



كلية التربية

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=====

الأساس المنطقي للإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت لرعاية الصحة النفسية وتحدياته: رؤية في إطار علم النفس السيبراني

إعداد

أ.م. د/ أحمد سمير صديق أبو بكر

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة المنيا

أ.م. د/ مصطفى خليل محمود عطا الله

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة المنيا

ورقة عمل خاصة بالمؤتمر العلمي الثامن تطوير التعليم

اتجاهات معاصرة ورؤية مستقبلية كلية التربية جامعة أسيوط

الفترة من ٢٣-٢٤ أكتوبر ٢٠٢٣ م

﴿المجلد التاسع والثلاثون- العدد العاشر- جزء أول - أكتوبر ٢٠٢٣ م﴾

عدد خاص بالمؤتمر العلمي الدولي الثامن (تطوير التعليم: اتجاهات معاصرة ورؤى مستقبلية)

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

المخلص:

ابتعد علماء النفس الإكلينيكي تقليدياً عن التكنولوجيا، ربما لأن العديد من العناصر العلاجية للعلاج النفسي تعتمد على التواصل اللفظي وغير اللفظي بين الأشخاص، وعلى الرغم من أن لا شيء سيحل محل التواصل وجهاً لوجه كعنصر أساسي في الممارسة النفسية، إلا أن تقدم التكنولوجيا يقدم الآن أدوات اتصال جديدة يشع ر علماء العلاج النفسي وعملائهم بالراحة في استخدامها للرعاية العلاجية والنفسية، وبناءً على ذلك هدف هذا البحث إلى تحديد الأساس المنطقي الذي يعتمد عليه الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت في ضوء علم النفس السيبراني، حيث تم تحليل ومناقشة الأنماط المختلفة لرعاية الصحة النفسية عبر الإنترنت، بما في ذلك العلاج النفسي الفردي عن بعد، والعلاج الذاتي، كما كشف هذا البحث عن التقنيات والأدوات السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت، وتم مناقشة أهم التحديات الرئيسية التي يواجهها المعالجون أثناء الانتقال إلى الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت، وكان من أهمها: الاتصال العاطفي، والارتباك، وخصوصية المرضى، وحدود المعالجين، وبناءً على هذه التحديات تمت صياغة مجموعة من التوصيات للبدء في إدخال وسائل الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت؛ لتعزيز الإرشاد والعلاج الوقائي والنمائي باستعمال التقنية السيبرانية.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت ، الصحة النفسية ، علم النفس السيبراني.

Abstract:

Clinical psychologists have traditionally moved away from technology, perhaps because many of the therapeutic elements of psychotherapy rely on verbal and non-verbal interpersonal communication, and although nothing will replace face-to-face communication as an essential element of psychological practice, the advancement of technology now offers new communication tools that psychotherapists and their clients feel comfortable using for therapeutic and psychological care, based on this the aim of this research is to determine the rationale on which online counseling and psychotherapy depend in the light of Cyberpsychology, where various styles of online mental health care have been analyzed and discussed, including This research also revealed the cyber techniques and tools on which the counseling process depends in online counseling and psychotherapy. The most important main challenges faced by therapists during the transition to online counseling and psychotherapy were discussed, the most important of which were: emotional communication, confusion, patient privacy, and the limitations of therapists. Based on these challenges, a set of recommendations was formulated to start introducing online counseling and psychotherapy methods; to enhance counseling, preventive and developmental treatment using cyber technology.

Keywords: Counseling and therapy on the internet, Mental Health, Cyberpsychology.

مقدمة:

يعد العلاج النفسي عبر الإنترنت وافد جديد نسبياً إلى العالم العلاجي، إلا أن استخدام التكنولوجيا ليس كذلك، وفي السنوات الأخيرة، أظهرت مجموعة من نتائج الأبحاث أن العلاجات عبر الإنترنت، والعلاجات النفسية الشخصية قابلة للمقارنة فيما يتعلق بجودة تحالف العمل (Simpson & Reid, ٢٠١٤)، وأن العلاج النفسي عبر الإنترنت يمكن أن يكون فعالاً بالمثل (Berryhill, Culmer, Williams, Halli-Tierney, Betancourt, Roberts, & King, ٢٠١٩؛ Rowen, Giedgowd, & Demos, ٢٠٢٣). وعلى الرغم من هذه النتائج التجريبية، كان العديد من المعالجين، بغض النظر عن العمر والتوجه العلاجي متخوفين من تقديم العلاج النفسي عبر الإنترنت، ويحجمون عن دمج أعمال العلاج عبر الإنترنت في ممارساتهم المعتادة، وكان لدى معظم المعالجين النفسيين القليل من التدريب والخبرة في تقديم العلاج النفسي عبر الإنترنت، ولكن مع ذلك كان لديهم مخاوف متعددة بشأن شكل هذا العلاج . وبناءً على ذلك، كان هناك مصدر قلق كبير بشأن العلاج عبر الإنترنت، يتمثل في العلاقة العلاجية بين المعالج والعميل، حيث شكك العديد من المعالجين في جدوى بناء تحالف علاجي قوي في مكان بعيد (Connolly, Miller, Lindsay, & Roesler, ٢٠١٧) ; (Bauer, ٢٠٢٠). وقد وجد أن هذا القلق يرتبط بعدم وجود نية لتقديم العلاج النفسي عبر الإنترنت، ومع ذلك، كما أشارت نتائج بعض دراسات أخرى، أنه بمجرد مشاركة المعالجون في تقديم العلاج عبر الإنترنت، انخفض هذا القلق عادة (Sucala, Schnur, Brackman, Constantino, & Montgomery, ٢٠١٣). وكان العديد من المعالجين النفسيين قلقين أيضاً من أن تكون علاقة العلاج النفسي عبر الإنترنت غير شخصية، وأقل قدرة على توصيل التعاطف والانفعالات. (Roesler, ٢٠١٧) كما تمثلت بعض المخاوف في تأثير مواطن الخلل التقنية، وعدم كفاية معرفة القراءة والكتابة على الإنترنت، وبعض القضايا السرية الخاصة بالعميل، وكان الاعتقاد بأن العلاج النفسي عبر الإنترنت سيكون أدنى من العلاج النفسي الشخصي (Connolly et al., ٢٠٢٠) .

مع بدء جائحة كوفيد -١٩ (COVID-١٩) في أوائل عام (٢٠٢٠)، أدى الانتقال الجماعي اللإرادي إلى العلاج النفسي عبر الإنترنت إلى تغيير هذا المشهد بشكل جذري، وبعد القيود المفروضة على إدارة جائحة كوفيد -١٩ ، اضطر العديد من المعالجين إلى نقل ممارستهم عبر الإنترنت، بغض النظر عن مواقفهم السابقة، ومخاوفهم بشأن العلاج النفسي عبر الإنترنت، وأصبح توفير العلاج عبر الإنترنت ضرورة مقبولة، واكتسب العديد من المعالجين فجأة خبرة واسعة في تنسيق هذا العلاج .

