

الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل التوحيدي

The Negative Effects of prolonged television viewing on an autistic child

الدكتورة عدة زهرة *

أستاذة محاضرة ب بجامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان - (الجزائر)

zohra.adda@univ-tlemcen.dz

تاريخ القبول: 2024/12/20

تاريخ الاستلام: 2021/11/08

الملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على آثار المشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل التوحيدي دون ثلاث سنوات من خلال عرض خصائص نمو الطفل التوحيدي وعرض الدراسات النفسية التي تناولت أضرار المشاهدة المطولة للتلفاز على نموه واضطرابه ومن خلال نتائج الدراسات أكدت على الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز على نمو الطفل العقلي والمعرفي واللغوي والاجتماعي .

كلمات مفتاحية: الطفل التوحيدي، المشاهدة المطولة للتلفاز، الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز.

Abstract:

The study aims to identify the effects of prolonged television viewing on an autistic child under three years old by presenting the characteristics of the autistic child's development and presenting psychological studies that dealt with the damages of prolonged television viewing on his growth and disorder. linguistic and social.

Keywords: autistic child, prolonged television viewing, negative effect of prolonged television viewing,

1-مقدمة:

يشهد عالم الاعلام تطورا هائلا يتماشى والتكنولوجيا الحديثة وهذا ما أدى إلى زيادة عدد كبير من القنوات الفضائية المتنوعة والمختلفة فمنها قنوات خاصة بالأفلام وقنوات خاصة بالرياضات المتنوعة وقنوات خاصة بالأطفال، والتي تهدف جميعها إلى تعليم وتنقيف الأطفال بمختلف فئاتها، وأصبح التلفاز وسيلة هامة لعرض تلك القنوات لبرامجها التربوية والتعليمية والثقافية. ومع تعدد الحياة ومشاغلهما، إتخذ الآباء التلفاز وما تعرضه من برامج وسيلة تربوية لأطفالهم تتولى تهدئتهم وتسليتهم وتعليمهم حسب ما يعتقد الآباء حول أهداف هذه القنوات الموجهة لهم. وباعتبار أن مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة مهمة في بناء الشخصية الفرد تحتاج لرعاية واهتمام خاص فهي فترة نمائية لها خصوصياتها ومميزاتها تتأثر بالخبرات التي تمر بها. في هذه المرحلة المبكرة من الطفولة من الميلاد حتى ثلاث سنوات يكتسب الطفل سلوكه من الاحتكاك والتفاعل المباشر مع الأفراد سواء كان هذا السلوك لغوي أو حركي أو معرفي أو اجتماعي بسبب عدم نضج قدراته الإدراكية والمعرفية والتلفاز وسيلة تعتمد على التمثيلات الرمزية التي يستحيل على الطفل في هذه المرحلة فهمها واستيعابها، لذلك جاءت هذه الدراسة للبحث عن ماهية الأضرار التي تنتجها المشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل دون الثلاث سنوات وعلى وجه التحديد الطفل التوحيدي.

2-أهمية الدراسة وأهدافها :

تمثلت أهمية الدراسة في كونها من الدراسات النفسية القليلة التي تناولت موضوع آثار مشاهدة التلفاز على الطفل ذو التوحد الكلاسيكي لأن أغلب الدراسات أكدت في نتائجها على أن المشاهدة المطولة للتلفاز للطفل الأقل من ثلاث سنوات تكسبه اعراض شبيهة بأعراض طيف التوحد وأصبح يطلق عليه التوحد الافتراضي أو توحد التلفزيون وإذا كان الطفل يولد عاديا ويكتسب هذا التوحد فما هو الحال بالنسبة للطفل المصاب بالتوحد

كما تمحورت أهداف البحث حول عرض أهم الأضرار التي تسببها المشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل الأقل من ثلاث سنوات وبالأخص التوحيدي على نموه المعرفي واللغوي والاجتماعي.

3-الاشكالية:

تمحورت تساؤلات الدراسة في البحث حول ماهي الآثار السلبية التي تخلفها المشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل التوحيدي دون الثلاث سنوات علما أن هناك دراسات تنبه لخطورة مشاهدة التلفاز على الطفل وتوصي بمنع وضع الطفل امام التلفاز قبل ثلاث سنوات لما لها من أضرار على نموه المعرفي والعقلي والاجتماعي، وتؤثر على وظائفه التنفيذية كالانتباه والتركيز والتذكر والتعلم. ومن خلال هذه الدراسة نعرض أهم هذه الدراسات للإجابة على التساؤل المطروح: ماهي الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل ؟

4-المنهج المتبع: اعتمدت الباحثة المنهج التحليلي القائم على تجميع وتحليل أهم الدراسات التي تناولت موضوع المشاهدة المطولة للتلفاز للطفل وعلى وجه الخصوص الطفل التوحيدي والنتائج المتوصل إليها .

