



قوائم المحتويات متاحة على ASJP المنصة الجزائرية للمجلات العلمية
الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية
الصفحة الرئيسية للمجلة: www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552



توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة لعينة من المختصين بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلفة

using the internet to improve psychosocial services for people with special needs Study of a sample of specialists at the Department of Social Activity of Djelfa

أ.د. عمر بن شريك^{1*}، د. مخلوف مسعودان²، د. عبد الرحمان شنيخر³

¹ أ.د. عمر بن شريك، مدير مخبر استراتيجيات الوقاية ومكافحة المخدرات في الجزائر، جامعة الجلطة-الجزائر.

² د. مخلوف مسعودان، عضو مخبر استراتيجيات الوقاية ومكافحة المخدرات في الجزائر، جامعة الجلطة-الجزائر.

³ د. عبد الرحمان شنيخر، عضو مخبر استراتيجيات الوقاية ومكافحة المخدرات في الجزائر، جامعة الجلطة-الجزائر.

Key words:

Internet,

Psychosocial service ,

Special needs.

Abstract

special needs Considered as individual differs from the others in a personal aspects that need to be certain services are different from the needs of ordinary people, and represents professionals people most in touch and conversant in this category, which requires methods and mechanisms to deliver quality service lead to upgrade the psychological requirements-social for people with special needs , the internet has brought about a qualitative leap contributed to the improvement of all forms of work and from this point of this study was to introduce the people with special needs, specialists and the size of the employment (consumption) online to provide for their needs. the study was conducted on a sample of specialists, psychologists, meetings, educators, specialists in each of the psychological pedagogical Center and School young blind followers of the Directorate of social activity Djelfa estimated (45) specialist, has been used for based descriptive method on collecting data on the employment of the internet to promote the psychological service-social for people with special needs prepared by researchers questionnaire, and the results concluded that the level of employment of the internet (electronic consumption) by specialists to upgrade psycho-social service for people with special needs of the Directorate of social activity of Djelfa below average and the level of employment of specialists of the Internet in order to solve problems resulting from working with people with special needs above average conditions, and the level of employment of specialists of the Internet in order to solve the problems they face with special needs under the average, and that the level of employment of specialists of the internet in order to develop work with these people of the special needs Average methods, and the level of employment of the internet by specialists to communicate with parents of these people (special needs) under the medium and perhaps weak in addition to that there are differences in the employment of the internet to provide service in favor of females also that differences exist for the variables of seniority and configuration.

ملخص

معلومات المقال

تاريخ المقال:

الإرسال : 2019/02/12

القبول : 2020/01/20

الكلمات المفتاحية:

الأنترنت،

الخدمة النفسية

الاجتماعية،

الاحتياجات الخاصة.

يعتبر ذوي الاحتياجات الخاصة كل فرد يختلف عن غيره في أحد الجوانب الشخصية بحيث يحتاج إلى خدمات معينة تختلف عن احتياج الأفراد العاديين، ويمثل المختصين الأشخاص الأكثر تعاملًا وإلمامًا بهذه الفئة والتي تتطلب أساليب وآليات خاصة لتقديم خدمة نوعية تؤدي إلى ترقية المتطلبات النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، وقد أحدثت الانترنت نقلة نوعية ساهمت في تحسين جميع أشكال العمل ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة للتعريف بذوي الاحتياجات الخاصة والمختصين وحجم توظيف (استهلاك) الانترنت لتوفير احتياجاتهم، وقد أجريت الدراسة على عينة من المختصين النفسيين والاجتماعيين والمربين المختصين في كل من المركز النفسي البيداغوجي ومدرسة صغار المكفوفين التابعين لمديرية النشاط الاجتماعي بالجلطة قدرت بـ (45) مختص، تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد في جمع البيانات على استبيان توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة من إعداد الباحثين، وقد خلصت النتائج إلى أن مستوى توظيف الانترنت (الاستهلاك الالكتروني) من طرف المختصين لترقية الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلطة أقل من المتوسط كما أن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة فوق المتوسط، وأن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة أقل من المتوسط ، وأن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل تطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط، ومستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة أقل المتوسط وربما ضعيف بالإضافة إلى أنه هناك فروق في توظيف الانترنت في تقديم الخدمة لصالح الإناث كما أن الفروق موجودة بالنسبة لمتغيري الأقدمية والتكوين.

* Corresponding author at: University of Djelfa ALGERIA
Email : bencherikamar@gmail.com

1- الإشكالية

إن الاهتمام بالفئات الهشة مرتبطة أشد الارتباط بشعور الإنسان بضعفه و ضعف من حوله فهو قديم قدم الإنسان الذي يحي ويعيش و يموت ضعيفا محتاجا مهما بلغت قوته و اتسع علمه، و تجسد هذا الاهتمام عبر التاريخ في الكثير من الحضارات والشرائع فبعث عيسى رضيع و كان من رؤساء خدم الفراغة الكفيف، لكن تمثل ضعف الإنسان في حالات بعينها ولد ردود فعل متفاوتة بين البشر فمنهم من أقره ومنهم من تعامل معه بإنكار و جهل و عنف و كأنه حالة شاذة طبيعيا، فعلى عكس الطفل والشيخ والكفيف والاعمى حرم المتأخر والمضطرب العقلي الكثير من التعاطف ومورست عليهم ألوان كثيرة من العذاب وسوء المعاملة على مر التاريخ، وربما بلغ ذلك أعلى مستوياته مع النظام النازي وتصويره لذوي الاحتياجات الخاصة على أنهم خطأ ويجب تصفيتهم، ومن قبل ذلك ممارسات عرفية وحتى دينية كنسية تبرر تهميشهم وتعذيبهم وحبسهم.

لكن اليوم ومع تطور تكنولوجيا الإعلام والاتصال التي أصبحت تلعب دور المراقب، يمكننا أن نقول بأن سوء المعاملة الذي مس ذوي الاحتياجات الخاصة لقرون وصل إلى أدنى مستوياته وعوضه تفكير أكثر ايجابية يفتح يوما بعد يوم نحو توفير أحسن خدمة ممكنة لدمجهم وتمكينهم خاصة وأن عددهم وصل 500 مليون فرد بمختلف الإعاقات حسب إحصائيات الأمم المتحدة لسنة 2006 وهذا ما دفع أكثر نحو سن قوانين خاصة واتفاقيات ومدونات دولية لحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة توجت بالاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة التي بدأ امضاءها من طرف الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بتاريخ 30 مارس 2007 والتي جاء فيها زيادة عن ضرورة توفير خدمات المرافقة والمساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف مجالات التربية والصحة والتعليم واللعب والرياضة لفت الانتباه إلى ضرورة توفير الخدمة والمعلومة لكل من يحتاجها (المعني، أهله...) بكل الوسائل المتاحة بما فيها الانترنت ومختلف تكنولوجيات الإعلام والاتصال، وهذا التركيز على الانترنت ليس من محض الصدفة أو من أجل الدعاية الإعلامية بل هو واقع مفروض بحكم التطور التكنولوجي المتسارع الذي يشهده عالم اليوم، والخدمة النفسية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة ليست بمعزل عن هذا التطور، بل أكدت الكثير من الدراسات أن فعالية العلاج والتدخل وتقديم الخدمة النفسية عموما وفي مختلف الحالات تزداد من خلال توظيف التكنولوجيا والانترنت، فعن الجمعية الأسترالية لعلم النفس (2011) أثبتت نتائج البحوث زيادة فعالية العلاج النفسي الإلكتروني للعديد من الإضطرابات (Abbott, Klein & Ciechowski, 2008; Griffiths, Farrer & Christensen, 2010) من بينها -على سبيل المثال لا الحصر- القلق (Klein, Richards & Austin, 2006; Wims, Titov & Andrews, 2008) القلق الاجتماعي (Andrews, 2008) (Titov, Gibson, Andrews, 2009) الإحباط (&McEvoy, 2005; Andersson et al., 2005).