وفقاً لدراسات ما قبل الجائحة، فإن التجربة المباشرة في تقديم العلاج النفسي عبر الإنترنت تقلل من المخاوف بشأن فعاليته (Tonn, et al., ٢٠١٧) ويؤدي إلى مواقف أكثر إيجابية تجاه العلاج النفسي عبر الإنترنت أكثر من ذي قبل (Donovan, Poole, Boyes, Redgate, & March, ٢٠١٥). وبالتالي، من الممكن أن يكون لتجربة استخدام العلاج النفسي عبر الإنترنت أثناء الوباء تأثير إيجابي مماثل على مخاوف المعالجين، ومواقفهم تجاه العلاج عبر الإنترنت، في الوقت نفسه، تم العثور على الاستخدام الإلزامي مقابل الاستخدام الطوعي للابتكارات التكنولوجية لتخفيف العلاقة بين عوامل التنبؤ ومواقف المستخدمين .

وبالتالي فإن الطبيعة اللاإرادية للانتقال إلى العلاج النفسي عبر الإنترنت قد يكون لها تأثير سلبي على مواقف المعالجين بشأن استخدام العلاج عبر الإنترنت. علاوة على ذلك، فإن تحديات الانتقال المفاجئ، فضلاً عن الضغط العام المرتبط بحالة الأزمة العالمية قد تجعل العلاج النفسي عبر الإنترنت أثناء الوباء تجربة مؤلمة للعديد من المعالجين، والتي من غير المرجح أن يكتسبوا منها تجارب إيجابية أو يطورون وجهات نظر أكثر إيجابية حول العلاج عبر الإنترنت (Messina & Loffler-Stastka, ٢٠٢١) ومع ذلك، فإن الانتقال المفاجئ والجماعي للمعالجين من جميع الأعمار إلى العلاج النفسي عبر الإنترنت قد يشكل تحديات محددة للمعالجين بناء على أعمارهم وخبرتهم، وهذا يعني أنه على الرغم من أن الأجيال الشابة قد تكون لديها خبرة أولية أكثر في مؤتمرات الفيديو، والتي ربما تكون قد استخدمتها أكثر لأغراض الاتصال الشخصي، فقد يتمتع المعالجون الأكبر سناً والأكثر خبرة كإكلينيكية بميزة تطوير مهارات علاج أكثر صلابة، وقابلة للتحويل يمكن تكييفها بسهولة أكبر مع النظام الأساسي الجديد عبر الإنترنت (Liu, et al., ٢٠١٥; Hennemann et al., ٢٠١٧).

بالتالي، فإن البحث الحالي ما هي إلا محاولة من جانب الباحثان لدراسة الاتجاهات المستقبلية للإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت لرعاية الصحة النفسية في ضوء علم النفس السيبراني، وكذلك تعرف التقنية السيبرانية باستخدام الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت التي قد تحل محل الإرشاد والعلاج النفسي الشخصي المباشر، وكذلك الكشف عن أهم التحديات الرئيسية التي يواجهها المعالجون أثناء الانتقال إلى العلاج عبر الإنترنت، وهذا ما قد يتضح ويتبلور من خلال أسئلة مشكلة البحث.

أسئلة البحث:

تحددت مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

أ- ما الأساس المنطقي الذي يعتمد عليه الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت في رعاية الصحة النفسية في ضوء علم النفس السيبراني؟

ب- ما التقنيات والأدوات السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت؟

ج- ما التحديات الرئيسية التي يواجهها المعالجون أثناء الانتقال إلى العلاج النفسي عبر الإنترنت؟

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى:

أ- تحديد الأساس المنطقي الذي يعتمد عليه الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت في رعاية الصحة النفسية في ضوء علم النفس السيبراني.

ب- الكشف عن التقنيات والأدوات السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت.

ج- الكشف عن التحديات الرئيسية التي يواجهها المعالجون أثناء الانتقال إلى الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت.

أهمية البحث:

يستمد البحث الحالي أهميته من خلال:

أ- يقدم هذا البحث دراسة تفصيلية من الناحية النظرية والتطبيقية عن الإرشاد والعلاج النفسي المعتمد على الأساليب التقنية السيبرانية، والتي يتم التركيز فيها على ما يفكر فيه الفرد بشكل واع، ويفعله في الوقت الحالي، وكيف يمكنه أن ينظر إلى الأمور بشكل مختلف ويتصرف بشكل مختلف، وكيف أن الواجب المنزلي بمساعدة الذات بين الجلسات سيسمح بعمل تعميم للمكاسب التي يتم تحقيقها في الجلسة العلاجية.

ب- يُساعد علم النفس السيبراني على توفير النصائح والطرق لتحسين تفاعل الإنسان مع التكنولوجيا، وذلك لزيادة قيمتها في حياته وتقليل ضررها عليه، لتحسّن من التفاعل الاجتماعي، وتُعزز من السلوك الإنساني.

ج- أهمية استعمال التقنية السيبرانية في الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأفراد؛ مما يفيد في التوعية وتعزيز الصحة النفسية، وسهولة تنفيذ البرامج العلاجية والوقائية، ونشر الوعي بالخدمات الصحية والنفسية في ضوء علم النفس السيبراني؛ وذلك لكثرة وسرعة وتزايد انتشار استعمال الإنترنت، ووسائل التواصل الاجتماعي .

د- يتوقع أن يفتح هذا البحث آفاقاً جديدة أمام المتخصصين والباحثين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي لاختبار فعالية الإرشاد التقني والسيبراني في علاج بعض الاضطرابات النفسية المتنوعة لدى عينات مختلفة من العاديين وذوي الإعاقة، مما يعد إضافة جديدة في ميدان التربية الخاصة.

مصطلحات البحث:

أ- الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت

Counseling and therapy on the internet:

يعرف الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت بأنه: أحد التطبيقات الحديثة نسبياً سواء على مستوى الخدمات النفسية، ووسائل تقديمها أو على مستوى حداثة اهتمام التكنولوجيا بعمل تطبيقات تسهل على المعالجين النفسيين عملهم، وتيسر على العملاء الحصول على الخدمات العلاج النفسي عبر الإنترنت وتحديد أبعاده، كما أنه يتضمن كافة الاستشارات والخدمات الإكلينيكية التي تقدم من خلال التطبيقات المختلفة للإنترنت، مثل: غرف الشات، والمواقع عبر الإنترنت، ومحركات البحث، وحلقات الشبكة، والمنشورات الدراسية، والنشرات الإخبارية المتخصصة، والمجموعات على الإنترنت، والبريد الإلكتروني، والمقابلات باستخدام الفيديو، وفرص التدريب والتعليم. (Bastemur, S., & Bastemur, ٢٠١٥)

ب- علم النفس السيبراني **Cyberpsychology** :

يعرف علم النفس السيبراني بأنه: العلم الذي يبحث في التفاعل بين الإنسان والتكنولوجيا المتمثلة في: الحاسوب والانترنت، حيث يسعى علم النفس السيبراني لدراسة العقل البشري في تجربته مع التكنولوجيا الحديثة وتفاعله معها، وتأثير استخدام التكنولوجيا ووسائلها على العقل والصحة النفسية والسلوك، ومن أهم المجالات التي يدرسها علم النفس السيبراني: إدمان الإنترنت، والألعاب الإلكترونية، التفاعلات والعلاقات الاجتماعية عبر الإنترنت، وسلوك المستخدمين، والتتمر الإلكتروني، والإرشاد والعلاج النفسي (الليثي، ٢٠٢٢؛ ٢٠١٦، Suler).

