكلة البحث:

أن التغيرات الحديثة في المجتمع لها دوراً كبيراً في اقبال الأطفال على الشاشات الإلكترونية، فخرج المرأة للعمل يقلل من مدى مراقبتها لأبنائها، وقد يجعلها تميل لتلبية احتياجاتهم المادية، واهمال الجوانب الوجدانية، وبمجرد دخول الطفل للروضة تبدأ تظهر عنده المشاكل السلوكية الانفعالية (صبرينة، 2025، ص 40) وهذا ما أكدته دراسة (Raddam & Alshiblawi, 2023) التي توصلت إلى أن أطفال الروضة الأكثر إيمان على الالكترونيات هم الذين ينتمون لأسر أمهاتهم عاملة، والذين يدرسون في الروضات الخاصة. ويزيد إتصال الأطفال بالانترنت في سن مبكرة، حيث يوفر لهم إمكانيات كبيرة تتيح لهم الوصول إلي المعلومات التي يحتاجون إليها، ولا يمكنهم الحصول عليها بسهولة بإستخدام الوسائل الأخرى، والمشاركة في وسائل التواصل الاجتماعي والتعبير عن رغباتهم وأمالهم واحتياجاتهم، وفي الوقت نفسه، وهناك قلق سائد حول تهديد رفاه الطفل الذي قد يكون الإنترنت سبباً في تيسره، بما يتضمن التعرض لمضامين قد يجدها مثيراً للإزعاج أو مسببة للإدمان، والإساءات الجنسية، والتحرش، والتمتر، والإعلانات الاحتيالية المراوغة (مؤشرات اليونسكو لعالمية الانترنت، 2021، ص 94). وفي العالم الحديث أصبحت مشاهدة الشاشات الإلكترونية جزءاً كبيراً من الحياة اليومية في المنزل، وفي العمل، وأثناء أوقات الفراغ، وأثناء التنقل، حيث أصبح استخدام أجهزة الكمبيوتر المكتبية، والمحمولة، والأجهزة اللوحية، والهواتف الذكية، وأجهزة القراءة الإلكترونية، منتشرة في كل مكان (Rosenfield et al, 2015, p.20)، ويشكل العالم الرقمي اليوم مخاطر عديدة على أطفالنا مثل الإدمان علي الانترنت، والإدمان علي الشاشات، والتمتر الإلكتروني، والمحتويات غير اللائقة والعنف، والتطرف، والاحتيال، وسرقة البيانات. وتكمن المشكلة في الطبيعة السريعة المستمرة في التطور للعالم الرقمي (الدهشان، 2019، ص 52). ولسوء الحظ، فإن أطفالنا هم المجموعة المجتمعية الأكثر ضعفاً وحساسية والتي تتأثر بهذه المشكلات الرقمية، ولا يمتلك الأطفال المعرفة الكافية قبل أن يبدأوا في استخدام الأجهزة الرقمية، وهم غير مجهزين بشكل صحيح للتعامل مع الشاشات الرقمية من قبل والديهم الذين لا يدركون التأثير طويل المدى الذي يمكن أن تحدثه هذه الشاشات علي أطفالهم (DQ Institute, 2017, p. 3). وأوضحت الأبحاث المعاصرة أن جلوس الأطفال أمام الشاشات الإلكترونية ليس مؤذ لهم كما يتصور الجميع إذا ما تم استغلاله بشكل جيد (المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج، 2021، ص

وفي السنوات الأخيرة أصبحت ظاهرة الإفراط في جلوس الطفل أو المراهق وربما الكبار أمام الشاشات ظاهرة خطيرة تزداد يوماً بعد يوم، حيث أصبحت الشاشات في متناول الجميع ومنتشرة حولهم ولا يستطيع أولياء الأمور منع أبنائهم من استخدام الهواتف الذكية وغيرها من الأجهزة، حتى أصبح الأمر خارجاً عن السيطرة عند البعض، بينما يحاول آخرون التخلص منه بشتى الطرق بعدما تحول الأمر عندهم إلى شيء يشبه الإدمان (حسن، 2022، ص 48). وتعني متلازمة الشاشات الإلكترونية Electronic (Screen Syndrome) عدم القدرة على ضبط الحالة المزاجية أو الاهتمام أو درجة الإثارة بسبب التفاعل مع أدوات الشاشة التي تزيد من تحفيز الطفل ويضع الجهاز العصبي في وضع القتال ، مما يؤدي إلى متلازمة الشاشة الإلكترونية (Mohamed & Ali, 2023, p. 3)، وتحدث هذه المتلازمة عند قضاء وقتٍ طويلٍ في مشاهدة التلفاز أو استخدام الأجهزة الذكية، وتسبب أعراضاً مثل سرعة الانفعال، والاكتئاب، والقلق والأرق، وعادةً يُمكن علاجها بالتوقف عن استخدام الأجهزة الإلكترونية، والمشاركة في أنشطة أخرى ممتعة، مثل الخروج في نزهة، لكن تستدعي الحالات الشديدة استشارة طبيب نفسي، وبشكل عام تتمثل أيضاً الأعراض الشائعة لمتلازمة الشاشات الإلكترونية في الضيق، وانخفاض الثقة بالنفس، وتعاطي المخدرات، وقلة الاهتمام والاستمتاع بالأنشطة والشعور باليأس، والتهيج (المزاج)، ومشاكل الانتباه (الإدراك) والسلوك غير الناضج أو العصيان، وبعض الأطفال لديهم عدة أعراض من فئات مختلفة، والآخر يظهر حالة أو حالتين خاصتين فقط (Ahmadi, 2023, p.2). وهذا ما أكدته الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متلازمة الشاشات الإلكترونية ومنها: دراسة Rosenfield et al (2015) التي أكدت أن زيادة استخدام الشاشات الإلكترونية له تأثير علي إجهاد العين بعد استخدام جهاز إلكتروني رقمي، كما استنتجت دراسة (Cerniglia et al 2021) أن استخدام الشاشات الرقمية له تأثير كبير علي انخفاض التحصيل الأكاديمي للأطفال في عمر 6 و 8 سنوات، كما أظهرت أيضاً دراسة (Morita et al 2016) أن الطلاب الذين يدرسون في إحدى "المدارس المكثفة" في اليابان ويقضون وقتاً إضافياً على الأجهزة الإلكترونية مثل ألعاب الفيديو يكونون في حالة من الجلوس معظم الوقت، له أثر كبير على لياقتهم البدنية من حيث (زيادة الوزن، والسمنة) وكانت حالات السمنة عند الفتيات أكثر من الأولاد، أي أن هناك علاقة بين السمنة واللياقة البدنية والتحصيل الأكاديمي لدى

الطلاب اليابانيين، و أثبتت دراسة (Dhafira et al (2023) وجود علاقة مهمة بين جودة النوم ووقت الشاشة، كما أظهرت نتائجها أن متلازمة الشاشات الإلكترونية منتشرة في كل مكان بين طلاب الطب في السنة النهائية بجامعة دييونيجورو، كما أوضحت دراسة (Wang et al (2023) العلاقة بين مدة استخدام الشاشة الإلكترونية لأغراض غير تعليمية وأعراض الاكتئاب بين طلاب المدارس المتوسطة والثانوية في مقاطعة تشجيانغ، الصينية، واستنتجت نتائج الدراسة أن مدة استخدام الشاشات الإلكترونية لأغراض غير تعليمية ارتبطت بشكل إيجابي بأعراض الاكتئاب بين طلاب المدارس المتوسطة والثانوية، كما استنتجت أيضاً دراسة (Ahmadi (2023) أن متلازمة الشاشات الإلكترونية تؤدي إلى اضطرابات نمائية ونفسية لدى الأطفال (فرط النشاط ونقص الانتباه، القراءة، ومشاكل الكتابة واضطرابات التعلم، اضطرابات طيف التوحد، والمشاكل المتعلقة بتطور اللغة، مشاكل التواصل والسلوك) كما أظهرت نتائجها أيضاً أن التعرض المبكر والمفرط للشاشات يرتبط بعواقب سلبية على الصحة والنمو لدى الأطفال، وأثبتت دراسة (Cremers et al (2021) وجود علاقة بين الاستخدام المفرط للشاشات الإلكترونية لدى الأطفال بضمور غدة الميوميان الشديد، كما استهدفت دراسة (Yang et al (2013)، تحديد العلاقة بين استخدام الشاشات الإلكترونية والصحة العقلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 12 عاماً، من خلال تحديد حجم إجمالي الوقت اليومي الذي يقضيه الأطفال أمام الشاشة الإلكترونية وتوصلت نتائج الدراسة أن يتراوح معدل انتشار استخدام الشاشات المبلغ عنها ذاتياً لمدة 4 ساعات يومياً أو أكثر من 2.8% إلى 6.6% بين الأولاد ومن 1.0% إلى 3.8% بين الفتيات، كما استنتجت دراسة (Mohamed et al (2023) أن الأطفال الذين تم وضعهم تحت الحجر الصحي بسبب فيروس كورونا عانوا من التعرض لفترات طويلة للشاشات الإلكترونية، وانخفاض مستويات السيروتونين في الدم، وأعراض القلق، بما في ذلك اضطراب الهلع واضطراب القلق العام. ودراسة (Khanna (2018) التي هدفت الي تحديد العلاقة بين التعرض المفرط للشاشات الإلكترونية وإضطراب طيف التوحد، وأظهرت نتائجها أن نسبة عالية من الأطفال الصغار جداً المصابين باضطراب طيف التوحد يتعرضون لكميات زائدة من الوقت أمام الشاشات. ودراسة (Abuallut et al (2022) التي استهدفت تقييم العلاقة بين انتشار الوهن واستخدام الأجهزة الإلكترونية في جازان بالسعودية، واستخلصت الدراسة إلى أن هذه

المجموعة لديها معدل انتشار مرتفع للوهن، خاصة خلال جائحة كوفيد-19، وتوصي الدراسة على أهمية إجراء حملات توعية عامة بشأن أعراض الوهن الناتجة عن استخدام الشاشات الإلكترونية وطرق الوقاية منه. وتوصي دراسة (Shi et al (2022 بأنه ينبغي الاهتمام بإدارة استخدام الشاشة الإلكترونية داخل الأسرة وأن يكون الوالدين قدوة لأبنائهم. كما أوصت دراسة (Kamaleddine et al 2022)، بضرورة توجيه الأطفال حول الاستخدام الصحيح للأجهزة الإلكترونية ومساعدتهم على تناول الطعام الصحي. وأوصت دراسة (Popova et al (2023 بتنظيم استخدام وقت الشاشة لما للتقنيات الرقمية تأثير إيجابي على الأطفال (تنمية المهارات التعليمية والاجتماعية والرقمية) ينمو مع نمو الطفل. كما أوصت دراسة (Jahangiry et al (2022 أن زيادة وقت الشاشة يرتبط بزيادة خطر الإصابة بمتلازمة التمثيل الغذائي بين الأطفال والمراهقين. وأوصت أيضاً دراسة (Mohamed et al (2023، بالقيام ببرنامج رعاية وقائية لأطفال المدارس الثانوية ويساعد على زيادة الوعي بإدمان الشاشة وعواقبه السلبية. كما توصلت دراسة (Abed Alah et al (2023، إلي أن زيادة وقت الشاشة الناتج عن الاعتماد المتزايد على الأجهزة الرقمية أدي إلى متلازمة رؤية الكمبيوتر، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن ارتفاع معدل انتشار المرض بين الأعمار الأصغر سنا والإناث.

لذلك فإن مجتمعنا المصري في أشد الاحتياج لمهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية، والتي ينبغي أن تسخر برامجها وأنشطتها ونماذجها ومداخلها المتعددة لتنوعية الأمهات بالقضايا والمشكلات التي تعيق أطفالهم عن أداء أدوارهم، بهدف أن يقوموا بأدوارهم ووظائفهم بشكل أفضل، وإحداث التغيير الاجتماعي بل والاقتصادي في المجتمع بما يحقق أهداف هذا المجتمع من تماسك ورعاية ونتاج وتقديم (أبو النصر، 2008، ص 18).

ومهنة الخدمة الاجتماعية من المهن التي لها دوراً بارزاً في التعامل مع مختلف المشكلات، حيث أنها تستند في فلسفتها إلي إحداث تغييرات اجتماعية مقصودة في الأفراد والجماعات والمجتمعات بهدف الحد من الآثار السلبية التي تواجههم وتقييمهم من الأضرار التي تلحق بهم من خلال تبصيرهم بكيفية استغلال أوقات فراغهم والتعامل مع التكنولوجيا الحديثة بما يعود عليهم بالنفع ويسهم في مساعدتهم نحو المشاركة في الأنشطة والبرامج الجماعية التي تحقق لهم النفع والإفادة والاستغلال الجيد للطاقة والقدرة الذاتية(علي، 2007، ص 15). وهذا ما أكدته دراسة عبد الرازق (2015) حيث سعت إلى اختبار

فعالية التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في وقاية المراهقين من مخاطر الإنترنت، وتوصي الدراسة بضرورة نشر ثقافة الاستخدام الآمن للإنترنت، وذلك من خلال تقديم برامج التوجيه والإرشاد اللازمة من أجل حماية أبنائنا وأفسنا ومجتمعنا ككل من هذه المخاطر واضعين نصب أعيننا دائما أن الوقاية خير من العلاج. كما هدفت دراسة السعيدية (2021) إلى الوقوف على واقع ممارسة طلبة الحلقة الثانية والتعليم ما بعد الأساسي للألعاب الإلكترونية وتحديد التأثيرات السلبية لممارسة الألعاب الإلكترونية على الطلبة من الجوانب (الصحية والاجتماعية والسلوكية والتعليمية)، وذلك للوصول إلى آليات لمواجهة التأثيرات السلبية للألعاب الإلكترونية على سلوكيات الطلبة والتخفيف من حدتها، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عدة، تلخصت في الآتي: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة معنوية بين المستوى التعليمي للأمر ومدى متابعة الأسرة للطلاب أثناء ممارسته الألعاب الإلكترونية فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأمر زاد الاهتمام والمتابعة للأبناء مقارنة بذوات المستوى التعليمي المنخفض.

