

مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد في ظل الحجر الصحي

The level of acceptance of psychological tele-counseling in light of the quarantine

بكير مليكة^{*1}¹المركز الجامعي تيبازة (الجزائر)، malaknadjat@gmail.com

تاريخ النشر 2021/11/29

تاريخ القبول: 2021/11/30

تاريخ الاستلام: 2021/06/10

Abstract:

The present study aimed to determine the level of acceptance of psychological tele-counseling among university students, and the differences in the level of acceptance of psychological tele-counseling by sex. This study was conducted on a sample of 300 students (166 women, 134 men). A psychological tele-counseling acceptance scale designed for this study was applied. The results showed a lower than average level among the participants in their acceptance of psychological tele-counseling, and there was no difference in the level of their acceptance of psychological tele-counseling according to the gender.

Keywords: psychological tele-counseling-quarantine- students

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد لدى الطلبة الجامعيين، والكشف عن الفروق في مستوى تقبلهم للإرشاد النفسي عن بعد وفقا لمتغير الجنس. وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها 300 طالب منهم (166) طالبة و(134) طالب. تم تطبيق مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد تم إعداده لهذه الدراسة. وبينت النتائج وجود مستوى دون المتوسط لدى عينة الدراسة في تقبلهم للإرشاد النفسي عن بعد، ووجود فروق في مستوى تقبلهم للإرشاد عن بعد وفقا لمتغير الجنس.

كلمات مفتاحية: الإرشاد النفسي عن بعد- الحجر الصحي - طلبة

1. مقدمة

يعتبر الإرشاد النفسي عن بعد أحد الخدمات النفسية التي برزت في عصرنا الحالي نتيجة التطور التكنولوجي، والحاجة الملحة له، وخاصة مع التغيرات والأوضاع التي تعيشها الإنسانية جمعاء من اقتحام وتفشي وباء كورونا، مما سمح بتفعيل هذا النوع من الإرشاد في هذا الظرف العصيب بهدف التخفيف والتقليل من شتى أشكال المعاناة والضغوطات الناجمة عن التقييد في الأنشطة العادية التي كان يمارسها الأفراد في حياتهم اليومية. وذلك بفعل فرض القوانين الصارمة التي يفرضها الحجر الصحي.

ومع توقيف الدراسة الجامعية، والاعتماد على التعليم عن بعد والمكوث في البيت لمدة طويلة، وتقييد حركة النشاط، لم يعد للطلاب الجامعي سوى التفكير في المآسي الناجمة عن هذا الوباء، والنظر إلى المستقبل بنظرة غموض وزيادة عبء المسؤوليات على عاتقه مما يجعله عرضة للقلق والتوتر الدائم وعرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، وبناء على ذلك كان الملاذ الوحيد للطلاب الجامعي هو السعي لطلب الإرشاد عن البعد كأحد الحلول غير

المكلفة بغرض المساعدة على كيفية تجاوز المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها، والبحث عن السبل البديلة للوقاية من الوقوع في الأمراض النفسية، وتعديل سلوكه وتنمية قدراته ومهاراته.

ومن هذا المنطلق، تحاول هذه الدراسة معرفة مدى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد لدى طلبة المركز الجامعي مرسلي عبد الله، محاولين في ذلك تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات ذات الصلة بالدراسة، تكون بمثابة خطوة من خطوات الحل في المستقبل.

2. إشكالية الدراسة

إن الوضع الذي يعيشه العالم حالياً، من جراء ظهور وباء كورونا (كوفيد 19)، أفرز هلعاً كبيراً في الأوساط الاجتماعية نظراً لزيادة عدد الإصابات والوفيات فيه، مما أدى إلى اقتراح بدائل عديدة لاحتواء الأزمة، وكان الحجر الصحي أحد الاستراتيجيات الأساسية للحد من انتشار هذا الوباء الفتاك. وقد فرض قيوداً والالتزام بإجراءات تطبيقه في جميع القطاعات والأماكن العمومية، وذلك لحماية الفرد من الإصابة بالعدوى. وقد أدى الحجر الصحي إلى تغيير في نمط حياة الأفراد، وذلك بسبب إجراءاته الصعبة والتنفيذ والتكيف مع الوضع الجديد غير المألوف، حيث تم الحد من اختلاط الناس، وتقييد حركاتهم إلا للضرورات اليومية، مما جعل الأفراد يمارسون نشاطاتهم العادية بشكل محدود ضمن قيود الحجر الصحي في البيت أو مكان العمل. واتخذت السلطات تعليمات صارمة في تنفيذه، بحيث بدأت بغلق مختلف المؤسسات الاجتماعية، وكانت الجامعة أحد المؤسسات التعليمية التي تأثرت بهذه الجائحة، حيث غلقت أبوابها، ومنعت الطالب عن مزاولة دراسته بالطريقة الحضورية العادية. ومع هذا التغيير غير المعتاد عليه للطلاب الجامعي الذي جعله يمكث في البيت لمدة طويلة، وتقليص نشاطاته اليومية، قد يؤدي به إلى ظهور مشاعر القلق والتوتر في التفكير حول مستقبل الدراسة والتكوين الجامعي لديه، مما قد يشكل أيضاً لديه ضغوط نفسية من خلال ما يواجهه من مشاكل عائلية وغيرها بعدما كانت الجامعة المنفذ الوحيد له للتنفيس في ظل المناخ الدراسي المناسب.

وفي إطار تولد مشاعر اليأس والقلق، والشعور بالملل، والحيرة وغموض المستقبل... الخ، تجد الطالب يبحث عن مخرج لكل تلك المعاناة، فكان السبيل الوحيد في ذلك، هو اللجوء إلى طلب الإرشاد النفسي باعتبار الإرشاد أحد الخدمات الرئيسية التي تقدم للأفراد من أجل مساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم، والاستبصار بذواتهم وإعادة التوازن النفسي لمباشرة الحياة بشكلها الطبيعي. وفي ذلك يلخص صالح الخطيب: " أن الإرشاد يعمل بشكل دائم على تنمية قدرات الأفراد وإمكاناتهم ليتمكنوا من مواجهة التغيرات المستمرة والضغوط النفسية ومواجهة ظروف الحياة ومتطلباتها" (عثمان، 2012، ص 64). وبالنظر إلى الأهمية الكبرى التي يولها الإرشاد النفسي في مساعدة الأفراد، نجده في الآونة الأخيرة -مع تفشي وباء فيروس كورونا- أكثر إلحاحاً من قبل الطلبة، وذلك لما قد تنطوي عليه أوضاعهم من خبرات صادمة وضاعطة يعجزون عن تجاوزها، أو لا يجدون الاستراتيجية الفعالة في مواجهة المشكلات التي قد تعترضهم أثناء العيش في وضعية الأزمة، مما يزيد في طلب الإرشاد النفسي. إلا أن هذا الطلب لتقبل الإرشاد قد لا يكون بالطريقة المعتادة التي كانت تجرى في الظروف العادية، وذلك لوجود عائق أمام الطلبة في تلقي الخدمات

الإرشادية وجها لوجه مع القائم بالعملية الإرشادية، الأمر الذي أدى إلى اقتراح بدائل أخرى في تنفيذ خدمات الارشاد النفسي. فكان الإرشاد النفسي عن بعد أحد البدائل الهامة التي تسمح بتلبية الحاجات الإرشادية للطلاب.

