



كلية التربية  
مجلة شباب الباحثين

جامعة سوهاج

## تجارب عائلات من سخنين في توظيف الأنشطة الفنية لعلاج إدمان الهواتف الذكية عند الأطفال

إعداد

د. يوسف علاونة

أستاذ مساعد - كلية العلوم الإنسانية  
وال التربية - جامعة النجاح الوطنية

سجود ميعاري

طالبة ماجستير تخصص العلاج بالفن -  
جامعة النجاح الوطنية

## المستخلص:

يهدف هذا البحث الى استكشاف الكيفية التي تلجم إليها العائلات في مدينة سخنين لاستخدام الأنشطة الفنية كوسيلة علاجية تساعد أطفالها على القليل من الاعتماد المفرط على الهواتف الذكية، وفهم تأثير هذه التجربة على الجوانب النفسية والاجتماعية والسلوكية للأطفال، يتكون مجتمع البحث من العائلات التي تعيش في مدينة سخنين، وتم اختيار عينة قصدية تكونت من (٥) عائلات لديها أطفال يعانون من إدمان الهاتف. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي من خلال التصميم الظاهري، لما له من قدرة على الكشف عن تجارب المشاركين كما عاشهما بالفعل. وقد استخدمت المقابلات شبه المنظمة كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لما توفره من مرونة تسمح للمشاركين بالتعبير عن تجاربهم بشكل عميق وحر، كما وأظهرت نتائج البحث أن العائلات وظفت مجموعة متنوعة من الأنشطة الفنية مثل: الرسم، التلوين، الحرف اليدوية، الموسيقى، الرقص والتمثيل. وقد ساعدت هذه الأنشطة على تقليل الوقت الذي يقضيه الأطفال في استخدام الهاتف الذكي، وتنمية مهاراتهم الإبداعية والاجتماعية، بالإضافة إلى تعزيز ثقفهم بأنفسهم، وتحسين مستوى تواصلهم مع أسرهم، مما انعكس إيجاباً على العلاقة الأسرية بشكل عام، كما بربرت أهمية الأنشطة الفنية في تفريغ الطاقة السلبية لدى الأطفال، وإيجاد بدائل مشوقة تغنيهم عن الانشغال المستمر بالهاتف، انطلاقاً من هذه النتائج، يوصي البحث بضرورة تشجيع الأسر على دمج الأنشطة الفنية في حياة أطفالها اليومية كبدائل صحية وجاذبة عن الهاتف الذكي .

**الكلمات المفتاحية:** تجارب عائلات، الأنشطة الفنية، إدمان الهاتف الذكي ، الأطفال.

## Abstract

The study entitled "Experiences of Families in Sakhnin in Employing Artistic Activities to Address Smartphone Addiction Among Children" sought to explore the ways in which families in Sakhnin utilize artistic activities as a therapeutic approach to help their children reduce excessive smartphone use, while also examining the psychological, social, and behavioral impacts of this intervention. The research focused on families residing in Sakhnin, with a purposive sample of five families whose children were experiencing smartphone addiction. A qualitative methodology was employed, specifically using a phenomenological design, as it provides the opportunity to capture participants' experiences as they truly lived them. Semi-structured interviews served as the main data collection instrument, offering participants the freedom and flexibility to share their experiences deeply and openly. The findings indicated that families engaged their children in a wide range of artistic activities, including drawing, coloring, handicrafts, music, dance, and drama. These activities were found to reduce the amount of time children spent on smartphones, foster their creativity and social skills, strengthen their self-confidence, and enhance communication and bonding within the family, ultimately improving overall family relationships. Furthermore, artistic activities provided children with an effective outlet for releasing negative energy and presented engaging alternatives that diverted their attention from continuous smartphone use. Based on these findings, it is recommended that families actively integrate artistic activities into their children's daily routines as appealing and healthy alternatives to smartphone use.

**Keywords:** Family experiences, Art activities, Smartphone addiction, Children

## المقدمة :

شهدت المجتمعات العربية في العقود الأخيرين تغيرات كبيرة في أنماط الحياة اليومية نتيجة الانتشار السريع للأجهزة الذكية، وأصبح الهاتف الذكي جزءاً لا يتجزأ من الحياة الأسرية. غير أن هذا الاستخدام المفرط لا يقتصر على الكبار فقط، بل امتد ليشمل الأطفال الذين يقضون ساعات طويلة أمام الشاشات يتنقلون بين التطبيقات، الألعاب، ومقاطع الفيديو، وهو ما أدى إلى تراجع فرص التواصل المباشر داخل الأسرة وانخفاض وقت اللعب الحر والتفاعل الاجتماعي. وقد أظهرت الدراسات أن هذا النمط الجديد من السلوكيات ارتبط بجملة من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال. (Panova & Lleras, 2021)

لقد صاغ الباحثون مفهوماً محدداً لما يسمى "إدمان الهاتف الذكي"، وهو شكل من أشكال الإدمان السلوكي الذي يتجلى في فقدان السيطرة على وقت الاستخدام، والرغبة الشديدة، والأعراض الانسحابية عند الحرمان، والاستمرار في الاستخدام بالرغم من إدراك عواقبه السلبية. وتبين هذه الظاهرة أوجه تشابه مع أنماط الإدمان الأخرى، غير أنها أكثر خفاءً وصعوبة في الضبط نظراً لارتباطها بادة باتت جزءاً من تفاصيل الحياة اليومية للأطفال وأسرهم (Lee et al., 2025).

تشير الإحصاءات إلى أن حجم المشكلة يتفاوت بشكل مطرد، إذ وجدت دراسة كورية حديثة أن نحو ٢٣.١٪ من الأطفال والراهقين يعانون من استخدام إشكالي للهاتف الذكي، بينما ترتفع النسبة لتصل إلى أكثر من ٤٠٪ بين الفئة العمرية من ١٠ إلى ١٩ عاماً، مما يعكس خطورة هذه الظاهرة بين صغار السن. (Lee et al., 2025) كما أوضحت دراسة إيرانية أن نسبة مرتفعة من تلاميذ المدارس أظهرت أنماطاً إدمانية في استخدام الهاتف، ارتبطت بظهور أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب، إلى جانب تدني التحصيل الدراسي (Yen et al., 2022).

ولا تقتصر تداعيات الإدمان على الجوانب النفسية والتعليمية، بل تمتد لتشمل أبعاداً صحية واجتماعية متشابكة. فقد أكد تحليل تلوى أجري مؤخراً أن الإفراط في استخدام الهاتف الذكي يرتبط باضطرابات النوم، وضعف الانتباه، وتزايد المشكلات السلوكية مثل العدوانية والعزلة الاجتماعية. (Ding & Li, 2023) كما أظهرت دراسة ميدانية في المملكة العربية السعودية أن الأطفال المصنفين كمدمنين على الهاتف أظهروا انخفاضاً واضحاً في النشاط

البدني والوظائف المعرفية مقارنة بغير المدمنين، بما يشير إلى أن الإدمان الرقمي قد يهدد النمو الصحي المتوازن للأطفال على المستويات كافة. (Alosaimi et al., 2023) أمام هذه التحديات، لجأ كثير من الآباء إلى حلول تقليدية مثل تقييد وقت الشاشة أو فرض قواعد أسرية صارمة، غير أن نتائج هذه الأساليب غالباً ما تكون محدودة وقصيرة الأمد. ومن هنا ظهرت الحاجة إلى بدائل إبداعية أكثر جذباً للأطفال وأقدر على إحداث تغيير إيجابي مستدام. ومن أبرز هذه البدائل توظيف الأنشطة الفنية بمختلف أشكالها، كالرسم والتلوين والموسيقى والتمثيل والرقص، حيث تتيح هذه الأنشطة فرصاً للأطفال للتعبير عن مشاعرهم بصورة إبداعية، وتعمل على تفريغ طاقتهم السلبية، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، وتحسين تواصلهم مع أسرهم. (Bosgraaf et al., 2020) وقد أظهرت دراسة حديثة أن مشاركة الأطفال في الأنشطة الفنية والرياضية أسهمت في خفض مستويات الإدمان الرقمي لديهم، وتقليل السلوكيات العدوانية، وزيادة قدرتهم على التكيف النفسي والاجتماعي (Gürkan et al., 2024).

ورغم هذه المؤشرات الإيجابية، فإن معظم الدراسات السابقة تناولت إما الإدمان الرقمي أو العلاج بالفن كل على حدة، في حين تذر الأبحاث التي جمعت بين الظاهرتين في سياق عربي وأسري محلي. ومن هنا تتبع أهمية البحث الحالي، إذ يسعى إلى استكشاف وتوثيق تجارب عائلات من مدينة سخنين في توظيف الأنشطة الفنية كوسيلة علاجية للأطفال الذين يعانون من إدمان الهواتف الذكية، مما يضيف بعدها نوعياً جديداً إلى الأدبيات التربوية والنفسية، ويفتح المجال أمام تطوير استراتيجيات عملية قابلة للتطبيق في البيئات الأسرية العربية.

