

تاريخ الإرسال (2021-06-13)، تاريخ قبول النشر (2021-07-24)

د. عبد الله بن صالح القحطاني

اسم الباحث:

أستاذ علم النفس المشارك بكلية العلوم والدراسات
الإنسانية بالقويعة - جامعة شقراء

اسم الجامعة والبلد:

* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address:

dr.aalgahtani@su.edu.sa

تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في
العيادات الافتراضية لخفض الاضطرابات
النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء
جائحة فيروس كورونا المستجد

<https://doi.org/10.33976/IUGJEPS.29.5/2021/4>

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وبلغ حجم عينة الدراسة (70) مراجعاً للعيادات الافتراضية، واستخدم الباحث مقياس قائمة الأعراض المعدل SCL-90 إعداد (Leonard R. Derogatis, Ronald S. Lipman & Lino Covi, 1990) وترجمة وتقنين عبد الرقيب البحيري (2005)، كما قام الباحث بإعداد مقياسين للدراسة: الأول مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية، والثاني مقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى نجاح الخدمات النفسية المقدمة عن بعد من خلال العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد في علاج الاضطرابات النفسية، كما كشفت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى رضاهم عن أبعاد الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، مما يثبت تحقق الرضا التام من قبل المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية، كما كشفت النتائج أن هناك فروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ولصالح القياس البعدي مما يدل على الاتجاه الإيجابي نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

كلمات مفتاحية: الخدمات النفسية، العيادات الافتراضية، الاضطرابات النفسية، جائحة فيروس كورونا المستجد.

Evaluate the quality of psychological services offered by virtual clinics to reduce mental disorders from the perspective of beneficiaries during the new Covid-19 pandemic

Abstract:

The study aims to Evaluate the quality of psychological services offered by virtual clinics to reduce mental disorders from the perspective of beneficiaries during the new Covid-19 pandemic. Sample of the study included (70) virtual clinics visitors. The researcher adopted the modified symptom list scale SCL-90 prepared by Leonard R. Derogatis, Ronald S. Lipman & Lino Covi (1990), translated and modified by Abdul Raqeeb Al-Beheiri (2005). The researcher also prepared two measures for the study: the first is a measure meant to assess the beneficiaries 'satisfaction of psychological services offered by the virtual clinic, while the second measure is intended to evaluate the beneficiaries' tendencies towards the psychological services offered by the virtual clinics during the new Covid-19 pandemic. The researcher used the descriptive analytical approach. Study findings have revealed the efficiency of psychological services remotely offered through the virtual clinics during the new Covid-19 pandemic in treating mental disorders. Moreover, findings of the study showed high values of the arithmetic averages of the responses of the beneficiaries of the study sample regarding their satisfaction with dimensions of psychological services offered to them in virtual clinics during the new Covid-19 pandemic, which have proved complete satisfaction achievement of beneficiaries requested psychological services offered by virtual clinics. Finally, the findings have showed that there are differences between the pre and post measurements of the scale of the beneficiaries' tendencies towards the psychological services offered by virtual clinics in favor of the post measurement indicating the positive attitude towards the psychological services offered by the virtual clinics during the new Covid-19 pandemic.

Keywords: psychological services, virtual clinics, mental disorders, Covid-19 pandemic.

المقدمة:

تتسم الحضارة الإنسانية في القرن الواحد والعشرين بزيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والمشكلات العاطفية والأسرية وغيرها من الاضطرابات، وأدى الاستمرار في التطور والتسارع في مناحي الحياة المختلفة إلى تعقيد الحياة وتشابكها وفرضها أنماطاً عديدة من السلوك، مما شكل عبئاً على كاهل الإنسان والحكومات، وارتفعت معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية حتى تجاوزت الأرقام 500 مليون شخص كما أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO,2020).

وأصبحت الدول المتحضرة تواجه تحديات في مواجهة المشاكل النفسية وما يتعلق بها من أمور، حيث تُعد إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية عبئاً مادياً على الدولة بسبب فقدانه القدرة على العطاء، لذلك بدأ الاهتمام بالدراسات والبحوث العلمية في مجال الصحة النفسية، التي سعت إلى الكشف عن قدرات وإمكانات الإنسان وتوظيفها، وحاولت أن تيسر سبل التكيف النفسي والاجتماعي للأفراد من خلال خلق المناخ المناسب لتحقيق ذاته وتطوير قدراته الشخصية (الزيود،2012).

وتجدر الإشارة إلى ازدياد الحاجة لخدمات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية، وقد صاحب هذا وعي متزايد لدى الأفراد نحو أهمية الصحة النفسية ورعايتها وإمكانية استغلال مواردها نحو تحسين جودة حياة المواطن السعودي.

كما شهد العالم مع مطلع عام (2020) موجة من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) التي اجتاحت العالم، مما استدعى عدداً من التدخلات الوقائية والاحترازية على جميع المستويات الصحية، والنفسية، والتعليمية، والاجتماعية التي تمثلت في التباعد الاجتماعي لكونه من الأمراض المعدية وفقاً لتصنيف منظمة الصحة العالمية في المملكة العربية السعودية (وزارة الصحة، 2020).

وأدى تفشي فيروس كورونا المستجد إلى أزمة كبيرة في الطاقة الاستيعابية للمستشفيات والعيادات مما أعطى فرصة لفكرة إنشاء العيادات الافتراضية، ونتيجة للأثار الناجمة عن هذه الأزمات والأحداث الطارئة التي توالى على الأفراد جراء فيروس كورونا المستجد، فقد طورت بعض الجهات الصحية مجموعة من التطبيقات تهدف إلى معالجة المريض عن بُعد من خلال تحديث المعالج والطبيب النفسي معه عبر فيديو لتشخيص وعلاج الحالة دون الخروج من المنزل. وأكد كل من (Deepak et al., 2020)؛ (Lewei, et al, 2020؛Emile et al., 2020) على زيادة نسبة إقبال المرضى على زيارة العيادات الافتراضية بنسب تراوحت بين (40%) و (50%) بعد تفشي فيروس كورونا المستجد، وأشار باتشردى وآخرون (Bachireddy, et al(2020) أن العيادات الافتراضية تعتبر البديل الآمن في الوقت الحالي بدلاً من التعرض لمخاطر نقل العدوى من الوباء.

ويعرف اكسيوم وآخرون (Xiaoyun, et al (2020) العيادات الافتراضية بأنها استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات بما في ذلك مؤتمرات الفيديو لتقديم الرعاية الصحية المناسبة عن بُعد، كما تعرفها الهام وعلي ريزن (Elham and Alirezn, 2020) بأنها عيادات تتيح التواصل المباشر بين الأطباء ومرضاهم من خلال الاتصال الهاتفي، أو التطبيقات المصممة للتواصل عبر مؤتمرات الفيديو، وعرفها روبن وآخرون (Robin, et al., (2020 بأنها استخدام تكنولوجيا الصحة الرقمية في توفير الرعاية الصحية لعموم الناس عن بُعد، ويعرفها الباحث بعيادات عبر الإنترنت تساعد في تقديم الخدمات الصحية من تشخيص ورعاية وعلاج للمرضى أثناء تواجدهم في منازلهم.

ويشير ليو وآخرون (Liu, et al . , (2020) إلى أن جائحة فيروس كورونا المستجد أدت إلى زيادة في طلب الشعب الأمريكي لخدمات الرعاية الصحية عن بعد من نسبة 11% عام 2019 إلى 46% في عام (2020).

ومن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية الاستشارات والعلاج النفسي الذي يقوم على نظريات علمية، ولقد حاولت العديد من النظريات تفسير الإرشاد والعلاج النفسي كأحد الخدمات النفسية التي تقدم للأفراد والجماعات بهدف تجاوز الصعوبات التي تعترض الفرد والجماعة (الشناوي، 1995؛ غريب، 1999؛ الضامن، 2003) وأولى هذه النظريات نظرية التحليل

النفسية التي تحلل السلوك والمشاعر من خلال البحث عن اللاوعي والغرائز والشهوات المكبوتة وأهم أساليبها: التداوي الحر، التحويل، وتفسير الأحلام.

وتهتم النظرية السلوكية أولاً بمساعدة العميل على تحليل سلوكه، ومعرفة مشاكله، واختيار أهدافه، وتركز على أن السلوك الإنساني متعلم، لذلك يمكن تعلم سلوك وإطفاء آخر، واستخدام التعزيز والعقاب لأي سلوك يحدد مدى استمرار أو عدم استمرار هذا السلوك، وكذلك الممارسة اليومية لسلوك ما تعمل على تثبيته، ويتضمن بهذه الطريقة الواجب المنزلي بين الجلسات، وتجارب سلوكية يعملها المسترشد أثناء الجلسات.

كما تستند النظرية المعرفية على أن أفكار الفرد مرتبطة بشكل مباشر إلى ما يشعر به، لذلك يعتمد مستخدمي هذه النظرية على تعديل الأفكار المشوهة لديهم إلى أفكار إيجابية سليمة، ويرى أنصار هذه النظرية أن الأساس الشعوري للإحساس بالضيق الحالي سببه وجود خطأ في التفكير.

