



كتيب تثقيفي إلكتروني في الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة لطلاب الثانوى الأزهرى

الدكتور/ أحمد علي إبراهيم العطار

الدكتور/ محمد عزت نصر الدين

الباحثة/ سلمى فرج عبد الحافظ أحمد

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف هذا البحث إلى بناء كتيب تثقيفي إلكتروني مقترح لتحسين ثقافة الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية والحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى، واستخدم الباحثين المنهج التجريبي مستعينة بالتصميم التجريبي للقياسات (القبليّة - البعدية) باستخدام مجموعة واحدة حيث أنه المنهج الملائم لطبيعة البحث، كما أختيرت عينة البحث الأساسية بالطريقة العشوائية من طالبات الصف الثانى الثانوى من التعليم الأساسى من المعاهد الأزهرية بمحافظة الغربية فى العام الدراسى 2024/2023 من معهد فتيات كفر أبو جندي ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية وبلغت عددها (38) طالبة من إجمالي مجتمع البحث ، ووقد قام الباحثين باختيار عدد (20) طالبة لإجراء المعاملات العلمية والدراسة الإستطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، وأشارت أهم النتائج إلى:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلي والقياس البعدى فى المحور الأول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية وحصل على نسبة تحسن تراوحت ما بين (25.834 % الى 199.965 %) وبإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (58.262 %) .
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلي والقياس البعدى فى المحور الثانى الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية وحصل على نسبة تحسن تراوحت ما بين (14.456 % إلى 249.962 %) وبإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (82.384 %) .
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلي والقياس البعدى فى المحور الثالث الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة وحصل على نسبة تحسن تراوحت ما بين (23.854 % الى 310.180 %) وبإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (68.178 %) .

٤. كان الترتيب النسبي لتحسن نتائج ثقافة الاسعافات الأولية في محاور البحث (82.384 %) ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ، (68.178 %) ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة ، (58.262 %) المبادئ العامة للإسعافات الأولية ، كما كان مجمل التحسن في مستوى ثقافة الاسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي (77.193 %) .

Summary of the research in English:

This research aims to build a proposed electronic educational booklet to improve the culture of first aid for sports injuries and emergency cases for female Al-Azhar secondary school students. The researchers used the experimental method, using an experimental design for measurements (pre-post) using one group, as it is the appropriate method for the nature of the research. The basic research sample was chosen according to the method The random sample of female students in the second year of secondary school in basic education from Al-Azhar institutes in Gharbia Governorate in the academic year 2023/2024 from the Kafr Abu Jundi Girls Institute in the Qutour Department of the Tanta Al-Azhar region in Gharbia Governorate, and the number reached (38) students from the total research community. The researchers By selecting (20) female students to conduct the scientific transactions and the exploratory study from the research community and from outside the basic sample, the most important results indicated:

1. There are statistically significant differences between the results of the pre-measurement and the post-measurement in the first axis related to the general principles of first aid, and the percentage of improvement ranged between (25.834% to 199.965%) and the total percentage of improvement for the research group in that axis (58,262%)
2. There are statistically significant differences between the results of the pre-measurement and the post-measurement in the second axis related to the culture of first aid for some sports injuries, and the percentage of improvement ranged between (14.456% to 249.962%), and the total percentage of improvement for the research group in that axis was (82,384%)
3. There are statistically significant differences between the results of the pre-measurement and the post-measurement in the third axis related to the culture of first aid for some emergency situations, and the percentage of improvement ranged between (23.854% to 310.180%), and the total percentage of improvement for the research group in that axis was (68,178%)
4. The relative order of improvement in the results of first aid culture in the research axes was (82.384%) first aid culture for some sports

injuries, (68.178%) first aid culture for some emergency cases, (58.262%) general principles of first aid, as was the overall improvement in the level The culture of first aid for Al-Azhar secondary school students between the averages of the pre-measurement and the post-measurement(٪٧٧,١٩٣)

مقدمة ومشكلة البحث :

المعاهد مكان يجمع عدد كبير من الطالبات وهم من فئات مختلفة وقد ينتج هذا الاختلاط الكثير من الإصابات بينهم وهذا أمر طبيعي نتيجة النشاط الزائد والحركة العشوائية الناتجة عن هذا النشاط والفوضى التي يحدثها الطالبات ، مما يدفع إدارة المعهد إلى أخذ جميع الاحتياطات اللازمة للوقاية والحد من الإصابات التي يتعرض لها الطالبات .

يرى كوجك وآخرون (1998) أن التثقيف الصحي يبدأ بإعطاء المعلومات الصحية أي بالمعرفة وتنتهي بممارسة السلوك الصحي السليم – ولكن بين المعرفة والسلوك توجد مراحل يمر بها الفرد وهي : المعرفة (إعطاء المعلومات) ، والاقتران ، والاتجاه أو الميل ، والسلوك ، وقد تتطور هذه المراحل إلى مرحلة خامسة أكثر إيجابية وهي مرحلة التبني وهو أن يصبح هذا الفرد داعياً مثقفاً صحياً بدوره مبيناً للمفاهيم الصحية هذا ما يهدف إليه التثقيف الصحي أو تنمية الوعي . (17 : 150)

ويعتبر العصر الحالي هو عصر التقدم التكنولوجي في جميع المجالات بصفة عامة وفي مجال التربية الرياضية بصفة خاصة ، لذا لا بد وأن يكون لزاماً علينا أن نبادر باستخدام ما يمكن أن يتاح من أساليب التقنية المعاصرة وبالتالي تطوير أساليب التعليم والتدريب بطريقة تسمح لنا بمواكبة التطور ومسايرة روح العصر (عصر التكنولوجيا) .

ويشير الغريب زاهر إسماعيل (2000) إلى أن الاتجاهات التربوية الحديثة تؤكد على ضرورة مواكبة السياسات التعليمية لمتطلبات واحتياجات العصر فضلاً عن متطلبات المستقبل المتوقع حدوثها ، والتي يمكن إطلاق (البعد المستقبلي للتعليم) عليها حيث تهتم أساليب التعلم الحديث بإعداد المتعلم من أجل تعايش أفضل خلال العقود الأولى من القرن الحادي والعشرين ، وأصبحت هناك ضرورة لإدخال التغيير المناسب على أساليب التعليم والتعلم التقليدي القائمة على الحفظ والتلقين بأنظمة جديدة تؤثر إيجابياً في النظام التعليمي من حيث توفيرها لأساليب حديثة ومتنوعة للتعلم داخل وخارج الفصل الدراسي ، مما يحقق مجتمع المعلوماتية الذي يتجاوز الأساليب التعليمية الحالية . (5 : 37)

ويشير أحمد محمد سالم (2004) أن التعلم الإلكتروني من أهم أساليب تعلم المستقبل ، وهو نوعاً من أنواع التعلم عن بعد ، ويتراوح تاريخ البحث والدراسة في هذا المجال من التعلم

بالمراسلة إلى استخدام النظم الإلكترونية التي أصبحت سائدة بواسطة استخدام الوسائط السمعية والبصرية المرئية والتفاعلية والمنقولة عبر المسافات ، والتي تبتث في الغالب عبر الأقمار الصناعية ، وأدت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة وما انبثق منها من تكنولوجيا رقمية إلى الثورة التي تأثر بها المجال التعليمي في الوقت الحالي، أسلوب تعلم المستقبل الهادفة إلى التنافس في الحصول على المعلومات وإنتاجها ونشرها عالمياً . (3 : 15)

تشير زينب محمد أمين (2015) أنه من الضروري أن تكون مدركين وعلى وهي كم نحن قد نستعمل التكنولوجيا ، وأيضا كذلك كم التكنولوجيا تستخدمنا ، ويجب أن يفكر المسؤولون والمعنيون بالعملية التعليمية ويتأملون بعض الوقت في المستقبل ، وكيف تساعد التكنولوجيا على دعم العملية الأكاديمية والتربوية ، وأن الاهتمام بمجال التعليم وربطه بالتكنولوجيا سوف يساعد على تحول المجتمع من استخدام التكنولوجيا إلى المشاركة في تطويرها دون الانغلاق أو الشعور بالاستلاب ، وكيف تساعد طلابهم على أن يكونوا علماء ومتخصصون وتقنيون ، وهل تقنيات قاعة دروسنا تهيئ الطلاب لهذا ؟ وكيف تستطيع هذه التقنيات والمستحدثات والمستجدات التكنولوجية الترويج لعملية التعليم التعلم ؟ للتحول من ثقافة الحد الأدنى إلى ثقافة الإتقان والجودة، ومن ثقافة الاحترار إلى ثقافة الابتكار ، ومن ثقافة التسليم إلى ثقافة التقويم ، ومن ثقافة الاستهلاك إلى ثقافة الإنتاج ، ومن ثقافة القهر إلى ثقافة المشاركة والتفاعل ، ومن الاعتماد على الآخر إلى الاعتماد على الذات ، ومن التعليم محدود الأمد إلى التعلم المنتشر والتعلم الذاتي والتعلم مدى الحياة . (9 : 19)

ويوضح طارق عبد الرؤوف عامر (2015) أن التكنولوجيا الحديثة فرضت نفسها في مختلف مجالات الحياة ، ومن بين هذه المجالات مجال التربية والتعليم ، فقد أدى التقدم التكنولوجي إلى ظهور أساليب وطرق جديدة للتعليم المطلوب ، منها استخدام الكمبيوتر ومستحدثاته والأقمار الصناعية والقنوات الفضائية وشبكة المعلومات الدولية بغرض إتاحة التعلم وعلى مدار اليوم والليل لمن يريد وفي المكان الذي يناسبه ، بواسطة أساليب وطرق متنوعة تدعمها تكنولوجيا الوسائل المتعددة بمكوناتها المختلفة لتقدم المحتوى التعليمي من خلال تركيبة من لغة مكتوبة ومنطوقة وعناصر مرئية ثابتة ومتحركة ، وتأثيرات وخلفيات متنوعة سمعية وبصرية يتم عرضها للمتعلم من خلال الكمبيوتر مما يجعل التعلم شيقاً وممتعاً ويتحقق بأعلى كفاءة وبأقل جهد وفي أقل وقت مما يحقق جودة التعليم . (12 : 20)

ويوضح وينج شاوونج Wing Chawing (2000) أن استخدام التقنيات الحديثة والمواقع الإلكترونية في العملية التعليمية يهدف إلى إعداد مناخ وبيئة تعليمية تؤدي إلى حدوث التعلم بكفاءة وفعالية . (41 : 7)

ويوضح أبو النجا عز الدين (2009) أن استخدام التكنولوجيا في عملية التعلم يزيد من فاعلية الأسلوب التدريسي فضلا على أنها تعمل على جذب الانتباه وتشويق المتعلمين وجعل التعليم أبقى أثراً ، وكذلك تحفز المتعلمين وتزيد من نشاطهم وتفاعلهم وتجعل الموقف التدريسي أكثر حيوية الأمر الذي يؤكد على أهمية استخدام تكنولوجيا التعلم في العملية التدريسية .