### مشكلة البحث:

أصبحت ظاهرة إدمان الأطفال على الهواتف الذكية من أبرز التحديات التربوية والنفسية التي تواجه الأسر في المجتمعات العربية في السنوات الأخيرة، وذلك مع الانتشار الواسع للأجهزة الذكية ودخولها البيوت بشكل مكثف حتى غدت جزءاً من تفاصيل الحياة اليومية. فبدلاً من الانخراط في اللعب الحر أو الأنشطة الاجتماعية والتواصل المباشر مع الأسرة، بات كثير من الأطفال يقضون ساعات طويلة أمام الشاشات يتخللون بين الألعاب الإلكترونية ومقاطع الفيديو والتطبيقات المختلفة. وقد أشار باحثون إلى أن هذا النمط من السلوك يُشكّل خطورة على النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي للأطفال، حيث يؤدي إلى العزلة، وتراجع القدرة على

التفاعل الأسري، وتدنى مستوى التحصيل الدراسي، فضلاً عن تأثيراته الجسدية والنفسية السلبية. (Panova & Lleras, 2021)

ويُعرف إدمان الهاتف الذي بأنه الاستخدام المفرط وغير المسيطر عليه للجهاز، والذي يقترن بفقدان السيطرة على الوقت، وظهور رغبة قهريّة في الاستخدام، مع أعراض انسحابية عند المنع، واستمرار الاستخدام رغم الآثار السلبية الواضحة على الحياة اليومية (Lee et al., 2025). أودق وثقت دراسات دولية حديثة نسبياً مقلقة لانتشار هذه الظاهرة، إذ أشارت دراسة كورية إلى أن نحو ٢٣٪ من الأطفال والمرأهقين يعانون من استخدام إشكالي للهواتف الذكية، بينما ترتفع النسبة إلى أكثر من ٤٠٪ لدى الفئة العمرية بين ١٩-١٠ سنة، مما يعكس هشاشة هذه الفئة العمرية أمام الإدمان الرقمي. (Lee et al., 2025) وفي السياق العربي، وجدت دراسة إيرانية أن نسبة كبيرة من تلاميذ المدارس أظهرت سلوكيات إدمانية على الهاتف ارتبطت بزيادة القلق والاكتئاب وتراجع التحصيل الأكاديمي. (Yen et al., 2022)

لا تقتصر آثار الإدمان على الجوانب النفسية والتعليمية، بل تمتد لتشمل أبعاداً صحية واجتماعية معقدة. فقد أظهرت مراجعة حديثة أن الإفراط في استخدام الهاتف الذكي يرتبط باضطرابات النوم، وتشتت الانتباه، وزيادة السلوكيات العدوانية والعزلة الاجتماعية، فضلاً عن التأثير على النمو الجسدي نتيجة انخفاض معدلات النشاط البدني. (Ding & Li, 2023) كما بيّنت دراسة ميدانية في المملكة العربية السعودية أن الأطفال المصنفين كمدمنين للهاتف الذي سجلوا مستويات أدنى من النشاط البدني والوظائف المعرفية، مقارنة بغير المدمنين، وهو ما يعكس خطورة الاعتماد الرقمي على نمو الطفل المتوازن. (Alosaimi et al., 2023)

في ظل هذه المعطيات، أصبح لزاماً على الأسر البحث عن بدائل علاجية وتربيوية تساعد أطفالها على تجاوز هذه الظاهرة. وقد ظهرت الأنشطة الفنية كخيار واعد لما تميّز به من طابع علاجي وتربيوي، حيث توفر للأطفال مساحة آمنة للتعبير عن مشاعرهم بطريقة إبداعية، وتساعدهم على تفريغ الطاقة السلبية، وبناء الثقة بالنفس، وتعزيز التواصل الاجتماعي والأسري. (Bosgraaf et al., 2020) وأكدت دراسة حديثة أن مشاركة الأطفال في الأنشطة الفنية والرياضية أدت إلى انخفاض ملحوظ في الاعتماد الرقمي، وتراجع السلوكيات العدوانية، وزيادة المرونة النفسية لديهم. (Gürkan et al., 2024) ومع ذلك، تكشف مراجعة الأدبيات أن معظم الدراسات ركزت على المرأةين أو الشباب، في حين أن الدراسات التي تناولت التدخلات الفنية الموجهة للأطفال في البيئات الأسرية ما

ترال محدودة، مما يترك فجوة معرفية واضحة تستوجب الدراسة (Wang et al., 2023). كما أشار صابر (٢٠٠٨) منذ وقت مبكر إلى أهمية استخدام الفن التشكيلي كأدلة علاجية للتخفيف من بعض المشكلات النفسية مثل الوحدة والانطواء، وهو ما يدعم الفرضية القائلة بأن الأنشطة الفنية يمكن أن تكون وسيلة فعالة لمعالجة مشكلات معاصرة كالإدمان الرقمي لدى الأطفال.

انطلاقاً من ذلك، تتحدد مشكلة البحث في محاولة فهم وتوثيق كيفية توظيف العائلات في مدينة سخنين للأنشطة الفنية كوسيلة علاجية بديلة للأطفال الذين يعانون من إدمان الهواتف الذكية، والكشف عن أبرز التغيرات السلوكية والاجتماعية الناتجة عن هذه التجربة، فضلاً عن التحديات التي تواجه الأسر أثناء تطبيق هذه الأنشطة. وتهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من التساؤلات الجوهرية، أبرزها:

١. لماذا تلجأ العائلات في مدينة سخنين إلى الأنشطة الفنية لعلاج إدمان أطفالها على الهواتف، وما أبرز هذه الأنشطة؟
٢. كيف يصف الأهالي سلوك أطفالهم أثناء وبعد استخدام الهاتف الذكي في ضوء مشاركتهم في الأنشطة الفنية؟
٣. ما مدى تأثير الأنشطة الفنية على تقليل تعلق الأطفال بالهواتف الذكية؟
٤. ما أبرز الصعوبات التي تواجه الأسر عند تطبيق الأنشطة الفنية كبدائل علاجية، وكيف تعاملت معها؟

#### أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى:

١. التعرف على أسباب توظيف العائلات في مدينة سخنين الأنشطة الفنية مع أطفالها لعلاج الإدمان على الهواتف، وأنواع الأنشطة التي يستخدمونها.
٢. التعرف على كيفية وصف العائلات لسلوك أطفالها أثناء فترة استخدام الهاتف الذكي وبعد مشاركتهم في الأنشطة الفنية.
٣. فهم كيف ترى العائلات تأثير الأنشطة الفنية على تقليل إدمان أطفالها على الهاتف الذكي.
٤. التعرف على أبرز الصعوبات التي واجهتها العائلات أثناء توظيف الأنشطة الفنية، وكيف تعاملت معها.

## ٥. التعرف على أبرز الصعوبات التي واجهتهمها أثناء توظيف الأنشطة الفنية كبديل لاستعمال الهاتف، وكيف تعاملتم معها؟

### أهمية البحث:

من الناحية النظرية: هذا البحث سيساهم في توسيع الفهم حول كيفية توظيف العائلات للأنشطة الفنية كأداة علاجية للتعامل مع ظاهرة إدمان الهواتف الذكية لدى الأطفال، وهي زاوية لم تحظى باهتمام كاف في الدراسات السابقة، التي غالباً ما ركزت على الأبعاد النفسية أو التربوية بشكل منفصل دون النظر إلى السياق الأسري المحلي. كما سيسهم البحث في تفسير مصطلحات ومفاهيم قد تكون غامضة مثل "الأنشطة الفنية" أو "الفن العلاجي في البيئة الأسرية"، من خلال تقديم أمثلة واقعية من تجارب عائلات في مدينة سخنين. إضافةً إلى ذلك، يسلط البحث الضوء على العلاقة بين الأنشطة الفنية والتغيرات النفسية، الاجتماعية، العاطفية والتعليمية لدى الطفل، مما يعمق البعد النظري ويثير المعرفة في مجال العلاج بالفن ضمن السياقات الأسرية العربية.

الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية لهذا البحث في قدرته على تقديم أمثلة لأنشطة فنية للعائلات تساهم في علاج الإدمان، وطرق التعامل مع الصعوبات التي تواجههم أثناء توظيفها. يمكن للعائلات الاستفادة من النتائج من خلال تبني نماذج فنية استخدمت فعلياً في التعامل مع إدمان الهواتف، مما يسهم في تعزيز الوعي وتطوير أساليب تربوية بديلة للتعامل مع هذه الظاهرة. كما يمكن للأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين بالفن استخدام نتائج البحث لتطوير برامج تدخل ملائمة، تعتمد على الفن كوسيلة علاجية فعالة. إضافةً إلى ذلك، يوفر البحث للمربين والمعلمين أدوات عملية لدمج الأنشطة الفنية في الحياة المدرسية كوسيلة لدعم التركيز والانتباه وتقليل السلوك الإدماني. أما على المستوى المجتمعي، فقد تسهم نتائج البحث في بناء ورش عمل توعوية أو حملات إرشادية تستهدف الأهالي والمؤسسات التربوية. من الناحية الأكademية، يفتح هذا البحث المجال أمام باحثين آخرين لتطوير دراسات أوسع حول نفس الموضوع، كما يمكن أن يكون مرجعاً أولياً لمشاريع بحث مستقبلية في البيئة العربية، ويسهم في تطوير أدوات قياس جديدة للعلاقة بين الفن والسلوك الإدماني الرقمي.

### حدود البحث:

سيقتصر هذا البحث على الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: عائلات من سخنين.
- الحدود الزمانية: خلال شهر يوليو من عام ٢٠٢٥ .
- الحدود المكانية: فلسطين الداخل وتحديداً مدينة سخنين

### مصطلحات البحث :

**العائلات:** "العائلات تُعرف كمجموعات تتكون من شخصين، أو أكثر مرتبطين بالدم، أو الزواج أو التبني، ويعيشون معاً أو يحافظون على روابط عاطفية وثيقة ويؤدون وظائف عائلية نموذجية". (Goldenberg & Goldenberg, 2021: P14) ، ويعرفها الباحثان اجرائياً : هي العائلات التي تعيش في مدينة سخنين وتشمل الآباء والأمهات والأطفال الذين يعانون من إدمان الهواتف الذكية ويستخدمون الأنشطة الفنية في الحياة اليومية لمساعدتهم على التقليل من هذا الإدمان.

**الأنشطة الفنية:** "الأنشطة الفنية هي تجارب إبداعية منظمة تهدف إلى إشراك الأفراد في التعبير الفني، والتي يمكن أن تعزز الشفاء العاطفي والتطور المعرفي" (Malchiodi, 2021: P27) ويعرفها الباحثان اجرائياً: تلك الأنشطة التي يقوم بها الأطفال في بيئه الأسرة وتشمل الرسم والتلوين والنحت، والموسيقى، والحركة، والدراما بهدف تحسين التعبير العاطفي وتقليل الاعتماد على الشاشات الرقمية.

**ادمان الهواتف الذكية:** "إدمان الهاتف الذكي يتميز بالاستخدام المفرط أو عدم السيطرة على الشغف أو السلوكيات المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي، مما يؤدي إلى ضعف الأداء أو الشعور بالضيق". (Panova & Lieras, 2021: P117) ، ويعرفها الباحثان اجرائياً: استخدام الأطفال للهواتف الذكية لأكثر من ٣ ساعات يومياً بطريقة تؤدي إلى تراجع مهارات التواصل والتركيز وظهور سلوكيات سلبية، مما يجعل الحاجة ملحة لاستخدام بدائل علاجية مثل الأنشطة الفنية.