ولفهم الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز على نمو شخصية الطفل لابد من فهم وعرض خصائص هذا النمو ومساره الطبيعي كما يلي :

أ- مفاهيم الدراسة : تناولت الباحثة تعريف أهم مفاهيم الدراسة كما يلي :

الطفل التوحدي : ويقصد به ذلك الطفل الذي ولد باضطراب طيف التوحد وهو اضطراب نمائي عصبي يتميز الطفل التوحدي بنقص التواصل اللغوي والاجتماعي .

المشاهدة المطولة للتلفاز : وهو تعريض الطفل ووضعه أمام شاشة التلفاز لمدة طويلة تزيد عن الساعة لغرض الهائه أو تعليمه ما قد يعرض في الشاشة من برامج تربوية وترفيهية .

الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز للطفل التوحدي : وتتمثل في تلك الآثار التي تؤثر على نموه العقلي واللغوي والاجتماعي وحتى المعرفي الإدراكي .

1- خصائص النمو عند الطفل في المرحلة المبكرة (من الميلاد إلى 3 سنوات) :

1-1- النمو الجسمي :

أهم ما يميز نمو الطفل فعند الميلاد يزن الطفل من 3 إلى 4 كيلوغرام ويزداد هذ الوزن شهريا بمعدل واحد كيلوغرام تصاعديا يزداد نمو الهيكل العظمي مما يبرز نموا في الطول والوزن، نمو في حجم العضلات وقدرة في التحكم في العضلات الكبيرة، يبدأ ظهور الأسنان في الشهر السادس تقريبا.

1-2- -النمو الحسي :

يولد الطفل مكتمل الحواس ينقصها النشاط العصبي لإدراك المثيرات الحسية التي تحيط بالطفل، ومع التعلم واكتساب الخبرات يصبح الطفل قادرا على استخدام حواسه في التكيف، حيث يمكن للرضيع أن يدرك مصدر الصوت في حدود الشهر الخامس وتتطور قدرته السمعية لتصبح قدرة ادراكية في تطور ويميز بين وجه أمه ووجوه أخرى ويصبح قادرا في سن 8 أشهر على التقاط الأشياء القريبة منه. يتمكن الرضيع خلال هذه المرحلة المبكرة من الطفولة (من الميلاد -3 سنوات) من ادراك المثيرات الحسية أو ما يعرف بالادراك الحسي كما يعرفه فؤاد السيد بأنه عملية معقدة تتسق الاحساسات المختلفة في نظام متكامل، فالعين حاسة نبصر بها الأشياء والإبصار وظيفة هذه الحاسة أما الإدراك فهو شعور الفرد بما يبصر شعور يحدد له العلاقات القائمة بين المرئيات ودرجتها ونوعها (السيد، 1998: 13).

1-3- -النمو الحركي :

ويقصد به السيطرة على الحركات الجسمية من خلال الأنشطة المنظمة للمراكز العصبية والأعصاب والعضلات المختلفة في انقباضها وانبساطها وتناسب توازنهما، تنتقل حركات الطفل من العشوائية إلى الحركات الدقيقة التي تتسم بالدقة والمهارة. تنمو العضلات الكبرى (الحيو، المشي، الجري) ثم العضلات الصغرى (استعمال اليد في الأكل، الكتابة)، تعتمد القدرة الحركية على عامل النضج العصبي والعضلي.

1-4- النمو اللغوي:

يتوقف اكتساب اللغة عند الطفل على مدى سلامة الجهاز السمعي وأجهزة النطق حيث تبدأ بإصدار أصوات عشوائية ثم تتمايز لتصبح كلمات لها معنى في نهاية العام الأول من عمر الرضيع وبعد ذلك تتركب الكلمات لتصبح جملاً ذات معنى، وحسب السلوكيين أمثال سكينر السلوك اللغوي نتاج عملية تدعيم اجرائي فالطفل أثناء اللعب الكلامي يتلقى تدعيماً من قبل المحيطين به فقد يبتسموا له أو يحتضنوه أو يصدروا أصواتاً تدل على الرضا يزيد من احتمال صدور تلك الأصوات، في حين تختفي تلك الأصوات التي لا تتلقى التدعيم. نمو الحصيلة اللغوية للطفل: اكتساب اللغة عند الطفل والتراكيب اللغوية والألفاظ في الظروف الطبيعية بطيئاً ثم يزداد بسرعة فائقة مع نهاية السنة الأولى، فبينما تتراوح الحصيلة اللغوية من ألفاظ اللغة في 18 شهراً إلى السنة الأولى ما بين (3-50) كلمة يصل متوسط الكلمات عند بلوغه السنتين ونصف إلى 400 كلمة. (أبو جادو، 2011ص78).

يعاني الطفل التوحدي من عجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي كما يعاني من صعوبات الفهم والاستيعاب يميل إلى ترديد الكلمات وأحياناً شبه جمل دون وعي وإدراك لمعناها ومدلولها والظروف التي تستخدم بها تلك الجملة أو الكلمة كما يميل إلى قلب الضمائر وعدم القدرة على فهم المجردات والأمور غير الحسية فقد يجيب بكلمة نعم والسبب هو عدم فهمه للأشياء المطلوبة منه وقد يستخدم كلمة أنا (للاشارة إلى نفسه أو الآخرين).

