



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
<https://mkmgt.journals.ekb.eg>
المجلد (٨٤) أكتوبر ٢٠٢١ م



فعالية الإرشاد الإلكتروني لطلاب الجامعة عبر الفصول الافتراضية في تطوير
مهارات التعامل الإيجابي مع الأزمات "كورونا نموذجا"

إعداد

د/ طارق محمد فتحي الجلاي
قسم الصحة النفسية – كلية التربية
بجامعة الأزهر
كلية التربية بجامعة بيشة

د/ عبد الله أبو عراد الشهري
قسم علم النفس – كلية التربية
بجامعة بيشة

المجلد (٨٤) أكتوبر ٢٠٢١ م

الملخص

هدف البحث إلى الكشف عن فعالية الإرشاد الالكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات طلاب الجامعة في التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس (كورونا) ، وشارك في البرنامج الإرشادي الالكتروني (٢٨) طالباً من طلاب السنة الأولى من كليات الآداب والأعمال بجامعة بيثشة (بمتوسط عمري ١٩.٦٢ ، وانحراف معياري ٠.٧٦) ممن تقع درجاتهم في الإرباعي الأدنى على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا؛ حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين، واستخدم الباحثان مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة " كورونا " (إعداد الباحثين) ، والبرنامج الإرشادي الالكتروني (إعداد الباحثين) ، واستخدم الباحثان المنهج التجريبي وبعض أساليب الإحصاء اللابارامتري للتحقق من فروض الدراسة، وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع فيروس " كورونا " بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس " كورونا " في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي مما يؤكد فعالية البرنامج الحالي، بينما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع فيروس " كورونا " في القياسين البعدي والتنبعي بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي مما يدل على استمرارية فعالية الإرشاد الالكتروني في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الالكتروني، مهارات التعامل الإيجابي، أزمة، كورونا (COVID-19)، طلاب الجامعة.



Abstract:

This research aimed at identifying the effectiveness of E-counseling via virtual classrooms to develop positive coping skills to face crises “Covid-19 as a model”. The study sample consisted of (28) of first year students, colleges of Arts & Business, Bisha University with an average age 19.62 and a standard deviation of 0.76. Participants were assigned to two equal groups: the experimental group and the control one. The researchers used the scale of Covid-19 Positive Coping Skills and the E-Counseling Program (prepared by the researchers). The experimental method and the non-parametric statistical patterns were used to verify the study hypotheses. Results of the study showed statistically significant differences between the mean scores of the control and experimental group on the scale of Covid-19 Positive Coping Skills after applying the program in favor of the experimental one. In addition, there were statistically significant differences between the pre/post-test mean scores of the experimental group on the scale of Covid-19 Positive Coping Skills in favor of the post-test measurement. Finally, results showed no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group on the post/follow-up tests which indicated the continuous positive effects of the e-counseling program.

Keywords: e- counseling, virtual classroom, coping skills, crisis, COVID-19, university students.

المقدمة:

يشهد العالم في الوقت الراهن العديد من الأزمات التي يمكن ملامسة تأثيراتها السلبية بوضوح في العديد من المجالات ومنها المجال الاقتصادي، والتعليمي، والسياسي، والثقافي، والصحي... إلخ، وقد نتج عن بعض هذه الأزمات تأثيرات مباشرة وواضحة على الأفراد في مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية، وهو ما أدى إلى انتشار معدلات القلق والاكتئاب والعزلة وانخفاض التحصيل الدراسي.

وعندما يذكر مصطلح الأزمة Crisis يستدعي العقل بعض الأفكار المتعلقة بمواجهة خطر مفاجئ ومربك يهدد البنى الأساسية أو القيم الأساسية التي يبني عليها مجتمع ما، وقد يكون هذا الخطر في شكل كوارث طبيعية أو تهديدات بيئية أو انهيارات تنظيمية أو اقتصادية أو على شكل أوبئة تصل في خطورتها إلى ما يطلق عليه "جائحة"، مما يتسبب في حالات من الشك والتردد حول جدوى قرارات بعينها وفعاليتها في السيطرة على الأوضاع الحالية والخروج من تلك الأزمة (Boin, Hart & Kuipers., 2017: 24)

وتختلف استجابات الأفراد للأزمات في ضوء طبيعة الأزمة ومستوياتها والخصائص الشخصية لمن يواجهها؛ حيث تشمل الاستجابات المعرفية العجز عن التركيز، الخلط والارتباك في الفهم، ومشكلات في الذاكرة، بينما تتراوح الاستجابات الانفعالية بين الغضب، وعدم التصديق، والخوف، والقلق، والتهيج، والحزن واليأس، والاكتئاب في بعض الأحيان، كما تتضمن الاستجابات السلوكية التجنب، والانسحاب الاجتماعي، والعجز في أداء المهام (مجدي حبيب، ١٩٩٩ : ٣٢١)

ولقد تزايدت في الآونة الأخيرة خطورة أزمة انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 الذي تم اعتباره جائحة عالمية وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية، مما يتطلب احتياطات كبيرة وواعية، وتتضح في ذات الوقت أهمية التدخل العاجل والتضافر بين مختلف مؤسسات المجتمع ومن أهمها بلا شك المؤسسات الجامعية التي تعد عنصراً فاعلاً في مواجهة مختلف الأزمات التي تعيشها بعض المجتمعات ولا سيما أزمة انتشار فيروس كورونا (WHO,2020).

وتحولت الإصابة بفايروس كورونا في كثير من البلدان إلى وصمة عار لدى المصابين أو لدى ذويهم، ومارس آلاف الأشخاص التمر والكرهية والعنصرية ضد حاملي الفايروس وعائلاتهم، وحتى ضد الحالات المشتبه بها في وقت تثن فيه كل الجهود لمكافحة الفايروس والعمل على وقف انتشاره، ودعم ومساعدة المصابين به (The Euro-Mediterranean Human Rights Monitor, 2020)

وقد ظهر بنهاية القرن العشرين فرع جديد من فروع علم النفس، أطلق عليه علم نفس الانترنت أو علم النفس السيبراني Cyber psychology وهو العلم الذي يدرس خبرات الإنسان المعرفية، والانفعالية، والسلوكية المرتبطة بتأثير التطورات التكنولوجية على الإنسان، أي دراسة التفاعلات الإنسانية التكنولوجية، وتشمل التفاعلات مواضيع هوية الإنسان على الانترنت Identity Online ، وإدمان الانترنت Online Addiction ، والعلاقات الإلكترونية Online Relationships ، والإرشاد النفسي الإلكتروني E-Counseling (Rochen et al., 2004:270).

ويتطور الإنترنت والوسائل التكنولوجية المتعلقة به ظهرت إمكانية تقديم خدمات الصحة النفسية باستخدام العديد من التقنيات، وأطلق على هذا النوع من تقديم الخدمات النفسية والتربوية والمهنية مسمى الإرشاد النفسي عبر الانترنت، ويصف الاستشارة عبر الإنترنت وتبادل المعلومات التي تحدث بين المرشد والمسترشد والاستمرار في التواصل مع بعضهم البعض عبر الإنترنت على الرغم من تباعد مواقعهم وأماكن إقامتهم لحل مشكلات المسترشد والوصول به إلى حالة التوافق المأمولة (Teh et al., 2014: 65).

ويتميز الإرشاد عبر الانترنت للمؤسسات الجامعية بأنه يتضمن التفاعلات التي تحدث خارج النطاق التقليدي لوحدة الإرشاد الجامعية، والتي يتم تيسيرها باستخدام رسائل البريد الإلكتروني كقنية لتقديم المعلومات والمساعدات للطلاب في اتخاذ القرارات ذات الصلة بتطورهم الأكاديمي، فضلاً عن تقديم الحلول للمشكلات الشخصية والنفسية والاجتماعية للطلاب في المواقف المختلفة (Garcia, 2008:18).

ويؤكد (Richards, 2009: 233) على ضرورة مواكبة التطور التكنولوجي الذي شمل العديد من الخدمات ومنها الإرشاد الالكتروني، كما أوضح أن الإرشاد عبر الإنترنت هو مثابة بوابة لتقديم خدمات الإرشاد التقليدي؛ حيث يمكن اعتباره نقطة الاتصال الأولى والمثلى التي يمكن حث المسترشدين خلالها طلب المزيد من المشورة في أشكال أخرى.

ويمكن الاستفادة من الإرشاد عبر الانترنت في التعامل مع الأزمات المختلفة التي تواجه الفرد، فالإرشاد النفسي في أوقات الأزمات يستهدف تخفيف الضغوط والقلق والمخاوف التي يمكن أن تظهر لدى المسترشدين؛ ومن ثم يعمل المرشد على إعادة المسترشد إلى أداء ما قبل الأزمة، ومن ثم البناء على نقاط القوة لديه وتحسين أدائه العام. (Mallen, 2005: 912)

وفي هذا النوع من الإرشاد (الإرشاد الالكتروني) يلتزم المرشد بنفس أهداف الإرشاد التقليدي، ويمكنه التعامل مع جميع مجالات الإرشاد باستخدام الدردشة المتزامنة، والبريد الإلكتروني غير المتزامن، وعقد المؤتمرات عبر الفيديو، والبرامج ذاتية التوجيه، وتجدر الإشارة إلى أن النتائج المستخلصة من الكثير من الدراسات التدخلية التي أجريت عبر الإنترنت نالت رضا المستفيدين، وكان لها التأثير الإيجابي في تطوير مستويات الصحة النفسية لديهم (Cook & Doyle, 2002; Damra, 2021; Hanley & Reynold, 2019; Reupert, 2019; Schayb, 2019).

ويحاول البحث الحالي - في ظل بعض الأزمات التي يعيشها العالم ومنها انتشار وباء فيروس كورونا وما يمثله من أزمة للمجتمعات، وفي ضوء بعض التوجهات الحديثة لتقديم الخدمات الإرشادية عبر الانترنت - الاستفادة من الإمكانيات المتاحة عبر نظام التعلم بلاك بورد عبر الفصول الافتراضية لتقديم جلسات إرشادية الكترونية تسعى إلى توفير الدعم النفسي لطلاب الجامعة ومساعدتهم في مواجهة الأزمات وعلى الأخص أزمة فيروس كورونا، بالإضافة إلى محاولة التحقق من فعالية مثل هذه البرامج الالكترونية في التعامل مع مثل هذه القضايا.

مشكلة الدراسة:

مع زيادة التأثيرات السلبية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 في مختلف أنحاء العالم، يزداد القلق من الوباء الذي أصاب أعداداً كبيرة من البشر، وأدى إلى إزهاق أرواح حياة الآلاف منهم، والجامعة بطبيعتها كمؤسسة تعليمية تشارك بالضرورة في مواجهة الكوارث بمختلف مراحلها لأنها مكلفة بمهمة خدمة المجتمع على نطاق واسع، فمن الأدوار التي يمكن أن تسهم بها الجامعات في أوقات حدوث الكوارث المختلفة وضع استراتيجيات وسياسات للحد من هذه الكوارث وتوقع آثارها وتخطيط إجراءات الاستجابة في ضوء هذه الآثار المتوقعة، وتعليم وتدريب المجتمع من خلال التدريب العام في طب الكوارث والإعداد له، وبرامج التوعية الطبية الطارئة، بالإضافة إلى دورها البحثي، ويعد البحث في الكوارث أحد أهم الوظائف الحيوية التي يمكن أن يقوم بها المشاركون في مثل هذه الأحداث. (Ahmad, 2007:1; Dewar, 2008:405)

وأشارت نتائج دراسة إسماعيل حسين وسعاد سويدان (٢٠١٩) إلى أن الجامعة في ظل انتشار العديد من المشكلات التي تهدد استقرار المجتمعات وتفقد أهم مقومات نهضتها تستطيع من خلال التخطيط والتنفيذ للعديد من البرامج تنمية الصحة النفسية السليمة لأفرادها، وتقديم خدماتها للمجتمع المحلي في المجالات الاستشارية والإرشادية والتوجيهية.

ويعد إرشاد الأزمات أحد مجالات الإرشاد محدودة الوقت، والذي يركز بشكل أساسي على مساعدة الأفراد باستخدام مجموعة من الاستراتيجيات والمهارات على حل الأزمة أو التعامل معها أو التخفيف من النتائج السلبية المعرفية والانفعالية والسلوكية (Davenport, 2015: 10)، كما تشمل أهداف إرشاد الأزمات المحافظة على استقرار الحالة النفسية وتخفيف حدة الحالات الانفعالية الشديدة، وضمان السلامة العامة وربط الأشخاص الذين يمرون بأزمة بمرورهم بالموارد المجتمعية المحلية (Dupre, 2012:16).

وفي ظل صعوبة تقديم الخدمات الإرشادية النفسية وجهاً لوجه في ظل الظروف الطارئة يمكن اللجوء إلى الاعتماد على برامج الإرشاد الإلكتروني سواء الإنمائية أو الوقائية أو العلاجية، بيد أن بعض المرشدين يحمل اتجاهات سلبية نحو التكنولوجيا بحجة وجود معوقات للإرشاد عن بعد وهذا ما تشير إليه نتائج دراسة (Riemer-Reiss, 2000) والتي أوضحت أن من 50

% إلى 60 من المختصين في مجال الصحة النفسية الذين شاركوا في الدراسة يترددون في الاعتماد على التكنولوجيا أو حتى تعلم أسسها، في حين ينظر البعض إلى التكنولوجيا نظرة ميكانيكية أكثر منها إنسانية، ولهذا يمكن تقديم الإرشاد عن بعد للمرشدين بشكل تدريجي، فالناس يقبلون التغيير في أي مجال عندما يحققون النجاح فيه.

وبمرور الوقت بدأ المختصون في الإرشاد النفسي توجيه اهتماماتهم البحثية نحو تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية عبر الإنترنت، لتبدأ في الظهور على السطح بعض المؤسسات التي تدعم تلك الممارسات بقوة، فظهرت في أواخر التسعينات الجمعية العالمية لإرشاد الصحة النفسية المقدم من خلال الإنترنت Online International Society for Mental Health كمؤسسة تُعنى بتعزيز استخدام وتطوير التكنولوجيا الإلكترونية في مجالات تقديم خدمات الصحة النفسية (Chester & Glass, 2006: 147).

وأوصت دراسة (Mohamed & Griffiths, 2020) بضرورة تقديم برامج إرشادية لضمان تحسين الأداء المعرفي والسلوكي والعاطفي للفرد في ظل أزمة جائحة كورونا، كما أشارت الدراسة إلى أن الوصول المحدود إلى خدمات الصحة النفسية وجهاً لوجه بسبب الأزمة يجعل من الإرشاد عبر الإنترنت أسلوباً فعالاً لعلاج المشكلات النفسية والانفعالية على مستوى الأفراد، كما يمكن أن يعزز الرعاية الافتراضية عبر الإنترنت للمساعدة في وقف انتشار الفيروس.

كما أشارت توصيات دراسة (Malathesh et al., 2020) إلى ضرورة الاستفادة من خدمات الصحة النفسية عبر الإنترنت لتقديم الخدمات الإرشادية للأفراد ذوي المستويات الاقتصادية والخلفية الثقافية المتنوعة ولا سيما في أوقات الأزمات والكوارث، وسواء كانت تلك الخدمات متزامنة أو غير متزامنة.

ومن ثم يسعى الباحثان إلى توظيف الإرشاد الإلكتروني في هذا البحث من خلال تقديم برنامج إرشادي عبر الواقع الافتراضي والكشف عن فعاليته في توفير الدعم النفسي لطلاب الجامعة وتنمية مهارات التعامل الإيجابي مع الأزمات التي يواجهونها، وعلى الأخص أزمة فيروس كورونا.

وتتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما فاعلية الإرشاد الالكتروني لطلاب الجامعة عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا؟
 - ما إمكانية استمرار تأثير برنامج الإرشاد الالكتروني لطلاب الجامعة عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا؟
- أهمية الدراسة:**

تتبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي نتناوله؛ حيث نتناول موضوعاً حديثاً نسبياً وهو الإرشاد عبر الانترنت أو الإرشاد الالكتروني والتعامل الإيجابي مع الأزمات (كورونا نموذجاً)، لا سيما في وقت لجأ فيه العالم إلى الاستفادة من التطورات التقنية في شتى المجالات ومنها مجال الإرشاد النفسي، كما تتمثل أهمية الدراسة في الفئة التي نتناولها حيث تتناول فئة طلاب الجامعة الذين يعول عليهم المجتمع كثيراً في السعي نحو التطور وتحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠، حيث تأتي الدراسة استجابة لتوجه المملكة العربية السعودية في تشجيع ودعم الأبحاث المتخصصة لرفع الكفاءة النفسية ومواجهة الأزمات بشكل عام وجائحة كورونا بشكل خاص، ومن ثم فإن موضوع الدراسة الحالية ينطوي على أهمية كبيرة من الناحية النظرية وكذا من الناحية التطبيقية وفقاً لما يلي:

الأهمية النظرية:

- أ- إلقاء الضوء على مفهوم الإرشاد الالكتروني وآلياته وشروط تطبيقه مع طلاب الجامعة.
- ب- حاجة البيئة السعودية إلى المزيد من مثل هذه البحوث والدراسات العلمية التي تسعى للتحقق من فعالية الإرشاد الالكتروني ومن ثم تعميمه.
- ج- تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها نواة لدراسات أخرى في الميدان التربوي وخاصة في المرحلة الجامعية لتؤكد على البعد التوجيهي والإرشادي الالكتروني في هذه المرحلة كونها تعد مرحلة تشكيل الفكر ومرحلة الضبط الواعي للممارسات السلوكية.