**الأطفال:** "مفهوم الطفل في الاصطلاح فإنه مبني على المرحلة العمرية الأولى من حياة الإنسان والتي تبدأ بالولادة، وقد عبرت آيات القرآن الكريم عن هذه المرحلة لتضع مفهوماً خاصاً لمعنى الطفل وهو كما جاء في قوله تعالى (ثم نخرجكم طفلاً)، إذ تسم هذه المرحلة المبكرة من عمر الإنسان باعتماده على البيئة المحيطة به كالوالدين والاشقاء بصورة شبه كلية، وتستمر هذه الحالة حتى سن البلوغ". (داود و المولى، ٢٠٢٣)، ويعرفه الباحثان اجرائياً: الطفل هو من عمر ثلاثة سنوات حتى سن الرشد.

## الدراسات السابقة :

تعد مشكلة إدمان الهواتف الذكية بين الأطفال من التحديات الصحية والاجتماعية الحديثة التي تؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسدية للأطفال. وتبرز أهمية البحث عن حلول علاجية فعالة تساعد في تخفيف هذه المشكلة وتحسين التفاعل الاجتماعي وال النفسي للأطفال. يعتبر العلاج بالفن من الوسائل العلاجية البديلة التي تستخدم تقنيات إبداعية مثل الرسم والرمل والتمثيل الفني لمساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم والتغلب على الإدمان والأعراض المرتبطة به.

تهدف دراسة لي واخرون (Lee et al., 2025) إلى استكشاف تأثيرات العلاج بالرمل الجماعي على الأطفال المعرضين لخطر إدمان الهواتف الذكية، مع التركيز على المشكلات النفسية والسلوكية الداخلية والخارجية. اعتمدت الدراسة على تصميم تجاري شبه تجريبي، حيث تم تقسيم المشاركين إلى مجموعتين: مجموعة تدخل تلقت العلاج بالرمل الجماعي ومجموعة ضابطة لم تلتق العلاج. تم استخدام مقاييس مثل مقياس إدمان الهواتف الذكية وتقرير الشباب الكوري لتقدير المشكلات النفسية والسلوكية. شملت العينة ١١٣ طالباً في الصفين الخامس والسادس (أعمارهم بين ١١ و ١٢ عاماً)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: ٥٧ في مجموعة التدخل و ٥٦ في المجموعة الضابطة. تلقت مجموعة التدخل برنامج العلاج بالرمل الجماعي لمدة ٤٠ دقيقة أسبوعياً على مدار ١٠ أسابيع، بينما لم تلتق المجموعة الضابطة أي تدخل. أظهرت النتائج أن مجموعة التدخل التي تلقت العلاج بالرمل الجماعي أظهرت انخفاضاً كبيراً في إدمان الهواتف الذكية، والاكتئاب، والأعراض الجسدية مقارنة بالمجموعة الضابطة. تشير هذه النتائج إلى فعالية العلاج بالرمل الجماعي في معالجة المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال المعرضين لخطر إدمان الهواتف الذكية. أوصت الدراسة بتطبيق العلاج بالرمل الجماعي كأداة فعالة في معالجة المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال المعرضين لخطر إدمان الهواتف الذكية، ودعت إلى إجراء مزيد من الدراسات لتقدير فعالية هذا العلاج في سياقات مختلفة.

هدفت دراسة كيم واخرون (Kim. et al 2025) إلى تقييم فعالية العلاج بالفن في تقليل أعراض اضطراب إدمان ألعاب الإنترنت لدى المراهقين، مع مقارنة النتائج بالعلاج السلوكي المعرفي. استخدمت الدراسة تصميماً شبه تجريبياً شمل ٩٢ مراهقاً تتراوح أعمارهم بين ١٣-١٥ عاماً يعانون من سلوكيات ألعاب إشكالية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: ٤٤

تلت العلاج بالفن، و٨٤ تلقت العلاج السلوكي المعرفي. تضمن التدخل في العلاج بالفن أنشطة فنية عملية وقصصية ساعدت المشاركين على التعبير العاطفي وتنظيمه بشكل أفضل. أظهرت النتائج أن كلا المجموعتين شهدتا انخفاضاً في أعراض اضطراب الألعاب والانتباه، لكن مجموعة العلاج بالفن أظهرت تحسناً أكبر في تقليل الاكتئاب والقلق مقارنة بمجموعة. أشارت الدراسة إلى أن العلاج بالفن يقدم نهجاً تجريبياً متعدد الحواس يمكن المراهقين من التفاعل الجسدي والعاطفي، مما يعالج الجوانب المعرفية والعاطفية والحسية والاجتماعية للحالة بشكل متكمال. لذلك أوصت الدراسة بتطوير برنامج العلاج بالفن كبديل أو مكمل للعلاج السلوكي المعرفي، مع دعوة لإجراء مزيد من الأبحاث لتأكيد فعاليته في سياقات أوسع.

هدفت دراسة تانغ وآخرون (٢٠٢٥) إلى اختبار الدور الوسيط لرهاب الانفصال عن الهاتف (Nomophobia) في العلاقة بين كلٍ من الاستخدام الإشكالي لوسائل التواصل الاجتماعي (PSMU) والاستخدام الإشكالي للهواتف الذكية (PSU) من جهة، والضيق النفسي (Psychological Distress) من جهة أخرى لدى طلبة الجامعات الماليزية. شملت العينة ٦٢٢ طالباً جامعياً جمعت بياناتهم من خلال استبيان إلكتروني خلال جائحة كوفيد-١٩. استُخدمت مجموعة من المقاييس المعيارية، منها: مقاييس إدمان وسائل التواصل الاجتماعي (BSMAS)، مقاييس إدمان الهواتف الذكية (Bergen)، ومقاييس رهاب الانفصال (NMPQ)، ومقاييس القلق والاكتئاب والضغط النفسي (DASS-21).

ولتحليل العلاقات الإحصائية استُخدم نمذجة المعادلات البنائية الجزئية (PLS-SEM)، حيث أظهرت النتائج أن كلاً من PSU وPSMU يرتبطان إيجابياً بـ الرهاب من الانفصال عن الهاتف، وأن Nomophobia يشكل وسيطاً معرفياً بين الاستخدام الإشكالي والضيق النفسي. تشير هذه النتائج إلى أن الرهاب من فقدان الاتصال بالهاتف يعمق من تأثير الاستخدام الإشكالي للتقنيات الرقمية على الصحة النفسية للشباب الجامعي، ما يبرز ضرورة تصميم تدخلات علاجية ونفسية تراعي هذا المتغير الوسيط لتعزيز الصحة النفسية في ظل الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الحديثة.

جرى هان وآخرون (٢٠٢٥) دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية العلاج بالفن مقارنة بـ العلاج السلوكي المعرفي (CBT) في التخفيف من السلوكيات الإشكالية المرتبطة باضطراب الألعاب الإلكترونية (IGD) لدى المراهقين الذين يعانون أيضاً من أعراض القلق، الاكتئاب، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. شملت العينة ٩٢ مراهقاً تتراوح أعمارهم بين

(١٣-١٥) عاماً، تم توزيعهم إلى مجموعتين: مجموعة CBT (n = 48) ومجموعة العلاج بالفن (n = 44).

خضع المشاركون في مجموعة CBT إلى 12 جلسة (٩٠ دقيقة) بينما خضع المشاركون في مجموعة العلاج بالفن إلى 10 جلسات (٩٠ دقيقة). تم تقييم شدة الأعراض قبل وبعد التدخل باستخدام مقاييس خاصة بـ IGD ، القلق، الاكتئاب، ومشكلات الانتباه، بالإضافة إلى اختبار Person Picking Apples from a Tree (PPAT) الذي استخدم لقياس صورة الذات.

أظهرت النتائج أن كلاً من CBT والعلاج بالفن ساهمما في خفض أعراض IGD وADHD، ولكن دون فروق معنوية بين المجموعتين في هذا الجانب. في المقابل، كان العلاج بالفن أكثر فاعلية من CBT في خفض أعراض الاكتئاب والقلق بشكل دال إحصائياً. كما ارتبطت التغيرات في بُعد "الطاقة الضمنية (Implied Energy)" في اختبار PPAT بانخفاض درجات الاكتئاب وIGD في مجموعة العلاج بالفن.

خلصت الدراسة إلى أن العلاج بالفن يحقق فاعلية أكبر في معالجة الأعراض العاطفية (القلق والاكتئاب) مقارنة بـ CBT ، وذلك بفضل طبيعته الحسية والبصرية التي تُحفز مناطق الدماغ وتساعد على خفض التوتر وتنظيم الانفعالات، مما يجعله خياراً علاجياً واعداً للمراهقين المصابين باضطرابات الإدمان السلوكية.

دراسة هدفت دراسة بارك وجونك (٢٠٢٥) إلى مقارنة فاعلية برامج التمارين الرياضية وببرامج العلاج الفني (Art Therapy) في علاج اضطراب ألعاب الإنترنت (Internet) لدى المراهقين. شملت العينة (٤٧) مراهقاً تتراوح أعمارهم بين (١٤-٩) عاماً، تم توزيعهم على مجموعتين: مجموعة شاركت في برنامج تمارين رياضية (n=23)، وأخرى في برنامج علاج فني (n=24). استمرت التدخلات لمدة ثمانية أيام متتالية، وتم قياس الأعراض باستخدام مقاييس الإدمان على الإنترنت الكوري (K-scale) واستمارة تقرير الذات للشباب الكوري YSR في ثلاثة أوقات: قبل التدخل، بعده مباشرة، وبعد شهر من المتابعة.

أظهرت النتائج أن كلا البرنامجين كان فعالاً بشكل ملحوظ في تقليل أعراض اضطراب الألعاب الإلكترونية ( $\eta^2 = 0.493$ ) وتحسين الأداء النفسي والسلوكي للمشاركين، مع بروز تأثير قوي على أعراض الانسحاب ( $\eta^2 = 0.497$ ) ، وكذلك تحسن في القلق/الاكتئاب ( $\eta^2$ )

(٠.٥٦٢) ، السلوك العدواني ( $\eta p^2 = 0.516$ ) ، ومشكلات الانتباه . ( $F(1,45) = 1.870$ ) بينت النتائج أن الفروق بين المجموعتين لم تكن ذات دلالة إحصائية . ( $p = 0.167$ ) = ورغم ظهور بعض التراجع عند المتابعة بعد شهر، إلا أن التحسن بقي ملحوظاً مقارنة بالقياس القبلي، خاصة في السلوك العدواني وأعراض القلق والاكتئاب.

