

جامعة البحرين
كلية التربية
قسم التربية



سدي فاعلية مني التربية الصحية في تنمية
المفاهيم والمبادئ الصحية لطلاب
المرحلة الابتدائية

بمخت مقدم من
مدينة حسن طه
استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في تطوير المناهج

إشراف
الأستاذ الدكتور / واصل عزيز واصل
إسناد المناهج وطرق تدريس العلوم
كلية التربية - جامعة البحرين

١٩٩١ م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

إلى

أفرد وعائلتي

مع كل التقدير

شكر وتقدير

أحمد الله تعالى وأشكره أن وفقني الى انجاز هذا البحث، "وما توفيقى الا بالله عليه توكلت واليه انيب".

ويسعدنى أن أتقدم بعظيم امتناني وشكرى الى الاستاذ الدكتور واصف عزيز واصف استاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية لتفضله بالاشراف على هذا البحث وتوجيهاته الصادقة فى انجازه وتشجيعه للباحثة حتى المراحل الأخيرة من البحث.

وأتقدم بجزيل شكرى وتقديرى للاستاذ الدكتور ممدوح سليمان استاذ المناهج وطرق تدريس الرياضيات بكلية التربية لآرائه البناءة وتوجيهاته الصادقة التى كان لها عظيم الأثر فى انجاز هذا البحث.

ويطيب لى أن أسجل جزيل شكرى الى الاستاذ أحمد الماجد مدير دائرة المكتبة ونظام المعلومات بمركز البحرين للدراسات والبحوث لتفضله بمساعدة الباحثة فى الحصول على الكثير من الدراسات والبحوث الاجنبية.

وأتقدم بوافر الشكر الى السادة الذين اشتركوا فى الحكم على صدق الأدوات والمواد التعليمية التى اعدتها الباحثة فى تجربة البحث.

وكذا كل الشكر الى الهيئة الادارية والتعليمية بمدرسة حليلة السعدية الاعدادية للبنات لمساعدة الباحثة فى توفير كل الامكانيات اللازمة لانجاح تجربة البحث.

ويطيب لى أن أسجل بوافر الشكر والثناء الى زوجى الذى ساعدنى وشجعنى بكل ما تعنيه هذه الكلمات من معان فى اتمام هذا البحث.

وأخيرا اتقدم بالشكر الى كل من ساهم فى اتمام هذا البحث وانجازه على النحو الذى يحقق طموحات الباحثة وتطلعاتها.

الباحثة

فهرست المحتويات

<u>الموضوع</u>	<u>رقم الصفحة</u>
الفصل الاول	
مشكلة البحث :	١ - ١٥
- أهمية البحث	٢
- اسئلة البحث	٧
- أهداف البحث	٨
- فروض البحث	٨
- عينة البحث	٩
- أدوات البحث	٩
- حدود البحث	١٠
- مصطلحات البحث	١٠
- اجراءات البحث	١٤
الفصل الثانى	
: الدراسات السابقة	١٦ - ٥٢
- مقدمة	١٦
- اولاً: دراسات تتعلق بتقويم واقع التربية الصحية.	١٦
- ثانياً: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية.	٢٩
- ثالثاً: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية.	٤٣
تعليق على الدراسات السابقة.	٥٠
الفصل الثالث	
: الاطار النظرى للبحث	٥٣ - ٦٨
اولاً: التطور التاريخى لمجال التربية الصحية.	٥٣
ثانياً: اتجاهات فى تطوير المناهج الدراسية وتأثيرها على تدريس الصحة.	٥٥

فهرست المحتويات

<u>الموضوع</u>	<u>رقم الصفحة</u>
ثالثا : اهداف التربية الصحية	٦٢
الفصل الرابع : خطوات بناء الاطار العام لمنهج التربية الصحية المقترح.	٧٠ - ٨٤
: مقدمة	٧٠
اولا : معايير بناء منهج التربية الصحية	٧٤
ثانيا : الاطار العام لمنهج التربية الصحية المقترح	٧٧
الفصل الخامس : ادوات البحث	٨٥ - ١٠١
- مقدمة	٨٥
اولا : استبيان المفاهيم الصحية لاستطلاع آراء المختصين حول المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية.	٨٥
ثانيا : الاختبار التحصيلى فى المفاهيم الصحية.	٨٦
ثالثا : مقياس الاتجاهات نحو التربية الصحية.	٩٨
الفصل السادس : اجراءات البحث ونتائجه وتفسيرها	١٠٢ - ١١٢
اولا : اجراءات البحث	١٠٢
- الهدف من التجربة	١٠٢
- عينة البحث	١٠٢
- ضبط المتغيرات المؤثرة فى التجربة	١٠٣
ثانيا : نتائج البحث وتفسيرها	١٠٧

فهرست المحتويات

<u>الموضوع</u>	<u>رقم الصفحة</u>
- اختبار صحة الفرض الاول	١٠٧
- اختبار صحة الفرض الثانى	١٠٩
- اختبار صحة الفرض الثالث	١١٠
ثالثا : تعليق على نتائج البحث الحالى	١١١
الفصل السابع : ملخص البحث - توصيات ومقترحات	١١٣ - ١١٩
اولا : ملخص البحث	١١٣
ثانيا : توصيات البحث	١١٨
ثالثا : بحوث ودراسات مقترحة	١١٩
قائمة المراجع : مراجع البحث	١٢٠ - ١٢٩
اولا : المراجع العربية	١٢٠
ثانيا : المراجع الاجنبية	١٢٣
الملاحق :	

فهرست الجداول

<u>رقم الجدول</u>		<u>رقم الصفحة</u>
١	جدول يوضح محتوى اختبار المفاهيم الصحية ومستويات الاهداف الخاصة فى المجال المعرفى.	٨٩
٢	جدول يوضح معامل التمييز، ومعامل السهولة والتباين لكل مفردة، والمفردات المستبعدة فى الاختبار التحصيلى للمفاهيم الصحية.	٩٤
٣	جدول يوضح معامل الارتباط بالتجزئة النصفية.	٩٦
٤	جدول يوضح رقم السؤال ورقم الاجابة الصحيحة المناظرة له.	٩٨
٥	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والصابطة فى تحصيل مادة التربية الصحية (فى القياس البعدى).	١٠٨
٦	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى قبلها وبعديا.	١٠٩
٧	جدول يوضح دلالة بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والصابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية.	١١٠

فهرست الملاحق

<u>رقم الملحق</u>	<u>رقم الصفحة</u>
١	الوحدة المقترحة فى التربية الصحية - وحدة الصحة الشخصية. ٢٥ - ١
٢	استبيان لاستطلاع آراء المختصين حول المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية. ٣١ - ٢٦
٣	اسماء السادة المحكمين على استبيان المفاهيم الصحية. ٣٢
٤	الاختبار التحصيلى فى المفاهيم الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى. ٣٨ - ٣٣
٥	اسماء السادة المحكمين على اختبار المفاهيم الصحية. ٣٩
٦	مقياس الاتجاهات نحو التربية الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى. ٤٢ - ٤٠

الفصل الأول

مشكلة البحث وأهميته

مشكلة البحث وأهميته

لقد كانت الصحة ولازالت من أبرز اهتمامات الفرد والمجتمع، باعتبارها عنصرا جوهريا وحيويا فى تقدم الفرد والمجتمع، فالفرد السليم جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا أكثر قدرة على العطاء والنجاح فى مواجهة مشكلاته، وبالتالي يكون أكثر قدرة على تحقيق أهدافه وطموحاته، يضاف الى ذلك الأثر الكبير للصحة فى تقدم المجتمع لما لها من مردود نفسى واجتماعى واقتصادى كبير.

ولقد شهدت المجتمعات القديمة كثيرا من الأدلة التى توضح مدى الاهتمام بالصحة الشخصية من ناحية وصحة المجتمع من ناحية أخرى، وهذا ما برز فى المجتمعات الصينية واليونانية والرومانية والمصرية، ولعل من أبرز العلماء العرب فى مجال الصيدلية والطب .. ابن سينا وابن الهيثم وابن النفيس .. (١)

ولقد أخذ مصطلح الصحة خلال الأعوام الماضية يتضمن عدة معان، ففى المجتمعات القديمة أى منذ حوالى ٣٢٠٠ عام ق.م. وحتى عام ١٠٠٠م ركز المصريون واليونانيون والرومانيون على الكمال البدنى وصحة البدن، واستمر التركيز على هذا الجانب فقط خلال القرن الثالث عشر حتى القرن السابع عشر الميلادى، وخلال هذه السنين المبكرة وبينما كان التركيز على الكمال البدنى كانت هناك استثناءات جديرة بالذكر، فمثلا فى اثينا القديمة كان التركيز على الكمال البدنى والروحى، واستمر ذلك خلال القرن السابع عشر والثامن عشر، فظهر القول الشائع "العقل السليم فى الجسم السليم".

وفى عام ١٨٤٠م وضع هورك مان Hoarce Mann أسس التركيز على الكمال البدنى والتربية من أجل الصحة، وبحلول عام ١٨٥٠م تبينت الحاجة الى برامج وقائية توضح ان الصحة أكثر من الخلو من المرض، وان الصحة تتضمن التكامل بين الجانب الجسمى والعقلى والاجتماعى. الا ان هذا لم يقر حتى بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية. (٢)

ولعل السبب الرئيسى فى الافتقار الى وجود برامج مستمرة وموجهة لطلاب المدارس تبعاً لحاجاتهم الصحية هو عدم وضوح مفهوم الصحة وأساسياته.

ففى عام ١٧٩٠ كان التركيز فى بفاريا على تقديم وجبة غذائية مجانية للأطفال الفقراء.

وفى فرنسا بعام ١٨٣٣ فقد أعتمدت الدولة قانونا تكون سلطات المدارس العامة هى المسؤولة عن الصحة الشخصية والبيئية لأطفال المدارس. (٣)

وأعقب ذلك تعيين أخصائيين بالمدارس العامة فى كل من السويد ١٨٦٨م، وفى ألمانيا عام ١٨٦٩م، وروسيا ١٨٧١م، وأستراليا ١٨٧٣م.

وأخيرا تم تعيين طبيب أسنان وأخصائى للعيون لفحص طلاب المدارس فى فترات منتظمة.

(1) Tayeb, R.M. The Current Status of Health Education In Libyan Elementary And Preparatory Schools, Dissertation, ph.Ed. Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 1980. p.55.

(2) محمد عبد الخالق علام، وعصمت محمد عبدالمقصود. السلوك الصحى وتدريب الصحة. القاهرة، دار المعارف، ١٩٨١. ص ٦٧-٦٨.

(3) Tayeb, R.M. ibid. p.57.

ويتبين من وجهة نظرنا ان البرامج الصحية التي أسهمت فيها الدول الآتفة الذكر ركزت على تقديم خدمة صحية لطلاب المدارس، دون التركيز على الاهتمام باكساب الطلاب المعارف والاتجاهات والعادات الصحية التي تعدده ليكون فردا سليما.

وهذا يبين ان مفهوم التربية الصحية لم يكن معروفا حتى ذلك الوقت بأنه المجال الذى يساعد على تكوين الخبرات المتكاملة بجوانبها المعرفية والوجدانية والنفسحركية.

ولقد برز الاتجاه الذى يبين تلك العلاقة الوطيدة بين الصحة والتربية فى أواخر الستينات بالولايات المتحدة الأمريكية التى أخذ نظام التعليم فيها منذ ١٩٦٨م بتقديم مقرر منفصل فى التربية الصحية بدءا من مرحلة رياض الأطفال وحتى المرحلة الثانوية، حيث تلبي تلك المقررات الحاجات الصحية وتعالج القضايا الصحية لكل مرحلة عمرية مدرسية ليتم اعداد ابنائها لأداء دورها فى المستقبل. (١)

ولم يقتصر ذلك الأمر على التعليم الأمريكى فحسب بل أخذت كثير من الدول المتقدمة كاليابان فى ادخال مقرر منفصل فى التربية الصحية للصفوف السابع والثامن والتاسع حتى يتمكن الطلاب من مواجهة المشكلات الصحية فى تلك المرحلة العمرية الدراسية. (٢)

كما قدمت المدارس الاسكتلندية أيضا مقرا منفصلا فى التربية الصحية للصفوف من التاسع الى الثامن عشر. (٣)

ولقد بدأت التربية الصحية فى الثمانينات تأخذ معنى جديدا باعتبارها جزءا هاما من العملية التربوية، وهذا ما يؤكد أوروک O'Rourke (٤) بقوله ان: "التربية الصحية هى إحدى قواعد ارساء التربية، لذلك لابد ان نركز اهتمامنا على العلاقة بين التربية والصحة، تلك العلاقة القوية والوطيدة حيث انهما يسيران جنبا الى جنب ويؤثر كل منهما فى الآخر، فالمتعلم الذى يتمتع بالصحة الجيدة يمكن أن ينمو لديه الحافز نحو التعلم، ويكون أكثر قدرة على الفهم والاستيعاب والابتكار والبناء، فالتربية الصحية لم تعد تقتصر على الأمراض الجسمية سواء من ناحية أعراضها أو طرق الوقاية منها كما كان ذلك فى السابق."

ويؤكد ترهيون Terhune على ان: "التربية الصحية ينبغى أن تهتم بالممارسات التى يستطيع الفرد من خلالها أن يقى نفسه من الأمراض وان يتمتع بالصحة العقلية والنفسية والاجتماعية." (٥)

(1) Willgoose, C.E. Health Education In Secondary Schools. U.S.A., W.B. Saunders Co., 1982. p.32.

(2) Klein, M.S., and F.James R. Science Education In Global Perspective - Lesson From Five Countries. U.S.A., West View Press Inc, 1985. p.27.

(3) Kirk, G. Curriculum And Assessment In The Scottish Secondary School - Munn And Dunning Report. Manchester, Ward Lock Educational, 1982. p.95.

(4) O'Rourke, T.W. "The Need To Stimulate Quality Comprehensive Health Education Programs In All Schools". Journal of Health Education, Vol. 18, No.5 (Oct. /Nov., 1982). p.51.

(5) Terhune, J. "Skills For Healthy Life Style". Journal of Health Education, Vol. 17, No.1 (Feb./Mar., 1988). p.4.

وهذا يعنى انتقال مفهوم التربية الصحية من الاقتصار على دراسة الأمراض الجسمية الى مفهوم أعم وأشمل يربط التربية بالصحة بكل أبعادها الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

هذا، وتشير كثير من الدراسات والبحوث الى أهمية ادخال التربية الصحية كمجال معرفى مستقل ضمن مناهج التعليم العام لتلأل العناية الكافية من العملية التربوية.

حيث تؤكد اللجنة الوطنية للصحة المدرسية فى الولايات المتحدة الأمريكية على أهمية ادخال هذا الجانب، فيقرر رديكان Redican الى ان: "برنامج التربية الصحية ذو تأثير فعال فى سد الثغرة بين الاكتشافات الصحية العلمية وتطبيقاتها العملية. فالتربية الصحية تعتبر علما من العلوم التطبيقية التى تهتم بمدى فهم الفرد لذاته وادراكه لمشكلاته الصحية لتلمية مجتمعه .. فالتربية الصحية اذن علم مستقل بذاته ... " (١)

ويشير نيلسون Nelson الى أهمية "برنامج التربية الصحية الشامل باعتباره جزءا ضروريا من المنهج الدراسى الذى يؤدى الى ممارسات ذات مردود ايجابى فى حياة الفرد". (٢)

ومما هو جدير بالذكر ان نيلسون Nelson بدأ فى اضافة ثلاثة أبعاد هامة وضرورية للتربية الصحية الشاملة وهى الخدمات الصحية وهى البعد الأول لمجال التربية الصحية والبعد الثانى وهو التربية البيئية الصحية، والبعد الثالث هو مفهوم التربية الصحية الذى يقدم من خلال المنهج الدراسى وفى هذا تأكيد على ربط الحاجات الصحية للفرد مع الحاجات الصحية فى المجتمع.

أما برجس Burgess فيوصى بأهمية ادخال وتضمين الصحة كمجال معرفى مستقل فى المناهج الدراسية، وليس اعتبار منهج الصحة كجزء من مناهج الأحياء أو التربية الرياضية، أو الاقتصاد المنزلى (٣)

وهذا ما يحدث فعلا فى المناهج الدراسية فى الدول العربية بشكل عام، حيث تدرس الموضوعات الصحية ضمن مناهج العلوم أو الأحياء أو الاقتصاد المنزلى. (٤)

ويتضح مما سبق أهمية التربية الصحية كمجال معرفى مستقل يسهم فى رفع الوعى الصحى عن طريق تزويد المتعلم بالمعلومات والخبرات بهدف التأثير فى معارفه واتجاهاته وسلوكه واكسابه عادات صحية سليمة تساعد على العيش فى مجتمع سليم.

(1) Redican, K.J., and L. K. Olsen, and C. R. Baffi. Organization of School Health Programs. New York, Macmillan Pub. Co., 1988. p.314.

(2) Nelson, B.B. "Principal's Commitment: A key To Success". Journal of Health Education, Vol. 19, No.5 (Oct./Nov., 1988). p.34.

(3) Burgess, J.D. An Analysis of Health Knowledge of Eighth Grade Student In Arkansas For The Purpose Of Developing A Prospective Curriculum Guide, Dissertation, ED.D. North Texas State University, College Teaching, May, 1980. (8021886). p.63.

(٤) المركز العربى للبحوث التربوية بدول الخليج العربى. واقع التربية الصحية فى مناهج المرحلة الثانوية فى دول الخليج العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد (١). الكويت، (اكتوبر، ١٩٨٢). ص ٣٢.

وهناك اتفاق عام على ان برامج الصحة المدرسية الفعالة يمكن أن تكون أحد المداخل الأساسية والهامة لتحقيق أفضل الفرص لاطلاق الطاقات لدى الشباب وحل مشكلاتهم الشخصية والاجتماعية، حيث ان هذا المدخل يبرز العلاقة الوثيقة بين معارف الفرد ومهاراته وسلوكه من جهة، وما يتمتع به الفرد من كفاية بدنية ونفسية وعقلية واجتماعية من جهة أخرى.

ونود أن نشير بهذا الصدد، الى بعض تلك الدراسات التي أبرزت مدى تأثير مناهج التربية الصحية فى الجوانب المعرفية والوجدانية المتعلقة باتجاهات الطلاب الصحية وقدرتهم على حل مشكلاتهم الصحية.

فلقد توصل هندريكس Hendricks من خلال الدراسة التى أجراها لبيان مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى المعلومات الصحية لدى الطلاب الى ان منهج التربية الصحية له تأثير ايجابى فى اكساب التلاميذ للمعارف الصحية التى يقدمها لهم منهج التربية الصحية. (١)

أما ستيد Steed فقد بين فى الدراسة التى أجراها لبيان تأثير منهج التربية الصحية فى المعرفة والاتجاهات وأنماط السلوك الصحية ومهارات اتخاذ القرار لدى طلاب الصف الثامن فى المدارس العامة أهمية دراسة منهج التربية الصحية فى زيادة المعرفة بما فيها المفاهيم الصحية وتنمية الاتجاهات الصحية وأنماط السلوك ومهارات اتخاذ القرار المتعلقة بصحة الطلاب الشخصية الجسمية منها والعقلية والاجتماعية... (٢)

كما تؤكد الدراسة التى قام بها ينج وزميله Young & Charlotte لمعرفة مدى تأثير منهج التربية الصحية فى اهتمامات الطلاب، وأهمية وجود منهج للتربية الصحية اذ ان ذلك يؤدى الى زيادة اهتمام الطلاب بالموضوعات الصحية. (٣)

وانطلاقاً من الاهتمام العالمى بادخال مناهج التربية الصحية كجزء من المناهج الدراسية بمراحل التعليم العام، فقد قامت منظمة اليونسف بعقد اللقاء الأول حول استراتيجية التوجه نحو منهج التربية الصحية فى الدول العربية، حيث تم اللقاء الأول فى القاهرة فى الفترة ما بين ١٦-١٧ يوليه ١٩٨٨، وأوصى هذا اللقاء بادخال مناهج للتربية الصحية فى مدراس التعليم العام لتلبية حاجات الفرد الصحية وتحقيق أهداف التربية لمختلف الأقطار العربية. (٤)

(1) Hendricks, C.M. Evaluation Of A Health Education Curriculum for Head Start, Dissertation, H.S.D., Indiana University, September, 1982, (8300873). p.44.

(2) Steed, S.S. The Effects of A Required Health Education Curriculum On The Knowledge, Attitudes, Behavior, and Decision Making Skills of Ninth - Grade Students In The AL- Bugueroque Public School, Dissertation Abstracts. New Mexico University, 1983. p.42.

(3) Young, M., and H. Charlotte. "Assessing Student Health Interests". Journal of Health Education, Vol.17, No.2 (Apr. /May, 1986). p.45.

(4) World Health Organization. Report On Strategy Meeting On Action Oriented School Health Curriculum. Cairo, W.H.O., 1989. p.4.

وتم عقد اللقاء الثانى فى القاهرة فى الفترة ما بين ٢١-٢٢ فبراير ١٩٨٩ حول منهج التربية الصحية بالمرحلة الابتدائية حيث تبين من خلال هذا اللقاء مدى الأهمية والحاجة لربط برنامج التربية الصحية بالمشكلات الصحية التى تواجه الطلاب حتى يتمكنوا من حلها مما ينعكس ايجابيا على رفع مستوى تحصيلهم. (١)

أما اللقاء الثالث فقد عقد فى تايلند فى الفترة ما بين ٥-٩ مارس ١٩٩٠ وكان موضوع اللقاء يدور حول أهمية تدريس الصحة كجزء هام وحيوى من التعليم المستمر الذى يساعد على تلبية حاجات الأطفال والبالغين.

وتمشيا مع الاتجاهات الحديثة سواء على الصعيد العالمى أو العربى "فقد اتفقت دولة البحرين مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونسف فى عام ١٩٨٨، على تطبيق مشروع التربية الصحية فى التعليم الابتدائى"، وكانت البحرين واحدة من خمس دول عربية تم اختيارها لتجريب المشروع فيها. (٢)

ويهدف هذا المشروع الى دمج قدر أساسى من المعلومات والمفاهيم الصحية ضمن مواد التعليم الابتدائى وأنشطته وذلك من أجل تنمية الوعى الصحى فى سن مبكرة كمدخل لتحصين نوعية الحياة لدى الأفراد فى المجتمع.

وبعد اجراء دراسة تحليلية لمحتوى منهج التعليم الابتدائى وتحديد المواقع التى يمكن دمج محتويات برنامج التربية الصحية فيها، بدأت تجربة المشروع فى ست مدارس رياضية فى عام ١٩٨٩-١٩٩٠، ويومل توسيع التجربة فى عام ١٩٩٠-١٩٩١م، لتشمل ٥٠٪ من المدارس الابتدائية، ومن ثم يتم تعميمها فى الأعوام التالية. ولقد شرعت المدارس المشمولة بالتجربة فى ممارسة أنشطة متنوعة، وفى انتاج موادها التعليمية الخاصة بالمشروع، مستعينة بمصادر من داخل المدرسة وخارجها.

كما قامت ادارة المناهج بدولة البحرين ممثلة بشعبة العلوم بتطوير المناهج الدراسية لمادة العلوم، فأدخلت بعض الموضوعات الصحية ضمن مناهج العلوم فى المراحل الدراسية المختلفة، الا ان تلك الموضوعات لم تعالج بصورة متكاملة على نحو يتيح دراسة الأسس النظرية والعملية للمشكلات الصحية الجسمية والعقلية والاجتماعية التى يواجهها الفرد فى المجتمع البحرى فى العصر الحاضر، بمعنى اقتصار تلك المعالجة على دراسة بعد واحد من أبعاد الصحة وهو الاقتصار على النواحي الجسمية ودراسة الأمراض الجسمية وطرق الوقاية منها، الا اننا فى حقيقة الأمر بحاجة ماسة الى مفهوم أكثر شمولاً وعمقا لمفهوم التربية الصحية بحيث يصبح مجال معرفى مستقل ضمن مناهج التعليم العام وليس كجزء من مناهج العلوم أو مناهج الاقتصاد المنزلى.

(1) World Health Organization. Report On Secondary Interagency Meeting On Primary School Health Education Curriculum. Cairo, W.H.O., 1989. p.8.

(٢) على محمد فخرو، وأحمد صيداوى، وعلى بوبشيت. تجربة البحرين التعليمية: التطوير والتوجيهات ١٩٩٠، ورقة مقدمة الى برنامج الدائرة المستديرة المنعقد فى تايلند. البحرين، وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠. ص ٢٠.

وفى هذا الصدد تشير احصاءات وزارة الصحة الى تفشى مجموعة من الأمراض المعدية والأمراض الوراثية وأمراض سوء التغذية ومنها فقر الدم الناتج عن نقص فى الحديد والذي يعتبر من أكثر الأمراض انتشارا بين تلاميذ المدارس، فقد تبين ان ٣٠٪ من تلاميذ المرحلة الابتدائية مصابون بفقر الدم وان ٣٦٪ من تلاميذ المرحلة الاعدادية مصابون بهذا المرض، كما كانت النسبة ٣١٪ بين طلاب المرحلة الثانوية.

هذا، بالاضافة الى تفشى مجموعة من الأمراض والعادات الصحية المنتشرة بين الطلاب والتي لم تتناولها المناهج بصورة وافية. (١)

لذلك ينبغى ان نقف قليلا للنرى مدى فاعلية وجود مناهج فى التربية الصحية فى تقديم المفاهيم الصحية وتلمية الاتجاهات الصحية لطلاب المراحل الدراسية الثلاثة المختلفة باعتبار ان تقديم تلك المفاهيم وتلمية الاتجاهات الصحية من أهم أهداف التربية التى لابد من تحقيقها من خلال المدرسة باعتبارها المكان الطبيعى الذى يساعد على خلق المناخ الملائم والبيئة الصحية السليمة.