1-5- النمو الاجتماعي:

من مظاهر النمو الاجتماعي في مرحلة المهد أن يبدأ الطفل في الشهر الرابع إلى السابع التمييز بين أصوات الغضب وأصوات الفرح ويستجيب للأولى بالصراخ والثانية بالابتسام وفي الشهر التاسع يحاول تقليد الأصوات وبنهاية العام الأول يتمكن من القيام ببعض الأعمال بمفرده كأن يخلع حذاءه لوحده، وتتسع دائرته الاجتماعية ويميل إلى اللعب مع الأطفال غير أن لعبه في هذه المرحلة فردي وجماعي وغير تعاوني، تتمثل أهم مطالب التنشئة الاجتماعية في هذه المرحلة في التأكيد على الاتصال الاجتماعي نظراً لأهميته في زيادة الحصيلة اللغوية، وفي زيادة الفهم طبيعة التفاعل الاجتماعي السليم (أبو جادو، 2010ص76) ويعتبر سيد أحمد والشربيني (2011) أن انخفاض مستوى الاحتكاك الاجتماعي من بين العوامل المهمة في تأجيل نمو الطفل. يتضح من خلال هذا العرض أن مراحل النمو تتكامل وتترابط فيما بينها فالنمو اللغوي والمعرفي يتأثر بنقص الخبرات الحسية والتفاعلات الاجتماعية بين الطفل وبيئته، كما يضعف التواصل والتفاعل اللفظي تطور المهارات المعرفية واللغوية ويعيقها .

2- مفهوم التوحد:

مرض التوحد أو الاجترار أو الذاتية كلها مصطلحات طبية تعني في العادة تشخيص حالات الإصابة بإعاقة من إعاقات النمو الشاملة والتوحد هو نوع من الإعاقات التطورية سببها الرئيسي يكون في العادة ناتج عن حدوث خلل وظيفي في عمل الجهاز العصبي المركزي أو المخ وهو ما قد يؤدي إلى حدوث توقف أو قصور حاد في عملية النمو الإدراكي أو الحسي، وبالتالي حدوث خلل في القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي ويصاحب هذه المتغيرات والأعراض إصابة الطفل بحالة من الانطواء النفسي ومحاولة هروب من عالمه وعدم تقبله كما هو بحيث يظهر للعبان كشخص منغلق ولا يحس بما يدور من حوله وما يحيط به من أفراد أو ظواهره ويصاحب تلك الحالة اندماج نمطي لحركات معينة يواظب على تكرار مجتمعي لواقعه على شكل ثورات غضب عارمة. ولأن سبب حدوثه لم يتم التعرف اليه والكشف عنه حتى الآن، وانما كل ما يتم عرضه في الدراسات اجتهادات علمية لم تصل إلى نقطة الأصل في هذا المرض الغريب (جيهان مصطفى، 2008: 08).

2-1-تعريف التوحد:

يعرف التوحد بأنه خلل في نمو الجهاز العصبي مما يؤدي إلى خلل في نمو العمليات العقلية واضطرابات سلوكية لدى الطفل. كما يعرفه بعض الباحثون أيضا: على أنه عدم نمو الجهاز العصبي بشكل جيد لبعض الأسباب الغير مدركة (أي غير محدده) لحد الآن مما يدل على وجود خلل في سلوكيات وتصرفات الطفل.

وقال آخرون: أن التوحد مرض يؤثر على العمليات العقلية ولكنه ليس إعاقة عقلية تامة لان مرضى التوحد لا يعتبرون من أصحاب التخلف العقلي كالمثغولية وغيرها من الإعاقات لأنه يملك بعض القدرات العقلية التي يتميز بها.

ومنهم من قال: أنها إعاقة عادة ما تظهر خلال السنتين أو ثلاث السنوات الأولى من عمر الطفولة ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على جزء من وظائف المخ. وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية وهذا ما يسمى سلوك الاستحواذ عند مرضى التوحد. (محمود الشلي: 3)

ويعرف العلماء التوحد: بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي، يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور.

2-2-أسباب التوحد:

التوحد خلل في الجهاز العصبي يؤدي إلى خلل بوصول الإشارات العصبية إلى الخلايا الدماغية من بين استقبال وإرسال مما يؤدي إلى فقدان المهارات التالية: (اللفظية - الإيمائية - التأزيمية - السمعية - البصرية - اجتماعية مرض طفولي لا يصاب به الإنسان بعد أربع سنوات ولا يمكن الكشف عنه خلال فترة الحمل

لقد تم اكتشاف مرض التوحد عام 1943، وكان يسمى الفصام الطفولي أكثر ما يصاب بهذا المرض الذكور عن الاناث كل 4 ذكور مقابل أنثى واحدة (1) وأن النسبة المئوية لكل 100000 مولود فيها 50 إلى 60 طفل توحد تقر أسباب اضطراب التوحد: لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول اسباب اضطراب التوحد نتيجة قطعية حول السبب أي لا يوجد جواب شافي وحقيقي لكشف ما هو السبب الرئيسي لا اضطراب التوحد، ولكن هناك عدة نظريات تفسر لنا ما أسباب اضطراب التوحد: تقسم أسباب اضطراب التوحد إلى أسباب وراثية وأسباب جينية وأخرى متعلقة بالمرحلة الجنينية (أثناء المرحلة الجنينية وما بعدها).