هدفت دراسة جوركان وجوركان وسيميك (٢٠٢٤) إلى تقييم أثر المشاركة في الأنشطة الفنية والرياضية على مستويات إدمان الأطفال الرقمي، والعدوان، والمرونة النفسية. استخدمت الدراسة منهاجاً مقطعاً لمعرفة العلاقة بين المشاركة في الأنشطة الفنية أو الرياضية ومؤشرات الإدمان الرقمي والعدوان والمرونة النفسية. شملت الدراسة ٦٢٣ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ١١ و ١٢ عاماً، وتم تقسيم الأطفال إلى مجموعات بناءً على مدى مشاركتهم المنتظمة في الأنشطة الفنية أو الرياضية، حيث شملت مجموعات المشاركين بانتظام وغير المشاركين. لم يذكر التقرير طريقة اختيار العينة بشكل مفصل، لكنه ركز على الأطفال المنتظمين في هذه الأنشطة مقارنة بغيرهم. أظهرت النتائج وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للمشاركة في الأنشطة الرياضية والفنية على انخفاض إدمان الأطفال للهواتف الرقمية، وزيادة المرونة النفسية، وتقليل العدوان التفاعلي. مقارنة بالمجموعة غير المشاركة، كان لدى الأطفال المشاركين في الأنشطة الفنية انخفاض بمقدار ٤.٣٨ وحدة في مقياس إدمان الرقمية، والمشاركين في الأنشطة الرياضية انخفاض بمقدار ٤.٢٣ وحدة. أما على مقياس المرونة النفسية، سجل الأطفال المشاركون في الأنشطة الفنية زيادة بمقدار ٣.٣٢ وحدة، والمشاركون في الأنشطة الرياضية زيادة بمقدار ٣.٣٠ وحدة، مقارنة بالمجموعة غير المشاركة. كما بينت الدراسة أن زيادة درجات المرونة النفسية ترتبط بانخفاض درجات إدمان الهواتف والعدوان لديهم. استناداً إلى هذه النتائج، توصي الدراسة بتشجيع الأطفال على المشاركة في الأنشطة الفنية والرياضية لتعزيز مهارات التأقلم الصحي وتنمية التحكم في العواطف والحد من مشكلات الغضب. كما تؤكد الدراسة على أهمية دعم المربين والأهل والمؤسسات التعليمية لهذه الأنشطة كجزء من تعزيز الرفاهية النفسية للأطفال، مع ضرورة توعية العائلات وتنويع الأنشطة المتوفرة في المدارس ومراكز الشباب لتقليل الاعتماد الرقمي وتعزيز أنماط حياة صحية.

أجرى لو و اكسي (٢٠٢٤) دراسة طولية على ٦٥٣ طالباً جامعياً مستجداً في إحدى الجامعات الصينية) متوسط العمر = ١٨.٥٦ سنة، ( $SD = 0.65$ ) لفحص الارتباطات بين الشخصية من النمط (Type D Personality) D وإدمان الهواتف الذكية، مع استكشاف

الأدوار الوسيطة لكلٍ من رهاب الانفصال عن الهاتف (Nomophobia) وما وراء المعرفة المرتبطة باستخدام الهاتف الذكي.

تم استخدام مقاييس الشخصية من النمط D-14 في القياس الأول (T1) ، بينما استخدم كل من مقاييس رهاب الانفصال NMPQ ، ومقاييس ما وراء المعرفة حول استخدام الهواتف، والنسخة المختصرة من مقاييس إدمان الهاتف الذكي في القياس الثاني.(T2)

أظهرت النتائج أن الشخصية من النمط D ارتبطت إيجابياً وبشكل دال مع رهاب الانفصال، وما وراء المعرفة السلبية، وإدمان الهاتف الذكي. أما العلاقة مع ما وراء المعرفة الإيجابية فلم تكن دالة، كما ان الأفراد من النمط D حققوا درجات أعلى في Nomophobia والمعرفة السلبية، والإدمان على الهاتف مقارنة بغيرهم، كما لعبت Nomophobia وما وراء المعرفة السلبية دوراً وسليطاً كاملاً في العلاقة بين الشخصية من النمط D والإدمان على الهواتف، بينما لم يكن لما وراء المعرفة الإيجابية أثر وساطة دال.

تشير الدراسة إلى أن إدمان الهاتف الذكي يتأثر بعوامل وجذانية (Nomophobia) ومعرفية (ما وراء المعرفة السلبية)، مما يستلزم تصميم تدخلات وقائية وعلاجية تستهدف هذين البعدين بجانب السمات الشخصية.

هدفت دراسة كيم (٢٠٢٢) إلى تمكين الفتيات المراهقات في كوريا الجنوبية من استكشاف إمكاناتهن الإبداعية وعالمهن العاطفي من خلال تطبيق تدخل علاجي فني من ست جلسات باستخدام الهاتف الذكي كمنبه تحفيزي. شملت العينة 33 فتاة مراهقة، وركز البرنامج على ثلاثة مكونات أساسية: (أ) استخدام الهاتف الذكي كمحفز غير مهدّد، (ب) إدخال "الفن الاستجابي (Response Art)" كوسيلة لتوسيع الصور المتقطعة بالهاتف وتحويلها إلى أعمال فنية، و(ج) تشجيع المشاركات على الحوار مع أعمالهن الفنية لتعزيز التعبير الذاتي.

تم قياس المشاركة في الأنشطة العلاجية عبر مقاييس مشاركة المشاركين (Participants Engagement Scale) ، الذي طوره الباحث، والذي يقيس ثلاثة أبعاد : الدافعية، والفن الاستجابي، والحوار الفني . وأظهرت نتائج اختبار (Paired t-test) وجود زيادة معنوية عالية في جميع الأبعاد الثلاثة للمشاركة ( $p = 0.0001$ ) بين الجلسة الأولى والأخيرة. كما أظهرت التحليلات النوعية للملحوظات العملية أن الهاتف الذكي شكلت وسيلة آمنة وغير مهدّدة ساعدت الفتيات على الانفتاح، والتعبير عن مشاعرهم، واكتشاف أصواتهن الداخلية من خلال الفن.

أجرى يشن وآخرون (2022) دراسة مقطعة هدفت إلى استكشاف أثر إدمان الهواتف الذكية والنوموفobia (Nomophobia) على جودة النوم والنعاس النهاري المفرط لدى طلاب الجامعات في تركيا. شملت العينة 390 طالباً من جامعة إينونو (Inonu University) ، وتم جمع البيانات باستخدام: مقاييس نوموفobia، مقاييس إدمان الهاتف الذكي، مؤشر بيتسبرغ لجودة النوم (PSQI) ، ومقاييس إبوروت للنعاس (ESS).

أظهرت النتائج أن متوسط زمن استخدام الهاتف بلغ  $2.6 \pm 5.4$  سنوات، ومتوسط زمن الاستخدام اليومي  $2.6 \pm 4.3$  ساعات. كما تبين أن أكثر من نصف العينة (54.4%) يعانون من أعراض نوموفobia متوسطة، و 22.8% يعانون من نوموفobia شديدة. أظهر 83.6% من المشاركين جودة نوم متذبذبة، فيما عانى 14.6% من النعاس النهاري المفرط. كما وُجدت علاقة ارتباطية إيجابية متوسطة ودالة بين درجات نوموفobia ودرجات إدمان الهاتف الذكي. ولاحظت الدراسة أن الطلاب الذين استخدموا هواتفهم لمدة أقل من ٣٠ دقيقة قبل النوم كانت لديهم مستويات أقل من نوموفobia وإدمان الهاتف، مع نوم أفضل ونعاس أقل. خلصت الدراسة إلى أن ارتفاع أعراض نوموفobia وإدمان الهاتف يرتبط بجودة نوم سيئة وزيادة النعاس النهاري، وأوصت بزيادةوعي الطلاب بأهمية النوم الصحي وأهمية الاستخدام الوعي والمضبوط للهاتف الذكي.

#### التعقيب على الدراسات السابقة :

تكشف الدراسات السابقة بوضوح عن الاهتمام المتزايد بالاضطرابات السلوكية المرتبطة بإدمان الرقمي بين الأطفال والمرأهقين، مثل إدمان الهاتف الذكي، الألعاب الإلكترونية، والاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي، إضافةً إلى النوموفobia. وقد اتفقت معظم هذه الدراسات على أن هذه السلوكيات تؤثر سلباً في الصحة النفسية، فتزيد من معدلات القلق والاكتئاب وتؤدي إلى اضطرابات النوم ومشكلات الانتباه والسلوك العدواني (Lee et al., 2025; Yilcin et al., 2022).

وفيما يتعلق بالأساليب العلاجية، أظهرت نتائج متقاربة في أكثر من دراسة أن العلاج بالفن، سواء أكان فردياً أو جماعياً، يشكل تدخلاً فعالاً في التخفيف من الأعراض المرتبطة بإدمان الرقمي، حيث ساعد على خفض معدلات القلق والاكتئاب، وتحسين التفاعل الاجتماعي والانتباه، بل تفوق أحياناً على العلاج السلوكي المعرفي في معالجة الأبعاد الانفعالية العميقية (Kim et al., 2025; Han et al., 2025; Park & Jung, 2025).

كما دعمت دراسات أخرى توظيف أنشطة فنية ورياضية في تعزيز المرونة النفسية (Gürkan et al., 2024) وتقليل العدوان.

مع ذلك، تظل معظم الدراسات السابقة ذات طبيعة كمية أو شبه تجريبية، تركز على قياس أثر برامج محددة على عينات واسعة من المراهقين أو طلاب الجامعات، دون التعمق في فهم التجربة الحياتية للعائلات مع هذه الظاهرة. هنا يبرز تميز البحث الحالي، إذ يعتمد على المنهج النوعي ويستكشف التجربة الواقعية للعائلات في مدينة سخنين في توظيف الأنشطة الفنية لعلاج إدمان الهواتف الذكية لدى الأطفال، وهو جانب لم تتناوله العناية الكافية في الأدبيات السابقة، خصوصاً في البيئة العربية.

وعليه، فإن البحث الحالي يسهم في سد فجوة معرفية من خلال التركيز على البعد القصصي والخبرة المعيشية للعائلات، مما يثري الفهم النظري والتطبيقي لظاهرة إدمان الهواتف الذكية وسبل علاجها عبر الأنشطة الفنية.

