الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية

Difficulties Facing Social Workers in using The Digital Therapy Applications in Mental Health Institutions

تاريخ التسليم ٢٠٢٤/٥/١٥

تاريخ الفحص ٢٠٢٤/٥/٢٥

تاريخ القبول ٢٠٢٤/٦/٨

إعداد

إسراء محمود أحمد عبد المعبود

Esraa.mahmoud91@social.aun.edu.eg

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الخامس والعشرون المجلد الثانى مارس ٢٠٢٤م

الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية

اعداد وتنفيذ
إسراء محمود أحمد عبد المعبود

ملخص البحث:
هدفت الدراسة إلى تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية، وتنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية، استخدمت الدراسة منهج المسح الإجتماعى الشامل، وكانت أدوات الدراسة استبانة طبقت على عينة (٦٠) من الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمؤسسات الصحة النفسية بمحافظات أسيوط وسوهاج، وتم أخذ عينة استطلاعية عددها (١٠) مفردة لأجراء الصدق والثبات عليها ثم تم استبعادها ليصبح مجتمع الدراسة (٥٠) مفردة، وتم تطبيق الاستبيان عليه في الفترة الزمنية من ٢٠٢٣/١٢/٩م إلى ٢٠٢٤/٢/٢٠م ، وأظهرت النتائج أن الأخصائي الإجتماعي في حاجة إلى عدد من المقترحات لتذليل الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية في الصحة النفسية، وأهمها إنقطاع المفاجئ للتيار الكهربائي أو انتهاء باقة الإنترنت أثناء المقابلات العلاجية، وضعف اللغة الأجنبية عند بعض الاخصائيين، وضعف الإمكانيات التكنولوجية لدى كلا من الاخصائي أو المؤسسة أو العميل، حيث بلغت القوة النسبية للصعوبات (٨١.٣٣%).أوضحت الدراسة مقترحات تنمية الآداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية حيث بلغت القوة النسبية (٨٩.٤٢%).

الكلمات الافتتاحية: الصعوبات، التطبيقات العلاجية الرقمية، مؤسسات الصحة النفسية.

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الخامس والعشرون المجلد الثانى مارس ٢٠٢٤م

Difficulties Facing Social Workers in using The Digital Therapy Applications in Mental Health Institutions

Abstract

The study aimed to identify the Difficulties Facing Social Workers in using The Digital Therapy Applications in Mental Health Institutions, the study current style of descriptive studies, the study used thesocial survey method, and the study tools were a questionnaire applied to a sample (60) of social workers working in Mental Health Institutions in Assiut and Sohag, and a reconnaissance sample of (10) individuals was taken to establish validity and reliability, than it was excluded, so that the study population became(50) individuals, the questionnaire was applied to them during the time period from 9/12/2023 to 20/2/2024, The results showed that the social worker needs a number of the proposeds to overcome the difficulties facing social workers in using the digital therapy applications in mental health institutions, The most important of which are sudden power outages or the end of the Internet package during therapeutic interviews, the weakness of the foreign language among some specialists, and the weakness of the technological capabilities of the specialist, institution, or client, where the relative strength (81.33 %). The study showed the constraints facing the social worker in in using the digital therapy applications, where the relative strength (89.42%).

Keywords: **Difficulties, The Digital Therapy Applications, Mental Health ,titutions.**

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

تمر الشخصية الإنسانية بمراحل مختلفة من الطفولة حتي النضج، وحينما نقول ان الشخصية ناضجة فان ذلك يعني أن الشخص قادر علي التوافق مع الآخرين، و يوجد لديه قدر كبير من التناسق في السمات التي تميزه بجودة و صحة علاقاته مع الآخرين، أما عدم النضج فإنه يعني أن الشخص بالرغم من اكتمال نضجه الجسمي، إلا أنه غير قادر على التفاعل السوي مع الآخرين و هنا نقول أن هذا الشخص مضطرب، ويصف اضطراب النفسية نمطا أو قصورا في السلوك، ويكون مرهقا للأخرين أو يسبب لهم أسى أو كرب، ولا يعي الفرد المضطرب بوجود مشكلة لديه، كما أنه لا يكتشف ذلك الاضطراب إلا الأفراد المقربون إليه مثل أفراد أسرته أو زملاء العمل. (علي، ٢٠١٠ ، ٣٢٩-٣٣٠)، وتأتي الصحة النفسية في طليعة حركة الصحة الرقمية، وقد تسارعت وتيرة تقدمها نتيجة تفشي وباء كورونا المستجد، ويمكن أن نلحظ هذا في التحول السريع إلى القنوات الرقمية في أنظمة الصحة النفسية وفي ارتفاع حجم الطلب نتيجة الأزمة الصحية النفسية المتوقعة في العديد من البلدان. (رولاند واخرون، ٢٠٢٠، ٣).

وتحظى الصحة النفسية، من بين جميع مجالات الرعاية الصحية، بأكبر فرصة للتحول الرقمي، ويرجع ذلك بصورة جزئية إلى أن غالبية خدمات الصحة النفسية مقصورة على تبادل رسائل شفهية يمكن أن تتم عن بعد، والسبب الأهم حسب وصف مجلة « ذا لانسيت » المعنية بالصحة النفسية العالمية والتنمية المستدامة هو أن جميع البلدان هي بلدان نامية، بمعنى أن الفجوة كبيرة جدا بين ما يحتاجه الناس وما يمكن أن تقدمه الأنظمة الحالية في مختلف البلدان على تنوع مستويات الدخل فيها من مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة الدخل، ولا يمكن معالجتها بصورة فاعلة إلا بثورة في توفير الخدمات وجودتها والتعاطي معها عبر التكنولوجيا، وبالنسبة للأنظمة الصحية الحديثة، فإن أدوات الصحة النفسية الرقمية لم تعد رفاهية مستقبلية وإنما ضرورة حتمية.

(رولاند واخرون ، ٢٠٢٠ ، ٤)

فجاءت دراسة كارتر Carter(2020) بعنوان ظهور الصحة النفسية الرقمية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل: مراجعة للتطورات الحديثة والآثار المترتبة على علاج الاضطرابات النفسية والوقاية منها، هدفت هذه الدراسة إلى دعم الجهود المبذولة لرصد التقدم المحرز في أبحاث الصحة النفسية الرقمية والتأكد من أن الأدلة الجديدة يمكن أن توجه الباحثون والأطباء وواضعو السياسات ومديرو البرامج المعتمدة على تنفيذ هذه العلاجات الرقمية، طبقت هذه الدراسة على ١٣ دوله (٢٣ مفردة)، توصلت هذه الدراسة إلى النمو المستمر في أبحاث الصحة النفسية الرقمية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، وكذلك سلطت هذه الدراسه الضوء علي الحاجة إلى صرامة التقييم الفعالية وفعالية التكلفة.

واتفق هذا مع دراسة الهوايل وآخرون Alhuwail et al. (2019) بعنوان حالة المعالجة الرقمية النفسية: تقييم منهجي لتطبيقات الاكتئاب والقلق المتاحة باللغة العربية، هدفت هذه الدراسة إلى إجراء تقييم منهجي لخصائص تطبيقات الهواتف الذكية للاكتئاب والقلق المتاحة باللغة العربية، طبقت هذه الدراسة علي ١٦ تطبيقا، توصلت هذه الدراسة إلى أن للمضادات الحيوية الرقمية للصحة النفسية إمكانيات هائلة لتحويل وتقديم الرعاية الصحية النفسية، ومع ذلك هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات التجريبية لضمان جودتها وفعاليتها، وكذلك تسليط الضوء على الفجوات الحالية لتلبية احتياجات المتحدثين باللغة العربية وكذلك هناك حاجة لإشراك متخصصي الرعاية الصحية من الخبراء في التطوير من تطبيقات الصحة النفسية ولمقدمي الرعاية الصحية

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الخامس والعشرون المجلد الثانى مارس ٢٠٢٤م

لتمكين المرضى وذلك من خلال مناقشة التطبيقات المفيدة وتميزها عن تلك التي يمكن أن تسبب الأذى.

ويأتي اهتمامنا بنشر الوعي وثقافة العلاج النفسي بين أفراد مجتمعاتنا العربية انطلاقا من الإحصاءات التي تقول بأن نسبة الأمراض والاضطرابات النفسية في كل المجتمعات شرق وغربة تفوق كثيرة نسبة الأمراض البدنية ،حيث أن ثقافة العلاج النفسي لا تحظى ما تستحقه من تركيز من أصحاب الكلمة المقروءة أو المسموعة في بلداننا العربية. (الخزامي ، ٢٠١٦ ،١)، وأشار إلى ذلك دراسة دراتفا وآخرون (2019) Dratva, et al. بعنوان التثقيف الصحي الرقمي لطلاب مهنة الرعاية الصحية، حيث أن التحول الرقمي في الأنظمة الصحية يعد فرصة وتحديًا للمهنيين الصحيين بغض النظر عن مجالهم من الطلاب، لمساعدتهم علي استخدامهم ووجهات نظرهم للوسائط الرقمية في سياق الصحة، و تم إجراء مسح مقطعي في مدرسة المهن الصحية في سويسرا، أجاب ٤٥٣ طالبًا (إناث ن = ٣٦٨ ، ذكور ن = ٢٦)، توصلت الدراسة إلى ان جميع الطلاب في المهن الصحية تقريبًا يستخدمون الوسائط الرقمية لاحتياجاتهم من المعلومات الصحية ويعتبرون الوسائط الرقمية وثيقة الصلة بوظائفهم المستقبلية، كما يجب تعزيز مهارات التقييم النقدي، وتزداد أهمية الوسائط الرقمية في النظم الصحية، وهي وجهة نظر يشاركها مهنيو الصحة في المستقبل، ويجب أن تتضمن المناهج كفاءات صحية رقمية لضمان قوة عاملة صحية ذات مهارات رقمية عالية.

