المجلة العالمية للبحوث العلمية المتعددة التخصصات

Global Journal of Multidisciplinary Scientific Research

المجلد الرابع / العدد الثاني / 01 / 6 /2023م. رقم البحث: 2GJMSRCAP22023

الصفحات: 189-204

مدى وعي معلمات رياض الاطفال بمبادئ الاسعافات الاولية النفسية

وفاء قيس كريم

مركز ابحاث الطفولة والامومة – قسم ابحاث الطفولة

rose.warda2002@gmail.com

الملخص:

هدف البحث إلى الكشف عن معرفة معلمات رياض الاطفال في محافظة ديالى بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية التي قد يتعرض لها الاطفال ، ولقد تكون مجتمع البحث من جميع معلمات رياض الاطفال التابعين للرياض الحكومية والاهلية في محافظة ديالى والبالغ عددهن (424) معلمة بواقع (345) معلمة في روضة حكومية ، و (79) معلمة في روضة اهلية.، اظهرت النتائج ان مستوى المام معلمات رياض الاطفال بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية كان جيد اذا كان بنسبة (78%)، وفي المقارنة بين نوع المؤسسة التي تنتمي اليها عينة البحث تبين ان معلمات رياض الاطفال يفتقرن الى المعرفة بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية ولقد أوصت البحثة على مديرية تربية ديالى ان لا تمنح ترخيص لفتح الرياض الاهلية الا بعد التأكد من تأهيل الكادر التعليمي.

الكلمات المفتاحية: رياض الاطفال، الاسعافات الأولية ، النفسية.

Kindergarten teachers' awareness of the principles of psychological first aid

Wafa Qais Karim

Childhood and Motherhood Research Center - Department of Childhood Research

montaser281173@yahoo.com

Abstract : The aim of the research is to reveal the knowledge of kindergarten teachers in Diyala Governorate about the principles of psychological first aid that children may be exposed to. A government kindergarten, and (79) teachers in a private kindergarten. The results showed that the level of familiarity of kindergarten teachers with the principles of psychological first aid was good if it was (78%), and in the comparison between the type of institution to which the research sample belongs, it was found that the kindergarten teachers They lack knowledge of the principles of psychological first aid, and the research recommended that the Diyala Education Directorate not grant a license to open private kindergartens until after ensuring that the educational staff is qualified

.**Keywords:** Kindergarten, first aid, psychological..

المقدمة:

تشمل الأحداث المؤلمة التي تحدث في العالم الحرائق وحوادث المرور والحروب والكوارث الطبيعية. شكل آخر من أشكال الصدمة هو عندما يقوم الأفراد بإيذاء بعضهم البعض عن طريق الخطأ أو عن عمد ؛ هذا عنف متبادل. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يتأثر الأطفال بفشل العنف المتبادل بسبب الافتقار إلى الأمان النفسي. تتطلب كل من هذه الأحداث من الأطفال التعامل مع الصعوبات المختلفة .لديهم صعوبة في النوم ، ولديهم تركيز ضعيف وعرضة لكوابيس عنيفة. يمكن أن تسبب هذه الصعوبات مشاكل سلوكية ، مثل مص الإبهام أو التبول العرضي ، اليقظة أو حتى تحدي الأوامر. (المالكي، 2010 :87 - 89) .

كثير من الناس الذين عانوا من حدث صادم مثل الحرب أو سوء المعاملة يصابون بأمراض عقلية مثل محاولات الانتحار والذهان. وغالبًا ما يصابون أيضًا باضطراب ما بعد الصدمة. وفي الواقع ، نسبة عالية منهم - إن لم يكن جميعهم - يعانون من الاكتئاب أيضًا، بالإضافة إلى أن العديد منهم يفشلون في التوافق مع المجتمع. Randall, 1991 الذي يعيشون فيه لذلك يرى ورنيبرج (Wernberg,1993)، وترماس (Thomas 2002) ان غياب الوقاية والتدخل المبكر الفعال يزيد من اثار الازمه على المدى الطويل في الوقاية الاولية على سبيل المثال هي تشتمل شكل من اشكال التعليم والتدريب والتشاور والتدخل والغاية من كل ذلك هو الحد من وعلى الضربات النفسية لدى الافراد المتعرضين لها من خلال زياده قدرتهم على مواجهه الازمه و استعاده التوازن المفقود اسعافات النفسية الاولية لا تحتاج الى محترفين لا يقوم بها رغم ان الاسعافات النفسية الاولية تتمتع الاستماع للأفراد وهو يتواصل غصون ما حدث لهم اذا انها لا تنطوي على ممارسه الضغط عليهم عن مشاعرهم وردود افعالهم حول الحادث لا تحتاج الى ارشاد احترافي ومحترفين متخصصين بالعلاج رشاد النفس الى ان يقوم بها رغم انها تشتمل الاستماع الى الافراد وهم. يقصون ما حدث لهم الا انها لا تنطوي على ممارسه الضغط عليهم عن مشاعرهم وردود افعالهم حيال الحادث (منظمه الصحة العالمية، 2012: 3).

