مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت

The extent of awareness female- teachers kindergarten about first aid in Kuwait

د. عبير سالم المطيري*[1] وزارة التربية -الكويت
Email: Abeeralmutairi2016@gmail.com

د. روان سالم المطيري*[2] وزارة الصحة -الكويت
Email: R.mutairi95@hotmail.com

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت، وقد اتبعت الدراسةُ المنهجَ الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة للبحث، وبعد التأكد من صدقها وثباتها، تم تطبيقها على عينة مكونة من (٢٧٠) معلمة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن متوسط درجات وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت جاءت بدرجة متوسطة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمات رياض الأطفال في الوعي بالإسعافات الأولية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمات رياض الأطفال في الوعي بالإسعافات الأولية تعزى لمتغير الخبرة، وذلك لصالح عدد سنوات الخبرة (١٦) سنة فأكثر.

وقد ذيلت الدراسة بتقديم بعض التوصيات والمقترحات؛ للاستفادة منها في مجال تعليم معلمات رياض الأطفال وتدريبهن على الإسعافات الأولية.

الكلمات المفتاحية: الوعي - الإسعافات الأولية.

المقدمة:

قد يتعرض الطفل في رياض الأطفال للإصابات الطارئة، مما يستدعي تدخلاً سريعًا؛ يتمثل في إجراء الإسعافات الأولية لِلأطفال المصابين، ومن فضول القول أنَّ الأطفال في مرحلة رياض الأطفال هم أكثر عرضة للإصابات، بسبب طبيعة الطفل في هذه المرحلة حيث يتصف بالفضول لاستكشاف الأشياء من حوله، وبالفوضوية، والنشاط الحركي الزائد كالجري والقفز والتسلق على الأشياء، فهو يتطلع إلى معرفة كل ما هو جديد، ولديه ميل شديد للعب، والرغبة في التنقل، فهو ذو حركة نشيطة للغاية، وكل ذلك يضاعف من احتمالات التعرض للإصابة ارتفاع منسوب الخطر لديه أثناء اللعب.

والإسعافات الأولية في الحقيقة ثقافة غائبة عن معلمات رياض الأطفال، مما يجعل نشر هذه الثقافة أمراً ضرورياً بلا شك؛ نظرًا لأهميتها البالغة في إنقاذ حياة الأطفال، ووقايتهم من احتمالية حدوث أي مضاعفات خطيرة، وإزالة الخطر عنهم قدر المستطاع لحين وصول فرق الإنقاذ المختصة.

وإن دور المعلمة لا ينحصر فقط في تقديم المادة العلمية للأطفال بل تقع عليها مسؤولية رعاية الأطفال والمحافظة على سلامتهم طوال مدة غيابهم عن البيت ووجودهم في الروضة؛ لذا يجب على المعلمة أن تكون ملمة بالإسعافات الأولية، هذه الإسعافات التي لا يشترط فيمن يقدمها أن يكون متخصصًا في مجال الطب، وإنما يكفي أن تتوافر لديه المعلومات التي تمكنه من إنقاذ حياة الآخرين.

ولقد بين Richard (2020) -وهو طبيب في علم الأعصـــاب- أن المدة التي يمكن أن ينجو فيها الشـــخص من خطر الحرمان من الأكسـجين، هو بين من (١-٢) دقيقة يصـاب دماغ الإنسـان خلالها بالتلف، وبعد مرور (٥) دقائق تموت خلايا الدماغ، وبعد (١٠) دقائق سوف يكون الموت حتمًا للمصاب.

لذا فمن المهم رفع وعي معلمات رياض الأطفال بأهمية الإسـعافات الأولية، وإعدادهن ليكُنَّ على أهبة الاسـتعداد بالتصرف السليم في المواقف الطارئة، فأبناؤنا أمانة في أعناقنا وحياتهم غالية علينا.

في ضوء ما تم التطرق إليه آنفا، تأتي هذه الدراسة لمعرفة مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت.

المشكلة:

إنَّ مسـتوى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسـعافات الأولية هو مسـتوى مُتَدَنٍّ، ويتمثَّل هذا التَدَنّي في ضـعف التصرف والتعامل مع المواقف التي تحتاج إلى مساعدة فورية، والاكتفاء بالانتظار دون القدرة على فعل شيء لمساعدة المريض، أو التعامل مع الحالة بطريقة خاطئة، علماً بأنَّ المعلمة هي المسـؤولة على حماية الأطفال من أي خطر، وأنه يجب أن تكون على مستوى عالٍ من الاستعداد والتأهب لحالات الحوادث الطارئة التي يتعرَّض لها الأطفال في رياض الأطفال؛ ولذلك جاءت هذه الدراسة لمعرفة مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت.

أسئلة الدراسة:

تتلخص أسئلة الدراسة بالآتي:

١) ما مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت؟
٢) هل توجد فروقٌ ذات دلالة إحصـــائية عند مسـتوى (٠,٠٥) بين متوسـطات درجات معلمات رياض الأطفال في الوعي بالإسعافات الأولية تُعزى إلى المتغيرين التاليين: (الخبرة – المؤهل الدراسي)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة بالآتي:

١) التعرف على مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت.
٢) التعرف على مدى وجود فروقٌ ذات دلالة إحصـائية عند مسـتوى (٠,٠٥) بين متوسـطات درجات معلمات رياض الأطفال في الوعي بالإسعافات الأولية تُعزى إلى المتغيرين التاليين: (الخبرة – المؤهل الدراسي).