وتتمتع خدمات العلاج النفسي عبر الانترنت ببعض المزايا والعيوب التي يجب مراعاتها بعناية، غالبا ما يتم الاستشهاد بالراحة كوحده من اكبر الفوائد بينما تعتبر التكنولوجيا غير الموثوقة ونقص التغطية التأمينية سلبيات محتمله، العلاج عبر الانترنت جذاب لمستهلكي الصحة النفسية الذين غالبا ما يعتبرونه بديلا مناسبا واقتصاديا ويمكن الوصول إليه من العلاج التقليدي وجها لوجه. (Cherry, 2020 , 6, 8)

وهناك دراسات وابحاث علمية كثيرة عن العلاج النفسي عبر الانترنت منها دراسة زعرور وآخرون(٢٠٢١) بعنوان توظيف التكنولوجيا الرقمية في تطبيق بروتوكول علاجي لصالح الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ومرافقة أوليائهم، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى نجاح إستخدام الوسائط والتطبيقات التكنولوجية لمواصلة التكافل والتدريب على أنشطة البروتوكول العلاجي لإعادة تربية وتعزيز العمليات المعرفية الإنتباه والإدراك مقدم للاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وأوليائهم بأستعمال تطبيق زوم ووسائل التواصل الإجتماعي المتنوعة، طبقت هذه الدراسة على ست حالات أطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد مع أوليائهم، هذا البروتوكول عبارة عن مجموعة من النشاطات التعليمية والتدريبية تمس محاور هامة جدا ذات علاقة وطيدة بالنمو الحسي والحركي والمعرفي، توصلت هذه الدراسة إلى أن إستخدام البدائل والوسائط التكنولوجية لازالت ضئيلة، ومن خلال نتائج هذه الدراسة خرجنا بتوصيات للتسريع من قبل الأولياء لمثل هذه الطرق التكنولوجية لتحسين التعامل مع الحالات.

وايضاً دراسة جادد وآخرون (Gadd et al. 2020) بعنوان تطوير تدفق الموسيقى كعلاج رقمي مساعد للاكتئاب: دراسة استقصائية لتقييم الدعم من أصحاب المصلحة الرئيسيين، هدفت هذه الدراسة إلى تقييم ما إذا كان أصحاب المصلحة الرئيسيون يدعمون تطوير تدفق الموسيقى كعلاج رقمي مساعد للاكتئاب، طبقت الدراسة علي ٦٩ مفردة، ٣٨ شخص مصاب بالاكتئاب أو من يقوم برعايتهم، ٣١ الباقين على أنهم مقدم رعاية صحية، توصلت الدراسة إلى أن من بين أصحاب المصلحة الرئيسيين المحددين، هناك اهتمام بتطوير

تدفق الموسيقى كعلاج رقمي مساعد للاكتئاب، تؤكد دراستنا على فرص دمج الموسيقى "كعنصر نشط" في العلاجات الرقمية المساعدة للاكتئاب، والحاجة إلى مزيد من التطوير لتلك البرامج ومزيد من البحث في فعالية هذا كعلاج رقمي مساعد.

ودراسة جاكوبثن ونيميسير (Jacobson & Nemesure (2021 بعنوان استخدام الذكاء الاصطناعي للتنبؤ بالتغيير في أعراض الاكتئاب والقلق في التدخل الرقمي: أدلة من تجربة معشاه ذات شواهد عبر التشخيص، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مَن مِن المحتمل أن يستفيد من هذه العلاجات الرقمية بشكل استباقي لإعادة توجيه هؤلاء الاشخاص إلى مستوى أعلى من الرعاية والتنبؤ بالتغييرات في أعراض الاكتئاب وإضطراب القلق العام، طبقت هذه الدراسة على عينه من ٦٣٢ شخصا، توصلت الدراسة إلى أن نماذج التعلم الإلى قادرة على التنبؤ أستباقيا باستجابة الشخص للعلاجات الرقمية والتي من شأنها أن تمكن من اتخاذ القرار الشخصي حول الأشخاص الذين ينبغي توجيههم نحو التدخلات الرقمية المستقلة أو نحو الرعاية المختلطة.

وكذلك دراسة كالمباتش (Kalmbach 2020) بعنوان تجربة للعلاج المعرفي السلوكي الرقمي لعلاج الأرق عند النساء الحوامل، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فعالية العلاج المعرفي السلوكي الرقمي المستند إلى الإنترنت في علاج الأرق عند النساء الحوامل، طبقت هذه الدراسة علي ٩١ امرأه حامل، توصلت هذه الدراسة إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي الرقمي على تحسين نوعية النوم ومدة النوم أثناء الحمل وبعد الولادة، وأوصت الدراسة إلى ضروري تصميم العلاج المعرفي السلوكي لتلبية الاحتياجات المتغيرة للمرأة مع التقدم خلال الحمل والولادة المبكرة.

ودراسة فيدا (٢٠٢٠) Vedaa بعنوان آثار العلاج المعرفي السلوكي الرقمي حول شدة الأرق: تجربة عشوائية واسعة النطاق، هدفت الدراسة إلى التحقق من صحة إنتشار العلاج المعرفي السلوكي الرقمي للأرق على نطاق واسع، طبقت الدراسة على عينة ٥٣٤٩ مفردة، توصلت الدراسة إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي الرقمي في تقليل شدة الأعراض المصاحبة لاضطراب الأرق، وتدعم هذه النتائج الانتشار واسع النطاق للعلاج المعرفة السلوك الرقمي.

وكذلك دراسة منسي والمصري(٢٠١١) بعنوان برنامج إرشادي إلكتروني لإثراء معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى طلبة الجامعة، هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج الإرشاد الإلكتروني في إثراء معنى الحياة للطلاب وكذلك زيادة فاعلية الذات لديهم و زياده الشعور بحسن الحال، طبقت هذه الدراسة علي عينة عددها ٣٢ طالب وطالبة، وتوصلت الدراسه إلى نجاح البرنامج الإرشادي الإلكتروني في إثراء معنى الحياة لدى طلاب الجامعة وتوصي الدراسة بضرورة إجراء دراسات مسيحية وتتابعية لتطور مواقع الإرشاد النفسي على شبكات الإنترنت والمقدمة باللغة العربية ومدى ارتباطها باحتياجات ومشكلات الشباب الجامعي.

والخدمة الاجتماعية ليست بمعزل عما يحدث في العالم من تطور وتغير وتحول رقمي فهى مهنة تخدم العديد من الفئات وتمارس في العديد من المجالات مما يجعلها من المهن التى تواجه تحديات عالمية في التعامل مع التطور التكنولوجى الحادث في المجال التقنى والتكنولوجى، وتتميز الخدمة الاجتماعية بانها مهنة متطورة، تسعى في تحديث معارفها واساليبها لتحقيق مستوي اعلى من العلمية مما يساعدها على تطبيق ممارستها وفق اعلى مستويات الكفاءة المهنية، لذا نجد باستمرار ان هناك محاولات جاده لتقديم الجديد والمفيد مما يساعد ممارسيها على تخطى المحاولات الشخصية والاعتماد على اسس علمية ومقننه شبه متفق

عليها، ومع هذا التطور المستمر في مهنة الخدمة الاجتماعية، فقد شهدت تحولا مهما في تقديم خدماتها للمستفيدين. (أبو السعود ، ٢٠٢٠ ، ٦٧٠)

وتسعى مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة مستمرة منذ نشأتها إلى تطوير اساليبها وتقنياتها في الممارسة من خلال تقديم أفضل التدخلات المهنية التي تتمتع بمستوى عال من الفاعلية والكفاءة، بجانب الاستناد على القيم والمبادئ الأخلاقية في تقديم العلاج في جميع المجالات للتعامل مع مختلف القضايا المجتمعية التي تزداد تعقدا نتيجة المتغيرات المعاصرة والتي تحتاج لاساليب علاجية مهنية تناسب مستوى التطور. (سيد ، ٢٠٢١ ، ٥٣٤)

ولقد شهد العقدين الأخيرين توسعا ملحوظا في استخدام تكنولوجيا المعلومات في ممارسة الخدمة الاجتماعية، ذلك التوسع شمل كافة مجالات المهنة، فعلى مستوى المشاركة الفردية نجد أن البريد الإلكتروني E-Mail والشبكات Web تجعل الممارسة المباشرة المعالجة للأنترنت ممكنة على مقياس عالمي. (ابراهيم ، ٢٠١٧ ، ٤٥ – ٤٦)

وهذا ما أوضحته بعض الدراسات مثل دراسة سيد (٢٠٢١) بعنوان متطلبات إستخدام العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية، واستهدفت الدراسة تحديد المتطلبات المطلوبة لتطبيق العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية وهي المتطلب (المعرفي، الاداري التنظيمي، المهارى، القيمي، الذاتي، التقني)، طبقت الدراسة على عينه من اعضاء هيئة التدريس وعددهم (٥٠) مفردة، وتوصلت الدراسه إلى ضرورة تنمية إستخدام الأخصائيين الاجتماعيين العلاج عبر الإنترنت بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية عن طريق التحول من الاساليب والممارسات المهنية التقليدية إلى الاساليب الممارسات المهنية الإبداعية والمتطورة ، واستخدام أنشطة وبرامج معتمدة على وسائل التواصل التكنولوجي الحديث وكذلك تحسين معارفهم وخبراتهم حول كيفية تطبيق العلاج عبر الانترنت.

