مجلة الثقافة الرياضية
SPORT CULTURE
. Vol.17, Spec. Issue, (2026): 589-608.
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة تكريت
Tikrit University
IRAQI
Iraqi Academic Journals
DOI : https://doi.org/10.25130/sc.2026.17.30
ISSN: 2073 – 9494/ E - ISSN: 2664 - 0988

The impact of an educational program in developing first aid knowledge for Scout leaders holding the wooden badge

*Rajha Abdul Hussein Bilal [1] Bashir Shaker Hussein [2]
Al-Qadisiyah University - College of Physical Education and Sports Sciences

ARTICLE

Received: 9/ 6 / 2026
Revised: 25/ 7/ 2026
Accepted: 27 /7 / 2026
Available online: 1/ 8/ 2026

Keywords

- educational program
- First aid knowledge
- wooden badge holders.

ABSTRACT

The aim of the research was to build a first aid knowledge scale among Scout leaders holding the wooden badge, and to identify the impact of the educational program in developing first aid knowledge among Scout leaders holding the wooden badge. The experimental method was used to design the two equivalent experimental and control groups with pre- and post-measurements. The research community included female leaders and scout leaders carrying the wooden badge in Iraq, numbering (729), and the research sample was chosen with (224) male and female leaders, located in Baghdad Governorate and the Middle Euphrates Governorates. (25) were chosen as a reconnaissance sample, (148) as a scale-building sample, and (40) as a main sample, divided equally into two groups: experimental and control. The first aid knowledge scale was applied with its (24) paragraphs in the pre- and post-tests, and the researchers adopted the binary correction method (1-0), as one score was given for the correct answer and zero for the incorrect answer. The knowledge program, with its (11) units, was applied to members of the experimental group of scout leaders holding the wooden badge in Babil Governorate, numbering (20), over the course of (6) weeks, two units per week, one electronic via the (Zoom) program and the other applied in-person. One of the most important conclusions that emerged from the research is that the educational program has a positive impact on knowing first aid for leaders holding wooden badges.

Corresponding Author; Rajha Abdul Hussein Bilal
Al-Qadisiyah University - College of Physical Education and Sports Sciences
Email: mailto:almullarajha64@gmail.com

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

أثر برنامج تعليمي في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية للقادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية

راجحة عبد الحسين بلال [1] بشير شاكر حسين [2]

جامعة القادسية – كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

تفاصيل المقال

تاريخ الاستلام: 9 /6/ 2026

النسخة المعدلة : 2026 /7/25

تاريخ القبول: 2026/7/27

متوفر على الانترنت : 8/1 /2026

الكلمات المفتاحية

- برنامج تعليمي
- المعرفة بالإسعافات الأولية
- حاملي الشارة الخشبية

الخلاصة

هدف البحث إلى بناء مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية، والتعرف على أثر البرنامج التعليمي في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية .واستخدم المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين المتكافئتين التجريبية والضابطة ذات القياس القبلي والبعدي . واشتمل مُجتمع البحث على القائدات والقادة الكشفيين الحاملين للشارة الخشبية في العراق والبالغ عددهم (729)،واختير عينة البحث بواقع (224) قائد وقائدة ، يتواجدون في محافظة بغداد ومحافظات الفرات الأوسط، واختير (25) كعينة استطلاعية، و (148) كعينة بناء المقياس، و (40) كعينة رئيسة مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة . وطبق مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية بفقراته البالغة (24) فقرة في الاختبارين القبلي والبعدي، واعتمد الباحثان أسلوب التصحيح الثنائي (1–0)، إذ منحت درجة واحدة للإجابة الصحيحة وصفر للإجابة الخاطئة . وطبق البرنامج المعرفي بوحداته البالغة (11) وحدة على أفراد المجموعة التجريبية من القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية في محافظة بابل البالغ عددهم (20) على مدار (6) أسابيع وحدتان أسبوعيًا أحدهما الكترونية عن طريق برنامج (zoom) والأخرى حضورية تطبيقية . ومن اهم الاستنتاجات التي خرج بها البحث أن للبرنامج التعليمي الأثر الإيجابي في معرفة الإسعافات الأولية للقادة حاملي الشارة الخشبية .

© This is an open access article under the CC By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

1- التعريف بالبحث

1-1مقدمة البحث وأهميته

تُعد الحركة الكشفية من أهم الحركات التربوية العالمية التي تسهم في إعداد الأفراد وتنمية قدراتهم القيادية والاجتماعية والبدنية، من خلال اعتمادها منهج التعلم بالممارسة والخبرة المباشرة، بما يعزز لدى الأعضاء قيم المسؤولية والاعتماد على النفس وخدمة المجتمع. وقد أسس اللورد بادن باول الحركة الكشفية لتكون مدرسة تربوية تُعِدُّ الشباب والراشدين لمواجهة المواقف الحياتية المختلفة، عبر برامج وأنشطة ميدانية متنوعة تُنفذ في البيئات الطبيعية والمعسكرات والرحلات الكشفية.

ويمثل القائد الكشفي حجر الأساس في نجاح العمل الكشفي، إذ تقع على عاتقه مسؤولية التخطيط والإشراف والتنفيذ والتوجيه، فضلاً عن المحافظة على سلامة المشاركين أثناء تنفيذ الأنشطة. وتزداد هذه المسؤولية لدى القادة الحاصلين على الشارة الخشبية التي تُعد أعلى مستوى تأهيلي في التدريب القيادي الكشفي، إذ يُتوقع منهم امتلاك معارف ومهارات متقدمة تؤهلهم لإدارة المواقف الطارئة واتخاذ القرارات المناسبة في الظروف الميدانية.

وتُعد الإسعافات الأولية من أهم الكفايات التي ينبغي أن يمتلكها القائد الكشفي، لأنها تمثل خط الدفاع الأول عند حدوث الإصابات أو الحالات الصحية الطارئة قبل وصول الفرق الطبية المختصة. وتزداد أهمية هذه المعارف في البيئات الكشفية التي تتسم بالابتعاد عن المؤسسات الصحية، مما يجعل سرعة الاستجابة ودقة الإجراءات الأولية عاملاً حاسمًا في الحد من مضاعفات الإصابة والمحافظة على حياة المصاب.

