

## فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين

م.م اسعد بدري عزيز النصراوي

جامعة وارث الأنبياء / كلية العلوم الإسلامية

asaad.badri@uowa.edu.iq

### الملخص

يستهدف البحث الحالي التعرف على يهدف البحث للتعرف على فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين.

ولتحقيق هدف البحث، اعتمد الباحث مقياس فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين، وهو مقياس عبد الله (٢٠٢٢)، الذي تألف في صورته الأولى من (٣١) فقرة موزعة على خمسة بدائل للإجابة. وبعد التحقق من الصدق الظاهري وصلاحية الفقرات من خلال عرض المقياس على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص في مجالات العلوم التربوية، وعلم النفس، والصحة النفسية، أُبقيت جميع فقرات المقياس دون حذف.

ولغرض استخراج الخصائص السيكومترية للمقياس، قام الباحث بتطبيقه على عينة بلغت (٥٠) طبيباً ومعالجاً نفسياً، وبعد الانتهاء من التطبيق استُخرجت مؤشرات الصدق باستخدام طريقتين هما: صدق الاتساق الداخلي، والقوة التمييزية وفق أسلوب المجموعتين الطرفيتين، حيث لم تُستبعد أي فقرة من فقرات مقياس البحث الحالي.

أما ثبات المقياس، فقد تحقق منه الباحث باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، إذ بلغت قيمة معامل الثبات (٠.٩٣)، وهو معامل مرتفع يشير إلى مستوى عالٍ من الثبات، وذلك وفقاً للمعايير المعتمدة لدى خبراء القياس والتقويم. وبعد التأكد من صدق وثبات المقياس، طُبّق على عينة البحث الأساسية، وتم تحليل البيانات إحصائياً باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS ver.26). وقد توصلت نتائج التحليل إلى أن الأطباء والمعالجين النفسيين يرون أن التدخلات النفسية عبر الإنترنت تُعد فاعلة.

الكلمات المفتاحية: (الفاعلية، التدخلات النفسية، المعالجون النفسيون).

## The Effectiveness of Online Psychological Interventions from the Perspective of Physicians and Psychotherapists

Asaad Badri Aziz Al-Nasrawi

Warith Al-Anbiya University/College of Islamic Sciences

asaad.badri@uowa.edu.iq

### Abstract

This research aims to identify the effectiveness of online psychological interventions from the perspective of physicians and psychotherapists.

To achieve the research objectives, the researcher adopted the scale for the effectiveness of online psychological interventions from the perspective of physicians and psychotherapists, based on Abdullah's study (2022). The scale initially consisted of 31 items with five alternatives. After verifying face validity and item validity by presenting it to 10 experts specializing in educational, psychological, and mental health sciences, all items were retained. To determine the psychometric properties of the scale, the researcher administered it to a sample of 50 physicians and psychotherapists. Following the administration, the researcher extracted validity indicators using two methods: internal consistency and discriminatory power (the two extreme groups). None of the items in the current research scale were deleted.

Reliability was verified using Cronbach's alpha. This method yielded a reliability coefficient of 0.93, a very good coefficient according to the standards set by measurement and evaluation experts. After verifying the validity and reliability of the scale, the researcher administered it to their research sample and statistically analyzed the data using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 26). The results showed that physicians and psychotherapists consider online psychological interventions to be effective.

Keywords: (effectiveness, psychological interventions, psychotherapists).

### الفصل الأول: التعريف بالبحث

#### مقدمة

أدى دمج التكنولوجيا الرقمية في أنظمة الرعاية الصحية إلى إعادة تشكيل تقديم خدمات الصحة النفسية والعقلية في جميع أنحاء العالم. في السنوات الأخيرة، برزت التدخلات النفسية عبر الإنترنت، والتي تُعرف عادةً باسم العلاج النفسي عن بُعد، أو العلاج النفسي عبر

الإنترنت، أو الاستشارة عبر الإنترنت، بشكل متزايد كبداية أو مكملات للعلاج التقليدي وجهاً لوجه تشمل هذه التدخلات أساليب مترامنة مثل مؤتمرات الفيديو والاستشارات الهاتفية، بالإضافة إلى أساليب غير مترامنة مثل برامج المساعدة الذاتية الموجهة، والعلاج عبر البريد الإلكتروني، والعلاج السلوكي المعرفي عبر الإنترنت. وقد حفزت التطورات في تقنيات الاتصال، والحاجة إلى سد فجوات العلاج، والطلب على رعاية صحية نفسية متاحة وفعالة من حيث التكلفة، والاعتماد المتزايد على هذه التدخلات.

(Hildebrand et al., 2024, P.35)

وقد ساهمت جائحة كوفيد-١٩ في تسريع تبني التدخلات النفسية عبر الإنترنت على مستوى العالم، حيث حدّت إجراءات الإغلاق والتباعد الجسدي من اللقاءات السريرية المباشرة، واضطر أخصائيو الصحة النفسية إلى التحول السريع إلى تقديم الخدمات عن بُعد، غالباً دون تدريب مسبق مكثف أو دعم مؤسسي، على الرغم من هذه التحديات، أفاد العديد من الأطباء أن التدخلات عبر الإنترنت أتاحت استمرارية الرعاية وسهّلت وصول المرضى الذين ربما كانوا سيبقون دون علاج لولاها (Békés & Aafjes-van Doorn, 2021, P.240).