الإطار النظري:

أ- عصر علم النفس السيبراني: الماضي والحاضر والمستقبل

يعد إنشاء وتبادل المعلومات والأفكار من خلال وسائل التواصل الاجتماعي شكلاً أساسياً من أشكال التواصل وتبادل المعلومات، إن الجمع بين التقنيات الجديدة و" المواطنين الرقميين"، أي أولئك الذين نشأوا باستخدام الإنترنت وأجهزة الكمبيوتر والأجهزة المحمولة، يغير الطرق التي نتعلم بها ونتواصل في العالم. ولقد غيرت التفاعلات الاجتماعية والتواصل وأنماط

السلوك في كل مجال من مجالات الحياة تقريباً، وأصبحت الرسائل الإلكترونية الوسيلة المفضلة للأعمال والاتصالات الشخصية، أدت الراحة الأكبر والوصول الأسرع إلى المعلومات المتعلقة بالاتصال والتنقل "دائماً" إلى دخول التكنولوجيا إلى المجالات الخاصة بحياة الإنسان، ويتمتع المستخدمون بـ "العلاقة الحميمة التكنولوجية" مع العديد من الأجهزة، حيث يحملونها ويستخدمونها أينما ذهبوا، وازدادت القدرة على بناء شبكات شخصية ومهنية، وإن استخدام الأجهزة المحمولة وحدها لها شبكات اتصال لامركزية، ولديها القدرة على تسهيل مجموعات من الأشخاص غير المرتبطين في أي لحظة. (Vally, & El Hichami, ٢٠١٩) ولقد مكنت سرعة وتدفق المعلومات عبر الإنترنت من نقل المعلومات على نطاق عالمي واسع؛ مما أدى إلى تحفيز الحركات الاجتماعية، ولقد تغيرت الطرق التي نستهلك بها المعلومات، وتتواصل مع الآخرين محلياً وعالمياً بشكل جذري.

مع نمو التقنيات الجديدة والعالم المترابط بشكل متزايد، برز مجال علم النفس السيبراني كنظام فريد من نوعه، يعرف بأنه نظام فهم العمليات النفسية المتعلقة بجميع جوانب وخصائص السلوك البشري المترابط تقنياً، ويشمل علم النفس السيبراني تخصصات متعددة ومتقاطعة، مثل: التفاعل بين الإنسان والحاسوب، وعلوم الكمبيوتر، والهندسة، وعلم النفس، والتقدم في الاتصالات العالمية والتقنيات، ووسائل الاعلام الاجتماعية، ومواقع الشبكات، علاوة على ذلك، هناك اعتراف موسع بعلم النفس السيبراني من خلال الجمعيات المهنية، مثل: الجمعية الأمريكية لعلم النفس ((The American Psychological Association (APA)، وكذلك من خلال المجلات والمؤتمرات والبرامج الأكاديمية الناشئة الجديدة. وعلى هذا النحو، أصبح مصطلح علم النفس السيبراني يشمل مجالات متنوعة من المنح الدراسية والتطبيق، والتي ينظر إليها من خلال عدسة علم النفس والعلوم السلوكية. (Vally, & El Hichami, ٢٠١٩) وتعتمد الطبيعة متعددة التخصصات لعلم النفس السيبراني على مجموعة من وجهات النظر النظرية وتستمر في التطور، وعلاوة على ذلك، فإن تطبيقات علم النفس السيبراني في عدد لا يحصى من المجالات، مثل: التعليم والرعاية الصحية، والقوى العاملة، والأمن، والممارسة النفسية بعيدة المدى.

ويجب الاعتراف بأن مجال علم النفس السيبراني في مهده من نواحي عديدة، والتي تشمل عدم وجود لغة وحدود نهائية ومتفق عليها، وبالتالي يمكن من خلال هذا البحث توضيح مجال علم النفس السيبراني من خلال فهم راسخ للعمل الماضي والحاضر بالإضافة إلى تحديد المجالات التي تحتاج إلى مزيد من الاستكشاف.

ب- السلوك الإنساني والشخصية المرضية عبر الإنترنت:

Online Behavior and Personality

مع تفاعل الأفراد بشكل متزايد مع العالم من خلال التكنولوجيا السببرانية في العديد من مجالات حياتهم، زادت الأبحاث حول السلوك عبر الإنترنت أيضاً، وتتضمن هذه التحقيقات الطرق التي يتصرف بها الأشخاص في الفضاء الإلكتروني بالنسبة إلى وجها لوجه، والعلاقة بين خصائص الشخصية، ومجموعة من السلوكيات عبر الإنترنت، مثل: تفضيلات وسائل التواصل الاجتماعي واستخدامها، التعارف نشاط، تدابير الأمن السببراني، والتتمر عبر الإنترنت، وغالباً ما يتصرف الناس بشكل مختلف في الفضاء الإلكتروني مقابل عدم الاتصال بالإنترنت (Suler, 2016)، ويعد الافتقار إلى الاتصال بالعين، وعدم الكشف عن هويته في الفضاء الإلكتروني عاملين يقللان من الموانع وينتج عنهما سلوك محدد عبر الإنترنت، بما في ذلك الكشف عن الذات، وقد يشارك الأفراد في مشاهدة المحتوى (مثل: المواد الإباحية أو المواقع العنيفة) أو البحث عن معلومات (مثل: الرعاية الصحية) عبر الإنترنت لا يقومون بها في وضع عدم الاتصال.

استكشف عدد من الدراسات العلاقة المعقدة بين جوانب البيئة عبر الإنترنت (أي تقليل الإشارات وإمكانية التحكم) وخصائص الشخصية، والسلوك عبر الإنترنت. وعلى سبيل المثال، يبدو أن عوامل الشخصية مرتبطة بتفضيلات مواقع الشبكات الاجتماعية، مثل: استخدام فيسبوك أو تويتر (Lahari, 2014; Hughes, Rowe, Batey, & Lee, 2012). وطبقت الكثير من هذه الأبحاث والدراسات في شخصية الإنسان على السلوك عبر الإنترنت. على سبيل المثال، تم تطبيق نموذج الشخصية المكون من خمسة عوامل (العصابية/ الاستقرار العاطفي، والانبساط، والانفتاح على التجربة، والاتفاق، والضمير) على التحقيق في استخدام الناس لموقع التواصل الاجتماعي من خلال التقارير الذاتية (Ross et al., 2009) بالإضافة إلى المزيد من المقاييس الموضوعية لمعلومات المستخدمة، تمت دراسة هذه العوامل الخمسة على نطاق واسع عبر الثقافات باعتبارها تمثل سمات الشخصية.