ومما هو جدير بالذكر ان حاجة طلبة المراحل الدراسية بعامة وطلبة المرحلة الاعدادية بخاصة للتربية الصحية حاجة ملحة ومهمة لما يتمتع به طلاب هذه المرحلة من خصائص نفسية وجسمية واجتماعية وعقلية معينة ينبغى مراعاتها عند وضع المناهج بصفة عامة ومناهج التربية الصحية بصفة خاصة.

يضاف الى ذلك ان المرحلة الاعدادية تعتبر نهاية التعليم الأساسى الذى ينتقل فيه الطالب الى الفروع المختلفة فى المراحل التالية، مما يؤكد على أهمية دراسة منهج التربية الصحية فى المرحلة الاعدادية حتى يتم تقديم المعارف والمفاهيم الصحية وتلمية الاتجاهات الصحية الضرورية لهذه المرحلة العمرية.

لذلك فان كل ما سبق يدعونا للتفكير فى مدى فاعلية وجود منهج للتربية الصحية فى مناهج التعليم العام بعامة، وفى مناهج المرحلة الاعدادية بخاصة، مما يساعد على تنشئة الطالب القادر على مواجهة مشكلاته الصحية وخاصة تلك المنتشرة بين طلاب المدارس كالأمراض الناجمة عن العدوى أو عن سوء التغذية أو العادات الاجتماعية أو التدخين أو تعاطى المخدرات وبالتالي معرفة الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية لتلك الأمراض على المجتمع البحرينى.

وحيث انه لا يمكننا فى دراسة واحدة معرفة مدى فاعلية منهج للتربية الصحية بجميع مراحل التعليم العام، لذلك فقد أقتصرت هذه الدراسة على محاولة وضع اطار للمفاهيم والاتجاهات الصحية الأساسية لطلاب المرحلة الاعدادية وذلك فى صورة وحدات وتجربة إحدى تلك الوحدات وقياس بعض نتائجها.

وزارة الصحة، دولة البحرين. التقرير السنوى للصحة العامة ١٩٨٩. المنامة، البحرين، ادارة الصحة العامة، ١٩٨٩. ص ٣٩.

فهذه الدراسة محاولة للكشف عن الصعوبات التي تواجه الطلاب في ادراك المفاهيم الصحية، واكتساب الاتجاهات الصحية لطلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين. ومن هنا نشأت مشكلة البحث.

اسئلة البحث:

تتضح مشكلة البحث الحالى فى ان هناك مجموعة من الأمراض المعدية والوراثية وأمراض سوء التغذية بالإضافة الى مجموعة من العادات الصحية المنتشرة بين الطلاب والتي لا يتم تناولها فى مناهج العلوم بالمرحلة الاعدادية - باعتبارها الميدان الاساسى لهذه الموضوعات - بشكل كاف.

وبالتالى تحدد مشكلة الدراسة الحالية فى كيفية بناء منهج فى التربية الصحية يكون هدفه الاساسى تحصيل المفاهيم الصحية واكتساب الاتجاهات الصحية الأساسية لطلاب الصف الثانى الاعدادى، وتحقيق فى الوقت ذاته أهداف تدريس العلوم.

وينطلق من هذه المشكلة الأسئلة التالية:

- ١- ما معايير بناء منهج يقوم على المفاهيم والاتجاهات الصحية الأساسية لطلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟
- ٢- ما المفاهيم الصحية الأساسية التى ينبغى أن يكتسبها طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟
- ٣- ما الاتجاهات الصحية الأساسية التى ينبغى أن يكتسبها طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟
- ٤- ما مدى المام طلاب المرحلة الاعدادية بالمفاهيم الصحية الأساسية؟
- ٥- ما مدى اكتساب طلاب المرحلة الاعدادية بالاتجاهات الصحية الأساسية؟
- ٦- ما مدى استفادة طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين من تجريب تدريس وحدة مقترحة فى التربية الصحية فى اكساب المفاهيم الصحية الأساسية؟
- ٧- ما مدى استفادة طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين من تجربة تلك الوحدة المقترحة فى التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية الأساسية؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث الى:

- ١- تحديد المعايير التي يمكن في ضوئها بناء منهج في التربية الصحية يقوم على المفاهيم الصحية والاتجاهات الصحية الأساسية لطلاب المرحلة الإعدادية بدولة البحرين.
- ٢- بناء اطار عام لمنهج يتضمن المفاهيم الصحية الأساسية والاتجاهات الصحية التي ينبغي أن يكتسبها طلاب المرحلة الاعدادية بالبحرين.
- ٣- تحديد مدى المام طلاب المرحلة الاعدادية بالمفاهيم الصحية الأساسية.
- ٤- تحديد مدى اسهام منهج التربية الصحية بالمرحلة الاعدادية في تنمية المفاهيم الصحية الأساسية.
- ٥- تحديد مدى اسهام منهج التربية الصحية بالمرحلة الاعدادية في تنمية الاتجاهات الصحية الأساسية.
- ٦- وضع اطار وحدة مرجعية في أحد أبعاد التربية الصحية تقوم على توفير الخبرة المتكاملة للطالب.
- ٧- تجريب وحدة مقترحة في التربية الصحية على عينة من طلاب الصف الثانى الاعدادى.
- ٨- تحديد مدى اسهام الوحدة المقترحة في تحصيل طلاب الصف الثانى الاعدادى للمفاهيم الصحية الأساسية.
- ٩- تحديد مدى اسهام الوحدة المقترحة في تنمية الاتجاهات الصحية الأساسية لطلاب الصف الثانى الاعدادى.

فروض البحث:

يحاول البحث الحالى اختبار صحة الفروض التالية:

- ١- ان المنهج المقترح في التربية الصحية له أثر ايجابى في تحصيل طلبة الصف الثانى الاعدادى للمفاهيم الصحية الأساسية.
- ٢- ان المنهج المقترح في التربية الصحية له أثر ايجابى في اكتساب طلبة الصف الثانى الاعدادى للاتجاهات الصحية الأساسية.

٣- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طلبة المجموعة التجريبية (الذين يدرسون وحدة التربية الصحية المقترحة) فى كل من القياس القبلى والبعدى لاختبار المفاهيم الصحية الأساسية عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

٤- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات طلبة المجموعة الضابطة (الذين يدرسون منهج العلوم الحالى) ومتوسط درجات طلبة المجموعة التجريبية (الذين يدرسون وحدة التربية الصحية المقترحة) فى اختبار المفاهيم الصحية الأساسية عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

٥- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طلبة المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية (التطبيق البعدى)، وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.

عينة البحث:

يتم اختيار أفراد العينة من بين طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين، بحيث تكون هذه العينة ممثلة للمجتمع الأسمى بقدر الامكان.

وتشتمل عينة البحث على فصل دراسى واحد من فصول طالبات الصف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية، بحيث يمثل هذا الفصل مجموعة تجريبية تدرس الوحدة المقترحة فى التربية الصحية والتي حددت بعنوان "الصحة الشخصية"، كما تشمل فصل دراسى آخر من نفس المدرسة بحيث يمثل هذا الفصل المجموعة الضابطة التى تدرس منهج العلوم الحالى.

أدوات البحث:

يتم استخدام الأدوات التالية:

١- استبيان المفاهيم الصحية: يهدف الى استطلاع الرأى حول المفاهيم الصحية الأساسية التى ينبغى أن تتوافر لدى طلاب المرحلة الاعدادية، وذلك من وجهة نظر فئات من المختصين فى التربية الصحية، والأطباء، وأساتذة طرق تدريس العلوم، والموجهين والمعلمين، وهذا الاستبيان من اعداد الباحثة.

٢- قائمة بمعايير بناء المفاهيم الصحية الأساسية لطلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين: ويتم اعداد هذه القائمة فى ضوء الحاجات والمشكلات الصحية التى تواجه طلاب المرحلة الاعدادية، وفى ضوء الأسس العلمية لدراساتها، وهذه القائمة من اعداد الباحثة.

٣- اختبار تحصيلي في المفاهيم الصحية: تقوم الباحثة باعداده بحيث يشمل محتوى الوحدة المقترحة للتربية الصحية لطلاب الصف الثاني الاعدادي يهدف لقياس مدى تحصيل الطلاب للمفاهيم الصحية المقدمة اليهم في تلك الوحدة.

٤- مقياس للاتجاهات الصحية: تقوم الباحثة باعداده بحيث يشمل الأبعاد الأساسية لمنهج التربية الصحية لطلاب الصف الثاني الاعدادي يهدف لمعرفة مدى تنمية الاتجاهات الصحية.

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على:

١- تدريس الوحدة المقترحة في التربية الصحية - الصحة الشخصية - لفصل دراسي واحد للطالبات بالصف الثاني الاعدادي للسنة الدراسية ١٩٩٠/٨٩م، في دولة البحرين.

٢- الاهتمام بمعرفة مدى نمو التلاميذ في المفاهيم الصحية الأساسية.

٣- الاهتمام بمعرفة مدى نمو التلاميذ في الاتجاهات الصحية الأساسية.

٤- تناول الوحدة المقترحة في التربية الصحية - الصحة الشخصية - والتي سيتم تدريسها، جزءا من عناصر المنهج المقترح لمدة أربعة أسابيع في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٩٩٠/٨٩م بمدرسة حليلة السعدية الاعدادية للبنات.

٥- تقوم الباحثة بتدريس المجموعة التجريبية، وذلك لتسجيل النتائج ومتابعة الاجراءات بدقة.

وبذلك تكون حدود الدراسة تشمل: قطاعات من المنهج، كما تشمل هذه الحدود الزمان والمكان وحجم العينة.

مصطلحات البحث:

التربية الصحية:

يختلف المربون في تعريفهم لمصطلح التربية الصحية، فيشير على محمد زكي الى التربية الصحية على انها (١): "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة الى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة".

(١) على محمد زكي، التربية الصحية بين النظرية والتطبيق. الكويت، ذات السلاسل، ١٩٨٣. ص ٣٧.

كما يعرفها على محمد زكى أيضا على انها "تهيئة خبرات تربوية متعددة تهدف الى التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه مما يساعد على رفع مستوى صحته وصحة المجتمع الذى يعيش فيه." (١)

أما محمود بستان فيعرف التربية الصحية على انها: "عملية تقديم الخبرات واستخدامها لأجل خلق الحوافز من أجل الفهم التام لتكوين الاتجاهات والممارسات الصحية المرغوب فيها على مستوى الأفراد والأسرة والمجتمع." (٢)

ويعرف المركز العربى للبحوث التربوية التربية الصحية على انها: "جميع المضامين العقلية والوجدانية والنفس حركية التى تحتويها المواجه الدراسية بقصد تحقيق الأهداف التربوية فى المجال الصحى." (٣)

ويعرف رديكان Redican التربية الصحية على انها: "عملية ذات أبعاد عقلية واجتماعية ونفسية وجسمية تتصل بالأنشطة التى تسهم فى قدرة الناس على اتخاذ القرارات التى تؤثر فى سعادتهم الشخصية والأسرية والمجتمعية." (٤)

هذا، وتعرف الدراسة الحالية التربية الصحية كما يلى: التربية الصحية هى عملية تقديم الخبرات التربوية التى تشمل النواحي العقلية والجسمية والاجتماعية والنفسية وتسهم فى رفع الوعى الصحى لدى الطلبة من عادات وسلوك واتجاهات ومعارف.

وهناك تعريفات أخرى للتربية الصحية نورد بعضها كما يلى:

التربية الصحية المدرسية:

يعرف محمود بستان التربية الصحية المدرسية على انها: "المقرر الرسمى الدراسى الذى تم بناؤه ليوفر مرحلة من تدريس الصحة." (٥)

(١) على محمد زكى. مرجع سابق. ص ٣٧.

(٢) محمود بستان. مناهج وطرق تدريس التربية الصحية والسلامة للمرحلة المتوسطة. الكويت، مؤسسة البستان للطباعة والنشر، ١٩٨٧. ص ٨١.

(٣) المركز العربى للبحوث التربوية. مرجع سابق. ص ٧.

(4) Redican, K.J., and L. K. Olsen, C. R. Baffi, op.cit. p.338

(٥) محمود بستان. مرجع سابق. ص ١٢٢.

كما يعرف فاروق حمدي الفرا التربية الصحية المدرسية على انها: "برنامج محدد وموقوت ومعد، يصحب تنفيذه المتابعة والتقويم ويتميز بتنظيم الخبرات وفق المبادئ العامة في تنظيم المناهج كمبدأ التكامل الأفقي والرأسي." (١)

ويعرف رديكان Redican التربية الصحية المدرسية على انها: "جميع الأنشطة الصحية المخطط لها والتي يتم تنفيذها تحت اشراف المدرسة مع اشراك المصادر المناسبة والمفيدة من مصادر المجتمع." (٢)

كما يعرف كورناشيا Cornacchia التربية الصحية المدرسية على انها: "الاجراءات المدرسية والأنشطة المصممة لحماية ورفع المستوى الصحي لدى التلاميذ." (٣)

وتعرف الدراسة الحالية التربية الصحية المدرسية على انها: "الأنشطة الصحية المخططة والمصممة لرفع المستوى الصحي لدى الطلاب، ويتم تنفيذها باشراف المدرسة مع الاستفادة من مصادر المجتمع المناسبة."

المفاهيم:

يعرف فؤاد سليمان قلادة المفهوم على انه: "فكرة مجردة تم تعميمها خلال المرور بمواقف ومناسبات معينة، وهي مجردات استخرجت من خبراتنا اليومية في الحياة، ولا تشير المفاهيم الى احداث معينة لكنها تشير الى مكونات مجردة مأخوذة من مجموعة من الأحداث." (٤)

أما رشدي لبيب فيعرف المفهوم على انه: "تجريد للعناصر المشتركة بين عدة مواقف أو حقائق وعادة ما يعطى هذا التجريد اسما أو عنوانا." (٥)

ويعرف رديكان Redican المفهوم على انه: "التصور العقلي للاحداث أو لأشياء معينة" (٦)

(١) فاروق حمدي الفرا. "اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية." رسالة الخليج العربي، السنة الرابعة، العدد ١١، (١٩٨٤). ص ٥.

(2) Redican, K.J., and L. K. Olsen, and C. R. Baffi. ibid. p.338.

(3) Cornacchia, H.J., and L. K. Olsen, and C. J. Nicekerson. Health In Elementary Schools, 6 ed. ST.Louis Times Mirror/Mosby College Pub., 1984. p.6.

(٤) فؤاد سليمان قلادة. الأساسيات في تدريس العلوم. الاسكندرية، دار المطبوعات الحديثة، ١٩٨١. ص ٨٨.

(٥) رشدي لبيب. معلم العلوم - مسؤولياته - اساليب عمله - اعداده - ونموه العلمي والمهني. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٦. ص ٩٦.

(6) Redican, K.J., and L. K. Olsen, and C. R. Baffi. ibid. p.338.

وتعرف الدراسة الحالية المفهوم على انه: تجريد للعناصر المشتركة بين عدة مواقف أو حقائق، أو أشياء معينة أو أحداث.

الاتجاهات الصحية:

يعرف أحمد زكى الاتجاه على انه: "استجابة قبول أو رفض لفكرة أو موضوع أو موقف". (١)

أما محمد عبدالخالق علام، وعصمت محمد عبدالمقصود فيعرفا الاتجاهات الصحية على انها: "تشير الى السلوك المؤثر والذي يكون خفيا وتضع تأكيدها على طابع الشعور والانفعال أو درجة التقبل والرفض". (٢)

أما بولوك فيعرف الاتجاهات الصحية على انها: "مجموعة من المشاعر والمعتقدات والسلوك الموجه نحو أشخاص أو أشياء أو مواقف مرتبطة بالصحة". (٣)

ويعرف انسويج الاتجاهات الصحية على انها: "ميل عاطفية تنظم خلال الخبرة للاستجابة ايجابيا أو سلبيا نحو الأشياء النفسية".

وبمعنى آخر: "تتضمن المشاعر والقيم والتفكير المرتبطة بالصحة". (٤)

وتعرف الدراسة الحالية الاتجاهات الصحية على انها: "استجابة قبول أو رفض نحو أشياء أو مواقف أو موضوع مرتبط بالصحة".

(١) أحمد زكى صالح. الأسس النفسية للتعليم الثانوى. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٧٢. ص ٣١٨.

(٢) محمد عبدالخالق علام، وعصمت محمد عبدالمقصود. مرجع سابق. ص ١٣٧.

(3) Pollock, M.B., and K. Middleton, M. Elementary School Health Instruction. ST. Louis, Times Mirror/M Osby College Pub., 1984. P.572.

(4) Ansbaugh, D., and G. Ezell, and K.N. Goodman. Teaching Today's Health, 2ed. Columbus, Merrill Pub. Co., 1983. P.126.

اجراءات البحث:

ستتم اجراءات البحث فى ضوء الأسئلة التى تحدتت بها مشكلة البحث، وهذه الاجراءات هى كما يلى:

١- اجراء دراسات نظرية تحليلية حول:

أ- دراسة أهداف التعليم بالمرحلة الاعدادية، وأهداف العلوم بالمرحلة الاعدادية.

ب- دراسة طبيعية وبنية مادة التربية الصحية من حيث أهدافها وفلسفتها وفى ضوء أهداف تدريس العلوم.

ج- دراسة أبرز الاتجاهات الحديثة لبناء منهج التربية الصحية.

د- دراسة المشكلات الصحية التى تواجه المجتمع البحرى بعامة وطلاب المرحلة الاعدادية بخاصة.

هـ- دراسة الحاجات والقضايا الصحية التى تواجه طلاب المرحلة الاعدادية.

٢- دراسة تحليلية - لمقرر العلوم (لمحتوى المقرر الدراسى لمادة العلوم بالمرحلة الاعدادية) لتحديد المفاهيم والاتجاهات الصحية الأساسية التى يقدمها هذا المقرر.

٣- بناء استبيان المفاهيم الصحية للوقوف على وجهات النظر المختلفة حول المفاهيم الصحية التى ينبغى أن يتضمنها الاطار العام لمنهج التربية الصحية للمرحلة الاعدادية من وجهة نظر أساتذة كلية العلوم الصحية، ومجموعة من أطباء وزارة الصحة، وموجهى المرحلة الاعدادية، وأساتذة طرق تدريس العلوم بالجامعة، ومعلمى مادة العلوم بالمرحلة الاعدادية.

٤- بناء معايير للمفاهيم الصحية المقترحة فى منهج التربية الصحية فى ضوء ما تسفر عنه نتائج الخطوات الثلاث الأولى.

٥- بناء معايير للاتجاهات الصحية المقترحة فى منهج التربية الصحية.

٦- عرض المعايير الخاصة بالمفاهيم الصحية على لجنة أساتذة كلية العلوم الصحية وأساتذة طرق تدريس العلوم، وموجهى العلوم بالمرحلة الاعدادية.

٧- عرض الاطار العام لمنهج التربية الصحية للمرحلة الاعدادية على لجنة من أساتذة كلية العلوم الصحية وأساتذة طرق تدريس العلوم، وموجهى العلوم بالمرحلة الاعدادية.

٨- وضع نموذج لوحدة مقترحة فى التربية الصحية - الصحة الشخصية - للصف الثانى الاعدادى ويتضمن ذلك أهداف الوحدة ومفرداتها وأنشطتها التعليمية وأساليب تقويمها.

٩- اختيار مجموعتين: الأولى تجريبية وتشمل طالبات الصف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية للبنات والثانية ضابطة وتشمل طالبات الصف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية للبنات. بحيث تدرس المجموعة التجريبية الوحدة المقترحة فى التربية الصحية، وتدرس المجموعة الضابطة منهج العلوم الحالى.

١٠- اعداد اختبار تحصيلى يتعلق بالمفاهيم الصحية لدى طلاب المرحلة الاعدادية.

١١- تطبيق الاختبار التحصيلى الخاص بالمفاهيم الصحية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل بدء التجربة وذلك بهدف القياس القبلى.

١٢- اعداد قياس للاتجاهات الصحية لدى طلاب المرحلة الاعدادية وتطبيقه على أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل إجراء التجربة.

١٣- تدريس الوحدة المقترحة للمجموعة التجريبية خلال الفصل الدراسى الثانى لمدة أربعة أسابيع، فى الوقت الذى يدرس فيه أفراد المجموعة الضابطة منهج العلوم الحالى.

١٤- تطبيق الاختبار التحصيلى الخاص بالمفاهيم الصحية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تدريس الوحدة المقترحة وذلك بهدف القياس البعدى.

١٥- تطبيق مقياس الاتجاهات الصحية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تدريس الوحدة المقترحة وذلك بهدف القياس البعدى.

١٦- تحليل النتائج وتقديم التوصيات المناسبة.

الفصل الثاني

الدراسات والبحوث السابقة

مقدمة

يهتم البحث الحالى بدراسة مدى فاعلية بناء منهج فى التربية الصحية فى تنمية المفاهيم والاتجاهات الصحية الأساسية لدى طلاب المرحلة الاعدادية، لذلك فقد تناول هذا البحث الدراسات والبحوث السابقة فى هذا المجال بهدف الوقوف على طريقة المعالجة البحثية التى استخدمت فى تلك الدراسات للاستفادة منها فى البحث الحالى.

ولقد صنفت الباحثة تلك الدراسات والبحوث الى ثلاثة محاور أساسية:

المحور الأول : وهى تلك الدراسات والبحوث التى تتعلق بتقويم واقع التربية الصحية.

المحور الثانى : الدراسات والبحوث التى تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المفاهيم الصحية الأساسية.

المحور الثالث : الدراسات والبحوث التى تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية الاتجاهات الصحية الأساسية.

ولا بد من الإشارة هنا الى ان بعض تلك الدراسات والبحوث قد تناولت أكثر من محور من تلك المحاور الثلاثة نظرا للارتباط الوثيق بين المعارف من جهة والاتجاهات من جهة أخرى، لذلك فقد قامت الباحثة بتصنيفها ضمن المحور الذى استفادت منه أكثر من غيره.

المحور الأول: دراسات فى مجال تقويم واقع التربية الصحية.

لقد تناولت دراسات هذا المحور التعرف على الواقع الحالى للتربية الصحية بالمناهج الدراسية لطلاب المراحل التعليمية المختلفة، كما تضمنت تقويم مناهج التربية الصحية للتعرف على مدى فاعلية وجود منهج للتربية الصحية المدرسية، بالإضافة الى تحديد أكثر مناهج التربية الصحية فاعلية فى تحقيق الأهداف التربوية الصحية المنشودة مما ينعكس ايجابيا عند التخطيط للمناهج الصحية.

وترتبط تلك الدراسات بالبحث الحالى باعتباره يستهدف التعرف على مدى أهمية وجود منهج للتربية الصحية فى مناهج التعليم بعامة ومناهج المرحلة الاعدادية بخاصة. كما يشمل التعرف على الواقع الحالى لمناهج التربية الصحية فى المراحل التعليمية المختلفة مما يكون له دور كبير فى بناء منهج مقترح فى التربية الصحية.

١- دراسة واقع التربية الصحية فى المدارس العامة الابتدائية والاعدادية بجمهورية ليبيا: (١٩٨٠).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة الكشف عن الواقع الفعلى للتربية الصحية فى المدارس العامة الابتدائية والاعدادية بجمهورية ليبيا. (١)

ولقد سعت هذه الدراسة للاجابة عن الأسئلة التالية:

- ١- ماهى المعارف والقضايا الصحية التى يلم بها طلاب الصف السادس الابتدائى؟
- ٢- ماهى المعارف والقضايا الصحية التى يلم بها طلاب الصف الثالث الاعدادى؟
- ٣- ماهى نقاط القوة والضعف فى مناهج التربية الصحية بالصف السادس الابتدائى؟
- ٤- ماهى نقاط القوة والضعف فى مناهج التربية الصحية بالصف الثالث الاعدادى؟

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدارسة من ١٦٦٧ طالب من طلبة الصف السادس الابتدائى أى بنسبة ٢٢٪ من المجموع الكلى لطلاب الصف السادس الابتدائى بليبيا، حيث تم اختيارهم عشوائيا من المناطق المختلفة وعددها عشرة مناطق بجمهورية ليبيا.

كما تضمنت العينة أيضا ٩٤٨ طالب من طلبة الصف الثالث الاعدادى بنسبة ٣٪ من المجموع الكلى لطلاب الصف الثالث الاعدادى بليبيا.

وشملت العينة أيضا ١٠٠ معلم من معلمى المرحلة الابتدائية والاعدادية.

أدوات الدراسة:

استعان الباحث بالادوات التالية:

- ١- اختبار المعارف فى التربية الصحية استمارة رقم (٤) وهو اختبار تعدده الجمعية الامريكية للصحة والتربية الرياضية (AAHPER) وهو يتكون من ٥٠ سؤالا للمرحلة الابتدائية.

(١) Tayeb, R.M. The Current Status of Health Education In Libyan Elementary And Prepatatory Schools, Dissertation. ph.Ed. Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 1980.

٢- اختبار المعارف فى التربية الصحية للمرحلة الاعدادية استمارة رقم (٣) ويتكون من ٦٠ سؤالاً.

٣- استبيان لمعلمى الصحة: وهو يتكون من ثلاثة أجزاء، الجزء الأول ويختص بجمع المعلومات عن المعلم من حيث العمر والخبرة والمنطقة السكنية والمؤهلات العلمية والتربوية، والجزء الثانى يركز على الأساليب المستخدمة فى تدريس الصحة، أما الجزء الثالث يتعلق بوجهة نظر المعلم فى الكيفية التى يمكن أن تحسن من طرائق تدريس الصحة، ويتألف الجزء الثانى والثالث من ١٧ بنداً.

