



اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية

د/إيمان محمد فياض

أستاذ مساعد، برنامج علم النفس
كلية الدراسات الإنسانية والإدارية
كليات عنيزة.

اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية

د/إيمان محمد فياض

ملخص:

هدفت الدراسة إلى استكشاف اتجاهات الأفراد نحو توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تقديم الخدمات النفسية، وتحليل أبرز العوامل المؤثرة فيها شملت العينة (٧٥٨) فردا في مراحل عمرية مختلفة (١٨-٣٥، ٣٦-٥٠، ٥١ فأكثر)، تم اختيارهم بطريقة عشوائية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطوير مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية تضمن أربعة أبعاد: المعرفي، الوجداني، السلوكي، والثقافي - الاجتماعي أظهرت النتائج أن الاتجاهات نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية كانت إيجابية، حيث بلغ متوسط الاستجابات في البعدين المعرفي والوجداني ٧٣.٣٨ % و ٧٣.٠٣ % على التوالي. كما كشفت النتائج عن فروق دالة إحصائية بين الجنسين لمصلحة الذكور، وفروق في البعد الثقافي - الاجتماعي لمصلحة حملة الدراسات العليا، دون وجود فروق مرتبطة بالعمر. أشارت نتائج الانحدار إلى أن البعد المعرفي فسر ٥١ % من التباين في السلوك، وارتفعت النسبة إلى ٦٩ % بإضافة البعد الوجداني، مما يؤكد دورهما في التنبؤ بسلوك الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي. ومن المأمول أن تسهم نتائج هذه الدراسة في إثراء المعرفة العلمية المتعلقة باتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

الكلمات المفتاحية: تطبيقات الذكاء الاصطناعي (AI)، الخدمات النفسية، العلاج الرقمي، الاتجاهات.

Individuals' Attitudes Toward the Use of Artificial Intelligence in Psychological Services

Abstract:

The study aimed to explore individuals' attitudes toward utilizing artificial intelligence (AI) applications in delivering psychological services and to analyze the key factors influencing these attitudes. The sample consisted of **758 individuals** from different age groups (18–35, 36–50, and 51+), selected randomly. The study adopted a **descriptive-analytical approach** and developed a scale to measure individuals' attitudes toward using AI applications in psychological services, comprising four dimensions: **cognitive, affective, behavioral, and socio-cultural**.

The findings revealed that attitudes toward using AI applications in psychological services were generally positive, with the average responses for the cognitive and affective dimensions reaching **73.38% and 73.03%**, respectively. Moreover, the results indicated statistically significant differences between genders in favor of males and differences in the socio-cultural dimension in favor of postgraduate degree holders, with no significant differences related to age. Regression analysis showed that the cognitive dimension explained **51% of the variance in behavior**, and this percentage increased to **69%** when the affective dimension was included, confirming their role in predicting individuals' behavior toward using AI applications in the psychological field. The findings of this study are expected to contribute to enriching scientific knowledge regarding individuals' attitudes toward the use of AI applications in psychological services.

Keywords: Artificial Intelligence Applications (AI), Psychological Services, Digital Therapy, Attitudes.

المقدمة والإحساس بالمشكلة:

تشير الدراسات الحديثة إلى تزايد ملحوظ في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي (AI) في مجال الخدمات النفسية، مما يعكس تحولاً في طرق تقديم الدعم النفسي. حيث تشير نتائج بعض الابحاث (Dehbozorgi et al., 2025; Majeed & Khan, 2024) إلى أن الذكاء الاصطناعي يعزز الكشف والتدخل المبكر، وكذلك الوقاية والرعاية (Majeed & Khan, 2024). وقد سلطت الضوء دراسات متعددة عن الأدوات التي تعتمد على الذكاء الاصطناعي منها دراسة (Dehbozorgi et al., 2025) التي تناولت فعالية الأدوات التي تعتمد على الذكاء الاصطناعي، مثل روبوتات الدردشة والنمذجة التنبؤية، في تحسين مشاركة المرضى وتصميم التدخلات. ومن امثله هذه التطبيقات Woebot و Wysa و Youper حيث أظهرت القدرة على تحسين الأعراض النفسية للمستخدمين وتقليل حدة الاكتئاب والقلق بشكل ملحوظ (Farzan et al., 2025).

وفي هذا السياق تؤكد عدد من الدراسات أن هذه التقنية من المفترض أن تكون أداة فعالة ومكملة للعلاج التقليدي وليست بديلاً عنه (Farzan et al., 2025; Spytska, 2025; Majeed & Khan, 2024; Klos et al., 2021). مع التأكيد على ضرورة الإشراف البشري في رعاية الصحة النفسية المعززة بالذكاء الاصطناعي (Chan, 2025). الا انه لايزال هناك مخاوف بشأن خصوصية البيانات والأمان (Dehbozorgi et al., 2025; Varghese et al., 2024; Aktan et al., 2022; Spytska, 2025; Varghese et al., 2024; Aktan et al., 2022). والثقة والقدرة على التكيف (Chan, 2025). واحتمالية التشخيص الخاطئ (Varghese et al., 2024). بالإضافة إلى الخصوصية والشفافية والمساءلة عند تطبيق الذكاء الاصطناعي في هذه الخدمات (Majeed & Khan, 2024). ورغم التحديات الحالية تُبرز الأدلة قدرة تطبيقات الذكاء الاصطناعي على سدّ الثغرات وتحسين مستوى الصحة النفسية (Farzan et al., 2025). وخصوصاً في المناطق البعيدة أو في حالات الطوارئ (Spytska, 2025)، والنقص في الموارد البشرية (Klos et al., 2021).

وقد أوضحت عدد من الدراسات (Aktan et al., 2022; Siddals et al., 2024; Gültekin & Şahin, 2024) الفوائد التي يحصل عليها مستخدمو هذه التقنية مثل الشعور

بالراحة عند التحدث عن التجارب المحرجة، وسهولة الوصول في أي وقت، ومرونة التواصل عن بعد. بالإضافة إلى قلة التكلفة والوقت والوصمة مقارنةً بالخدمات التقليدية (Rackoff et al., 2025; Varghese et al., 2024). وكذلك العلاج عن بُعد، والرعاية الشخصية، والتعرف السريع على اضطرابات الصحة النفسية وضبطها، وتحسين جودة الرعاية، بالإضافة الي أنه يساعد في سد الفجوة في الحصول على الرعاية وزيادة فعالية العلاج (Majeed & Khan, 2024). وأظهرت دراسة (Majeed & Khan, 2024) أن الذكاء الاصطناعي لا يمكنه تعويض التعاطف الإنساني الذي يقدمه الأخصائي النفسي، وأوصت بدمج الذكاء الاصطناعي مع التفاعل المباشر لضمان تقديم رعاية نفسية فعّالة. وأشارت نتائج دراسة (Aktan et al., 2022) إلى وجود علاقة بين الاتجاهات الإيجابية نحو استخدام الذكاء الاصطناعي والتخصص الأكاديمي، حيث كانت الميول نحو استخدام هذه التطبيقات أعلى لدى العاملين في مجالات ذات صلة بعلم النفس أو التكنولوجيا والهندسة. كما أظهرت إحدى الدراسات في الأرجنتين أن طلاب الجامعات عبّروا عن مستويات عالية من التفاعل والقبول تجاه تطبيقات الذكاء الاصطناعي. (Klos et al., 2021).

وعلى الرغم من التسارع الملحوظ في تطوير تطبيقات الذكاء الاصطناعي (AI) في مجال الرعاية الصحية، فإن نجاح هذه التطبيقات لا يزال مرهونًا بثقة الأفراد وقبولهم لها (Kauttonen, 2025; Varghese et al., 2024). وانطلاقًا من هذا السياق، هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية. وتتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية؟

ينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي عدد من التساؤلات الفرعية التي تسعى إلى استكشاف أبعاد أكثر تحديدًا لموضوع الدراسة، وهي كالتالي:

١. ما العلاقة بين البعد المعرفي والبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية وفقا للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المستوى التعليمي)؟

٣. ما مدى إسهام البعد المعرفي في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية؟

٤. ما مدى إسهام البعد الوجداني في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية ؟

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. التعرف على اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

٢. الكشف عن العلاقة الارتباطية بين البعد المعرفي والبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.

٣. تحديد الفروق في اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية تبعاً لمتغيرات النوع، العمر، والمستوى التعليمي.

٤. تحليل مدى مساهمة البعد المعرفي في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.

٥. تحليل مدى مساهمة البعد الوجداني في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من تناولها موضوع اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، حيث تسهم نظرياً في إثراء المعرفة العلمية عبر إطار تحليلي يدمج الأبعاد المعرفية، الوجدانية، السلوكية، والثقافية-الاجتماعية، ويعمّق الفهم للدوافع والمخاوف المرتبطة بتبني هذه التكنولوجيا، بما يدعم تطوير النظريات ذات الصلة. أما تطبيقياً، فتوفر نتائجها مؤشرات عملية لصانعي القرار والممارسين لتطوير برامج تدريبية وتوعوية تعزز

المعرفة والثقة، وتحد من المخاوف، بما يرفع جودة وكفاءة الخدمات النفسية المدعومة بالذكاء الاصطناعي.

مصطلحات الدراسة:

• الذكاء الاصطناعي

يقصد به في الدراسة الحالية مجموعة من التطبيقات والأنظمة الرقمية التي تُستخدم في تقديم خدمات نفسية متنوعة، مثل التقييم النفسي، وتقديم الدعم الإرشادي، أو العلاج السلوكي المعرفي، وذلك من خلال تطبيقات إلكترونية، أو روبوتات المحادثة (Chatbots)، أو برامج تفاعلية تحاكي سلوك المعالج النفسي البشري.

• الاتجاهات

تعرفها الباحثة بأنها منظومة من الأبعاد المعرفية والوجدانية والسلوكية والثقافية-الاجتماعية التي تعبر عن تقييم الأفراد واستجاباتهم لمفهوم توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تقديم الخدمات النفسية، وتشمل تصوراتهم حول فاعلية وأمان هذه التطبيقات، ومشاعرهم المرتبطة بها (كالقبول أو القلق)، فضلاً عن استعدادهم الفعلي أو المتوقع لاستخدامها كبديل أو مكمل للعلاج النفسي التقليدي، كما تقاس بمقياس الاتجاهات نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في هذا المجال.

• الخدمات النفسية

ويقصد بها في الدراسة الحالية الخدمات المهنية التي يقدمها الأخصائيون النفسيون لتلبية الاحتياجات النفسية للأفراد، وتشمل الاستشارة، التقييم والتشخيص، العلاج والدعم، وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي، باستخدام أساليب علمية تهدف إلى فهم المشكلات النفسية ومعالجتها وتحسين جودة الحياة

حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة موضوعياً باتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، ومكانياً بالمملكة العربية السعودية، وزمانياً في عام ٢٠٢٥م. كما

تتحدد عينة الدراسة بالأفراد في مراحل عمرية مختلفة (١٨-٣٥، ٣٦-٥٠، ٥١ فأكثر)، مع توضيح الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

خلفية نظرية ودراسات سابقة

يسعى الإطار النظري إلى ربط موضوع الدراسة حول اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية بالنماذج العلمية المرتبطة بالتكنولوجيا والسلوك الإنساني، مع توضيح العوامل المؤثرة فيها عبر أربعة أبعاد رئيسية: المعرفي، الوجداني، السلوكي، والثقافي-الاجتماعي.