ويرتبط الانبساط والاتفاق والضمير بشكل إيجابي باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في العديد من البلدان (Gil de Zúñiga, Diehl, Huber, & Liu, 2017) والتردد العام بشكل خاص لاستخدام الوسائط، واستخدام أخبار وسائل التواصل الاجتماعي، والتفاعلات الاجتماعية عبر الإنترنت، في حين أن الاستقرار العاطفي والانفتاح على التجارب الجديدة مرتبطان سلباً باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، ويبدو أيضاً أن الانبساط مرتبط

بشكل إيجابي بعدد وتكرار استخدام تطبيق الرسائل النصية والاتصالات على الهواتف الذكية (Harari, et al., ٢٠١٩)، وجدت أبحاث أخرى (Gnams & Appel, ٢٠١٨) علاقات إيجابية ضعيفة إلى معتدلة بين التلوث المظلم للشخصية (أي: النرجسية والميكافيلية والاعتلال النفسي) وسلوكيات الشبكات الاجتماعية. على سبيل المثال، وترتبط المستويات العالية من النرجسية بسلوك ترويجي ذاتي أكبر عبر الإنترنت، مثل: عدد صور السيلفي المنشورة، وكذلك تحرير صور الذات المنشورة على موقع التواصل الاجتماعي.

نتائج البحث:

أ- نتائج السؤال الأول:

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول الذي نص على: ما الأساس المنطقي الذي يعتمد عليه استخدام الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت في رعاية الصحة النفسية في ضوء علم النفس السيبراني؟

تم الرجوع إلى بعض الدراسات والبحوث، وتبين للباحثان أن التطور التكنولوجي السريع لوسائل الإعلام يشير إلى أن الإنترنت أصبح أداة الاتصال السائدة الآن، كما يكتشف علم النفس الآن الفرص العظيمة الكامنة في هذه الوسيلة، ويتوفر بالفعل عدد من الموارد النفسية للمهنيين والمستخدمين العاديين، والتي تغطي جميع أنواع المعلومات حول المفاهيم والقضايا النفسية، والبحث العلمي، والاختبارات الكلينيكية والتقييم (Sparrow, & Chatman, ٢٠١٣)، من بين هذه التطبيقات، يظهر العلاج النفسي عبر الإنترنت بسرعة كواحد من أكثر التطبيقات إثارة للاهتمام (Stamm, ١٩٩٨)، وهناك مجالان رئيسيان للعلاج النفسي تم تطبيق الإنترنت عليهما حتى الآن، وهما: العلاج الفردي (Individual Therapy) والعلاج الذاتي (Self-help Therapy)، ويتم توضيح هذان المجالات بالتفصيل، ومعرفة الأساس المنطقي لكل واحد منهما في رعاية الصحة النفسية :

١- العلاج النفسي الفردي عن بعد: Individual Tele psychotherapy

الاستشارة النفسية عن بعد، يمكن أن تمنح العملاء وصولاً أكبر إلى أخصائي الصحة النفسية المهرة بغض النظر عن القرب الجغرافي. وعلى الرغم من أن فعالية استخدام الاستشارة عن بعد في العلاج النفسي لم يتم فهمها بالكامل بعد، إلا أن التقدم التكنولوجي سمح بنشر بعض الأعمال الرائدة بنتائج جيدة وواحدة. فمثلاً: التحقيق في فعالية التدخل عبر الإنترنت للأشخاص الذين يعانون من اضطراب الهلع في دراسة كل من (Klein & Richards تم تعيين المشاركين الذين يستوفون معايير اضطرابات الهلع بشكل عشوائي إما

للعلاج أو لحالة التحكم في المراقبة الذاتية. وبعد الدراسة، تم تقييم المشاركين على التدابير المتعلقة بالهلع، والتأثير السلبي، وبقظة الجسم، وحساسية القلق، والكفاءة الذاتية في إدارة الهلع. وارتبطت حالة العلاج بتخفيضات كبيرة في جميع المتغيرات باستثناء حساسية القلق والتأثير الاكتسابي. بينما طور كل من (Botella, Guillen, García-Palacios, Gallego, ٢٠٠٧)، Banos, & Alcaniz, نظام علم النفس عن بعد لعلاج الخوف من التحدث أمام الجمهور، حيث تكون هذا النظام من ثلاثة أجزاء رئيسية: المكون الأول هو بروتوكول تقييم منظم يعطي المريض تشخيصًا لمشكلته؛ ويتم تمثيل المكون الثاني ببروتوكول علاج منظم، منظم في كتل منفصلة تعكس تقدم المريض، الجزء الثالث هو بروتوكول نتائج يقيم فعالية العلاج، ليس فقط في نهايته، ولكن أيضًا في كل خطوة وسيطة.

بينما أبلغ (Murdoch, & Connor-Greene, ٢٠٠٠) عن حالتين سريريتين، وتم استخدام البريد الإلكتروني كمساعد للعلاج لتعزيز مشاركة المريض في العلاج، وفي كلتا الحالتين، تشير تقارير المرضى إلى أن التحالف العلاجي والتأثير العلاجي تحسنا باستخدام تقارير الواجبات المنزلية عبر البريد الإلكتروني، يعزو المؤلفون هذا التحسن إلى حقيقة أن بعض المرضى يعانون من مشاكل أقل عندما يتحدثون عن المشكلات الشخصية باستخدام البريد الإلكتروني مقارنة بالوضع وجها لوجه. ولهذا السبب، فإن استخدام البريد الإلكتروني يزيد من احتمالية ظهور جوانب غير معروفة من شخصية المريض. في الواقع، قد يستخدم المرضى اتصالاتهم عبر البريد الإلكتروني للكشف عن المزيد عن أنفسهم، دون الحاجة إلى الانتباه بشكل تفاعلي على أساس لحظة بلحظة لتعليقات المعالجين أو لغة الجسد.

واستخدم (Yager ٢٠٠١) البريد الإلكتروني كعامل مساعد علاجي في علاج المرضى الخارجيين لفقدان الشهية العصبي، وأظهرت نتائج هذه الدراسة تحسنا إكلينيكيًا لجميع المرضى المشمولين في المجموعة التجريبية، وعلاوة على ذلك، قبل المرضى الأساس المنطقي لاستخدام البريد الإلكتروني كمساعد علاجي، واعتبروه مفيدًا. في دراسة أخرى، استخدم (٢٠١٨) Matsumoto, et al مؤتمر الفيديو (Videoconference) لتقديم العلاج المعرفي السلوكي (Cognitive Behaviour Therapy) للمرضى الذين يعانون من اضطرابات الهلع مع رهاب الخلاء. وتلقى المشاركون عدة جلسات من العلاج المعرفي السلوكي من قبل معالجين مدربين وفقًا لدليل علاج موحد، وكان الموقع البعيد يقع على بعد (١٣٠ كم) شمال الموقع المحلي، وكلاهما مرتبط بخطوط الشبكة، وفقًا للمؤلفين، أظهر العلاج النفسي عن بعد تحسينات مهمة إحصائيًا وإكلينيكيًا للأعراض المستهدفة (تكرار نوبات الهلع، والخوف من الذعر، وشدة اضطراب الهلع، والفعالية الذاتية المتصورة) ومقاييس الأداء العالمي (قلق السمات، والتحسين العام). علاوة على ذلك، لاحظ المؤلفون أنه تم بناء تحالف علاجي جيد بعد جلسة العلاج النفسي عن بعد الأولى فقط.