ويعتبر الإرشاد عن بعد العملية التي يتم من خلالها توصيل الخدمات الإرشادية باستخدام تكنولوجيا الاتصالات سواء عن طريق الهاتف أو شبكة الانترنت من المرشد إلى المرشد، وتقديم الخدمات الصحية والنفسية أو تعديل سلوك يمتد ليشمل الاستشارات التربوية والنفسية، التي يتم تقديمها بواسطة أفراد مختصين وتقدم هذه الخدمة في صورة مباشرة وغير مباشرة دون لقاء وجها لوجه من خلال أساليب التواصل التكنولوجي. ويمكن أن يستخدم الإرشاد عن بعد لأغراض عديدة كعدم الكشف عن الشخصية وعرض المشكلات دون وجها لوجه. وبذلك بين المرشد محمد الحموري (2011) أن الإرشاد عن بعد هو أحد الأساليب الإرشادية الحديثة حيث يستطيع المرشد عرض مشكلاته على المرشد النفسي عن طريق الانترنت بلا خوف ودون تردد، وأن بعض الأشخاص يمتنع عن مراجعة المرشد النفسي خوفا من مواجهة الشخصية، وخجلا في عرض مشاكله بشكل صريح، وبإمكان المرشد عرض مشكلاته بكل صراحة دون الحاجة إلى إفصاح عن هويته (الحموري، 2011، ص.1).

فالإرشاد النفسي عن بعد يختصر المسافات ويجنب المرشد عناء التنقل إلى المراكز الإرشادية. وهذا ما يساعد المرشدين على تلقي خدمات الإرشاد النفسي بكل سهولة في الحجر الصحي، حيث يرى (Martinez- Argulles and Rimbau-Thurmond) أن تقديم خدمات الارشاد افتراضيا تساعد في تعزيز التواصل فيما بين المرشد والطلاب دون التقييد بنطاق جغرافي ثابت. وهو ما أثبتته نجاح تجربة جامعة كاتانوليا (universitat de catalunya) في التفاعل الطلاب مع خدمات الارشاد الافتراضية (مختاري، 2019، ص.198).

ويتميز استخدام الإرشاد النفسي عبر شبكة الانترنت كنموذج من نماذج الارشاد عن بعد بعدد من المزايا، فهو مناسب للعملاء الذين ينتقلون إلى أماكن جغرافية مختلفة، وبعيدة طلباً للإرشادات النفسية، كما يناسب العملاء الذين يشعرون براحة أكثر في استخدام الإنترنت كوسيط، لامتلاكهم قدرات يمكن تفعيلها عن طريق هذا الأسلوب التباعدي كما يناسب العملاء الذين يشعرون بحرج من طلب إرشادات الصحة النفسية بشكل مباشر، ويساعد المرشد على الأمانة والصراحة والتعاون من خلال الجلسة بتوفير البيئة الآمنة الخالية من الإحراج، مما يشجعه على الكشف عن ذاته ويوفر آلية مساعدة لتحليل مستوى التقدم النفسي للعملاء عن طريق الاحتفاظ بسجلات التواصل القائمة على النص المكتوب، ويشير (Rochlen, Zack & Speyer, p.2004) إلى أن أكثر الأفراد مناسبة للعلاج باستخدام الإرشاد الإلكتروني هم الذين يعانون من المشكلات النفسية في مجالات النمو الشخصي، والإنجاز، والإدمان، وحالات القلق النفسي، وحالات الخوف الاجتماعي، ومشاعر الإحساس بالذنب. وقد أكدت دراسة (Daniel, 2006) عدم وجود فروق بين طريقة الإرشاد التقليدية وطريقة الإرشاد عبر الإنترنت (حجازي، 2015، ص.1030). وهناك ميزات عديدة للإرشاد عن بعد كالمرونة في الاستخدام خارج أوقات العمل والدراسة، وإمكانية أن يجمع بين المرشد والمرشد قاطنين في بلدين مختلفين، وسهولة الحصول عليه في أي وقت وفي أي مكان سواء في البيت أو المكتب، مع مجهولية الاحتفاظ بالهوية أثناء تلقي الارشاد بعكس الارشاد التقليدي الذي يتطلب العلاقة وجها لوجه.

كذلك فإن الإرشاد عن بعد، ومنه الارشاد عن طريق الانترنت، يتميز بانخفاض تأثير الاستحسان الاجتماعي فيه مما قد يرفع من درجة الصدق، ومن ثم يزيد من قيمة ومصداقية الإفصاح عن الذات، بل إن الأفراد قد يفصحون من خلال الإنترنت عن المعلومات الحساسة أكثر مما يفعلونه وجها لوجه، وأيضا ينخفض شعور مستخدمي الإرشاد عن طريق الإنترنت بالوصمة الاجتماعية، ذلك أن الجلسات لا تتم حضورا ومواجهة لوجه(الشعلان، 2013، ص.329).

وأكدت العديد من الدراسات فعالية الإرشاد الهاتفي -كأحد أنواع الارشاد عن بعد- في التعامل مع العديد من المشكلات كدراسة (Walker; Shmukler; Ullman; Blanco and Scollan-Koliopoulus, 2011)، والتي أكدت فعالية التدخل بالهاتف في تحسين مكافحة مرضي السكري بالمجتمعات ذات الدخل المنخفض، ودراسة (Mousavi, Zohreh,) (Maracy, Ebrahimi and Sharbafchi, 2014) التي أثبتت فعالية المتابعة الهاتفية في منع إعادة محاولة الانتحار (جهان، 2020، ص. 394)، كما خلصت دراسة مسحية (Heinlin et.al., 2003) حول 536 موقع على الانترنت تقدم خدمات إرشادية من خلال قاعات الشات والبريد الإلكتروني، إلى وجود مدى واسع من الخدمات ومقدمو الخدمات المعتمدين حافظو على مستويات عليا من التوافق مع المعايير الأخلاقية، مقارنة بمقدمي الخدمات غير المعتمدين، كما تبين أن الإرشاد النفسي عبر الانترنت غير ثابت حيث حذفت ثلث المواقع بعد إجراء الدراسة بثمانية أشهر (غطاس، 2019، ص.5). وكل فرد يشعر بالحاجة إلى الإرشاد والتوجيه والنصح، وهو بالتالي يسعى للحصول على الارشاد بمحض اختياره ويشير إلى وجود حاجة تكمن وراء الرغبة في الإرشاد، وهي التي سماها "ماسلو" الحاجة إلى المعرفة والفهم لأن المرء من خلال عملية الإرشاد يستزيد من المعلومات، ويستوضح بعض الجوانب من المشكلة التي يواجهها. وعلى المرشد النفسي أن يبني عمله مع الفرد على هذا المبدأ، ولا بد أن يكون المسترشد راضيا في الإرشاد قبل البدء في عملية الإرشاد النفسي (الداهري، 2014، ص.50).