Christensen, Griffiths & Jorm, 2004; Perini, Titov & Lange, van) Andrews, 2008). اضطرابات ما بعد الصدمة (de Ven, & Schriecken, 2003) و تعاطي العقاقير (White et al., 2010) وعلى الرغم من سبق الاهتمام بهذه المواضيع والاضطرابات عن تقديم الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة إلا أنه لا يمكننا أن نتوقع إلا أن الدور قادم لهذا المجال من أجل الاستفادة من التسهيلات التي توفرها الانترنت وتكنولوجيا الإعلام في سبيل تقديم الرعاية المتميزة.

ومن أجل ضمان رعاية وخدمة نفسية-اجتماعية متميزة وذات مستوى من المهم الاهتمام بعناصر هذه العملية (التي سنفصل فيها لاحقا) وهو المختص والأهل والمعنيين والأساليب المستخدمة فكل عنصر منها دور أساسي في العملية، وقد ذهبت بعض الدراسات أن المعرفة والتكوين والخبرة المتعلقة بالمختص أهم عنصر في نجاح العملية (Rose, Home, Rose, & Hastings, 2004; Avramidis & Kalyva, 2007; McGill et al., 2007; Batsiou, Bebetos, Panteli, & Antoniou, 2008) والأكد أن الانترنت يستجد بها كثيرا في تعميق معارف المختص وتحسين تكوينه وصقل خبراته وخير دليل على ذلك التفاعل الكبير الذي يشهده موقع أطفال الخليج المتخصص في قضايا ذوي الاحتياجات الخاصة <http://gulfkids.com/ar> من طرف المختصين وأهالي ذوي الاحتياجات الخاصة لما يوفره من مواد علمية واستشارات ودورات تدريبية وقد وصل زواره حسب إحصائيات إدارة الموقع إلى 141462 في شهر جانفي 2016 فقط، من جهة أخرى تلعب الأسرة دورا مهما في العناية بذوي الاحتياجات الخاصة لأنها بيئتهم الحاضنة الطبيعية لهذا من المهم أن يراعي المختص أفضل الأساليب والتقنيات حتى يمكنهم من المعلومات والمعارف والتقنيات والكفاءات التي تساعدهم وتساعد على التعاون في التكفل والعناية والرقي بالخدمة.

كل ما سبق يقودنا إلى التساؤل عن واقع استخدام و توظيف الانترنت من طرف المختصين في العلوم الاجتماعية و علم النفس خصوصا من أجل ترقية الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة ومنه نصوغ تساؤلات و فرضيات الدراسة على الشكل الآتي:

2- تساؤلات الدراسة

التساؤل العام

- ما هو مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لترقية الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلفة؟

التساؤلات الفرعية

1- ما هو مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة؟

2- ما هو مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة؟

5- معرفة حجم الاعتماد على توظيف الانترنت في ترقية وتحسين الأداء نحو فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من طرف المختصين.

5- أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في إعطاء نظرة ميدانية فعلية لواقع توظيف التكنولوجيا (استهلاك الانترنت) من طرف المختصين في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، ومدى اعتمادهم عليها في حل مشاكلهم والتواصل مع أوليائهم، كما تسلط الدراسة الضوء على توجهات القائمين على فئة لا تحتاج إلى أكثر من المرافقة فقط بل تحتاج إلى تكفل تام من قبل جميع المحيطين باستعمال الطرق الحديثة ومواكبة التطور لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة.

الجانب النظري

6- توظيف الأنترنت في مجال تقديم الخدمة النفسية

إن توظيف الانترنت في مجال تقديم الخدمة النفسية و التدخل النفسي كما سبق و أن أشرنا في الإشكالية حديث جدا و متسع الأفق لهذا من الصعب إيجاد عدد معتبر من المراجع يحتكم إليها في الكتابة النظرية خاصة باللغة العربية لكن محاولة الأستاذ عمر بن شريك في مداخلته حول "توظيف الانترنت في مجال الإرشاد النفسي التربوي" بالملتقى الدولي حول برامج التوجيه و الإرشاد النفسي المنعقد في جامعة بسكرة بتاريخ 4 و 5 ماي 2014 المنظم من قبل مخبر المسألة التربوية قدمت فكرة واضحة عن الموضوع حيث تناول فيها مختلف طرق التدخل و مجموعة من القضايا ذات العلاقة بجدلية الموضوع و ذكر فيها ما يلي:

1.6 طرق التدخل النفسي عن طريق الأنترنت

قسم Barak, Klein, and Proudffoot (2009) التدخل النفسي عن طريق الانترنت في مجال العلاج والإرشاد النفسي لأربع فروع كما هي موضحة في الجدول رقم (01) و سنأتي على التفصيل فيها فيما يلي لكن قبل ذلك من المهم الإشارة إلى أن هذا التقسيم أو التصنيف لطرق التدخل لا يعني على الإطلاق تصنيفا للمواقع الالكترونية لأنه يمكن الاستفادة من أكثر طريقة في التدخل في موقع واحد كما سيتبين معنا لاحقا.

1.1.6 التدخل الالكتروني webbasedinterventions

هناك ثلاث فروع/ أنواع ثانوية للتدخل الالكتروني هي:

أ/ التدخل الالكتروني التربوي

يهدف هذا النوع من التدخل إلى تقديم معلومات حول وضعية أو مجموعة من الوضعيات الصحية العقلية أو الجسدية، من الممكن أن يقدم المحتوى في صيغ متنوعة (مثلا: مرئي أو مسموع أو مكتوب) لكنه غير موجه أو على شكل تدخل منظم أو مهيكلي يوجه من خلاله الفرد لطريقة إجراء تغيير معرفي أو عاطفي أو سلوكي⁽¹⁾.

3- ما هو مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل تطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة؟

4- ما هو مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة؟

5- هل هناك فروق في توظيف الانترنت من طرف المختصين في إطار تقديم الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغيرات التكوين و الأقدمية و الجنس؟

3- فرضيات الدراسة

نظرا لغياب الدراسات السابقة في البيئة الجزائرية أو النظريات التي يمكن الاعتماد عليها في توجيه الفرضيات اعتمد الباحثان على الحدس و دون مبالغة فجاءت الفرضيات كما يلي:

الفرضية العامة

- مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لترقية الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلفة متوسط.

الفرضيات الفرعية

1- مستوى استهلاك المختصين للمحتويات الإلكترونية لحل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط

2- مستوى استهلاك المختصين للمحتويات الإلكترونية لحل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط

3- مستوى استهلاك المختصين للمحتويات الإلكترونية لتطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط

4- مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط

5- لا توجد فروق في توظيف الانترنت من طرف المختصين في إطار تقديم الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغيرات التكوين و الأقدمية و الجنس

4- أهداف الدراسة

1- تهدف الدراسة إلى معرفة مدى توظيف أهم تقنيات العصر (الانترنت) في علم النفس.