(1 : 125)

ويذكر كلا من عادل على حسن ومحمد على الغندور (2004) أن الإسعافات الأولية تعد من الموضوعات التي يجب أن تهتم بها المؤسسات التي ترعى النشء والشباب وذلك لحماية الطلاب من تداعيات الإصابات قبل وصولها إلى مرحلة متأخرة حيث تعتبر الإسعافات الأولية أول خطوة لوقاية الطالب المصاب من مضاعفات الإصابة ، ويؤثر على النتيجة النهائية للعلاج وتأهيل الإصابة وعلي الرغم من أهمية الإجراءات الإسعافية المتبعة لحظة وقوع الإصابة إلا أن الكثير من العاملين مع الطلاب داخل درس التربية الرياضية قد لا يملكون المبادئ والإسعافات الأولية والاهتمام الزائد ببرامج التدريب والمنافسات واهمال جانب توافر الإسعافات الأولية مع الطلاب وبالتالي عند حدوث إصابة للطالب في الملعب وعدم دراية المتواجدين حوله بأساسيات وخطوات الإسعافات الأولية قد يعرض الطالب إلى المضاعفات الشديدة من الإصابة وتصل إلى مرحلة خطيرة ومتأخرة مما يسبب لهم الإرتباك لعدم قدرتهم على التصرف في مواجهة هذا الموقف وانقاذ الطالب المصاب . (13 : 58)

ويشير أحمد توفيق حجازي (2013) إلى أن الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية تعرف بأنها عناية طبية أولية وفورية ومؤقتة تقدم لمصاب في بعض الأنشطة الرياضية يتلقاها المصاب نتيجة التعرض المفاجئ إلى (النزيف - الجروح - الكسور - الإغماء ... الخ) بغرض إنقاذ حياته ومحاولة الوصول بالمصاب لأفضل وضع صحي ممكن بعد تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بأدوات أو مهارات علاجية بسيطة . (2 : 11)

وتعد الطوارئ الطبية هي إصابة أو مرض حاد يشكل خطراً على حياة الشخص أو صحته على المدى الطويل ، وقد تتطلب هذه الطوارئ عوناً من شخص آخر ينبغي أن يكون مؤهلاً بالقدر الكافي للقيام بذلك ، إلا أن بعض حالات الطوارئ يمكن أن يتعامل معها المريض نفسه دون الاستعانة بأحد ، ويختلف مستوى الرعاية المطلوبة بحسب خطورة الحالة وجودة العلاج المراد تقديمه فهناك من يقدم الإسعافات الأولية وهناك فنيين للطوارئ الطبية أو أطباء الطوارئ . (31)

وهناك العديد من أنواع الحالات الطارئة ومنها (الإختناق - الحروق - التسمم - الحساسية الدوائية والغذائية - اللدغ - ضربة شمس - الصعق الكهربى - التشنجات والصرع - نوبات السكرى - أزمات الربو - وأى حالة طارئة أخرى تستدئ تدخل هيئة الإسعاف أو الهلال الأحمر) ، وتعرف الحالة الطارئة بأنها حدث مفاجئ وغير متوقع يستدعى عادة إتخاذ تدابير فورية لتقليل عواقبه السلبية . (42)

ومن أولويات الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ هي إنقاذ أرواح الناس ، وقد يكون الشخص الفاقد الوعي وغير المستجيب قريباً من الموت ، وينبغي على المنقذين تقييم الحالة والبدء في المعالجة حسب الحاجة للحفاظ على الأساسيات الثلاثة المهمة ، أي المسلك الهوائي للمصاب وتنفسه ودورته الدموية ، قد تكون مشكلة في أية من هذه المناطق قاتلة إذا لم يجر تصحيحها بسرعة ، يمكن أن يصبح مجرى الهواء ، وهو الممر الذي ينتقل من خلاله الهواء إلى الرئتين ؛ مسدوداً (مثلاً من خلال الاختناق أو استنشاق قطعة من الطعام) ، يُمكن لعديد من الاضطرابات ، مثل النفاخ الرئوي **emphysema** والربو ، أن تجعل التنفس صعباً ، بالنسبة إلى الدورة الدموية التي تستند إلى عضلة القلب التي تضخ الدم وتنبض ، يُمكنها أن تتوقف في أثناء توقف القلب ، وفي هذه الحالة يكون الإنعاش القلبي الرئوي ضرورياً . (43)

وهناك عدة قواعد عامة للتعامل مع الحالات الطارئة فى المدارس وهى : مسح الموقع وإبعاد الطلاب والمعلمين عن الموقع ، وتقييم حالة المصاب (درجة الوعي ، التنفس ، النبض ،) ، وإبلاغ ولى أمر المصاب ، وإستدعاء المساعدة الطبية (الإسعاف ، المركز الصحى ، الهلال الأحمر) . (14 : 6)

لذا يري الباحثين نسبة احتمال الإصابات بين الطالبات ممكن أن تحدث في أى وقت أثناء الحصة أو أثناء النشاط لذلك يجب المعرفة التامة والتصرف السليم وقت حدوث الإصابة والإسعافات الأولية للإصابات الرياضية المختلفة وهذا يؤدي إلى تقليل الزمن الذي تستغرقه الإصابة لحين الشفاء وكثير ما يحدث مضاعفات مع الإصابة لكن التصرف السليم سبباً في إنقاذ حياة الطالبة كما يحدث في حالات النزيف من الإصابات الشديدة وما يصاحبها من صدمات عصبية ، وورغم ذلك تعتبر الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية من أقل الفروع تطوراً تحت مظلة الطب الرياضي ، فإن البحوث المختصة بفروع الطب الرياضي تهتم كلها اهتماماً مباشراً بكل ما له علاقة مباشرة بالرياضة وأهملوا تماماً الإسعافات الأولية للرياضيين والتي يجب أن تتم عقب الإصابة مباشرة وفي ميدان الممارسة وليس في غرفة العلاج ، ومهارات الإسعافات الأولية فى المجال الرياضى لا تقل أهمية عنه في الحياة العادية لان القواعد الأساسية للإسعافات الأولية واحده في المجالين .

ويؤكد لي وآخرون (Lee et al. 2013) علي ضرورة وجود سياسة قومية ملزمة للمدارس والجامعات بتدريس الإسعافات الأولية ضمن المقررات الدراسية نظرا لأهميتها وفعاليتها في الحد من تفاقم الإصابات في حالة تطبيقها بالصورة المثلي كما لاحظ الباحثون أن تربية الفرد وقدرته على ممارسة هذه المهارات يتوقف إلى حد كبير على تلقيه التدريب المناسب عليها وثقته في قدراته على إنقاذ حياة الفرد والتخفيف من الألم من خلال هذه الإجراءات . (34 : 7)

لذلك فقد يرى الباحثين أن تأهيل وتعليم الطالبات بالمعاهد الأزهرية على مبادئ وأساسيات الإسعافات الأولية إذا تم تنفيذه بإستخدام كتيب تثقيفي إلكتروني للطالبات فمن الممكن أن يلعب دوراً هاماً في المجال التعليمي وخاصة في المرحلة الثانوية .

أهمية البحث :

تبين للباحثة أن تكون دراستها متممة للدراسات السابقة وتكمن أهمية الدراسة في الإستفادة في إكتساب مبادئ وثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة ، وممارستها وتطبيقها في الواقع ومن هذا المنطلق كان الداعي للبحث في تلك النقاط ومن ثم كانت هناك أهمية معلوماتية وأهمية تطبيقية لثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة .

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى بناء كتيب تثقيفي إلكتروني مقترح لتحسين ثقافة الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية والحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى وذلك من خلال :

- التعرف على درجة المعرفة والإلمام لمبادئ الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى .
- التعرف على تأثير الكتيب التثقيفي الإلكتروني المقترح المحتوى على مبادئ الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية لطالبات الثانوى الأزهرى .
- التعرف على تأثير الكتيب التثقيفي الإلكتروني المقترح المحتوى على مبادئ الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى .

فروض البحث :

- 1 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى في مستوى التحصيل المعرفى للمبادئ العامة للإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدى .

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى في مستوى التحصيل المعرفى لثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدى .

3 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى في مستوى التحصيل المعرفى لثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدى .

إجراءات البحث :

منهج البحث :

استخدم الباحثين المنهج التجريبي مستعينة بالتصميم التجريبي للقياسات (القبلىة - البعدية) باستخدام مجموعة واحدة حيث أنه المنهج الملائم لطبيعة البحث .

مجتمع وعينة البحث :

مجتمع البحث :

يتمثل مجتمع البحث فى طالبات المرحلة الثانوية من التعليم الأساسى من المعاهد الأزهرية بمحافظة الغربية فى العام الدراسى 2024/2023 .

عينة البحث :

أختيرت عينة البحث الأساسية بالطريقة العشوائية من طالبات الصف الثانى الثانوى من التعليم الأساسى من المعاهد الأزهرية بمحافظة الغربية فى العام الدراسى 2024/2023 من معهد فتيات كفر أبو جندى ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية وبلغت عددها (38) طالبة من إجمالى مجتمع البحث ، ووقد قام الباحثين باختيار عدد (20) طالبة لإجراء المعاملات العلمية والدراسة الإستطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية .

جدول (1)

توزيع عينة البحث

النسبة المئوية %	العدد	توزيع عينة البحث
58.46 %	38	العينة الأساسية
30.77 %	20	العينة الإستطلاعية
10.77 %	7	المستبعدين
100 %	65	إجمالى مجتمع البحث

شروط اختيار العينة :

لابد أن تتوافر الشرط التالية :

- أن يتراوح العمر الزمنى للطالبات من 16 - 18 سنة .

- استبعاد طالبات الدمج .
 - الانتظام في البرنامج التثقيفي الالكتروني .
 - اعتدالية بيانات عينة البحث .
 - موافقة إدارة المعهد بإجراء الدراسة .
 - معهد فتيات كفر أبو جندی محل عمل الباحثة الثانية .
 - وقوع عينة البحث في مستوى إقتصادي وإجتماعي واحد .
- إعتدالية عينة البحث :

قام الباحثين بإجراء التأكد من اعتدالية البيانات بين أفراد عينة البحث في متغيرات البحث (السن - مقياس الإسعافات الأولية) وذلك كما يوضحه الجدول (2) .

جدول (2)

الدلالات الإحصائية لتوصيف أفراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية لبيان إعتدالية البيانات

ن = 38

م	المتغيرات الأساسية	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل التقلطح	معامل الالتواء
1	السن	سنة/شهر	17.787	17.500	0.433	1.473	0.249
مقياس الإسعافات الأولية							
1	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	درجة	6.418	6.500	1.503	0.369	0.239 -
2	ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية	درجة	9.220	9.500	1.859	0.751 -	0.555 -
3	ثقافة الإسعافات الأولية للحالات الطارئة	درجة	8.184	8.000	1.720	0.186	0.289 -
	اجمالي المقياس	درجة	23.822	24.000	2.905	0.214 -	0.623 -

الخطا المعياري لمعامل الالتواء = 0.383

حد معامل الالتواء عند مستوى معنوية 0.05 = 0.750

يوضح جدول (2) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لأفراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية ويتضح ان قيم معامل الالتواء قد تراوحت ما بين ($3 \pm$) وهي اقل من حد معامل الالتواء مما يشير الى اعتدالية البيانات وتمائل المنحنى الاعتدالي مما يعطى دلالة مباشرة على خلو البيانات من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية .

مجالات البحث :**المجال البشري :**

تم إجراء البحث على عدد (38) طالبة من طالبات الصف الثاني الثانوي من معهد فتيات كفر أبو جندی ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية في العام الدراسي 2024/2023 .

المجال المکانی :

تم تطبيق الكتيب التثقيفي الإلكتروني المقترح في معهد فتيات كفر أبو جندی ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية .

المجال الزمني :

تم تطبيق إجراءات البحث في الفترة من يوم السبت الموافق 2023/7/8 إلى يوم الثلاثاء الموافق 2024/1/2 وكان كالتالي :

- عرض محاور المقياس على الخبراء من يوم السبت الموافق 2023/7/8 إلى يوم الخميس الموافق 2023/7/27 .
- عرض عبارات المقياس على الخبراء من يوم السبت الموافق 2023/8/5 إلى يوم الخميس الموافق 2023/9/14 .
- الدراسة الاستطلاعية لإجراء المعاملات العلمية للمقياس من يوم الاثنين الموافق 2023/10/2 إلى يوم الخميس الموافق 2023/10/12 .
- القياس القبلي في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق 2023/10/17 إلى يوم الخميس الموافق 2023/10/19 .
- برنامج التثقيف الإلكتروني المقترح في الفترة من يوم الأحد الموافق 2023/10/22 إلى يوم الخميس الموافق 2023/12/28 .
- القياس البعدي في الفترة من من يوم الأحد الموافق 2023/12/31 إلى يوم الثلاثاء الموافق 2024/1/2 .

أدوات جمع البيانات :

قام الباحثين باستخدام عدة أدوات لجمع البيانات وهي :

- قياس العمر الزمني : قد تم استخدام حسابه بالسنة ولأقرب شهر والرجوع إلى تواريخ ميلاد الطالبات عينة البحث ومراجعتها مع سجلات المعهد التابع لهم الطالبات .