الأهمية التطبيقية:

- أ- الاستفادة من الدراسة الحالية في تصميم برامج تربوية وإرشادية إلكترونية وبخاصة في مؤسسات التعليم الجامعي لمواجهة الأزمات المختلفة التي يواجهها شباب الجامعة.

ب- توظيف نظام إدارة التعلم الإلكتروني (بلاك بورد أو النظم المقابلة) عبر الفصول الافتراضية في تقديم الخدمة الإرشادية النفسية لطلاب الجامعة في تحقيق أكبر قدر من التوافق بجميع مجالاته.

ج- تغيير الاتجاهات السلبية لدى بعض المرشدين النفسيين نحو الإرشاد عبر الانترنت والذي أصبح ضرورة ملحة في هذه الآونة.

د- بناء على ما تكشف عنه نتائج هذه الدراسة يمكن إعادة التخطيط لتحديد محتوى وفنيات البرامج التربوية والإرشادية وطريقة تقديمها طبقاً لما يتطلبه الواقع الفعلي والعوامل المختلفة التي تحيط بالمجتمع الجامعي.

هـ - توفير البيانات والمعلومات اللازمة لتصميم برامج إرشادية إلكترونية ذات جودة عالية.
أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى:

١- التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني المستخدم في الدراسة في تنمية مهارات التعامل الإيجابي مع الأزمات (كورونا نموذجاً) لدى أفراد عينة الدراسة، من خلال المعالجة الإرشادية والإحصائية للمجموعة التجريبية.

٢- التعرف على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في تنمية مهارات التعامل الإيجابي مع الأزمات (كورونا نموذجاً) لدى أفراد عينة الدراسة بعد انتهاء الجلسات الإرشادية وأثناء فترة المتابعة.

التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث:

التزم الباحثان بتعريف مصطلحات الدراسة كما يلي:

الإرشاد الإلكتروني: يعرف الباحثان الإرشاد الإلكتروني بأنه "عملية منظمة ومخطط لها مسبقاً تحتوي على تفاعل بين المرشد النفسي والمسترشد باستخدام شبكة الانترنت بطريقة متزامنة وغير متزامنة لتحقيق التوافق النفسي لدى المسترشد".

مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا:

يعرف الباحثان مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا بأنها "مجموعة من المعارف والمعلومات المتعلقة بأزمة كورونا وتحدياتها، والتي يمكن أن يستفيد منها الفرد في اتخاذ

التدابير والإجراءات الصحية الملائمة أثناء تلك الجائحة، وبوظيفها في معالجة المعلومات لمواجهة التحديات، وصولاً إلى الممارسات الفعالة التي تضمن للفرد استغلال طاقاته النفسية بشكل إيجابي أثناء الجائحة محافظاً على قدر مناسب من التفاعل الاجتماعي وملتزماً في ذات الوقت بقواعد التباعد الاجتماعي، كما تتضمن تلك المهارات قدرة الفرد على مواجهة تحديات نشر وترويج الشائعات المغلوطة المتعلقة بفيروس كورونا بكفاءة وفعالية".

حدود الدراسة: يتحدد البحث الحالي بالأدوات المستخدمة فيه وتشمل مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا (إعداد الباحثين)، والبرنامج الإرشادي الإلكتروني (إعداد الباحثين)، كما يتحدد البحث بعينة من طلاب السنة الأولى بجامعة بيشة، ويتحدد البحث زمنياً بالعام الجامعي ٢٠٢٠/٢٠٢١ م.

الإطار النظري:

أولاً: الإرشاد الإلكتروني:

أدرك المتخصصون في مجال الإرشاد والعلاج النفسي بمرور وقت وجيز على اختراع الإنترنت إمكانية تقديم خدمات إرشادية وعلاجية متخصصة من خلال اتصالات متنوعة تحدث بين المرشدين ومجموعة المسترشدين، ولا شك أن هذه الأفكار لاقت استهجاناً في بادئ الأمر من البعض، إلا أنها وتعرض المجتمعات لظروف صعبة أو أزمات بعينها لاقت قبولاً في الآونة الأخيرة، حيث تنتشر الآن آلاف من المواقع الشخصية والعيادات عبر الانترنت التي تقدم العديد من الخدمات الإرشادية إلكترونياً.

مفهوم الإرشاد الإلكتروني:

يعرف الإرشاد الإلكتروني بأنه عملية نقل للإرشاد (التفاعل وجهاً لوجه) إلى الإرشاد عبر الانترنت، بالاستفادة من المستحدثات التكنولوجية التي تتوسط عملية الاتصال وتؤثر في العملية الإرشادية مع وجود ميزة التغلب على بعض القيود المرتبطة بها (Castelnouvo et al., 2003: 376).

ويذكر (Barak et al., 2009:5) أن الإرشاد الإلكتروني يشير إلى تقديم الخدمات الإرشادية عن طريق برامج عبر الإنترنت يلتمس فيها المسترشد المساعدة فيما يتعلق

بصحته النفسية، وباستخدام المكونات التفاعلية المستندة إلى الويب يسعى المرشد إلى تعزيز الجوانب المعرفية والوعي السليم، وإحداث التغيير الإيجابي في سلوكيات المسترشد". كما يشير مفهوم الإرشاد الإلكتروني إلى تقديم التدخلات الإرشادية في الفضاء السيبراني بحيث يتم تسهيل التواصل بين مرشد متخصص مدرب ومسترشد (عميل) باستخدام تقنيات الاتصال بوساطة الكمبيوتر (Richards, 2009:233) .

وأوضح مالين (Mallen, 2005:823) أن الإرشاد والعلاج النفسي عبر الإنترنت يتضمن تقديم خدمات الإرشاد النفسي والصحة النفسية، ولا يقتصر على خدمات الطب النفسي العلاجي، بل يمتد ليشمل الاستشارات والتربية النفسية بوساطة مرشدين متخصصين، وتقدم هذه الخدمة بطريقة غير مباشرة لا تعتمد على الالتقاء وجهاً لوجه ولكن بالأحرى من خلال أساليب التواصل التكنولوجية عن بعد كالهاتف وغرف الحوار المتزامنة والبريد الإلكتروني غير المتزامن ومؤتمرات الفيديو المرئية، بينما عرف (Trepal et al., 2007: 268) الإرشاد النفسي عبر الإنترنت بأنه استخدام المرشد النفسي لشبكة الإنترنت بما تتضمنه من وسائل اتصال تكنولوجي بهدف تقديم خدمات الإرشاد النفسي بشكل متميز. وبناء على ما سبق يرى الباحثان بأن الإرشاد الإلكتروني لا ينظر إليه على أنه طريقة غريبة وغير مألوفة لتقديم الخدمات الإرشادية؛ بل هو بالأحرى أحد أنواع ممارسة الإرشاد النفسي عن بعد، وهو بذلك أحد أنماط ممارسة الإرشاد النفسي عن بعد مع الالتزام بالخطوط الرئيسية لأخلاقيات ممارسة المهنة عبر الشبكة.

تصنيفات الإرشاد النفسي الإلكتروني:

صنف البعض الإرشاد عبر الإنترنت إلى إرشاد تربوي إلكتروني وإرشاد علاجي إلكتروني؛ ويهدف الإرشاد التربوي الإلكتروني إلى تقديم معلومات حول وضعية أو مجموعه من الوضعيات الصحية العقلية أو الجسدية، ومن الممكن أن يقدم المحتوى في صيغ متنوعة مرئية أو مسموعة أو مكتوبة؛ لكنه غير موجه حيث يكون للفرد الدور الأكبر في اختيار بعض الطرق المناسبة لإحداث تغييرات معرفية أو وجدانية أو سلوكية. بينما الإرشاد العلاجي الإلكتروني هو أكثر تخصصاً من النمط السابق والغرض الأساسي منه هو دعم ومساندة المسترشدين على التغيير العاطفي أو السلوكي أو المعرفي وهذه الخدمة تطورها

ويشرف عليها المختصون في العلاج النفسي وغالباً ما يكونون أساتذة في الجامعات أو ممارسين ذوي خبره إلى جانب المشرفين التقنيين (Rossouw & Reddington, 2014: 110 ; Rarak et al., 2008: 1).

في حين يصنف البعض الإرشاد الإلكتروني من حيث شكل وزمن التواصل إلى نمط التواصل المتزامن عبر وسائل التواصل المختلفة أو عبر فصول افتراضية، وإلى نمط التواصل غير المتزامن ويكون عبر البريد الإلكتروني mail-e أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي وهو من أبسط الأساليب التي يتم فيها التفاعل بين المرشد والمسترشد، فيقوم المسترشد بإرسال رسالته في أي وقت، ومن ثم يقوم المرشد المختص بالاستجابة وفق الوقت الذي يناسبه (Dowling & Rickwood, 2013: 2-3).

وأشار (Barak et al., 2009: 9) إلى وجود العديد من التدخلات المدعومة عبر الإنترنت أهمها التدخلات المستندة إلى الويب وتتضمن (التدخلات التعليمية على شبكة الإنترنت، والتدخلات العلاجية القائمة على الويب الموجهة ذاتياً، والتدخلات العلاجية المستندة إلى الويب والجهد البشري في ذات الوقت، والاستشارة عبر الإنترنت، والبرامج العلاجية التي يتم تشغيلها عبر الإنترنت (المحاكاة الروبوتية والألعاب والبيئات الافتراضية) والأنشطة الأخرى عبر الإنترنت (المدونات والبودكاست ومجموعات الدعم والتقييمات).

وقد أوضح (Richards, 2009: 232) أن هناك ثمة خيارات تقنية مختلفة لتقديم الخدمة الإرشادية عبر الإنترنت مبنية على أربع طرق أساسية من الاتصال: الاتصال الفردي المتزامن، الاتصال الفردي غير المتزامن، الاتصال الجماعي المتزامن، الاتصال الجماعي غير المتزامن تحدد هذه الأساليب الأربعة بشكل عام الطرق التي يتفاعل بها الأشخاص مع بعضهم البعض

ومما سبق يتضح أن هناك العديد من العوامل الرئيسية التي يمكن في ضوءها تصنيف الخدمات والتطبيقات الإرشادية والعلاجية المختلفة التي يتم إجراؤها عن طريق الإنترنت يتعلق أحد هذه العوامل بطريقة التدخل المستخدمة عبر الإنترنت سواء كانت تعتمد على التواصل البشري وتوظف فيه بعض أدوات التعلم الإلكتروني مثل استخدام البريد الإلكتروني وهو الذي يعرف لدى المتخصصين في مجال تقنيات التعليم بالإرشاد الإلكتروني

المساعد؛ أو كان يعتمد على المساعدة الذاتية على شبكة الإنترنت سواء من خلال بيئات إرشادية إلكترونية قائمة على فصول افتراضية أو شبكات التواصل الاجتماعي ويطلق عليه العلاج المستند إلى الويب ويمكن أن يطلق عليه أيضا الإرشاد الإلكتروني الكامل، في حين يمكن الجمع بين النمطين السابقين وفي هذه الحالة يطلق علي الإرشاد الإلكتروني المدمج، وهناك عامل رئيسي آخر يتعلق بتوقيت التفاعل بين المرشد والمسترشد بمعنى هل التدخل في "الوقت الفعلي" (بشكل متزامن) أو تم تأخيره (بشكل غير متزامن)، في حين يتعلق أحد العوامل الأخرى بنمط الاتصال؛ هل تم إجراؤه نصياً أو بالصوت فقط أو عبر الفيديو (كاميرا الويب)، وأخيراً تتعلق بعض العوامل بعدد المسترشد (الإرشاد الإلكتروني الفردي مقابل الإرشاد الإلكتروني الجماعي).

مزايا وعيوب الإرشاد النفسي الإلكتروني:

أحد أهم مميزات الإرشاد النفسي الإلكتروني هو سهولة الوصول إليه من أي مكان في أي وقت حيث يمكن للأشخاص الذين لديهم إعاقات بدنية أو عقلية الوصول إلى هذه الخدمات الإرشادية بكل سهولة، ومن المميزات أيضا تأخير الوقت حيث انه في المقابلات الإرشادية التقليدية يجب على كل من العميل والمرشد التحدث وإبداء الانفعالات والانطباعات وتفسير السكوت في نفس اللحظة ولكن مع الإرشاد النفسي الإلكتروني يستطيع كل من المرشد والعميل أخذ الوقت الكافي للرد علي الرسائل للتفكير في الردود المناسبة للمواقف. (Mallen et al., 2005: 844-846)

من مميزات الإرشاد النفسي الإلكتروني أنه يخدم العديد من المسترشد الذين يعيشون في مناطق معزولة أو لا تصل إليها خدمات الإرشاد النفسي والذين يصعب عليهم الذهاب إلى مراكز وعيادات الإرشاد، وهو مناسب أيضا لكبار السن والأشخاص الذين يحتاجون إلى إعادة تأهيل والذين يعانون من إعاقات جسمية أو أمراض مزمنة فهم بذلك يكون لديهم فرصة لتلقي العلاج دون مغادرة أماكنهم. وأيضا الأشخاص الذين يخشون أن يتم رؤيتهم في عيادات المرشدين النفسيين أو اللذين لديهم مسؤوليات تجاه أطفالهم أو ذويهم من كبار السن ولا يستطيعون تركهم أو الذين لا يعلمون أي شيء عن الإرشاد النفسي يمكنهم الحصول

على كل ما يريدونه من معلومات أو إرشادات بكل سهوله من داخل منازلهم (Teh et al., 67 -68 :2014).

كما يتميز الإرشاد النفسي الإلكتروني بأنه متاح وسهل الاستخدام، ويمكن للمسترشدين اللجوء إليه بكل راحة في أي وقت من منازلهم عند شعورهم بالاحتياج الشديد له، فعلي سبيل المثال يمكنهم التواصل عبر البريد الإلكتروني يومياً وبالتالي يسمح ذلك لهم بتلقي النصائح أو المعلومات على الفور من المرشدين حتى وإن كان ذلك خارج أوقات العمل الرسمية (Nagel & Anthony, 2011: 172).

ويعزز الإرشاد النفسي الإلكتروني من شعور المسترشد بالأمان حيث يمكنه تلقي المساعدة من المرشد وهو في منزله مما يسهل عليه الإفصاح عن مشكلاته الشخصية والتعبير عنها بأريحه، فضلاً عن أن تكلفة الإرشاد النفسي الإلكتروني منخفضة جداً عند المقارنة بالإرشاد التقليدي حتى بعد إضافة رسوم الإنترنت إليها فإنها أقل بكثير من تكلفة السفر لمقابلة المرشد النفسي (Stoll et al., 2020: 5-6).

كما يسهم الإرشاد الإلكتروني في التقليل من وصمة العار الاجتماعية التقليدية تجاه طلب المساعدة، كما يساعد أيضاً في مواجهة العوامل الاجتماعية التي قد تعوق الأشخاص في طلب المساعدة مثل الجنس والمظهر الجسدي (Richards, 2009: 233).

وعلى الرغم من المميزات السابقة للإرشاد النفسي عبر الإنترنت إلا أنه ينطوي على بعض العيوب وأهمها عدم مواجهة المسترشد للمرشد وجها لوجه ومن ثم توجد صعوبة في تعرف المرشد على تعبيرات المسترشد حيث إن لتعبيرات المسترشد لها أهمية كبيرة في مساعدة المرشد على التعرف على الحالة بشكل أفضل ومن ثم تقديم المساعدة الإرشادية بالشكل الصحيح (Stoll et al., 2019: 7).