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من أنها:

- تُعد من المحاولات القلائل من نوعها في مجالها– وذلك في حدود علم الباحثتَين- حيث تسـعى لمعرفة مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت.
- من المتوقع أنْ تفيد نتائجها في رفع مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية.

- من المتوقع أنْ تزوِّد المسؤولين في وزارة التربية بعدد من التوصيات التي قد تسهم في زيادة الوعي لدى معلمات رياض الأطفال بأهمية الإسعافات الأولية.

حدود البحث:

اقتصرت الدراسة على الحدود الآتية:

- **الحدود الموضوعية:** مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت.
- **الحدود البشرية:** معلمات رياض الأطفال في دولة الكويت.
- **الحدود المكانية:** رياض الأطفال الحكومية في دولة الكويت.
- **الحدود الزمنية:** ٢٠٢٢م.

مصطلحات الدراسة:

تحددت مصطلحات الدراسة بالآتي:

- **الوعي**: وقد عرَّفته الباحثتان إجرائيًا: بأنه الدرجة التي تحصل عليها المعلمة عند قياس معرفتهما بالإسعافات الأولية عن طريق استبانة من إعداد الباحثتَين.
- **الإسعافات الأولية:** عرفتها الباحثتان إجرائيًا: بأنها الرعاية الأولية الفورية التي تقدِّمها المعلمُة للطفل عند تَعَرُّضه لحاله صحية طارئة بشكل مفاجئ؛ من أجل إنقاذ حياته، ومنع حدوث أي مضاعفات إلى حين وصول الفريق الطبي المختص أو نقله إلى المستشفى.

الإطار النظري:

مفهوم الإسعافات الأولية:

هي الرعاية الفورية التي يقدِّمها المُسعِف لشخص يعاني مرضًا أو إصابة، مثل: حدوث نزيف، أو جروح، أو اختناق، أو إغماء وغيرها؛ وذلك لإنقاذ حياته، ومنع تدهور حالته الصحية إلى حين وصول الفريق الطبي المختص أو نقله للمستشفى.

أهداف الإسعافات الأولية:

١) إنقاذ حياة الشخص المصاب.
٢) تخفيف الآلام.
٣) تقليل الأضرار والآثار الجانبية المترتبة على الإصابة.
٤) منْع تدهور حالة الشخص المصاب.
٥) تساعد في تعافي الشخص المصاب أو المريض بشكل أفضل وأسرع.

الخطوات الرئيسية للإسعافات الأولية:

تتمثل الخطوات الرئيسية للإسعافات الأولية كما وضحها American Heart Association Staff (2016) في النقاط التالية:

- **التأكد من أمان المكان:** إذا كان المكان يشكل تهديدًا للمسعف أو للشخص المريض أو المصاب؛ فلابد من نقله إلى مكانٍ آخَر أكثر أمانًا؛ لتقديم الإسعافات الأولية.
- **الاتصال برقم الطوارئ:** في حال وجود أشخاص آخرين في المكان، يمكن أن تطلب من أحدهم الاتصال برقم الطوارئ، وإذا كان المسعف وحده ولديه هاتف محمول فليتصل برقم الطوارئ.
- **اتخاذ الاحتياطات العامة:** يجب على المسعف أخذ الاحتياطات العامة؛ لأنه يتعامل مع الدم والسوائل الأخرى يمكن أن تتسبَّب في الإصابة بالأمراض، مثل: ارتداء أدوات الوقاية الشخصية (القفازات الواقية، والنظارات الواقية)، ويتخلص من كل الأدوات التي تستخدم لمرة واحدة فور الانتهاء من استخدامها.
- **تحديد المشكلة:** قبل تقديم المسعف للإسعافات الأولية عليه تقييم حالة المريض أو المصاب لمعرفة المشكلة التي يعانيها.
  - التحقق مما إذا كان الشخص يستجيب أم لا.
  - إذا كان الشخص يتنفس ولا يبدو أنه يحتاج إلى إسعافات أولية، فيجب على المسعف البحث عن أي علامة أُخرى واضحة لوجود إصابة، مثل: نزيف أو عظام مكسورة أو حروق.
  - يبحث المسعف عن أي معلومات طبية.
  - إذا كان الشخص يتحرك ويتألم فينبغي طلب الطوارئ، أما إذا كان لا يتنفس بصورة طبيعية، فعلى المسعف إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للمصاب واستخدم مزيل الرجفان، والبقاء بجانبه والاستمرار في عمل الإنعاش القلبي الرئوي حتى يصل المختصون للمساعدة.
- **الحفاظ على خصوصية الشخص:** إذا حدثت حالة طارئة فلا تفصح عن هذه المعلومات للآخرين؛ حفاظًا على سرية الأمور الخاصة.