وكذلك دراسة ابو السعود (٢٠٢٠) بعنوان متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، استهدفت الدراسه تحديد المتطلبات الواجب توافرها لتطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعيه في التحول الرقمي، طبقت الدراسة على عينه من اعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية وعددهم (١٦٠) مفردة، وتوصلت الدراسه إلى انه يوجد علاقه طرديه بين المتطلبات الواجب توافرها لتطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الإجتماعية في ظل التحول الرقمي ككل (المتطلبات المعرفية و المتطلبات المهارية والمتطلبات القيمية والمتطلبات التقنية والمتطلبات ككل) وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الاسهامات وأنها جاءت معبرا عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

ودراسة محمد (٢٠٢٠) بعنوان متطلبات تطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر، والتي هدفت إلى تحديد متطلبات إستخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر والفوائد من استخدامها و أدوار الأخصائي الإجتماعي في تطبيقها الصعوبات التي تواجه تطبيقات تطبيقها وهم المقترحات الذين تفعيلها، طبقت الدراسة على ٢٩ مفردة، وأثبتت النتائج أن أهم المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتبه تنازليا كالتإلى المتطلبات المهارية ثم متطلبات المعرفة واخيرا متطلبات القيمية.

وايضاً دراسة هلال (٢٠١٩) بعنوان الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، وتهدف الدراسة إلى التعرف على أشكال الممارسة

المهنيـــة للخدمـــة الإجتماعيـــة المعتمـــدة علـــى التطبيقات الرقمية ومعرفة الآثار الإيجابية المترتبة علـــى إســـتخدام الأخصـــائيين الاجتمـــاعيين لهـــذه الممارسات وتحديد أهم التطبيقات العلاجية التـي تستخدم في تلك الممارسات وتوصلت الرسالة إلى وجود ست أشكال من الممارسات المهنية للخدمة الإجتماعيـــة المعتمـــدة علـــى التطبيقـــات الرقميـــة، وتوصلت أيضا إلى أهم الآثار الإيجابية لتطبيق هذه الممارسات في الخدمة الإجتماعية وهي الحصول على الخدمات التي يحتاجونها العملاء في الوقت الـذي يناسـبهم ومـاذا يريـدون ذلـك وكـذلك اتاحـة فرصة تقديم الخدمات المهنية إلى المناطق التي لا يتم فيها الحصول على العلاج بسهولة.

ويجب أن يكون لدي المعالجين عبر الانترنت فهم قوي للتكنولوجيا يشمل ذلك كيفيه استخدام الادوات المطلوبـة لتقـديم العـلاج النفسـي عبـر الانترنـت وكيفيـه ضـمان ان تظـل معلومـات العميـل خاصـه وآمنه. (Kendra, 2020 , 11)

وعليه، فتأتي دراسة عبد الحفيظ (٢٠٢٢) بعنوان فعاليـة برنـامج تـدريبي فـي خدمـة الفـرد وتنميـة مهـــارات الممارســـين علـــى اســـتخدام الخدمـــة الاجتماعيـة الرقميـة، هـدفت هـذه الدراسـة علـى إختبار فعالية برنامج تدريبي في خدمة الفرد وتنمية مهـــارات الممارســـين العـــاملين فـــي إدارات رعايـــة الشـــباب علـــى اســـتخدام الخدمـــة الاجتماعيـــة الرقمية، طبقت هذه الدراسة على ٣٠ مفردة من الممارسـين الاجتمـاعيين، أثبتـت الدراسـة صـحة الفرض القائل بأنـه توجد فروق معنوية ذات دلالـة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي فيما يتعلق بتطبيـق برنـامج تـدريبي فـي خدمـة الفـرد وتنميـة مهـــارات الممارســـين علـــى اســـتخدام الخدمـــة الاجتماعيـة الرقمية لصالح نتائج القياس البعدي لعينة الدراسة.

وتعتبر طريقة خدمة الفرد الطريقة الاولى من طرق مهنه الخدمة الاجتماعية من حيث النشأة والأهمية فستند خدمة الفرد إلى قاعدة علمية مستمدة من العلوم الاجتماعية والإنسانية المختلفة، كما انها تستند على المهارة والاستعداد من جانب الأخصائي الإجتماعي وتهدف خدمة الفرد المعاصرة إلى تحقيق مجموعة من الاهداف العلاجية والوقائية والإنسانية و التشخيصية. (محمد وآخرون ، ٢٠٢٠ ، ١١٠)

وتبـدو النشـاطات المهنيـة لأخصـائي الخدمـة الاجتماعيـة فـي الطـب النفسـي مقاربـة لنشـاطات الطبيب النفسي والأخصائي الإكلينيكى، حيث يقوم العديد من الأخصائيين الاجتماعيين بالطب النفسي بمهمـة تقـديم العـلاج النفسـي للأفـراد والجماعـات، والمسـاهمة فـي عمليـة التشـخيص كـذلك، وفـي الماضـي اتجـه عمـل أخصـائي الخدمـة الاجتماعيـة نحـو التصـدي للمـؤثرات الاجتماعيـة والعوامـل الخارجيـة التـي تسـهم فـي إحـداث صـعوبات لـدى المرضى، وكان أخصائي الخدمة الاجتماعية يتولى دراسـة تـاريخ الحالـة للمـريض أو مقابلـة أقاربـه والمحيطـين بـه، أو ترتيـب المسـائل المتعلقـة بـالتوظيف او إرشـاد الأهـل، بينمـا يقـوم الطبيـب النفسـي بـإجراء العـلاج النفسـي، امـا الأخصـائي الإكلينيكـي فيقـوم بتطبيـق الاختبـارات النفسـية، ومـا يميز أخصائي الخدمة الاجتماعية انخراطه الشديد فـي الحيـاة اليوميـة لمرضـاه، ومـا يواجهونـه مـن ضغوط، فكثيرا ما يقوم بزيارة المريض في منزلـه أو مكـان عملـه أو حتـى مقابلتـه فـي الشـارع، وهـي الأماكن التي يقضي فيها المرض الجزء الأكبر من وقتهم، كما يتسم دور الخدمة الاجتماعية بالحيوية والنشاط، فهو لا يهتم بالتعميمات النظرية المجردة بقدر اهتمامه بالجوانب العملية من حياة المرضى، كما أن أخصائي الخدمة الاجتماعية قد يعمل كعضو في فريق الصحة النفسية (طبيب نفسي وأخصائي إكلينيكـي وأخصـائي الخدمـة الاجتماعيـة) فـي المستشـفيات، أو مراكـز الخدمـة الاجتماعيـة، أو عيادات الصحة النفسية. (ترول ، ٢٠٠٧ ، ٢٨)

لذلك يجب أن يقوم الأخصائي الإجتماعي بممارسة دوره على أساس الفهم الواعي والمعرفة الكاملة لفلسفة الخدمة الإجتماعية الطبية والعمل الجاد علي تحقيق أهدافه التي تساهم بدورها في تحقيق أهداف مجتمع المؤسسة الطبية، مستخدما كل العمليات والاساليب والوسائل الممكنة، وملتزمنا بمبادئ المهنة وأخلاقياتها، وأن يستغل قدراته وخبراته ومهاراته أحسن إستغلال ممكن في ممارسة دوره المهني . (المليجي وزايد، ٢٠١٢، ١٦٥)

وفي هذا الصدد ظهرت دراسات تشير إلى ضرورة الاهتمام بمعرفة اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام التكنولوجيا الحديثة في عمليات التدخل المهني وكذلك معرفة متطلباتهم لتحقيق ذلك، فقد أشارت دراسة أحمد (٢٠٢١) بعنوان اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو إستخدام الممارسة المرتكزة على تطبيق الهواتف الذكية مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي أستهدفت التعرف على اتجاهات الأخصائيين نحو إستخدام الممارسة المرتكزة على تطبيق الهواتف الذكية مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومعرفة طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي في تلك الممارسة، طبقة الدراسة على الاخصائيين العاملين بالمؤسسات النمائية في مجال رعاية اطفال التوحد وعددهم (٥٩) مفردة، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة وأهميه إكساب الأخصائيين الإجتماعية المعارف والمهارات والقيم الخاصة بالممارسة مرتكزة على تطبيق الهواتف الذكية للارتقاء بالممارسة المهنية الرقمية للخدمة الإجتماعية ومؤسسات رعاية المعاقين وتحسين أداءهما المهني في التدخلات المهنية مع العملاء وعدم القيام بذلك يؤدي إلى قصور في أداء الأخصائيين لأدوارهم في التعامل مع مشكلات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأشارت دراسة عبد اللاه (٢٠٢١) بعنوان متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الإجتماعيين لتطبيق العلاج الإلكتروني في العمل مع الحالات الفردية، هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي لتطبيق العلاج الإلكتروني في العمل مع الحالات الفردية، طبقت هذه الدراسة علي عينه عددها ٢٠٧ مفرده من الأخصائيين الإجتماعيين الممارسين لخدمة الإجتماعية، توصلت نتائج الدراسة إلى تحديد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين لتطبيق العلاج الإلكتروني والتي تمثلت في المتطلبات المعرفية والمتطلبات المهارية والمتطلبات القيمية ومتطلبات التقنية وكان مستوى هذه المتطلبات مرتفع.