ومن العيوب أيضاً انه ليس لدي الجميع انترنت او القدرة على التواصل عبر الانترنت لغياب الوسائل اللازمة لذلك، بالإضافة إلى ضعف النت وما يترتب عليه من انقطاع الخدمة وبالتالي انقطاع التواصل مما يؤثر على قدرة المرشد علي فهم المسترشد بشكل جيد وعلي فهم المسترشد للنصائح والمعلومات التي تقدم إليه، كما يمكن تفسير الرسائل بشكل خاطئ خاصة من قبل المسترشدين الذين لديهم حساسية مفرطة، ولذلك يجب

مراعاة مدى جاهزية المسترشد لجلسات الإرشاد الإلكتروني والحصول على موافقة مسبقة بشأن إمكانية تسجيل المكالمات أو الاحتفاظ بالرسائل قبل البدء في هذه الجلسات (Teh et al., 2014:70).

الفصول الافتراضية: (Virtual Classroom)

ظهرت الفصول الافتراضية خلال السنوات الأخيرة كأحد الحلول التي تقدم الخدمات التعليمية عبر شبكة الإنترنت، وتهدف تلك الفصول إلى جعل عملية التعلم المبنية على استخدام التكنولوجيا أكثر كفاءة وأكثر مصداقية (Christopher, 2014: 3).

وتعد الفصول الافتراضية وسيلةً فعالة في تحقيق درجة جيدة من التفاعل عن بعد بين المعلمين والطلاب، وتستهدف تلك الفصول الاستفادة من التقنية لإتاحة تقديم محتوى الدروس أو التدريب عن بعد، مع إمكانية تخزينها وحفظها ومن ثم الرجوع إليها لاحقاً، وتتميز هذه الفصول بأنها توفر للطلاب إمكانية للتواصل عن بعد، كما تتيح الفرصة أمام المعلمين وطلابهم عقد لقاءات متزامنة أو غير متزامنة عبر دروس تقدم في أوقات مختلفة ومن أي مكان (أحمد الأحمري، ٢٠١٩ : ٣١٧).

وعند التواصل عبر الفصول الافتراضية يقوم المعلم بتحديد الأجهزة اللازمة وأهمها جهاز حاسب آلي ذو خصائص ومميزات تجعله قادراً على مساعدة المتعلم خلال الفصل الافتراضي دون عوائق، ويتطلب ذلك الموقف التعليمي أن يتدرب المعلم على استخدام الصوت والمحادثة والفيديو ومشاركة التطبيقات فضلاً عن استخدام الرموز التعبيرية التي تجعل الطلاب والمتدربين يشعرون بالألفة داخل هذه الفصول الافتراضية ويستمتعون بالانتماء إليها والمشاركة في مختلف الأنشطة المتاحة بها، وهو ما يؤدي إلى النتائج المرجوة من هذه الفصول (Karaman et al., 2013: 290; Martin et al., 2013:) (126)

أنواع الفصول الافتراضية:

أولاً: الفصول الافتراضية غير التزامنية (Asynchronous)

ويطلق عليها البعض أنظمة التعلم الإلكتروني الذاتي، وتسمح بالتفاعل عبر تقنية المعلومات والاتصالات التي تدعمها أنظمة إدارة المحتوى، وتستخدم أدوات وبرمجيات غير متزامنة مثل مشاركة الأفكار عبر البريد الإلكتروني، والواجبات المنزلية، منتديات النقاش غير الآتية، لذا فهي تسمح للمعلم والطالب التفاعل معها دون التقيد بزمان أو مكان؛ حيث لا يتطلب الأمر التواصل في نفس الوقت أو التواجد في نفس المكان. (Chadha, 2018: 55-56)

ثانياً: الفصول الافتراضية التزامنية (Synchronous)

وتتشابه هذه الفصول مع القاعات الدراسية، ويستخدم فيها المعلمون والطلاب أدوات وبرمجيات ترتبط بزمن محدد (أي في نفس الوقت دون تحديد للمكان)، ومن أمثلة تلك الأدوات السبورة البيضاء، ومؤتمرات الفيديو ومؤتمرات الصوت (Falloon, 2012: 108).

الأدوات المستخدمة في الفصول الافتراضية:

هناك العديد من الأدوات التي تستخدم في الفصول الافتراضية أهمها:

١. التحوار المباشر عبر الشبكة: وتتيح إمكانية التواصل المباشر وبشكل فوري بين المتعلمين من خلال المناقشات الجماعية وتمارين العصف الذهني وأنشطة حل المشكلات.
٢. الصوت المباشر مع الفيديو: وتمكن المعلم من التحدث مع المتعلمين عبر الشبكة وفيها يمكن استخدام الصوت المباشر في الوقت الحقيقي مع الفيديو.
٣. التطبيقات المشتركة: ويتمكن المتعلمون من المشاركة مع الآخرين على أحد البرامج التطبيقية مثل الجداول المفتوحة أو العروض التقديمية الباوربوينت.
٤. السبورة الإلكترونية: وتشبه تماماً السبورات البيضاء المعروفة والتي تعطي المتعلمين إمكانية الكتابة وإبداء الملاحظات والرسم واللصق عليها هذا بالإضافة إلى إمكانية حفظ محتوياتها أو نقلها أو إرسالها بالبريد الإلكتروني.

٥. التصفح عبر الإنترنت: وفيه يمكن تصفح الشبكة العنكبوتية من خلال الفصل الافتراضي وذلك بكتابة العنوان (URL) المطلوب في المكان المخصص له.
٦. الغرف الجانبية: وفيها يمكن للمعلم تقسيم المتعلمين في الغرفة الصفية إلى مجموعات جانبية (مجموعات التعلم التعاوني)، لتبادل الآراء والتفاعل فيما بينهم (إيمان شعيب، ٢٠١٦).

ويتضح مما سبق تنوع الأدوات التي يمكن الاعتماد عليها في البرنامج الإرشادي لتطوير مستويات التعامل الإيجابي مع الأزمات لا سيما أزمة جائحة كورونا، مما يفسح المجال أمام الباحثين أثناء العملية الإرشادية لاستخدام الفصول المتزامنة وغير المتزامنة، فضلاً عن الأريحية في انتقاء أدوات الفصول الافتراضية الأكثر ملاءمة لتحقيق الأهداف الإرشادية الخاصة بكل جلسة.

كورونا (COVID-19)

لوحظ نقشي مرض كورونا المستجد COVID-19 في مدينة ووهان الصينية، حيث اكتشفت السلطات الصينية مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الحاد في المدينة، وأعلنت أن سبب تلك الحالات هو فيروس كورونا المستجد، وهو مرض شديد العدوى ناجم عن متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد الوخيم الفيروسي ٢ (SARS-CoV-2)، وقد اتخذ بالفعل أبعاداً وبائية، وأطلق عليه "جائحة" بسبب شدته أيضاً باعتباره أكبر أزمة صحية عالمية منذ قرون في الحضارة البشرية، ما أدى إلى وفاة الملايين (Mishra et al., 2020: 1-2).

أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO, 2020) إلى أن معظم المصابين بفيروس كوفيد-١٩ يعانون من أمراض تنفسية خفيفة إلى متوسطة دون الحاجة إلى رعاية خاصة، ومن المحتمل أن يعاني كبار السن وأولئك الذين يعانون من مشاكل طبية أساسية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان من مضاعفات أكثر خطورة، وينتشر فيروس Covid-19 بشكل أساسي من خلال قطرات اللعاب أو إفرازات الأنف عند سعال الشخص المصاب أو العطس، لذلك من المهم اتخاذ الاحتياطات عند العطس أو السعال (على سبيل المثال، ثني الكوع واستخدامه عند السعال أو العطس).

التأثيرات المختلفة الناجمة عن انتشار فيروس كورونا:

تحولت الإصابة بفيروس كورونا في كثير من البلدان إلى وصمة عار؛ ففي الوقت الذي يتطلب بذل كل الجهود لمكافحة الفيروس والحد من انتشاره، ودعم ومساعدة المصابين فإن آلاف الأشخاص قد انخرطوا في سلوكيات سلبية من قبيل التمر والكراهية والعنصرية ضد حاملي الفيروس وعائلاتهم، وحتى ضد الحالات المشتبه بها (The Euro-Mediterranean Human Rights, 2020).

كما أن التباعد الاجتماعي أو ما يسمى بـ (التباعد الجسدي) نتج عنه العديد من المشكلات سواء منع الزيارات وصلة الأرحام، والكبت والعديد من المشكلات الاجتماعية، ووفقاً لتقارير البنك الدولي التي تسلط الضوء على آثار جائحة كورونا فإن حوالي ٤٩ مليون شخص على مستوى العالم قد وصلوا إلى حالة من الفقر الشديد، خاصة في البلدان ذات الاقتصادات الهشة، وزادت الثقة في التكنولوجيا والتحول الرقمي وفرص تغيير سلوك المستهلك، مما أدى بالضرورة إلى نقص كبير في فرص العمل (مهني غنايم، ٢٠٢٠: ٨٥-٨٦).

كما أدت أزمة انتشار فيروس كورونا في بعض الدول إلى تفاقم الفوارق التعليمية الموجودة مسبقاً من خلال ندرة الفرص المتاحة لكثير من الأطفال والشباب والبالغين الذين يعيشون في المناطق الفقيرة أو الريفية، والفتيات، واللاجئين، والأشخاص ذوي الإعاقة والمشردين قسراً. وقد تمتد تأثيرات الخسائر في المجال التعليمي أيضاً إلى ما بعد هذا الجيل وتمحو عقوداً من التقدم، قد يتسرب حوالي ٢٣.٨ مليون طالبا وطالبة من مراحل التعليم المختلفة (United Nations, 2020)

وعلى الرغم مما شهده العالم من تطور ملموس في كافة المجالات، إلا أن تعرض أي مجتمع للأزمات يهدد بصورة عشوائية ومستمرة في نفس الوقت التنمية سواء في جانبها المادي أو البشري، حيث تتسبب الأزمات بمختلف أنواعها في خسائر في المنشآت والمرافق والممتلكات والثروات البشرية والطبيعية، كما أن هذه الخسائر تقلص من فرص التقدم في مسار التنمية حيث تؤثر سلباً بصورة مباشرة أو غير مباشرة على الثروة البشرية للمجتمع (محمد صلاح، ٢٠٠٥ : ٤٣).

وتم اشتقاق المفهوم الحديث للأزمة من الأدبيات الطبية، التي توصف فيها حالة الفرد بأنها في خطر شديد، والتي لا يمكن التعافي منها دون ضرر دائم، أو تدخل خارجي أو إعادة هيكلة أساسية، حيث إن آليات الدفاع (المناعة الذاتية) للفرد لا تكفي لإخراجه من الأزمة ثم استعار علماء الاجتماع هذا المصطلح ونقله إلى الأنظمة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية. (Milasinovic & Kesetovic, 2008: 168).

وترى حنان الحلبي ونشوى أبو بكر (٢٠١٤: ١٢٣) أن الأزمات تختلف من وقت لآخر ومن مكان لآخر، ويمكن إدراكها بشكل واضح في المجالات الرئيسية في المجتمعات؛ مثل مجالات الاقتصاد والتعليم، والسياسة، والثقافة، والعلاقات الأسرية، والصحة.

التعامل الإيجابي مع الأزمات (كورونا نموذجاً):

أشار (Liu et al., 2020: 2) إلى أهمية التعامل مع الأزمات بطرق أكثر إيجابية، فأى أزمة تحمل في طياتها درجة عالية من الخطورة لأنها تخلق مشاعر من التوتر والقلق لدى من يواجهها، كما أنها تتصف بدرجة عالية من التعقيد والتداخل في العناصر والأسباب، خلال الأزمة.

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات (بومدين سنوسي و زينب جلولي، ٢٠٢٠؛ بحري صابري، ٢٠٢٠؛ كنزة دومي، ٢٠٢٠) إلى وجود تأثيرات سلبية لأزمة جائحة كورونا في الجوانب المختلفة للفرد صحياً، ونفسياً، واجتماعياً مما يتطلب من الفرد استخدام الأساليب الفعالة والمهارات لمواجهةها ومن أهمها تجنب تصديق الشائعات، واستقاء المعلومات من المصادر الرسمية، والحديث الإيجابي داخل المنزل في فترة الحجر، والتفاعل الاجتماعي، وتعلم مهارات جديدة.

وحتى يتم التعامل بإيجابية مع الأزمات التي يواجهها الفرد فإنه لا بد من التعامل مع الأزمة بواقعية، فمن الضروري أن يستشعر الجميع أن هذه الأزمة هي تهديد حقيقي ومباشر لبقائهم، ومن ثم فإنها لا تقبل الهروب أو اليأس، ويحتاج الفرد لمعالجتها درجة عالية من الوعي والفتنة للتعامل مع عنصر المفاجأة، ليكون قادراً على وضع سيناريوهات للتعامل مع حجم الأزمة وقوتها وامتدادها، كما يتطلب التعامل معها توافر قدر ملائم من المعرفة والمهارات والتخطيط الجيد بعيداً عن العشوائية والارتجال (محمد خطيب، ٢٠٢٠: ٨٤).

وقد تناول بعض الباحثين مفهوم التعامل مع الأزمات كمرادف لمفهوم مواجهة الضغوط إذ يشتركان في كونهما عملية معرفية - سلوكية ديناميكية تعكس الأساليب والطرق المتنوعة التي يستخدمها الفرد في التأقلم مع الأزمات متضمنة التحديات، والمواقف الضاغطة، والكوارث التي تتخطى في بعض الأحيان حدود التحمل لدى الفرد، كما أن هذا التعامل هو جزء لا يتجزأ من عملية التفاعل بين الفرد وبيئته (Dewe, Cox and Ferguson, 1993: 6).

ومن هذا المنطلق استخدم (Shen & Slatter, 2020: 83) نموذج مواجهة الضغوط لـ لازاروس وفولكمان (١٩٨٤) للتأقلم مع أزمة جائحة كورونا، حيث أوضح أن هذا الإطار هو الأكثر قبولاً للتخفيف من حدة التوتر الناتج من معايشة الأزمات. ونظراً لتعدد وتشابك الأزمات التي تواجه جميع المجتمعات في العصر الحالي لم يعد الاعتماد على استخدام الأساليب التقليدية كافياً للتعامل بفعالية مع تلك الأزمات، وأصبح الأسلوب العلمي في مواجهة تلك الأزمات هو الأكثر ضماناً للسيطرة عليها وتوجيهها لمصلحته (مصري حنورة، ٢٠٠٦).

ويأتي النموذج التفاعلي interactive model كأحد الأساليب العلمية للتعامل الإيجابي مع الضغوط والأزمات، ووفقاً لهذا النموذج فإن استراتيجيات وأساليب المواجهة لن تكون ثابتة في مختلف المواقف، بل ستتغير بتغير المواقف والأزمات، ويفسر هذا النموذج بأن الأسباب التي تكمن وراء استخدام الفرد استراتيجية معينة دون غيرها في المواجهة هي محصلة لتفاعل مجموعة من العوامل الشخصية والبيئية، كما أنه يمكن للفرد أن يستخدم أسلوباً أو أكثر في الموقف الواحد مما يشير إلى المبدأ التكاملي في عملية المواجهة، ويؤكد النموذج أيضاً على تطور وتحسن قدرات الفرد في مواجهته للضغوط والأزمات في ظل اعتماده على المواجهة الفعالة في مواقف متكررة (Compas et al., 2017: 941; Schwarzer, 2001:403).

واستفاد الباحثان من نموذج مواجهة الضغوط لـ لازاروس بشكل جزئي للتعامل مع أزمة كورونا؛ حيث تمت الاستفادة من استراتيجيات ومهارات التعامل الإيجابي مع الضغوط لا سيما التي تركز على المشكلة، ومن ثم تبني المهارات التي تسعى للحد من الأسباب

المباشرة لتلك الجائحة، كما تم الاعتماد على النموذج التفاعلي في التعامل مع أزمة جائحة كورونا من حيث تبني العديد من المهارات التكاملية للتعامل مع تلك الأزمة لتشمل مهارات التعامل الصحية، المعرفية، النفسية – الاجتماعية، ومهارات التعامل مع الشائعات المرتبطة بالجائحة.

الدراسات السابقة:

يمكن عرض الدراسات السابقة المتعلقة بالبحث بالتركيز على محورين أساسيين على النحو التالي:

- دراسات تناولت برامج الإرشاد الالكتروني:

أجرى (Daniel, ٢٠٠٦) دراسة استهدفت الكشف عن كفاءة الإرشاد النفسي الالكتروني عبر شبكة الإنترنت للدعم النفسي للمجموعات مقارنة بالإرشاد المقدم وجها لوجه لدعم المجموعات وذلك على ٤٠ طالباً من طلاب الجامعة تم توزيعهم على مجموعتين متكافئتين؛ تلقت إحداهما الإرشاد عبر الإنترنت من خلال جلسات متزامنة على الشبكة، وتلقت الأخرى إرشاداً تقليدياً وجها لوجه. وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الدعم النفسي الذي تم تقديمه عبر الشبكة والذي تم تقديمه بالطريقة التقليدية.