وقد يتفاوت مستوى تقبل الطلبة للإرشاد النفسي عن بعد، ذلك ما توصلت إليه دراسة ميلين والآخرين (2005) بأن الطلبة يبدون أكثر تقبلا للإرشاد الإلكتروني من غيرهم (قرفي، 2015، ص.338)، كما أشارت نتائج دراسة (Abroms, 2016) إلى ارتفاع نسبة القبول بدرجة كبيرة لاستخدام الاستشارات الهاتفية، والرسائل النصية بشكل عام بين المشاركين. بينما أفاد نسبة أعلى إلى أنهم يوصون بشدة بالخدمات الاستشارية الهاتفية وخدمات الرسائل النصية.

ومع أن بعض الدراسات أظهرت أن درجة رضا العميل عن العلاقة مع المرشد عن طريق الانترنت أقل مقارنة بدرجة الرضا عن العلاقة مع المرشد في الارشاد التقليدي وجها لوجه. إلا أن دراسات أخرى أعطت نتائج مختلفة؛ إذ بينت أن العلاقة مع المرشد وصفت بالتعاونية والانسانية من قبل مستخدمي الانترنت، وأن درجة رضا هؤلاء عن العلاقة الارشادية من خلال الانترنت كانت أعلى من نظيرتها في الارشاد التقليدي أو مساوية لها (الشعلان، 2013، ص.329).

إضافة إلى ذلك، نجد اختلاف بين الطلبة لكلا الجنسين في مستوى تقبلهم للإرشاد النفسي، وهذا ما أظهرته نتائج بعض الدراسات، حيث توصلت نتائج دراسة (Rickwood, & Braithwaite, 1994) أن الذكور مقارنة بالإناث يقاومون اللجوء للإرشاد النفسي بدرجة أكبر، كما أن معدلات اللجوء لطالب المساعدة والاستشارة لديهم تكون على الدوام أقل مما لدى الإناث وخاصة في حالة المشاكل الشخصية والعاطفية وأعراض الاكتئاب، كما أشارت بعض الدراسات ذات الصلة إلى عدم وجود فروق طبقاً لمتغير الجنس في الاتجاهات نحو الخدمات النفسية (الحديبي، 2020، ص 7-8). وممارسة العمل الإرشادي ليس مهمة سهلة كما يظهر البعض، بل تتطلب جهوداً كبيرة من قبل المرشد النفسي نظراً لخطورة التعامل مع الكينونة البشرية، بحيث أي خطأ مهني قد يؤدي إلى تأزم حالة طالب الإرشاد. كما أن ممارسة هذا العمل يخضع لمعايير مهنية وأخلاقية التي يجب أن يتقيد بها كلا الطرفين وخاصة وأن العلاقة الإرشادية غير قائمة وجهاً لوجه، فهناك التزامات خاصة من قبل المرشد الذي لا بد أن يستجيب لتعليمات المرشد من بداية العلاقة الإرشادية واحترام المواعيد، إلى جانب ذلك فإن دور المرشد يكمن في الحفاظ على خصوصيات ملفات المرشد الذي يتابعه منذ انطلاق أول جلسة إرشادية معه. وفي ظل ذلك سعت مختلف الهيئات والجمعيات إلى تجسيد الإرشاد عبر الوسائط التكنولوجية، وكانت هناك استجابة للتوسع في استخدام التكنولوجيا في تقديم الإرشاد، ووضع القواعد والالتزامات والتعليمات بخصوصية ممارسة مهنة الإرشاد والتي ظهرت في كتابة البيانات أو القواعد الأخلاقية من قبل APA (1997)، والجمعية الإرشادية الأمريكية (1999)، والمجلس الوطني للمرشدين المعتمدين (2001)، وجمعية مرشدي الصحة النفسية الأمريكية AMHCA (2000). حيث ينص قانون AMHCA على مايلي: "يشترك مرشدو الصحة النفسية في تقديم الخدمات التي تشمل الهاتف، وعقد المؤتمرات عن بعد والإنترنت ... ويتخذون خطوات مسؤولة لضمان كفاءة عملهم وحماية المرضى والعلماء والطلاب والمشاركين في البحث وغيرهم من الأذى (المبدأ 14). وإن المشاعر السائدة في كل منظمة تقريباً عالجت المشكلة هي نفسها، بحيث يمكن للمرء أن يمارس الإرشاد عبر الإنترنت إذا كان من الممكن تزويده بالكفاءة، وإذا كان بإمكان المرشدين الوفاء بواجباتهم الأخلاقية (Centore et Milacci, 2008, p.268).

إن تغيير النظرة العالمية في تقديم خدمات الإرشاد النفسي، خاصة مع التداعيات الصحية التي أفرزها وباء كورونا، أجبر على توقيف الدراسة الجامعية نتيجة لفرض الحجر الصحي، وجعل حياة الطالب الجامعي مقيدة في مكان البيت يترصده الأخبار الإعلامية حول إحصائيات حالات الإصابات والوفيات، ومع تغير نظام حياته وتغيير الأدوار العائلية التي لم يكن في السابق ينجزها وأصبحت مفروضة عليه أداءها، إلى جانب الحالة النفسية المفعمة بالخوف والقلق والضغط النفسي... الخ، ففي كل هذه الظروف لا يجد الطالب إلا المنفذ الوحيد للحصول على الراحة النفسية وتجديد الطاقة النفسية بالتفكير الإيجابي إلا في ظل الإرشاد النفسي عن بعد، كبديل احترازي لتحقيق الحاجات الإرشادية النفسية والمساعدة النفسية في جو من الارتياحية والاحساس بالأمان بمساعدة أطراف مختصة في الإرشاد النفسي، وفي ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة بطرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد؟

- هل توجد فروق في مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد وفقاً لمتغير الجنس؟

3. فرضيات الدراسة

- 1.3. يتقبل أفراد عينة الدراسة الارشاد النفسي عن بعد بمستوى فوق المتوسط.
- 2.3. توجد فروق في مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد وفقاً لمتغير الجنس.

4. أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد.
- الكشف عن الفروق في مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد وفقاً لمتغير الجنس

5. أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع المتناول في الوضع الراهن الذي تعايشه جميع فئات المجتمع على مستوى العالم، ذلك أن الحالة النفسية التي يعانها الجميع، والتي أربكت الكيان الانساني بمجمل خاصيات وجوده وعادات حياته اليومية التي تغيرت بشكل كبير، مما دفع الباحثة لتناول هذا الموضوع للبحث والاستقصاء للتنبيه بضرورة إعادة النظر في استراتيجيات الارشاد وطرقه بما يتماشى والظروف التي يعيشها طالب الارشاد ومؤثرات العالم المحيط به. كما يمكن أن تساهم هذه الدراسة في إثراء التراث العلمي للمكتبات الجامعية والوطنية لما تحويه من إضافة علمية تتداولها الأجيال من أجل بلورتها وفق مقتضيات العصر.