2-2-1- أسباب وراثية أو جينية:

- أ- التوائم والبويضة الواحدة أكثر عرضة بالإصابة بمرض توحد أكثر من التوائم من بويضتين مختلفتين.
- ب- خلل كيميائي حيوي موروث يؤدي إلى تكاثر مواد غير صحية ضارة في الدم تعمل على إتلاف في الخلايا الدماغية، IRM و PET أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي، وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ.
- ت- وجود مناخ غير صحي ملوث بسموم غازية أو كيميائية مما يؤدي إلى خلل في الجينات الوراثية وتشويه الجينات.

2-2-3- ضعف التغذية أثناء فترة الحمل عند الأم وما بعدها:

عندما لا يحصل الطفل على التغذية الجيدة فإنها تؤثر سلبا على صحة الجنين والنقص في المواد الغذائية يؤدي إلى عدم اكتساب الطفل حاجته من العناصر الغذائية المهمة التي تساعد على: النمو الصحي المتكامل لوظائف العقل والجسم مما يؤدي إلى ضعف المناعة لمقاومة أي فيروس يهاجم الجهاز العصبي ويؤدي ضعف المناعة إلى تركيب خلايا غير منظمة تؤثر على الإشارات العصبية من أهم هذه المواد: الفسفور، الكالسيوم، المغنيزيوم وفيتامينات منها B6... B12... A... E... D كما أن انخفاض هرمون (السيروتونين) له علاقة بالتوحد، وهو هرمون يعمل على نقل الإشارات العصبية بين الخلايا العصبية، وجد أن مرضى التوحد يكون مستوى الهرمون منخفض بقدر (35 إلى 55) % من الأشخاص الطبيعيين

1. ارتفاع مادة السيروتين: هي عنصر كيميائي في الدم وجد ارتفاعه عند 80% من مرضى التوحد
2. تناول الام مواد غير صحية تؤثر على جهاز العصبي عند الطفل مثل التدخين.. الأصباغ والأطعمة الغير صحية
3. التطعيمات: مثل التطعيمات الثلاثية (الحصبة والكزاز والشلل الدماغي) والجديري

3- أعراض مرض التوحد: وله عدة أعراض من عدة نواحي مختلفة

❖ أعراض سلوكية:

- تكرار السلوك لعدة مرات بدون أي معنى هادف
- الضحك بأوقات غير ملائمة للضحك أي لا يكون هناك موقف استدعى إلى الضحك.
- اللعب بطريقة غير طبيعية ولمدة طويلة.
- تكرار الكلام بشكل مبالغ فيه ودائما يكرر آخر الكلمات.
- عدم القدرة على الاستجابة لردود الفعل بالوقت المناسب.
- مفرط الحركة ودائما نشيط بشكل غير اعتيادي.
- عمل حركات سلوكية نمطية مملة ليس لها معنى لفترات طويلة من الوقت.
- (اهتزاز الرأس أو تحريك اليد لساعات دون الملل أو تعب)

❖ أعراض اجتماعية:

- عدم التواصل البصري والسمعي والإيماءات.
- البكاء عند التواصل الاجتماعي.
- العزلة ويميل إلى الوحدة دائما.
- يقاوم التعليم وعدم الاختلاط بالآخرين.
- لا يجب أبدا تغيير الروتين، لأنه مصدر قلق بنسبه له.
- تجنب الأمكنة المزدحمة بالناس وخصوصا بالمنزل.

❖ أعراض جسمية وشعورية:

- عدم الشعور بالألم بالشكل الطبيعي.
- سريع الانفعال دون أي مبرر أو إنذار مسبق.
- لا يعرف التعبير الجيد عن حاجاته.
- لا يحب العناق مع الآخرين.
- متحفظ وفاتر المشاعر لا يبالي بمشاعر الآخرين.
- يؤدي نفسه دون الشعور بألم كالآخرين ويكرر عدوانه على نفسه دون تردد أو خوف من آذى النفس.
- يبحث عن الأمان في أشياء غير منطقية كاللعب وضم ملاقط الغسيل أو مفاتيح أو حذائيه وغالبا ما يكون له عدد مخصص لشعوره بالأمان مثل 3 ملاقط، لا يشعر بالأمان ويبيكي حتى يجد الملقط ثالث التوحد

قد يكون لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد أنماطاً سلوكيةً ، وأنشطةً متكررةً مختلفة ، ومنها : تكرار الحركات المتنوعة ، مثل : الاهتزاز ، والدوران ، ورفرفة الأيدي.