٢- العلاج الذاتي: Self-help Therapy

يمكن تعريف مواد العلاج الذاتي على أنها أي وسيلة (مكتوبة، مسجلة،... إلخ) الذي يكون محتواه عبارة عن برنامج علاجي (أو جزء منه) يمكن إدارته ذاتياً من قبل المرضى مع أو بدون إرشادات المعالج (Blackburn, & Goetter, ٢٠٢٠)، وتم الاعتراف بفائدة إجراءات المساعدة الذاتية لمجموعة متنوعة من المشاكل النفسية، مثل: الرهاب والسمنة والاختلالات الجنسية والإدمان، حيث أجرى كل من (Scogin, Bynum, Stephens & Calhoon ١٩٩٠) دراسة نتائج مصممة جيداً لعلاجات الذاتية، وكان التركيز على المواد المكتوبة أو الصوتية المستخدمة من قبل الأشخاص الذين يعانون من مشاكل مختلفة (العادات السيئة، والمخاوف، والاكتئاب، وضعف المهارات) دون اتصال منتظم مع المعالج، وكانت الاستنتاجات العامة هي أن العلاج الذاتي أكثر فاعلية بشكل واضح من عدم وجود علاج على الإطلاق، وفاعليته في معظم الحالات، مثل: العلاج الذي يديره المعالج، ومع ذلك، فقد لوحظ أن هناك حاجة لإجراء المزيد من الأبحاث في هذا المجال، من أجل تجنب الاستخدام العشوائي لمواد العلاج الذاتي التي قد تعزز المشكلة بدلاً من تقليلها (Westermann, Rüegg, Lüdtke, Moritz & Berger, ٢٠٢٠). الذي يطبق علاجاً غير كافٍ على نتيجة تفاقم المشكلة بدلاً من تخفيفها، كما يعتمد هذا الخطر على حقيقة أن المعلومات يتم تقديمها دفعة واحدة، أي دون اتخاذ الاحتياطات فيما يتعلق بما إذا كانت كل خطوة على طول العملية العلاجية تعطى بالطريقة المناسبة (Blackburn, & Goetter, ٢٠٢٠). ويمكن العثور على معلومات مفيدة للمساعدة الذاتية في الكتب وعلى الإنترنت. بالطبع، تحتوي كتب المساعدة الذاتية على معلومات أكثر بكثير من الإنترنت الحالي، لكن الفجوة تضيق (Hofer, et al., ٢٠١٨) في الواقع، ينمو الإنترنت بسرعة مع وصول المزيد من الأشخاص إلى المشورة المجانية في غضون ثوانٍ أو دقائق.

ب- نتائج السؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني الذي نص على: ما التقنيات والأدوات والطرق السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت؟

تم استعراض لأهم التقنيات السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت، حيث أشارت بعض الدراسات الأولية إلى أن تطبيقات علم النفس عن بعد تبدو واعدة للغاية، إلا أنه يجب أخذ جوانب أخرى بصرف النظر عن القضايا العلمية والسريية في الاعتبار. كما لاحظ (Stamm ٢٠١٨) أنه لا يتعين على علماء النفس

أن يصبحوا متخصصين في التكنولوجيا ليكونوا مزودين أكفاء لخدمات الرعاية الصحية عن بعد، ومع ذلك، لمعرفة متى وكيف تستخدم التكنولوجيا لدعم الشفاء؛ سيحتاج علماء النفس إلى مزيد من الكفاءة التكنولوجية، خاصة مع أجهزة الكمبيوتر، أكثر مما كان، وينطبق هذا بشكل خاص على أولئك الذين سيؤدون ممارساتهم في العقود القادمة. وفي الواقع، من أجل ضمان التطوير المناسب لتطبيقات الصحة النفسية عبر الإنترنت، يجب أن يكون لدى علماء النفس وغيرهم من المتخصصين في الصحة النفسية فهم واضح لفوائد وعيوب (بما في ذلك التكاليف) لأدوات العلاج عبر الإنترنت المختلفة، من أجل اختيار التقنيات الأكثر ملاءمة للبدء بها. ولهذا فإن هذا النمط الإرشادي والعلاجي الجديد لا يعد فنية من فنيات الإرشاد، وإنما وسيلة فقط لتوصيل الخدمات النفسية باستخدام مستجدات العصر التكنولوجية، فمن بين طرق التقنيات السيبرانية التي تعتمد عليها العملية الإرشادية في الإرشاد والعلاج النفسي، ما يلي:

- **البريد الإلكتروني:** يمكن استخدامه بطرق عديدة، بما في ذلك التواصل بين الممارسين، وتقديم خدمات الإرشاد النفسي للصحة النفسية؛ حيث يرسل المسترشد مشكلته عبر البريد وينتظر الرد من المعالج النفسي، أي أن التواصل لن يكون متزامناً، إن للإرشاد النفسي عبر الإنترنت مميزات. كما أن له عيوب، أما مميزاته فتشتمل على سهولة الوصول (مثلاً، يمكن أن يتصل المسترشدون بالشبكة إذا كان لديهم وقت كما أنهم يكونون غير مقيدون بالسفر)، أما العيوب فتشتمل على الصعوبة في مراجعة أوراق اعتماد المعالج النفسي، والفرصة المحددة لتنمية العلاقة الشخصية بين المعالج النفسي والعميل وعدم التحكم أو ضعف التحكم في السرية، وتم وضع معايير الممارسة الأخلاقية للإرشاد النفسي عبر الإنترنت بواسطة اللجنة القومية للمرشدين النفسيين المؤهلين لمراعاة القضايا الأخلاقية - القانونية التي تتعلق بالإرشاد النفسي عبر الإنترنت.

- **غرف التحدث (الشات):** حيث يتحدث المعالج النفسي مع العميل صوتاً فقط بدون صورة، وتكون متزامنة أي في نفس الوقت، وهي مألوفة ومحبية كشكل جمعي للمساعدة الذاتية، وذلك لتقديم الفرص لمسترشدين أو أكثر للمشاركة في معلومات الصحة النفسية بعضهم مع بعضهم الآخر بأسلوب ليس مقيد بزمان أو مكان.

- **فرص التدريب والتعليم:** متاحة على الإنترنت معظم المؤسسات المهنية تقدم فرص التربية المستدامة على الإنترنت، وكثير من الجامعات تستفيد من الإنترنت لبرامج التعليم عن بعد، والتي تشتمل في بعض الحالات على مناهج تخرج في الإرشاد النفسي للصحة النفسية.

- **الرسائل النصية:** وهي طريقة متزامنة يتواصل فيها المعالج والعميل عن طريق كتابة الرسائل.