اجراءات الدراسة:

قام الباحث بتطبيق اختبار المعارف فى التربية الصحية على طلاب الصف السادس الابتدائى وطلاب الصف الثالث الاعدادى، مع توزيع الاستبيان على المعلمين حيث طلب منهم الاجابة عليه فى الوقت الذى يقوم الطلاب بالاجابة على اسئلة الاختبار.

نتائج الدراسة:

لقد اظهرت نتائج هذه الدراسة: ان هناك بعض المعارف والقضايا الصحية كالسلامة والاسعافات الاولى وصحة المستهلك والنمو والتطور فى الانسان التى يظهر فيها طلاب الصف السادس الابتدائى أداء معرفى مقبول. وان هناك بعض القضايا الصحية كصحة المجتمع والأمراض والصحة الشخصية والتغذية التى يكون أداء طلاب الصف السادس ضعيف.

ويظهر أداء طلاب الصف الثالث الاعدادى ضعيفا فى أغلب القضايا الصحية السابقة الذكر.

كما أسفرت نتائج هذه الدراسة: عن أن تدريس الصحة فى المدارس العامة بليبيا لا يتصل بالقضايا والمشكلات الموجودة فى المجتمع.

ومما هو جدير بالذكر ان هذه الدراسة أقتصرت على استخدام اختبارات للمعارف فى التربية الصحية المعدة من قبل الجمعية الامريكية، وتعتقد الباحثة ان تصميم اختبارات معرفية فى التربية الصحية للطلاب بليبيا تعتبر أكثر صدقا نظرا لاختلاف البيئة والقضايا والمشكلات الصحية فى ليبيا عنها فى الولايات المتحدة الامريكية.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع الاهتمام العالمى والعربى بأهمية وجود منهج مستقل للتربية الصحية لتنمية المعارف والاتجاهات الصحية المرتبطة بحاجات ومشكلات الطلاب بصورة مباشرة.

وهذا ما يتفق مع البحث الحالى فى أهمية وجود مناهج مستقلة للتربية الصحية فى المراحل التعليمية المختلفة تتناسب وحاجات وقضايا ومشكلات الطلاب.

٢- دراسة واقع التربية الصحية فى مناهج الدول العربية فى منطقة الخليج: (١٩٨١)

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة التعرف على واقع التربية الصحية فى مناهج الدول العربية فى منطقة الخليج فى جميع المواد الدراسية، مع اجراء مقارنة بين ما هو موجود بالفعل وما ينبغى أن يكون موجودا، ثم التوصل الى بعض المؤشرات لتطوير التربية الصحية وتوحيد مساراتها فى مناهج الدول الأعضاء. (١)

عينة الدراسة:

لقد استخدمت الدراسة كتب المناهج التى تضم الأهداف والمقررات للمواد الدراسية والكتب المدرسية المقررة فى عام دراسى واحد وتشمل المناهج الدراسية فى اللغة العربية والتربية الاسلامية والعلوم والرياضيات والمواد الاجتماعية والاقتصاد المنزلى واللغة الانجليزية.

أدوات الدراسة

اعتمد الباحثون فى تحليل محتوى عناصر منهج كل مادة دراسية على التصنيف الذى يوضع عند تحديد ما ينبغى أن تحتوى عليه المناهج الدراسية من مضامين صحية حيث عرض التصنيف على عدد من المحكمين وتم تطويره فى ضوء آرائهم كما تم تطويره بعد ذلك فى ضوء الدراسة الخاصة بالمرحلة المتوسطة (٢) والمرحلة الثانوية (٣)، وبموجب هذا التصنيف الذى اعتبر معيار تتم عملية المسح ليكون بالامكان الحكم على ماهو موجود فى مناهج كل مادة دراسية فى كل دولة من الدول الأعضاء.

(١) المركز العربى للبحوث التربوية لدول الخليج العربى. واقع التربية الصحية فى مناهج المرحلة الابتدائية فى دول الخليج العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد (١)، (٢). الكويت، ١٩٨١.

(٢) المركز العربى للبحوث التربوية بدول الخليج العربى. واقع التربية الصحية فى مناهج المرحلة المتوسطة فى دول الخليج العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد (١)، (٢). الكويت، (مارس، ١٩٨٢).

(٣) المركز العربى للبحوث التربوية بدول الخليج العربى. واقع التربية الصحية فى مناهج المرحلة الثانوية فى دول الخليج العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد (١)، (٢). الكويت، (اكتوبر، ١٩٨٢).

اجراءات الدراسة:

ان هذا البحث يعتبر بحث مسحي مقارنة للتربية الصحية في مناهج المواد الدراسية المختلفة بالمرحلة الابتدائية للدول الخليجية وان تحليلات المسح تمت للمناهج الدراسية في المواد الدراسية المختلفة حيث أعتمد على التصنيف كجدول لتفريغ المعلومات والبيانات الخاصة بالتربية الصحية لجميع المواد الدراسية.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

١- لقد حظيت التربية الصحية باهتمام واضح في مناهج أغلب المواد الدراسية في جميع الدول الأعضاء، حيث لم تقتصر التربية الصحية على مادة العلوم وحدها، وهي المادة ذات العلاقة المباشرة بالتربية الصحية.

٢- بوجه عام ظهرت التربية الصحية بمجالاتها المختلفة في جميع المواد الدراسية في جميع الصفوف بالمرحلة الابتدائية ثم الاعدادية ثم الثانوية.

٣- برزت أمور التثقيف الصحي وهي تكوين السلوك الصحي للطالب وذلك بمعرفته للحقائق الصحية واتخاذها موجهاً للتغيير في سلوكه الصحي حيث برزت هذه العناصر في المناهج التي اعتمد عليها التحليل في رسم التربية الصحية في الدول الأعضاء.

ويمكننا في هذا المجال الاشارة الى ان هذه الدراسة التي قام بها المركز العربي لم تقتصر على المرحلة الابتدائية فقط، بل قام أيضا بدراسة المرحلة الاعدادية والثانوية باستخدام نفس التصنيف والاداة المستخدمة في المرحلة الابتدائية، حيث اعتبرت الدراسة المقدمة في المرحلة الابتدائية كنطلق أساسى للتعرف على واقع التربية الصحية في المدارس الابتدائية ثم الاعدادية ثم الثانوية، ويمكن الاستفادة من هذه الدراسات في البحث الحالي الذي نحن بصدد اجراءه في التعرف على الواقع الفعلي لمناهج التربية الصحية في الدول الأعضاء في المراحل التعليمية المختلفة.

٣- دراسة مسحية لواقع التربية الصحية في كتب العلوم للمرحلة الثانوية (تعليم عام) بدولة الكويت: (١٩٨٢).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة التعرف على واقع التربية الصحية في مناهج العلوم بالمرحلة الثانوية من التعليم العام بدولة الكويت (١)، ومن ثم اقتراح التوصيات المناسبة لرفع مستوى التربية الصحية في كتب العلوم.

(١) باسمه ياسين الحاج وآخرون. دراسة مسحية لواقع التربية الصحية في كتب العلوم للمرحلة الثانوية (تعليم عام) بدولة الكويت. الكويت، وزارة التربية، مركز بحوث المناهج، ١٩٨٢.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من كتب العلوم بالصفوف الاول والثاني والثالث والرابع ثانوى بدولة الكويت وتشمل كتب العلوم لمادة الاحياء وكتب مادة الفيزياء وكتب مادة الكيمياء وايضا كتب العلوم للقسم الادبي، كما شملت العينة بالاضافة الى الكتب الاهداف والمحتوى والأنشطة.

أدوات الدراسة:

استخدمت هذه الدراسة معيار لتحليل مضمون كتب العلوم بالمرحلة الثانوية، قام فريق الدراسة باعداده ويشمل هذا المعيار المجالات الصحية المختلفة التى ينبغى ان تتضمنها المناهج فى التربية الصحية.

اجراءات الدراسة:

بعد ان تم بناء المعيار وتحديده، تم توزيع الكتب والأهداف والمحتوى والأنشطة على فريق البحث حيث يتم تفريغ المضامين الصحية لكل صف فى جداول معينة لكل عنصر من عناصر المنهج سواء أهداف أو محتوى أو أنشطة، ثم تم عرض العمل على فريق الدراسة لمناقشته والتأكد من ثباته.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت هذه الدراسة الى: ان كتب العلوم بالمرحلة الثانوية بدولة الكويت قد تضمنت الأهداف والمحتوى والأنشطة المتعلقة بالتربية الصحية.

وهذا يؤكد على ان هناك مضامين للتربية الصحية فى مناهج العلوم بالمرحلة الثانوية بدولة الكويت الا انه لا توجد هناك مناهج فى التربية الصحية ذات كيان مستقل تشمل الجوانب المعرفية أو الوجدانية أو النفسحركية.

وهذا، ما يدعونا الى التفكير فى أهمية وجود مناهج مستقلة فى التربية الصحية تسهم فى حل المشكلات والقضايا الصحية التى تواجه طلابنا فى المراحل التعليمية المختلفة.

ولا بد من الاشارة هنا الى ان فريق البحث بهذه الدراسة قد قام أيضا بدراسة مماثلة لكتب العلوم للمرحلة الثانوية نظام مقررات بدولة الكويت (١) ولقد توصلت هذه الدراسة أيضا الى ان كتب العلوم فى المرحلة الثانوية نظام مقررات قد احتوت بعض الأهداف والمحتوى والأنشطة المتعلقة بالتربية الصحية.

(١) باسمة ياسين الحاج وآخرون. دراسة مسحية لواقع التربية الصحية فى كتب العلوم للمرحلة الثانوية (نظام المقررات) بدولة الكويت. الكويت، وزارة التربية، مركز بحوث المناهج، ١٩٨٢.

وفى ضوء ذلك: أوصت هذه الدراسة ان تتضمن المفاهيم الصحية خلال دراسة الطالب لمادة العلوم فى مراحل التعليم المختلفة.

٤- دراسة واقع التربية الصحية المدرسية الشاملة فى ولاية ميشجان بالولايات المتحدة الأمريكية: (١٩٨٤).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة للتعرف على أكثر نماذج التربية الصحية المدرسية الشاملة فعالية فى ولاية ميشجان الأمريكية ثم اختيار أفضل النماذج وتبنيها أو تعديلها. (١)

عينة الدراسة:

شملت العينة ٦ مدارس ابتدائية تطبق تلك النماذج الثلاثة حيث تم اختيار طلاب الصف الثالث والسادس الذين يدرسون النماذج لمدة ٣ سنوات متتالية وتقسيمهم الى مجموعة تجريبية واختيار طلاب من نفس المدارس لا يدرسون بتلك النماذج بحيث يمثلون المجموعة الضابطة مع مراعاة ان تكون درجاتهم متقاربة مع درجات المجموعة التجريبية فى اختبار القراءة والرياضيات. هذا، وكان عدد طلاب الصف الثالث ٣٧٧ طالب، وعدد طلاب الصف السادس ٥٩٥ طالب.

أدوات الدراسة:

شملت أدوات الدراسة اختبار مكون من ٥ بنود لكل هدف من أهداف التربية الصحية للصف الرابع والسابع، حيث أعدت لجنة التقييم التربوى فى ميشجان اختبار الصحة للصف الرابع وهو مكون من ٢٨٥ بندا تقيس ٥٧ هدفا من الأهداف السلوكية الصحية الأساسية فى ١٠ موضوعات صحية واختبار آخر للصحة فى الصف السابع يحتوى على ٣٦٨ بندا تقيس ٦٦ هدفا من الأهداف السلوكية الأساسية فى ١٠ موضوعات صحية.

إجراءات الدراسة:

قدم الاختبار لتلاميذ الصف الثالث البالغ عددهم ٣٧٧ طالب، ولتلاميذ الصف السادس البالغ عددهم ٥٩٥ طالب وذلك خلال حصتين دراستين مع استخدام اختبار "ت" لحساب الدلالة الاحصائية.

(1) Dushaw, M.L. "A Comparative Study of Three Models Comprehensive Elementary School Health Education Programs". Journal of School Health, Vol.54, No:10, (Nov, 1984).

نتائج الدراسة:

لقد اظهرت هذه الدراسة عدة نتائج من أهمها:

ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة فى النماذج الثلاثة للصف الثالث الابتدائى.

كما ظهرت فروق ذات دلالة احصائية بسيطة بين متوسط درجات 'المجموعة التجريبية والضابطة فى النماذج الثلاثة للصف السادس الابتدائى.

ويمكن الاستفادة من هذه الدراسة بمعرفة مدى الكسب فى الموضوعات الصحية تبعا للنموذج المتبع وبالتالي تعديله أو تبنيه.

كما يمكن الاستفادة من منهجية هذه الدراسة فى توفير اطار مستقبلى للتخطيط لنهاج التربية الصحية.

٥ - دراسة المستوى الحالى للمعارف الصحية لطلاب المدارس العليا فى نيجيريا: (١٩٨٥).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تحديد المستوى الحالى للمعارف الصحية لطلاب المدارس العليا فى نيجيريا، حيث ان تحديد هذه المعارف الصحية يزود الباحث بالبيانات التى تعكس نتائج المعرفة الصحية نتيجة دراسة مقررات التربية الصحية فى السنوات الدراسية السابقة، كما توفر بيانات أساسية لتخطيط منهج فى التربية الصحية لطلاب المدارس العليا فى نيجيريا. (١)

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على طلاب الصف الثامن من المدارس العليا بمنطقة اويو، حيث تم اختيار ٩ مدارس من ٣ مناطق تعليمية فى اويو بمعدل ٣ مدارس من كل منطقة تعليمية حيث تمثل إحدى تلك المدارس مدرسة للبنين والثانية مدرسة للبنات والثالثة مدرسة مختلطة للبنين والبنات، وبلغ عدد طلبة العينة ٤٠٥ طالب بمعدل ٦٠ طالب من كل مدرسة ممن انهموا السنوات الثلاث فى المدرسة المتوسطة وسوف يلتحقون بالصف العاشر. ولقد تم تقسيم أفراد العينة حسب العمر من ١٤-١٩ سنة، وبلغ عدد الطلبة ٢٩٥ أى ٥٤٦٣٪ وبلغ عدد الطالبات ٢٤٥ أى ٤٣٧٪.

(1) Fabiyi, M.K. "The Health Knowledge of Ninth Grade Students In Oyo State, Nigeria". Journal of School Health, Vol.55, No.4, (Apr., 1985).

أدوات الدراسة:

استعانت الدراسة باستمارة اختبار المعرفة فى التربية الصحية رقم (٣) للصفوف السابع الى التاسع المكون من ٦٠ سؤال والذي أعدته الجمعية الامريكية للصحة والتربية الرياضية ١٩٧٢م.

اجراءات الدراسة:

تم توزيع الاختبار على أفراد العينة خلال ساعات الدوام الرسمية بالمدرسة، حيث تم تحديد رقم سري لكل فرد من أفراد العينة يعطى له للمحافظة على سرية المعلومات، ثم تم جمع البيانات وادخالها فى الكمبيوتر حيث تم حساب المتوسط الحسابى والنسبة المئوية للاجابة وتحليل التباين واختبار "ت" لحساب الدلالة الاحصائية ولقد تمت المقارنة بين أداء الطلاب من حيث المناطق الجغرافية، الجنس، ونوع المدرسة.

نتائج الدراسة:

لقد اظهرت هذه الدراسة:

وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الطلبة فى المناطق التعليمية الثلاث.

كما تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الطلبة والطالبات لصالح الطالبات.

ومما هو جدير بالذكر ان نتائج هذه الدراسة قد أوضحت ضعف طلاب الصف الثامن فى المعارف الصحية، وهذا يوضح ان مجال التربية الصحية فى نيجيريا لا يقدم كمقرر دراسى مستقل، بل يعطى ضمن المقررات الدراسية فى المدارس العليا.

وهذا يؤكد الحاجة الى برنامج فى التربية الصحية الشاملة لطلاب المدارس العليا "الثانوية" بنيجيريا ليستفيد الطلاب من تدريس المقررات الصحية خلال السنوات الدراسية المختلفة.

ويتفق هذا مع البحث الحالى فى أهمية وجود منهج فى التربية الصحية لتنمية المعارف الصحية للطلبة وبناء قاعدة أساسية من المفاهيم الصحية الحديثة والملاءمة للقضايا والمشكلات فى المجتمع والتي تسهم فى اكساب الاتجاهات الصحية السليمة وتنمية السلوك الصحى السليم.

٦- دراسة لتحديد ميول واهتمامات الطلاب من أجل بناء اطار عملى لتخطيط برنامج فى التربية الصحية: (١٩٨٦).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى تخطيط برنامج للتربية الصحية من خلال تحديد ميول واهتمامات الطلاب وممارساتهم السلوكية الصحية. (١)

عينة الدراسة:

اختيرت عينة عشوائية طبقية من طلاب السنة النهائية المسجلين فى الفصل الدراسى الثانى ١٩٨٣م، حيث اشتملت العينة على ١٠٨٠ طالب.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث استبيان لتقدير الحاجات الصحية وهو مكون من أربعة أجزاء ويشتمل على ١٦٥ سؤال ويختص الجزء الأول بتحديد الميول الصحية فى بعض الموضوعات الصحية مع تحديد الاولويات التى يميل الطلاب الى دراستها فى تلك الموضوعات، ويتكون هذا الجزء من ١٠٣ سؤال منها ١٠٠ سؤال من الاسئلة المقيدة الاجابة حيث تتألف من أربعة استجابات مكونة من مهم جداً، متوسط، قليل الاهمية، غير مهم، حيث يختار الطالب مايراه متفق مع وجهة نظره. وتتألف الاسئلة المفتوحة من ٣ أسئلة. أما الجزء الثانى فيختص بتحديد الكيفية التى يمكن بها تدريس تلك الموضوعات حيث يختار الطالب احدى الاستجابات المناسبة لطريقة التدريس. ويتعلق الجزء الثالث بمدى ممارسة السلوك الصحى حيث يتكون من ٢٣ سؤال موضوعى يتطلب استجابة يختارها الطالب من ٥ استجابات محتملة معطاة له، حيث يحدد الطالب الممارسات الصحية التى يقوم بها فى المجالات التالية صحة الاسنان - التغذية - التمرينات الرياضية - النوم - التدخين - الكحول.

ويشتمل الجزء الرابع على بيانات عن المستوى الاقتصادى الاجتماعى للطلاب والعمر والجنس والديانة والتخصص.

اجراءات الدراسة:

لقد تم تسليم الاستبيان للطلاب بواسطة البريد حيث أرفق مع الاستبيان رسالة توضح الهدف من الدراسة ومدى أهمية التعاون بين المستجيب والباحث. ولقد استلم الباحث ٤٣٥ من الاستبيانات التى تمثل ٤٩٪ من المجموع الكلى للعينة.

(1) Downey, P.A., and R. H. L. Feldman. "A Frame Work For The Planning of Health Education Programs, Health Interests and Practice". Health Education, VoL.17, No.5 (Oct./Nov., 1986).

واستخدم معامل الفاكرونباخ لايجاد معامل الثبات للميول والاهتمامات الصحية.

نتائج الدراسة:

لقد تبين من الدراسة أهمية تحديد الميول والاهتمامات الصحية للطلاب لتحديد نوعية محتوى البرنامج الصحي المقدم لهم.

ويتفق هذا مع التوجه القائم على تقدير حاجات وميول وقضايا المجتمع بعامة وحاجات واهتمامات الطلبة بخاصة لبناء مناهج صحية مناسبة.

وهذا ما قامت به الباحثة في هذا البحث حيث انها استخدمت تحديد حاجات المجتمع وحاجات الطلبة كمعايير أساسية لبناء منهج في التربية الصحية.

٧- دراسة للكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة الاردنيين: (١٩٨٧).

هدف الدراسة:

تأتى هذه الدراسة للكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الاردنيين في مشارف انتهاء التعليم المدرسي بمختلف مساراته (العلمي، الادبي، والمهني). وكان هدفها الرئيسي هو تزويد صانعي القرارات في وزارتي التربية والتعليم والصحة ببيانات تكشف لهم عن أثر المناهج الدراسية الأردنية في الثقافة الصحية لدى الطلبة للاستفادة منها في تعديل هذه المناهج واستحداث برامج صحية بالتعاون بين الوزارتين. (١)

عينة الدراسة:

تألّفت عينة الدراسة من ١٩٠٢ طالبا وطالبة من طلبة الثانى الثانوى (الحادى عشر) للعام الدراسى ١٩٨٥/٨٤. وقد تم اختيار هذه العينة من ثلاث مناطق جغرافية مختلفة في الاردن. وهذه المناطق هي مدينة اربد ومدينة المفرق والأغوار الشمالية. وكانت وحدة الاختيار هي الصف (الفصل).

وقد روعى في اختيار هذه الصفوف توازن اعداد الذكور بأعداد الاناث في كل من مسارات التخصص الثلاث في المرحلة الثانوية. وهذه المسارات هي العلمي حيث تتركز فيه الدراسة على المواد العلمية، والأدبي الذى تتركز فيه الدراسة على المواد الأدبية، والمهني ويشمل الصناعى للبنين والتجارى والتمريضى والبريدى للاناث.

(١) خليل يوسف الخليل، ومعتز عبدالوهاب الشيخ سالم، وبرهان أبودهيس. "درجة الوعي الصحي عند طلبة الثانى الثانوى العلمي والادبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية مختلفة في الاردن". مجلة ابحاث اليرموك - سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد ٣، العدد ١، (١٩٨٧).

أدوات الدراسة:

لقد قام الباحثون بتطوير اختبار الوعى الصحى ليناسب مستوى طلبة المرحلة الثانوية فما فوق، حيث تم تحديد عدد من مجالات الوعى الصحى التى سيغطيها هذا الاختبار وهى: الوقاية من الامراض وصحة البيئة، صحة المرأة، صحة الطفل والصحة الشخصية. وتم كتابة ٨٧ فقرة لتغطى هذه المجالات. وقد صيغت هذه الفقرات بحيث يمكن الاجابة عنها بأنها صحيحة أو خاطئة أو ان المستجيب لا يعرف الاجابة. وتم عرضها على محكمين، ثم استكمل الاختبار بحيث ضم ٦٠ فقرة. وتم تجريبه على عينة استطلاعية عشوائية بهدف تعديل فقرات الاختبار وزمنه.

الاجراءات للدراسة:

تم اجراء تطبيق هذا الاختبار على العينة (١٩٠٢ طالبا وطالبة) مع نهاية الفصل الدراسى الثانى من العام الدراسى ٨٤/٨٥. وتم تصحيح الاختبار ثم ادخال البيانات فى الكمبيوتر واستخدمت الرزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية فى معالجة البيانات احصائيا.

فقد استخدم اختبار "ت" واختبار "ز" وتحليل التباين الاحادى بآثار ثابتة وتحليل الانحدار المتعدد التدرجى.

النتائج:

من أهم النتائج التى اسفرت عنها الدراسة أظهارها بأن مستوى الوعى الصحى بين طلبة الثانى الثانوى فى الاردن بصورة عامة كان أقل وبدلالة احصائية عالية جدا من مستوى الوعى الصحى عند مجموعة يفترض وعيها الصحى، وهى طلبة الصحة العامة فى جامعة اليرموك من مستوى السنة الرابعة.

كما اظهرت الدراسة ان الوعى الصحى يختلف باختلاف الجنس ولصالح الاناث. وكشفت الدراسة أيضا على ان مستوى الوعى الصحى بين الطلبة كان مختلفا باختلاف نوع الدراسة، اذ كان عند طلبة الفرع العلمى أعلى منه عند طلبة الفرع الادبى وهؤلاء أعلى من مستوى طلبة التعليم المهنى. وربما يدل ذلك على أهمية المناهج فى التنقيف الصحى ولعل من أهم ما توصلت اليه هذه الدراسة هو ضرورة استحداث مناهج مستقلة للصحة عن مناهج العلوم وذلك بعد اعداد الكوادر القادرة على تدريس هذه المناهج.

وهذا ما يتفق مع البحث الحالى فى ضرورة وجود مناهج صحية مستقلة عن مناهج العلوم فى المراحل التعليمية الاساسية بصورة خاصة.

ويتبين من هذه الدراسة وكذلك الدراسة التي اجريت لتحديد الواقع الحالى للمعارف الصحية فى نيجيريا ان الطالبات فى كلتا الدراستين يظهرن تفوقا أعلى فى المفاهيم الصحية عن الطلبة، ويعتقد ان هذا التفوق يعكس مدى وعى الطالبات بمجالات التربية الصحية.

تعليق على دراسات المحور الأول:

لقد تناولت كثير من دراسات هذا المحور التعرف على الواقع الحالى لمناهج التربية الصحية فى المراحل التعليمية المختلفة بهدف تقويم هذا الواقع وتحديد نقاط القوة ونواحي الضعف فيه حتى يمكن الاستفادة من ذلك فى تخطيط مناهج التربية الصحية مستقبلا. وفى الدراسة التى اعدھا المركز العربى للبحوث التربوية (١٩٨١) اهتمت بالتعرف على واقع التربية الصحية فى مناهج الدول العربية فى الخليج العربى فى جميع المواد الدراسية بالمرحلة الابتدائية ثم المرحلة الاعدادية والمرحلة الثانوية (١٩٨٢) والدراسات التى اعدتها باسمه الحاج (١٩٨٢) للتعرف على واقع التربية الصحية فى مناهج العلوم بالمرحلة الثانوية تعليم عام ثم نظام مقررات بدولة الكويت. ونجد فى هذه الدراسات السابقة الذكر انه يوجد اتفاق على ان المجالات الصحية المختلفة يتم تناولها فى المناهج الدراسية المختلفة سواء كان ذلك فى مادة العلوم او المواد الدراسية الاخرى، الا اننا نؤكد الى انه من الاهمية وجود منهج مستقل للتربية الصحية يسهم فى حل القضايا والمشكلات الصحية فى المجتمع بحيث يتناسب مع خصائص التلميذ ويتلاءم مع مشكلاته وحاجاته الصحية.