يمر الاطفال بضروفاً صعبة وضاغطة من الخبرات الصادمة المؤلمة ، وتشير تقديرات الامم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ان (80%) من ضحايا الحروب هم من النساء والاطفال، وان ربع الاجئين تقريبا في جميع انحاء العالم هم من الاطفال، وتجمع الدراسات على اثر الحروب والاطفال يرتبط بوجود اضطرابات ما بعد الصدمة ونمو الاضطرابات النفسية وارتفاع مستوى القلق والاكتئاب واضطرابات عضوية متعددة (مقدادي، 2017)

واثبتت عدد من الدراسات ان للاحداث الصادمة الاثر الاكبر على نفسية الطفل وفشلهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والعيش كطفل سوي وبينت الابحاث التي أجريت علي الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث صادمة أن معظم الأشخاص الذين تعرضوا لخبرات صادمة قد طوروا اضطرابات نفسية مثل القلق ، المخاوف ، الاكتئاب ، كرب ما بعد الصدمة و الحزن فيما بعد وفي المقابل أيضا كان هناك أشخاص لم يطوروا أي اضطرابات نفسية كنتيجة للتعرض للخبرات الصادمة هذا التناقض تم تفسيره علي أن هناك عدة عوامل تلعب دورا مهما في تطور أو عدم تطور كر ب ما بعد الصدمة (**PTSD**) وهذه العوامل تشمل على قوة و نوع الحدث الصادم و درجة القرب منه ، الجنس و العمر،

العوامل البيئية المحيطة مثل التدعيم الوالدي و العوامل الشخصية الداخلية مثل التاريخ المرضي السابق و المزاج و الشخصية والقدرة علي التأقلم مع المواقف والأحداث الضاغطة (Lonigan, 1991; Goenjian et al, 1995 ; Thabet et al , 1997; Wenar and Kerig , 2000, Baker ,1990, Thabet et al, 1999)

واكدت العديد من الدراسات على ادراك العاملين في ميدان الطفولة لهم القدرة على الكشف عنما اذا كان الطفل يمر بضغط نفسي شديد منها ام لا (Yamamoto, 1995) و (Yamamoto and Flesenthal, 1997) ودراسة كلير (Clair, 1994) ودراسة (Rathus, 1989) اذ يؤدي تقديم الاسعافات النفسية الاولية في الوقت المناسب لطفل الروضة على الوقاية من الازمات والصدمات النفسية وبالتالي مساعدته على تحقيق نمو سليم ومتكامل وتقوم معلمة رياض الأطفال بأدوار عديدة اهمها توجيهيه في مرحلة حساسة من حياة الأطفال .

ولمعلمات رياض الاطفال دور كبير في تقدم الاسعافات الاولية النفسية سواء كان ذلك بالحوادث و الفيضانات والكوارث الطبيعية والفقدان وغير ذلك من الازمات لذلك على معلمة الروضة ان تكون على مستوى من المعرفة بمبادئ الاسعافات الاولية النفسية لكي تتمكن من مساعدته على ادراك المواقف وتفادي الصدمات النفسية التي قد تعرض لها بسبب قلة خبرته وصعوبة ادراكه تقييمه للحدث الصادم الذي تعرض له، اذ إن دور معلمة الروضة لا يقتصر على التدريس والتلقين بل إن لها دور كبير في التعامل مع أطفال الذين تعرضوا لاحداث صادمة ، و وجدوا أنفسهم في بيئة جديدة وغير مألوفة لذا فإن مهمتها مساعدتهم على التكيف الايجابي والانسجام خصوصا وانها تكون على دراية وعلم باحتياجات المرحلة العمرية وتتعامل معه على هذا الاساس (مرتضى ، 2001).

فبالرغم من الزيادة الملحوظة في اعداد الاطفال المعرضين للأحداث الصادمة (عنف، عدوان ، تنمر، فقدان، تحرش جنسي، انفصال واخيراً الحجر الصحي بسبب وباء كورونا) الا ان الواقع يؤكد لنا غياب التدريب الاكاديمي لمعلمات رياض الاطفال.

ويمكن تلخيص مشكلة البحث الحالي بالتساؤل الاتي

ما مدى معرفة معلمات رياض الاطفال بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية؟

ومما تقدم يمكن تلخيص اهمية البحث بما يلي:

1. تفيد الدراسات أن الأطفال يتعرضون للإصابة بالمشكلات النفسية المختلفة أثر تعرضهم للمواقف الصادمة.
2. تمثل معلمة الروضة أحد خطوط الرعاية والدعم لمساندة الطفل وتقديم الدعم النفسي له وتتضمن المساعدة الأولية النفسية
3. الفاعلية الايجابية لبرامج المساعدة الاولية النفسية التي اظهرتها العديد من الدراسات وما تؤدي اليه من زيادة المعرفة والمعلومات حول المشاكل النفسية والى مواقف واحكام افضل تجاه الذين يعانون من تلك الازمات والى تحسين نوعية المساعدة المقدمة لهم.