وتشمل المعرفة بالإسعافات الأولية مجموعة من المحاور الأساسية التي يحتاجها القائد الكشفي أثناء ممارسة الأنشطة الميدانية، ومن أبرزها إصابات القلب والرئتين، وإصابات الحروق، وإصابات الكسور، وإصابات النزيف، وحالات التسمم، وهي من أكثر الحالات التي يمكن التعرض لها في المخيمات والرحلات والأنشطة الكشفية الخارجية، الأمر الذي يتطلب امتلاك القادة معرفة علمية دقيقة وإجراءات عملية صحيحة للتعامل معها.

وعلى الرغم من اعتماد برامج إعداد القادة الكشفيين على موضوعات تتعلق بالإسعافات الأولية، إلا أن معظم البرامج الحالية تقتصر على تقديم معلومات عامة أو أساسية، ولا تتضمن برامج

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

تعليمية حديثة تستهدف تطوير المعرفة بصورة منهجية، كما أنها لا تعتمد أساليب تعليمية تفاعلية أو أدوات تقويم تقيس مقدار التحسن المعرفي في محاور الإسعافات الأولية الرئيسة، الأمر الذي قد ينعكس على كفاءة القائد في التعامل مع المواقف الطارئة أثناء الأنشطة والمخيمات الكشفية. ومن هذا المنطلق، جاءت أهمية البحث الحالي في إعداد برنامج تعليمي يهدف إلى تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين من حاملي الشارة الخشبية، اعتمادًا على محتوى علمي منظم يغطي المحاور الرئيسة للإسعافات الأولية، بما يسهم في رفع مستوى جاهزيتهم الميدانية، وتعزيز قدرتهم على اتخاذ القرار السليم في المواقف الطارئة، وتحقيق أعلى مستويات السلامة للمشاركين في الأنشطة والمخيمات الكشفية.

1-2 مشكلة البحث

تُعد سلامة المشاركين في الأنشطة والمخيمات الكشفية من أهم المسؤوليات الملقاة على عاتق القائد الكشفي، ولا سيما القادة الحاصلين على الشارة الخشبية، لما يمتلكونه من مسؤوليات قيادية وإشرافية في إدارة المخيمات والرحلات والأنشطة الميدانية. ويُعد امتلاك المعرفة بالإسعافات الأولية أحد المتطلبات الأساسية التي تمكن القائد من التعامل السريع والسليم مع الحالات الطارئة والإصابات المختلفة. ومن خلال اطلاع الباحثان على الأدبيات والدراسات السابقة، ومراجعة محتوى برامج إعداد القادة الكشفيين، وإجراء مقابلات مع عدد من الخبراء والمدربين الكشفيين، تبيّن وجود تفاوت في مستوى المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين من حاملي الشارة الخشبية، فضلاً عن محدودية البرامج التعليمية المتخصصة التي تتناول محاور الإسعافات الأولية بصورة علمية ومنهجية، ولا سيما ما يتعلق بإصابات القلب والرئتين، والحروق، والكسور، والنزيف، والتسمم. كما لوحظ أن البرامج الحالية تركز في الغالب على المعلومات العامة، دون وجود برنامج تعليمي يقيس أثره في تنمية المعرفة لدى هذه الفئة.

وانطلاقًا من ذلك، برزت الحاجة إلى إعداد برنامج تعليمي متخصص يسهم في تطوير المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية، ومن ثم التحقق من مدى فاعليته، الأمر الذي قاد الباحثين إلى صياغة مشكلة البحث في السؤال الآتي: ما أثر برنامج تعليمي في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية؟

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

1-3 أهداف البحث

1. بناء مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية .
2. التعرف على أثر البرنامج التعليمي في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية.
3. التعرف على الفروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية.

1-4 فرضا البحث

1. يوجد أثر للبرنامج التعليمي في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية.
2. توجد فروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية.

1-5 مجالات البحث

1-5-1 المجال البشري: القائدات والقادة الكشفيون حاملي الشارة الخشبية في العراق .

1-5-2 المجال الزماني : المدة من (4-1-2026) ولغاية (1-7-2026)

1-5-3 المجال المكاني : قاعة قسم النشاط الرياضي في تربية محافظة بابل .

1-6-تحديد المصطلحات

1- **المعرفة بالإسعافات الأولية** : هي الرعاية الفورية والمؤقتة التي تُقدم لشخص مصاب أو مريض فجأة، باستخدام أبسط الوسائل المتاحة، لحين وصول المساعدة الطبية المتخصصة أو نقله إلى مرفق طبي . (روفائيل ،1991، 35)

2- **حاملو الشارة الخشبية** : هم القادة الكشفيون الراشدون الذين أتموا بنجاح جميع مراحل التدريب القيادي المتقدم في الحركة الكشفية، وحصلوا على الشارة الخشبية كرمز لاعتمادهم مدربين وقادة مؤهلين لقيادة وتوجيه الوحدات الكشفية. (صالح وسهيل ، 2020، 69)

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

2 منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

2-1 منهج البحث

استخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين المتكافئتين التجريبية والضابطة ذات القياسين القبلي والبعدي لملائمة المشكلة المراد بحثها وتحقيق أهداف البحث وفروضه .

2-2 مجتمع البحث وعينتهِ

اشتمل مُجتمع البحث على القائدات والقادة الكشفيين الحاملين للشارة الخشبية في العراق عدا إقليم كردستان والبالغ عددهم (729) قائداً وقائدة كشفية، واختار الباحثان عينة بَحثها البالغ عددها (224) قائد وقائدة ، منهم (135) قائد و (89) قائدة حاملي الشارة الخشبية يتواجدون في محافظة بغداد ومحافظات الفرات الاوسط (كربلاء المقدسة ، بابل، الديوانية، النجف الاشرف)، واختير (25) قائد وقائدة كعينة استطلاعية، و (148) قائد وقائدة كعينة بناء المقياس، واختير (40) قائد وقائدة كعينة رئيسة مقسمين بالتساوي الى مجموعتين تجريبية من محافظة بابل وضابطة من محافظة الديوانية، والجدول (1) يبين عينات البحث .