وركزت النظرية الإنسانية على أن الإنسان مسؤول عن سلوكه، ولا ينبع سلوكه من اللاوعي، ولا يتم تعلمه بل هو نتيجة الوعي الذاتي الذي يعطي القدرة على تحديد السلوك الناتج، وتعتمد النظرية الإنسانية على أن الإنسان متميز ومفرد بذاته ويختلف عن الآخرين، ويرى الباحث أن جميع النظريات تهتم بوجود علاقة مهنية تعاونية بين المعالج النفسي وطالب الخدمة.

ويرى الباحث أن حاجة الأفراد إلى الخدمات النفسية تُعد أكبر من الحاجة إلى غيره، نظراً لظروف الحجر الصحي بسبب تفشي فيروس كورونا المستجد، حيث أسفر عن انتشاره إصابة مجموعة من الأفراد بالاضطرابات النفسية، مما دعا إلى مواصلة تقديم الخدمات النفسية عبر عيادات افتراضية بواسطة تطبيقات وبرامج تحت إشراف ومتابعة من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

وأدى تفشي فيروس كورونا المستجد إلى انتشار الاضطرابات النفسية بين سكان العالم، نظراً لأنه تم تعليق دعم خدمات الصحة النفسية الشخصية، مما ساعد على نقلها عبر عيادات افتراضية من خلال الإنترنت لتسهيل التباعد الجسدي، كما كانت هناك دعوات عديدة للتوسع السريع في تقديم الخدمات النفسية الافتراضية من أجل تقديم الدعم للأشخاص المتضررين نفسياً أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (Chris, et al., 2020).

وظهرت عدة دراسات تناولت تقييم الخدمات والدعم النفسي أثناء جائحة كورونا ومنها دراسة الكتاني (2020) حيث هدفت الدراسة إلى معرفة دور الإنصات والدعم النفسي عن بعد في المغرب في مواجهة آثار جائحة كوفيد - 19، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (1243) شملت الذكور والإناث، وخلصت نتائج الدراسة إلى فاعلية الإنصات والدعم النفسي عن بعد في التخفيف من آثار كوفيد - 19 وتداعياته النفسية الخطيرة، وأثبتت النتائج أن الدعم النفسي المقدم عبر الاتصال بالهاتف ومؤتمرات الفيديو كان فعالاً في خفض حدة الأعراض النفسية أثناء أزمة كوفيد - 19.

كما أجرى ديببكا وآخرون (Deepak, et al., 2020) دراسة هدفت إلى تقييم الطب النفسي وإعادة التأهيل عن بعد أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد في الهند من خلال تقديم الخدمات النفسية بواسطة الهاتف، و مؤتمرات الفيديو، أجريت الدراسة على عينة قوامها (3400)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تقديم الخدمات النفسية عن بعد فعال من حيث التكلفة وسهولة الوصول، كما كشفت النتائج عن وجود مشكلة في الطب النفسي عن بعد تتمثل في الاختراقات الرقمية، وأخيراً كشفت النتائج بأن درجة التحسن الناتج عن الخدمات النفسية عن بعد يتأثر ويؤثر على رضا طالبي الخدمة.

وقام ادريانا وآخرون (Adriana, et al., 2020) بدراسة هدفت إلى التعرف على علاج الأمراض العقلية الخطيرة أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، أجريت الدراسة على عينة قوامها (816) من المرضى المصابين بثنائي القطب، والفصام، والاكتئاب الشديد، والقلق من المترددين على عيادة الطب النفسي شمال تكساس بعد تحويلهم للعلاج عن بعد بسبب

تقشي الفيروس، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الرعاية الصحية عن بعد فعالة في علاج الامراض العقلية العصابية كالاكتئاب والقلق، بينما لم تعط نتائج إيجابية مع مرضى الفصام وثنائي القطب.

وقدمت دينا وآخرون (Dena, et al., 2020) دراسة بعنوان: التفاوت في استخدام الخدمات الصحية عن بعد أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد في الولايات المتحدة الأمريكية، وأجريت الدراسة على عينة كبيرة من البالغين (35376)، وكشفت نتائج الدراسة أن وجود القلق والاكتئاب من العوامل المساعدة على طلب الرعاية الصحية عن بعد، كما كشفت النتائج أن الأفراد البالغين بين (18-44) عاماً أكثر طلباً للرعاية الصحية عن بعد مقارنة بالأفراد بين (45-64) عاماً، وأخيراً كشفت نتائج الدراسة أن الأفراد في المناطق الحضرية أكثر طلباً للرعاية الصحية عن بعد من الأفراد في المناطق الريفية.

وأجرى ميلو وآخرون (Milou, et al., 2020) دراسة بعنوان الرعاية الصحية النفسية عبر الإنترنت لتقييم تجارب الممارسين في تقديم الخدمات النفسية والرعاية الصحية عبر الإنترنت أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) في هولندا، حيث اهتمت الدراسة بإجراء مسح نوعي بين متخصصي الرعاية الصحية النفسية عبر الإنترنت وعددهم (51)، وأشارت النتائج إلى أن المشكلات التكنولوجية تشكل تحدياً كبيراً في تقديم الخدمات النفسية عن بعد، كما توصلت النتائج أنه ليس بالإمكان علاج جميع الاضطرابات النفسية عن بعد لصعوبة تكيف بعض المرضى مع الخدمات المقدمة عبر الإنترنت، كما يرى الممارسون أن الرعاية الصحية النفسية فعالة من حيث المرونة ورخص التكلفة وسهولة الوصول، حيث لا يحتاج المريض النفسي إلى سفر لتلقي الرعاية الصحية اللازمة، ولذلك أوصت الدراسة بعمل بحوث مستقبلية حول تحسين تقنيات وتطبيقات الصحة النفسية الإلكترونية.

كما أجرى كرس وآخرون (Chris, et al., 2020) دراسة هدفت إلى فحص موارد الصحة النفسية الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد التي اجتاحت كندا، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (3000) من البالغين، وأظهرت نتائج الدراسة أن (2%) من العينة سعت للحصول على الخدمات النفسية عبر العيادات الافتراضية خلال الأسبوعين الأولين من منع التجول في البلاد، كما أظهرت النتائج تأثير الحالة النفسية لنسبة قدرها (65%) من عينة الدراسة بعد مرور المزيد من الوقت بعد أول أسبوعين من الجائحة كما طلبوا إضافات للرعاية الصحية عن طرق المزيد من استشارات الفيديو أو الاتصالات بالهاتف، كما كشفت النتائج أن (72%) من المستفيدين من الخدمات النفسية عبر العيادات الافتراضية عن بعد أثناء جائحة كورونا أبدوا رضاهم عن الخدمات المقدمة.

كما أجرى روبن وآخرون (Robin, et al., 2020) دراسة تحليلية لتنفيذ الرعاية الطبية عن بعد عالمياً لمكافحة جائحة فيروس كورونا المستجد في أمريكا والمملكة المتحدة وإيطاليا وفرنسا، وكشفت النتائج أن أمريكا والمملكة المتحدة دعمت الرعاية الطبية عن بعد وساعدت للترويج له، وخاصة استشارات الفيديو للتقليل من مخاطر انتشار العدوى، أما في إيطاليا فتم حجب الرعاية الطبية عن بعد عن مرضى الأمراض المزمنة، وفي فرنسا دعمت الحكومة الرعاية الطبية عن بعد وسددت جميع التكاليف عن المستفيدين.

وسعت دراسة انوك وآخرون (Anouk, et al., 2008) إلى التعرف على موقف واتجاه المرضى عن الرعاية الصحية العقلية عبر تطبيقات الإنترنت عن بعد بين المرضى في المناطق الريفية والمرضى في المناطق الحضرية، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (112) من المرضى في المناطق الريفية، وأخرى قوامها (78) من المناطق الحضرية، وأسفرت النتائج عن تقبل المرضى في المناطق الريفية والمناطق الحضرية للعلاج عن بعد، كما لم تكشف النتائج عن فروق ذات دلالة إحصائية حسب نوع الاضطراب، وأخيراً كشفت النتائج عن تغيير إيجابي في اتجاه المرضى في المناطق الريفية نحو طريقة علاج الاضطرابات العقلية عن بعد من خلال العيادات الافتراضية نتيجة تحسن حالتهم العقلية.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة ونتائجها المتعددة، يتضح أن جميع الدراسات أجريت خلال عام (2020) ما عدا دراسة (Anouk, et al., 2008)، والسبب يعود من وجهة نظر الباحث إلى أن جائحة فيروس كورونا المستجد التي اجتاحت

العالم نهاية عام (2019) ساعدت على انتشار العيادات الافتراضية بعد ما أقيمت العيادات في المستشفيات أبوابها للمساعدة على التباعد الاجتماعي، وبعد أن فرضت أغلب الدول الحجر المنزلي لمنع تفشي الفيروس، ودفع ذلك الباحثين لدراسة وتقييم الخدمات المقدمة عبر العيادات الافتراضية، وكشفت نتائج بعض الدراسات عن فاعلية الخدمات النفسية المقدمة عن بعد كدراستي (Andria, et al., 2020; Deepak, et al., 2020)، كما كشفت نتائج دراسة (Milou, et al., 2020) عن عدم فاعلية الرعاية الطبية عن بعد مع جميع الاضطرابات النفسية.