وقد بحثت مجموعة متنامية من الدراسات فعالية التدخلات النفسية عبر الإنترنت في علاج حالات صحية نفسية متنوعة، بما في ذلك الاكتئاب، واضطرابات القلق، واضطراب ما بعد الصدمة، والأعراض المرتبطة بالتوتر. وأظهرت التحليلات التلوية والتجارب السريرية أن التدخلات الموجهة عبر الإنترنت، ولا سيما تلك القائمة على مبادئ العلاج السلوكي المعرفي، يمكن أن تحقق نتائج مماثلة للعلاج وجهاً لوجه لفئات وحالات محددة.

(Leung et al., 2020, P.437)

من منظور سريري، يلعب أخصائيو الصحة النفسية دوراً محورياً في نجاح التدخلات النفسية عبر الإنترنت. إذ تؤثر مواقفهم ومعتقداتهم وأحكامهم المهنية على القرارات المتعلقة باستخدام هذه التدخلات، وتوقيتها، وكيفية استخدامها. وتشير الدراسات التي أجريت في سياقات غربية إلى أن تصورات الأطباء لفعالية هذه التدخلات تتأثر بخبرتهم السابقة في استخدام الأدوات

الرقمية، ومستوى تدريبهم، وشعورهم بالسيطرة السريرية، ومخاوفهم بشأن السرية وإدارة المخاطر (Rutkowska et al., 2023, P.625) وبينما يرى بعض الأطباء أن التدخلات عبر الإنترنت مرنة وفعالة وممكنة للمرضى، يُعرب آخرون عن تحفظاتهم بشأن انخفاض التواصل غير اللفظي، وضعف العلاقات العلاجية، ومحدودية تقييم الحالات المعقدة أو عالية الخطورة ((Hildebrand et al., 2024, P.37).

أما في العراق، تواجه خدمات الصحة النفسية تحديات هيكلية وثقافية ومهنية فريدة، ويساهم محدودية توفر مقدمي خدمات الصحة النفسية المتخصصين، والتوزيع الجغرافي غير المتكافئ للخدمات، والوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية، والقيود المالية في وجود احتياجات كبيرة غير مُلبّاة في مجال الصحة النفسية، في هذا السياق، تُتيح التدخلات النفسية عبر الإنترنت فرصًا واعدة لتوسيع نطاق الوصول إلى الرعاية، لا سيما للأفراد في المناطق النائية، والنساء، والفئات السكانية التي تُحجم عن طلب الخدمات المباشرة، على مدى العقد الماضي، وخاصة خلال جائحة كوفيد-١٩، شهدت العديد من الدول العربية زيادة في استخدام خدمات الاستشارة النفسية عن بُعد في البيئات التعليمية والسريرية والمجتمعية.

وقد ركزت الدراسات العربية في هذا المجال بشكل أساسي على مواقف المرشدين التربويين وعلماء النفس تجاه الاستشارة النفسية عبر الإنترنت وخدمات الصحة النفسية الإلكترونية. تُشير هذه الدراسات عمومًا إلى مواقف تتراوح بين المتوسطة والإيجابية، مع تسليط الضوء أيضًا على مخاوف تتعلق بالمعايير الأخلاقية، والتأهيل المهني، والحساسية الثقافية، والبنية التحتية التكنولوجية (الحسن، ٢٠٢٣: ١٤٦؛ بلبيسي، ٢٠٢١: ٤).

على الرغم من تزايد استخدام التدخلات النفسية عبر الإنترنت في العراق، ألا أنه لا تزال هناك فجوة بحثية واضحة فيما يتعلق بكيفية إدراك المتخصصين في الصحة النفسية وتحديدًا الأخصائيين النفسيين والمرشدين النفسيين والأطباء النفسيين لفعالية هذه التدخلات في الممارسة السريرية، تميل الأدبيات العربية الحالية إلى التركيز على رضا المستخدمين أو مواقفهم العامة، مع إيلاء اهتمام غير كافٍ للتقييمات المهنية للأطباء، وثقتهم السريرية،

وتأثيرها المُدرِك على النتائج العلاجية. هذا النقص في البحوث المركزة يُعيق تطوير المبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة، والبرامج التدريبية، والسياسات المصممة خصيصًا للواقع الثقافي والمهني لممارسة الصحة النفسية في المجتمعات العربية. لذلك، ثمة حاجة ملحة لإجراء دراسة منهجية حول فعالية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من منظور الأطباء، وذلك لدعم اتخاذ القرارات المستنيرة وتحسين جودة خدمات الصحة النفسية في العراق، لذا يتحدد سؤال البحث فيما يأتي:

- ما مدى فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين؟

#### هدف البحث:

يهدف البحث للتعرف على فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين.

#### حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين في محافظة كربلاء ٢٠٢٥.

#### تحديد المصطلحات:

تعرف التدخلات النفسية حسب كل مما يأتي:

- كازدين (٢٠٠٨) Kazdin: التطبيق المنهجي للنظريات والتقنيات النفسية بهدف تعديل الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المتكيفة لتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي (Kazdin, 2008, P.146).

- الجمعية الأمريكية لعلم النفس (٢٠٢٣) APA: مجموعة منظمة من الإجراءات العلاجية التي يُنفذها متخصصون مُدرَّبون للوقاية من الاضطرابات النفسية والصعوبات العاطفية أو علاجها أو إدارتها، وذلك باستخدام أساليب نفسية قائمة على الأدلة.

- كوري (٢٠١٧) Corey: أي نشاط علاجي مُخطَّط له يهدف إلى إحداث تغيير نفسي إيجابي من خلال التأثير على العمليات المعرفية أو العاطفية أو السلوكية أو الشخصية (Corey, 2017, P.21).

- نوركروس ولامبرت (٢٠١٩) Norcross & Lambert: الاستخدام المقصود لتقنيات مثبتة علمياً ضمن علاقة علاجية مهنية للتخفيف من الضيق النفسي وتعزيز الأداء التكيفي (Norcross & Lambert, 2019, P.426))

### الفصل الثاني: الخلفية النظرية

تستند التدخلات النفسية إلى نظريات نفسية تفسر السلوك البشري والإدراك والعاطفة وعمليات التغيير، توفر هذه النظريات الأساس المفاهيمي لتصميم التدخلات وتنفيذها وتقييمها في مختلف السياقات السريرية، بما في ذلك الجلسات المباشرة وعبر الإنترنت، ويُعد فهم الخلفية النظرية أمراً أساسياً لتفسير كيفية وسبب فعالية التدخلات النفسية، ولتحديد الآليات التي يحدث من خلالها التغيير.

#### ١- نظرية العلاج السلوكي المعرفي

تُعد نظرية العلاج السلوكي المعرفي (CBT) من أكثر الأطر النظرية تأثيراً التي تدعم التدخلات النفسية المعاصرة، وفقاً لهذه النظرية، فإن الضيق النفسي هو في الغالب نتيجة لأنماط التفكير غير المتكيفة والمعتقدات المختلة التي تؤثر على الاستجابات العاطفية والخيارات السلوكية. تهدف التدخلات القائمة على العلاج السلوكي المعرفي إلى تحديد الأفكار المشوهة وتحديدها وتعديلها، مع تعزيز السلوكيات التكيفية في الوقت نفسه. وقد أثبتت العديد من الدراسات فعالية العلاج السلوكي المعرفي في علاج الاكتئاب واضطرابات القلق والتوتر وغيرها من الحالات النفسية، مما يجعله إطاراً مهماً في كل من التدخلات النفسية التقليدية وعبر الإنترنت، في السياقات الرقمية، تُعد مبادئ العلاج السلوكي المعرفي مناسبةً للغاية نظراً

لطبيعتها المنظمة، وأهدافها العلاجية الواضحة، واعتمادها على التثقيف النفسي وتنمية المهارات، والتي يُمكن تقديمها بفعالية عبر المنصات الإلكترونية (Beck, ٢٠١١, P.52).

## ٢- النظرية السلوكية

تُرَكِّز النظرية السلوكية على السلوك القابل للملاحظة ودور المحفزات البيئية في تشكيل السلوك البشري من خلال عمليات مثل التكييف والتعزيز والعقاب وتركز التدخلات النفسية المُستمددة من النظرية السلوكية على تعديل السلوكيات غير المُتكيفة عن طريق تغيير أنماط التعزيز وتشجيع الاستجابات المُتكيفة وتستند تقنيات مثل العلاج بالتعرض، وتنشيط السلوك، وتنمية المهارات إلى هذا النهج النظري وفي التدخلات النفسية عبر الإنترنت، غالبًا ما تُطبَّق الاستراتيجيات السلوكية من خلال أدوات المراقبة الذاتية، والتمارين التفاعلية، وأنظمة التغذية الراجعة التي تُعزز تغيير السلوك الإيجابي. وتُسهّم النظرية السلوكية إسهامًا كبيرًا في فهم كيف يُمكن للمشاركة المستمرة والتعزيز أن يُحسِّنا من فعالية التدخلات الرقمية.