أنواع الإسعافات الأولية:

بين American Heart Association Staff (2016) أنَّ هناك أنواعًا عديدة للإسعافاتِ الأولية، ولكل منها إجراء معين، ولكن في هذهِ الدراسة ركزت الباحثتان على أكثرِ الإسعافات الأولية شيوعًا في رياض الأطفال، وهي ما تم حصرها في الجدول الآتي:

الجدول (١): أنواع الإسعافات الأولية

أنواع الإسعافات الأولية:	الإجراءات المطلوب اتباعها:
الإنعاش القلبي الرئوي	• تأكد من أمان المكان. • اصرخ طالبًا المساعدة. • اتصل برقم الطوارئ. • تحقق من التنفس (إذا الشخص لا يتنفس بصورة طبيعية أو كان يلهث محتضرًا، فابدأ بإجراء إنعاش قلبي رئوي له، واستخدم مزيل الرجفان). • تأكد من استلقاء الشخص على ظهره على سطح ثابت. • اخلَعِ الملابسَ عن منطقة الضغط بسرعة. • قم بإجراء (٣٠) ضغطة على الصدر. • ضع راحة إحدى اليدين على وسط صدر المصاب، ضع يدك الأخرى فوق اليد الأولى. • اضغط بشكل مستقيم بعمق (٥) سم على الأقل. • اترك الصدر يعود إلى وضعه الطبيعي بعد كل ضغطة. • بعد (٣٠) ضغطه، أعط نفسَين. • استخدم مزيل خفقان فور توفُّره.
الإغماء	• تأكد من أمان المكان. • اتصل برقم الطوارئ. • ساعد الشخص في الاستلقاء ممددًا على الأرض. • إذا توقف الشخص عن الاستجابة ، فقم بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي له.
الاختناق	• اتصل برقم الطوارئ. • قف باستقامة أو اجْثُ خلْفَ الشخص، لُفَّ ذراعيك حول وسط الشخص بحيث تكون قبضاتك في الأمام. • اجعل إحدى يديك على شكل قبضة. • امسك القبضة بيدك الأخرى ووجِّهْ دسرات سريعة إلى أعلى منطقة البطن. • استمر في توجيه الدسرات حتى يخرج الجسم ويتمكن الشخص من التنفس أو السعال.
داء السكري وانخفاض معدل السكر في الدم	• اتصل بالطوارئ. • إذا كان الشخص يستجيب فقدم له طعاماً أو شراباً يحتوي على السكر. • أجلسه بهدوء أو دعه يستلقي.

النوبة التشنجية (الصرع)	• تأكد من أمان المكان. • تمديد المصاب على الأرض. • تأمين المنطقة المحيطة به. • دعم رأس الشخص لمنعه من ضرب الأرض، بمثل: سترة، أو غيرها. • أزل النظاراتِ عن وجهه، وفُكَّ أزرار القميص، وربطة العنق. • ضرورة الاتصال بالطوارئ، إذا استمرت النوبة أكثر من خمس دقائق. • بعد انتهاء النوبة يجب وضع المريض بوضعية استلقاء جانبي؛ لتسهيل عملية التنفس، وإبقاء مجرى الهواء مفتوحًا.
النزيف	• تأكد من أمان المكان. • اتصل بالطوارئ. • ارتد أدوات الوقاية الشخصية. • ضع ضمادات واضغط على النزيف. • إذا لم يتوقف النزيف، فستحتاج إلى إضافة ضمادة ثانية واضغط بقوة أكبر، وتجنَّب إزالة الضمادة بعد وضعها في مكانها، واستمر في الضغط على الجرح حتى يتوقف النزيف.
نزيف الأنف (الرعاف)	• ارتد أدوات الوقاية الشخصية. • اطلب من الشخص الجلوس والانحناء إلى الأمام. • اضغط على الجزء اللين من الأنف من كلا الجانبين باستخدام ضمادة نظيفة. • واصِل الضغطَ لبضع دقائق حتى يتوقف النزيف. • اتصل بالطوارئ في حال عدم إيقاف النزيف.
إصابات الأسنان	• اتصل برقم الطوارئ. • ارتدِ أدواتِ الوقاية الشخصية. • ابحث في الفم عن أي أسنان مفقودة أو متخلخلة. • ضع قطعة شاش لإيقاف أي نزيف في السن.
الكسور	• اتصل برقم الطوارئ. • ارتدِ أدوات الوقاية الشخصية. • قُم بتغطية أي جرح مفتوح بضمادة نظيفة. • ضع منشفة فوق الجزء المصاب من الجسم، وضع كيسًا مملوءًا بالثلج والماء فوق المنشفة فوق مكان الإصابة، لمدة (٢٠) دقيقة.

الواجبات والأدوار الخاصة بالمسعف الأولي:

- التأكد من أمان المكان.
- الاتصال برقم الطوارئ.
- إدراك وجود الحالة الطارئة.
- فحص المصاب بشكل جيد.
- تقديم الرعاية إلى حين وصول الفريق الطبي المختص.

حقيبة الإسعافات الأولية:

تعتبر حقيبة الإسعافات الأولية من الأمور الضرورية التي يجب على المعلم اقتناؤها، وتحتوي حقيبة الإسعافات الأولية على بعض الأدوات الطبية التالية:

- قفازات طبية.
- مقص.
- ملقط.
- مقياس حرارة.
- الشاش الطبي.
- القطن الطبي.
- الأشرطة اللاصقة.
- دبابيس مشبكة.
- رباط ضاغط.
- مسحات كحولية.
- نظارات العين الواقية.
- قناع التنفس.
- معقم اليدين.