مشكلة الدراسة:

تتناول الدراسة الحالية تقيماً لجودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث توجه كثير من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد إلى العيادات الافتراضية عبر تطبيقات الإنترنت، ويشير جيمي وآخرون (Jamie, et al., 2020) إلى أن خدمات الصحة النفسية عن بُعد شهدت ارتفاعاً في الطلب بسرعة لا تصدق بعد اجتياح فيروس كورونا المستجد العالم في مارس (2020)، كما أشار ليو وآخرون (Liu, et al., 2020) إلى أن مواعيد خدمات الصحة النفسية عن بُعد مثالية ويمكن للمرضى الحصول على رأي مستتير حول أعراضهم، والحصول على إحالة لإجراء اختبار تشخيصي دون الحاجة إلى الذهاب للمستشفى، وأشارت دراسة ميلو وآخرون (Milou, et al., 2020) إلى أن تفشي فيروس كورونا المستجد ساعد على تغييرات مفاجئة وجذرية في رعاية الصحة النفسية، حيث تم فرض تدابير صارمة للتباعد الاجتماعي مما أجبر الممارسون على نقل ممارسة الرعاية من وجه لوجه إلى وسائل أخرى عبر تطبيقات وموارد الإنترنت، وأشارت دراسة جي وآخرون (Jay, et al., 2018) إلى أن تقديم خدمات الصحة عن بُعد في شكل مؤتمرات الفيديو التفاعلية أصبح أداة حاسمة في تقديم رعاية الصحة النفسية، ولقد أظهرت القدرة على زيادة الوصول إلى الجودة المثالية من الرعاية. وأشار باسيو (Basu (2020) إلى أن أحد التطورات الإيجابية في الرعاية الصحية النفسية التي أحدثها فيروس كورونا المستجد ظهور العديد من التطبيقات التي تقدم العلاج النفسي عن بُعد، والمصممة لمساعدة الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية. وأشارت دراسة الصمادي (2021) إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مما دفع بالكثيرين للعيادة الافتراضية، وذكر أن العديد من المرضى المصابين بالاكتئاب والرهاب الاجتماعي كونوا اتجاهًا إيجابيًا عن العلاج النفسي عن بُعد أكثر من مرضى الوسواس القهري ونوبات الهلع.

وذكر زوي وآخرون (Zhou, et al., 2020) إلى أن خدمات الصحة العقلية الافتراضية ساهمت في علاج مرضى الاكتئاب والقلق من الذين يواجهون صعوبة في مغادرة منازلهم، كما أنها ساهمت في الوصول إلى كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة. وهناك مجموعة من الدراسات التي تناولت الرعاية الصحية عن بعد، وقدمت هذه الدراسات التحديات والفرص والمعوقات التي تواجه الرعاية الصحية عن بعد، ومنها ما أشار إليه قسم الصحة (Department of Health (2020) بأن تفشي فيروس كورونا المستجد أدى إلى زيادة في استخدام الخدمات الصحية عن بعد في البرازيل، كما أشار إلى أهمية وجود إطار تنظيمي للخدمات الصحية المقدمة عن بعد، كما أكد على أن هذه الخدمات ستزيد من فرص التوظيف عن بعد، وأشارت دراسة روبن وآخرون (Robin, et al., 2020) إلى حاجة المسؤولين عن الرعاية الطبية إلى دراسات وبحوث تقييم جودة الخدمات الطبية عن بعد.

وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما مدى

فاعلية الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض أعراض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد؟

وينتشر من السؤال الرئيس التساؤلات التالية:

1. ما مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد؟
2. ما مدى فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد؟

أهداف الدراسة:

1. تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض أعراض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
2. التعرف على مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
3. التعرف على فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

أهمية الدراسة:

- الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة فيما تقدمه من إضافة علمية، من خلال توفير بيانات ومعلومات حول فاعلية الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المراجعين المستفيدين، حيث تأتي الدراسة الحالية في ظل ندرة الدراسات في البيئة السعودية والعربية التي تهتم بتقييم العيادات الافتراضية، وما تقدمه من خدمات نفسية، في ظل توجه المضطربين نفسيًا أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد للعيادات الافتراضية بسبب فرض أغلب الدول الحجر الصحي ليتحقق التباعد الاجتماعي.

- الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فيما تقدمه من نتائج تعيد في تطوير الخدمات النفسية المقدمة عبر العيادات الافتراضية، وكذلك في إعداد البرامج الإرشادية المقدمة عبر الإنترنت للتعامل مع القلق والضغوط النفسية وبعض الاضطرابات النفسية، كما توفر الدراسة الحالية للباحثين مقياسين: الأول لقياس مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية، والثاني لقياس فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية.

حدود الدراسة:

- الحد الموضوعي: يتمثل الحد الموضوعي في الوصول إلى تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض أعراض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر المستفيدين أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- الحد المكاني: تم إجراء الدراسة في عيادة سنار الافتراضية، وعبادة لبيبة الافتراضية، باعتبارهما العيادتين المعترف بهما من قبل وزارة الصحة السعودية لتقديم الخدمات النفسية عبر تطبيقات الأنترنات أثناء البدء بإجراءات الدراسة الحالية.
- الحد البشري: ويتمثل في المراجعين المتابعين في العيادات الافتراضية عبر تطبيق سنار الطبي، وتطبيق لبيبة الطبي.
- الحد الزمني: تم إجراء الدراسة في الفترة بين يونيو (2020) حتى نهاية شهر سبتمبر (2020).

مصطلحات الدراسة:

- **الخدمات النفسية Psychological services**: يعرفها فرناندو وآخرون (Fernando, et al., 2017) بأنها الخدمات المقدمة من مختصين في العلاج النفسي لمساعدة المضطربين نفسيًا.
- ويعرفها الباحث بأنها الخدمات التي يقوم بها مختص في علم النفس الاكلينيكي لتشخيص ودراسة وعلاج المشكلات التي يعاني منها الأفراد المضطربين نفسيًا.
- **العيادات الافتراضية Virtual clinics**: يعرفها ريكا وآخرون (Rebecca, et al., 2020) بأنها عيادات تقدم الخدمات الصحية عن بعد عبر تقنيات الاتصالات السلكية واللاسلكية، وتشمل تقديم العلاج عبر الهاتف واستشارات الفيديو وتطبيقات الإنترنت.
- ويعرفها الباحث بأنها عيادات غير تقليدية تتيح التواصل المباشر بين الأطباء ومرضاهم أثناء موعد محدد لكل مريض من خلال تطبيقات الإنترنت المصرح بها من وزارة الصحة.
- **الاضطرابات النفسية Psychological disorders**: هي اضطرابات تؤثر على شعور الفرد، وتفكيره، وسلوكه، والتواصل معه، وتظهر في مستويات متفاوتة من الشدة (الضامن، 2003).
- ويعرفها الباحث بأنها: اضطرابات تؤثر على الحالة المزاجية للفرد وعلى سلوكه، وقد يعاني المصاب بها بالضغط النفسي، أو الخوف، أو الحزن، أو الاجهاد، مما يؤثر على حياته، ومن أمثلتها الاكتئاب، واضطرابات القلق.

منهج وإجراءات الدراسة:

- **منهج الدراسة**: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لأسئلة وأهداف الدراسة، حيث تهتم الدراسة بالتركيز على تقييم جودة الخدمات النفسية، وتحليل نتائج تقديمها في عيادة سنار الافتراضية، وعيادة لبية الافتراضية، باعتبارهما العيادتين المعترف بهما من قبل وزارة الصحة السعودية لعلاج الاضطرابات النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.
- **مجتمع الدراسة**: يبلغ حجم مجتمع الدراسة (350) مراجعاً وفق سجلات خدمة العملاء في تطبيق سنار الطبي، وتطبيق لبيه الطبي.
- **عينة الدراسة**:
- **عينة الدراسة الاستطلاعية**: قام الباحث بإجراءات صدق وثبات أدوات الدراسة على النحو التالي:
- قام الباحث بالتواصل مع المشرف الطبي على تطبيق سنار، ورئيس شركة لبيه الطبية للحصول على الموافقات الرسمية، حيث قام الباحث بتوزيع أدوات الدراسة والأشراف عليها بنفسه، وتطبيق الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية.
- طبق الباحث مقياس قائمة الأعراض المعدل SCL-90 على (100) من المضطربين نفسيًا لمعرفة وضوح التعليمات وفهم فقرات المقياس، ولحساب معاملي الصدق والثبات للمقياس.
- طبق الباحث مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية، وكذلك مقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة كورونا على عينة استطلاعية قوامها (100) فردًا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للدراسة وذلك للتحقق من صدق وثبات المقياسين.
- **عينة الدراسة الأساسية**: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (70) مراجعاً للعيادات الافتراضية، وبنسبة (20%) من حجم مجتمع الدراسة، تم اختيارهم عشوائياً بطريقة العينة العشوائية البسيطة من المراجعين للعيادات الافتراضية عبر تطبيق سنار الطبي، وتطبيق لبيه الطبي، وبواقع (35) مراجعاً لكل تطبيق. وتم التأكد من عدم حصول مراجعي العينة على خدمات نفسية قبل يونيو (2020) ليتم تطبيق مقياس قائمة الأعراض المعدل SCL-90 قياساً قبلياً، ثم قياساً بعدياً في أغسطس (2020) بعد استفادة المراجعين من الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية.