(Kazdin, ٢٠١٧, P.63)

## ٣- نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي

تُبرز نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي التفاعل المتبادل بين العوامل الشخصية والسلوك والتأثيرات البيئية. ويُعدّ مفهوم الكفاءة الذاتية أحد المفاهيم الأساسية لهذه النظرية، ويُعرّف بأنه إيمان الفرد بقدرته على أداء السلوكيات اللازمة لتحقيق النتائج المرجوة. وتهدف التدخلات النفسية المُستندة إلى نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي إلى تعزيز الكفاءة الذاتية من خلال النمذجة، ووضع الأهداف، والتغذية الراجعة، وتجارب الإقناع وفي التدخلات عبر الإنترنت، يُمكن للمنصات الرقمية دعم الكفاءة الذاتية من خلال توفير موارد يسهل الوصول إليها، وتتبع التقدم، وفرص للممارسة المتكررة. وتكتسب هذه النظرية أهمية خاصة في تفسير تفاعل المستخدمين والتزامهم بالبرامج النفسية عبر الإنترنت، حيث يرتبط ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية بنتائج علاجية أفضل (Bandura, 1997, 23).

#### ٤ - النظرية الإنسانية

تُركز النظرية الإنسانية على النمو الشخصي، وتحقيق الذات، والقدرة الكامنة لدى الأفراد على تحقيق الرفاه النفسي. وتُعطي التدخلات النفسية القائمة على هذا النهج الأولوية للتعاطف، والتقبل الإيجابي غير المشروط، والعلاقة العلاجية كآليات أساسية للتغيير. من منظور إنساني، تُعد جودة العلاقة العلاجية عاملاً حاسماً في فعالية التدخل (Rogers, 1957, 97) وفي التدخلات النفسية عبر الإنترنت، أُثرت مخاوف بشأن احتمال ضعف العلاقة العلاجية نتيجةً لانخفاض التواصل غير اللفظي. مع ذلك، تشير الدراسات النظرية والتجريبية الحديثة إلى إمكانية بناء علاقات علاجية قوية في البيئات الرقمية عند تقديم التدخلات بطريقة أخلاقية، ومتعاطفة، وبكفاءة مهنية مناسبة.

#### تكامل النظريات في التدخلات النفسية عبر الإنترنت

غالبًا ما تتبنى التدخلات النفسية المعاصرة نهجًا تكامليًا، يجمع عناصر من نظريات متعددة لمعالجة الاحتياجات المعقدة في مجال الصحة النفسية، وتُدمج هذه التدخلات عادةً تقنيات العلاج السلوكي المعرفي مع مبادئ من النظريات الاجتماعية المعرفية والإنسانية لتعزيز التفاعل والفعالية والعلاقة العلاجية، ويدعم هذا التكامل النظري مرونة تصميم التدخلات، ويتيح للأخصائيين النفسيين تخصيص الخدمات الرقمية لتلبية احتياجات كل عميل على حدة، مع الحفاظ على الممارسات القائمة على الأدلة.

وعلى ذلك توفر الأسس النظرية للتدخلات النفسية إطارًا شاملاً لفهم فعاليتها في كل من الأساليب التقليدية والإلكترونية. وتشرح النظريات السلوكية المعرفية، والسلوكية، والاجتماعية المعرفية، والإنسانية، والبيئية مجتمعةً آليات التغيير النفسي، وتُساهم في تحديد أفضل الممارسات في تقديم التدخلات، وتُعد هذه النظريات أساسية لفهم تصورات الأخصائيين النفسيين للفعالية، ولتوجيه تطوير تدخلات نفسية إلكترونية تتسم بالحساسية الثقافية والمهنية.

## دراسات سابقة

### ١- دراسة السفيناني والرافعي (٢٠٢٣):

سعت الدراسة إلى تقصي فاعلية برنامج إرشادي عبر الإنترنت قائم على الإرشاد بالقبول والالتزام في تنمية نمو ما بعد الصدمة لدى الممرضات المتعافيات من فيروس كوفيد-١٩ بمدينة جدة. تضمنت عينة البحث (٢٤) ممرضة متعافية من فيروس كورونا المستجد، تراوحت أعمارهن بين (٣١-٤١) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦.٧٩) عامًا، حيث جرى توزيعهن على مجموعتين: تجريبية وضابطة، بواقع (١٢) ممرضة في كل مجموعة.

استخدمت الباحثة مقياس نمو ما بعد الصدمة (من تعريب الباحثة)، إلى جانب برنامج إرشادي عبر الإنترنت قائم على الإرشاد بالقبول والالتزام لتنمية نمو ما بعد الصدمة لدى الممرضات المتعافيات من فيروس كورونا المستجد بمدينة جدة (إعداد الباحثة). كما اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وفق تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة مع تطبيق القياسات القبلي والبعدى والتتبعي.

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس نمو ما بعد الصدمة في القياس البعدى، وذلك لصالح المجموعة التجريبية. كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدى لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس نمو ما بعد الصدمة، حيث جاءت الفروق لصالح القياس البعدى. وفي المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي، الأمر الذي يدل على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي.

### ٢- دراسة الحسن والكنج (٢٠٢٣):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المرشدين النفسيين نحو الإرشاد الإلكتروني، والكشف عن الفروق في هذه الاتجاهات تبعًا لمتغيرات النوع الاجتماعي، وعدد سنوات الخبرة،

والمؤهل العلمي، والدورات التدريبية في مجال الإرشاد النفسي. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٧) مرشدًا ومرشدة نفسية من مدارس محافظة حماة في مرحلتَي التعليم الأساسي والثانوي.

واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات، إذ تألفت من (٢٥) بندًا. وأظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات المرشدين النفسيين نحو الإرشاد الإلكتروني جاءت إيجابية، كما كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذه الاتجاهات تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي، وعدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، أو الدورات التدريبية في مجال الإرشاد النفسي.

### ٣-دراسة عبد الله (٢٠٢٢):

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة اتجاهات المعالجين النفسيين نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت. ولتحقيق هذا الهدف، استخدمت الدراسة مقياسًا لقياس اتجاهات المعالجين النفسيين نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت من إعداد الباحث، وذلك بعد التحقق من خصائصه السيكمترية. وتكونت عينة الدراسة من (١٥٦) معالجًا نفسيًا من العاملين في المستشفيات والعيادات النفسية بجمهورية مصر العربية، بواقع (٦٠) ذكرًا و(٩٦) أنثى، وتراوح أعمارهم بين (٢٦-٥٣) عامًا.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود اتجاهات إيجابية نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت، حيث بلغ الوزن النسبي للاتجاه الإيجابي (٥٩)، وتمثلت هذه الاتجاهات بصورة أكبر في بعد خدمة المعالج، يليه بعد خدمة الحالة، ثم بعد العملية العلاجية. كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين عدد ساعات الاستخدام اليومي للعلاج النفسي عبر الإنترنت وكل من الدرجة الكلية للاتجاه الإيجابي نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت وأبعاده المختلفة (خدمة الحالة، وخدمة المعالج، والعملية العلاجية).

وفي المقابل، كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين العمر وكل من الدرجة الكلية للاتجاه الإيجابي نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت وأبعاده المتعددة. كما أوضحت النتائج أن المعالجين النفسيين الذين يقدمون خدمات علاجية عبر الإنترنت

حققت درجات أعلى مقارنة بالمعالجين الذين يعتمدون أسلوب العلاج النفسي التقليدي وجهاً لوجه، وذلك في الاتجاه الإيجابي نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت وأبعاده كافة. في حين أظهرت النتائج أن الإناث سجلن درجات أعلى مقارنة بالذكور في الاتجاه الإيجابي نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت، وذلك في بعد العملية العلاجية فقط.

#### ٤- دراسة بلبيسي (٢٠٢١):

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المرشدين التربويين في المدارس الحكومية الفلسطينية نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني، وبيان علاقتها بمستوى الذات المهنية لديهم، فضلاً عن تقصي الفروق في كل من اتجاهات المرشدين التربويين نحو الإرشاد الإلكتروني ومستوى الذات المهنية تبعاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، ومكان السكن، والمديرية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، حيث طُبِقَ مقياساً اتجاهات المرشدين التربويين نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني، والذات المهنية، على عينة عشوائية طبقية بلغت (٤٥٣) مرشداً تربوياً من المحافظات الشمالية، وذلك خلال العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١م.

وأظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات المرشدين التربويين في المدارس الحكومية الفلسطينية نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني جاءت إيجابية، بمتوسط حسابي بلغ (٣.١٩). كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الذات المهنية لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية بالمحافظات الشمالية كان مرتفعاً، بمتوسط حسابي قدره (٤.١٨). وبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المرشدين التربويين نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني ومستوى الذات المهنية لديهم، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين (٠.١٢٦)، مما يدل على أنه كلما ارتفعت الاتجاهات الإيجابية نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني ارتفع مستوى الذات المهنية. كما كشفت النتائج عن وجود قدرة تنبؤية دالة إحصائية لاتجاهات المرشدين التربويين نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني في التنبؤ بمستوى الذات المهنية، إذ إن ارتفاع الذات المهنية بمقدار درجة واحدة يقابله تغير طردي إيجابي في

اتجاهات المرشدين التربويين نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني بمقدار (٠.١٤٥). وأشارت النتائج بوجه عام إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المرشدين التربويين نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني تعزى لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، ومكان السكن، والمديرية، في حين أظهرت وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد، وذلك لصالح المرشدين الذين تقل خبرتهم عن عامين، وكذلك الذين تتراوح خبرتهم بين (٥-١٠) سنوات.

كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذات المهنية لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية الفلسطينية تعزى لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، ومكان السكن، والمديرية، أو سنوات الخبرة.

### الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته

#### أولاً: منهجية البحث: Method of the Research

نظراً لأن البحث الحالي يهدف إلى التحقق من فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين، فقد اعتمد الباحث المنهج الوصفي؛ بوصفه أحد المناهج العلمية التي تقوم على التحليل والتفسير المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وصفاً كمياً، وذلك من خلال جمع بيانات ومعلومات مقننة حول الظاهرة أو المشكلة، ثم تصنيفها وتحليلها، تمهيداً لإخضاعها للدراسة العلمية الدقيقة. (أبو ناهية ٢٠٠٤: ١٠٢).