- **ثانيًا: الدراسات السابقة:**

حظيت الإسعافات الأولية باهتمام الباحثين، ففي إسبانيا أجرى Del (2021) دراسة تناولت فيها آراء الطلبة المعلمين الخريجين في جامعة إسبانيا الحكومية حول أهمية الإسعافات الأولية في المدارس، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت المقابلة كأداة للدراسة، وطبقت على عينة بلغ عددها (٧٠) طالباً معلماً، وكشفت النتائج -على الرغم من إدراكهم لأهمية الإسعافات الأولية في المدارس- عن أنهم لا يُجيدون استخدام الإجراءات الصحيحة للإسعافات الأولية، ويواجهون الصعوبة في فهم كيفية التصرف مع المواقف الطارئة.

وأجريت في أستراليا دراسة Jeff & Donna (2017) تناولت أهمية الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي للمعلمين في المدارس، وكشفت النتائج واقع عدم تقديم المعلمين للإسعافات الأولية بشكل فعال لطلابهم، وعدم تدريب

الطلاب على الإسعافات الأولية، بالإضافة إلى عدم توفير دورات وبرامج حول الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي في المدارس، وأن المعلمين يواجهون بالمدارس إصابات الطلبة بالنزيف والاختناق والحروق والإنعاش وفقدان الوعي بالعجز وعدم القدرة على التصرف المناسب، وأوصت الدراسة بضرورة إدراج الإسعافات الأولية في المناهج.

أما في كوريا فقد أعد Hwang (2016) دراسة لِلتعرف على الثقة بالنفس في الأداء والمطلب التعليمي للإسعافات الأولية لمعلمي رياض الأطفال، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت الاستبانةَ كأداة لها، وطُبقت على عينة تكونت من (١٤٩) معلماً في رياض الأطفال، وقد أظهرت النتائج أنَّ الثقة بالنفس في أداء الإسعافات الأولية كانت منخفضة لدى أفراد العينة، وأوصت الدراسة بضرورة تعليم الإسعافات الأولية لمعلمي رياض الأطفال وتدريبهم عليها.

وفي فرنسا قام Christine (2014) بدراسة لمعرفة قدرت المعلمين في المدارس على تعليم الإسعافات الأولية للأطفال الذين تقل أعمارهم عن (٦) سنوات، حيث تم تدريب عددٍ من المعلمين من قِبَل فريق الطوارئ الطبية؛ لإجراء الإسعافات الأولية، وهؤلاء المعلمون دربوا الأطفال في رياض الأطفال؛ بهدف عمل دراسة مقارنة بين الأطفال المدربين وغير المدربين على الإسعافات الأولية، واتبعت الدراسة المنهجَ المقارن، واستخدَمت الاختبارَ من خلال وصف ثلاث صور كأداة للدراسة، وطبقت على عينة تكونت من (٣١٥) طفلاً، من (١٨) فصلا، وقسمت على (٩) فصول للأطفال المدربين، و(٩) فصول للأطفال غير المدربين ، وكشفت النتائج عن أن غالبية الأطفال المدربين أجابوا الإجابات المتوقعة، وقدموا الردود المناسبة للمشكلة، كما كشفت النتائج عن قدرة أكبر لدى الأطفال المدربين من الأطفال غير المدربين في وصف الحالة الطارئة، كما تظهر الدراسة قدرة الأطفال على استيعاب المهارات الأساسية كما تعلموها من معلميهم من خلال التدريب، كما بينت النتائج أن الأطفال المدربين يشعرون بثقة اكبر من أقرانهم غير المدربين ، وأخيرًا توصي الدراسة بضرورة إدراج الإسعافات الأولية في المناهج الدراسية.

أما في الصين فقد أعد Feng (2012) دراسة لتقييم مستوى وعي المعلمين في رياض الأطفال بالإسعافات الأولية، واتبعتِ الدراسةُ المنهجَ الوصفي، واستخدِمت الاستبانةُ كأداة للدراسة، وطُبقت على عينة بلغ عددها (١٠٦٧) معلماً، وأكدت النتائج على ضعف وعي المعلمين في رياض الأطفال بالإسعافات الأولية، كما أثبتت الدراسة أن المعلمين الحاصلين على تعليم عال أو الأصغر سنًا هم الأكثر وعياً من غيرهم، وكما أكدت النتائج أن هناك حاجةً ماسة لتثقيف المعلمين بكل ما يتعلق بممارسة الإسعافات الأولية.

وأخيرًا في مصر أجرى عبد الوهاب (٢٠١٢) دراسة لتقويم فاعلية دورة تدريبية للإسعافات الأولية للأطفال في رياض الأطفال، واتبعت الدراسةُ المنهجَ التجريبي، واستخدَمتِ المقابلةَ والاختبار كأداة للدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) طفلاً، وقد كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات العينة عند تطبيق اختبار الإسعاف الأولى المعرفي قبل وبعد تنفيذ البرنامج، مما يعني أن تدريب الأطفال على الإسعافات الأولية قد زودهم بمعلومات ومهارات لم تكن لديهم سابقاً، كما دلت النتائج على إمكانية إحداث تغييرات لدى الأطفال بشكل ملحوظ إذا توافرت البيئة المساعدة لتدريب ونقل المعرفة بالتدريب من خلال ممارسة الإسعافات الأولية، وأوصت الدراسة بتدريب أطفال الروضة على الإسعافات الأولية، وإيلائها الأهمية القصوى.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض البحوث والدراسات السابقة التي عرضت الإسعافات الأولية يمكن ملاحظة ما يلي:

- أكدت البحوث والدراسات السابقة على مشكلة ضعف وعي المعلمين في رياض الأطفال بالإسعافات الأولية.
- اتفقت البحوث والدراسات السابقة في أهمية تدريب المعلمين على الإسعافات الأولية.
- لاحظت الباحثان أنَّ هناك ندرة في البحوث والدراسات السابقة الكويتية التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية في رياض الأطفال، وكذلك هناك ندرة في البحوث والدراسات السابقة العربية كذلك، وذلك في حدود علم الباحثتين، أما في الدراسات الأجنبية فقد سبقتنا كثيرا لتصل إلى تعليم وتدريب الأطفال في رياض الأطفال والطلبة في المدارس بالإسعافات الأولية وإدخال موضوع الإسعافات الأولية في المناهج، ولا تقف عند قياس مستوى وعي المعلمين بالإسعافات الأولية.
- جاءت أهداف الدراستين Feng (2012) وHwang (2016) مقاربة لأهداف الدراسة الحالية التي تقيس مدى وعي معلمات رياضات الأطفال بالإسعافات الأولية، أما دراسة Jeff & Donna (2017) فقد تناولت أهمية الإسعافات الأولية بشكل شامل لتشمل المعلمين في كافة المدارس، أما دراسة Del (2021) فقد ركزت على دراسة أهمية تدريب الإسعافات الأولية للمعلمين قبل التخرج في كلية التربية، أما دراستا Christine (2014) وعبد الوهاب (٢٠١٢) فقد ركزتا على تدريب المعلمين من أجل تدريب الطلبة في المدارس على الإسعافات الأولية.
- تَبين من استعراض البحوث والدراسات السابقة أنها جميعًا تتَّبع المنهج الوصفي، ماعدا دراسة عبد الوهاب (٢٠١٢) فقد اتبعت المنهج التجريبي، ودراسة Christine (2014) التي اتبعت المنهج المقارن.
- كافة البحوث والدراسات التي تم حصرها متشابهة مع هذا البحث في العينة المختارة في كونِها من المعلمين، ما عدا دراسة Del (2021) التي ركز على الطلبة المعلمين الخريجين في كلية التربية.

وتميزت الدراسة الحالية في تركيزها على معلمات رياض الأطفال في مختلف الخبرات، ومختلف المؤهلات العلمية، وفي حدود علم الباحثة فإن هذا النوع من البحوث يكاد أن يكون نادرًا جدًا في الكويت، مما يشير إلى أصالة هذا البحث، والحاجة إلى أمثاله في هذا المجال.

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكوّن مجتمع الدراسة من مجموعة معلمات في رياض الأطفال بدولة الكويت.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) معلمة، والجدول التالي يوضح توزُّع العينة حسب المتغيرات المختلفة:

جدول (٢): توزُّع العينة حسب المتغيرات

المتغير وفئاته		العدد	%
المؤهل	جامعي	٢٤٠	٨٩٪
	دراسات عليا	٣٠	١١٪
الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٦٩	٢٦٪
	من ٦ – ١٠ سنوات	٧٤	٢٧٪
	من ١١- ١٥ سنة	٧٩	٢٩٪
	١٦ سنة فأكثر	٤٨	١٨٪
الإجمالي		٢٧٠	١٠٠٪

يلاحظ من البيانات في جدول السابق أن أغلب أفراد العينة هم من الحاصلين على المؤهل الجامعي (البكالوريوس)، وأن أفراد العينة موزعون على شرائح مختلفة حسَب عدد سنوات الخبرة، حيث تضم العينة حديثي التعيين وذوي الخبرات المتوسطة والكبيرة.

أداة الدراسة:

أعدت الباحثتان استبانة خاصة بالدراسة تقيس مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت، وقد تكونت الاستبانة من (١٩) عبارة، وتوزعت درجات الاستجابة على هذه الاستبانة بين نعم ولا.

صدق الاستبانة:

تم التحقق من صدق الاستبانة عن طريق:

- **الصدق الظاهري:** حيث تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية وهي (٢٢) عبارة على مجموعة من المحكمين؛ للوقوف على مدى مناسبة الاستبانة لهدف الدراسة، ووضوح العبارات، وسلامتها اللغوية، وأخذت الباحثتان بما رأته أغلب آراء المُحَكمين؛ لتصبح في صورتها النهائية (١٩) عبارة.
- **صدق الاتساق الداخلي:** تم قياسه من خلال التطبيق على عينة استطلاعية حجمها (٣٥) معلمة في إحدى رياض الأطفال بمنطقة الفروانية التعليمية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة، والدرجة الكلية على الأداة، باستخدام برنامج SPSS؛ للوقوف على درجة الاتساق الداخلي الذي يبين مدى ارتباط العبارات بالأداة، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة الأداة ككل

مستوى الوعي بالإسعافات الأولية					
رقم العبارة	معامل الارتباط بالأداة ككل	رقم العبارة	معامل الارتباط بالأداة ككل	رقم العبارة	معامل الارتباط بالأداة ككل
١	**.٤٧٠	٨	**.٦٥٨	١٥	**.٦١٦
٢	**.٤٨٥	٩	**.٥٠١	١٦	**.٦٧٦
٣	**.٤٠٨	١٠	**.٦٧٥	١٧	**.٧٦٧
٤	**.٤٨٩	١١	**.٥٧٢	١٨	**.٥٩٩
٥	**.٥٢٢	١٢	**.٤٠٤	١٩	**.٦١٩
٦	**.٦٥٥	١٣	**.٦٧٦		
٧	**.٦٥٢	١٤	**.٤٢١		

**دالة عند مستوى (٠,٠١)

يلاحظ من الجدول السابق أنَّ قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠,٤٠٨- ٠,٧٦٧)، وهي معاملات ارتباط مرتفعة، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، ويستدل من ذلك على أن هناك اتساقًا داخليًّا جيدًا بين عبارات الأداة.