- مقياس ثقافة الإسعافات الأولية (من تصميم الباحثين) .
مقياس ثقافة الإسعافات الأولية - مرفق رقم (5) :

هدف المقياس :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى وذلك عن طريق عرض مقياس يشتمل على مجموعة من العبارات فى صورة سهلة وبسيطة ثم تختار الطالبات إجابة واحدة من إجابتين وهى صح (✓) أو خطأ (✗) أو الإختيار من متعدد للإجابة الصحيحة .

خطوات بناء المقياس :

1 - قام الباحثين بالإطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة كدراسة محمد فتحي محمود (2018) (21) ، إيمان فاروق سويف (2020) (6) ، إيمان فتحي مهران (2021) (7) ، إسراء محمد علي (2022) (4) ، محمد سعيد السعيدين ومحمود موسى النعيمات (2023)

(19) للإستفادة من الأدوات والمقاييس المستخدمة فى هذه الدراسات فى إعداد المقياس الحالى

2 - قام الباحثين بتحديد أهم المحاور الرئيسية لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية وذلك من خلال الإطلاع على الدراسات والأبحاث السابقة وقد بلغ عدد محاور المقياس ثلاث محاور وهى :

- المبادئ العامة للإسعافات الأولية .
- ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية .
- ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة .

3 - تم عرض المقياس المقترح على السادة الخبراء المتخصصين فى مجال علوم الصحة الرياضية وطب الطوارئ وبلغ عددهم (9) خبراء - مرفق رقم (1) أن يكون عضو من السادة أعضاء هيئة التدريس من كليات التربية الرياضية قسم علوم الصحة الرياضية أو من كليات الطب بقسم طب الطوارئ والإصابات وألا تقل عدد سنوات خبرتهم عن 10 سنوات للتحقق من مدى مناسبة هذه المحاور لقياس ثقافة الإسعافات الأولية .

4 - إجراء المعاملات العلمية لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية من أجل التحقق من صدق وثبات المقياس وذلك عن طريق : صدق المحكمين ، وصدق الإتساق الداخلى ، والثبات عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق Test - Retest ، والثبات بإستخدام التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ .

المعاملات العلمية لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية :

صدق مقياس ثقافة الإسعافات الأولية :

صدق المحكمين :

إستخدم الباحثين الصدق المحكمين بعرض المقياس على عدد (9) خبراء ، وذلك بغرض التحقق من أن المقياس يقيس بالفعل الهدف الذى وضع من أجله ، وذلك فى الفترة من يوم السبت الموافق 2023/7/8 إلى يوم الخميس الموافق 2023/7/27 ، وقد تفضلوا بإبداء الرأى سواء بالتعديل أو الحذف أو الإضافة إلى أن إنتهى المقياس إلى صورته النهائية الحالية - مرفق رقم (4) .

تم عرض المحاور المبدئية على الخبراء وذلك لإضافة أو حذف أو تعديل أى محور من تلك المحاور مستخدماً فى ذلك مقياس ثنائى التقدير (مناسب - غير مناسب) ، وجاء رأى الخبراء حول محاور المقياس فى صورته المبدئية مرفق رقم (2) ، كما هو موضح بجدول رقم (3) .

جدول (3)

آراء الخبراء حول محاور مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الازهرى

ن = 9

المحور	البيان	أوافق		غير أوافق		الوزن النسبى	الأهمية النسبية
		ك	%	ك	%		
الأول	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	9	100.00	0	0.00	9	100.00
الثانى	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية	9	100.00	0	0.00	9	100.00
الثالث	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة	9	100.00	0	0.00	9	100.00

يوضح جدول رقم (3) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبى والأهمية النسبية لآراء الخبراء حول محاور مقياس ثقافة الإسعافات الأولية حيث جاءت آراء السادة الخبراء وأجمعت على تلك المحاور بنسبة 100 % .

ثم قام الباحثين بصياغة مجموعة من العبارات بكل محور حيث بلغ عدد العبارات (49) عبارة تم عرضها على الخبراء فى الفترة من يوم السبت الموافق 2023/8/5 إلى يوم الخميس الموافق 2023/9/14 لإبداء الرأى فيها - فى صورته المبدئية مرفق رقم (3) - ويوضح الجدول رقم (4) آراء الخبراء حول عبارات المقياس .

جدول (4)

آراء الخبراء حول عبارات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبي الثانوية الأزهرية

ن = 9

المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الأول	
نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %	م
100.00	32	88.89	12	100.00	1
88.89	33	100.00	13	88.89	2
100.00	34	88.89	14	100.00	3
55.56	35	100.00	15	100.00	4
100.00	36	100.00	16	77.77	5
100.00	37	100.00	17	100.00	6
88.89	38	100.00	18	100.00	7
100.00	39	88.89	19	88.89	8
100.00	40	100.00	20	100.00	9
88.89	41	100.00	21	100.00	10
100.00	42	88.89	22	88.89	11
44.44	43	100.00	23		
100.00	44	88.89	24		
100.00	45	77.77	25		
88.89	48	88.89	26		
100.00	47	100.00	27		
100.00	48	100.00	28		
100.00	49	100.00	29		
		88.89	30		
		100.00	31		

يوضح جدول رقم (4) النسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المقياس ويتضح تراوح النسبة المئوية للعبارات ما بين (44.44 % - 100 %) وقد إرتضى الباحثين بالعبارات التي حصلت على أهمية نسبية قدرها 70 % فأكثر .

جدول (5)

العبارات المستبعدة وأرقامها وفقاً لرأى الخبراء فى مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبي الثانوية الأزهرية

المحور	رقم العبارة	العبارات
الثالث	35	حالات القصور في الدورة الدموية مثل حالة الارتجاج الأذيني قد تؤدي إلى ما يسمى بحالة بلع اللسان
	43	يتم رفع ساق المصاب بالأغماء الي اعلي لدرجة (30 سم - 20 سم - لا ترفع)

يوضح جدول رقم (5) العبارات المستبعدة وأرقامها من قبل الخبراء وتم حذفها من المقياس ، وقد بلغ عددها (2) عبارتين .

جدول (6)

العبارات المعدلة وأرقامها قبل وبعد التعديل وفقاً لرأى الخبراء فى مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الازهرى

المحور	رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	رقم العبارة	العبارة بعد التعديل
الأول	5	الإسعافات الأولية من وظيفتها مساعدة المصاب على الشفاء	5	الإسعافات الأولية لا تساعد المصاب على الشفاء
الثانى	25	من الأدوات المساعدة تثبتت الكسر يستخدم (الرباط الضاغط - الرباط الثلاثي - الشاش)	25	عند تثبتت كسور الطرفين يستخدم (الرباط الضاغط - الرباط الثلاثي - الشاش)

يوضح جدول رقم (6) العبارات المعدلة وأرقامها قبل وبعد التعديل وفقاً لرأى الخبراء فى مقياس ثقافة الإسعافات الأولية ، وجاء عدد العبارات التى تم إعادة صياغتها (2) عبارتين ، والجدول رقم (7) يوضح العدد المبدئى وعدد العبارات المستبعدة وأرقامها وعدد العبارات المعدلة وأرقامها والعدد النهائى للمقياس .

جدول (7)

العدد المبدئى وعدد العبارات المستبعدة وأرقامها وعدد العبارات المعدلة وأرقامها والعدد النهائى لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الازهرى

م	المحور	العدد المبدئى للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائى للعبارات
1	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	11	--	--	1	5	11
2	لبعض الإصابات الرياضية	19	--	--	1	25	19
3	الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة	19	2	35 ، 43	--	--	17
	الإجمالى	49	2	--	2	--	47

يوضح جدول رقم (7) العدد المبدئى وعدد العبارات المستبعدة وأرقامها وعدد العبارات المعدلة وأرقامها والعدد النهائى للمقياس ثقافة الإسعافات الأولية .

صدق الإتساق الداخلى :

قام الباحثين بحساب معامل صدق الإتساق الداخلى لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية عن طريق تطبيق المقياس على مجموعة من طالبات الصف الثانى الثانوى من معهد فتيات كفر أبو

جندى ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية ، وعددهم (20) طالبة ممثلة لمجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية وذلك في الفترة من يومى الأثنين والثلاثاء الموافق 2، 2023/10/3 ، وذلك بغرض تقدير صدق عبارات المقياس وقد تم ذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع المحور وبين كل عبارة والمجموع الكلى للمحاور وبين المحور والمجموع الكلى للمحاور ، والجداول أرقام (8) ، (9) توضح معامل صدق الإتساق الداخلى لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى .

جدول (8)

صدق الاتساق الداخلى بين العبارة ومجموع المحور وبين العبارة والمجموع الكلى لمحاور مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى

ن = 20

المحور الثالث			المحور الثانى			المحور الأول		
العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م
0.88	0.91	31	0.86	0.90	12	0.85	0.90	1
0.84	0.83	32	0.83	0.91	13	0.84	0.89	2
0.87	0.92	33	0.92	0.88	14	0.91	0.88	3
0.90	0.88	34	0.86	0.92	15	0.87	0.92	4
0.89	0.89	35	0.89	0.83	16	0.86	0.78	5
0.80	0.74	36	0.88	0.92	17	0.85	0.93	6
0.88	0.82	37	0.80	0.86	18	0.88	0.84	7
0.83	0.92	38	0.91	0.84	19	0.84	0.89	8
0.84	0.88	39	0.87	0.90	20	0.91	0.85	9
0.89	0.84	40	0.85	0.86	21	0.86	0.92	10
0.87	0.91	41	0.87	0.91	22	0.83	0.88	11
0.90	0.84	42	0.89	0.82	23			
0.89	0.91	43	0.82	0.90	24			
0.83	0.87	44	0.91	0.84	25			
0.91	0.83	45	0.84	0.85	26			
0.84	0.89	46	0.87	0.91	27			
0.86	0.91	47	0.79	0.82	28			
			0.84	0.91	29			
			0.85	0.89	30			

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.444$

يوضح جدول رقم (8) وجود وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين (0.74 - 0.93) وكذلك وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمجموع الكلى للمقياس حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين (0.79 - 0.92) وذلك عند مستوى معنوية 0.05 مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلى للمقياس قيد البحث .



جدول (9)

صدق الاتساق الداخلى بين مجموع المحور والمجموع الكلى لمحاور مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الازهرى

ن = 20

المحاور	البيان	معامل الارتباط
الأول	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	0.912*
الثانى	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية	0.912*
الثالث	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة	0.784*

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية 0.05 = 0.444

يوضح جدول رقم (9) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلى لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين (0.784 - 0.912) ذلك عند مستوى معنوية 0.05 .

ثبات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية :

حساب معامل الثبات عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق Test - Retest :

قام الباحثين بحساب معامل الثبات بمقياس ثقافة الإسعافات الأولية عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق Test - Retest حيث تم تطبيق المقياس على مجموعة من طالبات الصف الثانى الثانوى من معهد فتيات كفر أبو جندى ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية وعددهم (20) تلميذاً ممثلة لمجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية ، وقد قام الباحثين بإجراء التطبيق الأول وذلك في الفترة يومى الأثنين والثلاثاء الموافق 2، 2023/10/3 ، ثم قام الباحثين بإجراء إعادة التطبيق مرة أخرى وذلك في الفترة يومى الأربعاء والخميس الموافق 11، 2023/10/12 وذلك فاصل الزمنى بين التطبيقين قدره (10) أيام ، وقد تم ذلك باستخدام معادلة سيبرمان للرتب ، والجدول رقم (10) يوضح معامل الثبات لكل محور من محاور مقياس ثقافة الإسعافات الأولية .

جدول (10)

معامل الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق لبيان معامل ثبات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى

ن = 20

المحور الثالث		المحور الثانى		المحور الأول	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
0.91	31	0.92	12	0.91	1
0.89	32	0.90	13	0.94	2
0.90	33	0.93	14	0.89	3
0.95	34	0.87	15	0.92	4
0.92	35	0.91	16	0.89	5
0.92	36	0.90	17	0.91	6
0.89	37	0.91	18	0.93	7
0.93	38	0.87	19	0.88	8
0.95	39	0.90	20	0.89	9
0.93	40	0.94	21	0.90	10
0.92	41	0.89	22	0.93	11
0.91	42	0.93	23		
0.96	43	0.88	24		
0.88	44	0.91	25		
0.94	45	0.92	26		
0.88	46	0.94	27		
0.93	47	0.89	28		
		0.91	29		
		0.95	30		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 0.444$

يوضح جدول رقم (10) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق و إعادة التطبيق للمقياس حيث تراوح معامل الارتباط ما بين (0.87 الى 0.96) وهى معاملات ارتباط ذو دلالة عالية مما يشير الى ثبات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية .

حساب معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ :

إستخدم الباحثين التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لبيان معامل ثبات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى ، والجدول رقم (11) يوضح ذلك .

جدول (11)

التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لبيان معامل الثبات لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى

ن = 20

معامل ألفا كرونباخ	اختبار التجزئة النصفية		البيان	المحاور
	جتمان	سبيرمان - براون		
0.873	0.846	0.831	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	الأول
0.876	0.853	0.868	ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية	الثانى
0.874	0.782	0.814	ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة	الثالث
0.877	0.846	0.883	الدرجة الكلية	

يوضح جدول رقم (11) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين عبارات كل محور من مقياس ثقافة الإسعافات الأولية واجمالي عبارات المقياس لبيان معامل الارتباط الكلى ، حيث حقق اختبار التجزئة النصفية بطريقتى سبيرمان - براون ، وجتمان ، وكذلك معامل ألفا كرونباخ لبيان معامل الثبات لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية ، ويتضح وجود دلالات إحصائية ذو دلالة عالية مما يشير إلى ثبات مقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى .

الكتيب التثقيفى الإلكتروني (من إعداد الباحثين) - مرفق رقم (6) :

هدف البرنامج :

يهدف البرنامج إلى معرفة تأثير الكتيب التثقيفى الإلكتروني على ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى .

أسس بناء البرنامج المقترح :

- بناء خلفية معرفية سليمة عن التثقيف للإسعافات الأولية والتي تترجم الى محتوى البرنامج الحالي .
- التحديد الدقيق للأهداف التعليمية .
- صياغة الأهداف صياغة إجرائية تناسب طبيعة محتوى البرنامج .
- مناسبة محتوى البرنامج وأنشطته وأساليب التعزيز لمستوى الطالبات عينة البحث .

تصميم وإنتاج وحدات البرنامج :

اعتمد الباحثين في إعداد البرنامج الحالي على أسلوب التعلم الذاتي على شبكة الإنترنت فيقدم البرنامج المحتوى التعليمي مجزأ الى أجزاء صغيرة حيث يقدم الشرح الوافي المتدرج والمدعم بالصور والأشكال والفيديوهات ويقدم المحتوى على هيئة صفحات ، وتقديم مادة جديدة ، واتباع

الباحثين الخطوات التالية في تصميم البرنامج : عمل سيناريو للبرنامج يتضمن كتابة فقرات المادة العلمية والصور والرسوم المصاحبة والفيديوهات ، وتم إدخال المادة التعليمية مدعومة بالصور والرسوم والأشكال البيانية التوضيحية ومؤثرات اللون وروعي في صياغة العبارات تسلسل المعلومات وأن تكون واضحة المعنى جيدة الصياغة خالية من التداخل بين المحتوى العلمي ، وتم تصميم شريحة رئيسية للبرنامج على شكل شبكة توضح مكوناته ويسهل الانتقال بينها ، وروعي في عرض الدروس أن يتضمن كل درس على الأهداف وشرح المادة العلمية مصحوبة بالأنشطة التعليمية المناسبة والمدعومة بالرسوم التخطيطية والصور ولقطات الفيديو .

الإطار الزمني لتنفيذ البرنامج :

قام الباحثين بتطبيق البرنامج التثقيفي الإلكتروني - مرفق رقم (6) - على عينة البحث الأساسية (38) طالبة في الفترة من يوم الأحد الموافق 2023/10/22 إلى يوم الخميس الموافق 2023/12/28 خلال الفصل الدراسي الأول بواقع (3) وحدات أسبوعية خلال (10) أسابيع ليكون إجمالي عدد وحدات البرنامج (30) وحدة ، وزمن تطبيق الوحدة الواحدة هو (45 ق) .

الإجراءات الإدارية لتنفيذ البرنامج :

تم تسهيل الإجراءات الخاصة بتحديد وقت تطبيق البرنامج بالتعاون مع إدارة المعهد وتحديد وقت تنفيذ البرنامج وكذلك الموافقة على إجراء التنفيذ ، وقد قام الباحثين بمقابلة العينة المختارة بهدف : شرح أهداف البحث والتأكد من رغبة العينة في الاشتراك بالبحث ، والاتفاق على وقت إجراء المقابلات الإلكترونية على تطبيق **WhatsApp** ، وتطبيق مقياس ثقافة الإسعافات الأولية على عينة البحث ، وبعد الانتهاء من التجربة الأساسية تم التعاون بين الباحثين وبين مهندسين البرمجية بمركز التعليم الإلكتروني بجامعة طنطا ، وتم عمل البرنامج المقترح .

تنفيذ تجربة البحث الأساسية وتفريغ البيانات :

التأكد من توافر كافة الشروط الإدارية والعلمية حيث تم تطبيق مقياس ثقافة الإسعافات الأولية على طالبات الصف الثاني الثانوي بمعهد فتيات كفر أبو جندى ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية لإجراء قياس قبلي وقياس بعدى على عينة البحث الأساسية وذلك وفقا للشروط الموضوعية لاختيار العينة مع مراعاة الآتي : تطبيق المقياس بصورة فردية وتم تلقينهم تعليمات تطبيق المقياس ، والتأكيد على أفراد العينة بأهمية استجابتهم للاستفادة

منها وضرورة الإجابة على جميع العبارات وعدم اختيار أكثر من إجابة على العبارة الواحدة ،
والتأكيد على الطالبات والمساعدين .

تطبيق البرنامج المقترح :

تم تطبيق الكتيب التثقيفي الإلكتروني في الفترة من يوم الأحد الموافق 2023/10/22 إلى يوم الخميس الموافق 2023/12/28 بواقع (3) وحدات أسبوعية ، ويحتوي البرنامج على الجزء النظري المعرفي التثقيفي حول ثقافة الإسعافات الأولية ويعرض من خلال النص المكتوب والصور والأشكال التوضيحية على أجهزة معمل الحاسب الآلي بالمعهد ، والذي يشمل على (30) وحدة للثقافة الإسعافات الأولية وتحتوي على ثلاث محاور رئيسية هي (المبادئ العامة للإسعافات الأولية - ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية - ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الحادة الطارئة) وتوزيعهم كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول (12)

محتوى الكتيب التثقيفي الإلكتروني لإكتساب ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى

الأسبوع	المحاور الرئيسية	الوحدة الأولى	الوحدة الثانية	الوحدة الثالثة
الأول	مبادئ وأساسيات الإسعافات الأولية	تعريف وأهمية وأهداف الإسعافات الأولية	تنبيهات قبل البدء بالإسعافات الأولية	قواعد عامة للإسعافات الأولية
الثانى	الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية	■ مفهوم الإصابات الرياضية ■ الأعراض الرئيسية للإصابات الرياضية	إسعافات أولية لإصابات العظام (الكسر - كسر عظام العمود الفقري)	إسعافات أولية لإصابات العظام (كسر عظام الطرفين العلوي والسفلي)
الثالث		إسعافات أولية لإصابات العظام (كسر عظام الطرفين العلوي والسفلي)	إسعافات أولية لإصابات العظام (كسر الضلوع - كدمات العظام)	إسعافات أولية لإصابات المفاصل (الملحخ - الخلع)
الرابع		إسعافات أولية لإصابات المفاصل (الإنتواء - كدمات المفاصل)	إسعافات أولية لإصابات العضلات (السحجات - الجروح - النزيف - الأتف)	إسعافات أولية لإصابات العضلات (كدمات العضلات - التقلص العضلي - الشد والتمزق العضلي)
الخامس		■ التنفس الصناعي ■ الإنعاش القلبي الرئوي	■ حالة الصدمة ■ حالة الذبحة الصدرية	■ حالة الاختناق ■ حالة بلع اللسان
السادس	■ حالات الشنق أو الخنق ■ حالات الإغماء وفقدان الوعي	■ حالة غيبوبة السكر ■ حالة غيبوبة الكبد	■ حالات السكتة الدماغية ■ تشخيص حالة الوفاة	
السابع	■ حالات الحروق ■ حالة ضربة الشمس	■ حالات الإجهاد الحراري ■ حالات الحمى / السخونية	■ حالات التسمم ■ حالات النزيف	
الثامن	■ حالات الجروح والكدمات ■ حالات نزيف الأنف	■ حالة كسر سن أو أضرار ■ حالة خروج سائل من الأذن ■ وجود جسم غريب فى العين	■ حالة الشرقان أو الغصة ■ عضات الثعابين ■ لسعات النحل	
التاسع	■ عضات الحيوانات ■ حالات الصرع والتشنجات	■ حالات الكسور ■ حالات التواء المفاصل	■ كيفية ربط ولف الأربطة والضامات ■ التعامل مع الخاتم أو الدبلة المحشورة	
العاشر	■ التعامل مع حالات الربو ■ حالة التهاب الزائدة الدودية الحاد	■ حالات الزغطة أو الفواق ■ حالات التسمم بأقراص الغلة	■ حالات الحساسية الدوائية والغذائية ■ حالات الصعق الكهربائي	

(*) يتم شرح فى كل حالة طارئة (الأعراض والعلامات العامة والإسعافات الأولية وطرق الوقاية) .



الدراسة الإستطلاعية :

قام الباحثين بإجراء الدراسة الإستطلاعية على مجموعة من طالبات الصف الثانى الثانوى من معهد فتيات كفر أبو جندى ع ث بقسم قطور التابع لمنطقة طنطا الأزهرية بمحافظة الغربية وعددهم (20) تلميذاً ممثلة لمجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية ، وذلك فى الفترة من يوم الأثنين الموافق 2023/10/2 إلى يوم الخميس الموافق 2023/10/12 علماً بأن هذه العينة إستخدمت لحساب الدراسة الإستطلاعية والمعاملات العلمية لوسائل جمع البيانات (مقياس ثقافة الإسعافات الأولية) ، وكان الهدف من إجراء الدراسة الإستطلاعية التعرف على الآتى : مدى فهم عينة البحث للعبارات التى تتضمنها المقياس ، والتعرف على الصعوبات المحتمل ظهورها أثناء التطبيق للعمل على تلافيتها ، والتعرف على زمن تطبيق المقياس ، وتدريب المساعدين على كيفية تطبيق المقياس وتفرغ البيانات .

وقد أسفرت نتائج الدراسة الإستطلاعية عما يلى :

- فهم عينة البحث للعبارات التى يتضمنها المقياس حيث لم ييدر من أى منهم الإستفسار عن أى عبارات من عبارات المقياس .
- تم التعرف على زمن تطبيق مقياس ثقافة الإسعافات الأولية بحساب الزمن الذى إستغرقته عينة الدراسة الإستطلاعية فى الإجابة على عبارات المقياس عن تحديد زمن المقياس من المعادلة التالية :

$$15 = \frac{17 + 13}{2} = \frac{\text{أقل زمن} + \text{أكبر زمن}}{2} = \text{زمن المقياس}$$

وبذلك أمكن تحديد زمن المقياس وهو 15 دقيقة .

الدراسة الأساسية :

المقياس القبلي :

بعد التأكد من المعاملات العلمية لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى وإعداد الكتيب التثقيفى الإلكتروني المقترح قام الباحثين بإجراء القياسات القبليّة على عينة البحث الأساسية في متغيرات البحث في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق 2023/10/17 إلى يوم الخميس الموافق 2023/10/19 .

مرحلة تطبيق البرنامج المقترح :

بعد إنتهاء القياسات القبليّة تم تطبيق الكتيب التثقيفى الإلكتروني المقترح لمدة (10) أسابيع في الفترة من يوم الأحد الموافق 2023/10/22 إلى يوم الخميس الموافق 2023/12/28 بمعهد فتيات كفر أبو جندى ع ث حيث تم تطبيق البرنامج بواقع عدد (3) وحدات تعليمية أسبوعياً .