#### ٩. (منهجية البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج النوعي نظراً لملاءمته لدراسة الظواهر الإنسانية والاجتماعية المعقدة التي يصعب قياسها بالأدوات الكمية وحدها. فالمنهج النوعي يتتيح للباحث فهم المعاني العميقية التي ينسابها الأفراد لتجاربهم، ويسمح باستكشاف السياقات الاجتماعية والثقافية المحيطة بهم. وقد أشار كرسوبل (Creswell, 2014) إلى أن البحث النوعي يمثل نهجاً استكشافياً يسعى إلى فهم المعنى الذي ينسابه الأفراد أو المجموعات إلى مشكلة اجتماعية أو إنسانية، وهو ما يتوافق مع طبيعة هذا البحث الذي يهدف إلى استكشاف تجارب عائلات من مدينة سخنين في توظيف الأنشطة الفنية كوسيلة علاجية لإدمان الأطفال على الهواتف الذكية.

ولتحقيق هذا الغرض، تم اختيار التصميم الظاهري (Phenomenological Design) باعتباره الأنسب لدراسة الخبرات الحياتية المباشرة للمشاركين، وتحليلها بغية الوصول إلى الجوهر الكامن لهذه التجربة. ويصف موستاكاس (Moustakas, 1994) المنهج الظاهري بأنه نهج منضبط وصارم لفهم تجربة الحياة الإنسانية كما عاشها الأفراد، بهدف الوصول إلى وصف جوهري مشترك للظاهرة المدروسة. ويري علاونة (Alawneh, 2022) أن هذا التصميم يساعد على الكشف عن البنى العميقية للتجربة الإنسانية عبر استقصاء إدراكات الأفراد وتفسيراتهم الذاتية.

إن اختيار هذا المنهج يرتبط بطبيعة المشكلة البحثية، حيث أن إدمان الهاتف الذكي عند الأطفال يُعد ظاهرة نفسية-اجتماعية متعددة الأبعاد، تتداخل فيها عوامل شخصية وأسرية وثقافية. ومن ثم، فإن الاعتماد على التصميم الظاهري يمكن من فهم كيف يختبر الأهالي هذه الظاهرة في سياق حياتهم اليومية، وكيف يوظفون الأنشطة الفنية كآلية علاجية، مما يثري المعرفة النظرية والتطبيقية في مجال علم النفس التربوي والعلاج بالفن

### مجتمع الدراسة والعينة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العائلات المقيمة في مدينة سخنين التي لديها أطفال يعانون من الإفراط في استخدام الهاتف الذكي، ويُظهرُون سلوكيات تدل على الاعتماد المفرط عليها بما يشبه الإدمان. ولتحقيق أهداف البحث، تم اختيار خمس عائلات بطريقة قصدية (Purposive Sampling)، حيث تואفت فيها الشروط التالية:

- أن يكون لدى الأسرة طفل واحد على الأقل تتراوح أعمارهم بين 12-8 سنة، وهي مرحلة متوسطة في الطفولة المتأخرة حيث يزداد الارتباط بالأجهزة الرقمية.
- أن يكون الطفل قد استخدم معه الهاتف الذكي لفترة لا تقل عن سنة واحدة بشكل يومي وبمعدل 3 ساعات أو أكثر يومياً.
- أن تكون الأسرة قد حاولت أو أبدت رغبة في البحث عن بدائل علاجية، ومنها الأنشطة الفنية.
- موافقة أولياء الأمور على المشاركة في البحث والمقابلات ومتابعة تطبيق الأنشطة الفنية.

ولضبط معايير الاختيار، تم استخدام مقياس إدمان الهاتف الذكي (Smartphone Addiction Scale – SAS) في نسخته المعدلة للأطفال (Kwon et al., 2013)، حيث طُبق بشكل أولي على الأطفال المرشحين للمشاركة، وتم اختيار من تجاوزوا الحد الفاصل (Cut-off) الذي يشير إلى وجود سلوكيات إدمانية.

جدول (١)  
الخصائص الديموغرافية لعينة البحث

| الأسرة | عدد الأطفال المشاركون | عمر الطفل (بالسنوات) | الجنس | ساعات الاستخدام اليومي | نتيجة مقياس SAS  |
|--------|-----------------------|----------------------|-------|------------------------|------------------|
| 1      | 1                     | 9                    | ذكر   | 4 ساعات                | (39) إدمان مرتفع |
| 2      | 1                     | 10                   | أنثى  | 3.5 ساعات              | (36) إدمان متوسط |

|                 |           |      |    |   |   |
|-----------------|-----------|------|----|---|---|
| 41إدمان (مرتفع) | 5 ساعات   | ذكر  | 12 | 1 | 3 |
| 35إدمان (متوسط) | 3 ساعات   | أنثى | 8  | 1 | 4 |
| 40إدمان (مرتفع) | 4.5 ساعات | ذكر  | 11 | 1 | 5 |

يتضح من الجدول أن العينة تضم أطفالاً من كلا الجنسين، ضمن الفئة العمرية (١٢-٨ سنة)، وجميعهم يظهرون مستويات متوسطة إلى مرتفعة من الإدمان وفق مقياس SAS ، مما يجعلهم مناسبين للدراسة من حيث ارتباطهم الوثيق بمشكلة البحث.

#### أداة الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذا البحث على المقابلات شبه المفتوحة كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لملاءمتها لطبيعة البحث النوعي، وقدرتها على النفاذ إلى أعماق التجارب الشخصية وفهم المعاني التي يمنحها المشاركون لتجاربهم. فقد روّعي عند إعداد هذه الأداة أن تغطي الأبعاد الأساسية المرتبطة بمشكلة البحث، والمتمثلة في استخدام الأطفال للهواتف الذكية، ومظاهر الإدمان وآثاره النفسية والاجتماعية، وتجارب الأسر في توظيف الأنشطة الفنية كوسيلة علاجية، إضافة إلى الصعوبات والتحديات التي واجهتهم.

ولهذا الغرض، قامت الباحثة بصياغة مجموعة من الأسئلة المفتوحة بلغ عددها اثنتي عشر سؤالاً، وزعت على أربعة محاور مترابطة؛ الأول ركز على طبيعة استخدام الأطفال للهواتف وعدد الساعات التي يقضونها والتطبيقات الأكثر شيوعاً بينهم، والثاني تناول المظاهر السلوكية والانفعالية المرتبطة باستخدام الهاتف المفرط، أما الثالث فقد تطرق إلى الأنشطة الفنية التي اعتمتها الأسر وكيفية تفاعل الأطفال معها، في حين انصب المحور الرابع على التحديات التي واجهتها العائلات ومقترناتها لتطوير هذه التجربة.

حرست الباحثة على عرض مسودة الاستمارة على لجنة من ثلاثة ممكّمين متخصصين في مجالات ذات صلة (علم النفس التربوي، العلاج بالفن، وเทคโนโลยيا التعليم) من أجل التحقق من وضوح الأسئلة وارتباطها بأهداف البحث، وضمان صدقها الظاهري وصدق المحتوى. وبناءً على ملاحظات الممكّمين، أجريت بعض التعديلات على صياغة الأسئلة لتصبح أكثر ملاءمة لخبرات الأسر وللغة اليومية التي يستخدمونها.

وقد تم إجراء المقابلات بشكل فردي مع أولياء الأمور (الأمهات والآباء) بعد الحصول على موافقتهم، حيث تراوحت مدة كل مقابلة بين ثلاثين وأربعين دقيقة. ولأغراض الدقة، سجلت

جميع المقابلات صوتيًّا بعد أخذ الإذن المسبق من المشاركين، ثم جرى تفريغها نصيًّا وتحضيرها للتحليل النوعي باستخدام أسلوب التحليل الموضوعي (Thematic Analysis)، بما يتيح الوصول إلى أنماط مشتركة ومعانٍ جوهرية تعكس طبيعة الظاهرة المدروسة **الخصائص السايكومترية:** صدق الأداة:

لضمان صدق أداة الدراسة وموثوقية النتائج، اعتمد الباحثان مجموعة من الاستراتيجيات المتكاملة. فقد استندا أولاً إلى خبرتهما الميدانية خلال تنفيذ المقابلات مع العائلات، حيث تبيّن أن بعض الأسئلة لم تكن كافية لتوليد بيانات مفيدة تخدم أهداف البحث، في حين ظهرت أسئلة أخرى بشكل عفوي أثناء التفاعل مع الأهالي كانت أكثر ملاءمة للتجربة الفعلية. وبناءً على ذلك، قام الباحثان بمراجعة شاملة للأداة، تضمنت حذف بعض الأسئلة غير الضرورية وإضافة أخرى أكثر ارتباطاً بمشكلة البحث، بما يتيح للمشاركين التعبير بحرية عن تجاربهم ومشاعرهم، ويعزز من قدرة الأداة على الوصول إلى الهدف الأساسي للدراسة. ثانياً، تم عرض استمار المقابلة على تسعة محكمين متخصصين يمثلون حقولاً أكاديمية ومهنية مختلفة، حيث شملت لجنة التحكيم:

- ثلاثة أساتذة في علم النفس التربوي،
- اثنين من المتخصصين في العلاج بالفن،
- اثنين في المناهج وطرق التدريس،
- محكماً واحداً في تكنولوجيا التعليم،
- آخر في القياس والتقويم التربوي.

وقد أجمع المحكمون بنسبة ٨٠٪ على ضرورة إجراء تعديلات على بعض أسئلة المقابلة من حيث صياغتها ووضوحها وارتباطها بمشكلة البحث، فاستجاب الباحثان لهذه الملاحظات وأجرّيا التعديلات الالزامية، مما عزز من الصدق الظاهري وصدق المحتوى للأداة.

ثالثاً، تم توظيف أسلوب التثليث (Triangulation) لتعزيز صدق النتائج وتقليل احتمالية التحيز. وقد تحقق ذلك من خلال الجمع بين ثلاثة مصادر أساسية للبيانات:

١. المقابلات مع الأهالي،
٢. ملاحظات الباحثان المباشرة خلال جلسات تطبيق الأنشطة الفنية،
٣. التفاعلات والسلوكيات التي أظهرها الأطفال أثناء الأنشطة.

هذا التكامل بين أكثر من مصدر للبيانات أتاح فهماً أعمق للظاهرة من زوايا متعددة، وعزز من دقة التحليل وموثوقية النتائج المستخلصة.

