

و کارشناسان تأیید شد و پایایی آن نیز بر اساس روش اسکات ۸۰ درصد بود. جامعه آماری این پژوهش ۲۰۰ جلد کتاب درسی و نمونه آماری ۳۳ جلد می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از سنجش فراوانی و روش آنتروپی شانون استفاده شد.

یافته‌ها: در کتاب‌های دوره متوسطه اول فقط در کتاب آمادگی دفاعی پایه نهم در دو صفحه و در کتاب‌های عمومی دوره متوسطه دوم نیز فقط در کتاب آمادگی دفاعی در ۱۲ صفحه به مقوله کمک‌های اولیه اشاره شده است. در کتاب‌های دوره متوسطه دوم نیز تنها کتابی که به آموزش کمک‌های اولیه پرداخته کتاب ایمنی و کمک‌های اولیه است. علاوه بر این، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت تمامی مؤلفه‌ها برابر صفر است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که با توجه به ضعف کتاب‌های درسی، پررنگ‌تر شدن مباحث کمک‌های اولیه، اختصاص کتابی مستقل به آن، تدریس موضوعات یاد شده در سال‌های متوالی تحصیلی، طراحی برنامه درسی کمک‌های اولیه و در نهایت مساعدت کارشناسان جمعیت هلال‌احمر در تدریس مباحث یاد شده ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: آموزش کمک‌های اولیه، کتاب‌های درسی، دوره متوسطه، تحلیل محتوا

تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره متوسطه با تأکید بر میزان توجه به آموزش کمک‌های اولیه

محمد حرفتی سبحانی لیل آبادی^۱، موسی پیری^۲

۱- کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

۲- نویسنده مسئول: دانشیار برنامه‌ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

Email: Piri_Moosa@yahoo.com

دریافت: ۹۵/۸/۲۵ پذیرش: ۹۶/۷/۱۳

چکیده

مقدمه: هدف پژوهش، بررسی جایگاه آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول و دوم بود. با توجه به آمار بالای سوانح در کشور و تلفات بالا در حوادث سر صحنه و معلولیت‌های به تبع آن، لزوم آشنایی دانش‌آموزان با مهارت‌های فوق و گنجاندن آنها در کتاب‌های درسی ضروری به نظر می‌رسد.

روش: روش به کار رفته در پژوهش فوق از نوع تحلیل محتواست و ابزار پژوهش سیاهه تحلیل محتوا با ۲۱ مؤلفه می‌باشد. روایی ابزار توسط اساتید

مقدمه

در طول ۸۸ سال ۹۲ زمین‌لرزه مهم در ایران روی داده است که قدرت ۱۸ مورد آن بین ۷ تا ۸ ریشتر بوده است، یعنی به طور متوسط هر ۵ سال وقوع یک زمین‌لرزه شدید در ایران پیش‌بینی می‌شود که قطعاً با تلفات قابل توجه همراه خواهد بود. [۵]

از طرفی بررسی و مقایسه نقشه پهنه‌بندی زمین‌لرزه و پراکندگی جمعیت در کشور، نشان دهنده قرار گرفتن اکثر واحدهای مسکونی و جمعیتی کشور در پهنه با خطر نسبی زیاد و خیلی زیاد است. [۶]

این می‌تواند باعث پیدایش تلفات انسانی فراوان و فجایع انسانی باشد که متأسفانه در آخرین مورد در زلزله ۱۳۹۱ ورزقان شاهد وقوع آن بودیم.

علاوه بر زلزله که در زمره حوادث طبیعی قرار می‌گیرد، باید به حوادث غیر طبیعی اشاره کرد که در رأس آنها حوادث رانندگی و جاده‌ای به چشم می‌خورد. مرگ ناشی از جراحات رانندگی بالاترین میزان مرگ‌ومیر ناشی از جراحات غیر عمدی را در دنیا به خود اختصاص داده است و در مورد حوادث جاده‌ای ایران جزو کشورهای صدرنشین دنیاست [۷]

وقتی سالانه ۱۷ هزار تصادف در کشور رخ می‌دهد، ۱۰ تا ۱۵ برابر این تعداد را مجروحان و مصدومان گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ ساله که گروه سنی جمعیت فعال کشور هستند تشکیل می‌دهند [۸] که درصد عظیمی از آنها با معلولیت‌های ماندگاری تا پایان عمر مواجه خواهند شد. با توجه به آنکه احتمال رخداد حوادث و صدمات برای هر فردی در طول زندگی خود و اطرافیان وجود دارد و از طرفی رسیدن امدادگران به صحنه حادثه ممکن است با تأخیر صورت گیرد، یادگیری کمک‌های اولیه برای همه یک ضرورت

در دوران کنونی، روزانه حوادث و بلایای مختلفی در سراسر جهان روی می‌دهد که در بسیاری از مناطق تهدید حوادث غیرمترقبه تقریباً دائمی است. [۱]

حوادث و سوانح اولین عامل مرگ‌ومیر در کشور به شمار می‌روند. حوادث طبیعی مانند زمین‌لرزه، سیل، طوفان، صاعقه و حوادث ساخته دست بشر نظیر حوادث جاده‌ای، تصادفات، برق‌گرفتگی، افتادن از ارتفاع، شکستگی استخوان، خفگی، سوختگی، خونریزی، مسمومیت و حتی جنگ. حوادث می‌توانند از یک طرف سبب بروز آسیب‌های جسمی و روانی و از طرف دیگر سبب اتلاف سرمایه و زیان اقتصادی و انسانی شوند. [۲]

حوادث در چشم‌انداز وسیع‌تر می‌توانند باعث پیدایش مشکلات اقتصادی و اجتماعی در کشورها گردند. کشور ایران از جمله کشورهای حادثه‌خیز در جهان به شمار می‌رود و وضعیت جغرافیایی، شرایط زیست محیطی و پراکندگی جمعیت، تنوع و فراوانی خسارات بلایا را افزایش داده است؛ به طوری که از ۲۳ نوع سانحه شناخته شده در جهان ۳۲ نوع آن را می‌توان در ایران مشاهده کرد. [۳]

یکی از حوادثی که در بازه‌های زمانی تقریباً ۵ سال شاهد تأثیرات ویرانگر آن هستیم زلزله است. ایران در کمربند زلزله واقع شده و ۹۳ درصد آن مستعد زلزله، این مخرب‌ترین و غیرقابل پیش‌بینی‌ترین پدیده طبیعی، است. [۴]

۷۵ درصد آنها تمایل بالایی برای یادگیری آن دارند [۱۴]

همچنین نتایج تحقیقی مشابه که در ۲۰۱۱ در بلژیک انجام یافته بود گویای آن است که فقط ۳۹ درصد از شرکت‌کنندگان در پژوهش، در مواجهه با تروماهای قلبی شروع به احیا در ترومای قلبی می‌کنند و کمتر از ۵۰ درصد شرکت‌کننده‌ها می‌دانند که نقش دستگاه دفیبریلاتور خودکار خارجی یا AED^۲ چیست. [۱۵]