وكذلك دراسة الفقي (٢٠١٧) بعنوان واقع إستخدام الأخصائيين الإجتماعية لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية، استهدفت الدراسة التعرف على واقع إستخدام اخصائيين اجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل الهواتف المحمولة وبرامج التواصل الإجتماعي الإلكتروني وكل ما تنتجه شبكة الإنترنت من وسائل وأدوات تكنولوجية والممارسات التكنو مهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية وتحديد أهم المعوقات التي تحول دون الإستفادة من تلك التقنيات بغية وضع مقترح لتوجيه الممارسين لطرق الإستفادة من تلك التكنولوجيا في العمل مع الحالات الفردية، طبقت الدراسة على الأخصائيين ٥٢ ذكور و٣٢ إناث، وتوصلت نتائج الدراسه عن وجود بعض استخدامات لعدد من وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية كانت اكثر وضوحا في عملية الدراسة بينما كان لاستخدامها اقل في عمليه تنفيذ التدخل واوصت الدراسه بضروري نشر ثقافة تكنولوجيا ممارسه الخدمة الاجتماعيه من خلال إعداد دورات تدريبيه الاخصائيين وكذلك اصدار تشريعات منظمه العمل المهني المعتمد على تكنولوجيا المعلومات

والاتصالات في كافه مجالات ممارسه الخدمة الاجتماعيه.

وايضاً دراسة أبو هرجه (٢٠١٦) بعنوان تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الإجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الإجتماعيين على إستخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدرتهم على الممارسة المهنية الرقمية، والتي تهدف إلى تحديد واقع أستخدام الاخصائيين الاجتماعيين الوسائل المادية لتكنولوجيا المعلومات والتطبيقات الإلكترونية في الممارسة المهنية الرقمية، طبقت الدراسة علي ٨٥ أخصائي اجتماعي، توصلت هذة الدراسة إلى أستخدام الاخصائيين الاجتماعيين الوسائل المادية لتكنولوجيا المعلومات والتطبيقات الإلكترونية في الممارسة المهنية الرقمية ضعيف إلى متوسط، ولذلك توصي الدراسة بضرورة تنمية مهارات توظيف التقنيات المعاصرة لدي الاخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في تقديم الخدمة للعملاء بشكل فعال.

فيقضي الاخصائيون الاجتماعيون الكثير من وقتهم في الميدان في زياره العائلات والسفر بين المواعيد لكن لا يتعين على الاخصائيين الابتعاد عن المعلومات المهمة لمجرد ان هم بعيدون عن اجهزه الكمبيوتر الخاصة بهم، لذلك توجد تطبيقات يمكن ان تساعد الاخصائيين الاجتماعيين المتنقلين في الحفاظ على امانهم وتوفير الوقت واشتراك الاطفال والكبار وايجاد الموارد للعملاء وحتى العمل التعامل مع الضغوط نذكر منها :

Care Teams. App – The Savvy (Social worker – Houses Tool /My Three House – Amber Alert – Know Bullying by SAMHSS – General Safety apps – Health care apps) . (Teamnorthwoods , 2020)

<u>ولذلك يمكن صياغة وتحديد مشكلة الدراسة فيما يلي:</u>

الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية

ثانياً: أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من: –

١. تشير الاحصائيات بزيادة كثافة الراغبين في تلقي العلاج النفسي من المستشفيات، حيث أن وصل عدد المقيمين بمستشفى الصحة النفسية وعلاج الإدمان أسيوط إلى ٩٦١ من الرجال والنساء، ووصل عدد المترددين على العيادات الخارجية بالمستشفى إلى ٤١٩٠٨ خلال عام ٢٠٢٢ – ٢٠٢٣م ، وهذا حسب أحصائيات مركز المعلومات بالمستشفى.
٢. قد يستفيد من هذه الدراسة في الوصول إلى بعض الخبرات المهنية التي تساهم في إثراء الجانب المعرفي لمهنه الخدمة الاجتماعية وخدمة الفرد بصفة خاصة وتعيين الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الصحة على التعرف على التقنيات الرقمية العلاجية في مجال الصحة النفسية ربطها بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
٣. إنتشار التطبيقات العلاجية الرقمية ونجاحها في العديد من ميادين الحياة اليومية في مختلف التخصصات ومن ثم وجب تقنين تطبيقها في مجالات رعاية الصحة النفسية الخدمة الاجتماعية على أسس علمية منهجية.
٤. تشجيع مؤسسات الصحة النفسية على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية من قبل الاخصائيين الاجتماعيين مع الحالات.

ثالثاً: أهداف الدراسة: -

تسعي الدراسة الحالية إلى تحقيق هدفان رئيسيان هما:

١. تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في أستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية.
٢. تحديد المقترحات لتنمية الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين في أستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة: -

تسعي الدراسة الحالية للإجابة على تساؤلان رئيسيان هما:

١. ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بأستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ؟
٢. ما المقترحات لتنمية الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين بأستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- الصعوبات

الصعوبات لغوياً: بأنها " مصدر صعب ، ومعناه اشتد وعسر، والصعب العسر، والمتنع، وهو أي مسألة صعبة أي عسرة والصعوبة مرادف للمعضلة ، وهي المشكلة التي لا يهتدي لوجهها. (صليبا، ١٩٧٨، ٣٩)، وتُعرف على أنها كل ما يواجه الشخص من من مشكلات أو مواقف يصعب التعامل معها. (المعجم الوجيز، ٨٥،٢٠٠٠).

ويقصد بالصعوبات إجرائياً في إطار هذه الدراسة كالتالي:

هي مجموعة من العقبات أو المشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي والتي تعيقه عن أداء عمله عند استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية وتقديم المساعدة الإرشادية بالشكل المطلوب من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي.

٢- التطبيقات العلاجية الرقمية: -

يُعرف التطبيق لغوياً: طبق الشيء اي ضم بعضه إلى بعض. (المعجم الوجيز ، ٢٠٠٩ ، ٣٨٦)، وتعرف تطبيقات الهواتف الذكية اصطلاحيا : بأنها "عبارة عن برمجيات قد تكون مجانية أو مدفوعة تستخدم عبر الهواتف الذكية والكمبيوترات التابليتية لخدمة أغراض متنوعة وتقديم خدمات مختلفة منها على سبيل المثال لا الحصر (تبادل الرسائل والتعلم والتسلية والقراءة والرسم وبث المعلومات والاتصال النصي أو الفيديو... الخ) وبالتإلى فإن ارتفاع معدلات إنتشار التطبيقات الذكية يعني بالضرورة انخفاض موازي في معدلات إنتشار العوالم الورقية وغير الورقية التي كانت تلبي الاحتياجات ذاتها (عبود،٢٠١٦, ١٦٦)، وعرف العلاج الرقمي في الخدمة الاجتماعية بكونه ذلك النمط من الخدمات العلاجية التي تقدم للعملاء وذلك من خلال الاتصال العلاجي عبر الانترنت في العلاقات المهنية من خلال مراحل التدخل المهني وتتضمن هذه العلاجات كل من المراسلة الإلكترونية او من خلال التطبيقات الموجودة عبر الهواتف الذكية والتي صممت خصيصا لمعالجة المشكلات الفردية للعملاء. (هلال، ٢٠٢٠ ، ٧٣)، وايضاً تلك الخدمات التي تؤدي التي يوفرها الاخصائي الاجتماعي باستخدام مزايا وحدود التكنولوجيا في تقديم الخدمات وكذلك مزايا وحدود العلاج الالكتروني في المجالات الصغرى والمتوسطة والكبرى للممارسة السريرية وتنظيم المجتمع وقضايا السياسة . (Roberts , 187, 2009).

ويقصد التطبيقات العلاجية الرقمية إجرائياً في إطار هذه الدراسة كالتالي:

هي إحدى أنواع العلاجات المعاصرة في الصحة النفسية، تتم من خلال إستخدام البرامج و الأجهزة

المتصلة بالانترنت، ويتم إعداد هذه التطبيقات من خلال مواقع الويب، وتحتوي هذه التطبيقات على قواعد و شروط لضمان سلامة إستخدامها، بعض هذه التطبيقات مجاني والبعض الآخر مدفوع الاجر، وتقدم هذه التطبيقات خدمات علاجية ووقائية وتشخيصية واستشارية، بعض هذه التطبيقات تكون تحت إشراف الأخصائي والبعض الآخر يكون ذاتي التعامل.

٣- مؤسسات الصحة النفسية: -

مفهوم المؤسسة:

المؤسسة لغويا : كل تنظيم يرمي إلى الإنتاج أو المبادلة للحصول علي الربح. (المعجم الوجيز، ٢٠٠٠، ١٦)

المؤسسة اصطلاحاً: هي منشأه تشكل لأغراض معينة من قبل الدولة او الافراد كالمؤسسات التعليمية والمصالح الحكومية على اختلافها المؤسسات الاقتصادية ، وتستعمل في معانٍ مجازية فيقال المؤسسة السياسية والمؤسسة الدينية ومؤسسات الزواج ... ألخ (العلوي، ١٩٩٧، ٢٢٨)، وهي ايضا مؤسسات محلية تعمل على توفير مجموعة من الخدمات النفسية والاجتماعية للأشخاص الذين يعيشون في منطقة جغرافية معينة. (محمد،٢٠٠٠، ٢٠٠)

مفهوم الصحة النفسية: -

الصحة لغويا :(صح) الشيء – صحة: بريئ من كل عيب أو ريب، و(الصحة) في البدن: حالة طبيعية تجري أفعاله على المجرى الطبيعي.