#### ثبات الاداة:

لضمان ثبات بيانات الدراسة ودقة التحليل، تم الاعتماد على معادلة هالوستي، والتي تستخدم لقياس مدى اتفاق المحللين عند ترميز البيانات واستخراج الموضوعات الرئيسية. المعادلة كما يلي:

$$\frac{aN \times 2}{2N_1 + N}$$

طبقت الباحثان هذه المعادلة على خمس مقابلات تم تحليلها بشكل مستقل بواسطة الباحثة ومحل آخر بعد مقارنة الترميزات والأفكار المستخرجة لكل مقابلة، تم حساب عدد الموضوعات المتفق عليها بين المحللين، وعدد الموضوعات لكل محلل، حيث كان مجموع الأفكار التي استخرتها الباحثان هي ٢٥ وعدد الأفكار التي استخرها المحلل الآخر ٢٥. عدد الأفكار المشتركة بين الباحثة والمحلل الآخر كان ٢٠. ثم أدخلت القيم في معادلة هالوستي =

$$\frac{20 \times 2}{25 + 25} = 0.80$$

أسفرت النتائج عن نسبة اتفاق بلغت ٨٠٪ لكل المقابلات الخمس، مما يشير إلى ثبات مرتفع في تحليل البيانات ويعزز موثوقية النتائج التي تم التوصل إليها. وأيضا عن طريق إعادة اجراء المقابلات مرة اخرى حيث حصلت الباحثة على نتائج متقاربة للنتائج الأولى.

#### إجراءات البحث:

بدأت الباحثان بتحديد موضوع الدراسة ومشكلتها، حيث اختارت دراسة تجارب العائلات في توظيف الأنشطة الفنية لعلاج إدمان الأطفال على الهاتف الذكي، وذلك استناداً إلى ملاحظات ميدانية واحتياجات مجتمعية ملحة. بعدها وضعت الباحثة خطة شاملة دقيقة تشمل كافة جوانب البحث. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اعتماد المنهج النوعي بتصميم ظاهري لملاءمته طبيعة البحث التي تركز على فهم التجارب الذاتية للعائلات وتفسير المعاني التي يعطونها لتجربتهم. بعد ذلك، جرى تحديد مجتمع الدراسة من العائلات التي لديها أطفال يعانون من الإدمان على الهواتف الذكية في مدينة سخنين، و اختيار العينة بطريقة قصدية بحيث شملت خمسة عائلات تنطبق عليها معايير المشاركة بالبحث. وقد أعدت الباحثة أدلة الدراسة

المتمثلة في المقابلات شبه المنظمة، حيث تمت صياغة أسئلة مفتوحة تغطي أهداف الدراسة، ثم عُدلت خلال النزول إلى الميدان وعرضت على مجموعة من المحكمين للتأكد من صدقها. تلا ذلك جمع البيانات من خلال إجراء المقابلات مع العائلات المشاركة في أماكن وأوقات مناسبة، مع مراعاة السرية وأخلاقيات البحث وتسجيل الإجابات نصياً بعد موافقة المشاركين. وللحصول على الخصائص السايكومترية، تم التأكد من الصدق باستخدام أسلوب التثليل عبر خبرة الباحثة الميدانية وتعديلات الأسئلة ومراجعة المحكمين (أكثر من ثمانية محكمين)، أما الثبات فتم التأكد منه بتحليل البيانات من قبل محللين آخرين وحسبت نسبة الاتفاق باستخدام معادلة هالوستي ، حيث بلغت نسبة الاتفاق ٨٠٪، مما يعكس ثبات النتائج. وبعد الانتهاء من جمع البيانات، جرى تحليلها باستخدام خطوات الترميز المفتوح ثم التصنيف إلى فئات مركبة لاستخلاص الموضوعات الرئيسية والتجارب المشتركة بين العائلات، وصولاً إلى مرحلة النتائج ومناقشتها وربطها بالدراسات السابقة، ومن ثم صياغة التوصيات العملية التي يمكن أن تفيد العائلات والمختصين التربويين والعلاجيين.

## نتائج الدراسة

في هذا القسم، يتم عرض نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها بعد تحليل البيانات التي جُمعت باستخدام الأداة البحثية -المقابلة- وقد رُتبت النتائج وفقاً لأهداف الدراسة وأسئلتها، بهدف توضيح الأنماط والاتجاهات التي ظهرت من خلال إجابات المشاركين، ويسهم هذا العرض في بناء تصور واضح حول الظاهرة المدروسة، بما يدعم مناقشتها لاحقاً في ضوء الأدبيات والنظريات ذات الصلة وكانت النتائج مرتبة حسب الأسئلة كما يلي:

**السؤال الأول: لماذا وظفتم الأنشطة الفنية مع أطفالكم لعلاج إدمانهم على الهاتف،**  
وما هي أنواع الأنشطة الفنية التي تستخدمونها معهم؟

يُظهر التحليل أن السبب الأكثر شيوعاً وراء توظيف الأنشطة الفنية هو إيجاد بديل جذاب يبعد الأطفال عن شاشات الهاتف، حيث ذكر جميع المشاركين (٥ من ٥ أسر، ١٠٠٪) أن الهدف الأول كان تقليل الاعتماد على الهاتف الذكي. ومع ذلك، فقد اختلفت استراتيجيات الأسر في اختيار الأنشطة وفقاً لميول أطفالهم واحتياجاتهم الفردية. على سبيل المثال، أشار ثلاثة من الآباء (٦٠٪) إلى أنهم اختاروا الأنشطة التي تتماشى مع اهتمامات أطفالهم منذ الصغر، كما عبر أحدهم بقوله: "اخترنا الأنشطة الفنية لأنه أبني يحب الموسيقى من وهو صغير فقلت أكيد رح يفضل إشي بحبه على التلفون". في المقابل، ركزت أسرتان (٤٠٪) على

توظيف الأنشطة الفنية لمعالجة الانطواء الناتج عن استخدام الهاتف المفروط، بينما أكدت ثلث أسر (٦٠٪) أن هذه الأنشطة ساعدت أطفالهم على تعزيز الثقة بالنفس عبر شعورهم بالإنجاز. وقد وصف أحد الآباء تجربته قائلاً: *بصراً نقرأ القصص ونمثلها زي المسرح*. أما من حيث طبيعة الأنشطة، فقد أفادت أربع أسر (٨٠٪) أنها اعتمدت أنشطة يدوية مثل الرسم والتلوين والأعمال اليدوية، بينما لجأت ثلث أسر (٦٠٪) إلى الموسيقى والغناء، وأسرتان (٤٠٪) إلى الرقص، في حين وظفت أسرتان (٤٠٪) التمثيل المسرحي والقصص الدرامية. يوضح هذا التنوع أن الأسر حرصت على اختيار الأنشطة التي تحاكي ميول أطفالها وتثير اهتمامهم، مما جعلها بدائل أكثر جاذبية من الهاتف. كما أبرزت العائلات أن هذه الأنشطة لم تُستخدم للتسلية فحسب، بل كوسائل علاجية تستهدف الجوانب النفسية والاجتماعية، وتعزز الروابط الأسرية عبر التفاعل المشترك.

تتوافق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة غوركان وكيمك (2024) التي أظهرت أن المشاركة في الأنشطة الفنية مرتبطة بانخفاض درجات الإدمان الرقمي وزيادة المرونة النفسية. كما تنسجم النتائج المتعلقة بتعزيز الثقة بالنفس وتقليل الانطواء مع ما أكدته دراسة لي واخرون (2025) حول فعالية العلاج بالرمل في تقليل الأعراض الداخلية مثل القلق والاكتئاب، ودراسة كيم واخرون (2025) التي أثبتت أن العلاج بالفن أكثر فاعلية من العلاج السلوكي المعرفي في خفض أعراض الاكتئاب والقلق. ومن المهم الإشارة إلى أن معظم الدراسات السابقة تناولت التدخلات الفنية كبرامج علاجية منظمة يقودها مختصون، بينما تكشف نتائج هذا البحث عن نجاح المبادرات الفردية للأهالي داخل البيئة المنزلية، مما يوسع من نطاق تطبيق الأنشطة الفنية كخيارات علاجي وقائي بديل.

**السؤال الثاني: كيف تصفون سلوك أطفالكم أثناء استخدام الهاتف الذكي؟**

يكشف تحليل إجابات الأسر أن سلوك الأطفال أثناء استخدام الهاتف لا يقتصر على الاستمتاع بالألعاب أو التسلية المؤقتة، بل يتجاوز ذلك إلى أنماط سلوكية وانفعالية عميقة أثرت في حياتهم اليومية وعلاقتهم الأسرية. وقد تكررت هذه الأنماط في ثلث فئات رئيسية: العدوانية والمقاومة، الانعزal الاجتماعي، والإهمال الوظيفي.

**أولاً:** **العدوانية** **والمقاومة** **كاستجابة فورية** أفادت أربع أسر من أصل خمس (٨٠٪) أن أطفالها يُظهرون ردود فعل حادة عند محاولة مقاطعتهم أو سحب الهاتف منهم. هذه العدوانية اتخذت أشكالاً متعددة مثل الصراخ، الضرب،

رمي الأشياء، بل وحتى كسر الأدوات المنزلية. وصف أحد الآباء الموقف بقوله "إذا حاولت أطلب منه شيئاً خلال استخدامه للهاتف أو أخذه منه، يرد بعصبية شديدة، يصرخ ويصرخ الأشياء، وأحياناً يضرب أخوهه". هذا السلوك لا يعكس مجرد عناد طفولي، بل يشير إلى حالة شببهة بأعراض الانسحاب التي تظهر عند انقطاع المدمن عن مصدر إدمانه. ويكشف هذا البعد الانفعالي عن قوة ارتباط الطفل بالهاتف كوسيلة تنظيم انفعالي بديلة عن التفاعل البشري.