وأجرى هدمان وآخرون (Hedman et al., 2013) دراسة للكشف عن فعالية العلاج السلوكي المعرفي الموجه عبر الإنترنت (ICBT) لاضطراب الهلع في سياق الرعاية النفسية الروتينية، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) فرداً تلقوا ICBT موجهاً لاضطراب الهلع من خلال جلسات عبر الإنترنت، وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن كبير لدى أفراد المجموعة التجريبية اتضح من خلال مقارنة تقييمات الفحص والمعالجة المسبقة إلى المعالجة اللاحقة، كما أظهرت نتائج الدراسة استمرارية التحسن بعد ستة أشهر من المتابعة.

وهدفت دراسة جولتان حجازي (٢٠١٥) إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الأقصى، واستخدمت الدراسة مقياس الذكاء الانفعالي (إعداد العلوان، ٢٠١١) والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة) وشارك في الدراسة (٢٢) من طالبات كلية التربية ممن حصلن على درجات منخفضة في الذكاء الانفعالي. وأظهرت نتائج الدراسة

وجود فروق دالة إحصائياً في الذكاء الانفعالي في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي مما يؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي المستخدم في تحسين الذكاء الانفعالي لدى طالبات جامعة الأقصي واستمرارية تأثيره.

وأجرت لطيفة الشعلان (١٤٣٣) دراسة حاولت من خلالها الكشف عن فاعلية الارشاد النفسي عبر الانترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات الجامعة، تكونت العينة من ٥٠ طالبة قسمت الى مجموعتين تجريبية وضابطة؛ واستخدمت الدراسة مقياس الخوف الاجتماعي (إعداد الرويتع، ٢٠٠٤)، وتوصلت الدراسة إلى وجود فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات طالبات المجموعة التجريبية والضابطة في الخوف الاجتماعي في القياس البعدي لصالح متوسط درجات المجموعة التجريبية، كما اظهرت نتائج الدراسة وجود فرق دال احصائياً في الخوف الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج الإرشادي عن طريق الانترنت وبعده لصالح القياس البعدي، بينما لم توجد فروق دالة احصائياً في الخوف الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي لدى طالبات المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة محمود عثمان وهالة إسماعيل (٢٠١٦) إلى التحقق من فعالية الارشاد الالكتروني في تنمية التعلم المنظم ذاتيا لدى طلاب كلية التربية بقنا، واستخدمت الدراسة مقياس التنظيم الذاتي للتعلم (اعداد بوردي، ٢٠٠٣) ، وموقع الإرشاد الالكتروني لتنمية التعلم المنظم ذاتيا (إعداد الباحثين)، وشارك في الدراسة (٦٠) طالباً وطالبة؛ تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، وأظهرت نتائج الدراسة فعالية الارشاد الالكتروني في تنمية التعلم المنظم ذاتيا لدى افراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي، فضلاً عن استمرار تأثير البرنامج الإرشادي الالكتروني بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

هدفت دراسة عبد العزيز (٢٠١٦) إلى الكشف عن مقارنة فعالية برنامج إرشادي إلكتروني وآخر تقليدي وجها لوجه في تنمية الحكمة في الحياة والبناء القيمي لدى طلاب الجامعة وشارك في هذه الدراسة ٣٠ طالب وطالبة، تم توزيعهم على ثلاث مجموعات متكافئة بواقع (١٠) طلاب في كل مجموعة (الأولي هي المجموعة التجريبية للبرنامج

الإرشادي الإلكتروني ، والثانية وهي المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي التقليدي (وجهاً لوجه) ، والثالثة هي المجموعة الضابطة للبرنامج التجريبي، وتم تطبيق مقياسي الحكمة في الحياة والبناء القيمي (إعداد الباحث) ، والبرنامج الإرشادي الإلكتروني والبرنامج الإرشادي التقليدي (إعداد الباحث)، وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي الإلكتروني والبرنامج الإرشادي التقليدي في تنمية الحكمة في الحياة والبناء القيمي لدى طلاب الجامعة.

هدفت دراسة (Reupert et al., 2019) إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي إلكتروني في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى الشباب ممن يعاني والديهم من مشكلات مرتبطة بالصحة النفسية أو بتعاطي العقاقير، وأجريت الدراسة على (٣١) فرداً ممن تراوحت أعمارهم بين ١٨ - ٢٥ عاماً وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على مدار ستة أسابيع لتحسين مستوى الصحة النفسية، وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي الإلكتروني؛ حيث تبين انخفاض حدة الأعراض الاكتئابية والضغط، في حين كان هناك تحسن دال في مستوى الرفاهية الذاتية، والتواصل الاجتماعي والقدرة على التكيف بشكل عام.

وهدفت دراسة (Schaub et al., 2019) إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي إلكتروني قائم على العلاج المعرفي السلوكي مع الاعتماد على استشارة الدردشة أو بدونها في الحد من تعاطي الكوكايين، تم تسجيل ٤١٦ مستخدماً عبر الإنترنت للتجربة، أكمل ٣١١ منهم مقاييس الدراسة. كان معظم المشاركين من الذكور (٧٣٪) بمتوسط عمري ٣٣ عاماً، أكمل ٤٧ فقط من ٣١١ تقييم المتابعة لمدة ٦ أشهر، وتم توزيع المشاركين في الدراسة عشوائياً إلى (١) مجموع تجريبية مع دعم الدردشة ، (٢) مجموعة تجريبية دون دعم الدردشة ، (٣) مجموعة ضابطة، تم تطبيق البرنامج بشكل إلكتروني كامل وتألف من ثمان وحدات تستند إلى المقابلات التحفيزية وممارسات ضبط النفس والعلاج المعرفي السلوكي، وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث انخفاض دال في عدد مرات التعاطي.

وهدفت دراسة (Damra, 2021) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي جماعي افتراضي قائم على التعليم النفسي في مستوى الرضا الزوجي لدى المتزوجين من طلاب الجامعة، وأجريت الدراسة على ٢٤ طالباً متزوجاً في الجامعة الهاشمية، وزعوا عشوائياً وبالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتم استخدام مقياس الرضا الزوجي، واشتمل

البرنامج الإرشادي على ١٠ جلسات افتراضية، ومدة كل جلسة ١٢٠ دقيقة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرضا الزوجي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يوضح فعالية البرنامج الإرشادي الافتراضي في تحسين مستويات الرضا الزوجي لدى الطلاب المشاركين، كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد ثلاثة أشهر من الانتهاء من البرنامج الإرشادي في جميع أبعاد قائمة الرضا الزوجي.

هدفت دراسة الخطيب عبد الهادي (٢٠٢١) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا بقطاع غزة، وشارك في هذه الدراسة (٣٠) مصاباً من محافظة خان يونس، والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: (١٥) مجموعة تجريبية، و(١٥) مجموعة ضابطة، واستخدمت الدراسة مقياس استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والبرنامج الإرشادي الإلكتروني من إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها وجود فروق دالة إحصائية في مستوى استراتيجيات المواجهة الإيجابية بين مصابي فايروس كورونا في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الإلكتروني لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة الإيجابية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية، وكذلك استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادي الإلكتروني في القياس التتبعي.

دراسات تناولت البرامج الإرشادية والتعامل مع الأزمات:

قدمت (Banerjee & Nair, 2020) تصوراً مقترحاً لبرنامج تدخلي نفسية اجتماعية قائم على تنمية استعداد الفرد لإدارة والتعامل مع الأزمات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحديد خطوات أساسية تتمثل في جمع المعلومات الأساسية، إدارة والتعامل مع الأزمة على مستوى الجوانب المعرفية والوجدانية والمهارية، الحفاظ على وجود نوع من التواصل، تطوير المهارات الفردية والاجتماعية، ومهارات التنظيم والتحكم.

وهدفت دراسة (Jiang et al., 2020) إلى تطوير نموذج مستند إلى الانترنت للتعامل الإيجابي مع المشكلات النفسية للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بفيروس كورونا COVID-19 وتمت الاستعانة بفريق من الأطباء والأطباء النفسيين وعلماء النفس والأخصائيين الاجتماعيين وتدريبهم على التعامل عبر الإنترنت من خلال منصات الكترونية لإجراء التدخل النفسي للراغبين في الاستشارة النفسية وأسرههم، وساهم هذا النموذج في تطوير نظام شامل لمواجهة الأزمات النفسية والتخفيف من المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة.

وقامت (Zgueb, 2020) بتطوير تدخلاً إرشادياً من خلال منصة الكترونية للإرشاد النفسي الاجتماعي للتعامل وزيادة الوعي حول الأزمات النفسية واستجابات وردود الفعل المتوقعة لجائحة DCovi-19 في تونس، وتم إنشاء خطوط اتصال مساعدة يمكن الوصول إليها من جميع المناطق والتعامل مع المشكلات لدى المتصلين الذين تم تصنيفهم بناء على الأعمار السنوية (أقل من ١٨، أكبر من ١٨)، بما في ذلك أولئك الذين ليس لديهم إمكانية الوصول إلى الإنترنت، وشارك في تقديم الخدمات طلاب الطب، وأخصائيين نفسيين في مجال الطفولة والمراهقة، وأطباء نفسيين، وعلماء النفس لتوفير التدخل في مختلف الجوانب النفسية باستخدام العديد من الفنيات وأهمها الاسترخاء، وساهم هذا التدخل الإرشادي في زيادة الوعي حول التعامل الأمثل مع التأثيرات السلبية للحجر.

وسعت دراسة (Davenport, 2015) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي للمرشدين والمتدربين (ن = ٣٧) للتعامل مع الازمات، وتم توزيع المشاركين بطريقه عشوائية الى مجموعتين التجريبية (ن=١٦)، والضابطة (ن = ٢١)، واستخدم مقاييس المرونة والكفاءة الذاتية لمهارات تدخلات ارشاد الازمات، وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائية في الكفاءة الذاتية لإرشاد الازمات والمرونة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

هدفت دراسة (Keller, 2011) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي للمرشدين المتدربين والمتحقيين في مرحلتي الماجستير والدكتوراه لمواجهة الازمات والتعامل مع الصدمات النفسية، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من ٢٧ مرشدا متدربا، وتم استخدام قائمة المرشد المدرسي لتدريب المشاركين على إدارة الأزمات ومواجهتها، وأظهرت نتائج الدراسة وجود تحسن في الاستعداد لمواجهة الأزمات والمواقف المفاجئة والتعامل مع الصدمات النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة إمكانية استخدام بعض برامج الإرشاد الالكتروني في مواجهة بعض الاضطرابات أو التقليل والحد من بعض الجوانب النفسية السلبية، ومنها على سبيل المثال دراسات (Headman et al., 2013; Schaub et al., 2019; الشعلان، ١٤٣٣)، كما أنه يمكن استخدامها في تنمية بعض المتغيرات الإيجابية، ومنها على سبيل المثال دراسات (محمود عثمان وهالة إسماعيل، ٢٠١٦، عبد العزيز، ٢٠١٦; Damra, 2021; Reupert et al., 2019; وتم تقديم تلك البرامج عبر شبكات الانترنت وشبكات التواصل أو غرف الدردشة، بينما لم يتم تقديم برامج إرشادية الكترونية عبر الفصول الافتراضية في البيئة العربية لتنمية مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا وذلك في حدود ما اطلع عليه الباحثان، كما يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة استخدام بعض برامج الإرشاد النفسي للتعامل مع الأزمات إلا أن معظمها تم تقديمه بشكل تقليدي (وجهاً لوجه) (Banerjee & Nair, 2020; Davonport, 2015; Keller, 2011;) (Jiang et al., 2020).

وقد تمت الاستفادة من تلك الدراسات من خلال تحديد أهم الخصائص والأدوات للاعتماد عليها في التدخل الإرشادي وتوظيفها عبر الفصول الافتراضية وتقديمها من خلال جلسات متزامنة وأدوات متزامنة وغير متزامنة، لذا تتميز الدراسة الحالية بكونها تقدم برنامجاً إرشادياً إلكترونياً عبر الفصول الافتراضية لتنمية مهارات التعامل الإيجابي مع أحد نماذج الأزمات وهو فايروس كورونا (COVID- 19).

فروض الدراسة: من خلال استعراض الإطار النظري وتحليل الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا.

منهج البحث وإجراءاته:

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي بتصميمه الذي يعتمد على مجموعتين؛ إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، والذي يفترض فيه تحقق التكافؤ بين المجموعتين إلى حد كبير، ثم تم إدخال المتغير المستقل وحده - البرنامج الإرشادي الإلكتروني - للمجموعة التجريبية دون الضابطة، ثم تم القياس على المجموعتين بعد تنفيذ البرنامج، بالإضافة إلى إجراء القياس التتبعي للمجموعة التجريبية للتحقق من استمرارية تأثيرات البرنامج الإرشادي الإلكتروني.

المشاركون في البحث: تم اختيار عينة البحث المبدئية بالطريقة العشوائية

البسيطة (ن = ٣٠٠) طالباً من كليات الآداب والأعمال بجامعة بيشة، وقد اقتصر الباحثان على اختيار العينة من الذكور من التخصصات الإنسانية لأسباب تتعلق باستبعاد أثر بعض المتغيرات المتدخلة مثل الجنس والتخصص، وتم اختيار عينة البحث النهائية ممن كانت درجاتهم في حدود الإرباعي الأدنى على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا، وقبل منهم المشاركة في البحث (٣٢) طالباً، وتم استبعاد أربعة طلاب لاعتذارهم عن استكمال الجلسات لظروف مختلفة، ليصبح عدد العينة النهائية (٢٨) طالباً تراوحت أعمارهم بين (١٩ - ٢٠) عاماً بمتوسط (١٩.٦٢) وانحراف معياري (٠.٧٦)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة، تكونت كل منهما من (١٤) طالباً، وقام الباحثان بالتحقق

من تكافؤ العمر الزمني، ومهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي الالكتروني، ويوضح الجدول (١) تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات. جدول (١) نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات (العمر الزمني، مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي الالكتروني

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٤	١٣.٧٩	١٩٣	٨٨	٠.٤٩١	٠.٦٢٣
	الضابطة	١٤	١٥.٢١	٢١٣			غير دالة
المهارات الصحية	التجريبية	١٤	١٣.٦٨	١٩١.٥٠	٨٦.٥٠	-	٠.٥٩٦
	الضابطة	١٤	١٥.٣٢	٢١٤.٥٠		٠.٥٣١	غير دالة
المهارات المعرفية	التجريبية	١٤	١٥.١٤	٢١٢	٨٩	-	٠.٦٧٦
	الضابطة	١٤	١٣.٨٦	١٩٤		٠.٤١٧	غير دالة
المهارات النفسية - الاجتماعية	التجريبية	١٤	١٣.٣٦	١٨٧	٨٢	٠.٧٤٠-	٠.٤٥٩
	الضابطة	١٤	١٥.٦٤	٢١٩			غير دالة
التعامل مع الشائعات	التجريبية	١٤	١٤.٣٦	٢٠١	٩٦	٠.٠٩٣	٠.٩٢٦
	الضابطة	١٤	١٤.٦٤	٢٠٥			غير دالة
الدرجة الكلية	التجريبية	١٤	١٣.٧٥	١٩٢.٥٠	٨٧.٥٠	٠.٤٨٥	٠.٦٢٨
	الضابطة	١٤	١٥.٢٥	٢١٣.٥٠			غير دالة

ويتضح من الجدول (١) أن قيمة (Z) غير دالة إحصائياً بالنسبة لمتغير العمر الزمني بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث بلغت (- ٠.٤٩١) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني مما يدل على التكافؤ بين المشاركين في المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني.

كما تشير النتائج في جدول (١) إلى أن قيمة (Z) غير دالة إحصائياً لجميع أبعاد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا والدرجة الكلية، حيث بلغت على الترتيب (- ٠.٥٣١، - ٠.٤١٧، - ٠.٧٤٠، - ٠.٠٩٣، - ٠.٤٨٥)، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس مهارات التعامل

الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا والدرجة الكلية للمقياس مما يوضح تكافؤ المجموعتين قبل تطبيق البرنامج الإرشادي.
أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا (إعداد الباحثين)
اطلع الباحثان على بعض المقاييس المرتبطة بالتعامل مع الأزمات، ومنها مقياس التعامل مع جائحة كورونا (Lotzin et al., 2021) ويتضمن المهارات التي يمكن للفرد أن يمارسها للتعامل مع هذه الجائحة، وتم تصنيف تلك المهارات في أربعة أبعاد تضمنت نمط الحياة الصحي Healthy Life Style، والأنشطة المرحية Joyful Activities ، بنية الحياة اليومية Daily Structure ، والالتزام الوقائي Prevention Adherence ، كما اطلع الباحثان على مقياس المواجهة في أوقات الأزمات (Armstrong & Potter, 2021)، ويركز على أربعة أبعاد اشتملت على مواجهة الأزمة، التعامل مع المخاوف، التعامل مع الوحدة، التعامل مع التغيرات غير المتوقعة ، كما تم الاطلاع على الفاعلية الذاتية في مواجهة الأزمات (Park, 2016) والمقياس أحادي البعد، ويتكون من (١٢) عبارة تقيس قدرات الفرد المدركة المرتبطة بطريقة استجاباته للأزمات.