وزيادة على ذلك تضيف هذه الدراسة قيمة علمية تساعد أهل الاختصاص بضرورة الالتفاف إلى حاجات طالب الارشادية ومراعاة ظروفه كالظرف الوبائي بأخذ التدابير الوقائية، وتفعيل مختلف الطرق والاستراتيجيات في تفعيل العملية الارشادية، بحيث تنظم بيئة تفاعلية للإرشاد النفسي عن بعد باحترام الشروط والمواعيد الخاصة بالعلاقة الارشادية، وكذلك التقيد بأخلاقيات المهنة في إطار ممارسة الارشاد عن بعد.

6. تحديد المفاهيم

1.6. الإرشاد النفسي عن بعد Psychological tele-counseling

يميل عامة الناس إلى النظر إلى الارشاد على أنه وظيفة علاجية وتؤكد على الأهداف الفورية، مثل حل المشكلات وتقليل التوتر وما شابه ذلك. وقد يشير المرشد إلى حل نزاع معين أو حالة مشكلة. ومع ذلك، فإن أهداف الارشاد تهتم بشكل مناسب بالجوانب الأساسية مثل فهم الذات وتحقيق الذات. وهذه تساعد في تزويد المرشد بالتوجيه الذاتي والتحفيز الذاتي. والعملية الارشادية في روحها وجوهرها مولدة. إذ تهدف إلى مساعدة الفرد على التطور بحيث يصبح ناضجاً نفسياً وقادراً على تحقيق إمكاناته على النحو الأمثل. فالإرشاد ليس له حلول سحرية. فوجهة النظر الوحيدة الهادفة والمعقولة والواقعية للإرشاد هي أنه ليس ولا يمكن أن يكون كل شيء للجميع. إنه يهتم بمساعدة الأفراد على إيجاد حلول واقعية وقابلة للتطبيق لمشاكلهم من خلال مساعدتهم على الاستبصار بذواتهم حتى يتمكنوا من الاستفادة من إمكاناتهم وفرصهم، وبالتالي يصبحون لهم اكتفاء ذاتي وموجهين ذاتياً ولهم تحقيق ذاتي (Jaya, 2011, p.6).

فالإرشاد فن وعلم. إنه مهنة مساعدة على المدى القصير للأشخاص التي تستند إلى نظرية معينة. وهدفه هو حل المشكلات البارزة والظرفية. والمساعدة على إحداث تغيير في الحياة كالتغيير في الفكر؛ تغيير في العاطفة والتغيير في السلوك. كما أنه عملية يتعلم فيها المرشدين كيفية اتخاذ القرارات وصياغة طرق جديدة للتصرف والشعور والتفكير. بحيث يركز المرشدون على الأهداف التي يرغب عملاؤهم في تحقيقها. ويستكشف العملاء مستويات أداءهم الحالية والتغييرات التي يجب إجراؤها لتحقيق الأهداف الشخصية. وبالتالي تتضمن العملية الإرشادية كلاً من الاختيار والتغيير وتتطور من خلال مراحل متميزة مثل الاستكشاف وتحديد الأهداف والعمل (Kabir, 2017, p.22).

ويعرف الإرشاد النفسي عن بعد على أنه أحد الأساليب الإرشادية الحديثة حيث يستطيع المرشد عرض مشكلته على المرشد النفسي عن طريق الإنترنت بلا خوف ودون تردد، حيث إن بعض الأشخاص يمتنع عن مراجعة المرشد النفسي خوفاً من المواجهة الشخصية وخجلاً في عرض مشاكله بشكل صريح، وبإمكان المرشد عرض مشكلته بكل صراحة دون الحاجة إلى الإفصاح عن هويته (الحموري، 2011، ص.1). وعرفه (هارون ومتسور، 2001) بأنه العملية التي يتم من خلالها توصيل مواد إرشادية باستخدام تكنولوجيا الاتصالات سواء بالهاتف أو شبكة الإنترنت من المرشد إلى المرشد.

ويعرف في الدراسة الحالية على أنه الخدمات النفسية المقدمة من قبل المرشد النفسي باستخدام الوسائط التكنولوجية من الحاسب الآلي والإنترنت والهاتف النقال ومؤتمرات الفيديو ... والتي تكون في اتصال تباعدي ليس وجهاً لوجه كما في الإرشاد التقليدي، وذلك لمساعدة المرشد على تجاوز المشكلة التي يعاني منها أو لحالات القلق والتوتر التي تنتابه من جراء الضغوط التي يصادفها في حياته اليومية في الظروف العادية أو في زمن الأزمات. ويتحدد هذا المفهوم بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب خلال إجابته على بنود مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد المستخدم في هذه الدراسة والمتمثل في الأبعاد التالية: الرغبة والسعي في طلب الإرشاد، الاستعداد للتعاون والتفاعل مع المرشد، التجاوب مع تعليمات والتزامات المرشد.

يجد المطلع على أدبيات التراث السيكولوجي المعاصر في مجال الإرشاد النفسي الإلكتروني؛ أنه قد بدأ تقديم الاستشارات النفسية عن طريق استخدام الكمبيوتر في أوائل مطلع عام 1966م على يد المعالج أليزا (Eliza) الذي أصبح اسمه الأكثر شهرة في برنامج الكمبيوتر الخاص باكتساب مهارات المساعدة الذاتية Self-helping skills في علم النفس السريري Clinical Psychology، وذلك من خلال تقديم الدعم عبر البريد الإلكتروني E-mail، وغرف الدردشة، حيث كانت الغرف موجودة منذ عام 1980م، وأيضاً خدمة المشورة أسأل العم عزرا Uncle Ezra، كما يعتبر العالم إيفان غولدبرغ Ivan Goldberg أول من بدأ الممارسة الافتراضية أو الأسئلة بواسطة الإنترنت لعلاج الاكتئاب السريري Clinical Depression في أوائل عام 1990م، ثم طور العالم دايفيد سومير David Sommers أساليب العلاج الإلكتروني ما بين عامي 1995-1998م. وفي نفس السياق أسس نجاح هذه المبادرات إمكانية استخدام الكمبيوتر في مناقشة وعلاج القضايا الشخصية الحساسة Sensitive Personal Issues (العباني، 2015، ص.110).

يستخدم الإرشاد عن بعد بطرق مختلفة: الإرشاد النفسي عن بعد المتزامن: هو الإرشاد المباشر الذي يتم بوجود كلا من المرشد والمسترشد في نفس الوقت أمام أجهزة الكمبيوتر والتقنيات الحديثة لإجراء الجلسة الإرشادية وتعتبر أكثر أنواع الإرشاد انتشارا ويشمل الإرشاد عبر الهاتف، استخدام غرف الحوار (chat)، مؤتمرات الفيديو (video conference)، المؤتمرات عبر الصوت (audio conferences).