یکی دیگر از مهارت‌های مرتبط با مبحث کمک‌های اولیه، احیای قلبی-ریوی می‌باشد. [۱۶ و ۱۷] احیای قلبی-ریوی جزو عملیات حیاتی در حمایت پایه‌ای است و این قابلیت را دارد که در موارد اورژانسی تهدیدکننده مانند ایست قلبی، غرق‌شدگی و انسداد راه هوایی که در کمتر از چهار دقیقه می‌تواند سبب مرگ انسان شود، زندگی انسان‌ها را نجات دهد؛ لذا باید از تأخیر در اجرای آن اجتناب کرد. [۱۸ و ۱۹]

چنانچه عملیات احیا به سرعت انجام شود در ۴۰ تا ۶۰ درصد از موارد باعث نجات جان انسان‌ها می‌شود. [۲۰] هرلitz^۳ و همکاران اشاره دارند که شانس زنده ماندن در افرادی که در محل حادثه مورد احیای قلبی قرار گرفته‌اند دو برابر افرادی است که تحت تأثیر این کمک‌ها قرار نگرفته‌اند. [۲۱]

محسوب می‌گردد، زیرا ارائه به موقع کمک‌های اولیه می‌تواند بین ۱۵ تا ۱۸ درصد از مرگ ناشی از سوانح بکاهد. برخی از تجربه‌ها نشانگر ۲۵ تا ۵۰ درصد پیشگیری از مرگ در صورت ارائه به موقع کمک‌های اولیه هستند. [۹]

برای کمک‌های اولیه تعاریف زیادی ارائه شده است، ولی در اغلب منابع کمک‌های اولیه به عنوان کاربرد ماهرانه اصول پذیرفته شده درمانی به هنگام وقوع یک سانحه در حداقل زمان ممکن توسط افراد غیرمرتبط با درمان، با استفاده از امکانات در دسترس، برای کم کردن وخامت درد مصدومان و جلوگیری از مرگ آنها تا رسیدن کمک‌های حیاتی یا انتقال به بیمارستان یاد می‌گردد. [۱۰ و ۱۱]

این کمک‌ها فقط در ارتباط با آسیب‌های جسمانی یا بیماری نیست، بلکه مراقبت‌های نخستین را که شامل حمایت‌های روانی برای افراد مبتلا به ناراحتی‌های ناشی از تجربه یا شاهد یک رویداد آسیب‌زاست را نیز در بر می‌گیرد. [۱۲]

نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد که فراوانی کمک‌های اولیه ارائه شده توسط افراد عادی در حوادث ترومایی در سراسر جهان از ۱/۷ تا ۵۶ درصد می‌باشد و از طرفی در حوادث ترومایی، کمک‌های اولیه نادرست توسط افراد ارائه شده در سر صحنه، ۸۳/۷ درصد ارائه شده است. [۱۳]

نتایج یک مطالعه در ۲۰۱۳ در ایالات متحده نیز نشان داد که فقط ۲۰ درصد از شرکت‌کنندگان در پژوهش اطلاعاتی درباره CPR^۱ دارند، با این وجود،

² Automated External Defibrillator

³ Herlitz

¹ Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)

مهارت‌ها به داخل خانواده‌های کودکان راه یابد و والدین نیز در کنار آگاه‌سازی توسط فرزندان خود، انگیزه بالایی برای یادگیری این مهارت‌ها از خود نشان خواهند داد. [۲۶]

اهمیت آموزش کمک‌های اولیه در میان تمامی گروه‌های سنی و بالاخص در کودکان و نوجوانان در بسیاری از تحقیق‌های پژوهشگران بازتاب فراوانی داشته است.

انگلند^۱ و همکاران (۲۰۰۲) برای ترویج کمک‌های اولیه بین دانش‌آموزان دبیرستانی برنامه‌ای با عنوان «اقدامی انجام بدهید» را در مدارس نروژ اجرا کرده بودند که اجرای آن اثر مثبتی روی دانش و مهارت و خودکارآمدی نسبت به کمک‌های اولیه در اذهان دانش‌آموزان داشت. [۲۷]

خاتمی و همکاران (۱۳۸۹)، در پژوهشی که برای بررسی دانش گروه‌های داوطلب کانون‌های دانشجویی درباره روش انجام کمک‌های اولیه و نگرش به راهکارهای آموزش همگانی آن صورت گرفت نشان دادند که به رغم آنکه حدود ۷۰ درصد از داوطلبان، در این زمینه آموزش قبلی داشته‌اند مهارت فقط ۱۵ درصد از آنها در سطح قابل قبولی بود و از این رو لزوم توجه به محتوا و روش آموزشی ارائه شده و همچنین بازآموزی‌ها آشکار می‌گردد. [۹]

خاتمی و همکاران (۱۳۸۹) علاوه براین در پژوهشی که به ارزیابی آموزش کمک‌های اولیه به داوطلبان کانون‌های دانش‌آموزی جمعیت هلال‌احمر

در این مورد نیز دانش‌آموزان حاضر در کشور کم‌ترین آگاهی را در مورد خصوصیات درد قلبی دارند [۲۲] و بروز بالای حملات قلبی در جامعه فعلی ایران، لزوم توجه بیشتر به آموزش‌های مربوطه را تأکید می‌کند. [۲۳]

با توجه به این حقایق، آموزش و یادگیری کمک‌های اولیه برای توانمندسازی دانش، نگرش و مهارت حاضران در صحنه‌های حوادث و تصادفات در هر مقطع سنی بیش از پیش احساس می‌گردد. سازمان جهانی صلیب سرخ و هلال‌احمر آموزش کمک‌های اولیه را مشتمل بر برنامه‌ای می‌داند برای ارائه دانش و مهارت طی روش‌ها و تکنیک و بر پایه تجهیزات ناچیز که در بعضی موارد بدون نیاز به تجهیزات انجام می‌گردد و می‌توان آن را به عموم مردم آموزش داد تا به واسطه آنها بتوان نسبت به نجات جان مصدوم تا رسیدن نیروهای امدادی و انتقال او به مراکز درمانی اقدام کرد. [۲۴]

به علاوه کودکان و نوجوانان نیز همپای بزرگسالان باید در معرض آموزش‌های یاد شده قرار گیرند، چراکه حوادث در میان کودکان و نوجوانان بسیار متداول است و مهم‌ترین عامل مرگ در کودکان در این دوره سنی محسوب می‌گردد و از طرفی بدون آموزش مناسب کمک‌های اولیه، در بسیاری از مواقع، انجام کمک‌های اولیه خودسرانه می‌تواند بسیار مضر باشد. [۲۵]

همچنین می‌توان گفت که یادگیری کمک‌های اولیه توسط کودکان و نوجوانان، علاوه بر آنکه سبب توانمندسازی کودکان در برخورد با تروماهای خطرناک می‌شود، باعث می‌شود که این آموزش‌ها و

¹ England

پرداخته بود تدوین برنامه‌های درسی برای ارائه آموزش کمک‌های اولیه در مدارس و گنجاندن آموزش کمک‌های اولیه در قالب واحدهای درسی را یکی از راهکارهای آموزش کمک‌های اولیه می‌داند که مورد موافقت ۸۰ درصد دانش‌آموزان نیز می‌باشد، زیرا علی‌رغم آنکه دو سوم آنها در این مورد آموزش دیده بودند، ولی دانش آنها فقط در ۱۱ درصد موارد در حد مطلوب می‌باشد. وی از تجربه سایر کشورها در آموزش کمک‌های اولیه به عنوان واحد درسی در مدارس و دانشگاه‌ها نام می‌برد و اشاره می‌کند که آموزش کمک‌های اولیه منجر به افزایش اعتماد به نفس برای مقابله با صحنه‌های اورژانسی در این افراد می‌گردد. [۲۲]