#### ثانياً: مجتمع البحث وعينه:

يوصف مجتمع البحث بأنه المجموعة الكلية ذات العناصر التي يسعى الباحث إلى أن يُعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة (عوده وملاوي ١٩٩٢: ١٩٢). وعلى هذا يتكون مجتمع البحث من الأطباء والمعالجين النفسيين في مدينة كربلاء.

يُعد اختيار الباحث للعينة من الخطوات الأساسية في البحث العلمي، إذ يبدأ التفكير في عينة البحث منذ مرحلة تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها. غير أن طبيعة البحث وفروضة وتصميمه المنهجي هي التي تحكم خطوات تنفيذه، وتوجّه عملية اختيار أدواته البحثية، بما

في ذلك العينة، والاستبانات، والاختبارات المناسبة. (عبيدات وآخرون، ٢٠٠٥: ٩٩) واختيرت عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة لندرة العينة والتي بلغت (٥٠) معالجاً وطبيباً نفسياً.

#### رابعاً: أداة البحث:

اطلع الباحث على ما وقع تحت يده من الدراسات التي تناولت موضوع البحث ولكون مجتمع الدراسة يتكون من الأطباء والمعالجين النفسيين وهو يتطابق مع مجتمع دراسة عبد الله (٢٠٢٢) كما يمتاز بالوضوح ويمتلك الخصائص السايكومترية لذا تبناه الباحث معلماً أن المقياس مكوّن من (٣١) فقرة وبدائل الاجابة المعتمدة في المقياس ذات التدرج الخماسي والتي هي: (دائماً، غالباً، احياناً، نادراً، ابداً)، وحدد الاوزان الآتية على التوالي (٥، ٤، ٣، ٢، ١)

#### مؤشرات صلاحية فقرات المقياس:

لغرض التحقق من صلاحية المقياس قام الباحث باستخراج المؤشرات الآتية:

#### ١- التحليل المنطقي للمقياس:

قام الباحث باستخراج الصدق الظاهري لمقياس البحث، اذ يعد الصدق الظاهري من انواع التحليل المنطقي لمضمون المقياس أو التحقق من تمثيله المضمون المراد قياسه ( Alen 67: 1979 & Yen)، وللتحقق من الصدق الظاهري لفقرات المقياس، قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية، والمكون من (٣١) فقرة، مرفقاً بالتعريف النظري وبدائل الإجابة، على (١٠) محكمين من المتخصصين في علم النفس والقياس والتقويم. واعتمد الباحث معيار النسبة المئوية، حيث اشترط حصول الفقرة على نسبة موافقة بلغت (٨٠%) فأكثر من آراء المحكمين لقبولها، واستبعاد الفقرات التي تقل عن هذه النسبة. كما استخدم اختبار مربع كاي (Chi-Square) للحكم على صلاحية الفقرات إحصائياً، من خلال مقارنة القيمة المحسوبة بقيمة مربع كاي الجدولية البالغة (٣.٨٤) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١). وقد أظهرت النتائج حصول جميع فقرات المقياس على موافقة المحكمين، وبناءً عليه تم الإبقاء على جميع فقرات المقياس.

## التحليل الإحصائي للمقياس:

يعد التحليل الإحصائي من الخطوات والمتطلبات الأساسية كما أنه أكثر أهمية من التحليل المنطقي، لأنه يتحقق من مضمون الفقرة في قياس ما أعدت لقياسه، من خلال التحقق من بعض المؤشرات القياسية للفقرة في حين ان التحليل المنطقي لها يكشف عن مدى ارتباطها ظاهرياً بالسمة التي أعدت لقياسها فقط (الكبيسي، ١٩٩٥: ١٣) وفيما يأتي إجراءات التحقق من الخصائص السايكومترية:

### ١- القوة التمييزية لل فقرات:

تحقق الباحث من القوة التمييزية لفقرات المقياس باستخدام أسلوب المجموعتين الطرفيتين، وذلك من خلال تطبيق فقرات المقياس على عينة التحليل الإحصائي المكونة من (٥٠) معالجاً وطبيعياً نفسياً. وبعد ذلك، تم احتساب الدرجة الكلية لكل استمارة من استمارات المستجيبين، ثم ترتيب الاستمارات ترتيباً تنازلياً وفقاً للدرجة الكلية، من أعلى درجة إلى أدناها. وعقب ذلك، جرى تحديد نسبة (٢٧%) من الاستجابات التي حصلت على أعلى الدرجات لتكوين المجموعة العليا، ونسبة (٢٧%) من الاستجابات التي حصلت على أدنى الدرجات لتكوين المجموعة الدنيا، حيث بلغ عدد أفراد كل من المجموعتين الطرفيتين العليا والدنيا (١٤) فرداً من العينة. وبعد تطبيق الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا في درجات كل فقرة من فقرات المقياس، أظهرت النتائج أن جميع فقرات المقياس كانت مميزة إحصائياً، إذ تجاوزت القيم التائية المحسوبة القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٨). وبناءً على ذلك، تبين أن جميع فقرات المقياس دالة إحصائياً.

