البرامج الطبية المقدمة في القنوات الفضائية ودورها في التوعية بمبادئ الإسعافات الأولية لدى معلمات رياض الأطفال - دراسة تحليلية

إعداد:
أ/ لبنى ماهر حلمي[١]
إشراف:
أ. د / سهير عبد الحميد عثمان[٢]
أ.م.د/ وائل صلاح نجيب[٣]

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على شكل ومضمون البرامج الطبية المقدمة في القنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل) مع وضع تصور مقترح لتنمية وعي معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية للطفل في ضوء البرامج الطبية المقدمة بتلك القنوات ولتحقيق هدف البحث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وللإجابة عن سؤال البحث، قامت الباحثة بإعداد استمارة تحليل شكل ومضمون البرامج الطبية وأسفرت أهم نتائج الدراسة التحليلية إلى:

- اتضح قلة البرامج الطبية التي تتضمن معلومات عن الوعي بالإسعافات الأولية حيث جاءت نسبتها ٥.٣% في القنوات عينة الدراسة.
- استخدام قالب الحديث المباشر هو القالب الفني الأكثر استخداما في البرامج التليفزيونية، حيث جاء في المقدمة بنسبة ٣٨.١%، يليه القالب الحواري في المرتبة الثانية بنسبة ٢٣.٨%، ثم قالب المشهد التمثيلي وقالب الجمع بين أكثر من قالب في المرتبة الثالثة بنسبة ١٤.٣% لكل قالب، بينما جاء في المرتبة الرابعة قالب الفيديو التوضيحي بنسبة ٩.٥%، بينما غاب القالب السردي وقالب الرسوم المتحركة وقالب الرسوم الثابتة والقالب الدرامي وقالب التحقيق الصحفي عن البرامج التليفزيونية في القنوات محل الدراسة.
- جاءت المساحة الزمنية (ساعة فأكثر) في مقدمة المساحة الزمنية المستخدمة في البرامج التليفزيونية المقدمة في القنوات التليفزيونية محل الدراسة حيث بلغت نسبتها ٣٨.١%، بينما جاءت المساحة الزمنية (٤٠ دقيقة) في المرتبة الثانية بنسبة ٣٣.٣ %، في حين جاءت المساحة الزمنية (٣٠ دقيقة) في المؤخرة بنسبة ٢٨.٦%.

الكلمات المفتاحية:

البرامج الطبية ــ الإسعافات الأولية ــ معلمات رياض الأطفال.

---

١) مدرس مساعد بقسم العلوم الأساسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا.
٢) أستاذ أدب الطفل المتفرغ – ورئيس قسم العلوم الأساسية كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنيا.
٣) أستاذ الإذاعة المساعد - ورئيس قسم الإعلام التربوي كلية التربية النوعية - جامعة المنيا.

Medical programs provided by satellite channels and their role in raising awareness of the principles of first aid among kindergarten teachers - An analytical study

Abstract:

The aim of the current research is to identify the form and content of the medical programs presented on satellite channels (DMC, Health and Beauty, Nile) with a suggested vision for developing kindergarten teachers' awareness of first aid for the child in the light of the medical programs presented in those channels:

- It was found that there is a shortage in the medical programs that include information on first aid awareness, as it amounted to 5.3% in the channels of the study sample.
- The use of the direct talk template is the most used artistic template in TV programs, as it came in the forefront with a rate of 38.1%, followed by the dialogue template in the second place with a rate of 23.8%, then the representational scene template and the combining more than one template in the third place with a rate of 14.3% for each template, while the explanatory video template came in the fourth place with a rate of 9.5%, while the narrative template, the animation template, the fixed graphics template, the dramatic template, and the journalistic investigation template were absent from the TV programs in the channels under study.
- The time space (an hour or more) came at the forefront of the time space used in TV programs presented to the TV channels under study, with a percentage of 38.1%, while the time space (40 minutes) came in the second place with a rate of 33.3%, while the time space (30 minutes) came in the back with a rate of 28.6%.

Keywords:

Medical programs, first aid, kindergarten teachers.

مقدمة:

يعد التليفزيون أحد أهم وسائل الإعلام، لأنه يعتبر جزءاً مهماً من النشاط الثقافي الذي يستهدف تطوير الأولويات الضرورية لصحة وسلامة الجيل الجديد، فهو يعتبر أحد الوسائط الهامة والفعالة في تنمية الأطفال عقلياً وعاطفياً ولغوياً وثقافياً، فهو ينقل للأطفال والكبار بلغة بسيطة ومحببة إلى نفوسهم الأفكار والمفاهيم والقيم، كما يضعهم وجهاً لوجه أمام تجارب جديدة تحفزهم إلى التطلع للتجارب الأخرى.

كما أن الصحة تعد من أهم المجالات التي تهتم البرامج التلفزيونية بها من خلال المواد المقدمة على القنوات الفضائية والتي توجه للطفل وغيره من أفراد المجتمع، فتعد البرامج الطبية التليفزيونية من أهم المصادر الإعلامية التي تقدم الإرشادات والمعلومات الصحية والوقائية لجميع الفئات، فتخاطب الجماهير وتحثهم على تبني الممارسات الصحية والوقائية والعلاجية السليمة (إيمان عبد المحسن، سلوى الجبار، ٢٠١٨، ص١٢٦).

وباعتبار الروضة أول مؤسسة تعليمية وتربوية يتلقى فيها الأطفال التربية والعلوم في مختلف المجالات، ولها دور مهم وفعال في تربية النشء وتعليمه وتثقيفه وبناء شخصيته واتجاهاته السلوكية السليمة، فعلى الروضة دور كبير ومهم أيضا على الجانب الوقائي الذي يتمثل في تثقيف الأطفال بإجراءات الأمن والسلامة لتجنب الحوادث والإصابات، وتوعية العاملين والعاملات بالروضة بطرق مواجهة الأزمات الصحية (عناد جلال، ٢٠١٧، ص٥٥).

وتعد معلمة الروضة مشارك أساسي في تنفيذ إجراءات الأمن والسلامة للطفل، نظرا لأنها أقرب الأشخاص للطفل، فهي تشرف على الأطفال في كل الأوقات وهي الأقدر على الكشف عن علامات الإجهاد والمشكلات الأخرى التي تستوجب تقديم التدخلات العلاجية عند الضرورة، فضلا عن أهمية إدراكها ووعيها بالإسعافات الأولية الضرورية والسريعة والمناسبة لحماية الأطفال من الإصابة والأذى (السيد عبد القادر، ٢٠١٤، ص٢٢١-٢٢٢).

كما أن وعي وخبرة المعلمات بمبادئ الإسعافات الأولية له دور كبير في حماية الأطفال من الأذى وذلك بسبب حدوث الإصابات أو الحوادث مباشرة أمامهم والذي يتطلب حسن التصرف وسرعة البديهة وإيجاد الحلول المناسبة في أقل زمن ممكن في حال حدوث أي حادث أو إصابة (هادي الغريب، ٢٠١٣، ص٤٥).

لذلك أصبح من الضروري أن تكون معلمة الروضة على دراية ووعي ومعرفة بالإسعافات الأولية وتطبيقاتها، وأن تهتم بالتثقيف الوقائي والصحي الخاص بالإسعافات الأولية من خلال العديد من المصادر وعلى رأسها البرامج الطبية المقدمة ببعض القنوات الفضائية المتخصصة.

من هنا جاءت أهمية هذا البحث للوقوف على دور البرامج الطبية المقدمة ببعض القنوات الفضائية في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.

مشكلة البحث:

تعد مهارة الإسعافات الأولية من المهارات الضرورية والمهمة ليس فقط للمتعلمين أو للمعلمين وإنما لأفراد المجتمع جميعاً، وذلك لكثرة الحوادث والإصابات التي يمكن أن تحدث لأي فرد وفي أي مكان وتتطلب إسعاف المصاب في مكان حدوث الإصابة، ولحين وصول الفريق الطبي للمحافظة على حياة المصاب، أو حمله إلى أقرب مركز طبي دون ظهور المضاعفات الأخرى للمصاب.

ومن خلال قيام الباحثة بعدة زيارات لعدد من الروضات التابعة لمحافظة المنيا وهي روضة (الفاروق عمر، شلبي، الفاروق) لاحظت الباحثة أن مستوى الوعي بمبادئ الإسعافات الأولية ضئيل جدا لدى العديد من معلمات هذه المرحلة نتيجة لبعض الحوادث التى حدثت أثناء تواجدها من ضعف التعامل أو التصرف مع الإصابات ولكى تتأكد الباحثة من واقعية المشكلة قامت بتطبيق مقياس تشخيصي لقياس وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل على عدد ثلاثين معلمة من معلمات الروضات السابق ذكرها، وأسفرت النتيجة عن ضعف مستوى الوعى بالإسعافات الأولية لديهم، حيث بلغت نسبة إجابتهم على مقياس الوعى بالإسعافات الأولية (٢٠%)، وهذا يشير إلى قلة معرفة المعلمات بمهارات الإسعافات الأولية بالنسبة للعينة الإستطلاعية ومن خلال التحليل المبدئي لعينة من البرامج التليفزيونية المقدمة بالقنوات الفضائية في شهري إبريل ومايو ٢٠٢٢م، تبين وجود برامج طبية تساهم في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل حيث جاءت نسبتها ٤% من إجمالي البرامج التليفزيونية المقدمة بتلك القنوات ، لذلك وجدت الباحثة أن هناك ضرورة ملحة لتحليل البرامج الطبية التى تساهم في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية مع وضع تصور مقترح لذلك.

انطلاقا من ذلك تم إختيار عينة الدراسة التحليلية بناء على نتائج إستطلاع الرأي التى قامت بتطبيقه الباحثة على عينة عددها ٣٠ معلمة من معلمات مرحلة رياض الأطفال لتحديد أكثر القنوات الفضائية التي يشاهدها معلمات تلك المرحلة، وبتحليل نتائج الإستطلاع أظهرت النتائج ما يلي: كانت نسبة مشاهدة المعلمات للقنوات هي: قناة (82.3%) DMC، قناة النيل(٨١.٢%)، قناة الصحة والجمال (٧٦.٨%) كما أوضحت نتائج استطلاع الرأي ان الفترة المسائية جاءت فى مقدمة الفترات التى تحظى بنسب مشاهدة عالية لدى أفراد عينة الدراسة، حيث جاءت الفترة المسائية فى الترتيب الأول بنسبة ٤٨%، ثم فترة الظهيرة بنسبة ٢٥.٧%، يليها فترة الصباح بنسبة ١٦.٨%، ثم فترة السهرة بنسبة ٩.٥%.

كما تستعرض الباحثة نتائج بعض الدراسات التي ترتبط بالبرامج الطبية وتأثيراتها المختلفة على وعي وثقافة معلمة الروضة بصفة خاصة والقائمين على رعاية الطفل بصفة عامة:

فعلى جانب الدور الذي تقدمه البرامج الطبية، فقد أشارات العديد من الدراسات إلى أهمية ذلك الدور التوعوي الذي تقدمة هذه البرامج، فحاولت دراسة ماري زين (٢٠٠٩) الكشف عن فاعلية البرامج الطبية التليفزيونية في تنمية الوعي الصحي لمعلمة الروضة في ضوء أهداف الروضة عن طريق استخدام المنهج شبه التجريبي، فقامت الباحثة بتطبيق مقياس الوعي الصحي على ١٠٠ معلمة

من معلمات رياض الأطفال منهن (٥٠) يشاهدن برامج صحية، (٥٠) لا يشاهدن برامج صحية ولمدة شهرين بحيث يتكون البرنامج من عدد ١٦ حلقة، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرامج الصحية التليفزيونية في تنمية الوعي الصحي لمعلمة الروضة.

كما أوضحت دراسة رانيا محمد (٢٠١٦) الدور الهام الذى تلعبه وسائل الإعلام وتكنولوجيا الاتصال متمثلة في برامج التليفزيون فى معظم مجالاتنا الحياتية وبخاصة دورها المعرفي والتثقيفي في مجال ثقافة الصحة والمرض لدي الجمهور المتلقي والمشارك، وهدفت الدراسة الى محاولة الكشف عن مدى إقبال الجماهير علي مشاهدة البرامج والفقرات والمواقع الخاصة بالصحة والمرض فى التليفزيون، وأسبابه، والتعرف علي عوامل أو مقومات نجاح البرامج الإعلامية الخاصة بالصحة والمرض ومدي تعرض الجمهور لها وتأثيرها علي اكتسابهم للمعارف والمعلومات الصحية، استخدمت الدراسة منهج المسح الإجتماعي ومنهج تحليل المضمون وذلك لتحليل مضمون برنامج "العيادة" الذي قد نال أعلي معدل تفضيل من المبحوثين بوصفه من أكبر البرامج الصحية التليفزيونية وأكثرها جذباً للمبحوثين، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها أن برنامج العيادة يهتم بتنوع حلقاته حتي تتضمن معظم مجالات الثقافة الصحية ونجاحه إنه يعرض يومياً وهذا من أهم عوامل نجاحه بالإضافة إلي أن هدفه الأساسي هو التثقيف الصحي وليس التجارة والإعلان حيث يهتم الأطباء مقدمي البرنامج بالإجابة عن جميع أسئلة الجمهور واستفسارهم حول الأمراض المختلفة ويقدمون لهم طرق الوقاية من الأمراض كما يحاولون تغيير بعض العادات الصحية الخاطئة أي أنهم يساعدون علي تنمية ثقافتهم الصحية.

كذلك أوضحت دراسة بسمة على (٢٠٢١) الدور الذى تقوم به البرامج الطبية العربية والأجنبية المترجمة في الفضائيات العربية في تنمية الوعي الصحي للجمهور المصري، حيث قامت بتحليل محتوى البرامج الطبية التي تعرض على الفضائيات العربية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي بشقيه التحليلي والميداني، وتم تصميم استمارة تحليل المضمون لتحليل البرامج الطبية (برنامج الحكيم في بيتك على قناة -CBC وبرنامج Dr Oz على قناة(Bei ، وذلك باستخدام أسلوب المسح الشامل لجميع حلقات البرنامج، وتم توزيع استمارة استقصاء على عينة عمدية من الجمهور المصري المتابعين للبرامج الطبية عينة الدراسة قوامها (٤٠٠) مفردة من الذين تتراوح أعمارهم بين (١٨-٦٠)عام، واعتمدت الدراسة على نظرية الغرس الثقافي ومدخل الاستخدامات والإشباعات لرصد مدى قدرة تلك البرامج الطبية على غرس التوعية الصحية للمشاهدين، وأوصت بضرورة توفير إعلام صحي متوازن يعمل على التجديد والطرح لكافة القضايا الصحية المختلفة سواء ما يتعلق بالفرد، والأخطاء الطبية، ونشر المعرفة الوعي والإدراك وتحري صحة المعلومات الصحية ودقتها وسلامتها.

