

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

الخدمة النفسية عبر الانترنت

Online psychotherapy

نورالدين زعتري^{1*}، سعاد بن جديدي²، آسيا درماش³

¹جامعة الهلفة (الجزائر)، n.zaatar@univ-djelfa.dz

²جامعة الهلفة (الجزائر)، Bendjedidi.souad@gmail.com

³جامعة الهلفة (الجزائر)، psyassia@yahoo.com

تاريخ النشر: 2021/06/01

تاريخ القبول: 2021/05/17

تاريخ ارسال المقال: 2021/04/26

*المؤلف المرسل

الملخص:

لقد أدى انتشار جائحة كورونا المستجد -COVID-19 إلى حالة طوارئ في العالم كله، ونتج عنها العديد من التداعيات التي أثرت على الصحة النفسية للأفراد، حيث أن الانتشار السريع للفيروس أجبر عديد الدول إلى فرض إجراءات وقائية صارمة لتقليل من تفشي الوباء، وبالرغم من ضرورة هذه الإجراءات (الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، غلق المراكز...) إلا أنها أدت إلى ظهور مشكلات واضطرابات نفسية عديدة، وأدت إلى توقف الكثير من الأشخاص إلى التوقف عن متابعة علاجهم في العيادات النفسية خوفا من انتقال العدوى وتفشيها، مما زاد في حدوث الانتكاسات المرضية، وفي خضم اجراءات الحجر والإغلاق شهد العالم تحولا رقميا ملحوظا في توظيف الوسائط التكنولوجية ورقمنة الخدمات الصحية لتجاوز تلك الحواجز و ضمان وصول تلك الخدمات إليهم ومنها الخدمة النفسية.

في هذا المقال سنتطرق إلى التحول الرقمي الذي أنتجته الجائحة في مجال تقديم العلاج والارشاد النفسي . فبالرغم من أن العلاجات النفسية عبر الإنترنت ليس بالحديثة إلا أن استخدامها لم يشهد انتشارا واسعا خاصة في البلدان العربية. فتفشي الوباء وما رافقه من تبعات نفسية وخيمة على الأفراد ألزم المختصين والمعالجين للانتقال من التدخلات النفسية المباشرة إلى التدخلات عن بعد عبر الإنترنت، لتشهد الممارسة النفسية تحولا رقميا ملحوظا هدفه الاول ضمان وصول الدعم والخدمة النفسية لمحتاجيها .

الكلمات المفتاحية: الخدمة النفسية; الإنترنت

Abstract:

The outbreak of the new coronavirus pandemic known as COVID-19 has led to a state of emergency around the world, that has mainly affected the mental health of the individual. Countries worldwide have been forced to adopt strict preventive measures such as: quarantine, health and social distancing, closing centres ... etc. Despite their importance in fighting the pandemic, many psychological problems and disorders have appeared. These measures have also

led many people to stop pursuing their treatments in psychology clinics to prevent the infection transmission, which caused an increased occurrence of the relapse. As a result, a remarkable digital shift in the employment of digital media appeared mainly to help people to get psychological support and online therapy. This article will discuss the digital transformation that the pandemic has produced in the field of therapy and psychological counselling. Although online psychotherapy is not new, its use has not witnessed widespread, especially in Arab countries. The current rapidly growing outbreak of coronavirus pandemic obliges specialists and therapists to move from face-to-face to online psychotherapy. Thus, the psychological practice is witnessing a remarkable digital transformation that aims to prevent the spread of the Coronavirus and serve the individuals to maintain their mental and physical health .

Keywords: psychotherapy; Online

مقدمة:

مواكبة للتطور العلمي و التكنولوجي و دخول الانترنت إلى مجالات الحياة كافة وبسرعات تدفق عالية فيما يسمى بالعالم الرقمي، فإن المجتمعات الدولية بدأت في اعتماد منهج خدمات "الصحة الرقمية" الذي يخدم مجتمع الجيل الحالي ويؤسس لنمط مسابير لجيل الغد. يقول الأمين العام للاتحاد الدولي للاتصالات حمدون توريه (T Hamadoun 2012) أنه في ضوء تعداد سكان العالم الذي وصل مؤخرا إلى حوالي سبعة مليارات نسمة، فإن الأنظمة الرقمية لا تعد هامة وحيوية فحسب، بل هي أيضا ضرورية ولا مفر منها لإدارة الصحة. وينبغي على الجميع أن يناضل ويكافح إلى حد ما مع مسألة التبادلية المعقدة للحصول على الاستخدام الأفضل والأوسع نطاقا في المستقبل، فبرمجة الصحة الإلكترونية تتطلب تحطيم الحدود في الجوانب التقنية والتنظيمية والثقافية كما أنها حيوية وهامة للحصول على الأنظمة التي تتواصل بشكل سهل وواضح مع بعضها البعض. (منظمة الصحة العالمية، 2012)، فوفقا لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA، 2020)، يستخدم مقدمو الخدمات وأصحاب المصلحة الآخرون تقنيات الصحة الرقمية سعيا لتحقيق كل من: تقليل أوجه القصور وزيادة الكفاءة، تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، خفض التكاليف، زيادة الجودة. (منظمة الصحة لشمال إفريقيا، 2020، ص 04)

تبعاً لما سبق ولظهور وتفشي فيروس كورونا COVID-19 عالمياً وما رافقه من اضطرابات نفسية فقد تزايد الإقبال والاهتمام بنمط الخدمة النفسية عبر الإنترنت تحت مسميات مثل العلاج الإلكتروني، العلاج النفسي الرقمي، الإرشاد والعلاج النفسي عن بعد، علم نفس الإنترنت Cyber psychology ...، والتي تهدف لدراسة السلوك والخبرات الإنسانية عبر وسائل الفضاء الإلكتروني وكذلك في علاقاتها وتأثيراتها المتبادلة، وهذا النمط لا يُعتبر بديلاً لدراسة علم النفس والإرشاد والعلاج النفسي في شكله التقليدي بل متمماً وداعماً له.

في هذا المقال سنحاول التطرق الى ضرورة التدخلات النفسية الارشادية والعلاجية عبر الانترنت في ظل ما فرضه تفشي فيروس كورونا المستجد Covid-19، وكيف ساهمت الجائحة في انتقال الممارسة النفسية المباشرة وجه لوجه الى الممارسة عبر الوسائط الرقمية وتفعيل العمل بالعلاج النفسي عبر الانترنت.