القياس البعدي :

بعد الانتهاء من تطبيق الكتيب التثقيفي الإلكتروني المقترح قام الباحثين بإجراء القياسات البعدية على عينة البحث الأساسية في متغيرات البحث في الفترة من يوم الأحد الموافق 2023/12/31 إلى يوم الثلاثاء الموافق 2024/1/2 مع مراعاة نفس الشروط المتبعة في القياسات القبلية .

المعالجات الإحصائية :

- استخدم الباحثين الأسلوب الإحصائي المناسب من خلال البرنامج الإحصائي SPSS وذلك بالاستعانة بالمعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث الحالي وهي :
- النسبة المئوية .
 - المتوسط الحسابي .
 - الوسيط .
 - الانحراف المعياري .
 - معامل التقلطح .
 - الوزن النسبي .
 - معامل الارتباط (التطبيق وإعادة التطبيق) - اختبار التجزئة النصفية .
 - معامل ألفا كرونباخ .
 - الخطأ المعياري للمتوسط .
 - معدل نسب التحسن المئوية .
 - فروق المتوسطات .
 - قيمة (ت) .
 - حجم التأثير .

عرض ومناقشة النتائج :

عرض النتائج :

جدول (13)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الاول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية

ن = 38

نسبة التحسن %	قيمة (ت)	الخطأ المعياري للمتوسط	فروق المتوسطات	القياس البعدي		القياس القبلي		م
				ع ±	س	ع ±	س	
28.215	5.522	0.037	0.203	0.273	0.921	0.343	0.718	1
181.796	6.412	0.082	0.526	0.393	0.816	0.460	0.290	2
41.656	3.223	0.082	0.263	0.311	0.895	0.489	0.632	3
94.448	5.512	0.081	0.447	0.273	0.921	0.506	0.474	4
46.156	4.712	0.067	0.316	0.000	1.000	0.471	0.684	5
28.583	3.513	0.060	0.211	0.226	0.947	0.446	0.737	6
199.965	7.132	0.081	0.579	0.343	0.868	0.460	0.290	7
69.998	6.464	0.079	0.368	0.311	0.895	0.506	0.526	8
38.677	6.291	0.044	0.279	0.000	1.000	0.273	0.721	9
25.834	4.069	0.050	0.205	0.000	1.000	0.311	0.795	10
61.907	4.386	0.078	0.342	0.311	0.895	0.504	0.553	11
58.262	17.759	0.211	3.740	0.972	10.158	1.503	6.418	مجموع المحور

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 1.684$

يتضح من الجدول رقم (13) دلالة الفروق الاحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث في عبارات المحور الاول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (3.223 الى 7.132) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي ، كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (25.834 % الى 199.965 %) .

جدول (14)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية

في المحور الثاني الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية

ن = 38

نسبة التحسن %	قيمة (ت)	الخطأ المعياري للمتوسط	فروق المتوسطات	القياس البعدي		القياس القبلي		م
				ع ±	س	ع ±	س	
41.656	3.634	0.072	0.263	0.311	0.895	0.489	0.632	12
55.007	3.883	0.075	0.290	0.393	0.816	0.506	0.526	13
40.499	4.302	0.060	0.258	0.311	0.895	0.446	0.637	14
199.965	6.412	0.082	0.526	0.413	0.790	0.446	0.263	15
185.692	5.900	0.081	0.479	0.446	0.737	0.370	0.258	16
44.645	4.461	0.064	0.284	0.273	0.921	0.446	0.637	17
65.001	4.386	0.078	0.342	0.343	0.868	0.506	0.526	18
88.875	5.187	0.081	0.421	0.311	0.895	0.506	0.474	19
191.672	7.533	0.080	0.605	0.273	0.921	0.471	0.316	20
47.811	3.882	0.075	0.289	0.311	0.895	0.495	0.605	21
41.378	3.989	0.064	0.254	0.343	0.868	0.471	0.614	22
45.836	3.882	0.075	0.290	0.273	0.921	0.489	0.632	23
106.222	5.472	0.082	0.447	0.343	0.868	0.500	0.421	24
201.703	9.663	0.064	0.616	0.273	0.921	0.311	0.305	25
150.027	6.761	0.082	0.553	0.273	0.921	0.489	0.368	26
50.009	3.883	0.075	0.290	0.343	0.868	0.500	0.579	27
14.456	4.799	0.026	0.126	0.000	1.000	0.162	0.874	28
249.962	8.435	0.078	0.568	0.273	0.921	0.446	0.263	29
209.050	7.531	0.080	0.605	0.311	0.895	0.460	0.290	30
82.384	24.653	0.308	7.596	1.136	16.816	1.859	9.220	مجموع المحور

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 1.684$

يتضح من الجدول رقم (14) دلالة الفروق الاحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث في عبارات المحور الثاني الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ، وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (3.634 الى 9.663) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي ، كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (14.456 % إلى 249.962 %) .

جدول (15)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الثالث الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة

ن = 38

نسبة التحسن %	قيمة (ت)	الخطأ المعياري للمتوسط	فروق المتوسطات	القياس البعدي		القياس القبلي		م
				ع ±	س	ع ±	س	
64.190	4.554	0.075	0.340	0.343	0.868	0.500	0.529	31
142.861	6.412	0.082	0.526	0.311	0.895	0.489	0.368	32
60.369	4.819	0.070	0.337	0.311	0.895	0.481	0.558	33
190.881	6.760	0.082	0.553	0.370	0.842	0.460	0.290	34
310.180	8.796	0.072	0.637	0.370	0.842	0.311	0.205	35
48.775	4.634	0.067	0.311	0.226	0.947	0.446	0.637	36
236.720	8.188	0.075	0.611	0.343	0.868	0.370	0.258	37
54.552	4.133	0.076	0.316	0.311	0.895	0.500	0.579	38
28.680	4.069	0.050	0.205	0.273	0.921	0.393	0.716	39
52.172	4.133	0.076	0.316	0.273	0.921	0.495	0.605	40
50.000	4.133	0.076	0.316	0.226	0.974	0.489	0.632	41
161.532	6.760	0.082	0.553	0.311	0.895	0.481	0.342	42
68.420	4.386	0.078	0.342	0.370	0.842	0.507	0.500	43
174.984	6.760	0.082	0.553	0.343	0.868	0.471	0.316	44
23.854	5.247	0.037	0.193	0.000	1.000	0.226	0.807	45
61.907	4.386	0.078	0.342	0.311	0.895	0.504	0.553	46
209.050	7.531	0.080	0.605	0.311	0.895	0.460	0.290	47
68.178	23.858	0.296	7.053	1.218	15.237	1.720	8.184	مجموع المحور

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية 0.05 = 1.684

يتضح من الجدول رقم (15) دلالة الفروق الاحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث في عبارات المحور الثالث الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (4.069 الى 8.796) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي ، كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (23.854 % الى 310.180 %) .

جدول (16)

دلالة الفروق ونسب التحسن المئوية بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث
التجريبية في مجموع المحور الإجمالي العام لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى
الأزهري

ن = 38

م	المحاور	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة (ت)	نسبة التحسن %	حجم التأثير	دلالة حجم التأثير
		ع ±	س	ع ±	س						
1	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	6.418	1.503	10.158	0.972	3.740	0.211	17.759	58.262	2.189	مرتفع
2	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية	9.220	1.859	16.816	1.136	7.596	0.308	24.653	82.384	2.978	مرتفع
3	ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة	8.184	1.720	15.237	1.218	7.053	0.296	23.858	68.178	3.127	مرتفع
	الإجمالي العام للمقياس	23.822	2.905	42.211	3.979	18.389	0.525	35.048	77.193	2.674	مرتفع

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية $0.05 = 1.684$

مستويات حجم التأثير لكوهن : ($0.20 =$ منخفض) ، ($0.50 =$ متوسط) ، ($0.80 =$ مرتفع)

يتضح من الجدول رقم (16) دلالة الفروق الاحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث في مجموع المحور والمجموع الكلي لمقياس الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والحالات الطارئة ، وقد حققت قيمة (ت) المحسوبة قيمة تراوحت ما بين (17.859 الى 24.653) وإجمالي (35.048) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي ، كما تراوحت قيمة نسبة التحسن ما بين (58.262% الى 86.178%) وإجمالي (77.193%) ، كما يتضح ان قيم حجم التأثير أكبر من (0.80) وقد حققت قيمة تراوحت ما بين (2.189 الى 3.127) وإجمالي (2.674) وهى دلالة مرتفعة ، مما يدل على فاعلية المتغير التجريبي المقترح وهو الكتيب التثقيفي الإلكتروني المقترح بشكل كبير على المتغير التابع وهو ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهري .

مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج الفرض الأول :

يتضح من نتائج الجدول رقم (13) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسطى القياسات القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي فى عبارات المحور الأول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية ، حيث كانت قيمة (ت)

المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (3.223) كأصغر قيمة دلالة إحصائية في العبارة رقم (3) التي تنص على " من أهداف الإسعافات الأولية هي الحفاظ على حياة المصاب " ، (7.132) كأكبر قيمة دلالة إحصائية في العبارة رقم (7) التي تنص على " من قواعد الإسعافات الأولية استخدام الثلج للحد من النزيف الداخلي والتورم والألم " ، كما يتضح أن نسبة التحسن لمجموعة البحث في المبادئ العامة للإسعافات الأولية (58.262 %) كما يتضح وجود فروق في نسبة التحسن بالإضافة إلى وجود دلالة مرتفعة تشير إلى التأثير النسبي القوي للمعالجة التجريبية المستخدمة مما يؤكد على فاعلية البرنامج المقترح .

ومن خلال تلك النتائج وبعد تحليل هذا المحور وجد الباحثين أن المبادئ العامة للإسعافات الأولية ترجع إلى إفتقار طالبات الثانوى من التعليم الأزهرى (قيد البحث) لثقافة الإسعافات الأولية المرتبطة بالمفاهيم الأساسية وعدم معرفتهم بأساسيات الإسعافات الأولية .

ويعزو الباحثين ذلك التحسن الإيجابي في مستوى ثقافة الإسعافات الأولية لمحور المبادئ العامة للإسعافات الأولية إلى تطبيق برنامج التثقيف الإلكتروني على مجموعة البحث ، بالإضافة إلى إنتظام أفراد البحث على مدار فترة تطبيق البرنامج ، كما أن هذا البرنامج الذى تم وضعه كان من أهدافه الأساسية هو إكتساب ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى وبناء على ذلك تعلم المبادئ العامة والأساسية بشكل إيجابي ، بالإضافة إلى أن المحتوى المتنوع له قد ساعد على جذب الطالبات وبالتالي ساعد ذلك على تفاعلهم بشكل متميز مما ساعد بالتالى على كسر حالة الجمود التى يتم من خلالها التدريس والتعلم التقليدى فى هذا المستوى العقلى بالإضافة إلى أن محتوى لبرنامج قد ركزت بشكل أساسى على ثقافة الإسعافات الأولية (قيد البحث) والذي ساعد البرنامج على تعديلها بشكل به تحسن .

وفي هذا الصدد يذكر حسن النواصرة وآخرون (2010) ان الفرد القائم بالإسعافات الأولية يجب أن يعرف ما عليه ان يفعله وما لا يفعله ويتجنب الاخطاء التي يقع فيها الأفراد الغير مدربين ذوي النوايا سنة والافعال السيئة كما انه يدرك أن معرفته بالإسعافات الأولية قد تكون الفرق بين الحياة والموت وبين العجز المؤقت والاعاقة الدائمة وبين العلاج السريع والمكوث طويلا في المستشفى. (8 : 67)

ويري كلا من كامل عبد المجيد قنصوة وعاصم صابر راشد (2006) (16) إن الإسعافات الأولية من الموضوعات التي يجب أن تهتم بها المؤسسات التي ترعى النشء والشباب وذلك لحماية الطلاب من تداعيات الإصابات قبل وصولها إلى مرحلة متأخرة حيث تعتبر الإسعافات الأولية أول خطوة لوقاية الطالب المصاب من مضاعفات الإصابة ، ويؤثر على النتيجة النهائية للعلاج وتأهيل الإصابة وعلى الرغم من أهمية الإجراءات الإسعافية المتبعة لحظة

وقوع الإصابة إلا أن الكثير من العاملين مع الطلاب داخل درس التربية الرياضية قد لا يملكون المبادئ والإسعافات الأولية والاهتمام الزائد ببرامج التدريب والمنافسات وإهمال جانب توافر الإسعافات الأولية مع الطلاب وبالتالي عند حدوث إصابة للطلاب في الملعب وعدم دراية المتواجدين حوله بأساسيات وخطوات الإسعافات الأولية قد يعرض الطالب إلى المضاعفات الشديدة من الإصابة وتصل إلى مرحلة خطيرة ومتأخرة مما يسبب لهم الارتباك لعدم قدرتهم على التصرف في مواجهة هذا الموقف وإنقاذ الطالب المصاب .