كما هدفت دراسة حسين عمر(٢٠٠٥) الى الكشف عن مدى استفادة أفراد الجمهور من البرامج الصحية التى يبثها التليفزيون لرفع مستوى الوعى الصحي لديهم وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها أن نشر التوعية الصحية للمجتمع جاء في مقدمة الأهداف التى تسعى البرامج الصحية

لتحقيقها مع إيصال المعلومات الصحية لأكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع، وغرس السلوك الصحي السليم في داخلهم، كما توصلت الدراسة الى الصعوبات التى تواجه العاملين في البرامج الصحية حيث جاءت الصعوبات المالية في المرتبة الأولى، والصعوبات الفنية في المرتبة الثانية، والصعوبات الإدارية في المرتبة الثالثة.

كما بينت نتائج دراسة أثيلة أحمد (٢٠١٥) أهمية صحة الطفولة والأمومة، وأفترض البحث أن برامج الإعلام المرئي له أثر إيجابي على عينة البحث التي بلغت ٨٠ أما، هن أمهات الأطفال (٢ـــ٧) سنوات، كما لا توجد علاقة بين ما يقدم ونشر السلوك الصحي المكتسب، كما أوصت بضرورة توفير المعلومة الطبية الصحية من أجل معرفة المرض ومكافحته والوقاية منه، وتكثيف برامج الإعلام المرئي لمواكبة ما جد عالميا وإقليميا في أساليب المعالجة والمكافحة والوقاية من أمراض الطفولة المبكرة والأمومة.

واستهدفت دراسة إيمان فتحي وسلوى الجيار (٢٠١٨) المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية والبيئية بالحملات الإعلامية المقدمة بالقنوات الفضائية المتخصصة لطفل ما قبل المدرسة، وتوصلت الدراسة إلى تنوع القضايا الصحية التي ناقشتها الحملات الإعلامية فقد اشتملت كل حملة على معالجة أكثر من قضية من القضايا، حيث وضح ذلك واحتلت قضايا: (التدخين السلبى وآثاره السلبية على صحة الطفل)، و(تلوث المياه الخزانات الخاصة بالشرب وكيفية تنظيفها وتعقيمها بمحلول الكلور) مقدمة القضايا الصحية لطفل ما قبل المدرسة التي وردت في الحملات الإعلامية عينة الدراسة.

من خلال العرض السابق لبعض الدراسات السابقة ومن خلال ملاحظة الباحثة تبين ندرة وجود دراسات تناولت دور البرامج الطبية المقدمة في بعض القنوات الفضائية في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل، وعلى الرغم من تعدد الدراسات التي أوضحت تنوع الأدوار التي تقدمها البرامج التلفزيونية الخاصة بالتوعية إلا أنه لم توجد على حد علم الباحثة دراسة تناولت دور البرامج الطبية في التوعية بمبادئ الإسعافات الأولية عند معلمة الروضة.

مما دعى الباحثة إلى إجراء دراسة تحليلية لمعرفة دور البرامج الطبية في القنوات الفضائية في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل مع إعداد تصور مقترح لذلك.

وفى ضوء ما سبق تتبلور مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي:

ما شكل ومضمون البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (قناة DMC، قناة الصحة والجمال، قناة النيل)؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

أ. ما شكل البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية(كيف قيل؟) لتنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل؟

١) ما القوالب الفنية المستخدمة فى البرامج المقدمة بالقنوات الفضائية؟

٢) ما المساحة الزمنية للبرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية؟

٣) كم عدد حلقات البرامج ؟
٤) ما هي جهة إنتاج فقرات البرامج ؟

ب. ما مضمون البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (ماذا قيل؟) لتنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل ؟
١) ما هي عناصر الوعى بالإسعافات الأولية المقدمة بالبرامج ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:
١) شكل البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل) كيف قيل؟ لتنمية وعى معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.
٢) مضمون البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل) ماذا قيل؟ لتنمية وعى معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.

أهمية البحث:

- **الأهمية النظرية:**

١) توفير معلومات عن طبيعة المظاهر الإيجابية والسلبية التى تؤديها البرامج الطبية وتأثيرها فى معلمه الروضة.
٢) توفير اطار نظري لإلقاء الضوء على الوعى بالإسعافات الأولية لدى معلمة الروضة.
٣) ندرة البحوث فى –حد علم الباحثة- التى تناولت البرامج الطبية فى القنوات الفضائية ودورها فى تنمية الوعى بالإسعافات الأولية لدى معلمات الروضة، مما يجعل الدراسة الحالية إضافة للمكتبة العربية فى مجال إعلام الطفل.

- **الأهمية التطبيقية:**

١) تقديم مقترحات للمؤسسات الإعلامية المعنية بالبرامج التليفزيونية الموجهة للقائمين برعاية الطفل ليتم وضعها فى الاعتبار أثناء تقديم حملات إعلامية لرعاية الطفل.
٢) توجيه نظر المختصين فى مجال تربية الطفل الى تنمية وعى معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.

منهج البحث:

سوف تتبع الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة، وتؤكد رجاء محمود أبوعلام (٨٠،٢٠٠٥) على أنه منهج يصف الظواهر والأحداث ويقوم بجمع الحقائق والملاحظات عنها، ووصف الظروف الخاصة بها، وتقرير حالتها كما توجد في الواقع، ويذكر حسن شحاته وزينب النجار (٢٠١١، ٣٠١) أنه "منهج لا يهدف إلى وصف الظواهر أو وصف الواقع كما هو، بل الوصول إلى استنتاجات تسهم في هذا الواقع وتطويره ".

عينة البحث:

تم اختيار عينة الدراسة التحليلية بناء على نتائج استطلاع الرأي التى قامت بتطبيقه الباحثة على عينة عددها ٣٠ معلمه من معلمات مرحلة رياض الأطفال (بروضة الفاروق عمر، شلبي، الفاروق)، وذلك لتحديد اكثر القنوات الفضائية التى يشاهدها المعلمات وبتحليل نتائج الاستطلاع أظهرت النتائج ما يلى:

كانت نسبة مشاهدة المعلمات للقنوات هي: قناة DMC (٨٢.٣%)، وقناة النيل (٨١.٢%)، وقناة الصحة والجمال (٧٦.٨%)، وبناء على نتائج استطلاع الرأي قامت الباحثة بتحليل البرامج التليفزيونية المقدمة في أكثر القنوات الفضائية مشاهدة وهي قناة (DMC، النيل، الصحة والجمال)، وذلك خلال دورة فبراير ٢٠٢٣ (بداية من أول فبراير حتى نهاية مايو)، وذلك خلال الفترة المسائية بداية من الساعة الثانية عشر مساءً حتى الرابعة مساءً بتوقيت القاهرة وذلك بواقع قناة يوميًا.

حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: اقتصر البحث الحالي على تحليل شكل البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل) ومضمونها.
- الحدود الزمنية: قامت الباحثة بتحليل البرامج الطبية المقدمة بالقنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل) وذلك خلال دورة فبراير ٢٠٢٣ (بداية من فبراير حتى نهاية مايو)، وذلك خلال الفترة المسائية بداية من الساعة الرابعة مساءً حتى العاشرة مساءً بتوقيت القاهرة، وذلك بواقع قناة يوميًا.

أدوات البحث:

- استمارة تحليل شكل ومضمون البرامج الطبية المقدمة فى القنوات الفضائية(DMC، الصحة والجمال، النيل) "إعداد الباحثة ".

مصطلحات البحث:

١) البرامج الطبية:

عرفتها سمية متولى (٢٠٢١، ص٥٣) بأنها: البرامج المعدة خصيصا لأغراض التوعية الصحية، أى توعية الجمهور بمخاطر الأمراض الصحية وكيفية الوقاية منها، بهدف المحافظة على صحة الأفراد والمجتمعات، وهي نعرض بشكل دوري وفي أوقات منتظمة.

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: وسيلة إعلامية تزود معلمات الروضة بالمعارف والاتجاهات والسلوكيات والقيم والعادات الخاصة بالتوعية بمفاهيم الإسعافات الأولية ومهاراتها وطرق استخدامها تجاه أطفال الروضة إذا اقتضت الحاجة لذلك.

٢) الإسعافات الأولية:

عرفتها منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢) بأنها المساعدة الفورية التي تقدم إلى من ألم به مرض مفاجئ أو إصابة دون الاعتماد على أي من التجهيزات الطبية وقبل أن تصل له الخدمة الإسعافية المتخصصة أو أن يتم معالجته من قبل الطبيب.

كما عرفها ليبنكود وويلكنز (Lippincott, & Wilkins, 2015) على أنها 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.

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: مجموعة من المهارات المحددة وفق منظمة إنقاذ الطفل، والتي يجب أن تمتلكها المعلمة للتعامل مع الإصابات والحالات الطارئة، ويمكن قياسها عبر إجابة ولي أمر الطفل على فقرات مقياس الإسعافات الأولية المعد في هذا البحث.

الإطار النظري للبحث:

المحور الأول: البرامج الطبية التليفزيونية:

١) أسس البرامج الطبية التليفزيونية:

لقد أثبتت الدراسات الإعلامية أن برامج التلفزيون تغطي جوانب عديدة من الحياة الإنسانية، فبرامجه تتوجه إلى جميع المستويات من الناس على اختلاف فئاتهم وأعمارهم، فيعرض برامج تعليمية، تثقيفية وأخرى ترفيهية، إخبارية، برامج أسرية، فنية، رياضية، علمية، وتخص برامج الأطفال الرسوم المتحركة، مجلات الأطفال، برامج الألعاب وغيرها.

وفيما يلي أهم الأسس التي ينبغي مراعاتها في البرامج الطبية التلفزيونية:

أ. إن البرنامج التلفزيوني الطبي الجيد هو الذي يشبع إحتياجات الجمهور ويجعله أكثر إحاطة ببيئته وعالمه الذي يعيش فيه، ويجب أن يرتكز البرنامج الطبي التلفزيوني على أسس منها:

- أن تكون البرامج الطبية هادفة شاملة تسهم في تنمية ثقافتهم، وفي تطوير قدراتهم العلمية والصحية، وتشبع في نفوسهم البهجة، وتحفزهم إلى السلوك الصحي السليم، وتنمي لديهم تمثل القيم الدينية والاجتماعية المطلوبة (اتحاد الإذاعة والتليفزيون أ، ٢٠٠٥، ص١١٩).
- أن تعكس واقع حياة الأفراد وتخدم متطلبات حاجاتهم حتى يظلوا مرتبطين ببيئتهم ويحملوا في نفوسهم واجب خدمتها والانتماء إليها.
- أن تكون البرامج الطبية عاملا مساعدا على تنمية الوعي الصحي للجمهور مع الحرص على تجنب الوعي الذي يترك آثاره السلبية على سلوكياتهم الصحية في الحياة (اتحاد الإذاعة والتليفزيون ب، ٢٠٠٥، ص١٢٩).
- أن تراعي البرامج الطبية طبيعة الجمهور وخصائصهم العمرية والجنسية واللغوية والثقافية والمعرفية المتنوعة، وان تراعي ما بينهم من فروق في الذكاء والقدرات والمتغيرات البيئية.
- أن تستخدم البرامج الطبية اللغة العربية الفصيحة بشكل يتناسب وقدرة الجمهور اللغوية بعيدا عن استخدام اللهجة المحلية أو العامية إلا في المواقف اللازمة وعند الضرورة.

ب. أن تتوفر في البرامج الطبية المواصفات والاعتبارات الفنية التالية:

- التأكيد على الثقافة العالمية لمعدي ومقدمي هذه البرامج مع العناية بالنطق السليم والأداء الصريح.
- الحرص على الدقة التامة في العرض وتجنب التهويل والمبالغة.
- عرض ما يناسب الصغار والكبار في فترة المساء المبكر، وتأخير ما يناسب الكبار فقط في فترة المساء اللاحقة التي يكون الأطفال فيها قد خلدوا إلى النوم غالبا.
- التأكيد على الأسلوب القصصي الذي هو أفضل وسيلة لتقديم ما نريده للأطفال من معلومات علمية وصحية ووقائية، أو توجيهات سلوكية، مع التركيز بالنسبة لبيئتنا العربية على تقديم القصص الشعبي وقصص البطولات التاريخية من خلال معالجة فنية تتناسب مع خيال الطفل (صالح ذياب، ٢٠٠٨، ص ص ٤٦ – ٤٧)

٢) أهمية البرامج الطبية التليفزيونية:

تكتسب القنوات الفضائية العربية أهمية خاصة بين وسائل الإعلام المختلفة، كما يكتسب التليفزيون والبرامج التي يقدمها أهمية خاصة بعد ظهوره في حياة الصغار والكبار، لأنه الجهاز القادر علي الترفيه والتثقيف في وقت واحد ويؤثر كذلك على عقلية الكبير والصغير ووجدان، ويعتبر أداة هامة للتعليم المباشر، إذ ينقل إلى الجمهور المعلومات والمعارف والأخبار المحلية والعالمية، ويقدم له الكثير عن عادات وتقاليد المجتمعات المختلفة، وتزداد أهمية التليفزيون في مجال تثقيف الفرد لأنه يجذب انتباهه من سن الطفولة وحتى الشيخوخة، فيقضى الأفراد فترة طويلة في مشاهدته, كما يخاطب حاستي السمع والبصر، فمن المعروف أن الوسيلة الإيضاحية التي تعتمد عليها أكثر من حاسة من حواس الفرد يكون أثرها التعليمية أكثر جدوى وأكثر عمقا ودواما من الوسيلة التي تعتمد على حاسة واحدة فقط (عاطف عدلي، ٢٠٠٦، ص٨١).

وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن البرامج الطبية التليفزيونية جاءت في مقدمة البرامج التي يفضل الكبار مشاهدتها ومتابعتها (محمد معوض، ٢٠٠٠، ص٥٨)، كما أن برامج التلفزيون الصحية تحظى باهتمام من قبل مخططي البرامج التليفزيونية بما تمتلكه من آفاق واسعة وقدرات لتقديم المعلومات والمفاهيم والمهارات والمعلومات الصحية الخاصة بصحة الطفل والأسرة (هدى حسن، ٢٠٠٥، ص٧٩).

ومن هنا نجد أن البرامج التلفزيونية الصحية التي تقدمها القنوات الفضائية العربية تؤدى دورا مؤثرا في تنمية معارف الطفل والأسرة الصحية وزيادة قدراته الفكرية والذهنية الوقائية، فمن خلالها يتم بث الكثير من القيم والمعتقدات والمفاهيم الاجتماعية والنفسية والترفيهية والدينية والجمالية والصحية، والتي يكون لها تأثير حيوي على تشكيل الاتجاهات السلوكية الصحية السليمة للأطفال (المجلس العربي للطفولة والتنمية، ٢٠٠٢، ص١١).

وعلى جانب آخر تستطيع برامج الأطفال التليفزيونية أن تقدم للطفل ما يثري خياله ويدفعه للإبداع والابتكار وتكسبه القدرة على اتخاذ القرار والتوصل لحل المشكلات، فبرامج الأطفال التليفزيونية يمكن أن تحقق للطفل نوعاً من الصحة النفسية والجسدية من خلال مساعدته على التنفيس

عن مشاعره الحبيسة. لما يعانيه من مشاكل ومجالا للترويح عن نفسه وعن مشاعره، بالإضافة إلى كون هذه البرامج بيئة خصبة لإكسابه مهارات الحديث وتبادل الآراء مع الآخرين، مع نمو القدرة على فهم مضمون ما يروى له من قصص وحكايات خلالها، ومن ثم يقع على هذه البرامج مسئولية توجيه الطفل وإرشاده والترفيه عنه، كما تقدم مثل هذه البرامج للطفل الخبرات الواقعية وغير الواقعية في أسلوب تربوي وفي قالب فني ممتع، مصحوباً بالمؤثرات البصرية والسمعية والحركية التي تجذب الطفل نحوها وتزيد من قدرة هذه البرامج على التأثير والإقناع، ويزداد تأثير هذه البرامج على الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة حيث محدودية الخبرة والمعرفة، فالطفل في هذه المرحلة يتمتع بذاكرة قوية وقدرات عقلية فائقة (Bollig, et al, 2009, p. 92)

٣) البرامج الطبية التليفزيونية ودورها في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل:

إن الحفاظ على صحة طفل الروضة يتطلب معلمة على دراية كافيه بأبعاد نمو الطفل ومتابعة واعية لنشاطاته ومشاركة فاعلة من أسر الأطفال أيضاً، والاهتمام بصحة طفل الروضة يجب أن يكون محور اهتمام معلمة رياض الأطفال، وخاصة الوعي بالإسعافات الأولية لتصبح جاهزية المعلمة للتعامل مع الإصابات التي يتعرض لها الطفل مناسبة للتعامل الفوري الذي ينبغي أن تقوم به المعلمة في هذا الشأن (علي عبد التواب، ٢٠١٦، ص١٧).

ولقد أضحت دراسة ممارسة معلمة الروضة لتطبيق الإسعافات الأولية من أكثر الموضوعات البحثية شيوعاً في السنوات العشر الأخيرة في الدول الأجنبية، على اعتبار أن الممارسة والتطبيق بعد التدريب هي إحدى البني السيكولوجية في إعداد الطفل نفسياً وبدنياً واجتماعياً، وتأتي أهمية تلك الممارسات باعتبارها مرتبطة بنمو الاتجاه الإيجابي لدي الأطفال نحو التطبيق، فالعلاقة بين المعرفة والاتجاه والسلوك علاقة إرتباطية ينبغي ربطها وتدريسها في مؤسسات إعداد الطفل (Bollig, et al, 2010, p. 13).

ولقد أجرت الباحثة مسح للبرامج الطبية التلفزيونية في ثلاث قنوات فضائية مصرية هي (النيل العائلة – الصحة والجمال _ DMC) عبر المواقع الرسمية للقنوات على منصة Youtube، والتي تناولت موضوع الإسعافات الأولية للطفل، وأسفر تلك المسح عن النتائج التالية:

جدول (١): توصيف البرامج الطبية التليفزيونية التي تناولت موضوعات متعلقة بالإسعافات الأولية

القناة	اسم البرنامج	مدة البرنامج	عدد الحلقات	نوع الرسالة الصحية
النيل العائلة	أي تي شو	٩٠ دق	٢	الوعي العلاجي والوقائي
	اسأل طبيب	٣٠ دق	٧	
	هذا الصباح	٩٠ دق	١٩	
	الصيدلية	٤٠ دق	٥	
	أحداث	١٥ دق	٣	

القناة	اسم البرنامج	مدة البرنامج	عدد الحلقات	نوع الرسالة الصحية
الصحة والجمال	كواليسنا أون إير	٩٠ دق	٣	الوعي العلاجي والوقائي
	مستشارك الطبي	٤٠ دق	١٥	
	إسعاف	٣٠ دق	١٨	
	في العضل	١٥ دق	٢١	
	إسعافات	٣٠ دق	٢٦	
DMC	٨ الصبح	٩٠ دق	١٣	الوعي العلاجي والوقائي
	السفيرة عزيزة	٩٠ دق	١٨	

ويتبين من الجدول رقم (١) توصل الباحثة إلى عدد (١٥٠) حلقة تناولت موضوع الإسعافات الأولية في خمس قنوات حيث خصصت قناة النيل العائلة خمس برامج للتوعية الصحية بالإسعافات الأولية هي (أي تي شو – اسأل طبيب – هذا الصباح – الصيدلية – أحداث) بإجمالي ٣٦ حلقة، وخصصت قناة الصحة والجمال خمس برامج للتوعية الصحية بالإسعافات الأولية هي (كواليسنا أون إير – مستشارك الطبي – إسعاف – في العضل - إسعافات) بإجمالي ٨٣ حلقة، وخصصت قناة دي إم سي DMC برنامجين للتوعية الصحية بالإسعافات الأولية هي (٨ الصبح – السفيرة عزيزة) بإجمالي ٣١ حلقة.

ويوضح الجدول التالي مصدر المعلومات الصحية الواردة في برامج الإسعافات الأولية التلفزيونية، كالتالي:

جدول (٢): مصدر المعلومات الصحية الواردة في البرامج الطبية التلفزيونية

مصدر المعلومة	عدد الحلقات	%
طبيب	٦٠	٤٠
أخرى	٩٠	٦٠
الإجمالي	١٥٠	١٠٠

ويتضح من الجدول رقم (٢) اعتماد القنوات في عرض المعلومات الصحية عن الإسعافات الأولية على عدد ٦٠ طبيب تم استضافتهم عبر ١٥٠ حلقة بنسبة ٤٠ %، بينما استضافت القنوات عدد ٩٠ من المدربين الصحيين المهتمين بالتدريب على الإسعافات الأولية عبر ١٥٠ حلقة بنسبة ٦٠% من إجمالي الحلقات، ويوضح الجدول التالي أسلوب عرض المعلومات الصحية الواردة في برامج الإسعافات الأولية التلفزيونية، كالتالي:

جدول (٣): أسلوب عرض المعلومات الصحية الواردة في البرامج الطبية التلفزيونية

أسلوب العرض	عدد الحلقات	%
حوار مع ضيف مع عرض رسوم وصور توضيحية	١٥٠	١٠٠
الإجمالي	١٥٠	١٠٠

ويتضح من الجدول رقم (٣) اعتماد البرامج التلفزيونية في عرض المعلومات الصحية بشأن الإسعافات الأولية على أسلوب الحوار مع ضيف مستعينا بالرسوم والصور التوضيحية لكيفية القيام بالإسعافات الأولية للحالات الطارئة.

وفيما يلي نماذج من البرامج التلفزيونية التي اهتمت بتناول موضوع الإسعافات الأولية للطفل، وهي كالتالي:

١- قناة الصحة والجمال:

يهتم الكثير من المواطنين بالبرامج الطبية لما تقدمه من محتوى يهم الكثير من المواطنين، وتعد قناة الصحة والجمال من أكثر القنوات التي تركز على المحتوى الصحي بشكل رئيسي، وتبث البرامج التي تقدم الأساليب والعلاجات في علاج الأمراض وسبل المحافظة على صحة الأشخاص. والقناة مجانية ومفتوحة لكافة المواطنين وتقدم برامج تتراوح ما بين الصحة والجمال وبرامج دينية وبرامج تفسير الأحلام، كما أنها تعمل القناة على مدار ٢٤ ساعة، بدون توقف.

وفيما يلي نماذج من برامج الإسعافات الأولية في قناة الصحة والجمال، كالتالي:

جدول (٤): توصيف البرامج الطبية التليفزيونية التي تناولت موضوعات متعلقة بالإسعافات الأولية في قناة الصحة والجمال

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمون الحلقة	رابط الحلقة
كواليسنا أون إير	٢٠٢٢/٤/٢٨	نبذة عن الإسعافات الأولية	مفهوم الإسعافات الأولية، ومبادئها، وتطبيقات عملية	https://www.youtube.com/watch?v=cZWnRpkI8gMhttps://www.youtube.com/watch?v=cZWnRpkI8gM
اسعاف	٢٠١٥/٧/٢٩	الإسعافات الأولية	كيف تتعامل مع مريض بالإسعافات الأولية (وجود كسور)	https://www.youtube.com/watch?v=sxnayZo9nzk
إسعاف	٢٠١٧/٧/٢٧	الإسعافات الأولية للدغات	مفهوم الإسعافات الأولية، وطرق إسعاف من يتعرض للدغات الزواحف	https://www.youtube.com/watch?v=XJ3P-4fKZTQ

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمون الحلقة	رابط الحلقة
إسعافات	٢٠١٥/٩/٣٠	الإسعافات الأولية وماذا نفعل قبل ان يصل الطبيب	أهمية شنطة الإسعافات الأولية في البيوت والسيارات، ومحتوياتها، وطرق الإسعاف الأولى وقواعده، مثال لإسعاف حالات الاختناق.	https://www.youtube.com/watch?v=020tzIJp270
مستشارك الطبي	٢٠١٧/٨/١	الإسعافات الأولية لو طفلك حصله مشكلة	إسعاف الحالات الآتية: إصابات الرأس/ المزق النزيف، الإغماء، الجروح، الكسور.	https://www.youtube.com/watch?v=FIXUquzOJIw
إسعافات	٢٠١٦/٣/١٥	الإسعافات الأولية للكسور	طرق إسعاف الكسور، درجات الكسور.	https://www.youtube.com/watch?v=Qrgz-Dhe-S0
في العضل	٢٠١٧/٤/٣٠	الإسعافات الأولية	كيفية التصرف مع شخص فاقد الوعي	https://www.youtube.com/watch?v=w7TLdyQgzbY

ويتضح من الجدول رقم (٤) تعدد البرامج التلفزيونية التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية في قناة الصحة والجمال، حيث تبين بعد مسح الباحثة لموقع القناة على Youtube تناول خمس برامج لذلك الموضوع وهي برامج (كواليسنا أون إير – مستشارك الطبي – إسعاف – في العضل - إسعافات)، وتتنوع مضمون الحلقات التي قدمتها تلك البرامج، فأغلبها تناول مفهوم الإسعافات الأولية، ومبادئها، كما عرضت لبعض الإرشادات اللازمة للإسعافات الأولية في حالات الإصابة باللدغات، والاختناق، والنزيف، والإغماء، والجروح، والكسور، وفقدان الوعي.

٢- قناة النيل العائلة:

تعد مهمة قناة النيل العائلة هي حماية الثقافة المصرية والمحافظة عليها كونها الثقافة الرائدة فى مصر والشرق الأوسط من خلال إنتاج واكتساب وتقديم الثقافة الأصيلة والمحتوى الذى يعتمد على الحدث للعائلات المصرية والعربية عبر المنطقة، ولقد قدمت قناة النيل العائلة عديد من البرامج التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية، وفيما يلي نماذج لبعض هذه البرامج:

جدول (٥): توصيف البرامج الطبية التليفزيونية التي تناولت موضوعات متعلقة بالإسعافات الأولية في قناة النيل العائلة

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمون الحلقة	رابط الحلقة
أحداث	٢٠١٧/٦/٢٨	الإسعافات الأولية للسعات	مفهوم الإسعافات الأولية، طرق الإسعافات الأولية للسعات حيوانات البحر	https://www.youtube.com/watch?v=xU1g66SZDsk
أي تي شو	٢٠١٥/٢/٦	الإسعافات الأولية	معني الإسعافات الأولية، كيف تنقذ شخص يتعرض للغرق	https://www.youtube.com/watch?v=70sRHanUzts
هذا الصباح	٢٠٢٠/٢/٢١	الإسعافات الأولية	أهداف الإسعافات الأولية وأهميتها، وأنواع الإسعافات الأولية، ومحتويات حقيبة الإسعافات الأولية.	https://www.youtube.com/watch?v=2_MaDIGyJ1c
هذا الصباح	٢٠٢٠/٢/٢١	التدريب على الإسعافات الأولية	نماذج التدريب على الإسعافات الأولية لحالات الإنعاش الرئوي	https://www.youtube.com/watch?v=dbdF-iD7hpQ

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمون الحلقة	رابط الحلقة
الصيدلية	٢٠١٩/٦/٢٦	الإسعافات الأولية لكل الأسرة	إسعافات السموم، وأنواع السموم، والحالات التي تحتاج الى الاتصال بالمستشفى	https://www.youtube.com/watch?v=KfufFnZJHkg
اسأل طبيب	٢٠١٨/١/٣٠	الإسعافات الأولية للطفل	ماذا يقصد بالإسعافات الأولية، طرق التعامل مع الطفل المسعف، دور الروضة في إسعاف الطفل في حالات (النزيف – الإغماء – الاختناق – الصرع – الجروح – الكسور – السكتة القلبية)	https://www.youtube.com/watch?v=J1IxEYy30jo

يتضح من الجدول رقم (٥) تعدد البرامج التلفزيونية التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية في قناة النيل العائلة، حيث تبين بعد مسح الباحثة لموقع القناة على Youtube تناول خمس برامج لذلك الموضوع وهي برامج (أي تي شو – اسأل طبيب – هذا الصباح – الصيدلية – أحداث) وتتنوع مضمون الحلقات التي قدمتها تلك البرامج، فأغلبها تناول تعريف الإسعافات الأولية، وأهدافها، وتدريب الطفل على الإسعافات الأولية، كما عرضت لبعض الإرشادات اللازمة للإسعافات الأولية في حالات الإصابة باللسعات، وإنقاذ الغريق، والإنعاش الرئوي، والتسمم، والاختناق، والنزيف، والإغماء، والصرع، والجروح، والكسور، والسكتة القلبية.