الإرشاد النفسي عن بعد غير المتزامن: هو الإرشاد غير المباشر الذي لا يحتاج إلى تواجد المرشد والمسترشد في نفس الوقت ويعتبر هذا النوع من الإرشاد الأكثر استخداما فهو يعطي كلا من المرشد والمسترشد الحرية في تقديم الجلسات الإرشادية على حسب الوقت والجهد الملائم وكذلك تسمح لهما بالرجوع للجلسة الإرشادية وحفظها واسترجاعها في أي وقت من أنواع الإرشاد، ويشمل الكمبيوتر مواقع الانترنت، البريد الإلكتروني (عايض، 2016، ص ص 334-335).

2.6. الحجر الصحي Quarantine

يعتبر الحجر الصحي من أقدم الطرق المستعملة للوقاية من الأمراض المعدية، كما أن لها دور رئيسي في وقاية من الأمراض السريعة الانتشار كالأوبئة والجائحات (لونيس، 2020، ص 84). وينظر إليه على أنه عزل الأفراد الأصحاء والعمل على الحد من تفاعلهم مع بعضهم البعض عن قرب وبشكل مستمر لمنع انتشار المرض من خلال غلق المدارس والجامعات وأماكن التجمعات الكبرى ومجال دور السينما، وإلغاء كل الأحداث الرياضية والمراسيم العائلية والدينية" (جوزه، 2021، ص 34). ويعرف في الدراسة الحالية بأنه أسلوب وقائي يتم اللجوء إليه من قبل الأفراد الأصحاء طواعية أو يفرض عليهم من قبل الهيئات الحكومية بهدف حمايتهم من الاحتكاك مع الأفراد المصابين بالفيروس مهما كان نوعه في الحاضر أو المستقبل القريب أو البعيد، ومن أجل ضمان سلامتهم من الإصابة بها أو بأحد أعراضه.

7. الإجراءات المنهجية

1.7. منهج الدراسة

نظرا لطبيعة الدراسة، تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لتحديد مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة الإرشاد النفسي عن بعد. والفروق في مستوى تقبل للإرشاد النفسي عن بعد وفقا لمتغير الجنس.

2.7. عينة الدراسة

قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة من مجتمع إحصائي متكون من 16955 طالب وطالبة من مستويات مختلفة (ليسانس/ ماستر) موزعين على 6 معاهد بالمركز الجامعي مرسلبي عبد الله-تيزازة، وتم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة من خلال وضع جداول الأرقام لانتقاء أفراد العينة المراد دراستها، والتي بلغت (300) طالب وطالبة، منهم (134) طالب و(166) طالبة من كل معهد من معاهد المركز الجامعي مرسلبي عبد الله.

3.7. أدوات الدراسة

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد، الذي قامت بإعداده الباحثة. وبعد الصياغة النهائية لعبارات المقياس، تم تطبيقه على عينة استطلاعية شملت (102) منهم (61) طالبة و(41)

طالب من مختلف المستويات العلمية (ليسانس/ماستر) من طلبة المركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، وذلك من أجل التحقق من صدق وثبات الأداة. وقد تم اختيار هذه العيّنة بأسلوب عشوائي بسيط عن طريق جداول الأرقام، وهي لم تدخل في عيّنة الدراسة الأساسية. وبعد حساب الخصائص السيكومترية توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: أصبح المقياس في مرحلته النهائية بعد تقنينه متكوّنا من (39) بندا، ويحتوي على ثلاث محاور. وتمّ الاعتماد في بناءه على طريقة ليكرت Likert Scale ذو التدرج الخماسي (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما). وتضمّن المقياس في صفحته الأولى بيانات تسأل عن الجنس ومستوى التعليقي، ومطالبة المستجيب وضع علامة (x) أمام البدائل الخمسة المناسبة لكل بند. وتمّ تحديد خصائص محاور المقياس النهائي كالتالي:

أ- المحور الأول: الرغبة والسعي في طلب الإرشاد النفسي عن بعد: ويتمثل في رغبة الطالب في طلب المساعدة النفسية عن بعد مهما كانت الوسيلة التكنولوجية، ومدى اهتمامه بصحته النفسية وقدرته في تغيير ذاته إلى الأفضل من خلال السعي لطلب الإرشاد. ويتضمن (16) بندا موزعين كالتالي: (1، 4، 5، 7، 8، 10، 12، 14، 16، 17، 18، 22، 24، 26، 28، 38).

ب- المحور الثاني: الاستعداد للتعاون والتفاعل مع المرشد النفسي عن بعد: ويتمثل في اهتمامه بالإرشاد النفسي عن بعد، ومستوى قدرته على التفاعل والتعاون مع المرشد النفسي، وحاجته في مناقشة مشكلته والإفصاح عنها ومدى ثقته بالمرشد عن بعد. ويتضمن (10) بنود موزعين كالتالي (2، 6، 19، 25، 27، 29، 31، 33، 34، 36).

ج - المحور الثالث: التجاوب مع تعليمات والتزامات المرشد النفسي عن بعد: يتمثل في مدى تحقيق تواصل فعال مع المرشد النفسي والاستجابة للتعليمات، وقدرته على تنفيذ الالتزامات المفروضة من قبل المرشد. ويتضمن (13) بندا، موزعين كالتالي: (3، 9، 11، 13، 15، 20، 21، 32، 34، 35، 37). تعتمد طريقة ليكرت ذو التدرج الخماسي على إعطاء البنود الإيجابية الدرجات على الترتيب (5، 4، 3، 2، 1)، وفي البنود السلبية ينعكس الترتيب، حيث تعطى البنود الدرجات (1، 2، 3، 4، 5). تم عرض مقياس "مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد" بصورته الأولية على (06) أساتذة محكّمين من أعضاء هيئة التدريس العاملين بقسم العلوم الاجتماعية بمعهد العلوم الاجتماعية والإنسانية المتواجد بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، بهدف معرفة مدى الاتفاق فيما بينهم على أنّ بنود المقياس متّصلة بالهدف الذي وضع من أجله، ومدى انتماء كل بند من بنود المقياس للبعد المحدد. وبالتالي تمت الموافقة على صلاحيته للتطبيق بعد إجراء التعديلات التي أقرّها السادة المحكّمون.

تم اختبار صدق المقياس من حيث ارتباط البنود بمحاور المقياس: تم التأكد من صدق استبيان مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد في الدراسة الحالية بحساب صدق محتوى البنود. واعتمدنا على هذا النوع من الصدق في الدراسة الحالية من خلال حساب معاملات الارتباط بين المحاور الفرعية الثلاثة المكوّنة لاستبيان تقبل الإرشاد النفسي عن بعد والبنود التي تنتمي لكل منها. فأتضح أن معاملات الارتباط بين محور "الرغبة والسعي لطلب الإرشاد عن بعد" والبنود التي تنتمي إليه قد تراوحت بين 0.20 و 0.57. كما اتضح أن معاملات الارتباط بين محور "الاستعداد