جدول (1)

عينات البحث والنِسب المئوية من قادة الكشفيين الحاملين للشارة الخشبية

المحافظة	الجنس	العدد	العينة الاستطلاعية	عينة البناء	العينة الرئيسة
بغداد	ذكور	80	4	70	---
	اناث	58	3	49	---
كربلاء	ذكور	12	3	9	---
	اناث	8	2	6	---
بابل	ذكور	16	2	--	14
	اناث	8	2	--	6
الديوانية	ذكور	16	2	--	14
	اناث	8	2	--	6
النجف الاشرف	ذكور	11	3	9	--
	اناث	7	2	5	--
المجموع	ذكور	135	14	88	28
	اناث	89	11	60	12
المجموع الكلي		224	25	148	40
النسبة المئوية		%100	%11	%66	%17.9

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

2- 3 الوسائل والأدوات والأجهزة المستعملة في البحث

- المصادر والمراجع العربيّة والأجنبيّة
- مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية .
- حاسبة الكترونية المنشأ نوع (CASIO) عدد (1).
- حاسوُب محمول نوع (DELL) المنشأ عدد (1).
- ساعَة تَوقيت عدد (1).
- برنامج Microsoft excel.
- أدوات مكتبية (قرطاسية).

2-4 إجراءات البَحث الرئيسة

2-4-1 إجراءات بِناء مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية

سَعى الباحثان إلى تصميم مقياس (المعرفة بالإسعافات الأولية) وبما يتلاءم والأُسس العلمية التي انطَلق منها موضوع البَحث معتمده على الأدبيات والمراجع الخاصّة بالموضوع وكذلك المصادر الخاصّة .

2-4-1-1 تَحديد مجالات مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية

لتحديد مَجالات المقياس تم الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة والأدبيات والمراجع العلميّة التي تخُص الإسعافات الأولية، إذ تم تحديد (8) مجالات وعرضها ضمن استبانة على مجموعة من الخُبراء والمختصّين البالغ عددهم (15) لغرض تحديد صلاحية تلك المجالات من عدمه . والجدول (2) يبين النتائج

جدول (2)

يبين صلاحية مجالات مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية

ت	اسم المجال	الاستجابة		كا^2	قبول الترشيح	
		يصلح	لا يصلح	المحسوبة	نعم	كلا
1	إصابات القلب والرئتين	13	2	8.067	√	
2	إصابات الحروق	15	0	15.00	√	
3	إصابات الكسور	12	3	5.400	√	
4	إصابات النزيف	14	1	11.267	√	
5	التسمم	15	0	15.00	√	
6	تقييم حالة المصاب	11	4	3.267		√
7	إسعاف الصدمة	8	7	0.067		√
8	إسعاف حالات الإغماء	10	5	1.667		√

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

تبين من نتائج الجدول (2) قبول (5) مجالات وذلك لظهور قيمة (كا^2) المحسوبة اعلى من قيمتها الجدولية البالغة (3.84) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0.05) .

2-4-1-2 جَمع وإعداد فقرات المقياس

سعى الباحثان إلى الاطلاع على مجموعة من المصادر والأدبيات والدراسات ذات العلاقة بقياس المعرفة بالإسعافات الأولية، وفي ضوء ذلك صاغا (24) فقرة بالاعتماد على الأدبيات العلمية، وخبرتهما، وآراء الخبراء والمختصين في مجال الإسعافات الأولية، موزعة على خمسة مجالات. وقد صيغت الفقرات بأسلوب الاختيار من متعدد، بحيث تضمنت كل فقرة أربعة بدائل، أحدها يمثل الإجابة الصحيحة، في حين تمثل البدائل الثلاثة الأخرى إجابات خاطئة. واعتمد الباحثان أسلوب التصحيح الثنائي (1-0)، إذ منحت درجة واحدة للإجابة الصحيحة وصفر للإجابة الخاطئة، لكون المقياس يقيس المعرفة الموضوعية، وهو الأسلوب الشائع والمعتمد في اختبارات المعرفة والتحصيل التي تعتمد وجود إجابة صحيحة واحدة لكل فقرة. وبذلك بلغت الدرجة النظرية العليا للمقياس (24) درجة، في حين بلغت الدرجة النظرية الدنيا (صفر).

2-4-1-3 تحديد صلاحيّة فقرات المقياس

اعدت استمارة استبيان تخللها تعريف اِجرائي لكُل مجال والفقرات المنوطة بها ، وتم عرضَها على السادة الخبراء والبالغ عددهم (15) خبيراً لتَحديد صَلاحية الفقرات، إذ أظهَرت النتائج صلاحيّة جميع الفقرات البالغة (24) وذلك لظهور قيمة (كا^2) المحسوبة اعلى من قيمتها الجدولية البالغة (3.84) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0.05) .

2-4-1-4 التجرُبة الإستطلاعية للمقياس

طُبق مقياس الدراسة على عيّنة استطلاعية قِوامها (25) قائد وقائدة كشفية ، بواقع (14) قائد و (11) قائدة وذلك في يوم (الاحد) الموافق (1/ 3/ 2026) ولغاية يوم (الخميس) الموافق (5/ 3/ 2026) وطُلب منهم قراءة التعليمات والعبارات والإستفسار عن أي غمُوض يُذكر، مع ذكر الصُعوبات التي تواجههم أثناء الاجابة ، وبَعد الإنتهاء من الإجابة اِتضح أن التعليمات واضحة والفقرات مفهومة من قبل المُجيب وان متوسط الوقت المستغرق للإجابة يتراوح ما بين (12) دقيقة ، وبذلك أصبح المقياس بتعليماته وفقراته جاهز للتطبيق على عينة البناء.

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

2-4-1-5 تطبيق المقياس على عينة البناء

طبق مقياس المعرفة بالإســـعافات الأولية على عينة البناء البالغ عددها (148) قائد وقائدة كشفية للفترة من (8/ 3 / 2026) ولغاية (2/ 4/ 2026) .

2-4-1-6 التحليل الإحصائي لفقرات المقياس

أولاً: معامل صــعوبة الفقرات وســهولتها : اســتخرج الباحثان معامل الصــعوبة بطريقة المجموعتين الطرفيتين وذلك من خلال إتباع الخطوات الأتية :

1- التصحيح الكلي للفقرات للحصول على الدرجة الكلية التي حصل عليها كل فرد .

2- ترتب الدرجات الكلية من الأعلى إلى الأدنى وللمجموعة ككل.