٣- قناة دي إم سي DMC:

في بداية تأسيس شبكة قنوات dmc عام ٢٠١٦ تكونت من ٦ قنوات انطلقت منها ثلاثة قنوات. كانت البداية بـ dmc sports التي انطلقت في شهر سبتمبر عام ٢٠١٦ مع انطلاق الدوري المصري لكرة القدم، والتي قامت بتغطية الدوري المصري (ب) لأول مرة مع تغطية الأحداث الرياضية المحلية والعالمية فكانت هذه القناة الرياضية بمثابة أول إشراقات شبكة .dmc وفي بداية عام ٢٠١٧ انطلقت قناتي (dmc HD , dmc Drama) التي أخذت معايير البث إلى مستويات

مختلفة كُليًا، ولقد قدمت قناة دي إم سي DMC عديد من البرامج التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية، وفيما يلي نماذج لبعض هذه البرامج:

جدول (٦): توصيف البرامج الطبية التليفزيونية التي تناولت موضوعات متعلقة بالإسعافات الأولية في قناة دي إم سي DMC

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمونها	رابط الحلقة
٨ الصبح	٢٠١٩/٣/١	أهم النصائح والأساليب الخاصة بالإسعافات	تعريف الإسعافات الأولية، كيفية التعامل مع شخص مصاب بلدغة حيوان زاحف	https://www.youtube.com/watch?v=wkZMkrvyCx8
السفيرة عزيزة	٢٠٢٠/٢/١	الإسعافات الأولية لبلع اللسان	حالات بلع اللسان، وكيفية التعرف عليها، وطرق التعامل معها	https://www.youtube.com/watch?v=LDENi03ZwVo
السفيرة عزيزة	٢٠٢٠/٦/١٧	الإسعافات الأولية المطلوبة عند الإصابة بـ "ضربة شمس"	تعريف الإسعافات الأولية، أنواع ضربة الشمس وأضرارها، الإسعافات الأولية لضربة الشمس بحسب درجاتها	https://www.youtube.com/watch?v=hwCji_d_cwc
السفيرة عزيزة	٢٠٢٠/٢/٢٢	أهم الإسعافات الأولية في حالات التسمم الغذائي	أنواع السموم، أعراض التسمم، الإسعافات الأولية للتسمم الحاصل عن تناول غذاء مسموم	https://www.youtube.com/watch?v=QdOf0v24iyM
السفيرة عزيزة	٢٠٢٠/١/٢٥	إسعافات أولية إنعاش القلب	دور القلب في جسم الإنسان، حالات توقف القلب، وطرق التعرف عليها، الإسعافات الأولية لانعاش القلب	https://www.youtube.com/watch?v=yqGIOKibXIg

اسم البرنامج	تاريخ الحلقة	عنوان الحلقة	مضمونها	رابط الحلقة
السفيرة عزيزة	٢٠٢٢/٧/٢	إسعافات أولية في حالات بلع الأطفال أجسام غريبة	تعريف الإسعافات الأولية، طرق وقاية الأطفال من تناول الأشياء الغريبة، وكيفية التعامل معها بالإسعافات الأولية اللازمة	https://www.youtube.com/watch?v=8Ms2k4qcepY
السفيرة عزيزة	٢٠٢٠/١/١٨	إسعافات أولية لكدمات الرأس	مكونات الدماغ، ووظائف المخ، وطرق التعامل مع كدمات الرأس والأضرار الناتجة عن هذه الكدمات	https://www.youtube.com/watch?v=H-P6r8zD1Ps

يتضح من الجدول رقم (٦) تعدد البرامج التلفزيونية التي تناولت موضوع الإسعافات الأولية في قناة دي إم سي DMC، حيث تبين بعد مسح الباحثة لموقع القناة على Youtube تناول برنامجين لذلك الموضوع وهي برامج (٨ الصبح – السفيرة عزيزة) وتتنوع مضمون الحلقات التي قدمتها تلك البرامج، فأغلبها تناول تعريف الإسعافات الأولية، كما عرضت لبعض الإرشادات اللازمة للإسعافات الأولية في حالات الإصابة باللدغات، وحالات بلع اللسان، والتعرض لضربة الشمس، وإنعاش القلب، والتسمم، وكدمات الرأس، وتناول الأشياء الغريبة.

وقد توصلت دراسة هدى جلال (٢٠١٢، ص ص٢٨-٣٠) إلى أن للبرامج الطبية التلفزيونية دور كبير في توعية معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل، ويمكن تلخيص هذا الدور في عدة نقاط أهمها:

- إكساب المعلمات المعارف اللازمة التي تجعلهن قادرين على الاستجابة السريعة لعلامات الخطر وإنذاراته الأولى.
- التثقيف المعلوماتي للمعلمة حول أساسيات الإسعافات الأولية البسيطة.
- التدريب التطبيقي على أساسيات الإسعاف الأولى من خلال الفيديوهات والصور المعروضة من خلال البرامج التلفزيونية.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن للبرامج الطبية التلفزيونية دور مهم في توعية معلمات رياض الأطفال بالإسعافات الأولية اللازمة للطفل، ويبرز ذلك الدور من وجهة نظر الباحثة فيما يلي:

- تعريف المعلمات بمفهوم الإسعافات الأولية، ومسئولياتها.
- تعريف المعلمات بالقواعد اللازمة عند القيام بالإسعافات الأولية للطفل المصاب.

- تعريف المعلمات بالأعراض المتعلقة بمختلف الإصابات وكيفية التعامل معها.
- جعل المعلمات على دراية بالمسؤوليات المتعلقة بالإسعافات الأولية. في حالة الحروق والكدمات والكسور، القلب والإنعاش، التسمم، الإغماء والاختناق وغيرها من الحالات.
- تعريف المعلمات بأرقام هواتف عمليات الدفاع المدني، لاستخدامها في الحالات الضرورية التي تستدعي ذلك.

المحور الثاني :الإسعافات الأولية :

١) أهداف الإسعافات الأولية:

إن الهدف الأساسي للإسعافات الأولية هو التغلب على المشاكل التي قد تهدد حياة وصحة الأفراد وخاصة فئة الأطفال، إنقاذ حياة الأشخاص وإزالة خطر الموت عنهم، خصوصًا في الحالات الطارئة جدًا التي تتطلب تدخلاً سريعًا وعاجلًا لإنقاذ حياة الشخص المصاب ومنع حدوث أي مضاعفات خطيرة للمريض وإزالة الضرر عنه قدر المستطاع لحين وصوله إلى المستشفى لتلقي العلاج المناسب. (Mechling, 2008, p. 312).

كما تتمثل أهداف الإسعافات الأولية في (Oliver, 2014, p. 520):

- إنقاذ حياة المريض من خطر محقق مثل: إيقاف نزيف شريان كبير، عمل تنفس صناعي لمصاب مهدد بتوقف التنفس، أو تدليك القلب لمريض قد توقف قلبه.
- إزالة الألم مثل: وضع جبيرة لمصاب بكسر أو خلع مع إعطاء مسكن، علاج المغص المعوي أو الكلوي..، رباط ضاغط لوجع المفاصل.
- منع المضاعفات: مثل منع تلوث الجروح بتطهيرها وتضميدها بالغيارات المعقمة.
- تجنب الإعاقة.
- استدعاء المعونة الطبية أو نقل المصاب إلى أقرب مركز رعاية صحية.

ويتبين مما سبق أن الهدف الذي يسعى إليه مقدم الإسعافات الأولية هو التمكن من إسعاف المريض من اجل العمل على إبقاء حياته حتى وصول الدعم اللازم و ذلك أيضا من أجل إخفاض معدلات الآثار الجانبية او المضاعفات التي من الممكن ان تحل بالمريض في حال عدم تقديم الإسعافات الأولية له.

٢) أهمية تقديم الإسعافات الأولية لطفل الروضة:

إن الإسعافات الأولية هي الإجراءات التي يمكن للأفراد الموجودين في مكان الحادث أو الناقلين للمصاب تقديمها قبل وصوله إلى مركز الرعاية الصحية، وقد تكون هذه الإسعافات هي الفاصل بين الحياة والموت في كثير من الأحيان، لذا فالتدرب على التصرف السليم إضافة لعامل السرعة عنصران أساسيان في الإسعاف الأولى وأهمية تقديمها تتمثل في (دينا عبد الغني، ٢٠١٣، ٣٩):

- إنقاذ حياة من يتعرضون لحوادث تؤدي بحياتهم إذا لم يتم إسعافهم في الوقت المحدد.
- تدريب الأطفال منذ الصغر لتكون لديهم معلومات وخبرة بسيطة عن الإسعافات الأولية.

- تعود الطفل على تحمل المسئولية وحسن التصرف عندما يتعرض للإصابة أو حدوث إصابة أمامه.
- تعريف الطفل برقم الطوارئ ١١٢ وكيفية إعطاء المعلومات عن حالة الإصابة.
- تضمين المهارات الأساسية للإسعافات الأولية في مهارات السلامة.

ويمكن إجراء مهارات الإسعافات الأولية للجروح، والحروق الطفيفة، والجروح طفيفة، ولدغ الحشرات، والاختناق وحروق الشمس، ووضع الأشياء غير المألوفة في الأنف أو الأذن وكسور أو خلع، وما إلى ذلك، والمهارات الأساسية للإسعافات الأولية لدى المعلمات واحدة من مهارات البقاء على قيد الحياة المجتمعية (Cojocari., Crivoi, 2015)

وتوكد دراسة (Mechling, 2008) أن الأطفال في رياض الأطفال هم الذين يواجهون الإصابات والحوادث في كل من الحياة المدرسية واليومية، وتعليم مهارات السلامة وخصوصًا مهارات الإسعافات الأولية ضرورية جدا لهذه الفئة العمرية من الأطفال.

وتوضح أيضًا دراسة (Marinescu, 2017) حزمة التدريب على المهارات الأساسية للإسعافات الأولية في دراسة متعددة والتحقيق من التجارب في السلوكيات التي تم استخدامها بينت النتائج أن حزمة التدريب على المهارات الإسعافات الأولية كانت فعالة وحافظت على الموضوعات وتعميمها مهاراتهم المكتسبة في الجروح والخدوش، وحروق طفيفة من تلقاء نفسها أو أجزاء الباحث مختلفة من الجسم ومواد مختلفة.

٣) مبادئ وأساسيات وقواعد الإسعافات الأولية:

الإسعافات الأولية عناية طبية فورية ومؤقتة؛ تقدم لإنسان مصاب أو مريض؛ بغرض محاولة الوصول به إلى أفضل وضع صحي ممكن بأدوات أو مهارات علاجية بسيطة إلى وقت وصول المساعدة الطبية الكاملة. وهي في العادة عبارة عن مجموعة خطوات طبية بسيطة ولكنها تؤدي إلى إنقاذ حياة المصاب، والشخص الذي يقوم بعملية الإسعاف الأولي (المُسعِف) ليس بحاجة إلى مهارات أو تقنيات طبية عالية، حيث يكفيه التدرب على مهارات القيام بالإسعاف من خلال استعمال الحد الأدنى من المعدات (Marinescu, 2018).

وتعد أساسيات الإسعافات الأولية هي الحد الأدنى من المعلومات التي يجب على مقدم الإسعافات الأولية أن يدركها ويتعلمها، ومنها ما يلي (أسماء صالح، ٢٠٠٩، ص١٠):

- فهم واستيعاب قواعد الإسعافات الأولية ومسئولياتها.
- معرفة أهمية تأمين موقع الحادث، وإخراج وعزل جسم المصاب.
- القيام بعمل التنفس الصناعي
- تقييم مكان الحادث واختيار الوضع الملائم للمصاب في مكان الحادث.
- معرفة الأعراض وعلامات الخطر للمشاكل الطبية.
- معرفة علامات الاستجابة من عدمها للمصاب.
- تشخيص النزيف خارجي أو داخلي ومعرفة التعامل مع كلا النوعين.

- التعامل مع إصابات العمود الفقري.
- توافر المعلومات العامة لديه عن جسم الإنسان وتشريحه، وأعضائه وأجهزته المختلفة.
- التعامل مع الحروق والكسور.
- كيفية تضميد الجراح.

كما يتوجب علي المسعف الالتزام ببعض المبادئ والتعليمات بالإسعافات الأولية منها ما يلي (Wilks and Pendergast, 2015, p. 1012):

- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
- إسعاف المصاب بسرعة وبعناية.
- فك ملابس المصاب الضيقة وأيضاً الأحذية، وتمزيق الملابس التي بأماكن الإصابة بالجروح في حالة صعوبة نزعها، ويراعى عدم نزع الملابس إلا إذا اقتضت الضرورة ذلك.
- المحافظة على المصاب هادئاً مستريحاً دافئاً.
- محاولة أن لا يرى المصاب إصابته، وإذا كانت حالته خطرة فلا تخبره بذلك.

وفي هذا الصدد أشار (Slabe, Damjan; Fink, Rok, 2013) إلى أن المعلمين والمساعدين لابد وأن يكونوا على دراية بالمسؤوليات المتعلقة بالإسعافات الأولية؛ وبخاصة في الحالات التي تهدد حياة الأطفال مثل حالات الحروق والكدمات والكسور، وإنعاش القلب، والتسمم، والإغماء والاختناق.