**ثانياً: بالواقع** **الاتصال** **فقدان** **الانزعال**

أشارت ثلاثة أسر (٦٠٪) إلى أن أبناءها يفضلون الانسحاب من التفاعل الاجتماعي مع الأسرة، ويقضون ساعات طويلة في غرفتهم مع الهاتف، متغاهلين المحيط الخارجي. إحدى الأمهات قالت: "كانت تمسك التلفون كأنها عايشته لحالها، بتنعزل عن العالم الخارجي بالكامل وكأنها عايشته بقوعة". هذا التشبيه بـ"القوعة" يعكس حالة انفصال عاطفي ومعرفي عن الواقع، حيث يصبح العالم الافتراضي هو المرجعية الأساسية للطفل. بعض الأسر لاحظت أن أطفالها لم يعودوا يبدون اهتماماً بالأنشطة العائلية مثل الجلوس على مائدة الطعام أو المشاركة في الزيارات العائلية، مما فاقم من ضعف الروابط الأسرية.

### ثالثاً: الإهمال الوظيفي وتشتت الانتباه

ذكرت جميع الأسر (١٠٠٪) أن أطفالها أهملوا بشكل واضح وظائفهم اليومية الأساسية بسبب انشغالهم بالهاتف. هذا الإهمال شمل جوانب متعددة: تجاهل النداءات المتكررة من الأهل، إهمال تناول الطعام في الوقت المناسب، السهر لساعات متأخرة مما أدى إلى اضطراب النوم، إضافة إلى ضعف التركيز في أداء الواجبات المدرسية. عبر أحد الآباء عن ذلك بقوله "صار ابني ينسى يأكل وما ينام إلا متأخر جداً، حتى دراسته تراجعت لأنه طول الوقت مشتت"، بينما أشارت أم أخرى إلى أن ابنتها "لا ترد على الكلام إلا بكلمة واحدة وكأنها غير موجودة". هذه الأعراض توضح أن الإدمان على الهاتف يمتد أثره إلى الجانب الجسدي والمعرفي، ويؤثر سلباً على التحصيل الأكاديمي والصحة العامة.

تفق هذه النتائج مع دراسة غورغان وكيم (2024) التي بينت أن الاستخدام الرقمي المفرط يرتبط بزيادة العدوان وانخفاض المرونة النفسية لدى الأطفال، كما تلاقى مع نتائج كيم وآخرون (2025) التي أظهرت أن اضطراب ألعاب الإنترنت يفاقم من مشكلات الانتباه والسلوك الاندفاعي. كذلك فإن وصف الأهل لأطفالهم بأنهم "يعيشون في قوقة"

يتطابق مع ما أشار إليه لي واخرون (2025) بأن الأطفال المعرضين لإدمان الهاتف الذكي يعانون من أعراض داخلية مثل الانسحاب الاجتماعي والاكتاب. إلا أن ما يميز نتائج هذا البحث هو أنه يقدم منظوراً نوعياً يصف التجربة اليومية للأسر داخل منازلهم، في حين أن معظم الدراسات السابقة اعتمدت على مقاييس كمية واختبارات معيارية. هذا الاختلاف يعكس قيمة النتائج الحالية في إبراز الأبعاد الإنسانية والمعيشة لظاهرة إدمان الهاتف، بعيداً عن الأرقام والإحصاءات المجردة.

السؤال الثالث: كيف تصفون سلوك أطفالكم بعد مشاركتهم في الأنشطة الفنية؟ يكشف تحليل إجابات الأسر أن الأنشطة الفنية لم تكن مجرد وسيلة لملء وقت الفراغ، بل شكلت أداة علاجية فعالة لإحداث تحولات إيجابية وملموسة في سلوك الأطفال. وقد تكررت هذه التحولات في أربعة محاور رئيسية: التحسن المزاجي، كسر العزلة وتعزيز التفاعل الاجتماعي، تنمية الإبداع والمهارات، وزيادة الإحساس بالإنجاز والثقة بالنفس.

أفادت جميع الأسر المشاركة (٥ من ٥٠) أن أطفالهم أصبحوا أكثر هدوءاً وفرحاً بعد الانخراط في الأنشطة الفنية، حيث ساعدت هذه الأنشطة على تفريغ الطاقة السلبية المكتبوتة نتيجة الاستخدام المفرط للهاتف. عبر أبو يزن عن هذا التحسن بقوله "ببصير مبسوط وببصرك كثير، وكأنه طلت كل الطاقة السلبية اللي كانت مخزونه فيه". هذه الشهادة توضح أن النشاط الفني لم يقتصر على إدخال السرور المؤقت، بل ساهم في استعادة التوازن العاطفي وال النفسي للطفل. ذكرت أربع أسر (٨٠٪) أن الأنشطة الفنية ساعدت أطفالهم على الخروج من دائرة الانزعال التي فرضها الهاتف، وشجعتهم على التعبير اللفظي والعاطفي بشكل أوضح. فالنشاط الفني، سواء كان رسماً أو مسرحاً أو موسيقى، أصبح جسراً للتواصل بين الطفل وأسرته، ولغة مشتركة للتفاعل. وصفت إحدى الأمهات هذا التغيير بقولها: "صار يحكي معنا أكثر ويورجينا شغله، بعد ما كان ما يشاركتنا إشي وهو مع التلفون". هذا التغيير يعكس أن الأنشطة الفنية ساعدت على إعادة بناء الروابط الاجتماعية داخل الأسرة.

أشارت ثالث أسر (٦٠٪) إلى أن أطفالها أظهروا مهارات جديدة لم تكن معروفة من قبل، مثل اقتراح أفكار مبتكرة للرسم أو التمثيل، أو تطوير موهبة موسيقية كامنة. هذه النتائج

تكشف أن الأنشطة الفنية لم تعمل فقط كوسيلة للحد من الإدمان، بل أسهمت أيضاً في صقل مهارات إبداعية ساعدت الأطفال على استكشاف ذواتهم والتعبير عنها بطريقة صحية. أكدت ثلاثة أسر (٦٠٪) أن أطفالهم شعروا بالفخر والاعتزاز عندما رأوا نتائج أعمالهم الفنية، مما عزّز ثقتهم بأنفسهم ودفعهم لمطالبة الأهل بتكرار التجربة. عبرت أم جنى عن ذلك بقولها: "تحس بفخر لما تخلص قطعة وتفرجينا إياها". هذا الإحساس بالإنجاز يشكل حافزاً داخلياً قوياً يدفع الأطفال نحو الاستمرار في الأنشطة الإيجابية بدل العودة إلى الهاتف الذي لا يمنحهم شعوراً ملماً بالنجاح.

تفق هذه النتائج مع ما أظهرته دراسة كين واخرون (2025) التي أكدت أن العلاج بالفن أسهم في تقليل القلق والاكتئاب بدرجة أكبر من العلاج السلوكي المعرفي، ومع دراسة زانغ واخرون (2024) التي وجدت أن العلاج بالفن يقلل مستويات القلق لدى الأطفال. كما ينسجم التحسن في التعبير اللفظي والعاطفي مع نتائج دراسة بوسغراف واخرون (2020) التي أثبتت أن العلاج بالفن فعال في معالجة صعوبات التكيف والاضطرابات السلوكية. أما شعور الأطفال بالفخر والإنجاز فقد تواافق مع ما أكدته دراسة غوركان وكيمك (2024) بأن الأنشطة الفنية تعزز المرونة النفسية، وهي قدرة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالثقة بالنفس والتكيف مع الضغوط.

**السؤال الرابع: كيف ترون تأثير الأنشطة الفنية على تقليل إدمان أطفالكم على الهاتف؟**

يكشف تحليل إجابات الأسر أن الأنشطة الفنية مثلت حللاً عملياً وفعالاً للتخفيف من إدمان الأطفال على الهاتف، ليس من خلال أسلوب المنع أو الحرمان، بل عبر توفير بديل جذاب يوازن بين استخدام الهاتف والأنشطة الواقعية. وقد أفادت جميع الأسر (٥ من ٥٠٪) أن الهدف لم يكن حرمان الأطفال من الهاتف نهائياً، بل تحقيق حالة من التوازن، وهو ما عبرت عنه إحدى الأمهات بقولها: "مش بنسبة ١٠٠٪، لكن واضح أن الوقت اللي بيقضيه على الهاتف قل كثير، وصار في توازن أكثر بين اللعب والأنشطة اللي منعملها مع بعض".

أربع أسر (٨٠٪) أشارت إلى أن الأنشطة الفنية تحولت إلى مصدر للتسلية والإنجاز ينافس الهاتف، إذ أصبح الأطفال يقضون وقتاً أطول في الرسم والتلوين أو التمثيل بدل الانشغال بالشاشات. عبرت أم ليان عن ذلك بقولها: "خف التعلق عندها كثير، صار عندها بديل ممتع، حتى أوقات الفراغ بفضل التلوين على الهاتف". هذا الاختيار الذاتي من الطفل يكشف أن

الأنشطة الفنية لا تلبي فقط حاجة الطفل للترفيه، بل توفر له إحساساً بالسعادة الحقيقية والإنجاز الشخصي، وهو ما لا توفره التطبيقات الرقمية.

مع ذلك، أوضحت ثلاثة أسر (٦٠٪) أن هذا التحول لم يكن سهلاً أو فورياً، بل احتاج إلى أسابيع من الجهد والمتابعة. كما أشاروا إلى وجود انتكاسات أحياناً، حيث يعود الطفل لطلب الهاتف عندما يشعر بالضيق أو الملل من الأنشطة الأخرى. إحدى الأمهات وصفت الموقف بقولها: «ما يكون متضايق أو مفلس من الأفكار يرجع بدو الهاتف، وساعات عصبية إذا ما أعطيناه»، مما يؤكد أن الأنشطة الفنية جزء من حل طويل الأمد يحتاج إلى صبر وتدريج، وليس علاجاً سرياً منفرداً.

إجمالاً، تبين من إجابات الأهل أن الأنشطة الفنية نجحت في تقليل وقت استخدام الهاتف بشكل ملحوظ، مع توفير بدائل ممتعة ساعدت الأطفال على تقليل تعليقهم به تدريجياً. هذا التحول لم يقم على القسر أو المنع، بل على بناء قناعة داخلية لدى الطفل بأن هناك بدائل أجمل وأكثر إشباعاً لاحتياجاته النفسية والاجتماعية.

تفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة غوركان وكيمك (2024) التي أثبتت أن المشاركة في الأنشطة الفنية مرتبطة بانخفاض الإدمان الرقمي لدى الأطفال، كما تنسجم مع نتائج كيم وآخرون (2025) التي أكدت أن العلاج بالفن قد يكون بديلاً أو مكملاً للعلاج السلوكي المعرفي، مما يوضح أن هذه الأنشطة تكتسب قيمتها عندما تفشل طرق الحرمان والمنع. ويبرز البحث الحالي بعدها إضافياً من خلال وصف التجربة الأسرية اليومية التي أثبتت أن تقليل الإدمان لا يتم إلا عبر التدرج وبناء توازن صحي بين الأنشطة الواقعية والاستخدام الرقمي.