2- في جزءها الأول تهدف هذه الدراسة إلى عرض طرق وسبل توظيف الانترنت في تقديم الخدمة النفسية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.

3- التعرف لبعض خصائص الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وإمكانية ترقية وتحسن خدمتهم عن طريق توظيف الانترنت.

4- دراسة توجهات المختصين برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة نحو استغلال وتوظيف الانترنت في حياتهم الخاصة وفي اكتساب المعارف والمعلومات.

البرنامج⁽⁶⁾ خدمة العلاج الإلكتروني موجه أساساً للأفراد الذين يعانون من مستويات متوسطة إلى مرتفعة نوعاً ما من الاضطرابات كالقلق على عكس العلاج الإلكتروني الذي يناسب أكثر الأفراد ذوي مستويات معتدلة من الاضطراب في حين أن الإرشاد الإلكتروني المباشر مثل المقابلة وجهاً لوجه يقدم خدمات لكل الأفراد من مختلف مستويات الاضطراب.

2.1.6/ العلاج والإرشاد الإلكتروني المباشر

العلاج والإرشاد الإلكتروني المباشر يشير إلى توفير الخدمة النفسية مباشرة بين المختص النفسي والعميل عن طريق الإنترنت. التواصل بينهما يمكن أن يكون عن طريق العديد من الأشكال بما فيها الرسائل الإلكترونية أو المحادثة الآنية أو الفيديو أو الهاتف ويمكن لأن تكون ثنائية أو في مجموعة⁽⁷⁾.

العلاج والإرشاد الإلكتروني المباشر يمكن أن يتضمن إجراء تقييمات واستبيانات وتقديم معلومات ومثل خدمة المقابلة وجهاً لوجه هناك تنوع كبير في محتوى وطريقة وكلفة الخدمة أثناء استعمال العلاج والإرشاد الإلكتروني المباشر، بعض الخدمات متوفرة آتياً على مدار الساعة وبشكل مجاني في حين أن البعض الآخر تسعر على أساس الرسائل الإلكترونية المرسلة.

3.1.6/ البرامج العلاجية الإلكترونية المشغلة عن طريق الإنترنت

البرامج العلاجية الإلكترونية المشغلة عن طريق الإنترنت تشير إلى "البرامج العلاجية المحوسبة التي تستعمل القدرات المتقدمة للحاسوب مثل مبادئ الذكاء الاصطناعي (أ) المحاكاة عن طريق الإنسان الآلي لمختص يجري حوار مع عميل (ب) الأنظمة الخبيرة (ج) الألعاب والبرامج الافتراضية ثلاثية الأبعاد⁽⁸⁾ من بين برامج محاكاة المختص نجد برنامج «Eliza» الذي طور بالأساس كاختبار لتطور وقدرات الذكاء الاصطناعي على تقليد التفاعل الإنساني أما الأنظمة الخبيرة بالمقابل ليست مصممة للدخول في حوار بل هي مصممة لتقديم توجيهات للعميل بناءً على إجاباته على الأسئلة.

من بين الثلاث تعتبر الألعاب العلاجية والتطبيقات ثلاثية الأبعاد الافتراضية الأكثر شيوعاً واستعمالاً في البحث واقتناء من طرف العملاء، برامج الواقع الافتراضي تم تطويرها وتطبيقها بنجاح لمعالجة أنواع خاصة من الرهاب واضطرابات القلق، الألعاب العلاجية طورت أساساً لتحقيق منافع صحية سلوكية ومعرفية وتربوية ولكنها كذلك ممتعة للمستعملين، الألعاب غالباً ما تطور بناءً نتائج البحوث وعموماً تصمم لمجموعات خاصة⁽⁹⁾.

4.1.6/ نشاطات الكترونية أخرى

المجموعة الرابعة من الخدمات النفسية عبر الإنترنت تضم مجموعة من الوسائل التي تفتح الباب أمام عدد متنوع من أشكال التواصل ومستويات مختلفة من التفاعل. تضم هذه المجموعة المدونات وغرف المحادثة وشبكات التواصل الاجتماعي.

نظراً للمخاوف المرتبطة بدقة وموثوقية التدخل التربوي الإلكتروني طورت العديد من المؤسسات خدمة مصادقة تعنى بالتحقق من المعلومات في المواقع الإلكترونية بغية مساعدة العملاء على الوثوق ببعض المواقع والتوجه إليها كما أن العديد من المواقع الإلكترونية التابعة لجامعات كبرى أو مؤسسات دولية أو مراكز بحث وجمعيات مرموقة تقدم تصنيفات سنوية للمواقع الإلكترونية وترتيبها على أساس نوع الخدمة المقدمة من كل النواحي، محتوى هذا النوع من المواقع في الغالب ما يكون متاحاً للجميع لكن في بعض الحالات يتطلب الأمر التسجيل والحصول على العضوية من أجل الاستفادة من المحتوى والخدمة الكلية المتوفرة⁽²⁾.

ب/ التدخل العلاجي الإلكتروني

هذا النوع من الخدمة الإلكترونية أكثر تخصصاً من النمط السابق والغرض الأساسي منه هو دعم ومساندة العملاء على التغيير العاطفي أو السلوكي أو المعرفي. وهذه الخدمة بطورها ويشرف عليها المختصون في العلاج النفسي غالباً ما يكونون أساتذة في الجامعات أو ممارسين ذوي خبرة (إلى جانب المشرفين التقنيين) كما نلاحظ في الآونة الأخيرة تشكل نوع من النشاط التجاري في هذا السياق⁽³⁾.

على عكس التدخل التربوي الإلكتروني يعتبر التدخل في هذا النوع من الخدمات مهيكل بشكل كبير ووفق منهجية وأساليب علاجية محددة (العلاج السلوكي المعرفي مثلاً...) على شكل العلاج التقليدي وجهاً لوجه بحيث توفر الخدمة آلية للتواصل وتقديم التغذية العكسية وتتبع تطور العلاج مرحلة بمرحلة، خدمة التدخل العلاجي الإلكتروني تتطلب التسجيل والموافقة على استعمال البيانات المحصلة في التقييم والبحث العلمي، هذا الإجراء سمح بتقديم دلائل على فعالية التدخل الإلكتروني الذي يستمر في النمو بشكل سريع⁽⁴⁾.

ج/ التدخل العلاجي الإنساني الإلكتروني

خدمة العلاج الإلكتروني الإنساني تتطلب إنساناً غالباً مختصاً في الصحة أو الصحة العقلية أو في بعض الحالات أو نظراً لدعم من أجل تقديم الدعم والتوجيه والتغذية العكسية. التدخل البشري المكمل للموارد الإلكترونية يمكن أن يختلف على حسب النمط (الفيديو، الرسائل، المحادثة) والتكرار وإذا ما كانت آتية ومتزامنة أو غير آتية، مثلاً بعض المواقع الإلكترونية توفر خدمة العلاج عن طريق الرسائل الإلكترونية والمختص يمكنه أن يقدم التوجيهات للعميل مرة واحدة في الأسبوع عن طريق الرسائل بالإضافة إلى الموارد الإلكترونية المتوفرة⁽⁵⁾.

