The North African Journal of Scientific Publishing (NAJSP)
مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي (NAJSP)
E-ISSN: 2959-4820
Volume 3, Issue 2, 2025
Page No: 98-108
Website: https://najsp.com/index.php/home/index
SJIFactor 2024: 5.49 معامل التأثير العربي (AIF) 2024: 0.71 ISI 2024: 0.696

الإسعافات الأولية للأطفال في مواقف الازمات وسبل تحقيق الصحة النفسية

نجاة عمر فرج الاحمر*
قسم مختبرات، كلية التقنية الطبية، جامعة المرقب، مسلاتة، ليبيا

First Aid for Children in Crisis Situations and Ways to Achieve Mental Health

Najat omar faraj Alahmar *
Department of Laboratory, Faculty of Medical Technology, Elmergib University, Msallaata, Libya

*Corresponding author najat.omar1986@gmail.com *المؤلف المراسل
تاريخ الاستلام: 2025-02-22 تاريخ القبول: 2025-04-15 تاريخ النشر: 2025-05-02

الملخص

تبحث الدراسة في التأثير النفسي للزلازل على الأطفال وفعالية تدخلات الإسعافات الأولية النفسية من خلال المنهج الوصفي. تم جمع البيانات من 18 من الآباء المقيمين في أحد أحياء طرابلس المتضررة من الزلزال. وكشفت النتائج أن غالبية الأطفال عانوا من الخوف والقلق والأعراض الجسدية أثناء الزلزال وبعده، مما يؤكد التأثير النفسي الواسع النطاق للكوارث على رفاهية الأطفال. كان يُنظر إلى تدخلات الإسعافات الأولية النفسية على أنها فعالة في تخفيف الضيق، حيث لاحظ العديد من الآباء تغيرات إيجابية في حالة أطفالهم بعد التدخل. ومع ذلك، تم الإبلاغ عن تحديات في تقديم المساعدة النفسية، مما يسلط الضوء على الحاجة إلى تحسين التدريب والموارد لمقدمي الرعاية والمستجيبين في الخطوط الأمامية. وتشمل التوصيات الاستثمار في برامج التدريب الشاملة، ودمج الدعم النفسي والاجتماعي في خطط الاستعداد للكوارث، وتعزيز محو الأمية في مجال الصحة العقلية بين الجمهور. ومن خلال تنفيذ هذه التوصيات، يمكن لأصحاب المصلحة خلق بيئة أكثر دعمًا للأطفال المتأثرين بالكوارث، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تعزيز قدرتهم على الصمود وصحتهم العقلية على المدى الطويل.

الكلمات المفتاحية: الأطفال، الأثر النفسي، الإسعافات الأولية النفسية، الصحة النفسية، الاستجابة للكوارث، المرونة.

Abstract

This study explores the psychological impact of earthquakes on children and the effectiveness of psychological first aid (PFA) interventions using a descriptive methodology. Data were collected from 18 parents residing in a neighborhood of Tripoli affected by the earthquake. The findings revealed that the majority of children experienced fear, anxiety, and physical symptoms during and after the earthquake, underscoring the widespread psychological toll of disasters on children's well-being. Psychological first aid interventions were perceived as effective in alleviating distress, with many parents observing positive changes in their children's condition following the intervention. However, challenges in providing psychological support were reported, highlighting the need for improved training and resources for caregivers and frontline responders. Recommendations include investing in comprehensive training programs, integrating psychosocial support into disaster preparedness plans, and promoting mental health literacy among the public. By implementing these recommendations, stakeholders can create a more supportive environment for children affected by disasters, ultimately enhancing their resilience and long-term mental health.

Keywords: Children, Psychological Impact, Psychological First Aid (PFA), Mental Health, Disaster Response, Resilience.

المقدمة

يشهد العالم الكثير من الكوارث والأوضاع الطارئة والنزاعات والأزمات التي تفتك وتحصد أرواح الملايين من الأفراد، والتي تخلف وراءها آثار نفسية بالغة الخطورة تصل إلى ظهور إضطراب ما بعد الصدمة نتيجة التوتر، الحزن، الذع الذي يعيشه الفرد جراء الحادث الصدمي، ونظرا للحالة النفسية المزرية التي يعيشها الفرد جراء الحدث الصدمي أي كان سواء كارثة طبيعية أو أزمة صحية فهو يحتاج إلى ما يعرف بالاسعافات النفسية الأولية من أجل تخفيف حدة الحدث الصادم وتجنب قدر الإمكان ظهور اضطراب ما بعد الصدمة، فالمساعدة النفسية الأولية هي كل تلك الخدمات والمساعدات والتدخلات المقدمة في الساعات الأولى أو مباشرة بعدة وقوع الحدث الصدمي وفي بعض الأحيان تكون بعد أيام أو أسابيع من وقوعه، وهي تقدم للأفراد "أطفال، راشدين" على حد سواء المتضررين من الحدث الصادم(العكر، 2023 ;الأسدي، كامل، 2023; الهني، 2024).

تتضمن الاسعافات النفسية الأولية تقدير الاحتياجات والمخاوف، مساعدة الأطفال على تلبية احتياجاتهم الأساسية، ومساعدتهم على الشعور بالهدوء والتقليل من الضغط النفسي، توفير الدعم النفسي والاجتماعي، حمايتهم من التعرض للمزيد من الأذى والحد من تزايد الاضطرابات النفسية لديهم مستقبلا خاصة اضطراب ما بعد الصدمة .