وتعتبر طريقة العمل مع الجماعات إحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية، التي تهتم بالتفاعل مع الفرد من خلال الجماعة، وذلك لتحقيق نموه من مختلف الجوانب، وكذلك تهدف إلى تكيفه مع نفسه، ومع غيره، ومع مجتمعه. وتستخدم طريقة العمل مع الجماعات أدوات متعددة لتحقيق أهدافها ولا شك أن البرنامج هو أحد هذه الأدوات، فإذا اعتبرنا أن الجماعة هي القوة الضابطة لسلوك الفرد والمشبعة لحاجاته فإن البرنامج هو وسيلتها في توجيه التجارب والخبرات والاتجاهات النفسية التي يزود بها الأعضاء في ميادين الحياة الإنسانية بمساعدة إحصائي العمل مع الجماعات (منقربوس، 2004، ص 148).

وطريقة العمل مع الجماعات بما تمتلكه من أساليب وتكنيكات ومدخل ونظريات تستطيع مواجهة المخاطر الناتجة عن استخدام الشاشات الإلكترونية، ومن الدراسات التي تناولت المخاطر بصفة عامة دراسة ثابت (2023) والتي أثبتت فعالية التدخل المهني باستخدام مدخل تعديل السلوك في طريقة خدمة الجماعة للتخفيف من مخاطر استخدام الإنترنت (الاجتماعية والنفسية والتعليمية) لطلاب المرحلة الابتدائية، وهدفت أيضا دراسة مصطفى (2023) إلى التحقق من فاعلية استخدام المدخل المعرفي السلوكي من منظور خدمة الجماعة للحد من المخاطر الاجتماعية المترتبة على إدمان الشباب الجامعي للإنترنت التي تتمثل في (الحد من المخاطر الأسرية، والحد من المخاطر الصحية، والحد من المخاطر الأخلاقية، والحد من المخاطر التعليمية) واستهدفت دراسة الزواوي (2018)

التوصل لدور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة ادمان الشباب ارتياد حجرات الدردشة الإلكترونية على الانترنت، وتوصلت نتائج الدراسة إلي عدد من الآثار السلبية المترتبة على ارتياد حجرات الدردشة الالكترونية التي تتمثل في الأرق واضطرابات النوم وآلام الرقبة وضعف وجفاف البصر واهدار للوقت وضعف العلاقات الاجتماعية وزيادة اللامبالاة بالمستقبل وبالتالي ضياع المستقبل والضياع بين العالم الافتراضي، وأوصت الدراسة بتطوير مراكز الشباب وتفعيل دورها الإنمائي والترفيهي واستحداث دور انتاجي. ودراسة سليم (2021) حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنواع برامج جماعات النشاط لتوعية الطلاب الاستخدام غير الآمن للإنترنت، توصلت نتائج الدراسة إلى أن الطلاب من خلال المناقشة الجماعية يمكنهم التعرف عن الأفكار والمعلومات الخاطئة وغير المنطقية والتي تتعارض من تعاليم الدين والقيم والعادات والتقاليد وتؤدي إلى الاستخدام غير الآمن للإنترنت وتوضيح الآثار المترتبة على الاستخدام غير الآمن للإنترنت. ويعتبر البرنامج الوقائي في طريقة العمل مع الجماعات أحد الأدوات الهامة التي يستخدمها أخصائي الجماعة في التعامل مع الأمهات لتوعيتهن بمخاطر متلازمة الشاشات الرقمية وأعراضها والعوامل المؤدية إليها والآثار الناجمة عنها ومن الدراسات السابقة التي تناولت البرنامج الوقائي دراسة إبراهيم & كامل (2022) حيث هدفت هذا البحث إلى اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني للمدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية لتوعية جماعات طالبات الثانوية الفنية بمخاطر زواج القاصرات، وتوصلت نتائج البحث إلى صحة جميع فروض البحث. ودراسة أحمد (2021) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج وقائي مقترح في خدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا، وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مهارة الإرشاد والتوجيه للعناية بالصحة لدى أعضاء الجماعة التجريبية قبل التدخل ببرنامج خدمة الجماعة المقترح وبعده، في حين جاءت دراسة السيد (2022) والتي استهدفت التوصل إلى برنامج وقائي مقترح من منظور خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بالمخاطر الناتجة عن التمر على أطفالهن، وتوصلت إلى وضع تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة في تنمية وعي الأمهات بالمخاطر الناتجة عن التمر على أطفالهن، ودراسة عمارة (2022) حول برنامج وقائي مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي طلاب المرحلة الثانوية للحد من التمر الإلكتروني.

وترى الباحثة أن بعض الآباء والأمهات يتركن أطفالهن أمام الشاشات لساعات طويلة جهلاً أو إهمالاً منهم، لمتابعة أصدقائهم وأقاربهم والأخبار والترفيه عن أنفسهم، مما يعرض أطفالهم لخطر إدمانها والتي تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض الخطيرة من بينها

متلازمة الشاشات الالكترونية وتعرضهم للعديد من المخاطر، فمن الناحية اللغوية والعقلية يسبب لهم التلثم عند الكلام، وصعوبات النطق، وتراجع نموهم العقلي والمعرفي، ومن الناحية النفسية والاجتماعية والانفعالية يؤدي بهم إلى العزلة والاكنتاب والخجل والعنف والكذب والخداع، ويسبب لهم من الناحية الجسدية ضعف البصر، والأرق، تقوس الظهر أو الرقبة وضعف العضلات أو ضمورها.

وهذا ما دفعني كباحثة إلى إجراء هذا البحث لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية، وضرورة استخدام أسلوب الحوار مع الأطفال وعدم الانشغال عنهم ومشاركتهم اهتماماتهم، وتوفير الأنشطة البديلة لهم والمناسبة لأعمارهم، وفي محاولة لوضع برنامج إوقائي للتوعية بهذه المتلازمة، حتي نقيهم من الوقوع فريسة لمثل هذه الأمراض. وتأسيساً على ما سبق، وما تم عرضه من دراسات سابقة عربية وأجنبية، وتحقيقاً لأهداف البحث يمكننا صياغة مشكلة البحث في التساؤل الآتي: ما البرنامج الوقائي في طريقة العمل مع الجماعات لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية علي أطفالهن ؟

### ثانياً: أهمية البحث:

- 1- تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة بالغة الأهمية من كونها ذات تأثير كبير في مراحل الحياة اللاحقة لما تتركه من آثار في شخصية الفرد.
- 2- تعد الأسرة المسؤول الأول عن تنشئة الطفل وإعداده ليصبح عضواً فاعلاً في المجتمع مؤهلاً لمواجهة التحديات الحضارية التي تفرضها حتمية التغير الاجتماعي.
- 3- تتبع أهمية البحث من أهمية الشاشات الالكترونية التي اكتسحت حياتنا، فلا تخلو أي أسرة من تلفاز، وحاسوب أو هاتف... الخ.
- 4- يعد هذا البحث الحالي إضافة للدراسات السابقة في مجال تأثير التكنولوجيا الحديثة علي المجتمع، وبالأخص متلازمة الشاشات الالكترونية.
- 5- إن طريقة العمل مع الجماعات كطريقة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية تحاول دائماً أن تستجيب للمتغيرات الحديثة التي يمر بها المجتمع .

### ثالثاً: أهداف البحث:

يتمثل الهدف الرئيس للبحث في الآتي: " إعداد وبناء برنامج وقائي مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية". ويتم تحقيق هذا الهدف الرئيس من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

- 1) تحديد مفهوم متلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات.
- 2) تحديد أعراض الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات.
- 3) تحديد العوامل والأسباب المؤدية للإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية.
- 4) تحديد المخاطر الناجمة عن الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات .
- 5) تحديد المقترحات اللازمة لوقاية الأطفال من الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية.

### رابعاً: تساؤلات البحث:

يتمثل التساؤل الرئيس للبحث في الآتي: " ما البرنامج الوقائي من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية ؟ ". ويتم تحقيق هذا التساؤل الرئيس من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- 1) ما مفهوم متلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات؟
- 2) ما أعراض الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات؟
- 3) ما العوامل والأسباب المؤدية للإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية؟
- 4) ما المخاطر الناجمة عن الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات؟
- 5) ما المقترحات اللازمة لوقاية الأطفال من الإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية؟

### خامساً: مفاهيم البحث:

1. مفهوم البرنامج الوقائي.

2. مفهوم مخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية.

### 1. مفهوم البرنامج الوقائي: Prevention Program

يعرف البرنامج لغوياً بأنه: منهاج، بيان، نشرة تصف شيئاً أو تعلن عنه (البلبكي & البلبكي، 2009، ص 92). كما يعرف أيضاً بأنه منهج موضوع أو خطة مرسومة لغرض ما (عمر، 2008، ص 196). ويُعرف البرنامج اصطلاحاً بأنه: المفهوم الذي

يشمل تصور على نطاق واسع، حيث يشمل مجموعة كاملة من الأنشطة والعلاقات، والتفاعلات، والخبرات من الأفراد وأعضاء الجماعة التي يتم التخطيط لها عمداً وتنفيذها بمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين لتلبية الأفراد والجماعة، ليساعد أخصائي الجماعة على اختيار مجالات المحتوى ووسائل التعبير (Thomas, 2010, p. 221) كما يعرف البرنامج أيضاً بأنه كل ما تمارسه الجماعة في وجود الأخصائي من أجل تحقيق أهدافها، وإشباع رغباتها أعضائها (أحمد، 2003، ص 27). ويستخدم مفهوم الوقاية في الخدمة الاجتماعية على أنه الأنشطة التي تستهدف تجنب حدوث المشكلات الاجتماعية أو الحد منها قبل تفاقمها والتحكم في إنتشارها بعد أن تظهر ( حبيب & ابراهيم ، 2011 ، ص 216). كما تعرف الوقاية بأنها مجموعة الاجراءات الطبية والتعليمية والاجتماعية والتربوية وغيرها والتي تهدف إلى منع حدوث المشكلة أو التقليل من الاثار المترتبة عليها (ابو النصر، 2016، ص 217).

#### ويقصد بالبرنامج الوقائي إجرائياً في هذا البحث:

- أ. مجموعة الأنشطة والجهود المخططة التي يمارسها أخصائي الجماعة مع الأمهات لصالح أطفالهن.
- ب. يعتمد على استخدام أساليب فنية تساعد أخصائي الجماعة في عمله مع الجماعة.
- ج. يساعد الأخصائي الأمهات على توعيتهن بالمخاطر الناتجة علي استخدام أطفالهن للشاشات الالكترونية.

#### 2. مفهوم مخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية: Electronic Screen Syndrome

تعرف المخاطر لغوياً بأنها " خاطر أي أوقع المرء بنفسه في الخطر، يقول خاطر الرجل بنفسه أي أوقع نفسه في الخطر"، خاطر (خ ط ر) فلاناً: راهنه بنفسه: عرضها للهلاك" (الشيخ، 2021، ص 14). وتعرف إصطلاحاً بأنها " ظاهرة عامة ترتبط إرتباطاً وثيقاً بحياة الإنسان اليومية وما يقوم به من مختلف الأنشطة، وينبع الخطر أساساً من عدم التأكد والذي يحيط بالفرد من كل جانب" (أبوبكر & السيفو، 2020، ص 26). كما تعرف المخاطر بأنها "هي كل ما يكلف الإنسان من أعباء وخسائر ومتاعب شتى" (محمود، 2016، ص 298). وتعرف متلازمة الشاشات الإلكترونية بأنها حالة تحدث بسبب قضاء الكثير من الوقت أمام الشاشات الإلكترونية، حيث إنّ هذا يُحفز الجهاز العصبي بشكل زائد، مما يُؤثر على السلوك والمزاج والتركيز، كما قد تظهر أعراضاً جسدية مثل تشوش

الرؤية وألم الرقبة، وربما يُصاب الشخص بالإدمان أحياناً. ومتلازمة الشاشة الإلكترونية هي في الأساس اضطراب يتعلق بخلل التنظيم، وتحدث هذه المتلازمة بسبب التعرض المفرط لوسائل الإعلام (خاصة في سن مبكرة)، ويصيب هذا المرض الأطفال الصغار ويرتبط بتأخر النطق بأعراض مشابهة لاضطراب التوحد، وبما أن مشاهدة الشاشات الإلكترونية يمكن أن تكون محفزة، فإنها تضع الجهاز العصبي في وضع القتال والهروب وتؤدي إلى سوء تنظيم واختلال النظم البيولوجية المختلفة (Ahmadi, 2023, p.2).

كما تعرف متلازمة الشاشة الإلكترونية بأنها "الأمراض التي يمكن أن تصيب الشخص بسبب تعرضه للشاشات لوقت طويل، ويؤدي ذلك إلى زيادة الضغط على المخ ثم خلل في النظم البيولوجية ومن ثم خلل في الجهاز العصبي، خصوصاً عند الأطفال من عمر سنتي إلى خمس سنوات، إذ تعتبر تلك المرحلة هي المصاحبة لعملية تطور الدماغ، حيث تتأثر خلايا المخ بطول فترة الاستخدام، ويؤثر بشكل مدمر على أنماط سلوكهم لاحقاً في الحياة، فتؤدي إلى ضعف المهارات والحصيلّة اللغوية، مما يفقده القدرة على الكلام في كثير من الأحيان وتظهر عليه سمات تشبه سمات التوحد". (حسن، 2022، ص 48:49).

كما تعرف أيضاً بأنها "مجموعة من المشكلات المتعلقة بالعين والرؤية والتي تنتج عن التعرض لفترات طويلة للشاشة، واستخدام الكمبيوتر والكمبيوتر اللوحي والقارئ الإلكتروني والهواتف الذكية" (Abed Alah et al, 2023, p. 2)

ويمكن وضع مفهوم إجرائي لمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية في ضوء البحث الحالي كالتالي:

- الأضرار التي تنجم عن الإصابة بمتلازمة الشاشات الإلكترونية.
- وتشمل مخاطر صحية ونفسية واجتماعية وتعليمية.

