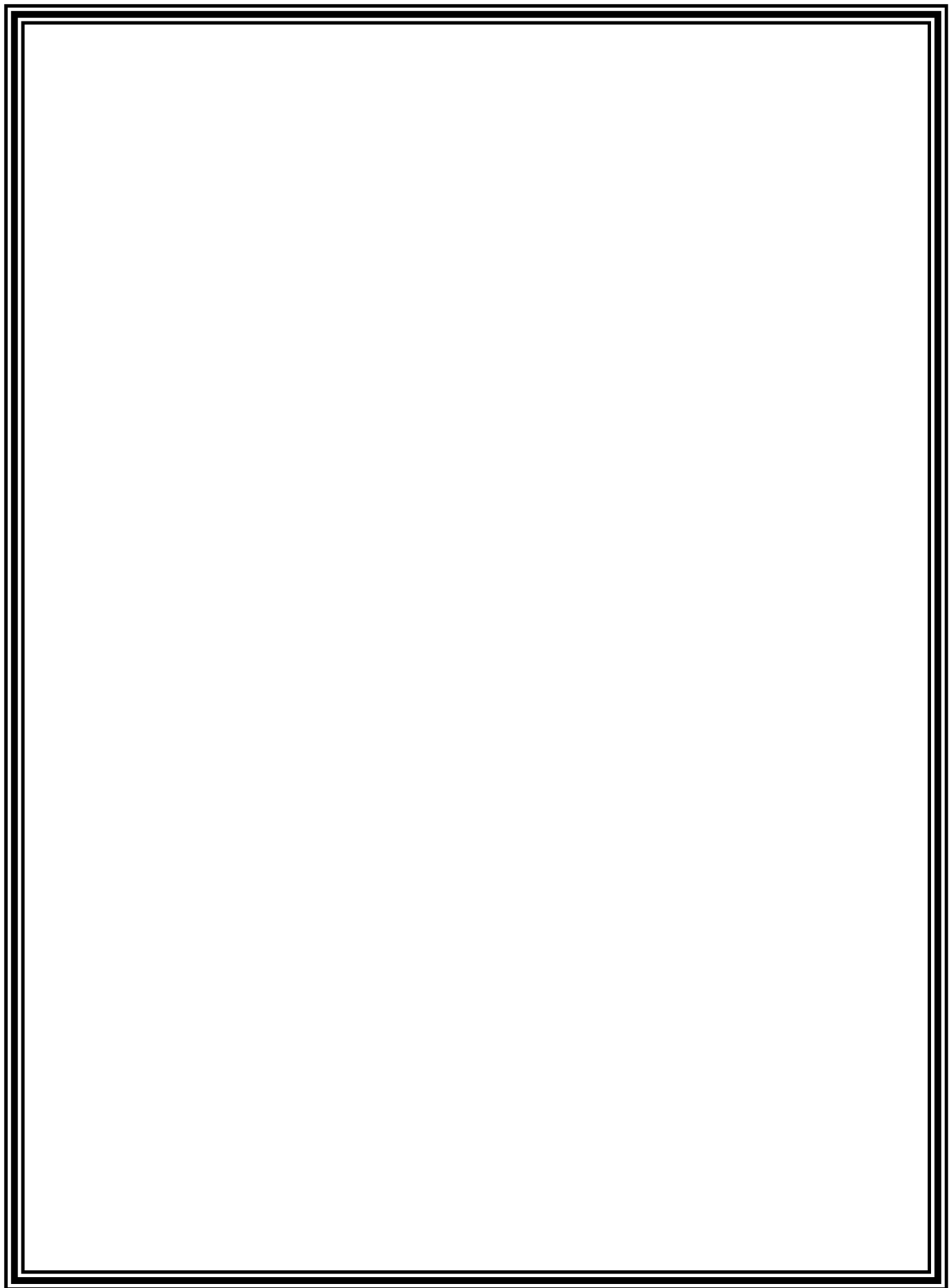


**دراسات في
طرائق التدريس والعلوم
النفسية**



التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية تحديات وفرص جديدة

الاستاذ الدكتور

رحال نور الهدى

جامعة وهران ٢ محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

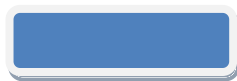
مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية EDU-PSY، الجزائر

الأستاذ المساعد الدكتور

ميثاق بيات عبد الضيفي

جامعة تكريت - كلية التمريض

مركز المرأة المعاقة VCDW، العراق



التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية

تحديات وفرص جديدة

Digital Transformation in Mental Healthcare:
New Challenges and Opportunities

الأستاذ المساعد الدكتور

ميثاق بيات عبد الضيفي

جامعة تكريت - كلية التمريض

مركز المرأة المعاقة VCDW، العراق

الأستاذ الدكتور

رحال نور الهدى

جامعة وهران ٢ محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية EDU-PSY، الجزائر

Assist. Prof.Dr. Mithaq Bayat Abed el-Dhifi
College of Nursing/Virtual Center
for Disabled Women VCDW/Tikrit University/Iraq

Prof.Dr. Rahal Nour El Houda
University of Oran 2 Mohamed Ben Ahmed - Algeria

ملخص:

التكنولوجيا والاتصال الإنساني. مع ذلك، يفتح الأبواب لفرص جديدة في الرعاية الصحية النفسية والمتمثلة في سهولة الوصول للرعاية عن بُعد وتوفير الوقت والكفاءة للمرضى ومقدمي الرعاية. كما يمكن استخدام التطبيقات والأدوات الرقمية للتشخيص والعلاج والمتابعة، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية النفسية. بالإضافة إلى ذلك، يساعد التحول الرقمي في المحافظة على استمرارية العلاج في عز الأزمات والمحن التي

تهدف هذه الورقة البحثية إلى استكشاف التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية وتسهيل الضوء على التحديات والفرص الجديدة التي يوفرها، بحيث يواجه التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية تحديات، مثل ما مدى الحفاظ على الخصوصية وأخلاقيات المهنة والأمان في حماية البيانات الشخصية للمرضى؟؟ كما يتطلب التحول الرقمي الحفاظ على التوازن بين

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

والتعاطف الوجداني في العيادة الرقمية وما مدى فعالية البرامج العلاجية ، كذلك هناك تحديات تتعلق بالمرضى أنفسهم ، وتحديات تتعلق بالدول النامية التي لا تمتلك بنية تحية رقمية رصينة. الكلمات المفتاحية : العيادة النفسية، الرقمية، الرعاية الصحية ، العيادة الواقعية ، كوفيد ١٩ ، التحديات ، الفرص.

قد يواجهها الإنسان، فالعيادة النفسية الرقمية تسعى لتوفير الدعم المستمر للمرضى. مع إتاحة الفرص من أجل الابتكار والبحث في هذا المجال فرصاً لتطوير أدوات وتقنيات جديدة تعزز الرعاية الصحية النفسية ، إلا أنه قد يفرض تحديات عديدة تتعلق بالمختصين أنفسهم و كالمشكلة الأمية الرقمية لديهم ، وكيفية الحفاظ على السرية والخصوصية والرعاية الرحيمة

Abstract:

This paper aims to explore the digital transformation of mental health care and highlight the new challenges and opportunities it presents, so that the digital transformation of mental health care faces challenges, such as the extent to which privacy, ethics and security are maintained in protecting patients' personal data?. Digital transformation also requires maintaining a balance between technology and human communication. However, it opens doors to new opportunities in psychiatric health care of easy access to remote care and saving time and efficiency for patients and caregivers. Applications and digital tools can also be used for diagnosis, treatment and follow-up, contributing to improving the quality of psychiatric care. In addition, digital transformation helps maintain continuity of

treatment in times of crisis and adversity that people may face. The digital psychiatric clinic seeks to provide continuous support to patients. With long-term innovation and research opportunities to develop new tools and techniques that promote mental health care But it may pose many challenges for the specialists themselves, such as their digital illiteracy problem, How to maintain confidentiality, privacy, compassionate care and empathy in a digital clinic and how effective treatment programs are challenges for patients themselves, and for developing countries that do not have a robust digital infrastructure.

Keywords: Psychiatric, Digital, Healthcare, Realistic Clinic, Covid-19, Challenges, Opportunities.

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

١- مقدمة :

يشهد الطب النفسي وعلم النفس تطورًا مستمرًا، حيث فرض فيروس كورونا (COVID-19) تحولًا سريعًا نحو الزيارات الافتراضية (Honge et al., 2021). حيث تزايد الاهتمام بتوفير خدمات نفسية ذات جودة عالية ووصول سهل للمرضى. في هذا السياق، ينشأ التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية كنقطة تحول حاسمة تفتح آفاقًا جديدة وتطلعات مبشرة باعتباره تطورًا مهمًا، حيث يسمح باستخدام التكنولوجيا لتحسين الوصول وتوسيع نطاق الخدمات النفسية (Elena, 2020)؛ وعلى الرغم من أن هذا التحول كانت له مزايا عدة، إلا أن الفوائد المتوقعة حول زيادة الوصول وتحسين جودة الرعاية لم تتحقق بشكل كافٍ، (De Witte et al., 2021). باعتبار الزيارات الرقمية شكلاً من أشكال الرعاية الصحية عن بعد المتزامنة وبالتالي لا يزال الوصول محدودًا بعدد الأطباء المتوفرين رقمياً (Torous et al., 2021)؛ أمّا عن الفجوات الرقمية يمكن حصرها بين أولئك الذين يمكنهم المشاركة بشكل هادف في الزيارات الافتراضية وأولئك الذين لا يستطيعون ذلك (Torous et al., 2022)؛ بالإضافة إلى ذلك لا تركز الزيارات الافتراضية الرقمية بشكل خاص على الوقاية. (De Witte., 2021) كما أنها تتطلب تدريباً طبياً

وتوجيهًا للمريض لتحقيق الفائدة المثلى، وهذا ما كان مفقودًا، ولا يزال غالبًا (Lyles et al., 2021).

ومن خلال تعلمنا الانتقال إلى الزيارات الافتراضية خلال جائحة كوفيد-١٩، يمكننا أن نرى الآن ما هو الوقت المثالي للتحضير للجيل القادم من الابتكارات التي من شأنها تطوير هذا المجال. تشمل الطرق أو الأساليب ولكن كل منها يمثل تحديات علمية وسريية وأخلاقية وتنظيمية. بالإضافة إلى ذلك، فإن البحث في جدوى وفائدة دمج هذه التقنيات الرقمية في البيئة السريية لا يزال في بدايته (Smith KA et al., 2023).