4. عدم توافر الخدمات النفسية المختصة في الحال ، فيمكن عند اذن لأشخاص من العامة ان يقدموا المساعدة النفسية الاولية الفورية للازمة ويساعد الطفل في الوصل الى المختص في الدعم النفسي (دليل المساعدة ،21)

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى**" الكشف عن معرفة معلمات رياض الاطفال في محافظة ديالى بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية التي قد يتعرض لها الاطفال" .**

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بمعلمات رياض الاطفال في محافظة ديالى ومعرفتهن بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية للعام الدراسي (2020- 2021).

تحديد المصطلحات

الاسعافات النفسية الاولية:-

يشير تعريف اللجنة للوكالات "IASC" إلى أن الإسعافات النفسية الأولية :**(هي استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة).(منظمة الصحة العالمية 2012، 3)**

اما تعريف مكتب منظمة الصحة العالمية في العراق فيشير الى ان الاسعافات النفسية الاولية :(**هو كل ما يقدمه المسعف النفسي او القائم على تقديم الدعم والرعاية النفسية للناجين من الحوادث والكوارث المروعة من المداخلات العلاجية بهدف التخفيف من الاثار النفسية للصدمات الناتجة عن تلك الحوادث**).(الجادري واخرون : 2007: 8)

اما (Brymeret.al؛ 2006) فعرفها بانها "هي نهج للتدخل النفسي والاجتماعي المبكر الذي تم اجراءه اثناء وقوع الكارثة او حادث هجوم ارهابي او اي حدث يتسبب في اثار سلبية على المستوى الفردي او الاجتماعي".

معلمة رياض الاطفال:-

هي التي تقوم بتربية الطفل في مرحلة الروضة وتسعى إلى تحقيق الأهداف التربوية التي تتطلبها المناهج مراعية الخصائص العمرية لتلك المرحلة وهي التي تقوم بإدراة النشاط وتنظيمه في غرفة النشاط وخارجها إضافة إلى تمتعها بمجموعة من الخصائص الشخصية والاجتماعية والتربوية التي تميزها عن غيرها من معلمات المراحل العمرية الأخرى (مرتضى ,2001).

ادبيات البحث ودراسات سابقة

اولاً:- مفهوم الاسعافات الاولية النفسية

هي طريقة تدخل نفسية اجتماعية مبكرة تُستخدم أثناء أو بعد أحداث الحياة الصادمة مثل الكوارث والهجمات الإرهابية التي لها تأثير سلبي على الفرد و / أو المجتمع. تركز على تحديد الاحتياجات الجسدية والعقلية البسيطة للمهنيين المراهقين ، والأهداف الأساسية لـ PFA هي التثقيف النفسي لأعراض الإجهاد الحاد ، وتطبيع العملية واستقرارها ، وتسهيل العودة إلى الحياة الطبيعية قبل الحدث ، وحماية الفرد من المدى الطويل. - تأثيرات الأحداث الصادمة.

تشمل الإسعافات الأولية النفسية مجموعة من التدخلات التي يجب أن تبدأ في الساعات الأولى من الصدمة وقد تستمر لأسابيع أو شهور.

تتطلب أساليب الدعم النفسي وتقديم الرعاية مهارات لضمان بيئة آمنة للناجين وغرس الثقة فيهم حتى يتمكنوا من التعبير عن مشاعرهم ، واختيار طواعية للتحدث عن الأشياء التي تجعلهم غير مرتاحين والعمل مع مقدمي الرعاية بدلاً من التزام الصمت والانطواء. منظمة الصحة العالمية ، 2007: 11).

و تهدف الإسعافات النفسية الأولية لتخفيف آلام المصاب ولا سيما في جوانبها النفسية ومن ذلك:

1- تقديم الرعاية والدعم دون إزعاج الآخرين.
2- تقييم احتياجات الناس والقضاء على مخاوفهم.

3- مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية (مثل الغذاء والماء والمعلومات).

4- استمع للناس ولا تضغط عليهم للتحدث عما حدث لهم.

5- مواساة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء.

6- مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.

7- حماية الناس من المزيد من الأذى.

ويمكن إجمال ذلك بتأمين الشخص المصاب من أن تسوء حالته ووقف تدهورها، وفعل ما قد يساعده على تجاوز المرحلة بأحسن شكل، في حدود الإمكانات المحدودة في زمان ومكان معين. ، وتعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية وعلاجها(منظمة الصحة العالمية ، 2011: 3)

خطوات الإسعافات الأولية النفسية:

1. يمكن أن يساعد الهدوء وإظهار الفهم هؤلاء الأشخاص على الشعور بمزيد من الأمان والأمان بحيث يتم فهمهم واحترامهم ورعايتهم بشكل صحيح.
2. تحقيق التوازن النفسي الداخلي للعاملين في مجال الرعاية الصحية والحفاظ على الهدوء والطمأنينة عند التعامل مع المصابين.
3. تواصل بشكل جيد مع الآخرين من خلال الانتباه إلى الطريقة التي تتحدث بها ولغة الجسد مثل تعابير الوجه والتواصل البصري والإيماءات. (بركات 32: 2007)
4. تطبيق مبادئ العمل الرئيسية الثلاثة للإسعافات الأولية: الرؤية والاستماع والتواصل. أعني ، انظر ماذا حدث؟ من يحتاج الى مساعدة؟ ثم استمع إلى الشخص المصاب ، وشعر بما يحتاج إليه ، وساعده على الهدوء ، وربطه بتقديم المساعدة والتواجد من أجله. (منظمة الصحة العالمية 2012 ، ص 18).
5. استخدام استراتيجيات التأقلم الإيجابية مع المرضى من خلال تقديم الدعم الاجتماعي ومشاركته مع الآخرين.
6. إنهاء إجراء الإسعافات الأولية بشكل إيجابي ، مودعًا الطفل ، متمنيا له التوفق (بركات ، 2007: 29).

دور معلمة الروضة في تقديم الاسعافات النفسية الاولية للطفل

تعد معلمة رياض الأطفال جوهر العملية التعلمية وعمودها الفقري، و تمثل شرطاً أساسياً في نجاحها ، إذ يتطلب العمل مع الأطفال الصغار أن تمتلك المعلمة الكفاية العلمية الأكاديمية والتربوية والمعرفية بعناصر العملية التربوية، وتتمتع بالصحة الجيدة وسلامة الحواس وبالقوة العقلية، وتتحلى بالصفات الخلقية الحميدة بالإضافة إلى الصبر والإخلاص في العمل والعطاء، وتكون على وعي كامل بخصائص الأطفال وحاجاتهم، وبالأسس المعرفية، والعقلية، والوجدانية الروحية، والاجتماعية، والجسمية، وبطرق نموهم وتطورهم وفق البحوث العلمية الخاصة بالأطفال

ولعل من اهم ادوار معلمة الروضة هو الارشاد والتوجيه ,ويكون ذلك من خلال مساعدتها لأطفالها بصورة فردية وجماعية لاكتساب السلوكيات المقبولة اجتماعياً، ولاكتسابهم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والتعامل مع مشاعرهم الذاتية، وتكون كنموذج وقدوة لسلوك الأطفال ويتضمن ذلك استخدام إجراءات وقائية إيجابية لمعاونته على التخلص من السلوك السلبي والتدخل بطرق إيجابية لمعاونة الأطفال في السيطرة على سلوكهم السلبي.

فضلا عن استخدام أساليب التعزيز الإيجابية لمعاونة الأطفال على تعلم السلوك السليم. فمعلمة الروضة تستطيع أن تساعد الأطفال على التخلص من من السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة وتنمي إحساسهم بالثقة بالنفس، وعلى إقامة العلاقات الاجتماعية وتطويرها، وتحولهم من اتجاه التركيز حول الذات إلى ممارسة الأنشطة التي تتطلب المشاركة، بهدف غرس مبادئ السلوك السوي لديهم، وهنا لا بد للمعلمة أن تمتلك الاتجاهات كأن تكون قدوة حسنة في مظهرها ومسلكها وقدرتها على توظيف استراتيجيات تحسين السلوك للأطفال (عبد السميع، 2007).

كذلك يمكن لمعلمات رياض الاطفال تعليم الاطفال في سن ما قبل المدرسة تقنيات الاسترخاء البسيطة التي تساعدهم على تقليص توتر هم وتخلصي قلقهم خوفهم، اما نتيجة المحادثات مع الطفل عن تجاربهم الصدمية استناداً

كبيراً الى مهارات الراشد للمساعدة التواصلية ويكون الراشد قاعد فعالا اكثر اذا اخذ بالتقاعد القواعد التالية بعين الاعتبار.

كيف يتم تعامل معلمة الروضة مع الطفل الناجين من الصدمات في سن ما قبل المدرسة

1. شجعي الاطفال على الحديث عن انفسهم وامنحيهم الفرصة الكافية للتعبير عن انفسهم وما مروا به وبشكل واقعي لكي يشعروا بمزيد من الاحترام والتقدير

2. اصغي للأطفال الناجين من الصدمات باحترام واهتمام واجلسي معهم بنفس المستوى وانتبهي اليهم وحافظي على التواصل البصري معهم وعززي كلامهم بالابتسامة المشجعة والايماءات الداعمة له .

3. تكلمي معهم بصوت هادئ وواضح وطرح الاسئلة يجب ان تكون واضحة تأخذهم الاجابة لان يصرحوا عن ما في انفسهم .

4. طرح الأسئلة يجب ان يكون متسلسل وبشكل منظم بحيث لان تسبب الارتباك للطفل.

5. يشجعي الاطفال على التكلم من خلال طرح الأسئلة المفتوحة. من؟ ماذا؟ اين؟ متى؟ لماذا؟ كيف؟ الاولاد لاعب تعليقات بسيطة داعمه عما يخبرونا به الاطفال؟

6. اذا لاحظنا ان الاطفال يعانون التعبير عن انفسهم في يجب ان نقول لهم كلمات تعبر عن ما يريدون وصفه الا اننا يجب ان نفسه لهم المجال ليختار التعبير الذي يرونه مناسبا لهم.