تلعب الاسعافات النفسية الأولية دورا كبيرا في تقليل الآثار الناجمة عن الأحداث الصادمة والتقليل من نسبة حدوث اضطراب ما بعد الصدمة لدى المتضررين من الحدث الصدمي، حيث ينمو الأطفال في بيئة مليئة بالتحديات والتجارب، وفي بعض الأحيان، يتعرضون لمواقف صادمة قد تؤثر على صحتهم النفسية. لذا، يصبح تقديم الرعاية النفسية الأولية لهم أمرًا حيويًا من ذلك المنطلق تزداد الحاجة إلى أهمية دراسة المشاكل النفسية للطفولة باعتبارها شريحة مهمة في المجتمع وجيل المستقبل. وحتى يتمتع الأطفال بصحة نفسية جيدة، ويتمكنوا من التكيف مع أنفسهم ومع محيطهم

التكفل بالأطفال الذين تعرضوا إلى صدمات نفسية مهم وضروري خاصة وأن المواقف والازمات التي تعرضوا لهم قد تساهم في حدوث مشاكل نفسية وفيزيولوجية وسلوكية، مما يستدعي تقديم إرشادات نفسية من نوع خاص. الأطفال غالبا ما يكونوا محدودي القدرة على التعبير والتحدث عن مشاعرهم وصراعاتهم ومشكلاتهم وحاجاتهم وبالتالي فإن أساليب التدخل معهم ينبغي أن تراعي هذه الخصوصية وتتجلى أهمية الإسعافات الأولية أثناء الحدث أو بعده مباشرة في مرافقة المصدوم خاصة إذا كان الضحية طفل يحتاج إلى المرافقة والسند الاجتماعي والجسدي والانفعالي. لعلاج وتقليص مختلف الأعراض النفسية، والمعرفية، والفيزيولوجية، والسلوكية التي يمكن أن تظهر عند الأطفال كالتبول اللاإرادي، المخاوف النشاط الحركي الزائد.

مفهوم الإسعافات الأولية للأطفال أثناء مواقف الأزمة يشمل سلسلة من التدخلات التي يتعين القيام بها منذ الساعات الأولى من حصول الصدمة النفسية، وقد يستمر لأسابيع أو أشهر عديدة. يتعرض معظم الأطفال الذين يعانون من صدمات نفسية لأعراض نفسية وسلوكية تتطلب دعماً نفسياً واجتماعياً، حيث أن التشخيص المبكر والتدخل المبكر يساعدان الاطفال المصابين بآثار الصدمة النفسية على تقبل تلك الآثار والتعامل مع نتائجها بصورة أفضل.

الإسعافات الأولية تشير إلى الدعم النفسي المقدم من قبل الأخصائيين النفسيين بهدف تحسين مرونة الطفل وتقليل حدة الصدمة وترتكز الإسعافات النفسية الأولية على تعليم الاطفال كيفية التعامل مع الضغط النفسي خلال الأزمة. وبحسب مشروع شفير 2011، فإن الإسعافات النفسية الأولية تصف استجابة إنسانية داعمة لأشخاص تعرضوا لمعاناة وقد يكونون بحاجة إلى الدعم وتشمل الإسعافات النفسية الأولية تقديم الرعاية والمساندة للأطفال وتقدير الاحتياجات والمخاوف ومساعدة الأطفال على تلبية احتياجاتهم الأساسية وحمايتهم من التعرض لمزيد من الأذى.

إذاً، الإسعافات النفسية الأولية هي بديل عن التفريغ النفسي، وتشتمل على عوامل لها دور كبير في عملية تعافي الأطفال على المدى الطويل وتشمل هذه العوامل الشعور بالأمان والارتباط بالآخرين والأمل.

إمكانية الحصول على الدعم الاجتماعي والجسدي والعاطفي والإحساس بالقدرة على مساعدة الذات.
الإسعافات النفسية الأولية هي طريقة لمساعدة الأطفال المتضررين من الكوارث والصدمات النفسية المؤلمة، وتتضمن المبادئ الأساسية لتقديم الدعم لتعزيز الانتعاش الطبيعي. تشمل هذه المبادئ مساعدة الأفراد المتضررين على الشعور بالأمان، مساعدتهم على التواصل مع الآخرين، التقليل من الشدة الأولية للصدمة.

الإسعافات النفسية الأولية تستهدف الأشخاص الذين يعانون من ضيق نفسي بعد تعرضهم لحادث ينطوي على أزمة حقيقية. يمكن تقديم الإسعافات النفسية الأولية للأطفال والبالغين على حد سواء، ولكن ليس كل من يعيش أزمة نفسية يحتاج إلى إسعافات نفسية أولية. لا يُفرض تقديم الإسعافات النفسية الأولية على الأشخاص الذين لا يرغبون في الحصول على المساعدة؛ فالمسعف يضع نفسه تحت خدمة الأشخاص المصابين وتحت طلبهم، كما يؤكد جون ماري لومار في حديثه عن التدخل خلال الأزمات. بالنسبة له، من الضروري أن يظهر المسعف أنه حاضر من أجل المساعدة. قد يتجاوز الطلب قدرة المسعف، لذا من المهم التنسيق مع الطواقم الطبية والسلطات وأن يدرك المسعف النفسي دوره وحدوده. هناك أشخاص يحتاجون إلى دعم فوري أكثر تقدماً، مثل الأشخاص المصابين بجروح خطيرة تهدد حياتهم ويحتاجون إلى رعاية طبية طارئة، أو الأشخاص الذين يشعرون بالانزعاج ولا يمكنهم العناية بأنفسهم أو بأطفالهم، أو الذين قد يؤذون أنفسهم أو الآخرين. (أحمد، واخرون 2024 ;جاسب، 2024 ;شعبان، بن عتو، 2023; امحيسن، 2023; حسين، 2023).