ناصری جهرمی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی که به بررسی تطبیقی برنامه‌های درسی کشورهای ایران، آمریکا، انگلستان، روسیه و استرالیا پرداختند به این نتیجه رسیدند که در تمامی کشورهای مورد بررسی آشنایی با حوادث و کمک‌های اولیه به عنوان یک عنصر اساسی در برنامه‌های درسی مدارس استفاده شده بود. [۲۸]

بوک^۱ و همکاران (۲۰۱۵)، در پژوهشی که به دنبال یافتن راهبردهای آموزشی برای تلفیق کمک‌های اولیه در برنامه‌های دوره‌های تحصیلی مدارس بلژیک بودند به فراتحلیلی برای بررسی مطالعات انجام یافته در این مورد پرداختند و ضمن دسته‌بندی مؤلفه‌های اساسی، به این نتیجه رسیدند که علی‌رغم آنکه ۸۸-۹۹ درصد از کودکان و نوجوانان، علاقه‌مند

به یادگیری کمک‌های اولیه هستند و ۹۸ درصد از والدین آموزش کمک‌های اولیه را یک ضرورت برای کودکان می‌دانند با این حال به دلیل فقدان یک راهبرد آموزشی مناسب و نبود اهداف مشخص، در حال حاضر فقط در ۱۹ درصد از برنامه‌های درسی کشورهای اروپایی برنامه آموزش کمک‌های اولیه وجود دارد، زیرا تا زمانی که برنامه آموزش کمک‌های اولیه در برنامه‌های درسی به صورت اجباری وجود نداشته باشد، تحقق آن با مشکل مواجه می‌شود. از این رو جمعیت صلیب‌سرخ بلژیک می‌تواند با همکاری نهادهای آموزشی نسبت به تدوین راهبردهای آموزشی برای هر گروه سنی اقدام کند. او همچنین یک مطالعه آزمایشی را بر روی کودکان و نوجوانان و جوانان از لحاظ آگاهی از شماره اورژانس، خفگی، شرایط ریکواری، مسمومیت و احیای قلبی در شش گروه از دانش‌آموزان در گروه‌های سنی ۵ الی ۶ سال و ۹ الی ۱۰ سال و ۱۵ الی ۱۶ سال انجام داد که نتایج گویای تأثیر شگفت‌انگیز آموزش بر بهبود مهارت‌های کمک‌های اولیه بود. [۲۹]

در حال حاضر به دلیل فضای متمرکز نظام آموزشی و اینکه بیشتر فعالیت‌های یادگیری در چارچوب کتاب‌های درسی صورت می‌گیرد، لذا در شرایط فعلی، مرسوم‌ترین گونه ارائه محتوا در کشور به فراگیران در قالب کتاب‌های درسی می‌باشد. همچنین به دلیل نبود امکانات کافی و ارتباطات مستحکم نهاد آموزشی با سایر دستگاه‌ها، کمتر می‌توان آموزش غیررسمی را ابزاری برای تحقق محتوا در کشور تصور کرد. واکاوی پژوهش‌های

¹Buck

اولیه در کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول و دوره متوسطه دوم به چه صورتی می‌باشد؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر از منظر توجه به مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه، توصیفی و به لحاظ هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی است. روش مورد استفاده در این پژوهش، تحلیل محتوا^۲ از نوع کمی است. تحلیل محتوا از جمله فنونی است که عموماً برای تحلیل منابع مکتوب از قبیل کتاب‌ها، تارنماها، نقاشی‌ها و منابع حقوقی به کار می‌رود. [۳۱]

تحلیل محتوا اغلب مستلزم انجام مراحل زیر است:

(۱) مرحله قبل از تحلیل (آماده‌سازی و سازمان‌دهی)

(۲) بررسی مواد (پیام)

(۳) پردازش نتایج (تحلیل) [۳۲]

پژوهش فوق در سه مرحله اجرا شد که در مرحله اول، مؤلفه‌ها یا شاخص‌ها با مطالعه در ادبیات نظری بحث و دیدگاه صاحب‌نظران برای هرکدام استخراج شد و منجر به تهیه فهرست مقوله‌ها یا چک‌لیست تحلیل شد. (جدول شماره ۱)

واحد تحلیل این پژوهش صفحات کتاب درسی بود که مشتمل بر متن، پرسش‌ها، تمرین‌ها و فعالیت‌ها، نمودارها و تصاویر می‌باشد که مضمون‌های مرتبط به موضوع‌های مورد بحث در آنها وجود دارد.

انتخاب سیستم شمارش می‌تواند براساس فراوانی، حضور مضمون‌ها، وزن‌دهی یا شدت تعیین گردد که در این پژوهش، سیستم شمارش به صورت حضور

انجام یافته، در داخل کشور، حاکی از خلاء تحقیقاتی شدید در زمینه جایگاه آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی و به خصوص در دوره متوسطه اول و دوم دارد، حال آنکه دانش‌آموزان در این بازه زمانی در حد اعلا‌ی یادگیری قرار دارند و مستعد ایفای نقش‌های مفید اجتماعی و شرکت در زندگی گروهی هستند. [۳۰]

از این رو این شائبه به ذهن خطور می‌کند که آیا در مواجهه با موارد اشاره شده، با نوعی برنامه درسی پوچ^۱ آشکار سرو کار داریم؟ این در شرایطی است که تعمق در اهداف دوره متوسطه اول و دوم [۳۰] و اشاره صریح آشنایی با کمک‌های اولیه و استفاده از آنها در موقع لزوم، نشان از توجه اسناد بالادستی به این مهارت‌ها دارد و لذا براساس ارتباط و همبستگی میان عناصر برنامه درسی و از جمله اهداف و محتوا، در محتوای آموزشی که بارزترین جلوه آن در کتاب‌های درسی نمود می‌یابد، بایستی شاهد حضور مؤلفه‌ها و شاخص‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی بود. از این رو می‌توان مدعی شد که نتایج تحقیقات در پیش رو از این قابلیت برخوردار است که منجر به بازنگری در برنامه‌های درسی دوره متوسطه اول شود و از طرفی راهنمایی برای مؤلفان کتب درسی تازه تألیف دوره متوسطه دوم باشد تا در محتوای کتب مربوطه به تقویت جایگاه آموزش کمک‌های اولیه همت گمارند.

در نتیجه سؤال اصلی پژوهش حاضر بر این موضوع تأکید دارد که میزان توجه به شاخص‌های کمک‌های

² content analysis

¹ null curriculum

مضمون‌ها در هریک از صفحات کتاب‌های نمونه آماری می‌باشد. در این حالت، برخلاف شیوه‌های معمول فراوانی، حضور آن مقوله مد نظر می‌باشد نه تعداد و تکرار یک مورد نشانه. [۳۳]

به این ترتیب، در این پژوهش نیز چگونگی شمارش بر مبنای حضور مقوله مورد نظر در هر یک از صفحات کتاب به صورت متن، پرسش و... می‌باشد. در مرحله دوم برای کتاب‌های مورد مطالعه جدولی ترسیم و فراوانی صفحات برحسب مؤلفه‌ها تعیین شد.