ان اعداد طفل الروضة الاعداد السليم بحيث يكون قادر على حل مشكلاته اليومية ، واخذ القرارات المناسبة اتجاه المشكلات التي تواجهه وتحقيق التوزان في بناء شخصياتهم هو نتاج ما يمرون به من خبرات تربوية يكتسبونها خلال مرحلة رياض الاطفال ، اذ تعتمد قدرة الطفل على التعلم خلال مرحلة المدرسة على الكفاءة التي يطورها في النواحي العقلية والاجتماعية والعاطفية في مرحلة رياض الاطفال.

دراسات سابقة

اجريت دراسات عديدة اكدت على الاثار النفسية للأحداث الصادمة على الاطفال فقد أجرى ايردفيج وآخرون (Eerdevegh et al, 1998) دراسة مقارنة بين عينة من الأطفال الذين عانوا من فقدان أحد أفراد الأسرة وعينة من الأطفال ضابطة، وتوصلت إلى أن مشكلات التكيف بما في ذلك الاكتئاب أعلى لدى المجموعة التي عانت من فقدان أحد أفراد الأسرة، إذ تبين أن 14% من أفراد المجموعة الأولى مقابل 4% من أفراد المجموعة الضابطة يعانون من مشكلات تكيف، منها زيادة في التبول اللا إرادي، وتراجع الأداء المدرسي (Eerdevegh et al, 1998, p.58).

أجرى كليمان (Kliman, 1996) دراسة هدفت إلى التعرف على آثار الضغط النفسي الناجم عن وفاة أحد الوالدين على الأطفال، وتوصلت إلى أن أعراضاً مثل الخوف وقلق الانفصال، وفقدان الثقة، وضعف الشهية، تلت وفاة أحد الوالدين، كما أن الطفل غالباً ما طور اعتمادية زائدة على الوالد الحي (Kliman, 1996, p.98).

وأجرى كابلان ودوكلاس (Caplan and Douglas, 1997) دراسة هدفت إلى التعرف على آثار الحرمان الوالدي على الأطفال. وتوصلت الدراسة إلى أن 51% من الأطفال الذين يعانون من اكتئاب، عانوا من حرمان والدي قبل سن الثامنة لمدة لا تقل عن ستة أشهر (Caplan and Douglas, 1997, p.47).

وأجرى فيرجسون وهيروود (Ferguson and Herwood, 1989) دراسة على عينة من (1265) طفلاً من مدارس نيوزلندا الابتدائية، كانوا يعانون من ضغط نفسي ناتج عن التفكك الأسري، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال الذين عانوا من ضغط نفسي ناتج عن انفصال الوالدين، أظهروا سلوكاً عدوانياً ومعاناة من القلق والتوتر وسوء تكيف اجتماعي (Ferguson and Herwood, 1989, p.142).

وأجرى بلوك وآخرون (Block et al, 1998) دراسة تتبعية على عينة من الأطفال من عمر (3 سنوات- سن المراهقة) وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال الذين عاشوا في أسر تسودها لخلافات، ولا سيما الذكور منهم أظهروا مشكلات سلوكية وضعفاً في ضبط الذات، كما تميزا بالاندفاع، والفتور العاطفي (Block et al, 1998, p.65)

دراسة شعث و ثابت (2007) هدفت هذه الدراسة إلي تقييم تأثير الأحداث الصادمة التي تعرض لها الأطفال الفلسطينيون خلال انتفاضة الأقصى علي تطور كرب ما بعد الصدمة و الحزن بين الأطفال هي دراسة و صفية تحليلية درست الأطفال بصورة مقطعية (عرضية)، تكونت عينة الدراسة من 405 طفل (209 إناث ، 196 ذكور) تم اختيارهم بصورة عشوائية منتظمة من ست مدارس إعدادية موزعة علي محافظة خان يونس و مدينة رفح ، أظهرت النتائج وجود علاقة معنوية طردية بين شدة الصدمة النفسية و تطور ردود الفعل لكرب ما بعد الصدمة و الحزن ، ووجود علاقة ارتباط بين نوع الخبرات الصادمة التي تتضمن المشاهدة و السمع و تطور كرب ما بعد الصدمة و الحزن .(شعث و ثابت، 2007، 24-38)

اما دراسة موسى (2008) استهدفت الكشف عن معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الاولية التي تعرض لها الاطفال من وجه نظر ولي امر الطفل والتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية بين مهارات الاسعافات النفسية الاولية عند معلمات الرياض. ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء اختبار لقياس الاسعافات النفسية الاولية عند معلمة الروضة اشتملت عينة البحث على (40) طفلا متعرض للخبرة الصادم وتم تعين اولياء امور الاطفال ومعلماتهم . بينت نتائج البحث ان معلمات الرياض يمتلكن اسعافات نفسية اولية بدرجة تكاد تكون بدلالة جيدة (موسى، 2008: 73-89).