-التداعيات النفسية لجائحة كوفيد 19 وضرورة التدخل النفسي عبر الانترنت:

في الحادي والثلاثين من ديسمبر 2019، سجل العالم أول حالة مشتبه في إصابتها بفيروس كورونا المستجد المعروف بكوفيد-2019-Covid، في ووهان بمقاطعة هوبي الصينية، قبل أن ينتقل لينتشر في أغلب دول القارات الخمس وبدون استثناء. وأصبح يشكل وباء عالميا شاملا. (الغالي أحرشواو، 2020، ص2) وباء (كوفيد - 19) Covid - ليس بالوباء الاول الذي عايشته البشرية وإنما ما يميزه عن باقي الأوبئة كونه أصبح جائحة عالمية. فضلا عن تداعياته الاقتصادية والاجتماعية والخدماتية والصحية، سنركز في هذا المقال على التداعيات النفسية وخاصة تلك المرافقة لفترة الحجر والتباعد الاجتماعي، فضرورة التزام الفرد بالاجراءات الوقائية والضرورية للتقليل من انتشار هذا الفيروس والتحكم في الجائحة له انعكاسات على الجانب النفسي للفرد فالعزل الصحي مثلا كإجراء وقائي لتفادي الإصابة بالفيروس رغم أهميته وفعالته فهو يمثل تجربة نفسية مريرة تترجمها لدى الشخص المصاب وغير المصاب على حد سواء باضطرابات في المزاج والانفعال والنوم. (أحرشواو، 2020، ص6)

فالحجر الصحي من شأنه أن يزعزع المعايير الزمنية والاجتماعية والاقتصادية، فمدة العزل وعوامل أخرى مثل ظروف السكن وفقدان الدخل ونقص المعلومات والملل، العيش تحت تهديد الإصابة بالوباء، حالة الترقب الشديدة، متابعة الاخبار، كل هذه الاحداث والمواقف الصادمة ترفع من مستوى الخوف والهلع والقلق من المستقبل وقلق المرض، والأخطر في هذه الانعكاسات أن يصبح الحجر الصحي عامل من العوامل المسببة أو المفجرة لاضطرابات نفسية مختلفة (الاكتئاب، الفوبيا، الوسواس القهري، نوبات الهلع....) وهنا لا يعني أنه يتوجب الاستغناء عن الحجر ولكن يجب مرافقة الحجر بالدعم والمتابعة النفسية. (قارة، 2020، ص3)

إذن فجائحة Covid-19 أثرت على جودة حياة الأفراد، وزادت من مستويات القلق والخوف، والشعور بفقدان السيطرة، واليأس، وقلق الموت خاصة مع معاشة خبرة فقدان أحد الأقارب والأصدقاء. وهو ما يؤكد على ضرورة توفر الرعاية النفسية، ولكن نتيجة لفرض الدول للحجر الكلي والجزئي تم إغلاق الكثير من المراكز النفسية في العديد من بلدان العالم مما أدى إلى تقليص الخدمات النفسية المباشرة، لكن في إيطاليا مثلا، قرر المجلس الوطني للمختصين النفسانيين (CNOP)، تعزيز وضمان دعم الصحة النفسية لحماية صحة الأشخاص والمهنيين، فدعت المعالجين النفسانيين إلى تقديم خدماتهم المهنية عبر الانترنت. (Tullio, V.,

Perrone ,G., Bilotta,C., Lanzarone ,A.,& Argo,A,2020,p74)

إن الاتصال بين المعالج والعميل عن بعد ليس بالمفهوم الجديد فالعلاج عبر الانترنت له بداياته واستخداماته وشروطه. واليوم هناك العديد من المواقع والعيادات النفسية الالكترونية التي تقدم خدمات حول الصحة النفسية

للفرد، ونتيجة ما يعيشه العالم إثر تفشي جائحة كورونا كوفيد19 ساهمت هذه الازمة في ابراز دور تلك الأدوات الرقمية مثل التطبيقات والمواقع الالكترونية، حيث أن الشروط الوقائية الواجب مراعاتها وتطبيقها للتقليل من انتشار الفيروس زادت فمن توظيف واستخدام التطبيقات الرقمية في الممارسة النفسية (Hassline,N.H.,2020,p1).

- مفهوم الخدمة النفسية عبر الإنترنت:

إن الخدمة النفسية أو الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت عبارة عن تدخل مهني محكوم بعدد من القواعد الأخلاقية، تقوم على تأسيس علاقة تفاعلية عبر الإنترنت بين المعالج والعميل، تتضمن دمج مجموعة من الأساليب الإرشادية السلوكية والمعرفية والانسانية. (الشعلان، 2013، ص44). ويعرفه كراوس (Kraus2010) بأنه كافة الإستشارات والخدمات الإكلينيكية التي تقدم من خلال التطبيقات المختلفة للإنترنت مثل الرسائل، التحدث عبر الأنترنت، البريد الإلكتروني، والمقابلات باستعمال الفيديو (مخيمر، 2013). أما باراك وبرادفوت (Barak, and Proudffoot 2009) فيعرفه بأنه تدخل يحاول إحداث تغيير ايجابي أو تحسين و تطوير المعارف والوعي و التفهم عن طريق توفير موارد صحية مسموعة و استغلال العناصر التفاعلية الالكترونية.

إذ يعد العلاج عبر الانترنت حقل من حقول الأبحاث و الممارسة الناشئة والنامية بسرعة الذي ينطوي على تطبيق التقنيات الرقمية لمساعدة أو تقديم العلاج النفسي، وهو مصطلح عام يشمل مجموعة واسعة من العلاجات النفسية والسلوكية قدمت بمساعدة التكنولوجيا الرقمية، ويشمل " غرف المحادثة العلاجية والعلاج المدعوم عن طريق البريد الإلكتروني وغيرها من التطبيقات.... (كارولينا وسالي، 2014، ص2).

العلاجات النفسية عبر الانترنت ليست بالجديدة إذ يرجع بداية الارشاد عبر شبكة الانترنت عام 1997 في كلية فرانسيسكو، وأخذت في التزايد عبر الزمن. وحسب (Harun,Mastur، 2001) فإن الإرشاد عبر الانترنت أدى إلى استخدام الشبكات كوسيلة لنقل المعلومات وتقديم المواد التي يحتاجها العميل وبالتالي تقدم الخدمة الإرشادية من خلال التفاعلات بين المرشد والعملاء، بهدف مساعدة العملاء على التزود بحلول لمشاكلهم النفسية في المواقف المختلفة، وتعديل سلوكهم، وتنمية قدراتهم ومهاراتهم (حجازي، 2015، ص1029).