الإسعافات النفسية الأولية قد تكون بعد الحادث مباشرة، أو بعد بضعة أيام أو أسابيع من وقوع الحادث، حسب الفترة الزمنية التي استغرقها الحادث ومدى شدته. ففي حالات الحروب، على سبيل المثال، لا يمكن التدخل مباشرة إلا بعد ضمان سلامة المسعفين. وفي حالات الزلازل، يجب تجنب الأماكن المتضررة خوفاً من الهزات الارتدادية. يمكن تقديم الإسعافات النفسية الأولية في أي مكان آمن بما يكفي، مثل: الملاجئ، المخيمات، المدارس. وفي الوضع المثالي، يُفضل تقديم الإسعافات في مكان يوفر الخصوصية للمحادثة مع الشخص المتضرر.

تتضمن إجراءات الإسعافات النفسية الأولية احترام السلامة والكرامة والحقوق. يجب تجنب تعريض الأشخاص لمخاطر إضافية والتأكد من أنهم ليسوا في خطر نفسي أو جسدي. يجب معاملة الأطفال المتضررين باحترام وبحسب ثقافاتهم وأعرافهم وأديانهم، والتأكد من إمكانية الحصول على الخدمات دون تمييز، ومساعدتهم على تحصيل حقوقهم والحصول على الدعم المتوفر. تتطلب هذه الإجراءات أيضاً تكييف الأفعال بما يراعي ثقافة الشخص من حيث الملابس، التقارب الجسدي، التعامل بين الجنسين، العمر، السلوك، المعتقدات والدين، والسلطة. يجب أن يكون المسعف على معرفة بالخدمات المقدمة في حالات الكوارث الكبرى وأن يتبع تعليمات السلطات المكلفة بالإغاثة دون تعطيل عمل الطواقم الطبية.

تلعب الصحة النفسية دورًا حاسمًا في تعافي الأطفال والمجتمعات والبلدان عمومًا بعد حالات الطوارئ. وسيُحرز التقدم في إصلاح الصحة النفسية على الصعيد العالمي بوتيرة أسرع إذا تم تحويل الاهتمام المتزايد بالصحة النفسية أثناء الأزمات إلى زخم لتطوير الخدمات على المدى الطويل. وقد استفادت العديد من البلدان من حالات الطوارئ لبناء نظم صحة نفسية أفضل بعد ومثال على ذلك ي الجمهورية العربية السورية، على الرغم من التحديات التي يفرضها النزاع الجاري، أصبح الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أوسع نطاقًا من ذي قبل.

تُقدَّم هذه الخدمات الآن في مرافق الرعاية الصحية والاجتماعية الأولية والثانوية، عبر المراكز المجتمعية والنسائية، ومن خلال البرامج المدرسية في أكثر من 12 مدينة سورية تقع في محافظات تضررت بشدة من النزاعات. هذا يمثل تحسنًا كبيرًا مقارنةً بالوضع قبل النزاع، حيث كانت الرعاية الصحية النفسية تُقدَّم بشكل أساسي في مستشفيات الصحة النفسية في حلب ودمشق.

في سري لانكا، عقب تسونامي عام 2004، أصبحت الصحة النفسية أولوية رئيسية، مما أدى إلى إصلاح نظام الصحة النفسية بدعم من منظمة الصحة العالمية. تم معالجة نقص الموارد البشرية في مجال الصحة النفسية، ونتيجة لذلك، فإن عشرين من المقاطعات السبع والعشرين في البلد لديها الآن بنية تحتية لخدمات الصحة النفسية، مقارنة بعشر مقاطعات فقط قبل التسونامي.

في الفلبين، عندما ألحق إعصار حيان الدمار بالبلاد في عام 2013، كان هناك مرفقان فقط يوفران خدمات الصحة النفسية الأساسية. بدعم من المنظمة وشركائها، تم تعزيز خدمات الصحة النفسية الحكومية على نطاق واسع. ونتيجة لذلك، فإن 100% من مرافق الصحة العامة في المنطقة المنكوبة بالفلبين لديها الآن عاملون مدرَّبون على التدبير العلاجي للاضطرابات النفسية.

في ليبيا، بعد فيضانات درنة، كانت هناك جهود كبيرة لتعزيز خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمجتمعات المتضررة. وقد شمل ذلك تقديم الدعم النفسي المباشر للمتضررين، بالإضافة إلى تدريب العاملين في الصحة النفسية على التعامل مع الآثار النفسية للكارثة، بهدف بناء نظام دعم قوي ومستدام للصحة النفسية في البلاد.

أهداف البحث

تسعى دراستنا الحالية الى تحقيق الأهداف التالية:

- دراسة نمط وتأثير المواقف الصادمة على الصحة النفسية للأطفال من خلال تحليل العوامل المحتملة التي تؤثر على استقرار الصحة النفسية للأطفال خلال المواقف الصادمة.
- الكشف عن أهم الأعراض النفسية والفسيولوجية التي قد تنجم عن الصدمة النفسية لدى الأطفال الذين تلقوا الإسعافات الأولية مباشرة بعد الكارثة الطبيعية.
- تحديد أنواع الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد تنشأ لدى الأطفال نتيجة للصدمات النفسية.
- تقييم الاحتياجات النفسية الفردية بين الأطفال في استجابتهم للأزمات والصدمات، وتحديد الاحتياجات الفردية للرعاية النفسية.
- تحليل أساليب الإسعافات النفسية الأولية التي يمكن استخدامها لتقديم الدعم النفسي الأولي للأطفال خلال وبعد المواقف الصادمة.
- تطوير خطط وإرشادات علاجية ملائمة لتقديم الرعاية النفسية للأطفال الذين يعانون من مشاكل صحة نفسية بسبب المواقف الصادمة.