وبالاستفادة من تلك المقاييس ومن نموذج مواجهة الضغوط لـ لازاروس؛ لا سيما من الطرق التي تركز على المشكلة، قام الباحثان بالتركيز بالمهارات التي تسعى للحد من الأسباب المباشرة لتلك الجائحة، ومن ثم قام الباحثان بإعداد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا، وتكون المقياس في صورته الأولية من (٦٤) عبارة، وتم مراعاة وجود بعض العبارات بصيغة سلبية، وتم الاعتماد على مقياس من خمسة أوزان متدرجة وهي " موافق بشدة " وتعطى خمس درجات " موافق " وتعطى أربعة، " غير متأكد " وتعطى ثلاث درجات، " غير موافق " وتعطى درجتان، " غير موافق بشدة " وتعطى درجة واحدة.

الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا على النحو التالي:

- الصدق:

- الاسترشاد برأي الخبراء:

تم عرض المقياس على عدد (٨) من السادة المحكمين والخبراء في مجال الصحة النفسية وعلم النفس للحكم على مدى تمثيل العبارات للأبعاد التي تتدرج تحتها وصياغتها، تم استبعاد أربع عبارات لم تصل نسبة اتفاق المحكمين فيها إلى ٨٠% ، كما تم إجراء بعض التعديلات على بعض العبارات بناء على اقتراح السادة المحكمين ، يمكن توضيح أهمها في الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح العبارات التي تم تعديلها بناء على اقتراحات السادة المحكمين

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
أتجنب لمس الكثير من الأشياء خوفاً من الإصابة بفيروس كورونا	أليس القفزات عند خروجي من المنزل لتفادي الإصابة بفيروس كورونا.
أعرف الكثير من المعلومات حول الأسباب المؤدية لانتشار فيروس كورونا.	لدي القدرة على تحليل الأسباب المؤدية لانتشار فيروس كورونا.
أحتفظ بنوع من الثبات الانفعالي عقب اطلاعي على إحصائيات فيروس كورونا المزعجة.	أنشأءم عندما أطلع الإحصائيات المزعجة المتعلقة بفيروس كورونا.
أبحث عن المعلومات الحقيقية للرد على أصحاب الشائعات حول كورونا.	أتحقق من مصدر معلوماتي عن فيروس كورونا لتفادي نشر الشائعات.

- الصدق العاملي:

قام الباحثان بالتحقق من الصدق العاملي باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، حيث قام الباحثان بتطبيق مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا على (٣٠٠) طالباً من طلاب الجامعة ، وتم التأكد من مناسبة العينة باستخدام معادلة Kaiser-Meyer-Oklin (KMO) ، والتأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملي من خلال حساب اختبار بارتلليت Bartlett's Test ، حيث كانت جميع النتائج أكبر من (٠.٧) ودالة عند مستوى (٠.٠١)، وتم استخدام طريقة تحليل المكونات الأساسية Principal Component Analysis (PCA) والتدوير المتعامد للمحاور بطريقة

* أ.د/ أنيسة دوكم أستاذ الصحة النفسية بجامعة بيشة، د. إخلص علوان أستاذ علم النفس المشارك بجامعة بيشة،

Varimax، وتم حذف العبارات التي يقل تشبعها بالعامل عن (٠.٣٠)، أسفر التحليل العاملي عن أربعة عوامل يتجاوز جذرها الكامن واحد صحيح، وفسرت مجتمعة ٤٢.٢٢ % من التباين الكلي في أداء الأفراد على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا، ويمكن توضيح العوامل الناتجة عن التحليل العاملي والعبارات التي تشبعت على كل عامل وقيم التشبعت في الجدول التالي:

جدول (٣) يبين تشبعت العوامل المستخرجة لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل العاملي

م	العبارات	تشبعت العامل		
		الأول	الثاني	الثالث
٩	أجعل بيني وبين الآخرين مسافة مترين على الأقل في أماكن التجمعات.	٠.٨٦٠		
٨	أحرص على تغطية فمي وانفي عند العطس.	٠.٨١٢		
٦	ألتزم بتابع إرشادات وزارة الصحة ونصائح مقدمي الرعاية الصحية.	٠.٤٤٩		
٥	أرتدي الكمادات الواقية في الأماكن العامة.	٠.٨٢٣		
٤	أواظب على غسل اليدين للحماية من انتقال العدوى.	٠.٦٨٧		
٢	ألبس القفازات عند خروجي من المنزل لتفادي الإصابة بفايروس كورونا.	٠.٧٠٦		
١	أتجنب مصافحة الآخرين في ظل أزمة كورونا.	٠.٥٣٢		
١٥	أحافظ على نظافتي الشخصية بشكل دائم.	٠.٣٣٤		
١٦	أخذ قسطاً كافياً من النوم لرفع المناعة.	٠.٦٧١		
١٠	أحافظ على ممارسة التدريبات الرياضية بانتظام لتعزيز مناعة الجسم.	٠.٦٩٥		
١٤	أستخدم المناديل الورقية عند السعال أو العطس.	٠.٧٥٦		
١١	أتبع نظام غذائي صحي ومتوازن.	٠.٧٧٩		
١٢	أعتني بنظافة منزلي وتحسين تهويته وتعريضه لأشعة الشمس.	٠.٨٢٥		
١٣	أحرص على استخدام أدوات خاصه وعدم مشاركة الآخرين ادواتهم الشخصية.	٠.٨٧٨		
٢٨	التهويل والمبالغة في التعامل مع أزمة كورونا أفكار غير منطقية ينبغي الابتعاد عنها.	٠.٨٨٤		
٢٥	أدرك خطورة مشاركة الآخرين في استخدام ادواتهم الشخصية.	٠.٨٦٦		
١٩	أميز بين الأخبار الموثوقة وغير الموثوقة حول فايروس كورونا.	٠.٧٦٨		

٢٧	٠.٧٦١	أحرص على حضور الدورات واللقاءات الافتراضية لمعرفة الاستراتيجيات الحديثة لمواجهة فيروس كورونا.
٢٩	٠.٧٣٦	أدرك أهمية طلب الاستشارات الصحية من ي وزارة الصحة أو المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها.
٢٦	٠.٧٠٩	لدي القدرة على تحليل الأسباب المؤدية لانتشار فايروس كورونا.
٢٢	٠.٦٧٧	لدي القدرة على التمييز بين أعراض البرد العادية وأعراض فايروس كورونا.
٢١	٠.٦٦٤	أدرك أن اتخاذ التدابير الوقائية يسهم في تجنب الإصابة بفايروس كورونا.
٣٠	٠.٦٢٧	أتجنب الأفكار السلبية التي تحد من تعاملتي الإيجابي مع فايروس كورونا.
٢٠	٠.٥٧٥	أعلم أن الحالة المزاجية تقوي المناعة وتساعد على الشفاء.
١٧	٠.٥٢٣	أحرص على معرفة المعلومات الموثوقة المتعلقة بفايروس كورونا حتى اتجنب خطره.
١٨	٠.٤٨٢	أطلع أبرز المستجدات حول كورونا من الحسابات والمواقع الرسمية.
٢٣	٠.٣٨٨	مخالفة التعليمات الطبية التي تستهدف الحد من انتشار فايروس كورونا تجاوز في حق الذات قبل الغير.
٤٣	٠.٨٠٨	ابتعد عن الأشخاص الذين يبثون القلق والتوتر والخوف في النفوس.
٤٠	٠.٧٤٣	أقدم الدعم والمساندة لمن حولي لمواجهة فايروس كورونا.
٣٤	٠.٧٢٨	أشارك في المبادرات التطوعية المجتمعية للمساعدة في الوقاية من انتشار فايروس كورونا.
٤٥	٠.٧٠٦	تنتابني حالة من الذعر عندما أشعر بأعراض نزلة برد من قبيل الكحة أو سيلان الأنف.
٣٦	٠.٦٨١	أقلل من زياراتي للأقارب والأصدقاء وأبقى على تواصلتي معهم عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.
٣٩	٠.٦٧٦	أحتفظ بنوع من الثبات الانفعالي عقب اطلاعي على إحصائيات فايروس كورونا المزعجة.
٤٤	٠.٦٥٨	أنشأءم عندما أطلع الإحصائيات المزعجة المتعلقة بفايروس كورونا.
٣٧	٠.٦٢٣	أحرص أن أكون قدوة داخل أسرتي في الالتزام بالإجراءات الطبية لمواجهة انتشار فايروس كورونا.
٤١	٠.٦١١	أحرص على ادخال السعادة وإيجاد الطاقة الإيجابية لأفراد أسرتي في ظل هذه الجائحة.
٤٢	٠.٦٠٣	أستغل وقتي في ممارسة أنشطة وهوايات متنوعة مع أفراد أسرتي.
٣٥	٠.٥٥٣	أتجنب الاختلاط بالآخرين وحضور المجالس العامة.
٣١	٠.٥٢١	أقوم بتحية الآخرين عن بعد بدلا من مصافحتهم لتجنب نقل العدوى.
٤٦	٠.٤٦٨	أضع لنفسي خطة يومية تتضمن أنشطة مختلفة تقلل من الشعور بالملل.
٣٣	٠.٤٦٦	اعتذر عن المشاركة في أي مناسبة اجتماعية لسلامتي وسلامة الآخرين.

٣٢	أحرص على تطبيق سياسة التباعد الاجتماعي للحد من تفشي فيروس كورونا.	٠.٣٢٦		
٤٨	أعيد نشر كل ما يصلني عبر وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا.	٠.٨٤٦		
٥٦	أعتقد بأن من يحارب وطني لن يتوانى عن نشر الشائعات والأكاذيب وبخاصة في أوقات الأزمات.	٠.٧٤١		
٤٩	أجد متعة في إثارة اهتمام الآخرين بمعلومات عن فيروس كورونا حتى وإن كانت غير صحيحة.	٠.٧٠١		
٥٧	أستمتع بجذب اهتمام المتابعين والحصول على التفاعل حتى وإن كانت المعلومات التي أقدمها غير صحيحة.	٠.٦٧٢		
٥٠	أؤمن بأن هناك جهات خارجية لها أهداف في نشر الشائعات في أوقات الأزمات.	٠.٦٥٨		
٥٣	أقوم بحظر جهات الاتصال التي تنشر الشائعات عن فيروس كورونا.	٠.٦٤٨		
٤٧	أأخذ قرارات فورية بناء على ما يتم تداوله في وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا.	٠.٦٠٤		
٥١	إعادة نشر المقاطع المصورة دون التأكد منها لها آثار سلبية على استقرار وأمن المجتمع.	٠.٥٥٢		
٥٩	أبحث عن المعلومات الحقيقية للرد على أصحاب الشائعات حول كورونا.	٠.٥٤٠		
٥٢	أتجنب إعادة نشر الأخبار والصور والفيديوهات غير الموثوق فيها المنقولة عن انتشار فيروس كورونا.	٠.٥٣٩		
٦٠	أتحقق من مصدر معلوماتي عن فيروس كورونا لتفادي نشر الشائعات.	٠.٤٩٥		
٥٤	أقوم بالإبلاغ عن المواقع التي تستغل أزمة كورونا في نشر الشائعات التي تسيء إلى الجهود التي تبذلها الدولة.	٠.٣٦٩		
--	الجذر الكامن	٤.٩٧٣	٦.١٣٢	٦.٤٢١
--	نسبة التباين	٨.٢٩	١٠.٢٢	١٠.٧٠
				٧.٨٠٦
				١٣.٠١

يتضح من الجدول (٣) تشبع على العامل الأول (١٤) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، حيث تراوحت قيم التشبعات بين ٠.٣٣٤ ، ٠.٨٧٨ ، بجذر كامن ٧.٨٠٦ وتفسر (١٣.٠١٪) وتمثل تلك العبارات بعد المهارات الصحية، بينما تشبع على العامل الثاني (١٣) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، حيث تراوحت قيم التشبعات بين (٠.٣٨٨) ، (٠.٨٨٤) بجذر كامن ٦.٤٢١ وتفسر (١٠.٧٠٪) وتمثل تلك العبارات بعد المهارات المعرفية، كما تشبع على العامل الثالث (١٥) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، حيث تراوحت قيم التشبعات بين (٠.٣٢٦) ، (٠.٨٠٨) بجذر كامن ٦.١٣٢ وتفسر (١٠.٢٢٪)، وتمثل تلك العبارات بعد المهارات النفسية الاجتماعية، في حين تشبع على العامل الرابع (١٤) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، حيث تراوحت قيم التشبعات بين (٠.٣٦٩) ، (٠.٨٤٦) ، بجذر كامن ٤.٩٧٣

وتفسر (٨.٢٩٪) وتمثل تلك العبارات بعد مهارات التعامل مع الشائعات، وتم ترتيب العبارات تنازلياً حسب قيمة تشيع كل عبارة على العامل، كما تم حذف العبارات رقم (٣، ٧، ٢٤، ٣٨، ٥٥، ٥٨) نظراً لأن تشيعاتها كانت أقل من ٠.٣٠ .
ثالثاً: الثبات: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية (ن=٣٠٠) ، على النحو الموضح في الجدول (٤):

الأبعاد	معامل ألفا - كرونباخ
البعد الأول	٠.٦٧٨
البعد الثاني	٠.٨١٢
البعد الثالث	٠.٦٩٢
البعد الرابع	٠.٧١٧
الدرجة الكلية	٠.٨٢٤

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين ٠.٦٧٨ (٠.٦٧٨ - ٠.٨٢٤) ، وجميعها معاملات مرتفعة ، مما يؤكد صلاحية استخدام هذا المقياس.

وبناء على ما سبق أصبح عدد عبارات المقياس (٥٤) عبارة موزعة على العوامل الأربعة للمقياس، ويتضمن العامل الأول العبارات (١، ٢، ٤، ٥، ٦، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦)، ويتضمن العامل الثاني العبارات (١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠)، ويتضمن العامل الثالث (٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٥، ٤٦)، ويتضمن العامل الرابع العبارات (٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢، ٥٣، ٥٤، ٥٦، ٥٧، ٥٩، ٦٠) وتمتد درجات المقياس من (٥٤ - ٢٧٠) وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي.

البرنامج الإرشادي الإلكتروني:

أولاً: مرحلة التخطيط:

(أ) أهداف البرنامج:

الهدف العام: تنمية مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا لدى الطلاب المشاركين.

الأهداف الفرعية:

١- تدعيم الانماط السلوكية لاتخاذ التدابير والإجراءات الصحية الفعالة للوقاية من فايروس كورونا.

٢- تطوير الجوانب المعرفية ومعالجة المعلومات المرتبطة بمواجهة تحديات أزمة كورونا.

٣- تعزيز الطاقات النفسية والتفاعلات الاجتماعية الإيجابية للمشاركين لمواجهة أزمة فايروس كورونا.

٤- تنمية القدرة على مواجهة نشر وترويج الشائعات والمعلومات المغلوطة المتعلقة بفايروس كورونا.

(ب) أسس بناء البرنامج:

انطلق البرنامج الإرشادي الإلكتروني من العديد من الأسس وأهمها:

- الأسس العامة: ومن أهمها أحقية الفرد في الحصول على خدمات الإرشاد النفسي، ومرونة السلوك الإنساني وقابليته للتعديل، واحترام حقوق وخصوصيات المشاركين في الجلسات الإرشادية من خلال تخصيص بعض الرسائل الإلكترونية (الشات) الخاص لكل مشارك.

- الأسس النفسية: وتضمنت تطبيق مبادئ وقواعد نظريات الإرشاد النفسي المناسبة، واستخدام استراتيجيات وفتيات متنوعة تناسب الفروق الفردية بين المشاركين، ومنها أن مساعدة الفرد على الاستبصار بمشكلاته يساعده على حلها بنفسه.

- الأسس التربوية: ومن أهمها مراعاة الارتباط الوثيق بين أهداف ومحتوى وأنشطة وفتيات وأساليب التقويم الخاصة بكل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي الإلكتروني، وتكليف المشاركين بواجبات منزلية تساهم في تثبيت المعارف والسلوكيات والمهارات الجديدة.