ثبات الاستبانة:

تم حساب ثبات الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، وقد وجد أن قيمته بلغت (٠,٨٩٥)، وهي قيمة تشير إلى تمتُّع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم معالجة النتائج إحصائيًا باستخدام برنامج (SPSS)؛ حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي، من حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة حول الوعي بالإسعافات الأولية، كما تم استخدام أساليب الإحصاء الاستدلالي؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطات إجابات العينة تبعا للمتغيرات المختلفة؛ وكان اختبار (t-test)؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطي العينتين المستقلتين تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (جامعي- دراسات عليا)، وكذلك استخدام اختبار التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA)؛ لبحث دلالة الفروق بين متوسطات العينة تبعًا لمتغير الخبرة.

وقد تمت إجابات العينة على أداة الدراسة وفق مدرج ثنائي (نعم/ لا) يقيس مدى معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية، وقد أعطي للاختيار "نعم" (درجة واحدة)، وللاختيار "لا" (درجة صفر)، وقد تم حساب المدى لهذه الدرجات؛ حيث (المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة)، وبالتالي كان المدى مساويًا (الواحد الصحيح)، وتم تقسيم هذا

المدى إلى ثلاث فترات متساوية الطول، طول كل منها (٠,٣٣) تقريبا، وبناءً عليه تم إعداد المعيار الآتي؛ لتصنيف مستويات المتوسط الحسابي الوزني لإجابات العينة على عبارات الاستبانة، واعتماد ذلك لغرض تحليل النتائج:

جدول (٤): معيار تصنيف المتوسطات الحسابية ودرجاتها المعتمد في الدراسة

المتوسط الحسابي	الدرجة
٠,٠٠ -٠,٣٣	قليلة
٠,٣٤ – ٠,٦٧	متوسطة
٠,٦٨ – ١,٠٠	كبيرة

نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول والذي نصُّه: **ما مدى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية في دولة الكويت؟**؛ تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية ودرجتها لإجابات العينة على عبارات الأداة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول(٥): ترتيب العبارات حسب المتوسط الحسابي الوزني لها من وجهة نظر أفراد العينة

م	العبارة	نعم		لا		المتوسط الحسابي	الوزن المئوي	الدرجة	الترتيب
		ت	%	ت	%				
٤	أدرك أهمية الإسعافات الأولية.	٢٦٣	٩٧,٤	٧	٢,٦	٠,٩٧	٩٧٪	كبيرة	١
١٩	أرى أن مستوى معرفتي بالإسعافات الأولية ضعيف.	٢٦٠	٩٦,٣	١٠	٣,٧	٠,٩٦	٩٦٪	كبيرة	٢
١٨	أرى ضرورة أخذ دورات تدريبية في الإسعافات الأولية.	٢٥٥	٩٤,٤	١٥	٥,٦	٠,٩٤	٩٤٪	كبيرة	٣
١٠	اعتقد أنَّ تعلّمي للإسعافات الأولية يساعد في إنقاذ حياة الطلبة في المدرسة.	٢٤٩	٩٢,٢	٢١	٧,٨	٠,٩٢	٩٢٪	كبيرة	٤
١	أعرف مفهوم الإسعافات الأولية.	٢٤٠	٨٨,٩	٣٠	١١,١	٠,٨٩	٨٩٪	كبيرة	٥
١٧	أعرف رقم الطوارئ عند الحاجة للمساعدة.	٢٣٧	٨٧,٨	٣٣	١٢,٢	٠,٨٨	٨٨٪	كبيرة	٦
١١	أشعر بالتوتر والارتباك عند مواجهة موقف يستلزم القيام بالإسعافات الأولية.	٢٠٥	٧٥,٩	٦٥	٢٤,١	٠,٧٦	٧٦٪	كبيرة	٧