ويذكر **محمد علي عبد المعبود (2000) (20)** أن أي شخص يستطيع ان يقدم خدمة الإسعافات الأولية بشرط أن يكون مدربا بطريقة صحيحة على عمل هذه الإجراءات الأولية في مراكز متخصصة فالشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية هو شخص عادي لا يشترط ان يكون في مجال الطب وإنما تتوفر لديه المعلومات التي تمكنه من إنقاذ حياة مريض .

ويشير **سامر الصعوب (2016) (10)** إلى أن الإسعافات الأولية تهدف إلى الحفاظ على حياة المصاب ، ومنع تدهور حالة المصاب ، وتحسين حالة المصاب سواء النفسية أو البدنية ، وعلية أصبح من الضروري أن يكون جميع العاملون في المجال الرياضي على دراية ومعرفة بالإسعافات الأولية وتطبيقها .

ويشير كل من **صابر راشد حمودة وإبراهيم مصطفى احمد (2009) (11)** إلى أن المدرسة هي المكان الذي يجمع عدد كبير من التلاميذ ، وقد ينتج عن هذا الاختلاط الكثير من الإصابات بينهم وهذا أمر طبيعي نتيجة النشاط الزائد والحركة العشوائية الناتجة عن هذا النشاط والفوضى التي يحدثها التلاميذ ، مما يدفع إدارة المدرسة إلى اخذ جميع الاحتياطات اللازمة للوقاية والحد من الإصابات التي قد يتعرض لها التلاميذ إن ما تعلمه معلم التربية البدنية والرياضية في مرحلة إعداده لا يمكن أن يظل كافياً للأداء المهني ومتطلبات تنفيذ برامج التربية البدنية والرياضية بالمدرسة وخارجها ، ويرى الباحثان أنه يجب إعادة النظر بصورة مستمرة في أساليب تدريب معلم التربية البدنية والرياضية ، وإعادة النظر في برامج تدريبه وصقله لمواكبة الاتجاهات المعاصرة بحيث تكون متمشية مع الواقع والمستقبل حتى لا ينحصر دور المعلم في تنفيذ درس التربية البدنية والرياضية .

ويؤكد كلا من **محمد التكرأوى وآخرون (2001)** إن من يقوم بمهمة الإسعاف الأولي يتولى مسؤوليات هامة في القيام بتقييم شامل للحادث والموقف الذي ينجم عنه ثم تشخيص حالة من أصيب ثم المبادرة بتطبيق العلاج الأولي المناسب والكافي بسرعة ومعالجة الإصابة الواحدة أو المتعددة التي حلت بالمصاب واتباع الأولية في العلاج في حالة إصابة عدة أشخاص في وقت واحد ، وعلية فان الإسعاف الأولي ضروري في حياة البشر ، لأنه إنقاذ لحياة مئات بل ألف

من المصابين اثر حوادث تحدث في المدرسة وغير ذلك كثير من الحوادث ، واهم شيء في الإسعاف الأولي هو الوعي والقدرة إلى التعرف إلى وقت حدوث الحادث وعلى الشخص الواعي المسعف عالية أن يكون على درجة كبيرة من الوعي والمعرفة في التعرف في المواقف الحرجة .

(18 : 49)

ويشير **مصطفى ابراهيم احمد (2009) (22)** ان معلم التربية الرياضية أحد أركان العملية التعليمية بالمدرسة فغالبا ما تتاح له الفرص التربوية العديدة والتي لا تتحقق لغيره من زملائه في المواد الدراسية الأخرى لذلك كان من الضروري العناية الكاملة بإعداده وتأهيله لمهنة التدريس تأهيلا تجعله يتبوأ المكانة اللائقة التي تعينه على تحمل المسؤوليات الكبيرة الملقاة على عاتقه المتمثلة في تربية وتنشئة الأجيال كونهم ذخيرة الوطن وعدته للمستقبل ، كما أن هناك انخفاض واضح لدى المدربين في المستوى الثقافي في مجال الإصابات الرياضية .

وانتقد كلا من **معتصم الشطناوي وآخرون (2016) (23)** أن الاسعافات الأولية لا تقف عند درجة علمية معينة فالإسعاف وانقاذ روح طالب هو اسعاف اين كانت الدرجة العلمية أو الاكاديمية ، حتى الام بالبيت تتعلمها ، لذلك لا يوجد فروق بالنسبة للمؤهل العلمي ، فوجد مديرية الدفاع المدني تعقد دورات الاسعاف للطلبة بالمدارس وذلك لزيادة وعيهم والتقليل من الاصابات داخل وخارج المدرسة .

أشار **كروتش وآخرون Krutsch et al. (2014) (33)** إلى أهمية وجود مستلزمات الإسعاف الأولي بشكل كافي مع كل فريق لتقديم العلاج الفوري للإصابة والتي يقلل من مدة العلاج وعودة اللاعب للعب من جديد ، وأشاد بدور المدربين في تقديم الإسعافات الأولية في حال عدم وجود مسعف مرافق للفريق خاصة في بطولات كرة القدم لغير المحترفين .

وأشارت نتائج دراسة **قيس محمود نعيرات (2014) (15)** إلى أن مستوى وعي معلمات التربية الرياضية في محافظة نابلس بمبادئ الاسعافات الاولية بدرجة كبيرة حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة **70.95** درجة .

بينما أشارت نتائج دراسة كلا من **محمد سعيد السعديين ومحمود موسى النعيمات (2023) (19)** إلى أن مستوى وعي معلمي التربية الرياضية في قسبة عمان بالإسعافات الاولية جاء بدرجة منخفضة ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي المعلمين بالإسعافات الأولية يُعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي ، الخبرة التدريسية ، المؤهل العلمي) .

ويرى الباحثين أن ثقافة المبادئ العامة للإسعافات الأولية هي مفهوم أساسي يجب فهمه وتطبيقه في المجتمع ، وتتمثل في القدرة على تقديم المساعدة الأولية بفعالية وتنظيم في حالات



الطوارئ الصحية ، سواء كانت بسيطة أو حادة ، وتشمل هذه الثقافة عدة جوانب رئيسية : الوعي والتعليم بالإجراءات الأولية اللازمة للتعامل مع الإصابات والحالات الطارئة ، والتصرف السريع والفعال دون تردد ، وتعزيز ثقافة السلامة بتبني سلوكيات آمنة وارتداء معدات الوقاية ، والتواصل والتعاون مع الآخرين ومع الفرق الطبية ، والتدريب المستمر على الإسعافات الأولية ، ونشر الوعي العام بأهمية الاستجابة السريعة والتدخل الفعال ، وأظهرت نتائج تطبيق البرنامج التثقيفي الإلكتروني لطالبات الثانوية الأزهرية تحسناً ملحوظاً في مستوى ثقافة المبادئ العامة للإسعافات الأولية ، مما يبرز التأثير الإيجابي للأساليب المتنوعة في تعزيز هذه الثقافة . وبذلك تحقق صحة الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلي والبعدي في مستوى التحصيل المعرفي للمبادئ العامة للإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدي .

مناقشة نتائج الفرض الثانى :

يتضح من نتائج الجدول رقم (14) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسطى القياسات القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي فى عبارات المحور الثانى الخاص بثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ، حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (3.634) كأصغر قيمة دلالة إحصائية فى العبارة رقم (12) التى تنص على " التورم يعتبر ضمن الأعراض الكبرى لبعض الإصابات الرياضية " ، (9.663) كأكبر قيمة دلالة إحصائية فى العبارة رقم (25) التى تنص على " عند تثبيت كسور الطرفين يستخدم الرباط الثلاثي " ، كما يتضح أن نسبة التحسن لمجموعة البحث فى ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية (82.384 %) كما يتضح وجود فروق فى نسبة التحسن بالإضافة إلى وجود دلالة مرتفعة تشير إلى التأثير النسبى القوي للمعالجة التجريبية المستخدمة مما يؤكد على فاعلية البرنامج المقترح .

ومن خلال تلك النتائج وبعد تحليل هذا المحور وجد الباحثين أن ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ترجع الى إفتقار طالبات الثانوى من التعليم الأزهرى (قيد البحث) لثقافة الإسعافات الأولية المرتبطة بالمفاهيم الأساسية وعدم معرفتهم بأساسيات الإسعافات الأولية وقت حدوث أى من الإصابات الرياضية .

ويعزو الباحثين ذلك التحسن الإيجابي فى مستوى ثقافة الإسعافات الأولية لمحور ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية إلى تطبيق برنامج التثقيف الإلكتروني على مجموعة البحث ، بالإضافة إلى إنتظام أفراد البحث على مدار فترة تطبيق البرنامج ، كما أن هذا

البرنامج الذي تم وضعه كان من أهدافه الأساسية هو إكتساب ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى وبناءا على ذلك تعلم ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية بشكل إيجابى ، بالإضافة إلى أن المحتوى المتنوع له قد ساعد على جذب الطالبات وبالتالي ساعد ذلك على تفاعلهم بشكل متميز مما ساعد بالتالى على كسر حالة الجمود التى يتم من خلالها التدريس والتعلم التقليدى فى هذا المستوى العقلى بالإضافة إلى أن محتوى لبرنامج قد ركزت بشكل أساسى على ثقافة الإسعافات الأولية (قيد البحث) والذي ساعد البرنامج على تعديلها بشكل به تحسن .

وفى هذا الصدد يشير **ماكروف Makarov (2004)** إلى أن الإصابات الرياضية من أهم المشكلات التي تواجه المختصين والعاملين في المجال الرياضي والتربية البدنية بغض النظر عن تخصصاتهم ، وهذه المشكلة لا تتعلق فقط بالفريق الفني والذي يتكون من المدرب ومساعديه وأخصائي علم النفس والفسولوجي والطب الرياضي والمعالجين ، بل وحتى إداري الفريق والأندية والجمهور والمجتمع ، وذلك لما لها من تأثيرات بالغة على الارتقاء بالمستوى الرياضي وفي تحسين الانجاز وتحقيق الفوز . (36 : 112)

كما يشير **رينستروم Renstrom (2003)** إلى أن الاصابات الرياضية تعتبر أحد أهم المشاكل التي تواجه الممارسين خاصة في مجال الرياضة التنافسية حيث أن التنافس لاحتلال مراكز متقدمة وخاصة في المنافسات الدولية يستدعي رفع مستوى التدريب من حيث زيادة عدد الجرعات التدريبية أو كثافتها أو مدتها ، كذلك يستدعي زيادة الاحمال التدريبية بما يتناسب مع كل نوع من أنواع الرياضة مما يزيد من العبء الملقى على أجسام الرياضيين وبالتالي زيادة فرص التعرض للإصابات الرياضية . (39 : 79)

ويشير **دوليشال Doleschal (2006)** إلى أن تقديم الإسعافات الأولية يعتبر واجب يقع على عاتق المدرب حيث ينبغي أن يكون المدرب على يقين من أن جميع معدات الإسعافات الأولية اللازمة متوفرة لدى الفريق مما يسهل من إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية المناسبة .

(30 : 304)

أشارت نتائج دراسة **راديليت وآخرون Radelet, et al. (2002)** (37) إلى الدور الفعال للإسعافات الأولية الفورية في الملاعب في الوقاية من مضاعفات الإصابة الرياضية على المدى البعيد .

وأشارت نتائج دراسة كلا من **رانسون ودن بينيت Ransone & Dunn-Bennett (2009)** (38) إلى أن المدربين المؤهلين علميا وعمليا ولديهم شهادات في الإسعافات الأولية لديهم مستوى عال من الثقة بالنفس في إبقاء اللاعب المصاب بالملاعب وإجراء العلاج اللازم له



في الإصابات الخفيفة ، بينما المدربين غير المؤهلين يبدلون اللاعب عند تعرضه للإصابة الخفيفة وذلك بسبب قلة معرفتهم بالإسعافات الأولية وعلاج الإصابات الرياضية وخشيتهم من مضاعفات الإصابة لتصبح أكثر سوءا .