3- تقسـم الدرجات الكلية على قسـمين بحيث يشـمل كل قسـم منها على (27%) من عدد هذه الدرجات للعينة البالغة (148) قائد وقائدة كشفي.

4- استخراج عدد القادة الكشفين الذين أجابوا إجابة صحيحة على الفقرة من المجموعتين.

وبعد معالجة البيانات إحصـــائيا والبالغ عددها (24) فقرة لم تســتبعد أي فقرة وذلك لأن هذه الفقرات لم يقل معامل صعوبتها عن (0,10%) أو تزيد على (0,90%) .

ثانياً: معامل تمييز الفقرات : لكي نتمكن من اســـتخراج معامل تمييز الفقرات يجب أن نطبق عدة خطوات هي :

1- ترتيب درجات المختبرين الخاصة بكل فقرة من أعلى إلى أدنى درجة.

2- يوضــع الإفراد الذين حصــلوا على أعلى الدرجات في مجموعة والأفراد الذين حصــلوا على أدنى الدرجات في مجموعة أخرى.

3- تعيين نسـبة (27%) من الاسـتمارات الحاصـلة على الدرجات العليا والدرجات الدنيا والبالغ عددهم (40) قائد كشفي لكل منهما .

4- يتم مقارنة القدرة التمييزية للفقرات المميزة من غيرها من الفقرات غير المميزة وذلك بالمعايير التي وضعها (أيبل) .

وبعد معالجة البيانات إحصـــائيا والبالغ عددها (24) فقرة ظهرت جميع الفقرات مميزة وذلك لأن هذه الفقرات لم يقل معامل تمييزها عن (0.30) .

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

ثالثاً: الاتساق الداخلي لفقرات مقاييس الدراسة : قام الباحثان بحساب معامل الاتساق الداخلي لفقرات مقياس المعرفة بالإسعافات الاولية على عينة البناء والبالغ عددها (148) قائد وقائدة كشفية الحاملين للشارة الخشبية، وفق الاتي :

أ-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال : استخدم معامل الارتباط الثنائي(باي سيريل) بين درجة الفقرة الواحد والدرجة الكلية للمجال ولأفراد العينة جميعها وبعد معالجة البيانات تبين ان الفقرات جميعها حصلت على قيم محسوبة أكبر من القيم الجدولية البالغة (0.195) عند درجة حرية (146) وتحت مستوى دلالة (0,05) مما يدل على قبول الفقرات جميعها وعدم استبعاد اي فقرة منه

ب-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس : تم التأكد من تجانس فقرات المقياس من خلال استخدام معامل ارتباط الثنائي (باي سيريل) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس المعرفة بالإسعافات الاولية لأفراد العينة البالغ عددهم (148) قائداً وقائدة كشفية الحاملين للشارة الخشبية . وتم قبول جميع الفقرات .

ج- علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس : يتم هنا استخراج العلاقة الارتباطية بين درجات الأفراد للمجال الواحد والدرجة الكليّة للمعرفة للإسعافات الاولية باستخدام معامل ارتباط بيرسون ، من أجل التوصل الى التجانس في تحديد مجال السلوك المراد قياسه. وظهرت معنوية الارتباطات لجميع المجالات .

2-4-1-7 الأُسس العلمية للمقياس

اولاً : صدق المقياس :

1. **صدق المحتوى (صدق الخبراء) :** لتحقيق هذا النوع من الصدق عَمد الباحثان على عَرض مقياس المعرفة بالإسعافات الأولية بمجالاته وفقراته على مجموعَة من الخُبراء والمختصين لتحديد صَلاحية المجالات والفقرات.
2. **الصِدق البنائي (صِدق التكوين الفَرضي):** تحقق هذا النوع من الصدق لمقياس المعرفة بالإسعافات الأولية بالاعتماد على الاساليب (السهولة والصعوبة، معامل التمييز، الاتساق الداخلي) .

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

ثانياً : الثبات

1. **طريقة التجزئة النصـــفية** : من أجل التحقق من ثبات مقياس المعرفة بالإســـعافات الأولية استعمل طريقة التجزئة النصفية التي تعتمد على تقسيم فقرات المقياس على قسمين متكافئين ومن ثم حســـاب معامل الارتباط بين درجات هذين القســـمين ، ولغرض التحقق من هذه الطريقة على عينة البناء البالغة (148) ، جزّأت فقرات المقياس إلى فقرات فردية وأخرى زوجية ، وبعدها حساب معامل ثبات نصف المقياس بين درجات الافراد على قسمي المقياس باســـتخدام معامل ارتباط (بيرســـون) إذ بلغ (0.832) ، وبعدها خضـــع معامل الارتباط للتصحيح باستخدام معادلة (سبيرمان – براون) فظهر معامل الثبات عال ، إذ بلغ (0.908)
2. **معامل (ريتشـــاردكيورد)** : اعتمدت هذه الطريقة لقياس مدى ثبات الأداة من ناحية الاتســـاق الداخلي لفقرات مقياس المعرفة بالإســـعافات الأولية ، بالإعتماد على عينة البناء والبالِغ عددهم (148) قائدا كشفياً ، تم استخراج معامل الثبـــات وبلغ قيمته (0.822) وهو معامل ثبات عال .

2-4-2 إجراءات البحث الميدانية

2-4-2-1 الاختبارات القبلية

تم إجراء الاختبارات القبلية في يومي الاحد والاثنين الموافق 3-2026/5/4 لعينة البحث لغرض قياس المعرفة بالإسـعافات الاولية وقد حرص الباحثان على توفير ظروف الاختبار وإجراءاته المتبعة للاختبار البعدي.

2-4-2-2 التجانس والتكافؤ

تم أجراء التجانس والتكافؤ بين افراد عينة البحث التجريبية والضابطة في المعرفة بالإسعافات الأولية بالاعتماد على نتائج الاختبار القبلي، قام الباحثان باســـتخدام أســـلوب التجانس من خلال اختبار لفين والتكافؤ من خلال اســـتخدام الاختبار التائي لمعرفة نوع الفرق بين الأوســـاط الحســـابية فتبين عدم وجود فروق معنوية بين الأوساط الحسابية للمجموعتين الضابطة والتجريبية، وهذا ما يبينه الجدول (3) .