يختلف العلاج الإنساني الإلكتروني عن العلاج الإلكتروني والعلاج الإلكتروني المباشر على وجه الخصوص من خلال المزاجية بين المساندة البشرية والموارد الإلكترونية المتاحة. ينظر إلى التغذية العكسية والتوجيه المقدم من مختصي الصحة العقلية على أنه عنصر مكمل وفعال وحاسم في

نوع التدخل النفسي عن طريق الإنترنت	الأنواع الفرعية	مثال
Web-based interventions التدخل الإلكتروني	Web-based education interventions التدخل التربوي الإلكتروني	
	Self-guided web-based therapeutic interventions التدخل العلاجي الإلكتروني	
	Human-supported web-based therapeutic interventions التدخل العلاجي الإنساني الإلكتروني	
Online counseling and therapy الإرشاد و العلاج الإلكتروني المباشر		e.g. via email or secure video-based chat
Internet operated therapeutic software البرامج العلاجية الإلكترونية المشغلة عن طريق الإنترنت		including: robotic simulation, games and virtual environments; and
Other online activities نشاطات الكترونية أخرى		including blogs, podcasts, support groups, assessments

الجدول رقم (1): طرق التدخل النفسي عن طريق الإنترنت.

2.6 / مسائل مرتبطة التدخل النفسي عن طريق الإنترنت

هناك العديد من القضايا والمسائل التي ظهرت بسبب تطبيقات الإنترنت في مجال الإرشاد والعلاج النفسي ونذكر منها ظهور أدوات التشخيص المحوسبة والمهارات التقنية للتدخل الإلكتروني والمسائل القانونية والأخلاقية والتصريح.

1.2.6 / أدوات التشخيص المحوسبة والإلكترونية

أدوات التشخيص المحوسبة والإلكترونية متوفرة للمختصين وعامة الناس، بعض من تلك الأدوات موجهة للعامة ويمكن الحصول عليه بالتسجيل فقط في حين أن البعض الآخر من الأدوات لا يمكن الاستفادة منها إلا من خلال الحصول على رمز ولوج خاص يقدم من مختصين مسجلين لدى المواقع التي تقدم الخدمة، بالإضافة يمكن للمختصين والباحثين تنزيل بمقابل برامج تشخيص مصادق عليها تساعد على التقييم النفسي⁽¹⁰⁾.

2.2.6 / دليل تقديم العلاج الإلكتروني المباشر

ينصح المختصين النفسيين الذين يقدمون أو يرغبون في تقديم خدمات نفسية عبر الإنترنت بقراءة والاطلاع على "دليل تقديم الخدمات والمنتجات النفسية عن طريق الإنترنت وتكنولوجيا التواصل" وهو متوفر في الكثير من الدول على رأسها الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وبريطانيا وهذا المورد يقدم معلومات وتوجيهات خاصة مرتبطة بمسائل السرية وكشف المعلومات والوضعيات عالية الخطورة وملائمة العلاج الإلكتروني للعملاء ومهارات المرشد والمعالج الإلكتروني وحدود العلاج

الإلكتروني والعديد من المسائل التي يجب أخذها بعين الاعتبار.

3.2.6 / المسائل القانونية والتصريح

واحد من بين أهم المسائل العملية والأخلاقية التي تواجه المختصين النفسيين الذين يقدمون خدمات الكترونية تخصص التسجيل و إلى أي مدى يمتد أي هل من المهم بالنسبة المختص الذي يقدم هذا النوع من الخدمات أن يكون مسجلاً في الولاية أو البلد الذي يحصل فيه العميل على الخدمة أم يكفي أن يكون مسجلاً في بلده هو أي المكان الذي تصدر منه الخدمة، فعلى عكس العديد من الدول المتقدمة تم التحقق من هذه المسألة بعض الولايات تطلب من المختص النفسي بأن يكون مسجلاً في الولاية التي يقطن فيها العميل أي أن "المعالج يرى أنه يسافر افتراضياً إلى ولاية العميل بدل أن يسافر العميل ولاية المختص"⁽¹¹⁾ بالإضافة إلى أن بعض الولايات التي لا تشترط تسجيل المختص بها تفترض أن يحاكم تحت قضائها إذا ما رفعت دعوى ضده⁽¹²⁾ لهذا ينصح المختصين الأخذ بعين الاعتبار متطلبات التسجيل والحصول على الاستشارة القانونية المناسبة قبل تقديم خدمة العلاج الإلكتروني.

3.6 / إيجابيات وسلبيات التدخل الإلكتروني

مثل كل موضوع أو مسألة جديدة تستثار حوله ردود فعل مختلفة تتراوح بين القبول والرفض وهذا ما صادف التدخل الإلكتروني منذ البداية لكن الملاحظ أن الكفة تميل يوماً بعد يوم نحو الإيجابيات نظراً للتطور الكبير في تكنولوجيا الاتصال ما تفتحه من آفاق في شكل التفاعل بين الأفراد.

أ/ أدلة لصالح التدخل الإلكتروني

العاديين، إن مدى الاختلاف بين أفراد من فئة معينة أقل من مدى الاختلاف بين أفراد هذه الفئة وأفراد الفئات الأخرى في الصفات موضع الاختلاف فعلى الرغم من أن الأطفال المتخلفين عقليا يختلفون عن الأطفال العاديين من حيث القدرة العامة للذكاء، إلا أن هذه الفئة يختلفون فيما بينهم وفقا لدرجة الذكاء التي يمتلكها كل واحد منهم بحيث يصعب في بعض الأحيان التعامل معهم دون أن تأخذ في الاعتبار ذلك وينطبق هذا أيضا على فئة المتفوقين عقليا.

ويمكن تقسيم ذوي الاحتياجات إلى ثلاث مجموعات أساسية في ضوء جوانب نشعر بأن مجتمعنا يعتبر الانحراف في أي منهم يتطلب تقديم خدمات خاصة وهي: الجانب العقلي المعرفي، الجانب الانفعالي الاجتماعي، الجانب الجسمي⁽¹⁵⁾.

الجانب العقلي المعرفي

تحتل الانحرافات في الجانب العقلي المعرفي مركزا خاصا بين أنواع الانحرافات الأخرى، وذلك لأن هذه الانحرافات تضم مجموعتين كبيرتين من الأطفال تختلفان فيما بينهما اختلافات شاسعة وهي مجموعتان متناقضتان إحداهما يطلق عليها مجموعة المتفوقين عقليا والأخرى يطلق عليها مجموعة المتخلفين عقليا.

ويهتم المجتمع بكتلتا المجموعتين لسببين مختلفين فهو يهتم بالمجموعة الأولى لأنها تمثل أعلى مستويات الطاقة البشرية التي يحتاج إليها المجتمع، ويهتم بالثانية لأنها تمثل مشكلة بالنسبة إليه ويحتاجون إلى رعاية خاصة يقدمها المجتمع إليهم، وقد تمتد هذه الرعاية بامتداد حياة بعض هؤلاء الأفراد.

1- الجانب الانفعالي الاجتماعي

إن الطفل العادي من حيث الجانب الانفعالي والاجتماعي هو الطفل الذي ينمو في الاتجاه السوي (كما تحدده الثقافة التي ينتمي إليها) وبالمعنى السيكولوجي هو الطفل المتمتع بالصحة النفسية ولكننا لا نستطيع أن نضع جميع الأطفال على متصل الصحة النفسية في مستوى واحد، بل إن الأمر نسبي للغاية هذا من جانب، ومن جانب آخر فهناك فئات أخرى تناقض ما هو صحي ونعتبر أطفال (غير عاديين) وتتعدد مظاهر الاضطراب في الصحة النفسية فيما هو عقلي ومنها ما هو نفسي ومنها ما هو اضطراب في الشخصية هذا بجانب الاضطرابات السيكسوماتية.