سادساً: الموجهات النظرية للبحث:

### 1) المدخل الوقائي:

يعرف المدخل الوقائي بأنه وقاية العملاء من المشكلات قبل حدوثها، وبالتالي توفير طاقاتهم في الدراسة أو الإنتاج بدلاً من أن تضيق في المعاناة من هذه المشكلات أو يضيع وقتهم في المستشفى لوقوعهم فريسة للأمراض أو في وحدة رعاية الأحداث أو السجن لقضاء عقوبة لإقترافهم سلوكاً جانحاً، ومن ثم يبدأون في الاستعداد قبل وقوع المشكلة

وتكون النتيجة هي قلة الخسائر أو إنعدامها وهذا أفضل كثيراً بطبيعة الحال ولكنه يتطلب الكثير من العلم والجهد والعمل (أبو النصر، 2017، ص 122).

### أوجه إستفادة البحث الحالي من المدخل الوقائي:

- أ. يركز على ضرورة توعية الأمهات لأطفالهن بإعتبارهم الفئة الأكثر تعرضاً لمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية، وذلك لكثرة إستخدامهم للشاشات الرقمية وزيادة استخدام وقت الشاشة وعدم إستثمار أوقات فراغهم بشكل جيد.
- ب. يركز على ضرورة التدخل المبكر من قبل أخصائيي العمل مع الجماعات لتوعية الأمهات بمتلازمة الشاشات الالكترونية، حتى لا يقعن أطفالهن فريسة لهذه المتلازمة.
- ج. يركز على تزويد الأمهات بالمعلومات الكافية حول متلازمة الشاشات الالكترونية وأعراضها والعوامل المسببة للإصابة بها ومخاطرها.
- د. ضرورة تنفيذ العديد من البرامج التدريبية التي تساعد الأمهات على إستثمار أوقات فراغهم أطفالهن وذلك لحمايتهم ووقايتهم من الاصابة بهذه المتلازمة.
- هـ. ويمكن الإستفادة منه من خلال قيام أخصائيي العمل مع الجماعات بالعديد من الندوات والمحاضرات والمناقشات الجماعية التي تتناول متلازمة الشاشات الالكترونية.

### (2) النموذج المعرفي السلوكي:

يقوم المدخل المعرفي السلوكي على إعادة تشكيل البنية المعرفية لإعضاء الجماعات من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات تقوم على أن العوامل المعرفية تؤثر في السلوك، وخاصة المعارف الخاطئة، ومن ثم فإن تغييرها سبترتب عليه بلا شك تغيير سلوك الأعضاء (الشناوس & عبد الرحمن، 1998، ص 212). ويركز المدخل المعرفي السلوكي علي تعديل وتغيير السلوكيات السلبية وإكساب المعارف وتغيير الأفكار والاتجاهات، كما يركز علي دور التفكير والتوقعات والمعتقدات في تطوير الاضطرابات واستمرارها، وبالتالي يعمد الي تغييرها باستخدام الإجراءات المستمدة من نظريات التعلم المبنية علي التعلم بالملاحظة والعمليات المعرفية (محمد، 2003، ص 15).

### أوجه الاستفادة من النموذج المعرفي السلوكي في هذا البحث:

أ-إكساب أمهات الأطفال المعارف والخبرات الجديدة عن مفهوم متلازمة الشاشات الالكترونية وأعراضها والعوامل المسببة إليها ومخاطرها وذلك بالتخلي عن التفكير السلبي وتدعيم التفكير الإيجابي).

ب- الاستخدام المنهجي المنظم لمبادئ النموذج المعرفي السلوكي المرتبطة بطريقة العمل مع الجماعات، والتي تعمل على تعديل الأفكار والمعتقدات والسلوكيات الخاطئة لدي أمهات الأطفال فيما يتعلق باستخدام أطفالهن للشاشات الإلكترونية.

سابعاً: الإطار النظري للبحث:

### 1) خصائص متلازمة الشاشات الإلكترونية عند الأطفال:

تعد فيكتوريا إل دونكلي أول من وصفت ما يسمى الآن بمتلازمة الشاشة الإلكترونية في عام 2012م، حيث كتبت مقالاً في مجلة علم النفس بوجود اضطراب غير معروف حيث فسر العديد من الأعراض النفسية التي تحدث لدى الأطفال، وذلك من خلال الشكاوى التي أفصح عنها العديد من الآباء: منها، إنه الحركة، وعدم القدرة علي التركيز، وليس لديه الاستعداد للذهاب الي المدرسة ، والكوابيس الليلية، بالإضافة إلي الازهاق الشديد والغضب الشديد، وانخفاض التحصيل الدراسي، هذه شكاوى شائعة يمكن أن يكون لها أسباب عديدة، ويمكن أن تؤدي إلى تشخيصات خاطئة، وقالت دونكلي إن الحالتين الأكثر تشخيصاً بشكل مفرط والتي تراها لدى الأطفال هما الاضطراب ثنائي القطب واضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) أو ADD ، ويؤدي التشخيص الزائد إلى علاج غير مناسب بالأدوية العقلية التي لها آثار جانبية وتساءلت عما إذا كان السبب الحقيقي لهذه الأعراض التي تم تشخيصها بشكل خاطئ قد يكون بيئياً، حيث توصلت دونكلي الي أن الطبيعة المحفزة للشاشة الإلكترونية، بغض النظر عن المحتوى الذي تقدمه"، وأطلقت عليها اسم "متلازمة الشاشة الإلكترونية" أو ESS ، زاعمة أن قضاء وقت طويل أمام الشاشات يمكن أن يسبب مشاكل في الصحة العقلية أو يؤدي إلى تفاقم المشاكل الموجودة مسبقاً (Hall, 2020 , p,2) وتتمثل المظاهر التي تدل علي الإصابة بمتلازمة الشاشات الإلكترونية في الآتي :

(Dunckley, 2015, p. 17:18).

- أ. يظهر الطفل أعراضاً مرتبطة بالمزاج ونوبات الغضب المفرطة أو غير المناسبة للعمر وانخفاض القدرة علي تحمل الإحباط وضعف التنظيم الذاتي.
- ب. قد تحدث أعراض متلازمة الشاشات الإلكترونية ESS وجود اضطرابات نفسية أو عصبية أو سلوكية أو اضطرابات تعليمية أخرى.
- ج. غالباً ما يصف الآباء والمعلمون الطفل المصاب ب ESS بأنه "متوتر دائماً".

- د. تتحسن الأعراض أو تزول بشكل ملحوظ بالصيام الإلكتروني، أي الإزالة الصارمة لوسائط الشاشة الإلكترونية التفاعلية لعدة أسابيع للحصول علي تأثير دائم.
- هـ. غالباً ما تتكرر الأعراض مع عودة استخدام الوسائط الإلكترونية بعد الصيام خاصة إذا عاد التعرض لوقت الشاشة إلي مستوياته السابقة.
- و. في كثير من الأحيان، يجذب الطفل بشدة إلي الأجهزة التي تعرض الشاشات ويواجه صعوبة في الابتعاد عنها.
- ز. هناك عوامل معينة تزيد من خطر الإصابة ب ESS وتشمل هذه الجنس(الذكر)، والعمر الأصغر، الاضطرابات النفسية والعصبية والضغوطات الاجتماعية المترامنة.
- (2) الأسباب والعوامل المؤدية إلي الإصابة بمتلازمة الشاشات الإلكترونية:  
بصفة عامة تؤثر وسائل الإعلام علي الطفل بحسب أربعة عوامل مما يلي (عويشة & نيبوش، 2019، ص 176):
- أ. نوعية الوسيلة وقوتها ومدى إنجذاب الطفل إليها وهي مرتبة بحسب نسبة تأثيرها كالاتي:
- السمعية البصرية (التلفاز - السينما - الفيديو) وهي تمثل أعلى نسبة (60 - 70 %).
  - التفاعلية (ألعاب الكمبيوتر) وهي تمثل من (20 - 30 %).
  - السمعية (الإذاعة والكاسيت) وهي تمثل من (10 - 20 %).
  - البصرية المقروءة (المجلات والجرايد والكتب والقصص) وهي تمثل من (10 - 20).
- ب. عمر الطفل وخلفيته الثقافية وبيئته الاجتماعية: وهل لدي الطفل حصانة ثقافية؟ وهل البيئة مشجعة؟.
- ج. نوعية الرسالة للطفل من خلال المادة الإعلامية المقدمة وتعتبر هذه هي أهم قضية للطفل، فالطفل مستقبل جيد لكل ما يرسل له خصوصاً إذا كان هناك إثارة وتشويق.
- د. الوقت الذي يقضيه مع وسائل الإعلام .
- وتتمثل أهم أسباب ادمان الأطفال لتلك الشاشات الإلكترونية فيما يلي(الدهشان، 2019، ص 6: 7)

- أ. عدم وجود وعي كافي لدى الوالدين بخطورة تلك الشاشات والسماح لأطفالهم باستخدامها فترات طويلة، وصعوبة منع الأطفال من استخدامها منعاً قاطعاً، او التقليل من ذلك قدر الإمكان.
- ب. سهولة استخدام الاطفال لتلك الشاشات وتوافرها بالمنزل واعتقاداً من الآباء والامهات أنها وسيلة آمنة لترفيه وتنقيف الأطفال.
- ج. سهولة الوصول إلى الشاشات وتراخي الآباء تجاه اطفالهم، كما أن الآباء المرهقين يتركون اطفالهم يستخدمون اللوحات الإلكترونية ظنا منهم أنها ستهدئ أبنائهم.
- د. الرغبة الجامحة في الهروب من العالم الواقعي بمشاكله وهمومه حيث يلجأ بعض الأطفال لاستخدام التكنولوجيا من أجل الهروب من الواقع الحقيقي إلى العالم الافتراضي، لتكوين إنجازات وعلاقات لا يستطيع تحقيقها في الواقع .
- هـ. انشغال الأهالي عن أطفالهم طوال الوقت وفشلهم في التواصل الإيجابي والفاعل معهم يجعل بعضهم يلجأ للتخلص من ازعاج أطفالهم بإعطائهم هذه الأجهزة لفترات طويلة.

### (3) المخاطر الناتجة عن إدمان الشاشات الالكترونية علي الأطفال:

- أ. **المخاطر الصحية:** يتسبب الاستخدام المفرط للشاشات الالكترونية في العديد من المخاطر الصحية تتمثل في آلام في الأصابع والرسغين، وضيق الأوعية الدموية في العين، وآلام الرقبة والظهر نتيجة للانحناء على الهواتف، والأجهزة اللوحية والكمبيوتر. (برودي ترجمة الزعبي، 2016، ص 3)، وآلام في الرأس أثناء وبعد استخدام الشاشات الالكترونية بسبب الإرهاق، وسوء التغذية، بحيث يصبح الشخص أكثر استهلاكاً للوجبات السريعة غير الصحية مما يؤدي إلى الزيادة في الوزن والسمنة، وفي بعض الحالات قد يصعب عازفاً عن الأكل بسبب الإدمان علي هذه الشاشات والتعود على الخمول من خلال قضاء ساعات طوال أمام الشاشة، والتعود على النوم المتأخر مما يؤثر سلباً على النمو، وعلى المدى البعيد يؤدي هذا السلوك إلى ضعف الخصوبة عند الرجل بسبب الأشعة الكهرومغناطيسية المنبعثة من الأجهزة، ومن المحتمل أن تشكل الأجهزة الذكية خطراً على الأعضاء الجسدية كالمخ والكلى والأعضاء التناسلية، وبنسبة أكبر على العين، جراء تأثرها من الضوء الخارج من هذه الأجهزة (الدهشان، 2020، ص 11).

ب. **المخاطر النفسية:** إن الصغار الذين ينغمسون في وقت طويل أمام الشاشات الإلكترونية ملزمون بعرض علامات قريبة من مرض التوحد والإكتئاب والانعزالية عن الآخرين، بالإضافة إلي العنف والعدوانية والقلق الذي يلزمهم ، كما أن البرامج التي تعرض تشوبها العديد من التناقضات على مستوى الصور والأصوات، وقد يكون لهذه التغيرات السريعة في الصور والوضعية تأثير سلبي على الدماغ وهذا يتسبب لدى الطفل في اضطرابات في التركيز والانتباه (حسن، 2022، ص 49)

ج. **المخاطر الاجتماعية:** التطور التكنولوجي الذي يشهده عالمنا المعاصر نتج عنه أجهزة وألعاب مختلفة، أصبحت في متناول جميع الأوساط الاجتماعية تقريبا، وبخاصة الأطفال والمراهقين، مثل الآيباد والايفون والكمبيوتر وألعاب الليزر، وحرصت أسر عديدة على توفير هذه الألعاب الإلكترونية لأبنائهم، دون أن تعلم أن الإدمان على هذه الوسائل قد يسبب مخاطر اجتماعية عديدة تتمثل في العزوف عن التفاعل والمشاركة مع المحيطين به، وتدهور العلاقات الاجتماعية مع أفراد أسرته والأقارب، وضعف الكفاءة الاجتماعية، ويعد اعتماد الطفل بشكل أساسي في الترفيه وقضاء وقت ممتع على الشاشات الإلكترونية منعه من العيش في حياة اجتماعية طبيعية (بروفة، 2021، ص 11 : 13)

د. **المخاطر السلوكية والتعليمية:** تتسبب الساعات الطويلة التي يمضيها الطفل أمام الشاشات الإلكترونية، والإفراط في لعب ألعاب الفيديو، في حدوث اضطرابات سلوكية غير طبيعية في مرحلة الطفولة، وتزيد من احتماليات تعرضهم لمشكلات عاطفية واجتماعية، وتزيد من فرط حركتهم ، بل يصلون إلى مرحلة الإدمان لهذه الشاشات، بالإضافة الي عدم انتظام الاطفال في المدرسة، وعدم التركيز وتشنت الانتباه والسرحان أثناء شرح المدرس الدروس، وتدنى المستوى التحصيلي والرسوب المتكرر، وبحسب دراسة أجريت في جامعة جالكوري بكندا فإن تعرض الأطفال للشاشات أوقات طويلة يعتبر شديد الخطورة خاصة من سن ال سنتين إلى خمس سنوات وهي المرحلة المصاحبة لعملية تطوّر الدماغ ، حيث تتأثر خلايا المخ بطول فترة الاستخدام ، وتؤدي لضعف المهارات اللغوية والتعلم ، وتضعف حصيلته اللغوية مما يفقده القدرة على الكلام في كثير من الأحيان (الزعيبي& برودي، ص 1:3)