### ب- صدق البناء للمقياس

تحقق الباحث من صدق البناء للمقياس من خلال دراسة علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، إذ أشارت أنستازي (Anastasi) إلى أن ارتباط الفقرة بمحك داخلي أو خارجي يُعد مؤشراً على صدقها، وفي حال عدم توافر محك خارجي مناسب، تُعد الدرجة الكلية للمجيب

أفضل محك داخلي لاحتساب هذه العلاقة (Anastasi, 1976, p. 206). وبناءً على ذلك، اعتمد الباحث هذا الإجراء لاستخراج معاملات الارتباط بين درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية له، باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)، وذلك بالاستعانة بعينة التحليل الإحصائي ذاتها، والبالغ عددها (٥٠) معالجًا ومرشدًا نفسيًا. وبعد تطبيق الاختبار التائي للتحقق من دلالة معاملات الارتباط، ومقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (٢.٥٨) عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (٤٨)، أظهرت النتائج دلالة معاملات الارتباط إحصائيًا، الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بصدق بنائي مقبول وفقًا لهذا المؤشر.

#### ج- مؤشرات ثبات المقياس:

#### بمعامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha):

تقيس معادلة ألفا كرونباخ درجة اتساق أداء الفرد من فقرة إلى أخرى، كما تعكس مدى إسهام فقرات المقياس مجتمعة في قياس خاصية معينة لدى الفرد، وهو ما يُعد مؤشرًا على الاتساق الداخلي للمقياس (ثورندايك وهيجن، ١٩٨٠: ٧٩). وتُسهم هذه الطريقة في تحقيق التجانس الداخلي لبنية المقياس، ويُطلق عليها أيضًا معامل التجانس (علام، ٢٠٠٠: ١٦٥). ولغرض التحقق من ثبات المقياس ككل ومكوناته، استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل ثبات المقياس (٠.٩٣)، وهو معامل مرتفع يُعد مؤشرًا جيدًا على دقة المقياس. وقد أكد كرونباخ أن المقاييس التي تتمتع بمعامل ثبات مرتفع تُعد مقاييس دقيقة وموثوقة في القياس (Cronbach, 1964: 639).

#### سادسًا: الوسائل الإحصائية:

استعمل الباحث الوسائل الإحصائية بواسطة الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية ( SPSS (ver.26).

### الفصل الرابع: نتائج البحث

الهدف الأول: فاعلية التدخلات النفسية عبر الإنترنت من وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين.

أظهرت نتائج البحث أنّ متوسط درجات المقياس لعينة البحث البالغ عددهم (٥٠) معالجاً وطبيباً نفسياً، قد بلغ (١٠٢.٧٢) درجة، وبانحراف معياري مقداره (١٩.٦٢٨) درجة، أما المتوسط الفرضي فبلغ (96)، ومن أجل معرفة دلالة الفرق بينهما فقد أستعمل الاختبار التائي لعينة واحدة (test-t)، وكما موضح في الجدول (١)

الجدول (١) الاختبار التائي لعينة واحدة على المقياس

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية	
						المحسوبة	الجدولية
فاعلية التدخلات النفسية	٥٠	١٠٢.٧٢	١٩.٦٢٨	٩٦	٤٨	٢,٧٧	٢,٠٠
							0.05 دالة

يتضح من الجدول أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (٢.٧٧) أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢,٠٠) عند درجة حرية (49) ومستوى دلالة (٠,٠٥) ما يشير الى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المتوسطين الحسابي والفرضي، وعليه فإن هذا يعني أن التدخلات النفسية عبر الانترنت فاعلة حسب وجهة نظر الأطباء والمعالجين النفسيين.

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتائج دراسات الحسن والكنج (٢٠٢٣) ودراسة عبد الله (٢٠٢٢) ودراسة بلبيسي (٢٠٢١) ويرى الباحث أن النتيجة الحالية تشير الى أن هنالك استعداداً لدى الأطباء والمعالجين النفسيين لاعتماد التدخلات النفسية عبر الانترنت.

### التوصيات:

بناء على النتائج التي توصل اليها البحث يوصي الباحث بما يأتي:

- ١- انشاء تطبيقات الكترونية تستعمل للهواتف تسهل اعتمادها في التدخلات النفسية وتحمي خصوصية المتقدمين لطلب خدمات العلاج النفسي.
- ٢- تدريب المعالجين والأطباء النفسيين على استعمال التطبيقات الالكترونية التي تسهل تقديم المعالجة النفسية.
- ٣- توعية المحتاجين لخدمات العلاج النفسي باستعمال التطبيقات الالكترونية عبر الانترنت في حالات مواجهتهم لصعوبات الوصول الى العيادات ومراكز العلاج النفسي.