ومع ذلك، فإن الجهود المبذولة حول العلاج المحوسب وتطبيقات الهواتف الذكية الناشئة حديثاً لم تغير بعد الصحة العقلية على الرغم من قدرتها الواضحة على تقديم حلول قابلة للتطوير ويمكن الوصول إليها وبأسعار معقولة وبعضها ما يتمتع بمجانية الفحص أو ما يعرف بالاستشارة النفسية. وإن التحديات الكامنة وراء تحقيق الحلول الرقمية ليست تكنولوجية بدرجة الأولى. وبدلاً من ذلك، فهي متجذرة في الحاجة إلى خلق الثقة والأنظمة السريية ذات كفاءة عالية والتي تستخدم الأدوات الرقمية الجديدة بشكل أخلاقي وفعال. (Torous, 2018)

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

✓ يسלט البحث الضوء على كيفية تحسين التواصل الفعال بين المختص والمريض عبر الإنترنت

✓ يناقش البحث قضايا الخصوصية والأمان في العيادات النفسية الرقمية وكيفية التعامل مع الجوانب الأخلاقية والقانونية المتعلقة بهذا السياق.

✓ يبرز البحث فرص توسيع الوصول إلى الخدمات النفسية، خاصة في المجتمعات التي قد تكون بعيدة عن المراكز الصحية النفسية التقليدية.

✓ يقدم البحث مساهمة في توجيه البحث المستقبلي حول العيادات النفسية الرقمية وكيفية تطويرها لتلبية احتياجات المرضى بشكل أفضل. باختصار، تقدم هذه الورقة البحثية فهماً شاملاً للتحديات والفرص في ميدان العيادات النفسية الرقمية، وتسلط الضوء على أهمية تقديم رعاية نفسية فعالة ومبتكرة من خلال وسائل الاتصال عبر الإنترنت.

٣- تعريف العيادة النفسية الرقمية

تعرف الصحة الرقمية والعيادات على أنها تستخدم تقنيات غير متزامنة مثل التطبيقات وأجهزة الاستشعار لجمع بيانات شاملة وتوفير الرعاية النفسية. يمكن للرعاية الرقمية والعيادات الرقمية أن تكمل الرعاية الصحية عن بعد (والرعاية الشخصية) من خلال جلب بيانات

في هذه الورقة البحثية، نصف المفهوم والتنفيذ المبكر للعيادة الرقمية كاستجابة استعجالية حول الظروف التي فرضتها الأزمة الصحية COVID-19 ، والتي تدمج الابتكارات الرقمية في نماذج الرعاية التقليدية لتقييم وعلاج وإدارة رعاية المرضى الذين يعانون من اضطرابات الصحة العقلية. تقدم العيادة الرقمية الموضحة في هذه الورقة نموذجاً مفاهيمياً وعملياً لتقديم الرعاية التي يمكن تنفيذها في بيئات متنوعة. وهذا ينشأ عنه إشكالية هامة تتطلب التفكير والتدخل الفعال، وهي مامدى الحفاظ على خصوصية المرضى وأخلاقيات المهنة والأمان في حماية البيانات الشخصية؟؟ .

٢- أهداف الدراسة :

تعتبر العيادة النفسية الرقمية مجالاً متنامياً في مجال الرعاية الصحية النفسية، وتواجه تحديات وفتح الباب أمام فرص جديدة. يأتي هذا البحث لتحقيق جملة من الأهداف التالية :

✓ تسليط الضوء على أهمية العيادة النفسية الرقمية من خلال استكشاف التحديات التي تفرضها والفرص التي تقدمها.

✓ توجيه التطور التكنولوجي نحو الرعاية النفسية ورقمنتها.

✓ مناقشة التحديات التقنية التي قد تواجه العيادات النفسية الرقمية وسبل التغلب على هذه التحديات من أجل تقديم خدمات فعالة.

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

والنفسى تتم عبر الفيديو وتطبيق المقاييس النفسية عبر الانترنت حيث ساعدت التكنولوجيا الأخصائي النفسي الإكلينيكي أو الطبيب النفسي على تقديم الرعاية الصحية خلال كوفيد وتحسين جودة الرعاية الصحية النفسية الافتراضية بعد الجائحة".

ويعرف الباحثون العيادة النفسية الرقمية على أنها: "هي نمط من تقديم الخدمات النفسية والعلاج النفسي عبر الوسائط الرقمية وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات. تستخدم العيادة النفسية الرقمية الأدوات والتطبيقات الرقمية مثل تطبيقات الهاتف المحمول وبرامج الدردشة الفورية وتطبيقات الذكاء الاصطناعي والمكالمات الصوتية والفيديو لتقديم الدعم والعلاج النفسي للأفراد".

٤ - نشأة العيادة النفسية الرقمية :

تعود التجربة الرقمية الأولى للعلاج النفسي إلى «المؤتمر الدولي للتواصل عبر الكمبيوتر» في واشنطن سنة ١٩٧٢. أقيمت خلاله جلسات نفسية من قبل أكاديميين من جامعتي ستانفورد وكاليفورنيا على أجهزة كومبيوتر موصولة ببعضها. أما المنصة الالكترونية الأولى للعلاج النفسي فهي Dear Uncle Ezra، التي أطلقها الأكاديمي جيرى فيست سنة ١٩٨٧، واستقطبت ذلك الوقت آلاف المستخدمين من كافة أنحاء العالم ومن جامعة «كورنل» تحديداً. يبدأ هذا

جديدة إلى الزيارة الافتراضية وتقديم دعم متزايد للمرضى بين تلك الزيارات. يحمل مفهوم العيادة الرقمية العديد من الأسماء ويستمد الإلهام من أبحاث الصحة العقلية الرقمية المستمرة، ونماذج الرعاية المختلطة، وجهود علم التنفيذ الرعاية الافتراضية، وأعمال تطوير تكنولوجيا الرعاية الصحية، تؤكد الطبيعة متعددة التخصصات للعيادة الرقمية على قدرتها الفريدة على تقديم رعاية فعالة بالإضافة إلى بعض التحديات التشغيلية التي تواجهها نحو التنفيذ الناجح.

(Elena, 2020)

يوضح (Natalia, 2023) العيادة الرقمية، بأنها: "نموذج لرعاية الصحة العقلية المتزامنة وغير المتزامنة بقيادة طبيب مرخص؛ كما يجب أن يكون هناك ابتكار في كل من قدرة القوى العاملة والحلول الرقمية؛ لكن الابتكار يجب ألا يأتي على حساب انخفاض جودة الرعاية لأن الحاجة إلى تحقيق التوازن بين الوصول والجودة تتطلب أكثر من مجرد تقديم تطبيقات المساعدة الذاتية أو التدريب؛ ولزيادة الوصول والجودة، ولدعم المشاركة والمساواة الرقمية".

وتعرف (جيهان رشاد ، ٢٠٢٣) مصطلح العيادة النفسية الرقمية على أنها: "عيادة افتراضية تُستخدم فيها تقنيات الاتصال الرقمية في تقديم الرعاية الصحية النفسية عن بعد، حديث نسبياً فالمقابلة الإكلينيكية للتشخيص والعلاج الدوائي

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

النوع من العلاج، حين يبعث الشخص رسالة مكتوبة إلى الموقع، فيردّ عليه أحد الاختصاصيين في الجامعة. وعادة ما كان يشنكي المرسلون من القلق والوحدة والأفكار الانتحارية والمشاكل الجسدية مثل الإفراط في الأكل والإدمان على الكحول والمخدرات. اقتصرت تلك الجلسات الافتراضية على دورها التجريبي والبحثي المجاني، فكان يسعى المعالجون من خلالها إلى التخفيف من الوحدة والحدّ من الانتحار، والأهمّ رصد تأثير الوسيط الإلكتروني على من يعانون من القلق، من خلال إتاحة العلاج للعدد الأكبر من الناس، حتى لمن ليس له قدرة على تكبّد تكاليفه الباهضة. (روان ، ٢٠٢٣)

وعليه فإن نموذج العيادة الرقمية ليس مفهوماً جديداً. في أوائل عام ٢٠٠٣ عندما كانت الأقراص المضغوطة جديدة، تم إنشاء عيادة رقمية من الطوب والهاون في لندن وأتاحت الوصول إلى العلاجات القائمة على الكمبيوتر بدعم من طبيب نفسي، في حين أن ظهور الإنترنت جعل هذه العيادة أقل أهمية، ظهرت جهود جديدة لتقديم الرعاية المختلطة. غالباً ما توظف مدربين عن بُعد ليسوا أطباء مرخصين، وتسعى هذه المنصات إلى إشراك المرضى من خلال الاتصال الشخصي. ومع ذلك، فشلت الشركات الناشئة في مجال الصحة العقلية، مثل Lantern، التي تقدم هذا النوع من الرعاية

المختلطة والنتائج حول فعالية المدربين توضيح صورة معقدة. توضح عدة أسباب لماذا تكافح الشركات من أجل اكتساب موطئ قدم، بما في ذلك التمويل غير الكافي والتنافر بين نماذج الأعمال والرعاية السريرية الروتينية. أشارت التقارير الواردة عن العديد من مستخدمي خدمات الصحة العقلية المتعلقة بالتكنولوجيا إلى أن مثل هذه التجارب "تبدو مختلفة عن الحياة الواقعية" قد يبدو أن الافتقار إلى النتائج السريرية التحويلية من التكنولوجيا وما يصاحب ذلك من نقص في الاتصال يشعر به من خلال تحالف علاجي قوي يمثلان تحديات مشتركة. (Elena, 2020)

وهناك حالياً ما يزيد على ١٠ آلاف تطبيق للصحة النفسية علاوة على ظهور مائة شركة ناشئة سنوياً في مجال الصحة النفسية الرقمية. وقد أثبتت بعض هذه الأدوات فعاليتها، وهي منخفضة التكلفة ويستفيد منها في الوقت الحالي ملايين الناس حول العالم، على سبيل المثال خدمة إرسال الرسائل الفورية وقت الأزمات، والإصدار الرقمي أو القائم على الاستعانة بالعلاج السلوكي المعرفي، وبرامج التدريب عبر الإنترنت للعاملين في الخطوط الأمامية. ومع ذلك لا يزال هناك قصور في أداء العديد من الأدوات الأخرى مما يعني استمرار وجود فجوة في التغطية الفعالة الاضطرابات الصحة

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

النفسية، في ظل قلة معدلات الأشخاص المستفيدين من الخدمات التقليدية في مجال الصحة النفسية بواقع واحد من كل عشرة أشخاص، حتى في الأنظمة الصحية المجهزة بالموارد اللازمة.