ولقد كشفت الدراسة التى اجريت فى ليبيا عن الواقع الفعلى للتربية الصحية بالمدارس العامة الابتدائية والاعدادية (١٩٨٠)، كما اظهرت الدراسة التى اجريت فى نيجيريا (١٩٨٥) عن الواقع الحالى للمعارف الصحية فى المدارس الثانوية.

وتدل هذه الدراسات على الحاجة الى مناهج فى التربية الصحية مستقلة بذاتها، وهذا يؤكد الحاجة الى البحث الذى نحن بصدد اجرائه لبناء منهج فى التربية الصحية للمرحلة الاعدادية.

وتثير الدراسة التى اجريت فى الاردن (١٩٨٧) الانتباه الى أهمية تزويد صانعى القرارات فى وزارتي التربية والصحة ببيانات تكشف لهم أثر المناهج فى الثقافة الصحية لدى الطلبة للاستفادة منها فى تعديل أو استحداث مناهج صحية جديدة.

ونعتقد ان وجهة النظر التى سعى اليها البحث السابق الذى أجرى فى الاردن يتفق مع وجهة نظرنا من حيث أهمية الكشف عن أثر المناهج فى التربية الصحية للتخطيط لتلك المناهج فى المستقبل.

ولقد بينت بعض الدراسات أهمية تحديد الميول والاهتمامات الصحية بمعنى انها اتجهت نحو تحديد أو تقدير الحاجات التربوية للطلاب للاسهام فى بناء مناهج تتناسب مع تلك الحاجات فالدراسة التى اعدھا دونى (١٩٨٦) ابرزت أهمية تحديد ميول واهتمامات الطلاب لتخطيط برنامج التربية الصحية، وهذا الجانب هو أحد المعايير الأساسية الذى بنت الباحثة دراستها عند بناء منهج التربية الصحية.

ومن هنا نلاحظ ان بعض تلك الدراسات اقتصرت على جانب التحليل النظري باستخدام معيار يتم اعداده بهدف تحديد مضامين التربية الصحية فى المواد الدراسية المختلفة، بينما اعتمدت دراسات اخرى على الجانب التجريبي من خلال تقويم فاعلية منهج التربية الصحية المطبق بهدف التوصل الى تعديل هذه المناهج او ايجاد مناهج صحية اخرى أكثر ملاءمة لحاجات الطلبة ولقضايا المجتمع.

وتركز الدراسة الحالية على الكشف عن الواقع الفعلى للتربية الصحية فى مناهج العلوم بالمرحلة الاعدادية والتوصل الى مدى فاعلية وجود منهج مقترح فى التربية الصحية فى تنمية المعارف والاتجاهات الصحية الاساسية لطلاب الصف الثانى الاعدادى بمدارس دولة البحرين.

ولقد استفادت الباحثة من دراسات هذا المحور بالاطلاع على كيفية بناء معايير لتحليل واقع التربية الصحية فى مناهج العلوم، وتقويم الجوانب الصحية التى تتضمن هذه المناهج بهدف تدعيمها أو استحداث ما هو أكثر ملاءمة لهذه المرحلة.

المحور الثانى: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية.

لقد تناولت دراسات هذا المحور تحديد المجالات الصحية الأساسية لمناهج التربية الصحية بالمراحل التعليمية المختلفة وهى: التغذية - الصحة الشخصية - الصحة الأسرية - الأمراض وطرق الوقاية منها - صحة المجتمع - الصحة البيئية - الاسعافات الأولية - ثم قياس مدى فاعلية هذا المنهج فى نمو المعارف الصحية التى يتضمنها ذلك المنهج.

وترتبط هذه الدراسات بمجال البحث الحالى باعتبار انه يستهدف بناء منهج مقترح فى التربية الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى، وقياس مدى فاعليته فى تنمية المعارف الصحية.

١ - دراسة للتعرف على المعارف الصحية لدى طلاب الصف الثامن: (١٩٨٠).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى بناء دليل لمنهج التربية الصحية من خلال التعرف على المعرفة الصحية لدى طلاب الصف الثامن. (١)

-
- (1) Burgess, J.D. An Analysis of Health Knowledge of Eighth Grade Students In Arkansas for The Purpose of Developing A Prospective Curriculum Guide, Dissertation, ED.D. North Texas State University, College Teaching, May, 1980. (8021886).

عينة الدراسة:

اشتملت العينة على ٢٢ مدرسة تم اختيارها عشوائيا من ولاية أركانساس، وبلغ عدد الطلاب الذين تم اختيارهم ٧٠٥ طالب من طلاب الصف الثامن.

ادوات الدراسة:

استخدمت الدراسة اختبار المعرفة الصحية AAHPER وهو اختبار تعدده الجمعية الامريكية للصحة والتربية الرياضية.

اجراءات الدراسة:

تم تقسيم العينة الى مجموعة تجريبية تدرس منهج التربية الصحية ومجموعة ضابطة لا تتلقى منهج التربية الصحية ثم طبق القياس القبلى قبل اجراء التجربة، وبعد الانتهاء من التجربة تم تطبيق الاختبار البعدى لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية.

ولقد تمت المقارنة بين درجات طلاب الصف الثامن فى المجموعة التجريبية مع المجموعة الضابطة.

كما جرت مقارنة بين درجات طلاب الصف الثامن وطالبات الصف الثامن فى اختبار المعرفة الصحية.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

١- ان متوسط درجات المجموعة التجريبية فى المعرفة الصحية أعلى من متوسط درجات المجموعة الضابطة وهذا يعنى ان هناك تأثيرا لمنهج التربية الصحية فى المعرفة الصحية.

٢- كما تبين أيضا ان متوسط درجات الطالبات فى المعرفة الصحية أعلى من متوسط درجات الطلبة فى المعرفة الصحية.

يتضح من هذه الدراسة ان منهج التربية الصحية له تأثير فعال فى زيادة المعرفة الصحية... وللاستفادة من هذا المنهج يمكن بناء دليل للمعلم يسهم فى زيادة فاعلية تدريس هذا المنهج.

ولعل من أبرز جوانب الاستفادة من هذه الدراسة التركيز على قياس المعرفة الصحية لطلاب الصف الثامن من خلال تطبيق مقياس قبلى وبعدى فى المعرفة الصحية. وهذا ما تسعى الباحثة الى اجرائه فى هذا البحث من خلال تنفيذ منهج فى التربية الصحية وقياس فاعليته فى تنمية المعرفة الصحية لدى طلاب الصف الثانى الاعدادى وهو ما يعادل الصف الثامن بالتعليم الأساسى.

٢ - دراسة المعرفة الصحية لدى طلاب الصف الخامس عند دراسة برنامج التغذية: (١٩٨١).

هدف الدراسة:

ان الهدف الأساسى من هذه الدراسة التعرف على مدى التغير فى الجوانب المعرفية والوجدانية لطلاب الصف الخامس عند دراسة برنامج للتغذية. (١)

عينة الدراسة:

اشتملت العينة على ٨٣ طالبا من طلاب الصف الخامس فى منطقة بيدفورد.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة اختبارا من نوع الاختيار من متعدد يشمل ١٥ بندا لقياس مدى التغير فى الجوانب المعرفية أما الجوانب السلوكية والانفعالية فقد استخدمت الملاحظة للسلوك والاتجاهات.

اجراءات الدراسة:

قسمت العينة الى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، وتمت المراقبة للمجموعتين خلال وجبة الغذاء التى تقدمها المدرسة يوميا وبمعدل ٥ مرات فى الاسبوع، حيث تعتبر هذه الوجبة جزءا من برنامج التغذية ومن خلال هذه المراقبة والملاحظة تم رصد السلوك والاتجاهات للطلاب فى الصف الخامس الابتدائى.

(1) Montecalvo, M.D. A Comparison of Cognitive And Behavioral Changes In Fifth-Grade Students Using Real Food Samples Or Symbolic Food Samples In A Nutrition Education Program. Un published Study, Division of Health, physical Education, Recreation, Pennsylvania State University, University Park, Pennsylvania, 1981.

وأجرى قياس قبلى لطلاب الصف الخامس لقياس المعرفة الصحية فى التغذية لكلا المجموعتين الضابطة والتجريبية، وبعد ان خضعت المجموعتين الضابطة والتجريبية لدراسة برنامج التغذية الصحية المدرسية سنة ١٩٧٧ من خلال تقديم العينات الحقيقية للمجموعة التجريبية وتقديم النماذج الرمزية للمجموعة الضابطة، تم قياس بعدى لكلا المجموعتين بعد دراسة واتمام المحتوى المطلوب لبرنامج التغذية والذي يشمل الفيتامينات والأملاح المعدنية، وأهمية الغذاء الجيد. ثم تمت المقارنة بين مدى الكسب المعرفى فى المجموعتين، ولقد استخدم اختبار "ت" لدراسة الدلالة الاحصائية بين المجموعتين.

نتائج الدراسة:

لقد تبين فى هذه الدراسة:

انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية فى الكسب المعرف لبرنامج التغذية الصحية.

ويتبين من نتائج هذه الدراسة التركيز على مدى الكسب المعرفى لبرنامج التغذية دون التطرق بشئ من التفصيل الى مدى التغير فى الجوانب الانفعالية والسلوكية.

٣- دراسة التعرف على المعرفة الصحية لدى طلاب الصف التاسع: (١٩٨٢).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة المقارنة بين مدى تأثير التدريس المباشر للصحة والتدريس غير المباشر للصحة على اكتساب الطلبة للمعارف الصحية.

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على ٤٠٦ طالب تم تقسيمهم الى مجموعة ضابطة بلغ عدد افرادها ٢١٢ من الصف التاسع المسجلين فى صف التاريخ، والمجموعة التجريبية التى بلغ عدد افرادها ١٩٤ طالب من الصف التاسع ايضا المسجلين فى فصل الصحة. (١)

(1) Ballard, D.J. A Comparison of Direct and In-Direct Health Instruction And Its Effect On Student's Acquisition of Health Knowledge. Un published Study, Divison of Health, Physical Education, Recreation, Oklahoma State University, Stillwater, Oklahoma, 1982.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة اختبار التربية الصحية المعدل والذي اعده Hamrck - Anspaugh لقياس المعارف الصحية لدى الطلاب.

اجراءات الدراسة:

طبق قياس قبلي للمعارف الصحية لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية، ثم درست المجموعة التجريبية مقرر في الصحة بينما لم تدرس المجموعة الضابطة مقرر في الصحة ولقد استخدم اختبار "ت" للمقارنة بين المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس القبلي والبعدي، مع حساب المتوسط الحسابي لكل من المجموعتين الضابطة والتجريبية.

نتائج الدراسة:

لقد اسفرت نتائج هذه الدراسة عن تساوى المتوسط الحسابي لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس القبلي. بينما ظهرت فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للمعارف الصحية لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة $P < 0.01$

وبذلك استنتج الباحث ان تدريس الصحة بصورة مباشرة يسجل دلالة كبيرة في اكتساب الطلبة للمعارف الصحية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما يفترضه البحث الحالى من ان تدريس الصحة ذو دلالة في اكتساب الطلبة للمعارف الصحية وهذا ما تسعى اليه الدراسة الحالية.

٤- دراسة للتعرف على مدى فاعلية منهج الصحة في تنمية المعارف الصحية لدى الطلاب: (١٩٨٢). (١)

هدف الدراسة:

لقد استهدفت هذه الدراسة تحديد مدى فاعلية منهج الصحة القائم على الأنشطة في تنمية المعارف الصحية لدى الطلاب.

(1) Brooks, C.H, and D.J. Howard. "Evaluation of An Activity - Centered Health Curriculum: Assessment of Cognitive Knowledge". Journal of School Health, Vol.52, No.9, (Nov., 1982).

عينة الدراسة:

تمت هذه الدراسة فى مدينة كانتون Canton حيث تم اختيار عينه عشوائية من طلاب الصف ٤، ٥، ٦ فى ٢٠ مدرسة ابتدائية، وتم تقسيم هذه المدارس الى ١٠ مدارس يطبق فيها البرنامج أو المنهج القائم على الأنشطة و١٠ مدارس يطبق فيها المنهج التقليدى القائم على تعدد المفاهيم.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية نموذج استبيان للمعارف الصحية الذى يشمل المجالات التالية: التغذية، البيئة، المجتمع، الصحة العقلية، الأمن، النمو والتطور، كما يحتوى هذا الاستبيان على جزء خاص بالمعارف الصحية فى المخدرات والكحول والتدخين والحياء الأسرية موزعة فى ١٢ سؤال من نوع اختيار من متعدد حيث يختار الطالب اجابه واحد صحيحة من ضمن ٥ اجابات محتملة معطاه للطالب.

كما شملت أدوات الدراسة استمارة السلوك الذاتى للطالب لتحديد أنماط السلوك التى يقوم بها الطالب فى المجالات الصحية السابقة الذكر.

اجراءات الدراسة:

بعد تقسيم المدارس الى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة تم تقديم الاستبيان القبلى لكلا المجموعتين فى يناير ٧٩ ثم تم تدريس المجموعة التجريبية منهج الصحة القائم على الأنشطة مع استخدام دليل المعلم، بينما تستخدم المجموعة الضابطة كتاب العلوم التقليدى الذى يدرس لطلاب المرحلة الابتدائية فى الصفوف ٤، ٥، ٦. وفى نهاية مايو سنة ١٩٧٩، تم تقديم الاستبيان البعدى للصفوف ٤، ٥، ٦.

وقدم لكلا المجموعتين استمارة السلوك الذاتى للصفوف ٤، ٥، ٦ فى مدارس العينة.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت هذه الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى متوسط درجات طلبة المجموعة التجريبية عن الضابطة فى استبيان المعارف الصحية وخاصة فيما يتعلق بموضوعات التغذية والمجتمع والصحة العقلية.

ويتضح لنا من خلال هذه الدراسة ان زيادة المعارف الصحية فى التغذية والمجتمع والصحة العقلية يبدو واضحا نظرا لاهتمام طلبة هذه المرحلة بالقضايا الصحية المتعلقة بالتغذية والصحة العقلية.

٥- دراسة مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية: (١٩٨٥). (١)

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى معرفة مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية للطلاب فى المرحلة الابتدائية فى منطقة هيدستارت.

عينة الدراسة:

تكونت العينة من ٧٣ معلم من معلمى منطقة هيدستارت و٣٥ معلم من معلمى منطقة أخرى تتشابه اقتصاديا واجتماعيا مع منطقة هيدستارت. وبذلك يكون عدد افراد العينة ١٠٨ معلم، مع اختيار تلاميذ تتراوح اعمارهم ما بين ٤-٥ سنوات لقياس المعرفة الصحية لديهم.

أدوات الدراسة:

استخدمت هذه الدراسة اختبار المعرفة الصحية لطلاب المرحلة الابتدائية وهو أحد الاختبارات الذى تعده الجمعية الامريكية للصحة.

اجراءات الدراسة:

تم تقسيم العينة أى المعلمين الى مجموعة ضابطة وعددها ٣٥ معلما من معلمى المنطقة الثانية، و٧٣ معلم من معلمى منطقة هيدستارت كمجموعة تجريبية، وقام معلمو المجموعة التجريبية بتدريس التلاميذ المنهج لمدة ٦ أشهر، حيث قدم قياسا قبليا لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية ثم قياسا بعديا بعد الانتهاء من تجريب الوحدة.

نتائج الدراسة:

اسفرت نتائج هذه الدراسة: عن انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية فيما يتعلق بالمعرفة الصحية، وهذا لصالح المجموعة التجريبية.

(1) Hendricks, C.M. Evaluation of A Health Education Curriculum For Headstart, Dissertation, H.S.D. Indiana University, Sep., 1982. (8300873).

وتؤكد نتيجة هذه الدراسة على أهمية وجود منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعرفة الصحية لدى الطلاب، وهذا ما تسعى الدراسة الحالية الى تأكيده.

٦- دراسة لتحديد مدى فاعلية برنامج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف والاتجاهات الصحية لدى المراهقين: (١٩٨٢).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى تحديد مدى فاعلية برنامج فى التربية الصحية - وحدة الأسنان - فى تنمية المعارف والاتجاهات نحو صحة الأسنان لدى المراهقين. (١)

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من طلاب الصف السابع بالمدارس العامة فى منطقة دلاس، حيث بلغ عدد افراد العينة ٨٣ طالب.

أدوات الدراسة:

تم اعداد اختبار للمعارف الصحية فى وحدة الأسنان لطلاب الصف السابع مع اعداد مقياس للاتجاهات الصحية نحو العناية بالأسنان والمحافظة عليها.

اجراءات الدراسة:

قبل البدء فى تدريس وحدة صحة الأسنان تم تقديم قياس قبلى فى المعارف الصحية والاتجاهات لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية، ثم تم تدريس طلاب المجموعة التجريبية وحدة صحة الأسنان بمعدل حصة فى الاسبوع لمدة شهر، ثم قدم القياس البعدى فى المعارف والاتجاهات الصحية. ولقد استخدم الباحث اختبار "ت" لصاب الدلالة الاحصائية بين الفروق.

نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى اختبار المعرفة الصحية لصالح المجموعة التجريبية وذلك بعد تدريسهم الوحدة.

(1) Weaver, S.D. A Study To Determine The Effectiveness of Dental Health Education In Affecting Adolescent's Attitudes And Knowledge Toward Dental Health. Unpublished Study, Division of Health, Physical Education, Recreation, Texas Woman University, Denton, Texas, 1982.

كما تبين أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات المجموعة الضابطة والتجريبية.

ويتبين من هذه الدراسة ان وجود منهج مستقل ذو اطار أو هيكل معرفى مستقل متمثل فى وحدة على الأقل فى هذه الدراسة يؤدى الى تنمية المعارف الصحية لدى الطلاب، ويظهر من هذه الدراسة أيضا ان هذا البرنامج لم يؤدى الى اكساب الاتجاهات الصحية وقد يرجع ذلك الى الفترة الزمنية المحددة لدراسة الموضوع.

٧- دراسة لتقويم مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المعرفة الصحية والاتجاهات وأنماط السلوك الصحية ومهارات اتخاذ القرارات الصحية: (١٩٨٣).

هدف الدراسة:

ان الهدف من هذه الدراسة تقويم مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المعرفة الصحية والاتجاهات وأنماط السلوك الصحية ومهارات اتخاذ القرارات الصحية. (١)

عينة الدراسة:

تتكون العينة من ١٩٣ طالبا من طلاب الصف التاسع بالمدارس العامة بولاية نيو مكسيكو تم اختيارهم على النحو التالى:

اختيرت أربعة مدارس ثانوية ليمثل صف دراسى من كل مدرسة ثانوية يدرس مقرر فى التربية الصحية مجموعة تجريبية وبذلك فان المجموعة التجريبية تتكون من أربعة صفوف ثانوية اختيرت من أربعة مدارس ثانوية. أما المجموعة الضابطة فتتكون من أربعة صفوف اختيرت من مدرسة ثانوية واحدة تدرس مقرر فى التربية الوطنية.

أدوات الدراسة:

لقد استخدمت الأدوات التالية فى هذه الدراسة:

- ١- اعداد اختبار المعرفة الصحية ويطبق فى القياس القبلى والبعدى.
- ٢- قائمة أنماط السلوك الصحية لقياس انماط السلوك الصحية لطلاب الصف السابع.

(1) Steed, S.S. The Effects of A Required Health Education Curriculum On The Knowledge, Attitudes, Behavior, and Decision - Making Skills of Ninth-Grade Students In The Albuquerque Public School (New Mexico), Dissertation, ph.D. University of New Mexico, 1983. (AAD 84-10691).

- ٣- مقياس نواكس Nowack's للاتجاهات الصحية.
٤- مقياس نواكس Nowack's لاتخاذ القرارات لقياس القدرة على اتخاذ القرارات.

اجراءات الدراسة:

تم تقسيم العينة الى مجموعة ضابطة تدرس مقرر فى التربية الوطنية ومجموعة تجريبية تدرس مقرر فى التربية الصحية. وقد أجرى قياسا قبلى لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية وبعد الانتهاء من التجريب تم تطبيق قياس بعدى لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية واستخدم تحليل التباين المصاحب وتحليل متوسط درجات الكسب فى المجموعتين كأسلوب احصائى فى الدراسة.

نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج هذه الدراسة: انه لا يوجد تأثير فى المعرفة الصحية والسلوك الصحى واتخاذ القرارات الصحية عند المقارنة بين المجموعة الضابطة والتجريبية.

ولقد تبين أيضا ان برنامج التربية الصحية للصف التاسع ذو تأثير فى الاتجاهات الصحية.

كما انه لم توجد فروق ذات دلالة فى المتغيرات التجريبية المعرفة الصحية - انماط السلوك - الاتجاهات - اتخاذ القرارات بين الطلبة والطالبات.

ويتبين من هذه الدراسة ان تأثير منهج التربية الصحية قد أقتصر على تنمية الاتجاهات الصحية ولم يكن له تأثير على المعرفة الصحية أو انماط السلوك الصحية او مهارات اتخاذ القرارات الصحية.

وتؤكد هذه النتيجة على أهمية برنامج التربية الصحية فى الاتجاهات، بينما تدعو الى التأمل فى النتائج التى توصلت اليها فى جانب المعرفة الصحية.

٨- دراسة لبيان مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية - وحدة التغذية - فى تنمية المعارف والاتجاهات والسلوكيات الصحية لدى الطلبة: (١٩٨٤).

هدف الدراسة:

اجريت هذه الدراسة بهدف تحديد مدى تأثير تدريس برنامج فى التغذية فى المعارف والاتجاهات والسلوكيات الصحية لدى الطلبة. (١)

(1) Bredbenner, C.B., and L. H.O'Connell, and B. Shanon, and J. M. Eddy.
"A Nutrition Curriculum For Health Education: Its Effects On
Student's Knowledge, Attitudes, and Behavior". Journal of School
Health, Vol.54, No. 10, (NOV., 1984).

عينة الدراسة:

تم اختيار العينة من الطلاب المسجلين فى مقررات الصحة فى المدارس المتوسطة والثانوية فى الصفوف ٧، ٨، ٩.

أدوات الدراسة:

استعانت الدراسة بثلاثة أدوات لجمع البيانات:

الاداة الاولى:	اختبار المعرفة الخاص بالغذاء.
الاداة الثانية:	مقياس للاتجاهات نحو التغذية.
الاداة الثالثة:	استمارة لمدى الممارسة الصحية للغذاء، وهو فى صورة جدول تكرارى للغذاء.

اجراءات الدراسة:

قسمت العينة فى المدرسة المتوسطة الى ٣ مجموعات، المجموعة الاولى تدريس منهج او برنامج التغذية وتمثل المجموعة التجريبية اما المجموعة الضابطة فهى تشمل صفين دراسيين لا يدرسان هذا المنهج كما قسمت العينة فى المدرسة الثانوية ايضا الى ٣ مجموعات تمثل الاولى المجموعة التجريبية التى تدرس برنامج التغذية وصفين دراسيين كمجموعة ضابطة لا تدرس برنامج التغذية.

ثم أجرى قياسا قبليا للمجموعة التجريبية واحدى المجموعتين الضابطين، ثم خضعت المجموعات للتجربة، وبعد الانتهاء من التجربة أجرى قياسا بعديا للمجموعة الضابطة والتجريبية، مع استخدام معادلة الفاكرونباخ لقياس الثبات.

نتائج الدراسة:

اشارت نتائج هذه الدراسة: الى ان متوسط درجات طلبة المجموعة التجريبية فى المدارس المتوسطة والثانوية كان ذا دلالة احصائية فى المعارف الصحية للغذاء.

ولقد تبين ان هناك تغير بسيط فى متوسط درجات مقياس الاتجاهات فى الصفوف ٧، ٨، بينما كان ذا دلالة كبيرة فى الصف التاسع للمجموعة التجريبية فى مقياس الاتجاهات. مع تحسن بسيط فى درجات مقياس جدول الغذاء التكرارى فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية.

ويتضح من هذه الدراسة تأثير منهج التغذية فى المعارف والاتجاهات الصحية وهذا ما تسعى الباحثة الى تحقيقه فى البحث الذى هى بصدد اجرائه.

٩- دراسة لمعرفة مدى فاعلية مقرر فى التربية الصحية فى تنمية المعرفة والاتجاهات الصحية لدى طلبة الجامعة: (١٩٨٥).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية مقرر فى التربية الصحية الشخصية على المعرفة والاتجاهات الصحية لطلاب الجامعة مع تحديد العلاقة بين المستويات العقلية المعرفية والمستويات الانفعالية فى مقرر التربية الصحية الشخصية. (١)

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ٥٠٦ طالب من طلاب الجامعة تم توزيعهم الى مجموعة تجريبية بلغ عدد افرادها ٣٩٦ طالب من جميع الفصول الذين يدرسون مقرر الصحة الشخصية والمجموعة الضابطة تتكون من ١١٠ طالب من أربعة فصول يدرسون مقرر فى الرياضيات وفصلين يدرسون مقررا فى اللغات.

أدوات الدراسة:

تم بناء اختبار لقياس المعرفة المتعلقة بمقرر الصحة الشخصية حيث يتكون من ١٣٨ سؤالاً تمثل المستويات العقلية المعرفية الاربعة العليا فى المجالات الصحية التالية التدخين، استخدام الكحول، ممارسة الرياضة، التغذية كما تم اعداد مقياس للاتجاهات لقياس المجال الانفعالى للطلاب. وتم عرض الاداة على محكمين للتأكد من صدق المحتوى والصدق البنائى.