2- الجانب الجسمي

هناك فئة من الأطفال تعاني نقص أو اضطراب أو مرض جسمي وتشمل:

- أ. كل من يعوزه قدرة جسمية لأي سبب من الأسباب ويندرج تحت هذا فئات ذوي العاهات الجسمية والمشوهين وغيرهم.
- ب. كل من يعوزه قدرة حسية خاصة وتشمل الصم والبكم والمكفوفين.

هناك عدد من الدراسات والقراءات التي جاءت نتائجها لصالح التدخل الإلكتروني وكانت حججها أن التواصل عن طريق الانترنت يسهل الحصول على الخدمة الإرشادية أو العلاجية خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يصعب عليهم التنقل بسبب العجز أو لبعد المسافة أو التكلفة الباهظة أو غير ذلك، من جهة أخرى يشجع أسلوب التدخل الإلكتروني الأفراد المترددين لأي سبب (شخصيات عامة معروفة، التخوف من التمييز العنصري ضد المرأة مثلا، المعانات من مشكل محرّج....) أو الحساسين على الإقدام على طلب الخدمة النفسية لأنه يضمن لهم السرية أكثر من المقابلة التقليدية⁽¹³⁾. كل هذا مع العلم أن التدخل الإلكتروني يمكن أن يستغل كمدخل ومرحلة أولى للإرشاد والعلاج وجها لوجه.

ب/ أدلة ضد التدخل الإلكتروني

قدم عدد من الأدلة ضد التدخل الإلكتروني وهذا يتضمن شح في التواصل غير اللفظي من كلا الطرفين يمكن أن يترك أثر سلبي على التدخل خاصة أثناء التواصل عن طريق البريد أين يوجد خطر سوء الفهم في ما هو مكتوب من طرف المختص أو العميل ، كما أن التدخل الإلكتروني يحد من فرص استعمال أساليب مختلفة في التدخل الإرشادي أو العلاجي لأن التواصل يبقى الكترونيا ويحول دون القيام ببعض الألعاب أو الحركات الضرورية في بعض تقنيات التدخل التي تتطلب التواصل الجسدي، أما من ناحية السرية التي سبق وأشرنا إليها كإحدى إيجابيات التدخل الإلكتروني في شق آخر تمثل كذلك الشق السلبي لأن التواصل وتبادل المعلومات عن طريق الانترنت يمكن أن يخضع للقرصنة وبالتالي تتكشف كل المعلومات دفعة واحدة⁽¹⁴⁾ (Skinner & Latchford, 2006; Lester, 2006; Wells, Mitchell, Finkelhor, & Becker-Blease, 2007).

7- ذوي الاحتياجات الخاصة

1.7- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة

يمثل ذوي الاحتياجات الخاصة "كل فرد يختلف عن غيره في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته، بحيث يبلغ الاختلاف من الدرجة التي يشعر عندها الجماعة التي يعيش معها أنه بحاجة إلى خدمات معينة (احتياجات معينة) تختلف عن تلك الاحتياجات التي تقدم إلى العاديين، وقد يكون هذا الاختلاف في أي جانب من جوانب النمو المختلفة (العقلي، الجسمي، اللغوي، الانفعالي، الاجتماعي، الحركي) وقد يجتمع بين عدد من الجوانب في وقت واحد.

وعلى هذا الأساس مثلا نجد أن الأطفال غير العاديين فئة ليست متماثلة وإنما يختلفون فيما بينهم وفقا لنوع أو لمظهر الاختلاف، وإن كانوا في خصائصهم الشخصية قد يكون بينهم شيء من التشابه أكثر مما نجده بينهم وبين فئة

والمعلومات وأيضا المجالات الاقتصادية والسياسية وغيرها، الأمر الذي يترتب عليه أي أن مجتمع يعجز عن المشاركة في هذا التقدم التكنولوجي الرقمي الهائل، لاشك أنه يتخلف عن بقية الأمم المتقدمة وعن ملاحقة التطورات السريعة العميقة⁽¹⁸⁾.

كل هذا التطور الحاصل في جميع مجالات الحياة أدى إلى ضرورة مواكبه ومسايرته عن طريق استغلال التكنولوجيا في تسهيل حياة الأفراد والمجتمعات، وتمثل رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة إحدى المجالات القابلة للتطور باستغلال التكنولوجيا في خدمة هذه الفئة عن طريق البرامج المتخصصة والمواقع المفتوحة من أجل التواصل بجميع أشكاله لتقديم الرعاية والمتابعة النفسية والاجتماعية ومرافقة ذوي الاحتياجات الخاصة وأولياءهم.

8- مفاهيم الدراسة

توظيف الانترنت

هو استخدام كل البرامج والتقنيات والوسائل و المحتويات الالكترونية المتوفرة على الشبكة العنكبوتية سواء من أجل تحقيق هدف وإشباع رغبة ويتراوح هذا التوظيف بين المستويات العادية المقبولة والصحية والتي غالبا ما تكون مطلوبة وحتى ضرورية في وقتنا الحالي وقد يصل إلى حد الإفراط والإدمان.

الخدمة النفسية الاجتماعية

هي مجموعة الأنشطة التي يمارسها المختصون النفسيون والاجتماعيون بهدف مساعدة الأفراد ليصبحوا أكثر قدرة على الاعتماد على أنفسهم، ووقايتهم من الاعتماد على الآخرين بصورة مرضية، كذلك تساهم الخدمة النفسية الاجتماعية بشكل مباشر في تقوية العلاقات الاجتماعية ومساعدة الأفراد والجماعات لاستعادة قدراتهم أو التكيف معها والقيام بوظائفهم الاجتماعية بصورة سليمة، كما تهدف هذه الخدمات إلى تقديم المساعدة اللازمة في عملية التوافق والتكيف وفق القدرات الشخصية للأفراد وتنمية الإيجابيات والحد من السلبيات.

في دراستنا هذه نركز في الخدمة النفسية الاجتماعية على ثلاث مكونات أساسية نرى بأنها مهمة في سياق تقديمها وهي:

1- الصحة النفسية للمختص.

2- مستوى الأساليب المستخدمة.

3- العلاقة مع أهل الحالة.

و بالتالي لا يمكن الحديث عن تقييم لخدمة نفسية اجتماعية ذات مستوى وفعالية إلا بالتطرق لهذه العناصر فالاهتمام بنوعي الاحتياجات الخاصة يتطلب بشكل كبير ترتيب علاقات متينة وصحية مع أهلهم من أجل تظافر الجهود لما يقتضيه الأمر من متابعة على مدار الساعة وتطوير أو استخدام أساليب تدخل أكثر مرونة وتحديثا وعدم اغفال الصحة النفسية للمختص

فالفضائل الخاصة هي كل مجموعة من أفراد المجتمع بغض النظر عن السن أو الجنس أو الدين، يتميز أفرادها بخصائص أو سمات معينة تعمل إما على إعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع الآخرين، وإما أن تعمل هذه الخصائص كإمكانيات ممتازة يمكن استغلالها وتوجيهها بحيث تفيدهم في هذا النمو والتفاعل والتقدم ففي النواحي السوية نجد العباقرة أو الموهوبين وأصحاب القدرات الخاصة وفي النواحي المرضية نجد كافة ألوان النقص أو المرض أو الاضطراب الجسمي أو العقلي أو النفسي أو الخلقي الذي يعوق نمو الشخصية وتقدمها في كافة مجالات النشاط الإنساني⁽¹⁶⁾.