- القيام بالأنشطة التي تتسبب في إيذاء النفس ، مثل : العض ، أو ضرب الرأس .
- التعوّد على طقوس معينة ، والاضطراب عند حدوث أي تغيير على هذا الروتين .
- وجود مشاكل في التنسيق ، والقيام بأنماط حركية غريبة ، مثل : المشي على أصابع القدم .
- عدم الحساسية للضوء ، أو الصوت ، أو اللمس بشكل غير عادي ، وعدم الشعور بالألم ، أو الحرارة .
- وجود تفضيلات غذائية محدّدة ، مثل تناول عدد قليل من الأطعمة ، أو رفض نوع معيّن منها . (عبد الرحمن سليمان ، 2000).
- عدم الإدراك للأشياء المحسوسة للعب مع الذات .
- التعبير عن الشعور لا يوجد تخيل
- عدم التأزر الحسي الحركي عدم حب الآخرين
- عدم الإدراك للأشياء المحسوسة للعب مع الذات (المصدر : محمود الشليبي ، 2019).

ب- الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز على الطفل:

هناك عدة دراسات (دراسة تيسرون وهود ، 2013) تشير إلى أن للمشاهدة المطولة للتلفاز للطفل دون الثلاث السنوات تأثيرات سلبية على نقيض ما يعتقد الآباءة الادعاءات التسويقية حول ايجابيات البرامج التلفزيونية المخصصة والموجهة للأطفال الأقل من ثلاث سنوات، فبدل تعزيزها للتعليم والنمو لدى الطفل فهي تضر به في عدد من الجوانب من النمو بداية بالتفاعل بين الطفل ووالديه النمو اللغوي، اللعب. كما أن المشاهدة المطولة للتلفاز تعطل نمو الطفل اللغوي وتضعف قدرته على الانتباه والتركيز، وتشجع على زيادة الوزن، كما يعتبر تيسرون (2008) من أشار إلى قاعدة (3- 6- 9- 12) والتي تعني لا شاشات قبل 3 سنوات لا ألعاب فيديو قبل 6 سنوات ولا أنترنت دون رقابة قبل 9 ولا مواقع تواصل قبل 12 سنة (Tisseron, S, 2013).

كما حذرت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (1999) عن مخاطر المشاهدة المبكرة والمطولة للشاشات ، ودعت إلى عدم ترك الطفل الأكبر سناً أكثر من ساعتين يومياً.

كما تفسر دراسة كوراج وهوي (Courage, Howe, 2010) عدم قدرة الطفل في مرحلة المهد التعلم من التلفاز إلى عدم نضج القدرات الإدراكية والمعرفية والاجتماعية التي تجعل من التعلم شيئاً صعباً في هذه المرحلة كما أن التلفاز هو وسيلة تعتمد على التمثيلات الرمزية والأطفال الأقل من ثلاث سنوات غير قادرين على فهم الرموز بسبب محدودية نمو هذه الفترة مما قد يؤدي إلى عدم استفادتهم من الفوائد المحتملة للمشاهدة .

وقد أشار المجلس الأعلى للسمعي والبصري في فرنسا (2008) أن مشاهدة الأطفال الأقل من ثلاث سنوات للتلفاز تضر بنموهم، حيث طرح العديد من المخاطر المتمثلة في تشجيع السلبية، بطء في اكتساب اللغة، استثارة مفرطة اضطراب في التركيز والنوم بالإضافة إلى التعلق بالشاشة التلفاز وهذا حتى في حالة القنوات التلفزيونية الموجهة لهؤلاء الأطفال بصورة خاصة (Tisseron, S, 2013).

ويمكن اجمال أهم هذه التأثيرات للمشاهدة المطولة والمبكرة للتلفاز فيما يلي:

أولاً: التأثير على النمو اللغوي:

يعد اكتساب اللغة من المظاهر الأكثر أهمية في مرحلة الطفولة المبكرة، فمنذ الأشهر الأولى يبدأ الطفل في إصدار أصوات بطريقة عشوائية وتسمى بالمنغاة أو المناجاة ثم ينتقل بعدها إلى الكلمة الواحدة وينتهي به المطاف إلى النطق جملة كاملة وقد أوضحت الدراسات أن المحيط اللغوي والواقعي وما يتضمنه من اتصال عاطفي أكثر ثراء من مشاهدة التلفاز، وأن الشاشة غير التفاعلية لا تنتمي لغة الطفل بشكل مبكر وهي بذلك لا تساعد الطفل الأقل من ثلاث سنوات على تعلم اللغة، وذلك لا ينصح بمشاهدة التلفاز في غياب مشاركة انسانية فعلية

وفي دراسة اشارت إلى دور الشاشات المؤذي وبالأخص التلفاز في التأثير على النمو اللغوي للطفل فكل ساعة يقضيها الطفل ما بين الشهر 8 و 16 في مشاهدة برامج موجهة خصيصاً للأطفال الأصغر سناً تؤدي إلى فقر الرصيد اللغوي بنسبة 10 %، كذلك ان مشاهدة الأطفال ما بين السنة الثانية والرابعة للتلفاز يوميا لمدة ساعتين يضاعف ثلاث مرات من احتمال ظهور تأخر اللغة، أما في حالة المشاهدة اليومية ولفترة قصيرة للطفل قبل السنة الأولى فان الاحتمال يتضاعف إلى 6 مرات. وما يفسر إعاقة التطور اللغوي هو الانخفاض في الشدائد في التبادلات اللغوية داخل الأسرة والتي تعد ضرورية وهامة لاكتساب اللغة وتطورها.