(المعجم الوجيز ،٢٠٠٠ ، ٣٦٠)

النفس لغويا : الروح – ذات الشيء وعينه .

(المعجم الوجيز ، ٢٠٠٠ ، ٦٢٧)

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعالما واجتماعيا فأي مع نفسه ومع بيئته)، و يشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهه مطالب الحياه وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام. (زهران، ٢٠٠٥،٩)

ويقصد مؤسسات الصحة النفسية إجرائياً في إطار هذه الدراسة كالتالي:

هي منشأه تشكل لغرض تقديم خدمات علاجية لمجموعة من العملاء المصابين باضطرابات نفسية وعقلية، تعمل هذه المؤسسات على توفير مجموعة من الخدمات النفسية والاجتماعية والتي تشمل كافة صور الدعم والرعاية للأفراد الذين تم تشخيص حالتهم من قبل متخصصين بأنهم مرضى نفسيين، وتساعد هذه المؤسسات هؤلاء المرضى على التكامل بين الجوانب النفسية و العقلية والجسمية والاجتماعية بالصوره شاملة والعودة إلى ممارسة أدوارهم في المجتمع مرة أخرى، وتعمل بهذه المؤسسات مجموعة من الممارسين المتخصصين في الخدمة الإجتماعية للعمل مع العملاء المصابين باضطرابات نفسية أو عقلية، تقع هذه المؤسسات في نطاق محافظة أسيوط وسوهاج .

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية الدور الاجتماعي:

إن نظرية الدور تقدم لنا إطاراً نظرياً علمياً مناسباً يساعد الأخصائي على فهم الموقف كما تساعده على القيام بكافة عمليات الممارسة المهنية من التحديد والتخطيط و تنفيذ الخطة ومتابعتها وتقويمها ، كمان الدور الإجتماعي يمكن تصوره كنتيجة محصلة التفاعل بين العمليات الداخلية من جانب والظروف الإجتماعية من جانب اخر، من خلال هذه العملية يستطيع الأخصائي معاونة العميل للقيام بدور معين ، ومنهم توقعات دوره والدراسة المنظمة لأدوار العميل في بداية تعامل الاخصائي فإنه يساعد على تقبل دوره كعميل ومساعدته على القيام بهذا الدور، قد يكون هناك معوقات معينه تعوق العميل من القيام بهذا الدور مثل مكانته

الاجتماعية، وطبيعة شخصيته ثم قدرته على الاندماج في العملية المهنية او معارضة أسرته للقيام بهذا الدور او المستوى الثقافي او التعليمي بين الاخصائي الاجتماعي ، كما أن سلوك العميل في مرحله الدراسة يتحدد ويتشكل بناء على مفهومه لمامتوقع منهم ومفهومه لما يتوقعه هو من جانب الاخصائي الاجتماعي والمؤسسة.(السيد، ٢٠١٦،١٣٠)

وتعتبر نظرية الدور واحدة من أهم النظريات المستخدمة في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة، وخدمة الفرد تهتم بنظرية الدور لأنها توضح تفاعل الفرد مع بيئته الإجتماعية والعلاقة المتبادلة بينهما، حيث انا الكثير من مشكلات الفرد تقع من عدم قدرته على ادائه ادواره الاجتماعية بنجاح. (السنهوري، ٢٠٠٩ ، ٥٩)

ويعرف الدور بأنه تتابع نمطي لمعارف واتجاهات ومهارات مكتسبة يقوم بها فرد من الأفراد في موقف من المواقف و عادة ما يرتبط دور الفرد بأدوار الافراد الآخرين والدور هو مجموعه من الأنشطة المرتبطة والأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في موقف معين ويترتب على الأدوار إمكانيات التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة . (عبد اللاه ، ٢٠٢٠ ، ١٨٧)

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أ- نوع الدراسة: تنتمي الدراسة الراهنة الى نمط الدراسات الوصفية، والتي تهدف لتحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية.

ب- المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل, حيث تم تطبيق المسح الشامل على كل الأخصائيين الاجتماعين العاملين بمؤسسات الصحة النفسية في محافظات سوهاج، أسيوط.

جـ- مجالات الدراسة:

١- المجال المكاني: يتمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في مستشفيات الصحة النفسية بمحافظات أسيوط وسوهاج وعددهم (٤) مستشفيات.

٢- لمجال البشري: يتمثل المجال البشري للدراسة في الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الصحة النفسية بأسيوط وسوهاج وعدهم (٥٠) أخصائي.

جدول (١) يوضح المجال المكاني والبشري للدراسة

م	اسم المستشفي	عدد الأخصائيين
١.	مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة أسيوط	٢٢
٢.	مستشفي الأمراض العصبية والنفسية بجامعة أسيوط	١٠
٣.	مستشفي الصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة سوهاج	١٦
٤.	مستشفي جامعة سوهاج قسم الأمراض العصبية والنفسية	٢
	الأجمإلى	٥٠

٣- المجال الزمني: وهو الفترة التي استغرقتها الباحثة في جمع البيانات من الميدان وتحليلها وتفسيرها وتمتد ما بين ٢٠٢٣/١٢/٩م حتى ٢٠٢٤/٢/٢٠م

د- أدوات الدراسة: اعتمدت الباحثة في الدراسة الراهنة على استمارة استبيان مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات الصحة النفسية للتعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية بمستشفيات الصحة النفسية على مستوى محافظات أسيوط وسوهاج، وفيما يلي عرض مختصر لخطوات إعداد الاستمارة وذلك على النحو التالي:

١- المرحلة التمهيدية: في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقامت بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة.

٢- مرحلة صياغة عبارات الاستبيان: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتحديد اسئلة الاستبيان المرتبطة بكل فقرة من فقرات الاستبيان بناء على أهداف الدراسة وتم عرضها على هيئة الاشراف والسادة المحكمين ثم تم تعديلها، وذلك بحذف بعض الاسئلة وبإضافة اسئلة جديدة أخرى وقد تضمنت الابعاد الأتية:

(أ). المحور الاول: البيانات الأولية والتي تضمنت (الاسم، السن، النوع، المؤهل الدراسي، سنوات الخبرة، عدد الدورات التدريبية التى حصلت عليها، وخلفية الاخصائي عن بعض التطبيقات الرقمية العلاجية في الصح النفسية)

(ب). المحور الثاني: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية، ويشمل هذا المحور بعدين:

- البعد الاول: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بأستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ويحتوي على (٨) عبارة.
- البعد الثاني: المقترح لتنمية الأداء المهنى للاخصائيين الاجتماعيين بأستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ويحتوي على (٨) عبارة.

وتم تحديد الاستجابات بحسب مقياس ليكرت الثلاثي كالتالي: -

- في العبارات الإيجابية (نعم =٣، إلى حد ما= ٢، لا=١)، بينما العكس في العبارات السلبية ٠

٣- صدق الأداة: حيث قامت الباحثة بإجراء صدق الاستبيان من خلال الاتي:

(أ) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

١. الاطلاع على الكثير من الكتابات النظرية التي تناولت متطلبات تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وعدد من الدراسات المتعلقة العلاج الرقمي، ومؤسسات الصحة النفسية.
٢. تم التوصل إلى جوانب الاتفاق بين وجهات النظر التي تحدثت عن الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والعلاج الرقمي في الصحة النفسية، والمقترحات لتلافي هذه الصعوبات.
٣. تم التعبير عن كلاً من الصعوبات وكذلك المقترحات بأسئلة تضمنتها الاستبانة.
٤. الرجوع إلى الإطار النظري الذي احتوته هذه الدراسة والموضح به بعض العناصر المرتبطة بموضوع الدراسة، واستمدت منه الباحثة المعلومات التي ساعدتها في بعض عبارات الاستبانة.

(ب) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث تم عرض الأداة على عدد (١٨) من أعضاء هيئة التدريس بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخري، حيث يُوجد نسبة اتفاق عالية بين السادة المحكمين على مدى ارتباط العبارات بالأبعاد التي تنمي اليها وتتراوح بين (٨٦% إلى ١٠٠%) مما يؤكد على صلاحية الاستبانة وجاهزيتها للتطبيق الميداني.

(د) صدق الاتساق الداخلي: –

حيث قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، أيضا تم حساب معامل ارتباط سبيرمان Spearman Correlation بين الأبعاد وبعضها البعض ويوضح الجدول التالي:

جدول (٢) معاملات ارتباط سبيرمان Spearman Correlation بين أبعاد الاستبانة وبعضها البعض وبين الدرجة الكلية للاستبانة (ن = ١٠)

الأبعاد	الصعوبات	المقترحات
الصعوبات		
المقترحات	**٠.٩٨٣	
المقياس ككل	**٠.٩٢٧	**٠.٩٢١

** دالة عند مستوي دلالة ٠.٠١ * دالة عند مستوي دلالة

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت دالة عند مستوي دلالة ٠.٠٥، ٠.٠١ حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠.٨٦٢ و٠.٩٨٣ مما يدل على الاتساق الداخلي للاستبانة وصدق الاستبانة وصلاحيتها للتطبيق.

لقد استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات الصحة النفسية وقد تم استبعادها من العينة الكلية.