2.7/ ذوي الاحتياجات الخاصة والصحة النفسية

يربط مفهوم الصحة النفسية بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه إذ يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، مليئة بالتحمس ويعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه وأن يتقبل ذاته كم يتقبل الآخرين، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي كما لا يسلك سلوكا اجتماعيا شاذًا، بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي، في ظل مختلف المجالات وتحت جميع الظروف ليكون في نظر الصحة النفسية شخصا سويا، لأنه يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس، بل أنه ليستطيع أيضا السيطرة على عوامل الهزيمة المؤقتة دون اللجوء إلى ما يعوض هذا الضعف أو عدم النضج حيث يستطيع أن يصمد للصراع العنيف ومشكلات الحياة اليومية ولا يصيبه إلا القليل من الهزيمة والفضل مستعيدا بصيرته وقدرته على التحكم الذاتي، فطبيعة التكوين النفسي تسمح بوجود استعدادات مختلفة تعتبر أساسا لعدد لا حد له من تشكيلات غير ثابتة تعتبر نواة لمطالب وحاجات وميول متنوعة، وأي تغيير يشمل الحياة النفسية أو الموقف الاجتماعي له إمكانيات إحداث أو تكوين حاجات ومطالب جديدة في الفرد، وأن هذا النوع من الحاجات قابل للتغيير أو التعديل على حسب الظروف المادية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد⁽¹⁷⁾.

4.7 توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة

إن التطور في تكنولوجيا المعلومات قد انعكس على جميع العلوم بمختلف أنواعها ووفر تقنيات جديدة باتت من صميم العملية التعليمية وجزء أساسيا مهما في التواصل ونقل المعلومات، ولا شك أن التقدم التكنولوجي الهائل في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الذي يميز العصر الحالي يجعلنا نطلق على هذا العصر مسمى العصر الرقمي، مما يشير إلى اتساع نطاق استخدام الانترنت واعتباره السمة المميزة لهذا العصر فالانترنت يستخدمه الأطفال والراشدين والكبار في السن أي كافة فئات المجتمع العمرية، فأصبح الانترنت يغزو كافة مجالات الحياة الاجتماعية كوسيلة للاتصال وتبادل الأفكار

موضوع الدراسة من أجل الحصول على نتائج علمية وتفسيرها واستخلاص دلالتها اعتماداً على استكشاف واقع توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة.

10- عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من أفراد مجتمع البحث، والمتمثل في المختصين النفسيين والاجتماعيين والمربين المختصين في كل من المركز النفسي البيداغوجي و مدرسة صغار المكفوفين التابعين لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية الجلفة، والبالغ عددهم (45) حيث تم توزيع الاستبيان عليهم أثناء فترات الاستراحة خلال المداومة العادية.

1.10 / خصائص أفراد العينة

من المهم في الدراسات النفسية والاجتماعية تسليط الضوء على مختلف خصائص العينة من جنس وأقدمية والحالة العائلية والتحصيل الدراسي وغيرها من المتغيرات التي غالباً ما تؤثر على الظاهرة المدروسة وكانت خصائص العينة و توزيعها كما هو موضح في الجداول 02 و 03 و 04 و 05 و 06 تباعاً في ما يلي:

الذي يؤدي ضياعه إلى ضياع الخدمة بأكملها، لهذا جاءت فرضيات الدراسة كما سبق تبيانها لتعكس هذه العناصر الثلاث.

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

يُشير مصطلح "الاحتياجات الخاصة" Special Needs إلى وجود اختلاف جوهري عن المتوسط أو العادي، وعلى وجه التحديد، فما يُقصد بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، أنه الطفل الذي يختلف عن الطفل العادي Normal Child أو الطفل المتوسط Average Child من حيث القدرات العقلية، أو الجسمية، أو الحسية، أو من حيث الخصائص السلوكية، أو اللغوية أو التعليمية إلى درجة يصبح ضرورياً معها تقديم خدمات خاصة، كما أنه هناك تعريف هام للأمم المتحدة يختص بحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو يرى أن ذوي الاحتياجات الخاصة هو "الشخص العاجز عن تأمين الضرورات العادية للحياة الفردية والاجتماعية بنفسه بصورة كلية أو جزئية بسبب قصور خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمية أو العقلية"

الجانب الميداني

9- المنهج المتبع

تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يقوم على جمع البيانات حول

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

العينة	التكرار	% النسبة
الذكور	24	42.1%
الإناث	33	57.9%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول رقم (02) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة هم من الإناث حيث بلغ عددهم 33 بنسبة 57.9%. في حين نسبة الذكور بلغت 42.1 بواقع 24 فرداً.

الجدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية

سنة التوظيف	التكرار	% النسبة
قبل 2000	5	11.1%
بين 2000 و 2010	10	22.2%
بعد 2010	30	66.7%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة تم توظيفهم بعد سنة 2010، حيث بلغ عددهم 30 بنسبة 66.7 %، ثم يأتي من بعدهم من توظفوا ما بين 2000 و 2010 بنسبة 22.2، وفي الأخير من لهم خبرة أكبر حيث تم توظيفهم قبل 2000 بنسبة 11.1 %.

الجدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب متغير الشهادة

الشهادة	التكرار	% النسبة
ليسانس	41	91.1%
ماسر	4	8.9%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول (04) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة كانوا ممن يحملون شهادة الليسانس حيث بلغ عددهم 41 بنسبة 91.1% في هذا أمر طبيعي لأن المناصب التي يشغلونها تشترط شهادة الليسانس على الأقل، في حين أن الذين يحملون شهادة الماسر يمثلون نسبة 8.9%.

الجدول رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية

الحالة العائلية	التكرار	% النسبة
متزوج	12	26.7%
أعزب	33	73.3%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة من غير المتزوجين، حيث كان عددهم 33 بنسبة 73.3%، في حين أن نسبة المتزوجين بلغت 26.7%.

الجدول رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة

الوظيفة	التكرار	% النسبة
مختص نفسي	2	4.4%
مساعد اجتماعي	27	60%
مربي مختص	16	35.6%
المجموع	45	100%

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة كانوا من المساعدين الاجتماعيين، حيث بلغ عددهم 27 فرداً بنسبة 60%، ثم فئة المربي المختص بنسبة 35.6%، وفي الأخير فئة المختص النفسي بنسبة 4.4%.

11. أداة الدراسة**المحور الثاني: يهدف إلى قياس مستوى استهلاك المختصين**

للمحتويات الإلكترونية لحل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة ويضم الأسئلة رقم: 08-09-10-11-12.

المحور الثالث: يقيس مستوى استهلاك المختصين للمحتويات الإلكترونية لتطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ويضم الأسئلة رقم: 13-14-15-16-17.

المحور الرابع: توظيف الانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة ويضم الأسئلة رقم: 18-19-20.

1.11 / **مفتاح التصحيح:** تم الاعتماد على سلم ليكرت الخماسي كخيارات إجابة في الاستبيان الحالي ونظراً لأن بنود الاستبيان جاءت بين الإيجابية والسلبية تم اعتماد التقييد الموضح في الجدول التالي:

قام الباحثان بتصميم استبيان توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة بالاعتماد على الموروث العلمي البسيط من دراسات نظرية وبحوث تطبيقية و تحليل المفاهيم الواردة في الدراسة الحالية، و أمام الشح الموجود في أدوات القياس ذات العلاقة بالموضوع كان لزاماً على الباحثان الاجتهاد أكثر في بناء الاستبيان للإجابة على تساؤلات الدراسة فجاء الاستبيان في صورته النهائية مشكلاً من 20 بند موزعة على أربعة محاور أساسية كما هو موضح في مايلي:

المحور الأول: يقيس مستوى استهلاك المختصين للمحتويات الإلكترونية لحل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ويضم الأسئلة رقم: 01-02-03-04-05-06-07.