كما تقوم أساسيات الإسعافات الأولية على مبدأ التثقيف الصحي لما له من أهمية خاصة، خاصة فيما يتعلق بزيادة الصحة، وتحسين نوعية الحياة، وتقليل بعض عوامل الخطر التي تؤدي إلى الأمراض، وما إلى ذلك. كما يعتبر تدريس مفاهيم الإسعافات الأولية ذا أهمية خاصة، حيث يمكن للروضة، من خلال سلطتها الأخلاقية، أن تقدم مساهمة كبيرة في نقل هذه المعرفة الخاصة بالتثقيف الصحي للأطفال مع التركيز القوي على الإسعافات الأولية (Mihai, et al, 2020, p. 82).

وعلى معلمة الروضة التعرف بشكل كاف وشامل على مبادئ الإسعافات الأولية حتى تكون قادرة على التعامل مع حالات الإصابة التي قد يتعرض لها طفل الروضة، كما أن على المعلمة تعريف الأطفال الإرشادات العامة للإسعافات الأولية حتى يكونون قادرين على التعامل مع الحالات الخفيفة من الإصابات سواء تعرضت أنفسهم لذلك أو زملائهم القريبين منهم.

٤) أنواع الإسعافات الأولية:

من أنواع حالات الإصابة التي تتطلب التدخل السريع بالإسعافات الأولية وهي أكثرها شيوعًا في الروضات ما يلي: (عبير المطيري وروان سالم، ٢٠٢٢، ص ص٤٥-٤٦)

أ. الإنعاش القلبي الرئوي:

في حالة إصابة أحد الأطفال بالأزمة القلبية يجب على المعلمة التأكد من أمان المكان، والمطالبة بالمساعدة الفورية عن طريق الاتصال برقم الطوارئ، والتحقق من التنفس (إذا الطفل لا يتنفس

بصورة طبيعية أو كان يلهث محتضرًا، فابدأ بإجراء إنعاش قلبي رئوي له، واستخدم مزيل الرجفان)، كما يجب التأكد من استلقاء الطفل على ظهره على سطح ثابت، وخلع الملابسَ عن منطقة الضغط بسرعة، وإجراء (٣٠) ضغطة على الصدر، وضع راحة إحدى اليدين على وسط صدر المصاب، ضع يدك الأخرى فوق اليد الأولى، والضغط بشكل مستقيم بعمق (٥) سم على الأقل مع ترك الصدر يعود إلى وضعه الطبيعي بعد كل ضغطة، ثم بعد (٣٠) ضغطه، أعط نفسَين، إضافة إلى استخدام مزيل خفقان فور توفره.

ب. حالات الإغماء:

في حالة إصابة أحد الأطفال بالإغماء يجب على المعلمة التأكد من أمان المكان، ثم الاتصال برقم الطوارئ، ومساعدة الطفل على الاستلقاء ممددًا على الأرض، وإذا توقف الطفل عن الاستجابة؛ عليها بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي له.

ج. حالات الاختناق:

في حالة إصابة أحد الأطفال بالاختناق يجب على المعلمة الاتصال برقم الطوارئ، وأن تقف باستقامة أو اجثُ خلفَ الطفل، لُفَ ذراعيك حول وسط الطفل بحيث تكون قبضاتك في الأمام، وتجعل إحدى يديك على شكل قبضة، وإمساك القبضة بيدها الأخرى وتوجيه دسرات سريعة إلى أعلى منطقة البطن، تستمر في توجيه الدسرات حتى يخرج الجسم ويتمكن الشخص من التنفس أو السعال.

د. نزيف الأنف (الرعاف):

في حالة إصابة أحد الأطفال بنزيف الأنف يجب على المعلمة ارتداء أدوات الوقاية الشخصية، والطلب من الطفل المصاب الجلوس والانحناء إلى الأمام، والضغط على الجزء اللين من الأنف من كلا الجانبين باستخدام ضمادة نظيفة، ثم مواصلة الضغطَ لبضع دقائق حتى يتوقف النزيف، والاتصال بالطوارئ في حال عدم إيقاف النزيف.

- **تعقيب عام على الإطار النظري:**

من خلال ما سبق، وفي ضوء ما تم عرضه ترى الباحثة أن توعية معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل من الموضوعات الهامة التي يجب التركيز عليها، وتوجيه البرامج الطبية التليفزيونية الفضائية التي تتضمن المعلومات الطبية القيمة الخاصة بالإسعافات الأولية؛ خاصة وأن الطفل يقضي في الروضة وقت طويل وغالبا ما يقضيه في ممارسة الأنشطة والألعاب والحركة المستمرة، الأمر الذي قد يعرض الطفل لحدوث بعض الإصابات التي تحتاج إلى إسعافات أولية مما يستدعي إلمام معلمات الروضة بمهارات الإسعافات والتي قد تتلقاها من خلال البرامج الطبية المقدمة والموجهة من خلال الفضائيات.

إجراءات البحث:

تحليل المضمون:

اعتمد البحث الحالي علي أداة تحليل المضمون كأداة رئيسية في جمع البيانات، وذلك تلبية للتساؤلات البحثية التي تمت صياغتها سعيا للحصول علي إجابات لها، ولتصميم إستمارة تحليل المضمون قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- حددت أهداف البحث والتي تمثلت في رصد وتحليل البرامج التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية.
- حددت فئات التحليل ووحداته؛ من خلال الاطلاع علي العديد من الدراسات والمراجع التي تناولت موضوع تحليل البرامج والتي أفادت الباحثة في التعرف على أهم موضوعات التحليل مثل دراسة رمضان ربيع رشوان (٢٠٢٠)، سامية عمر (٢٠١٣)، سمية عرفات (٢٠١٣)، صالح خليل الصقور (٢٠١٢)، علي حجازي ابراهيم. (٢٠١٧)، مها أحمد عبدالحليم. (٢٠٢٠)، ناصر أحمد الخوالدة (٢٠١١)، حفصة فقاص (٢٠٢١)، راضي رشيد الجبوري. (٢٠١٨).
- حددت وحدات التحليل والعد والقياس.
- صاغت استمارة تحليل المضمون في شكلها النهائي من خلال الاستفادة من الدراسات السابقة، والاستفادة من السادة الأساتذة المشرفين علي الرسالة، وكذلك الأساتذة المحكمين، وبما يتفق مع أهداف وتساؤلات الدراسة.

وقامت الباحثة بتصميم استمارة مكونة من فئات شكلية وموضوعية من شأنها جمع المعلومات والبيانات اللازمة لمتطلبات الدراسة التحليلية، وقد أعدت هذه الاستمارة من خلال مراجعة الدراسات السابقة وأدبيات البرنامج التليفزيوني بشكل عام، إضافة إلي التصورات الخاصة بالباحثة والتي تشكلت لديه من خلال ملاحظة نماذج من البرامج التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية، وتم تطوير استمارة التحليل من خلال الاستفادة من آراء وتوجيهات السادة الأساتذة المحكمين.

وفيما يلي توضيح تلك الخطوات:

(أ) فئات التحليل:

اشتملت إستمارة تحليل مضمون البرامج التليفزيونية على فئتين رئيستين هما:

أولًا: (فئة الشكل) كيف قيل؟ وتتضمن هذه الفئة عدة فئات فرعية وهى: عدد حلقات البرامج، فئة جهة إنتاج فقرات البرامج، فئة القالب الفني، فئة المساحة الزمنية للبرنامج. فئة

ثانيًا: (فئة المضمون) ماذا قيل؟ وهى تحتوي على فئة الموضوع والتي تعتبر من أهم فئات الإستمارة لأن من خلالها يتم التعرف على المعلومات المقدمة من خلال البرامج التليفزيونية، حيث إن الباحثة استخدمت هذه الفئة لمعرفة مدى تضمن البرامج التليفزيونية المقدمة عبر التليفزيون

لمعلومات الإسعافات الأولية وتشتمل على: فئة عناصر الوعى بالإسعافات الأولية المقدمة بالبرامج، فئة مدى تحقيق أهداف البرامج، فئة الجمهور المستهدف من البرامج المقدمة.

(ب)ضوابط عملية التحليل:

بعد أن قامت الباحثة بإعداد استمارة تحليل المضمون اختبرت العوامل السيكومترية بها من صدق وثبات وذلك للتأكد من صلاحية الإستمارة لإجراء تحليل المضمون، وقد تم هذا على النحو التالي :

- **صدق التحليل:**

ويعني صدق التحليل نجاح أسلوب القياس في توفير المعلومات المطلوب قياسها، أي هل يقيس "أسلوب لقياس ما يفترض قياسه؟ وهل يوفر لنا بالفعل المعلومات المطلوبة ؟ وللتأكد من صدق أداة تحليل المضمون قامت الباحثة بالخطوات التالية :

١. التحليل الدقيق لوحدات التحليل وفئاتها وتعريفها تعريفا دقيقا واضحا، ولتحقيق هذا رجعت الباحثة إلى العديد من الدراسات السابقة للاستعانة بها.
٢. التعرف على مفهوم المصطلحات التي سيتم استخدامها في التحليل حتى يتم التوصل الى أدق المفاهيم وأشملها وذلك من خلال مناقشات الباحثة مع زملائها وأساتذتها بكليات التربية ورياض الأطفال والإعلام.
٣. ج) دراسة فائدة المصطلح بمعنى التعرف على قدرة المصطلح على إيجاد علاقات مع عناصر البحث الأخرى، وقد تم هذا من خلال دراسة الباحثة لمشكلتها وتحديدها بدقة.
٤. د) قامت الباحثة بعرض إستمارة تحليل المضمون على مجموعة من المحكمين في مجالي الإعلام والطفولة المبكرة، لإختبار مدى صلاحيتها لتحقيق أهداف الدراسة وقياس صدقها، وبناء على رأي المحكمين تم إجراء التعديلات المطلوبة، وعرضها مرة أخرى على السادة المشرفين لتصبح الإستمارة في صورتها النهائية صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وأصبحت جاهزة للتطبيق.

- **ثبات التحليل:**

يقصد بثبات التحليل الوصول للنتائج نفسها إذا تم التحليل عدة مرات بإتباع القواعد نفسها والإجراءات من قبل الباحثة نفسها، أو الوصول للنتائج نفسها إذا أجرى التحليل أكثر من باحث في وقت واحد متبعا للقواعد والإجراءات نفسها، على ان يقوم كل باحث بالعمل مستقلا عن الآخر، وهناك طريقتان يذكرهما طعيمه (٢٠٠٤، ٢٥٥) كما يلي:

١. **الإتساق الزمني** : بمعنى ضرورة توصل الباحث إلى النتائج نفسها عند تطبيق فئات التحليل ووحداته نفسها على المضمون ذاته إذا أجرى التحليل على فترات متباعدة، وفي ضوء هذه الطريقة قامت الباحثة بإعادة تحليل مضمون مجموعة من الإعلانات (عينة الدراسة) بعد مضي شهر من التحليل الأول وتم حساب نسبة الإتفاق بين التحليل الأول والثاني بالمعادلة الآتية :

عدد الخانات المتفق عليها في استمارة التحليل

نسبة الإتفاق = ——————————————

عدد الخانات الكلية في الاستمارة

وظهرت نسبة الإتفاق على هذا الأساس عند إعادة التحليل للإعلانات (٩٢%) وهي نسبة تدل على ثبات الاستمارة وصلاحيتها للتطبيق.

٢. **الإتساق بين الباحثين القائمين بالتحليل :** بمعنى ضرورة توصل كل باحث منهم إلى نفس النتائج بتطبيق نفس فئات التحليل ووحداتها على نفس المضمون، حيث قامت الباحثة بإختيار باحثتان تتوافر فيهم نفس خبرة الباحثة ودرجتها الوظيفية والعلمية وتم تدريبهم على وحدات وفئات الإستمارة، حيث قامت الباحثة بتحليل مضمون (٥%) من الإعلانات التليفزيونية عينة الدراسة ثم حساب الثبات بين تحليل الباحثة والمحللين الإثنين، وتم إيجاد معامل الإرتباط بين التحليلين، ويوضح الجدول (٧) معامل الإرتباط بين الباحثة والمحللين الإثنين على إستمارة تحليل الإعلانات*.

جدول (٧): معامل الإرتباط بين الباحثين والمحللين الإثنين على استمارة تحليل الإعلانات

المحللين الإثنين	معامل الإرتباط لاستمارة الإعلانات
الباحثة والمحلل الأول	%٩٢
الباحثة والمحلل الثاني	%٩٤

عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها:

سوف تستعرض الباحثة نتائج الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيس للبحث والذى ينص على:

ما شكل ومضمون البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة بالقنوات الفضائية (DMC، الصحة والجمال، النيل)؟

أ. القوالب الفنية المستخدمة في البرامج الطبية التلفزيونية:

جدول (٨): يوضح القنوات الفضائية والقوالب الفنية المستخدمة في البرامج التلفزيونية

القوالب الفنية		القناة			المجموع	كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		DMC	الصحة والجمال	النيل				
حواري	ك	١	٢	٢	٥	٢٣٤.٦٧	٠٣	٠.٠٠٠
	%	%٢٠	%٤٠	%٤٠	%٢٣.٨			
سردي	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
رسوم متحركة	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
رسوم ثابتة	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			

* أسماء جمال (مدرس مساعد بقسم العلوم الأساسية كلية التربية للطفولة المبكرة)، سماهر ربيع (مدرس مساعد بقسم العلوم الأساسية كلية التربية للطفولة المبكرة)

القوالب الفنية		القناة			المجموع	كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		DMC	الصحة والجمال	النيل				
مشهد تمثيلي	ك	١	١	١	٣			
	%	%٣٣.٣	%٣٣.٣	%٣٣.٣	%١٤.٣			
حديث مباشر	ك	٢	٣	٣	٨			
	%	%٢٥	%٣٧.٥	%٣٧.٥	%٣٨.١			
فيديو توضيحي	ك	٠	١	١	٢			
	%	%٠	%٥٠	%٥٠	%٩.٥			
درامي	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
تحقيق صحفي	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
أكثر من قالب	ك	٢	٠	١	٣			
	%	%٦٦.٧	%٠	%٣٣.٣	%١٤.٣			
المجموع	ك	٦	٦	٨	٢١			
	%	%٢٨.٥	%٢٨.٥	%٣٨	%١٠٠			

يتضح من الجدول السابق أن استخدام قالب الحديث المباشر هو القالب الفني الأكثر استخداما في البرامج الطبية التليفزيونية، حيث جاء في المقدمة بنسبة ٣٨.١%، يليه القالب الحواري في المرتبة الثانية بنسبة ٢٣.٨%، ثم قالب المشهد التمثيلي وقالب الجمع بين أكثر من قالب في المرتبة الثالثة بنسبة ١٤.٣% لكل قالب، بينما جاء في المرتبة الرابعة قالب الفيديو التوضيحي بنسبة ٩.٥%، بينما غاب القالب السردي وقالب الرسوم المتحركة وقالب الرسوم الثابتة والقالب الدرامي وقالب التحقيق الصحفي عن البرامج التليفزيونية في القنوات محل الدراسة.