أولاً: الذكاء الاصطناعي

يُعد «الذكاء الاصطناعي» مصطلحاً حديثاً نسبياً، طُرِح لأول مرة عام ١٩٥٦ على يد جون مكارثي (John McCarthy) الذي عرّفه بأنه علم وهندسة صناعة آلات ذكية (الشاعر، ٢٠٢٣؛ Zucchetti et al., 2024). ويُعرّف أيضاً بأنه قدرة النظام على تفسير البيانات والتعلم منها وتوظيف الخبرات لتحقيق أهداف محددة عبر التكيف المرن. وتصنف نظم الذكاء الاصطناعي إلى ثلاثة أنواع رئيسية (Kaplan&Haenlein,2019): الذكاء التحليلي (Analytical AI)، الذكاء المستوحى من الإنسان (Human-Inspired AI)، والذكاء المؤنس (Humanized AI) الذي يسعى لمحاكاة الوعي الذاتي والذكاء الاجتماعي لكنه غير متاح حالياً.

وقد ذكر الهادي (٢٠٢١) أن برمجة الذكاء الاصطناعي تمر بثلاث خطوات تشبه تفكير الإنسان: **التعلم** بجمع البيانات وتطبيق الخوارزميات لتنفيذ المهام، **البرهنة** باختيار وتجريب الأنسب منها للوصول إلى نتائج مستقرة، و**التصحيح الذاتي** بمراجعة الأداء وتحديث الخوارزميات لزيادة الدقة والكفاءة تدريجياً.

حيث امتد تأثير الذكاء الاصطناعي ليشمل جوانب الحياة اليومية بفضل قدرته على فهم السلوك والتعلم من التجارب ومعالجة البيانات الضخمة بدقة وسرعة. وأصبح يؤدي مهام معقدة كالتعرف على المشاعر وتحليل السلوك المخادع وفهم العلاقات الإنسانية، إضافة إلى توظيف **التعهد الجماعي** (Crowdsourcing) لاستثمار ذكاء الأفراد في حل المشكلات الحاسوبية

المعقدة (الهادي، ٢٠٢١). كما أشار Kaplan & Haenlein (2019) إلى أن دمج الذكاء العاطفي والاجتماعي في هذه النظم ما يزال يتطلب توضيحًا أكبر مقارنة بالذكاء المعرفي.

يرى معظم علماء النفس أن الذكاء صفة فطرية، بينما يُكتسب الذكاء العاطفي والاجتماعي عبر مهارات مثل التعاطف وفهم المشاعر والتفاعل مع الآخرين. وقد باتت الأنظمة الذكية تحاكي هذه المهارات رغم افتقارها لعواطف حقيقية؛ فهي لا تشعر، لكنها تحلل تعابير الوجه وتتعرف على المشاعر. (Kaplan & Haenlein, 2019) وتشكل هذه التطورات أساسًا لدراسة تقبل الأفراد لاستخدام نظم الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، خاصة تلك المعتمدة على التفاعل العاطفي والاجتماعي.

ثانيا: مفهوم الاتجاهات

عرف إبراهيم (٢٠٢٥) الاتجاهات النفسية بأنها مزيج من المعارف والمهارات والعوامل الشخصية والبيئية والعملية نحو توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي، فيما أشار شعبان (٢٠٢٥) إلى أنها استعداد عقلي ووجداني لدى الطلبة، إيجابي أو سلبي، بناءً على خبراتهم. وأظهرت الدراسات (Acosta-Enriquez, 2025; Köse et al., 2025; Montag, 2025; Sindermann et al., 2021; Biagini, 2024; ٢٠٢٥؛ Schepman & Rodway, 2020) أن هذه الاتجاهات هي استجابات معرفية وعاطفية وسلوكية تعكس القبول أو الرفض، والثقة أو القلق، والتفاؤل أو الريبة تجاه تطبيقات الذكاء الاصطناعي، وتتأثر بعوامل نفسية واجتماعية وثقافية، مثل المعرفة التقنية، التأثير الاجتماعي، القيم الأخلاقية، الكفاءة الذاتية، والخبرات السابقة، مما يجعلها محددًا رئيسيًا لتبني هذه التطبيقات واستخدامها بفعالية.

تستخلص الباحثة أن الاتجاه نحو استخدام الذكاء الاصطناعي يُعد استجابة نفسية متعددة الأبعاد، يُعبر فيها الأفراد عن مدى قبولهم أو رفضهم لهذه التطبيقات، ويتجسد في أربعة أبعاد رئيسية: المعرفي، الوجداني، السلوكي، والثقافي-الاجتماعي.

وفي هذه الدراسة، يُقصد بالبعد المعرفي مجموع المعلومات والتصورات والخبرات السابقة حول استخدام الذكاء الاصطناعي في الرعاية والدعم النفسي، بما يعكس وعي الفرد بفوائده

وإمكاناته مقارنة بالتدخل البشري، وتوقعاته لمدى فعاليته وانتشاره مستقبلاً. ويتضمن هذا البعد ثلاثة محاور فرعية:

١. المعرفة العامة: إدراك تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، مثل التشخيص، الدعم النفسي الذاتي، تحليل البيانات، والروبوتات العلاجية.
٢. المقارنة مع الأخصائي النفسي: تقييم قدرة الذكاء الاصطناعي على أداء مهام مشابهة للأخصائي النفسي من حيث التعاطف، الدقة، السرية، وفعالية التدخل، ومدى اعتباره بديلاً أو مكماً للعلاج التقليدي.
٣. التصورات المستقبلية: توقعات الفرد حول انتشار الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، مستوى القبول المجتمعي، التحسن في جودة الخدمات، أو المخاوف من الاعتماد المفرط على التقنية.

يشير البعد الوجداني في هذه الدراسة إلى الاستجابات العاطفية التي يُبديها الأفراد تجاه توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الدعم النفسي والعلاج، مثل الثقة أو القلق أو الاطمئنان أو الرفض، بما يعكس مدى تقبلهم النفسي للتفاعل مع أنظمة غير بشرية في مواقف ذات حساسية انفعالية. ويتضمن ثلاثة محاور فرعية:

١. الثقة والخصوصية: مستوى الأمان الانفعالي والثقة في قدرة أنظمة الذكاء الاصطناعي على حفظ الخصوصية وحماية المعلومات الشخصية.
٢. المخاوف والمخاطر: القلق من الأخطاء في التقييم أو التدخل، أو من سوء استخدام المعلومات، وتأثير ذلك على القبول السلوكي للتقنية.
٣. القبول والراحة النفسية: درجة الاطمئنان أو النفور عند التعامل مع أنظمة الذكاء الاصطناعي في بيئة علاجية، وارتباط ذلك بمفهوم التحالف العلاجي والارتياح في العلاقة المهنية حتى لو كانت غير بشرية.

يشير البعد السلوكي في هذه الدراسة إلى الميل الفعلي أو الاستعداد الواضح للانخراط في ممارسات تعتمد على الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، مثل طلب الاستشارة عبر منصات ذكية، أو استخدام تطبيقات التشخيص الذاتي، أو التفاعل مع روبوتات الدعم النفسي. ويعكس هذا البعد النية والسلوكيات الفعلية أو المحتملة لتبني التقنية لأغراض علاجية أو

وقائية، ويتأثر بالعوامل المعرفية والوجدانية، ويرتبط بنماذج تبني التكنولوجيا في الميادين الصحية والنفسية. ويتضمن ثلاثة محاور فرعية:

١. النية في الاستخدام: الرغبة الواعية في استخدام الذكاء الاصطناعي مستقبلاً لدعم الصحة النفسية.
٢. التفضيلات: الاختيارات السلوكية عند توافر بدائل مختلفة (أخصائي بشري مقابل نظام ذكي) وفق معايير مثل الراحة، السرية، توفر الخدمة، وتعتيد المشكلة.
٣. الدوافع: العوامل الخارجية التي تحفز الاستخدام، مثل الحفاظ على الخصوصية، انخفاض التكلفة، أو الحاجة إلى دعم فوري.

أما البعد الثقافي- الاجتماعي فيتناول أثر القيم والمعتقدات السائدة على تصورات الأفراد وسلوكياتهم تجاه الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، ومدى توافق هذه التطبيقات مع الإطار الديني والمعايير الاجتماعية والتقاليد الثقافية، إضافة إلى تأثير الأسرة والأقران والمجتمع المحلي في تشجيع أو معارضة تبنيها.

تتشكل الاتجاهات وتتأثر بعدة عوامل، منها: مستوى المعرفة التقنية والكفاءة الذاتية في التعامل مع الأدوات الرقمية (الطارشي، ٢٠٢٢)، والتأثير الاجتماعي والضغط المؤسسية أو التربوية (Acosta-Enriquez et al., 2025)، والقيم الأخلاقية ومدى موازنتها بين الفوائد والمخاطر المتعلقة بالخصوصية والأمان (الزهراني، ٢٠٢٤)، بالإضافة إلى الخبرات السابقة من نجاحات أو إخفاقات في استخدام تطبيقات مشابهة (الشاعر، ٢٠٢٣). لذلك، يُعدّ فحص هذه الاتجاهات أمراً حاسماً لفهم استعداد الأفراد لتبني الذكاء الاصطناعي واستخدامه بفعالية في المجالات الأكاديمية والمهنية والشخصية

ثالثاً: الخدمات النفسية

تُعدّ الخدمات النفسية أحد المكونات الأساسية في منظومة الرعاية الصحية الشاملة، إذ تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، إلى جانب تقديم الدعم العلاجي والتأهيلي للأفراد في مختلف البيئات. وتتبع أهميتها من دورها المحوري في

تحسين جودة الحياة، والحد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر في التكيف الشخصي والاجتماعي للفرد. (American Psychological Association, 2022)

ويقصد بالخدمات النفسية مجموعة من الممارسات المهنية التي يقدمها الأخصائيون النفسيون والمتخصصون في الصحة النفسية بهدف تعزيز الصحة العقلية والعاطفية، والوقاية من الاضطرابات النفسية وعلاجها. وتشمل هذه الخدمات عمليات التقييم والتشخيص، والعلاج النفسي، والدعم الاستشاري، والتدخلات الوقائية، وتُقدّم في بيئات متنوعة مثل المراكز الصحية، المدارس، الجامعات، والمجتمع، من أجل تحسين التكيف النفسي والرفاهية العامة للأفراد (American Psychological Association, 2022; World Health Organization, 2022).

تتضمن أنشطة الخدمات النفسية ما يلي:

١. **التقييم والتشخيص:** تعتمد عملية التقييم والتشخيص في علم النفس على مجموعة متكاملة من الأدوات، تشمل المقابلات السريرية، والاختبارات النفسية، ومقاييس الشخصية، والتقييمات العصبية. وتستخدم هذه الأدوات لتشخيص الحالات النفسية بدقة، مما يساعد على تحديد احتياجات العلاج والتدخل المناسبة لكل فرد (Wahass, 2005).

٢. **التدخل والعلاج النفسي:** يعتمد العلاج النفسي على أساليب منظمة تساعد الأفراد في تعديل سلوكياتهم وأفكارهم ومشاعرهم بما يعزز صحتهم النفسية. ومن أبرز أشكال العلاج النفسي: العلاج السلوكي المعرفي، العلاج الإنساني، العلاج الأسري، والعلاج الجماعي (American Psychological Association, 2022; Verywell Mind, 2024).

كما تتضمن التدخلات النفسية الاجتماعية أنشطة تهدف إلى تحسين الأداء النفسي والاجتماعي للأفراد، مثل الدعم النفسي أثناء الأزمات والبرامج المجتمعية (National Center for Biotechnology Information, 2016).

٣. **إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي:** يُعد هذا الجانب مهماً لتمكين الأفراد ذوي الاضطرابات النفسية الشديدة من العيش باستقلالية في المجتمع، وذلك عبر تدريبهم على المهارات الحياتية وتقديم الدعم المهني والاجتماعي. (Verywell Mind, 2024)

٤. الاستشارات والتوجيه: تتمثل في تقديم الدعم والتوجيه للجهات المهنية كالمؤسسات التعليمية أو الصحية بهدف تحسين بيئة العمل وفهم السلوك الإنساني بشكل أفضل (Gonzalez et al., 2025).