در مرحله سوم فراوانی میزان توجه هر یک از کتاب‌های درسی به مؤلفه‌های اشاره شده نخست با اتکا به آمار توصیفی حاصل شد، سپس برای تعیین بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت هریک از مؤلفه‌ها از روش آنتروپی شانون استفاده گردید.

جامعه آماری این پژوهش شامل ۲۰۰ جلد کتاب درسی می‌باشد که دربردارنده همه کتاب‌های درسی دوره اول متوسطه مشتمل بر ۴۴ جلد کتاب درسی، و ۲۵ جلد کتاب‌های دروس عمومی - الزامی دوره دوم متوسطه و ۱۴۱ جلد کتاب‌های رشته‌های فنی و حرفه‌ای در رشته‌های برق الکترونیک، عمران، صنایع شیمیایی، مکانیک خودرو، تربیت بدنی، کشاورزی، مدیریت خانواده و نقشه‌کشی معماری در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ است که توسط دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتاب‌های درسی، تألیف و چاپ شده و در مدارس تدریس شده است. نمونه آماری این پژوهش نیز شامل ۳۳ جلد کتاب درسی بود. با توجه به ماهیت موضوع پژوهش و نیز براساس جهت‌گیری‌های غالب در هر دسته از

عناوین کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول، چهار عنوان مطالعات اجتماعی، کار و فناوری، علوم تجربی و تفکر و سبک زندگی و آمادگی دفاعی در سه پایه هفتم، هشتم و نهم در نظر گرفته شد که درس آمادگی دفاعی فقط در پایه نهم ارائه می‌شود و در مجموع ۱۳ جلد کتاب دوره متوسطه اول به عنوان نمونه در نظر گرفته شد، در دوره متوسطه دوم نیز سه جلد کتاب علوم زیستی و بهداشت، آمادگی دفاعی و مطالعات اجتماعی در بخش اول به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. همچنین با توجه به ضرورت آمادگی در هنرجویان شاخه فنی و حرفه‌ای برای برخورد با حوادث در محیط کار ۱۷ جلد از کتاب‌های درسی رشته‌ها و گرایش‌های مختلف به نمونه آماری مربوطه افزوده شد. در این تحقیق کتاب‌هایی جزو نمونه آماری محسوب شدند که قابلیت تحلیل و بررسی مفاهیم اجتماعی و فرهنگی را داشتند. در واقع انتخاب اسناد این پژوهش، در زمره شیوه‌های غیراحتمالی و به روشی هدفمند و به سبک حضور و غیاب (غربالگری) بود. نمونه‌گیری هدفمند، محقق را به اتخاذ تصمیم درباره اینکه چه واحدهایی برای گنجاندن در نمونه مناسب است و می‌دارد؛ [۳۴] یعنی کتاب‌هایی که بیشتر انتظار می‌رود مفهوم آموزش کمک‌های اولیه را پوشش دهند انتخاب و سایر کتاب‌ها از محدوده نمونه آماری مورد نظر حذف شدند. این مهم با تعمق و مطالعه در اهداف مصوب هر یک از نمونه‌های یاد شده براساس اسناد و مصوبات وزارت آموزش و پرورش و نظر صاحب‌نظران برنامه‌ریزی درسی حاصل گردید.

نمونه‌گیری و در زمینه تحلیل مفاهیم در معرض کدگذاری مجدد پژوهشگر دوم قرار گرفت.

پژوهشگر دوم قبل از کدگذاری آموزش داده شد و نظریه‌های مورد استفاده در پژوهش و تعاریف دقیق مقوله‌ها برای او تشریح شد. جدول شماره ۱ بدون بخش منابع مربوط به شاخص‌ها و طبقه‌بندی آنها نیز در حین رمزگذاری در اختیار او قرار داده شد تا محتوای کتاب‌های درسی را از طریق آن کدگذاری کند. سپس با محاسبه درصد توافق مورد انتظار، درصد توافق مشاهده شده بین دو کدگذار، ضریب قابلیت اعتماد با بهره‌گیری از فرمول اسکات محاسبه شد که در نهایت ضریب پایایی برابر ۸۰ محاسبه گردید. گرچه میزان ضریب پایایی بستگی به نوع تحقیق دارد ولی در تجزیه و تحلیل محتوا باید از ۷۰ درصد بزرگتر باشد. [۳۱]

از طرفی با عنایت به اینکه دلاور [۳۶] مقدار قابل قبول پایایی را ۶۰ درصد معرفی کرده است، به همین دلیل چکلیست از پایایی مناسب برخوردار است.

برای تجزیه و تحلیل پژوهش حاضر از دو روش آمار توصیفی و روش آنتروپی شانون استفاده گردید. بسیاری از صاحب‌نظران عقیده دارند که با استفاده از روش آنتروپی شانون تحلیل داده‌ها بسیار قوی‌تر و معتبرتر انجام خواهد شد. [۳۷]

ابزار گردآوری داده‌ها چکلیست تحلیل محتوا با ۲۱ مؤلفه بود که از طریق مطالعه ادبیات تحقیق و مطالعات داخلی و خارجی تدوین شده بود. برای صحت روایی ابزار، چکلیست تهیه شده در اختیار تعدادی از اساتید گروه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز و مؤسسه آموزشی علمی‌کاربردی هلال‌احمر استان آذربایجان شرقی قرار گرفت و از آنان خواسته شد تا شاخص‌ها و مقوله‌های مفهومی چکلیست را به لحاظ درجه تناسب با مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه در طیفی از ۱ تا ۱۰ ارزش‌گذاری کنند که ماحصل آن تأیید شاخص‌ها و مقولات بود و میانگین نمره ارزیاب‌ها برای این ابزار ۸/۷۰ از ۱۰ بود. در واقع از دید ایشان، محورها و مؤلفه‌های مفهومی استخراجی روایت مناسبی از مقوله‌های مورد بررسی بوده است.

در نهایت پس از اخذ نظر، فهرست نهایی تجدیدنظر و تنظیم شد و مجدداً در اختیار کارشناسان قرار گرفت. در حالت دوم، میانگین نمرات ارزیابان ۹/۴۵ از ۱۰ بود که نشان از روایی بالای چکلیست دارد. برای سنجش پایایی ابزار تحقیق، از روش ویلیام اسکات^۱ استفاده شد، [۳۵] زیرا این فرمول تخمین محتاطانه‌تری از پایایی را ارائه می‌دهد و از طرفی تعداد زیرمقوله‌ها را در محاسبه ضریب به کار می‌گیرد. [۳۳]

به منظور سنجش پایایی، ده درصد از کل محتوای کتاب‌های مورد بررسی، به روش تصادفی

¹ Scott

برای نیل به این هدف مراحل زیر انجام یافت:

مرحله اول: ماتریس فراوانی های بهنجار شده

بر اساس فرمول شماره ۱ به دست می آید:

$$P_{ij} = \frac{F_{ij}}{\sum_{i=1}^m F_{ij}} \quad \text{فرمول شماره ۱}$$

در این فرمول:

هنجار شده ماتریس فراوانی $P =$

فراوانی مقوله $F =$

شماره پاسخگو $i =$

شماره مقوله $j =$

تعداد پاسخگو $m =$

مرحله دوم: بار اطلاعاتی هر مقوله را محاسبه و در

ستون های مربوطه قرار می دهیم که برای این منظور

از فرمول شماره ۲ استفاده می شود.

$$E_j = K \sum_{i=1}^m |p_{ij} \ln p_{ij}| \quad (j=1,2,\dots,n)$$

$$k = \frac{1}{\ln m} \quad \text{فرمول شماره ۲}$$

در این فرمول:

تعداد مقوله $n =$

بار اطلاعاتی مقوله $E =$

هنجار شده ماتریس $P =$

لگاریتم نپری $\ln =$

مرحله سوم: با استفاده از بار اطلاعاتی مقوله ها

$(j=1,2,\dots,n)$ ضریب اهمیت هر یک از مقوله ها

محاسبه شده و هر مقوله ای که دارای بار اطلاعاتی

بیشتری باشد از درجه اهمیت (W_j) بیشتری

برخوردارست. برای محاسبه ضریب اهمیت از رابطه

زیر استفاده می گردد:

$$W_j = \frac{E_j}{\sum_{j=1}^n E_j} \quad \text{فرمول شماره ۳}$$

در این فرمول:

درجه اهمیت $W_j =$

بار اطلاعاتی هر مقوله $E_j =$

جدول شماره ۱: چک‌لیست تحلیل محتوای محقق‌ساخته برای بررسی مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی همرا با منابع آنها

شماره شاخص	شاخص‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی	منابع
۱	بررسی و کنترل علائم حیاتی نظیر ABC ^۱ و دمای بدن	باک و همکاران (۲۰۱۵)، استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، خانیکی و همکاران (۲۰۱۳)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۲	احیای قلبی-ریوی (CPR ^۲)	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)
۳	اختلالات دستگاه تنفسی و انسداد راه‌های هوایی	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، خانیکی و همکاران (۲۰۱۳)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۴	تنفس مصنوعی	باک و همکاران (۲۰۱۵)، استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)
۵	اختلالات دستگاه گردش خون	باک و همکاران (۲۰۱۵)، خانیکی و همکاران (۲۰۱۳)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)
۶	شوک	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)، انباری و همکاران (۲۰۰۶)
۷	خونریزی	باک و همکاران (۲۰۱۵)، استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)
۸	شکستگی و دررفتگی و انواع آتل‌بندی	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)
۹	زخم	استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۰	پانسمان، بانداژ و بخیه	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۱	سوختگی	باک و همکاران (۲۰۱۵)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۲	برق‌گرفتگی	باک و همکاران (۲۰۱۵)، استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)
۱۳	خفگی و غرق‌شدگی	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)
۱۴	مسمومیت	باک و همکاران (۲۰۱۵)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۵	گزیدگی و نیش‌زدگی	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)
۱۶	گرم‌زدگی و سرمازدگی	استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۷	حوادث چشمی	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)
۱۸	حمل صحیح بیمار به بیمارستان	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، خانیکی و همکاران (۲۰۱۳)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)، انباری و همکاران (۲۰۰۶)، انگلند و همکاران (۲۰۰۲)
۱۹	حمایت‌های روانی در حوادث	باک و همکاران (۲۰۱۵)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، تانویک و همکاران (۲۰۱۲)، انباری و همکاران (۲۰۰۶)
۲۰	تماس با شماره اورژانس و آتش‌نشانی و ندای هلال	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، خانیکی و همکاران (۲۰۱۳)
۲۱	ارزیابی بیمار و کنترل صحنه	استجایی و توفیقی (۲۰۱۴)، استروبان و همکاران (۲۰۱۴)، خاتمی و همکاران (۲۰۱۰)

¹ Airway, Breathing & Circulation

² Cardio Pulmonary Resuscitation

یافته‌ها

برای بررسی مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه، یافته‌های پژوهش حاضر در سه جدول تهیه گردید. جدول شماره ۲ توزیع فراوانی مفاهیم مربوط به آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های دوره متوسطه اول را نشان می‌دهد که براساس یافته‌های جدول شماره ۲ تنها کتابی که در آن به مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه در دوره متوسطه اول اشاره شده است مربوط به آمادگی دفاعی در پایه نهم می‌باشد. در این کتاب فقط دو صفحه از ۱۱۲ صفحه از کتاب به مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه پرداخته است و در این بین از میان مؤلفه‌های ۲۱ گانه فقط به دو مؤلفه حمایت‌های روانی در حوادث و ارزیابی بیمار و کنترل صحنه اشاره شده است. از طرفی به رغم فراوانی محدود دو مؤلفه در کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت تمامی مؤلفه‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول برابر صفر است.

جدول شماره ۳ نیز توزیع فراوانی مفاهیم مربوط به آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های عمومی دوره متوسطه دوم را نشان می‌دهد. در این دسته‌بندی نیز به مانند جدول پیشین، آمادگی دفاعی تنها کتابی است که می‌توان مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه را مشاهده کرد. در این کتاب فقط ۱۲ صفحه از ۱۳۶ صفحه کتاب به مؤلفه‌های یاد شده توجه داشته است. نحوه توزیع و پراکندگی مؤلفه‌های فوق نیز بدین صورت است که از بین مؤلفه‌های ۲۱ گانه چک‌لیست، به ۷ مؤلفه خونریزی، شکستگی و در رفتگی و انواع آتل‌بندی، سوختگی، حمل صحیح بیمار به بیمارستان، حمایت‌های روانی در حوادث، تماس با شماره اورژانس و آتش‌نشانی و ندای هلال، ارزیابی بیمار و کنترل صحنه اشاره شده است که در این بین حمایت‌های روانی از بیمار بیشترین سهم را دارد. از طرفی به رغم فراوانی محدود هفت مؤلفه در کتاب‌های عمومی - الزامی دوره متوسطه دوم، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت تمامی مؤلفه‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های عمومی دوره متوسطه دوم برابر صفر است.

جدول شماره ۴ نیز توزیع فراوانی مفاهیم مربوط به آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های فنی حرفه‌ای دوره متوسطه دوم را نشان می‌دهد. در این دسته‌بندی تنها کتابی که به آموزش کمک‌های اولیه پرداخته است کتاب ایمنی و کمک‌های اولیه می‌باشد که در رشته‌های کودکیاری، تربیت بدنی و مدیریت خانواده تدریس می‌شود. چنانچه نتایج این جدول نشان می‌دهد در بین مؤلفه‌های چک‌لیست تحلیل محتوا به جز مؤلفه برق‌گرفتگی به تمامی مؤلفه‌های مذکور اشاره شده است و به رغم فراوانی مناسب مؤلفه کمک‌های اولیه در کتاب مورد نظر، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مؤلفه‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های فنی حرفه‌ای دوره متوسطه دوم برابر صفر است.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مفاهیم مربوط به آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های دوره متوسطه اول