الجدول رقم (07): مفتاح تصحيح اسئلة الاستبيان

معارض تماما	معارض	محايد	موافق	موافق تماما	
0	1	2	3	4	عبارة ايجابية
4	3	2	1	0	عبارة سلبية

أما بالنسبة للاستبيان ككل و محاوره الأربع فجاء مفتاح التصحيح كما هو موضح في الجدول رقم (07) وقد روعي فيه تحديد مستويات توظيف الانترنت بثلاث مستويات من ضعيف إلى متوسط فمرتفع.

الجدول رقم (08): مفتاح تصحيح الاستبيان و محاوره الأربعة

مستوى التوظيف			
مرتفع	متوسط	ضعيف	
من 53.33 إلى 80	من 26.66 إلى 53.37	من 0 إلى 26.66	الاستبيان ككل
من 18.67 إلى 28	من 9.33 إلى 18.67	من 0 إلى 9.33	المحور الأول
من 13.33 إلى 20	من 6.67 إلى 13.33	من 0 إلى 6.66	المحور الثاني
من 13.33 إلى 20	من 6.67 إلى 13.33	من 0 إلى 6.66	المحور الثالث
من 8 إلى 12	من 4 إلى 8	من 0 إلى 4	المحور الرابع

التي سنقوم بعرضها ومن ثم تحليلها فيما يلي:

12- أساليب المعالجة الإحصائية

1.13/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالتحقق من الفرضية العامة

للتحقق من الفرضية العامة للدراسة التي تنص على ما يلي: "مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لترقية الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلفة متوسط، قمنا بمعالجة البيانات المحصلة من تطبيق الاستبيان عن طريق T-test لعينة واحدة بقيمة اختبارية حيث جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (09) كما يلي:

في سبيل المعالجة الإحصائية الدقيقة للبيانات المحصلة في المرحلة السابقة قمنا بتوظيف برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS بحيث قمنا بتوظيف الأساليب الإحصائية التالية:

- T-test لعينة واحدة

- T-test لعينيتين مختلفتين

- تحليل التباين الأحادي

13- عرض وتحليل نتائج الدراسة

بعد المعالجة الإحصائية للبيانات المحصلة توصلنا إلى النتائج

الجدول رقم (09): نتائج اختبار ت لعينة واحدة خاص بالفرضية العامة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاختبارية	قيمة ت T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
39.155	14.980	40	0.378	44	0.707

من قراءتنا للجدول (09) نلاحظ أن المتوسط الحسابي لعينة الدراسة هو 39.155 والانحراف المعياري يعادل 14.98 في حين أن القيمة الاختبارية هي 40 و قيمة ت تساوي 0.378 وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 و درجة حرية 44 وهذا يدفعنا بالحكم على عدم تحقق الفرضية العامة التي جاء فيها أن مستوى توظيف الانترنت (الاستهلاك الالكتروني) من طرف المختصين لترقية الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بالجلفة متوسط.

2.13/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالتحقق من الفرضية الأولى
 يبين الجدول رقم (10) نتائج تطبيق T-test لعينة واحدة بقيمة اختبارية من أجل التحقق من الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على أن "مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط"

الجدول رقم (10): نتائج اختبار ت لعينة واحدة خاص بالفرضية الأولى

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاختبارية	قيمة ت T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
16.911	8.971	14	2.177	44	0.035

من خلال الجدول رقم (07) نجد أن المتوسط الحسابي 16.911 أكبر من القيمة الاختبارية 14 وقيمة ت 2.177 بدرجة حرية 44 وبمستوى دلالة 0.035 وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ أي لم تتحقق الفرضية الأولى ويمكن القول أن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل مشاكلهم الناتجة عن ظروف العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة فوق المتوسط.

13-3/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالتحقق من الفرضية الثانية:

يبين الجدول رقم (11) نتائج تطبيق T-test لعينة واحدة بقيمة اختبارية من أجل التحقق من الفرضية الثانية التي مفادها أن "مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط"

الجدول رقم (11): نتائج اختبار ت لعينة واحدة خاص بالفرضية الثانية

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاختبارية	قيمة ت T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
7.977	3.063	10	4.428	44	0.000

من خلال الجدول رقم (11) نجد أن المتوسط الحسابي 7.977 أقل من القيمة الاختبارية 10 وقيمة ت 4.428 دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ بدرجة حرية 44 وبمستوى دلالة 0.00 ومن هذه النتائج نستشف عدم تحقق الفرضية الثانية ويمكن القول أن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل حل المشاكل التي تواجههم مع ذوي الاحتياجات الخاصة تحت المتوسط.

4.13/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالفرضية الثالثة
 يبين الجدول رقم (12) نتائج تطبيق T-test لعينة واحدة بقيمة اختبارية من أجل التحقق من الفرضية الثالثة التي تنص على: "مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل تطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط"

الجدول رقم (12): نتائج اختبار ت لعينة واحدة خاص بالفرضية الثالثة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاختبارية	قيمة ت T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
12.733	5.331	10	3.439	44	0.001

من خلال الجدول رقم (12) نجد أن المتوسط الحسابي 12.733 أكبر من القيمة الاختبارية 10 وقيمة ت 3.439 دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ بدرجة حرية 44 وهذا يدفعنا قبول الفرضية الثالثة للدراسة والحكم بأن مستوى توظيف المختصين للانترنت من أجل تطوير أساليب العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط.

5.13/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالفرضية الرابعة
 يبين الجدول رقم (13) نتائج تطبيق T-test لعينة واحدة بقيمة اختبارية من أجل التحقق من الفرضية الرابعة التي تنص على: "مستوى توظيف المختصين للانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط"

الجدول رقم (13): نتائج اختبار ت لعينة واحدة خاص بالفرضية الرابعة

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاختبارية	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
1.533	2.159	06	13.875	44	0.000

من خلال الجدول رقم (13) نجد أن المتوسط الحسابي 1.533 أقل من القيمة الاختبارية 06 وقيمة ت 13.875 دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ وبدرجة حرية 44 وبالتالي عدم تحقق الفرضية الرابعة ويمكننا الحكم بأن مستوى توظيف الانترنت من طرف المختصين لتحقيق التواصل مع أهل ذوي الاحتياجات الخاصة تحت المتوسط وربما ضعيف.

6.13/ عرض وتحليل النتائج المرتبطة بالفرضية الخامسة

عناصر وهي تنص على أنه "لا توجد فروق في توظيف الانترنت من طرف المختصين في إطار تقديم الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغيرات التكوين والأقدمية والجنس" والجدول (14) و (15) و (16) تبين نتائج التحقق الجزئي من عناصر الفرضية الخامسة.