٤– حساب ثبات الاستبانة :

جدول (٣) يوضح نتائج معامل ارتباط ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وللدرجة الكلية للاستبانة (ن = ١٠)

** دالة عند مستوي دلالة ٠.٠١

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل الثبات الفا كروباخ
	البعد الاول الصعوبات	٨	٠.٧٨٠
٦	البعد الثاني المقترحات	٨	٠.٧٤٩
	الاستبانة ككل	١٦	٠.٨٤٦

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوي دلالة ٠.٠١ مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بثبات مرتفع ويؤكد فاعليتها للتطبيق.

ثامناً: نتائج الدراسة:

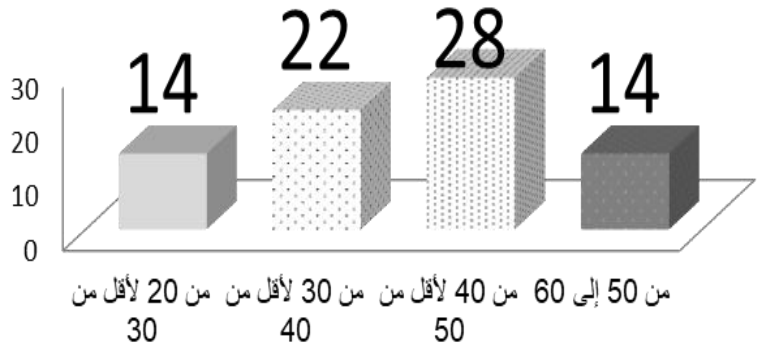
(١) نتائج الدراسة الخاصة بالبيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الصحة النفسية

جدول (٤) يوضح توزيع أعمار الاخصائيين الاجتماعيين

(ن =٥٠)

م	السن	ك	%	الترتيب
ا	من ٢٠ لأقل من ٣٠	٧	١٤	٣
ب	من ٣٠ لأقل ٤٠	٢٢	٤٤	١
ج	من٤٠ لأقل من ٥٠	١٤	٢٨	٢
د	من٥٠ إلى ٦٠	٧	١٤	٣ مكرر
المجموع		٥٠	١٠٠	

يتضح من بيانات جدول (٦) ما يلي: جاءت في المرتبة الأولى فئة السن من(من ٣٠ لأقل ٤٠) بنسبة (٤٤%)، وتلتها في المرتبة الثانية فئة السن(من٤٠ لأقل من ٥٠) بنسبة (٢٨%)، وتلتها في المرتبة الثالثة و المرتبة الثالثة مكرر كل من فئة السن (من ٢٠ لأقل من ٣٠)، فئة (من٥٠ إلى ٦٠) بنسبة (١٤%) وبنظرة تحليلية إلى ما سبق يتضح لنا أن الفئة الأكثر تواجداً للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الصحة النفسية هي فئة السن من (من ٣٠ لأقل ٤٠) وهي مرحلة الشباب حيث التي تتميز بالعطاء والقدرة على التغيير وبذل الكثير من الجهد وكذلك يتمتعوا بالأداء المهني الجيد في هذه المرحلة وهذا ما يتطلبه العمل في مجال الصحة النفسية.



شكل (١)يوضح توزيع أعمار الاخصائيين الاجتماعيين

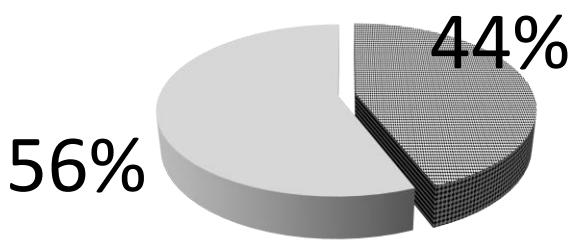
جدول (٥) يوضح توزيع الاخصائيين الاجتماعيين طبقا لمتغير النوع

(ن =٥٠)

م	النوع	ك	%	الترتيب
١	ذكر	٢٢	٤٤	٢
٢	أنثى	٢٨	٥٦	١
المجمـوع		٥٠	١٠٠	

يتضح من بيانات جدول (٧) ما يلي: جاء في المرتبة الأولي فئة الإناث بنسبة (٥٦%)، تلتها في المرتبة الثانية فئة الذكور بنسبة (٤٤%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن نسبة تواجد

الإناث في مؤسسات الصحة النفسية أعلي من الذكور، ربما يرتبط ذلك بنسب القبول بكليات الخدمة الأجتماعية التي قد تفوق فيها عدد الاناث عن عدد الذكور.



شكل (٤) يوضح نسبة الذكور والاناث للاخصائيين الاجتماعيين

جدول (٦) يوضح المؤهل الدراسي للاخصائيين الاجتماعيين

(ن =٥٠)

م	المؤهل الدراسي للاخصائيين الاجتماعيين	ك	%	الترتيب
ا	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٢٤	٤٨	١
ب	معهد متوسط خدمة اجتماعية	٤	٨	٤
ج	ليسانس آداب قسم اجتماع	٦	١٢	٣
د	دراسات عليا	١٦	٣٢	٢
المجموع		٥٠	١٠٠	

يتضح من بيانات جدول (٨) ما يلي: جاء في المرتبة الأولي فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة(٤٨%)، تلتها في المرتبة الثانية فئة دراسات عليا بنسبة (٣٢%)، تلتها في المرتبة الثالثة فئة ليسانس آداب قسم اجتماع بنسبة (١٢%)، تلتها في المرتبة الرابعة فئة معهد متوسط خدمة اجتماعية بنسبة (٨%)، وبنظرة تحليلية إلي ما سبق يتضح لنا أن أعلي نسبة هي نسبة فئة بكالوريوس خدمة اجتماعية، وهذا يدل على حرص مؤسسات الصحة النفسية على المؤهلات العلمية المتخصصة في المجال، تلتها في المرتبة الثانية فئة دراسات عليا وهذا يعكس توافر قدر من المعرفة العلمية والخبرة والمهارة في مجال الصحة النفسية وأيضا الاعداد العلمي والنظري للاخصائي الذي يؤهله لاستخدام التطبيقات الرقمية العلاجية في التعامل مع الحالات الفردية.

(٢) نتائج الدراسة الخاصة بالصعوبات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية بمؤسسات الصحة النفسية:

جدول رقم (٧) يوضح الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية

(ن =٥٠)

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الاوزان المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	الدرجة النسبية%	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا					
١	تواجهني الأمية الالكترونية لدى بعض المرضى النفسيين	٢٧	١٨	٥	١٢٢	٢.٤٤	٤٠.٦٧	١٢.٥٠	٥
٢	ضعف اللغة الأجنبية عند بعض الاخصائيين يمثل حاجزاً في استخدام تطبيقات الصحة النفسية العلاجية	٣١	١٦	٣	١٢٨	٢.٥٦	٤٢.٦٧	١٣.١١	٢
٣	سهولة اختراق البرامج الالكترونية قد يؤثر سلبياً على سرية العمل المهني	٢٥	٢٠	٥	١٢٠	٢.٤٠	٤٠.٠٠	١٢.٣٠	٦
٤	ضعف الإمكانيات التكنولوجية لدى كلا من الاخصائي أو المؤسسة أو العميل	٢٩	١٧	٤	١٢٥	٢.٥٠	٤١.٦٧	١٢.٨١	٣
٥	تجربة العميل السيئة مع التكنولوجيا أحد عوائق استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية	٢٥	١٧	٨	١١٧	٢.٣٤	٣٩.٠٠	١١.٩٩	٧
٦	عدم ملائمة العلاج عبر الإنترنت مع طبيعة بعض مشكلات الصحة النفسية	٢١	١٨	١١	١١٠	٢.٢٠	٣٦.٦٧	١١.٢٧	٨
٧	قلة تشجيع المؤسسات للأخصائيين لتبني هذه التطبيقات الرقمية الحديثة في الممارسة مع المرضى النفسيين	٢٩	١٥	٦	١٢٣	٢.٤٦	٤١.٠٠	١٢.٦٠	٤
٨	إنقطاع المفاجئ للتيار الكهربائي أو انتهاء باقة الإنترنت أثناء المقابلات العلاجية يعرقل عملية المساعدة للعميل	٣٥	١١	٤	١٣١	٢.٦٢	٤٣.٦٧	١٣.٤٢	١
	المجموع	٢٢٢	١٣٢	٤٦	٩٧٦				
	النسبة المئوية	٢٧.٧٥	١٦.٥٠	٥.٧٥					
	المتوسط	١٢٢							
	القوة النسبية	٨١.٣٣							
	درجة الإسهام*	صعوبات حادة جداً							

* تم حساب دلالة الدرجات المعيارية للصعوبات كالآتي : أقل من (٥٠%) صعوبات ضعيفة، من (٥١%)الى(٦٠%) صعوبات شديدة، من(٦١%)الى(٧١%) صعوبات شديدة جداً، من (٧٢%) فاكثر صعوبات حادة جداً .