- المنشورات الدراسية والنشرات الإخبارية المتخصصة: يمكن الوصول إليها عن طريق الإنترنت.
 - التحدث عبر الفيديو: وهي طريقة يتم فيها التواصل بينهما صوتاً وصورة، وهي أقرب الطرق للإرشاد العادي، حيث تضمن للطرفين رؤية تعبيرات الوجه، والتعبيرات غير اللفظية، فهي تحسن عملية التواصل والعملية الإرشادية.
 - محركات البحث: يمكن أن تساعد العملاء والمعالجين النفسيين على البحث عن المعلومات على الإنترنت.
 - المنتديات الإرشادية: حيث يجتمع بها مجموعة من المسترشدين لمناقشة مشكلة بعينها وإيجاد حلول لها بمساعدة المرشد النفسي.
 - الموبايل: حيث يمكن استخدامه كوسيلة لتبادل الرسائل النصية أو مكالمات الفيديو لإجراء المقابلة الإرشادية، استخدامه في مواقع التواصل الاجتماعي: كالفايس بوك - تويتر.
- ج- نتائج السؤال الثالث:**

للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث الذي نص على: ما التحديات الرئيسية التي يواجهها المعالجون أثناء الانتقال إلى العلاج النفسي عبر الإنترنت؟

للإجابة على هذا السؤال قام الباحثان بعمل مراجعة لنتائج بعض الدراسات التي تناولت تلك النقطة، ومن خلال هذه المراجعة تبين للباحثان أن نتائج العديد من الدراسات السابقة قد أشارت إلى أن العديد من المعالجين أبلغوا في البداية العملية العلاجية عبر الإنترنت عن تحديات علائقية وتقنية وعملية متعددة (Connolly et al., ٢٠٢٠; Roesler, ٢٠١٧)، وهذا بشكل عام، كما كشفت بعض الدراسات عن وجود أربعة أنواع مختلفة من التحديات: الاتصال العاطفي (صعوبة الاتصال العاطفي بالمريض)، والارتباك (تشبث انتباه المعالج أو المريض أثناء الجلسات)، وخصوصية المرضى (المساحة الخاصة، والسرية)، وفي كثير من الأحيان، حدود المعالجين (مساحة العمل المهنية، والقضايا المتعلقة بوضع الحدود). كما كان عمر المعالجين وخبرتهم العلاجية مرتبطين بشكل سلبي بجميع فئات التحدي الأربع، أي أن المعالجين الأكبر سناً والأكثر خبرة أدركوا تحديات أقل في جلساتهم عبر الإنترنت، كما ارتبطت جميع أنواع التحديات الأربعة بانخفاض الجودة المدركة للعلاقة العلاجية (تحالف العمل والعلاقة الحقيقية)، والمزيد من المواقف السلبية تجاه العلاج عبر الإنترنت وفعاليتها (Liu et al., ٢٠١٥; Connolly et al., ٢٠٢٠).

ومن زاوية أخرى، أشارت بعض الدراسات إلى انخفاض التحديات المتصورة مع الاتصال العاطفي وخصوصية المرضى، وحدود المعالجين بشكل ملحوظ (Roesler, ٢٠١٧; Connolly et al., ٢٠٢٠)، في حين زادت التحديات حول التثنت. والجدير بالذكر أن المعالجين الذين أبلغوا عن علاقة علاجية كانت حقيقية بما فيه الكفاية (درجات علاقة حقيقية عالية) في وقت مبكر أدركوا تحديات أقل فيما يتعلق بالاتصال العاطفي، والمعالجون الذين أبلغوا عن المزيد من التحديات مع قضايا خصوصية المرضى في الأساس رأوا لاحقاً أن العلاج عبر الإنترنت أقل فعالية. تتبأت التحديات المتعلقة بالترابط العاطفي بمزيد من المواقف السلبية تجاه العلاج عبر الإنترنت بالإضافة إلى فعاليته، في حين أن العمر والخبرة السريرية لم يساهما بشكل كبير في هذه التنبؤات.

كما تشير نتائجنا عبر المراجعة إلى أن المعالجين واجهوا تحديات مهنية متعددة خلال المرحلة المبكرة من استخدام العلاج النفسي عبر الإنترنت، وأن هذه التحديات كانت مرتبطة بتجربتهم في جودة علاقتهم العلاجية، ومواقفهم تجاه العلاج النفسي عبر الإنترنت، وفعاليته مقارنة بالجلسات الشخصية في الأساس. ويتماشى التغيير الإيجابي في المواقف والآراء حول فعالية العلاج النفسي عبر الإنترنت، بالإضافة إلى الانخفاض العام في التحديات المتصورة التي تقل المخاوف بشأن العلاج النفسي عبر الإنترنت عادة بعد تجربة استخدامه (Connolly et al., ٢٠٢٠). وعلى الرغم من أن الأدلة المتراكمة تظهر أن فعالية العلاج متشابهة في العلاجات عبر الإنترنت والشخصية (Marchand, Bouchard, Gosselin, Langlois, Belleville, & Dugas, ٢٠٢٠)، لم يكن لدى المعالجين في كثير من الأحيان خبرة في تنسيق العلاج عبر الإنترنت، وكانوا يفتقرون إلى التدريب والمعرفة بفعاليته؛ مما قد يؤدي إلى المزيد من الآراء الأولية السلبية، كما يشير Wu, et al. (٢٠١٧) أنه بمرور الوقت ومع اكتساب المزيد من الخبرة في ممارسة العلاج عبر الإنترنت، أصبحت هذه الآراء أكثر إيجابية.

وفي ضوء ما سبق، أشارت بعض الدراسات إلى أن مخاوف المعالجين المشاركين بشأن القدرة على التواصل عاطفياً مع مرضاهم عبر الإنترنت (التعبير عن التعاطف والشعور به، والشعور بالاتصال، وقراءة مشاعر المرضى) هي الأكثر تأثيراً؛ بالإضافة إلى تأثير عمر المعالجين والخبرة السريرية. يتماشى القلق الأولي للمعالجين فيما يتعلق بالترابط في الجلسات عبر الإنترنت مع دراسات التي أظهرت أن الترابط مع المرضى عبر الإنترنت هو مصدر قلق كبير بين المعالجين (Connolly et al., ٢٠٢٠)، على الرغم من الأدلة التجريبية القوية على أن جودة تحالف العمل ممتازة في العلاج عبر الإنترنت عبر مؤتمر الفيديو، وقابلة للمقارنة مع العلاجات الشخصية (Bouchard, Allard, Robillard, Dumoulin, Guitard, Loranger, ٢٠٢٠; Watts, Marchand, et al., ٢٠٢٠).