**السؤال الخامس: ما أبرز الصعوبات التي واجهتكمها أثناء توظيف الأنشطة الفنية كبديل لاستعمال الهاتف، وكيف تعاملتم معها؟**

يُظهر تحليل إجابات الأسر أن توظيف الأنشطة الفنية لم يكن خالياً من التحديات، إذ واجه الأهل ثلاثة فئات رئيسية من الصعوبات: الوقت، الموارد، ومقاومة الطفل.

أشارت أربع أسر (٨٠٪) إلى أن أبرز التحديات تمثلت في صعوبة التفرغ لمشاركة الأطفال في الأنشطة الفنية بسبب ضغط العمل أو المسؤوليات المنزلية. هذا التحدي لم يكن تنظيمياً فقط، بل صاحبه شعور نفسي بالضغط والإرهاق نتيجة الحاجة الدائمة للموازنة بين متطلبات الحياة اليومية واحتياجات الطفل. ومع ذلك، أظهرت بعض الأمهات مرونة في التعامل

مع هذه المشكلة، إذ لجأ إلى تخصيص وقت ثابت يومياً أو طلب المساعدة من الأقارب، وهو ما ساعد على تحويل النشاط الفني إلى روتين أكثر استقراراً.

بيّنت ثلث أسر (٦٠٪) أن التكلفة أو عدم توفر الأدوات شكل تحدياً إضافياً، خاصة في الأنشطة التي تتطلب مواد خاصة مثل الألوان أو الأدوات اليدوية. إضافة إلى ذلك، ذكر بعض الأهل أن تنظيف المكان بعد انتهاء النشاط كان يشكل عبئاً إضافياً. ورغم هذه العقبات، أبدت الأسر ابتكاراً في الحلول، حيث استخدمو أدوات منزلية بسيطة، وحوّلوا التنظيف إلى جزء من النشاط الفني نفسه، مما قلل من الضغط المرتبط بالموارد.

أفادت جميع الأسر (٥ من ٥٠٪) بأن التحدي الأكبر تمثل في مقاومة الأطفال للأنشطة البديلة في البداية، إذ رأى بعضهم هذه الأنشطة "تافهة" مقارنة بجازبية الهاتف. عبر أبو عمر عن هذه الصعوبة بقوله: "أكيد تحدي كان إقناعه بالبداية إنه يتراك التلفون عشان يعمل إيشي ثاني، كان بنظره كل شيء تافه وبين التلفون هو المفید". هذه المقاومة لا تعكس رفضاً للنشاط الفني بحد ذاته، بل تُظهر قوة الإدمان الرقمي وعمق تعلق الطفل بالهاتف كمصدر أساسي للإثارة والمتعة. وقد تطلب الأمر جهداً وصبراً لإقناع الأطفال بالاستمرار، حتى بدأوا تدريجياً باكتشاف متعة الأنشطة الفنية بأنفسهم.

أظهرت الأسر قردة ملحوظة على التكيف مع هذه التحديات من خلال حلول عملية مثل تخصيص وقت ثابت، تبسيط الأدوات، إشراك الأقارب، وتشجيع الأطفال على الاستقلالية في أنشطتهم. إحدى الأمهات لخصت هذه الاستراتيجية بقولها: "حاولت أخصص وقت يومي ثابت وأشارك معه حتى يتعود، وشوي شوي صار مستقل بالأنشطة لحاله وهذا الإيشي كثير ريخني من ناحية نفسية". هذا التحول نحو الاستقلالية يُبرز أن الأنشطة الفنية لم تكن مجرد بديل للهاتف، بل وسيلة لتعزيز الاعتماد على الذات وتنمية مهارات التنظيم الشخصي لدى الطفل.

تفق هذه النتائج مع دراسة كيم وآخرون (2025) التي أشارت إلى أن العلاج بالفن قد يواجه مقاومة أولية من المراهقين قبل أن يظهر أثره الإيجابي، مما يوضح أن هذا التحدي مشترك سواء في البيئات العلاجية الرسمية أو المنزلية. كما ينسجم ما ذكره الأهل حول صعوبة توفير الوقت مع توصيات بوسغراف وآخرون (2020) التي شددت على أن فاعلية العلاج بالفن تتطلب دعماً وتفاعلًا مستمراً من الأسرة والمحيط. كذلك، فإن لجوء الأهل لطلب المساعدة من الأقارب يتواافق مع نتائج غوركان وكيك (2024) التي أكدت على أهمية إشراك المربين والمؤسسات في دعم الأطفال لتقليل الاعتماد الرقمي وتعزيز الصحة النفسية.

## التوصيات :

- بناءً على نتائج هذا البحث، قدم الباحثان مجموعة من التوصيات الموجهة للباحثين، والأهل، والمختصين، وكل من يهتم بمواجهة مشكلة إدمان الأطفال على الهواتف الذكية.
١. على الأهل اختيار الأنشطة الفنية بما يتوافق مع اهتمامات وميل أولادهم (مثل الرسم، الموسيقى، التمثيل)، وتجربة أنشطة متنوعة حتى العثور على النشاط الأثير جذباً للطفل.
  ٢. يُنصح الأهل بجدولة وقت ثابت للأنشطة الفنية ضمن الروتين اليومي (مثلاً ٣٠ دقيقة بعد المدرسة)، لضمان التوازن بين وقت الشاشة والأنشطة البديلة.
  ٣. على المختصين في العلاج بالفن تطوير برامج تدريبية قصيرة وموجهة للأهالي، ترتكز على كيفية استخدام أدوات بسيطة ومتوفرة منزلياً (ورق، أقلان، مواد معاد تدويرها) لتطبيق الأنشطة دون تكاليف مرتفعة.
  ٤. يُوصى الأهل ببدء ممارسة الأنشطة الفنية مع أولادهم في البداية لتشجيعهم على المشاركة، ثم تعزيز استقلالية الطفل تدريجياً ليصبح قادراً على ممارسة النشاط بمفرده.
  ٥. يستحسن إنشاء ورش عمل تفاعلية في المدارس أو المراكز المجتمعية تجمع الأطفال وأهاليهم تحت إشراف مختصين بالعلاج بالفن، لتبادل الخبرات وتعزيز التفاعل الأسري.
  ٦. على المدارس إدراج حصة فنية منتظمة (رسم، موسيقى، مسرح) ضمن المناهج الدراسية، وإتاحة الفرصة للأطفال لعرض أعمالهم، بما يعزز إحساسهم بالإنجاز والثقة بالنفس.
  ٧. على الباحثين مستقبلاً إجراء دراسات تجريبية لمقارنة فاعلية الأنشطة الفنية التي يقودها الأهل في المنزل مقابل تلك التي ينفذها مختصون بالعلاج بالفن، مع متابعة طويلة المدى لقياس أثرها على مشكلات مثل العدوانية والعزلة.

## المصادر والمراجع

## المراجع العربية

- بركات، ض. ع. ع. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج أنشطة فنية قائم على "الكورت ١" لتنمية المفاهيم البيئية لطفل الروضة. *مجلة التربية في القرن ٢١ للدراسات التربوية والنفسية*، ٦، ٧٢-٩٥.
- صابر، س. م. (ت. د). فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم" في التحفييف من الوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. (دراسة كلينيكية - علاجية). كلية التربية ببنها. ملاحظة: لم يتم تحديد تاريخ النشر في المستند.
- علي، ش. ح.، وكمال، ف. ا. (٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية التشكيلية في علاج بعض اضطرابات الأطفال السلوكية الناتجة عن إدمانهم للإنترنت. *مجلة بحوث في التربية الفنية والفنون - كلية التربية الفنية - جامعة حلوان*، ٤٧ (٤٧).
- المولى، د. د. (٢٠٢٣). إدمان الأطفال للهواتف الذكية والضبط الوالدي: من وجهة نظر كلية التربية للبنات. *مجلة لارك*، ٤٨ (١).

### المراجع الأجنبية

- Bosgraaf, L., Spreen, M., Pattiselanno, K., & van Hooren, S. (2020). Art Therapy for Psychosocial Problems in Children and Adolescents: A Systematic Narrative Review on Art Therapeutic Means and Forms of Expression, Therapist Behavior, and Supposed Mechanisms of Change. *Frontiers in Psychology*, 11, 584685. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584685>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Ding, K., & Li, H. (2023). Digital Addiction Intervention for Children and Adolescents: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 4777. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064777>
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2021). *Family Therapy: An Overview* (9th ed.).
- Gürkan, D. Y., Çimke, S., & Gürkan, O. (2024). The impact of artistic and sporting activities on children's levels of digital addiction, aggression, and psychological resilience. *Archives of Psychiatric Nursing*, 51, 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.apnn.2024.05.013>
- Alawneh, Y., Sleem, H., Al-Momani, T., Salman, F., Al-Dlalah, M., Kaddumi, T., Kharashqah, W. (2023). Strategic Pioneering And Its Connection To Faculty

Members' Administrative Creativity At Palestinian And Jordanian Universities, *Journal of Namibian Studies*,34(Special Issue 1),808-828.

- Han, D. H., Kim, S. K., Kim, S., & Park, Y. J. (2025). Treatment effects of art therapy on adolescents with problematic Internet gaming behavior. *The Arts in Psychotherapy*, 93, 102287.
- Lee, Y. H., Shin, H., Bae, E., Lee, Y., Lee, C. M., Shim, S. H., Kim, M. S., & Lim, M. H. (2025). Intervention Effects of Group Sandplay Therapy on Children at Risk of Smartphone Addiction: Focusing on Internalizing and Externalizing Problems in the Korean Youth Self Report. *Children*, 12, 593. <https://doi.org/10.3390/children12050593>
- Malchiodi, C. A. (2021). *The Art Therapy Sourcebook* (3rd ed.).
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. SAGE Publications.
- Panova, T., & Lleras, A. (2021). Avoidance or boredom: Negative mental health outcomes associated with smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 115, 106611.
- Zhang, B., Wang, J., & Abdullah, A. B. (2024). The effects of art therapy interventions on anxiety in children and adolescents: A meta-analysis. *Clinics*, 79, 100404.