يتضح من بيانات جدول (١٨) والذي يوضح الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ويتضح ذلك فيما يلي:

- جاء في الترتيب الأول: إنقطاع المفاجئ للتيار الكهربائي أو انتهاء باقة الإنترنت أثناء المقابلات العلاجية يعرقل عملية المساعدة للعميل حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٣.٤٢%).
- جاء في الترتيب الثاني: ضعف اللغة الأجنبية عند بعض الاخصائيين يمثل حاجزاً في استخدام تطبيقات الصحة النفسية العلاجية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٣.١١%)، وهذا ماأكدت عليه نتائج دراسة الهوايل وآخرون (2019) .Alhuwail et al وهى أن للمضادات الحيوية الرقمية للصحة العقلية إمكانيات هائلة لتحويل وتقديم الرعاية الصحية النفسية، ومع ذلك هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات التجريبية لضمان جودتها وفعاليتها، وكذلك تسليط الضوء على الفجوات الحالية لتلبية احتياجات المتحدثين باللغة العربية.
- جاء في الترتيب الثالث: ضعف الإمكانيات التكنولوجية لدى كلا من الاخصائي أو المؤسسة أو العميل حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٨١%).
- جاء في الترتيب الرابع: قلة تشجيع المؤسسات للأخصائيين لتبني هذه التطبيقات الرقمية الحديثة في الممارسة مع المرضى النفسيين حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٦٠%).
- جاء في الترتيب الخامس: تواجهني الأمية الالكترونية لدى بعض المرضى النفسيين حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٥٠%)، وعليه ضرورة التثقيف النفسي للعملاء بمعلومات عن الصحة النفسية في محاولة لتعليمهم العمليات النفسية الكامنة وراء محنتهم وإبلاغهم بالموارد المتاحة لإدارتها، وتتمتع MHapps بموقع جيد لتقديم التثقيف النفسي، حيث يمكنها إشراك المستخدمين بمجموعة من الوسائط المتعددة والأدوات السمعية والبصرية للمساعدة في فهم مفاهيم الصحة النفسية. (Bakker et al, 2016).
- جاء في الترتيب السادس: سهولة اختراق البرامج الالكترونية قد يؤثر سلبياً على سرية العمل المهني حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٣٠%)، لذلك يجب على أخصائيين خدمة الفرد الذين يقررون المشاركة في تقديم خدمات العلاج النفسي عبر الإنترنت نقاش تغطية المسؤولية المهنية للعلاج النفسي عبر الإنترنت مع وكاله مهنية مسؤولة خاصة بذلك. (Coleman, 2000).
- جاء في الترتيب السابع: تجربة العميل السيئة مع التكنولوجيا أحد عوائق استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١١.٩٩%).
- جاء في الترتيب الثامن: عدم ملائمة العلاج عبر الإنترنت مع طبيعة بعض مشكلات الصحة النفسية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١١.٢٧%).
- كما جاءت القوة النسبية للبعد (٨١.٣٣%) وهي وفقاً لدلالة الدرجات المعيارية وتعكس كل هذه المعوقات حاجة الاخصائي الاجتماعي إلى الالمام

بالمتطلبات المهنية للتغلب على هذه المعوقات، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة زعرور وآخرون(٢٠٢١) أن إستخدام البدائل والوسائط التكنولوجية في تطبيق بروتوكول علاجي لازالت ضئيلة.

(٢) نتائج الدراسة الخاصة المقترحات لتنمية الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية:

جدول رقم (٨) يوضح المقترحات لتنمية الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية (ن =٥٠)

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الاوزان المرجح	الوسط المرجح	الوزن المرجح	الدرجة النسبية%	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا					
١	إقامة ندوات لتوعية المرضى بأهمية استخدام التطبيقات الرقمية في الصحة النفسية	٤١	٦	٣	١٣٨	٢.٧٦	٤٦.٠٠	١٢.٨٦	٢
٢	تعزيز برامج الصحة النفسية على شبكة الإنترنت للترويج الأفضل لها لتحفيز استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية	٣٧	٨	٥	١٣٢١	٢.٦٤	٤٤.٠٠	١٢.٣٠	٥
٣	حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية عن كيفية استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية	٣٥	١٢	٣	١٣٢	٢.٦٤	٤٤.٠٠	١٢.٣٠	٥مكرر
٤	تشجيع مزيد من البحث في مثل هذه الأنواع الجديدة من التدخلات الرقمية النفسية المهنية	٣٨	٨	٤	١٣٤	٢.٦٨	٤٤.٦٧	١٢.٤٩	٤
٥	تشجيع المؤسسات على التدريب المستمر للاخصائيين الاجتماعيين لمواكبة التطور الرقمي في الممارسة المهنية	٤٠	٦	٤	١٣٦	٢.٧٢	٤٥.٣٣	١٢.٦٧	٣
٦	توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة اللازمة للممارسة المهنية الرقمية	٣٧	١٠	٣	١٣٤	٢.٦٨	٤٤.٦٧	١٢.٤٩	٤مكرر
٧	وجود هيئات مسئولة اشرافية لممارسة العلاج المهني عبر التطبيقات النفسية الرقمية مكونة من جميع التخصصات	٣٤	١٠	٦	١٢٨	٢.٥٦	٤٢.٦٧	١١.٩٣	٦
٨	تشجيع الاخصائيين على الإطلاع على كل ما هو جديد في الممارسات الرقمية المعاصرة	٤١	٧	٢	١٣٩	٢.٧٨	٤٦.٣٣	١٢.٩٥	١
	المجموع	٣٠٣	٦٧	٣٠	١٠٧٣				
	النسبة المئوية	٣٧.٨٨	٨.٣٨	٣.٧٥					
	المتوسط	١٣٤.١٣							
	القوة النسبية	%٨٩.٤٢							
	*درجة الإسهام	حادة جداً							

* تم حساب دلالة الدرجات المعيارية للمقترحات كالآتي : أقل من (٥٠%) مقترحات بسيطة، من (٥١%)الى(٦٠%) مقترحات هامة، من(٦١%)الى(٧١%) مقترحات هامة جداً، من (٧٢%) فاكثر مقترحات واجبة الضرورة .

يتضح من بيانات جدول (١٩) والذي يوضح المقترحات لتنمية الأداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين في استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية بمؤسسات الصحة النفسية ويتضح ذلك فيما يلي:

- جاء في الترتيب الأول: تشجيع الاخصائيين على الإطلاع على كل ما هو جديد في الممارسات الرقمية المعاصرة حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٩٥%)، وهذا ما أكدت عليه عبد الحفيظ (٢٠٢٢) وهو ضرورة بتطبيق برنامج تدريبي في خدمة الفرد وتنمية مهارات الممارسين على إستخدام الخدمة الإجتماعية الرقمية.
- جاء في الترتيب الثاني: إقامة ندوات لتوعية المرضى بأهمية استخدام التطبيقات الرقمية في الصحة النفسية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٨٦%)، وتفق هذا مع دراسة جاكوبثن ونيميسير (Jacobson & Nemesure (2020 والتي هدفت إلى تحديد مَن مِن المحتمل أن يستفيد من هذه العلاجات الرقمية بشكل استباقي لإعادة توجيه هؤلاء الاشخاص إلى مستوى أعلى من الرعاية والتنبؤ بالتغييرات في أعراض الاكتئاب وإضطراب القلق العام.
- جاء في الترتيب الثالث: تشجيع المؤسسات على التدريب المستمر للاخصائيين الاجتماعيين لمواكبة التطور الرقمي في الممارسة المهنية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٦٧%)، حيث أثبت دراسة سيد (٢٠٢١) ضرورة تنمية إستخدام الأخصائيين الاجتماعيين العلاج عبر الإنترنت بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية عن طريق التحول من الاساليب والممارسات المهنية التقليدية إلى الاساليب الممارسات المهنية الإبداعية والمتطورة ، واستخدام أنشطة وبرامج معتمدة على وسائل التواصل التكنولوجي الحديث وكذلك تحسين معارفهم وخبراتهم حول كيفية تطبيق العلاج عبر الانترنت.
- جاء في الترتيب الرابع والرابع مكرر كل من : تشجيع مزيد من البحث في مثل هذه الأنواع الجديدة من التدخلات الرقمية النفسية المهنية، توفير البنية التحتية التكنولوجية بالمؤسسة اللازمة للممارسة المهنية الرقمية حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٤٩%)، وتفق هذا مع ما اوصت به دراسة منسي والمصري(٢٠١١) بضرورة اجراء دراسات مسيحيه وتتابعية لتطور مواقع الإرشاد النفسي على شبكات الانترنت والمقدمة باللغة العربية، وكذلك دراسة كارتر (Carter(2020 والتي هدفت إلى دعم الجهود المبذولة لرصد التقدم المحرز في أبحاث الصحة النفسية الرقمية والتأكد من أن الأدلة الجديدة يمكن أن توجه الباحثون والأطباء وواضعو السياسات ومديرو البرامج المعتمدة على تنفيذ هذه العلاجات الرقمية.
- جاء في الترتيب الخامس والخامس مكرر كل من : تعزيز برامج الصحة النفسية على شبكة الإنترنت للترويج الأفضل لها لتحفيز استخدام التطبيقات الرقمية العلاجية،حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية عن كيفية استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية حيث بلغت

النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١٢.٣٠%)، حيث يعتبر التدريب خياراً أستراتيجياً لأي جهة تتطلع إلى إعداد كوادر بشرية قادرة على تلبية حاجات العمل ومواكبة التطورات والتغييرات السريعة التي حدثة في مجالات الصحة النفسية والتحول الرقمي.