اشكالية البحث

توفير الرعاية النفسية الأولية للأطفال في ظل التحديات والمواقف الصادمة التي قد يتعرضون لها يصبح ضروريًا لضمان صحتهم النفسية واستقرارهم العاطفي. فالأطفال يعتبرون شريحة مهمة في المجتمع وجيل المستقبل، وتأثير التجارب والمواقف عليهم يمكن أن يكون بالغ الأهمية على تكوين شخصيتهم وتطورهم النفسي. تحتاج الأطفال الذين يتعرضون لصدمات نفسية إلى دعم وتوجيه خاص للتأقلم مع التحديات التي يوجهونها. فهم غالبًا ما يكونون غير قادرين على التعبير عن مشاعرهم وصراعاتهم بشكل فعّال، مما يجعل الاستجابة لاحتياجاتهم النفسية تتطلب فهمًا وحساسية خاصة بالإضافة إلى ذلك، يجب أن نولي اهتمامًا خاصًا بتقديم الإسعافات النفسية الأولية للأطفال خلال المواقف الصادمة، حيث يمكن أن تسهم هذه الرعاية في تقليل آثار المواقف الصادمة على الصحة النفسية والسلوكية للأطفال.

وتشمل هذه الإسعافات الأولية تقديم الدعم الاجتماعي والجسدي والانفعالي، وتوجيه الأطفال للتعامل مع المشاكل النفسية وتقديم العلاج المناسب لتقليل الأعراض المتعلقة بالصدمات النفسية. يجب أن يكون هناك تركيز كبير على صحة الأطفال النفسية وتوفير الدعم والإرشاد النفسي المناسب لهم خلال التحديات التي قد يوجهونها. هذا يساهم في بناء مجتمع يهتم بصحة ورفاهية الأطفال، ويساعدهم على تحقيق إمكاناتهم بشكل أفضل.

أهمية البحث

الاستجابة النفسية الأولية تلعب دورًا حيويًا في الحفاظ على الصحة النفسية والعاطفية للمتضررين وتقليل تأثيرات الصدمة النفسية عليهم ومع ذلك، فإن تحديات تقديم الإسعاف النفسي الأولي للمينيين قد تكون متعددة، بما في ذلك ضعف التدريب ونقص الموارد المتاحة. إذا كانت المينيين والمعالجين النفسانيين غير قادرين على تقديم الدعم النفسي الأولي بشكل كافي، فقد يكون من الضروري تطوير البرامج التدريبية وتوفير الموارد لتعزيز القدرات في هذا المجال. كما يمكن أن يسهم توجيه الاهتمام إلى مدى أهمية الإسعاف النفسي الأولي وتوفير الدعم المناسب لتحقيق التوازن بين الاحتياجات الملحة للمتضررين والتحديات التي تواجه المهنيين في الرعاية الصحية النفسية. في عالم مليء بالتحديات والصدمات، تبقى

الأطفال هم الشريحة الأكثر عرضة للتأثيرات النفسية السلبية. فهم يواجهون تجارب قد تؤثر بشكل كبير على صحتهم النفسية وتطورهم الشخصي لذا، تنبع أهمية البحث في مشاكل الصحة النفسية للأطفال خلال هذه المواقف لتوضيح تأثيراتها وتقديم الدعم والعلاج اللازمين. يسعى البحث إلى فهم أعمق للتحديات التي يواجهها الأطفال، وتحديد الاحتياجات الفردية لكل طفل، وتطوير الأساليب الفعّالة لتقديم الرعاية النفسية الأولية. إن الجهود المبذولة في هذا المجال ليست مجرد إيجاد حلول للمشاكل النفسية، بل تتعدى ذلك إلى بناء جيل قادر على التكيف والتعافي من التحديات بقوة وإيجابية.

فرضيات البحث

يوجد تباين في الأعراض النفسية والجسدية التي يشعر بها الأطفال الذين تعرضوا للزلزال وتلقوا إسعافات أولية، وذلك فيما يخص الاضطرابات النفسية والجسدية التي يشعرون بها. هذه الفرضية تقترح وجود اختلافات في الأعراض النفسية والجسدية بين الأطفال الذين تلقوا الإسعافات الأولية والذين لم يتلقوها بعد تعرضهم للزلزال. ستقوم الدراسة بتحليل هذه الفرضية من خلال مقارنة بين الأطفال اللذين تلقوا العلاج النفسي الأولي والأطفال الذين لم يتلقوه، بهدف فهم مدى تأثير الإسعافات الأولية على الأعراض النفسية والجسدية لدى الأطفال المتضررين من الزلزال.

منهج البحث

لهدف دراسة ظاهرة الكوارث الطبيعية كالزلزال وتأثيره على الصحة النفسية، تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يتضمن وصف أهم الأعراض الذي يعاني منها أفراد عينة البحث، ودراسة التباين في الشعور بالأعراض النفسية والجسدية كما ارتكزت دراستنا على المنهج الوصفي لتحقيق اهداف الدراسة والاجابة على تساؤلاتها و وصف وتحليل النتائج التي توصلنا اليها والتعرف الدقيق على دور الاسعافات الأولية للأطفال اثناء مواقف الازمه وطرق تحقيق الصحة النفسية لهم وذلك من خلال اعتمادنا على مصدرين رئيسيين للمعلومات:

منهجية البحث

من أجل إجراء تحقيق شامل في تأثير الكوارث الطبيعية، وخاصة الزلازل، على الصحة العقلية، اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي. تتضمن هذه المنهجية تحديد الأعراض الهامة التي يعاني منها الأفراد ضمن عينة البحث وتحليل التباين في المظاهر النفسية والجسدية. وقد تم تناول أهداف الدراسة وتساؤلاتها من خلال هذا الإطار الوصفي الذي سهل الفحص الدقيق والتحديد الدقيق لدور الإسعافات الأولية للأطفال أثناء حالات الأزمات.

عينة الدراسة

استهدفت على وجه التحديد أولياء أمور 18 طفلاً تعرضوا لصدمة الزلزال. جميع الأطفال ضمن مجموعة العينة يقيمون في نفس المبنى داخل أحد أحياء طرابلس، العاصمة.

منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على العديد من المصادر الثانوية، تشمل الكتب والمراجع والمواقع الإلكترونية والمقالات والتقارير والأبحاث والدراسات السابقة المتعلقة بالتعليم باللغة العربية. وكان لهذه المصادر دور فعال في بناء الإطار النظري للدراسة وتوضيح أهمية الإسعافات الأولية للأطفال في سيناريوهات الأزمات. وبعد هيكلة العناصر الأساسية للدراسة، تم استخلاص النتائج والاستنتاجات الرئيسية وتحليلها ومقارنتها ببعضها البعض، وبلغت ذروتها في صياغة مجموعة شاملة من التوصيات.

تم الحصول على البيانات الأولية اللازمة لفهم فعالية الإسعافات الأولية للأطفال أثناء حالات الأزمات من خلال استخدام الاستبيانات. وكانت هذه الاستبيانات بمثابة الأداة الأساسية لاستطلاع الآراء. وقد تم تصميم الاستبيانات بدقة وتوزيعها على عينة الدراسة لاستطلاع الآراء وتقييم مستوى قيادة التغيير وجمع البيانات ذات الصلة.

يتألف الجزء الأول من الاستبيان، الذي يتكون من جزأين متميزين، من معلومات شخصية مثل الجنس والعمر والمنصب الوظيفي، بينما يتعمق الجزء الثاني في الاستفسارات التي تهدف إلى استنباط رؤى أساسية حول الصدمة والضغط اللاحق للصدمة. بالإضافة إلى ذلك، استكشفت عددًا لا يحصى من

الأعراض الجسدية والاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الأطفال الذين يتعرضون للزلازل ويتم تقديم الإسعافات الأولية لهم لاحقًا.

وقد سهّل هذا النهج المنهجي الاستكشاف الشامل للموضوع، مما يضمن التقاط البيانات الكمية والنوعية وتحليلها بشكل فعال. من خلال دمج المصادر الثانوية والأولية، تهدف هذه الدراسة إلى تقديم رؤى دقيقة حول الدور الحاسم للإسعافات الأولية في التخفيف من الآثار النفسية والجسدية للكوارث الطبيعية على الأطفال.

زمن الدراسة:

استغرقت خطة جمع البيانات التي بنية عليها خذه الدراسة من 01.03.2024م إلى .01.04.2024م.

التحليل الاحصائي

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج ®Stata، الإصدار 13 (StatCorp LP ،College ،TX ،Station الولايات المتحدة الأمريكية) وتم إجراء الرسومات باستخدام Graph Pad Prism الإصدار 8.1.2).

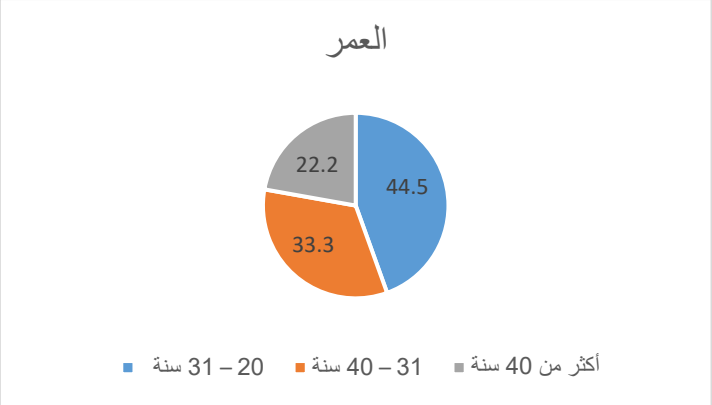
تحليل النتائج:

المعلومات الشخصية:

جدول 1: يوضح عمر المشاركين في الدراسة.

العمر	العدد (النسبة)
20 – 31 سنة	8 (44.5%)
31 – 40 سنة	6 (33.3%)
أكثر من 40 سنة	4 (22.2%)
الإجمالي	18 (100%)

يشير الجدول 1 إلى أن غالبية المشاركين في الدراسة (44.5%) تتراوح أعمارهم بين 20 و31 عامًا، يليها 33.3% تتراوح أعمارهم بين 31 و40 عامًا، و22.2% تزيد أعمارهم عن 40 عامًا.



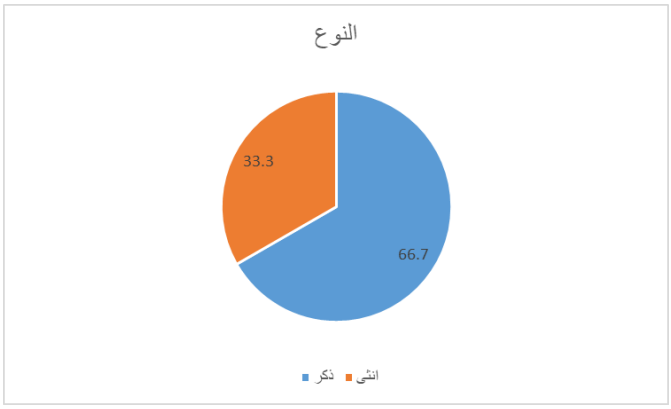
شكل 1: يوضح نسبة عمر المشاركين في الدراسة.

النوع:

جدول 2: يوضح جنس المشاركين في الدراسة.

الجنس	العدد (النسبة)
ذكر	12 (66.7%)
انثى	6 (33.3%)
الإجمالي	18 (100%)

ويبين الجدول 2 أن 66.7% من المشاركين في الدراسة كانوا ذكوراً، في حين أن 33.3% كانوا إناثاً.