٨	أبادر بالمساعدة لإسعاف المصابين في الحالات الطارئة.	١٨٤	٦٨,١	٨٦	٣١,٩	٠,٦٨	٦٨٪	كبيرة	٨
٣	واجهتُ مصاباً يحتاج للإسعافات الأولية في المدرسة.	١١٠	٤٠,٧	١٦٠	٥٩,٣	٠,٤١	٤١٪	متوسطة	٩
١٢	أتجنب تقديم الإسعافات الأولية للطلبة في الحالات الطارئة، وأفضِّل انتظار التدخل الطبي المختص.	٩٨	٣٦,٣	١٧٢	٦٣,٧	٠,٣٦	٣٦٪	متوسطة	١٠
٩	استطيع التعامل مع الإصابات الطارئة التي يتعرض لها الطلبة في المدرسة.	٨٨	٣٢,٦	١٨٢	٦٧,٤	٠,٣٣	٣٣٪	قليلة	١١
٥	أحرص على تعلم الإسعافات الأولية.	٧٧	٢٨,٥	١٩٣	٧١,٥	٠,٢٩	٢٩٪	قليلة	١٢
١٣	أتحلى بالصفات الأساسية للمسعف الأولى.	٥٥	٢٠,٤	٢١٥	٧٩,٦	٠,٢٠	٢٠٪	قليلة	١٣
١٥	أحرص على توفير حقيبة الإسعافات الأولية في الفصل الدراسي.	٤٤	١٦,٣	٢٢٦	٨٣,٧	٠,١٦	١٦٪	قليلة	١٤
١٤	أرى أن دور المعلم ينحصر في تقديم المادة العلمية دون الحاجة لأن يكون مسعفاً أوليًّاً.	٣٥	١٣,٠	٢٣٥	٨٧,٠	٠,١٣	١٣٪	قليلة	١٥
١٦	أتأكد من صلاحية الأدوات الموجودة في حقيبة الإسعافات الأولية بشكل دوري.	٣٠	١١,١	٢٤٠	٨٨,٩	٠,١١	١١٪	قليلة	١٦
٧	ألتزم بالإجراءات الصحيحة للإسعافات الأولية.	١٩	٧,٠	٢٥١	٩٣,٠	٠,٠٧	٧٪	قليلة	١٧
٦	أعرف جيدًا مبادئ الإسعافات الأولية.	١٤	٥,٢	٢٥٦	٩٤,٨	٠,٠٥	٥٪	قليلة	١٨
٢	أمتلك شهادة دورة الإسعافات الأولية.	٦	٢,٢	٢٦٤	٧٩,٨	٠,٠٢	٢٪	قليلة	١٩
الإجمالي		١٣٠	٠,٤٨٪	١٤٠	٠,٥٢٪	٠,٤٨	٤٨,١٪	متوسطة	

تدل النتائج في جدول السابق على أنَّ مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية، هو مستوى متوسط؛ وذلك تبعا لقيمة المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات العينة على أداة الدراسة، حيث جاءت إجابات العينة على

(٨) عبارات من بين عبارات الأداة بمتوسطات حسابية درجاتها كبيرة وعبارتان جاءت الإجابات عليهما بمتوسطات حسابية درجتها متوسطة، وعلى (٩) عبارات بمتوسطات حسابية درجتها قليلة، وبشكل إجمالي أفادت (١٣٠) معلمة بالإجابة (نعم)، في حين أفاد بالإجابة (لا) (١٤٠) معلمة، وجاءت الإجابات بمتوسط حسابي إجمالي (٠,٤٨) درجة من أصل (درجة واحدة)، وهو يعادل نسبة مئوية (٤٨٪)، وهذا المتوسط الحسابي يقع ضمن الشريحة المتوسطة في معيار تصنيف مستويات المتوسطات الحسابية المعتمد في الدراسة الحالية.

وفيما يتعلق بترتيب العبارات؛ فقد جاءت العبارة (٤) "أدرك أهمية الإسعافات الأولية" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٠,٩٧) يعادل الوزن السبي المئوي (٩٧٪)، وفي المرتبة الثانية جاءت العبارة (١٩) "أرى أن مستوى معرفتي بالإسعافات الأولية ضعيف" بمتوسط حسابي (٠,٩٦) يعادل الوزن السبي المئوي (٩٦٪)، وفي المرتبة الثالثة جاءت العبارة (١٨) "أرى ضرورة أخذ دورات تدريبية في الإسعافات الأولية "بمتوسط حسابي (٠,٩٤) يعادل الوزن السبي المئوي (٩٤٪)، وجميع هذه المتوسطات الحسابية هي متوسطات حسابية درجتها كبيرة.

وفي المرتبة الثامنة عشرة قبل الأخيرة جاءت العبارة (٦) "أعرف جيدًا مبادئ الإسعافات الأولية" بمتوسط حسابي (٠,٠٥) يعادل وزناً نسبيًّاً مئويًّاً مقداره (٥٪)، وفي المرتبة التاسعة عشر جاءت العبارة (٢) "أمتلك شهادة دورة الإسعافات الأولية" بمتوسط حسابي (٠,٠٢) يعادل وزناً نسبيًّاً مئويًّاً مقداره (٢٪)، وجميعها متوسطات حسابية درجاتها قليلة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني والذي نصُّه: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟**؛ تم استخدام اختبار (t-test)؛ لبحث الفروق بين متوسطي العينتين المستقلتين (جامعي – دراسات عليا)، وتم رصد نتائج ذلك في الجدول الآتي:

جدول (٦): نتائج اختبار(t-test)؛ لبحث الفروق بين متوسطي درجات إجابات العينة تبعا لمتغير المؤهل العلمي

المحور	المؤهل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	ملاحظات
الوعي بالإسعافات الأولية	جامعي	٢٤٠	٩,٠٩	١,٩٤٣	١,٢٦١	٢٦٨	٠,٢٠٨	غير دالة
	دراسات عليا	٣٠	٩,٥٧	١,٩٦٠				

تشير النتائج في الجدول (٦) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات العينة حول تقديراتهم لمستوى وعيهن بالإسعافات الأولية تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (جامعي – دراسات عليا)، وذلك استنادا إلى قيمة (ت)، حيث كانت غير دالة عند مستوى (٠,٠٥)، ومن ذلك يستدل على أن أفراد العينة من الحاصلين على مؤهلات جامعية فقط أو مؤهلات دراسات عليا لديهم نفس المستوى من الوعي حول الإسعافات الأولية.