- **الأسس الاجتماعية:** حيث راعى الباحثان علاقة التأثير المتبادل بين كل من الفرد والمجتمع، وأن تبادل الدعم والتعاون بين الأفراد والعمل الجماعي يسهل المهام التي توكل إلى كل منهم، كما ييسر تحقيق الأهداف المشتركة فيما بينهم.
- **الأسس الأخلاقية:** وتضمنت المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بجميع المشاركين في البرنامج الإرشادي، والتأكد من قدرة الوصول (المشاركة) في البرنامج الإرشادي عبر الانترنت سواء من خلال الجلسات المتزامنة أو بحضورها بشكل غير متزامن.
- (ج) **المدى الزمني:** تم تنفيذ جلسات البرنامج وفق الجدول الزمني المتفق عليه مع أفراد المجموعة التجريبية، وتكون البرنامج من (١٤) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، وتراوحت مدة الجلسات بين (٤٥ - ٦٠) دقيقة.
- (د) **الفنيات المستخدمة في البرنامج:** تم استخدام العديد من الفنيات الإرشادية؛ والتي تضمنت المناقشة الجماعية، الواجبات المنزلية، لعب الأدوار، التعليمات الذاتية، التعزيز، النمذجة السلوكية، التدريب التوكيدي، والتأكيدات المكتوبة.
- (هـ) **الأدوات والأساليب الالكترونية:** تم الاعتماد على العديد من الأدوات والأساليب الالكترونية بطريقة متزامنة وغير متزامنة ومن أهمها العروض التقديمية (بوربوينت)، المشاركة الكتابية والدرشة النصية، البريد الالكتروني، التخاطب المباشر، مؤتمر الفيديو والصوت، المنتديات، مشاركة الملفات الالكترونية، السبورة البيضاء، التصويت والاستقصاء الالكتروني، استطلاع الرأي الالكتروني، مشاركة التطبيقات.
- ثانياً: مرحلة التنفيذ:** تم تطبيق البرنامج الإرشادي في صورته النهائية عبر الانترنت من خلال الفصول الافتراضية المستخدمة في نظام البلاكبورد والتي استخدمها الباحثان في التدريس لمختلف طلاب الجامعة بعد تلقى تدريباً مكثفاً على كيفية استخدامه والاستفادة من مختلف أدواته وتطبيقاته، وفيما يلي جدول يلخص جلسات البرنامج الإرشادي الالكتروني:

جدول (٥) ملخص جلسات البرنامج الإرشادي الإلكتروني

م	عنوان الجلسات	أهداف الجلسات	الفتيات الارشادية	الادوات والأساليب الإلكترونية	زمن الجلسة
١	جلسة تمهيدية	الترحيب بأفراد المجموعة التدريبية. تزويد الأفراد المشاركين بفكرة عامة عن البرنامج الإرشادي الإلكتروني. الاتفاق على بروتوكول المشاركة بالبرنامج الإرشادي الإلكتروني.	المناقشة الجماعية الواجبات المنزلية.	العروض التقديمية (بوربوينت) المشاركة الكتابية والدرشة النصية البريد الإلكتروني مؤتمر الفيديو والصوت	٤٥ دقيقة
٢	مهارات التعامل مع الازمات عامة ومع ازمة فايروس كورونا بشكل خاص	- تعرف مفهوم الأزمة بشكل عام. - تحديد الجوانب المختلفة لدى المشاركين والتي تأثرت بأزمة فايروس كورونا.	- المناقشة الجماعية - العصف الذهني - لعب الأدوار - التعزيز - الواجبات المنزلية	مشاركة الملفات داخل القاعة التخاطب المباشر مزامنة شاشة العرض مؤتمر الفيديو والصوت	٦٠ دقيقة
٣	التقويم الذاتي لواقع المهارات الحالية للتعامل مع أزمة كورونا	- إصدار المشاركين أحكاماً ذاتية لأنماط سلوكهم الفعلي للتعامل مع أزمة فايروس كورونا. - مساعدة المشاركين على رؤية سلوكهم الفعلي أثناء أزمة كورونا والتصرف بمسؤولية تامة.	- المناقشة الجماعية - التقويم الذاتي - التعليمات الذاتية - الواجبات المنزلية	السيبورة البيضاء لوحات المناقشة التخاطب الكتابي التصويت والاستقصاء الإلكتروني	٦٠ دقيقة
٤	التحكم الذاتي وضبط مهارات مواجهة أزمة كورونا	- المقارنة بين السلوكيات المسؤولة وغير المسؤولة للعامل مع أزمة فايروس كورونا. - التدريب على مراحل الضبط الذاتي لإدارة وضبط السلوك الموجه للتعامل مع بعض المواقف المتعلقة بأزمة كورونا. - توظيف فنية التعليمات الذاتية.	- المناقشة الجماعية - الضبط الذاتي - الاسترخاء - التعليمات الذاتية - الواجبات المنزلية.	مشاركة مواقع الانترنت السيبورة التفاعلية برامج العرض الإلكتروني استطلاع الرأي الإلكتروني	٦٠ دقيقة
٥ & ٦	مهارات التعامل مع الجوانب الصحية المرتبطة بأزمة فايروس كورونا	- مناقشة أهم الإرشادات الصحية المعتمدة من منظمة الصحة العالمية للتعامل مع أزمة فايروس كورونا. - توظيف فنية التأكيدات المكتوبة للاللتزام بالإرشادات والإجراءات الصحية بعد تحليل مضمونها. - تمييز السلوكيات الصحية والسلوكيات الخاطئة المتعلقة ببعض الإجراءات الصحية أثناء أزمة فايروس كورونا.	- المناقشة الجماعية - النمذجة السلوكية - التأكيدات المكتوبة - التعزيز - الواجبات المنزلية	مشاركة التطبيقات السيبورة التفاعلية عرض مقاطع الفيديو التعليمي والإرشادي استطلاع الرأي الإلكتروني	٩٠ دقيقة
٧ & ٨	مهارات التعامل مع الجوانب المعرفية المتعلقة بأزمة	- مناقشة أهم المعلومات والمعارف المرتبطة بفايروس كورونا من المصادر الرسمية المعتمدة.	- المناقشة الجماعية - النمذجة السلوكية - التعزيز	مشاركة التطبيقات السيبورة التفاعلية مؤتمر الفيديو والصوت	٩٠ دقيقة

	البث الصوتي	- العصف الذهني - الواجبات المنزلية	- تبني منظومة فكرية منطقية متدرجة لإعادة البناء المعرفي للتعامل مع أزمة فايروس كورونا. - توظيف فنية العصف الذهني للوصول إلى بدائل متنوعة ومناسبة للتعامل بكفاءة مع أزمة فايروس كورونا.	فايروس كورونا	
٩٠ دقيقة	مشاركة التطبيقات السبورة التفاعلية عرض مقاطع الفيديو التعليمي والارشادي استطلاع الرأي الالكتروني	- المناقشة الجماعية - النمذجة السلوكية - الاسترخاء - التعزيز - الواجبات المنزلية	- التدريب على صياغة خطة مرنة وواقعية لتدعيم الجوانب النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تتأثر سلباً بأزمة فايروس كورونا. - تعرف نماذج ردود الفعل التي تعكس الجوانب النفسية والاجتماعية المختلفة للفرد أثناء مواجهته لأزمة فايروس كورونا. - تدعيم التفاعلات الاجتماعية المسؤولة الناتجة عن مبادرات تطوعية لمواجهة أزمة فايروس كورونا.	مهارات التعامل مع الجوانب النفسية والاجتماعية لازمة فايروس كورونا	٩ & ١٠
٦٠ دقيقة	عرض مقاطع الفيديو التعليمي والارشادي استطلاع الرأي الالكتروني مؤتمر الفيديو والصوت	- المناقشة الجماعية - النمذجة السلوكية - التدريب التوكيدي - الواجبات المنزلية	- توضيح مصادر الأخبار الرسمية الموثوقة لاستقاء المعلومات المتعلقة بفايروس كورونا. - التدريب على تحليل محتوى بعض الشائعات المتعلقة بفايروس كورونا وكيفية التصدي لها. - توظيف فنية التدريب التوكيدي في التعامل مع الشائعات المتعلقة بأزمة فايروس كورونا	مهارات التعامل مع الشائعات المرتبطة بأزمة فايروس كورونا	١١ & ١٢
٦٠ دقيقة	عرض بيانات افتراضية مختارة التطبيقات الالكترونية المشتركة	- المناقشة الجماعية - الاسترخاء - التعليمات الذاتية - التعزيز	- تدريب الأعضاء المشاركين على كيفية تصحيح الأنماط غير المنطقية للتفكير أثناء التعامل مع أزمة فايروس كورونا. - إيجاد بدائل وحلول لمواجهة أزمة كورونا بأساليب ومهارات صحية ومعرفية ونفسية واجتماعية إيجابية.	طريقة التفكير وعلاقتها بمهارات التعامل السلوكية مع أزمة فايروس كورونا	١٣
٤٥ دقيقة	السبورة الالكترونية مؤتمر الفيديو والصوت التطبيقات الالكترونية المشتركة	- المناقشة الجماعية - التعزيز	- مراجعة وتلخيص جماعي لما تم في الجلسات السابقة للبرنامج. - مناقشة ما تم طرحه من المشاركين. - تطبيق القياس البعدي. - الاتفاق على موعد الجلسة التتبعية بعد شهرين من تطبيق البرنامج	تثبيت المهارات وإنهاء البرنامج	١٤

ثالثاً: التقييم: تم تقييم جلسات البرنامج الإرشادي الالكتروني باستخدام بطاقات التقييم المرحلي الخاصة بكل جلسة، والتقييم البعدي للبرنامج بعد الانتهاء من تنفيذه، كما تم

إجراء القياس التتبعي وذلك بعد شهرين من تطبيق البرنامج للوقوف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي واستمرارية تأثيره.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول: والذي ينص على ما يلي:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا "

وللتحقق من صحة الفرض الأول استخدم الباحثان الاختبار الإحصائي اللابارامتري مان - وتي Mann-Whitney لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا كما هو موضح في جدول (٦)

جدول (٦) نتائج اختبار مان ويتي لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية

والضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر وفقا لمعامل كوهين
مهارات التعامل الصحية	التجريبية	١٤	١٨.٦٤	٢٦١	٤٠	٢.٦٨٧-	٠.٠١	١.٠٣ تأثير مرتفع
	الضابطة	١٤	١٠.٣٦	١٤٥				
مهارات التعامل المعرفية	التجريبية	١٤	١٩.٤٦	٢٧٢.٥	٢٨.٥	٣.٢٢٩-	٠.٠١	١.٠٢ تأثير مرتفع
	الضابطة	١٤	٩.٥٤	١٣٣.٥				
مهارات التعامل النفسية - الاجتماعية	التجريبية	١٤	١٨.٦٨	٢٦١.٥	٣٩.٥	٢.٧٣٣-	٠.٠١	٠.٩٨ تأثير مرتفع
	الضابطة	١٤	١٠.٣٢	١٤٤.٥				
مهارات التعامل مع الشائعات	التجريبية	١٤	١٩.١٨	٢٦٨.٥	٣٢.٥	٣.٠٤٦-	٠.٠١	١.٢٠ تأثير مرتفع
	الضابطة	١٤	٩.٨٢	١٣٧.٥				
الدرجة الكلية	التجريبية	١٤	٢١.٣٢	٢٩٨.٥	٢.٥	٤.٣٩٦-	٠.٠١	١.٦٢ تأثير مرتفع
	الضابطة	١٤	٧.٦٨	١٠٧.٥				

* وفقا لمعامل كوهين (Cohen, 1988) يكون حجم الأثر منخفضاً عند القيمة (٠.٢)

و ومتوسطاً عند القيمة (٠.٥) ، ومرتفعاً عند القيمة (٠.٨).

يتضح من الجدول (٦) أن قيمة (Z) دالة إحصائياً لجميع أبعاد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا والدرجة الكلية للمقياس حيث بلغت على التوالي (-) ٢.٦٨٧ ، ٣.٢٢٩ ، ٢.٧٣٣ ، ٣.٠٤٦ ، ٤.٣٩٦ ، مما يدل على وجود فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا، وبالرجوع إلى متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا يلاحظ أن متوسط رتب المجموعة الضابطة أقل من متوسط رتب المجموعة التجريبية وهو ما يشير إلى ارتفاع درجات مهارات التعامل الإيجابي مع فيروس كورونا لدى أفراد المجموعة التجريبية ارتفاعاً دالاً؛ ويعزى ذلك لتعرضهم للبرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية بفنياته المختلفة والمستهدفة لتطوير تلك المهارات، كما يتضح من الجدول (٦) أن حجم الأثر للبرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية كان "مرتفعاً" وذلك في جميع أبعاد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا؛ مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية مهارات طلاب جامعة بيثية للتعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا، وتشير هذه النتائج إلى تحقق الفرض الأول والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لصالح المجموعة التجريبية.

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياس البعدي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول التالي يوضح ذلك.

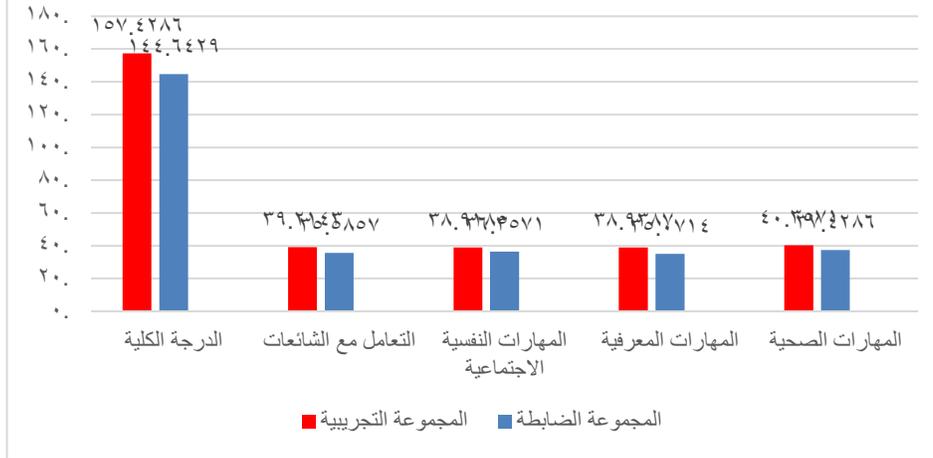
جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياس البعدي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعتين التجريبية والضابطة

م	الأبعاد والدرجة الكلية	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	المهارات الصحية	40.375	1.984	37.428	2.820
٢	المهارات المعرفية	38.938	2.234	35.071	2.664
٣	المهارات النفسية - الاجتماعية	38.918	2.346	36.357	2.405
٤	التعامل مع الشائعات	39.214	2.082	35.585	2.860
	الدرجة الكلية للمقياس	157.428	3.916	144.642	5.077

ويتضح من الجدول (٧) أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية أعلى من المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية في القياس البعدي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لدى المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية.

والشكل البياني التالي يوضح المتوسطات الحسابية للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا والدرجة الكلية للمقياس:

القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا



ويتضح من الشكل البياني (١) أن المتوسط الحسابي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية كان أعلى من القياس البعدي للمجموعة الضابطة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع فيروس كورونا. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (عبد الهادي، ٢٠٢١) والتي أشارت إلى فاعلية الإرشاد الإلكتروني المقدم عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي فيروس كورونا، كما أوضحت نتائجها وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في استراتيجيات المواجهة الإيجابية لصالح المجموعة التجريبية.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Hedman et al., 2013) والتي أظهرت فاعلية التدخل الإرشادي الإلكتروني في إحداث تحسن كبير لدى أفراد المجموعة التجريبية لاضطراب الهلع مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، ومقارنة بتقييمات الفحص والمعالجة المسبقة إلى المعالجة اللاحقة.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات (جولتان حجازي، ٢٠١٥؛ محمود عثمان وهالة إسماعيل، ٢٠١٦) والتي أكدت على فاعلية الإرشادي الإلكتروني في

تنمية بعض الجوانب الإيجابية لدى المشاركين ومنها الذكاء الانفعالي، ومهارات التعلم المنظم ذاتياً ، فضلاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين في المجموعة التجريبية والمشاركين في المجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

ويرى الباحثان الحاليان أن استفادة البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية من نموذج مواجهة الضغوط لـ لازاروس بالاعتماد على استراتيجيات ومهارات التعامل الإيجابي وعلى الأخص التي تركز على المشكلة، ومن ثم تبني المهارات التي تسعى للحد من الأسباب المباشرة لتلك الجائحة، وأيضاً توظيف النموذج التفاعلي في التعامل مع أزمة جائحة كورونا من خلال تبني العديد من المهارات التكاملية للتعامل مع تلك الأزمة لتشمل مهارات التعامل الصحية، المعرفية، النفسية – الاجتماعية، ومهارات التعامل مع الشائعات المرتبطة بالجائحة، كل ذلك أدى إلى تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع تلك الأزمة لدى أفراد المجموعة التجريبية والذين تلقوا هذا النوع من الإرشاد دون أقرانهم في المجموعة الضابطة، فضلاً عن أن اعتماد بعض جلسات البرنامج الإرشادي على نموذج إليس (الإرشاد العقلاني الانفعالي) كان له أثر إيجابي في تطوير المهارات الإيجابية لمواجهة أزمة فيروس كورونا لدى المشاركين، حيث إن تدريب الأفراد على مهاجمة بعض الأفكار غير المنطقية، ومن ثم إعادة البناء المعرفي لديهم يجعلهم أكثر عقلانية وأكثر قدرة على اتخاذ قرارات أكثر منطقية لمواجهة هذه التحديات.