وقامت الشرقاوي (2020) ببناء برنامج لتحسين وعى معلمة رياض الاطفال بالإسعافات الأولية النفسي اعتمد البحث الحالي المنهج شبه التجريبي وفقا للقياس (القبلي- البعدي) وتكونت عينة البحث من (36) معلمة من معلمات رياض الاطفال بمحافظة الدقهلية. واشتملت أدوات البحث على استبانة الاسعاف الأولى النفسي وبرنامج التدريبي.وقد

توصلت النتائج الى أنه:يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي درجات المعلمات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لاستبانة الوعى بالإسعافات الاولية النفسية لصالح التطبيق البعدي.

منهجية وإجراءات البحث

اولا-منهج الدارسة: (Study method).

وهو الطريقة التي تؤدي الى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة جملة من القواعد العامة التي تسيطر على سير العمليات العقلية للوصول الى نتيجة معلومة. عليها الدراسة الحالية هي المنهج الوصفي التحليلي.

ثانيا -تحديد مجتمع البحث: .Data collection tools

ولقد تكون مجتمع البحث من جميع معلمات رياض الاطفال التابعين للرياض الحكومية والاهلية في محافظة ديالى والبالغ عددهن (424) معلمة بواقع (345) معلمة في روضة حكومية ، و (79) معلمة في روضة اهلية.

ثالثا-عينة البحث وخصائصها: .Data collection tools

للحصول على عينة ممثلة لمجتمع الدراسة، قامت الباحثة بسحب عينة مكونة من (100) معلمة ، بواقع (50) معلمة في رياض اطفال حكومية، و (50) طف معلمة في رياض اطفال اهلية ، والجدول (1) بين خصاص عينة البحث.

الجدول (1)

خصائص عينة البحث ((معلمات رياض الاطفال (حكومية – اهلية)) بحسب الاختصاص البالغ عددها = 100

ت	العينة= 100	تربوية	رياض الاطفال	غير تربوية
1	**معلمات رياض الاطفال (حكومية – اهلية)**	50	40	10
خصائص عينة البحث ((معلمات رياض الاطفال (حكومية – اهلية)) بحسب التخصص المكاني(حضر، ريف) البالغ عددها = 100				
ت	العينة	حضر	ريف	المجموع
1	**معلمات رياض الاطفال (حكومية – اهلية)**	75	25	100

خصائص عينة البحث ((معلمات رياض الاطفال (حكومية – اهلية)) سنوات الخبرة البالغ عددها = 100				
ت	اقل من خمس سنوات	1- 10 سنوات	11-15 سنة	المجموع
1	20	36	54	100
خصائص عينة البحث حسب نوع المؤسسة((حكومية – اهلية))البالغ عددهن = 100				
ت	نوع المؤسسة	عدد المعلمات		المجموع
1.	اهلي	50		100
2	حكومي	50		
3.	المجموع	100		

رابعا-اداة البحث: .Data collection tool

أداة البحث (الاستبانة)

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي المسحي ، الذي يعتمد في اسلوب جمع البيانات على ادوات كثيرة ابرزها واشملها الاستبانة ، وقد تم استخدم في البحث استبانة من اعداد الباحثة ، وذلك من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها، تتكون من جزئين هما:

الجزء الأول :-يتعلق بمعلومات شخصية عن عينة ومجتمع الدراسة مثل **:**المؤهل العلمي ، عدد سنوات الخبرة والتخصص**.**

الجزء الثاني : -ويشتمل على اهم مبادئ الاسعافات النفسية الاولية وتتكون من (24) فقرة، و صيغت جميع عبارات المحاور والابعاد في الاتجاه الإيجابي، تكون الاجابة وفق سلم ثنائي (نعم ،لا) تم تحويل المقياس الى الصيغة الكترونية وذلك لغلق رياض الاطفال بسبب ما يمر به العالم من جائحة كورونا وتتراوح الدرجة الكلية بين(0-24) درجة وفي ما يتعلق بمستوى بالإسعافات النفسية الاولية يكون كما يلي:-

- **اقل من 10درجات مستوى ضعيف.**
- **17-10 مستوى متوسط.**

- **24-18 مستوى جيد.**

صدق الأداة

أعيد استخرج الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على (5)* أساتذة متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي وعلم النفس للحكم على مدى صلاحية استخدامه في الدراسة الحالية ، إذ أكدوا على إن المقياس شامل ويقيس الهدف الذي وضع من اجله وبذلك تحقق الصدق الظاهري للمقياس .

ثبات الأداة

استخدمت طريقة إعادة الاختبار (**Test-retest**) لاستخراج الثبات إذ طبق الاختبار على عينة من معلمات الرياض قوامها (20) معلمة و بعد إعادة تطبيق الاختبار بعد مرور أسبوعين على التطبيق الأول حصلت على معامل ثبات قدره (87, 0) وهي درجة ثبات جيدة جداً.