وتعزو الباحثتان ذلك إلى عدم الاهتمام بتوعية معلمات رياض الأطفال بأهمية الإسعافات الأولية في المدارس، وعدم إقامة دورات تدريبية لهن في مجال الإسعافات الأولية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

للإجابة عن السؤال الثالث والذي نصه: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية تعزى لمتغير الخبرة؟**؛ تم استخدام اختبار (ONE WAY ANOVA)؛ لبحث الفروق بين متوسطات تقديرات العينة حول مدى وعيهن بالإسعافات الأولية تبعا لمتغير الخبرة؛ وتم رصد نتائج ذلك في الجدول الآتي:

جدول (٧): نتائج اختبار التباين الأحادي للفروق بين متوسطات تقديرات العينة لمدى وعيهم بالإسعافات الأولية تبعًا لمتغير الخبرة

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة	ملاحظات
الوعي بالإسعافات الأولية	بين المجموعات	٧٩,٢٢٤	٣	٢٦,٤٠٨	٧,٤٧٢	.٠٠٠	دالة
	داخل المجموعات	٩٤٠,١٤٣	٢٦٦	٣,٥٣٤			
	المجموع	١٠١٩,٣٦٧	٢٦٩				

تشير نتائج في جدول (٧) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات العينة حول تقديراتهم لمستوى وعيهن بالإسعافات الأولية تبعًا لمتغير الخبرة؛ وذلك استنادا إلى قيمة (ف) حيث كانت دالة عند مستوى (٠,٠٥)، ولِلتعرف على تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه، وتم رصد نتائج ذلك في الجدول الآتي:

جدول (٨): نتائج اختبار شيفيه للفروق بين متوسطات العينة تبعا لمتغير الخبرة

المحور	عدد سنوات الخبرة	المتوسطات الحسابية	أقل من ٥ سنوات	من ٦ – ١٠ سنوات	من ١١- ١٥ سنة	١٦ سنة فأكثر
الوعي بالإسعافات الأولية	أقل من ٥ سنوات	٨,٩٦				
	من ٦ – ١٠ سنوات	٨,٥٩				
	من ١١- ١٥ سنة	٩,١٨				
	١٦ سنة فأكثر	١٠,٢١	*١,٢٥	*١,٦٢	*١,٠٣	

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن الفروق كانت لصالح متوسط مجموعة المعلمات من ذوي سنوات الخبرة (١٦) سنة فأكثر، ومن ذلك يستدل على أن المعلمات ذوات الخبرات الكبيرة (١٦) سنة فأكثر؛ لديهن وعي بالإسعافات الأولية أكبر من ذوات الخبرات أقل من (١٦) سنة.

وتعزو الباحثتان ذلك إلى أن سنوات الخبرة الكبيرة التي مارست فيها المعلمات العمل في رياض الأطفال قد أطلعتها على العديد من المشكلات الصحية التي قد يتعرض لها الطفل في الروضة، ومن ثم فرضت عليهن ضرورة معرفة كيفية القيام بالإجراءات السريعة للطفل الذي تحدث له هذه المشكلات، وعلى ذلك تكون لديهن معرفة بتلك الإسعافات بشكل أكبر مما لدى المعلمات حديثات العهد وحديثات الخبرة بالتدريس في رياض الأطفال.

توصيات الدراسة:

توصي الدراسة في ضوء ما أسفرت عنه من نتائج بالآتي:

١) توعية المعلمات بأهمية الإسعافات الأولية.
٢) التعاون بين كل من وزارة التربية ووزارة الصحة؛ لتقديم دورات تدريبية المعلمات في رياض الأطفال على الإسعافات الأولية في المدارس.
٣) توفير حقيبة الإسعافات الأولية في كل فصل دراسي

مقترحات البحث:

امتدادًا للدراسة الحالية تقترح الباحثتان إجراء دراسات أخرى، مثل:

١) إجراء بحوث مكملة للبحث الحالي في تدريب المعلمين والمعلمات على الإسعافات الأولية في المدارس.
٢) إجراء بحوث مكملة للبحث الحالي في تدريب الطلبة والطالبات على الإسعافات الأولية في المدارس.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

عبد الوهاب، هدى. (٢٠١٢). فعالية دورة تدريبية للإســـعافات الأولية في رياض الأطفال: دراســـة تجريبية. مجلة دراســـات الطفولة، ١٥(٥٤)، ٢٥-٣٩.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

American Heart Association Staff. (2016). ***Heartsaver First Aid CPR AED Student Workbook*****. American Heart Association.**

Christine, A. (2014). Are schoolteachers able to teach first aid to children younger than 6 years? A comparative study. ***BMJ*****, 4 (9), 1-8.**

Del, M. (2021). Teaching First Aid to Prospective Teachers as a Way to Promote Child. ***Healthcare*****, 9(4), 1-11.**

Feng, L. (2012). Pediatric first aid knowledge and attitudes among staff in the preschools of Shanghai, China, ***BMC Pediatrics*****, 1 (12), 1-8.**

Hwang, Ji-Young. (2016). A Study on the Self-confidence in Performance and Education Demand of First Aid in Kindergarten and Daycare Center Teachers. ***Journal of the Korea Academia-Industrial*****, 17 (1), 234-243.**

Jeff, W & Donna, P. (2017). Skills for Life: First Aid and Cardiopulmonary Resuscitation in Schools. ***Health Education Journal*****, 76(8), 1009-1023.**

Richard, S. (2020). ***the simplified guide to understanding spinal cord injury*** **(2 th ed). Healthsouth Press.**