مما سبق، يتضح أن الخدمات النفسية تشمل مجموعة متكاملة من الأنشطة، مثل التقييم، والعلاج، والتدخلات الاجتماعية، وإعادة التأهيل، إضافة إلى الاستشارات والتوجيه، والتي يمكن الاستفادة فيها من الذكاء الاصطناعي لزيادة الدقة، والكفاءة، وتوسيع إمكانية الحصول على الدعم النفسي

الدراسات السابقة :

تهدف هذه المراجعة إلى استعراض نتائج الدراسات حول اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي عبر أربعة أبعاد رئيسية: المعرفي (المعرفة والتصورات)، الوجداني (المشاعر والمواقف العاطفية)، السلوكي (الاستعداد والاستخدام الفعلي)، والثقافي - الاجتماعي (تأثير الثقافة والمجتمع). وأظهرت البحوث اختلافاً في مدى قبول العلاج النفسي المدعوم بالذكاء الاصطناعي.

ففي دراسة (Klos et al., 2021) التي شملت ١٨١ طالباً جامعياً بالأرجنتين، تم اختبار تقنية "Tess" لمعالجة أعراض القلق والاكتئاب لمدة ٨ أسابيع، حيث قورنت مجموعة تجريبية باستخدام التقنية بمجموعة ضابطة تلقت كتباً تثقيفياً. رغم عدم وجود فرق إحصائي في أعراض الاكتئاب، لوحظ تحسن ملحوظ في أعراض القلق لدى مستخدمي Tess، مع تفاعل ودرجة قبول عالية من الطلاب للتقنية.

أظهرت دراسة (Aktan et al., 2022) على عينة من ٨٧٢ فرداً ذوي تعليم عالي (١٨ سنة فأكثر) باستخدام ثلاثة مقاييس لقياس اتجاهات العلاج النفسي المدعوم بالذكاء الاصطناعي، أن ٥٥٪ من المشاركين فضلوا هذا النوع من العلاج، رغم أن الغالبية أبدت ثقة أكبر في المعالجين النفسيين اشر، خاصة فيما يتعلق بسلامة وأمان البيانات الشخصية.

سعت دراسة Götzl et al., (2022) لاستكشاف مواقف واحتياجات الشباب والخبراء تجاه تطبيقات الصحة النفسية المحمولة المدعومة بالذكاء الاصطناعي، باستخدام منهج مختلط شمل مجموعات تركيز، مقابلات خبراء، واستبيانًا شمل ٦٦٦ شابًا. أظهرت النتائج أن أكثر من ٦٠٪ من الشباب يستخدمون هذه التطبيقات بانتظام، مع أقل من ٢٠٪ يعبرون عن مواقف سلبية تجاه الذكاء الاصطناعي فيها. وأبدى المشاركون انفتاحًا على مشاركة البيانات بشرط وجود شفافية وتحكم في الخصوصية، فيما اعتبر الخبراء هذه التطبيقات أدوات تكميلية تسهل الوصول إلى خدمات الصحة النفسية، خاصة للفئات المعرضة للمخاطر.

وفي دراسة Varghese et al., (2024) التي أجريت في الهند على ٤٦٦ بالغًا، تبين أن ٣٤.٨٪ لديهم نظرة إيجابية تجاه الاستخدام المستقبلي والقبول الاجتماعي للتدخلات النفسية المدعومة بالذكاء الاصطناعي، رغم أن ٦٥.٤٪ منهم لديهم معرفة منخفضة بهذه التدخلات. وأشار معظم المشاركين إلى أن الذكاء الاصطناعي قد يكون مفيدًا لتقديم نصائح عامة وتقييمات أولية.

أما دراسة Raile (2024) فقد قيمت استجابات ChatGPT في دعم المعالجين النفسيين والمرضى والأفراد غير المتمرسين في العلاج النفسي، وأظهرت أن ChatGPT يشكل دعمًا نفسيًا سهل الوصول ومجانيًا، خاصة لمن لم يطلبوا مساعدة مهنية، مع التأكيد على أنه ليس بديلًا كافيًا للعلاج النفسي التقليدي.

أجرت دراسة نوعية حديثة لـ Siddals et al., (2024) في المملكة المتحدة تحليلًا لتجارب ١٩ مشاركًا استخدموا روبوتات محادثة مثل ChatGPT لمواجهة تحديات نفسية. أفاد المشاركون بأن التقنية وفرت لهم ملاذًا عاطفيًا آمنًا، ووصفوها كصديق موثوق يمكن التحدث معه بحرية دون حكم، مما ساهم في تقليل الإحراج وزيادة الثقة والانفتاح. كما لاحظوا تحسنًا في المزاج وتقليل القلق والتعافي من الصدمات. مع ذلك، عبّر بعضهم عن قلق بشأن محدودية فهم الروبوت للسياق العاطفي وافتقاده للذاكرة السياقية، مما أدى إلى شعور بالانفصال أو عدم التقدير الكامل للموقف.

أجرت دراسة (Gültekin & Şahin, 2024) مقابلات شبه منظمة مع ١٣ متخصصًا في الصحة النفسية ممن لديهم خبرة بالذكاء الاصطناعي، لتحليل مزايا وعيوب استخدام الذكاء الاصطناعي في خدمات الصحة النفسية والأدوار المستقبلية المتوقعة. وأظهرت النتائج قبولًا متزايدًا للذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، حيث يُنظر إليه كأداة لتحسين النتائج العلاجية وزيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات. كما يساهم في توفير مستوى ثابت من الرعاية وتخفيف الضغط على المعالجين، مما يسمح لهم بالتركيز على الجوانب الأكثر تعقيدًا في العلاج.

قَيِّمت دراسة (Spytska, 2025) فعالية روبوت الدردشة "Friend" المدعوم بالذكاء الاصطناعي في دعم النساء المصابات باضطرابات القلق في مناطق نزاعات مسلحة، مقارنة بالعلاج النفسي التقليدي. شملت الدراسة ١٠٤ سيدات قُسمن إلى مجموعة تجريبية استخدمت "Friend" للدعم اليومي، وأخرى ضابطة تلقت جلسات علاج نفسي منتظمة. أظهرت النتائج انخفاضًا ملحوظًا في مستويات القلق لدى المجموعتين، مع تفوق العلاج التقليدي بنسبة انخفاض ٤٥٪ و ٥٠٪ على مقياسي هاميلتون وبيك، مقابل ٣٠٪ و ٣٥٪ لمجموعة الروبوت. وتعكس هذه النتائج فعالية العلاج البشري بفضل العمق العاطفي والتكيف، رغم سهولة الوصول والدعم الفوري الذي يوفره روبوت الدردشة.

رغم ذلك، ظلّ الاستخدام الفعلي محدودًا، إذ أظهرت دراسة استقصائية أُجريت بواسطة (Rackoff et al., 2025) على ٤٢٨ طالبًا جامعيًا في الولايات المتحدة أن ٥٪ فقط من المشاركين لجأوا إلى شات بوت للحصول على دعم نفسي، بينما استعمل نحو ٤٩٪ منهم أي نوع من الشات بوت لأغراض عامة. وكشفت النتائج أن مواقف هؤلاء الطلاب تجاه خدمات الصحة النفسية التقليدية كانت إيجابية إلى حدّ كبير، في حين جاءت مواقفهم تجاه الدعم المقدم عبر روبوتات الدردشة محايدة وأقلّ إيجابية.

وهدفَت دراسة (Chan, 2025) التعرف على تصوّرات طلاب المدارس الثانوية لاستعمال روبوتات الدردشة الذكية (GenAI) في دور المعالج النفسي. وشملت العينة ٦٩ طالبًا وطالبة تتراوح أعمارهم بين ١٣ و ١٧ عامًا من عدة مدارس ثانوية في هونغ كونغ. وأظهرت النتائج أن

الطلاب يقدرون مزايا هذه التقنية، مثل سهولة الوصول إليها وتلقي تغذية راجعة موضوعية، في حين أعربوا عن مخاوف تتعلق بنقص التعاطف، وضعف الثقة، وقلة القدرة على التكيف.

وركزت دراسة (٢٠٢٥) Acosta-Enriquez على تحليل العوامل المحددة لتبني الذكاء الاصطناعي في التعليم العالي، حيث وُزعت استبانة على ٤٨٢ طالبًا من الجامعات الحكومية والخاصة بهدف تقييم أثر المتغيرات النفسية والاجتماعية على سلوك تبني الذكاء الاصطناعي. أظهرت النتائج أن توقعات الأداء، والتأثير الاجتماعي، والكفاءة الذاتية في تعلم الذكاء الاصطناعي كان لها أثر إيجابي على التبني، بينما لم يظهر لكل من الوعي الأخلاقي، والاستمتاع بالتفاعل، والاستعداد للتعلم، والقلق من الذكاء الاصطناعي تأثير دال إحصائيًا.

بينما أجرى Somla et al., (2025) دراسة للتعرف على اتجاهات عامة السكان نحو استخدام الذكاء الاصطناعي والروبوتات في الرعاية الصحية، اعتمادًا على مقابلات شبه منظمة مع عينة متنوعة اجتماعيًا وديموغرافيًا لفهم التصورات والمواقف. أظهرت النتائج تفاوتًا ملحوظًا، حيث عبّر البعض عن ثقة بإمكانات التقنية في دعم مقدمي الرعاية وتقليل الأعباء، بينما أبدى آخرون تحفظات بسبب شكوك في موثوقية الذكاء الاصطناعي ونقص البعد العاطفي والإنساني، إضافة إلى قلق من تشابه الروبوتات مع البشر في المظهر أو السلوك. وأكدت الدراسة أهمية فهم العوامل النفسية والاجتماعية لتوجيه تصميم وتنفيذ سياسات صحية تقنية تتناسب مع توقعات واحتياجات المستخدمين.

التعليق على الدراسات السابقة:

تشير الدراسات السابقة إلى تزايد الاهتمام باستخدام الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، إلا أن هذا الاهتمام لا ينعكس دائمًا في شكل استخدام فعلي، مما يكشف عن فجوة بين المعرفة والتطبيق العملي مما يؤكد أهمية الدراسة الحالية. فقد أظهرت أبحاث Varghese et al., (2024) ضعف وعي المشاركين بالتدخلات المدعومة بالذكاء الاصطناعي، حيث بلغت نسبة من لديهم معرفة منخفضة جدًا أكثر من ٦٥.٤٪. في المقابل، أوضحت دراسات أخرى مثل Aktan et al., (2022) وجود تصورات مستقبلية إيجابية نحو استخدام هذه التطبيقات

كدعم في تقديم الخدمات النفسية الأولية، مما يبرز الحاجة إلى برامج توعوية لتعزيز الوعي المعرفي بتطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي.

تُظهر الدراسات ازدواجية في الاتجاهات الوجدانية تجاه الذكاء الاصطناعي، حيث عبّر المشاركون عن راحة وانفتاح في التفاعل مع الروبوتات بسبب غياب الأحكام البشرية (Siddals et al., 2024)، وفي الوقت نفسه أبدوا مخاوف من نقص الثقة والتعاطف والأمان العاطفي (Chan, 2025)، مع تفضيل المعالج البشري للقدرة على الاحتواء والتفهم الشخصي كما في نتائج Spytska (2025).

رغم المواقف المعرفية والوجدانية الإيجابية، يبقى الاستخدام الفعلي منخفضاً، حيث أظهرت دراسة Rackoff et al. (2025) أن ٥٠٪ فقط من طلاب الجامعات استخدموا روبوتات للدعم النفسي، مقابل حوالي ٥٠٪ لأغراض عامة، مما يعكس فجوة بين النية والسلوك، قد تعود لمخاوف تتعلق بالكفاءة والخصوصية والعوامل الاجتماعية. كما بينت دراسة Klos et al. (2021) أن التفاعل السلوكي يتحسن مع التجربة الفعلية، حيث أبدى مستخدمو "Tess" قبولاً عالياً رغم عدم وجود فروق إحصائية كبيرة في أعراض الاكتئاب.