- جاء في الترتيب السادس: وجود هيئات مسئولة اشرافية لممارسة العلاج المهني عبر التطبيقات النفسية الرقمية مكونة من جميع التخصصات حيث بلغت النسبة المئوية للمتوسط المرجح (١١.٩٣%)، وتفق ذلك مع دراسة الفقي (٢٠١٧) التي أوصت بضروري إصدار تشريعات منظمه للعمل المهني المعتمد على تكنولوجيا المعلومات والإتصالات في كافه مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعيه.
- كما جاءت القوة النسبية للبعد (٨٩.٤٢%%) وهي وفقاً لدلالة الدرجات المعيارية مقترحات حادة جداً

التوصيات:

على ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بمجموعة من التوصيات أهمها ما يلي:

١. زيادة الأبحاث والدراسات لاستخدام التطبيقات العلاجية الرقمية في الصحة النفسية بشكل عام وممارسة خدمة الفرد بشكل خالص.
٢. اقامة دورات تدريبية للاخصائيين الاجتماعيين لكيفية ممارسة التكنولوجيا الرقمية في التدخلات المهنية مع الحالات الفردية.
٣. توفير إمكانيات تكنولوجية في المؤسسات والمنظمات لتدريب الاخصائيين على استخدام التطبيقات العلاجية الرقمية.
٤. عمل برامج توعية من قبل كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية للتهئية المجتمعية للتطبيقات العلاجية الرقمية في الممارسة.
٥. تضمين التطبيقات العلاجية الرقمية ضمن مقررات الخدمة الاجتماعية سواء المستوى الأول او مستوى الدراسات العليا
٦. التقييم المستمر للتجارب المرتبطة بالتطبيقات العلاجية الرقمية وتطويرها.
٧. استخدام الممارسة المهنية الالكترونية في المجال الطبي كحل لضيق الوقت الذي يواجه الاخصائي الاجتماعي الطبي في التدخل المناسب ومتابعة الحالة تحت إشراف المؤسسة الطبية التابع لها .
٨. تفعيل مجتمعات الممارسة الالكترونية بين الاخصائيين الاجتماعيين لمناقشة الحالات ومواكبة مستجدات ومعارف مهنة الخدمة الاجتماعية.

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الخامس والعشرون المجلد الثانى مارس ٢٠٢٤م

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

١. ابراهيم، ابو الحسن عبد الموجود (٢٠١٧): الهوية المهنية للخدمة الاجتماعية بين تكنولوجيا المعلومات والكفاءة الثقافية عالميا ومحليا، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع ٧، جامعة الفيوم .

٢. أبو السعود، منى جلال (٢٠٢٠): متطلبات تطبيق الممارسة الالكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمى، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع ٢١، جامعة الفيوم.

٣. أبو هرجه، محمد إبراهيم (٢٠١٦): تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الإجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الإجتماعيين على إستخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدرتهم على الممارسة المهنية الرقمية، مجلة الخدمة الإجتماعية، ع ٥٥، ص ٦٨ – ١٤١.

٤. أحمد، فاطمة مصطفي (٢٠٢١) : اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيق الهواتف الذكية مع الاطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة اسيوط .

٥. الخزامي، عبد الحكم احمد (٢٠١٦): العلاج النفسي الصحة النفسية اساس نجاح الفرد والمجتمع، دار الفجر، القاهرة.

٦. السنهوري، عبد المنعم يوسف (٢٠٠٩): خدمة الفرد الإكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية.

٧. السيد، إبراهيم جابر (٢٠١٦): العنف الاسرى واسبابه، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية.

٨. العلوي، هادى (١٩٩٧): قاموس الإنسان والمجتمع ، دار الكنوز الادبية ، بيروت – لبنان.

٩. الفيقى، مصطفي محمد (٢٠١٧): واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية ، مجلة الخدمة الإجتماعية ، ع٥٨, ج ٨ ، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين .

١٠. المعجم الوجيز (٢٠٠٩): المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية، القاهرة.

١١. المعجم الوجيز (٢٠٠٠): المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية، القاهرة.

١٢. المليجي، إبراهيم عبد الهادي وزايد، سامي مصطفي (٢٠١٢): الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

١٣. رولاند،جونتي واخرون(٢٠٢٠):الثورة الرقمية في الصحة النفسية:حداث التحول

في الرعاية عبر الابتكار والتوسع، تقرير منتدى الصحة النفسية والتقنيات الرقمية التابع لمؤتمر"ويش" ٢٠٢٠، الدوحة، قطر

١٤. زعرور، لبني و شريفي، حليمة و داوي، صبرينة (٢٠٢١): توظيف التكنولوجيا الرقمية في تطبيق بروتوكول علاجي لصالح الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ومرافقة أوليائهم "دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بتجلابين- الجزائر، بحث منشور في المجلة العلمية للتكنولوجيا وعلوم الاعاقة، مج ٣، ع ١، ص ص ٣٩ - ٦٢.

١٥. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٤، عالم الكتاب، القاهرة.

١٦. سيد، شامية جمال (٢٠٢١) : متطلبات استخدام العلاج عبر الانترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، ع ٣ ، مج ٥٣ .

١٧. صليبا، جميل (١٩٧٨): المعجم الفلسفي الجزء الثاني، دار الكتاب المصري، القاهرة.

١٨. عبد الحفيظ، آية أحمد(٢٠٢٢):فعالية برنامج تدريبي في خدمة الفرد وتنمية مهارات الممارسين على إستخدام الخدمة الإجتماعية الرقمية،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة أسيوط.

١٩. عبد اللاه، عبد اللاه صابر (٢٠٢٠): الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الاصابة بفيروس كورونا المستجد و برنامج مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف منها ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، ع ٢١ ، ج ٢ ، جامعة الفيوم .

٢٠. عبد اللاه، عبد اللاه صابر (٢٠٢١): متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الإجتماعيين لتطبيق العلاج الإلكتروني في العمل مع الحالات الفردية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، ع ٥٤، ج ٢.

٢١. عبود، رامي (٢٠١٦): ديجيتوليا الإنترنت واقتصاد المعرفة: الثورة الصناعية الرابعة والمستقبل، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة .

٢٢. علي، السيد فهمي (٢٠١٠): علم النفس المرضي "دراسات ونماذج لحالات ذات اضطرابات نفسية وعلاجها"، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية .

٢٣. علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠١٠): الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٢٤. محمد، جابر فوزي(٢٠٢٠): متطلبات تطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع ٥٢، مج٢.

٢٥. محمد، عبد المجيد بن طاش (٢٠٠٠): مصطلحات ومفاهيم إنجليزية في الخدمة الاجتماعية، مكتبة العبيكان، الرياض.

٢٦. محمد، معتز عبد المعتمد و الرفاعي، ضاحي حمدان و الرفاعي، احمد حمدان (٢٠٢٠): مقدمة في الخدمة الاجتماعية، المؤسسة الدولية للكتاب، القاهرة.

٢٧. منسي، آمال زكريا و المصري، سلوى فتحي (٢٠١١): برنامج إرشادي إلكتروني لإثراء معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى طلبه الجامعة، بحث منشور بمجلة كلية التربية ، ع ٣٥ ، الجزء ٤، جامعة عين شمس.

٢٨. هلال، أحمد ثابت (٢٠١٩): الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيق الهواتف الذكية " رؤيه استشرافية لتوظيف التقنيات العلاجية الرقمية مع العملاء المؤسسات الاجتماعية " ، ورقة عمل منشورة بمؤتمر الخدمة الاجتماعيه العاشر ، الشارقة.

٢٩. هلال، احمد ثابت (٢٠٢٠): الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة، مركز دعم وتوزيع الكتاب الجامعي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية:

١) Alhuwail, D., Albaj, R., Ahmad, F., & Aldakheel, K. (2020). The state of mental digi-therapeutics: a systematic assessment of depression and anxiety apps available for Arabic speakers. International journal of medical informatics, 135, 104056.

٢) Bakker, D., Kazantzis, N., Rickwood, D., & Rickard, N. (2016). Mental health smartphone apps: review and evidence-based recommendations for future developments. JMIR mental health, 3(1), e4984.

٣) Carter, H., Araya, R., Anjur, K., Deng, D., & Naslund, J. A. (2020). The emergence of digital mental health in low-income and middle-income countries: A review of recent advances and implications for the treatment and prevention of mental disorders. Journal of psychiatric research.

٤) Cherry, K. (2020). What You Need to Know About Online Therapy A Look at the Ins and Outs of Online Psychotherapy.

٥) Dratva, J., Juvalta, S., Gemperle, M., Händler-Schuster, D., Scheermesser, M., & Klamroth-Marganska, V. (2019). Digital health literacy of health care profession students. European Journal of Public Health, 29(Supplement_4), ckz185-069

٦) Gadd, S., Tak, C., & Bulaj, G. (2020). Developing music streaming as an adjunct digital therapy for depression: A survey study to assess support from key stakeholders. Journal of Affective Disorders Reports, 2, 100048.

٧) Jacobson, N. C., & Nemesure, M. D. (2021). Using Artificial

Intelligence to Predict Change in Depression and Anxiety Symptoms in a Digital Intervention: Evidence from a Transdiagnostic Randomized Controlled Trial. Psychiatry Sleep .Research, 295, 113618 .medicine, 72, 82-92

٨) Kalmbach, D. A., Cheng, P., O'Brien, L. M., Swanson, L. M., Sangha, R., Sen, S., ... & Drake, C. L. (2020). A randomized controlled trial of digital cognitive behavioral therapy for insomnia in pregnant women.

٩) Roberts, A. R. (2009). Social workers' desk reference. Oxford .University Press, USA

١٠) Vedaa, Ø., Kallestad, H., Scott, J., Smith, O. R., Pallesen, S., Morken, G., ... & Sivertsen, B. (2020). Effects of digital cognitive behavioural therapy for insomnia on insomnia severity: a large-scale randomised controlled trial. The Lancet Digital Health, 2(8), .e397-e406