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

جدول (3)

يبين تجانس تكافؤ افراد عينة البحث

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة (t) المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة ليفين	مستوى الدلالة
سَ	ع	سَ	ع				
12.600	1.003	12.350	1.071	0.740	0.464	0.035	0.826

2-4-2-3 البرنامج التعليمي

طبق الباحثان البرنامج التعليمي ابتداءً من يوم الأربعاء الموافق (6 / 5 /2026) على عينة البحث المجموعة التجريبية من القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية في محافظة بابل والبالغ عددهم (20) وعلى قاعة قسم النشاط الرياضي والكشفي في تربية بابل، بواقع وحدتين تعليمية في الأسبوع الواحد احدهما الكترونية عن طريق برنامج (zoom) والأخرى حضورية تطبيقية ، أعدت المحاضرات بتطبيق البرنامج التعليمي متبعة خطوات البرامج التعليمية المتبع في المعسكرات الكشفية من حيث عدد الوحدات المقرة وتوقيتات المحاضرة والمتضمن محاور الإسعافات الأولية الخمسة (إصابات القلب والرئتين، الحروق، الكسور، النزيف، والتسمم)، وبواقع (11) وحدة تعليمية موزعة على (6) أسابيع ، وقد تم الانتهاء من تطبيق البرنامج التعليمي في يوم الأربعاء الموافق (10 / 6 / 2026) .

وبالنسبة للمجموعة الضابطة استمرت في تلقي البرنامج الاعتيادي المعتمد في دورات إعداد القادة الكشفيين لحاملي الشارة الخشبية، والذي يتضمن المحتوى المقرر من قبل الجهة المنظمة .

2-4-2-4 الاختبارات البعدية

تم إجراء الاختبارات البعدية في يومي الاحد والاثنين الموافق 14-15 / 6/ 2026 الساعة التاسعة صباحا لعينة البحث التجريبية والضابطة في المعرفة بالإسعافات الأولية، وقد حرص الباحثان على توفير ظروف الاختبار القبلي وإجراءاته المتبعة للاختبار.

2-5 الوسائل الإحصائية المستخدمة

استخدَمت الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ((Spss)) لِاستخراج المُعاملات ومُعالجة البيانات الإحصائية.

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

3- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

3-1 عرض وتحليل نتائج المعرفة بالإسعافات الاولية للمجموعتين التجريبية والضابطة :

جدول(4)

يبين الفروق بين الاختبارات القبلية والبعدية في المعرفة بالإسعافات الأولية

المجموعة	وحدة القياس	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		سَ ف	ع ف	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة
		سَ	ع	سَ	ع				
الضابطة	درجة	12.600	1.003	17.800	0.765	-5.200	0.894	26.000	0.00
التجريبية	درجة	12.350	1.071	20.650	1.108	-8.300	1.302	28.513	0.00

أظهرت نتائج الجدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة ولصالح الاختبار البعدي، وهو ما يشير إلى حدوث تحسن في مستوى المعرفة بالإسـعافات الأولية. ويعزو الباحثان هذا التحسن إلى اسـتمرار أفراد هذه المجموعة في تلقي البرنامج التعليمي الاعتيادي المعتمد في دورات إعداد القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية، فضلاً عن الخبرات الميدانية السـابقة التي يمتلكها أفراد العينة من خلال مشـاركتهم المسـتمرة في الأنشـطة والمعسـكرات الكشـفية، والتي أسـهمت في تعزيز معارفهم المتعلقة بالإسـعافات الأولية، وإن كان هذا التحسن بمستوى أقل من المجموعة التجريبية.

أما بالنســـبة للمجموعة التجريبية، فقد بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصـالح الاختبار البعدي، وهو ما يدل على فاعلية البرنامج التعليمي الذي أعده الباحثان في تنمية المعرفة بالإســعافات الأولية لدى القادة الكشــفيين حاملي الشــارة الخشــبية. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن البرنامج التعليمي بُني وفق أسـس علمية وتربوية، واشـتمل على محاور الإسـعافات الأولية الرئيسـة، وهي: إصـابات القلب والرئتين، والحروق، والكسـور، والنزيف، والتسـمم، مع تنظيم المحتوى بصـورة متدرجة من المفاهيم الأسـاسـية إلى التطبيقات العملية، الأمر الذي ساعد العينة على استيعاب المعلومات وربطها بالمواقف الميدانية التي يواجهونها أثناء الأنشطة الكشفية.

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

ويعزو الباحثان هذا التحسن إلى أن البرنامج التعليمي قد بُني وفق أسس علمية وتربوية، إذ تضمن محتوى معرفيًا منظمًا ومترابطًا تناول محاور الإسعافات الأولية بصورة متدرجة، مع مراعاة وضوح الأهداف وتسلسل عرض المعلومات بما يتناسب مع خبرات القادة الكشفيين واحتياجاتهم التدريبية. وقد أسهم هذا التنظيم في تسهيل استيعاب المفاهيم العلمية المتعلقة بالإسعافات الأولية، وربطها بالمواقف التي قد تواجههم أثناء تنفيذ الأنشطة الكشفية، مما انعكس إيجابًا على مستوى المعرفة لديهم في الاختبار البعدي . وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (علاوي وعبد الفتاح 2004) من أن البرامج المبنية على أسس علمية تسهم في تنمية المعارف والمهارات الوظيفية من خلال التدرج في التدريب، والتكرار المنظم، والتقويم المستمر، وهي عوامل تؤدي إلى رفع كفاءة الأداء وتحسين مستوى الإنجاز .(علاوي وعبد الفتاح، 2004، 45).