#### 4) الإرشادات التي يجب تراعيها الأسرة في توجيه الطفل خلال استخدام الشاشات الرقمية فهي: (حمدان، 2015، ص ص 24: 25)

- أ. تحديد الطفل لمجموعة الأحكام والآداب التي يتوقع منه مراعاتها خلال استعمال الكمبيوتر والانترنت، والنتائج السلبية المحتملة من الخروج عنها.
- ب. توجيه الطفل بأن لا يطلب أو يشترى شيئاً خاصاً على الإنترنت بواسطة الكمبيوتر، ولا يُعطي أي معلومات شخصية عنه أو الأسرة وبدون إذن مسبق من الأسرة .
- ج. التنسيق بين أنشطة الطفل بالمنزل مع الأنشطة التي يخبرها في المدرسة.
- د. توجيه الطفل لإخبار الأسرة فوراً عن أي شئ أو معلومة أو إعلان مخيف أو غريب غير عادي يشاهده على الانترنت .
- هـ. مساعدة الطفل في فهم طبيعة المعلومات والإعلانات التجارية المعروضة على الانترنت وكيفية التعامل معها.
- و. التحدث مع الطفل بلغة بسيطة ومباشرة حول عدد من المفاهيم والممارسات على الانترنت، ومدى أهميتها للاستعمال والنتائج الإيجابية أو السلبية التي قد تتجم من سوء الاستعمال الذي يقوم به الطفل عند البوح بسريرة أسماء الأسرة على الانترنت والإخلال بأداب التخاطب البناء مع الآخرين .
- ز. تحديد الوقت الأقصى لاستعمال الشاشات الرقمية، وتخصيص ساعة منبه لتذكير أو الطفل بانتهاء الوقت المخصص للإنترنت كلما لزم.
- ح. توعية الطفل بأن الإبحار في الانترنت مع كثافته وغنى المعلومات والخبرات وتنوع المواقف فيه، قد يُنسى المستخدم نفسه: راشداً أو طفلاً الوقت، فتمرّ ساعات دون أن يدري، مؤثراً سلبياً أحياناً على الصحة أو الدراسة أو العادات اليومية المختلفة.
- ط. مراقبة فاتورة هاتفك وتكلفة الانترنت، ونظم استعمال الطفل للانترنت حسب مواعيد وتكاليف مالية محسوبة، حتى لا تنتهي إلى دفع مبالغ لا طائل لها أحياناً.

#### ثامناً: الإجراءات المنهجية للبحث:

1. نوع البحث: انطلاقاً من مشكلة البحث واتساقاً مع أهدافه، ينتمي البحث الحالي إلى أحد أنواع الدراسات العلمية في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية وهي الدراسات الوصفية التحليلية التي يتم من خلالها تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين تغلب عليها صفة التحديد، والتي تحاول فيها الباحثة تحديد مفهوم متلازمة الشاشات الرقمية من وجهة

نظر الأمهات، ومظاهر متلازمة الشاشات الرقمية، والعوامل المؤدية إلي الاصابة  
بمتلازمة الشاشات الالكترونية، ومخاطرها.

**2. منهج البحث:** يعد منهج المسح الاجتماعي من أهم مناهج البحث المستخدمة في  
الدراسات الوصفية التحليلية لأهميته في تحديد الوصف التفصيلي للوحدات المدروسة،  
ولهذا تم الاعتماد في هذا البحث على منهج المسح الاجتماعي بالعينة.

**3. أدوات البحث:** طبقاً لأهداف البحث وللإجابة على تساؤلات البحث، اعتمد البحث على  
استمارة استبيان لأمهات الأطفال بمعهد عمر بن الخطاب الأزهرى بمدينة أسيوط. وقد  
تضمنت استمارة الاستبيان المحاور التالية: البيانات الأولية، وبيانات تتعلق بمفهوم  
متلازمة الشاشات الالكترونية، وبيانات تتعلق بأعراض ومظاهر متلازمة الشاشات  
الالكترونية، وبيانات تتعلق بالعوامل والأسباب المؤدية الي متلازمة الشاشات الالكترونية،  
وبيانات تتعلق بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية.

**وإعتمدت الباحثة في إجراء صدق الإستمارة على الآتي:**

**النوع الأول: صدق المحتوى:** ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالإطلاع على  
الكثير من الكتابات والدراسات العلمية التي تحدثت عن متلازمة الشاشات الالكترونية، وتم  
التوصل إلى جوانب الإتفاق بين وجهات النظر ثم التعبير عنها بأسئلة تضمنتها إستمارة  
الإستبيان.

**النوع الثاني: الصدق الظاهري:** والذي تم التحقق منه من خلال عرض أداة البحث على  
مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (6) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس من  
تخصص الخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط وحلوان وأسوان والفيوم وبنى سويف، وكلية  
الأداب قسم علم نفس، وذلك لإيجاد اتفاق وارتباط الأسئلة بالمتغيرات المراد جمع بيانات  
حولها. وقد تم الحكم على الاستمارة في ضوء عدة معايير وهي :

- مدى سلامة الصياغة للعبارة ووضوحها (من حيث الشكل والمضمون).
- مدى إرتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه .
- إضافة بعض العبارات التي قد تكون ذات أهمية من وجهة نظر المحكمين، وقد  
خرجت الإستمارة متضمنه مجموعة من الأسئلة بنسبة إتفاق 85% فأكثر.

#### 4. مجالات البحث:

أ-المجال المكاني: قامت الباحثة بإجراء الدراسة الميدانية على معهد عمر بن الخطاب النموذجي بمدينة أسيوط للأسباب الآتية:

- توافر عينة البحث بتلك المعهد، وتعاون واستعداد الأمهات للتعاون مع الباحثة وتوفير كافة البيانات والمعلومات اللازمة لها، بالإضافة الي أن الباحثة من أولياء الأمور بالمعهد مما يسهل علي الباحثة التواصل مع الأمهات وسهولة تطبيق بحثها.

ب-المجال البشري: وتمثل إطار المعاينة في أمهات أطفال المرحلة الإبتدائية بمعهد عمر بن الخطاب الأزهرى وعددهم (1790) مفردة، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة قدرها (180) مفردة، وفقا للشروط التالية:

-أن تكون أم لطفل بالمرحلة الابتدائية بالمعهد.

-أن تكون أم لطفل يتراوح عمره بين (7 سنوات إلى 12 سنة).

-لديها الاستعداد للتعاون مع الباحثة.

-من المترددين علي نادي أعضاء هيئة التدريس جامعة الأزهر فرع أسيوط.

ج-المجال الزمني: تم جمع البيانات الخاصة باستمارة الاستبيان من مفردات البحث، وذلك من الفترة من 2025/2/2م إلى الفترة 2025/3/27م.

#### 5.أساليب التحليل الكمي والكيفي:

اعتمدت الباحثة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:

أ. أسلوب التحليل الكمي: حيث تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي، وقد طبقت

الأساليب الإحصائية التالية: (التكرارات ، النسب المئوية، مجموع الأوزان،

المتوسط المرجح، القوة النسبية).

ب. أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب مع طبيعة موضوع البحث الحالي.

تاسعاً: عرض ومناقشة نتائج البحث الميداني:

1- عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالبيانات الأولية:

جدول (1) خصائص عينة البحث (الأمهات) ن=180

م	السن	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
1	أقل من 30 سنة	2	1.1%	5
2	من 30 سنة الي أقل من 35 سنة	60	33.3%	2
3	من 35 سنة الي أقل من 40 سنة	80	44.5%	1
4	من 40 سنة الي أقل من 45 سنة	18	10%	4
5	45 سنة فأكثر	20	11.1%	3
	الإجمالي	180	100%	
م	الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
1	متزوجة	148	82.2%	1
2	مطلقة	23	12.8%	2
3	أرملة	9	5%	3
	الإجمالي	180	100%	
م	الحالة التعليمية	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
1	لا تقرا ولا تكتب	10	5.5%	4
2	تقرا وتكتب	46	25.6%	2
3	مؤهل متوسط	81	45%	1
4	مؤهل فوق المتوسط	7	3.9%	5
5	مؤهل عالي	36	20%	3
	الإجمالي	180	100%	
م	الحالة الوظيفية	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
1	تعمل	118	65.6%	1
2	لا تعمل	62	34.4%	2
	الإجمالي	180	100%	
م	عدد أطفال الأم	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
1	طفل واحد.	22	12.2%	4
2	طفلان.	53	29.4%	2
3	ثلاثة أطفال.	66	36.7%	1
4	أربعة أطفال.	30	16.7%	3
5	خمسة أطفال فأكثر.	9	5%	5
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح خصائص عينة البحث، فيما يتعلق

بالمرحلة العمرية للأمهات، حيث يتبين أن الترتيب الأول جاء في الفئة العمرية (من 35 سنة إلي أقل من 40 سنة) بنسبة (44.5%)، في حين جاء في الترتيب الأخير الفئة

العمرية (أقل من 30 سنة)، ويتضح مما سبق أن الأمهات الأكثر سناً لديهن عدد أكبر من الأطفال، ومع كثرة وتعدد مطالبهم التي يجب إشباعها إلي جانب أعباء المنزل والمتاعب الصحية إلي قلة وعيهم بمخاطر هذه المتلازمة، ما يجعل الكثير منهم أقل صرامة بل هن اللواتي يدفعن بأطفالهن إلي استخدام مختلف أنواع الشاشات الرقمية ليتفرغن لتلك المهام المتعددة من جهة، ومن جهة أخرى تفضل الأمهات أن يبقى أطفالهن في المنزل يلهون مع تلك الشاشات، بدلاً من الخروج إلي الشارع خوفاً عليهم من المشاكل والذي يمكن ان يلحق بهم، لا سيما في السنوات الأخيرة مع مشاكل خطف الأطفال، بينما الأمهات الأصغر في السن فهن أكثر الإطلاع والقراءة فيما يتعلق بحماية أطفالهن، وكونهن حديثات العهد بالأمومة فهن شغوفات بمعرفة كل ما يفيد أو يضر الطفل لحمايته من كل سوء. وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية لأمهات أطفال عينة البحث، حيث جاء الترتيب الأول للأمهات المتزوجات بنسبة (82.2%)، وهذا يوضح مدي المسؤوليات التي علي عاتق الأمهات من مسؤوليات منزلية تشمل الاهتمام بنظافة منزلها، ومسؤوليات زوجية من الاهتمام بالزوج وتلبية مطالبه بالإضافة إلي مساعدته علي أعباء الحياة وقيامها بعمل حكومي أو خاص لتلبية احتياجاتهم الأسرية كل هذا يجعلها تترك أطفالهن أمام الشاشات الرقمية حتي تضمن هدوئهم وأمانهم حسب ما تعتقد من خطورة اللعب خارج المنزل من عمليات الخطف وغيرها، في حين جاء الترتيب الأخير للأمهات الأرامل بنسبة (5%).

وفيما يتعلق بالحالة التعليمية لأمهات أطفال عينة البحث، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للأمهات الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (45%) في حين جاءت أقل نسبة (3.9%) للأمهات الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط. وبهذه النتائج يتضح أن المستوي التعليمي للأم له دور لا يستهان به في تحديد وتنظيم استخدام وقت الشاشة من قبل الأبناء، حيث يتضح أنه كلما ارتقت الأمهات في المستوي التعليمي قلت نوعاً ما نسبة تعرض أطفالهن لمخاطر متلازمة الشاشات الرقمية. وذلك يرجع للرصيد المعرفي ووعيهم بضرورة الإطلاع ومواكبة ما يستجد لا سيما ما يتعلق بتثنية أطفالهن، فيجعلهن علي دراية ووعي بمخاطر زيادة وقت الشاشة على الطفل الصغير وانعكاسات ذلك على تكوينه العقلي، والاجتماعي، والنفسي. وفيما يتعلق بالحالة الوظيفية لأمهات أطفال عينة البحث، حيث تبين أن النسبة الغالبة (65.6%) من أمهات أطفال عينة البحث الذين يعملون في أعمال حكومية وخاصة، حيث نجد أن معظم الأمهات يقوموا بمهام متعددة بالإضافة إلي

كثرة انشغالهم داخل البيت بإنجاز الأعمال المنزلية (طبخ، تنظيف)، والقيام ببعض المهام خارج البيت مثل مرافقة الأبناء الي المدرسة، الطبيب، القيام ببعض المشتريات، كل هذا لا يترك لهم وقتاً كافياً للتفرغ الكلي لإبنائهم من أجل تنشئتهم تنشئةً لائقة، لذا في الغالب فهن مضطرات لتدفعن بأبنائهن في أحضان تكنولوجيا الشاشة بمختلف أنواعها (التلفاز، اللوحة الالكترونية، الحاسوب، الهاتف الذكي) لتتفرد هذه التكنولوجيا بتنشئة هؤلاء الصغار في غياب إشراف أمهاتهم وتوجيهاتها. في حين جاءت أقل نسبة (34.4%) من أمهات أطفال عينة البحث لا يعملون ومتفرغون لتربية أبنائهم والاهتمام بهم في كافة جوانب الحياة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Raddam & Alshiblawi (2023)، وفيما يتعلق بعدد أطفال الأم، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإمهات الذين لديهم ثلاثة أطفال بنسبة (36.7%)، في حين جاءت أقل نسبة (5%) للإمهات الذين لديهم خمسة أطفال فأكثر. ونستنتج مما سبق أن الأم الذي لديها عدد أكبر من الأطفال ومع الضغوط الحياتية بكافة أنواعها نجد أن الأم تترك أطفالها أمام الشاشات الرقمية حيث تعتقد أنهم في أمان وهدوء وتستطيع أن تقوم بأعمالها المنزلية والمجتمعية بشكل عام، أما الأم ذات الطفل الوحيد أو الطفلان فهما محور اهتمامها تتفانى في مراعاتهم والاهتمام بهما وإبعادهم عن ما يضرهم، فهي تحاول التعرف والاطلاع على ما هو يصلح أو يضر طفلها.