واليوم، وصل القطاع إلى منعطف حرج، مدفوعاً بشكل جزئي بالتحول المتسارع نحو توفير العناية عبر الإنترنت التي باتت ضرورة بفعل تفشي وباء كورونا. فقد تحولت العديد من أنظمة الصحة النفسية بسرعة كبيرة من نموذج الرعاية المباشرة وجهاً لوجه إلى الرعاية الصحية عن بعد في غضون أسابيع قليلة. وقد وصفت بعض قيادات الصحة النفسية هذا الأمر بأنه "عقد التقدم في غضون شهرين"، إلا أن حجم التوسع قد أظهر بدوره الوضع الحالي لأساليب الصحة النفسية الرقمية وأدواتها وحالة النشأت فيها واعتمادها بدرجة كبيرة على الأساليب العلاجية التقليدية وإهمال تجربة المستخدمين وتعاطيهم معها. (كريستنسن، ٢٠٢٠)

٥- فوائد العيادة الرقمية

تركز العيادة الرقمية العلاج عن طريق تقليل الحاجة إلى جمع المعلومات، وتجعل اتخاذ القرارات السريرية وتخطيط العلاج محادثة تعاونية سهلة التنفيذ. (Elena, 2020). كما وتعمل العيادة النفسية الرقمية على توفير خدمات الصحة النفسية بطرق أكثر ملائمة وسهولة

الوصول للأفراد. فيتمكن الأشخاص من الحصول على الدعم النفسي والعلاج في أي وقت ومن أي مكان يتوفر فيه الاتصال بالإنترنت. يتم تقديم الجلسات النفسية عبر الوسائط الرقمية، مما يتيح للمرضى التواصل مع المعالجين والمستشارين النفسيين عن بُعد ، فهي تعتبر فرصة لتوسيع وتحسين توفر الرعاية النفسية. (Elena, 2020)

و تلخص (جهاد رشاد، ٢٠٢٣) فوائد العيادة الرقمية في النقاط الآتية :

✓ تحترم الحق في سرية المعلومات وخصوصية المريض.

✓ يحقق مبدأ لكل مريض الحق في أن يعالج وأن يعتني به في المجتمع المحلي الذي يعيش فيه وبما يتناسب مع خلفيته الثقافية .

✓ يقدم الخدمة مهنيون مؤهلون مرخصون من وزارات الصحة وفقاً لمعايير آداب المهنة الأخلاقية، وإعلام المريض بخطة العلاج النفسي والدوائي حسب احتياجات الحالة الصحية واخذ الموافقة الالكترونية .

✓ تساهم في تطوير الأدوات الخاصة بالقياس النفسي وتقنيات التشخيص والقياس .

✓ تخدم عدد كبير من المرجعين ومن فئات عمرية متعددة .

✓ تقلل من تكاليف الانتقال المباشر لمكان العيادة وتكاليف الوقت المهدر .

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

التذكير والعقوبات والحجز الزائد الثابت وتم الإبلاغ عن أن هذه الطرق لها فعالية متنوعة ومن المحتمل أنها تعتمد على الإعداد السريري والملف الديموغرافي للمرضى الذين تستهدفهم هذه الحلول . قد تكون أنظمة التذكير الكلاسيكية (على سبيل المثال، الرسائل البريدية، أو المكالمات الهاتفية) غير فعالة، بسبب وقت العمل المتضمن في تنفيذ هذه الأنشطة . وغالباً ما تكون العقوبة غير مناسبة لجميع المرضى كإجبارهم على دفع رسوم الجلسة التي تغيب فيها ، قد يكون تغير المواعيد له انعكاسات غير مرغوب فيها ، خاصة في الأيام التي يحضر فيها عدد أكبر من المرضى مواعيدهم أكثر مما كان متوقعاً، مما يؤدي إلى إرهاق الموظفين وفترات انتظار طويلة وتجربة سيئة للمريض ونفوره من العلاج فعيادة الرقمية قد قضت على مشاكل التنظيمية .(Shayma et al, 2023)

✓ تساعد على التحالف العلاجي وفوائده السريية من خلال تسهيل صنع القرار المشترك وتحقيق الفهم. (Torous, 2018)

✓ تتمكن العيادة الرقمية الجديدة من معالجة الفجوات الحالية من خلال مشاركة التكنولوجيا في سير العمل السريري لزيادة التآزر بينهما. يعتمد أساس العيادة الرقمية على الرعاية التي تتمحور حول المريض - دمج وجهات نظر من خلال الوسائط الرقمية. (Elena, 2020)

✓ يمكن أن تساهم في نشر الوعي بخدمات الصحة النفسية في المجتمع مما يعزز الصحة والإنتاجية للفرد والمجتمع .

✓ يمكن طلب الخدمات النفسية الافتراضية (جلسات العلاج النفسي غير الدوائي أو الاختبارات النفسية التشخيصية)

٦- الفرص التي توفرها العيادة الرقمية

✓ توفير بيئة مواتية للطب النفسي الرقمي. بدلاً من إجبار العيادات التقليدية على اعتماد التطبيقات والتقنيات الأخرى. (Torous, 2018)

✓ تحسين الوصول إلى الرعاية وجودتها من خلال الدمج الأخلاقي للتقنيات الرقمية في العمل العيادي والرعاية القائمة على الأدلة واتخاذ القرارات المشتركة بطريقة مستدامة وقابلة للتطوير .

✓ تلبية لاحتياجات كل من المرضى والأطباء للاستفادة من التكنولوجيا بشكل فعال. (Elena, 2020)

✓ حل مشكلة تغيب المرضى وعدم حضورهم لجلساتهم المبرمجة، فمن بين الأسباب الرئيسية لعدم حضور المريض للعيادة الواقعية هو نسيانه للموعد، وعدم القدرة على أخذ إجازة من العمل، وتضارب المواعيد، أو عدم وجود دافع للحضور، وتجنب العلاج . تتضمن بعض الأساليب التي تم تنفيذها لمعالجة أسباب عدم الحضور أنظمة

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

الاختبار الحقيقي لهذه الأجهزة ليس على الورق بل في تقديم رعاية فعالة والتي تركز على المريض. (Torous, 2018)

تتطلب العيادة الرقمية تقنية فعالة وسير عمل منظم لبناء الثقة العلاجية وتقديم رعاية فعالة بقاعدة الأدلة. ندرك أن السجلات الطبية الإلكترونية اليوم غالبًا ما تبطئ الرعاية وتنتقص من التحالف العلاجي، فنحن نريد التأكد من أن التكنولوجيا تعمل على تحسين العملية السريرية دون إعاقة الرعاية. تتبع الزيارة السريرية العمليات القياسية لجمع المعلومات واتخاذ القرارات السريرية وتخطيط العلاج.

٨- الفرق بين العيادة النفسية الرقمية والعيادة النفسية الواقعية :

بناءً على الدراسات السابقة التي ركزت على العيادة النفسية الرقمية، يظهر بوضوح أن هذا النموذج الرقمي للرعاية النفسية قد أثبت نفسه كخيار فعال وملئم للعديد من الحالات. دراسات عديدة تشير إلى أن العيادة النفسية الرقمية توفر فرصة للوصول السهل والمرن إلى الخدمات النفسية، متجاوزة بذلك الحدود الجغرافية والزمانية.

تبين البحوث أن المرضى يستفيدون من التواصل عبر الإنترنت مع المختصين النفسيين، سواء عبر الفيديو أو الهاتف، حيث يشعرون بالراحة والخصوصية في بيئة العيادة الرقمية. كما

✓ التقليل من وصمة العار المرتبطة بالاستشارة والعلاج النفسي والذهاب للمختص النفسي

✓ يهدف نموذج العيادة الرقمية إلى التوسع فيه والبناء عليه بهدف زيادة الوصول إلى رعاية عالية الجودة وقائمة على الأدلة. (Philip Henson, ٢٠١٩)

✓ يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي في تطوير أدوات تفاعلية لدعم المرضى في العيادة النفسية الرقمية

✓ يستخدم تقنيات التعلم الآلي لتحليل تفاعل المريض وفهم احتياجاته النفسية وتوجيهات وإرشادات للمريض ويعرض موارد وأدوات تثقيفية لمساعدته في إدارة حالته النفسية. يمكن أيضًا استخدام تقنيات التعلم الآلي لمراقبة تقدم المريض. (Elena, 2020)

٧- آلية عمل العيادة الرقمية :

تقدم العيادات الرقمية (الافتراضية) والتي يمكنها دعم العلاقة العلاجية الرقمية وسيلة غير مستكشفة لإدراك قيمة التقنيات الجديدة مثل تطبيقات الهواتف الذكية للصحة العقلية والنفسية بالإضافة إلى الحالات الأخرى. يمثل هذا تحولاً في التفكير في التطبيقات كأدوات يمكنها في حد ذاتها إحداث ثورة في الرعاية لعرضها على أنها موارد لتسهيل العلاقات السريرية وتعزيزها على الورق، تعتبر الصحة الرقمية سهلة - لكن

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

هذا السياق الرقمي، حيث يظهر التعاطف والفهم عبر الوسائط الرقمية كأدوات فعّالة. بناءً على هذه الاستنتاجات، يمكن إعداد جدول للمقارنة بين العيادة النفسية الرقمية والعيادة الواقعية لفهم مزايا وتحديات كل نموذج بشكل أفضل.

أشارت الدراسات إلى أن العيادة النفسية الرقمية تكون فعّالة في علاج مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية، مما يشمل الاكتئاب والقلق والإدمان وحالات أخرى، من الملحوظ أيضاً أن هناك تفاعلاً إيجابياً بين المريض والمعالج في

الجدول رقم (٠١) : يوضح الفرق بين العيادة النفسية الرقمية والعيادة النفسية الواقعية

الميزة	العيادة النفسية الرقمية	العيادة النفسية الواقعية
الوصول	عبر الإنترنت بسهولة	يتطلب الحضور الشخصي
الزمن	مرن وغالباً بدون انتظار	يتطلب تحديد موعد، وانتظار لوقت محدد في قاعة الانتظار
التفاعل	يكون عبر الهاتف أو الفيديو	وجه لوجه وتفاعل حضوري فقط
القيود	تجاوز الحدود الجغرافية	مكان محدد وقد تكون محدودة جغرافياً (في المدينة التي يقيم فيها المفحوص)
الخصوصية	قد تكون التجربة أقل خصوصية وتتطلب بنية تحتية رقمية قوية لحماية البيانات والحفاظ على السرية .	يوفر بيئة أكثر خصوصية وسرية ، تجعل المفحص
التكلفة	غالباً أقل تكلفة نظراً لعدم الحاجة إلى التنقل، وكثير من العيادات النفسية الرقمية ما تقدم خدمات مجانية	قد تكون التكاليف أعلى بسبب التنقل وعلى حسب عدد الجلسات الحضرية.
مرونة الجلسات	تنظيم الجلسات بشكل أكثر مرونة وسهولة	قد تكون الجلسات محددة زمنياً بشكل أكبر وأقل مرونة
جودة الاتصال	قد تتأثر سير العمل العيادي بجودة الاتصال بالإنترنت	يعتمد على جودة التواصل الشخصي ولا يعتمد على الإنترنت
الدعم التقني	قد يحتاج المريض إلى دعم تقني في بعض الحالات	قد يكون هناك دعم تقني أقل بسبب اللقاء الشخصي
الشعور بالأمان	قد يشعر بعض الأفراد براحة أكبر في بيئة منزلهم	قد يشعر بعض الأفراد بالأمان من خلال الحضور الشخصي