تتعلق الفرضية الخامسة بدراسة الفروق لمجموعة من المتغيرات الشخصية هي الجنس والأقدمية والوظيفة التي ترتبط ارتباطاً عضوياً بالشهادة و سنأتي على التحقق من الفرضية الخامسة بشكل مجزأ لطبيعتها المركبة من ثلاث

الجدول رقم (14): نتائج اختبار ت لعينتين خاص بمتغير الجنس في الفرضية الخامسة

فروق تعزى لمتغير الجنس					
المجموعات	المجموعات	المجموعات	المجموعات	المجموعات	المجموعات
الذكور	الذكور	الذكور	الذكور	الذكور	الذكور
الإناث	الإناث	الإناث	الإناث	الإناث	الإناث

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن متوسط إجابات الذكور هو 26.916 و هو أقل بكثير من متوسط إجابة الإناث المقدر بـ: 43.606 كما جاءت قيمة ت 3.768 غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ بدرجة حرية 43 وبمستوى و بالتالي ترفض الفرضية الجزئية التي تنص عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث (تعزى لمتغير الجنس) من المختصين في توظيفهم للانترنت لتقديم الخدمة النفسية- الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة و تقبل الفرضية البديلة بوجود فروق لصالح الإناث.

الجدول رقم (15): نتائج تحليل التباين الأحادي خاص بمتغير الأقدمية في الفرضية الخامسة

فروق تعزى لمتغير الأقدمية					
الأقدمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
قبل 2000	33.800	17.398	7.230	42	0.002
بين 2000 و 2010	26.500	10.287			
بعد 2010	44.266	13.367			

من خلال نتائج الجدول رقم (15) نلاحظ أن قيمة اختبار التباين الأحادي ف يساوي 7.230 بدرجة حرية 42 وبمستوى دلالة 0.002، وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$.

ومن خلال النتائج نستنتج أنه هناك فروق دالة إحصائية في النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير توظيف الانترنت من طرف المختصين في إطار تقديم الخدمة الأكاديمية في المهنة.

الجدول رقم (16): نتائج تحليل التباين الأحادي خاص بمتغير التكوين في الفرضية الخامسة

فروق تعزى لمتغير التكوين					
آخر شهادة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مختص نفسي	27.500	13.435	30.349	42	0.000
مساعد اجتماعي	28.444	7.360			
مربي مختص	24.937	12.777			

من خلال نتائج الجدول رقم (16) نلاحظ أن قيمة اختبار التباين الأحادي ف يساوي 30.349 بدرجة حرية 42 وبمستوى

دلالة 0.000، وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$.

5- Barak et al.2008

6- Barak et al.2008

7- Barak et al.2008

8- Barak, Klein, & Proudfoot.2009

9- The Australian Psychological Society.2013

10- The Australian Psychological Society.2013

11- Zack.2008

12- Zack.2008

12- Bradley, Sullivan, & King. 2003 ; Barak, Klein, & Proudfoot.2009

14- بن شريك، 2014.

15- كامل، ب.ت، ص 59

16- كامل، ب.ت، ص 60

17- فهمي، 1990، ص 24

18- سلطان، 2010، ص 2

المراجع

- الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، 2001، ط 1، ص 37.

- Source: <http://www.oujdacity.net/regional-article-101463-ar/>

- American Psychological Association (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. American Psychologist 57, 1060-1073.

- Australian Psychological Society. (2013). Internet supported psychological interventions. Melbourne, Vic: Author.

- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. Journal of Technology in Human Services. 26, 109-160.

- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. Annals of Behavioral Medicine. 38, 4-17.

- Canadian Psychological Association: Ethical guidelines for psychologists providing services via electronic media. (2006). Retrieved from

- <http://www.cpa.ca/aboutcpa/committees/ethics/psychserviceselectronically/>.

- Cabaniss, K. (2002). Computer related technology use by counselors in the new millennium: A Delphi study. Journal of Technology in Counseling.

ومن خلال النتائج نستنتج أنه هناك فروق دالة إحصائية في توظيف الانترنت من طرف المختصين في إطار تقديم الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير التخصص في المهنة.

14- الإستنتاج العام

من خلال النتائج التي وصلنا إليها على اثر العرض و التحليل يتبين لنا أن مستوى توظيف الانترنت من أجل ترقية الخدمة النفسية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي دون المتوسط وهذه النتيجة تفتح الباب أمام العديد من القراءات خاصة وأن الجزائر تعتبر في مصاف الدول الأحسن ترتيبا من حيث نسبة استهلاك مواطنيها للانترنت حيث تشير آخر الإحصائيات إلى أكثر من 11 مليون مستعمل للانترنت في الجزائر ومع كل هذا يبقى توظيفها في مجال العمل عموما متواضعا على الرغم من ما تضمنه من تسهيلات واختصار للجهد والوقت والتكلفة مع زيادة في الجودة والكفاءة، إذ نلاحظ اهتمام المجتمعات الأخرى بالانترنت من حيث وظيفيتها واستغلالها بشكل فعال في مجالات العمل عامة وفي تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية خاصة يدعوننا إلى العمل على دعوة المختصين إلى التكوين أكثر في هذا المجال والابتعاد عن كل أشكال التخوف والتغافل في استعمال التكنولوجيا بإيجابية لتسهيل وتطوير أشكال وأساليب تقديم الخدمات وبأكثر فاعلية وبأقل جهد.

تضارب المصالح

❖ يعلن المؤلفون أنه ليس لديهم تضارب في المصالح.

الهوامش

1- Barak, Klein, and Proudfoot;2009

2 - The Australian Psychological Society.2013

3- Barak.1999

4- The Australian Psychological Society.2013

2(2). Retrieved from

- http://jtc.colstate.edu/vol2_2/cabaniss.htm

- Chester, A., & Glass, C. A. (2006). Online counseling: A descriptive analysis of therapy services on the Internet. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34, 145-160.

- Escoffery, C., McCormick, L., & Bateman, K. (2004). Development and process evaluation of a Web-based smoking cessation program for college smokers: Innovative tool for education. *Patient Education & Counseling*, 53, 217-225.

- Ohio Psychological Association: Telepsychology guidelines. (2010). Retrieved from

- <http://www.ohpsych.org/psychologists/files/2011/06/OPATelepsychologyGuidelines41710.pdf>

- Grohol, J. M. (2004). Online counseling: A historical perspective. In R. Kraus, J. Zack, & G. Stricker (Eds.), *Online counseling: A handbook for mental health professionals* (pp. 51-68). San Diego, CA: Elsevier Academic Press.

- Lewis, J., Coursol, D., & Herting, W. (2004). Researching the cyber counseling process: A study of the client and counselor experience. In J. W. Bloom & G. R. Walz (Eds.), *Cyber counseling & cyber learning: An encore* (pp. 307-325).

- Skinner, A. E. G., & Latchford, G. (2006). Attitudes to counselling via the Internet: A comparison between in-person counselling clients and Internet support group users. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6, 158-163.

- Wells, M., Mitchell, K. J., Finkelhor, D., & Becker-Blease, K. A. (2007). Online mental health treatment: Concerns and considerations. *CyberPsychology & Behavior*, 10, 453-459.

- Zack, J.S. (2008). How sturdy is that digital couch? Legal considerations for mental health professionals who deliver clinical services via the internet. *Journal of Technology in Human Services*, 26, 333-359.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

المؤلف بن شريك عمر، مسعودان مخلوف، شنيخر عبد الرحمان، (2020)،
توظيف الانترنت لترقية الخدمة النفسية-الاجتماعية لذوي الاحتياجات
الخاصة دراسة لعينة من المختصين بمديرية النشاط الاجتماعي
بالجلفة، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 12،
العدد 02، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، ص: 53-66