للتعاون والتفاعل مع المرشد عن بعد" والبنود التي تنتمي إليه تراوحت بين 0.23 و0.45. ويتضح كذلك أن معاملات الارتباط بين محور "التجاوب مع تعليمات والتزامات المرشد عن بعد" والبنود التي تنتمي إليه تراوحت بين 0.21 و0.44. وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن معظم الفقرات تفسر نسبة معتبرة من التباين في القسم الفرعي الذي تنتمي إليه. وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج أداة القياس في الدراسة الحالية. وتم أيضا اختبار الصدق من حيث ارتباط المحاور بالدرجة الكلية للمقياس: وتم حساب في هذه الدراسة الارتباط الخام والارتباط الصافي بين محاور المقياس والدرجة الكلية له، وتوصلت النتائج إلى أن القيم الارتباطية الخام بين الأبعاد الفرعية الثلاثة المكونة لمقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد والدرجة الكلية له، قد جاءت كلها مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01، حيث قدرت بـ 0.90 بالنسبة للبعد الفرعي الأول (الرغبة والسعي في طلب الإرشاد)، و قدرت بـ 0.81 بالنسبة للبعد الفرعي الثاني (الاستعداد للتعاون)، و قدرت بـ 0.86 بالنسبة للبعد الفرعي الثالث (التجاوب). كما أثبتت النتائج أن الارتباط الصافي بين المحاور الفرعية الثلاثة المكونة لمقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد والدرجة الكلية له، قد جاء هو الآخر مرتفع ودال إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01 حيث قدر بـ 0.81 بالنسبة للمحور الفرعي الأول (الرغبة والسعي لطلب الإرشاد)، و قدرت بـ 0.65 بالنسبة للمحور الفرعي الثاني (الاستعداد للتعاون والتفاعل مع المرشد عن بعد)، و قدرت بـ 0.73 بالنسبة للمحور الفرعي الثالث (التجاوب مع تعليمات والتزامات المرشد عن بعد).

ولاختبار ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات درجات "مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد" في الدراسة الحالية باستخدام طريقتين هما: طريقة التجزئة النصفية بتصحيح جاتمان، ومعادلة ألفا (α) لكرونباخ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقاييس بالإضافة إلى الأبعاد الفرعية الثلاثة، وحسب النتائج أن قيم معامل الثبات باستخدام الطريقتين (جاتمان وألفا) لدرجات المحاور الفرعية الثلاثة قد جاءت متقاربة بشكل عام، حيث نلاحظ أن قيم معامل جاتمان قد بلغت: 0.64، بالنسبة للمحور الفرعي الأول (الرغبة والسعي لطلب الإرشاد النفسي عن بعد)، و قدرت بـ 0.32 بالنسبة للمحور الفرعي الثاني (الاستعداد للتعاون والتفاعل مع المرشد)، و قدرت بـ 0.49 بالنسبة للمحور الفرعي الثالث (التجاوب مع تعليمات والتزامات المرشد). كما أن قيم معامل ألفا لدرجات المقاييس الفرعية الثلاثة قدرت بـ 0.62 بالنسبة للمحور الفرعي الأول (الرغبة والسعي)، و قدرت بـ 0.32 بالنسبة للمحور الفرعي الثاني (الاستعداد والتعاون)، و قدرت بـ 0.49 بالنسبة للمحور الفرعي الثالث (التجاوب). كما جاءت قيمة معامل الثبات جاتمان لدرجات المقياس الكلية، أعلى من قيم المقاييس الفرعية الثلاثة، حيث بلغت: 0.81، وقيمة معامل الثبات ألفا لدرجات المقياس الكلية قد جاءت أعلى من قيم المقاييس الفرعية الثلاثة، حيث بلغت: 0.76. وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول أن الدرجات الكلية لمقياس مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد، تقدم قياسات ثابتة تقع جميعها في المجال المقبول، باعتبار أن القيم التي تم الوصول إليها تفسر من 76% إلى 81% من الدرجة الحقيقية لعينة الدراسة، وهي تفي أو تفوق المعايير الموصى بها، وبالتالي فإن درجات المقياس الكلية في المجتمع ثابتة بشكل عام، وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه لأغراض الدراسة الحالية.

4.7. المعالجة الإحصائية

استخدمت الباحثة أساليب إحصائية تتماشى وأهداف الدراسة من خلال توظيف الأساليب الإحصائية التالية: معامل **Guttman Split-Half** لتقدير ثبات درجات المقياس معامل Cronbach's Alpha لتقدير ثبات درجات المقياس معامل الارتباط Pearson الخام والمصحح لتقدير صدق الاتساق الداخلي لدرجات المقياس. اختبار "ت" لعينة واحدة لاختبار الفرضية الأولى، واختبار "ت" لعينتين مستقلتين متجانستين لاختبار بيانات الفرضية الثانية.

8. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1.8. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى على أنه: يتقبل أفراد عينة الدراسة الإرشاد النفسي عن بعد بمستوى فوق المتوسط

الجدول 1: نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة على مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد

العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	الدلالة الاحصائية
تقبل الإرشاد	120.29	195	17.21	121.01	دال

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ 300 طالب وطالبة، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس تقبل الإرشاد عن بعد: 120.29 بانحراف معياري قدره: 17.21، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود المقياس في متوسط درجات البدائل قد بلغ: 195 وهو أكبر تماماً من المتوسط الحسابي للعينة. هذا وقد جاءت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ 121.21، بدرجات حرية 299، ومستوى دلالة 0.01. وبناءً على هذه القيم، يمكن القول بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيدة لنص الفرضية، وبالتالي يمكن القول بأن أفراد عينة الدراسة يتقبلون الإرشاد النفسي عن بعد بمستوى دون المتوسط.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج كل من دراسة ميلين والآخرين (2005) التي بينت أن الطلبة يبدون أكثر تقبلاً للإرشاد الإلكتروني من غيرهم، والدراسة التي أجريت بجامعة الأزهر عام (2012) حول الإرشاد الإلكتروني من وجهة نظر طلاب طالبات جامعة تبوك في ضوء متغيرات النوع والتخصص، والمستوى الأكاديمي، حيث أظهرت وجود مستوى من الرضا لدى أفراد العينة تجاه نظام الإرشاد الإلكتروني في الجامعة.

مع ظهور الأزمة الصحية في الآونة الأخيرة نتيجة انتشار وباء كورونا وفرض الحجر الصحي، فقد يتعرض الطلبة إلى ضغوط نفسية وقلق وخوف، والشعور بالملل، والحيرة وغموض المستقبل... الخ، مما يدفعهم إلى طلب الإرشاد النفسي للتخفيف من معاناتهم، باعتبار الإرشاد أحد الخدمات الرئيسية التي تقدم للأفراد من أجل مساعدتهم على