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس قائمة الأعراض المعدل SCL-90 إعداد (Leonard R. Derogatis, Ronald S. Lipman & Lino) (Covi,1990) ترجمة وتقنين عبد الرقيب البحيري (2005).

وصف المقياس: المقياس عبارة عن قائمة تقدير إكلينيكية لتشخيص الأعراض النفسية والسلوكية لدى المترددين على العيادات النفسية، وتشمل (90) عبارة تعكس (9) أبعاد للأعراض الأولية والتي يعتقد أنها تشمل غالبية الأعراض النفسية والسلوكية، وتشمل كل عبارة بدائل خمسة للإجابة وكل بديل يحمل وزناً تقديرياً: مطلقاً (0)، نادراً (1)، أحياناً (2)، كثيراً (3)، دائماً (4). وفيما يلي الأبعاد:

- بعد الاضطرابات الجسدية ويتمثل في العبارات (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12).

- بعد الوسواس القهري ويتمثل في العبارات (13-14-15-16-17-18-19-20-21-22).

- بعد الحساسية في العلاقات الاجتماعية ويتمثل في العبارات (23-24-25-26-27-28-29-30-31).

- بعد الاكتئاب ويتمثل في العبارات (32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44).

- بعد القلق ويتمثل في العبارات (45-46-47-48-49-50-51-52-53-54).

- بعد العدوانية ويتمثل في العبارات (55-56-57-58-59-60).

- بعد المخاوف ويتمثل في العبارات (61-62-63-64-65-66-67).

- بعد الأفكار الاضطهادية ويتمثل في العبارات (68-69-70-71-72-73).

- بعد الذهانية ويتمثل في العبارات (74-75-76-77-78-79-80-81-82-83).

- أعراض أخرى وتتمثل في العبارات (84-85-86-87-88-89-90).

وقام البحيري (2005) بترجمة المقياس وتم حساب صدقه من خلال صدق المحكمين، والاتساق الداخلي، وحساب ثباته بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وتحقق للمقياس معاملات ثبات مرتفعة.

صدق المقياس للدراسة الحالية:

أ. صدق المحكمين: تم تقييم وتحكيم المقياس من قبل تسعة من المحكمين في علم النفس والصحة النفسية، للتحقق من مدى تمثيل بنود الأداة للمحتوى المراد قياسه أو تعديل صياغتها لتلائم البيئة المحلية.

ب. الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات كل بعد والدرجة الكلية للبعد التابعة له الفقرة وكذلك الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (1): الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد مقياس قائمة مراجعة الأعراض (ن = 100):

بعد الحساسية في العلاقات الاجتماعية (الدرجة الكلية = 0.74)				بعد الوسواس القهري (الدرجة الكلية = 0.70)				بعد الاضطرابات الجسدية (الدرجة الكلية = 0.66)			
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
29	0,60 *	23	0,71 *	19	0,72 *	13	0,64 *	7	0,73 *	1	0,60 *
30	0,52 *	24	0,76 *	20	0,64 *	14	0,56 *	8	0,70 *	2	0,51 *
31	0,75 *	25	0,80 *	21	0,56 *	15	0,61 *	9	0,58 *	3	0,65 *
		26	0,84 **	22	0,69 *	16	0,53 *	10	0,61 *	4	0,72 *
		27	0,65 *			17	0,60 *	11	0,59 *	5	0,59 *
		28	0,70 *			18	0,71 *	12	0,65 *	6	0,67 *
بعد المخاوف (الدرجة الكلية = 0,76)		بعد العدوانية (الدرجة الكلية = 0,69)		بعد القلق (الدرجة الكلية = 0,67)				بعد الاكتئاب (الدرجة الكلية = 0,65)			

0.85 **	61	0.52	55	0.54 *	52	0.55 *	45	0.53 *	39	0.52 *	32
0.76 *	62	0,66 *	56	0.69 *	53	0.63 *	46	0.65 *	40	0.59 *	33
0.83 **	63	0,62 *	57	0.71 *	54	0.52 *	47	0.56 *	41	0.75 *	34
0.81 **	64	0,71 *	58			0.60 *	48	0.60 *	42	0.50 *	35
0,52 *	65	0,54 *	59			0,65 *	49	0,65 *	43	0,65 *	36
0,57 *	66	0,72 *	60			0,62 *	50	0,72 *	44	0,72 *	37
0,70 *	67					0,51 *	51			0,65 *	38
أعراض أخرى (الدرجة الكلية = 0,56)				بعد الذهانية (الدرجة الكلية = 0,69)				بعد الأفكار الاضطهادية (الدرجة الكلية = 0,60)			
0,52 *	89	0,49 *	84	0,53 *	79	0,55 *	74	0,62 *	73	0,73 *	68
0,47 *	90	0,45 *	85	0,60 *	80	0,62 *	75			0,62 *	69
		0,52 *	86	0,68 *	81	0,70 *	76			0,55 *	70
		0,55 *	87	0,52 *	82	0,52 *	77			0,49 *	71
		0,60 *	88	0,56 *	83	0,64 *	78			0,52 *	72

* دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) ** دلالة إحصائية عند مستوى (0,01)

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط بين إجابات العينة على كل عبارة من عبارات كل بعد لجميع أبعاد مقياس قائمة مراجعة الأعراض والدرجة الكلية للبعد التابعة له العبارة ، وكذلك بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للقائمة ككل قد تراوحت بين (0,47) و (0,85) وكلها كانت موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,05) كما وجدت بعض العبارات الدالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01)، ويفسر ذلك وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائياً بين إجابات العينة الاستطلاعية على كل عبارة من عبارات أبعاد المقياس وإجمالي الإجابات لجميع عبارات المقياس ككل ، مما يدل ذلك على صدق المحتوى و المضمون لعبارات مقياس قائمة مراجعة الأعراض.

حساب ثبات الأداة في هذه الدراسة:

لقياس مدى ثبات أبعاد مقياس قائمة مراجعة الأعراض المستخدم في الدراسة الحالية، استخدم الباحث طريقتين وهما طريقة معامل ألفا كرونباخ وكذلك طريقة التجزئة النصفية، وفيما يلي نتائج الثبات باستخدام الطريقتين.

- طريقة ألفا كرونباخ :

يبين الجدول رقم (2) نتائج معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس قائمة مراجعة الأعراض

جدول رقم (2): ثبات مقياس قائمة الأعراض النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن = 100):

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
1	الاضطرابات الجسدية	12	0,70
2	الوسواس القهري	10	0,72
3	الحساسية في العلاقات الاجتماعية	9	0,73
4	الاكتئاب	13	0,69
5	القلق	10	0,74
6	العدوانية	6	0,82
7	المخاوف	7	0,84
8	أفكار اضطهادية	6	0,75

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
9	الذهانية	10	0,71
10	أعراض أخرى	7	0,72
	الدرجة الكلية	90	0,71

وتوضح نتائج الجدول رقم (2) أن معاملات الثبات لمقياس قائمة الأعراض النفسية والسلوكية مرتفعة، مما يدل على أن الفقرات المكونة لأبعاد المقياس تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيقها على عينة النقيين مرة أخرى، وبالتالي تظمن الباحث تجاه تحليل بيانات المقياس المستخدم في الدراسة.
-طريقة التجزئة النصفية:

تعتمد هذه الطريقة على تجزئة فقرات المقياس إلى نصفين متساويين، بحيث يشمل النصف الأول العبارات ذات الرقم الفردي ويشمل النصف الثاني العبارات ذات الرقم الزوجي، وذلك لكل بعد من أبعاد المقياس، ويتم حساب معامل الارتباط باستخدام معادلة كارل بيرسون بين استجابات العينة الاستطلاعية على عبارات النصف الأول مع نتائج استجاباتهم على عبارات النصف الثاني، ويوضح الجدول التالي نتائج الثبات بهذه الطريقة.

جدول رقم (3): ثبات مقياس قائمة مراجعة الأعراض باستخدام طريقة التجزئة النصفية (ن = 100):

أبعاد المقياس	البيانات	عدد العبارات	معامل الارتباط
الاضطرابات الجسدية	النصف الأول	6	0,74
	النصف الثاني	6	
الوسواس القهري	النصف الأول	5	0,70
	النصف الثاني	5	
الحساسية في العلاقات الاجتماعية	النصف الأول	4	0,63
	النصف الثاني	4	
الاكتئاب	النصف الأول	6	0,68
	النصف الثاني	6	
القلق	النصف الأول	5	0,71
	النصف الثاني	5	
العدوانية	النصف الأول	3	0,83
	النصف الثاني	3	
المخاوف	النصف الأول	3	0,76
	النصف الثاني	3	
أفكار اضطهادية	النصف الأول	3	0,69
	النصف الثاني	3	
الذهانية	النصف الأول	5	0,70
	النصف الثاني	5	
أعراض أخرى	النصف الأول	3	0,77
	النصف الثاني	3	
الدرجة الكلية للمقياس	النصف الأول	45	0,80

أبعاد المقياس	البيانات	عدد العبارات	معامل الارتباط
	النصف الثاني	45	

وتوضح نتائج الجدول أعلاه ارتفاع معامل الارتباط بين نتائج استجابات العينة على عبارات النصف الأول مع نتائج استجاباتهم على عبارات النصف الثاني مما يدل على أن العبارات المكونة لمقياس قائمة مراجعة الأعراض تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيق هذا المقياس على أفراد العينة مرة أخرى، وبالتالي تطمئن الباحث تجاه تحليل بيانات المقياس المستخدم في الدراسة.