وهذا ما دلت عليه قيمة كاي تربيع التي بلغت (٢٣٤.٦٧) عند درجة الحرية (٠٣) ومستوى الدلالة (٠.٠١)، وعليه فإن الباحثة متأكدة من نتائج الدراسة بنسبة ٩٩% مع احتمال الوقوع في الخطأ ١%.

كما يتضح من بيانات الجدول السابق أن القنوات الفضائية محل الدراسة قد اتفقت جميعها على استخدام الحديث المباشر في معظم البرامج التي تقدمها، بينما اختلفت في ترتيب القوالب الفنية الأخرى.

ويمكن توضيح ذلك تفصيلا على النحو التالي:

- **قناة DMC:** كان القالب الحواري والمشهد التمثيلي والحديث المباشر هي القوالب الفنية المستخدمة من برامج القناة بينما غابت بقية القوالب الفنية الأخرى.
- **قناة النيل:** جاء قالب الحديث المباشر في المقدمة، ثم تلتها بالتساوي القالب الحواري والفيديو التوضيحي والجمع بين أكثر من قالب، بينما غابت بقية القوالب الفنية الأخرى.
- **قناة الصحة والجمال**: جاء قالب الحديث المباشر في المقدمة، ثم تلتها بالتساوي القالب الحواري والفيديو التوضيحي، بينما غابت بقية القوالب الفنية الأخرى.

وترى الباحثة أن قالب الحديث المباشر والقالب الحواري هو القالب الفني الأكثر استخداما في البرامج التليفزيونية و ربما يرجع هذا إلى طبيعة البرامج الصحية التي تعتمد على عرض المعلومات الصحية من قبل طبيب أو مختص، أو استضافة الأطباء والمدربين والمتخصصين الذين يقومون بتطبيقات عملية لحالات الإسعاف.

وهذا ما أكدته دراسة محمد معوض وآخرين (٢٠١٠) أن الأشخاص يفضلون البرامج ذات قالب الحديث المباشر أو القالب الحواري أكثر من أى برامج أخرى، فأشارت نتائجها إلى أن "الحوار" جاء في مقدمة القوالب الفنية لتقديم برامج الأطفال عينة الدراسة بنسبة (٥٧%)، تلاه قالب "حديث مباشر" بنسبة (٢٧.٧%)، ثم قالب "أغاني" بنسبة (١١.٨%)، ثم قالب "أفلام" بنسبية (٤.٧%)، ثم "دراما أفلام" بنسبة (٣.١%) ثم قالب "دراما مسرحيات" بنسبة (٠.٦%). وتظهر هذه النتيجة أن أفضل القوالب الفنية لبرامج الأطفال هي الحوار والحديث المباشر الذي يظهر التفاعل مع الأطفال بشكل مباشر.

كما اهتمت البرامج بالقالب الفيديو التوضيحي ولكن بشكل طفيف حيث اعتمدت معظم القنوات في برامجها على الحديث المباشر الموجه للجمهور أو الحوار بين مقدم البرنامج والضيوف أو تنفيذ مشاهد تمثيلية على أرض الواقع.

وترى أيضا أن البرامج لم تهتم بشكل الجمع بين أكثر من قالب ويرجع ذلك إلى أن هذا الشكل يتطلب قدرا كبيرا من المهارات والقدرات الفنية العالية بالإضافة إلى ارتفاع تكاليفها مما يؤدي إلى بعد كثير من المعلنين عنها.

كما لم تهتم أيضا البرامج التليفزيونية بالقالب السردي وقالب الرسوم المتحركة وقالب الرسوم الثابتة والقالب الدرامي وقالب التحقيق الصحفي ويرجع ذلك إلى أن أغلبية البرامج المقدمة تحتاج إلى شروح توضيحية قائمة على عرض المحتوى من خلال المعلومات الخاصة بالإسعافات الأولية والتطبيقات العملية عليها من خلال الفيديوهات التوضيحية.

ب. المساحة الزمنية للبرنامج الطبي التلفزيوني:

جدول (٩): يوضح القنوات الفضائية والمساحة الزمنية للبرنامج الطبي التلفزيوني

المساحة الزمنية		القناة			المجموع	كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		DMC	الصحة والجمال	النيل				
٣٠ دق	ك	١	٣	٢	٦	١٠١.٣٧	٠٣	٠.٠٠٠
	%	%١٦.٧	%٥٠	%٣٣.٣	%٢٨.٦			
٤٠ دق	ك	٣	٢	٢	٧			
	%	%٤٢.٨	%٢٨.٦	%٢٨.٦	%٣٣.٣			
ساعة فأكثر	ك	٢	٣	٣	٨			
	%	%٢٥	%٣٧.٥	%٣٧.٥	%٣٨.١			
المجموع	ك	٦	٨	٧	٢١			
	%	%٢٨.٥	%٣٨.٢	%٣٣.٣	%١٠٠			

يتضح من بيانات الجدول السابق تعدد المساحة الزمنية المستخدمة في البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة محل الدراسة، وقد جاءت الفترة الزمنية (ساعة فأكثر) في المقدمة حيث بلغت نسبتها ٣٨.١%، بينما جاءت الفترة الزمنية (٤٠ دقيقة) في المرتبة الثانية بنسبة ٣٣.٣ %، في حين جاءت الفترة الزمنية (٣٠ دقيقة) في المؤخرة بنسبة ٢٨.٦%.

وهذا ما دلت عليه قيمة كاي تربيع التي بلغت (١٠١.٣٧) عند درجة الحرية (٠٣) ومستوى الدلالة (٠.٠١). وعليه فإن الباحثة متأكدة من نتائج الدراسة بنسبة ٩٩% مع احتمال الوقوع في الخطأ ١%.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة نورا مسعود (٢٠١٦) حيث توصلت الدراسة إلى أن فترة ساعة فأكثر جاءت في الترتيب الأول بالنسبة لبرامج الأطفال الغنائية بنسبة بلغت ٥٦.١%، يليها في المرتبة الثانية أقل من ساعة بنسبة ٢٧.٣%، ثم في الترتيب الثالث من ساعتين إلى ثلاث ساعات بنسبة ١٢.٨%، وفي الترتيب الرابع ثلاث ساعات فأكثر بنسبة ٣.٨% من إجمال عينة الدراسة.

كما يتضح من بيانات الجدول السابق اختلاف الفترات الزمنية التي يستغرقها عرض البرامج التليفزيونية في القنوات الفضائية محل الدراسة، ويمكن توضيح ذلك تفصيلا على النحو التالي :

- **قناة DMC:** جاءت المدة الزمنية (٤٠ دقيقة) في المقدمة، يليها (ساعة فأكثر)، بينما جاءت البرامج التليفزيونية من المدة الزمنية (٣٠ دقيقة) في المرتبة الأخيرة.
- **قناة النيل:** جاءت المدة الزمنية (ساعة فأكثر) في المقدمة بينما جاءت المدة الزمنية (٣٠ دقيقة) في المرتبة الثانية بالتساوي مع المدة الزمنية (٤٠ دقيقة).
- **قناة الصحة والجمال:** جاءت المدة الزمنية (ساعة فأكثر) في المقدمة بالتساوي مع المدة الزمنية (٣٠ دقيقة) بينما جاءت المدة الزمنية (٤٠ دقيقة) في المرتبة الثانية.

وترى الباحثة أن الفترة الزمنية ساعة فأكثر هي الأكثر استخداما في برامج القنوات الفضائية وربما يرجع ذلك إلى أن معظم البرامج الطبية التي يتم عرضها هي برامج رئيسية في تلك القنوات، ومن الطبيعي أن تستغرق وقتا طويلا في العرض، كما أنها تتميز بعرض محتوى تلفزيوني يتضمن معلومات ومعارف جديدة، فهي تتناول قضايا معاصرة مهمة، فضلا عن قيام معدين البرامج باستضافة شخصيات مؤثرة تناقش موضوعات تهم الجمهور، لذا تخصص تلك القنوات وقتا كافيا لعرض تلك المعلومات والموضوعات.

وقد أشارت دراسة هبه محمد (٢٠١٩) إلى أن أغلب البرامج الطبية كان فيها زمن البرنامج متناسب مع المحتوى المطلوب إيصاله مع للجمهور المستهدف.

ج. جهة إنتاج فقرات البرنامج الطبي التلفزيوني:

جدول (١٠): يوضح القنوات الفضائية وجهة إنتاج فقرات البرنامج الطبي التلفزيوني

جهة الإنتاج		القناة			المجموع	كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		DMC	الصحة والجمال	النيل				
حكومية	ك	٠	٠	٥	٥	٤٢.٠٣	٠١	٠.٠٠٠
	%	%٠	%٠	%١٠٠	%٢٣.٨			
خاصة	ك	٧	٩	٠	١٦			
	%	%٤٣.٧	%٥٦.٣	%٠	%٧٦.٢			
مشترك	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
المجموع	ك	٧	٩	٥	٢١			
	%	%٣٣.٤	%٤٢.٨	%٢٣.٨	%١٠٠			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن جهات إنتاج فقرات البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية محل الدراسة خلال ساعات التحليل التي قامت بها الباحثة تتمثل في حكومية وخاصة، حيث بلغت نسبة القنوات الحكومية والتي تمثلت في قناة النيل ٢٣.٨%، بينما تمثلت بقية القنوات ذات الإنتاج الخاص في : قناة DMC بنسبة بلغت ٤٣.٧%، وقناة الصحة والجمال بنسبة بلغت ٥٦.٣%، ١٤.٣%، بينما غابت فئة (مشترك) من بين فئات إنتاج فقرات البرامج التلفزيونية.

وهذا ما دلت عليه قيمة كاي تربيع التي بلغت (٤٢.٠٣) عند درجة الحرية (٠١) ومستوى الدلالة (٠.٠١)، وعليه فإن الباحثة متأكدة من نتائج الدراسة بنسبة ٩٩% مع احتمال الوقوع في الخطأ ١%.

ومن الملاحظ أن القنوات الفضائية ذات الإنتاج الإعلامي الخاص تحوز على النسبة الأكبر من بين القنوات الفضائية محل الدراسة، حيث بلغ عدد القنوات ذات الإنتاج الإعلامي الخاص ٢ قنوات وهي (الصحة والجمال، DMC) في مقابل قناة واحدة ذات إنتاج حكومي وهي (قناة النيل للعائلة)، وتفسر الباحثة ذلك إلى تراجع الإعلام الحكومي مقابل الإعلام الخاص، حيث تشهد الساحة الإعلامية توسع كبير في عدد القنوات الخاصة، ومن الملاحظ تراجع وانحسار القنوات الحكومية، الأمر الذي يستدعي زيادة اهتمام الحكومة بالقنوات الحكومية وفتح قنوات جديدة تنافس القنوات الخاصة على الصعيد الوطني والإقليمي.

د. عناصر موضوعات البرامج الطبية التلفزيونية:

جدول (١١): يوضح القنوات الفضائية وعناصر موضوعات البرامج التلفزيونية

عناصر موضوعات البرنامج		القناة			المجموع	كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		DMC	الصحة والجمال	النيل				
مفهوم الإصابة	ك	١	١	٠	٢	٠٩.٣٣	٠٢	٠.٠٠٠
	%	%٥٠	%٥٠	%٠	%٩.٥			
الأعراض	ك	١	٢	٠	٣			
	%	%٣٣.٣	%٦٦.٧	%٠	%١٤.٣			
الخطوات الأولية	ك	٢	٢	١	٥			
	%	%٤٠	%٤٠	%٢٠	%٢٣.٨			
طرق التدخل	ك	٢	٢	١	٥			
	%	%٤٠	%٤٠	%٢٠	%٢٣.٨			
الوسائل والمعينات	ك	٣	٠	٠	٣			
	%	%١٠٠	%٠	%٠	%١٤.٣			
تطور الإصابة	ك	٠	٠	٠	٠			
	%	%٠	%٠	%٠	%٠			
المتابعة النهائية	ك	٣	٠	٠	٣			
	%	%١٠٠	%٠	%٠	%١٤.٣			
	%	%٦٦.٧	%٠	%٣٣.٣	%١٤.٣			
المجموع	ك	١٢	٧	٢	٢١			
	%	%٥٧.٢	%٣٣.٣	%٩.٥	%١٠٠			

يتضح من بيانات الجدول السابق تنوع عناصر موضوعات البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية محل الدراسة، حيث جاء (عنصر الخطوات الأولية، وعنصر طرق التدخل) في المرتبة الأولي بنسبة ٢٣.٨% لكل منهما، يليها في المرتبة الثانية كل من (عنصر الأعراض، وعنصر الوسائل والمعينات، وعنصر المتابعة النهائية) بنسبة ١٤.٣% لكل منهم، وفي المرتبة الثالثة (عنصر مفهوم الإصابة) بنسبة ٩.٥%، بينما غاب مناقشة (عنصر تطور الإصابة) في البرامج التلفزيونية محل الدراسة.

وهذا ما دلت عليه قيمة كاي تربيع التي بلغت (٠٩.٣٣) عند درجة الحرية (٠٢) ومستوى الدلالة (٠.٠١)، وعليه فإن الباحثة متأكدة من نتائج الدراسة بنسبة ٩٩% مع احتمال الوقوع في الخطأ ١%.