كما كشفت عدة دراسات عن أثر السياق الثقافي – الاجتماعي في تشكيل الاتجاهات نحو الذكاء الاصطناعي، حيث عبّرت بعض العينات، لا سيما في المجتمعات التي تعاني من نزاعات، كما في دراسة Spytska (2025)، عن تقديرها لأي دعم نفسي متاح، بما في ذلك تطبيقات الذكاء الاصطناعي. في المقابل، أظهرت مجتمعات أخرى (مثل طلاب الجامعات في الولايات المتحدة أو هونغ كونغ) تحفظاً عاطفياً وثقافياً نحو الاعتماد على الذكاء الاصطناعي في مجالات تستدعي تفاعلاً إنسانياً عميقاً. وهذا يؤكد أهمية إدماج الاعتبارات الثقافية عند تصميم أدوات الذكاء الاصطناعي ذات الطابع العلاجي، لضمان القبول المجتمعي والفعالية النفسية.

فروض الدراسة:

من خلال ما تم عرضه من خلفية نظرية، وبحوث ودراسات سابقة، تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض الآتية:

١. توجد اتجاهات لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.
٢. توجد علاقة ارتباطية دالة بين درجات البعد المعرفي والبعد الوجداني لدى أفراد العينة في مقياس اتجاه الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية تعزى لمتغيرات النوع، العمر، المستوى التعليمي.
٤. يساهم البعد المعرفي بشكل دال في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.
٥. يساهم البعد الوجداني بشكل دال في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: اعتمدت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical Method)، المناسب لوصف اتجاهات الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية عبر أبعادها المعرفية، الوجدانية، السلوكية، والثقافية-الاجتماعية، بالإضافة إلى تحليل العلاقات بين هذه الأبعاد واختبار الفروق وفقاً للمتغيرات الديموغرافية.

ثانياً: تكونت عينة الدراسة من ٧٥٨ فرداً من المواطنين السعوديين البالغين (١٨ سنة فأكثر)، تم اختيارهم عشوائياً من فئات متنوعة تشمل طلاب الجامعات، وموظفي القطاعين الحكومي والخاص، وأفراداً مهتمين أو ذوي خبرة في التقنية أو الصحة النفسية. وتم مراعاة التنوع في النوع (ذكور وإناث)، والعمر (١٨-٣٥، ٣٦-٥٠، ٥١ فأكثر)، والمستوى التعليمي (متوسط، عالي، دراسات عليا)، لفحص أبعاد الاتجاهات المعرفية، الوجدانية، السلوكية، والثقافية-الاجتماعية تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية.

ثالثاً: بناء أداة الدراسة: مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية (إعداد الباحثة)، ويهدف المقياس إلى قياس مستوى اتجاهات الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في هذا المجال. وقد مرّ بناء محتوى المقياس بعدة مراحل، كما يلي:

المرحلة الأولى: مرحلة إعداد الصورة الأولية للمقياس:

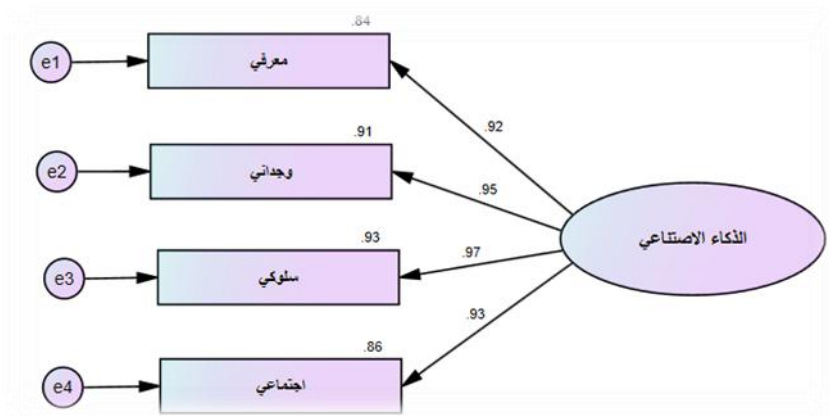
١. قامت الباحثة بإجراء مسح منهجي للدراسات السابقة، شمل مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت موضوع استخدامات الذكاء الاصطناعي في مختلف المجالات. ومن بين هذه الدراسات (Aktan et al., 2022)؛ الخولي، ٢٠٢٣؛ Cross et al., 2024؛ Köhler & Hartig, 2024؛ Sayim et al., 2024؛ Rackoff et al., 2025؛ Farzan et al., 2025؛ Zucchetti et al., 2024؛ العزاوي، ٢٠٢٥)، مما ساعد في استعراض المقاييس المتاحة.
٢. أوضحت المراجعة عدم وجود مقياس لقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، مما استدعى بناء مقياس جديد.
٣. حُدِّدَت الأبعاد الأساسية والفرعية للمقياس، وصيغت ٥٥ عبارة تمثل أربعة أبعاد رئيسية وفرعية للاستبيان.
٤. وُضعت العبارات على مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، مع تخصيص درجات (٤، ٣، ٢، ١، ٠) للعبارات الإيجابية، ودرجات (٠، ١، ٢، ٣، ٤) للعبارات السلبية.
٥. تم تحديد العبارات الإيجابية والعبارات السلبية في المقياس.
٦. صُمِّم مفتاح تصحيح للمقياس، بحيث تعكس الدرجات المرتفعة مستوى مرتفعاً من الاتجاهات نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.
٧. طُبِّق المقياس بصورته الأولية على عينة استطلاعية مكونة من ٥٠ طالباً وطالبة من كليات عنيزة، للتحقق من وضوح العبارات ومدى ملاءمته.

المرحلة الثانية: المعاملات العلمية للمقياس في الدراسة الحالية :

أ- الكفاءة السيكمترية لمقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية في الدراسة الحالية:
١. صدق التحليل العاملي التوكيدي :

تم التحقق من الصدق العاملي باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory factor analysis (CFA) بطريقة الاحتمال الأقصى Maximum likelihood التي أسفرت عن تشبع جميع العوامل على عامل واحد، وكانت قيمة كا ٢ تساوي ٠.٠٠ بدرجات حرية ٠.٠٠ ، ومستوى دلالة يساوي ٠.٠٠١، وذلك يؤكد وجود مطابقة جيدة للبيانات مع النموذج المقترح ؛ وهو اربع عوامل، وكانت معاملات مساراتها على الترتيب: (٠.٩٢ ، ٠.٩٥ ، ٠.٩٧ ، ٠.٩٣)

شكل (١).



Chi-square= .000 - Degrees of freedom = 0 - Probability level cannot be computed

شكل رقم (١) صدق التحليل العاملي لمقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

ويوضح الجدول التالي (١) ملخصاً لنتائج التحليل العاملي التوكيدي لاربعة متغيرات مشاهدة (نموذج العامل الكامن الواحد).

جدول (١) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأربع متغيرات مشاهدة (نموذج العامل الكامل الواحد) في "اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية"

العامل	معاملات المسار	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيمة "ت" ودلالاتها الاحصائية
البعد المعرفي	٠,٩٢	٠,٩١	** ٨,٤٠
البعد الوجداني	٠,٩٥	٠,٩٤	** ٨,٨٠
البعد السلوكي	٠,٩٧	٠,٩٩	** ٩,٢٠
البعد الثقافي والاجتماعي	٠,٩٣	٠,٩٣	** ٨,٥٨

** عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يوضح جدول (١) نتائج التحليل العاملي التوكيدي التي تؤكد صدق العوامل الأربعة في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، وأن أكثر المتغيرات المشاهدة تشبعا بالعامل الكامل هو عامل "البعد السلوكي"، حيث بلغ معامل صدقة (٠.٩٧)، ومن ثم يمكن تفسير (٩٧ %) من التباين الكلي في المتغير الكامل (البعد السلوكي).

٢. صدق الاتساق الداخلي :

لحساب صدق التجانس الداخلي للمقياس قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها (٥٠) مفردة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه ، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ، وكذلك معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل محور والدرجة الكلية للمقياس ، والجداول (٢)، (٣)، (٤) توضح النتيجة على التوالي .

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه (ن = ٥٠)

المحاور	الأبعاد	العبارات				
البعد المعرفي	المعرفة العامة	رقم العبارة	١	٢	٣	٤
		معامل الارتباط	٠,٥	٠,٧	٠,٨	٠,٥
	المقارنة مع الأخصائي النفسي	رقم العبارة	٦	٧	٨	٩
		معامل الارتباط	٠,٧	٠,٧	٠,٥	٠,٦

العبارات						الأبعاد	المحاور
١٥	١٤	١٣	١٢	١١	رقم العبارة	التصورات المستقبلية	
٠,٧٦	٠,٨٢	٠,٦٥	٠,٦٤	٠,٦٤	معامل الارتباط		
٢٠	١٩	١٨	١٧	١٦	رقم العبارة	الثقة والخصوصية	البعد الوجداني
٠,٥٧	٠,٦٧	٠,٧٥	٠,٦٣	٠,٧٢	معامل الارتباط		
٢٥	٢٤	٢٣	٢٢	٢١	رقم العبارة	المخاوف والمخاطر	
٠,٦٥	٠,٧٩	٠,٧٣	٠,٦٦	٠,٧٥	معامل الارتباط		
٣٠	٢٩	٢٨	٢٧	٢٦	رقم العبارة	القبول والراحة النفسية	
٠,٧٤	٠,٦٤	٠,٥٦	٠,٨٠	٠,٨٠	معامل الارتباط		
٣٥	٣٤	٣٣	٣٢	٣١	رقم العبارة	النية في الاستخدام	البعد السلوكي
٠,٧٣	٠,٨١	٠,٧٤	٠,٦٢	٠,٨١	معامل الارتباط		
٤٠	٣٩	٣٨	٣٧	٣٦	رقم العبارة	التفضيلات	
٠,٦٣	٠,٥٧	٠,٦٥	٠,٨١	٠,٦٩	معامل الارتباط		
٤٥	٤٤	٤٣	٤٢	٤١	رقم العبارة	الدوافع	
٠,٦٩	٠,٧٤	٠,٦٦	٠,٦٤	٠,٦٩	معامل الارتباط		
٥٠	٤٩	٤٨	٤٧	٤٦	رقم العبارة	البعد الثقافي والاجتماعي	
٠,٦٤	٠,٧٤	٠,٦٤	٠,٧٨	٠,٨٢	معامل الارتباط		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٢٨٨ (٠.٠١) = ٠.٣٧٢

يتضح من جدول (٢) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٥٢ : ٠.٩٤) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٥٠)

معامل ل الارتباط	رقم العبارة	معامل ل الارتباط	رقم العبارة	معامل ل الارتباط	رقم العبارة	معامل ل الارتباط	رقم العبارة	معامل ل الارتباط	رقم العبارة
٠,٧٣	٤١	٠,٨١	٣١	٠,٦٥	٢١	٠,٦٨	١١	٠,٥٠	١
٠,٦٤	٤٢	٠,٥٨	٣٢	٠,٦٦	٢٢	٠,٦٢	١٢	٠,٦٧	٢

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٣	٠,٧٦	١٣	٠,٧٢	٢٣	٠,٧٦	٣٣	٠,٦٩	٤٣	٠,٦٩
٤	٠,٧٦	١٤	٠,٧٤	٢٤	٠,٧٧	٣٤	٠,٨٢	٤٤	٠,٧٢
٥	٠,٧٨	١٥	٠,٧٥	٢٥	٠,٥٩	٣٥	٠,٦٦	٤٥	٠,٦٢
٦	٠,٧٧	١٦	٠,٧١	٢٦	٠,٧٧	٣٦	٠,٦٥	٤٦	٠,٧٢
٧	٠,٦٩	١٧	٠,٦١	٢٧	٠,٨٠	٣٧	٠,٧٦	٤٧	٠,٧٦
٨	٠,٥٥	١٨	٠,٧٣	٢٨	٠,٥٩	٣٨	٠,٦٢	٤٨	٠,٦٦
٩	٠,٧٧	١٩	٠,٧٠	٢٩	٠,٦٣	٣٩	٠,٥٧	٤٩	٠,٦٣
١٠	٠,٥٢	٢٠	٠,٥٦	٣٠	٠,٧٠	٤٠	٠,٥٧	٥٠	٠,٥٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٢٨٨

(٠.٠١) = ٠.٣٧٢

يتضح من جدول (٣) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل موقف والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٤٦ : ٠.٨٢) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد

جدول (٤) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٥٠)

معامل الارتباط	المقياس
٠,٩٥	البعد المعرفي
٠,٩٨	البعد الوجداني
٠,٩٧	البعد السلوكي
٠,٩٢	البعد الثقافي والاجتماعي

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٢٨

(٠.٠١) = ٠.٣٧٢

يتضح من الجدول (٤) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٩٢ : ٠.٩٨) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس .

ب . الثبات : لحساب صدق المقياس استخدمت الباحثة ما يلي :

١ . التطبيق وإعادة التطبيق :

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طالب، ثم قامت بإعادة التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته خمسة عشر يومًا بين التطبيقين ، ثم قامت بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (٥) معامل الثبات بين التطبيق الأول والثاني للمقياس (ن = ٥٠)

معامل الارتباط	المقياس
٠,٨٣	البعد المعرفي
٠,٨١	البعد الوجداني
٠,٨٥	البعد السلوكي
٠,٧٥	البعد الثقافي والاجتماعي
٠,٨٨	الدرجة الكلية

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٨٨ (٠.٠١) = ٠.٣٧٢

يتضح من جدول (٥) :

- تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس ما بين (٠.٧٥ : ٠.٨٣) ، كما بلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٨) ، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

٢ -معامل الفا لكرونباخ و التجزئة النصفية (معامل سبيرمان وبراون - معامل جتمان):

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل الفا لكرونباخ، التجزئة النصفية (معامل سبيرمان وبراون - معامل جتمان)، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طالب، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (٦) معامل الثبات بطريقة الفا لكرونباخ والتجزئة النصفية

(معامل سبيرمان وبراون - معامل جتمان) للمقياس (ن = ٥٠)

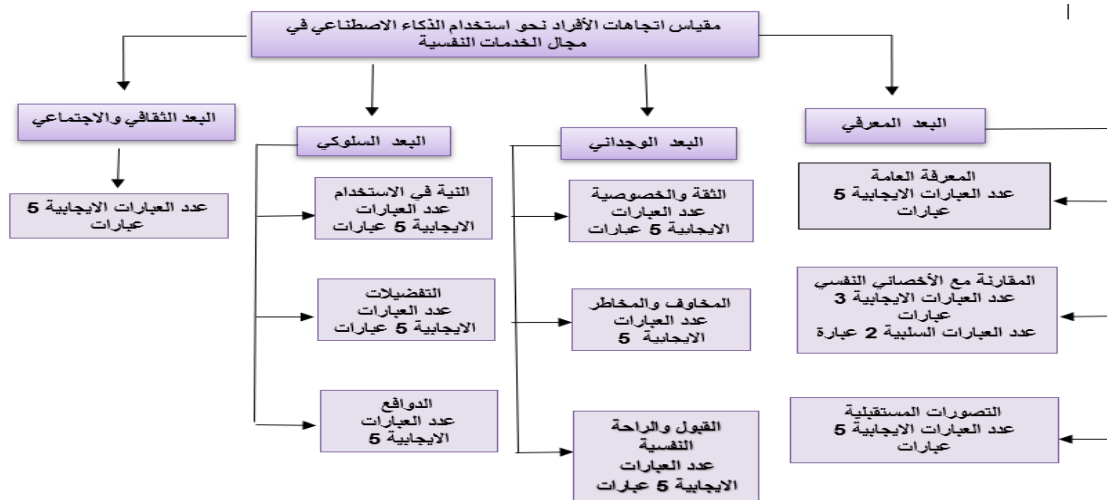
والتجزئة النصفية		معامل الفا لكرونباخ	المقياس
معامل جتمان	سبيرمان وبراون		
٠,٨٥	٠,٨٥	٠,٨٧	البعد المعرفي
٠,٩١	٠,٩٢	٠,٨٨	البعد الوجداني
٠,٩٠	٠,٩٠	٠,٨٨	البعد السلوكي
٠,٨٢	٠,٨٢	٠,٧٨	البعد الثقافي والاجتماعي

المقياس		معامل الفا	والتجزئة النصفية
الدرجة الكلية		لكرونباخ	معامل جتمان
		٠,٩٢	٠,٩٥

يتضح من جدول (٦) ما يلي :

- تراوحت معاملات الفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٧٨ : ٠.٨٨)، كما بلغ معامل الفا للدرجة الكلية للمقياس (٠.٩٢) ، بينما تراوحت معاملات سبيرمان وبراون، معامل جتمان لأبعاد المقياس ما بين (٠.٨٢ : ٠.٩٢) ، كما بلغ معامل سبيرمان وبراون، معامل جتمان للدرجة الكلية للمقياس (٠.٩٥) وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس ، وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٥٠) عبارة، وأصبح جاهزاً للتطبيق على عينة الدراسة.

ويوضح الشكل التالي (٢) ابعاد المقياس الأساسية والفرعية وعدد عباراته الإيجابية والسلبية.



الأساليب الإحصائية

تم استخدام المعاملات الإحصائية التالية : المتوسط الحسابي، الوسيط، الانحراف المعياري، معامل الالتواء، النسبة المئوية، معامل الارتباط، معامل الفا لكرونباخ، تحليل عاملي توكيدي، اختبار (ت) لدلالة الفروق، تحليل الانحدار. وقد ارتضت الباحثة مستوى دلالة عند مستوي (٠.٠٥ ، ٠.٠١) ، كما استخدمت الباحثة برنامج Spss لحساب بعض المعاملات الإحصائية.

نتائج الدراسة ومناقشتها :

الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه:

" توجد اتجاهات لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية "

جدول (٧) يوضح المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لدرجات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

الترتيب	النسبة المئوية %	المتوسط الحسابي	المتغيرات	
٣	٦٩,٧٠ %	١٧,٤٣	المعرفة العامة	البعد المعرفي
٢	٧٥,١٥ %	١٨,٧٩	المقارنة مع الأخصائي النفسي	
١	٧٥,٣٠ %	١٨,٨٢	التصورات المستقبلية	
	٧٣,٣٨ %	٥٥,٠٤	الدرجة الكلية	
٢	٦٨,٩٣ %	١٧,٢٣	الثقة والخصوصية	البعد الوجداني
٣	٥١,١٢ %	١٢,٧٨	المخاوف والمخاطر	
١	٧١,٠٠ %	١٧,٧٥	القبول والراحة النفسية	
	٧٣,٠٣ %	٥٤,٧٧	الدرجة الكلية	
٣	٥٧,١٨ %	١٤,٣٠	النية في الاستخدام	البعد السلوكي
١	٧٣,٦٩ %	١٨,٤٢	التفضيلات	
٢	٧٣,٢٤ %	١٨,٣١	الدوافع	
	٧٢,٨٠ %	٥٤,٦٠	الدرجة الكلية	
	٥١,٨٤ %	١٢,٩٦	البعد الثقافي □ الاجتماعي	
	٧٠,٩٥ %	١٧٧,٣٧	الدرجة الكلية للمقياس	

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

تراوحت النسبة المئوية لدرجات الأفراد نحو الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية في ابعاد البعد المعرفي ما بين (٦٩.٧٠ % : ٧٥.٣٠ %) حيث جاء في الترتيب الأول (التصورات المستقبلية) ، بينما جاء في الترتيب الأخير (المعرفة العامة)، كما بلغت النسبة المئوية للمقياس (٧٣.٣٨ %)، تراوحت النسبة المئوية لدرجات الأفراد نحو الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية في ابعاد البعد الوجداني ما بين (٥١.١٢ % : ٧١.٠٠ %) حيث جاء في الترتيب الأول (القبول والراحة النفسية) ، بينما جاء في الترتيب الأخير (المخاوف والمخاطر) ، كما بلغت النسبة المئوية للمقياس (٧٣.٠٣ %)، وتراوحت النسبة المئوية لدرجات الأفراد نحو الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية في ابعاد البعد السلوكي ما بين (٥٧.١٨ % : ٧٣.٦٩ %) حيث جاء في الترتيب الأول (التفضيلات) ، بينما جاء في الترتيب الأخير (النية في الاستخدام) ، كما بلغت النسبة المئوية للمقياس (٧٣.٢٤ %).

مما سبق، يتضح أن اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية جاءت بدرجة مرتفعة نسبياً على مستوى الأبعاد الثلاثة (المعرفي، الوجداني، السلوكي)، حيث تراوحت النسب الكلية بين (٧٠.٩٥٪ - ٧٣.٣٨٪). ويعكس ذلك وجود اتجاه إيجابي عام لدى أفراد العينة نحو هذه التكنولوجيا في السياق النفسي. ويمكن تفسير ارتفاع الاتجاهات الإيجابية بوجود وعي معرفي بإمكانات التقنية، ومشاعر ارتياح وقبول وجداني تتبع من الشعور بالخصوصية والتحكم، إضافة إلى توجه سلوكي تجريبي مدفوع بالرغبة في تقليل المعاناة النفسية باستخدام أساليب حديثة. وتشير هذه النتائج إلى أن الأفراد قد تجاوزوا مرحلة الحذر الأولي تجاه الذكاء الاصطناعي، وأصبحوا أكثر انفتاحاً نفسياً واستعداداً لتوظيفه في مجال حساس كالصحة النفسية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسات سابقة (Klos et al., 2021؛ Siddals et al., 2024؛ Aktan et al., 2022) التي أظهرت قبولاً معرفياً وارتياحاً وجدانياً من قبل المشاركين تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي، خاصة عند توافر عناصر الخصوصية والدعم الفوري. كما يدعم التوجه السلوكي الإيجابي نتائج دراسات أكدت على الانفتاح تجاه التجريب العملي للتطبيقات (Götzl et al., 2022). بينما تختلف نتائج الدراسة الحالية عن بعض الدراسات (Rackoff et al., 2025) التي أظهرت استخداماً منخفضاً فعلياً، وهو ما قد يُعزى لاختلافات ثقافية أو في مستوى الوعي التقني لدى العينات.

الفرض الثاني : ينص الفرض الثاني على أنه :

" توجد علاقة ارتباطية دالة بين درجات البعد المعرفي والبعد الوجداني لدى أفراد العينة في مقياس اتجاه الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية ."