3-الوسائل الإحصائية المستخدمة:

استخدم البحث الحالي لأجل تحليل النتائج الوسائل الإحصائية الاتية:

ا-التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

ب-الاختبار التائي لتعرف دلالة الفروق بين مستوى معرفة معلمات رياض الاطفال تبعا لمتغير نوع المؤسسة(الحكومي - الاهلي).

عرض النتائج وتفسيرها

للتحقق من الهدف الأول**" ما مستوى معرفة معلمات رياض الاطفال بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية؟** قامت الباحثة باستخراج قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمدى والنسبة المئوية لمقياس الاسعافات النفسية الاولية .

جدول رقم(2)

قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى معرفة معلمات رياض الاطفال بالإسعافات النفسية الاولية

1. اأ.د. ضحى عادل محمود حسن// جامعة بغداد – كلية تربية بنات.
2. أ.م.د . انوار فاضل الشوك/ جامعة بغداد – كلية تربية بنات.
3. ا.م.د سجلاء فائق هاشم / جامعة بغداد / كلية تربية بنات.
4. ا.م.د سوزان عبد الله محمد/ جامعة بغداد – كلية تربية بنات.
5. أ.م.د رغد شكيب رشيد عبد الرحمن/ جامعة بغداد – كلية تربية بنات.

المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	المدى	النسبة المؤية
18.22	**3.4977**	**(13-24)** **11**	**%78**

يتضح من الجدول أعلاه ان مستوى معرفة معلمات رياض الاطفال لمبادئ الاسعافات النفسية الاولية كان ضمن المستوى الجيد ، حيث وصل المتوسط الحسابي للإجابة على المقياس (**18.22**) درجة من اصل (24) درجة من خلال النظر الى نتائج الجدول تبين ان اقل درجة كانت(13) بمعنى انه لا توجد معلمة ضمن المستوى المنخفض للمعرفة بمبادي الاسعافات النفسية الاولية ، ولتحديد ذلك استخرجت التكرارات والنسب المئوية تبعاً لمستويات الاسعافات النفسية الاولية ، حيث اظهرت نتائج الجدول ان ما نسبته (38%) كان للمستوى المتوسط و (62%) كان للمستوى الجيد، ولا توجد أي معلمة ضمن المستوى المنخفض .

جدول رقم (3)

التكرارات والنسب المئوية تبعاً لمستويات معرفة معلمات رياض الاطفال بالإسعافات النفسية الاولية

مستوى معرفة افراد عينة البحث بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية	التكرارات	النسب المئوية
اقل من 10درجات مستوى ضعيف.	-	-
10-17 مستوى متوسط.	**38**	**%38**
18-24 مستوى جيد	**62**	**%62**
المجمـــــــــــوع	**100**	**%100**

وتفسر الباحثة ذلك هو زيادة الاهتمام في العقود الأخيرة في الاحداث الصادمة وما يجب تقديمه لطفل الروضة في حال وجود طفل يتعرض لموقف صادم منها (التنمر، الفقدان ، الطلاق الاسري ، سماع دوي الانفجارات) داخل الروضة مما دعاها الى تطوير خبراتها في كيفية التعامل مع الطفل وكيفية اسعافه لكي لا ينتقل الخوف والهلع الى زملائة بسبب ان طفل الروضة يفتقر الى البناء المعرفي الكامل الي يساعده على احتواء المواقف قد تجده يبكي وخوفا لان زميله يبكي ويصرخ فيعمم الشعور بالخطر ويرى انه ايضا في خطر لذا تحتم على معلمة رياض الاطفال ان تتعلم طرق مختلفة للتعامل مع الازمات النفسية فضلا عن خبراتها فاكثر من (50%) منهن كن من ذوات الخدمة من عشر سنوات فما فوق بالإضافة الى ان (40) معلمة من عينة البحث ذوات الاختصاص الدقيق في رياض الاطفال اي لديهن خبرة كافية بحاجات الطفل وكيفية اشباعها والتعامل مع ما ينقصه منها.

*) اقصى درجة للاجابة (24) درجة.

و للتحقق من الهدف الثاني**" لا توجد فروق ذات دلالة معنوية عند مستوى(0.05) بين درجات معلمات رياض الرياض لمبادئ الاسعافات النفسية الاولية تعزى لمتغير نوع المؤسسة(حكومي، اهلي)** " قامت الباحثة باستخراج قيمة T.Teast والجدول أدناه بين ذلك.