#### جدول (2) أنواع الشاشات الالكترونية التي يستخدمها الطفل ن = 180

م	أنواع الشاشات الالكترونية التي يستخدمها الطفل	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	التلفاز فقط .	4	2.2%	5
2	التلفاز والهاتف العادي.	21	11.7%	3
3	التلفاز والهاتف الذكي .	92	51.1%	1
4	التلفاز والهاتف الذكي والحاسوب.	43	23.9%	2
5	الشاشات الرقمية بمختلف أنواعها الحالية.	20	11.1%	4
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي أنواع الشاشات الالكترونية التي يستخدمها الأطفال، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإطفال الذين يستخدمون التلفاز والهاتف الذكي بنسبة (51.1%)، وهذه هي الفئات المتوسطة الدخل الذي يحتوي منزلهما علي تلفاز والهاتف الذكي الذي نجده في متناول الأب أو الأم وينظمون وقت محدد لإعطائه لطفلهم لمشاهدة بعض الافلام الكرتونية أو ممارسة بعض الألعاب المحببة لديه،

يليهما نسبة (23.9%) للإطفال الذين يستخدمون التلفاز والهاتف الذكي والحاسوب، يليها الإطفال الذين يستخدمون التلفاز والهاتف العادي بنسبة (11.7%)، يليها الأطفال الذين يستخدمون كل أنواع الشاشات الرقمية بمختلف أنواعها الحالية بنسبة (11.1) وهي الفئة التي تتميز بدخل يمكنها من شراء كل ما جاءت به تكنولوجيا الشاشة لتضعه تحت تصرف أبنائها متجاهلة تأثيرها الوخيم إذا لم يحسن استخدامها ، في حين جاءت أقل نسبة (2.2%) للإطفال الذين يستخدمون التلفاز فقط، وهي الفئات المتواضعة قليلة الدخل التي لا تستطيع اقتناء مختلف أنواع الشاشات الذكية.

جدول (3) المدة التي يقضيها الطفل أمام الشاشات الإلكترونية ن = 180

م	المدة الذي يقضيها الطفل أمام الشاشات الرقمية	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	أقل من ساعة يوميا.	4	2.2%	6
2	من ساعة إلى أقل من ساعتين في اليوم.	39	21.7%	2
3	من ساعتين أقل من 4 ساعات يوميا .	92	51.1%	1
4	من أربع ساعات إلى أقل من 6 ساعات يوميا.	21	11.7%	3
5	6 ساعات يوميا فأكثر.	15	8.3%	4
6	يوم كامل في الإسبوع.	9	5%	5
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي المدة التي يقضيها الطفل أمام الشاشات الإلكترونية ، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإطفال الذين يقضون من (ساعتين الي أقل من 4 ساعات يوميا) أمام الشاشات الإلكترونية بنسبة (51.1%) يليها نسبة (21.7%) للإطفال الذين يقضون من (ساعة إلي أقل من ساعتين في اليوم) أمام الشاشات الرقمية، في حين جاءت أقل نسبة (2.2%) للإطفال الذين يقضون (أقل من ساعة يوميا) أمام الشاشات الرقمية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Yang et al 2013)، التي استهدفت تحديد العلاقة بين استخدام الشاشات الإلكترونية والصحة العقلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 12 عامًا، من خلال تحديد حجم إجمالي الوقت اليومي الذي يقضيه الأطفال أمام الشاشة الإلكترونية والعلاقات بين استخدام الشاشة الإلكترونية ومؤشرات الصحة العقلية، في عينة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 12 عامًا في أيسلندا، وتوصلت نتائج الدراسة أن يتراوح معدل انتشار استخدام الشاشات المبلغ عنها ذاتيًا لمدة 4 ساعات يوميًا أو أكثر من 2.8% إلى 6.6% بين الأولاد ومن 1.0% إلى 3.8% بين الفتيات. ويمكن القول بأن العديد من الدول تتصح بعدم ترك

الأطفال عرضه لهذه الشاشات أكثر من ساعتين في اليوم لمن هم فوق العامين، وعليه يبدو أن أمهات مجتمع الدراسة لا علم لهن بما ينصح به خبراء التربية والأطباء بالمدة الزمنية التي يسمح للطفل استخدامه لهذه الشاشات وبالخصوص التلفاز.

#### جدول (4) تنظيم الأم وقت استخدام الطفل للشاشات الإلكترونية ن = 180

م	تنظيم الأم وقت استخدام الطفل للشاشات الإلكترونية	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	دائماً.	55	30.6%	2
2	أحياناً.	39	21.6%	3
3	أبداً.	86	47.8%	1
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي تنظيم الأم وقت استخدام طفلها للشاشات الإلكترونية ، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإمهات الذين لا يتبعون نظام تنظيم استخدام أطفالهن لوقت الشاشة بنسبة (47.8%) يليها نسبة (30.6%) للإمهات الذين يتبعون نظام تنظيم استخدام طفلهن لوقت الشاشة، في حين جاءت أقل نسبة (21.6%) للإمهات الذين يتبعون أحياناً نظام تنظيم استخدام طفلهن لوقت الشاشة وذلك في وقت اختبارات الاطفال للمقررات الدراسية. ووفقاً للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP) التي أوصت بضرورة تنظيم وقت استخدام الشاشات لدى الأطفال، وذلك بناءً على العمر والتطور البدني والنفسي للأطفال، بهدف ضمان تجربة صحية ومفيدة، فيما يتعلق بالأطفال تحت عمر السنتين لا ينبغي تعريض الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين للشاشات، في هذه المرحلة الحيوية من التطور، يحتاج الأطفال إلى تفاعل مباشر مع العالم من حولهم لتطوير حواسهم ومهاراتهم الاجتماعية، أما الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2 - 5 سنوات: يجب تقليل وقت استخدام الشاشات لدى هذه الفئة العمرية، يُنصح بأن لا يتجاوز الوقت الإجمالي لمشاهدة الشاشات ساعة واحدة يومياً. هذا الوقت المحدود يسمح للأطفال بالاستفادة من محتوى تعليمي وترفيهي دون الإفراط في الاستخدام، والأطفال الذين تفوق أعمارهم 6 سنوات: وبالنسبة للأطفال الذين تجاوزوا سن الخامسة، يجب تنظيم وقتهم على الشاشات بحكمة. يعود قرار مدى استخدام الشاشات وتحديد الوقت المخصص لها إلى الآباء والمربين. يمكن تحديد فترات محددة لمشاهدة التلفاز والأجهزة الأخرى، وذلك بهدف الحفاظ على توازن مناسب بين الاستفادة من التكنولوجيا وأنشطة أخرى مهمة. (<https://child-appeal.org/ar/>)

جدول (5) مراقبة الأم محتوى ما يتابعه الطفل علي الشاشات الالكترونية ن = 180

م	مراقبة الأم محتوى ما يتابعه طفلها علي الشاشات الالكترونية	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	دائماً.	44	24.4%	3
2	أحياناً.	90	50%	1
3	أبداً.	46	25.6%	2
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي مراقبة الأم محتوى ما يتابعه طفلها علي الشاشات الالكترونية، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإمهات الذين أحياناً يراقبون أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الطفل أمام الشاشات الرقمية (50%) يليها نسبة (25.6%) للإمهات الذين لا يراقبون أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الأطفال أمام الشاشات الالكترونية ، في حين جاءت أقل نسبة (24.4%) للإمهات الذين يراقبون أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الأطفال أمام الشاشات الالكترونية. لذلك يجب أن تكون الأمهات على دراية بما يراه أطفالهن ويسمعونه على الشاشات الالكترونية ، ومن يلتقون وما يشاركونه عن أنفسهم، لذلك يوصي العلماء والخبراء في مجال التكنولوجيا الحديثة باستخدام الأباء برامج الرقابة الأبوية التي تسمح لهم بمراقبة المواقع التي يزورونها والمحتوى الذي يتعرضون له.

جدول (6) توجيه الأم طفلها عند متابعته محتوى الشاشات الالكترونية ن = 180

م	توجيه الأم طفلها عند متابعته محتوى الشاشات الالكترونية	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	دائماً.	56	31.1%	2
2	أحياناً.	47	26.1%	3
3	أبداً.	77	42.8%	1
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي توجيه الأم طفلها عند متابعته محتوى الشاشات الالكترونية، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإمهات الذين لا يوجهون أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الأطفال أمام الشاشات الالكترونية بنسبة (42.8%) يليها نسبة (31.1%) للإمهات الذين يوجهون أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الأطفال أمام الشاشات الرقمية بحيث يكون مناسباً لسن الطفل وبيئته والقيم والسلوكيات الحميدة في نفس الطفل، في حين جاءت أقل نسبة (26.1%) للإمهات الذين يوجهون أحياناً أطفالهن للمحتوي الذي يتابعه الطفل أمام الشاشات الالكترونية.

جدول (7) مدي معرفة الأم بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية ن = 180

م	مدي معرفة الأم بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
1	نعم	47	26.1%	2
2	الي حد ما	38	21.1%	3
3	لا	95	52.8%	1
	الإجمالي	180	100%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي مدي معرفة الأم بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية ، حيث تبين أن الترتيب الأول جاء للإمهات الذين ليس لديهم معرفة بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية بنسبة (52.8%) يليها نسبة (26.1%) للإمهات الذين لديهم معرفة بمخاطر زيادة وقت استخدام الشاشات الإلكترونية، في حين جاءت أقل نسبة (21.1%) للإمهات الذين لديهم معرفة بسيطة بمخاطر هذه المتلازمة. وهكذا يتضح أن معرفة الأم بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية يجعل الأم تتحمل مسؤولية حماية طفلها مما قد يسببه له من مشاكل صحية خطيرة مثل التوحد واضطراب الكلام و التخلف الذهني والسمنة و الانعزال عن الآخرين.

2- عرض ومناقشة النتائج الخاصة بأهداف البحث:

جدول (8) مفهوم متلازمة الشاشات الإلكترونية من وجهة نظر الأمهات ن = 180

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
1	اضطراب يتعلق بخلل التنظيم، وتحدث هذه المتلازمة بسبب التعرض المفرط لوسائل الإعلام (خاصة في سن مبكرة).	15	10	155	1.22	4	
2	عدم القدرة على ضبط الحالة المزاجية بسبب التفاعل مع أدوات الشاشة التي تزيد من تحفيز الطفل ويضع الجهاز العصبي في وضع القتال.	22	17	141	1.34	1	
3	الأمراض التي يمكن أن تصيب الشخص بسبب تعرضه للشاشات لوقت طويل، ويؤدي ذلك إلى زيادة الضغط على المخ ثم خلل في النظم البيولوجية ومن ثم خلل في الجهاز العصبي.	13	15	152	1.23	3	
4	اضطراب في عدم التنظيم، وعدم القدرة على تعديل مزاج الفرد، أو انتباهه، أو مستوى الإثارة.	17	20	143	1.30	2	
	المجموع	67	62	591	5.09		
	المتوسط العام	16.75	15.5	147.75	1.27		
	القوة النسبية					42.41%	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي مفهوم متلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات ،حيث جاءت القوة النسبية له (42.41%)، ومتوسط وزني (147.75)، ومتوسط مرجح(1.27)، وجاءت مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (عدم القدرة على ضبط الحالة المزاجية بسبب التفاعل مع أدوات الشاشة التي تزيد من تحفيز الطفل ويضع الجهاز العصبي في وضع القتال) بمجموع أوزان (241)، ومتوسط مرجح (1.34)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (اضطراب في عدم التنظيم، وعدم القدرة على تعديل مزاج الفرد، أو انتباهه، أو مستوى الإثارة) بمجموع أوزان (234)، ومتوسط مرجح (1.30)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (الأمراض التي يمكن أن تصيب الشخص بسبب تعرضه للشاشات لوقت طويل، ويؤدي ذلك إلى زيادة الضغط على المخ ثم خلل في النظم البيولوجية ومن ثم خلل في الجهاز العصبي) بمجموع أوزان (221)، ومتوسط مرجح (1.23)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة(اضطراب يتعلق بخلل التنظيم، وتحدث هذه المتلازمة بسبب التعرض المفرط لوسائل الإعلام خاصة في سن مبكرة) ، بمجموع أوزان (220)، ومتوسط مرجح (1.22).