الاستبصار بمشكلاتهم والعمل على تجاوزها من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي. إلا أن النتيجة الحالية، أثبتت قلة تقبل الطلبة للإرشاد النفسي عن بعد، ذلك أن إجراء العلاقة الإرشادية عن بعد ليس أمراً سهلاً، بل يتطلب جهوداً كبيرة من قبل المرشد النفسي والمسترشد، كما يفرض معايير مهنية وأخلاقية توجب كلا الطرفين للتقيد بها، وأن هناك التزامات وتعليمات ومواعيد خاصة من قبل المسترشد التي قد لا يستجيب لها بصفة دائمة؛ كما أن معتقدات المسترشد للعلاقة الإرشادية عن بعد بما تحمله من خصوصيات تتعلق به، والذي يجعله يرفض بناء تلك العلاقة خوفاً من كشف تلك الخصوصيات سواء عبر الهاتف أو الانترنت وغيرهما تفادياً من اطلاع الغير من المقربين على الحالة التي يعاني منها المسترشد، أو لقلّة المعلومات عن الإرشاد النفسي عن بعد. وتفضيل الإرشاد وجهاً لوجه، أو رفض الإرشاد من أساسه مهما كانت أشكاله. إلى جانب ذلك، قد يكون التقارب العائلي مصدر للتنفيس، والتخفيف من مصادر الضغط عن طريق التواصل الفعال، ومناقشة الخبرات المؤلمة المنبثقة عن الوضع. كما اشارت بعض الدراسات إلى أن الإرشاد النفسي عبر الانترنت غير ثابت، فقد تحذف مواقع في الانترنت، أو يحدث خلل في شبكات الاتصال، مما يعيق تحقيق ارشاد فعال.

2.8. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على أنه: توجد فروق في مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد وفقاً لمتغير الجنس.

الجدول 2: نتائج اختبار-ت- لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات الطلبة حسب متغير الجنس

الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	الدلالة الاحصائية
ذكور	134	119.86	17.01	3.86-	0.70
إناث	166	120.63	17.42		غير دال

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجات الإناث في الدرجة الكلية على مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد بلغ: 120.63 بانحراف معياري قدره: 17.42. كما قدر المتوسط الحسابي لدرجات الذكور في الدرجة الكلية على مقياس تقبل الإرشاد النفسي عن بعد بـ: 119.86 بانحراف معياري قدره: 17.01 وهو أقل من الانحراف المعياري الخاص بالإناث. هذا وقد جاءت قيمة اختبار "ت" المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين مساوية لـ: -3.86 بدرجات حرية 298، وكانت غير دالة إحصائياً. وفي ضوء ما سبق، نستنتج أن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيدة لنص الفرضية الثانية، وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق في مستوى تقبل أفراد عينة الدراسة للإرشاد النفسي عن بعد وفقاً لمتغير الجنس.

وبناء على هذه النتيجة، نجد بعض الدراسات المؤيدة لها مثل دراسة روبيبي (2016) التي توصلت إلى أنه لا توجد اختلافات متباينة بين اتجاهات الرجال والنساء اتجاه الإرشاد الإلكتروني؛ كما نفت دراسات أخرى النتيجة

الحالية، فوجدت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين كدراسة سانتشا وآخرون (2004) التي بينت نتائجها وجود فروق بين الجنسين في الاتجاه نحو الإرشاد الإلكتروني لصالح الإناث (عايض، 2016). ودراسة أحمد الدايري (2001) التي توصلت إلى أن حاجة الطلبة الذكور للعملية الإرشادية نتيجة معاناتهم من الضغوط كانت أكثر من الإناث (صالح، 2013). إلى جانب ذلك، توصلت نتائج دراسة (Rickwood, & Braithwaite, 1994) أن الذكور مقارنة بالإناث يقومون باللجوء إلى الإرشاد النفسي بدرجة أكبر، كما أن معدلات اللجوء لطالب المساعدة والاستشارة لديهم تكون على الدوام أقل مما لدى الإناث وخاصة في حالة المشاكل الشخصية والعاطفية وأعراض الاكتئاب (الحديبي، 2020، ص ص 7-8).

إضافة إلى ذلك، نجد اختلاف بين الطلبة لكلا الجنسين في مستوى تقبلهم للإرشاد النفسي، وهذا ما أظهرته نتائج بعض الدراسات، حيث توصلت نتائج دراسة (Rickwood, & Braithwaite, 1994) أن الذكور مقارنة بالإناث يقاومون اللجوء للإرشاد النفسي بدرجة أكبر، كما أن معدلات اللجوء لطالب المساعدة واستشارة لديهم تكون على الدوام أقل مما لدى الإناث وخاصة في حالة المشاكل الشخصية والعاطفية وأعراض الاكتئاب، بينما دراسة الأزهر (2012) التي هدفت الدراسة إلى التعرف على الإرشاد الإلكتروني من وجهة نظر طلاب طالبات جامعة تبوك في ضوء متغيرات النوع والتخصص، والمستوى الأكاديمي، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير النوع والتخصص والمستوى الأكاديمي. ويمكن تفسير النتيجة الحالية على أن الطلبة لكلا الجنسين يعيشون نفس الضغوطات، ونفس الأزمات النفسية من القلق والهلع وغيرها من المعاناة التي يصادفونها، وكذلك أنهم من مجتمع واحد ولديهم نفس الثقافة، ويواجهون أزمة واحدة. إضافة إلى ذلك، نجد أن الطلبة والطالبات يسعون لطلب الإرشاد عن بعد بغية تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي من خلال مساعدتهم على حل مشكلاتهم وفهم ذاتهم، وخاصة في فترة الحجر الصحي لتخفيف من ضغوطاتهم مهما كان مستواهم.

9. خاتمة

بناء على نتائج الدراسة، اتضح أن مستوى تقبل الإرشاد النفسي عن بعد كان بدرجة دون المتوسط لدى طلبة المركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، كما أنه لم تظهر فروق بين الجنسين في تقبل الإرشاد النفسي عن بعد في ظل الحجر الصحي لدى الطلبة. وهذا يؤكد على الاهتمام بالإرشاد، والانشغال بالوضع الوبائي وبالحصائل الناتجة عنه المتعلقة بفقدان الأشخاص وطنيا وعالميا. فبالرغم من أن حاجة الطالب إلى الإرشاد النفسي سواء أكان وجهها لوجه، أو عن بعد في ظل الوضع الوبائي المتأزم الذي أفرز معاناة وضغوط لدى الطالبة، إلا أنه لم يكن المنفذ الوحيد بالنسبة لهم للتخفيف من حدة هذه الضغوط. فقد يكون الأصدقاء والتقارب العائلي مصدر للتنفيس والتخفيف للمعاناة، بحيث لا يستدعي تدخل المرشد النفسي في ذلك.

وبغض النظر عن نتائج الدراسة، فإن الإرشاد عن بعد في زمن الأزمات ذو أهمية قصوى، حسب ما أشارت إليه العديد من الدراسات، حيث يختلف تطبيقه بحسب نوع الأزمة، مثل الأزمة الوبائية التي فرضت الإرشاد النفسي

باستخدام مختلف الوسائط التكنولوجية، حيث يتطلب التدعيم اللازم حتى يتم تسهيل الأمر على المرشد في طلب الارشاد، وتحقيق السرعة في الاستجابة في وقت شدة الألم، والمعاناة النفسية، أين لا يجد المرشد ملاذاً آخر غير السعي، والتجاوب مع القائمين بالعملية الإرشادية في بعدها الافتراضي. كما أن مهنة الارشاد عن بعد تتضمن أخلاقيات والتزامات في تطبيق التعليمات التي لا بد أن تحصل الإيجابية في تنفيذها، ومراعاتها حماية للمرشد والمرشد في نفس الوقت.