لقي هذا النوع من الممارسة النفسية عبر الإنترنت في السنوات الأخيرة انتشارا واسعا، نظرا لما يتميز به من سهولة الوصول وزيادة قابلية التواصل بالإنترنت بين الأفراد، بالإضافة إلى أن فرصة حضور العميل لجلسات الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت أعلى من العلاج النفسي المباشر. (الارنوط، 2018، ص6)

بالرجوع إلى ما نعيشه في هذه المرحلة من تفشي للوباء نجد أن التحول الرقمي السريع الذي فرضته الجائحة على التخصصات الطبية والنفسية دفع المعالجين للتأقلم مع الوضع الوبائي وتلبية الحاجة إلى الدعم والمساندة للحفاظ على الصحة النفسية والعقلية للفرد، فالصعوبات التي يواجهها المرضى الذين كانوا في العلاج بالأصل أو الذين يحتاجون إلى مساعدة نفسية جديدة ساهم في عملية التطوير الرقمي من أجل إيجاد طرق علاجية ارشادية

مساعدة وتحافظ على متطلبات الوقاية من الوباء، وعليه تم تطوير استخدام تطبيقات متعددة للإرشاد والعلاج عبر شبكة الانترنت Online psychotherapy، وعلى الرغم من أن فاعلية العلاج عبر الانترنت مثبتة منذ زمن، فإنه يكاد يشهد طفرة اليوم، إذ تتوفر على صفحات الشبكة العنكبوتية العديد من التعليمات والإرشادات حول الاستخدام لهاته الخدمة الرقمية . مثال ذلك الدليل الذي أنشأته الجمعية النفسية الأمريكية APA للمتخصصين النفسيين المرخصين، حيث يلخص كيفية تقديم الخدمات النفسية عن بعد للمرضى أثناء تفشي الفيروسات، وتقديم الخدمات النفسية عبر الوسائط للجمعية النفسية الكندية وغيرها من الجهات.(رضوان، 2020،ص39).

- التحول من التدخلات النفسية المباشرة الى التدخلات النفسية عبر الانترنت:

مع بداية انتشار الجائحة عبر العالم سارعت الدول الى حث العاملين في جميع المجالات والقطاعات على العمل الالكتروني بل حتى المنزلي وذلك للتقليل من انتشار الفيروس ومن بين هذه المجالات نجد مجال العلاج النفسي، فبعد أن اعتاد المعالجين النفسيين على التواصل المباشر والشخصي بالعمل اضطروا الى الانتقال نحو تقديم العلاجات عبر الانترنت بغض النظر عن خبرتهم السابقة أو موقفهم تجاه العلاج النفسي عبر الانترنت، حيث أجبر الوضع الوبائي (COVID-19) العديد من المعالجين على إيقاف جلساتهم المباشرة فجأة دون سابق إنذار ووجدوا أنفسهم أمام بديل نحو العلاج النفسي عبر الإنترنت عن طريق مؤتمرات الفيديو والتطبيقات الرقمية، على الرغم من أن البعض منهم اختاروا طرق أخرى لتقديم الخدمات النفسية مثل جلسات الهاتف (Békés, V., & van Doorn , K.A,2020,p238)

كأي وسيلة تكنولوجية لها مزايا ولها سلبيات يجب أن يدركها الممارس من أجل تجنب ما قد ينعكس سلبا على العملية العلاجية والإرشادية، فتعلم المعالج والمختص الجانب التقني للتكنولوجيا يساعده على تجاوز بعض التحديات التي قد تشكل عائقا في التدخل النفسي وسنذكر هنا مجموعة من المزايا التي ساعدت على أن تكون العلاجات عبر الانترنت كبديل أو مكمل للعلاجات المباشرة وهي:

المرونة في التعاطي مع مواعيد الجلسات، وإمكانية اجتماع المسترشد والمرشد الذين يقيمان في بلدين متباعدين وسهولة الحصول عليه بمجرد توفر جهاز حاسب متصل بالانترنت، والخصوصية التي تتوفر للفرد للحصول على الإرشاد وهو داخل المنزل أو مكتبه، والمجهولية إذ يكون الاحتفاظ بالهوية مجهولا أثناء تلقي الإرشاد وهو خيار متاحا أكثر مما هو عليه في الإرشاد التقليدي الذي يتم وجها لوجه. كما أن الأفراد قد يفصحون من خلال الإنترنت عن المعلومات الحساسة أكثر مما يفعلون وجها لوجه، وأيضا ينخفض شعور مستخدمي الإرشاد عن طريق الإنترنت بالوصمة الاجتماعية، ذلك أن الجلسات لا تتم حضورا ومواجهة (الشعلان، 2013،ص329).

كما يتميز استخدام الإرشاد النفسي عبر شبكة الأنترنت بعدد من المزايا، فهو مناسب للعملاء الذين يشعرون بحرج من طلب إرشادات الصحة النفسية بشكل مباشر، ويساعد المسترشد على الأمانة والصراحة والتعاون من خلال الجلسة بتوفير البيئة الآمنة الخالية من الإحراج مما يشجعه على الكشف على ذاته، ويوفر آلية

مساعدة لتحليل مستوى التقدم النفسي للعملاء عن طريق الإحتفاظ بسجلات التواصل القائمة على النص المكتوب (حجازي، 2015، ص1029).

بالإضافة إلى سرعة الإرشاد، وزيادة ثقة المسترشد بنفسه وسهولة الحصول على الخدمة، والتخفيف من العزلة، وتوفير الخدمة على مدار الساعة، وتأمين السرية لشخصية المسترشد - إخفاء الشخصية والتقليل من مقاومة المسترشد ومن المضايقات، والتخفيف من مخاطر العلاقات الاجتماعية الشخصية، والتعبير عن القضايا العاطفية بسهولة حيث يستجيب الأشخاص بصدق أكثر للتقييم الاجتماعي النفسي الذي يجرى بواسطة الكمبيوتر أكثر مما هو الحال في المقابلات البشرية. كما أنه يناسب الأشخاص الذين يعانون من الخجل والمشاكل المخرجة، أو التي يصعب مشاركتها وجها لوجه في الإرشاد التقليدي. ويساعد في التغلب على الصورة النمطية المرتبطة بلون البشرة، والجاذبية الجسمية، أو أية عوامل جسمية أخرى، بالإضافة إلى وصمة العار المتعلقة بمراجعة أخصائي الصحة النفسية. ويساعد الإرشاد الإلكتروني على إنشاء سجلات دائمة وبشكل سهل، حيث تمكن هذه السجلات المرشد والمسترشد في آن واحد من متابعة التقدم عبر المراحل المختلفة - التي يمكن الإفادة منها - للإغراض البحثية. ويُمكن العملاء الاطلاع على السجلات الإلكترونية لمعرفة المدة الزمنية التي استغرقتها عملية العلاج والطرق التي استخدمها للتغلب على المشاكل السابقة، والتي من الممكن أن تساعد في مرحلة ما بعد العلاج (المومني، 2017، ص211)

يمكن تلخيص أهم الميزات الخدمة النفسية الرقمية في العناصر التالي:

- سهولة الحصول على الخدمة النفسية المهنية و بشكل آني، خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يصعب عليهم التنقل بسبب العجز أو لبعد المسافة أو التكلفة الباهظة أو الخجولين للمترددن لأي سبب أو الحساسين على الإقدام على طلب الخدمة النفسية لأنه يضمن لهم سرية أكثر من المقابلة المباشرة وجها لوجه وحتى إخفاء الهوية.
- اختصار المسافات وعدم الحاجة للانتقال من البيت الى المؤسسة النفسية المختصة.
- مجانية الخدمات النفسية عن بعد(في الغالب).
- سرعة الاتصال المهني للعميل بالممارس المهني دون قيود وعوائق.
- استغلال مباشر للوسائط المتوفرة على النت من فيدوهات صور، بريد الكتروني، اختبارات نفسية الكترونية، وأدوات تشخيص وعلاج محوسبة إلكترونياً.
- اعتماد هذه الطريقة بشكل كبير يوفر الوقت والجهد والموظفين والأموال والمنشآت القاعدية على الدولة.
- يساهم وبشكل واسع في نشر التوعية والثقافة النفسية ومحاربة "وصمة" الذهاب إلى المختص النفسي.
- وصول الخدمة النفسية إلى شريحة كبيرة من المجتمع.
- انخفاض عدد حالات التسرب أثناء سير العملية النفسية.
- جاذبية الإستخدام بسبب الاستعانة بوسائط إلكترونية متعددة.(أبو غزالة، 2014، ص18)

ومن بين إيجابيات هذا النوع من الممارسات النفسية المقدمة عبر الإنترنت هو تشجيع وتعزيز الجوانب الوقائية ليحافظ على مبدأ التباعد الاجتماعي وقوانين الحجر المطبقة في كل بلد، ويحمي المعالج والعميل من خطر العدوى والإصابة ونشر الفيروس.

أما بالنسبة لجانب السلبيات فإن أي وسيلة لا تخلو من جوانب قصور ونقص، يجب على المختص أن يعرفها ليحاول تجنبها والتقليل منها، وهي:

- شح في التواصل غير اللفظي من كلا الطرفين.
- خطر سوء الفهم فيما هو مكتوب من طرف المختص أو العميل.
- الحد من فرص استعمال أساليب مختلفة في الممارسة النفسية .
- إمكانية تعرض بعض الوسائل الإلكترونية للقرصنة و بالتالي تتكشف المعلومات والخصوصيات .
- تعزيز بعض حالات العزلة وعدم التفاعل الاجتماعي.
- مشكلات ذات العلاقة بالقضايا الجنسية و سرقة الهوية و الإحباط، وكل هذه المخاوف لها ما يدعمها على أرض الواقع لكن يبقى أن كل هذه المخاوف يمكن أن نجدها في الجلسات العادية وجهها لوجه.
- نشر واستخدام اختبارات نفسية عبر النت وشيوعها لغير المختصين.
- انتشار ظاهرة تحميل تشخيصات مرضية متعددة عبر الإنترنت يلجأ إليها الكثير من الناس لتفسير مخنة عاطفية أو اجتماعية أو سلوكية.
- المعلومات الكثيرة والتوجيهات الجاهزة في المواقع النفسية قد تسبب تشويشا وإزعاجاً للعملاء.
- بروز ظاهرة اللجوء لعدد معتبر من المستشارين لنفس الحالة و بالتالي تضارب التوجيهات.
- بروز الانتهازيين والمستغلين للحالات النفسية ولضعفها، و حتى استغلال معلوماتها الشخصية وصورها.
- خطورة تحميل وصفات الأدوية النفسية وتسويقها بشكل غير قانوني، والتمظهرات المرضية الوهمية والمهستيرية لأعراضها الجانبية.

كذلك فإن بعض المشاكل هي ذات درجة عالية من الخطورة لا يمكن التعامل معها بواسطة العلاج والارشاد النفسي الإلكتروني، كحالات الانتحار والاضطرابات النفسية..، والادمان..، وصعوبة تأكد العميل من المؤهلات والتراخيص القانونية للمرشد الإلكتروني، كما أن استخدام الإنترنت والبريد الإلكتروني غالباً ما يتأثر في عوامل متعددة، منها: الفئات العمرية، وتوفر الخدمة، والجنس... (المومني، 2017، ص211).

أيضاً من بين أوجه القصور عند استخدام الخدمات النفسية عبر الإنترنت هي الجوانب التطبيقية للاختبارات النفسية. حيث أن لتطبيق الاختبارات على الهواء سلباتها ومشاكلها حيث أن هذه الطريقة قد تخرق القواعد والقوانين الخاصة بدور النشر الخاصة بالاختبارات النفسية. (رحالي، 2008، ص 45) نظراً لأن القليل من المواقع هي التي تقدم معلومات عن الخصائص السيكومترية لأدوات التقييم، فإن من المحتمل أن يستخدم الفرد أداة غير صادقة أو غير ثابتة لإتخاذ قرارات هامة في حياته (أبو غزالة، 2014، ص 22).

كما أنه لم تخضع الكثير من الاختبارات المشهورة لشروط الاختبار الجيد ومن هنا تعد غير صالحة. بالمقارنة مع اختبارات الورقة والقلم، حيث لا يمكن للمستخدم أن يفهم بنود الاختبار أو فهم تعليماته، وهذا يمس بصدق النتائج المحصل عليها. إن الاختبارات المنشورة على النت تقدم لكل الشرائح الاجتماعية دون تمييز ومن ثم فإن هذا الاستعمال العام يقلل من قيمة وصدق الإختبار لعدم أخذه بعين الإعتبار سن وجنس المستخدم، وخصائص عينة الدراسة،(كما أن النتائج التي يتحصل عليها المستخدم لحظات بعد قيامه بالإجابة على بنود الإختبار تكون غالبا نتائج سطحية دون تقديم شرح تفصيلي للمستخدم مما يضاعف من أخطار الإرجاع السلبي negative feed back لدى المستخدمين، مثل حصول مستخدم ما على نتائج ضعيفة في اختبار الذكاء IQ، أو اختبارات القدرة دون الحصول على الدعم العاطفي، أو خلل حصوله على هذه النتائج، وقد يمس هذا بشخصه ويجعله يشعر بالإحباط وقد تنقص ثقته بنفسه. لكن رغم هذه التجاوزات، فإن بعض الدراسات وجدت أن من إيجابيات الإختبار المنشور عبر الأنترنت أنه اقتصادي أكثر بالنسبة لإختبار الورقة والقلم (رحالي 2015 ص 145).