وتلاحظ الباحثة تعدد عناصر موضوعات البرامج الطبية التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية محل الدراسة، والتي اعتنت بموضوع الإسعافات الأولية، فقد تناولت البرامج عند عرضها لموضوع من موضوعات الإسعافات الأولية معظم العناصر التي توضح بشكل كبير ماهية حالات الإسعاف الأولي لكل إصابة على حدة، فتنقسم العناصر إلى التعريف لمفهوم الإصابة، وطرق التعامل معها، والخطوات الأولية للتعامل مع الإصابة، والأعراض الناتجة عن الإصابة، والوسائل والمعينات العلاجية التي يمكن استخدامها أثناء عملية الإسعاف، والمتابعة النهائية للحالة بعد

خضوعها لعملية الإسعاف الأولي، ولعل عرض البرامج لتلك العناصر يشبع بشكل كاف احتياجات الجمهور، ويزودهم بالمعارف والمعلومات اللازمة حول التعامل السريع مع حالات الإصابة الطارئة والتي قد يتعرض لها أي شخص وخاصة أطفال الروضة.

- **التصور المقترح:**

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها أعدت الباحثة تصورا مقترحا لتنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل في ضوء البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية، وفيما يلي عرض لهذا التصور:

أولا: منطلقات ومحددات التصور المقترح:

قامت الباحثة بإعداد التصور المقترح وفقا للمنطلقات والمحددات الأتية:

١. أهمية تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.
٢. ما أشارت إليه الدراسة الحالية من وجود تقدير متوسط في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل.
٣. اقتصر التصور المقترح على تقديم دليل مقترح لمعلمة الروضة يتضمن عدد من الإجراءات المرتبطة بتنمية وعيها بالإسعافات الأولية للطفل في ضوء البرامج الطبية التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية.

ثانيا: الهدف من التصور المقترح:

يتمثل الهدف العام من التصور المقترح في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل في ضوء البرامج التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية.

ويندرج تحت تلك الهدف العام مجموعة من الأهداف الإجرائية وهي:

١. تكوين رؤية واضحة لدور البرامج الطبية التليفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية في تنمية وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل على الشكل الذي يعود بالنفع على المعلمة والطفل.
٢. زيادة الكفاءة النوعية لمعلمة رياض الأطفال مما يساعد في تحسين تعلم مفاهيم الاسعافات الأولية ومبادئها لدى المعلمة.
٣. تفعيل مشاركة القنوات الفضائية وما تقدمه من برامج طبية تشتمل على رسالة إعلامية في التوعية الصحية لمعلمة رياض الأطفال.
٤. تنمية مفاهيم الثقافة الصحية والوقائية في رياض الأطفال لتكوين اتجاهات إيجابية لدى أسر الأطفال وأطفالهم تجاه أداء المعلمة والروضة ككل.

ثالثا: مصادر إعداد التصور المقترح:

تم الاستناد في إعداد التصور المقترح إلى المصادر الآتية:

- الأدب التربوي للدراسة ذات الصلة بتنمية الوعي بالإسعافات الأولية.

- نتائج الدراسات السابقة التي أجريت للتعرف إلى دور البرامج التلفزيونية في تنمية الوعي بالإسعافات الأولية.
- نتائج الدراسة الحالية حول واقع دور البرامج التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية في تنمية الوعي بالإسعافات الأولية للطفل.

رابعا: محتوى التصور المقترح

محتوى التصور المقترح هو عبارة عن دليل مقترح لمعلمة الروضة يتضمن عدد من الإجراءات المرتبطة بتنمية وعيها بالإسعافات الأولية للطفل في ضوء البرامج التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية، ويتضمن الدليل ما يلي:

البعد الأول: "مبادئ الإسعافات الأولية"، ويمكن تحقيقه من خلال قيام البرامج الطبية التلفزيونية بالإجراءات التالية:

١. تعريف معلمة الروضة بشكل كاف وشامل على مبادئ الإسعافات الأولية حتى تكون قادرة على التعامل مع حالات الإصابة التي قد يتعرض لها طفل الروضة.
٢. توجيه نظر المعلمة لتوعية الأطفال بالإرشادات العامة للإسعافات الأولية حتى يكونون قادرين على التعامل مع الحالات الخفيفة من الإصابات سواء تعرضت أنفسهم لذلك أو زملائهم القريبين منهم.
٣. مناقشة قواعد الأمن والسلامة في المؤسسات التربوية وخاصة الروضة، ومناقشة القواعد اللازمة عند القيام بالإسعافات الأولية للطفل المصاب.
٤. تعريف المعلمة و الطفل بأهمية المساهمة الإيجابية في تحقيق الأمان والسلامة للنفس والآخرين، من خلال تنمية ضبط النفس وتجنب الهلع والفزع عند حدوث المفاجآت ووقوع الحوادث، فيتصرف الطفل بشكل إيجابي بعيداً عن الأنانية واللامبالاة.
٥. إجراء التدريبات المرئية بهدف إكساب المعلمة المهارات اللازمة للتعامل مع البيئة الطبيعية والمادية والإنسانية، واستخدام ما فيها من عناصر بأسلوب يزيد من الاستفادة منها، ويقلل من الأخطار الناجمة عنها.
٦. تزويد المعلمات بالمعارف اللازمة التي تجعلهن قادرين على الاستجابة السريعة لعلامات الخطر وإنذاراته الأولى.
٧. التثقيف المعلوماتي للمعلمة حول أساسيات الإسعافات الأولية البسيطة، وما تحتويه حقيبة الإسعافات الأولية.
٨. التدريب التطبيقي على أساسيات الإسعاف الأولى من خلال الفيديوهات والصور المعروضة من خلال البرامج التلفزيونية.
٩. عرض المعلومات العامة للمعلمة عن جسم الطفل وتشريحه، وأعضائه وأجهزته المختلفة، ودور كل عضو في جسم الطفل.

١٠. عرض أرقام هواتف عمليات الدفاع المدني، وهيئة الإسعاف، وهيئة الإطفاء، لاستخدام المعلمة لها في الحالات الضرورية التي تستدعي ذلك.

البعد الثاني: " إسعاف الإغماء والاختناق"، ويمكن تحقيقه من خلال قيام البرامج الطبية التلفزيونية بالإجراءات التالية:

١. تزويد المعلمة بالمعلومات الأساسية لحالات الإغماء والاختناق التي قد يتعرض لها أطفال الروضة.
٢. تعريف المعلمة بالتصرف الأولي الذي يجب على المعلمة القيام به عند وجود طفل مغمى عليه.
٣. الشرح التوضيحي للوضع الجسماني الصحيح الذي يجب أن يكون الطفل المصاب بالإغماء عليه من خلال الفيديوهات والصور.
٤. عرض مشاهد تمثيلية عن الإجراء الذي يجب على المعلمة اتخاذه ليحصل الطفل على كمية كافية من الهواء النقي.
٥. عرض الصور التوضيحية التي تبين للمعلمة كيفية فتح ممرات للهواء عند حدوث حالات الاختناق والإغماء.
٦. شرح خطوات القيام بعمل التنفس الصناعي إذا احتاج الطفل المصاب بالإغماء أو الاختناق لذلك.
٧. تعريف المعلمة بالتوصيات التي يجب على المعلمة القيام بها حتى يستعيد الطفل المصاب وعيه.
٨. إرشاد المعلمة بما يجب أن تقوم به المعلمة بعد استعادة الطفل وعيه.

البعد الثالث: "إسعاف الجروح والكدمات والنزيف"، ويمكن تحقيقه من خلال قيام البرامج التلفزيونية بالإجراءات التالية:

١. تعريف المعلمة بالمعارف الأساسية لمفاهيم الجروح، والكدمات، والنزيف، وأنواع كل إصابة، وأعراضها.
٢. تعريف المعلمة بالوضع الذي يجب ان يبقى عليه الطفل المصاب عند إصابته بالنزيف او الجروح او الكدمات، وذلك من خلال الصور والرسومات الثابتة والمتحركة.
٣. تزويد المعلمة بالمعلومات الكافية حول تشخيص النزيف خارجي أو داخلي ومعرفة التعامل مع كلا النوعين.
٤. إرشاد المعلمة بطرق حمل الطفل المصاب بالكدمات أو الجروح لتخفيف تعرضه لمزيد من الضرر أو الأذى.
٥. تعريف المعلمة بطرق وقف النزيف ومعالجة الجروح والكدمات بأسرع طريقة ممكنة.
٦. تنبيه المعلمة إلى الإجراءات التي ينبغي الاحتراز منها عند وجود حالات النزيف والجروح والكدمات.

٧. توجيه نظر المعلمة إلى الإجراء الواجب اتخاذه في حال عدم إيقاف النزيف.

البعد الرابع: "إسعاف الجزع والكسور"، ويمكن تحقيقه من خلال قيام البرامج التلفزيونية بالإجراءات التالية:

١. تزويد المعلمة بالمعلومات الأساسية لمفاهيم الإصابة بالجزع أو الكسور، ودرجات كل إصابة، وأنواع الكسور.
٢. عرض الصور والفيديوهات والرسوم التوضيحية لجسم الإنسان وتشريحه، وأعضائه وأجهزته المختلفة.
٣. شرح خطوات القيام بنزع ملابس الطفل المصاب بالكسر او الجزع من خلال التطبيق العملي بواسطة مشهد تمثيلي.
٤. توضيح بالصور لهيكل العمود الفقري للطفل، وطرق التعامل مع إصابات الظهر.
٥. إرشاد المعلمة إلى أهمية التأكد من العلامات الحيوية للمصاب بالجزع أو الكسر وهي: التنفس –النبض –ضربات القلب، إذا وجدت خلل فيهم.
٦. توجيه المعلمة إلى ضرورة تقييم مدى مقدرة الطفل المصاب في استخدام العضو المصاب على نحو طبيعي.
٧. التنبيه على ضرورة عدم تحريك الطفل المصاب بالجزع أو الكسر إطلاقاً تحسباً لوجود أية إصابات أخرى خطيرة، إلا إذا كان ذلك سيعرضه إلى خطر أكبر فيجب انتشاله من الخطر.
٨. تعريف المعلمة بالإجراءات التي ينبغي اتخاذها بعد إسعاف حالات الإصابة بالجزع أو الكسر.

البعد الخامس: "إسعاف التسمم"، ويمكن تحقيقه من خلال قيام البرامج التلفزيونية بالإجراءات التالية:

١. تعريف المعلمة بالمعلومات الأساسية عن مفهوم التسمم، وأنواعه، ودرجاته، وأعراضه.
٢. إرشاد المعلمة للتصرف الأولى الذي يجب على المعلمة اتخاذه عند وجود طفل قد تسمم.
٣. إرشاد المعلمة بطريقة قياس مستوى الإدراك أو الحالة العقلية للطفل المصاب بحالة تسمم، وذلك من خلال إحساسه بالألم، واستجابته لأي شيء محفز من حوله.
٤. إجراء مشهد تمثيلي يوضح كيفية إعطاء الطفل المصاب بالتسمم للقاح مضاد لجرثومة التيتانوس، والحالة التي تستوجب ذلك.
٥. تنبيه المعلمة إلى ضرورة الحفاظ على خصوصية الطفل المصاب إذا حدثت حالة طارئة ينبغي عدم الإفصاح عنها؛ حفاظًا على سرية الأمور الخاصة.
٦. توضيح الإجراء الواجب اتخاذه لتقليل سرعة انتشار السم.
٧. عرض رقم الاتصال بالطوارئ على الشاشة، وتنبيه المعلمة دوريا إلى أهمية الاحتفاظ بالرقم واستخدامه عند الحاجة إليه.

خامسا: متطلبات وإرشادات تنفيذ التصور المقترح:

يتطلب تنفيذ التصور المقترح الأخذ بالإرشادات التالية:

١. التوسع في تقديم البرامج الصحية الموجهة لمعلمات الروضة في جميع مراحل حياتها، مع الاهتمام باختيار أوقات مناسبة للإذاعة بما يتناسب مع أوقات المعلمات، مع الأخذ في الاعتبار المسؤوليات الملقاة على عاتق المعلمة داخل وخارج الروضة.
٢. الاهتمام بالصحة المدرسية بمفهومها الشامل (صحة نفسية - بدنية - عقلية) كما عرفتها منظمة الصحة العالمية، وتقديم برامج صحية تهتم بمشاكل الطفل الجسمية التي تستدعي التدخل بإجراءات الإسعافات الأولية اللازمة.
٣. تعريف معلمة الروضة بمسئولياتها التثقيفية وخاصة في الجوانب الصحية لطفل الروضة، فالمعلمة في تلك المرحلة تصبح هي المسئولة الأولى عن وقاية الأطفال من التعرض للإصابات التي قد تطرأ أثناء تواجد الأطفال داخل الروضة، وطرق العلاج المفروضة.
٤. ضرورة تناول البرامج الطبية التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية لكافة المشاكل الصحية التي يعاني منها طفل الروضة وخاصة الحالات التي تستدعي التدخل العاجل عن طريق تقديم الإسعافات الأولية، مع التنسيق بين وزارتي الإعلام و الصحة، ليكون لدى مقدمي البرامج مرجع علمي صحيح وموثق وتقدمه وزارة الصحة في هذا الشأن، والتوجه بالحديث المباشر لمعلمة الروضة لتوعيتها بواجباتها تجاه الأطفال الذين قد يتعرضوا للإصابات الطارئة.
٥. مشاركة القنوات التليفزيونية في توفير آلية لعلاج الحالات المرضية غير القادرة من التنويه عن هذه الحالات ومدى إمكانية مساهمة أفراد أو جهات لتولى مهمة علاجها أو من خلال تقديم الدعم المادي للعلاج في المستشفيات الخارجية.
٦. استشارة الجمهور المشاهد حول القضايا التي يرغب في أن يناقشها البرنامج من خلال طرح استفتاء يتم من خلاله اقتراح قضايا توعوية صحية تهم جميع الفئات ومن أهمها الأطفال، لمناقشتها ثم اختيار القضية التي نالت أعلى تصويت للعمل على طرحها في البرنامج ومناقشتها.
٧. الاهتمام بدراسة ومقارنة البرامج الطبية المصرية والعربية والبرامج التلفزيونية الأجنبية وذلك لمعرفة الفروق واختلاف الثقافات بين الدول وتأثيرها على شكل ومضمون البرامج الصحية بشكل عام.
٨. الاهتمام بإنتاج برامج طبية موجهة لمعلمات رياض الأطفال، ويتم تقديمها بالشكل والقالب المناسب لها وللطفل، بما يسهل عليهما الفهم والمعرفة.
٩. الاهتمام بزيادة الفقرات التي تهتم بعملية التوعية والتثقيف الصحي داخل البرامج الاجتماعية البرامج الفنية وبرامج الأسرة وغيرها، مع تقديمها بأسلوب شيق مع الاستعانة بقوالب فنية جديدة، وإتاحة الفرصة للجمهور العام وخاصة المعلمات والأطفال للمشاركة والتفاعل

بأشكال مختلفة، وذلك لتنمية وعي وإدراك المعلمات والأطفال والجمهور العام نحو القضايا الصحية بشكل عام وموضوعات الإسعافات الأولية بشكل خاص.