شاخص‌ها	کتاب‌های درسی	آزمایشگاه اندازه‌گیری الکتریکی	کارگاه سیم‌کشی ۱	روش‌های اجرایی ساختمان	تکنولوژی و کارگاه قالب‌بندی و آرماتور	آزمایشگاه شیمی عمومی	کارگاه عملیات دستگاهی در صنایع شیمیایی	کارگاه مکانیک عمومی	محیط‌زیست دریایی	آمادگی جسمانی	تغذیه و بهداشت مواد غذایی	ماشین‌های داشت و برداشت	تجهیزات و ماشین‌های باغبانی	ایمنی و کمک‌های نخستین	بهداشت خانواده	تأسیسات ساختمان	مجموع اشاره به هر یک از مؤلفه‌ها در کتاب‌های دوره فنی و حرفه‌ای	بار اطلاعاتی مؤلفه‌ها در کتاب‌های عمومی - الزامی دوره فنی و حرفه‌ای	ضریب اهمیت مؤلفه‌ها در کتاب‌های دوره فنی و حرفه‌ای
مجموع اشاره به مؤلفه‌ها در هر یک از کتاب‌ها	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
آزمایش بیمار و کنترل صحت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تماس با شماره اورژانس و آتش‌نشانی و ندای حلال‌حصر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حمایت‌های روانی در حوادث	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حمل صحیح بیمار به بیمارستان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حوادث چشمی و گوش	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گرم‌زدگی و سرمازدگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گرفتگی و نیش زدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مسببیت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خشکی و غرق شدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
برق گرفتگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سوزشگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پانسان، پانداژ و پنجه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
زخم	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شکستگی و در رفتگی و انواع آتل‌بندی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خونریزی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شوگ	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
اختلالات دستگاه گردش خون	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تنفس مصنوعی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
اختلالات دستگاه تنفسی و انسداد راه‌های هوایی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
احیای قلبی - ریوی (CPR)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
بررسی و کنترل علامت حیاتی نظیر ABC و ندای بدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مفاهیم مربوط به آموزش کمک‌های اولیه در کتاب‌های عمومی دوره متوسطه دوم

شاخص‌ها	کتاب‌های درسی	آزمایشگاه اندازه‌گیری الکتریکی	کارگاه سیم‌کشی ۱	روش‌های اجرایی ساختمان	تکنولوژی و کارگاه قالب‌بندی و آرماتور	آزمایشگاه شیمی عمومی	کارگاه عملیات دستگاهی در صنایع شیمیایی	کارگاه مکانیک عمومی	محیط‌زیست دریایی	آمادگی جسمانی	تغذیه و بهداشت مواد غذایی	ماشین‌های داشت و برداشت	تجهیزات و ماشین‌های باغبانی
مجموع اشاره به مؤلفه‌ها در هر یک از کتاب‌ها	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
آزمایش بیمار و کنترل صحت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تماس با شماره اورژانس و آتش‌نشانی و ندای حلال‌حصر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حمایت‌های روانی در حوادث	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حمل صحیح بیمار به بیمارستان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
حوادث چشمی و گوش	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گرم‌زدگی و سرمازدگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گرفتگی و نیش زدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مسببیت	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خشکی و غرق شدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
برق گرفتگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
سوزشگی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
پانسان، پانداژ و پنجه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
زخم	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شکستگی و در رفتگی و انواع آتل‌بندی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خونریزی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شوگ	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
اختلالات دستگاه گردش خون	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تنفس مصنوعی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
اختلالات دستگاه تنفسی و انسداد راه‌های هوایی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
احیای قلبی - ریوی (CPR)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
بررسی و کنترل علامت حیاتی نظیر ABC و ندای بدن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

بحث

پژوهش فوق با هدف تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره متوسطه اول و دوم از لحاظ پرداختن به مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه به انجام رسید. نتایج تحلیل نشان داد که در دوره متوسطه اول، تنها کتابی که در آن به آموزش کمک‌های اولیه اشاره شده کتاب آمادگی دفاعی است که فقط در حد دو صفحه به محورهای غیرعملیاتی پرداخته است. گذشته از این مقادیر بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مؤلفه‌های یاد شده برابر صفر است که این به تفاوت مدل‌های جبرانی و غیرجبرانی برمی‌گردد. روش توزیع فراوانی برای تحلیل محتوا از نوع غیرجبرانی است که با توجه به درصد فراوانی‌ها تحلیل می‌شود و به ارتباط بین پایه‌های تحصیلی توجهی نمی‌شود در صورتی‌که در روش آنتروپی شانون هم به کتاب‌ها و هم به پایه‌های تحصیلی عنایت دارد. به همین دلیل بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مقیاسی است که جایگاه مؤلفه‌های اشاره شده را در کتاب‌های پایه‌های مختلف نشان می‌دهد و یادآور اصل مداومت یا استمرار عمودی در سازمان‌دهی محتواست. مداومت تکرار عناصر اصلی برنامه درسی از لحاظ عمودی است. [۳۸]

براساس اصل مداومت، اگر کتاب‌های درسی در صدد انتقال مؤلفه‌های کمک‌های اولیه به دانش‌آموزان می‌باشد، باید مؤلفه‌های مربوط در طی پایه‌های تحصیلی تکرار شود، اما بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت بسیار پایین مؤلفه نهادینه نشان می‌دهد که اصل مداومت برای این مؤلفه در محتوای

کتاب‌های یاد شده رعایت نشده است. براین اساس می‌توان استنباط کرد که چینش توزیع فراوانی مؤلفه نهادینه شده تصادفی است و این امر زمانی پررنگ‌تر می‌شود که بر مبنای تحول شناختی و ذهنی دانش‌آموزان باید بر میزان تکرار و عمق مؤلفه در طول پایه‌ها اضافه شود. از طرفی دانش‌آموزان در آغاز دوران نوجوانی قرار دارند و باید تجربیات یادگیری برای آنها به گونه‌ای انتخاب شود که مرتبط با نیازهای مهم اجتماعی باشد تا فراگیران به خوبی بتوانند در حل مسائل اجتماعی از آنها بهره‌گیرند.

[۳۹]

از طرفی با توجه به تأکیدات اسناد بالادستی از جمله سند تحول بنیادین و برنامه درسی ملی در حوزه سلامت و تربیت بدنی و انتظاراتی که از کتاب‌های پایه‌های هفتم، هشتم و نهم می‌رود شایسته است که تنها به گنجاندن بخشی اندک در صفحات پایانی کتاب آمادگی دفاعی اکتفا نشود و با اختصاص کتابی مستقل به آموزش کمک‌های اولیه اقدام گردد.