ثانيًا: مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية في العيادة الافتراضية (إعداد الباحث).

- خطوات بناء المقياس: قام الباحث بالاطلاع على مجموعة من المقاييس التي تناولت الموضوع:
- مقياس خبرات المتعالجين (رضوان، 2002).

.Community Mental Health as Practiced, Samir, Q., & Eyad, E, 2006

- قام الباحث بمقابلة مجموعة من الأفراد الذين يتلقون الخدمات النفسية عبر العيادات الافتراضية وسجل مرئياتهم وما يتعلق بجوانب الرضا سواء إيجابًا أو سلبيًا.
- قام الباحث بمقابلة موظفي خدمة العملاء في تطبيق سنار الطبي واستمع إلى بعض الجوانب التي تلعب دورًا في رضا المستفيدين.
- صاغ الباحث فقرات المقياس في صورته الأولية وقام بعرضها على مجموعة من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية وعددهم (10) محكمين، حيث قاموا بإبداء آراءهم وملاحظاتهم على فقرات المقياس ومدى انتماء الفقرات للأبعاد، ومن ثم قام بالإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (90%) فأكثر من المحكمين، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (6) أبعاد، و (52) فقرة، ويتم تصحيح كل بعد باستخدام الفقرات الخاصة بالمقياس وتتراوح الأوزان التقديرية للبدائل الخمس من (1-5) كالتالي: مرضي جدًا (5)، مرضي (4)، لا أستطيع التحديد (3)، غير مرضي (2)، غير مرضي جدًا (1).

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المقياس:

- صدق المحكمين: عرض المقياس على (8) من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية للتأكد من مناسبتها للأهداف التي وضعت من أجلها الدراسة، ومن ثم قام بالإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (90%) فأكثر من المحكمين.
- الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين استجابات الأفراد في العينة الاستطلاعية على كل فقرة والدرجة الكلية للبعد ككل التابعة له العبارة، وكذلك الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد على مستوى الأبعاد الستة، ويوضح الجدول التالي نتائج الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية:

جدول رقم (4): الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية (ن = 100):

بعد العيادة الافتراضية (الدرجة الكلية = 0,69)		بعد مواعيد الجلسة (الدرجة الكلية = 0,70)		بعد شخصية المعالج (الدرجة الكلية = 0,75)	
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	0,67 *	5	0,74 *	15	0,55 *
2	0,54 *	6	0,72 *	16	0,63 *
3	0,65 *	7	0,63 *	17	0,51 *
4	0,74 *	8	0,75 *	18	0,84 *
		9	0,62 *		
				14	0,62 *
بعد طرق المعالجة		بعد تهيئة المستفيد		بعد نتيجة العلاج	

(الدرجة الكلية = 0,70)				(الدرجة الكلية = 0,64)		(الدرجة الكلية = 0,62)	
0.63 *	46	0.72 *	37	0.65 *	28	0.57 *	19
0.79 *	47	0.67 *	38	0.66 *	29	0.52 *	20
0.61 *	48	0.58 *	39	0.54 *	30	0.61 *	21
0.67 *	49	0.62 *	40	0.51 *	31	0.63 *	22
0,69 *	50	0,65 *	41	0,63 *	32	0,67 *	23
0,74 *	51	0,52 *	42	0,69 *	33	0,52 *	24
0.79 *	52	0.73 *	43	0.54 *	34	0.73 *	25
		0.57 *	44	0.57 *	35	0.61 *	26
		0.72 *	45	0.71 *	36	0.65 *	27

* دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط بين إجابات العينة على كل عبارة من عبارات كل بُعد لجميع أبعاد مقياس رضا المستفيدين والدرجة الكلية للبُعد التابعة له العبارة ، وكذلك بين الدرجة الكلية للبُعد والدرجة الكلية للمقياس ككل قد تراوحت بين (0,51) و (0,84) وكلها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,05) ، ويفسر ذلك وجود اتساق داخلي ما بين العبارات والبُعد التابعة له، وكذلك ما بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس ككل ، بما يدل على اتساق فقرات مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية.

حساب ثبات الأداة في هذه الدراسة:

لقياس مدى ثبات أبعاد مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية المستخدم في الدراسة الحالية، استخدم الباحث طريقتين وهما طريقة معامل ألفا كرونباخ وكذلك طريقة التجزئة النصفية، وفيما يلي نتائج الثبات باستخدام الطريقتين.

- طريقة ألفا كرونباخ :

يبين الجدول التالي نتائج معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية:

جدول رقم (5) ثبات مقياس قائمة الاعراض النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن = 100):

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
العيادة الافتراضية	4	0,73
مواعيد الجلسة	5	0,77
شخصية المعالج	9	0,71
طرق المعالجة	9	0,73
تهيئة المستفيد	9	0,69
نتيجة العلاج	16	0,72
الدرجة الكلية	52	0,76

وتوضح نتائج هذا الجدول أن معاملات الثبات لمقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية، مما يدل على أن الفقرات المكونة لأبعاد المقياس تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيقها على عينة التقنين مرة أخرى، وهذا يطمئن الباحث تجاه المقياس.

طريقة التجزئة النصفية:

يوضح الجدول التالي نتائج ثبات مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية.

جدول رقم (6): ثبات مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية بطريقة التجزئة النصفية:

أبعاد المقياس	البيانات	عدد العبارات	معامل الارتباط
العيادة الافتراضية	النصف الأول	2	0,62
	النصف الثاني	2	
مواعيد الجلسة	النصف الأول	2	0,70
	النصف الثاني	2	
شخصية المعالج	النصف الأول	4	0,81
	النصف الثاني	4	
طرق المعالجة	النصف الأول	4	0,72
	النصف الثاني	4	
تهيئة المستفيد	النصف الأول	4	0,65
	النصف الثاني	4	
نتيجة العلاج	النصف الأول	8	0,73
	النصف الثاني	8	
الدرجة الكلية للمقياس	النصف الأول	26	0,69
	النصف الثاني	26	

وتوضح نتائج الجدول أعلاه ارتفاع معامل الارتباط بين نتائج استجابات العينة على عبارات النصف الأول مع نتائج استجاباتهم على عبارات النصف الثاني مما يدل على أن العبارات المكونة لمقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيق هذا المقاس على أفراد العينة الاستطلاعية مرة أخرى، وبالتالي تظمن الباحث تجاه تحليل بيانات المقياس المستخدم في الدراسة.

ثالثاً: مقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (إعداد الباحث).

خطوات بناء المقياس: قام الباحث بالاطلاع على بعض المقاييس المتعلقة بالاتجاهات مثل:

الاتجاهات نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية (أحمد، 2009).

الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة العربية (مصرية، سعودية) (شقيير، 2002).

الاتجاه نحو المرض النفسي لدى المترددين على المعالجين النفسيين (زقوت، 2001).

صاغ الباحث فقرات المقياس في صورته الأولية وقام بعرضها على مجموعة من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية وعددهم (10) محكمين، حيث قاموا بإبداء آراءهم وملاحظاتهم على فقرات المقياس ومدى انتماء الفقرات للأبعاد، ومن ثم تم الإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (90%) فأكثر من المحكمين، واشتمل المقياس في صورته النهائية على (24) فقرة بعضها بصورة إيجابية والبعض الآخر بصورة سلبية، وأعطيت فقرات المقياس (2)، (1)، (0) حسب طريقة ثيرستون، وتمثل الدرجة المرتفعة على المقياس الاتجاه الإيجابي نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

الاتساق الداخلي: لمعرفة الاتساق الداخلي لمقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (100) فردًا من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للدراسة، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (7): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن = 100):

م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	0.63*	7	0.83*	13	0.69*	19	0.85*
2	0.62*	8	0.62*	14	0.83*	20	0.80*
3	0.71*	9	0.72*	15	0.86*	21	0.85*
4	0.74*	10	0.69*	16	0.84*	22	0.83*
5	0.69*	11	0.83*	17	0.75*	23	0.63*
6	0.77*	13	0.66*	18	0.81*	24	0.65*

* دلالة إحصائية عند مستوي (0,05)

وتوضح نتائج الجدول أعلاه تراوح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية له ما بين (0,62) : (0,86) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائية مما يدل على وجود اتساق داخلي لعبارات المقياس.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بطريقتي معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (100) فردًا من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للدراسة، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (0,83)، وكذلك معامل الارتباط بين نتائج استجابات العينة على عبارات النصف الأول (العبارات الفردية 12 عبارة) مع نتائج استجاباتهم على عبارات النصف الثاني (العبارات الزوجية 12 عبارة) القيمة (0,78)، وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات مقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

أساليب المعالجات الإحصائية:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأساليب الإحصائية التالية:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد المقاييس المطبقة في الدراسة الحالية.

معاملات الارتباط ومعامل ألفا كرونباخ لدراسة صدق وثبات أدوات الدراسة.

اختبار (ت) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المرتبطتين Paired sample T-Test.