#### جدول (9) أعراض متلازمة الشاشات الالكترونية من وجهة نظر الأمهات ن = 180

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
10	1.52	274	119	28	33	ضعف التواصل مع الأقران، والاندماج معهم.	1
10 مكرر	1.52	274	111	44	25	ترجع الأداء الدراسي بشكل ملحوظ.	2
11	1.44	260	115	50	15	تغييرات حادة في الحالة المزاجية.	3
12	1.43	258	122	38	20	حدوث نوبات من الغضب المفرط.	4
7	1.71	308	83	66	31	غالباً ما يقوم بمعارضة جميع التعليمات.	5
1	1.94	350	60	70	50	ضعف التواصل البصري.	6
2	1.91	344	158	60	22	فقدان الاهتمام بجميع الأنشطة أو الهوايات.	7
4	1.77	320	95	30	55	عدم التمكن من السيطرة على الذات.	8
6	1.75	315	85	55	40	السلوكيات غير المنظمة.	9
9	1.58	285	108	39	33	اضطرابات النوم المتنوعة، مثل الأرق .	10
8	1.68	302	86	66	28	ضعف الذاكرة قصيرة الأمد.	11
9 مكرر	1.58	284	101	54	25	صعوبات التعلم.	12
4 مكرر	1.77	320	70	80	30	الشعور بالكآبة والضحجر.	13
3	1.81	326	69	70	39	الانفعالات الشديدة للأمور البسيطة.	14
5	1.76	318	86	50	44	الإجهاد المزمن، مما يشعره بالتعب .	15
	21.91	4.538	1.468	800	490	المجموع	
	1.46	302.53	97.86	53.33	32.66	المتوسط	
			56.02 %			القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي أعراض متلازمة الشاشات الإلكترونية من وجهة نظر الأمهات، حيث جاءت القوة النسبية له (56.02%)، ومتوسط وزني (302.53)، ومتوسط مرجح (1.46)، وجاءت الأعراض مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (ضعف التواصل البصري) بمجموع أوزان (350)، ومتوسط مرجح (1.94)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (فقدان الاهتمام بجميع الأنشطة أو الهوايات، والتركيز فقط على الأنشطة المتعلقة بالشاشات الإلكترونية) بمجموع أوزان (344)، ومتوسط مرجح (1.91)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (الانفعالات الشديدة للأمور البسيطة، بحيث لا تتناسب ردود الأفعال مع المواقف ي) بمجموع أوزان (326)، ومتوسط مرجح (1.81)، في حين جاء الترتيب الرابع مكرر لعبارتي (عدم التمكن من السيطرة على الذات، سواء كان ذلك بالانفعالات أو مدى استخدام الشاشات الرقمية)، وعبارة (الشعور بالكآبة والضحجر)، بمجموع أوزان (320)، ومتوسط مرجح (1.77)، يليها عبارة (الإجهاد المزمّن، مما يشعره بالتعب وعدم امتلاك الطاقة) في الترتيب الخامس بمجموع أوزان (318)، ومتوسط مرجح (1.76)، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Abuallut et al (2022)، حيث استهدفت تقييم العلاقة بين انتشار الوهن واستخدام الأجهزة الإلكترونية في جازان، المملكة العربية السعودية، خلال جائحة كوفيد-19، واستنتجت الدراسة أن جميع الأشخاص من جميع الأعمار الذين يستخدمون التكنولوجيا الرقمية في مجموعة واسعة من الأنشطة اليومية، بما في ذلك التعليم والتوظيف والأعمال التجارية والترفيه، لديهم معدل انتشار مرتفع للوهن والخمول، وتوصي الدراسة على أهمية إجراء حملات توعية عامة بشأن أعراض الوهن وطرق الوقاية منه. في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (حدوث نوبات من الغضب المفرط) بمجموع أوزان (258) ومتوسط مرجح (1.43).

#### جدول (10) العوامل والأسباب المؤدية للاصابة بمتلازمة الشاشات الإلكترونية ن=180

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
1	ضعف الوعي الكافي لدى الوالدين بخطورة متلازمة الشاشات الإلكترونية.	80	70	30	410	2.28	7
2	السماح للأطفال باستخدام الشاشات الإلكترونية فترات طويلة.	100	48	32	428	2.38	3
3	سهولة استخدام الأطفال للشاشات الإلكترونية وتوافرها بالمنزل.	110	40	30	430	2.39	2
4	اعتقاد الأهالي أنها وسيلة آمنة لترفيهه وتثقيف الأطفال.	99	40	41	418	2.32	5

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
8	2.22	400	55	30	95	سهولة الوصول إلى الشاشات وتراخي الآباء تجاه أطفالهم.	5
1	2.44	440	20	60	100	ترك الأهالي أطفالهم استخدام اللوحات الإلكترونية ظنا منهم أنها ستهدئ أبنائهم.	6
6	2.29	412	36	56	88	الرغبة الجامحة في الهروب من العالم الواقعي بمشاكله وهمومه.	7
4	2.33	420	18	84	78	انشغال الأهالي عن أطفالهم طوال الوقت .	8
9	2.03	366	54	66	60	فشل الاهالي في التواصل الإيجابي والتفاعل مع أطفالهم.	9
	20.68	3.724	316	494	810	المجموع	
	2.30	413.7	35.1	54.8	90	المتوسط	
					76.6%	القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي العوامل والأسباب المؤدية للإصابة بمتلازمة الشاشات الالكترونية، حيث جاءت القوة النسبية له (76.6%)، ومتوسط وزني (413.7)، ومتوسط مرجح (2.30)، وجاءت مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (ترك الأهالي أطفالهم استخدام اللوحات الإلكترونية ظنا منهم أنها ستهدئ أبنائهم) بمجموع أوزان (440)، ومتوسط مرجح (2.44)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (سهولة استخدام الأطفال للشاشات الالكترونية وتوافرها بالمنزل) بمجموع أوزان (430)، ومتوسط مرجح (2.39)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (السماح للأطفال باستخدام الشاشات الالكترونية فترات طويلة) بمجموع أوزان (428)، ومتوسط مرجح (2.38)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (فشل الاهالي في التواصل الإيجابي والتفاعل مع أطفالهم)، بمجموع أوزان (366)، ومتوسط مرجح (2.03). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Shi et al (2022)، التي استهدفت تحديد العوامل المؤثرة في وقت استخدام الشاشة الإلكترونية لدى أطفال ما قبل المدرسة في المناطق الحضرية قبل وبعد تفشي كوفيد-19 في إحدى مناطق شنغهاي، واستنتجت الدراسة حيث بلغت نسبة وقت الاستخدام الزائد اليومي في المتوسط للهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر وشاشات التلفزيون، والعرض بين أطفال ما قبل المدرسة، وكان وقت الشاشة الإلكترونية لأطفال ما قبل المدرسة في المناطق الحضرية مرتفعاً أثناء وقبل فيروس كورونا، في تدابير التحكم في وقت الشاشة الإلكترونية لأطفال ما قبل المدرسة، وتوصي هذه الدراسة بأنه ينبغي الاهتمام بإدارة استخدام الشاشة الإلكترونية داخل الأسرة، وقودة الوالدين.

جدول (11) المخاطر الصحية لمتلازمة الشاشات الإلكترونية ن = 180

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
2	2.25	405	51	33	96	آلام الرقبة والظهر نتيجة للانحناء على الشاشات.	1
5	1.96	353	69	43	66	الإحساس بالإعياء وضبابية في الرؤية.	2
7	1.83	330	85	40	55	آلام في الأصابع والرسغين.	3
8	1.82	328	76	60	44	ضيق في الأوعية الدموية في العين.	4
1	2.30	414	48	30	102	الصداع أثناء وبعد قضاء وقت طويل أمام الشاشات.	5
3	2.13	384	56	44	80	تناول أطعمة غير صحية بكميات غير مدروسة .	6
6	1.92	347	80	33	67	التعود على الخمول نتيجة قضاء وقت طويل أمام الشاشات.	7
4	2.08	375	55	55	70	التعود على النوم المتأخر مما يؤثر سلباً على النمو.	8
16.29		2.936	520	338	580	المجموع	
2.03		367	65	42.25	72.5	المتوسط	
		67.96%				القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلى المخاطر الصحية لمتلازمة الشاشات الرقمية، حيث جاءت القوة النسبية له (67.96%)، ومتوسط وزني (367)، ومتوسط مرجح (2.03)، وجاءت المخاطر مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (الصداع أثناء وبعد قضاء وقت طويل أمام الشاشات) بمجموع أوزان (414)، ومتوسط مرجح (2.30)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (آلام الرقبة والظهر نتيجة للانحناء على الهواتف، والأجهزة اللوحية والكمبيوتر) بمجموع أوزان (405)، ومتوسط مرجح (2.25)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (تناول أطعمة غير صحية بكميات غير مدروسة مما تؤدي إلى زيادة الوزن والسمنة) بمجموع أوزان (384)، ومتوسط مرجح (2.13)، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج ودراسة (Morita et al (2016 التي أوضحت العلاقات بين اللياقة البدنية والسمنة ووقت الشاشة والتحصيل الأكاديمي لدى المراهقين اليابانيين، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب الذين يدرسون في إحدى "المدارس المكتظة" في اليابان ويقضون وقتاً إضافياً على الأجهزة الإلكترونية مثل ألعاب الفيديو يكونون في حالة من الجلوس معظم الوقت، له أثر كبير على لياقتهم البدنية من حيث (زيادة الوزن، والسمنة). كما اتفقت أيضاً مع دراسة (Kamaleddine et al (2022، التي استهدفت استكشاف ما إذا كان وقت الشاشة ونوع الشاشة يؤثران على الجوانب الصحية المختلفة للأطفال، بما

في ذلك النشاط البدن (PA) ، ونوعية النوم، وعادات الأكل، وتوصي الدراسة بضرورة توجيه الأطفال حول الاستخدام الصحيح للأجهزة الإلكترونية ومساعدتهم على تناول الطعام الصحي، كما اتفقت أيضاً مع دراسة (Jahangiry et al (2022) حيث قامت هذه الدراسة بفحص العلاقة بين وقت الشاشة ومتلازمة التمثيل الغذائي بين الأطفال والمراهقين، وتوصلت نتائج الدراسة أن زيادة وقت الشاشة يرتبط بزيادة خطر الإصابة بهذه المتلازمة بين الأطفال والمراهقين. في حين جاء الترتيب الرابع لعبارة (التعود علي النوم المتأخر مما يؤثر سلباً علي النمو)، بمجموع أوزان (375)، ومتوسط مرجح (2.08)، يليها عبارة (الإحساس بالإعياء وضبابية في الرؤية) في الترتيب الخامس بمجموع أوزان (353)، ومتوسط مرجح (1.96)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (ضيق في الأوعية الدموية في العين) بمجموع أوزان (328) ومتوسط مرجح (1.82)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Rosenfield et al(2015)، التي أكدت أن زيادة استخدام الشاشات الالكترونية له تأثير علي إجهاد العين، وأن حجم الأعراض العينية والبصرية يكون أعلى عند مشاهدة الشاشات الرقمية، مقارنة بالمواد المطبوعة، حيث أبلغ البعض من الأشخاص عن إجهاد العيون بعد استخدام الشاشات الرقمية، في حين أبلغ الأخر عن جفاف العين وعدم الراحة في العين، وأبلغ البعض بأن أعينهم تحترق أو تشعر بالحكة أو تشعر بالتعب أو الضبابية بعد استخدام جهاز إلكتروني رقمي، كما اتفقت أيضاً نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة (Abed Alah et al 2023)، إلي أكدت أن زيادة وقت الشاشة الناتج عن الاعتماد المتزايد على الأجهزة الرقمية أدى إلى متلازمة رؤية الكمبيوتر.

### جدول (12) المخاطر النفسية لمتلازمة الشاشات الالكترونية ن = 180

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
5	1.80	324	88	40	52	الميل إلي العزلة والإنغلاق علي الذات.	1
7	1.67	302	104	30	46	ظهور حالة من القلق والاكتئاب،	2
2	1.93	349	78	35	67	إضطراب المزاج والعنف والعذوانية.	3
4	1.86	336	74	56	50	الإصابة بفرط الحركة وتشتت الانتباه.	4
3	1.87	337	68	67	45	ضعف القدرة النمائية في الجانب الذهني.	5
1	2.08	376	40	84	56	ضعف شديد في التركيز.	6

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
5 مكرر	1.80	324	91	34	55	احتمالية إصابة الطفل بالتوحد.	7
6	1.71	309	96	39	45	الهروب عند مواجهة مواقف الحياة.	8
	14.72	2.657	639	385	416	المجموع	
	1.84	332.125	79.875	48.125	52	المتوسط	
		%61.50				القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلى المخاطر النفسية لمتلازمة الشاشات الإلكترونية ، حيث جاءت القوة النسبية له (61.50%)، ومتوسط وزني (332.125)، ومتوسط مرجح (1.84)، وجاءت المخاطر مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (ضعف شديد في التركيز) بمجموع أوزان (376)، ومتوسط مرجح (2.08)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (إضطراب المزاج والعنف والعدوانية) بمجموع أوزان (349)، ومتوسط مرجح (1.93)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (ضعف القدرة النمائية في الجانب الذهني لدي الطفل) بمجموع أوزان (337)، ومتوسط مرجح (1.87)، وهذا ما أكده دونكلي من تأثير زيادة وقت الشاشة التفاعلية على فسيولوجيا الجهاز العصبي وكيف تترجم هذه التأثيرات إلى أعراض أصبحت شائعة لدى أطفال اليوم. (Dunckley, 2017, p. 215)، في حين جاء الترتيب الرابع لعبارة (الإصابة بفرط الحركة وتشتت الإنتباه)، بمجموع أوزان (336)، ومتوسط مرجح (1.86)، يليها عبارتي (الميل إلى العزلة والإنغلاق علي الذات)، وعبارة (احتمالية إصابة الطفل بالتوحد) في الترتيب الخامس مكرر بمجموع أوزان (324)، ومتوسط مرجح (1.80)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (ظهور حالة من القلق والتوتر) بمجموع أوزان (302) ومتوسط مرجح (1.67). وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع نتائج دراسة (Wang et al (2023) والتي استنتجت أن مدة استخدام الشاشات الإلكترونية لأغراض غير تعليمية ارتبطت بشكل إيجابي بأعراض القلق والاكنتئاب والتوتر بين طلاب المدارس المتوسطة والثانوية. كما اتفقت أيضاً مع دراسة (Ahmadi (2023) التي أظهرت نتائج الدراسة أن متلازمة الشاشات الإلكترونية تؤدي إلى اضطرابات نمائية ونفسية لدى الأطفال (فرط النشاط ونقص الانتباه، القراءة، ومشاكل الكتابة واضطرابات التعلم، اضطرابات طيف التوحد، والمشاكل المتعلقة بتطور اللغة، مشاكل التواصل والسلوك) كما أظهرت نتائج الدراسة أن التعرض المبكر والمفرط

للشاشات يرتبط بعواقب سلبية على الصحة والنمو لدى الأطفال، وقدمت نتائج هذه الدراسة تعليمات مهمة جدًا لإرشاد المعالجين وأولياء الأمور والمدرسين ومسؤولي الصحة في الدولة للوقاية والتعليم والعلاج من هذا الاضطراب. واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة (Mohamed et al (2023) التي استنتجت أن الأطفال الذين تم وضعهم تحت الحجر الصحي بسبب فيروس كورونا عانوا من التعرض لفترات طويلة للشاشات الإلكترونية، وانخفاض مستويات السيروتونين في الدم، وأعراض القلق، بما في ذلك اضطراب الهلع واضطراب القلق العام. وكانت هذه التأثيرات غير مواتية على المدى القصير والطويل. كما اتفقت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة (Khanna & Kapoor(2018) والتي أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة عالية من الأطفال الصغار جدًا المصابين باضطراب طيف التوحد يتعرضون لكميات زائدة من الوقت أمام الشاشات.