اجراءات الدراسة:

بعد تقسيم الطلاب الى مجموعة ضابطة واخرى تجريبية اجرى القياس القبلى لكلا المجموعتين الضابطة والتجريبية ثم تم تجريب مقرر الصحة الشخصية خلال الفصل الدراسى الثانى فى العام الدراسى ١٩٨٤.

(1) VaLois, R.F.JR. An Evaluation of The Relationship Between Cognitive And Effective Taxonomic Outcomes of a University Personal Health Education Program (Knowledge, Attitudes, Locus of Control), Dissertation, ph.D. Illinois University, 1985.

ولقد استخدم الباحث تحليل التباين من حيث الجنس وعدد الساعات المعتمدة للمقرر لكل من المجموعة التجريبية والضابطة وتحليل المستويات العقلية الأربعة العليا واستخدم اختبار "ف" لتحديد الفروق بين متوسطى المجموعات.

نتائج الدراسة:

اسفرت نتائج هذه الدراسة عن: ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى المعرفة الصحية.

كما تبين أيضا ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية فى الاتجاهات وانماط السلوك الصحية لصالح المجموعة التجريبية.

ووجد أيضا ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين الطلاب والطالبات فى المعرفة الصحية والاتجاهات وانماط السلوك الصحية لصالح الطالبات، بمعنى ان للجنس أثرا واضحا فى المعرفة والاتجاهات وانماط السلوك الصحية.

ولقد تبين وجود علاقة خطية بين الاداء فى المستويات العليا المعرفية والاداء فى المجال الانفعالى.

ويمكننا ان نتبين أهمية وجود برنامج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف والاتجاهات وأنماط السلوك الصحية مع أهمية استخدام المستويات المعرفية والانفعالية كمطلق عند التخطيط لبرامج التربية الصحية.

وهذا ما يؤكد عليه البحث الحالى من فاعلية التربية الصحية فى المعرفة الصحية.

تعليق على دراسات المحور الثانى:

اهتمت دراسات هذا المحور بدراسة مدى فاعلية تقديم المفاهيم الصحية الاساسية فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية لطلاب المراحل التعليمية المختلفة.

ولقد تناولت بعض تلك الدراسات اثر تقديم المفاهيم الصحية من خلال منهج فى التربية الصحية، كما جاء فى دراسة هندرکس (١٩٨٢) التى اجراها لقياس مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المجال المعرفى لدى الاطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٥ سنوات فى منطقة هيدستارت، وكذلك الدراسة التى اعدھا بروکس (١٩٨٢) حول مدى فاعلية منهج الصحة فى تنمية المعارف الصحية لدى تلاميذ الصفوف الرابع والخامس والسادس من المرحلة الابتدائية ودراسة ستيد (١٩٨٣) التى تناولت دراسة مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية لدى طلاب الصف التاسع بالمدارس العامة.

ويتبين من خلال دراسة نتائج الدراسات السابقة الذكر دراسة هندركس، بروكس، ستيد ان هناك اتفاق على ان دراسة منهج فى التربية الصحية سواء كان فى صورة وحدات تدرس للطلبة او فى صورة برنامج يؤدى الى تنمية المعارف الصحية لديهم.

ولقد اقتصر بعض الدراسات على دراسة جانب واحد من جوانب او مجالات التربية الصحية كتقديم برنامج فى التغذية ثم قياس مدى فاعليته فى تنمية المعارف الصحية المتعلقة بهذا الجانب، او برنامج فى امراض القلب وطرق الوقاية منها، كما جاء فى دراسة مونيتكالفو (١٩٨١) التى اهتمت بدراسة تأثير برنامج صحى فى التغذية على نمو الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية المرتبطة بهذا الجانب لدى طلاب الصف الخامس بالمرحلة الابتدائية - ودراسة بردبى (١٩٨٤) التى اجريت بهدف تحديد مدى تأثير منهج فى التغذية فى تنمية المعارف الصحية المرتبطة بهذا الجانب لدى طلاب الصف السابع والثامن والتاسع. ودراسة ويفر (١٩٨٢) التى اهتمت بتحديد مدى فاعلية برنامج فى التربية الصحية - وحدة الاسنان - فى تنمية المعارف الصحية المرتبطة بصحة الاسنان والوقاية من امراض الاسنان واللثة لدى طلاب الصف السابع فى منطقة دالاس.

ولقد اثارت بعض الدراسات الانتباه الى ضرورة وأهمية توجيه برامج التربية الصحية للفئات المختلفة من الطلبة المختلفين من ناحية العمر او الجنس او المرحلة الدراسية، وهذا يعنى تقديم برامج فى التربية الصحية تتناسب مع كل فئة لتلبية الحاجات والاهتمامات الصحية التى يمكن ابرازها فى تلك البرامج.

وقد ثبت من نتائج دراسات هذا المحور مدى فاعلية تقديم منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية لطلاب المراحل التعليمية بعامه وطلاب المرحلة الاعدادية خاصة، وهذا يؤكد ضرورة اجراء الدراسة الحالية والتى تهتم بتقديم المفاهيم الصحية الاساسية لطلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين، حيث يتم ذلك فى بيئة بحرينية وبما يتفق مع طبيعة المجتمع البحرينى وخصائص وسيكولوجية الطالب البحرينى، كما تتناول الدراسة الحالية بناء اطار عام لمنهج التربية الصحية لطلاب المرحلة الاعدادية يتضمن المجالات الصحية الاساسية التالية:

- ١- الصحة الشخصية
- ٢- الصحة العقلية والنفسية
- ٣- التغذية
- ٤- الامراض
- ٥- استخدام المواد وسوء استخدامها
- ٦- السلامة والاسعافات الاولى
- ٧- صحة الاسرة
- ٨- صحة المجتمع
- ٩- صحة المستهلك
- ١٠- صحة البيئة

هذا، وتتناول الدراسة الحالية تقديم المعارف الصحية المرتبطة بوحدة الشخصية لطلاب الصف الثانى الاعدادى وقياس مدى فاعلية تقديم هذه الوحدة فى تنمية المعارف الصحية واكسابهم الاتجاهات الصحية.

ولقد استفادت الباحثة من دراسات هذا المحور بالاطلاع على المجالات الصحية الأساسية واستراتيجيات تقديمها لطلاب المراحل التعليمية بعامة والمرحلة الاعدادية بخاصة، والاطلاع على الاتجاهات الحديثة فى مناهج التربية الصحية بالمرحلة المتوسطة، والتركيز على الجوانب التى تتفق مع ميول واهتمامات الطلبة وقضايا المجتمع، كما استفادت الباحثة من دراسات هذا المحور عند اختيار عينة البحث وتقسيمها الى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية خاصة من دراسة برجس التى هدفت لتحديد المعارف الصحية لدى طلاب الصف الثامن.

المحور الثالث: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية:

اهتمت دراسات هذا المحور بالتعرف على كيفية بناء مقياس للاتجاه نحو الصحة، وكيفية تقنين هذه المقاييس بحساب صدقها وثباتها، ثم تحديد مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية الاتجاهات الصحية والسلوك الصحى حيث ترتبط هذه الدراسات بمجال البحث الحالى باعتبار انه يستهدف بناء منهج مقترح فى التربية الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى وقياس اثره على الاتجاهات نحو التربية الصحية، وفيما يلى عرض وتحليل لدراسات هذا المحور.

١- دراسة لمعرفة مدى فاعلية تقديم برنامج وقائى صحى عن التدخين فى اتجاهات المراهقين نحو التدخين: (١٩٨٢).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تحديد العلاقة بين اتجاهات المراهقين نحو تدخين السجائر وتقديم برنامج وقائى صحى عن التدخين. (١)

عينة الدراسة:

تكونت العينة من مدرستين متوسطتين من المدارس العامة فى منطقة "سانت لويس" من الصفين السابع والثامن، حيث اختير فصلين من الصف السابع فى كل من المدرستين يمثل احدهما مجموعة ضابطة والاخرى مجموعة تجريبية، وأيضا فصلين من الصف الثامن يمثل احدهما مجموعة ضابطة والاخرى مجموعة تجريبية.

(1) Coe, R.M., and E.Crouse, and J. D.Cohen, and E.B.F. Jr. "Patterns of Changes In Adolescent Smoking Behaviour And Results of a One Year follow up of a Smoking Prevention Program". Journal of School Health, Vol.52, No.8, (Aug., 1982).

أدوات الدراسة:

شملت أدوات الدراسة:

١- استبيان يهدف الى جمع البيانات الخاصة بالطالب كالعمر والسن والمستوى الاقتصادي والمنطقة السكنية.

٢- مقياس للاتجاهات نحو التدخين باستخدام مقياس ليكرت وهو يهدف الى قياس مدى سلطة اولياء الامور على المراهقين واثار ذلك في اتجاههم نحو التدخين، وعدد مرات التدخين والسن الذي بدأ فيه التدخين وافراد العائلة من المدخنين.

٣- فحص لعاب كل فرد من افراد العينة لقياس حالة التدخين بمعنى هل هو مدخن او غير مدخن او مجرب للتدخين.

اجراءات الدراسة:

قبل البدء في تجريب البرنامج تم تدريب المعلمين الذين سيقومون بالتدريس على البرنامج المقترح من خلال حلقات دراسية تستغرق كل منها ٣-٤ ساعات وتشتمل هذه الحلقات معلومات عن المشاكل التي تواجه المراهقين من التدخين، والتأكيد على الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بالتدخين وطرق الحد منها.

قدم الاستبيان قبل التدريس بأسبوعين وذلك لجمع البيانات المطلوبة عن كل طالب، كما تم تقديم مقياس الاتجاهات لتحديد عدد مرات التدخين وحالة الطالب، كما أخذت عينات من لعاب الطالب.

خضعت المجموعات التجريبية التي تشمل ١٥-٢٠ طالب لتدريس البرنامج بمعدل ٨ حصص تستغرق كل حصة ساعة واحدة يقوم أربعة من طلبة كلية الطب بتدريس هذا البرنامج مرة في الاسبوع في المدرسة أ، اما في المدرسة ب فيدرس طالبان من كلية الطب الحصة مرتين في الاسبوع.

وبعد الانتهاء من تجريب البرنامج بثلاثة اسابيع تم تقديم القياس البعدي من خلال تطبيق الاستبيان والمقياس وأخذ كميات من اللعاب. كما تم تطبيق القياس البعدي بعد سنة من الانتهاء من تجريب البرنامج.

نتائج الدراسة:

لقد اسفرت نتائج هذه الدراسة عن:

ان هناك ارتباطا بين التدخين والسن حيث يزيد التدخين بزيادة السن، وان هناك ارتباطا ايضا بين التدخين وسلطة اولياء الامور، وهذا الارتباط عكسي حيث يقل التدخين بزيادة سلطة أولياء الامور.

ولقد اظهرت هذه الدراسة أيضا ان عدد المجربين للتدخين فى المدرسة "أ" يزيد فى المجموعة الضابطة والتجريبية، اما فى المدرسة "ب" فان عدد المجربين للتدخين يزيد فى المجموعة الضابطة وينخفض فى المجموعة التجريبية.

وهذا يدل على ان دراسة برنامج وقائى للتدخين له فاعلية فى تقليل الاتجاه نحو التدخين كما ظهر ذلك فى المدرسة "ب" بينما لم يظهر اثره فى المدرسة "أ".

وبعد تطبيق المقياس لبيان أثر التعلم فى تغير السلوك اتضح عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى تغير السلوك نحو التدخين فى المجموعة الضابطة والتجريبية فى المدرستين أ، ب. مع ظهور زيادة فى عدد المدخنين فى المجموعة الضابطة عن المجموعة التجريبية فى المدرسة أ، ب. وهذا يؤكد فاعلية وجود برنامج وقائى صحى عن التدخين للمراقبين من طلاب المدارس.

٢- دراسة لتحديد مدى تأثير برنامج صحى عن التدخين على اتجاهات وسلوك طلبة المدارس الثانوية: (١٩٨٣).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تقييم البرنامج التربوى الصحى المنفذ حاليا فى اسرائيل "التدخين ودخان السجائر" وتأثيره على سلوك التدخين واتجاهات المدخنين لدى طلاب المدارس الثانوية. (١)

عينة الدراسة:

اشتملت العينة على ١٤٢٠ طالبا وطالبة من طلاب ٢٢ مدرسة ثانوية البالغ عددهم فى العام الدراسى ١٩٨١ - ١٣٠٠٠ طالب وطالبة مسجلين فى المدارس الثانوية فى اسرائيل. وكانت نسبة الطلبة فى العينة ٤٤٪ بينما نسبة الطالبات ٥٦٪.

أدوات الدراسة:

استخدم فريق الدراسة استبيان شامل تم بناؤه لهذه الدراسة وهو مكون من ٥٦ سؤالاً ومقسم الى ثلاثة اجزاء: الاول يتعلق بالجوانب المعرفية والجزء الثانى يتعلق بالجوانب الانفعالية (الاتجاهات)، اما الجزء الثالث فيتعلق بالسلوك وهو نوع من مقاييس تقدير السلوك الذاتى.

(1) Zoller, U., and T.Maymon. "Smoking Behaviour of High School Students In Israel". Journal of School Health, Vol. 53, No.10, (Dec., 1983).

اجراءات الدراسة:

وزع الاستبيان على افراد العينة من قبل معاونى الباحث ومعلمى الطلبة، فى تلك المدارس خلال حصص الاحياء والكيمياء والعلوم.

نتائج الدراسة:

توصلت هذه الدراسة الى ان: الطلاب يبدأون التدخين فى سن مبكرة عن الطالبات، حيث يبدأ الطلاب فى الصف الثامن بينما تبدأ الطالبات فى الصف العاشر، ثم تتساوى النسبة بين الطالبات والطلبة فى الصف الحادى عشر، وهذا يعنى ان مستوى التدخين عند الطالبات أكبر من الطلبة.

ولقد تبين ان ٢/١ طلاب العينة ٤٦٪ من المدارس الثانوية فى اسرائيل لم يجربوا التدخين، وهذا يدل على نجاح البرنامج.

ويدل هذا على ان هذا البرنامج يعتبر من أفضل البرامج فى الصفوف الثامن والتاسع فى تحقيق الاهداف بعيدة المدى.

ولقد اقترحت الدراسة تعديل البرامج الصحية بما يتناسب مع حاجات وخصائص الطلاب.

وهذا يتفق مع البحث الحالى فى ان الاعداد والتخطيط للبرامج الصحية لابد وان يتفق مع حاجات وخصائص الطلبة.

٣- دراسة لتحديد العلاقة بين دراسة برنامج وقائى عن امراض القلب فى اتجاهات وسلوك الطلبة: (١٩٨٧).

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تحديد العلاقة بين دراسة الطلبة لبرنامج وقائى عن أمراض القلب خلال سنوات دراسية متتالية من العام الدراسى ٨١-٨٥م واتجاهات وسلوك الطلبة. (١)

(1) Adeyanju, M., and W. H.C. Jr. "The Relationship Among Attitudes, Behaviors, and Biomedical Measures of Adolescents "At Risk" For Cardio Vascular Disease." Journal of School Health, Vol.57, No.8, (Oct.,1987).

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على ٣٥٦ طالبا وطالبة من أربع مدارس ثانوية بمنطقة دكتشر، حيث اختير أفراد العينة من الصفوف ٩، ١٠، ١١، ١٢ وتم ترتيبهم حسب السن من ١٤-١٨ سنة وكانت نسبة الطالبة ٥٨٪ من العينة الكلية بمعنى ٢٠٧ طالب ونسبة الطالبات ٤١٪ من العينة الكلية بمعنى ١٤٩ طالبة. كما اختير ٩٣ طالبا اختيارا عشوائيا من بين أفراد العينة للقياس الاستطلاعي الاولى الاكلينيكي.

أدوات الدراسة:

استعانت هذه الدراسة بأداة لقياس الاتجاهات والسلوك وهي تتكون من ٢٤ سؤالا في مقياس الاتجاهات المكون من ٥ استجابات كما هو في مقياس ليكرت وتتراوح هذه الاستجابات من أوافق بشدة الى لا اوافق بشدة.

والاداة الثانية هي قائمة السلوك وذلك لتحديد السلوك الذى يقوم به أفراد العينة حيث تتكون هذه الاداة من ٢٨ سؤالا، كما استخدمت الأجهزة للقياس الاكلينيكي للحالة الصحية للطالب مثل الميزان المستخدم فى قياس الوزن وأجهزة ضغط الدم.

اجراءات الدراسة:

قام فريق البحث بأخذ القياس الاكلينيكي للطلبة فى مكان هادئ بالمدرسة فتم قياس الطول والوزن وضغط الدم ومعدل النبض.

وتم توزيع مقياس الاتجاهات ومن ثم قائمة السلوك على افراد العينة.

نتائج الدراسة:

لقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن: ان هناك تغيرات ذات اتجاه سلبي فى نوعية التغذية عند أفراد العينة بزيادة الاهتمام بالدهون والاملاح واللحوم الحمراء.

وبالرغم من ذلك فقد ظهر ان هناك زيادة فى عدد مرات ممارسة الرياضة خلال الاسبوع وزيادة فى معدلات التدخين وتناول الكحول.

ويتبين من هذه الدراسة الحاجة الى مزيد من البرامج التى تهدف الى توعية المراهقين والشباب بأمراض العصر وكيفية الوقاية منها، والحاجة الى برامج تساعد على تنمية الاتجاه الصحى السليم، وهذا ما يتفق مع البحث الحالى الذى يسعى فى الوصول الى هذه الغاية.

٤- دراسة لتحديد مدى تحقيق الاهداف الانفعالية والسلوكية عند دراسة برنامج فى صحة الاسنان: (١٩٨٧).

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة تحديد مدى تحقيق الاهداف المعرفية والسلوكية والانفعالية لدى طلبة المرحلة الابتدائية عند دراسة برنامج وقائى فى صحة الاسنان.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية من ٢٠ مدرسة ابتدائية حيث اشتملت العينة على ٨٨٠ تلميذا من الصفوف ٤، ٥، ٦ وقد تم توزيعها حسب الجنس والصف. (١)

أدوات الدراسة:

لقد استخدمت هذه الدراسة استبيان مسحى يتكون من أربعة اجزاء، الجزء الأول يقيس المعارف والثانى الاتجاهات والثالث السلوك الذاتى والرابع مركز التحكم وهذه الاجزاء تتكون من ٤٩ سؤالا من نوع الاختيار من متعدد يتعلق بصحة الاسنان.

اجراءات الدراسة:

قام الباحث بتقديم الاستبيان لأفراد العينة وذلك خلال الفصل الدراسى الثانى، حيث يقوم اخصائى صحة الاسنان بالمدرسة او معلم الصف بقراءة التعليمات الخاصة بالاستبيان لتفادى مستوى الانقراض لدى العينة. ولقد استخدم الجدول التكرارى وتحليل التباين ومعامل بيرسون لقياس الارتباط.

نتائج الدراسة:

لقد اظهرت هذه الدراسة عن: ان هناك فروق ذات دلالة احصائية عالية بين متوسط درجات الطالبات فى المعارف الصحية عن متوسط درجات الطلبة.

وان الطالبات أكثر ايجابية فى الاتجاهات الصحية عن الطلبة، مع تساوى الطلبة والطالبات فى ممارسة السلوك الصحى ويعنى ذلك عدم وضوح تأثير الجنس فى هذه المتغيرات.

(1) Peterson, F.L. "Promoting Dental Health In Elementary School Children." Health Education, Vol.18, No.5, (Oct./Nov., 1987).

ويتضح من هذه الدراسة أيضا وجود فروق ذات دلالة احصائية عالية بين متوسط درجات طلبة الصف السادس الأكبر سنا فى المعارف الصحية عن متوسط درجات طلبة الصف الخامس والرابع، وانها اكثر ايجابية فى الاتجاهات عند طلبة الصف السادس.

كما يمتازون بمركز تحكم داخلى أكثر من الصف الخامس والرابع بينما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى السلوك الذاتى.

تعليق على دراسات المحور الثالث:

تناولت دراسات هذه المحور تحديد العلاقة بين دراسة منهج فى التربية الصحية وتأثيره فى اكساب الاتجاهات والسلوك الصحى للطلاب فى المراحل التعليمية المختلفة، كما جاء ذلك فى دراسة بترسون (١٩٨٧) التى هدفت الى تحديد مدى تحقيق الاهداف الانفعالية (الاتجاهات) لدى طلبة الصف الرابع والخامس والسادس من المرحلة الابتدائية.

ومن أوجه الاتفاق بين دراسات هذا المحور انها هدفت الى اعداد مقياس للاتجاهات يهدف الى قياس مدى تأثير برنامج صحى سواء فى امراض القلب او التغذية او التدخين على اتجاهات الطلبة كما جاء فى دراسة كو (١٩٨٢) التى اهتمت بتحديد العلاقة بين تدخين السجائر وتقديم برنامج وقائى صحى عن التدخين فى الصفوف السابع والثامن فى المدارس الثانوية، ودراسة زولر (١٩٨٣) التى هدفت الى تقديم برنامج صحى وتأثيره على الاتجاهات نحو التدخين لدى طلاب المدارس الثانوية والذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٤-١٨ سنة، ولم يقتصر الاتفاق على اعداد مقياس للاتجاهات بل امتد ذلك الى الاتفاق فى نتائج اغلب هذه الدراسات حيث تبين من نتائجها ان وجود برنامج وقائى صحى يؤدى الى تغير الاتجاهات بصورة ايجابية، ولكن الاختلاف الذى يبرز بين بعض تلك الدراسات ان بعضها يؤكد على ان اختلاف الجنس يغير من الاتجاهات بمعنى ان تأثير البرامج الصحية على اتجاهات الطالبات أكثر من الطلبة كما جاء فى دراسة بترسون (١٩٨٧) الذى بين ان اتجاهات الطالبات أكثر ايجابية من اتجاهات الطلبة نحو صحة الاسنان وذلك عند دراسة برنامج وقائى فى صحة الاسنان.

ونود ان نشير بهذا الصدد الى ان دراسات هذا المحور قد ركزت على قياس مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية على الاتجاهات الصحية والسلوك الصحى وهذا ما تسعى الدراسة الحالية الى تناوله، حيث تهدف الدراسة الحالية الى تحديد مدى فاعلية وجود منهج فى التربية الصحية فى اكساب طلبة المرحلة الاعدادية الاتجاهات الصحية السليمة.

هذا، ولقد استفادت الباحثة من دراسات هذا المحور بالاطلاع على مقاييس الاتجاهات المختلفة من حيث طريقة اعدادها وتحديد الابعاد التى تقيسها وكيفية حساب صدقها وثباتها ثم التعرف على مدى تأثير منهج فى التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية وهذا ما تهدف اليه هذه الدراسة من تحديد مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية لدى طلاب الصف الثانى الاعدادى.

تعليق على الدراسات السابقة:

تناولت الدراسة فى هذا الفصل عرضا لبعض البحوث والدراسات السابقة التى ترتبط بمجال الدراسة الحالية وذلك فى ثلاثة محاور رئيسية.

المحور الاول: دراسات تتعلق بتقويم واقع التربية الصحية.

المحور الثانى: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المفاهيم الصحية.

المحور الثالث: دراسات تتعلق بمدى فاعلية منهج التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية.

وبالتالى فانه يمكن ايجازها وتقديمها على النحو التالى:

١- اهتمت بعض الدراسات فى المحور الاول بالكشف عن واقع التربية الصحية فى المرحلة الابتدائية كما جاء ذلك فى دراسة رمضان (١٩٨٠) التى كشفت عن الوضع الحالى للتربية الصحية فى الصفوف السادس الابتدائى والثالث الاعدادى وكان يمكن دراسة تأثير برنامج مقترح فى التربية الصحية فى احد المجالات الصحية بالنسبة لطلاب الصف السادس الابتدائى او الثالث الاعدادى ومتابعة النتائج دون الاقتصار على معرفة الوضع الحالى فقط. وكذلك اهتمت دراسات المركز العربى للبحوث التربوية (١٩٨٢) بالتعرف على واقع التربية الصحية فى مناهج الدول العربية فى الخليج العربى فى جميع المواد الدراسية من المرحلة الابتدائية ثم الاعدادية ثم الثانوية، الا انها افتقرت الى قياس مدى فاعلية برامج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف والاتجاهات الصحية لدى طلاب المرحلة الابتدائية او الاعدادية او الثانوية كما جاءت دراسة باسمه وآخرون (١٩٨٢) بالتعرف على واقع التربية الصحية فى مناهج العلوم بدولة الكويت فى المرحلة الثانوية سواء تعليم عام او نظام مقررات وكذلك فى المرحلة المتوسطة، ومن الأفضل ان تركز هذه الدراسات الضوء على معرفة مدى تأثير برامج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف والاتجاهات والسلوكيات الصحية لدى طلاب المدارس. ودراسة ديوشو (١٩٨٤) التى اهتمت بالمقارنة بين تأثير ثلاثة برامج فى التربية الصحية على نتائج تلاميذ الصف الثالث والسادس الابتدائى. وهذا يوضح لنا انه عند تقويم البرامج الصحية فى المدارس الابتدائية او الاعدادية او الثانوية فانه لا يكتفى بالكشف عن الواقع الفعلى للتربية الصحية وانما اقترح برامج صحية مدرسية تتناسب وميول وحاجات وخصائص الطلبة من جهة وحاجات المجتمع من جهة أخرى، بالاضافة الى تقويم البرامج الصحية المدرسية الموجودة وتحديد نقاط القوة ونواحي الضعف وبالتالي تعزيز نقاط القوة وتلافى نواحي الضعف من خلال اقتراح البدائل الصحية المناسبة.