معامل (مربع إيتا) لقياس حجم الأثر الناتج عن فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما مدى فاعلية الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض أعراض الاضطرابات النفسية لدى المستفيدين أثناء جائحة كورونا المستجد؟ وللإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث اختبار "ت" Paired T-Test لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المرتبطتين وكذلك مقياس (مربع إيتا) لقياس أثر فاعلية الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض أعراض الاضطرابات النفسية لدى المستفيدين بعد تلقيهم للخدمات النفسية المقدمة لمدة شهرين، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (8): نتائج اختبار (ت) وحجم التأثير (مربع إيتا) للفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الاضطرابات النفسية:

حجم التأثير (مربع إيتا)	الدلالة	قيمة ت	متوسط الفرق	الانحراف المعياري	المتوسط	الأبعاد	
0,41 كبير	0,032	0,97-	1,07-	1,11	37,32	قبلي	الاضطرابات الجسدية
				0,88	24,15	بعدي	
0,06 متوسط	0,03	1,15-	1,03-	1,09	36,20	قبلي	الوسواس القهري
				0,90	22,30	بعدي	
0,53 كبير	0,03	1,03-	1,33-	1,18	35,90	قبلي	حساسية العلاقات الاجتماعية
				0,86	19,80	بعدي	
0,65 كبير	0,01	1,04-	1,19-	1,13	37,01	قبلي	الاكتئاب
				0,90	23,70	بعدي	
0,74 كبير	0,002	0,79-	0,93-	1,09	36,30	قبلي	القلق
				0,87	23,25	بعدي	
0,76 كبير	0,003	1,16-	0,82-	1,16	22,85	قبلي	العدوانية
				0,91	12,40	بعدي	
0,49 كبير	0,002	0,75-	0,94-	1,03	25,35	قبلي	المخاوف
				0,93	12,40	بعدي	
0,55 كبير	0,002	1,25-	1,26-	1,25	22,15	قبلي	أفكار اضطهادية
				0,97	11,60	بعدي	
0,003 منخفض	0,05	2,86-	0,91-	1,08	22,80	قبلي	الذهانية
				1,03	19,05	بعدي	
0,001 منخفض	0,07	2,76-	0,86-	1,12	24,60	قبلي	اعراض أخرى
				1,03	19,32	بعدي	
0,66 كبير	0,001	1,07-	1,19-	1,06	30,63	قبلي	الدرجة الكلية
				0,83	17,55	بعدي	

وتوضح نتائج الجدول رقم (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية ولصالح القياس البعدي لخفض أعراض الاضطرابات النفسية أثناء جائحة كورونا المستجد، لأبعاد الاضطرابات الجسدية، والوسواس القهري، والحساسية في العلاقات الاجتماعية، والاكتئاب، والقلق، والعدوانية، والمخاوف، والأفكار الاضطهادية، وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس وذلك لدلالة قيمة اختبار (ت) عند مستوى الدلالة (0,05) ويتضح ذلك من الفرق الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات القياسين القبلي والبعدي بعد شهرين لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، حيث الانخفاض الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات القياس البعدي، بما يدل على فاعلية الخدمات النفسية المقدمة للمترددين على العيادات الافتراضية أثناء جائحة كورونا المستجد، كما أوضحت قيم حجم الأثر باستخدام مربع إيتا على الأثر الكبير لفاعلية الخدمات النفسية المقدمة في خفض أعراض الاضطرابات النفسية للمترددين على العيادات الافتراضية أثناء جائحة كورونا، كما تدل هذه القيم أيضاً على أن نسبة كبيرة من الفروق الدالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لقائمة أعراض الاضطرابات النفسية، إنما تعزى إلى أثر وفاعلية الخدمات النفسية المقدمة للمترددين على العيادات

الافتراضية أثناء جائحة كورونا المستجد، حيث أوضح (عفانة، 2000، ص.33) أن حجم التأثير يعتبر صغيراً إذا بلغت قيمة مربع إيتا (0,01 فأقل) ويعتبر حجم التأثير متوسطاً إذا بلغت قيمة مربع إيتا (من 0,01 إلى أقل من 0,06) بينما يعتبر حجم التأثير كبيراً إذا زادت قيمة مربع إيتا عن (0,14)، ولذلك تدل قيمة مربع إيتا (العمود الأخير) على التأثير الإيجابي للخدمات النفسية المقدمة في خفض أعراض الاضطرابات النفسية لدى المترددين على العيادات الافتراضية فيما يتعلق بالاضطرابات الجسدية، والوسواس القهري، والحساسية في العلاقات الاجتماعية، والاكئاب، والقلق، والعوانية، والمخاوف، والأفكار الإضطهادية أثناء الجائحة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات (الكتاني، 2020؛ Deepak, et al., 2020؛ Adriana, et al., 2020) التي أكدت على فاعلية الخدمات النفسية المقدمة عن بعد من خلال العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد في علاج الاضطرابات النفسية.

كذلك، أوضحت النتائج في الجدول رقم (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية للقياسين القبلي والبعدي لبعدي الأعراض الذهانية، والأعراض الأخرى لعدم دلالة قيمة اختبار (ت)، وكذلك لضعف حجم تأثير الخدمات النفسية المقدمة فيما يتعلق بهذين البعدين (انخفاض قيمة مربع إيتا)، ويعزو الباحث هذه النتيجة لأن الذهانيين لديهم هلاوس واضطرابات في التفكير، وذلك يجعل من التزامهم بالجلسة الافتراضية أمراً صعباً وبالتالي لا يحققون الأهداف المرجوة من الخدمة النفسية، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Milou, et al., 2020) التي أكدت على عدم فاعلية علاج جميع الاضطرابات النفسية عن بعد من خلال العيادات الافتراضية، كما أشارت دراسة الكتاني أن الدعم النفسي المقدم عبر الاتصال بالهاتف ومؤتمرات الفيديو كان فعالاً في خفض حدة الأعراض النفسية أثناء أزمة كوفيد - 19، وأشار جيمي وآخرون (2020) Jamie, et al., أن الخدمات النفسية عن بعد من خلال العيادات الافتراضية ساعدت على خفض أعراض الاكتئاب، والقلق بأنواعه عند المراجعين للعيادات الافتراضية، وأشارت نتائج دراسة ادريانا وآخرون (2020) Adriana, et al أن الرعاية الصحية عن بعد فعالة في علاج الأمراض العقلية العصابية كالاكتئاب والقلق، بينما لم تعط نتائج إيجابية مع مرضى الفصام وثنائي القطب (الذهانيين)، وهذا ما أظهرته نتائج الدراسة الحالية بأن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية فعالة في خفض أعراض الاضطرابات الجسدية، والوسواس القهري، والحساسية في العلاقات الاجتماعية، والاكتئاب، والقلق، والعوانية، والمخاوف، والأفكار الإضطهادية، وغير فعالة في علاج الأعراض الذهانية والأعراض الأخرى كنبويات الهلع، والشذوذ الجنسي، كما يعزو الباحث هذه النتيجة إلى الجهد الذي أبداه المعالجين النفسيين من تفهم لأهمية المرحلة الحرجة التي يمر بها العالم، وعزمهم على تقديم خدمات نفسية فعالة للأفراد المضطربين نفسياً في ظل نقشي فيروس كورونا المستجد، وعدم قدرتهم للوصول إلى المستشفيات بسبب فرض الحكومة التباعد الاجتماعي والالتزام بالحجر المنزلي.

السؤال الثاني: ما مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد؟ وللإجابة على هذا السؤال، قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات استجابات المستفيدين حول مستوى رضاهم عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على أبعاد مقياس رضا المستفيدين من

الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية:

أبعاد مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية	المتوسط الحسابي	الانحرافات المعيارية	مستوى رضا المستفيدين	الرتبة
العيادة الافتراضية	4,80	0,57	مرضي جداً	3
مواعيد الجلسة	4,30	0,76	مرضي جداً	6

5	مرضي جداً	0,70	4,40	شخصية المعالج
4	مرضي جداً	0,65	4,75	طرق المعالجة
1	مرضي جداً	0,41	4,95	تهيئة المستفيد
2	مرضي جداً	0,48	4,87	نتيجة العلاج
	مرضي جداً	0,70	4,68	الدرجة الكلية

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات استجابات عينة الدراسة على أبعاد مقياس رضا المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وكذلك ترتيب أبعاد المقياس طبقاً لمتوسط درجات استجابات العينة على كل بعد. ولتفسير قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات العينة على أبعاد المقياس، أمكن التعبير كميًا عن درجات المقياس الخماسي المستخدم في البحث (مرضي جداً-مرضي- لا يستطيع التحديد-غير مرضي- غير مرضي جداً) كما يلي :

- الوزن النسبي لدرجات المقياس الخماسي (مرضي جداً-مرضي- لا يستطيع التحديد-غير مرضي- غير مرضي جداً) علي الترتيب هو 5، 4، 3، 2، 1 .

و المدى (أكبر درجة - أصغر درجة = 5-1 = 4) .