من أهم الجوانب السلبية أيضا في العلاج عبر الأنترنت عدم القدرة على تتبع وملاحظة الاشارات الجسدية لقراءة لغة الجسم، فكون المفحوص خلف شاشة الكمبيوتر قد يغيب على الفاحص ملاحظة اهتزاز الأرجل، تحريك أصابع اليدين وتشبيكها،... وتزيد صعوبة ملاحظة الايماءات في العلاج الجماعي كونه يعتمد على ديناميكية الجماعة والتواصل البصري فعندما يجلس المفحوص أمام الجماعة وهم مقسمين ضمن اطار الشاشة سيبقى تركيز المجموعة على ايماءات بعضهم البعض وقد يتم ترجمتها بشكل سلبي مما يعيق من احساس المجموعة بالراحة والالفة. (KLUGER,j,2020)

بغض النظر عن سلبيات العلاج عبر الأنترنت أصبحت هذه الممارسة العلاجية ضرورية ولا يوجد حل بديل عنها كون جائحة كوفيد19 تستدعي التدخلات عن بعد للحفاظ على سلامة العميل والمختص معا، بالتالي فالتحول المفاجئ من التدخل المباشر الى التدخل الرقمي شكل تحديات وانطباعات مختلفة عند الممارسين النفسانيين.

في هذا الصدد نجد دراسة.(Békés & Aafjes,2020) التي هدفت الى التعرف على مواقف المعالجين النفسانيين تجاه الخدمات النفسية المقدمة عبر الأنترنت في ظل الانتقال المفاجئ والتحول القسري من العلاج المباشر الى العلاج عن بعد بسبب الوباء، وشملت الدراسة نحو 145 معالج نفسي من أمريكا الشمالية وأوروبا، وكانت النتائج أن معظم المعالجين الذين لم تسبق لهم تجربة العلاجات عبر الأنترنت تكونت لديهم مواقف إيجابية تجاه هذا النوع من العلاج. ووجدت الدراسة أن الاتجاه يتأثر بطبيعة التوجه العلاجي فالمختصين النفسانيين ذوي التوجه السلوكي المعرفي لديهم موقف أكثر إيجابية تجاه العلاج عبر الأنترنت مقارنة مع المختصين ذوي الاتجاه الديناميكي النفسي، كما أسفرت الدراسة في أن اتجاه العينة نحو هذا النوع من الممارسة النفسية يتوقف على الاستعداد والتقبل من طرف الممارس والعميل معا، فحسب الدراسة فإن العينة تلقت ردود إيجابية نحو تجربة

العلاج عبر الإنترنت من طرف المتعالجين، مما كون لديهم فكرة استخدام هذه الطريقة العلاجية مستقبلا. مزامنة مع العلاجات المباشرة (Békés, V., & van Doorn, K.A, 2020, p239) كما كشفت دراسة لـ (McBeath, Plock, S, Charleson, 2020) التي هدفت الى التعرف على التحديات التي تواجه المعالجين النفسانيين الذين يعملون عن بعد عن طريق تطبيقات الفيديو والهاتف مع بداية الجائحة على عينة قدرت بـ 335 معالجا طبق عليهم استبيان الكتروني وأسفرت النتائج أن 35% من المعالجين وجدوا أن العمل عن بعد مع العملاء هو تحدي صعب للغاية، وأجاب 45% منهم أن التحدي صعب الى حد ما، في حين أفاد 20% فقط أنهم لم يجدوا صعوبة في العمل عن بعد مع العملاء. وتمثلت التحديات في انخفاض الإشارات الشخصية وضعف لغة الجسد، بالإضافة الى المشكلات التقنية. في حين اعتبر معظم المعالجين أن العمل عن بعد كان فعالا وأن العملاء كانوا مرتاحين لهذه العملية. وأشارت الدراسة إلى ضرورة تعزيز مهارات العمل عبر الإنترنت والتي يجب أن تكون جزءا من التدريبات العلاجية المستقبلية للمعالجين.

(McBeath, A. G., Plock, S., & Bager-Charleson, S., 2020, p394)

في حين جاءت دراسة (Feijt & al, 2020) التي هدفت لفهم الآثار المترتبة عن التغيير الجذري الحاصل في طرق التدخل النفسي وكيفية تحسين الخدمات النفسية في ظل تفشي جائحة كورونا، فاضطرار المعالجين والمرشدين النفسانيين إلى نقل الجلسات النفسية المباشرة إلى وسائل عبر الإنترنت نتج عنه تحديات وصعوبات بالنسبة للمعالج والمرشد النفساني. وهذه الدراسة طبقت على عينة عددها 51 مختص في الصحة النفسية بهولندا، وأسفرت النتائج أن المشكلات التكنولوجية والتقنية بالإضافة الى الاستعداد النفسي والشخصي للمختص للعمل عن بعد يشكل تحديا كبيرا له، ويرجع ذلك أيضا الى صعوبة إقامة علاقة مع العملاء بهذا النوع من الممارسة. وأنه لا يمكن التعامل مع جميع المشكلات النفسية عبر الإنترنت، وهناك أنواع من الأساليب العلاجية غير قابلة للتطبيق والاستخدام عن بعد. في المقابل هناك نسبة من النفسانيين له اتجاه ايجابي بشأن فعالية هذا العلاج، وكانت أهم متطلباتهم تتعلق بالدعم التكنولوجي والتنظيمي لهذا الاسلوب العلاجي الذي يعتمد على الإنترنت وتحسين تقنيات الصحة النفسية الإلكترونية مستقبلا. (Feijt, M., deKort et all, 2020, p 1)

- شروط وضوابط الخدمة النفسية عبر الأنترنت:

يجب أن يدرك المعالج النفساني الممارس للعلاج عبر الإنترنت أن هذه الطريقة من الممارسة في أي ظرف كان، بوجود الوباء أو اختفاء لها شروط وأخلاقيات تضبطها، وتساعد المعالج والمختص على التفاعل والتعامل مع هذه التقنية والتقليل من تحدياتها بشكل جيد وسنذكر البعض منها:

- الحفاظ على سرية المعلومات والاتصالات الإلكترونية. بعد إعطاء تلميحات من النفساني أن تلك المعلومات لا تستغل إلا لخدمته النفسية العلاجية، فاستخدام الارشاد عبر الإنترنت يعني أن البيانات الشخصية ونتائج الاختبارات يتم حفظها وتخزينها على الكمبيوتر، وهذا يجعلها غير محمية نظرا لإمكانية اختراق أجهزة الكمبيوتر الشخصية والتي أصبحت الآن مهمة سهلة لعدد كبير من الأفراد، حيث تؤكد سميرة أبو غزالة (2014)

أن العلاقة الإرشادية تبنى على أساس من الثقة المتبادلة بين المرشد والعميل ولا يُقدِّمُ العميل على إعطاء معلوماته للمرشد إلا إذا اطمأن إلى أن هناك سرية وخصوصية، ومن أهم الحجج القوية ضد استخدام الارشاد عبر الانترنت أن البيانات الشخصية ونتائج الاختبارات يتم حفظها وتخزينها على الكمبيوتر، وهذا يجعلها غير محمية نظراً لإمكانية اختراق أجهزة الكمبيوتر. فالقدرة على سرقة المعلومات يكون جذاباً لبعض المجرمين. وبالتالي فإن هذا يعد إنتهاكاً لمبدأ أساسي من مبادئ الميثاق الأخلاقي وهو سرية وخصوصية المعلومات عن الناس. (أبو غزالة، 2014، صص 22، 29).