٢- الدراسات التى تناولت معرفة مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية كما جاء فى المحور الثانى كدراسة بروكس (١٩٨٢) حيث هدفت لتحديد المستوى الحالى للمعارف الصحية لطلاب الصفوف ٤، ٦ من المرحلة الابتدائية ودراسة مونتيكالفو (١٩٨١) ودراسة ستيد (١٩٨٣) التى اهتمت بدراسة مدى فاعلية منهج مقترح فى التربية الصحية فى تنمية المعارف الصحية لطلاب الصف التاسع بالمدارس العامة ودراسة برجس (١٩٨٠) التى اهتمت بتحديد المعرفة الصحية لدى طلاب الصف الثامن، ودراسة بردنبر التى ركزت على تحديد مدى فاعلية منهج فى التغذية فى تنمية المعارف الصحية المرتبطة بالتغذية فى الصفوف السابع والثامن والتاسع.

ويبين لنا هذا انه يمكن دراسة منهج فى التربية الصحية يشمل المجالات الصحية المختلفة او دراسة مجال صحى محدد مثل التغذية او امراض القلب.

ونعتقد من وجهة نظرنا ان تقديم تلك الجوانب يرتبط ارتباطا وثيقا بحاجات وميول الطلبة من جهة وحاجات وقضايا المجتمع من جهة أخرى.

٣- اما الدراسات التى تناولت مدى فاعلية منهج فى التربية الصحية فى تنمية الاتجاهات الصحية فقد وجد فى بعض الدراسات ان هناك ارتباطا بين تقديم برنامج صحى واكتساب الطلاب الاتجاهات الصحية مثل دراسة كو (١٩٨٢) ودراسة زولر (١٩٨٣) التى اهتمت بدراسة تأثير تقديم برنامج فى التربية الصحية على اتجاهات الطلاب فى مجال التدخين، ودراسة ادينجو (١٩٨٧) التى اهتمت بدراسة اتجاهات الطلاب نحو صحة القلب.

ولقد ربطت اغلب دراسات هذا المحور بين الاتجاهات والسلوك الصحى لدى الطلاب مثل دراسة زولر (١٩٨٣).

هذا، ولقد افترضت أغلب دراسات هذا المحور الى دراسة العلاقة بين الجوانب المعرفية والانفعالية المتمثلة فى السلوك والاتجاهات الصحية.

وبعد تقديم هذا التحليل الموجز للدراسات والبحوث السابقة فانه يمكن ابراز مدى افادة الباحثة من تلك الدراسات فى اعدادها للدراسة الحالية كما يلى:

افادة الباحثة من الدراسات السابقة:

١- اهتمت بعض الدراسات السابقة بتحديد الميول والاهتمامات لدى الطلاب والتى يمكن من خلالها بناء برامج صحية تتناسب مع تلك الاهتمامات والميول مثل دراسة هندركس (١٩٨٦) وبروكس (١٩٨١)، ولقد استفادت الدراسة الحالية من تلك الدراسات باعتبار ان تحديد الميول والاهتمامات لدى الطلاب احد المعايير الاساسية المستخدمة فى بناء الاطار العام للمنهج المقترح فى التربية الصحية التى تهدف الدراسة الحالية لاعداده.

٢- اهتمت بعض الدراسات السابقة بتحديد المجالات الصحية التي ينبغي ان تتضمنها مناهج التربية الصحية مثل دراسات كلا من رمضان (١٩٨٠) وبرجس (١٩٨١) وهندركس (١٩٨٢). ولقد استفادت الدراسة الحالية من تلك الدراسات فى تحديد المجالات الصحية الاساسية التى ينبغي ان يتضمنها الاطار العام لمنهج التربية الصحية المقترح فى هذه الدراسة لطلاب المرحلة الاعدادية موضوع الدراسة الحالية.

٣- لقد ساعدت الدراسات السابقة مثل دراسات المحور الثانى فى تحديد الجانب الصحى الذى ينبغي التركيز عليه دون بقية الجوانب فقد تم اختيار وحدة الصحة الشخصية لتقديمها لطلاب الصف الثانى الاعدادى باعتبار انه يمكن دراسة مدى فاعلية تقديم هذه الوحدة فى تنمية المعارف الصحية المرتبطة بها واكساب الطلاب الاتجاهات الصحية الاساسية.

٤- اهتمت جميع الدراسات السابقة ببناء اختبارات تحصيلية قبلية وبعديّة مما افاد الدراسة الحالية فى بناء الاختبارات التحصيلية القبلية والبعديّة وكذلك التقويم البنائى الذى يعقب كل درس من دروس الوحدة المقترحة موضع الدراسة الحالية.

٥- اهتمت بعض الدراسات السابقة مثل دراسات كلا من: بترسون (١٩٨٧)، وادينجو (١٩٨٧) باعداد مقياس للاتجاهات الصحية لدى الطلبة مما افاد الباحثة فى اعداد مقياس للاتجاه نحو التربية الصحية للصف الثانى الاعدادية وتقنيّة على طلاب المجتمع البحرينى وحساب صدقه وثباته.

٦- ساعدت الدراسات السابقة مثل دراسات كلا من: ستيد (١٩٨٣) وبرجس (١٩٨٠) وبردنبر (١٩٨٤) فى اختيار عينة الدراسة، حيث يختار عينة من المجتمع الاصلى ثم تقسم هذه العينة الى مجموعة ضابطة واخرى تجريبية وتكون المجموعتين متكافئتين بقدر الامكان.

٧- أوضحت الدراسات ان لمنهج التربية الصحية المقترح او الذى يتم تدريسه بصورة فعلية فى المدارس تأثيرا على تنمية المعارف والاتجاهات الصحية وقد دعم ذلك من نتائج البحث الحالى كما جاء ذلك فى دراسة ادينجو (١٩٨٧) وستيد (١٩٨٣) وفالوس (١٩٨٥).

٨- هذا وقد اكتسبت الباحثة خلفية من مجل الدراسات السابقة بصفة عامة كان لها أثر كبير فى اعداد البحث واجراءاته وتفسير نتائجه.

الفصل الثالث

الاطار النظري للبحث

اولاً: التطور التاريخي لمجال التربية الصحية:

لقد ارتبطت التربية الصحية ارتباطاً وثيقاً بمجال الصحة، فعندما كانت الصحة تقتصر على خلو الجسم من المرض كانت التربية الصحية تهتم بصحة الجسم وخلوه من الامراض أيضاً. ولقد ظلت هذه النظرة المحدودة للصحة لفترات تاريخية طويلة مما انعكس بشكل مباشر على النظرة الى التربية الصحية، وعندما شملت الصحة العديد من الجوانب كالجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية من أجل الوصول الى فرد متوازن صحياً، اهتمت التربية الصحية بدراسة تلك الجوانب على نحو متوازن ومتربط.

وهذا يعنى ان التربية الصحية اليوم انطلقت من تلك الجوانب المحددة لتكون أكثر شمولاً وعمقاً ولتؤدى فى النهاية الى التكامل فى صحة الفرد مما يودى الى سلامة صحية فى هذا المجتمع، وبذلك فان التربية الصحية لم تعد تقتصر على تحقيق أهدافها القصيرة المدى المتمثلة فى ذلك الفرد الصحى فقط وانما امتدت لتحقيق أهداف المجتمع.

هذا، وسوف نتناول فى هذا الجانب التطور التاريخي لمجال التربية الصحية، فقد ادت التطورات التاريخية والتكنولوجية الحديثة فى مختلف الميادين الى تغير ملحوظ فى تطور المناهج الدراسية بصفة عامة ومناهج التربية الصحية بصفة خاصة.

فقد كان من المعروف منذ زمن طويل أهمية تدريس الممارسات الصحية المرغوبة، فقد اشار جون لوك John Lock (١) الى أهمية الصحة الجيدة فى كتاباته التربوية.

كما وضع توماس ود Thomas Wood سنة ١٩٠١ وهو "ابو التربية الصحية" برنامج لاعداد المختصين فى الصحة بجامعة كولومبيا.

كما اعدت روث جروت Roth Grout دراسة لمعرفة تأثير التربية الصحية والكفايات التعليمية الأساسية لدى معلمى الصحة وذلك فى عام ١٩٣١.

كما اجرى دنفر Denver سنة ١٩٤٥ دراسة لتقدير الحاجات الأساسية لتطوير المنهج الخاص بالتربية الصحية. (٢)

وفى سنة ١٩٥٠ اوصى مؤتمر البيت الابيض بأهمية التأكيد على التربية الصحية فى المنهج الدراسى، والحاجة الى تدريب المعلمين لتدريس التربية الصحية بصورة فعالة.

(١) محمد عبد الخالق علام، وعصمت محمد عبدالمقصود. السلوك الصحى وتدريس الصحة. القاهرة، دار المعارف. ١٩٨١. ص ٧٨

(2) Stone, D.B, and L.B. O'Relly, and J.D.Brown. Elementary School Health Education - Ecological Perspective, 2.ed. U.S.A., Wcb. Wm.c. Brown Co. Pub, 1986. P.141

واستهدفت الدراسة التقييمية للتربية الصحية المدرسية والتي تمت فى لوس انجلوس سنة ١٩٥٤ معرفة تأثير التربية الصحية المدرسية الشاملة. (١)

ولقد اشارت التقارير التى قدمها كلندر Kilander سنة ١٩٥١م، الى ان تدريس التربية الصحية يتم فى معظم المدارس الثانوية كمادة دراسية منفصلة، بينما تقوم المدارس الأخرى بتدريس التربية الصحية بالتكامل مع المواد الأخرى، وتشتمل هذه المناهج على تدريس بعض الموضوعات الصحية كالنمو والتطور والغذاء والتغذية والراحة وأهمية التمارين الرياضية والشخصية والصحة العقلية وصحة الأسرة والأمراض ومدى ارتباطها بالصحة العامة. (٢)

وفى سنة ١٩٦٠ طورت تلك المدارس برامج التربية الصحية بإضافة بعض الموضوعات الصحية المتعلقة بتدريس الفسيولوجيا وتأثير الكحول والنيكوتين والسلامة. (٣)

واجريت سنة ١٩٦١ دراسة مسحية SHES للتربية الصحية المدرسية لحوالى مليون تلميذ كما تم البدء فى كتابة ادلة المعلم لمنهج التربية الصحية من مرحلة رياض الاطفال حتى نهاية المرحلة الثانوية. (٤)

ولقد وضعت أسس منهج التربية الصحية سنة ١٩٦٦ الذى بنى على أساس المنهج المخروطى مشتملا على العلوم الصحية والسلوكية والتربوية ومناهج البحث فى التربية.

ولقد اجريت دراسة لتحديد الحاجات والعيول لنحو ٥٠٠٠ طالب وقامت روث بايلر Ruth Byler باعدادها وكانت تحت عنوان "علمنا ما نريد معرفته" سنة ١٩٦٩.

ومن جهة أخرى وضع ديل هاردت Dale Hardt قائمة تشمل ٣٧٠ قضية صحية وذلك فى عام ١٩٧٨م. (٥)

(1) Robinson, L., and W.F. Alles. Health Education-Foundation For The Future. St. Louis, Times Mirror/Mosby College Pub., 1984, P.2.

(2) Tayeb, R.M. The Current Status of Health Education In Libyan Elementary And Preparatory Schools, Dissertation. ph.Ed. Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 1980. P.84.

(3) David, K., and T. Williams. Health Education In School, 2.ed. London, Harper & Row, Pub., 1987. P.11.

(4) Robinson, L., and W.F. Alles. ibid. p.2.

(5) Tayeb, R.M. op.cit. P.85

وقد عقدت كثير من الندوات وتكونت كثير من الجمعيات التى تدرس وتهتم بمجال التربية الصحية ومدى أهمية اعداد معلمى التربية الصحية، ومن أهم ما صدر عن هذه الجمعيات ذلك التقرير الختامى الذى قدم سنة ١٩٨٠ لبيان الدور الأساسى للتربية الصحية. (١)

ويتبين لنا من ذلك ان التربية الصحية مرت بعدة مراحل متتالية تناولت المراحل الاولى منها تأكيد أهمية ادخال هذا المجال كميدان مستقل فى المناهج الدراسية المختلفة التى تقدم فى المدارس من مرحلة رياض الأطفال الى المرحلة الثانوية، ثم اهتمت المرحلة الثانية بالقضايا والموضوعات الصحية التى ينبغى ان يتناولها المنهج الدراسى للتربية الصحية ثم تلتها المرحلة الثالثة التى ركزت على أهمية اعداد معلم التربية الصحية للوصول الى نوعية متميزة تكون على درجة من الكفاءة لتدريس التربية الصحية.

ثانياً: اتجاهات فى تطوير المناهج الدراسية وتأثيرها على تدريس الصحة:

لقد كان للتغيرات السريعة والمتلاحقة فى المجتمع فى مختلف الجوانب تأثير واضح على أسس بناء المناهج الدراسية بصفة عامة ومناهج التربية الصحية بصفة خاصة.

فالوقوف عند التعرف الشامل للمنهج يعنى جميع الخبرات والأنشطة والمواقف التربوية الهادفة التى تهيوها المدرسة لتلاميذها بقصد مساعدتهم على النمو الشامل المتكامل لجميع جوانب شخصياتهم بما يحقق تعديلاً فى أساليب سلوكهم وقيمهم واتجاهاتهم وتلميذاتها فى الاتجاهات المرغوبة. (٢)

نلاحظ ان هذا التعريف اهتم بالمعارف على اعتبار انها عملية ديناميكية مؤكداً على العلاقة بين المعارف وطبيعة المتعلم وتلبية حاجاته الشخصية والاجتماعية، حيث ان التركيز على أحد الجوانب دون الجوانب الأخرى يودى الى عدم الاتساق فى الأسس البنائى للمنهج.

ولقد حدد ديوى العوامل المؤثرة فى عملية التعليم والتعلم وهى طبيعة المتعلم والمجتمع والمادة التعليمية المنظمة، كما أشار الى أهمية دراسة تأثير كل عامل من تلك العوامل بصورة مترابطة ومتداخلة عند النظر الى عملية التعليم والتعلم. (٣)

(1) Robinson, L., and W.F. Alles. op.cit. P.3

(٢) حلمى أحمد الوكيل ومحمد أمين المفتى. أسس بناء المناهج وتنظيماتها. القاهرة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٨٧. ص ١٧

(٣) رؤوف عبدالرزاق العائى. اتجاهات حديثة فى تدريس العلوم، ط (٣). الرياض، دار العلوم للطباعة والنشر، ١٩٨٢. ص ٤٢

ويتبين من ذلك الى ان هذين الاتجاهين الاتجاه الأول والذي يتعلق بأهمية المعارف ومدى ارتباطها بطبيعة المتعلم ومدى تلبيتها لحاجاته، والاتجاه الثانى الذى يؤكد على أهمية دراسة طبيعة المتعلم والمجتمع والمادة التعليمية أثر كل منهما فى وضع المناهج الدراسية بصفة عامة ومناهج التربية الصحية بصفة خاصة. ويمكننا تحديد العوامل الأساسية لبناء منهج التربية الصحية على النحو التالى:

- ١- تنظيم الهيكل المعرفى للمادة.
- ٢- طبيعة المتعلم.
- ٣- طبيعة عملية التعلم.
- ٤- طبيعة المجتمع. (١)

وعند النظر فى هذه العوامل نجدما تتفق مع العوامل الأساسية فى بناء المناهج الدراسية، وتعتبر نقطة الاختلاف الجوهرية هى طبيعة الهيكل المعرفى لمادة التربية الصحية والمداخل الأساسية لمادة التربية الصحية، حيث كان المدخل الأساسى لمادة التربية الصحية يركز على الجانب التشرىحي والفسولوجى وظل هذا المدخل قائما حتى اواخر عام ١٩٢٠، ثم تم التركيز على مدخل الاهتمام بالميول والاهتمامات للتعلم، ثم تم الانتقال الى المدخل الثالث وهو حاجات المجتمع لتصبح الحاجات الاجتماعية، ويعتبر هذا المدخل أساسيا حيث أعطى مناهج التربية الصحية تلك الطبيعة المستقلة، حيث اعتبر مجالا معرفيا مستقلا له بناء هيكلى معرفى يتكون من حقائق ومفاهيم ومبادئ وقيم واتجاهات ومهارات وعمليات عقلية تعتمد على البحث والاستقصاء.

ولقد بين ماكلندون Mcclendon "ان التربية الصحية قد لاحقت التغيرات السريعة التى ظهرت فى التربية بصورة جعلت مناهج التربية الصحية أكثر نفعاً وتطوراً." ولقد قدم عدة نقاط أساسية ذات أثر بارز فى تطوير التربية الصحية ومن تلك النقاط:

- ١- أهمية تحديد الاهداف التربوية التى نصبو لتحقيقها.
- ٢- أهمية التأكيد على الفرد كمتعلم بدلا من تلقينه للمعلومات.
- ٣- أهمية الاستفادة من الدوافع كوسيلة لزيادة فاعلية عملية التعليم والتعلم.
- ٤- أهمية التركيز على استخدام مدخل الوسائط المتعددة فى تدريس التربية الصحية.
- ٥- أهمية التأكيد على مبدأ تفريد التعلم عند اعادة بناء مناهج التربية الصحية فى ضوء النظريات التربوية الحديثة.

(1) Tayeb, R.M. op.cit. P.97.

٦- أهمية التركيز على بناء خطط المنهج واعداد المواد التعليمية مع التأكيد على الجانب العملى والممارسات الحياتية ليكون أكثر واقعية فى حل المشكلات الاجتماعية التى تواجه الطالب فى حياته اليومية.

٧- أهمية التركيز على تناول المشكلات والقضايا الصحية التى يواجهها المجتمع على نحو سريع وجذرى.

٨- أهمية التأكيد على اختيار المداخل المناسبة لعملية التعليم والتعلم مع التركيز على ابراز دور المدرسة فى تحقيق عملية التعليم والتعلم. (١)

ومما هو جدير بالذكر ان النقاط السابقة تعتبر نقاط جوهرية عند تطوير مناهج التربية الصحية بصفة خاصة وان التركيز على تلك النقاط يحقق أهداف عملية تطوير تلك المناهج.

ولعل من ابرز مميزات تلك النقاط انها تؤدى فى نهاية المطاف الى وجود ذلك المنهج المتكامل والمستقل ذى النظرة التربوية الحديثة والذى يتمشى مع الاتجاهات التربوية المعاصرة، ونحن نعتقد ان هذا المنهج هو ما نصبو لتحقيقه بحيث يكون أكثر واقعية وملاءمة للمشكلات التى تواجهه الطلاب، ولا يتوقف الأمر عند هذا فقط بل ينطلق ليكون متمشياً مع أهمية التركيز على الدوافع واتخاذها كمثير للتعليم مع أهمية اختيار المداخل المختلفة ليكون متناسباً مع بيئة المدرسة وبالتالي يمكن ان يحقق أهداف المجتمع.

ولقد اشارت الجمعية الامريكية للصحة والتربية الرياضية والانتاج (٢) AAHPER سنة ١٩٧٠ الى ان تدريس التربية الصحية يعد من الركائز الأساسية فى هذا المجتمع المعاصر، لذلك فان الحاجة الى وجود برامج صحية مدرسية شاملة تملئ علينا طرح التوصيات التالية:

١- ينبغى وجود مدخل موحد لتدريس الصحة، مع أهمية تنظيم وتخطيط برنامج فى تدريس الصحة بحيث يكون هناك تتابع منطقى وتسلسل خلال السنوات الدراسية المتتالية بدءاً من مرحلة رياض الأطفال الى نهاية المرحلة الثانوية.

٢- ينبغى مراعاة النقاط التالية عند تطوير مناهج التربية الصحية:

أ- اعداد مقررات صحية محددة وبالتالي تحديد محتواها وانشطتها التعليمية والتقويمية.

(1) Tayeb, R.M. ibid. P.97.

(2) Redican, J.K, and L.K. Olsen, and C.R. Baffi. Organization of School Health Programs. Newyork, Macmillan Pub. Co., 1986. P.49.

ب- ايجاد الترابط والتكامل بين مقررات التربية الصحية وغيرها من المقررات الدراسية الأخرى.

كما أكدت الاكاديمية الامريكية للطفولة أيضا على أهمية ادخال مفهوم التربية الصحية المدرسية لكل اطفال المدارس وقد طرحت ذلك فى توصياتها التى تبرز هذه المبادئ على النحو التالى:

١- ان التربية الصحية هى احدى اساسيات التربية، لذلك ينبغى ان تقدم على نحو مستقل، مع أهمية ان تسهم التربية الصحية مع غيرها من المواد الاخرى فى توفير الخبرات التعليمية المناسبة لادراك القضايا الحياتية. (١)

٢- ان التربية الصحية ينبغى ان يتم التخطيط لها على نحو متكامل وشامل لجميع الطلاب فى المراحل التعليمية المختلفة مع اعداد معلمين أكفاء لتدريس التربية الصحية، حيث ينبغى تخطيط مناهج التربية الصحية بحيث تتلاءم مع السن والنضج العقلى لكل مرحلة تعليمية، كما ينبغى ان تتضمن مناهج التربية الصحية الموضوعات التالية: اساسيات البيولوجيا - علم النفس - الوراثة - الوقاية من الحوادث - الامراض المعدية - الكحول - الصحة العقلية - الاسرة - استخدام المواد بطريقة صحيحة - صحة البيئة والمستهلك - الأدوية.

٣- ان التربية الصحية ينبغى ان تساعد الطلاب فى استخدام الحقائق والمفاهيم فى حياتهم بتوظيفها على نحو مفيد يمكنهم من اتخاذ قرارات حكيمة لحل مشكلاتهم الشخصية والأسرية والمجتمعية.

ولقد اشار آرش فيليبس Arch Phillips سنة ١٩٧٨ (٢) الى ان "التربية الصحية بحاجة الى تنظيم لتحقيق مكانتها وهذا يعنى ان التربية الصحية بحاجة الى تخطيط منظم، الامر الذى يدعونا الى الاشارة الى الاتجاهات او المداخل التربوية التى يمكن ان تتخذ كأسس عند تخطيط وبناء تلك المناهج.

توجد ثلاثة مداخل أو اتجاهات تربوية على الأقل تهتم بتنظيم وتتابع الخبرات الصحية ومن تلك المداخل: المدخل الأول ويتعلق بالتسلسل المنطقى للخبرات التعليمية الصحية بدءا من مرحلة رياض الأطفال حتى المرحلة الثانوية، ويعتبر هذا المدخل من أكثر المداخل انتشارا فى تدريس مناهج التربية الصحية حيث يرى المربون ان هذا المدخل يوفر كثيرا من الوقت الذى يمكن الاستفادة منه فى دراسة كثير من المشكلات الصحية الهامة والأساسية باعتبار ان أحد الاهداف التربوية الأساسية لمناهج التربية الصحية اكساب الطالب العادات الصحية المرغوبة، ويعتقد هؤلاء المربين ان هذه العادات يمكن اكسابها من خلال الانشطة المتتالية والمتسلسلة من سنة دراسية الى أخرى. (٣)

(1) American Academy of Pediatrics Committee On School Health. "Health Education". Journal of School Health, (Oct, 1978). P.503

(2) Phillips, A.J. "A Case for Attending To Curriculum Design". Journal of School Health, (April, 1978). P. 205-207.

(3) Tayeb, R.M. op.cit. P.98.

ويتضمن المدخل الثانى: المدخل العملى النفعى على ادراك مدى استعداد الطالب لاكتساب الخبرات التعليمية التى تتضمنها تلك المناهج، باعتبار ان الاستعداد عامل هام من عوامل نجاح عملية التعليم والتعلم، كما يؤكد هذا المدخل على مشكلة صحية معينة سواء فى مرحلة رياض الاطفال أو فى غيرها من المراحل التعليمية الاخرى.

ويؤكد المدخل الثالث على المدخل الحزونى الذى يهتم بتحديد مشكلات صحية محددة يتم دراستها على امتداد السنوات الدراسية أو خلال سنة دراسية معينة.

ويؤكد المهتمون بهذا المدخل بالمشكلات الصحية التى يتم تحديدها تبعا لحاجات وميول وقدرات الطفل مع تفادى تكرار تلك المشكلات والذى قد يظهر باستخدام المدخل الاول وهو التسلسل المنطقى كما يتجنب الاهمال لبعض المشكلات الذى يظهر باستخدام المدخل الثانى.

ولقد تبين استخدام المدخل الثالث المتعلق بالمدخل الحزونى عام ١٩٣٣ عندما قدم مقرر دراسيا فى التربية الصحية للمدارس الابتدائية فى ولاية انديانا، حيث طبق هذا البرنامج أيضا من الصفوف الاول الى الثانى عشر. (١)

ومما تجدر الاشارة به هنا الى ان بعض المربين قد قام باستخدام مدخل واحد من تلك المداخل دون استخدام المدخل الثانى او الثالث على سبيل المثال، بمعنى استخدام المدخل العملى النفعى مثلا دون استخدام المدخل الخاص بالتسلسل المنطقى، بينما حاول بعض المربين الدمج بين أكثر من مدخل فى محاولة لربط مميزات كلا المدخلين وتجنب عيوبهما حيث تم الدمج بين المدخل الاول التسلسل المنطقى والمدخل الثالث الحزونى كما يبدو ذلك واضحا فى مقررات التغذية التى تقدم لطلاب المدارس فى الولايات المتحدة الامريكية.

ولقد ظهر فى الوقت الحاضر مدخل أكثر استخداما فى التربية الصحية وهو المدخل القائم على المفاهيم او المدخل المفاهيمى الذى برز عام ١٩٦٧ والذى يركز على بناء مناهج التربية الصحية فى ضوء المفاهيم الأساسية كدراسة مفاهيم البيئة والوراثة والمخدرات.

ويمكننا ان نستخلص من ذلك ان هناك عدة مداخل مختلفة يركز بعضها على التسلسل المنطقى للمعارف بينما يهتم البعض الآخر بدراسة مشكلة صحية معينة بناء على استعداد الطالب وتركز فئة ثالثة على المدخل الحزونى الذى يقدم معرفة تمتد من السنوات الدراسية الاولى الى نهاية المراحل التعليمية، ويهتم المدخل الرابع بالمدخل المفاهيمى الذى يهتم بدراسة الخبرات الصحية فى ضوء الحقائق والمفاهيم الصحية.