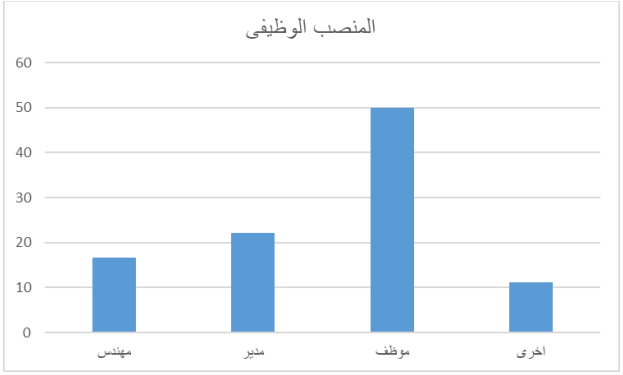
شكل 2: يوضح نسبة جنس المشاركين في الدراسة.

المنصب الوظيفي:

جدول 3: يوضح المنصب الوظيفي للمشاركين في الدراسة.

المنصب الوظيفي	العدد (النسبة)
مهندس	3 (16.6%)
مدير	4 (22.2%)
موظف	9 (50%)
اخرى	2 (11.2%)
الإجمالي	18 (100%)

ويعرض الجدول 3 المناصب الوظيفية للمشاركين، حيث كانت أعلى نسبة (50%) للموظفين، يليهم المديرون (22.2%)، والمهندسون (16.6%)، وآخرون (11.2%).



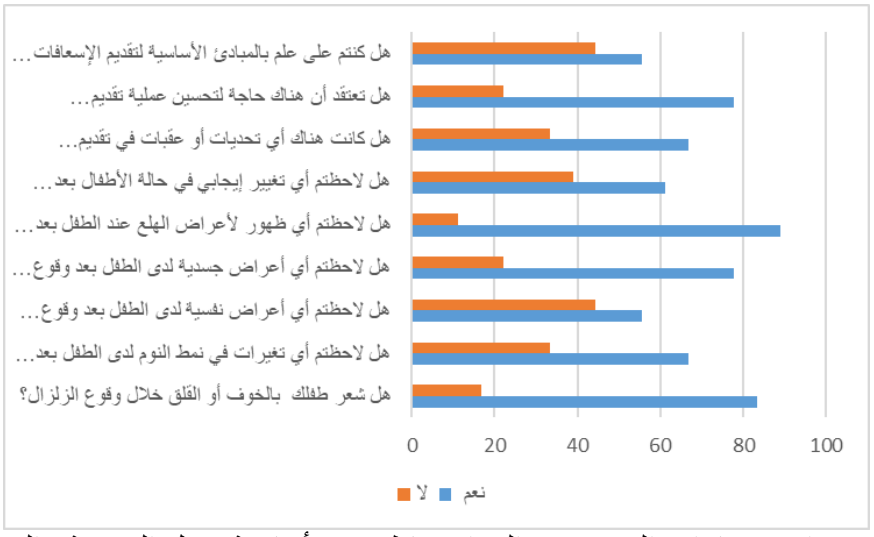
شكل 3: يوضح المنصب الوظيفي للمشاركين في الدراسة.

يتطرق الجدول 4 إلى الأفكار المتعلقة بالصدمة والضغط اللاحق للصدمة الذي يعاني منه الأطفال بعد الزلزال. أفاد غالبية المشاركين أن أطفالهم يشعرون بالخوف أو القلق أثناء الزلزال (83.3%) ولاحظوا تغيرات في أنماط نومهم بعد ذلك (66.7%). بالإضافة إلى ذلك، لاحظ 55.6% أعراضاً نفسية لدى أطفالهم، و77.8% لاحظوا أعراضاً جسدية. لاحظ معظم المشاركين (88.9%) أعراض الذعر لدى أطفالهم بعد الزلزال. علاوة على ذلك، أفاد 61.1% أنهم لاحظوا تغيرات إيجابية في حالة أطفالهم بعد تقديم الإسعافات النفسية الأولية. أفاد 66.7% من أفراد العينة بوجود تحديات في تقديم المساعدة النفسية، ورأى 77.8% أن هناك حاجة لتحسين عملية تقديم المساعدة النفسية للأطفال أثناء حالات الأزمات. وفيما يتعلق بالوعي بالمبادئ الأساسية للإسعافات الأولية النفسية، فقد كان 55.6%

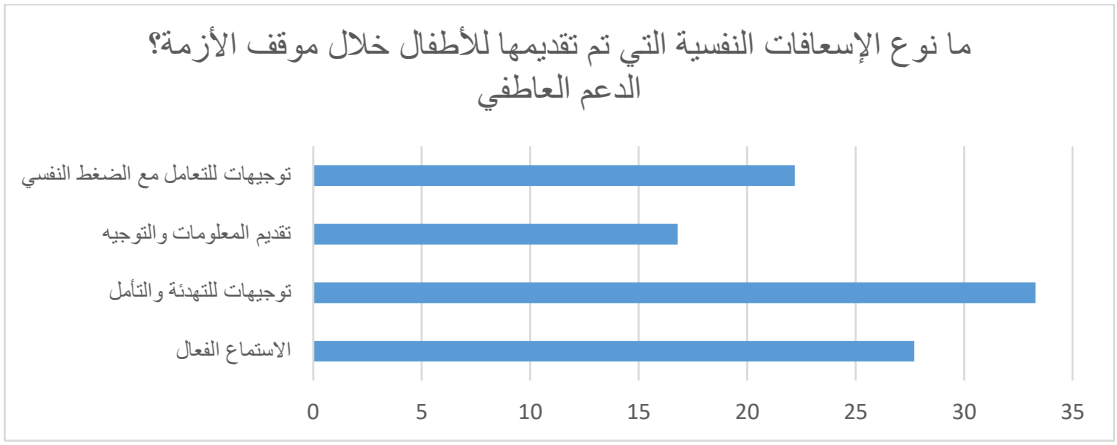
منهم على دراية قبل الموقف. وشـــملت أنواع المســـاعدة النفســـية المقدمة الدعم العاطفي (27.7%)، والاســـتماع الفعال (33.3%)، وتعليمات التهدئة والتأمل (16.8%)، وتقديم المعلومات والتوجيه (22.2%). قيّم معظم المشاركين (66.7%) فعالية المساعدة النفسية بأنها فعالة تمامًا، في حين صنفها 22.2% بأنها فعالة إلى حد ما و11.1% بأنها غير فعالة.