كما يشير في نفس السياق كريستاكيس أن التأخر اللغوي المرتبط بالمشاهدة المبكرة للشاشات لا يقتصر فقط على البرامج الموجهة للرضع وإنما حتى البرامج ذات الفوائد التربوية المثبتة لفئة الأطفال الذين تراوحت أعمارهم من 3. الى 5 سنوات. Christakis, D. (A. , 2009,p8-16).

ثانياً: التأثير على النمو المعرفي:

يتزامن النمو المعرفي في مرحلة المهد مع المرحلة الحسية الحركية والتي تتميز بالتفكير العياني حيث يستخدم فيها الطفل حواسه المختلفة في اكتساب خبرات حسية مختلفة كما يعينه نشاطه الحركي على استكشاف البيئة المحيطة به فيتعرف على خواص الأشياء ومسمياتها ووظائفها فالمشاهدة المبكرة والمطولة للتلفاز في غياب مشاركة انسانية فعلية لا تتناسب بأي حال من الاحوال مع ايقاع نمو الطفل وتوقعاته في هذه المرحلة ويجمع الباحثين في المجال المعرفي ان نمو الطفل المعرفي تحكه مجموعة من العوامل المتعلقة بالاستعداد الوراثي والظروف المحيطة بالبيئة بمعنى الخبرات معرفيا وعاطفيا بطرق تربوية ملائمة فيحتاج الطفل قبل ثلاث سنوات إلى ان يتحرك وان يلمس الاشياء وان يتواصل مع الآخرين ويتفاعل معهم وذلك من أجل اكتساب الخبرات فحالة عدم النشاط التي توفرها الشاشة التلفاز لا يمكن ان تشجع وتعزز تلك الخبرات

ان تعليمات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال والتي تمحورت حول منع مشاهدة الأطفال الأقل من سنتين للتلفاز، كانت لأسباب منها أن المشاهدة المبكرة والمطولة تؤثر على نموه المعرفي للطفل وتعيق قدرته على التعلم ذلك لان التلفاز يبعد الطفل عن التفاعل البشري المباشر كما أنه يبعده عن الخبرات الفكرية الثمينة كاللعب الابداعي ولان الطفل الاقل من ثلاث سنوات لا يتعلم من مشاهدته التلفاز فهو يقلل بشكل كبير من الوقت المخصص للعب الذي من شأنه ان يحفز الطفل على التخيل والابداع وباعتباره وسيلة سمعية بصرية فانه يوفر مساحة ضعيفة للإبداع والتخيل، كما أن بقاء الطفل لفترات طويلة أمام شاشة التلفاز يفقده مفهوم اللعب الابداعي اللعب الابداعي الذي يحفز خيال الطفل من خلال القصص أو الألعاب التي يبدعها ويعد هذا اللعب أساسي لدى الطفل من أجل تكوين عالمه الخيالي فاللعب واللغة والتفاعل الاجتماعي جوانب مهمة اساسية. للتطور المعرفي (American Academy of Pediatric (1999). تشير باجاني (2010) أن كل ساعة اضافية يقضيها الطفل الأقل من ثلاث سنوات أمام الشاشة التلفاز تؤثر على مهاراته اللفظية والذاكرة، كما تؤثر على المهارات الأكاديمية فيما بعد خاصة فيما يتعلق بتحصيل الطفل في الرياضيات لكن لم تلاحظ الباحثة آثار سلبية على مهارات القراءة.

(Pagani ,L ,Fitzpatrick,C,Barnett,T,& Dubow , 2010).

في السياق ذاته يشير زمرمان وكريتاكيس أن هناك علاقة بين مشاهدة الأطفال دون ثلاث سنوات أن الأطفال الذين يشاهدون التلفاز لمدة طويلة واجهتهم مشكلات في الأداء القرائي وفهم القراءة في عمر 6 سنوات.

(Zimmerman ,F. Christakis,D et .Meltzoff, A (2007 P364-368)

عند الحديث عن النمو المعرفي لابد الإشارة إلى الذكاء عند الطفل باعتباره القدرة العقلية العامة ومن أهم الاختبارات التي تقيس مستوى الذكاء عند الطفل اختبار رسم الرجل لجودانف Goodennoug ، الذي يعطي صورة عامة عن العمر العقلي للطفل، حيث يطلب من الطفل أن يرسم رجلا ويتم تحليل كل التفاصيل التي يحتويها الرسم من أجل تقدير عمر الطفل العقلي، فكلما قدم الطفل في رسمه تفاصيل دقيقة عن الرجل مثل العينين، الأنف، الأذنين.. كلما دل ذلك على مستوى الذكاء لدى الطفل، وهذا ما أشار اليه كل من وينشترتن وجونويرث في ألمانيا حيث لاحظا الباحثان Jungwirth&Wenstertein أن الأطفال الذين يشاهدون التلفاز لمدة طويلة في سن مبكرة كان رسم الرجل في عمر 5 و6 سنوات فقير في تفاصيله مقارنة بمن هم في سنهم. (Kemper et al ,2008p 1374-1386). وتعتبر مهارات ما قبل القراءة والكتابة والحساب والمفاهيم والمكانية، هي مكتسبات مهمة للنجاح الدراسي والتحصيل في المدرسة، لذلك فإن تعلم هذه الخبرات في مرحلة مبكرة تعد وسيلة هامة لإعداد الطفل للمدرسة والتعرض أو مشاهدة الطفل للتلفاز في مرحلة مبكرة من عمره تعطل مهارات الاستعداد للمدرسة.