والاجدى، ان نوضح هنا اننا لن نستخدم مدخل دون المدخل الآخر بل سنحاول ان نأخذ ما يناسب اعداد مناهج التربية الصحية للمرحلة الاعدادية بحيث يتلاءم أولا: مع حاجات الطلاب فى هذه المرحلة العمرية، وثانيا: مع قضايا وحاجات المجتمع وثالثا: مع التفجر المعرفى للخبرات الصحية المختلفة.

(1) Tayeb, R.M. op.cit. P.101.

ولعل ابراز العناصر الاساسية التي ينبغي ان يشتمل عليها برنامج التربية الصحية المدرسية والتي حددها ديفيز، Davis هو السبيل الى توضيح وجهة النظر التي نراها أكثر ملاءمة لتخطيط برنامج التربية الصحية: (١)

العنصر الأول:

تخطيط المناهج تخطيطاً دقيقاً ومتتابعاً بحيث يشمل الخبرات الصفية التي توفر للتلاميذ فرصة للتعلم عن صحتهم الشخصية والأسرية والمجتمعية بحيث يبدأ هذا منذ دخول الطفل المدرسة ويستمر حتى نهاية التعليم المدرسي. ولا بد ان تشمل هذه الخبرات أهداف تربوية محددة بحيث يتم تحقيقها من قبل الطلاب والهيئة الادارية والتعليمية.

العنصر الثاني:

ينبغي ان تتيح المناهج فرصة للتلاميذ لفهم الصحة ببعدها الاجتماعي وبحيث تتصف هذه المناهج بالعمق والشمولية والتتابع تبعاً للعمر والنضج ولاهتمامات الطلاب. (٢)

العنصر الثالث:

ينبغي ان تخطط مناهج الصحة المدرسية بصورة تكاملية مع المواد الأخرى بحيث تؤدي هذه المناهج الى تنمية المهارات العقلية والطريقة العلمية في التفكير ومهارة حل المشكلات وتقدير الذات.

العنصر الرابع:

ينبغي اعداد المعلمين والمدراء واطباء المناهج وغيرهم ممن لهم علاقة بعملية التعليم والتعلم لتلك البرامج الصحية المخططة والمستمرة حتى يتم تنفيذها في الصفوف الدراسية المختلفة، فعملية الاعداد والتدريب اثناء الخدمة عملية هامة لاعداد معلم الصحة في هذا المجتمع المعاصر لاكسابه المعارف الصحية والمهارات التعليمية المختلفة لتحسين خبراته التدريسية وطرائق تدريسه وأساليب تقويمه.

العنصر الخامس:

ينبغي توفير المصادر التعليمية التعليمية التي ترتبط مباشرة بالأهداف التربوية لمنهج التربية الصحية وطرائق تدريسها في المراحل الدراسية المختلفة بحيث تلبي حاجات الطلاب وميولهم وقدراتهم ومهاراتهم، وينبغي اختيار المصادر التعليمية التعليمية المتوفرة في البيئة بقدر الامكان، وان تكون تلك المصادر متنوعة بحيث توفر البدائل المختلفة والمناسبة لأنماط التعلم المختلفة للتلاميذ.

(1) Davis, R.L., and Others. "Comprehensive School Health Education - A Practical Definition". Journal of School Health, Vol.55, No.8, (Oct., 1985). P.335.

(2) Davis, R.L., and Others. op.cit. P.336.

العنصر السادس:

ينبغي ان تخطط الانشطة اللاصفية بحيث تشمل المشاركة والتعاون بين الاسرة والمجتمع حتى تساعد الافراد على ادراك ما تهدف اليه هذه المناهج، كما يصبح للأسرة ذلك الدور الحيوى والهام فى تربية الاطفال، واتاحة الفرصة للآباء لابداء وجهات نظرهم فى مناهج التربية الصحية. (١)

العنصر السابع:

ينبغي ان يتم التعاون بين مصادر البيئة المختلفة كالخدمات الصحية والخدمات المتصلة بالبيئة، حيث تعتبر هذه المصادر ذات أهمية كبيرة فى زيادة الخبرات الصحية للتلاميذ وزيادة دافعيتهم للتعلم فى الصف.

العنصر الثامن:

ينبغي ان يلعب المجتمع دورا كبيرا فى تنمية مناهج التربية الصحية من خلال مشاركة المؤسسات المختلفة فى المجتمع والجامعات التى يمكنها ان تسهم فى تخطيط وتنفيذ وتقييم المنهج المدرسى.

العنصر التاسع:

ينبغي الاستمرارية فى تقويم المنهج للتأكد من تحقيقه أهدافه التى يصبو اليها، فالتقييم ينبغي ان يتم من خلال أربعة عناصر أساسية فى عملية التعليم والتعلم هى:

١- نتائج التلاميذ المعرفية والوجدانية.

٢- ممارسات المعلم فى تنفيذه للمنهج من خلال مشاهدة الموقف التعليمى لتقويم طرائق تدريسه وأساليب تقويمه.

٣- اهداف المدرسة ومهامها التربوية.

٤- مدى ادراك الآباء والمجتمع لهذا المنهج.

العنصر العاشر:

ينبغي التركيز على العناصر الثمانية الاولى باعتبارها منظومة او "نظام" ينبغي معرفة مدخلاته ومخرجاته التى يتم من خلالها تعديل هذه المدخلات حتى يتم التأكد من تحقيق الاهداف الاساسية للمنهج. (٢)

(1) Davis, R.L., and Others. op.cit. P.337.

(2) Davis, R.L., and Others. op.cit. P.338.

ويرى ديفيد وويليامز Kenneth David, T. Williams أن التخطيط الناجح لبرنامج التربية الصحية يتطلب اتباع المعايير الثلاثة التالية: (١)

- ١- ادراك محتوى التربية الصحية وممارستها.
 - ٢- ادراك التجديدات التربوية فى المنهج التربوى والتي تسهم فى تنظيم التربية الصحية لتصبح احد أركان المنهج المدرسى.
 - ٣- ادراك دور المدرسة باعتبارها المجتمع الذى يمكن ان تحقق من خلاله الصحة المنشودة لاطفال الغد.
- ويتبين لنا من ذلك ان التربية الصحية المدرسية اخذت بعدا جديدا من خلال التركيز على الجوانب الثلاثة التالية:

- ١- الخدمات الصحية المدرسية.
 - ٢- البيئة الصحية المدرسية.
 - ٣- تدريس التربية الصحية.
- لذلك فقد اطلق عليها تسمية "التربية الصحية الشاملة" باعتبار انها تتناول الثلاثة جوانب الاساسية التى تبرز مدى التعاون بين المجتمع والبيئة والمدرسة لتحقيق أهداف المجتمع .. وهذا ما نصبو اليه من خلال العملية التربوية، وبذلك تكون التربية الصحية قد استطاعت التوصل الى تلك الأهداف.

وفى الحقيقة، فاننا فى هذا المجال قد حاولنا القيام بالتركيز على الجانب الثالث المتعلق بتدريس التربية الصحية باعتباره الجزء الذى يهدف هذا البحث الى محاولة الكشف عن مدى فاعليته فى المدارس الاعدادية بدولة البحرين، ومحاولة ايجاد ما يناسب المدرسة الاعدادية البحرينية من مناهج فى التربية الصحية المدرسية وتحديد اهدافه والقيام بتجريب احدى وحداته وقياس نتائج التجريب.

ولنعقد انه من المهم فى هذا الصدد ان نقدم نبذة مختصرة عن أهداف التربية الصحية بصفة عامة واهداف التربية الصحية المدرسية بصفة خاصة، لعلنا نستطيع ان نستخلص منها تلك الاهداف التربوية لمنهج التربية الصحية الذى سنعده، بحيث تتفق أهداف هذا المنهج مع أهداف التربية الصحية بصفة عامة فى المجتمع البحرينى الذى هو جزء من المجتمع العربى والعالمى.

ثالثا: أهداف التربية الصحية:

لقد قدم العديد من المربين والمنظمات والهيئات الصحية والتربوية أهداف للتربية الصحية، وسنقوم فى هذا المجال بتقديم تلك الاهداف من أجل التوصل الى تحديد أهداف للتربية الصحية تخدم هذه الدراسة.

(1) Davis, K., and T. Williams. Health Education In Schools - Harper Education Series. London, Harper & Row. Pub., 1987. P.66.

وقد حددت منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة بالاسكندرية عام ١٩٨٨ (١) الاهداف الخاصة بالتربية الصحية المدرسية على النحو التالي:

- ١- "جعل التلاميذ على وعى وادراك كاملين بمشكلاتهم وحاجاتهم الصحية.
- ٢- تحسين نمط حياة التلاميذ من خلال غرس المفاهيم الصحية والانماط السلوكية السليمة فى الازمان، بغية تحقيق الهدف السلوكى النهائى الذى يتيح للتلميذ القيام بأفضل اختيار ممكن بما يناسب صحته ورفاهيته.
- ٣- تحسين البيئة الصحية المدرسية (والاسرية).
- ٤- تعزيز دور التلاميذ فى اىصال الرسائل الصحية الى مجتمعاتهم، وفى تقديم المساعدة الفعالة للبرامج الصحية الوطنية التى تكون بلادهم قد شرعت فى تنفيذها."

وترى امتثال النشار ان الاهداف التربية الصحية تتمثل فيما يلى: (٢)

- ١- "جعل الصحة شيئاً ثميناً له قيمته عند المجتمع.
 - ٢- مساعدة افراد المجتمع ليكتسبوا المهارة اللازمة ليقوموا بتلك الممارسات التى يجب ان يمارسوها بأنفسهم كأفراد او مجموعات صغيرة حتى يحققوا حالة من الصحة الجيدة.
 - ٣- تعزيز تطوير الخدمات الصحية والاستفادة منها على أفضل أوجه.
- ويحدد على محمد زكى (٣) الهدف الأساسى من التربية الصحية على انه:
- "مساعدة الناشئ على تحقيق السلام والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية بجهده الذاتى للوصول الى الاغراض التالية:

(١) منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الامم المتحدة للطفولة. أنموذج المنهج المدرسى الصحى ذى المردود العملى للمدارس الابتدائية - مرشد المعلم. الاسكندرية، منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٨. ص ٩.

(٢) امتثال النشار. دليل التربية الصحية المدرسية. الكويت، وزارة الصحة العامة - قسم الصحة المدرسية، (ب.ت). ص ١.

(٣) على محمد زكى. التربية الصحية بين النظرية والتطبيق. الكويت، ذات السلاسل، ١٩٨٣. ص ٣٩.

١- ان يعرف ان عليه مسؤولية محددة بالنسبة لصحته الشخصية وعليه ان يتقبل هذه المسؤولية اذا اراد ان يحقق غايته على أكمل وجه.

٢- تغيير المفاهيم فيما يتعلق بالصحة والمرض وجعل الصحة العامة هدفا أساسيا.

٣- تغيير الاتجاهات والسلوك والعادات لتحسين صحة الفرد والاسرة والمجتمع بصفة عامة.

ويبين محمود بستان (١) ان الاهداف الصحية من خلال المناهج التربوية تتمثل فيما يلي:

١- التنمية والمحافظة على صحة الطالب والمسؤولية للمحافظة على صحة الآخرين.

٢- الالمام بالتأثير العاطفي والاجتماعي وخلق العلاقات التي تساعد على اسعاد الناس من خلال علاقاتهم الاجتماعية.

كما يرى محمود بستان ان الاهداف الرئيسية لمناهج التربية الصحية والسلامة تسعى الى:

اولا: "تقديم الحقائق والمعرفة للموضوعات والمشاكل التي تدرس، فالمنهج يقوم بتقديم الحقائق والمعلومات حول الموضوع الذي يطرحه المنهج بشكل يودي الى ترسيخ وثبات تلك المعلومات في اذهان الطلبة واستيعابها ليس لمجرد تقبل تلك الحقائق والمعرفة بل تذكرها واستيعابها بشكل راسخ." (٢)

ثانيا: تغيير الاتجاهات والقيم، فمناهج التربية الصحية والسلامة تسعى الى تغيير قيم واتجاهات ومدارك الافراد التي توجه لهم تلك المناهج من خلال البيانات والحقائق والمعرفة التي تقدم لهم، وان تكون هذه الحقائق والمعرفة مقبولة لدى الافراد وتتعلق بظروفهم واحتياجاتهم مما تؤدي الى تعزيز وتدعيم هذا التغيير في الاتجاهات والقيم والتي تكون مصدر تلك الحقائق من مصادر موثوق بها لدى الافراد الموجه لهم مما يودي الى تبني تلك الحقائق والمعارف والعمل على ضئها مما يودي الى تغيير في قيمهم واتجاهاتهم.

(١) محمود بستان. مناهج التربية الصحية. الكويت، دار القلم، ١٩٨١. ص ٣٣.

(٢) محمود بستان. مناهج وطرق تدريس التربية الصحية والسلامة للمرحلة المتوسطة. الكويت، مؤسسة البستان للطباعة والنشر، ١٩٨٧. ص ٣٦.

ثالثاً: تغيير السلوك والممارسات، فنجاح مناهج التربية الصحية والسلامة فى تغيير سلوك الافراد وممارساتهم يتم عندما يصل الفرد الى درجة من الاقتناع التام والثقة التامة بتلك الحقائق والمعارف، والمقارنة بين المزايا التى سيحصل عليها والخسائر التى سيتكبدها نتيجة تغيير السلوك الجديد والموازنة بين الارباح والخسائر واذا كانت المزايا أكثر أدت الى تبلى السلوك والممارسات الجديدة.

رابعاً: تقويم مدى نجاح مناهج التربية الصحية والسلامة من خلال قياس وتقدير ردود الفعل.

ولقد اشارت فاطمة رشيدى الى أهداف التربية الصحية على ان التربية الصحية تهدف الى تعزيز الشعور بالذات والكرامة والمسؤولية عند الفرد من جهة وعلى تعزيز شعور التضامن والمسؤولية فى المجتمع من الجهة الاخرى.

كما تحدد الغاية من التربية الصحية فى المدارس على انها تخريج الفرد المثقف الذى يفهم الحقائق الاساسية عن الصحة والمرض، ويعمل على حماية صحته وصحة أسرته ويساعد على تحسين صحة المجتمع. (١)

ولقد حدد المركز العربى للبحوث التربوية أهداف التربية الصحية على النحو التالى: (٢)

١- "تهدف التربية الصحية فى المدرسة الى تنشئة الطالب تنشئة صحية بكل ما يشمل المفهوم الحديث للصحة، اى من النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية، وهذه التنشئة تهدف الى جعل الطالب فرداً قوياً فى جسمه وبنيته ... ومن ثم فانها تساهم فى انتاج جيل من المواطنين قادرين على العمل والانتاج، قادرين على مواجهة متطلبات الحياة وصعوباتها"

٢- "تغيير معارف الناس وعاداتهم وسلوكهم الى انواع من السلوك والعادات والاتجاهات والمعرفة التى تؤدى الى الوقاية من الامراض وصيانة الصحة وعودتهم سريعاً الى الصحة اذا انتابهم المرض وان يسلوكوا فعلاً السبل التى تؤدى الى حل مشكلاتهم الصحية.

(١) فاطمة بكداش رشيدى، ونهاد أبى مراد معلوف. التربية الصحية. بيروت، وزارة التربية الوطنية والفنون الجميلة - مديرية التعليم الابتدائى، ١٩٨٣. ص ١٠.

(٢) المركز العربى للبحوث التربوية بدول الخليج العربى. واقع التربية الصحية فى مناهج المرحلة المتوسطة فى دول الخليج العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد الاول. الكويت، (مارس، ١٩٨٢). ص ١٦.

٣- بذل الجهود العلمية والعملية على ان تكون: التربية الصحية مصدر قوة وامرا
ثمينا نافعا يحرص عليه المواطنون ويشعرون بقيمته.

٤- تشجيع الجميع على الاستفادة القصوى من التربية.

٥- تعليم الطلاب كيف يحققون لانفسهم المستوى الصحى اللائق.

٦- تشجيع الطلاب على القدرة فى ان يحققوا لانفسهم الصحة الجيدة بمجهوداتهم الشخصية.

٧- تشجيع المواطنين بشكل عام على الاستفادة القصوى بتطورات الخدمات الصحية الحديثة.

كما حدد المركز العربى للبحوث التربوية لدول الخليج أهداف التربية الصحية فى المرحلة الاعدادية على النحو التالى: (١)

أولاً: الاهداف العامة لتدريس التربية الصحية بالمرحلة المتوسطة (الاعدادية).

١- مساعدة التلاميذ على كسب معلومات صحية صحيحة وبصورة تطبيقية.

٢- مساعدة التلاميذ على كسب مهارات صحية مناسبة وتطبيقها فى الحياة.

٣- تدريب التلاميذ على الاسلوب الصحى فى المعيشة والتفكير.

٤- مساعدة التلاميذ على كسب الاتجاهات الصحية المناسبة بطريقة تطبيقية.

٥- تقدير جهود العلماء والاطباء العرب والمسلمين فى مجالات الطب والصحة.

ثانياً: الاهداف الخاصة لتدريس التربية الصحية بالمرحلة المتوسطة (الاعدادية).

١- فهم البيئة الصحية التى يعيش فيها الطالب فهما علميا صحيحا.

٢- التدريب على مهارات الاسلوب العلمى فى تطبيق الصحة، ويتضمن هذا الالمام والمعرفة بالمشاكل الصحية وتحديدها بدقة ووضوح، وجمع المعلومات اللازمة لدراساتها وفرض الفروض اللازمة لحلها.

(١) المركز العربى للبحوث التربوية بدول الخليج العربى. المرجع السابق. ص ٢٤.

٣- اكتساب المعلومات والعادات والمهارات الصحية التي تساعد الفرد على المحافظة على صحة وسلامة جسمه ومعرفة التغيرات التي تطرأ على جسمه وتوقعها.

٤- ان يعد نفسه ليكون مواطناً ناجحاً فعالاً ومثمراً يعرف المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية التي يعاني منها المجتمع والحلول الممكنة لها.

٥- معرفة مجالات الدراسة والعمل في العلم والمهن الصحية لأغراض التوجيه المهني والكفاءات نحو دراسة العلوم الصحية.

ويرى لورمان Lohrman ان التربية الصحية تهدف الى:

١- تعتبر الصحة كقيمة بحيث تتفق مع قيم المسؤولية عن الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية والامانة والمواطنة الصالحة.

٢- توفر المعارف والمهارات والممارسات العملية لاختيار السلوك الشخصى الصحى والمحافظة عليه. (١)

٣- تزيد من قدرة التلاميذ على اكتساب المعارف الحديثة ثم استخدامها وتقويمها من أجل مستقبل صحى رفيع المستوى ومرتبطة باتخاذ القرارات المناسبة فيما يتعلق بالقضايا الشخصية او الاسرية او المجتمعية.

من خلال العرض السابق يمكننا ان نقدم موجزا مختصرا لما تقدم من أهداف للتربية الصحية حيث يوضح اغلب المربون فى تناولهم لأهداف التربية الصحية انها تتناول الجوانب المعرفية والنفسحركية والوجدانية فيركز اغلب المربون على ان أهداف التربية الصحية تتناول ما يلى:

١- مساعدة الطالب على ان ينشئ تنشئة صحية تشمل الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية بحيث يكون الطالب فردا قويا فى جسمه وبنيته وقادرا على مواجهة القضايا والمشكلات الصحية التى تواجهه فى المجتمع.

٢- مساعدة الطالب على ان تنمو لديه المفاهيم الصحية الاساسية التى تسهم فى القيام بالممارسات الصحية الشخصية والاسرية والمجتمعية السليمة من خلال توظيف تلك المفاهيم.

(1) Lohrman, D.K., and R.S. Gold, and W.H. Jubb. "School Health Education - A Foundation For School Health Programs". Journal of School Health, Vol. 57, No.10 (Dec., 1987), P.421.

٣- مساعدة الطالب على اكتسابه الاتجاهات الصحية وأنماط السلوك الصحية ومهارات اتخاذ القرارات الصحية التي تساعد الطالب على مواجهة القضايا والمشكلات الصحية التي تواجهه.

ويمكننا ان نلاحظ من خلال العرض السابق ايضا ان تلك الاهداف قد شملت المعارف ثم الاتجاهات وأنماط السلوك والقيم الصحية وهذا فعلا ما نصبو لتحقيقه من خلال أهداف التربية بالمرحلة الاعدادية بصفة خاصة.

ولقد قامت الباحثة من خلال التعرف على الاهداف السابقة الذكر لمنهج التربية الصحية ان تقدم بعض أهداف التربية الصحية التي تحاول الباحثة تحقيقها من خلال بناء منهج فى التربية الصحية للمدرسة البحرينية الاعدادية، وكانت أهداف التربية الصحية لمنهج التربية الصحية للمرحلة الاعدادية على النحو التالى:

١- اكتساب المفاهيم والمعارف الصحية لاختيار السلوك الشخصى الصحى والمحافظة عليه.

٢- اكتساب المهارات والاتجاهات الصحية التى تساعد على القيام بأنماط السلوك الصحية الشخصية او الاسرية او المجتمعية.

٣- التدريب على الاسلوب الصحى فى المعيشة والتفكير العلمى الصحى السليم.

الفصل الرابع

خطوات بناء الاطار العام لمنهج التربية الصحية المقترح

مقدمة

تناولت الباحثة فى الفصول السابقة مشكلة البحث وأهميته ومصطلحاته، والتطور التاريخى لمجال التربية الصحية، والاتجاهات الحديثة فى تطوير المناهج بصفة عامة وتأثيرها على تدريس التربية الصحية، كما تناولت أهداف التربية الصحية وقامت بتحليل الدراسات السابقة المتعلقة بواقع التربية الصحية فى الاقطار العربية والاجنبية، وكذلك الدراسات التى تتعلق بمدى فاعلية وجود منهج فى التربية الصحية فى تنمية المفاهيم الصحية لدى طلاب المراحل التعليمية المختلفة الابتدائية والاعدادية والثانوية، والدراسات المتعلقة بمدى فاعلية وجود منهج فى التربية الصحية فى تنمية الاتجاهات الصحية لطلاب المراحل التعليمية المختلفة، وفى هذا الفصل تتناول الباحثة خطوات بناء منهج التربية الصحية المقترح. وللدء فى مناقشة خطوات بناء المنهج المقترح سنقوم بتسليط الضوء على بعض تعاريف المنهج بصفة عامة.

فيعرف محمد صلاح الدين على مجاور وفتحى عبدالمقصود الديب (١) المنهج على انه: "كل الخبرات التى يكتسبها التلميذ تحت اشراف المدرسة وتوجيهها سواء اكان ذلك داخل الفصل او خارجه". وبذلك تعمل هذه الخبرات على النمو الشامل للتلاميذ من الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية نموا يودى الى تعديل سلوكهم ويعمل على تحقيق الاهداف التربوية المنشودة.

كما يرى رشدى لبيب ان المنهج هو "كل تعلم يخطط له ويوجه بواسطة المدرسة بصورة فردية او جماعية داخل المدرسة او خارجها". (٢)

ويعنى ذلك ان المنهج لا يقتصر على كونه المقررات الدراسية فقط بل ان المنهج منظومة او "نظام" يتكون من مدخلات أساسية وهى الاهداف والمحتوى ووسائل التعلم ومن عمليات تشمل استراتيجيات التدريس وأساليبه والانشطة التعليمية ومن مخرجات هى النتائج التعليمية المعرفية والوجدانية والنفسحركية، وفى هذه المنظومة تتداخل وتتشابك العلاقات المتبادلة بين كل عنصر من عناصر المدخلات والعمليات لتؤدى فى النهاية الى النتائج التعليمية المرغوبة، وبذلك يتسع مفهوم المنهج ليشمل المقررات الدراسية وكتبها ووسائلها التعليمية وأوجه انشطتها وأساليب تقويمها وذلك التفاعل المباشر بين تلك العناصر والتلميذ.

فالمنهج هو وسيلة التربية لتحقيق أهدافها، فتقديم الخبرات التربوية الموجهة تعمل على تحقيق الاهداف المنشودة من خلال التخطيط السليم والقيام بالانشطة التعليمية التعليمية المناسبة.

(١) محمد صلاح الدين على مجاور، وفتحى عبدالمقصود الديب. المنهج المدرسى أسسه وتطبيقاته التربوية. الكويت، دار القلم، ١٩٨٤. ص ١٠٦.

(٢) رشدى لبيب، وفايز مراد مينا، وفيصل هاشم شمس الدين. المنهج منظومة لمحتوى التعليم. القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٨٤. ص ١٢.