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

البيانات	يتطلب اهتمامًا بحماية البيانات الشخصية عبر الإنترنت	قد يشعر بعض الأفراد بالأمان والثقة من خلال الحضور الشخصي
الالتزام الزمني	يمكن أن تكون الجلسات أقصر أحيانًا بسبب الطبيعة الرقمية	قد تكون الجلسات أكثر تحديدًا في الزمن
مستوى التأثير	يفتقر إلى اللمس والتواجد الجسدي، ولكن يوفر التوجيه البصري	يوفر التواجد الجسدي والتواصل اللفظي و الغير اللفظي
الإلمام الاجتماعي	قد يوفر التواجد الاجتماعي الفرص للمزيد من الاندماج الاجتماعي	يمكن أن يكون الإلمام الاجتماعي أقل نسيباً في العيادة الرقمية
قدرة الاستجابة	يمكن أن يكون الرد أسرع وأكثر فعالية في بعض الحالات	قد تكون الاستجابة أسرع في العيادة الواقعية بسبب التفاعل الفوري والحصري.
الحضور الجماعي	قد يتيح الحضور الجماعي في العيادة الرقمية لمشاركة مجموعات	العيادة الواقعية قد تكون أكثر فعالية للحضور الجماعي والدعم
التعاطف	يمكن أن يكون التعاطف مماثل لكن يعتمد على فعالية الاتصال عبر الشاشة	يمكن أن يكون التعاطف أكثر قرباً وإحساساً بالتواجد الشخصي
حالات الفعالية	فعال للعديد من الحالات مثل الاكتئاب، القلق، وبعض اضطرابات الطيف التوحد، إدمان المخدرات	ملائمة جداً مع الحالات الحرجة ، خاصة تلك التي تستفيد من التواصل الوجه لوجه والتفاعل الشخصي مثل الحالات اضطراب ما بعد الصدمة ، واضطرابات الذهان التي تغطي عليها الهلاوس والهذيان ..
الطوارئ	يمكن أن تكون مفيدة في حالات الطوارئ وتوفير الدعم النفسي السريع فقط	قد تكون العيادة الواقعية مفضلة في حالات الطوارئ لتوفير الدعم والتدخل الفوري
تحليل	كن تحليل التعابير اللفظية واللغة الجسدية عبر الشاشة	يمكن أن يكون التحليل اللفظي واللغوي أكثر دقة في الوضع الواقعي
المواد والعناصر الأساسية	١- المنصة الرقمية: يشمل توفير منصة عبر الإنترنت تمكن المريض والمعالج من الوصول إلى الجلسات وتبادل المعلومات. ٢-الاتصال عبر الإنترنت: تكنولوجيا الاتصال المستخدمة للجلسات، سواء كانت هاتفية أو بصورة فيديو .	توفير عيادة واقعية على مجموعة من الشروط التالية: - يشمل توفير على مقر إما يكون ملكية خاصة للمختص أو مؤجر المكان - ألا تكون العيادة في مكان معزول وأن تتوفر عدة منافذ تهوية بالعيادة. - التأكد من الحفاظ على خصوصية

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

الأشخاص المفحوصين وعدم استخدام بياناتهم الخاصة أو الكشف عن مشكلتهم وسبب الاستشارة في العلن لأي غرض. - وضع إشارات ورسومات على قاعات الفحص النفسي تُشير إليها ولتمييزها بين مختلف خدمات العلاج المُقدمة. - اختيار مواقع يسهل الوصول إليها وفي نفس الوقت - يجب أن تتمتع القاعة بإضاءة كافية ومريحة للعين مع توفر تكييفات لتدفئة أو ترطيب الهواء داخل القاعة حسب الجو، مع تركيب عازل صوتي جيد. - توفير على الأقل أريكة للاسترخاء العلاجي وعدد من الكراسي تكفي لمتابعة مجموعة من الأشخاص. - توفير الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة. - ان تتوفر العيادة الواقعية على سكرتيرا تنظم مواعيد المختص مع مرضاه ، وتنظيم المفحوصين في قاعة الانتظار	٣- تطبيقات الدردشة والبريد الإلكتروني: تستخدم للتواصل بين الجلسات، وقد تتضمن تبادل المعلومات والتحديثات. ٤- ضرورة توفير الأمان وحماية البيانات: تكنولوجيا لضمان سرية وأمان المعلومات الصحية الشخصية. ٥- الأدوات التفاعلية: يمكن استخدام أدوات تفاعلية مثل استبيانات وتقارير لتقييم حالة المريض. استخدام تقنيات الواقع الافتراضي أو الواقع المعزز في بعض الحالات كالاسترخاء مثلاً، يمكن استخدام هذه تقنيات لتحسين تجربة العيادة الرقمية. ٦- الدعم التقني: يشمل الدعم التقني لضمان استقرار الاتصال وحل أي مشاكل فنية.	
--	---	--

المصدر : من إعداد الباحثون

إلى التقليل من قيمة الطاقم السريري. في حين أن التقنيات مثل تطبيقات الهواتف الذكية هي نفسها قابلة للتطوير ومتاحة للتنزيل الفوري لمليارات الأشخاص اليوم، فإن استخدامها الهادف لكن تأثيرها السريري منخفض. لأن العديد من المختصين اليوم

٩- تحديات العيادة الرقمية

٩. 1. تحديات تتعلق بالمختصين النفسيين :

يمكن فهم التحديات التي تواجه العيادات الرقمية في ضوء المبالغة في التقييم الماضي والحاضر للتكنولوجيا بالإضافة

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

وتبعد بعض أعضائه في محادثات الفيديو وتطردها خارج أبعاد الرؤية ..

فالجسد بالنسبة إلى خودوروفسكي، يملك السبل المثلّي للوصول إلى اللاوعي والتعبير عنه أكثر مما يستطيع اللسان واللغة التي تخضع لسلطة المنطق غالباً. وبإعادته الاعتبار إلى الجسد، كجواب مسبق على العصر الافتراضي الذي استكمل عزل الجسد من الواقع، بعد ما طرده وباء كورونا.(روان ، ٢٠٢٣)

٩. ٢. تحديات تتعلق بالمرضى أنفسهم

بالنسبة للتحديات التي تواجه المرضى فقد كانت حواجز تكنولوجيا ليس لديهم من الكفاءة الكافية لانتقالهم للعيادة الافتراضية بوسائط رقمية وكان ثاني تحدي اعتبارات الخصوصية والأمان والبنية التحتية الرقمية. (Peter Yellowlees, 2020)

٩. ٣. تحديات في الحفاظ على التعاطف الوجداني كممارسة أساسية إكلينيكيّاً (الرعاية الرقمية مقابل الرعاية التقليدية)

غالبًا ما يكون المرضى الذين يتلقون رعاية وجدانية رحيمة تقليدية فهم قادرين على إفشاء المعلومات بشكل أكثر راحة إلى المختص النفسي، حيث قد يشعرون بالأمن العاطفي وانخفاض القلق. تساعد الروابط البشرية القوية على منع الإرهاق وتحسين الروح المعنوية لدى كل من المهنيين الصحيين والمتدربين ، مما قد

غير قادرين على استخدام الأدوات الرقمية أو تقديم الرعاية بواسطتها. بينما أجبر

COVID-19 الأطباء على تبني الرعاية

الصحية عن بعد. (Elena, 2020)

أظهرت دراسة أن ٣٣٪ من الأطباء النفسيين يفضلون المكالمات الصوتية على إجراء مكالمات الفيديو لأنهم يفتقرون إلى الثقة بالإضافة عدم كفاءتهم في كيفية استخدام تقنيات الرعاية الصحية عن بعد مع المرضى. (Lori Uscher-Pines, 2020)

تشمل العوائق الأخرى مخاوف الأطباء بشأن الخصوصية والمسؤولية وانعدام ثقتهم في التكنولوجيا. (Marie-Pierre, 2016)

يواجه المختصين في العيادة النفسية الرقمية تحديات تكمن في فقدان التفاعل الجسدي الكامل والاكتفاء برمزية حضوره فقط عبر الوسائط الرقمية ، وهذا ما يفقد الجسد في جلسات الأونلاين إحدى أهم الحركات المترتبة عليه وهي الذهاب إلى العيادة، بما فيها من جهد لتبديل الثياب، واجتياز الطرقات، وانتظار الدور أحياناً. تنقلص هذه الحركة إلى كبسة عابرة بالإصبع. يبقى الجسد مُلقًى على الكنب، يكفي أن يفتح صاحبه تطبيقاً على الشاشة أمامه لكي يلتحق بالجلسة الالكترونية. تقتصّ الشاشة من الجسد،

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

٩. 4. تحدي محافظة على ثقة المريض في

العيادة النفسية الرقمية

نظرًا لأهمية العلاقة المبنية على الثقة بين الفاحص / المفحوص في الممارسة العيادية، فإن أي تدهور في التفاعل والتواصل بفضل التكنولوجيا (أو غير ذلك) قد يؤثر سلبيًا على نتائج المريض. (Howgego IM, 2003)

نظرًا لأن استخدام التكنولوجيا الرقمية في إعدادات رعاية الصحة العقلية سيصبح أكثر انتشارًا وتعقيدًا في المستقبل ، هناك حاجة لفهم كيف يمكن دمج التكنولوجيا بشكل مناسب في الممارسة دون التضحية بالمحافظة على الثقة المتبادلة بين الفاحص / مفحوص وجودة الرعاية في نهاية المطاف.