نتائج الفرض الثاني:

وينص على ما يلي: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار " ويلكوكسون " وWilcoxon للتحقق من دلالة الفروق بين المتوسطات لعينتين مرتبطتين، كما هو موضح في جدول (٨)

جدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية في مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيم Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر وفقاً لمعامل كوهين
مهارات التعامل الصحية	السالبة	٣	٤.٨٣	١٤.٥	٢.٣٩٣-	٠.٠١	٠.٧٥ تأثير متوسط
	الموجبة	١١	٨.٢٢	٩٠.٥			
	التساوي	٠					
مهارات التعامل المعرفية	السالبة	١	٤.٠٠	٤	٢.٩٠٩-	٠.٠١	١.٣٤ تأثير مرتفع
	الموجبة	١٢	٧.٢٥	٨٧			
	التساوي	١					
مهارات التعامل النفسية - الاجتماعية	السالبة	٠	٠	٠	٣.٣٠٦-	٠.٠١	١.٦٠ تأثير مرتفع
	الموجبة	١٤	٧.٥	١٠٥			
	التساوي	٠					
مهارات التعامل مع الشائعات	السالبة	٠	٠	٠	٣.٣٠١-	٠.٠١	١.٨٥ تأثير مرتفع
	الموجبة	١٤	٧.٥	١٠٥			
	التساوي	٠					
الدرجة الكلية	السالبة	٠	٠	٠	٣.٣٢٠-	٠.٠١	٢.٦٣ تأثير مرتفع
	الموجبة	١٤	٧.٥	١٠٥			
	التساوي	٠					

يتضح من الجدول (٨) أن قيمة (Z) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) لجميع أبعاد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا والدرجة الكلية للمقياس حيث بلغت على التوالي (-٢.٣٩٣، -٢.٩٠٩، -٣.٣٠٦، -٣.٣٠١، -٣.٣٢٠)، وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١؛ مما يدل على وجود فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا، وبالرجوع إلى متوسطي رتب المجموعة في القياسين على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فايروس كورونا يلاحظ أن متوسط رتب المجموعة التجريبية في القياس القبلي أقل من متوسط رتب القياس البعدي، وهو ما يشير إلى ارتفاع درجات مهارات التعامل الإيجابي مع فايروس كورونا لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ارتفاعاً دالاً؛ ويعزى ذلك لتعرضهم للبرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية بفنياته المختلفة والمستهدفة لتطوير تلك

المهارات، كما يتضح من الجدول (٨) أن حجم الأثر للبرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية كان متوسطاً في بعد مهارات التعامل الصحية، وكان "مرتفعاً" في باقي أبعاد المقياس؛ مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية مهارات طلاب جامعة بيشة للتعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا، وتشير هذه النتائج إلى تحقق الفرض الثاني والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لصالح القياس البعدي.

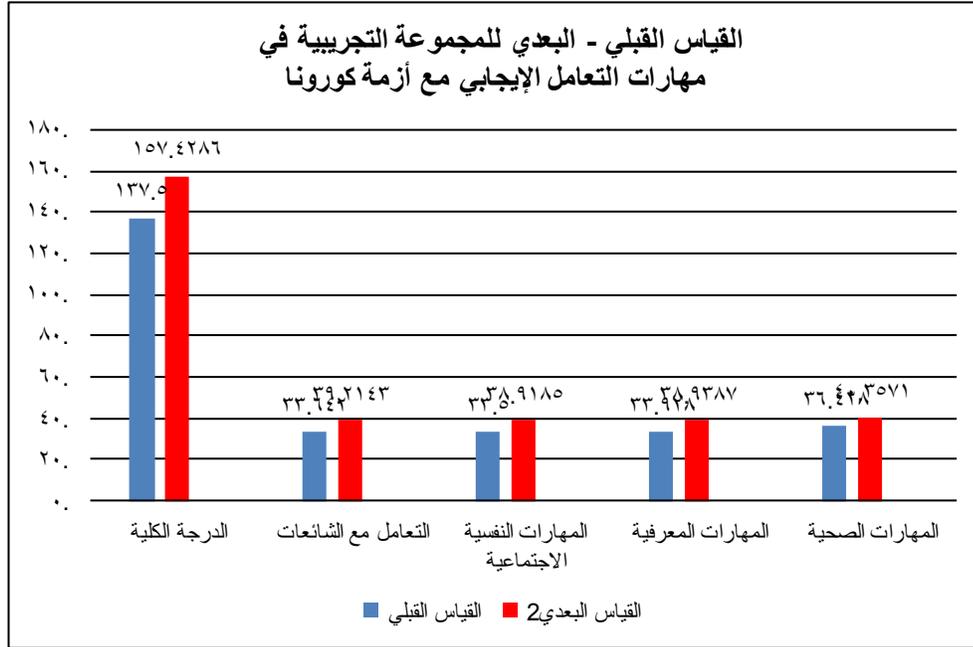
كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياسين القبلي - البعدي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياسين القبلي - البعدي

لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعة التجريبية

م	الأبعاد والدرجة الكلية	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	المهارات الصحية	٣٦.٤٢٨	٤.٩٥٦	٤٠.٣٧٥	١.٩٨٤
٢	المهارات المعرفية	٣٣.٩٢٨	٣.٢٤٥	٣٨.٩٣٨	٢.٢٣٤
٣	المهارات النفسية - الاجتماعية	٣٣.٥٠٠	٢.٦٥٣	٣٨.٩١٨	٢.٣٤٦
٤	التعامل مع الشائعات	٣٣.٦٤٢	٢.٨٤٤	٣٩.٢١٤	٢.٠٨٢
	الدرجة الكلية للمقياس	١٣٧.٥٠٠	٥.١٤٠	١٥٧.٤٢٨	٣.٩١٦

ويتضح من الجدول (٩) أن المتوسط الحسابي في القياس البعدي أعلى من المتوسط الحسابي في القياس القبلي للمجموعة التجريبية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لدى المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية.



ويتضح من الشكل البياني (٢) أن المتوسط الحسابي في القياس البعدي أعلى من المتوسط الحسابي في القياس القبلي للمجموعة التجريبية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لدى المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Daniel, 2006) والتي أوضحت نتائجها أن الإرشاد النفسي الإلكتروني (المقدم عبر شبكة الانترنت) لا يقل فعالية أو كفاءة عن الإرشاد النفسي التقليدي (المقدم وجهاً لوجه) وأنه لم توجد اختلافات بين المجموعات التي تلقت الدعم والإرشاد النفسي عبر الشبكة أو تلك التي تلقت هذا الدعم النفسي بالطريقة التقليدية، بل إن هناك من الباحثين أشار إلى تميز هذه النوعية من البرامج الإرشادية التي تقدم عبر الانترنت (Richards, 2009; Stoll et al., 2019) إلى أن الإرشاد الإلكتروني يعزز من شعور المسترشد بالأمان، و يقلل من وصمة العار الاجتماعية التقليدية تجاه طلب المساعدة، وأيضاً يساهم في مواجهة العوامل الاجتماعية التي قد تعيق الأشخاص في طلب المساعدة مثل

الجنس والمظهر الجسدي، ويرى الباحثان الحاليان أن آلية تقديم الخدمات الإرشادية للبرنامج ما بين المتزامنة وغير المتزامنة أتاح الفرصة للمشاركين بطرح بعض الاستفسارات وطلب المشورة في بعض الأمور حتى وإن كانت خارج نطاق الحدود الزمنية للجلسات الافتراضية التي تم الاتفاق عليها سلفاً، ومن ثم تلقي التغذية الراجعة وسماعها في الوقت الذي يتناسب مع ظروف كل منهم الشخصية.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Jiang et al., 2020) والتي نفذت برنامجاً تخلياً لمواجهة الأزمات باستخدام المنصات الالكترونية عبر الانترنت، فقد أكدت نتائجها على فعالية الإرشاد النفسي الالكتروني في التعامل الإيجابي مع الأزمات ومع المشكلات النفسية للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بفيروس كورونا، ويرى الباحثان الحاليان أن النماذج والبرامج الإرشادية الالكترونية تتمتع بقدر عال من المرونة والديناميكية في أهدافها وأدواتها مما يجعلها حلاً مثالياً للمرشدين لا سيما في أوقات الأزمات، فتنوع استراتيجياتها لتشمل الوقائية لتناسب مرحلة ما قبل انتشار الوباء، ولتشمل الإنمائية والعلاجية في مراحل أثناء وبعد تفشي الوباء، وهو بالفعل ما أدى إلى التأثيرات الإيجابية للبرنامج الإرشادي الالكتروني الحالي في التعامل الإيجابي مع الأزمات لا سيما أزمة جائحة كورونا، كما أكدت نتائج دراسة (Reupert et al., 2019) على أن التدخلات الإرشادية عبر الانترنت تؤثر بشكل إيجابي في الكفاءة الذاتية العامة للمشاركين إذ تتميز البرامج الإرشادية المقدمة عبر الانترنت - والتي ينتمي إليها البرنامج الحالي - بانخفاض مستوى القلق لدى مجموعة المشاركين وسهولة التأقلم النشط والسريع مع أفراد المجموعة الإرشادية ومع القائم على تنفيذ البرنامج الإرشادي مما يسهم في تزايد فرص الاستفادة من الأنشطة الإرشادية والتدريبية المتنوعة المتضمنة بالبرنامج، كما يرى الباحثان أن تضمين البرنامج الإرشادي الالكتروني الحالي العديد من فنيات الإرشاد المختلفة كان له الأثر الأكبر في التعامل بفعالية مع الأزمة، حيث تضمن البرنامج بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي مثل فنية تحديد الأفكار غير المنطقية المرتبطة بالجائحة والموجودة بالفعل لدى المشاركين ومحاولة تصحيح تلك الأفكار واستبدالها بأفكار أخرى منطقية، مما يزيد من وعيهم بكل الجوانب المرتبطة بالجائحة من مخاطر وبالطرق المتنوعة للوقاية منها، وتعميق إدراكهم للجوانب السلبية للشائعات التي يمكن أن تنتشر في الأزمات وعلى وجه الخصوص أزمة كورونا، ويزيد أيضاً من التفكير الإيجابي لتعويض بعض الأنشطة التي يفقدونها نتيجة للجائحة،

فضلاً عن استخدام فنية الحديث إلى الذات أو التعليمات الذاتية التي تحت الفرد دوماً على البعد عن الأفكار الانهزامية، ليتبنى بشكل تدريجي أفكاراً معتدلة نوعاً ما ليصل في الأخير إلى الأحاديث الإيجابية المطلقة، كما ساهم في فعالية البرنامج توظيف فنية النمذجة السلوكية لترجمة الجوانب المعرفية التي تم التدريب عليها في جلسات سابقة، حتى يتمكن كل منهم من تقديم مبادرات إيجابية للتفاعل والتواصل مع الآخرين بطرق ابتكارية، والدخول في أنشطة التدعيم للذات والآخرين، وأيضاً ممارسة الهوايات التي تتناسب والظروف الحالية، وحظر الأشخاص الذين يخرطون في نشر الشائعات وإعادة تداولها، والإبلاغ عنهم حالة إصرارهم على الإقدام على مثل هذه السلوكيات السلبية، كما أن تضمن البرنامج لبعض فنيات الإرشاد بالواقع ساهم أيضاً في فعاليته؛ حيث تم تدريب المشاركين على تحمل المسؤولية في أوقات الأزمات، وتحديد أوجه القصور في بعض السلوكيات المرتبطة بالتعامل مع مواقف واقعية أثناء الأزمة، ومن ثم محاولة التحكم في هذه السلوكيات ليصل في المرحلة الأخيرة إلى القدرة على تعديل وتطوير تلك السلوكيات.

نتائج الفرض الثالث:

والذي ينص على ما يلي: " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار " ويلكوكسون " Wilcoxon للتحقق من دلالة الفروق بين المتوسطات لعينتين مرتبطتين، كما هو موضح في جدول (١٠) .

جدول (١٠) نتائج اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية في مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيم Z	مستوى الدلالة
مهارات التعامل الصحية	السالبة	٧	٧.١٤	٥١	٠.٣٢١	٠.٧٤٨
	الموجبة	٦	٦.٨٣	٤١		
	التساوي	١	٩.١٠	٤٥.٥٠		
مهارات التعامل المعرفية	السالبة	٥		٥٩.٥٠	-	٠.٦٥٠
	الموجبة	٩	٦.٦١			
	التساوي	٠				
مهارات التعامل النفسية - الاجتماعية	السالبة	٤	٨.٥٠	٣٤	٠.٨٢٣	٠.٤١١
	الموجبة	٩	٦.٣٣			
	التساوي	١				
مهارات التعامل مع الشائعات	السالبة	٧	٦.٥٧	٤٦	٠.٣٦٠	٠.٩٧١
	الموجبة	٦	٧.٥٠			
	التساوي	١				
الدرجة الكلية	السالبة	٦	٦.٦٧	٤٠	٠.٧٩٤	٠.٤٢٧
	الموجبة	٨	٨.١٣			
	التساوي	٠				

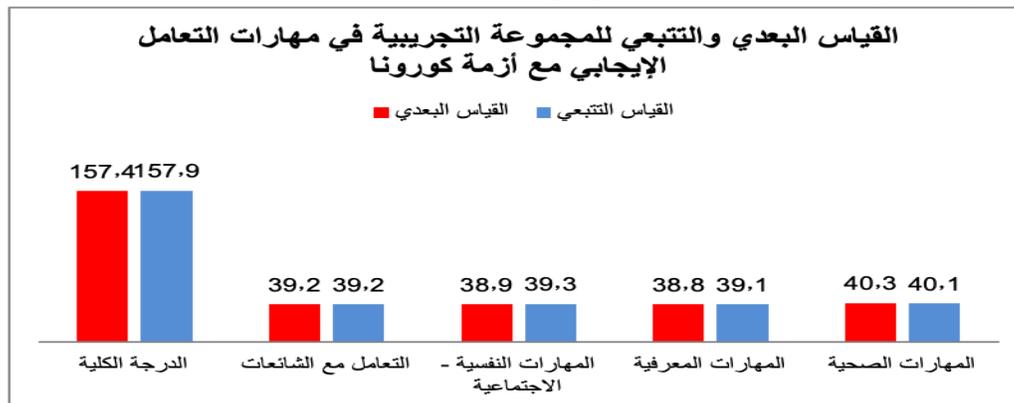
تشير النتائج في جدول (١٠) إلى أن قيم (Z) لجميع أبعاد مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا والدرجة الكلية بلغت على الترتيب (-٠.٣٢١، -٠.٤٥٤، -٠.٨٢٣، -٠.٠٣٦، -٠.٧٩٤) وهي قيم غير دالة إحصائياً للقياسين البعدي والتتبعي، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثالث والذي يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء استمرارية تأثير البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة فيروس كورونا لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة والتي استمرت لمدة شهرين.

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعة التجريبية وذلك كما هو موضح بالجدول التالي:
جدول (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعة التجريبية

م	الأبعاد والدرجة الكلية	القياس البعدي		القياس التتبعي	
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
١	المهارات الصحية	١.٩٨٤	٤٠.٣٧٥	٢.٦٥٦	٤٠.١٠
٢	المهارات المعرفية	٢.٢٣٤	٣٨.٩٣٨	٢.١٤٣	٣٩.١٤٣
٣	المهارات النفسية - الاجتماعية	٢.٣٤٦	٣٨.٩١٨	١.٦٩١	٣٩.٣٥٧
٤	التعامل مع الشائعات	٢.٠٨٢	٣٩.٢١٤	١.٥٨٩	٣٩.٢٨٥
	الدرجة الكلية للمقياس	٣.٩١٦	١٥٧.٤٢٨	٣.٥١٨	١٥٧.٩٢٨

ويتضح من الجدول (١١) أنه لا توجد فروق بين المتوسط الحسابي في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، مما يشير إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لدى المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية.