جدول (13) المخاطر الاجتماعية لمتلازمة الشاشات الإلكترونية ن = 180

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
4	1.75	316	87	50	43	تدهور العلاقات الاجتماعية وخصوصاً مع الأسرة.	1
3	1.80	324	91	34	55	ضعف المهارات الاجتماعية.	2
5	1.67	302	91	56	33	الشعور بالعزلة عن محيطه الاجتماعي.	3
1	1.99	359	68	45	67	زيادة نسبة العدوانية الاجتماعية عند الطفل.	4
2	1.86	335	81	43	56	عدم مشاركة الطفل للأنشطة الاجتماعية.	5
6	1.64	296	98	48	34	ضعف الاهتمام بالآخرين.	6
7	1.51	272	117	34	29	الابتعاد عن اللعب مع الأطفال الآخرين.	7
6 مكرر	1.64	296	109	26	45	قلة التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.	8
	13.86	2.500	742	336	362	المجموع	
	1.73	312.5	92.75	42	45.25	المتوسط	
		57.87				القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلى المخاطر الاجتماعية لمتلازمة الشاشات الإلكترونية، حيث جاءت القوة النسبية له (57.87%)، ومتوسط وزني (312.5)، ومتوسط مرجح (1.73)، وجاءت المخاطر مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (زيادة نسبة العدوانية الاجتماعية عند الطفل) بمجموع أوزان (359)،

ومتوسط مرجح (1.99)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (عدم مشاركة الطفل للأنشطة الاجتماعية) بمجموع أوزان (335)، ومتوسط مرجح (1.86)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (ضعف المهارات الاجتماعية) بمجموع أوزان (324)، ومتوسط مرجح (1.80)، في حين جاء الترتيب الرابع ل عبارة (تدهور العلاقات الاجتماعية وخصوصاً مع الأسرة والأقارب)، بمجموع أوزان (316)، ومتوسط مرجح (1.75)، يليها عبارة (الشعور بالعزلة عن محيطه الاجتماعي) في الترتيب الخامس بمجموع أوزان (302)، ومتوسط مرجح (1.67)، في حين جاء الترتيب الأخير ل عبارة (ضيق في الأوعية الدموية في العين) بمجموع أوزان (272) ومتوسط مرجح (1.51). وتتفق هذه النتائج مع دراسة صبرينة (2025) التي هدفت الي التعرف على تأثير إدمان الشاشات الالكترونية على الجانب العلائقي لدى الطفل، وأسفرت نتائجها أن ادمان الطفل للشاشات الالكترونية يؤثر على الطفل سلبيا من الجانب العلائقي ويؤدي به للانسحاب الاجتماع ، كما أوصت بالاتي: توعية أولياء الأمور بخطورة الاستخدام المفرط لهذه الشاشات الالكترونية على نفسية الطفل، وبناء برامج علاجية لمساعدة الطفل على التخلص من الإدمان الالكتروني واكسابه مهارات التواصل الاجتماعي، ومراقبة الأولياء للبرامج الالكترونية والرسومات التي يتابعها أبنائهم وذلك لوجود محتويات خطيرة على الطفل وغير أخلاقية، وإدماج الطفل وإتاحة له الفرصة في الانخراط مع الأطفال لكون نجاح الطفل في اللعب ينمي له الشعور بالثقة بالنفس وحب اللعب الجماعي، ويشعره أنه مقبول من الجماعة عكس النجاح في الألعاب الالكترونية الذي ينمي له الرغبة في اللعب والبقاء لوقت أطول أمام هذه الشاشات ومن ثم الإدمان عليها والانعزال.

#### جدول (14) المخاطر التعليمية لمتلازمة الشاشات الالكترونية ن=180

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
1	انخفاض التحصيل الدراسي .	76	45	59	377	2.09	5
2	فقدان الرغبة في التعليم.	98	78	4	454	2.52	1
3	تششت انتباه الأطفال عن دراستهم.	88	67	25	423	2.35	2
4	ضعف القراءة لدي الأطفال.	87	45	48	399	2.21	4
5	انخفاض الاهتمام بالاطلاع.	66	50	64	362	2.01	6
6	تكرار الفشل .	43	34	103	300	1.66	8
7	الرسوب في التقييمات الشهرية.	43	36	101	302	1.67	7
8	فقدان الرغبة في أداء المهام الدراسية.	89	55	36	413	2.29	3
	المجموع	520	410	440	3.030	16.8	
	المتوسط	73.75	51.25	55	378.75	2.10	
	القوة النسبية						70.14%

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلي المخاطر التعليمية لمتلازمة الشاشات الالكترونية ، حيث جاءت القوة النسبية له (70.14%)، ومتوسط وزني (378.75)، ومتوسط مرجح (2.10)، وجاءت المخاطر مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول عبارة (فقدان الرغبة في التعليم) بمجموع أوزان (454)، ومتوسط مرجح (2.52)، وجاء في الترتيب الثاني عبارة (تسنت انتباه الأطفال عن دراستهم) بمجموع أوزان (423)، ومتوسط مرجح (2.35)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة (فقدان الرغبة في أداء المهام الدراسية) بمجموع أوزان (413)، ومتوسط مرجح (2.29)، في حين جاء الترتيب الرابع لعبارة (ضعف القراءة لدي الاطفال)، بمجموع أوزان (399)، ومتوسط مرجح (2.21)، يليها عبارة (ضعف التحصيل الدراسي) في الترتيب الخامس بمجموع أوزان (377)، ومتوسط مرجح (2.09)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (تكرار الفشل) بمجموع أوزان (300) ومتوسط مرجح (1.66). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Cerniglia et al (2021)، والتي هدفت هذه الدراسة الطولية التي استمرت 4 سنوات إلى تقييم الفرضية القائلة بأن استخدام الأجهزة الرقمية لها تأثير كبير علي انخفاض التحصيل الأكاديمي في عمر 6 و 8 سنوات، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن وقت الشاشة عند عمر 4 سنوات، كان الطفل مرتبطاً بشكل مباشر وإيجابي وهام بخل التنظيم ويرتبط سلباً بدرجات الرياضيات ومعرفة القراءة والكتابة عند عمر 8 سنوات للطفل، وهذه النتائج يمكن أن تساعد في توجيه إرشادات لاستخدام الأجهزة الرقمية من قبل الأطفال الصغار جداً.

#### جدول (15) المقترحات اللازمة لوقاية الأطفال من الإصابة بمتلازمة الشاشات

الالكترونية من وجهة نظر الأمهات ن = 180

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
1	3.00	540	-	-	180	تخصيص وقت محدد لإستخدام الشاشات الرقمية بأواعها خلال اليوم .	1
4	2.94	530	-	10	170	إيجاد حلول بديلة للشاشات الرقمية للترفيه والتسلية مثل: القراءة، أو الرسم والتلوين .	2
2	2.98	537	-	3	177	ضرورة تخصيص وقت في اليوم للنشاط البدني أو أي ألعاب تحتاج إلى تفاعل ومشاركة.	3
5	2.93	528	-	12	168	الحرص علي الاجتماعات العائلية لقضاء وقت مشترك ووضع خطة لبدال استخدام الشاشات الرقمية.	4

الترتيب	المتوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
			لا	إلى حد ما	نعم		
1 مكرر	3.00	540	-	-	180	ضرورة وجود رقابة أبوية تسمح بمراقبة ما يشاهده الأبناء على التلفزيون وما يفعلونه عبر الإنترنت.	5
6	2.89	521	-	19	161	الحرص على انتقاء الشاشات التي تتوافر فيها أفضل الشروط الصحية.	6
3	2.96	534	-	6	174	أخذ فترة راحة قصيرة بعد كل عشرين دقيقة إلى نصف ساعة عمل متواصلة على الشاشة الرقمية.	7
1 مكرر	3.00	540	-	-	180	حماية الأطفال باستخدام أدوات الرقابة الأبوية التي تسمح بمراقبة ما يفعلون وما يشاهدون.	8
1 مكرر	3.00	540	-	-	180	التعامل مع القواعد التي يضعها ولي الأمر لأبنائه بحزم حتى يصبح الأمر عادة يومية يتأقلم عليها الطفل.	9
3 مكرر	2.96	533	-	7	173	الإنقطاع التام عن التعرض للشاشات في إجازات كاملة دون هواتف ذكية أو أجهزة إلكترونية.	10
1 مكرر	3.00	540	-	-	180	الحفاظ على عطلة نهاية الإسبوع من دون إلكترونيات.	11
2 مكرر	2.98	537	-	3	177	البقاء قرب الأطفال بتكريس وقتٍ خاصٍ لهم.	12
2 مكرر	2.98	538	-	2	178	تخصيص سلة أو علبة يضع فيها كافة أفراد الأسرة أجهزتهم الإلكترونية في اوقات معينة من اليوم.	13
4 مكرر	2.94	530	-	10	170	ممارسة العديد من الأنشطة التي يمكن أن تخصص وقتا للحركة وبيئات مختلفة عن السواق الافتراضي.	14
1 مكرر	3.00	540	-	-	180	منع استخدام الأجهزة الإلكترونية في غرفة نوم الأطفال، ويمكن التحكم بالإنترنت عن طريق ضبط "كلمة المرور".	15
	44.56	8.028	-	72	2.628	المجموع	
	2.97	535.2	-	4.8	175.2	المتوسط	
		%99.11				القوة النسبية	

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يشير إلى مقترحات الأمهات لوقاية أطفالهن من الإصابة بمتلازمة الشاشات الإلكترونية ، حيث جاءت القوة النسبية له (99.11%)، ومتوسط وزني (535.2)، ومتوسط مرجح(2.97)، وجاءت المقترحات مرتبة كما يلي: جاء في الترتيب الأول مكرر لعبارة (تخصيص وقت محدد لإستخدام الشاشات الرقمية بأنواعها خلال اليوم حتي يكون هناك وقت خاليا تماماً من استخدام الشاشات الرقمية)، وعبارة (ضرورة وجود رقابة أبوية تسمح بمراقبة ما يشاهده الأبناء على التلفزيون وما يفعلونه عبر الإنترنت، لحمايتهم من المحتوي الذين يشاهدونه)،

وعبارة (حماية الأطفال باستخدام أدوات الرقابة الأبوية التي تسمح بمراقبة ما يفعلون وما يشاهدون)، وعبارة (التعامل مع القواعد التي يضعها ولي الأمر لأبنائه بحزم يخلو من العواطف واللين والخضوع في بعض الأوقات، حتى يصبح الأمر عادة يومية يتأقلم عليها الطفل)، وعبارة (الحفاظ على عطلة نهاية الأسبوع من دون إلكترونيات)، وعبارة (منع استخدام الأجهزة الإلكترونية في غرفة نوم الأطفال، ويمكن التحكم بالإنترنت عن طريق ضبط "كلمة المرور" بأوقات محددة)، بمجموع أوزان (540)، ومتوسط مرجح (3.00)، وجاء في الترتيب الثاني مكرر لعبارة (ضرورة تخصيص وقت في اليوم للنشاط البدني أو أي ألعاب تحتاج إلي تفاعل ومشاركة)، وعبارة (البقاء قرب الأطفال بتكريس وقت خاص لهم، مما يجعلهم يضعون لقواعد الحد من استخدام الشاشات الرقمية)، وعبارة (تخصيص سلة أو علبة يضع فيها كافة أفراد الأسرة أجهزتهم الإلكترونية في أوقات معينة من اليوم)، بمجموع أوزان (538)، ومتوسط مرجح (2.98)، في حين جاء الترتيب الأخير لعبارة (الحرص على انتقاء الشاشات التي تتوافر فيها أفضل الشروط الصحية والتي يكون الإشعاع الصادر عنها أقل ما يمكن لتجنب الأضرار قدر الإمكان) بمجموع أوزان (521) ومتوسط مرجح (2.89). وتتفق هذه النتيجة مع ما أوصت به دراسة (Shi et al 2022) بأنه ينبغي الاهتمام بإدارة استخدام الشاشة الإلكترونية داخل الأسرة وقودة الوالدين، ودراسة (Mohamed et al (2023)، أيضاً حيث أوصت الدراسة ببرنامج رعاية وقائية لأطفال المدارس الثانوية ويساعد على زيادة الوعي بإدمان الشاشة وعواقبه السلبية.

#### عاشراً: البرنامج الوقائي المقترح في خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية علي أطفالهن:

في ضوء المعطيات النظرية للبحث وما أسفرت عنه نتائج البحث الميدانية، ومراجعة بعض التصورات المقترحة في بحوث ذات الصلة بموضوع هذا البحث أمكن للباحثة أن تضع برنامج وقائي مقترح في خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية علي أطفالهن، والذي يمكن أن يسهم في رفع وعي الإمهات أن يقدموا أوجه العناية والاهتمام والرعاية والنصح والارشاد لإطفالهن حتى يتمكنوا من عدم التعرض لمخاطر هذه المتلازمة، ويمكن عرض هذا البرنامج الوقائي على النحو التالي:

### 1) أهداف البرنامج الوقائي المقترح:

يهدف هذا البرنامج الوقائي إلى تحقيق هدف عام وهو توعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية من أجل وقاية أطفالهن من الوقوع فريسة لمتلازمة الشاشات الالكترونية ومخاطرها، وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التالية: توعية الأمهات بالمخاطر (الصحية/ النفسية/ الاجتماعية/ التعليمية والسلوكية) الناتجة عن متلازمة الشاشات الالكترونية علي أطفالهن.

### 2) الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج الوقائي: سوف يتم تطبيق البرنامج علي مدار (8

أشهر) بداية من التطبيق القبلي وحتى تطبيق القياس التتبعي وكتابة التقارير والتوصيات، بحيث يتم عقد اجتماعيين من كل أسبوع لتنفيذ البرنامج علي أن يتضمن اليوم الواحد (2 ساعات يوميا للتدريب).