يمكن أن نلخص أهم الأخلاقيات والشروط الواجب توفرها في هذا الشكل من الممارسة النفسية :

- توفر وسائل الاتصال، وأن تكون سهلة في إستخدامها وإتقانها.
- الحفاظ على سرية المعلومات والاتصالات الإلكترونية.
- الاتفاق المسبق بين الطرفين في شكل "عقد خدمة الممارسة النفسية عن بعد" يُحدِّدُ فيها: نوع الاتصال، مراحلها، أهدافه، التوقيت وعدد مرات الاتصال في الأسبوع، حالات اللجوء إلى التسجيل المرئي أو الصوتي.. وغيرها من العناصر التي يراها الممارس النفسي مهمة.
- أن يكون الممارس أخصائي في أحد فروع علم النفس أو الطب النفسي و ذا خبرة ميدانية و ذا صفات شخصية مؤهلة (الصدق والجدية، التفهم، الانتباه، التركيز الإصغاء الواعي والبناء.. إلخ).
- مراعاة الفروق الفردية.
- الحفاظ على العلاقة النفسية المهنية بين الممارس والعميل.
- مجانية خدمة الممارسة النفسية عن بعد أو ذات مبالغ رمزية معقولة.

وفي نفس الوقت تجنب المحظورات التالية:

- إعطاء الأرقام الهاتفية الشخصية غير المهنية.
- التعجُّل في إعطاء النصائح والتوجيهات.
- إفشاء الأسرار، أو استغلال المتصل وابتزازه.
- ضبط الانفعالات أو خروج الإتصال عن العلاقات المهنية.
- مبادرة النفساني بالاتصال إلا إذا كان نظام وخطه العمل تقتضي ذلك.

- أشكال الإتصال في الخدمات النفسية عن بعد:

أصبحت الخدمات النفسية عبر الانترنت في ظل هذه الجائحة تقدم بشكل أوسع وتم استغلال الوسائط والتطبيقات الرقمية مثل WhatsApp و Telegram و Tele-therapy و Skype أو Zoom كبديل لاستبدال طرق التواصل وجها لوجه. ولسهولة استخدامها من طرف الاشخاص ولا يوجد فيها تعقيدات.

(Hassline, N.H., 2020, p p 4,3)

وعليه من خلال ما توفره التقنيات والوسائط الرقمية من خدمات نرى أن هناك أشكال مختلفة للممارسة قد تتيح الخيار للعميل والمعالج في الاتصال بينهما، لنستنتج ثلاث أشكال رئيسية يستطيع المختص النفسي أن يتبنى إحداها أو كلها، ونذكرها هنا تباعاً حسب الأفضلية من الناحية النفسية:

أ- شكل الإتصال المباشر:

يكون فيه الاتصال متزامن بين الممارس النفسي والعميل عن بعد مرئي وسمعي معاً، يوفر الفورية في الاتصال، والمقابلة وجها لوجه، وملاحظة الملامح و لغة الجسد، ودرجة مقبولة من التفاعل الإنساني. قد يُستغنى بهذه الطريقة عن جلسات العلاج والإرشاد النفسي الكلاسيكية، أو يمكن استعمالها جنباً إلى جنب مع المقابلة الكلاسيكية خاصة في المراحل التالية لها أي في جلسات التقييم والمتابعة البعيدة. الوسائل المستعملة في هذا الشكل من الاتصال نذكر منها على سبيل المثال: - تقنيات الساتيليت، السكايب، والماسنجر المرئية ...

3-2- شكل الاتصال شبه المباشر:

يكون الاتصال عن بعد بين الممارس النفسي والعميل، يكون متزامن ولكن غير مرئي في شكل صوت أو كتابة، لا يحقق مقابلة وجها لوجه ولا ملاحظة الملامح الجسدية، ممكن فقط الإنتباه لردات الفعل النفسية المتجلية والمتسللة عبر الصوت مثل التنهد، الصمت، البكاء... وغيرها. الوسائل المستخدمة هنا مثل: - الهاتف، - الماسنجر والسكايب (سمعيًا). -غرف المحادثة الافتراضية. والمحادثة الهاتفية عبر النت.

3-3- شكل الاتصال غير المباشر:

فيه الاتصال يكون غير متزامن في الغالب، عن طريق كتابات ورسائل إلكترونية فقط، يكون فيها التعبير الكتابي عن الحالة والمشكلة التي يريد العميل توصيلها بدون نسيان أو حرج. قد تكون الفترة الزمنية بين الردود طويلة. الوسيلة المستخدمة في هذا النوع من الإتصال هي: البريد الإلكتروني. ومواقع وغرف الدردشة. كما توجد مواقع نفسية إلكترونية لا تقدم العلاج والإرشاد النفسي بل تهتم فقط بالتوعية ونشر الثقافة النفسية عن طريق تقديم معلومات وحقائق علمية وتنفيذ إشاعات ومعلومات مغلوبة.

توجد مبادرات في العالم العربي في مجال العلاج عبر الإنترنت حيث نجد مثلاً موقع "شيزلونج" shezlong الذي انطلق رسمياً سنة 2015 حيث انه موقع يحتوي على عدد كبير من المعالجين النفسيين المختصين من عدة دول ويعطي للمتعالج حرية اختيار المعالج بالاطلاع على السير الذاتية لهم وثمن الحصص معهم، وكما أنه يدعم عدة لغات، بالإضافة أنه يتضمن أيقونة يتم فيها تحديد مواعيد الجلسات وتوقيتها ومدتها وتكلفتها، كما يحتوي الموقع على مجموعة من المقاييس النفسية المجانية لتساعد المريض على تقييم مبدئي لما يعانيه. (<https://www.shezlong.com/ar>)

حسب تصريح المدير الإداري لموقع شيزلونج shezlong "محمد علاء" أن جائحة كورونا والآثار السلبية الناتجة عنها من حجر صحي وغلق المعالجين لعياداتهم والخوف من انتشار الوباء ساهمت في إنشاء مبادرة

مجانية لتقديم الدعم والمساعدة النفسية العلاجية عبر الإنترنت للمصريين، لذا تم تسجيل 15 ألف جلسة مجانية منذ بداية الوباء.