وأشارت نتائج دراسة كلا من بارون وآخرون **Barron et al. (2009) (27)** إلى أن 5.17% من (290) مدربا شابا ذوي خبرة قليلة في التدريب قد تجاوزوا الاختبار الذي خضعوا له في المعرفة بمبادئ الإسعافات الأولية وطرق الوقاية من الإصابات .

بينما أشارت نتائج دراسة **كاسترو Castro (2010) (28)** إلى أن المعرفة غير كافية لمدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية والوقاية من الإصابات ، وتشير نتائج دراسة كلا من **كروتش وآخرون Krutsch et al. (2014) (33)** إلى أن 60% من مدربي كرة القدم الفرق الشباب الهواة ليست لديهم المعرفة بالإسعافات الأولية ومعدات حقيبة الإسعافات الأولية .

بينما أشارت نتائج دراسة **كاسترو Castro (2010) (28)** التي بينت أن المدربين الذين لديهم مؤهل علمي بكالوريوس فأعلى لديهم المعرفة الكافية بالإسعافات الأولية أفضل من غير المؤهلين علميا ولما يتلقوه من خبرات عملية وعلمية في تخصصاتهم الجامعية حول الموضوع .

وأشارت نتائج دراسة **محمد فتحي محمود (2018) (21)** إلى أن التأثير الإيجابي لاستخدام الموقع الإلكتروني لتحسين ثقافة الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية للعاملين بهيئة الإسعاف المصرية أدى الي حدوث تحسن في المتغيرات قيد البحث وساهم الموقع الإلكتروني المصمم علي شبكة الإنترنت بطريقة إيجابية في الثقافة المعرفية للموضوعات المرتبطة بالإسعافات الأولية للإصابات الرياضية قيد البحث وذلك لأفراد المجموعة التجريبية أكثر من المجموعة الضابطة كما أن التأثير ايجابي وفعال على العاملين بهيئة الإسعاف المصرية في الثقافة المعرفية ومستوى أداء الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية .

وأشارت نتائج دراسة **موهوبي عيسي (2021) (24)** إلى أن أكثر الإصابات تكرارا هي (الجروح ، الخدوش ، الالتواء ، التشنجات) ، أما أكثر الأماكن عرضة للإصابة هي (الكاحل ، الفخذ ، الركبة) ، أما الأنشطة الرياضية التي يتعرض من خلالها التلاميذ للإصابة هي (سباق الجري النصف الطويل) ، أما أسباب الإصابة تعود بالدرجة الأولى إلى (قصر فترة الإحماء ، الأرضية الغير صالحة ، أخطاء الأداء ، الحالة النفسية للتلاميذ) .

ويرى الباحثين أن ثقافة الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية تُعد جزءا أساسيا من تدريب الرياضيين والمدربين والجمهور ، إذ تتنوع الإصابات من البسيطة إلى الخطيرة ، ويجب



على الأفراد معرفة الإجراءات الأولية للتعامل معها ، بما في ذلك الالتزام بالإحماء والتمارين التمهيدية لتحسين تدفق الدم وتقليل الإصابات ، والتعرف على الإصابات الشائعة كالمعضلات والركبة والكاحل والكتف ، وتلقي التدريب المناسب على الإسعافات الأولية الخاصة بالرياضات ، والتوعية بالوقاية من الإصابات عبر استخدام التقنيات الصحيحة والمعدات الواقية. الاستجابة السريعة وتوجيه المصابين للرعاية الطبية المناسبة ضرورية لتقليل الآثار السلبية وتسريع الشفاء ، وأظهرت نتائج تطبيق البرنامج التثقيفي الإلكتروني لطالبات الثانوية الأزهرية ارتفاع مستوى ثقافة الإسعافات الأولية ، مما يعكس التأثير الإيجابي للأساليب المتنوعة في تعزيز هذه الثقافة . وبذلك تحقق صحة الفرض الثاني : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى في مستوى التحصيل المعرفى لثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدى .

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

يتضح من نتائج الجدول رقم (15) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسطى القياسات القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى فى عبارات المحور الثالث الخاص بثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة ، حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (4.069) كأصغر قيمة دلالة إحصائية فى العبارة رقم (39) التى تنص " من الإسعافات الأولية لحالات التسمم بأقراص الغلة هى شرب الزيوت وخاصة زيت البارافين أو زيت جوز الهند " ، (8.796) كأكبر قيمة دلالة إحصائية فى العبارة رقم (35) التى تنص على " إذا كان المريض يعان من غيبوبة السكرى من النوع الثانى (محتاج سكر) فقم على الفور بحقنه بالأنسولين " ، كما يتضح أن نسبة التحسن لمجموعة البحث فى ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة (68.178 %) كما يتضح وجود فروق فى نسبة التحسن بالإضافة إلى وجود دلالة مرتفعة تشير إلى التأثير النسبى القوى للمعالجة التجريبية المستخدمة مما يؤكد على فاعلية البرنامج المقترح .

ومن خلال تلك النتائج وبعد تحليل هذا المحور وجد الباحثين أن ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة ترجع الى إفتقار طالبات الثانوى من التعليم الأزهرى (قيد البحث) لثقافة الإسعافات الأولية المرتبطة بالمفاهيم الأساسية وعدم معرفتهم بأساسيات الإسعافات الأولية وقت حدوث أى من الحالات الطارئة .

ويعزو الباحثين ذلك التحسن الإيجابى فى مستوى ثقافة الإسعافات الأولية لمحور ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة إلى تطبيق برنامج التثقيف الإلكتروني على مجموعة البحث ، بالإضافة إلى إنتظام أفراد البحث على مدار فترة تطبيق البرنامج ، كما أن هذا البرنامج

الذي تم وضعه كان من أهدافه الأساسية هو إكتساب ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى وبناءا على ذلك تعلم ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة بشكل إيجابي ، بالإضافة إلى أن المحتوى المتنوع له قد ساعد على جذب الطالبات وبالتالي ساعد ذلك على تفاعلهم بشكل متميز مما ساعد بالتالى على كسر حالة الجمود التى يتم من خلالها التدريس والتعلم التقليدى فى هذا المستوى العقلى بالإضافة إلى أن محتوى لبرنامج قد ركزت بشكل أساسى على ثقافة الإسعافات الأولية (قيد البحث) والذي ساعد البرنامج على تعديلها بشكل به تحسن .

وفى هذا الصدد يشير أبو عجمية **Abu Ajameya (2007)** إلى أن خدمات الإسعاف الأولي والطوارئ لم تكن منفصلة عن بقية العلوم الصحية الأخرى حتى ظهر ما يعرف بعني الطوارئ الطبية في بداية السبعينات من هذا القرن ، وخدمات الإسعاف الأولى تعني العناية الطبية الفورية للمصاب عند الحاجة الضرورية حيث لا يوجد أحد بأقل الإمكانيات حسب الأولويات من الأكثر خطورة إلى الأقل درجة . (26 : 17)

وينكر **جبارين Jabarin (2006)** أن أهمية الإسعاف الأولى عند معرفتنا بأن الدماغ لا يستغني عن الأكسجين لأكثر من ثلاث دقائق وبعدها تبدأ خلايا الدماغ بالموت مبدئة من الغلاف الخارجي للدماغ أو ما يعرف بالخلايا الحركية وهي التي تتحكم بالأطراف والحركات الإرادية وآخرها المراكز المسؤولة عن التنفس والنبض . (32 : 34)

وتشير **ميرفت السيد (2008)** بأنها الخطوة الأولى والعلاج القبلي لأي إصابة أو تعب مفاجئ وتبدأ في الملعب أو في مكان الإصابة أي قبل وصول الإسعاف الطبي أو المساعدة المتخصصة ومهارات الإسعافات الأولية في المجال الرياضي لا تقل عنها في المجال العادي حيث ان القواعد الرئيسية واحدة ولا تختلف في المجالين والاختلاف في المجال الرياضي يكون من حيث اختلاف طبيعة المصاب نفسه واختلاف ظروفه ودوافع الشفاء والعودة للحالة الطبيعية بأسرع ما يمكن . (25 : 61)

وأشارت دراسة **كاستروينا Castruita (2005)** (29) إلي حدوث انخفاض كبير في معدل الحوادث المسببة للإصابات اثناء حصص التربية الرياضية لأن المعلمات من المفروض أن يكن قد درسن الاصابات الرياضية والاسعافات الرياضية ، فالموضوع النظري لديهن جيد جدا ولكن يجب التركيز على الناحية العملية في المراكز والمستشفيات والدراسات ، وذلك يعزى الأهمية التطبيق العملي في المدارس .

وفي هذا الصدد يشير **ليبينكود وويلكنز Lippincott & Wilkins (2005)** (35) إلى أن الإسعافات الأولية تعرف بأنها الرعاية والعناية الأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها



الإنسان نتيجة للتعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلى الاختناق أو النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء لإنقاذ حياته حتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الفريق الطبي لمكان الحادث أو بنقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية .

ويشير قيس محمود نعيير (2014) (15) إلى أن المعلم أو المعلمة لهما الدور الكبير في العمل كمسعفين داخل المدرسة لما يحدث من حوادث مثل (الكسور ، الجروح ، حروق) وغير ذلك من الإصابات التي تصيب الطلبة في المدارس ، لذلك يجب أن يكون المعلمين والمعلمات في المدرسة على مستوى من المعرفة بمبادئ الإسعافات الأولية حتى يتمكنون من إنقاذ حياة الطلبة الذين يتعرضون للإصابات داخل المدرسة والخبرة دور كبير في مقدر الوعي والقدرة على التصرف في المواقف الحرجة ، فالمعلمين الأكثر خبرة لهم القدرة على التصرف في حالة حدوث أي إصابة أكثر من المعلمين الذين يفتقدون للخبرة ، وخاصة بحصة التربية الرياضية .

وأشارت نتائج دراسة صفاء محمود صلاح. Safa Mahmoud Salah. (2015) (40) إلى أن اغلب الإصابات كانت في العمر الثامن والتاسع معظمهم في الصف الثاني والصف الثالث والرابع نسبة الإصابات هي الجروح الناتجة بسبب الهرولة والسقوط وان غالبيتهم أرسلوا إلى البيت دون تلقي الإسعافات المناسبة .

ويرى الباحثين أن ثقافة الإسعافات الأولية للحالات الطارئة تعتبر جزءاً أساسياً من التدريب الطبي والتوعية العامة ، ويجب على الأفراد أن يكونوا على دراية بالإجراءات الأولية للتعامل مع هذه الحالات. تشمل هذه الإجراءات تعلم كيفية التعامل مع النزيف الشديد بتطبيق الضغط واستخدام الضمادات ورفع الجزء المصاب ، وتنفيذ الإنعاش القلبي الرئوي في حالات توقف القلب والتنفس ، وتثبيت الإصابات والكسور بشكل صحيح ، والتعامل مع حالات الصدمة بتوفير الدعم النفسي والمعنوي ، بالإضافة إلى استدعاء الإسعاف الطبي عند الضرورة ، ويظهر تطبيق البرنامج التثقيفي الإلكتروني لثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوية الأزهرية تحسناً ملحوظاً في مستوى المعرفة ، مما يؤكد التأثير الإيجابي للأساليب المتنوعة في تعزيز هذه الثقافة . وبذلك تحقق صحة الفرض الثالث : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في مستوى التحصيل المعرفي لثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة لطالبات الثانوى الأزهرى (قيد البحث) لصالح القياس البعدي .