### 3) عناصر البرنامج المقترح:

- أ. الفئة المستهدفة من البرنامج: وهم الأمهات التي سوف يطبق عليهم البرنامج.
- ب. المسؤولون تنفيذ البرنامج: الباحثة والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الابتدائية بمحافظة أسيوط، والخبراء والمتخصصون في التكنولوجيا الحديثة.
- ج. النسق المؤسسي الذي ينفذ في إطاره البرنامج المقترح: ويشمل المؤسسات التي يمكن أن يطبق ويمارس بها البرنامج المقترح ويشمل المدارس الابتدائية بمحافظة أسيوط.
- د. محتوى البرنامج المقترح: ويشمل البرامج والمهارات والأساليب والتقنيات والاستراتيجيات والموارد التي يتم من خلالها توعية الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية.

### 4) الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:

- أ. إستراتيجية إعادة البناء المعرفي: من خلال تزويد الأمهات بالمعلومات والحقائق التي تهدف إلي توعية الإمهات بالمخاطر الناتجة عن متلازمة الشاشات الإلكترونية علي أطفالهن.
- ب. إستراتيجية بناء العلاقات الأسرية: وتفيد هذه الإستراتيجية في زيادة التفاعلات، والاتصالات السليمة بين الأسرة ككل، وعلاج الخلل في علاقة الإمهات بأطفالهن.

- ج. **استراتيجية الافناع:** حيث تستخدم هذه الاستراتيجية مع الأمهات لتوعيتهن بالمخاطر الناتجة عن متلازمة الشاشات الالكترونية، وكيفية التعامل مع أطفالهن لحمايتهن من مخاطر هذه المتلازمة.
- د. **إستراتيجية المشاركة:** وذلك من خلال تشجيع الأمهات علي المشاركة في البرامج، والأنشطة الخاصة بالبرنامج الوقائي المقترح، ليتم توعيتهن بالمخاطر الناتجة عن متلازمة الشاشات الالكترونية علي أطفالهن وتعديل السلوكيات السلبية وتدعيم السلوكيات الإيجابية.
- هـ. **إستراتيجية التشجيع:** من خلال تشجيع الأمهات باستخدام الأساليب الإحترازية والوقائية لحماية أطفالهن من الوقوع فريسة سهلة للمؤثرات السلبية التي تؤدي إلي التعرض لمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية.
- (5) **وسائل وتكنيكيات البرنامج:**
- أ. **المحاضرات:** وذلك من أجل الثراء المعرفي والتزود بالمعلومات والمعارف من قبل المتخصصين في النواحي التكنولوجية، وذلك لمساعد الأمهات وأطفالهن من أجل تنمية وعيهم بمخاطر متلازمة الشاشات الالكترونية.
- ب. **الندوات:** وذلك من أجل الإرتقاء بذوي الخبرات والمياريات في المجالات المختلفة لتنمية وعي الأمهات بظاهرة الشاشات الالكترونية.
- ج. **المناقشات الجماعية بأساليبها المختلفة:** وذلك من خلال المناقشات وتبادل الآراء والأفكار بين الباحثة والأمهات والخبراء والمتخصصين من أجل معرفة احتياجات وخصائص ومشكلات الأمهات والأطفال والوصول إلي حلول ممكنة لمشكلاتهم.
- د. **لعب الدور والتمثيلات الاجتماعية:** حول الإستخدام الصحيح للشاشات الرقمية بكافة أنواعها.
- هـ. **استخدام الوسائل السمعية والبصرية:** لتزويد الأمهات بالمعلومات والحقائق المستندة الي الصور حول متلازمة الشاشات الالكترونية ومخاطرها.
- (6) **الأدوار المهنية التي تقوم بها الباحثة كأخصائي جماعة في هذا البرنامج:**
- حيث تقوم الباحثة في هذا البرنامج المقترح بمجموعة من الأدوار المهنية التي تساعد في تنمية وعي الأمهات بمخاطر متلازمة الشاشات الإلكترونية، ومن هذه الأدوار: دور المرشد، ودور الموجه، ودور المعلم، ودور الخبير، ودور الموضح، ودور المفسر..... الخ من الأدوار التي تمكنها من مساعدة هؤلاء الأمهات.

## 7) أساليب التقويم المستخدمة للبرنامج المقترح:

يتم هذا التقويم في ضوء خمس معايير أساسية تساعد في الحكم علي نجاح أو فشل البرنامج هذه المعايير تتمثل في:

أ. **الجهد:** ويشير إلي كمية النشاط المبذول داخل البرنامج في ضوء الموارد والإمكانات المتاحة ومدى تأثيره في بلوغ الأهداف المراد تحقيقها.

ب. **الأداء:** بحيث ينصب تقويم الأداء في إطار النتائج والتغيرات التي تم تحقيقها أكثر من الاهتمام بالجهد المبذول.

ج. **كفاية الأداء:** بحيث يركز هذا المعيار علي مدى اقتراب النتائج التي تم تحقيقها من الهدف المقصود.

د. **الفعالية:** يركز هذا المعيار علي معرفة ما إذا كان هناك برامج أخرى أكثر فعالية في تحقيق نفس الأهداف والنتائج.

هـ. **العملية:** ويهتم هذا المعيار بالنظر إلي جميع خصائص البرنامج ومحتواه والسياق المطبق في إطاره وتأثير البيئة عليه والأساليب التي تم إتباعها في عملية التنفيذ.

## قائمة المراجع

إبراهيم، إيمان فتحى & كامل، سهام عز الدين(2022). إستخدام المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية لتوعية جماعات طالبات الثانوية الفنية بمخاطر زواج القاصرات، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ع 20، مج 1، ديسمبر.

أبو النصر، مدحت محمد (2017). الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.

أبو النصر، مدحت محمد(2008). الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

أبو بكر، عيد أحمد & السيفو، وليد إسماعيل(2020). إدارة الخطر والتأمين، عمان، دار البيازوري للنشر والتوزيع.

أحمد، أماني صالح صالح (2021). فاعلية برنامج وقائي مقترح في خدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر جانحة كورونا، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع 24، يوليو.

أحمد، نبيل إبراهيم (2003). أساسيات الممارسة في خدمة الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

البعلبكى، منير & البعلبكي، رمزي منير(2009). (المورد الحديث "إنجليزي - عربي")، دار العلم للملايين، بيروت.

- الدهشان، جمال علي خليل ( 2019 ). تنمية الذكاء الرقمي لدي أطفالنا أحد متطلبات الحياة في العصر الرقمي، المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، مج 2، ع 4.
- الزواوي، عيبر حسن(2018). دور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة ادمان الشباب ارتياد حجات الدردشة الإلكترونية على الإنترنت، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع 60، ج3، يونيو.
- السعيدية، ريم بنت محمد بنت علي(2021). دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة التأثيرات السلبية للألعاب الإلكترونية على الطلبة في سلطنة عمان، رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، عمان.
- السيد، عيبر محمد(2022). برنامج وقائي مقترح من منظور خدمة الجماعة لتوعية الأمهات بالمخاطر الناتجة عن التمر على أطفالهن، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مجلة الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع 73، ج2، يوليو.
- الشناوس، محمد محروس & عبد الرحمن، محمد، 1998. العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته، القاهرة، دار قباء.
- الشيخ، غريد (2021). المعجم في اللغة والنحو والصرف والإعراب والمصطلحات، ج (3)، عمان، دار البازوري للنشر والتوزيع.
- بروفه، ليندا جرادة (2021). مخاطر الشاشات علي الأطفال، بحث منشور، مجلة ابحاث دراسات تربوية، ع 13.
- ثابت، جهاد أبو بكر(2023). مدخل تعديل السلوك في طريقة خدمة الجماعة للتخفيف من مخاطر استخدام الانترنت لطلاب المرحلة الابتدائية، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، جامعة أسبوط، ع 21، مج3، مارس.
- حمدان، محمد زياد(2015). الأسرة مع الانترنت وتكنولوجيا المعلومات لإدارة تقدم الأبناء والحياة الأسرية، دمشق، دار التربية الحديثة للنشر والاستشارات والتدريب.
- رودي، جين أ ترجمة الزعيبي، عبد الرحمن (2016). إدمان الشاشة يلقي بظلاله علي الأطفال، <https://hekma.org/wp-content/uploads/2016/01>.
- سليم، نشوي محمد أبو يحيى(2021). تقويم برامج العمل مع جماعات النشاط المدرسي لتوعية الطلاب بالاستخدام غير الآمن للإنترنت، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع 22.
- صالح، مصلح أحمد (1999). الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية انجليزي وعربي، ط1، الرياض، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- صبرينة، قصوري(2025). تأثير إدمان الشاشات الالكترونية على الانسحاب الاجتماعي لدى طفل الروضة " دراسة حالة نموذجاً "، مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية، م(5)، ع(2).
- عباس، حسن (2022). متلازمة الشاشة الإلكترونية، الوعي الإسلامي، س5، ع688.

عبد الرزاق، أسماء مصطفى(2015). فعالية المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في وقاية المراهقين من مخاطر الإنترنت، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع 53، يناير.

عمارة، فيروز فوزي(2022). برنامج وقائي مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتنمية وعي طلاب المرحلة الثانوية للحد من التمر الإلكتروني، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع 27، أبريل.

عمر، أحمد مختار (2008). (معجم اللغة العربية المعاصرة)، القاهرة، عالم الكتب، ط1.

عويشة، زبيدة & نيبوش، فطيمة (2019). تأثير تكنولوجيا الشاشة في تنشئة طفل دون السادسة من وجهة نظر الأمهات دراسة علي عينة من أمهات الجزائر العاصمة، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاجتماعية، ع 21.

مجمع اللغة العربية (2008) . المعجم الوسيط، ط4، مصر، مكتبة الشروق.

محمد، عادل عبد الله (2003). العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، القاهرة، دار الرشاد.

المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج (2021). التعليم عن بعد في مرحلة الطفولة المبكرة، مستقبلات تربوية، العدد الأول، المجلد الخامس، الكويت.

المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج(2023). مستقبلات تربوية، مهارات القراءة الرقمية، العدد الرابع، المجلد السادس.

مصطفى، أماني كمال(2023). استخدام النموذج المعرفي السلوكي في خدمة الجماعة للحد من المخاطر الاجتماعية المترتبة على إدمان الشباب الجامعي للإنترنت، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع 75، ج3، يناير.

منقريوس، نصيف فهمي (2004). ديناميات العمل مع الجماعات، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

مؤشرات اليونسكو لعالمية الإنترنت (2021). إطار عمل لتقييم تنمية الإنترنت، ترجمة مكتب مالتي لينجوا للترجمة، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة(اليونسكو)، مكتب اليونسكو الإقليمي في الدول العربية.

Abed Alah et al, (2023). Computer vision syndrome among students during remote learning periods: harnessing digital solutions for clear vision. *Front. Public Health* 11:1273886.

Abuallut, et al, (2022). Prevalence of asthenopia and its relationship with electronic screen usage during the covid-19 pandemic in jazan, saudi arabia: a cross-sectional study. *Clinical Ophthalmology (Auckland, NZ)*, 16, 3165.

Ahmadi, et al, (2023). An emerging disorder, an important and influential structure on children's neuro-developmental disorders. *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*. Vol. 2, No. 2.

Al-Shiblawi, et al, (2023). Electronic Addiction among Kindergarten Children: A Psychological Study. *Journal for Reattach Therapy and Developmental Diversities*. 6(8). P 388-392.

- Blum-Ross, et al, (2016). Families and screen time: Current advice and emerging research. Media Policy Brief 17. London: Media Policy Project, London School of Economics and Political Science.
- Cerniglia, et al, (2021). What are the effects of screen time on emotion regulation and academic achievements? A three-wave longitudinal study on children from 4 to 8 years of age. Journal of Early Childhood Research, 19(2), 145-160.
- Cremers, et al, (2021). New indicator of children's excessive electronic screen use and factors in meibomian gland atrophy. American Journal of Ophthalmology, 229, 63-70.
- Dhafira, et al, (2023). Sleep Quality and Screen Time as The Most Influential Factor of Computer Vision Syndrome. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 18(2), 73-78.
- DQ Institute,(2017): Digital Intelligence (DQ) A Conceptual Framework & Methodology for Teaching and Measuring Digital Citizenship, White Paper, .
- Dunckley, V. L. (2015). Reset your child's brain: A four-week plan to end meltdowns, raise grades, and boost social skills by reversing the effects of electronic screen-time. New world library.
- Dunckley, V. L. (2017). Electronic screen syndrome: Prevention and treatment. In K. S. Young & C. N. de Abreu (Eds.), Internet addiction in children and adolescents: Risk factors, assessment, and treatment (pp. 213–242). Springer .
- Hall, Harriet. (2020). "The SkepDoc: Electronic Screen Syndrome: Is It Real?" Skeptic [Altadena, CA], vol. 25, no. 2, spring .
- Jahangiry, et al, (2022). Screen time and the risk of metabolic syndrome among children and adolescents: A systematic review and dose-response meta-analysis. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, 32(11), 2483-2492.
- Kamaleddine, et al, (2022). Effect of screen time on physical and mental health and eating habits during COVID-19 lockdown in Lebanon. Psychiatry investigation, 19(3), 220.
- Khanna, D, & Kapoor, P. (2018). Is excessive electronic screen exposure one of the culprits for autism spectrum disorder.
- Mohamed, et al, (2023). Effect of digital detox program on electronic screen syndrome among preparatory school students. Nursing Open, 10(4), 2222-2228.
- Mohamed, et al, (2023). Burden of Anxiety and Electronic Screen Syndrome in Children during COVID-19 Quarantine in Suez Canal University Hospital. Suez Canal University Medical Journal, 26(6).
- Morita, et al, (2016). Relationships among fitness, obesity, screen time and academic achievement in Japanese adolescents. Physiology & behavior, 163, 161-166.
- Popova, et al, (2023). Evaluation of the screen time children spend daily for using digital technology. Industry 4.0, 8(3), 105-107.

- Shi, et al, (2022). Electric screen time of urban preschoolers during and before COVID-19.
- Wang, et al, (2023). Association between duration of electronic screen use for non-educational purposes and depression symptoms among middle and high school students: a cross-sectional study in Zhejiang Province, China. *Frontiers in Public Health*, 11, 1138152.
- Yang, et al, (2013). Electronic screen use and mental well-being of 10–12-year-old children. *The European Journal of Public Health*, 23(3), 492-498.