وتحدي آخر أيضاً يكمن في كيف يمكن للمهنيين الصحيين الاستفادة بشكل صحيح من التكنولوجيا مع الحفاظ على التعاطف الوجداني والرعاية رحيمة في ظل التفاعلات الممارسة السريرية الرقمية .ومع ذلك لقد تم اقتراح أن تعلم استخدام التكنولوجيا هو أحد السبل لدعم التكامل التكنولوجي مع تعزيز الرعاية الرحيمة في الممارسة العيادية. (Strudwick G, 2019)

باعتبار التواصل والتفكير الإكلينيكي مسألتان مهمتان للغاية يجب إتقانهما من قبل المختصين. ومع ذلك، فإن إحدى المشكلات المعقدة الخاصة

يؤدي بدوره إلى تحسين نتائج المرضى ، وخلق حلقة تغذية مرغوبة. (Strudwick G, 2019)

ومع ذلك، توضح العديد من الدراسات أن التقنيات الرقمية لقد انتقصت من جدوى التفاعلات بين المختصين والمرضى. (Gillian Strudwick, ٢٠١٥)، وعلى سبيل المثال، مع ظهور السجلات الصحية الإلكترونية التي تحل محل الوثائق المكتوبة بخط اليد بشكل مطرد، يجد المرضى أنفسهم مضطرين للتأقلم مع شاشة الهاتف أو جهاز كمبيوتر كونهم "الطرف الثالث" أثناء تفاعلهم مع المختصين النفسانيين. قد يبدو أن التغييرات في لغة الجسد أثناء تشتيت الانتباه بواسطة شاشة الهاتف أو جهاز كمبيوتر تعبر عن فقدان الاهتمام والتعاطف ، مما قد يهدد العلاقة بين الفاحص / المفحوص. (Strudwick G, 2019)

قد يتم قبول "المشتتات" التكنولوجية بسهولة أكبر في السيناريوهات التي يحتاج فيها المختص إلى تدوين جزء من المعلومات الموضوعية؛ ومع ذلك، يتغير السياق عند التفكير في بيئة الصحة العقلية، حيث غالبًا ما تكون العلاقة والتفاعلات بين المرضى والمهنيين الصحيين جزءًا لا يتجزأ من التقييم والعلاج. (Strudwick Gillian, ٢٠١٥)

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

صارم حول كيفية تطبيق أساليب التدخل المختلفة عبر الإنترنت دون إبطال أساسياتها العلمية.

تختلف الجلسات "التقليدية" عن الجلسات عبر الإنترنت تمامًا. على الرغم من أن بعض الدراسات تقول، على سبيل المثال، أنه لا يوجد اختلاف جوهري في الطريقة التي يتم بها بناء التحالف العلاجي بين العلاج التقليدي والعلاج عبر الإنترنت (Barak, 2014)

لكن من المؤكد أن الاتصال البشري "الحقيقي" و"العلاجي" غير موجود في نفس اللحظة التي تكون فيها العزلة الجسدية مصدرًا للاضطراب العقلي. كما أنه لا يستفيد جميع المرضى من العلاج النفسي عبر الإنترنت. في تجربة العديد من المعالجين النفسيين، ربما تكون الحاجة إلى القرب الجسدي أحد الأسباب التي أدت إلى رفض بعض المرضى، خلال المراحل الأولى من الإعلان عن حالة الطوارئ، الجلسات عبر الإنترنت. لقد فضلوا الاستمرار في الجلسات التقليدية (مع احترام الإجراءات الأمنية التي أصدرتها الحكومة) أو قرروا تعليق الاجتماعات، على أمل تحسن اتجاه الوباء: ولم يحدث ذلك إلا عندما استمر الإغلاق لعدة أسابيع. طلب من المرضى أخذ الجلسات عبر الإنترنت.

(Valeria, 2020)

بالطب النفسي هي أن معظم عمليات التشخيص والرعاية تعتمد على الاتصال الشفوي.

(Charlotta Sunnqvist, 2016)

٩. 5. تحدي تطبيق العلاجات السريرية في العيادة الرقمية :

عام ١٩٩٥، ظهرت للمرة الأولى الجلسات العلاجية الافتراضية مقابل مادي، حين بدأ الأكاديمي الأميركي ديفيد سومرز بالتواصل مع مرضاه عبر الإيميل والرسائل الإلكترونية. لن نخوض في مدى فعالية العلاج النفسي الافتراضي التي أثبتتها الأوراق البحثية خصوصاً في العلاج النفسي السلوكي. سنلجأ إلى نتائج دراسة أجرتها جامعة كامبريدج العام (٢٠٢٢) حول تأثير الروبوتات في علاج الأطفال وتحديداً روبوت Nao الفرنسي الذي يبلغ طوله ٦٠ سنتيمتراً، ويتحدث بصوت طفولي. أظهرت الدراسة التي أجريت على أطفال تتراوح أعمارهم بين ٨ و ١٣ سنة، أنهم ارتاحوا إلى الروبوت للإفصاح عن مخاوفهم ومعاناتهم النفسية، أكثر مما ارتاحوا إلى المعالجين البالغين. (روان، ٢٠٢٣)

غير أن الانتقال من وضع عدم الاتصال بالإنترنت إلى وضع علاجي عبر الإنترنت ليس بالأمر السهل أو "التلقائي". رغم من أنه يوجد العديد من المناهج النظرية والممارسات العلاجية المختلفة. لكن مزال هناك حاجة إلى تفكير

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

كما تتطلب العلاقة العلاجية دعم مع تحلي بالمسؤولية. يجب على الطبيب والمريض أولاً تطوير علاقة مبنية على الثقة. وتبقى الطريقة الأكثر فعالية لذلك هي الزيارة الأولية وجهاً لوجه. لا تزال العلاقة العلاجية الرقمية تتطلب طبيباً مسؤولاً مما يعني أنه كما في الرعاية التقليدية (وجهاً لوجه) ، يجب على مقدم الخدمة تحمل المخاطر السريرية. على عكس تطبيقات اليوم التي تتصل من أي مسؤولية عن الأحداث السلبية أو الأذى - يقوم الطبيب بتقديم الرعاية الطبية والنفسية مما يعني أنه يستمر في تحمل المسؤولية القانونية المصاحبة. يتضمن ذلك وجود شبكة أمان للطوارئ بدلاً من إخلاء المسؤولية المشترك في تطبيقات اليوم. المنطقي أن البيئة التي تدعم وتعزز العلاقة العلاجية الرقمية ليست افتراضية بنسبة ١٠٠٪ ، بل هي هجين جديد يتشابك وجهاً لوجه مع الرعاية الرقمية.

سوف تستقبل عيادة الطب النفسي الافتراضية المرضى شخصياً للحصول على مآخذ جديدة، ولكنها بعد ذلك تصف التطبيقات التي يراقبها الأطباء. على سبيل المثال، سيتم الاستجابة للأدوية ومراقبتها باستخدام التطبيقات ذات المشغلات المحددة مسبقاً لتحديد موعد أو زيارة من خلال مكالمة فيديو إذا تم اكتشاف نقص في الاستجابة.

يمكن مراقبة التدخلات المهمة في نمط الحياة مثل التمارين الرياضية التي تعتبر بالغلة الأهمية للصحة ودعمها عن بُعد. ستكون زيارات المتابعة في المقام الأول عن طريق الطب النفسي عن بعد، ولكن عند الضرورة يمكن أن تؤدي المراقبة الرقمية إلى إجراء تقييمات شخصية. بينما سيتم تشجيع الرعاية عن بعد والرقمية ، لن يتم حجب الرعاية الشخصية التقليدية الواقعية أبداً وهي ضرورية إلى حد ما من أجل الحفاظ على علاقة قوية وسير علاجي حسن. (Torous, 2018)

تقدم العيادات الرقمية (الافتراضية) والتي يمكنها دعم العلاقة العلاجية الرقمية وسيلة غير مستكشفة لإدراك قيمة التقنيات الجديدة مثل تطبيقات الهواتف الذكية للصحة العقلية والنفسية بالإضافة إلى الحالات الأخرى. يمثل هذا تحولاً في التفكير في التطبيقات كأدوات يمكنها في حد ذاتها إحداث ثورة في الرعاية لعرضها على أنها موارد لتسهيل العلاقات السريرية وتعزيزها على الورق، تعتبر الصحة الرقمية سهلة - لكن الاختبار الحقيقي لهذه الأجهزة ليس على الورق بل في تقديم رعاية فعالة والتي تركز على المريض. (Torous, 2018)

تتطلب العيادة الرقمية تقنية فعالة وسير عمل منظم لبناء الثقة العلاجية وتقديم رعاية فعالة بقاعدة الأدلة. ندرك أن السجلات الطبية

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

الإلكترونية اليوم غالبًا ما تبطئ الرعاية وتنتقص من التحالف العلاجي، فنحن نريد التأكد من أن التكنولوجيا تعمل على تحسين العملية السريرية دون إعاقة الرعاية. تتبع الزيارة السريرية العمليات القياسية لجمع المعلومات واتخاذ القرارات السريرية وتخطيط العلاج. تركز العيادة الرقمية العلاج عن طريق تقليل الحاجة إلى جمع المعلومات، وتجعل اتخاذ القرارات السريرية وتخطيط العلاج محادثة تعاونية سهلة التنفيذ. (Elena, 2020)

٩. ٦. تحدي تطبيق العيادة الرقمية في الدول النامية

لقد قام (Marie-Pierre, 2016) وزملائه. بتحليل البيانات المستخلصة من نتائج الدراسات السابقة الستة التي أجريت في البلدان النامية (بوتسوانا، إثيوبيا، غواتيمالا، الهند، جنوب إفريقيا، وأوغندا). في المجموع، تم تحديد ٢٥ عاملاً في هذه الدراسات (٢٠ عامل ميسراً و ٥ عوامل اعتبروها بمثابة عوامل معيقة)، أكثر العوامل التي تم تحديدها بشكل متكرر في الدراسات الستة كانت الفائدة المدركة والذي يشير إلى مدى إدراك المشاركين في الدراسات للفوائد المحتملة لتقنية المحمول في مجال الرعاية الصحية عن بعد مع وجود ٥ عناصر (كانت جميعها عوامل ميسرة)، وهذا يتماشى مع نتائج الدراسات في البلدان المتقدمة بشكل نسبي ولكن

عند مقارنة نتائج الدراسات التي توصلت إليها الدول الستة النامية مع ما توصلت له نتائج الدولة المتقدمة نجدهم لم يركزوا على العوامل التالية: (الأمن المهني، والدعم والترويج لتقنية المحمول من قبل الزملاء، والمهام الإضافية، والموارد المادية، بالإضافة إلى جهود الاتصال والتعاون. بينما تم تحديد عوامل أخرى متعلقة بوظائف تقنية المحمول وقضايا الخصوصية والأمان والمعرفة والتدريب واتجاه المرضى والتفاعل بينهم وبين المتخصصين. يتم استخدام هذه النتائج لفهم التحديات والفرص المتعلقة بتنفيذ العيادة النفسية الرقمية في الدول النامية.

(Marie-Pierre, 2016)

تعد العيادة النفسية الرقمية فرصة قيمة للدول النامية لتعزيز وتوسيع خدمات الرعاية النفسية في هذه البلدان. إن الاعتماد على التكنولوجيا الرقمية يسهل تجاوز بعض التحديات التي تواجهها الدول النامية في توفير الرعاية النفسية الجودة للسكان، مثل نقص الموارد البشرية المتخصصة وقلة التواجد الجغرافي للمقدمين النفسيين.