جدول 4: يوضح الاستفسارات التي تهدف إلى استنباط رؤى أساسية حول الصدمة والضغط اللاحق للصدمة.

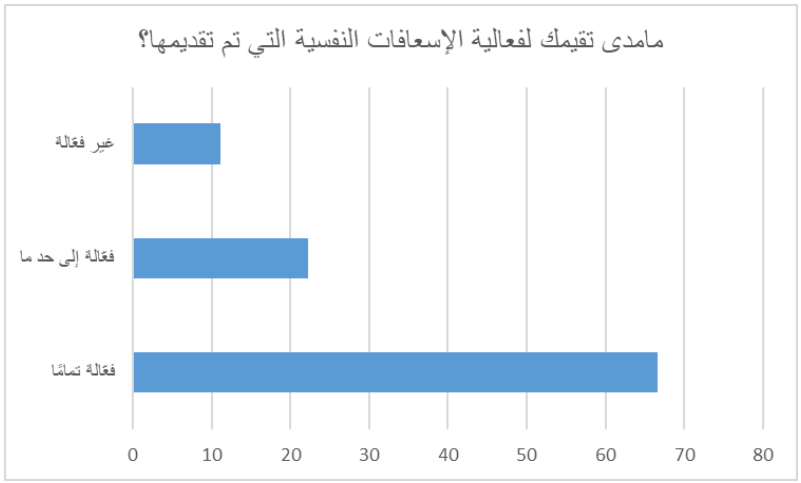
العبارة	العدد (النسبة)	العدد (النسبة)
	نعم	لا
هل شعر طفلك بالخوف أو القلق خلال وقوع الزلزال؟	15 (83.3%)	3 (16.7%)
هل لاحظتم أي تغيرات في نمط النوم لدى الطفل بعد وقوع الزلزال؟	12 (66.7%)	6 (33.3%)
هل لاحظتم أي أعراض نفسية لدى الطفل بعد وقوع الزلزال؟ (مثل الاكتئاب، الارتباك، الضيق)	10 (55.6%)	8 (44.4%)
هل لاحظتم أي أعراض جسدية لدى الطفل بعد وقوع الزلزال؟ (مثل الصداع، الغثيان، الآلام في البطن)	14 (77.8%)	4 (22.2%)
هل لاحظتم أي ظهور لأعراض الهلع عند الطفل بعد وقوع الزلزال؟ (مثل الاضطرابات النفسية، أو نوبات الهلع والفزع كالصراخ والبكاء المتكرر)	16 (88.9%)	2 (11.1%)
هل لاحظتم أي تغيير إيجابي في حالة الأطفال بعد تقديم الإسعافات النفسية الأولية؟	11 (61.1%)	7 (38.9%)
هل كانت هناك أي تحديات أو عقبات في تقديم الإسعافات النفسية للأطفال خلال موقف الأزمة؟	12 (66.7%)	6 (33.3%)
هل تعتقد أن هناك حاجة لتحسين عملية تقديم الإسعافات النفسية للأطفال خلال مواقف الأزمة؟	14 (77.8%)	4 (22.2%)
هل كنتم على علم بالمبادئ الأساسية لتقديم الإسعافات النفسية الأولية للأطفال قبل مواجهة هذا الموقف؟	10 (55.6%)	8 (44.4%)
ما نوع الإسعافات النفسية التي تم تقديمها للأطفال خلال موقف الأزمة؟ الدعم العاطفي	الاستماع الفعال توجيهات للتهدئة والتأمل تقديم المعلومات والتوجيه توجيهات للتعامل مع الضغط النفسي	5 (27.7%) 6 (33.3%) 3 (16.8%) 4 (22.2%)
ما مدى تقيمك لفعالية الإسعافات النفسية التي تم تقديمها؟	فعّالة تمامًا فعّالة إلى حد ما غير فعّالة	12 (66.7%) 4 (22.2%) 2 (11.1%)



شكل 4: يوضح الاستفسارات التي تهدف إلى استنباط رؤى أساسية حول الصدمة والضغط اللاحق للصدمة.



شكل 5: يوضح نوع الدعم المقدم.



شكل 6: يوضح تقييم لفعالية الإسعافات النفسية التي تم تقديمها.

المناقشة

توفر النتائج المستخلصة من الجداول المعروضة رؤى هامة حول الخصائص الديموغرافية وتصورات المشاركين في الدراسة فيما يتعلق بالأثر النفسي للزلازل على الأطفال، فضلا عن فعالية

تدخلات الإسعافات الأولية النفسية. تتوافق هذه النتائج مع الأدبيات الموجودة حول علم نفس الكوارث وتؤكد أهمية تلبية احتياجات الصحة العقلية للأطفال في جهود الاستعداد والاستجابة للكوارث. يتوافق التوزيع العمري الموضح في الجدول 1 مع الأبحاث السابقة التي تشير إلى أن الشباب غالبًا ما يشاركون بنشاط في الدراسات والتدخلات المتعلقة بالكوارث بواسطة بفيفيرباوم واخرون (2014) و نوريس وآخرون، (2020) ويؤكد هذا الاتجاه الديموغرافي أهمية النظر في وجهات نظر وتجارب هذه الفئة العمرية في فهم ومعالجة الآثار النفسية للكوارث الطبيعية على الأطفال.