### المقترحات:

بناءً على النتائج التي توصل اليها البحث يقترح الباحث ما يأتي:

- ١- إجراء دراسات تقاضلية لفاعلية العلاج النفسي على المتقدمين لطلب العلاج النفسي عبر الانترنت والمتقدمين لطلب العلاج النفسي في المراكز والعيادات النفسية.
- ٢- اجراء دراسة لفاعلية التدخلات النفسية من وجهة المتقدمين لطلب العلاج النفسي.

### المصادر والمراجع

١. أبو علام، رجاى محمود (٢٠١٣): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، مطبعة دار النشر للجامعات، القاهرة - مصر.
٢. أبو ناهية، صلاح الدين محمد (٢٠٠٤):، مشكلات طلبة جامعة الازهر في غزة، مجلة التقويم والقياس النفسي، العدد الرابع، كلية التربية جامعة الازهر بغزة.

٣. بلبيسي، حنان. (٢٠٢١) اتجاهات المرشدين التربويين في المدارس الحكومية الفلسطينية نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالذات المهنية لديهم. رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة.
٤. ثورنديك، روبرت وهيجن، اليزابيث (١٩٨٠): القياس والتقويم في علم النفس التربوي، (ترجمة عبد الله الكيلاني وعبد الرحمن عدس)، مركز الكتاب الأردني
٥. الحسن، أسماء. والكنج (٢٠٢٣) اتجاهات المرشدين النفسيين نحو الإرشاد الإلكتروني. مجلة جامعة حماة.
٦. الخطيب، محمد أحمد والخطيب، أحمد حامد (٢٠١٠): الاختبارات والمقاييس النفسية، دار ومكتبة الحامد للنشر، عمان - الأردن.
٧. داوود وعبد الرحمن، عزيز حنا وأنور حسين (١٩٩٠): مناهج البحث التربوي، ط١، دار الحكمة، بغداد العراق.
٨. عبد الله، عمرو (٢٠٢٢): اتجاه المعالجين النفسيين المصريين نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت. مجلة التربية (جامعة أم القرى).
٩. عبيدات وآخرون (٢٠٠٥): البحث العلمي مفهومه وادواته واساليبه، ط ٩، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان - الاردن.
١٠. فرج، صفوت (١٩٩٧): القياس النفسي، مطبعة دار الفكر العربي، القاهرة - مصر.

#### المصادر الاجنبية

1. Adams, R. E., & Bukowski, W. M. (2007). Relationships with mothers and peers moderate the association between childhood sexual abuse and anxiety disorders. *Child Abuse and Neglect*, 31, 645–656. doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.011.

2. Adams, R. E., Santo, J. B., & Bukowski, W. M. (2011). The presence of a best friend buffers the effects of negative experiences. *Development Psychology*, 47(6), 1786–1791. doi:10.1037/a0025401.
3. Altheide, David L. (2000). "Identity and the Definition of the Situation in a MassMediated Context." *Symbolic Interaction*", 23(1):1–27.
4. American Psychological Association. (2023). APA dictionary of psychology. <https://dictionary.apa.org>
5. Anastasia & Uibina, S (1976): *Psychological Testing* (7thed). NJ: Prentice Hall.
6. Anastasia. A. (1988): *Psychology testing* (6th ed). New York.
7. Baum, W. M. (2017). *Understanding behaviorism: Behavior, culture, and evolution* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.
8. Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2021). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 31(2), 238–247.
9. Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
10. Corey, G. (2017). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
11. Cronbach, L. J. (1964): *Essential of Psychology testing*. NewYork: Harper & Brothers.

12. Cuijpers, P., van Straten, A., & Andersson, G. (2008). Internet-based treatments for depression: A meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(4), 247–259. <https://doi.org/10.1080/16506070802675386>
13. Ghisell, E.E. et al. (1981): *Measurement Theory for the Behavioral Sciences*. San Francisco, *Free man & Company*.
14. Hildebrand, A. S., Linde, K., & Heber, E. (2024). Psychotherapists' attitudes toward internet- and mobile-based psychological interventions: A mixed-methods study. *Internet Interventions*, 35, 100690.
15. Kazdin, A. E. (2008). *Evidence-based treatment and practice*. Oxford University Press.
16. Kazdin, A. E. (2017). *Behavior modification in applied settings (7th ed.)*. Waveland Press.
17. Leung, L. B., McCarron, R. M., & Sloan, D. M. (2020). Clinical perspectives on the effectiveness of computerized cognitive behavioral therapy for depression. *Journal of Affective Disorders*, 262, 436–442.
18. Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: Principles and procedures (6th ed.)*. Cengage Learning.
19. Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2019). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 56(4), 423–431.
20. Nunnally. g.c (1976): *Psychometric theory* New York: McGraw-Hill company.
21. Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.

22. Rutkowska, E., Cieślak, R., & Żukowska, K. (2023). Determinants of psychotherapists' attitudes toward online psychotherapy: The role of self-efficacy and professional experience. *Psychotherapy Research*, 33(5), 623–636.
23. Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.