جدول (٨) معامل الارتباط بين البعد المعرفي والبعد الوجداني لدى أفراد العينة في مقياس اتجاه الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

البعد الوجداني				المتغيرات	
الدرجة الكلية	القبول والراحة النفسية	المخاوف والمخاطر	الثقة والخصوصية	المعرفة العامة	البعد المعرفي
**٠,٦٨	**٠,٦٠	**٠,٤٧-	**٠,٥٩	المقارنة مع الأخصائي النفسي	
**٠,٥١	**٠,٣٦	**٠,٥٤-	**٠,٣٦	التصورات	
**٠,٧٤	**٠,٧٤	**٠,٣٧-	**٠,٦٧		

المستقبلية	الدرجة الكلية	٠,٦٥**	٠,٥٤**-	٠,٦٩**	٠,٧٨**
------------	---------------	--------	---------	--------	--------

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٠٨٨ (٠.٠١) = ٠.١١٥
 * دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

- توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المعرفة العامة في البعد المعرفي وكلاً من الثقة والخصوصية ، القبول والراحة النفسية والدرجة الكلية للبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، بينما توجد علاقة ارتباطية عكسية بين المعرفة العامة في البعد المعرفي والمخاوف والمخاطر في البعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

- توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المقارنة مع الأخصائي النفسي في البعد المعرفي وكلاً من الثقة والخصوصية ، القبول والراحة النفسية والدرجة الكلية للبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، بينما توجد علاقة ارتباطية عكسية بين المقارنة مع الأخصائي النفسي في البعد المعرفي والمخاوف والمخاطر في البعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

-توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين التصورات المستقبلية في البعد المعرفي وكلاً من الثقة والخصوصية ، القبول والراحة النفسية والدرجة الكلية للبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي، بينما توجد علاقة ارتباطية عكسية بين التصورات المستقبلية في البعد المعرفي والمخاوف والمخاطر في البعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي.

أي تشير النتائج إلى أن ارتفاع مستوى المعرفة العامة، والمقارنة الإيجابية مع الأخصائي النفسي، والتصورات المستقبلية الإيجابية حول الذكاء الاصطناعي، ترتبط بزيادة الثقة والراحة النفسية والقبول، وانخفاض المخاوف والمخاطر تجاه استخدامه في مجال الخدمات النفسية. ويُفسر ذلك بأن الوعي والفهم يقللان من الغموض ويعززان التقبل الوجداني، مما يعكس أهمية التثقيف في دعم استخدام الذكاء الاصطناعي في السياق النفسي.

تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسات سابقة، مثل (Acosta-، Aktan et al., (2022) Enriquez(2025) ، التي أوضحت أن زيادة الوعي المعرفي بالذكاء الاصطناعي والتصورات المستقبلية الإيجابية تسهم في تقليل القلق وتعزيز الثقة في استخدامه بالسياقات النفسية. كما دعمت دراسة (Götzl et al., (2022 هذا البعد، حيث أظهرت أن فهم الأفراد لآليات الذكاء الاصطناعي وتحكمهم في الخصوصية يعزز شعورهم بالراحة والقبول. وتتسق هذه النتائج أيضًا مع ما توصلت إليه (Siddals et al., (2024 من أن الانفتاح المعرفي يساعد على بناء علاقة وجدانية إيجابية مع أدوات الذكاء الاصطناعي، مما ينعكس على الاستعداد السلوكي للاستخدام. ورغم هذا التوافق مع عدة دراسات أبرزت العلاقة بين البعد المعرفي والقبول الوجداني، إلا أن النتائج الحالية تختلف جزئيًا مع ما توصلت إليه (Chan (2025 ، حيث أظهرت أن مستوى القبول والراحة النفسية لدى المشاركين لم يكن مرتفعًا، على الرغم من توافر المعرفة الأساسية لديهم حول الذكاء الاصطناعي

الفرض الثالث : ينص الفرض الثالث على أنه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية تعزى لمتغير (النوع ، العمر ، المستوى التعليمي)".

أولاً : متغير النوع (ذكر / انثي)

قامت الباحثة بجمع البيانات بحسب متغير النوع (ذكر - انثي) ، قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين independent sample t-test لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات، حيث تم حساب المتوسط والانحراف المعياري في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية. والجداول (٩) (١٠) تشمل النتائج. جدول (٩) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية (ن = ٧٥٨)

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
البعد المعرفي	ذكر	٣١٢	٥٦,٤٧	١٣,٠٢	*٢,٩٣ *	٧٥٦	٠,٠٠	دال
	أنثي	٤٤٦	٥٤,٠٣	٩,٩٠				
البعد الوجداني	ذكر	٣١٢	٥٦,٣٨	١٢,٥٧	*٣,٣٠ *	٧٥٦	٠,٠٠	دال
	أنثي	٤٤٦	٥٣,٦٥	١٠,١٧				
البعد	ذكر	٣١٢	٥٦,١٥	١٥,٣٧	*٢,٣٨ *	٧٥٦	٠,٠٠	دال

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
السلوكي	أنثى	٤٤٦	٥٣,٥٢	١٤,٧٨			٠	
الثقافي والاجتماعي	ذكر	٣١٢	١٢,٩٦	٥,٣٦	٠,٠١	٧٥٦	٠,٢٦	غير دال
	أنثى	٤٤٦	١٢,٩٦	٤,٧٥				
الدرجة الكلية	ذكر	٣١٢	١٨١,٩٧	٣٧,٤٢	*٣,١٥	٧٥٦	٠,٠٠	دال
	أنثى	٤٤٦	١٧٤,١٦	٣٠,٧٥	*			

$$٢.٥٨ = (٠.٠١)$$

$$١.٩٦ = (٠.٠٥) \text{ قيمة (ت) الجدولية عند مستوي}$$

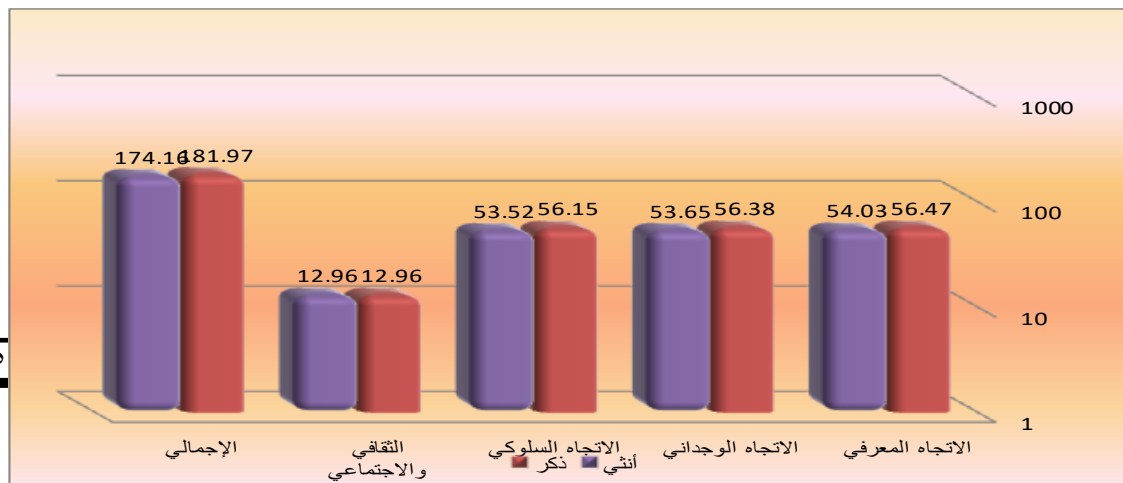
* دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من الجدول (٩) ما يأتي:

- توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي) بمقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية لصالح الذكور ولا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في البعد الثقافي - الاجتماعي بمقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

- توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية لصالح الذكور. أظهرت النتائج تفوق الذكور في الاتجاهات المعرفية والوجدانية والسلوكية نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية، مما قد يُعزى إلى ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية لديهم وتقبلهم للتكنولوجيا. في المقابل، قد ترتبط اتجاهات الإناث بمستوى أعلى من التحفظ أو القلق. ويُفسر تساوي الجنسين في البعد الثقافي - الاجتماعي بتأثير البيئة المجتمعية الموحدة على تصوراتهم تجاه الذكاء الاصطناعي.



شكل (٣) رسم بياني يوضح دلالة الفروق بين درجات الذكور والإناث مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية

ثانياً : متغير العمر

جدول (١٠) تحليل التباين أحادي البعد بين استجابات أفراد العينة في اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوي الدلالة	الدلالة إحصائية
البعد المعرفي	بين المجموعات	٣٨٨,٢٨	٢	١٩٤,١٤	١,٥	٠,٢	غير دال
	داخل المجموعات	٩٧٠١٨,٦٩	٧٥	١٢٨,٥٠	١	٢	
البعد الوجداني	بين المجموعات	٢٧٥,١٥	٢	١٣٧,٥٨	١,٠	٠,٣	غير دال
	داخل المجموعات	٩٦٣١٩,٨٢	٧٥	١٢٧,٥٨	٨	٤	
البعد السلوكي	بين المجموعات	٥٠٣,٠٩	٢	٢٥١,٥٥	١,١	٠,٣	غير دال
	داخل المجموعات	١٧١٥٣٤,٣٨	٧٥	٢٢٧,٢٠	١	٣	
الثقافي والاجتماعي	بين المجموعات	٣٤,٥٥	٢	١٧,٢٨	٠,٦	٠,٥	غير دال
	داخل المجموعات	١٨٩٦٦,٢٦	٧٥	٢٥,١٢	٩	٠	
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٧٤٦,٤٥	٢	٨٧٣,٢٢	٠,٧	٠,٤	غير دال
	داخل المجموعات	٨٦٥٥١٢,٨٩	٧٥	١١٤٦,٣٨	٦	٧	

* دال عند مستوى (٠.٠١)

* دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

لا توجد فروق دالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية وفقاً للعمر الزمني .

وتفسر الباحثة عدم الفروق الإحصائية بين الفئات العمرية في اتجاهاتهم نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية بأن جميع الأعمار أصبحت تتعامل بشكل متقارب مع التكنولوجيا، مما يشير إلى أن التقدم في السن لا يؤثر بشكل جوهري على اتجاهات الأفراد نحو استخدام هذه التطبيقات في مجال الخدمات النفسية.

ثانياً : المستوى التعليمي

جدول (١١) تحليل التباين أحادي البعد بين استجابات أفراد العينة في اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجّة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة إحصائية
البعد المعرفي	بين المجموعات	٤٣٠,٠٨	٢	٢١٥,٠٤	١,٦	٠,١	غير دال
	داخل المجموعات	٩٦٩٧٦,٨	٥٥	١٢٨,٤٥	٧	٩	
البعد الوجداني	بين المجموعات	٤٤١,٥٣	٢	٢٢٠,٧٦	١,٧	٠,١	غير دال
	داخل المجموعات	٩٦١٥٣,٤	٥٥	١٢٧,٣٦	٣	٨	
البعد السلوكي	بين المجموعات	٣٤٢,٩٠	٢	١٧١,٤٥	٠,٧	٠,٤	غير دال
	داخل المجموعات	١٧١٦٩٤,٥٨	٥٥	٢٢٧,٤١	٥	٧	
الثقافي والاجتماعي	بين المجموعات	١٩٤,٤٤	٢	٩٧,٢٢	٣,٩	٠,٠	دال
	داخل المجموعات	١٨٨٠٦,٣	٥٥	٢٤,٩١	٠	٢	
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٤٦٦٨,٥٢	٢	٢٣٣٤,٢٦	٢,٠	٠,١	غير دال
	داخل المجموعات	٨٦٢٥٩٠,٨٢	٥٥	١١٤٢,٥٠	٤	٣	

* دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١١) ما يلي :

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين بين استجابات أفراد العينة في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية وفقاً للمستوى التعليمي في (البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي) والدرجة الكلية للمقياس، بينما توجد فروق دالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية وفقاً للمستوى التعليمي في بعد (الثقافي - الاجتماعي)، مما يستلزم إجراء مقارنات لتحديد اتجاه تلك الفروق وسوف تستخدم الباحثة اختبار شيفية .

أظهرت النتائج أن المستوى التعليمي لا يؤثر جوهرياً في الأبعاد المعرفية والوجدانية والسلوكية تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، ويُعزى ذلك إلى شيوع الثقافة الرقمية وتوافر المعرفة التقنية للجميع. في المقابل، تعود الفروق في البعد الثقافي-الاجتماعي إلى اختلاف فهم التأثيرات الاجتماعية والثقافية للتكنولوجيا باختلاف المستوى التعليمي.