وتعزز هذه النتيجة ما توصلت إليه الدراسات السابقة؛ إذ أشارت دراسة (الراشدي 2025) إلى أن البرنامج التعليمي القائم على التطبيق العملي أدى إلى تحسين المعرفة ومهارات الإسعافات الأولية لدى طلبة التربية البدنية . (الراشدي، 2025، 17)، كما أوضحت دراسة (العطار ويعقوب 2024) أن البرامج التعليمية أسهمت في رفع التحصيل المعرفي والكفاءة التطبيقية في مجال الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية . (العطار ويعقوب، 2024، 213) في حين بينت دراسة (مشيكي 2016) أن التدريب المنظم والمستمر يعد من أهم العوامل التي تسهم في رفع جاهزية العاملين في المجال الرياضي للتعامل مع الإصابات والحالات الطارئة بكفاءة وفاعلية. (مشيكي، 2016، 63)

3-2 عرض نتائج الفروق في الاختبار البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية :-

جدول (5)

يبين الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي في المعرفة بالاسعافات الأولية

وحدة القياس	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		t المحسوبة	مستوى الدلالة
	سَ	ع	سَ	ع		
درجة	17.800	0.765	20.650	1.108	9.563	0.000

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

اظهرت نتائج الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية في الاختبار البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد أن البرنامج التعليمي المقترح كان أكثر فاعلية من البرنامج التعليمي الاعتيادي في تنمية المعرفة بالإســـعافات الأولية. ويعزو الباحثان هذا التفوق إلى أن البرنامج التعليمي المقترح لم يقتصر على عرض المعلومات، وإنما اعتمد على استراتيجيات تعليمية نشطة، وتطبيقات عملية، ومحاكاة للمواقف الطارئة، فضلاً عن التنويع في أســاليب التعلم والتقويم، الأمر الذي أســهم في زيادة دافعية المتدربين، وتعزيز تفاعلهم مع المحتوى، وربط المعرفة النظرية بالتطبيق الميداني.

ويرى الباحثان أن طبيعة أفراد العينة كان لها دور في تعزيز أثر البرنامج، إذ إن حاملي الشارة الخشبية يمتلكون خبرات كشفية سابقة، مما مكنهم من استيعاب المعلومات الجديدة وربطها بخبراتهم السابقة أثناء المعسكرات والأنشطة الكشفية. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (خيون 2010) من أن التعلم يكون أكثر فاعلية عندما يبنى على الخبرات السابقة للمتعلم . (خيون، 2010، 44) ، كما يرى (حماد 2001) أن مراعاة خبرات المتدربين السابقة تسهم في تسريع عملية التعلم وتحقيق أهداف البرامج التعليمية بكفاءة أعلى . (حماد، 2001، 112) .

وبناءً على ذلك، يرى الباحثان أن البرنامج التعليمي المقترح أســهم بصــورة فاعلة في تنمية المعرفة بالإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية، لما تضمنه من محتوى علمي منظم، وأســاليب تعليمية حديثة، وتطبيقات عملية حاكت المواقف الحقيقية التي قد يواجهها القائد الكشفي أثناء تنفيذ الأنشطة الميدانية، وهو ما انعكس إيجابًا على نتائج الاختبارات البعدية وأدى إلى تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

1. ان للبرنامج التعليمي الأثر الإيجابي في معرفة الإســعافات الأولية للقادة حاملي الشــارة الخشبية.
2. حقق البرنامج فاعلية واضــحة في تنمية مهارات الإســعافات الأولية لدى القادة الكشــفيين حاملي الشارة الخشبية .

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

3. أسهمت الأساليب المعتمدة في البرنامج في تعزيز التفاعل والمشاركة الفعالة للقادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية.
4. يعد التدريب المستمر وسيلة فعالة للحفاظ على مستوى الكفاءة المعرفية لدى القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية .
5. يسهم امتلاك المعرفة في الإسعافات الأولية في رفع كفاءة القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية وتحسين جودة تنفيذ البرامج والأنشطة الكشفية.

التوصيات

1. اعتماد البرنامج التعليمي ضمن برامج إعداد وتأهيل القادة الكشفيين .
2. تنظيم دورات تدريبية دورية لتحديث المعارف في الإسعافات الأولية لدى القادة الكشفيين .
3. توفير الأدوات والوسائل التعليمية الحديثة اللازمة لتدريب القادة على المهارات الإسعافية .
4. إجراء اختبارات تقويمية دورية لقياس مستوى المعارف والمهارات المكتسبة لدى حاملي الشارة الخشبية .
5. تشجيع القادة الكشفيين على المشاركة في ورشات العمل والندوات العلمية ذات العلاقة بالصحة والسلامة .
6. إجراء دراسات مماثلة على فئات كشفية أخرى مثل قادة الوحدات الكشفية والجوالة والمرشدات للتحقق من فاعلية البرنامج.

Reference

2- Al-Attar, A. A., & Yaqoub, A. A. (2024). A standardized training course in sports injuries and first aid for students of colleges of physical education and individuals interested in the field. Scientific Journal of Sports Sciences and Arts, 34(1).
3- Allawi, M. H., & Abdel Fattah, A. A. (2004). Physiology of sports training. Dar Al-Fikr Al-Arabi.
4- Hammad, M. I. (2001). Modern sports training: Planning, application, and leadership. Dar Al-Fikr Al-Arabi.
5- Mahjoub, W. (2002). Scientific research methods and methodologies. Dar Al-Hikma.
6- Majid, R. K. (2001). Physical education and first aid. Dar Al-Shorouk for Publishing and Distribution.

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

7- Mchiki, A. (2016). The importance of coaches' knowledge of selected sports injuries and providing first aid during training sessions (Master's thesis). Mohamed Boudiaf University.
8- Al-Rashidi, M. S. N. (2025). The effectiveness of a training program on acquiring knowledge and practicing selected first aid skills among physical education and sports students in Kuwait. Scientific Journal of Physical Education and Sports Sciences, 13(1).
9- Rofael, H. A. (1991). Sports injuries. Delta Printing Center.
10- Salih, S. H., & Suhail, S. I. (2020). Evaluation of the performance of Iraqi scout leaders holding the Wood Badge. Journal of Physical Education, College of Physical Education and Sport Sciences, University of Baghdad, 32(3).