يحتاج الطفل منذ ولادته إلى تطوير مهاراته الحسية الحركية حيث يكون معالمة الحسية الحركية من خلال تفاعله مع البيئة (التعرف على الأشياء بطريقة اللمس ووضعها في فمه أو رميها....) كما يتيح له التفاعل مع الأشياء من تكوين معالمة الفضائية، واكتشاف قدراته الجسدية، أما الزمانية فتتم من خلال ثبات مواقفه اليومية والاستمتاع إلى القصص ويطور بذلك الطفل ادراكاته المعرفية في المجال المكاني والزمني ليستطيع بعدها الطفل التفاعل مع شتى أنواع الشاشات بكل أن مستقبلا

كما أشار أبستين وهوهان (2012) أن الخبرات المباشرة والفورية للأشياء والأشخاص والأفكار والأحداث شرط أساسي لإعادة البناء المعرفي والنمو. (Tisseron, S. (2013)p133).

ثالثاً: التأثير على التواصل والتفاعل الاجتماعي واللعب:

نقص التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي من المظاهر الهامة التي يتصف بها الطفل التوحدي ويظهر ذلك من خلال المراحل المبكرة فهو لا يستجيب إلى الابتسامة التي تصدر من أمه وقد يستجيب ولكن ليس في وقتها أي المواقف التي لا تستدعي الابتسام، ولا يدي التوحدي أي ردة فعل أو اثارة إذا مدت الأم يداها لحمله كما هو الحال بالنسبة للطفل العادي، كما أن الطفل التوحدي لا يطور أية علاقة عاطفية مع أي شخص فهو يتعامل مع الأفراد والأقرب اليه كأشياء فقد يمسك بيد أمه وأخذها إلى مكان الشيء الذي يريده دون التفوق بكلمة واحدة وقد يدير ظهره لأمه وهي تتحدث معه وكأنه شبه أصم، إلى جانب هذا غياب التواصل البصري فهو يتجنب تماماً التلاقي بالعيون الذي يميز العاديين عندما يتحدثون، غياب الرابطة الطبيعية التي تكون بين الطفل وأفراد أسرته) وعليه يحتاج الطفل التوحدي إلى تحفيز التواصل والتفاعل الاجتماعي Attachment Behavior، واستثارة حواسه من خلال العمل على تكرار تعلم السلوك المطلوب منه كتوجيه النظر إلى محدثه وتسمية الأشياء بمسمياتها بدل الإشارة إليها، وليس تركه أمام شاشة التلفاز لأنه لا يفهم ولا يدرك مضمون المشاهد التي تعرضها الشاشة بل هو يرى صور تتحرك أمامه.

ففي دراسة قام بها كوراج وزملاؤه (2010) على مجموعة من الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين 6 و18 شهرا أنه عند مشاهدة هؤلاء التلفاز فإن آبائهم يتواصلون قليلا معهم، كما أنهم يشاركون أطفالهم البالغين 18 شهرا اللعب لفترات قصيرة جدا. كما يوضح الباحث في دراسة سابقة (2008) أجريت على أطفال تراوحت أعمارهم ما بين 12 و24 و36 شهرا حول سلوك اللعب، وجود الطفل بغرفة بها تلفاز مشغل تؤدي إلى انخفاض كبير في فترة لعب الطفل بألعابه، بالإضافة أن نسبة تركيز انتباهه في اللعب والحصيلة الكلية للعب، حتى ان بدى لنا أن الطفل لم يوجه انتباهه للتلفاز إلا قليلا .

(Courage M& Howe M, 2010,P101-115).

كما يرى أيضا ديمرجي (2010) في دراسته على أطفال بالغين من العمر السنتين وأقل أن كل ساعة يومية يقضيها الطفل أمام التلفاز تقتطع من مدة تفاعله مع والديه ب16% ومن التفاعل بين الاخوة ب31% ومن الوقت المخصص للعب الابداعي (الرسم، التلوين، الألعاب المختلفة كالدمى) ب10% لا يمكن لشاشة التلفاز ان تقدم مؤشرات انفعالية للطفل لأن ليس لها القدرة على ان تكون تفاعلية وتقدم استجابات فورية لأفعال الطفل، فإذا ابتسم مثلا فلا يمكن للشخصيات التلفزيونية ان تبادله نفس الفعل، وبالتالي فان محدودية تزويد الطفل بالاشارات العاطفية يجعل من التلفاز أداة تعليمية غير فعالة للأطفال دون ثلاث سنوات، أو ان تحل محل الألعاب البسيطة، كما أنها لا يمكنها أن تحل محل التفاعل مع الشخص الراشد فتفاعل الطفل مع العالم المحيط حسيا وحركيا ينمي عملياته المعرفية التي تعينه على التكيف وفهم البيئة المحيطة به. (Desmurget ,M,2011p208-212)