جدول (١٢) اختبار شيفية Scheffe بين استجابات أفراد العينة في مقياس اتجاهات الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية

الأبعاد	مستويات التعليم	العدد	المتوسط	الترتيب	متوسط	عالي	دراسات
الثقافي - الاجتماعي	متوسط	١٤٤	١٢,٧٢	٣	-	٠,١٥	١,٤٧
	عالي	٥٠٦	١٢,٨٨	٢		-	١,٣٢
	دراسات عليا	١٠٨	١٤,١٩	١			-

* وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٢) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائية بين استجابات اتجاهات الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية في البعد (الثقافي - الاجتماعي) وفقاً للمستوى التعليمي بين (تعليم متوسط ، تعليم عالي ، دراسات عليا)، وفي اتجاه الدراسات العليا، بينما توجد فروق غير دالة إحصائية بين (تعليم متوسط) و (تعليم عالي) .

أظهرت النتائج فروقاً دالة في البعد الثقافي-الاجتماعي لصالح فئة الدراسات العليا، ويُعزى ذلك لوعيهم الأكبر بالقضايا الأخلاقية والاجتماعية المرتبطة بالذكاء الاصطناعي بفضل خبراتهم الدراسية وتحليلهم النقدي، بينما يشير تقارب استجابات فئتي التعليم المتوسط والعالي إلى تشابه فهمهم العام دون التعمق في الأبعاد الثقافية للتكنولوجيا.

الفرض الرابع : ينص الفرض الرابع على أنه :

"يساهم البعد المعرفي بشكل دال في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية "

جدول (١٣) تحليل الانحدار بين البعد السلوكي والبعد المعرفي لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

البعد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
البعد المعرفي	٠,٧١	٠,٥١	٢,٤١	٠,٩٥	٠,٧٢	٧٤٨,٦ **٢	٢٨,٠ **١

* دال عند مستوى (٠.٠٥)

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٣) :

يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال البعد المعرفي لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي ، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٧١) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدثت تبايناً مقداره (R2) وقيمته تساوى (٠.٥١) وذلك بنسبة إسهامهم (٠.٥١٪) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٧٤٨.٦٢) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء البعد المعرفي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

البعد السلوكي = ٠.٩٥ + ٢.٤١ (درجات العينة علي البعد المعرفي).

أظهرت النتائج أن البعد المعرفي يعد متغيراً تنبؤياً مهماً للاتجاه السلوكي نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي، مفسراً ٥١٪ من التباين في السلوك، ما يؤكد أن زيادة المعرفة والوعي تعزز السلوك الإيجابي تجاه هذه التقنية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسات سابقة (Aktan et al., 2022; Gültekin & Şahin, 2024; Acosta-Enriquez, 2025) التي بينت أن ارتفاع المعرفة والخبرة التقنية يعزز القبول والانفتاح على الذكاء الاصطناعي، ويجعله أداة فعالة في الخدمات النفسية.

جدول (١٤) نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي بين أبعاد البعد المعرفي والبعد السلوكي لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

رقم الخطوة	البعد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
١	التصورات المستقبلية	٠,٧	٠,٠	٩	٢	٠,٧	١١١٢,٧	٣٣,٣

٢٢,٨ **٨ ٥٧,٤ **٢	٢٢,٨ **٨ ٧,٦٥ ** ٢,٠٩ *	٧ ٠,٦ ٥ ٠,٢ ١	٧ ٠,٦ ٠,٢ ٤ ٠,٠ ٦	٠,٣ ٠,٢ ٠ ٠,٦٧	٦٠ ٤ ٨٠ ٠,٦٧	٧ ٠,٧ ٨ ٠,٧ ٩ ٦٣	التصورات المستقبلية المعرفة العامة	٢
٢٢,٨ **٨ ٧,٦٥ ** ٢,٠٩ *	٢٢,٨ **٨ ٧,٦٥ ** ٢,٠٩ *	٧ ٠,٦ ٥ ٠,٢ ١	٧ ٠,٦ ٠,٢ ٤ ٠,٠ ٦	٠,٣ ٠,٢ ٠ ٠,٦٧	٦٠ ٤ ٨٠ ٠,٦٧	٧ ٠,٧ ٨ ٠,٧ ٩ ٦٣	التصورات المستقبلية المعرفة العامة المقارنة مع الأخصائي النفسي	٣

* دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

الخطوة الأولى :

- إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (التصورات المستقبلية) من أبعاد البعد المعرفي ، حيث جاء بعد (التصورات المستقبلية) في الترتيب الأول من حيث إسهامه في البعد السلوكي ، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٧٧) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R²) وقيمته تساوى (٠.٦٠) وذلك بنسبة إسهامهم (٦٠ %) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١١١٢.٧٦) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (التصورات المستقبلية) من أبعاد البعد المعرفي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

$$\text{البعد السلوكي} = ٩.٠٣ + ٢.٤٢ (\text{درجات العينة علي بعد التصورات المستقبلية}).$$

الخطوة الثانية :

- إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (المعرفة العامة) من أبعاد البعد المعرفي، حيث جاء بعد (المعرفة العامة) في الترتيب الثاني من حيث إسهامه في البعد السلوكي، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٧٨) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R²) وقيمته تساوى (٠.٦٢) وذلك بنسبة إسهامهم (٦٢ %) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٦٢٣.٦١) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)،

وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (المعرفة العامة) من أبعاد البعد المعرفي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

$$\text{البعد السلوكي} = ٤.٨٠ + ٢.٠٢ (\text{درجات العينة علي بعد التصورات المستقبلية}) + ٠.٦٧ (\text{درجات العينة علي بعد المعرفة العامة}).$$

الخطوة الثالثة :

- إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (المقارنة مع الأخصائي النفسي) من أبعاد البعد المعرفي ، حيث جاء بعد (المقارنة مع الأخصائي النفسي) في الترتيب الثالث من حيث إسهامه في البعد السلوكي، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٧٩) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدثت تبايناً مقداره (R²) وقيمته تساوي (٠.٦٣) وذلك بنسبة إسهامهم (٦٣ %) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٤١٩.٠٥) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (المقارنة مع الأخصائي النفسي) من أبعاد البعد المعرفي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

$$\text{البعد السلوكي} = ٦.٧٠ + ٢.٠٦ (\text{درجات العينة علي بعد التصورات المستقبلية}) + ٠.٧٦ (\text{درجات العينة علي بعد المعرفة العامة}) + ٠.٢٢ (\text{درجات العينة علي بعد المقارنة مع الأخصائي النفسي}).$$

يتضح أن البعد السلوكي نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي يمكن التنبؤ به من خلال الأبعاد المعرفية، وجاءت التصورات المستقبلية في المقدمة، مما يبرز دور التوقعات الإيجابية في تشكيل السلوك، إلى جانب المعرفة العامة والمقارنة مع الأخصائي النفسي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Acosta-Enriquez (2025) التي أكدت دور التوقعات المستقبلية في تحفيز تبني التقنية، ومع دراسة Varghese et al., (2024)، التي أشارت إلى ارتباط التصورات الإيجابية بزيادة الاستعداد للاستخدام رغم محدودية المعرفة الحالية.

أما دور المقارنة مع الأخصائي النفسي، فقد تناولته بشكل غير مباشر دراسة Aktan et al., (2022) ، إذ أظهرت أن الأفراد الذين قارنوا بين الذكاء الاصطناعي والمعالج البشري

مالوا إلى تقبل الذكاء الاصطناعي كخيار مكمل وليس بديلاً، مما يعزز فكرة أن المواقف المقارنة قد تشكل جزءاً من التوجه السلوكي. وبذلك، تؤكد نتائج الدراسة الحالية ما ذهبت إليه البحوث السابقة بأن البنية المعرفية خاصة التوقعات المستقبلية والتصورات المقارنة تلعب دوراً محورياً في تشكيل وتوجيه السلوك نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.

الفرض الخامس : ينص الفرض الخامس على أنه :

"يساهم البعد الوجداني بشكل دال في التنبؤ بالبعد السلوكي لدى الأفراد نحو استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية "

جدول (١٥)

تحليل الانحدار بين البعد السلوكي والبعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

البعد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفائية F	قيمة ت
البعد الوجداني	٠,٨٣	٠,٦٩	٦,٠٩	١,١١	٠,٨٣	١٦٧٧,٩٠	٤٠,٩٦*

** دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٥) ما يلي:

-يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال البعد الوجداني لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٨٣) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمته تساوى (٠.٦٩) وذلك بنسبة إسهامهم (٠.٦٩%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١٦٧٧.٩٠) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء البعد الوجداني، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

$$\text{البعد السلوكي} = ٦.٠٩ + ١.١١ (\text{درجات العينة علي البعد الوجداني}).$$

أظهرت النتائج أن البعد الوجداني يُعد متغيرًا تنبؤيًا قويًا للاتجاه السلوكي نحو استخدام الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، حيث يفسر ٦٩٪ من التباين السلوكي. ويُعزى ذلك إلى أن المشاعر الإيجابية تجاه التقنية تعزز من احتمالية تبنيها سلوكيًا.

جدول (١٦) نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي بين أبعاد البعد الوجداني والبعد السلوكي لدى الأفراد تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية (ن = ٧٥٨)

رقم الخطوة	البعد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة B eta	النسبة الفائية F	قيمة ت
١	القبول والراحة النفسية	٠,٨٥	٠,٧٣	١٠,٤٧	٢,٤٧	٠,٨٥	٢٠٠٢,٣ **١	٤٤,٧ **٥
٢	القبول والراحة النفسية الثقة والخصوصية	٠,٨٦	٠,٧٥	٨,٦١	١,٨٥ ٠,٧٦	٠,٦٤ ٠,٢٧	١١٤٤,٢ **٣	٢١,٢ **٥ ٨,٩٠ **
٣	القبول والراحة النفسية الثقة والخصوصية المخاوف والمخاطر	٠,٨٧	٠,٧٦	٣,٣٥	١,٨٤ ٠,٧٤ ٠,٣٠	٠,٦٤ ٠,٢٦ ٠,٠٨	٧٨٧,٨٤ **	٢١,٣ **٧ ٨,٦٩ ** ٤,٤٠ *

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٦) ما يلي:

الخطوة الأولى :

- إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (القبول والراحة النفسية) من أبعاد البعد الوجداني، حيث جاء بعد (القبول والراحة النفسية) في الترتيب الأول من حيث إسهامه في البعد السلوكي، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٨٥) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمته تساوى (٠.٧٣) وذلك بنسبة إسهامهم (٧٣٪) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (F) (٢٠٠٢.٣١) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (القبول والراحة النفسية) من أبعاد البعد الوجداني، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

البعد السلوكي = ١٠.٤٧ + ٢.٤٧ (درجات العينة علي بعد القبول والراحة النفسية)

الخطوة الثانية :

-إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (الثقة والخصوصية) من أبعاد البعد الوجداني، حيث جاء بعد (الثقة والخصوصية) في الترتيب الثاني من حيث إسهامه في البعد السلوكي، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٨٦) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) (٠.٧٥) وذلك بنسبة إسهامهم (٧٥ %) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١١٤٤.٢٣) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (الثقة والخصوصية) من أبعاد البعد الوجداني، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

البعد السلوكي = ٨.٦١ + ١.٨٥ (درجات العينة علي بعد القبول والراحة النفسية) + ٠.٧٦ (درجات العينة علي بعد الثقة والخصوصية).