(<https://www.youtube.com/watch?v=Fi6wAA3sIIk>)

فيما يلي مجموعة من المواقع المختصة بالعلاج والإرشاد النفسي عبر الإنترنت في العالم العربي والأكثر استخداماً نجد منها:

- موقع المستشار لطلب الاستشارات النفسية / <https://www.almostshar.com>
- موقع علاج نفسي عبر الإنترنت <https://ilajnafsy.bzfo.de/portal>
- موقع مركز Me <https://me-centers.com/ar>
- موقع مجاني لتقديم الإرشاد النفسي <http://maganin.com/default.asp>
- موقع لتقديم العلاج النفسي <https://www.7cups.com>
- موقع دكتور نفسي ل أحمد سعيد <https://www.doctornafsy.com>

بالنظر إلى مدى انتشار واستخدام المواقع العربية والأجنبية في مجال العلاج والإرشاد النفسي نجد أن العالم العربي لا يزال في بداياته لتطبيق الممارسات النفسية العلاجية عبر الإنترنت ولقد ساهم الوضع الوبائي في تطويرها وتنشيطها،

خاصة وأن استخدام العلاجات النفسية عبر الإنترنت في الدول العربية تعد تجربة نادرة و حديثة، وهذا راجع لقلّة الإهتمام به، ويكاد يغيب التكوين الأكاديمي والتدريب العملي عليه مما جعل الممارسين النفسانيين تعوزهم المهارات الأساسية لتبني هذا الشكل من الممارسة النفسية في الفضاء الإلكتروني. لذا ينصح المختصين النفسيين الذين يقدمون أو يرغبون في تقديم خدمات نفسية عبر الإنترنت بقراءة و الاطلاع على " دليل تقديم الخدمات و المنتجات النفسية عن طريق الأنترنت و تكنولوجيا التواصل " و هو متوفر في الكثير من الدول على رأسها الولايات المتحدة الأمريكية و كندا وبريطانيا و هذا المورد يقدم معلومات وتوجيهات خاصة مرتبطة بمسائل السرية و كشف المعلومات والوضعيات عالية الخطورة وملائمة العلاج الإلكتروني للعملاء ومهارات المرشد و المعالج الإلكتروني وحدود العلاج الإلكتروني والعديد من المسائل التي يجب أخذها بعين الاعتبار. (عمر، 2014، ص452)

باعتبار أن الإرشاد النفسي عبر الإنترنت المقدم باللغة العربية لا زال محدوداً، وبمجهودات فردية، ولا يحظى بدعم مؤسسي، عكس الخدمات النفسية المتوفرة باللغة الإنجليزية عبر شبكة الإنترنت الواسعة جداً. (الشعلان، 2013، ص328). فحسب (عمر، 2014) تعد الدول الغربية كالولايات المتحدة الأمريكية من الدول الرائدة في توظيف الإنترنت في مجال الإرشاد والعلاج النفسي فحسب موقع Alexa.com يوجد ما لا يقل 03% من المواقع الأمريكية المهتمة بالصحة العقلية تحتل أعلى الترتيب في العالم، كما أن الو.م.أ بالمقارنة مع بعض الدول خطط خطوات مقبولة في مجال تنظيم هذا النوع من النشاط و هناك قوانين فيدرالية و محلية تضبطه وكل من الجمعية الأمريكية لعلم النفس والجمعية الأمريكية للإرشاد و عدد من الجمعيات المحلية قدمت أكثر من دليل

عملي لتقديم الخدمة النفسية الإرشادية والعلاجية عن طريق استخدام التكنولوجيا الحديثة، والجامعات الأمريكية بدورها تقدم تكوين خاص بهذا النمط من الخدمة وتضمنه في المقررات التعليمية الجامعية. (عمر، 2014، ص447)

- توصيات وأفاق التطوير الخدمة النفسية عبر الإنترنت:

من بين النقاط الأساسية المطروحة حالياً حول التحولات الرقمية في مجال الصحة النفسية هو مستقبل العلاج عبر الإنترنت ومدى استمراريته، ففي فترة الوباء أغلب المنظمات الحكومية تكفلت بتكاليف العلاج أو أن المختصين تطوعوا لذلك لكن بعد الجائحة كيف سيكون التعامل مع هذه التقنية، وهل سيكمل المختصين في مجانية العلاج وكيف يكون اقبال المفحوصين لذلك بعد الجائحة.

لذا يرى المختصين النفسيين أنه يتوجب علينا أن نتعلم من التجربة التي قدمتها لنا ظروف الجائحة ونسعى إلى تطوير خدماتها ومعرفة فعاليتها، إذ يقول Skillings: "نحن ندعو إلى انجاز برنامج Medicaid و Medicare للحفاظ على الخدمات الصحية عن بعد لمدة 12 شهراً على الأقل بعد الإعلان رسمياً عن انتهاء جائحة كوفيد-19 حتى تتمكن من تقييم التأثير الذي حدث على المرضى بعد تلقيهم للجلسات العلاجية عبر الإنترنت (KLUGER, j, 2020)

يعتقد الكثير أن الوضع الوبائي الذي نعيشه بالرغم من تأثيراته السلبية إلا أن له جوانب إيجابية ساهمت في اظهار أهمية العلاج النفسي عبر الإنترنت وتفعيله بشكل كبير مقارنة بالسنوات السابقة، إذ أصبحت الرقمنة الصحية أمراً ضرورياً، ومن أجل الرقي بهذا الشكل من الممارسة النفسية والاستفادة من مزاياها وتجنب سلبياتها. نقدم التوصيات التالية:

- التوعية بأهمية هذا النمط و الشكل من الممارسة النفسية عن بعد.
- تفعيل شراكة بين النفساني الافتراضي (عن بعد) والنفساني الميداني.
- تقنين هذه الخدمة وتجرىم أي انحراف فيها وإنتحال للصفة .
- تقنين مواقع وهيئات رسمية تقدم خدمات نفسية إلكترونية وهاتفية .
- تشجيع ودعم الجمعيات المحلية المتخصصة التي تقدم هذا الشكل من الخدمة (إلكترونية أو هاتفية) وتأييدها علمياً.
- تقنين خدمة "المصادقة الإلكترونية" التي تُعنى بالتحقق من المعلومات في المواقع الإلكترونية واختصاصية من يشرف عليها من أجل مساعدة العملاء على الوثوق ببعض المواقع و الولوج إليها والاستفادة من خبرات الدول الأجنبية في ذلك.
- تدريب وتعليم وتطوير وتنمية كفاءات المختصين الذين يرغبون في تقديم خدماتهم عبر الإنترنت.
- إجراء المزيد من البحوث العلمية لتحسين المواقع الإلكترونية المتخصصة وتطويرها وتقييمها وفقاً لمعايير الجودة الخاصة ، وتحسين المساعدة النفسية والمعلومات المقدمة للأفراد.