در دوره متوسطه دوم نیز، با توجه به ورود نوجوانان و جوانان به دنیای بزرگسالی، باز هم سنگینی بار آموزش کمک‌های اولیه بر دوش درس آمادگی دفاعی افتاده است و هرچند محورهای موضوعات و تعداد صفحات نسبت به دوره متوسطه اول اندکی بیشتر است، اما با توجه به تعداد ساعات بسیار کم درس آمادگی دفاعی و نیز گرایش غالب این درس به سمت آموزش نظامی به نظر می‌رسد که مبحث آموزش کمک‌های اولیه باز هم به حاشیه کشیده می‌شود. از طرفی بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت ناچیز مؤلفه‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های دسته

آگاهی و نگرش دانش‌آموزان نسبت به مقوله کمک‌های اولیه خواهد شد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج پژوهش نشان داد که علی‌رغم تأکید اسناد بالادستی و درج آشنایی و به‌کارگیری کمک‌های اولیه [۴۱]، ارتباط بسیار ضعیفی بین اهداف با محتوای کتاب‌های درسی مشاهده شد و شاید به این نگرش نادرست برمی‌گردد که هنگامی که صحبت از آموزش کمک‌های اولیه به میان می‌آید تمامی توجه‌ها متوجه دوره‌هایی می‌گردد که در قالب برنامه درسی غیررسمی و تشکل‌های دانش‌آموزی پیش‌بینی شده است یا در دوران بزرگسالی و به شکل دوره‌های غیر رسمی و ضمن خدمت تحقق می‌یابد که به دلیل کوتاهی دوره‌ها، نبود تجهیزات و انگیزه کافی در بزرگسالان غالباً به بوته فراموشی سپرده می‌شود؛ درحالی‌که آموزش این مهارت‌ها از دوران کودکی و نوجوانی و استمرار آنها در دوره‌های بزرگسالی دوام و کارایی آنها را افزون‌تر می‌کند. [۲۷]

از طرفی با توجه به اینکه محتوای آموزشی مربوطه فقط در قالب یک کتاب درسی ارائه می‌گردد. از این رو پیشنهاد می‌گردد که برای آموزش کمک‌های اولیه در مدارس از سازمان‌دهی عمودی بهره برده شود که به نحوه تنظیم محتوای یک برنامه درسی در سال‌های متوالی می‌پردازد. نمونه‌هایی از سازمان‌دهی عمودی شامل ساده به مشکل (عینی به انتزاعی)، کلی به جزئی، جزئی به کلی و شیوه مارپیچی می‌شود که در آن، مطالب درسی متناسب با رشد

یادشده نشان از نوعی غفلت در پرداختن به مطالب مذکور در کل کتاب‌های درسی می‌باشد و بی‌گمان اثربخشی خود را در همان کتاب آمادگی دفاعی خنثی می‌سازد. از این رو جا دارد در تدوین کتاب‌های تازه تألیف دوره متوسطه دوم، اهتمام بسیار جدی نسبت به اختصاص درسی مستقل به نام آموزش کمک‌های اولیه یا لاقفل حضور پررنگ‌تر آن در کتاب‌های عمومی انجام گیرد. در شاخه فنی و حرفه‌ای نیز، علی‌رغم انتظاراتی که از دانش‌آموزان برای یادگیری مهارت‌های اجتماعی و زندگی می‌رود مؤلفه‌های آموزش کمک‌های اولیه بسیار ناپیدا به نظر می‌رسند. [۳۸]

بازهم مشاهده شد که در اغلب کتاب‌های رشته‌های یادشده، اثری از این آموزش‌ها وجود نداشت و فقط در کتاب ایمنی و کمک‌های نخستین که تنها در رشته‌های کودکیاری، تربیت بدنی و مدیریت خانواده تدریس می‌شود به این امر به طور جامع پرداخته شده است که با توجه به تعداد آنکه هنرجویان این رشته‌ها در سراسر کشور از تراکم بالایی برخوردار نیست این آموزش‌ها چندان اثربخش نخواهد بود و در ضمن دو رشته کودکیاری و مدیریت خانواده مختص دختران می‌باشد، می‌توان از محتوای کتاب یاد شده در سایر گرایش‌ها نیز بهره برد. علاوه بر این بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مؤلفه‌های کمک‌های اولیه در کتاب‌های درسی گویای همان ناهمگونی در پرداختن به مؤلفه‌های کمک‌های اولیه خواهد بود و چنانچه اشاره شد بی‌توجهی به اصل مداومت و تکرار سبب عقیم ماندن اهداف برنامه درسی در رشد

برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت برای آنها، برای آموزش بهتر این مهارت‌ها به دانش‌آموزان، نقش مربیان جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی را برای ایجاد فضایی مثبت و پرنشاط در کلاس‌های درس آشکار می‌سازد. تا با ایجاد فضای تعاملی، هم‌انگیزه و اشتیاق دانش‌آموزان برای یادگیری بیشتر شود و هم به دلیل فقر امکانات فضاهای آموزشی کشور از تجهیزات و امکانات جمعیت هلال‌احمر برای یادگیری مؤثر استفاده کرد.

فکری دانش‌آموزان و در سال‌های متمادی ارائه می‌گردد. [۳۹]

در کنار پرداختن مستقیم به مقوله آموزش کمک‌های اولیه در مدارس، می‌توان در کتاب‌های درسی به مهارت‌های نرم رو آورد که لازمه ایفای نقش تأثیرگذار در سوانح است. مثلاً پرورش خلاقیت در دوره‌های ابتدایی نقش مهمی در بهبود نوع برخورد و تصمیم‌گیری در هنگام بروز سانحه و اتخاذ بهترین شیوه ممکن را به دنبال دارد.

لذا برنامه درسی با رویکرد خلاقانه تأثیرات ضمنی مثبت خود را روی کودکان در مواجهه با سوانح می‌گذارد. برای عملی کردن تحقق آموزش مهارت کمک‌های اولیه در مدارس می‌توان با همکاری متخصصان برنامه‌ریز درسی و کارشناسان جمعیت هلال‌احمر، برنامه درسی کمک‌های اولیه برای دوره‌های مختلف تحصیلی طراحی کرد که در این بین می‌توان از الگوی کلین^۱ برای تعیین تمام عناصر برنامه درسی بهره برد تا بتوان با دیدی کلی تمامی عناصر هدف، محتوا، سازمان‌دهی، فعالیت‌های یاددهی-یادگیری، گروه‌بندی، منابع یادگیری، زمان، فضا، ارزشیابی و .. را مشخص و ارتباطات میان آنها را مشخص کرد. برای تحقق امر یاد شده لزوم توجه به الگوی برنامه درسی کشورهای موفق در این امر ضروری به نظر می‌رسد. در کنار این مسأله، با توجه به ناآشنایی بخش اعظم آموزگاران با اصول کمک‌های اولیه و به روز نبودن دانش آنها در مبحث کمک‌های اولیه علاوه بر