الخطوة الثالثة :

-إمكانية التنبؤ بالبعد السلوكي من خلال بعد (المخاوف والمخاطر) من أبعاد البعد الوجداني، حيث جاء بعد (المخاوف والمخاطر) في الترتيب الثالث من حيث إسهامه في البعد السلوكي، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٨٧) وهي تمثل إسهام المتغيرات المستقلة في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) (٠.٧٦) وذلك بنسبة إسهامهم (٧٦ %) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٧٨٧.٨٤) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، وبالتالي يمكن التنبؤ بالبعد السلوكي في ضوء بعد (المخاوف والمخاطر) من أبعاد البعد الوجداني ، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

البعد السلوكي = ٣.٣٥ + ١.٨٤ (درجات العينة علي بعد القبول والراحة النفسية) + ٠.٧٤ (درجات العينة علي بعد الثقة والخصوصية) + ٠.٣٠ (درجات العينة علي بعد المخاوف والمخاطر).

يتضح أن البعد السلوكي يتأثر بشكل كبير بالبعد الوجداني، حيث كان القبول والراحة النفسية الأكثر تأثيراً، تليهما الثقة والخصوصية، ثم المخاوف والمخاطر. وتشير النتائج إلى أن تعزيز

المشاعر الإيجابية يدعم السلوك المؤيد لاستخدام الذكاء الاصطناعي، بينما يظل تأثير المشاعر السلبية محدودًا، بما يتفق مع الأطر النظرية التي تبرز دور الانفعال في تبني التكنولوجيا.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أوردته دراسات (Gültekin, Siddals et al., (2024) & Şahin (2024)، Varghese et al., (2024)، التي أكدت أن المشاعر الإيجابية مثل الراحة، والانفتاح العاطفي، والثقة، تسهم في تعزيز القبول واستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الدعم النفسي، بينما كان تأثير المخاوف والمشاعر السلبية أقل وضوحًا.

التوصيات

استنادًا إلى أهمية الأبعاد الوجدانية والمعرفية في تشكيل السلوك تجاه استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي النفسي، توصي الباحثة بما يلي:

١. تصميم برامج توعية وتثقيف لتعريف المستفيدين بفوائد وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية وبناء الثقة والقبول النفسي لها.
٢. مراعاة الفروقات بين الجنسين والمستوى التعليمي عند تطوير ورش العمل والتدريب لتعزيز المساواة في استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات النفسية.
٣. استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي كمكمل للخدمات التقليدية مع متابعة الاتجاهات المعرفية والوجدانية لضمان فعالية وقبول تطبيقات الذكاء الاصطناعي.
٤. إجراء دراسات تقييمية دورية لمتابعة تأثير تطبيقات الذكاء الاصطناعي على جودة الخدمات النفسية، رضا المستفيدين، والتكيف السلوكي، لضمان الاستخدام المسؤول والتحسين المستمر.

البحوث المقترحة:

تستند البحوث المقترحة إلى نتائج الدراسة الحالية، التي أوضحت العوامل المؤثرة في تبني الذكاء الاصطناعي في الخدمات النفسية، وهي كما يلي

١. بحث فعالية برامج التدريب في تعزيز مهارات الأخصائيين النفسيين لاستخدام الذكاء الاصطناعي.

٢. بحث مدى فعالية الحملات التوعوية وورش العمل في تحسين المعرفة وتقليل المخاوف وتعزيز القبول النفسي تجاه الذكاء الاصطناعي.
٣. إجراء دراسات مقارنة بين مجتمعات مختلفة لفهم العوامل الثقافية والتعليمية التي تؤثر على اتجاهات الأفراد نحو هذه التكنولوجيا.

المراجع:

- إبراهيم، رشا عادل عبد العزيز. (٢٠٢٥). الاتجاهات النفسية لمعلمي التربية الخاصة نحو توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي. *مجلة كلية التربية*، ٤١ (١)، ٨٣ - ١٤١.
- الخولي، شيماء درويش. (٢٠٢٣). علاقة الذكاء الاصطناعي بمستوى القلق النفسي. *مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي*، ٤ (١٢)، ٢٨ - ٥٠.
- الزهراني، عبد الله (٢٠٢٤). القيم والضوابط الأخلاقية لتوظيف الذكاء الاصطناعي في مجال البحوث العلمية. *Values and ethical controls for employing artificial intelligence in the field of scientific research. Artificial Intelligence Information Security*, 2(4), 1-31.
- الشاعر، حنان. (٢٠٢٣). تطبيقات الذكاء الاصطناعي في التعليم. *سيمنار*. 1(2)، 56-73.
- الطارشي، بدر. (٢٠٢٢). شخصية الطالب وسماته في ظل التقنية الحديثة بالملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم التربوية و النفسية*. ٦ (٥٥)، ١٢١-١٣٦.
- آل عبيد، سمر & آل سفران، محمد. (٢٠٢٥). اتجاهات منسوبي وزارة العدل بمنطقة عسير نحو توظيف الذكاء الاصطناعي في التدريب والتطوير *Academic Journal of Research and Scientific Publishing*.
- العزابي، أسامه عمر. (٢٠٢٥). الذكاء الاصطناعي وتطبيقاته في علم النفس: دراسة نظرية. *مجلة العلوم التربوية*، ٦ (١)، ١٠٥-١٢١.
- الهادي، محمد محمد. (٢٠٢١). *الذكاء الاصطناعي: معالمه وتطبيقاته وتأثيراته التنموية والمجتمعية*. الدار المصرية اللبنانية.
- Acosta-Enriquez, B. G., Guzmán Valle, M. D. L. Á., Arbulú Ballesteros, M., Arbulú Castillo, J. C., Arbulu Perez Vargas, C. G., Torres, I. S., ... & Saavedra Tirado, K. (2025). What is the influence of psychosocial factors on artificial intelligence appropriation in college students? *BMC psychology*, 13(1), 7-13.

- Aktan, M. E., Turhan, Z., & Dolu, I. (2022). Attitudes and perspectives towards the preferences for artificial intelligence in psychotherapy. *Computers in Human Behavior*, 133, 107273.
- American Psychological Association. (2022). *Understanding psychotherapy and how it works*. <https://www.apa.org/topics/psychotherapy>
- Biagini, G. (2024). Assessing the assessments: toward a multidimensional approach to AI literacy. *Media Education*. 15(1): 91-101.
- Chan, C. K. Y. (2025). AI as the therapist: Student insights on the challenges of using generative AI for school mental health frameworks. *Behavioral Sciences*, 15(3), 287.
- Colman, A. M. (2015). *Oxford Dictionary of Psychology* (4th ed.). Oxford University Press.
- Dehbozorgi, R., Zangeneh, S., Khooshab, E., Hafezi Nia, D., Hanif, H. R., Samian, P., & Lohrasebi, F. (2025). The application of artificial intelligence in the field of mental health: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 25(1), 132.
- Cross S, Bell I, Nicholas J, Valentine L, Mangelsdorf S, Baker S, Titov N, Alvarez-Jimenez M. (2024). Use of AI in Mental Health Care: Community and Mental Health Professionals Survey. *JMIR Ment Health*. DOI: 10.2196/60589.
- Farzan, M., Ebrahimi, H., Pourali, M., & Sabeti, F. (2025). Artificial intelligence-powered cognitive behavioural therapy chatbots: A systematic review. *Iranian Journal of Psychiatry*, 20(1), 102–110.
- Gonzalez, B., Novo, R. F., Afonso, M. J., Fernandes, M., & Vieira, A. (2025). Clinical Consultation in the Workplace: Are There Implications for Response Attitudes? *Psychologica Belgica*, 65(1), 1. <https://doi.org/10.5334/pb.1346>.
- Götzl, C., Hiller, S., Rauschenberg, C., Schick, A., Fechtelpeter, J., Fischer Abaigar, U., & Krumm, S. (2022). Artificial intelligence-informed mobile mental health apps for young people: a mixed-methods approach on users' and stakeholders' perspectives. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 86 - 105.

- Gültekin, M., & Şahin, M. (2024). The use of artificial intelligence in mental health services in Turkey: What do mental health professionals think? *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 18(1),
- Kauttonen, J., Rousi, R., & Alamäki, A. (2025). Trust and acceptance challenges in the adoption of AI applications in health care: Quantitative survey analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 27(1), e65567.
- Kaplan, A., & Haenlein, M. (2019). Siri, Siri, in my hand: Who's the fairest in the land? On the interpretations, illustrations, and implications of artificial intelligence. *Business Horizons*, 62(1), 15-25.
- Klos, M. C., Escoredo, M., Joerin, A., Lemos, V. N., Rauws, M., & Bunge, E. L. (2021). Artificial intelligence-based chatbot for anxiety and depression in university students: Pilot randomized controlled trial. *JMIR Formative Research*, 5(8), e20678.
- Köhler, C., & Hartig, J. (2024). ChatGPT in higher education: Measurement instruments to assess student knowledge, usage, and attitude. *Contemporary Educational Technology*, 16(4), ep528.
- Köse, N., Şimşek, E., & Demir, M. C. (2025). Adaptation of Artificial Intelligence Attitude Scale (AIAS-4) into Turkish: a validity and reliability study. *Current Psychology*, 1-10.
- Matsayi Aji, L., Baba Muhammad, A., & Abubakar, H. (2024). Psychosocial Care. *IntechOpen*. doi: 10.5772/intechopen.112016.
- Majeed, S., & Khan, A. Q. (2024). Artificial intelligence and mental health services: A systematic review. *Pakistan Postgraduate Medical Journal*, 35(1).
- Mnguni, S. (2020). The Analysis of Child Cases Referred for Psychological Services in Private Practice Within the Northern KwaZulu-Natal Region (degree of Master of Social Science (Educational Psychology) in the School of Applied Human Sciences, College of Humanities, University of KwaZulu-Natal).
- Raile, P. (2024). The usefulness of ChatGPT for psychotherapists and patients. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1), 1–8.

- Rackoff, G. N., Zhang, Z. Z., & Newman, M. G. (2025). Chatbot-delivered mental health support: Attitudes and utilization in a sample of US college students. *Digital Health*, 11,20552076241313401.
- Sayim Aktay, Seckin Gok, & Aytug Yildirim. (2024). Artificial Intelligence Attitude Scale. *International Technology and Education Journal*, 8(2), 14–24.
- Schepman A. & Rodway P. (2020). Initial validation of the general attitudes towards Artificial Intelligence Scale. *Computers in Human Behavior Reports*, 1, 100014.
- Siddals, S., Torous, J., & Coxon, A. (2024). “It happened to be the perfect thing”: Experiences of generative AI chatbots for mental health. *npj Mental Health Research*, 3(1), 48.
- Sindermann, C., Sha, P., Zhou, M. et al. (2021). Assessing the Attitude Towards Artificial Intelligence: Introduction of a Short Measure in German, Chinese, and English Language. *Künstl Intell* 35, 109–118.
- Smola, P., Młodziak, I., Wojcieszko, M., Zwierczyk, U., Kobryn, M., Rzepecka, E., & Duplaga, M. (2025). Attitudes toward artificial intelligence and robots in healthcare in the general population: a qualitative study. *Frontiers in Digital Health*, 7, 1458685.
- Spytska, L. (2025). The use of artificial intelligence in psychotherapy: Development of intelligent therapeutic systems. *BMC Psychology*, 13(1), 175.
- Varghese, M. A., Sharma, P., & Patwardhan, M. (2024). Public perception on artificial intelligence-driven mental health interventions: Survey research. *JMIR Formative Research*, 8, e64380. <https://doi.org/10.2196/64380>
- Wahass, S. H. (2005). The role of psychologists in health care delivery. *Journal of Family & Community Medicine*, 12(2), 63.
- World Health Organization. (2022). *Mental health: Strengthening our response*.

Zucchetti, A., Nibbio, G., Altieri, L., Bertorni, L., Calzavara-Pinton, I., Invernizzi, E., & Vita, A. (2024). Artificial intelligence applications in mental health: The state of the art. *Italian Journal of Psychiatry*, 10(1), 17–24.