وبالمثل، يعكس التوزيع بين الجنسين المعروض في الجدول 2 التفاوتات بين الجنسين التي لوحظت في المشاركة في أبحاث الكوارث مثلما وضح الدريش وساودا، (2015) وفي حين تم بذل الجهود لتعزيز شمولية عينات البحث، فمن الضروري الاعتراف بالتحيزات المحتملة والتخفيف منها لضمان تمثيل وصحة نتائج الدراسة. ويسلط الجدول 3 الضوء على الخلفيات المهنية المتنوعة للمشاركين، مما يعكس الطبيعة المتعددة التخصصات للاستجابة للكوارث وجهود التعافي (باتون وجونستون، 2001). إن إشراك الأفراد من مختلف القطاعات المهنية يمكن أن يعزز تطوير وتنفيذ مبادرات الدعم النفسي والاجتماعي الشاملة المصممة خصيصًا لتلبية احتياجات الأطفال والأسر المتضررة من الكوارث.

تقدم الاستفسارات الواردة في الجدول 4 رؤى قيمة حول ملاحظات الآباء حول ردود أفعال أطفالهم تجاه الزلازل والفعالية الملموسة لتدخلات الإسعافات الأولية النفسية. تماشيًا مع الأبحاث السابقة، أفاد غالبية المشاركين أن أطفالهم يعانون من الخوف والقلق والأعراض الجسدية في أعقاب الزلزال (بفيفيرباوم واخرون، 2014). وتؤكد هذه النتائج على التأثير النفسي المنتشر للكوارث على رفاهية الأطفال وأهمية التدخل المبكر في تخفيف المعاناة وتعزيز القدرة على الصمود.

علاوة على ذلك، فإن التحديات المبلغ عنها في تقديم المساعدة النفسية تسلط الضوء على الحاجة إلى مبادرات التدريب وبناء القدرات المستمرة لتعزيز استعداد مقدمي الرعاية والمستجيبين في الخطوط الأمامية في تلبية الاحتياجات النفسية الاجتماعية للأطفال أثناء الأزمات (هوبفول وآخرون، 2007). ومن خلال دمج الممارسات القائمة على الأدلة والدروس المستفادة من جهود الاستجابة السابقة للكوارث، يمكن لواضعي السياسات والممارسين وضع استراتيجيات فعالة لدعم الصحة العقلية للأطفال ورفاههم في أعقاب الكوارث.

المراجع

1. برزوان، حسيبة (2017). الإسعافات الأولية للأطفال أثناء مواقف الأزمة وسبل تحقيق الصحة النفسية. مجلة حوليات جامعة الجزائر1. ع 1 الجزائر.
2. شينار، سامية (2021) بعنوان" مقومات المساعدة النفسية الأولية أثناء الأزمات. مجلة العلوم الإنسانية. مج32, ع2 الجزائر.
3. موسى، ميادة أسعد (2018). معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الأولية للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة من وجهة نظر ولي أمر الطفل. مجلة الطفولة والتربية مج7, ع24. مصر.
4. دفيد هـ بارلو، ت صفوت فرج (2002)، مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
5. غسان يعقوب ،(1999). سيكولوجية الحروب والكوارث، دور العلاج النفسي، دار الفارابي، بيروت. ط1
6. مرسي، كمال إبراهيم (1999)، التأصيل الاسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة، المجلة التربوية، العدد ،50 الكويت
7. منظمة الصحة العالمية (1999)، المرشد في الطب النفسي، ط1، المكتب الاقليمي للشرق الأوسط صالح بن عبد الله أبوعباة وعبد المجيد بن طلال نيازي الإرشاد النفس والاجتماعي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، 2000.
8. عزيز سمارة، عصام النمر وهشام الحسن، سيكولوجية الطفولة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1999، ص 19.

9. العكر، م. ع. (2023). الانفتاح على الخبرة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى معلمي التربية الخاصة بالمدارس الحكومية .المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي(AAJSR) ، (3)*1*، 187203–.
10. الأسدي، ف. ع. ع.، كامل، ز. م. ق. (2023). الاستجابات الكلامية لفرعون في القصّة القرآنية وعلاقتها بالأمراض النفسية، دراسة في ضوء اللسانيات النفسية .*المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي(AAJSR)* ، (1)*1*، 22–28.
11. الهني، م. ع. (2024). صورة الجسم كمتنبئ بالاكتئاب النفسي لدى عينة من طالبات كلية التربية جامعة مصراتة .المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي(AAJSR) ، (4)*2*، 263.249–
12. أحمد، م. ن. آ.، تجاني، ا. ح.، أحمد، ي. خ. (2024). دور جامعة الملك فيصل في ترقية السلوك الإنساني على إدارة الدولة: دراسة حالة المجلس الوطني الانتقالي بجمهورية تشاد .المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي(AAJSR) ، (1)*2*، 19 .19–39.
13. جاسب، ع. ص. (2024). تأثير ممارسة الرياضة على الحالة النفسية لطلبة معهد إعداد المدربين التقنيين .مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي(NAJSP) ، (1)*2*، 248–239.
14. شعبان، أ.، بن عتو، ع. (2023). صور المراهق والمراهقة وأشكال الانحراف الجنسي والاجتماعي: رواية لوليتا نموذجًا / فلاديمير نابوكوف .*مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي (NAJSP)*، (1)1، 36– 22.
15. امحيسن، إ. ع. ع. أ. (2023). رعاية المسنين والأيتام في الدول العربية: السياسات والتشريعات .مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي(NAJSP) ، (1)1، 13– 1.
16. حسين، أ. ع. م. (2023). الموقف البريطاني من الإجراءات الفرنسية بشأن الصحة العامة في تونس سنة 1889 .مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي(NAJSP) ، (2)*1*،127 –149.