4-خاتمة:

من خلال عرض الدراسات حول الآثار السلبية للمشاهدة المطولة للتلفاز للطفل التوحدي والتي في مجملها على تؤكد ضرورة منع وضع الطفل الأصغر سنا أمام التلفاز لأنه يحتاج في هذه المرحلة التفاعل مع المؤثرات البيئية واستخدام جميع حواسه للتعرف على الأشياء والأشخاص والتواصل بشكله اللفظي وغير اللفظي لتنمية مهاراته اللغوية والمعرفية، فالطفل التوحدي في هذه المرحلة يحتاج لتكثيف كل أشكال التحفيز والتدعيم وتكرار النماذج السلوكية السوية ليستطيع التعلم وتعويضها بالأنماط السلوكية الشاذة التي تصدر عنه كالسلوك النمطي والصراخ .

توصيات:

- ضرورة توعية وتحسيس الآباء بخطورة التلفاز على طفلهم التوحدي وأنه لا يفيد في شيء فهم لا يدركون ولا يفهمون محتوى البرامج التي تعرض حتى وان كان محتواها تربوي تعليمي .
- ضرورة توعية الآباء بأن طفلهم التوحدي بحاجة لبرامج تدريبية وعلاجية.
- على الأخصائي النفسي القيام بدورات تدريبية وتوعوية حول طرق التكفل والعلاج الخاصة بالطفل التوحدي -على الآباء مراقبة البرامج الموجهة لأطفالهم وفهم محتواها وتحديد توقيت محدد لمشاهدتها

المراجع:

- السيد فؤاد البهي (1998) الأسس النفسية للنمو، دار الفكر العربي، مصر.
- أبوجادو محمد صالح (2011) علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط3.
- جيهان مصطفى (2008) التوحد، السلسلة الطبية دار أخبار اليوم، العدد 280.
- رياض سعد (2014) علم نفس النمو، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- سيد أحمد عبد المجيد، الشربيني، زكريا احمد(2011) علم نفس الطفولة الأسس النفسية والاجتماعية والهدي الاسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة.
- عبد الرحمان سليمان (2000) الذاتية اعاقة التوحد، مكتبة زهراء الشرق ط(1) مصر.
- محمود الشلبي (2019) كورس التوحد دورة التوحد عبر جوجل ميت بتاريخ 18 ديسمبر 2021.

-Committee on Public Education. (1999). Media education. *Pediatrics*, 104(2), 341-343. Media Education | Pediatrics | American Academy of Pediatrics (aap.org)

-Christakis, D. A. (2009). The effects of infant media usage: what do we know and what should we learn?. *Acta Paediatrica*, 98(1), 8-16.. The effects of infant media usage: what do we know and what should we learn? - Christakis - 2009 - Acta Paediatrica - Wiley Online Library

- Courage, M. L., & Howe, M. L. (2010). To watch or not to watch: Infants and toddlers in a brave new electronic world. *Developmental Review*, 30(2), 101-115. To watch or not to watch: Infants and toddlers in a brave new electronic world - ScienceDirect

- Desmurget, M. (2011) *TV lobotomie: la vérité scientifique sur les effets de la télévision-Essais-documents*. Max Milo. TV lobotomie: La vérité scientifique sur les effets de la télévision ... - Michel Desmurget - Google Livres
- Kemper, K. J., Vohra, S., & Walls, R. (2008). American Academy of Pediatrics. The use of complementary and alternative medicine in pediatrics. *Pediatrics*, 122(6), 1374-1386. The Use of Complementary and Alternative Medicine in Pediatrics | Pediatrics | American Academy of Pediatrics (aap.org)
- Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Barnett, T. A., & Dubow, E. (2010). Prospective associations between early childhood television exposure and academic, psychosocial, and physical well-being by middle childhood. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 164(5), 425-431. Prospective Associations Between Early Childhood Television Exposure and Academic, Psychosocial, and Physical Well-being by Middle Childhood | Media and Youth | JAMA Pediatrics | JAMA Network
- Tisseron, S. (2013). L'enfant et les écrans: un avis de l'Académie des Sciences. *Le Carnet Psy*, (2), 1-1. L'enfant et les écrans : un avis de l'Académie des Sciences | Cairn.info
- Tisseron, S. (2013). Grandir avec les écrans: La règle 3-6-9-12. *Yapaka. be*, 64.. 3-6-9-12 Apprivoiser les écrans et grandir de Serge Tisseron : livre à découvrir sur France Culture
- Zimmerman, F. J., Christakis, D. A., & Meltzoff, A. N. (2007). Associations between media viewing and language development in children under age 2 years. *The Journal of pediatrics*, 151(4), 364-368. Frederick J. Zimmerman - Google Scholar