١٠. ضرورة التوجه الحكومي نحو إنشاء قنوات فضائية حكومية متخصصة في الجوانب الصحية، وتكون باكورة تلك القنوات قناة تسمى (قناة مصر لصحة الأسرة) على غرار بقية القنوات الحكومية مثل قناة مصر التعليمية، وقناة مصر الزراعية، وذلك بهدف الحفاظ على استمرار الاهتمام الإعلامي الحكومي بالقضايا الصحية خاصة في ظل تطور تكنولوجيا المعلومات والاتصال التي تشكل البديل الأول لوسائل الإعلام، والتي تتنامي بين أوساط المجتمع بشكل سريع.

توصيات البحث:

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج توصي الباحثة بما يلي:

- _زيادة عدد الدراسات البحثية الخاصة بالبرامج الطبية التليفزيونية في القنوات الفضائية وذلك لمعرفة الدور الذى تقوم به البرامج في تشكيل إدراك الجمهور نحو القضايا الصحية بشكل عام.
- الإهتمام بإنتاج برامج طبية موجهه للأطفال ويتم تقديمها بالشكل والقالب المناسب للأطفال والذي يسهل فهمه من جانب هذه الفئة العمرية.
- ضرورة تطوير البرامج الطبية التليفزيونية التى تقدم المحتوى الصحي في التليفزيون لمصري نظرا لسهولة وصولة الى جميع فئات المجتمع بإختلاف مستوياتهم التعليمية والإجتماعية.
- الاهتمام بزيادة الفقرات الطبية داخل البرامج الإجتماعية والبرامج الفنية وبرامج الأسرة وغيرها، مع تقديمها بأسلوب جذاب مع الإستعانة بقوالب فنية جديدة وإتاحة الفرصة للجمهور للمشاركة والتفاعل بأشكال مختلفة وذلك لتنمية وعي وإدراك الجمهور نحو الموضوعات الصحية بشكل عام في المجتمع.
- زيادة عدد الدراسات البحثية الخاصة بالقائم بالإتصال في البرامج التليفزيونية في القنوات الفضائية وذلك لمعرفة الدور الذى يقوم به القائم بالإتصال في هذه البرامج في تشكيل إدراك الجمهور نحو القضايا الصحية بشكل عام.

بحوث مقترحة:

في ضوء نتائج البحث الحالي تقترح الباحثة إجراء دراسات مستقبلية في الموضات التالية:

- فاعلية البرامج الطبية التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية في التثقيف الصحي الوقائي لطفل الروضة.
- دور البرامج التلفزيونية المقدمة في القنوات الفضائية في تنمية وعي معلمة الروضة بقواعد الأمن والسلامة لطفل الروضة.
- دور البرامج الصحية المقدمة في القنوات التلفزيونية في تنمية وعي معلمات الروضة بأساليب الصحة العامة والوقاية من الأوبئة: دراسة تحليلية.

مراجع البحث:

أولا: المراجع العربية:

اتحاد الإذاعة والتليفزيون (٢٠٠٥)أ: **الخطة الإعلامية العامة لعام ٢٠٠٤ / ٢٠٠٥م**، القاهرة.

أثيلة أحمد الأمين (٢٠١٥): دور الأعلام المرئي في نشر الوعي الصحي، دراسة حالة برامج صحتك وصحة وعافية، **مجلة العلوم الإنسانية**، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان، مج ١٦، ع ٥.

أسماء محمد صالح (٢٠٠٩): **الإسعافات الأولية**، عمان: الجنادرية للنشر والتوزيع.

أسماء محمد صالح (٢٠٠٩): **الإسعافات الأولية**، عمان: الجنادرية للنشر والتوزيع.

إيمان فتحي عبدالمحسن، سلوى على الجيار (٢٠١٨): المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية والبيئية بالحملات الإعلامية المقدمة بالقنوات الفضائية المتخصصة لطفل ما قبل المدرسة، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط**، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، ع١٩، ١٢٣ - ١٦٦.

بسمة على يحيى (٢٠٢١): البرامج الطبية العربية والأجنبية المترجمة في الفضائيات العربية وعلاقتها بتنمية الوعي الصحي لدى الجمهور المصري - دراسة تطبيقية، **رسالة دكتوراه**، كلية الآداب، جامعة المنصورة.

حسن شحاتة، وزينب النجار (٢٠١١): **معجم المصطلحات التربوية والنفسية** ، ط٢، القاهرة، الدار المصرية البنانية .

حسين عمر لطفي (٢٠٠٥): دور التليفزيون الأردني في تنمية الوعي الصحي : دراسة سيسيولوجية لعينة من محافظة مأدبا، **مجلة مؤته للبحوث والدراسات**، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، مج ٢٠، ع ١.

حفصة فقاص (٢٠٢١): دور البرامج التلفزيونية الموجهة للطفل في تنمية مهارة التواصل اللفظي الرسوم المتحركة أنموذجًا، **مجلة المناهج**، الجامعة الجزائرية، مج ٨، ع ٢، ١-٢٢.

دينا سعد عبد الغني (٢٠١٣): فاعلية برنامج تدريبي لطفل الروضة لتنمية الوعي ببعض الإسعافات الأولية، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة طنطا.

راضي رشيد الجبوري (٢٠١٨): دور البرامج التلفزيونية الثقافية في تنمية معارف وخبرات طلبة الجامعات العراقية، **المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال**، ع ٢١، ١١٠-١٣٠.

رانيا محمد عبد المقصود (٢٠١٦): دور بعض وسائل الإعلام في تنمية ثقافة الصحة والمرض - دراسة سوسيولوجية لبعض برامج التليفزيون ومواقع الإنترنت، **رسالة ماجستير**، كلية الآداب، جامعة المنصورة.

رجاء محمود أبوعلام (٢٠٠٥): **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية** ، ط٣، القاهرة، دار النشر للجامعات.

رمضان ربيع رشوان (٢٠٢٠): دور برامج الأطفال في القنوات الفضائية المصرية فى تزويد الطفل المصري سن ٩ - ١٢ سنة بالقيم الدينية، **مجلة بحوث كلية الآداب**، جامعة المنوفية، ج ١٢٠، ٣٥٣٣-٣٥٤٢.

سامية عمر (٢٠١٣): تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال على التنشئة الأسرية في المجتمع الجزائري، **رسالة دكتوراه**، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.

سمية متولى عرفات (٢٠٢١): معالجة البرامج الطبية بالفضائيات المصرية لأزمة كورونا - دراسة تحليلية، **مجلة البحوث الإعلامية**، جامعة الأزهر، مج٥٦, ع٢، ٥٨٥ - ٦٣٤

سمية متولى عرفات (٢٠١٣): اتجاهات الجمهور المصري نحو مصداقية وسائل الإعلام التقليدية والجديدة عقب أحداث الثلاثين من يونيو - دراسة ميدانية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، جامعة القاهرة، مج١٢, ع٤، ١٩٩ - ٢٦٥.

السيد عبد القادر شريف (٢٠١٤): **ثقافة الجودة في إدارة رياض الأطفال وتطبيقاتها**، القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

صالح خليل الصقور (٢٠١٢): **الإعلام والتنشئة الاجتماعية**، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

صالح ذياب هندي (٢٠٠٨): **أثر وسائل الإعلام على الطفل**، ط ٤، عمان: دار الفكر.

عاطف عدلى العبد (٢٠٠٦): **القنوات المتخصصة :أنواعها-جمهورها- بحوثها-أخلاقيتها**, القاهرة: دار الفكر العربي.

عبير سالم حيلان المطيري، وروان سالم الحيلان (٢٠٢٢): مدى وعي المعلمين والمعلمات بالإسعافات الأولية في دولة الكويت، **كتاب أبحاث المؤتمر الدولي الثاني للتعليم في الوطن العربي مشكلات وحلول**، مكة المكرمة، إثراء المعرفة للمؤتمرات والأبحاث والنشر العلمي، ٤٢ -٥٩.

علي حجازي ابراهيم (٢٠١٧): **آليا ت صناعة الإعلام**، عمان: دار المعتز للنشر والتوزيع.

علي عبد التواب عتمان (٢٠١٦) دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم الثقافة الصحية من وجهة نظر المعلمات وأمهات الأطفال في ضوء بعض المتغيرات، **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، مج ٣٥، ع ١٦٩، ١٣-٨١.

عناد جلال الركيبات (٢٠١٧): فاعلية برنامج قائم على تكنولوجيا التعليم في تنمية مفاهيم الوعي بالسلامة المرورية لدى الأطفال في مرحلة الروضة، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم التربوية، جامعة الإسراء الخاصة.

ماى زين نبيل (٢٠٠٩): فاعلية البرامج الصحية التليفزيونية في تنمية الوعي الصحي لمعلمة الروضة في ضوء أهداف الروضة، **رسالة ماجستير**، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

المجلس العربي للطفولة والتنمية (٢٠٠٢): التقرير الإحصائي السنوي لواقع الطفل العربي, القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

محمد الربيعي، حسين الأنصاري (٢٠١٥): **الدور الثقافي للقنوات الفضائية العربية**، عمان: مركز الكتاب الاكاديمي.

محمد معوض (٢٠٠٠): **الأب الثالث والأطفال - الاتجاهات النظرية لتأثيرات التلفزيون على الأطفال**، الكويت، دار الكتاب الحديث.

محمد معوض إبراهيم نصر، وليد فتح الله بركات، أحمد محمد صغير العنزي (٢٠١٠): برامج الأطفال في القنوات الفضائية العربية ودورها في تقديم المعلومات لدى الطفل الكويتي - دراسة تحليلية، **مجلة دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس، مج ١٣, ع ٤٦، ٣١١ - ٣٢٣.

منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢): **الإسعافات الأولية دليل العاملين في الميدان**، جنيف.

منظمة إنقاذ الطفل (٢٠١٣): **الإسعافات الأولية، دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال**، الإصدار الأول، الدنمارك.

منى محمد على جاد (٢٠١٩): **مناهج رياض الأطفال**، ط٨، عمان: دار المسيرة للنشر.

مها أحمد عبدالحليم (٢٠٢٠): دور برامج الأطفال التلفزيونية فى تنمية القيم لطفل الروضة من وجهة نظر المعلمات، **المجلة العربية للإعلام وثقافة الطفل**، ع ١٢، ١٠١ – ١٢٠.

ناصر أحمد الخوالدة (٢٠١١) **المناهج - أسسها ومداخلها الفكرية وتصميمها ومبادئها ونماذج تطويرها**، عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.

هادي محمود الغريب (٢٠١٣): اثر الوسائط الفائقة في التعلم المدمج على التحصيل المعرفي واكتساب مهارات الإسعافات الأولية لطلبة قسم التربية البدنية والرياضة بدولة الكويت، **المجلة التربوية**، جامعة الكويت، مج ٢٨, ع ١٠٩، ٤١ – ٧٣.

هبة محمد إسماعيل (٢٠١٩): فاعلية البرامج التلفزيونية في تربية الأطفال: دراسة تطبيقية على برامج الأطفال بقناتي السودان والشروق، **مجلة مقاربات**، مؤسسة مقاربات للنشر والصناعات الثقافية واستراتيجيات التواصل، المغرب، ع٣٥، ١٢٨ – ١٤٠.

هدى جلال عبدالوهاب (٢٠١٢): فعالية دورة تدريبية للإسعافات الأولية في رياض الأطفال: دراسة تجريبية، **مجلة دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس، مج ١٥, ع ٥٤، ٢٥ – ٣٩.

هدى حسن مالك أحمد (٢٠٠٥): برامج الأطفال بالتليفزيون المصري وعلاقتها بإكساب أطفال ما قبل المدرسة بعض المهارات العقلية, **رسالة ماجستير**, معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Bollig G, Wahl H. and Svendsen M.)2009): Primary school children are able to perform basic life saving first aid measures. **Resuscitation** 80: 689- 92

Bollig Georg, Anne Myklebust and Kristin Østringen (2010): Effects of first aid training in the kindergarten- pilot study**. Scandinavian**

Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 19: 13.

Cojocari, L., Crivoi, A. (2015): "Abordarea educației pentru sănătate la nivelul şcolii", **Studia Universitatis Moldaviae**, nr. 9 (89), Chişinău, 163-168.

Lippincott, W. & Wilkins, A.(2015):. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care". **Circulation (United States: 112)**: (24 Supplement):: IV-12

Marinescu, M.(2017), "General considerations on teaching primary aid in school", **Studia Universitas Moldaviae,** nr. 9 (109), 129-132.

Marinescu, M., (2018): Didactica biologiei. **Teorie şi aplicaţii, Paralela** 45 Press, Piteşti

Mechling, Linda (2008): Thirty year review of safety skill instruction for persons with intellectual disabilities. **Education and Training in Developmental Disabilities**, 43(3):311-323.

Mechling, Linda (2008): Thirty year review of safety skill instruction for persons with intellectual disabilities. **Education and Training in Developmental Disabilities,** 43(3):311-323.

Mihai Boteaa, Mariana Marinesua, Anca Hudiadia, George Dejeua, Dragos Botea b, Ciprian Borzaa, Mircea Sandora, Ioan Magyara, Octavian Maghiara. (2020): Teaching methods of first aid knowledge in schools. **International Journal of Curriculum and Instruction. 12(Special Issue)** 82–87.

Oliver E, Cooper J and McKinney D (2014) Can first aid training encourage individuals' propensity to act an emergency situation? A pilot study. **Emergency Medicine Journal** 31(6): 518–520.

Slabe, Damjan; Fink, Rok. (Jul 2013): Kindergarten Teachers' and Their Assistants' Knowledge of First Aid in Slovenian Kindergartens. **Health Education Journal**, 72(4): 398-407.