كما أظهرت الدراسات في سياقات أخرى، أن الأفراد أكثر عرضة للتشتت عند استخدام مؤتمرات الفيديو مقارنة بالإعدادات الشخصية. (Brainard & Watson, ٢٠٢٠) وقد يكون سبب الارتباك هو انخفاض اليقظة حيث تأقلم المعالجون مع النظام الأساسي عبر الإنترنت، وفي ضوء ذلك، استنتج الباحثان أن الزيادة في الارتباك (تشتت الفكر) قد تعكس قضايا مختلفة: أولاً، انتقلت العديد من جوانب حياتنا إلى الإنترنت؛ مما يعني أنه خلال جلسة العلاج النفسي عبر الإنترنت، ربما يكون المرضى والمعالجون قد تشتت انتباههم بسبب الرسائل والمكالمات والإشعارات التي ظهرت على أجهزتهم، لتذكيرهم بالالتزامات الأخرى خارج العلاج. ثانياً، عدم الانتقال إلى الجلسات، والوقت الذي يقضيه في غرفة الانتظار، ومساحة للعلاج يمكن فصلها جسدياً عن بقية الحياة اليومية، غالباً لا توجد مساحة انتقالية، وبالتالي فرصة لضبط عقلية العميل بين العلاج والجوانب الأخرى للحياة، مثل: العمل، والقيام بالأعمال المنزلية في المنزل، والرد على الموبيل ورسائل البريد الإلكتروني، وما إلى ذلك. ثالثاً، من الممكن أن يزداد الارتباك وتشتت الفكر مع تلاشي حداثة منصة العلاج النفسي عبر الإنترنت، مما يتطلب تركيزاً واهتماماً أقل، أخيراً، من المحتمل أن تكون ظاهرة "إجهاد التكبير / التصغير" واسعة الانتشار قد ساهمت في المستوى التراكمي للإرهاق الذي يضعف القدرة على التركيز. (Bailenson, ٢٠٢١) ويستنتج الباحثان مما سبق، أن هناك حاجة إلى البحث النوعي المستقبلي لفهم طبيعة هذه الانحرافات بشكل أفضل للمرضى والمعالجين بمرور الوقت.

توصيات البحث:

بناء على ما أسفرت الدراسة عنه من نتائج، تمت صياغة التوصيات التالية:

- ١- ترسيخ مفاهيم الوعي الرقمي وثورة المعلومات لدى جميع الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة، وذلك تمثيلاً مع رؤية جمهورية مصر العربية (٢٠٣٠) التي جعلت التحول نحو العالم الرقمي، وتنمية البنية التحتية الرقمية ضمن مستهدفاتها، واستشعاراً لأهمية البيانات، والأنظمة التقنية، وارتباطها بالمصالح الوطنية، وأهمية حمايتها من أي تهديدات أو مخاطر يشهدها الفضاء السيبراني.
- ٣- نوصي بأهمية البحث في طبيعة الشخصية السيبرانية، ومكوناتها الدافعية، والانفعالية عبر مراحل النمو، وعلاقة ذلك بالهوية والتوافق النفسي؛ فمن خلال الوقت الذي يقضيه المراهقون في الاختباء خلف الشاشات من المحتمل أن تتشكل لديهم دوافع، ومشاعر، بل هويات رقمية بديلة عن الهويات الواقعية.
- ٤- كما تفتح هذه الدراسة آفاقاً لبحوث جديدة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت المعتمد على التقنية السيبرانية في إطار علم النفس السيبراني وفاعليته في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدى طلاب الجامعة.
- ٥- كما يوصي البحث الحالي الأقسام العلمية بالبدء في إدخال التقنية السيبرانية، وشمول الأقسام التعليمية لطرق ووسائل الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت باستعمال التقنية السيبرانية، وأن تقوم الجهات المختصة بتمويل إعداد البرامج الهادفة إلى تعزيز الإرشاد الوقائي والنمائي باستعمال التقنية السيبرانية.
- ٥- عقد ندوات وورش عمل تهدف لتوعية المراهقين من طلاب الجامعة بمخاطر الاستخدام الخاطئ للتكنولوجيا، وتدريبهم على طرق الاستفادة منها على الوجه الأمثل بما يحقق فوائد بحثية وتعليمية.
- ٦- يتيح هذا البحث عدة تساؤلات، تحتاج الإجابة عنها إلى إجراء مزيد من البحوث والدراسات المستقبلية، منها على سبيل المثال: هل يوجد ما يمكن تسميته بالذات المرضية السيبرانية؟ وهل يمكن استخدام سمات الشخصية السيبرانية في مجال تشخيص بعض الاضطرابات النفسية، مثل: التوحد، والتنمر السيبراني لدى المراهقين؟ وهل يمكن للإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت من تخفيف حدة بعض الاضطرابات الشخصية لدى المراهقين؟

المراجع

- الليثي، أحمد حسن.(٢٠٢٢). علم النفس السيبراني. الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- Bailenson, J. N. (٢٠٢١). Nonverbal overload: a theoretical argument for the causes of Zoom fatigue. Technol. Mind Behav. ٢. <https://doi.org/10.1037/tmb0000030>
- Bastemur, S., & Bastemur, E. (٢٠١٥). Technology based counseling: perspectives of Turkish counselors. Procedia - Social and Behavioral Sciences, ١٧٦, ٤٣١ – ٤٣٨. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.493>
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., & King, M. (٢٠١٩). Videoconferencing psychotherapy and depression: A systematic review. Telemedicine and e-Health, ٢٥(٦), ٤٣٥–٤٤٦. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>
- Blackburn, A. M., & Goetter, E. M. (٢٠٢٠). Treatment of anxiety disorders in the digital age. In E. Bui, M. E. Charney, & A. W. Baker (Eds.), Clinical handbook of anxiety disorders: From theory to practice (pp. ٢٩٧–٣١٣). Humana Press/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-030-30687-8_16
- Botella, C., Guillen, V., García-Palacios, A., Gallego, M. J., Banos, R. M., & Alcaniz, M. (٢٠٠٧). Telepsychology and self-help: The treatment of fear of public speaking. Cognitive and Behavioral Practice, ١٤(١), ٤٦–٥٧. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.01.007>

- Bouchard, S., Allard, M., Robillard, G., Dumoulin, S., Guitard, T., Loranger, C., et al. (٢٠٢٠). Videoconferencing psychotherapy for panic disorder and agoraphobia: outcome and treatment processes from a non-randomized non-inferiority trial. *Front. Psychol.* ١١, ٢١٦٤. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.2164>
- Connolly, S. L., Miller, C. J., Lindsay, J. A., & Bauer, M. S. (٢٠٢٠). A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, ٢٧(٢), Article e١٢٣١١. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12311>
- Donovan, C. L., Poole, C., Boyes, N., Redgate, J., & March, S. (٢٠١٥). Australian mental health worker attitudes towards cCBT: what is the role of knowledge? Are there differences? Can we change them? *Internet Interv.* ٢, ٣٧٢-٣٨١. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2015.09.001>
- Gil de Zúniga, H., Diehl, T., Huber, B., & Liu, J. (٢٠١٧). Personality traits ~ and social media use in ٢٠ countries: How personality relates to frequency of social media use, social media news use, and social media use for social interaction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, ٢٠(٩), ٥٤٠-٥٥٢. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0290>
- Gnamb, T., & Appel, M. (٢٠١٨). Narcissism and social networking behavior. *Journal of Personality*, ٨٦(٢), ٢٠٠-٢١٢. <https://doi.org/10.1111/jopy.12300>