- وطول الفئة = (المدى / عدد الفئات = 4 / 5 = 0,80) لذلك الإجابات التي متوسطها (من 1 إلى أقل من 1,80) تدل على أنها غير مرضية جداً ، والإجابات التي متوسطها (من 1,80 إلى أقل من 2,60) تدل على أنها غير مرضية ، بينما الإجابات التي متوسطها (من 2,60 إلى أقل من 3,40) تدل على صعوبة تحديدها ، بينما الإجابات التي متوسطها (من 3,40 إلى أقل من 4,20) تدل على أنها مرضية ، والإجابات التي متوسطها (من 4,20 إلى 5) تدل على أنها مرضية جداً .

وتوضح نتائج الجدول السابق أن قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات المستفيدين بعينة الدراسة حول مستوى رضاهم عن أبعاد الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد قد تراوحت ما بين (4,30 إلى 4,95)، كما بلغت قيمة المتوسط العام للدرجة الكلية للمقياس القيمة (4,68 من 5)، وتقع جميع قيم المتوسطات الحسابية في الفئة (من 4,20 إلى 5) وتقديرها (مرضي جداً)، وبالتالي يتحقق الرضا التام من قبل المستفيدين بعينة البحث حول أبعاد الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد . كما أوضحت النتائج أيضاً ترتيب استجابات رضا المستفيدين حول أبعاد الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادة الافتراضية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد على النحو التالي:

بُعد تهيئة المستفيد في الترتيب الأول ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى التهيئة الانتقالية خطوة بخطوة، فعندما يأخذ المستفيد موعداً في العيادة الافتراضية يدخل التطبيق ويكتب مشكلته في خانة المراسلات، ثم يتواصل مع المعالج النفسي كتابياً عبر التطبيق للسؤال عن جاهزيته لأخذ الجلسة، وبعد ذلك يتم سؤال المستفيد هل يرغب في استشارة هاتفية أو عن طريق الفيديو، كل ذلك يساعد في تهيئة المستفيد والتمهيد الجيد للجلسة، يليه بُعد نتيجة العلاج في الترتيب الثاني، ثم بُعد العيادة الافتراضية في الترتيب الثالث، فبُعد طرق المعالجة في الترتيب الرابع، ثم بُعد شخصية المعالج في الترتيب الخامس وأخيراً بُعد مواعيد الجلسة في الترتيب السادس ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن بعض المستفيدين أو المعالجين النفسيين لا يُفعلون خدمة التنبيهات في جوالاتهم وأجهزتهم الذكية وبالتالي لا يلتزمون بالموعد المحدد.

كذلك أوضحت نتائج الجدول أيضاً أن قيم الانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على أبعاد مقياس رضا المستفيدين قد تراوحت ما بين (0,41 إلى 0,76) لتعكس تشتتاً بسيطاً بين استجابات المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادة الافتراضية أثناء جائحة كورونا، وبما يؤكد اتفاقهم حول رضاهم التام عن الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادة الافتراضية وفعاليتها في خفض الاضطرابات النفسية التي يعانيتها أفراد عينة البحث أثناء الجائحة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (2020) .

(Chris, et al). التي أكدت على رضا المستفيدين عن العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، وذكر ديببكا وأخرون (2020) Deepak, et al أن درجة التحسن الناتج عن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية يتأثر ويؤثر على رضا المستفيدين الذي يكشف عن معرفة وخبرات الشخص اتجاه الخدمات النفسية عن بعد. ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن درجة رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد تعكس مدى المصداقية والاعتمادية، حيث قُدمت الخدمات النفسية على الوجه الكامل والأنسب، كما تعكس مدى ولاء مقدمي الخدمات من الاخصائيين والمعالجين النفسيين للوصول إلى حاجات المرضى خصوصاً فيما يتعلق بتهيئة المستفيدين للجلسة العلاجية، والمحصلة النهائية من العلاج (النتيجة)، وفاعلية العيادة الافتراضية من حيث السرية والخصوصية، وشخصية المعالج، والالتزام بمواعيد الجلسات، والذي قد لا يتاح في المواعيد حضورياً، حيث تتطلب بعض الحالات وقتاً أطول مع المعالج النفسي مما قد يتسبب في تأخير دخول بعض المراجعين، وأشار كيهوي (2000) Kehoe أن الرضا عن خدمات الطب النفسي تعكس كلا من الأمور الوجدانية والعقلية والعاطفية والخبرات السابقة والتوقعات وشبكة العلاقات، وأخيراً يعزو الباحث رضا المستفيدين عن الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية إلى قدرة المستفيدين على الاختفاء خلف أسماء مستعارة، فالعيادة الافتراضية لا تتطلب حضور المستفيد ولا اسمه الحقيقي، حيث تعتبر الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي سبباً رئيسياً في عدم حضور المريض النفسي للعيادة وطلب العلاج، ويرى الباحث أن العيادة الافتراضية قامت بحل هذه المعضلة. السؤال الثالث: ما مدى فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد؟، وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث باستخدام اختبار "ت" Paired T-Test لدراسة دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين المرتبطتين Paired sample T-Test ، وكذلك مقياس (مربع إيتا) لقياس أثر فاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية ، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (10): نتائج اختبار(ت) وحجم التأثير (مربع إيتا) للفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس اتجاهات

المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد:

مقياس اتجاهات المستفيدين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	حجم التأثير (مربع إيتا)
القياس القبلي	24,35	3,95	4,6	4,38	0,001**	0,156
القياس البعدي	44,60	2,06				كبير

** دلالة عند مستوى (0,01).

وتوضح نتائج الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ولصالح القياس البعدي، وهذا يدل على الاتجاه الإيجابي نحو الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية اثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، كما بلغت قيمة حجم الأثر باستخدام مربع إيتا لفاعلية التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة لهم في العيادات الافتراضية القيمة (0,156) وهي قيمة كبيرة، حيث أوضح (عفانة، 2000، ص.33) أن حجم التأثير يعتبر صغيراً إذا بلغت قيمة مربع إيتا (0,01) فأقل) ويعتبر حجم التأثير متوسطاً إذا بلغت قيمة مربع إيتا (من 0,01 إلى أقل من 0,06) بينما يعتبر حجم التأثير كبيراً ذات قيمة إذا مربع إيتا عند (0,14)، وتدل قيمة مربع إيتا (0,156) على أن نسبة كبيرة من الفروق الدالة إحصائياً تعزى إلى أثر التدخلات العلاجية في تغيير اتجاهات المستفيدين نحو الخدمات النفسية المقدمة

لهم في العيادات الافتراضية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Anouk, et al., 2008) التي أكدت على تغيير إيجابي في اتجاه المرضى نحو الخدمات النفسية الافتراضية بعد تحسن حالتهم العقلية والنفسية. ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن القرار الحكومي بحظر التجوال في المملكة العربية السعودية دفع كثيراً ممن يعانون من الاضطرابات النفسية للحصول على الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية عن بعد، حيث الغت العيادات النفسية في المستشفيات مواعيدها جراء هذا القرار، ولم يعد أمام المراجعين إلا اللجوء للعيادات الافتراضية، ويرى الباحث أن هذا واحد من أهم أسباب التغيير في اتجاه المرضى، وأشار باتشردى وآخرون (Bachireddy, et al., 2020) أن العيادات الافتراضية تعتبر البديل الآمن في الوقت الحالي بدلاً من التعرض لمخاطر نقل العدوى من الوباء أثناء جائحة كورونا، ومن الأسباب أيضاً من وجهة نظر الباحث أن النتائج التي حصل عليها المستفيدين من الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية كانت فعالة، حيث ذكرت إلهام وعلي ريزا (Elham, and Alireza, 2020) بأن تقديم الاستشارات النفسية عبر الاتصال بالهاتف ومؤتمر الفيديو غير من اتجاه المراجعين عن العلاج عن بعد، وأصبح الحل الأنسب لعلاجهم من الاضطرابات النفسية، وأشار ارسون وآخرين (2005) Aronson, et al., إلى أن الاتجاهات ليست ثابتة بل هي تراكمية وتتغير بتغير وتبدل الخبرات، والإنسان باستمرار يتبنى مواقف حسب حاجاته ومعتقداته.

التوصيات:

- ضرورة دمج الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية داخل المستشفيات في المدن الكبرى لمساعدة وعلاج المرضى الذين يعيشون في قرى وهجر لا تتوفر فيها عيادة نفسية.
- التدريب المستمر للمعالجين النفسيين على التعامل الفعال مع المرضى من خلال الجلسات الافتراضية لضمان رضا المستفيدين، وبناء اتجاهات إيجابية عن العيادات الافتراضية.
- عمل شراكة بين المعالجين النفسيين والمبرمجين للتوسع في إنشاء وتطوير تطبيقات انترنت حديثة تساعد على تقديم خدمات نفسية عن بعد.

بحوث مقترحة:

- فعالية برنامج تدريبي لرفع كفاءة مقدمي الخدمات النفسية في العيادات الافتراضية.
- أثر الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية على مرضى الاكتئاب.
- تقييم جودة الخدمات النفسية المقدمة في العيادات الافتراضية لخفض الاضطرابات النفسية من وجهة نظر الاخصائيين النفسيين.

المراجع:

المراجع العربية:

- أحمد، إسماعيل أحمد. (2009). الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية بغزة.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد. (2005). قائمة الأعراض المعدلة SCL-90 (ط.1). مركز الارشاد النفسي والتربوي.
- رضوان، سامر جميل. (2002). الصحة النفسية خبرات المتعالجين (ط.1). دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- زقوت، سمير . (2001). الاتجاه نحو المرض النفسي لدى المترددين على المعالجين النفسيين والتقليديين وعلاقته ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية بغزة.
- الزيود، نادر فهمي. (2012). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة رسالة الخليج العربي، (1)، 32-99.