والشكل البياني (٣) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا للمجموعة التجريبية:



ويتضح من الشكل البياني (٣) أنه لا توجد فروق بين المتوسط الحسابي في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا، مما يشير إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي الإلكتروني عبر الفصول الافتراضية في تطوير مهارات التعامل الإيجابي مع أزمة كورونا لدى المشاركين من أفراد المجموعة التجريبية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء قبول الطلاب لهذا النمط من الإرشاد عبر الانترنت لمزاياه التي سبق ذكرها سلفاً، وأيضاً في ضوء الأساليب والأنشطة الإرشادية والفتيات الإرشادية التكاملية المستقاة من المداخل الإرشادية المختلفة، والتدريبات والتكليفات المتنوعة المتضمنة بالبرنامج لجميع المشاركين مما كان له الأثر الأكبر في بقاء واستمرارية أثر البرنامج الإرشادي الإلكتروني في التعامل بفعالية مع الأزمة.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

- تقديم دورات في الإرشاد النفسي تستهدف تعديل اتجاهات كل من المرشدين والمسترشدين نحو الإرشاد النفسي الإلكتروني.
- توسيع نطاق تطبيق برامج الإرشاد النفسي الإلكتروني بأنماطها المختلفة المتزامنة وغير المتزامنة وتوظيفها في مواجهة مختلف الأزمات.
- إمكانية الاستفادة من البرنامج الإرشادي النفسي الإلكتروني الحالي في مجال الإرشاد الأكاديمي بمختلف كليات الجامعة لتقديم الحلول لمختلف المشكلات الطلابية.
- تدريب المرشدين النفسيين على فنيات الإرشاد النفسي اعتماداً على أحدث الأساليب والأدوات المستخدمة عبر شبكة الانترنت.

بحوث مقترحة: في ضوء نتائج الدراسة الحالية يقترح الباحثان الأفكار البحثية المستقبلية التالية:

- برنامج إرشادي لتعديل بعض الاتجاهات السلبية لدى المرشدين النفسيين تجاه الإرشاد النفسي الإلكتروني.
- فعالية برنامج إرشادي نفسي عبر الانترنت لتنمية فعالية الذات الأكاديمية.
- الإرشاد النفسي الإلكتروني المباشر وغير المباشر للوقاية من بعض الإضطرابات السيكوسوماتية.
- فعالية برنامج تدريبي إلكتروني في تنمية مهارات التواصل أثناء فترات الحجر الصحي.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد بن سعيد الأحمري (٢٠١٩). الفصول الافتراضية بين النظرية والتطبيق: دراسة لتجربة المرسة الافتراضية السعودية. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ٦، ٣١١ - ٣٣٨.
- محمود أبو المجد عثمان و هالة خير سناري إسماعيل (٢٠١٦). فعالية الإرشاد الالكتروني في تنمية التعلم المنظم ذاتياً لدى طلاب كلية التربية. *مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف*، عدد يوليو، جزء اول، ٣٠٩ - ٣٧٢.
- مجدي عبد الكريم حبيب (١٩٩٩). إدارة الأزمات النفسية والتربوية: حالات تطبيقية. بحث مقدم في المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الكوارث والأزمات، وحدة بحوث الأزمات، جامعة عين شمس، ٣١٦ - ٣٢٩.
- جولتان حجازي (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي في تحسين مستوى الذكاء الانفعالي لدى عينة من طالبات جامعة الأقصى. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، ٢٩(٦)، ١٠٢٨-١٠٦٨.
- إسماعيل علي حسين و سعاد حمدي سويدان (٢٠١٩). دور الجامعة في التعبئة النفسية لتنمية الصحة النفسية السليمة لأفراد المجتمع من وجهة نظر تدريسيها. بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الاول حول "العلوم الانسانية والصرفة رؤية نحو التربية والتعليم المعاصرة". مركز التطور الاستراتيجي الأكاديمي جامعة دهوك، العراق. Available online at <http://proceedings.sriweb.org>
- حنان خليل الحلبي و نشوة كرم أبو بكر (٢٠١٤). الأزمات وأساليب التعامل معها لدى طالبات الجامعة: دراسة عبر ثقافية مقارنة. *مجلة العلوم التربوية*، ٣ (١)، ١٠٨-١٢١.
- مصري عبد الحميد حنورة (٢٠٠٦). سيكولوجية إدارة الأزمات. مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد بن شحات خطيب (٢٠٢٠). إدارة أزمة جائحة كورونا COVID-19 لدى الحكومة السعودية بقيادة خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبد العزيز وولي عهده الأمير محمد بن سلمان بن عبد العزيز: دروس تربوية عالمية. *المجلة العربية للنشر العلمي AJSP*، ٢١، ٨٢ - ١٠٦.
- كنزة دومي (٢٠٢٠). الآثار النفسية المترتبة على الحجر الصحي في الصحة النفسية للطفل والأسرة وسبل تجنبها. *دراسات في سيكولوجية الانحراف*، ٦ (١)، ٦٤-٧١.
- بومدين سنوسي و زينب جلولي (٢٠٢٠). الصحة النفسية في ظل انتشار فايروس كورونا كوفيد - ١٩ والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. *مجلة التمكين الاجتماعي*، ٢، ٦٥-٨٠.

- لطيفة الشعلان (١٤٣٣). فعالية الارشاد النفسي عبر الانترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نوره بنت عبد الرحمن. *مجلة العلوم التربوية*، مجلد ٢٥ (٢)، ٣٢٧ - ٣٥٦ .
- إيمان محمد شعيب (٢٠١٦). أثر اختلاف نمطي الفصول الافتراضية (المتزامن/ اللامتزامن) على التحصيل وتنمية مهارات إنتاج الألعاب التعليمية الإلكترونية لدى طالبات رياض الأطفال. *مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة*، مج ٢٤، ع ١، ٤٦٧ - ٥٠٨ .
- بحري صابري (٢٠٢٠). إدارة أزمة فايروس كورونا Covid-19 من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر المنزلي. *مجلة العلوم الاجتماعية، ألمانيا، برلين*، ١٣، ١٠-٢٦ .
- محمد صلاح (٢٠٠٥). إدارة الأزمات والكوارث بين المفهوم النظري والتطبيق العملي. مكتبة الكتب العربية.
- عبد العزيز محمود عبد العزيز (٢٠١٦). برنامج إرشادي إلكتروني لتنمية الحكمة في الحياة والبناء القيمي لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- الخطيب عبد الله عبد الهادي (٢٠٢١). برنامج إرشادي إلكتروني عبر شبكات التواصل الاجتماعي لتعزيز استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى مصابي جائحة فيروس كورونا بقطاع غزة. *دراسات نفسية وتربوية*، ١٤ (٢)، ٣٦٥-٣٨٠ .
- السيد عليوه (٢٠٠٤). *إدارة الأزمات والكوارث: مخاطر العولمة والإرهاب الدولي*. مركز القرار للاستشارات.
- مهني محمد إبراهيم غنايم (٢٠٢٠). التعليم العربي وأزمة كورونا: سيناريوهات للمستقبل. *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية*، مج ٣، ع ٤، ٧٥-١٠٤ .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Ahmad, R. (2007). Roles of the university in disaster management. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, Vol. 14(2), 1-3.
- Armstrong, L. & Potter, C. (2021). Measuring Child coping in times of societal crises: Pilot development, reliability as well as mental health and meaning mindset convergent validity of the children's crisis coping scale. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-12. Doi: 10.3389/fpsyg.
- Banerjee, D. & Nair, V. (2020). Handling the COVID-19 pandemic: Proposing a community-based toolkit for psycho-social management and preparedness. *Asian Journal of Psychiatry* 51, 1-4.
- Barak, A.; Hen, L.; Boniel-Nissim & Shapira, M. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based

- psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services* 26(2-4):109-160. DOI:10.1080/15228830802094429
- Barak, A.; Klein, B. & Proudfoot, J. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38, 4-17. DOI: 10.1007/s12160-009-9130-7.
 - Boin, A.; Hart, P. & Kuipers, S. (2017). *The crisis approach*. In H. Rodrigues (ed.), *Handbook of Disaster Research*, Springer International Publishing AG.
 - Castelnuovo, G.; Gaggioli, A.; Mantovani, F. & Riva, G.(2003). From Psychotherapy to e-Therapy: The Integration of Traditional Techniques and New Communication Tools in Clinical Settings. *CyberPsychology & Behavior*, Vol. 6(4), 375-382, DOI: 10.1089/109493103322278754.
 - Chadha, A. (2018). Virtual Classrooms: Analyzing Student and Instructor Collaborative Experiences. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*, 18 (3), 55 -71. doi:10.14434/josotl. v18i3.22318
 - Chester A., and Glass C. (2006). Online Counseling: A descriptive analysis of therapy services on the Internet. *British Journal of Guidance and Counseling*, 34, (2), 145-160.
 - Christopher, Darlene. (2014). Successful virtual classroom: How to design and facilitate the interactive and engaging live online learning. AMACOM Div. *American Management Association, United States of America*.
 - Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
 - Compas S.; Bettis A.; Watson K.; Gruhn M. & Dunbar, E. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*. 143 (9), 939 – 991. Doi.org/10.1037/bul0000110.
 - Cook, J. E., & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: Preliminary results. *CyberPsychology & Behavior*, 5, 95-105.
 - Damra, J. (2021). The Effectiveness of a virtual psycho-education group counseling program in improving the marital satisfaction among a sample of married students during the COVID -19 pandemic. *Journal of Educational & Psychological Studies*, Vol. 15(3).
 - Daniel, Denise (2006). University and group cohesion in an online support group. *Doctoral dissertation in Psychology & Counseling*. Regent University, Virginia.
 - Davenport, S. (2015). The efficacy of a crisis intervention and resilience building training program for counselors in training, Unpublished *Doctoral Dissertation*, Wayne State University, Michigan.



-
- Dewar, J. (2008). The role of universities in times of crises: A vice – Chancellor's perspectives. *Qualitative Research Journal*, Vol, 20 (4), 405- 410.
 - Dewe, P., Cox, T. and Ferguson, E. (1993). Individual strategies for coping with stress and work: a review', *Work and Stress* 7: 5-15.
 - Dowling M, Rickwood D. (2013). Online counseling and therapy for mental health problems: a systematic review of individual synchronous interventions using ChAT. *Journal of Technology in Human Services*, 31, 1–21.
 - Dupre, M. (2012). Crisis supervision: A qualitative study of the need and experiences of licensed professional counselors. *Unpublished Doctoral Dissertation, James Madison University*.
 - Falloon, G. (2012). Inside the virtual classroom: Student perspectives on affordances and limitations. *Journal of Open, Flexible and Distance Learning*, 16 (1), 108 -126.
 - Garcia. Christopher A. (2008). Understanding the perception and experiences of students and counselors engaging in online community college counseling. *Master of science in counseling. California State University - long Beach*.
 - Hanley, T. & Reynolds, D. (2009). Counseling Psychology and the internet: A review of the quantitative research into online outcomes and alliances within text-based therapy. *Counseling Psychology Review*, Vol. 24(2), 1 – 13.
 - Hedman, E.; Ljotsson, B.; Kald, V. & Hasser, H. (2021). Effectiveness of Internet-based cognitive behavior therapy for depression in routine psychiatric care. *Journal of Affective Disorders* 155(1). DOI:10.1016/j.jad.2013.10.023
 - <https://doi.org/10.24200/jeps.vol15iss3pp421-437-421-437>.
 - Jiang, X. Deng, L.; Zhu, Y; Ji, H.; Tao, L.; Liu, L. & Yang, D. & Ji, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, Vol. 286, 1-3.
 - Karaman, S.; Aydmir, M. & Kucuk, S. (2013). Virtual classroom participants' views for effective synchronous education process. *Turkish Online Journal of Distance Education*, 14(1), 290 – 301.
 - Killer, E. (2011). The effectiveness of a personalized school- wide crisis and trauma management training program on sense of preparedness for school counselors in training. *Unpublished doctoral dissertation, University of Arkansas*.

- Liu, Y; Cao, L. ; Jia, Y. ; Li, X. & Xia, H. (2020). Awareness of mental health problems in patients with coronavirus disease 19 (COVID-19): A lesson from an adult man attempting suicide. *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 51, 1-3.
- Lotzin, A., Ketelsen, R., Krause, L. & Buth, S. (2021). The pandemic coping scale: Factorial structure and a brief measure of coping during a pandemic. *BMC Psychology*, 10, 1-13. Doi: 10.21203/rs.3.rs-400361/v1.
- Lutfi, S. (2020). Corona phobia: Has the virus become a stigma? And who is responsible? Retrieved on from: [https:// Arabic.sputniknews.com/news](https://Arabic.sputniknews.com/news).
- Malathesh, B., Gowda, G. & Math, S. (2020). Response to: Rethinking online mental health services in China during COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-2.
- Mallen, N. (2005). Online counseling dynamics of process and assessment. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 910-921.
- Martin, F., Parker, M., & Allred, B. A case study on the adoption and use of synchronous virtual classrooms. *Electronic Journal of e-Learning*, 11 (2), 124–138, 2013.
- Milasinovic, S. & Kesetovic, Z. (2008). Crisis and crisis management: A contribution to a conceptual and terminological delimitation. *Megatrend Review*, 5 (1), 167 – 186.
- Mishra, L. Gupta, T & Shree, A. (2020). Online teaching-learning in higher education during lockdown period of COVID-19 pandemic, *International Journal of Educational Research Open*, 2 (6), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2020.100012>
- Mohamed, N. & Griffiths, S. (2020). Online therapy during the COVID-19 pandemic. *ResearchGate*, DOI: 10.6084/m9.figshare.12144660.
- Nagel, D. A. M., & Anthony, K. (2011). Text-based online counseling: *Chat. In Online Counseling* (2nd ed., pp. 169—182). doi.org/10.1016/B978-0-12-378596-1.0000
- Park, S. (2016). Development and validation of a crisis self-efficacy scale. *Ph.D. The University of Tennessee, Knoxville*.
- Reupert, A.; Maybery, D.; Bartholomew, C.; Cuff, R.; Foster, K.; Matar, J. & Pettenuzzo, L. (2019). The Acceptability and Effectiveness of an Online Intervention for Youth with Parents With a Mental Illness and/or Substance Use Issue. *J. of Adolescent Health*, Vol. ,1-8.
- Richards, D. (2009). Features and benefits of online counselling: Trinity College online mental health community. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(2), 231-242. doi: 10.1080/03069880902956975
- Riemer-Reiss, M. (2000). Utilizing distance technology for mental health counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 22, (3), 189-203.

- Roehen, A.; Zack, J. & Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (3), 269-283.
- Rossouw, P. & Reddington, F. (2014). Internet Supported Psychological Interventions (ISPIs) and mobile phone applications: A literature review and proposed model. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*, 1-8.
- Schaub, M.; Castro, R.; Wenger, A.; Baumgartner, C.; Stark, L.; Ebert, D.; Quednow, B. & Haug, S. (2019). Web-based self-help with and without chat counseling to reduce cocaine use in cocaine misusers: Results of a three-arm randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 17, 1-12.
- Schwarzer, R. (2001) Stress, resources, and proactive coping. *Applied Psychology*, 50, 400-407.
- Shen, P. & Slater, P. (2020). The effect of occupational stress and coping strategies on mental health and emotional well-being among university academic staff during the COVID-19 outbreak. *International Education Studies*, 14(3), 82-95.
- Stoll, J.; Muller, J. & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Front Psychiatry*, 10, 993. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00993
- Teh, L.; Acosta, A.; Hechanova, M.; Garabiles, M. & Alianan, A. (2014). Attitudes of psychology students toward face-to-face and online counseling. *Philippine Journal of Psychology*, 2014, 47(2), 65-97.
- The Euro-Mediterranean Human Rights Monitor (2020) Coronaviruses: States' policies guide people's behavior towards infected people. Retrieved from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/coronaphobiaen>.
- Trepal, H.; Haberstroh, S., Duffey, T. & Evans, M. (2007). Considerations and strategies for teaching online counseling skills: Establishing relationships in cyberspace. *Journal of Comiselm. Education and Supervision*. 46. 266-779.
- United Nations (2020). Policy brief: Education during Covid -19 and beyond. Retrieved on 20/1/2021 from:
- <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites>.
- World Health Organization (2020). There is a current outbreak of coronavirus (COVID-19) disease. Available at
- <https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab1>.
- Zgueb, Y.; Bourgou, S.; Neffeti, A.; Amamou, B. Masmoudi, J.; Chebbi, H.; Somrani, S. & Bouasker, A. (2020). Psychological crisis intervention response to the COVID 19 pandemic: A Tunisian centralized Protocol. *Psychiatry Research*, Vol.287, 1-4.