وبناء على ذلك، تضع الباحثة مجموعة من المقترحات، عليها تكون بمثابة نقطة انطلاق لوضع الاستراتيجيات اللازمة في كيفية تطبيق الارشاد عن بعد، والمعايير المعتمدة في ذلك بما فيها الخصوصيات الإنسانية للمرشد والمرشد وأخلاقيات ممارسة مهنة الارشاد:

دور الهيئات المعنية بضرورة تفعيل العمل الارشادي عن بعد، وتوفير الامكانيات المادية والأرضية القانونية له. التوعية بأهمية الارشاد النفسي عن بعد من خلال حملات تحسيسية في ذلك عند ظهور الأزمات أو بدون ظهورها. الاهتمام بالصحة النفسية لدى الطلبة، وإجراء دورات تثقيفية في مجال الارشاد النفسي على مستوى الجامعة مع إزالة المعتقدات الخاطئة عن ميدان الارشاد على أنه مرتبط بمجال طب الأمراض العقلية. تشجيع الجامعات على إنشاء مواقع تقدم خدمات الارشاد النفسي عن بعد، وحث الطلبة للولوج إليها.

المراجع

- الداهري، صالح. حسين. (2014). *مبادئ الارشاد النفسي والتربوي*. (ط.1). الأردن: دار مكتبة الكندي للنشر والتوزيع.
- الحديدي، مصطفى. عبد المحسن. (2020). نمذجة العلاقات بين المعتقدات حول عمليتي الارشاد والعلاج النفسي والاتجاهات نحو السعي لطلب المساعدة وبعض المتغيرات الديموغرافية في ضوء نظرية السلوك المخطط. *المجلة العلمية لكلية التربية*. 36(2). 2-52. محمل من الموقع: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jfe_au/vol36/iss2/6
- الحموري، محمد. (2011). استحداث خدمات الارشاد النفسي عبر الانترنت في جمعية حماية الأسرة والطفولة في أريد. محمل من موقع: <https://www.almadenahnews.com/article/121406>
- الشعلان، لطيفة. (2013). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الانترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأمير نورة بنت عبد الرحمن. *مجلة العلوم التربوية*. 25(2). 327-356. محمل من الموقع: <https://jes.ksu.edu.sa/ar/node/4070>
- العباري، سلامة. الشارف سالم خليف. (2015). اتجاهات معاصرة في الارشاد النفسي: الارشاد عن بعد نموذجاً. أعمال وبحوث المؤتمر العلمي الأول تحت شعار الجامعة في خدمة المجتمع. جامعة الزيتونة، كلية الآداب والعلوم بتهونة، 1. 108-119. محمل من الموقع:
- <https://search.mandumah.com/Record/837424>
- بن ضيف الله، رمزي. (2016). موجبات الحجر الصحي في الفقه الاسلامي والتشريع الجزائري. *مجلة البحوث والدراسات*. 13(22). 30-56. محمل من الموقع: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/25328>
- 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 للأبحاث (العلوم الانسانية)*. 29(6). 1027-1068. محمل من الموقع: 10.35552/0247-029-006-002
- جوزة، عبد الله. (2021). الصحة النفسية في زمن كورونا وتداعيات الحجر المنزلي. *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*. 6(1). 201-231. محمل من موقع: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/147195>
- جهان، عبد الحميد رمضان محمد. (2020). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لإكساب طالبات الخدمة الاجتماعية متطلبات الإرشاد المهاتفي.

- مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد 49. 391-426. محمل من الموقع: <https://jsswh.journals.ekb.eg>
 زنفوني، فوزية. (2019). مطبوعة بيداغوجية لطلبة السنة أولى علوم اجتماعية ل.م.د في مقياس مدارس ومناهج. قسم علم الاجتماع.
 جامعة 8 ماي 1945. قالمة، الجزائر. محمل من الموقع: https://www.psyco-dz.info/2020/01/pdf_1.html
 عايض، ملاك. (2016). الاتجاه نحو الإرشاد الإلكتروني لدى عينة من العاملين على رعاية الموهوبين والموهوبات بالإدارة العامة. (رسالة
 ماجستير منشورة في الإرشاد التربوي، جامعة الملك عبد العزيز). محمل من الموقع:
<https://search.mandumah.com/Record/751327>
 عبد الحميد، لمياء مختار. (2019). خدمات الإرشاد الأكاديمي عن بعد لطلاب الدراسات العليا بقسم المكتبات والمعلومات. *المجلة الدولية
 لعلوم المكتبات والمعلومات*. 6(2). 180-213. محمل من الموقع:
<https://search-emarefa-net.snd1.arn.dz/ar/search?query%5B0%5D%5Bfiled%5D=&query>
 عثمان، طارق محمد طيب الأسماء. (2012). تصميم وتطبيق برنامج إرشادي نفسي معرفي للتخفيف من الضغوط النفسية لدى مريضات
 الناسور البولي. (أطروحة دكتوراه في الإرشاد النفسي، جامعة أم درمان الإسلامية). محمل من موقع:
<http://thesis.mandumah.com/Record/163258>
 غطاس، عائشة. (2019). فاعلية الإرشاد التربوي الإلكتروني من وجهة نظر كل من مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني وطلبة ماجستير
 إرشاد وتوجيه دراسة استكشافية -بولاية ورقلة. (رسالة ماجستير في الإرشاد والتوجيه، جامعة قاصدي مرباح).
 صالح، هناء. (2013). علاقة الضغط النفسي بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة المقيمين بجامعة ورقلة (رسالة ماجستير في الإرشاد
 والتوجيه، جامعة قاصدي مرباح بورقلة).
 قرفي، سميرة. (2015). خدمات التوجيه والإرشاد المهني. (رسالة ماجستير منشورة، جامعة الشهيد لخضر بالوادي).
 لونيس، محمد. (2020). أهمية الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي في الوقاية من الأمراض. *مجلة التمكين الاجتماعي*. 2(2). 81-90. محمل
 من الموقع: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123150>
 جامعة الأزهر. (2016). الإرشاد الأكاديمي الإلكتروني من وجهة نظر طلاب وطالبات جامعة تبوك في ضوء بعض المتغيرات، *مجلة كلية التربية*.
 35(171). 487-453. محمل من الموقع : 10.21608/JSREP.2016.48875
- Centore, A .J., Milacci, F. (2008). A Study of Mental Health Counselors' Use of and Perspectives on Distance Counseling. *Journal of Mental Health Counseling*.30(3). 267–282. Retrieved from <https://www.changeincorporated.org/wp-content/uploads/2016/02>.
- Jayan, C. (2011). Basics of Counselling Psychology. University of CALICUT, School of distance education. Retrieved from www.universityofcalicut.info/SDE/Counselling_psy_ch_27Sept2013.
- Kabir, S., Sajjad, M. (2017). Introduction to Counseling. Retrieved from <https://www.Researchgate.net/Publication/325844365>