جدول رقم (3)

بين قيمة T.Teast المحسوبة لعينتين مستقلتين والمجدولة ومستوى الدلالة بحسب متغير نوع المؤسسة (حكومي_ اهلي)

نوع المؤسسة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T.Teast المحسوبة	قيمةT.Teast المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
حكومي	**50**	**20.36**	**5,337**	**7.7191**	**1.6605**	**98**	**0.05**
اهلي	**50**	**16.1**	**10.034**				

*دالة عند مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من ان قيمة**T.Teast** المحسوبة اكبر من الجدولية مما يدل على وجود فروق في مستوى المعرفة في مبادئ الاسعافات النفسية الاولية لمعلمات رياض الاطفال ان يعزى لمتغير نوع المؤسسة (حكومي _اهلي) لصالح معلمات الرياض الحكومية وترى الباحثة ان سبب ذلك هو ضعف التأهيل التربوي لمعلمات الرياض الاهلية ، فضلا عن كونهن غير متخصصات في الاختصاصات النفسية والتربوية ويفتقرن لكونهن لديهن كفاءة الخدمة او المشاركة في الدورات التدريبية على كيفية التعامل مع الطفل وما يجب ان يقدم لهم وحاجات الطفل النفسية والاجتماعية

نتائج البحث

توصل البحث الحالي الى ما يلي:

1. ان مستوى المام معلمات رياض الاطفال بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية كان جيد اذا كان بنسبة (78%) .
2. وفي المقارنة بين نوع المؤسسة التي تنتمي اليها عينة البحث تبين ان معلمات رياض الاطفال يفتقرن الى المعرفة بمبادئ الاسعافات النفسية الاولية .

توصيات البحث

1. نوصي ان على مديرية تربية ديالى ان لا تمنح ترخيص لفتح الرياض الاهلية الا بعد التأكد من تأهيل الكادر التعليمي .

2. على مستثمرين في رياض الاطفال ان يكون الاختصاص والخبرة المعيار الاساسي في اختيار معلمة الروضة .

3. اخضاع معلمات رياض الاطفال لدورات تدريبية تأهيلية تطويرية لخبرات معلمات رياض الاطفال .

4. التكثيف الاعلامي بمبادئ الاسعافات النفسية الأولية والارشادات حول كيفية تقديمه ومتى ولمن .

المقترحات

1- اجراء دراسة مشابهة على عينات مختلفة .

2- اجراء دراسة تهدف الى تدريب الاطفال على تقديم نوع من الاسعافات النفسية الاولية لزملائهم وتقديم الدعم النفسي لهم.

3- بناء برنامج لتحسين مهارات معلمات رياض الاطفال الاهلية في تقديم الدعم النفسي الاولي لطفل الروضة

المرجع

1. موسى ، ميادة اسعد (2008): **معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الاولية للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة من وجهة نظر ولي امر الطفل،** (بحث منشور)، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، م 93،ع93، ص ص 73- 89.

2. الشرقاوي، عبير عبده عبد الرحمن(2020): **بناء برنامج لتحسين وعى معلمة رياض الاطفال بالإسعافات الأولية النفسي،** (مقال منشور) في مجلة الطفولة والتربية ، م43، ع4، ص 480-519

3. شعث، ناضل و ثابت، عبد العزيز **: الصدمات النفسية للاحتلال و أثرها على الحزن و كرب ما بعد الصدمة لدي الأطفال في قطاع غزة،** ، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية: العدد 13-شتاء 2007. ص 24-38.

4. مرتضى ، سلوى (2001): **المكانة الاجتماعية لمعلمة الروضة،** مجلة الطفولة العربية، مج 2 ، ع8، ص ص 29 – 51.

5. الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين في الميدان. منظمة الصحة العالمية 2012، ص3.

6. بركات، مطاع بركات(2007)،**الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث،** منشور على موقع المرأة السورية، WWW.nesasy.org.

7. المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية IASC ،**الصحة النفسية والدعم النفس الاجتماعي في حالة الطوارئ.** الإصدار العربي 2011م.

8. الرفاعي، احمد حسين (2005): **مناهج البحث العلمي –تطبيقات إدارية واقتصادية**، الناشر: دار وائل للطباعة والنشر، الطبعة الرابعة، عمان، الأردن.
9. البدوي، عبد الرحمن: (1977)، **مناهج البحث العلمي**، الناشر: الوكالة للمطبوعات، الطبعة الأولى، الكويت.
10. الجوهري، محمد (1978): **طرق البحث الاجتماعي**، الناشر: مطبعة المجد للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، مصر.

11. . Baker A. The psychological impact of the Intifada on Palestinian children in the occupied West Bank and Gaza. American Journal of Orthopsychiatry, 1990, 60:496-505

12. Thabet A A &Vostanis P. Posttraumatic stress reactions in children of war. Journal of Child Psychology an Psychiatry, 1999, 40:385:391.

13. Yamamoto, K (1995): Behavioural Individuality in early Children, New York Press.

14. Yamamoto, K and Flesenthal, G (1997): Urban Violens and the Value System of Adolescents (Stress. Gangs) D A I - B 58/ 08)

15. Clair, D. R (1994) : Interadult Violence and Verbal Aggression in the Home Association with Distress Relationship problems, and Trauma syndrome in Inner City High School Students. D A 1- B 59/

16. Rathus, S. A., Nevid, J. S (1998): Adjustment and Growth: The Challenges of Life. New York: Holt, Rinehart and Winston.

17. MacCallum, R. C (1999): Sample size in factor analysis, Psychological methods, 4(1), 84.