- Harari, G. M., Müller, S. R., Stachl, C., Wang, R., Wang, W., Bühner, M., Rentfrow, P. J., Campbell, A. T., & Gosling, S. D. (٢٠١٩). Sensing sociability: Individual differences in young adults' conversation, calling, texting, and app use behaviors in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, ١١٩(١), ٢٠٤-٢٢٨. <https://doi.org/10.1037/pspp0000240>
- Hennemann, S., Beutel, M. E., & Zwerenz, R. (٢٠١٧). Ready for eHealth? Health professionals' acceptance and adoption of ehealth interventions in inpatient routine care. *Journal of Health Commun.* ٢٢, ٢٧٤-٢٨٤. <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.128428>
- Hofer, P. D., Waadt, M., Aschwanden, R., Milidou, M., Acker, J., Meyer, A. H., Lieb, R., & Gloster, A. T. (٢٠١٨). Self-help for stress and burnout without therapist contact: An online randomised controlled trial. *Work & Stress*, ٣٢(٢), ١٨٩-٢٠٨. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1402389>
- Hughes, D. J., Rowe, M., Batey, M., & Lee, A. (٢٠١٢). A tale of two sites: Twitter vs. Facebook and the personality predictors of social media usage. *Computers in Human Behavior*, ٢٨(٢), ٥٦١-٥٦٩. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.11.001>
- Klein, B., & Richards, J. C. (٢٠٠١). A brief Internet-based treatment for panic disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, ٢٩(١), ١١٣-١١٧. <https://doi.org/10.1017/S13052460801001138>

- Lahari, D. K. (٢٠١٤). Study of neuroticism on usage and preference of social networking sites as a function of educational background and gender. *Impact. International Journal of Research in Humanities, Arts, and Literature*, ٢(٧), ٩١-٩٦.
- Liu, L., Miguel Cruz, A., Rios Rincon, A., Buttar, V., Ranson, Q., & Goertzen, D. (٢٠١٥). What factors determine therapists' acceptance of new technologies for rehabilitation—a study using the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT). *Disabil. Rehabil.* ٣٧, ٤٤٧-٤٥٥. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.923029>
- Mado, M., & Bailenson, J. (٢٠٢٢). The psychology of virtual reality. In S. C. Matz (Ed.), *The psychology of technology: Social science research in the age of Big Data* (pp. ١٥٥-١٩٣). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000290-006>
- Matsumoto, K., Sutoh, C., Asano, K., Seki, Y., Urao, Y., Yokoo, M., Takanashi, R., Yoshida, T., Tanaka, M., Noguchi, R., Nagata, S., Oshiro, K., Numata, N., Hirose, M., Yoshimura, K., Nagai, K., Sato, Y., Kishimoto, T., Nakagawa, A., & Shimizu, E. (٢٠١٨). Internet-based cognitive behavioral therapy with real-time therapist support via videoconference for patients with obsessive-compulsive disorder, panic disorder, and social anxiety disorder: Pilot single-arm trial. *Journal of Medical Internet Research*, ٢٠(١٢), Article e١٢٠٩١. <https://doi.org/10.2196/12091>

- Messina, I., & Loffler-Stastka, H. (٢٠٢١). Psychotherapists' perception of their clinical skills and in-session feelings in live therapy versus online therapy during the COVID-19 pandemic: a pilot study. *Res. Psychother. Psychopathol. Process Outcome*, ٢٤, ٥٣-٥٩.
<https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.514>
- Murdoch, J. W., & Connor-Greene, P. A. (٢٠٠٠). Enhancing therapeutic impact and therapeutic alliance through electronic mail homework assignments. *Journal of Psychotherapy Practice & Research*, ٩(٤), ٢٣٢-٢٣٧.
- Roesler, C. (٢٠١٧). Tele-analysis: The use of media technology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship. *The Journal of Analytical Psychology*, ٦٢(٣), ٣٧٢-٣٩٤. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12317>
- Rowen, J., Giedgowd, G., & Demos, A. (٢٠٢٣). Effectiveness of videoconferencing psychotherapy delivered by novice clinicians in a training clinic. *Training and Education in Professional Psychology*, ١٧(٢), ١٥٨-١٦٦.
<https://doi.org/10.1037/tep0000410>

- Scogin, F., Bynum, J., Stephens, G., & Calhoun, S. (١٩٩٠). Efficacy of self-administered treatment programs: Meta-analytic review. *Professional Psychology: Research and Practice*, ٢١(١), ٤٢-٤٧. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.21.1.42>
- Simpson, S. G., and Reid, C. L. (٢٠١٤). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: a review. *Aust. J. Rural Health* ٢٢, ٢٨٠-٢٩٩. <https://doi.org/10.1111/ajr.12149>
- Sparrow, B., & Chatman, L. (٢٠١٣). Social cognition in the Internet age: Same as it ever was? *Psychological Inquiry*, ٢٤(٤), ٢٧٣-٢٩٢. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2013.827079>
- Stamm, B. H. (١٩٩٨). Clinical applications of telehealth in mental health care. *Professional Psychology: Research and Practice*, ٢٩(٦), ٥٣٦-٥٤٢. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.29.6.536>
- Sucala, M., Schnur, J. B., Brackman, E. H., Constantino, M. J., & Montgomery, G. H. (٢٠١٣). Clinicians' attitudes toward therapeutic alliance in E-therapy. *Journal of General Psychology*, ١٤٠(٤), ٢٨٢-٢٩٣. <https://doi.org/10.1080/00221309.2013.830590>

Suler, J. (٢٠١٦). Psychoanalytic Cyberpsychology. International Journal of Applied Psychoanalytic Studies, ١٤(١), ١-٦.

Tonn, P., Reuter, S. C., Kuchler, I., Reinke, B., Hinkelmann, L., Stöckigt, S., et al. (٢٠١٧). Development of a questionnaire to measure the attitudes of laypeople, physicians, and psychotherapists toward telemedicine in mental health.

JMIR Mental Health ٤: e٣٩.

<https://doi.org/10.2196/mental.6802>

Vally, Z., & El Hichami, F. (٢٠١٩). An examination of problematic mobile phone use in the United Arab Emirates: Prevalence, correlates, and predictors in a college-aged sample of young adults. Addictive Behaviors Reports,

٩, Article ١٠٠١٨٥.

<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100185>

Watts, S., Marchand, A., Bouchard, S., Gosselin, P., Langlois, F., Belleville, G., & Dugas, M. J. (٢٠٢٠). Tele psychotherapy for generalized anxiety disorder: Impact on the working alliance. Journal of Psychotherapy

Integration, ٣٠(٢), ٢٠٨-٢٢٥.

<https://doi.org/10.1037/int0000223>

- Westermann, S., Rüegg, N., Lüdtke, T., Moritz, S., & Berger, T. (٢٠٢٠). Internet-based self-help for psychosis: Findings from a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, ٨٨(١٠), ٩٣٧-٩٥٠. <https://doi.org/10.1037/ccp0000602>
- Yager, J. (٢٠٠١). E-mail as a therapeutic adjunct in the outpatient treatment of anorexia nervosa: Illustrative case material and discussion of the issues. *International Journal of Eating Disorders*, ٢٩(٢), ١٢٥-١٣٨. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200103\)29:2<125::AID-EAT1002>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200103)29:2<125::AID-EAT1002>3.0.CO;2-S)