ملحق (1)

مقياس المعرفة في الاسعافات الاولية لحاملي الشارة الخشبية

ت	الفقرات
1	عند تقييم المصاب وفق بروتوكولABC ، ماذا يمثل الحرفA ؟ أ- الدورة الدموية ب- مجرى الهواء ج- التنفس د- الوعي
2	في حالة انسداد جزئي لمجرى الهواء، ما الإجراء الأنسب؟ أ- مناورة هيمليك ب- تشجيع السعال ج- الضغطات الصدرية د- تنفس صناعي
3	ما هو التصرف الصحيح عند انسداد مجرى الهواء الكامل لدى شخص واعٍ؟ أ- الإنعاش القلبي ب- مناورة هيمليك ج- وضعية الإفاقة د- إعطاء ماء
4	كم عدد الضغوطات مقابل عدد النفخات في CPR للبالغين؟ أ- 10:2 ب- 15:2 ج- 20:2 د- 30:2
5	ما هو معدل الضغط على الصدر في الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) للبالغين؟ أ- 60-80 ضغطة/دقيقة ب- 80-100 ضغطة/دقيقة ج- 100-120 ضغطة/دقيقة د- 120-140 ضغطة/دقيقة
6	أي من التالي يُعد علامة على الصدمة(Shock) ؟ أ- جلد دافئ ب- بطء التنفس ج- تعرق وشحوب د- احمرار الوجه
7	مصاب في حالة طارئة معقدة، ما هو القرار الإسعافي الأدق وفق أحدث البروتوكولات؟ أ- تقييم ABC بشكل منهجي قبل أي تدخل ب- التدخل السريع دون تقييم ج- نقل المصاب فوراً دون تثبيت د- تجاهل العلامات الحيوية
8	ما هو الهدف الأساسي من وضع المصاب في وضعية الإفاقة؟ أ- تحسين الدورة الدموية ب- منع الاختناق ج- تقليل الألم د- تثبيت العمود الفقري
9	وجدت مصاباً فاقد الوعي ولا يستجيب، ما الخطوة الأولى وفق تسلسلBLS ؟ أ- بدء الضغطات الصدرية فوراً ب- فحص مجرى الهواء ج- طلب المساعدة وتفعيل الطوارئ د- إعطاء تنفس صناعي
10	مصاب يتنفس بشكل غير طبيعي(Agonal breathing) ، ما التفسير الصحيح؟

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

	أ- ضيق بالتنفس ب- علامة على توقف القلب ج- فرط تهوية د- اختناق بسيط
11	ما هي المدة المثالية لغسل الحروق بالماء؟ أ- 1 دقيقة ب-5 دقائق ج- 10-20 دقيقة د- 30 ثانية
12	في حالة الحروق من الدرجة الأولى، ما هو الإجراء الصحيح؟ أ- وضع ثلج مباشر ب- تبريد بالماء الجاري ج- وضع زيت د- تغطية بقطن جاف
13	مصاب بحروق كهربائية، ما الأولوية؟ أ- إبعاد المصدر الكهربائي ب- تبريد الحرق ج- وضع مرهم د- تغطية بقطن
14	ما هو الإجراء الإسعافي للحروق الأدق وفق البروتوكولات الحديثة؟ أ- تقييم الحالة أولاً ب- التدخل العشوائي ج- تجاهل العلامات الحيوية د- نقل المصاب فوراً دون تقييم
15	ما هو أول إجراء عند الاشتباه بكسر في العمود الفقري؟ أ- تحريك المصاب ب- إعطاء مسكن ج- رفع الأطراف د- تثبيت الرقبة
16	في إصابة الكسر بالعمود الفقري، ما الخطأ الشائع؟ أ-تحريك المصاب بسرعة ب- تثبيت الرأس ج- مراقبة التنفس د- طلب الإسعاف
17	عند حدوث نزيف شرياني، يكون الدم: أ- غامق وبطيء ب- فاتح ويندفع بقوة ج- متجلط د- لا يظهر
18	ما هو أول إجراء عند نزيف الأنف؟ أ- إرجاع الرأس للخلف ب- الاستلقاء ج- إمالة الرأس للأمام والضغط د- شرب ماء
19	في حالة النزيف الحاد، ما الإجراء الأول؟ أ- رفع المصاب ب- إعطاء سوائل ج- وضع ثلج د- الضغط المباشر على الجرح
20	عند نزيف شديد لا يتوقف بالضغط، ما الخطوة التالية؟ أ- رفع الطرف فقط ب- وضع ثلج ج- ترك النزيف د- استخدام رباط ضاغط
21	علامة مبكرة للصدمة النزفية؟ أ- ارتفاع الضغط ب- شحوب وبرودة الجلد ج- بطء القلب د- احمرار الوجه
22	ما هو الإجراء الأول عند تقييم المصاب بالجروح في موقع الحادث؟ أ- تقديم العلاج فوراً ب- تأمين موقع الحادث ج- نقل المصاب د- إعطاء سوائل
23	عند التسمم بابتلاع مادة كاوية، ما الإجراء الخاطئ؟ أ- إجبار القيء ب- إعطاء ماء بحذر ج- الاتصال بالطوارئ د- مراقبة الحالة
24	في حالة التسمم، ما هو الإجراء الخاطئ؟ أ- الاتصال بالطوارئ ب- إجبار المصاب على القيء ج- معرفة المادة السامة د- مراقبة التنفس

ملحق (2)

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

نموذج برنامج معرفي

المحاضرة الخامسة: الاربعاء 2026/5/20 الوقت: 45 دقيقة

موضوع المحاضرة: الاسعاف الاولية لإصابات الحروق:

اولاً: الحاجات المرتبطة بالموضوع:

1. الحاجة للتعرف على مفهوم الحروق.
2. الحاجة للتعرف على اصناف الحروق.
3. الحاجة للتعرف على متى زيارة الطبيب نتيجة الحروق.

ثانياً: اهداف الجلسة:

1. تعريف القادة الكشفيين كيفية تقديم الاسعافات الاولية للحروق.
2. تعريف العينة على اهم الاخطاء الشائعة لتقديم الاسعافات الاولية الخاطئة.

ثالثاً: الاستراتيجيات والفنيات المعرفية المستعملة:

بعد ترحيب المحاضر بالعينة القادة الكشفيين حاملي الشارة الخشبية, قدم الموضوع بقوله أنَّ الحروق هي: تلفٌ في الأنسجة بسبب السوائل الساخنة وأشعة الشمس واللهب والمواد الكيميائية والكهرباء والبخار وغيرها من المصادر, ويمكن أن تكون الحروق طفيفةً أو خطرةً مهددةً للحياة, ويعتمد علاج الحروق على مكانها في الجسم وشدتها, فغالبًا ما يمكن علاج حروق الشمس والحروق البسيطة بالإسعافات الأولية, بينما تحتاج الحروق العميقة أو واسعة الانتشار، وكذلك الحروق الكيميائية أو الكهربية، إلى رعاية طبية فورية. وقد يحتاج بعض المصابين إلى تلقي العلاج في مراكز علاج متخصصة لعلاج الحروق ورعاية تفقدية تستغرق شهورًا.