بفضل العيادة النفسية الرقمية، يمكن للدول النامية توفير الخدمات النفسية عبر الإنترنت للأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية أو الصعوبات النفسية، حتى في المناطق النائية والمحرومة التي يصعب الوصول إليها

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

بالطرق التقليدية. يمكن للمرضى الاستفادة من الاستشارة النفسية والعلاج والدعم من خلال وسائط الاتصال عبر الإنترنت، مثل الدردشة النصية أو المكالمات الصوتية أو الفيديو.

بالإضافة إلى ذلك، تقدم العيادة النفسية الرقمية إمكانية توفير تدريب وتوجيه للمهنيين النفسيين في الدول النامية، وذلك عبر الاتصال والتواصل مع خبراء الرعاية النفسية في الدول المتقدمة. يمكن للمقدمين النفسيين في الدول النامية الاستفادة من الخبرات والمعرفة المتاحة عبر العيادة النفسية الرقمية، وتحسين مهاراتهم ومعرفتهم في مجال الرعاية النفسية.

مع ذلك، يجب أن ينتبه الدول النامية إلى بعض التحديات المحتملة في تنفيذ العيادة النفسية الرقمية، مثل توافر البنية التحتية الرقمية والاتصالات يؤثر على جودة الاتصال والتواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية ، بالإضافة إلى ذلك هناك تحديات أخلاقية تتمثل في الخصوصية والحفاظ على البيانات الشخصية بشكل صارم ،وعند حديثنا عن الصارمة يتبادر في أذهاننا التحديات القانونية والتنظيمية التي قد تواجه الدول النامية أثناء سيرها نحو العيادة الرقمية ، مثل قوانين الخصوصية والحماية الإلكترونية للمعلومات الشخصية. إلا أننا نجدها لا تمتلك تشريعات واضحة وقوية في هذا المجال.

علاوة على ذلك، يمكن أن تساهم العيادة النفسية الرقمية في تعزيز التوعية والتعليم الصحي النفسي في الدول النامية. من خلال استخدام التكنولوجيا الرقمية والتطبيقات المحمولة، يمكن توفير الموارد والمعلومات بخصوص هذا المجال.

وآخر تحدي هو التنوع الثقافي والديني والعرقي الذي تحظى به الدول النامية: ينبغي أن يكون لدى مقدمي الرعاية النفسية الرقمية فهم جيد للثقافة والتقاليد المحلية في الدول النامية. يجب أن يتعاملوا بحساسية مع اختلافات الثقافة ويكونوا قادرين على توفير خدمات متوافقة مع القيم والمعتقدات المحلية.

١٠- عرض الدراسات السابقة:

سوف نستعرض بعض التجارب للمختصين في مجال علم النفس والذين اتجهوا نحو تطبيق العيادة الرقمية في ممارسة العيادية ونحاول أن نستخلص من خلال تجاربهم التأثيرات الإيجابية والسلبية للعيادة الرقمية وهي كالتالي :

❖ دراسة Lori Uscher-Pines وآخرون (٢٠٢٠) :

بعنوان : " أن تصبح فجأة "طبيباً افتراضياً": تجارب الأطباء النفسيين الذين ينتقلون إلى التطبيق عن بُعد أثناء جائحة COVID-19 " والتي كانت في الفترة من ٣١ مارس إلى ٩ أبريل ٢٠٢٠ ، أجريت مقابلات شبه منظمة مع

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

❖ دراسة Peter Yellowlees (٢٠٢٠):

بعنوان : "التحويل السريع لعيادة الطب النفسي الخارجية إلى عيادة افتراضية للطب النفسي عن بعد بنسبة ١٠٠٪" استجابةً لـ كوفيد ١٩، قام قسم الطب النفسي في جامعة كاليفورنيا في ديفيس هيلث بتحويل العيادة النفسية إلى عيادة افتراضية مع ٧٣ مريض وكان في غضون ٣ أيام فقط، مع تغيير جميع زيارات العيادات الخارجية استشارات الطب النفسي عن بعد. في هذه الدراسة حاول الباحثين نقل تجربتهم ومشاركتهم لدروس المستفادة بهدف تقديم مخطط للعيادات والأنظمة الصحية الأخرى التي قد تكون مهتمة بالتحول إلى رعاية افتراضية في إطار زمني قصير نسبياً من أبرز النتائج التي توصلوا إليها :

-إن التحول السريع إلى الرعاية الافتراضية أمر صعب ولكنه ممكن. العمل الجماعي السريع والعمل الحاسم والتواصل الفعال من القيادة هي مفتاح الانتقال الناجح. تطلب الانتقال من جميع الموظفين العمل معاً لتنفيذ خطة منسقة تضمنت الوصول إلى المرضى ، وتقييم القدرات الداخلية ، كان الاتصال المنتظم والفعال أمراً بالغ الأهمية لضمان أن يكون كل موظف على دراية بخطة الانتقال وأدواره ومسؤولياته المحددة في هذه العيادة الافتراضية وقد أسفرت نتائج التجربة إلى :

٢٠ طبيباً نفسياً خارجياً يمارسون نشاطهم في خمس ولايات أمريكية أثناء فترة الحجر الصحي تم استخدام النهج الاستقرائي والإستنتاجي في شكل ملخص المقابلات، وتم إجراء تحليل المصفوفة لتحديد الموضوعات وتنقيحها وتوصلت تجربتهم إلى النتائج التالية :

-حدد الأطباء النفسيون العديد من الآثار الإيجابية التي نجمت عن ممارستهم العيادية عن بعد؛ تضمنت هذه الآثار الإيجابية في القدرة على رؤية البيئة المنزلية للمريض وزيادة سهولة الوصول إلى الرعاية لبعض المرضى الذين يعانون من نقص الخدمات. ومع ذلك قد أعرب

المرضى عن رضاهم عن الرعاية الافتراضية -كانت الآثار السلبية هي انخفاض القدرة على ملاحظة الإشارات غير اللفظية التي توفر معلومات للتشخيص والعلاج ، وخصوصية أقل للمريض، وصعوبة سماع المرضى بوضوح عن طريق الهاتف أو الفيديو، والمزيد من الانحرافات للمرضى التي ظهرت في بيئتهم المنزلية أثناء إجراء المكالمات، وعدم القدرة على إجراء فحص جسدي وتقييم العلامات الحيوية وصعوبة تقييم الأعراض خارج السبيل الهرمي من مضادات الذهان والزيارات القصيرة والتحديات في إدارة الوقت أثناء الزيارة بالإضافة إلى نقص في البيانات السريرية من أجل زيادة التقييم

(Lori Uscher-Pines, 2020)

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

❖ عرض تجربة دولة الإمارات في توفير الرعاية النفسية الرقمية (٢٠٢٢):

توفر مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية منظومة شاملة ومتكاملة من الخدمات المتعلقة بالصحة النفسية، باستخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة. ووظفت المؤسسة القنوات الرقمية ضمن منظومتها، إلى جانب الخطوط الساخنة، ومنصات التواصل الاجتماعي التي تستهدف الحفاظ على الصحة النفسية لدى أفراد المجتمع. وحققت تقدماً لافتاً في تعريفهم بالخدمات الصحية التي توفرها مستشفيات ومراكز الرعاية الصحية التابعة للمؤسسة، مشيرة إلى حرص المؤسسة على تقديم أعلى معايير خدمات الرعاية الصحية والصحة النفسية ضمن منظومة رقمية شاملة تعتمد على الذكاء الاصطناعي والتقنيات الذكية. كما توفر عدداً من القنوات تتيح للمتعاملين الاستفادة من خدماته الصحية، ضمن باقة من النظم والتشريعات التي تحافظ على الخصوصية، وتحقيق الأهداف المرجوة من خلال تشجيع المتعاملين على التواصل والاستفادة من منظومة الخدمات الذكية والمتقدمة التي يوفرها المستشفى.

وتضمنت القنوات التي تتيحها المؤسسة مبادرة «تحدث لنسمعك»، باعتبارها خط مساعدة متوافراً من الساعة التاسعة صباحاً حتى التاسعة مساءً إلى تقديم الاستشارات والدعم النفسي عبر

- كانت استجابة إيجابية للغاية من مرضى الذين استخدموا الطب النفسي عن بعد، شعر العديد من المرضى بالارتياح لأن مواعيدهم لم يتم إلغاؤها وكانوا مستعدين أو متحمسين لتجربة الطب النفسي عن بعد، كما أعرب المرضى الذين لديهم أطفال عن تقديرهم لعدم اضطرابهم إلى المخاطرة بإحضار أطفالهم إلى مرافق الرعاية الصحية خاصة في ظل تفشي جائحة كورونا والقلق بشأن ترتيب رعاية الأطفال ، والتي أصبحت صعبة بشكل متزايد كما أخبر العديد من المرضى بالفعل أنهم يخططون لمواصلة استخدام الطب النفسي عن بعد حتى بعد الجائحة . لاحظ آخرون أنهم أحبوا الوقت الذي تم توفيره باستخدام إعدادات الطبيب عن بعد ذي الشاشة المزدوجة. وعلق غالبية أطباء بأن التجربة كانت إيجابية للغاية حتى الآن وأن العمل من المنزل كان مفيداً لرفاهيتهم (Peter Yellowlees, 2020)

بالنسبة للتحديات التي واجهة الفريق فقد كانت حواجز تكنولوجيا بالنسبة للمرضى والأطباء ليس لديهم من الكفاءة الكافية لانتقالهم للعيادة الافتراضية بوسائط رقمية وكان ثاني تحدي اعتبارات الخصوصية والأمان والبنية التحتية للعيادات من أجل تحقيق ممارسة عيادية مرنة .

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

الهاتف أو من خلال البريد الإلكتروني، بالإضافة إلى خدمة الرسائل النصية. كما توفر عبر منصة مؤسسة الإمارات للخدمات الصحية، حزمة من البرامج التوعوية المتنوعة الهادفة لتحسين جودة الحياة، بالتعاون مع وسائل الإعلام وعبر وسائل التواصل الاجتماعي. ويقدم البرامج مختصون في الصحة النفسية من العاملين في مرافق المؤسسة والهيئات المحلية والدولية، إضافة إلى نشر رسائل توعية دورياً على منصات المؤسسة وقنوات التواصل الاجتماعي التابعة لها.