- حاجة الممارسين بالتعاون مع ناشري الاختبارات إلى مساعدة واضعي السياسات والجمهور على فهم أهمية التمويل المستقر لتطوير أدوات التقييم. فهناك علاقة بين العلم والإقتصاد، فالتقييمات عبر الإنترنت تتطلب دفع رسوم، كما أن عدم وجود تمويل مستقر قد يحد من تطوير الاختبارات.
- التركيز على وضع تشريعات متعلقة بالارشاد عبر الإنترنت. (أبو غزالة 2014 ص34)

خاتمة:

إن دخول الممارسة النفسية إلى فضاء الرقمية مكسب جيد وغنيمة حرب في زمن الجائحة وخيار حتمي وشكل إيجابي ومعاصر في العلاقة بين الفاحص والمفحوص، وتوجب على النفساني مواكبتها وأن يستغل التكنولوجيا التي أصبحت نمطا سائدا في الحياة العصرية، فانتشار جائحة كورونا كوفيد -19- في أنحاء العالم أبرز أهمية التدخلات النفسية عبر الوسائط والتطبيقات الرقمية، مما دعى الأخصائي النفساني الى الانتقال والدمج بين الجلسات النفسية الحضورية والتي تقدم عن بعد، واستغلال هذه التقنية في توفير الخدمات النفسية لكل من يحتاجها، مع العمل على تلافي سلبياتها، مع ضرورة تطوير ودمج المختصين أكثر وتشجيعهم على هذا النوع من الممارسة من خلال اخضاعهم لتكوينات علمية نظرية وتطبيقية يرافقه في ذلك إعداد وتوفير دليل للاستخدام الأمثل والأمن لشكل هذه الممارسة النفسية.

المراجع:

1. أبو غزالة، سميرة علي جعفر (2014)، الإرشاد المهني عبر الإنترنت، القضايا المطروحة والميثاق الأخلاقي، مؤتمر آفاق في تكنولوجيا التربية، الجمعية العربية لتكنولوجيا التربية.
2. أحرشاوا، الغالي (2020)، جائحة كوفيد - 19 - Covid وسيكولوجية التدخل والمواجهة، شبكة العلوم النفسية العربية، العدد8، ص 08-1 يمكن الاطلاع عليه: <http://arabpsynet.com/Documents/DocAharchaou-PsychologyInterv&Conf.pdf>
3. الأرنوط، بشرى إسماعيل أحمد (2018)، فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام عبر الإنترنت في خفض أعراض التنمر الوظيفي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس، مجلة الأستاذ، المجلد3(227)، ص 483-515.
4. بن شريك، عمر (2014)، توظيف الإنترنت في مجال الارشاد النفسي التربوي (دراسة لمواقع في الولايات المتحدة الأمريكية أتمودجا)، دفاتر المخبر ، المجلد09(1) ، ص 447-462.
5. حجازي، جولتان (2015)، فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الأقصى، مجلة جامعة النجاح للابحاث، المجلد29(6)، ص 1027-1068.
6. رحالي، فاطمة جليلية (2008)، قيمة خدمات الارشاد النفسي والتوجيه عبر الإنترنت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة وهران، الجزائر.
7. رضوان، سامر جميل(2020) علم النفس في مواجهة تأثير أزمة فيروس كورونا COVID 19 على الصحة النفسية، يمكن الاطلاع عليه: <https://www.researchgate.net/publication/342735982>
8. الشعلان، لطيفة (2013)، فعالية الارشاد عبر الإنترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمان، مجلة العلوم التربوية، المجلد25(2)، ص 327 - 356
9. قارة، علي اسلام(2020)، جائحة كورونا كعامل مفجر ومسبب لظهور اضطرابات نفسية، شبكة العلوم النفسية العربية، العدد8، ص1-4، يمكن الاطلاع عليه من: <http://arabpsynet.com/Documents/Dockaraali-Psy&Corona.pdf>

10. كارولينا، ستاسياك وسالي مير (2014)، العلاج الإلكتروني: استخدام تكنولوجيا الحاسوب والهاتف النقال في العلاج، يمكن الاطلاع عليه: <https://iacapap.org/content/uploads/A.8-e-Therapy-Arabic-2017.pdf>
11. مخيمر، سيهار صلاح (2013)، الإرشاد النفسي عبر الإنترنت: ماهيته، إبعاده، وسائل تطبيقاته في مصر والعالم العربي، مجلة الإرشاد النفسي، مصر.
12. منظمة الصحة العالمية (2012)، الحدود المستقبلية للصحة الإلكترونية، يمكن الاطلاع عليه: <https://www.who.int/bulletin/volumes/90/5/12-030512/ar/>
13. منظمة الصحة لشمال إفريقيا (2020)، الرعاية الصحية الرقمية في إقليم شمال إفريقيا، منظمة الصحة العالمية يمكن الاطلاع عليه على: www.northafricahealthexpo.com
14. المومني، فواز أيوب (2017)، اتجاهات طلبة الإرشاد النفسي في جامعة اليرموك نحو استخدام الإرشاد الإلكتروني. مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 44(4)، ص 209-222.
15. TeN TV (2020). - علاج نفسي عبر الإنترنت.. مسؤول مبادرة "شيرلونج" يوضح تفاصيلها، [فيديو]. يوتيوب. <https://www.youtube.com/watch?v=Fi6wAA3sIIk>
16. Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247
17. Feijt, M., De Kort, Y., Bongers, I., Bierbooms, J., Westerink, J., & IJsselsteijn, W. (2020). Mental health care goes online: Practitioners' experiences of providing mental health care during the COVID-19 pandemic. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 00(0), 1-5
18. Hassline, N.H. (2020), ONLINE THERAPY DURING THE COVID-19 PANDEMIC, Online International Article Of COVID-19 Panademics, Psych-care, Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/341726924>
19. KLUGER ,j_ (2020), Online Therapy, Booming During the Coronavirus Pandemic, May Be Here to Stay Retrieved from : <https://time.com/5883704/teletherapy-coronavirus>
20. McBeath, A. G., Plock, S., & Bager-Charleson, S. (2020). The challenges and experiences of psychotherapists working remotely during the coronavirus* pandemic. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(3), 394-405
21. Tullio, V., Perrone, G., Bilotta, C., Lanzarone, A., & Argo, A. (2020). Psychological support and psychotherapy via digital devices in COVID-19 emergency time: Some critical issues. *Medico-Legal Journal*, 88(2), 73-76