مناقشة نتائج مقياس ثقافة الإسعافات الأولية ككل :

يتضح من نتائج الجدول رقم (16) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسطي القياسات القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي في



محاور والمتوسط العام لمقياس ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى ، حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وقد تراوحت ما بين (17.859) كأصغر قيمة دلالة إحصائية فى مجموع المحور الأول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية ، (24.653) كأكبر قيمة دلالة إحصائية فى مجموع المحور الثانى الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ، كما يتضح أن نسبة التحسن لمجموعة البحث فى مقياس ثقافة الاسعافات الأولية (77.193 %) كما يتضح وجود فروق فى نسبة التحسن ، وكان الترتيب النسبى لتأثير البرنامج فى محاور ثقافة الإسعافات الأولية هو محور ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية فى المرتبة الأولى يليه محور ثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة وأخيراً محور المبادئ العامة للإسعافات الأولية ويرجع الباحثين تلك النتائج إلى تطبيق برنامج التثقيف الإلكتروني لإكتساب ثقافة الإسعافات الأولية لدى عينة البحث (المجموعة التجريبية) لطالبات الثانوى الأزهرى .

مما تقدم يرى الباحثين أن تعلم الإسعافات الأولية هو مهارة حيوية يجب أن تكتسبها الطالبات فى المرحلة الثانوية الأزهرية ، حيث يساهم فى حماية الحياة والصحة الشخصية من خلال تقديم المساعدة الفورية فى حالات الطوارئ ، ويجهزن للتعامل مع الأزمات بفاعلية وهدهد ، مما يعزز ثقتهن بأنفسهن ويجعلهن عناصر فعالة فى المجتمع. كما أن هذه المهارات تساهم فى تحسين بيئة العمل المستقبلية ، سواء كن معلمات أو فى وظائف تتطلب التدخل السريع فى حالات الطوارئ .

الإستخلاصات والتوصيات :

إستخلاصات البحث :

1 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلى والقياس البعدى فى المحور الأول الخاص بالمبادئ العامة للإسعافات الأولية وحصل على نسبة تحسن تراوحت ما بين (25.834 % الى 199.965 %) وبإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (58.262 %) .

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلى والقياس البعدى فى المحور الثانى الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية وحصل على نسبة تحسن تراوحت ما بين (14.456 % إلى 249.962 %) وبإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (82.384 %) .

3 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج للقياس القبلى والقياس البعدى فى المحور الثالث الخاص بثقافة الاسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة وحصل على نسبة تحسن تراوحت

ما بين (23.854 % الى 310.180 %) وىإجمالى نسبة التحسن لمجموعة البحث فى تلك المحور (68.178 %) .

4 - كان الترتيب النسبى لتحسن نتائج ثقافة الإسعافات الأولية فى محاور البحث (82.384 %) (ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية ، (68.178 %) ثقافة الإسعافات الأولية لبعض الحالات الطارئة ، (58.262 %) المبادئ العامة للإسعافات الأولية ، كما كان مجمل التحسن فى مستوى ثقافة الإسعافات الأولية لطالبات الثانوى الأزهرى بين متوسطى القياس القبلى والقياس البعدى (77.193 %) .

توصيات البحث :

- 1 - توجيه وتعميم الكتيب التثقيفى الالكترونى لمشىخة الأزهر الشريف لتطبيقه وتنفيذه فى المعاهد لما له من نتيجة جيدة .
- 2 - ضرورة إستخدام تكنولوجيا الوسائط المتعددة فى نشر الثقافة الإسعافية .
- 3 - نشر ثقافة الإسعافات الأولية والتعريف بأهميته وكذلك شرح مخاطر الإصابات الرياضية .
- 4 - الإستعانة بالمقياس وتطبيقه على طالبات المرحلة الثانوية بالمعاهد الأزهرية .
- 5 - توجيه عناية الباحثين لوضع برامج تثقيفية أخرى لتناول بعض الثقافات الصحية الأخرى لطالبات المرحلة الأساسية بالتعليم الأزهرى .
- 6 - إقتراح مقرر دراسى لطالبات الثانوى الأزهرى (الإسعافات الأولية بين النظرية والتطبيق) وتقلهم به خلال السنوات الدراسية الثلاثة مع التنسيق مع هيئة الإسعاف المصرية .
- 7 - عقد سلسلة من الدورات والندوات للإسعافات الأولية بالمعاهد لتعريف بأهمية الثقافة الصحية السليمة .
- 8 - وضع برامج تثقيفية صحية رياضية مشابهة لطلاب المدارس فى المراحل السنية .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- 1 — أبو النجا عز الدين (2009) : الاتجاهات الحديثة فى طرق تدريس التربية الرياضية ، دار الأصدقاء ، القاهرة .
- 2 - أحمد توفيق حجازى (2013) : موسوعة الإسعافات الأولية ، دار البدر للنشر ، الجزائر .
- 3 - أحمد محمد سالم (2004) : تكنولوجيا التعليم والتعلم الإلكتروني ، دار الفكر العربي ، القاهرة
- 4 — إسرائ محمد علي (2022) : برنامج توعية صحية للإسعافات الأولية وتأثره على معلومات وسلوك الطلاب من عمر 9-12 سنة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .
- 5 — الغريب زاهر إسماعيل (2000) : الكمبيوتر والإنترنت فى التعليم (خطوة - خطوة) ، دار القلم ، الكويت .
- 6 — إيمان فاروق سويف (2020) : برنامج معرفي لتحسين ثقافة الاسعافات الاولية لمعلمات التربية الرياضية بالمعاهد الازهرية بمحافظة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة بنها .
- 7 — إيمان فتحى مهران (2021) : تدابير السلامة والبرنامج التعليمي للإسعافات الاولية لدي طلاب المدارس الرياضية والعاملين بها فيما يتعلق بالإصابات الرياضية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .
- 8 . حسن النواصرة ، مرفت السيد يوسف ، أحمد عمران (2010) : الاسعافات الاولية للرياضيين في الملاعب المفتوحة والمغلقة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
- 9 — زينب محمد أمين (2015) : المستحدثات التكنولوجية رؤى وتطبيقات ، المؤسسة العربية للعلوم والثقافة ، القاهرة .
- 10 - سامر الصعوب (2016) : مدي امتلاك طلبة كلية العلوم الرياضية في جامعة مودة لمهارات الاسعافات الاولية ، بحث منشور .
- 11 — صابر راشد حمودة ، ابراهيم مصطفى احمد (2009) : برنامج تدريبي لمعلمي التربية الرياضية لاسعاف الاصابات الحركية الاكثر شيوعيا بين تلاميذ المرحلة الابتدائية ، بحث منشور ، المجلة العلمية المتخصصة بعلوم التربية الرياضية ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنصورة .
- 12 — طارق عبد الرؤوف عامر (2015) : التعليم الإلكتروني والتعليم الافتراضي ، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، القاهرة .
- 13 - عادل على حسن ، محمد على الغندور (2004) : الإصابات الرياضية وإسعافها الأولية ، ط 2 ، البحرين .
- 14 — فاطمة الكواري (2014) : آلية التعامل مع الحالات الطارئة فى المدارس ، إدارة الصحة المدرسية بمنطقة الرياض ، وزارة الصحة .

- 15 — **قيس محمود نعييرات (2014)** : مستوي وعي معلمات التربية الرياضية في محافظة نابلس بمبادئ الاسعافات الاولية ، بحث منشور ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث - ب : العلوم الإنسانية ، المجلد 28 ، العدد 10 ، عمادة البحث العلمي ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين .
- 16 — **كامل عبد المجيد قنصوة ، عاصم صابر راشد (2006)** : برنامج مقترح لتدريب وصقل معلم التربية البدنية والرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي أدائه المهني ، المؤتمر العلمي الدولي ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الاسكندرية .
- 17 — **كوجك وأخرون (1998)** : الكتاب المرجعي للحقيبة التعليمية للتثقيف البيئي والصحي ، مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية ، وزارة التربية والتعليم .
- 18 — **محمد التكراري ، حسن ملكاوي ، وليد المعاني (2001)** : مبادئ الاسعاف الاولي ، دار عمار لدي المكتبة الوطنية .
- 19 — **محمد سعيد السعيدين ، محمود موسى النعيمات (2023)** : مدى وعي معلمى التربية الرياضية فى قصة عمان بمبادئ الإسعافات الأولية ، بحث منشور ، مجلة تطبيقات علوم الرياضة ، عدد 117 ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية .
- 20 — **محمد علي عبد المعبود (2000)** : الاصابات الرياضية لناشئ كرة اليد واسبابها وطرق الوقاية منها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان
- 21 — **محمد فتحي محمود (2018)** : تأثير استخدام موقع إلكترونى لتحسين ثقافة الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية للعاملين بهيئة الإسعاف المصرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة بنها .
- 22 - **مصطفى إبراهيم أحمد (2009)** : قياس ثقافة مدربي كرة اليد في مجال الاصابات الرياضية بصعيد مصر ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي الدولي الرابع ، كلية التربية الرياضية ، جامعة اسيوط .
- 23 — **معتصم الشنطاوي ، وسام الشخي ، محمد السعيدين (2016)** : الحصيلة المعرفية لدي معلمي التربية الرياضية بالاسعافات الاولية للاصابات الرياضية في جنوب الاردن ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي ، كلية التربية الرياضية ، المجلد 2 ، جامعة مؤتة ، الاردن .
- 24 — **موهوبي عيسي (2021)** : الإصابات الرياضية التي يتعرض لها تلاميذ المرحلة الثانوية أثناء إجراء درس التربية البدنية والرياضية ، بحث منشور ، مجلة رصين في الأنشطة الرياضية وعلوم الحركة ، المجلد 2 ، الجزء 1 ، جامعة محمد بوضياف المسيلة ، الجزائر .
- 25 — **ميرفت السيد (2008)** : دراسة حول مشكلات الطب الرياضي ، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية ، الاسكندرية .

ثانياً : المراجع الاجنبية :

- 26- **Abu Ajameya, A. (2007)** : First Aid of Urgent Cases. Dar Al-I'tisam for printing and publication
- 27- **Barron, M. J., et al. (2009)** : First aid and injury prevention knowledge of youth basketball, football, and soccer coaches. International Journal of Coaching Science, 3(1), 57-67
- 28- **Castro, L. (2010)** : Assessment of First Aid Knowledge and Decision Making of Coaches of Youth Soccer. Master thesis. San Jose State University, USA
- 29- **Castruita (2005)** : Induction - a Research perspective on the professional growth of the newly qualified teacher in the induction of nly Appointed teachers General teaching council for England and wals P.No. 406
- 30- **Doleschal, J. K. (2006)** : Managing Risk in Interscholastic Athletic Programs: 14 Legal Duties of Care. Marquette Sports Law Review, 17(1), 295-339
- 31- **Emergency Medical (2018)** : Practical implementation guidance in conducting medical emergency systems : products, technique, service and treatment.
- 32- **Jabarin, T. (2006)** : Current Millennium Aid. The Millennium Center for the Development of Health and Society
- 33- **Krutsch, W, et al. (2014)** : First aid on field management in youth football Arch Orthop Trauma Surg, 134, 1301- 1309
- 34- **Lee, M.J., Hwang, S.O., Cha, K.C., Cho, G.C., Yang, H.J. and Rho, T.H. (2013)** : Influence of Nationwide Policy on Citizens' Awareness and Willingness to Perform Bystander Cardiopulmonary Resuscitation. Resuscitation, 84, 889-894
- 35- **Lippincott, W. & Wilkins, A. (2005)** : American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardio- vascular Care". Circulation (United States: 112) (24 Supplement): IV-12
- 36- **Makarov. G. (2004)** : SPORT Medicine. Mosco. Russia
- 37- **Radelet, M. A., et al. (2002)** : Survey of the injury rate for children in community sports. Pediatrics, 110, 1-11
- 38- **Ransone, J. & Dunn-Bennett, L. R. (2009)** : Assessment of first-aid knowledge and decision making of high school athletic coaches. Journal of Athletic Training, 34(3), 267-271
- 39- **Renstrom, P. (2003)** : Clinical Practice of Sports Injury Prevention and Care". Olymbiclitreture. Kiev
- 40- **Safa Mahmoud Salah (2015)** : Assessment Of First Aid For Emergency Accidents In Primary Schools In Kirkuk City, Kufa Journal For Nursing Sciences Vol.5, No. 1, January Through April 2015
- 41- **Wing S. Chawing (2000)** : New media site go wings cheung : what teacher need to know about hypermedia.

ثالثاً : مراجع من شبكة المعلومات الدولية (Internet) :

- 42- <https://moe.gov.sa>
- 43- <https://www.msmanuals.com/ar/home/>