وبعد مستشفى الأمل أكبر منشأة للرعاية الصحية النفسية في دولة الإمارات ، وهو مصمم وفقاً لأفضل المعايير والممارسات العالمية للطب النفسي، ويتضمن ست مجموعات إكلينيكية أكاديمية، إضافة إلى خدمة الطوارئ، ولكل منها فريق متكامل يضم الأطباء النفسيين والاستشاريين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وفريق الخدمات المساندة من أخصائي النطق والعلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي، إضافة إلى أطباء الأسرة والأطباء الممارسين. تعمل على مدار ٢٤ ساعة. وتشمل على التقييم النفسي، ومتابعة الحالات، والعلاج، والإرشاد، والتوجيه النفسي والأسري والدعم والتمكين الاجتماعي، توفر برامج تأهيلية نفسية واجتماعية ومهنية للمرضى الذين يعانون أمراضاً

نفسية مزمنة. ويقدم خدمة التقييم والرعاية اللازمة لفئة البالغين من أصحاب الهمم، بالإضافة إلى مستشفى الأمل يوفر العلاج من الإدمان للفئة العمرية بين ١٨ و ٦٠ سنة (الإمارات اليوم ، ٢٠٢٢) .

❖ عرض التجربة السعودية :

- **-تطبيق قريبون :** يعتبر تطبيق "قريبون" مكتبة شاملة للتثقيف النفسي في صورة مواد نصية مقروءة ومعلومات مرئية توضيحية مصورة "انفوجرافيك" ومقاطع فيديو متنوعة يتم تحديثها بشكل مستمر كما يتيح التطبيق إمكانية إرسال الاستشارات النصية والصوتية النفسية مجاناً، بالإضافة إلى عدد من الخدمات وأقسام التفاعل الأخرى لجميع الفئات العمرية المستهدفة ، فاز التطبيق بأفضل خدمة على الهاتف المحمول في الوطن العربي، كما يعتبر سهل الوصول للخدمات والاستشارات النفسية. (المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية دليلك نحو حياة أفضل، ٢٠٢٣)

- **عرض تجربة العيادة الرقمية للتوحد:** جمعية أسر التوحد ، أول عيادة رقمية متخصصة على مستوى العالم لخدمة ذوي اضطراب طيف التوحد وأسره مفعلة بتقنيات الذكاء الاصطناعي لتقديم الاستشارات المسموعة والمرئية وبشكل مجاني ... (جمعية أسر التوحد، ٢٠٢٣)

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

❖ عرض تجربة دولة تونس (٢٠٢٣)

قررت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي التونسية بوضع منصة رقمية على ذمة الطلبة للإحاطة النفسية عن بعد، "المنصة الرقمية للإحاطة النفسية عن بعد للطلبة باعتماد منصة جامعة تونس الافتراضية لتمكين الطلبة من التمتع بحصص المرافقة النفسية عن بعد، وقد دعت الوزارة الطلبة المقيمين بالمبيتات والأحياء الجامعية والراغبين في طلب استشارة أو أخذ موعد مع مختص نفسي عن بعد ، وقد وضعت تحت تصرفهم رابط الكتروني يمكنهم منولوج على العيادة النفسية الرقمية. (أخبار الوطنية ، ٢٠٢٣).

تبقى التجارب في البيئة العربية تفتقر لتقييم نظرا لندرة الدراسات والأبحاث التي تناولت العيادة النفسية الرقمية في البيئة العربية

١١ - استنتاجات:

في ختامنا لهذا الموضوع المهم حول العيادة الرقمية، ندرك أنها تمثل تحديات وفرصا جديدة في مجال الرعاية النفسية. من خلال الاستفادة من التقنية الرقمية والتواصل عبر الإنترنت، نجد أنفسنا أمام إمكانيات هائلة لتقديم الدعم النفسي للأشخاص في أرجاء العالم، بما في ذلك الدول النامية. ومع ذلك، تتطلب هذه العملية على تحديات وجوانب أخلاقية يجب التعامل معها بعناية. تشمل هذه التحديات مسائل الخصوصية

والأمان، والتحديات الثقافية واللغوية، وتوفير الدعم التقني والبنية التحتية اللازمة، وتأمين الوصول المتساوي للجميع.

مع ذلك، فإن العيادة الرقمية تمثل أيضا فرصا جديدة لتوفير الرعاية النفسية الشاملة والمتاحة للجميع. فهي تسمح بتقديم الدعم النفسي عن بُعد للأشخاص الذين يعانون من العوائق المختلفة مثل البعد الجغرافي، وصعوبات النقل، والمشاكل الصحية المزمنة، والعجز. تتيح العيادة الرقمية أيضا الوصول إلى الرعاية النفسية في الأوقات العاجلة وفي حالات الطوارئ. بفضل التطور التكنولوجي المتسارع، يمكننا الاستفادة من الابتكارات الرقمية المستقبلية مثل الواقع الافتراضي والذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات، لتحسين تجربة العيادة الرقمية وزيادة فاعليتها. يمكننا توظيف هذه التقنيات لتشخيص أفضل، وتقديم علاجات متقدمة، وتعزيز التواصل بين المرضى والمقدمي الرعاية النفسية نحو بناء عالم أفضل حيث يتمتع الجميع بفرصة الحصول على الدعم النفسي الذي يحتاجونه لتحقيق الرفاهية النفسية والصحة النفسية والعقلية.

بناءً على التحديات التي تواجه العيادة النفسية الرقمية في الدول النامية، نقترح بعض التوصيات العامة:

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

- يجب أن تتوفر قوانين ولوائح واضحة ومحدثة تنظم استخدام التكنولوجيا الرقمية في مجال الرعاية الصحية النفسية. ينبغي أن تشمل هذه التشريعات حماية البيانات الشخصية وخصوصية المرضى وضمان الأمان والأخلاقيات المهنية.
- ينبغي تعزيز التوعية بفوائد العيادة النفسية الرقمية وتدريب المقدمين والمرضى على كيفية استخدام التكنولوجيا الرقمية بطريقة آمنة وفعالة. يمكن تقديم ورش عمل ودورات تدريبية للمهنيين الصحيين وتوفير دعم فني للمرضى لضمان تجربة سلسة وفعالة.
- على الرغم من استخدام التكنولوجيا الرقمية، يجب أن يتم الحفاظ على الاتصال الإنساني والتفاعل الدافئ بين المرضى والمعالجين. يمكن تحقيق ذلك من خلال استخدام وسائل الاتصال المتاحة بشكل مثالي وتعزيز التفاعل الشخصي عبر الشاشة.
- تعزيز التعاون بين مقدمي النفسيين في البيئة الرقمية (كحالات إحالة المفحوص إلى فاحصا آخرًا وهذا يكون إما لاعتبارات تخصصية أو لاعتبارات أخلاقية كحدوث التحويل في الممارسة العادية أين يضرب الفاحص العلاقة العلاجية فاحص/ مفحوص ويطالب بخصوصية ومهنية العلاقة أكثر.
- العمل على استثمارات في البنية التحتية التكنولوجية وتوفير الاتصالات السلسة والموثوقة في دول النامية. يساعد ذلك في تحسين الوصول إلى العيادة النفسية الرقمية وتحقيق تجربة سلسة للمرضى والمعالجين.
- ينبغي توسيع نطاق التعاون مع المؤسسات الصحية المحلية والمجتمع المحلي في تطبيق العيادة النفسية الرقمية. يمكن تطوير شراكات مع المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية لتعزيز الوعي وتقديم الدعم للمرضى في تبني العيادة النفسية الرقمية.
- توفير فرص التدريب والتعليم المستمرين للمهنيين النفسيين في دول النامية حول استخدام التكنولوجيا الرقمية في العيادة النفسية. يساهم ذلك في تطوير مهاراتهم وزيادة قدراتهم على تقديم رعاية نفسية فعالة ومناسبة للبيئة الرقمية.
- يجب توفير الدعم الفني والتقني للمرضى والمعالجين في استخدام التكنولوجيا الرقمية بشكل صحيح وفعال. يمكن تقديم دلائل المستخدم والدروس التعليمية والدعم الفني عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني لمساعدة المستخدمين في التعامل مع التحديات التقني من أجل مساعدتهم لتخطي الأمية الرقمية.
- توفير التمويل الكافي لتطوير وتعزيز العيادة النفسية الرقمية في دول النامية. ينبغي تخصيص الموارد المالية لشراء وصيانة

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

الإعاقة وأصحاب ذوي الدخل الضعيف. كتوفير برامج خاصة لتلك الفئات وضمان توافر الدعم النفسي والعاطفي لهم عبر العيادة الرقمية.

- يجب على مقدمي الخدمات النفسية الرقميين أن يكونوا حساسين للثقافة والقيم الثقافية المختلفة للمرضى في دول النامية. يجب أن يكونوا على دراية بالاختلافات الثقافية وأن يتبنوا نهجًا ثقافيًا متوافقًا مع احترام وتقدير التنوع الثقافي.
- يجب على مقدمي الخدمات النفسية الرقميين أن يكونوا ملمين بالتحديات التي قد تواجه المرضى في استخدام التكنولوجيا الرقمية، مثل صعوبات الوصول أو ضعف الاتصال بالإنترنت. ينبغي عليهم توفير حلول بديلة وتكيف العملية العلاجية وفقًا للظروف والإمكانيات التقنية المتاحة.
- إضافة مادة منهجية للمرشدين وأطباء النفس متعلقة بالتحول الرقمي والذكاء الاصطناعي وزجهم في دورات ليكتسبوا المهارات الخاصة بالعلاج النفسي في التحول الرقمي.

التجهيزات التكنولوجية اللازمة وتدريب الموظفين وتنفيذ الحملات التوعوية والتثقيفية.

- تعزيز التوعية بالفوائد والإمكانيات الإيجابية للعيادة النفسية الرقمية في دول النامية. يمكن تحقيق ذلك من خلال إطلاق حملات توعية وتثقيفية تستهدف المهنيين الصحيين والمرضى والجمهور بشكل عام، لتغيير الثقافة المحيطة بالرعاية النفسية الرقمية وتعزيز قبولها واعتمادها.
- توفير آليات للحفاظ على استدامة المشروعات النفسية الرقمية في دول النامية. ينبغي دراسة وتنفيذ نماذج تمويل مستدامة، مثل التأمين الصحي أو الدعم الحكومي المستمر، لضمان استمرارية الخدمات على المدى الطويل.
- العمل على توفير الدعم للفئات الهشة من خلال تركيز خاص على توفير العيادة النفسية الرقمية للمجموعات الهشة والمهمشة في دول النامية، مثل اللاجئين والمهاجرين والفقراء وذوي

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

المصادر والمراجع:

- ١- جونتى روالند، إيماء لورانس، توم إنسل، هيلين كريستنس.(٢٠٢٠). الثورة الرقمية في الصحة النفسية إحداه التحول في الرعاية عبر الابتكار والتوسع .الدوحة ، قطر :القمة العالمية للابتكار في الصحة ٢٠٢٠ .
ISSN : 978-1-913991-00-5
<https://arabpsychology.com/kb/%D8%A7%D9%84%D8%AB%D9%88%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D9%82%D9%85%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9>
- ٢- روان عز الدين .(٢٠٢٣). عيادة نفسية افتراضية من يحتاج إلى جسد تم الاطلاع عليه بتاريخ (٢٠٢٣/١٢/١٩)
<https://khatt30.com/post/%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AF%D8%A9-%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%88%D9%86-%D9%84%D8%A7%D9%8A%D9%86/>
- ٣- جيهاد رشاد .(٢٠٢٣). العيادة النفسية الافتراضية، مدونة على منصة أريد تم الاطلاع عليه بتاريخ (٢٠٢٣/١٢/١٩)
<https://portal.arid.my/ar-LY/Posts/Details/5df52522-dadc-40c7->

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

Boniel–

Nissim&publication_year=2008&journal=J+
Technol+Human+Serv&pages=109–
160&doi=10.1080%2F152288308020944
29)

9– De Witte, N. A., Carlbring, P.,
Etzelmueller, A., Nordgreen, T., Karekla,
M., Haddouk, L., ... & Van Daele, T.
(2021). Online consultations in mental
healthcare during the COVID–19
outbreak: An international survey study on
professionals' motivations and perceived
barriers. Internet Interventions, 25,
100405.