^۱Klein

References

1. Medicine Cope. The pediatrician's role in disaster preparedness, American academy of aediatrics, 1997; 99(1):224-228.
2. Khodadadi N, Hosein Babaei Z, Charmi L, Alinia S and et al. Epidmiology of trauma due to driving accidents in Poursina Trauma Research Center in Rasht, Journal of School of Nursing and Midwifery, Guilan Province, 2010; 20(64): 22-26. (In Persian)
3. Vaziri M, Jahani sh. Citizenship skills required for elementary school students in Bam city, Journal of Educational Innovation, 2006; 5(17): 182-164. (In Persian)
4. Khanke HR, Hosseini N, Mohammadi MA et al. The effect of earthquake preparedness training to male high school students on families' preparedness in Eshtehard city in 2010-2011, Journal of Rescue & Relief; 5 (3): 39-27. (In Persian)
5. Anbari M, Nourbala A, Kazem M. Bam rescue operations in disaster management assessment, Payesh Journal (Journal of Health Sciences Research Institute SID), 2006; 6(1): 44-37. (In Persian)
6. Hodayi A. The need for vulnerability mapping of settlement and population centers against the risk of earthquake, presented at 1st Conference on Scientific Research Management and rescue, Iran Helal Institute of Applied-Scienc& Technology, affiliated to Red Crescent Society, Tehran.2002 (In Persian)
7. Akbari M E, Naghavi M, Soori H. Epidemiology of deaths from injuries in the Islamic Republic of Iran. Health Journal, 2006; 12: 3-4. (In Persian)
8. Jamaledini, SH. Available: <http://www.rcs.ir/fkeyid=&siteid=1&pageid=195&newsview=89520>. Accessed April 4, 2015 (In Persian)
9. Khatami M, Ziaei A, Aghamiri S and et al. Knowledge and attitudes of student volunteers in Iranian Red Crescent Society, concerning first aid and community education strategies. Quarterly monitoring (Journal of Health Sciences Research Institute SID), 2010; 9(2): 213-205. (In Persian)
10. Estaji Z, Tofigian T. First Aid, Tehran: Jamenegar & Salemi; 2014: 102-115. (In Persian)
11. American Academy of Pediatrics. Pediatric First Aid for Caregivers and Teachers, Jones and Bartlett Publishers, Boston, 2011
12. European First Aid guidelines. developed on behalf of the European First Aid manual project by Belgian Red Cross Flanders. Resuscitation Journal, 2007; 72(2): 240-251.
13. Tannvik TD, Bakke HK, Wisborg T. A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims, Acta Anesthesia Scand Journal, 2012; 56:1222-1227
14. Urban J, Thode H, Stapleton E, & et al. Current knowledge of and willingness to perform hands-only CPR in laypersons. Resuscitation Journal, 2013; 84:1574-1578.
15. Driesen A, Nies P. Eerste Hulp. Time to improve your knowledge, a second breath. Test Gezond Journal, 2011; 106: 10-44
16. Salari A, Mohammadnejad E, Vanaki Z, & et al. Survival and outcomes of cardiopulmonary resuscitation. Irn J Critical Care Nurs Journal, 2010; 3(2): 45-9. (In Persian)
17. Mokhtari Nouri J, Khademolhosseini SM, Karimi Zarch AA, & et al. The effect of basic CPR training course on knowledge and skills of nurses. Med J Kousar Journal, 2006; 12 (3): 263-271. (In Persian)
18. Mohsen Pour M, Imani Z, Abdol Karim, M. The effect of CPR training on knowledge of nursing staff and team members CPR one of the hospitals in Kerman province. J Nurs Mid Kerman Journal, 2009; 18(1, 2):1-7. (In Persian)
19. Moser D, Colema SN. Recommendation for improving cardiopulmonary arrest, training and organization, J Royal College Physic Journal, 1992; 21(3): 175-81.
20. Khatami M, Ziaei A, Aghamiri S and et al. Assessment of student aid training to volunteers of Iranian Red Crescent society, Iranian Journal of

- Epidemiology, 2010; 1(2): 17-10. (In Persian)
21. Herlitz J, Ekstrom L, Wennerblom A & et al. Survival in patients found to have ventricular fibrillation after cardiac arrest witnessed outside hospital, European Heart journal, 1994; 15: 1628-1633.
22. Gee k. Cardiopulmonary resuscitation: basic life support skills, British Nurs Journal, 1993; 2(1): 97-9.
23. Structure and mission statement of Iranian Red Crescent society (IRCS). Available: <http://youth.rcs.ir/> Accessed October 10, 2008.
24. www.ifrc.org/global/governance/policies/first-id-policy-en.pdf
25. Frederick, R A, White, D M. Safety and First Aid behavioral intentions of supervised and unsupervised third grade students, School Health Journal, 1989; 59: 146-149.
26. Stroobants J, Monsieurs K, Devriendt B & et al. School children as BLS instructors for relatives and friends: impact on attitude towards bystander CPR, Resuscitation Journal, 2014; 85:1769-1774.
27. Engeland A, Roysamb E, Smedslund G, & etal. Effects of first-aid training in junior high schools, Injury Control and Safety Promotion Journal, 2002; 9(2): 99-106.
28. Naseri Jahromi R, Mazrughy R, Karbasian M & Etal. Civil defense training curriculum: a comparative study of Iran, America, England, Russia and Australia, Journal of Disaster Management, 2015; 7:96-87 (In Persian)
29. Buck, E D, Remoortel H, V, Dieltjens & et al. Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula, Resuscitation Journal, 2015; 94:8-22.
30. Safi, A. Primary School, the 1& 2 Grades of Secondary School, Tehran: Samt Publication, 2015, 119-139. (In Persian)
31. Eral, b. The Practice of Social Research, 10edition, wads worth: Thomson learning.2003
32. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research Methods in the Behavioral Sciences, Tehran: Aghah Publication, 2014, 130-140. (In Persian)
33. Amir Atashani Z, Rasuli M. Content Analysis: With the Approach of Textbooks, Tehran: Jameshenasan; 2014. (In Persian)
34. Mohammadi Mehr, G, R. Content Analysis Method (Practical Guide to Research). Tehran: Danesh Negar.2015. (In Persian)
35. Scott,W. Theory of financial accounting. (Translated by Ali Parsaeian), Tehran: Terme. 2012. (In Persian)
36. Delavar, A. Theoretical and Practical Research in the Humanities and Social Sciences, Tehran: Roshd; 2008. (In Persian)
37. Azar, A. Expansion and development of Shannon entropy method for data processing in content analysis. Quarterly journal of human sciences, Al Zahra University, 2001, 11, 37, 38, 18-1. (In Persian)
38. Maleki H. An Introduction to Curriculum Planning, Tehran: Samt Publication.2012. (In Persian)
39. Fathi Vajargaf, Kurosh. The principles of curriculum, Tehran: Iran Zamin; 2014. (In Persian)

The content analysis of the first and second grade of secondary school textbooks with emphasis on first aid training

Mohammad Herfati Sobhani Leylabadi, Master of Curriculum, Faculty of Physical Education and Psychology, Shahid Madani University of Tabriz, Tabriz, Iran

Corresponding author: Moosa Piri, Associate Professor of Curriculum, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, Tabriz, Iran

Email: Piri_Moosa@yahoo.com

Received: November 15, 2016

Accepted: October 5, 2017

Abstract

Background: This research aims to study and review the concept of first aid training in first and second grade in textbooks of secondary school. Given the high number of casualties and disabilities in disasters in the country, students need to be familiar and train the first aid and so it should be included in textbooks.

Method: In this study, content analysis (a checklist with 21 components) was used. Validity confirmed by some professors and experts and the reliability was 80%. About 200 textbooks were studied and 33 volumes were selected. For data analysis, frequency measurement technique and Shannon entropy theory were used.

Findings: The results were as follows: there were only two pages in the first grade books and in defense readiness book of the grade ninth; it is referred to the first aid training in general-required textbooks in 12 pages. In addition, the safety & first aids in the professional technical books in secondary school is the only book that deals with first aid training.

Conclusion: Due to the weakness of the textbooks, it is necessary to highlight the issues of first aid, to assign an independent book to this issue, to offer spiral organization for more continuity, to design first aid curriculum also to assist and support of the experts of Red Crescent society in teaching the mentioned topics.

Keywords: first aid training, textbook, secondary school, content analysis