- شقيير، زينب . (2002). مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة العربية المصرية-سعودية (ط.1). مكتبة النهضة المصرية.
- الشناوي، محمد محروس . (1995). نظريات الارشاد والعلاج النفسي (ط.1). دار غريب للطباعة والنشر.
- الصمادي، سمر صيتان . (2021). مستوى الضغوط النفسية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا المستجد لدى عينة من أفراد الجالية الأردنية في حائل. مجلة جامعة الملك عبد العزيز للعلوم الإنسانية 1(29)، 53-73.
- الضامن، منذر عبدالحميد . (2003). الارشاد النفسي أسسه الفنية والنظرية (ط.1). مكتبة الفلاح.
- عفانة، عزو.(2000). حجم التأثير واستخداماته في الكشف عن مصداقية النتائج في البحوث التربوية والنفسية. مجلة البحوث والدراسات التربوية الفلسطينية. 1(13)، 29-58.
- غريب، غريب عبدالفتاح . (1999). علم الصحة النفسية (ط.1). مكتبة الانجلو المصرية.
- الكتاني، فاطمة الزهراء . (2020). خلايا الانصات والدعم النفسي بالمغرب في مواجهة اثار جائحة كوفيد-19. المؤتمر الافتراضي الدولي الأول لقسم علم النفس بكلية الآداب، جامعة المنوفية 9-10/8/2020.
- وزارة الصحة. (2020). فيروس كورونا الجديد (كورونا COVID-19) متاح على الموقع:
<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/PublicHealth/Pages/corona.aspx>

قائمة المراجع المرومنة:

- Ahmed, I. (2009). The trend towards mental illness in the Palestinian environment and its relationship to some other variables [unpublished MA Thesis]. The Islamic University of Gaza.
- Al-Buhairi, A. (2005). Modified Symptom List-90 SCL (E.d. 1). Center for psychological and educational counseling.
- Radwan, S. (2002). Mental health, experiences of patients (E.d. 1). March House for Publishing and Distribution.
- Zaqout, S. (2001). The trend towards mental illness among those attending psychotherapists and traditionalists and its relationship to some variables [Unpublished Master Thesis]. The Islamic University of Gaza.
- Al-Zeyoud, N. (2012). Strategies for dealing with psychological stress of Qatar University students and their relationship to some variables. Arab Gulf Message Magazine, (1), 32-99.
- Shouqair, Z. (2002). A measure of the trend towards mental illness in the Arab Egyptian-Saudi environment (E.d. 1). Egyptian Renaissance Library.
- Al-Shennawi, M. (1995). Theories of counseling and psychotherapy (E.d. 1). Gharib House for Printing and Publishing.
- Al-Smadi, S. (2021). The level of psychological pressure resulting from the spread of the new Corona virus among a sample of the Jordanian community in Hail. King Abdulaziz University Journal for the Humanities. 1 (29), 53-73.
- Al-Damen, M. (2003). Psychological counseling is its technical and theoretical foundations (E.d. 1). Al Falah Library.
- Afaneh, I. (2000). The size of the effect and its uses in revealing the credibility of results in educational and psychological research. Journal of Palestinian Educational Research and Studies. 1 (13), 29-58.
- Gharib, G. (1999). Mental Health Science (E.d. 1). The Anglo-Egyptian Library.
- El Kettani, F. (2020). Listening cells and psychological support in Morocco in the face of the effects of the Covid-19 pandemic. The First International Virtual Conference of the Psychology Department at the College of Arts, Menoufia University, 9-10 / 8/2020.
- Ministry of Health. (2020). The new Coronavirus (COVID-19) is available at
<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/PublicHealth/Pages/corona.aspx>

المراجع الأجنبية:

- Adriana, S., Miu, T., Jayme, M., Palka, R., & Reed, J. (2020): Teletherapy with serious mental illness populations during COVID-19: telehealth conversion and engagement. *Counselling Psychology Quarterly*, 33, 1-19. DOI:515070.2020.1791800
- Aronson, H., Wilson, N., & Akert, R. (2005). *Social Psychology*, Pearson Prentice Hall Publishing (Fifth. Ed). Presented by International Psychotherapy Institute.
- Anouk, L., Gregory, D., Jon, D., Sarah, L., & Christopher, F. (2008). Attitudes Toward Medical and Mental Health Care Delivered Via Telehealth Applications Among Rural and Urban Primary Care Patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196 (2), 166-170.
- Bachiredy, C., Chen, C., & Dar, M. (2020). Securing the safety net and protecting public health during a pandemic: Medicaid's response to COVID-19. *Journal of JAMA*, 323(20), 2009.
- Basu, T. (2020). The coronavirus pandemic is a game changer for mental health care. Retrieved from <https://www.technologyreview.com/2020/03/20/905184/coronavirus-online-therapy-mental-health-app-teletherapy/> (MIT Technology Review website)
- Chris, G., Allie, S., Anne, G., Corey, M., Kimberly, T., Zachary, D., Travis, S., Leanne, M., Anita, D., & Emily J. (2020). Use of Asynchronous Virtual Mental Health Resources for COVID-19 Pandemic-Related Stress Among the General Population in Canada: Cross-Sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22 (12), 1-13. doi: 10.2196/24868
- Deepak, J., Thanapal, S., Jhon, B., & Jagadisha, T. (2020). Telerehabilitation in Psychiatry. *Indian Journal of Psychological Medicine*. (5) 42, 57-62.
- Department of Health. (2020). COVID-19 national health plan — Primary care package — MBS telehealth services and increased practice incentive pay-ments. Retrieved from <https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-national-health-plan-primary-care-package-mbs-telehealth-services-and-increased-practice-incentive-payments>.
- Dena, H., Lulu, L., Stephanie, H., & Thomas, P. (2020). Health Inequalities in the Use of Telehealth in the United States in the Lens of COVID-19. *Population Health Management*, 23(5), 368-377. DOI: 10.1089/pop.2020.0186
- Elham, M., & Alireza, H. (2020). The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence. *BMC Public Health*, 20, 2-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09301-4>
- Emile, W., Hossam, M., & Hady, N. (2020). Telemental Health in the Context of a Pandemic: the COVID-19 Experience. *Curr Treat Options Psych*, 7, 198-202 DOI 10.1007/s40501-020-00210-2.
- Fernando, A., Sankeerth, R., Kate, E., Jim, P. (2017). Telehealth Delivery of Mental Health Services: An Analysis of Private Insurance Claims Data in the United States. *Journal of the American Psychiatric Association*, 68(12), 1303-1306. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700017>
- Jamie, M., Debra, A., & Warren, B. (2020). The Role of Digital Mental Health Resources to Treat Trauma Symptoms in Australia During COVID-19. *Journal of Psychological Trauma*, 12 (1), 269-271. doi.org/10.1037/tra000062
- Jay, H., Peter, Y., Robert, C., Barbara, J., Carolyn, T., Matthew, M., Elizabeth, K., Kathleen, M., Peter, S., Edward, K., & Donald, H. (2018). Best Practices in Videoconferencing-Based Telemental Health. *Telemedicine and e- Health*, 14(11), 827-832. DOI: 10.1089/tmj.2018.0237
- Kehoe, N. (2000). A Therapy Group on Spiritual Issues for Patient with Chronic Mental Illness. *Psychiatric Services*, (50), 1081-1083.
- Lewei, L., Anne, C., Fernandez, E., & Bonar, P. (2020). Telehealth for Substance-Using Populations in the Age of Coronavirus Disease 2019 Recommendations to Enhance Adoption. *JAMA Psychiatry*, (12) 77, 1209-1210. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1698

- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.-T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7, e17– e18. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Milou, F., Yvonne, D., Inge, B., Joyce, B., Joyce W., & Wijnand, J. (2020). Mental Health Care Goes Online: Practitioners' Experiences of Providing Mental Health Care During the COVID-19 Pandemic. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(12), 360-364. DOI: 10.1089/cyber.2020.0370
- Xiaoyun, Z., Centaine, L., Louise, E., Matthew, B., Sisira, E., Xuejun, B., & Anthony, C. (2020). Opinion The Role of Telehealth in Reducing the Mental Health Burden from COVID-19. *Telemedicine And e- Health*. 26 (4), 377-379. DOI: 10.1089/tmj.2020.0068.
- Robin, O., Duong, T., & Anna, O. (2020). Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemic: A Call to Action. *JMIR Public Health Surveill*, 6 (2), 1-4. doi: 10.2196/18810
- Robin, O., Tu Anh, D., & Anna, O. (2020). Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemic: A Call to Action. *JMIR Public Health Surveill, Journal of Medical Internet Research*, 6 (2), 1-4. doi: 10.2196/18810
- Samir, Q., & Eyad, E. (2006). Community Mental Health as Practiced. *Gaza Community Mental Health*.12, 317-335. DOI:10.1007/0-306-47675-4_7
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Reserved from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X., & Smith, A. C. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine Journal and e-Health*, 26, 377–379. <http://dx.doi.org/10.1089/tmj.2020.0068>