(https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=NAJ+De+Witte&author=P+Carlbring&author=A+Etzelmueller&title=Online+consultations+in+mental+healthcare+during+the+covid-19+outbreak%3A+an+international+survey+study+on+professionals%E2%80%99motivations+and+perceived+barriers&publication_year=2021&journal=Internet+Interv&volume=25#d=gs_cit&t=1702949567656&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AJtQWP-C0qIMJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dfr)

10– Elena Rodriguez–Villa, Natali
Rauseo–Ricupero, Erica Camacho,
Hannah Wisniewski, Matcheri Keshavan,

8%A9–

%D9%84%D9%84%D8%B7%D9%84%D8
%A8%D8%A9–
%D9%84%D9%84%D8%A5%D8%AD%D
8%A7%D8%B7%D8%A9–
%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8
%B3%D9%8A%D8%A9–
%D8%B9%D9%86–
%D8%A8%D8%B9%D8%AF/426197

٦– المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية ذلك

نحو حياة أفضل رؤية ٢٠٣٠، (٢٠٢٣) تم الاطلاع
عليه بتاريخ (٢٠٢٣/١٢/٢١)

(<https://ncmh.org.sa/view/11/2th>

٧– جمعية أسر التوحد. (٢٠٢٣) تم الاطلاع عليه
بتاريخ (٢٠٢٣/١٢/٢١)

<https://www.saf.org.sa/about-us>

8– Barak, A., Hen, L., Boniel–Nissim,
M., & Shapira, N. A. (2014). A
comprehensive review and a meta–
analysis of the effectiveness of internet–
based psychotherapeutic
interventions. Internet–Delivered
Therapeutic Interventions in Human
Services, 5–55.
(https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=A+comprehensive+review+and+a+meta-analysis+of+the+effectiveness+of+internet-based+psychotherapeutic+interventions.&author=A+Barak&author=L+Hen&author=M+

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

<https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000230>

(https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.202000230?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Psychiatric_Services_TrendMD_0)

13– Strudwick G, Zhang T, Inglis F, et al.(2019).Delivery of compassionate mental health care in a digital technology-driven age: protocol for a scoping reviewBMJ

Open 2019;**9**:e027989. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027989

(<https://bmjopen.bmj.com/content/9/7/e027989>)

14– Gillian Strudwick, Tsega Eyasu.(2015) .Electronic Health Record Use by Nurses in Mental Health Settings: A Literature Review,Archives of Psychiatric Nursing, Volume 29, Issue 4,Pages 238–241,ISSN 0883-9417,

<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.03.007>

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941715000692>)

15– Howgego IM, Yellowlees P, Owen C, Meldrum L, Dark F. (2003). The Therapeutic Alliance: The Key to Effective Patient Outcome? A Descriptive Review of

John Torous.(2020).The digital clinic: Implementing technology and augmenting care for mental health,General Hospital Psychiatry,Volume 66,Pages 59–66,
<https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.009>.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834320300852>)

11– Lori Uscher–Pines, Jessica Sousa, Pushpa Raja, Ateev Mehrotra, Michael L. Barnett, Haiden A.

Huskamp .(2020).Suddenly Becoming a “Virtual Doctor”: Experiences of Psychiatrists Transitioning to Telemedicine During the COVID–19 Pandemic, Psychiatry online,Volume 71,Issue 11,November 01, Pages 1143–1150.

<https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000250>

(<https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.202000250>)

12– Peter Yellowlees, Keisuke Nakagawa, Murat Pakyurek, Angel Hanson, Jerry Elder, Helen C.

Kales.(2020).Rapid Conversion of an Outpatient Psychiatric Clinic to a 100% Virtual Telepsychiatry Clinic in Response to COVID–19,Volume 71,Issue 7,July 01, Pages 749–752

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

growing field of digital psychiatry: current evidence and the future of apps, social media, chatbots, and virtual reality. World Psychiatry, 20(3), 318–335.

(https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=J+Torous&author=S+Bucci&author=I+H+Bell&title=The+growing+field+of+digital+psychiatry%3A+current+evidence+and+the+future+of+apps%2C+social+media%2C+chatbots%2C+and+virtual+reality&publication_year=2021&journal=World+Psychiatry&volume=20&pages=318-35)

19– Torous, J. (2022). A path towards progress: lessons from the hard things about digital mental health. World Psychiatry, 21(3), 419.

(https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=J+Torous&title=A+path+towards+progress%3A+lessons+from+the+hard+things+about+digital+mental+health&publication_year=2022&journal=World+Psychiatry&volume=21&pages=419-20)

20– Shayma Mohammed Selim, Sanjeewa Kularatna, Hannah Carter, Natalia Gonzalez Bohorquez, Steven M McPhail.(2023).Digital Health Solutions for Reducing the Impact of Non-Attendance: A Scoping Review,Health Policy and Technology,100759,ISSN 2211-8837,

the Evidence in Community Mental Health Case Management. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry;37(2):169–183. doi:10.1046/j.1440-1614.2003.01131.x

(<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1046/j.1440-1614.2003.01131.x?journalCode=anpa>)

16– Charlotta Sunnqvist, Karin Karlsson, Lisbeth Lindell, Uno Fors.(2016).Virtual patient simulation in psychiatric care – A pilot study of digital support for collaborate ,learning,Nurse Education in Practice,Volume 17,Pages 30–35,ISSN 1471-5953,

<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.02.004>

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595316000263>)

17– Torous, J., Hsin, H. (2018). Empowering the digital therapeutic relationship: virtual clinics for digital health interventions. npj Digital Med 1, 16 <https://doi.org/10.1038/s41746-018-0028-2> .

(<https://www.nature.com/articles/s41746-018-0028-2>)

18– Torous, J., Bucci, S., Bell, I. H., Kessing, L. V., Faurholt-Jepsen, M., Whelan, P., ... & Firth, J. (2021). The

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

Desmartis.(2016). m-Health adoption by healthcare professionals: a systematic review, Journal of the American Medical Informatics Association, Volume 23, Issue 1, January 2016, Pages 212–220

<https://doi.org/10.1093/jamia/ocv052>
(<https://academic.oup.com/jamia/article/23/1/212/2379923?login=false>)

24– Valeria Tullio, Giulio Perrone, Clio Bilotta, Antonietta Lanzarone, Antonina Argo .(2020). Psychological support and psychotherapy via digital devices in Covid-19 emergency time: Some critical issues, Journal Article ,Medico-Legal Journal, PG – 73–76, VI – doi 88 10.1177/0025817220926942
(<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0025817220926942>)

25– Hong, J. S., Sheriff, R., Smith, K., Tomlinson, A., Saad, F., Smith, T., ... & Cipriani, A. (2021). Impact of COVID-19 on telepsychiatry at the service and individual patient level across two UK NHS mental health Trusts. BMJ Ment Health, 24(4), 161–166.
(https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=JS+Hong&author=R+Sheriff&author=K+Smith&title=Impact+of+COVID-19+on+telepsychiatry+at+the+service+and

<https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2023.100759> .

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211883723000357>)

21– Marie-Pierre Gagnon , Patrice Ngangue, Julie Payne-Gagnon, Marie Desmartis.(2016).m-Health adoption by healthcare professionals: a systematic review, Journal of the American Medical Informatics Association, Volume 23, Issue 1, Pages 212220,

<https://doi.org/10.1093/jamia/ocv052>

(<https://academic.oup.com/jamia/article/23/1/212/2379923?login=false>)

22– Philip Henson, Hannah Wisniewski, Chris Hollis, Matcheri Keshavan and John Torous. (2019).

Digital mental health apps and the therapeutic alliance: Initial review. BJPsych Open, 5(1), E15.
doi:10.1192/bjo.2018.86

(<https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/digital-mental-health-apps-and-the-therapeutic-alliance-initial-review/84D2BF70EEA1EAD7E681FF012651B55E>)

23– Marie-Pierre Gagnon , Patrice Ngangue, Julie Payne-Gagnon, Marie

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية : تحديات وفرص جديدة

ournal=JAMA&volume=326&pages=1795-

6).

28- Smith KA, Blease C, Faurholt-Jepsen M, et al .(2023). Digital mental health: challenges and next steps BMJ Ment Health 2023;26:e300670. (<https://mentalhealth.bmj.com/content/26/1/e300670#ref-4>)

+individual+patient+level+across+two+UK+NHS+mental+health+trusts&publication_year=2021&journal=Evid+Based+Ment+Health&volume=24&pages=161-6)

26- De Witte, N. A., Carlbring, P., Etzelmueller, A., Nordgreen, T., Karekla, M., Haddouk, L., ... & Van Daele, T. (2021). Online consultations in mental healthcare during the COVID-19 outbreak: An international survey study on professionals' motivations and perceived barriers. Internet Interventions, 25, 100405.

(https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=NAJ+De+Witte&author=P+Carlbring&author=A+Etzelmueller&title=Online+consultations+in+mental+healthcare+during+the+covid-19+outbreak%3A+an+international+survey+study+on+professionals%E2%80%99motivations+and+perceived+barriers&publication_year=2021&journal=Internet+Interv&volume=25)

27- Lyles, C. R., Wachter, R. M., & Sarkar, U. (2021). Focusing on digital health equity. Jama, 326(18), 1795-1796 (https://scholar.google.com/scholar_lookup?author=CR+Lyles&author=RM+Wachter&author=U+Sarkar&title=Focusing+on+digital+health+equity&publication_year=2021&j