- ويمكن تصنيف الحروق اعتمادًا على عُمق تلَفِ الجلد الى:

1. الحرق من الدرجة الأولى، ويُسمى أيضًا الحرق السطحي: هذا الحرق البسيط يؤثر في الطبقة الخارجية فقط من الجلد، وتُسمى البشرة, وقد يسبب ألمًا واحمرارًا أو تغيرات أخرى في لون الجلد.
2. الحرق من الدرجة الثانية، ويُسمى أيضًا الحرق جزئي السماكة: يؤثر هذا النوع من الحروق في طبقة البَشرة والطبقة الثانية من الجلد، التي تُسمى الأدمة, وقد يُسبب وجود جلد مُتورِّم وأحمر، أو أبيض أو ملطخ, ومن الممكن ان تتكوّن البثور، ويصاحبه في اغلب الاحيان الألم شديدًا. وقد تُسبب حروق الدرجة الثانية العميقة تندّبًا.
3. الحرق من الدرجة الثالثة، ويُسمى أيضًا الحرق كامل السماكة: يؤثر هذا النوع من الحروق في جميع طبقات الجلد ويؤثر أحيانًا في الدهون والأنسجة العضلية تحت الجلد, وقد تكون المناطق المحروقة سَوداء أو بُنية أو بيضاء, وقد يبدو الجلد سميكًا, ويمكن أن تؤدي الحروق من الدرجة الثالثة إلى تدمير الأعصاب، لذلك قد لا يشعر المصاب بألم أو قد يشعر بألم بسيط.

- الإسعافات الأولية للحروق البسيطة:

1. التبريد: ضع الحرق تحت ماء فاتر أو بارد باعتدال (ليس مثلجاً) لمدة 10 دقائق لتخفيف الألم ومنع انتشار الحرارة.
2. نزع الملابس: انزع الملابس أو الإكسسوارات عن المنطقة المصابة برفق قبل أن تنتفخ.
3. حماية الحرق: لا تكسر البثور (الفقاعات) لأنها تحمي من العدوى. إذا انكسرت، نظفها بماء وصابون معتدل وضع كريماً مضاداً حيوياً.
4. الترطيب: استخدم كريمات مرطبة مثل الألوفيرا.التغطية: غطِّ الحرق بشاش معقم نظيف دون ضغط.
5. تسكين الألم: يمكن تناول مسكنات مثل الإيبوبروفين عند الحاجة.

- تحذيرات هامة (أخطاء شائعة):

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

1. تجنب الثلج: يسبب تلفاً إضافياً للأنسجة.
2. تجنب المعجون والزيوت: لا تضع معجون الأسنان، الزبدة، أو الدقيق على الحروق.
3. تجنب نزع الملابس الملتصقة: إذا التصقت الملابس، قصها حول الحرق ولا تنزعها.

❖ متى يجب زيارة الطبيب فوراً. ؟

1. حروق الوجه، اليدين، القدمين، أو المناطق الحساسة.
2. حروق الدرجة الثالثة (تبدو بيضاء، متفحمة، أو شمعية).
3. الحروق الكيميائية أو الكهربائية.
4. إذا كانت مساحة الحرق كبيرة أو ظهرت علامات عدوى (زيادة الألم، احمرار، صديد).

1. مناقشة الموضوع: بعد ان اتم المحاضر عرض موضوع المحاضرة المعرفية استعان بفنية المناقشة للتحاور مع مجموعة القادة الكشفيين للتعرف على الأفكار والمعلومات التي تمتلكها العينة عن مفهوم الحروق, وما هو اهم إجراء يجب القيام به لغرض اسعاف المصاب.

ويثير المحاضر انتباه مجموعة القادة الكشفيين الى كافة الملاحظات المهمة التي يجب الانتباه عليها في التجمعات الكشفية والتي تحد من الحرائق مع اجراء المحاضرات التوعوية للمشاركين في هذه التجمعات التي يكون فيها سكن الكشافة بخيم معرضة للحرائق مع التأكيد على توفر طفايات الحريق بالعدد الكافي.

رابعاً: أنموذج لمسؤولية سلوكية:

قدم المحاضر انموذج لمسئولية سلوكية كالآتي: محمد قائد كشفي وحامل للشارة الخشبية يحرص في كل تجمع كشفي على احضار حقيبة الاسعافات الاولية مع المواظبة على فحص طفايات الحريق بشكل دوري والتأكد من وجودها في مكانها الصحيح شعوراً منه بالحرص والمسؤولية. من منكم يقوم بنفس اجراءات محمد في التجمعات الكشفية.؟

وبعد التعرف على إجابات القادة الكشفيين قام المحاضر بمناقشة هذه الإجابات وتعزيزها بالمدح والثناء في حال الإجابات الايجابية وتصحيحها إن كانت سلبية.

خامساً: الفعالية والمرح:

لإضفاء جو من المرح على المحاضرة والابتعاد عن الرتابة والملل قام المحاضر بتقديم قطع من الحلوى للعينة لكن بشرط ان يتعرف القائد الكشفي على مكان الحلوى التي اخفاها المحاضر في احدى اليدين (لعبة المحيبس).

سادساً: إعادة التعلم:

حرص المحاضر على إعادة ما تعلمه مجموعة القادة الكشفيين في المحاضرة المعرفية مستعين بما تم شرحه عن الموضوع وما طرح من ملاحظات ومعلومات وما مكتوب على السبورة من خطوات.

سابعاً: الواجب البيتي:

متابعة الواجب البيتي السابق مع إبداء الثناء والتشجيع للذين أنجزوا الواجب, ويوجه المحاضر مجموعة القادة الكشفيين على تطبيق ما تم تعلمه خلال المحاضرة عن مفهوم الحروق مع البحث في الانترنيت عن اي معلومات اضافية وتدوينها في كراس الواجب البيتي وتقديمها في المحاضرة القادمة.

ثامناً: التقويم البنائي:

منح المحاضر العينة القادة الكشفيين (حاملي الشارة الخشبية) الفرصة للتعبير عن آرائهم بالحكم على مدى استفادتهم من المحاضرة وإنَّها اضافت لهم معلومات جديدة وتحقق أهدافهم في التجمعات الكشفية

© This is an open access article under the CC
By licenses http://creativecommons.org/licenses/by/4.0