وتعتبر عملية تخطيط المنهج وتنظيمه من أهم العمليات التربوية حيث انه يعكس فلسفة المجتمع وفلسفته التربوية لذلك لابد ان يستند التخطيط الى المنهج العلمى والذى يشمل:-

- أ- التحديد الاجرائى للأهداف.
- ب- الربط بين الاهداف والوسائل والامكانيات.
- ج- القدرة على التنبؤ فى ضوء معطيات نتائج الخبرات والبحوث فى مجال العلوم التربوية والنفسية.
- د- التقويم وما يستتبعه من تغذية راجعة. (١)

وتتطلب عملية تخطيط المناهج التعرف على العناصر التى يشملها التخطيط، ولقد ظهرت مجوعة من النماذج لتخطيط المناهج، وفيما يلى بعض من تلك النماذج:-

١- نموذج تايلر: Tyler (٢)

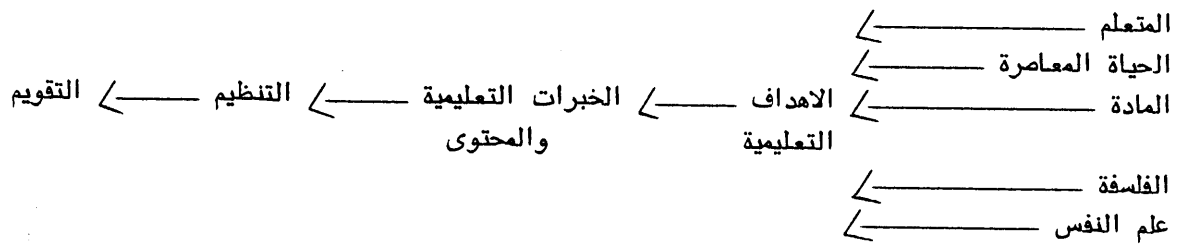
ويتكون نموذج تايلر من أربعة مكونات اساسية وهى:

(١) الاهداف التعليمية: حيث يرى تايلر انه من الاهمية تحديد الاهداف التى ينبغى ان تشتق من عدة مصادر مختلفة كطبيعة المتعلم وخصائصه والحياة المعاصرة وطبيعة المادة العلمية والعلوم الانسانية السلوكية والنفسية والتربوية.

(٢) الخبرات التعليمية: والتى ينبغى ان لا تقتصر على المادة الدراسية فحسب، وانما تتضمن الخبرات المنظمة والمتكاملة التى تكتسب من خلال تفاعل المتعلم مع بيئته مما يودى الى تنمية جميع جوانب الخبرة التعليمية المعرفية والوجدانية والنفسحركية ويعنى ذلك المعارف والاتجاهات والاهتمامات والميول وأساليب التفكير.

(٣) تنظيم الخبرات التعليمية والمحتوى: بحيث يتوافر فيها الاستمرارية والتتابع والتكامل فى المراحل الدراسية المختلفة.

(٤) التقويم: للتعرف على مدى تحقيق الاهداف التعليمية.



(١) رشدى لبيب، وفايز مراد مينا، وفيصل هاشم شمس الدين. المرجع السابق. ص ١٧٨.

(٢) نفس المرجع. ص ١٧٣.

وعند تتبع طبيعة العلاقة بين مكونات نموذج تايلر لبناء المنهج نجد ان هذه العلاقة تعتبر علاقة خطية بسيطة لذلك يطلق على هذا النموذج "بالنموذج الخطي" حيث يبدأ بالأهداف التي تتصل بالمكونات التالية اتصالاً متتالياً، أما التقويم فقد جاء في نهاية هذا النموذج وبذلك فلا يتبين تأثيره على بقية المكونات، كما لا يظهر في هذا النموذج تلك العلاقات المتبادلة بين المكونات المختلفة للنموذج.

٢- نموذج بوفام: (١)

يعتبر هذا النموذج تعديلاً لنموذج تايلر مع تأكيده على عاملين تربويين أولهما: التقويم الذي يتم قبل التدريس وبعده، وثانيهما: التدريس باعتباره عنصراً هاماً يشمل المعارف والأنشطة التربوية الضرورية لتحقيق الأهداف المرغوبة.

ويشتمل نموذج بوفام على الخطوات التالية:

١- تحديد الأهداف المنهجية بواسطة عمليات اختيار الأهداف وتصنيفها وتحليلها ثم تحديد الأهداف التعليمية السلوكية.

٢- تقييم قبل التدريس لمعرفة مدى امتلاك التلاميذ للأهداف التعليمية السلوكية السابقة. ومدى امتلاك التلاميذ للمعارف والمهارات الأساسية قبل تدريسهم للمنهج، وبالتالي تخطيط وتطوير الأنشطة التربوية المناسبة للتلاميذ.

٣- تحديد عمليات ومكونات التدريس باختيار وتحديد الخطط والمواد التعليمية لتحقيق الأهداف المنشودة.

٤- تخطيط وتطوير وسائل عمليات تقييم التعلم لتحديد مدى كفاية معارف ومهارات وميول التلاميذ وبالتالي التعرف من خلال ذلك على مدى فعالية التدريس والمنهج.

٣- نموذج نيقولز: (٢)

يعتبر نيقولز Nicholls المنهج وعوامله ومواقفه التربوية كعوامل وعمليات اجتماعية وفيما يلي العناصر المكونة لهذا النموذج:

- ١- تحليل الموقف المنهجي ويشمل المعلم والمتعلم من حيث خصائصهم وخلفياتهم والبيئة المدرسية.
- ٢- اختيار الأهداف المنهجية العامة والسلوكية.
- ٣- اختيار وتنظيم المحتوى.
- ٤- اختيار وتنظيم خبرات أو استراتيجيات التعلم والتعليم.
- ٥- اختيار وتطوير أنشطة ووسائل التقييم.

(١) Popham, J., and E.L. Baker. Systematic Instruction. Englewood Cliffs, N.J., Prentice - Hall, Inc., 1970. P.30.

(٢) محمد زياد حمدان. تخطيط المنهج. تونس، الدار العربية للكتاب، ١٩٨٥. ص ٢٣٣.

وهذا يعنى ان نيقولز قد أكد على طبيعة المعلم والمتعلم وطبيعة المادة الدراسية ثم كيفية تنظيم هذه المادة من خلال اتباع استراتيجيات للتعليم وللتنظيم ومن ثم تطوير اساليب التقييم المختلفة.

٤- نموذج محمد زياد حمدان: (١)

لقد اقترح محمد زياد حمدان نموذج لتخطيط عناصر المنهج يشتمل على المراحل الخمس التالية:

١- تحديد المعطيات والمقيدات الاساسية التى تمارس تأثيرا على محتوى المنهج العام ومن تلك المعطيات المتعلمون كمعطى رئيسى ثم المدارس والدين والثقافة وهى يعتبرها "حمدان" مقيدات مهمة فى تخطيط المنهج وتحديد المنهج المدرسى بصفة عامة.

٢- تحديد وتنظيم وتطوير غايات المنهج وأهدافه.

٣- تحديد وتنظيم المعرفة او المادة المعرفية بناء على الاهداف العامة والسلوكية فى الغالب.

٤- تحديد وتنظيم استراتيجيات التعلم او أنشطته.

٥- تحديد انواع ووسائل وانشطة تقييم تعلم التلاميذ للمنهج من حيث معارفه ومهاراته وميوله.

كما يحدد محمد زياد حمدان (٢) المتطلبات التالية عند تخطيط المنهج وهى:

١- الاسلوب التنظيمى للمنهج.

٢- نوع وطبيعة اهداف ومعرفة وانشطة التعلم واساليب التقويم التى يشملها المنهج.

٣- العوامل المادية والتربوية والبشرية لصناعة القرارات المنهجية.

وتعنى هذه المتطلبات ان يشمل تخطيط المنهج تحديد طبيعة المتعلم والمجتمع والثقافة وطبيعة المعرفة ونظريات التعلم والبحوث التربوية، كما يتضمن أيضا تحديد الاهداف التعليمية والمحتوى والأنشطة التعليمية والتقويم.

فالمنهج بمفهومه الواسع يتضمن جميع ما تقدمه المدرسة الى تلاميذها تحقيقا لرسالتها الكبرى فى بناء البشر ووفق اهداف تربوية محددة وخطة علمية سليمة، بما يساعد على تحقيق نموهم الشامل جسديا وعقليا ونفسيا واجتماعيا. (٣)

(١) محمد زياد حمدان. المرجع السابق. ص ٢٣٥.

(٢) محمد زياد حمدان. المرجع السابق. ص ٢٣٦.

(٣) الدمرداش عبدالمجيد سرحان. المناهج المعاصرة، ط (٥). الكويت، مكتبة الفلاح، ١٩٨٥. ص ١٥.

وهذا يعنى ان المنهج بمفهومه الحديث هو حصيلة جميع الخبرات والمواقف التربوية الهادفة التى تهيئها المدرسة لتلاميذها بقصد مساعدتهم على النمو الشامل المتكامل لجميع جوانب شخصياتهم بما يحقق تعديلا فى اساليب سلوكهم وقيمهم واتجاهاتهم وتلميذاتها فى الاتجاهات المرغوبة. فالمنهج بهذا المفهوم اطار من يتسم بالديناميكية والحيوية والترابط والقابلية لمواجهة التغيرات الاجتماعية والثقافية والحضارية فى المجتمع.

فالمنهج هو الحياة التى يحياها الطفل او التلميذ وهو الغاية المرتبطة بوسيلة، اى انه يحدد الانجاز الذى يجب ان يصل اليه التلاميذ فى نهاية المرحلة التعليمية، وبذلك يسير فى محاولة تخطيط أهداف ومقرر دراسى يودى الى تحقيق الاهداف بما فى ذلك تحديد اساليب التدريس والأنشطة التعليمية واساليب التقويم.

ومن خلال العرض السابق لبعض نماذج تخطيط المنهج فقد تبين وجود عدة مراحل رئيسية فى عملية بناء المنهج تتمثل فى:

١- تحليل الوضع الحالى للتربية الصحية ودراسة ما حدث لها من تطورات اثرت فيها.

٢- نظريات التعليم والتعلم فى التربية الصحية وسيكولوجية تعلم المفاهيم الصحية.

٣- الاتجاهات المعاصرة فى استراتيجيات تدريس التربية الصحية.

٤- طبيعة المجتمع البحرينى، وطبيعة المتعلم وخصائصه فى هذه المرحلة العمرية.

وفى ما يلى معايير بناء منهج التربية الصحية ثم تقديم الوحدات المقترحة لمنهج التربية الصحية لطلاب المرحلة الاعدادية.

أولاً: معايير بناء منهج التربية الصحية:

ان الاسلوب الحديث فى دراسة المناهج يتضمن معرفة الأسس المختلفة التى يلغى مراعاتها فى بناء المناهج، وبالتالي اشتقاق المعايير المناسبة من تلك الاسس.

فقد أورد العربون العديد من الأسس الفلسفية والاجتماعية والنفسية التى تراعى فى بناء المناهج، ومن تلك الاسس ما ذكرها وهيب سمعان ورشدى لبيب (١) حيث يشيران الى ان اسس المنهج تتضمن:

١- الاسس الاجتماعية.

٢- الاسس النفسية.

٣- الاسس الفلسفية.

(١) وهيب سمعان، ورشدى لبيب. دراسات فى المناهج، ط (٤). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٢. ص ٤١

وتشمل الاسس الاجتماعية دراسة دور الاسرة باعتبارها احدى المؤسسات ذات الاثر الكبير في حياة الفرد وتلشنته والتي ينعكس اثرها على المجتمع، ثم الاهتمام بدراسة دور المؤسسات الدينية والتي تلعب دورا كبيرا في تكوين الاتجاهات العقائدية والخلقية، مع الاشارة الى أهمية دراسة دور وسائل الاعلام باعتبارها ذات أثر كبير في تكوين شخصية الأفراد والجماعات، والاهتمام بدراسة التراث الثقافى وتأثيره على الافراد.

هذا، ولا يمكن للفرد ان يكون بعيدا عن النظام الاجتماعى لبيئته، لذلك لابد من الاهتمام بذلك النظام من حيث فلسفته وأهدافه وتطلعاته وربطها بحياة الفرد.

ولقد بينا انه لابد من دراسة مشكلات وقضايا المجتمع العربى وأهدافه بعمامة والمجتمع الخليجى بخاصة مع التركيز على التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التى طرأت على المجتمع وبالتالي أثرت فى الفرد.

ومن خلال العرض الموجز السابق يتبين اهمية التركيز على الجوانب المختلفة للاسس الاجتماعية والتي يظهر دورها فى بناء المنهج.

ولقد بين دول، Doll (١) الاسس الاجتماعية التى ينبغى مراعاتها عند بناء المناهج، وتتضمن هذه الاسس قيم المجتمع والنظام الاجتماعى والقيم الثقافية.

وبهذا يتفق دول، Doll مع وهيب سمعان ورشدى لبيب فى بعض جوانب الاسس الاجتماعية التى تشمل قيم المجتمع وقيم النظام الاجتماعى والقيم الثقافية، باعتبارها جوانب أساسية فى بناء المنهج.

اما بالنسبة للاسس النفسية فيشير وهيب سمعان ورشدى لبيب الى الجوانب التى تتضمنها دراسة الطبيعة الانسانية كالنضج والنمو وعلاقته بالتعلم. (٢)

ويتفق دول Doll مع وهيب سمعان ورشدى لبيب فى الاسس النفسية التى تشمل خصائص المتعلم وعمليات التعليم والتعلم الا ان دول Doll يوضحها على نحو أكثر تحديدا.

ومن جهة أخرى يوضح وهيب سمعان ورشدى لبيب الاسس الفلسفية للمنهج التى تتضمن ثلاثة جوانب تختلف باختلاف فلسفة التعليم ونظامه كالمدرسة التى يدور نشاطها حول الطفل والمدرسة المتكاملة.

(1) Doll, R.C. Curriculum Improvement - Decision Making And Process, 5ed. Boston, Allyn and Bacon, Inc, 1982. p.78.

(٢) وهيب سمعان ورشدى لبيب. المرجع السابق. ص ٨٣.

ويختلف دول، Doll عن وهيب سيمان ورشدي لبيب في الاسس الفلسفية، حيث يركز دول، Doll على طبيعة المادة وطبيعة الاهداف المعرفية والوجدانية والنفسحركية التي ينبغي ان تراعى عند بناء المنهج مع التركيز على مستوى الخبرات التي سوف يشملها المنهج.

ويحدد بعض المربين معايير بناء المنهج المشتقة من الاسس الاجتماعية والنفسية والفلسفية، فيحدد الدمرداش معايير بناء المنهج في خمسة معايير أساسية ينبغي مراعاتها في بناء المنهج (١) وهذه المعايير تشمل:

١- فلسفة التربية: التي تحدد اطار المنهج واهدافه وخطته ليتم بنائه ثم تنفيذه وتقويمه وتطويره.

٢- حاجات التلميذ: وخصائص نموه الجسمي والعقلي والنفسى والاجتماعى، فالاهتمام بحاجات التلميذ وميوله ومشكلاته تعتبر وثيقة الصلة ببناء المنهج.

ويتفق بولوك Pollock (٢) وويلجوز Willgoose مع الدمرداش في المعيار المتعلق بحاجات التلميذ وميوله وخصائصه الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والصحية. (٣)

٣- بيئة التلميذ: وتتضمن الجوانب المادية والفكرية والنفسية والروحية التي تحيط به وتؤثر فيه ويؤثر فيها. فالبيئة بمفهومها الواسع تتضمن المجتمع بأفراده وما بينهم من علاقات قومية واجتماعية واقتصادية وسياسية وثقافية ومصادر طبيعية.

ويتفق ويلجوز Willgoose مع الدمرداش سرحان في أهمية بيئة التلميذ حيث انه من المعروف ان البيئة تسهم في تشكيل العادات والميول والاتجاهات والاهتمامات المختلفة للتلميذ الا ان ويلجوز Willgoose يركز على البيئة المدرسية فقط التي تتضمن التسهيلات المدرسية ونوعية الهيئة التعليمية والمواد الشخصية والمواد التعليمية والتجهيزات واولياء الامور.

ومن جهة نظرنا فان الدمرداش سرحان جعل البيئة تتضمن مجالا أوسع بحيث تشمل البيئة المدرسية والمجتمع بكل مقوماته ومصادره وثقافته.

(١) الدمرداش عبدالمجيد سرحان. مرجع سابق. ص ٢٩

(2) Pollock, M.B., and K. Middleton. Elementary School Health Instruction. U.S.A., Times Mirror/Mosby College Pub., 1984. P.53.

(3) Willgoose, C.E. Health Education Teaching In Secondary Schools, 3ed. U.S.A., W.B. Saunders Co., 1982. p.49.

٤- أهداف التربية: ويعتبر الدمرداش ان تحديد اهداف التربية هي الخطوة الاساسية والاولى فى بناء المنهج وتنفيذه وتقويمه. (١)

كما يؤكد ويلجوز Willgoose على أهداف التربية فيشير الى ضرورة التركيز على أهداف التربية الصحية بصفة عامة ثم أهداف التربية الصحية فى المرحلة الاعدادية والثانوية.

٥- عملية التقويم: وهى أحد المعايير الاساسية والهامة فى بناء المناهج.

٦- المعارف الصحية: التى ستقدم للتلاميذ بما فيها الاتجاهات وانماط السلوك.

ويتضح من العرض السابق اتفاق المربين على بعض المعايير فيتفق الدمرداش وبولوك وويلجوز على أهمية حاجات المتعلم وخصائصه وحاجات المجتمع وأهداف التربية والمعارف (الصحية) كمعايير لبناء المنهج.

وفى ضوء ما سبق فانه يمكننا ان نقترح بعض المعايير الاساسية التى سنأخذها بعين الاعتبار عند وضع منهج التربية الصحية المقترح، ومن تلك المعايير:

- ١- حاجات المتعلم وميوله ومشكلاته الصحية.
- ٢- خصائص المتعلم ونموه الجسمى والعقلى والنفسى.
- ٣- الهيكل المعرفى للتربية الصحية.
- ٤- حاجات المجتمع وقضاياه الصحية.
- ٥- اهداف التربية بعامة واهداف التربية الصحية بخاصة.

ثانيا: الاطار العام لمنهج التربية الصحية المقترح:

يعتمد بناء المناهج بعامة، ومنهج التربية الصحية بخاصة على العديد من المعايير ومن أهمها مدى اتصالها بحاجات وميول التلاميذ ومطالب نموهم سواء الجسمية او النفسية او الاجتماعية او العقلية، مما يساعد على تقبلهم والاستفادة منها.

ولقد ذكرنا آنفا ان تلك المعايير تختلف باختلاف المجتمع وفلسفته وأهدافه .. مما يؤدى الى اختلاف المناهج فى اطرها العامة وتعدد مجالاتها، الامر الذى جعل المربين يختلفون فى بعض تلك المجالات التى تتضمنها المناهج، ولقد ظهر هذا الاختلاف جليا فى مناهج التربية الصحية بخاصة.

هذا، وسوف نقوم بتسليط الضوء على تلك المجالات كما أوردها المربون فى دراساتهم من أجل التوصل الى مجالات تتناسب والمعايير السابقة الذكر.

(١) الدمرداش عبدالمجيد سرحان. مرجع سابق. ص ٩٣.

١- صحة المستهلك: يعتبر هذا المجال من أكثر المجالات شيوعاً ضمن مناهج التربية الصحية حيث يجمع كثير من المربين على أهمية دراسته، فيؤكد محمد عبد الخالق علام (١) وأولسن Olsen (٢) وكرسويل Creswell (٣) على أهمية دراسة صحة المستهلك، إلا أنهم يختلفون في مدى أهمية وارتباط هذا المجال لطلاب المدارس بعامة فبعض هؤلاء المربين يضع هذا المجال في المرتبة الأولى لدراسة مناهج التربية الصحية، بينما يضعه البعض الآخر في المرتبة الأخيرة، ويضعه آخرون في المرتبة الثالثة أو الرابعة من المجالات المختلفة. وهناك من لا يبدى أى تركيز على هذا المجال.

ونعتقد أن هذا المجال، وهو "صحة المستهلك"، يعتبر من المجالات الأساسية، لذلك نرى أنه من الأهمية دراسته، حيث يعتبر الطالب فرداً مستهلكاً في هذه المجتمعات النامية.

إلا أننا من وجهة نظرنا على الأقل، نرى أن هناك مجالات تأتي في المرتبة الأولى باعتبارها ذات صلة كبيرة ومباشرة بالطالب وحاجاته، لذلك نرى أنه يمكن دراسة هذا المجال ووضعه ضمن المجال السادس من مجالات منهج التربية الصحية المقترح الذي سيعرض على عدد من الاختصاصيين والمربين لابتداء الرأي حوله.

٢- التغذية: ويعتبر هذا المجال من المجالات الأساسية في منهج التربية الصحية، حيث يجمع أغلب المربين مثل محمد عبد الخالق (٤) وباين (٥) Payne وستون Stone (٦) على أهمية هذا المجال في المراحل التعليمية الابتدائية والاعدادية والثانوية حيث تركز جميع برامج ومناهج التربية الصحية على هذا المجال باعتباره مجال هام وضروري لطلاب المرحلة الاعدادية.

(١) محمد عبد الخالق علام، وعصمت عبدالمقصود. مرجع سابق. ص ١٣٠.

(2) Olsen, L.K., and K.J. Redican, and C.R. Baffi. Health Today, 2ed. New York, Macmillan Pub. Co., 1986. P.340.

(3) Creswell, W.H., and I.M. Newman, and C.L. Anderson. School Health Practice, 8ed. Toronto, Times Mirror/Mosby College Pub., 1985. P.419.

(٤) محمد عبد الخالق علام وعصمت عبدالمقصود. مرجع سابق. ص ١٣٠.

(5) Payne, W.A., and D.B. HaHn. Understanding Your Health. Toronto, Times Mirror/Mosby College Pub., 1986. P.94.

(6) Stone, D.B., and L.B. O'Reilly, and J.D. Brown. Elementary School Health Education - Ecological Perspective, 2ed. U.S.A., Wcb, MW.C. Brown Co., Pub., 1983. P.357.

ومما هو جدير بالذكر ان هذا المجال قد يدخل ضمن مناهج مادة العلوم او الاقتصاد المنزلى فى المراحل الابتدائية والاعدادية أو فى مناهج مادة الاحياء فى المرحلة الثانوية (١). الا ان هناك قليلا من المربين ومنهم محمود بستان (٢) وبرجز Burgess (٣) لا يتطرق الى هذا المجال عند تحديد مجالات التربية الصحية.

ويمكننا ان نبين ان هذا المجال ذو أهمية كبيرة لطلاب المرحلة الاعدادية باعتبارهم الركيزة الاساسية لبناء المجتمع، لذلك لابد أن يكونوا على دراية بما يناسبهم فى هذه المرحلة العمرية من غذاء وتغذية يتعلق بحياتهم الشخصية والاسرية والمجتمعية.

ومن هذا المنطلق، فاننا نرى أهمية دراسة هذا المجال واعتباره أحد المجالات الاساسية والبارزة فى مناهج التربية الصحية.

٣- صحة البيئة: وهو المجال الثالث من مجالات التربية الصحية، ويجمع أغلب المربون على أهمية المجالات الثلاثة السابقة الذكر وهى صحة المستهلك والتغذية وصحة البيئة بل انهم يضعونها فى نفس الاهمية، من هؤلاء المربين جونز Jones (٤) وانسبوج Anspaugh (٥) واولسن Olsen (٦) ولا يشير كل من برجز Burgess (٧) وهندركس Hendricks (٨) الى هذا المجال فى التربية الصحية.

(١) وزارة التربية والتعليم، دولة البحرين. منهج التاريخ الطبيعى بالمرحلة الثانوية. العناية، البحرين، ادارة المناهج، ١٩٨٦. ص ١٠.

(٢) محمود بستان. مرجع سابق. ص ١٠٤

(3) Burgess, J.D. op.cit. P.45.

(4) Jones, K.L., and L.W. Shainberg, and C.O. Byer. Health Science, 5ed. New York, Harper & Row, Pub. 1985. P.598.

(5) Anspaugh, D., and G. Ezell, and K.N. Goodman. Teaching Today's Health, 2ed. Columbus, Merrill Pub. Co., 1987. P.129 - 507.

(6) Olsen, L.K., and K.J. Redican, and C.R. Baffi. ibid. p.340.

(7) Burgess, J.D. op.cit. p.46.

(8) Hendricks, C.M. op.cit. p.62.

ونود ان نشير فى هذا الصدد الى أهمية دراسة هذا المجال لتحقيق أحد أهداف التربية وهو اعداد المواطن الصالح فى المجتمع الذى يعيش فيه ومن أجل الحفاظ على بيئته، حيث ان هذا لا يتحقق الا من خلال التركيز على دراسة هذه البيئة وكيفية المحافظة عليها وتكوين تلك الاتجاهات التى تسهم فى رفع المستوى الصحى للبيئة.

٤- الامراض: يختلف المربون فيما بينهم بالنسبة لهذا المجال فقد تقدم الامراض المعدية فقط ضمن مناهج التربية الصحية أو قد تدرج الامراض المعدية وغير المعدية، أو قد يتم التركيز على بعض تلك الامراض الشائعة فى المجتمع كأمراض القلب والسرطان ومرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز) او قد يتضمن المنهج الامراض والاضطرابات التى تصيب أجهزة الجسم.

وتعد المشكلات والحاجات والقضايا الصحية التى تواجه المجتمع وبالتالي تواجه الافراد أهم العوامل التى تحدد نوعية الامراض التى ينبغي ان يتضمنها المنهج. فيرى جونز Jones (١) انه لا بد من دراسة أمراض القلب ومرض السرطان والامراض المعدية وغير المعدية وبذلك فان هذه النظرة تتفق مع مايراه انسل Insel (٢) واولسن Olsen (٣) بينما يركز انسبوج Anspaugh على الامراض والمشاكل التى تواجه طلاب المدارس (٤) ويتفق هندركس Hendrick (٥) وكرسويل Creswell (٦) فى أهمية دراسة الوقاية من الامراض.

ويمكننا ان نتبين أهمية هذا المجال من خلال تركيز أغلب المربين على دراسة تلك الامراض الشائعة سواء المعدية او غير المعدية والتى تعتبر من امراض العصر فى معظم المجتمعات المتقدمة.

هذا، وتتفشى فى مجتمعنا بعض الامراض ذات الصلة الوثيقة بحياة الطالب كأمراض نقص الدم وأمراض سوء التغذية وغيرها، لذلك لا بد من دراستها للنتبين اسباب انتشارها والعوامل المساعدة فى تجنبها.

(1) Jones, K.L., and W. Shainberg, and C.O. Byer op.cit. p.560.

(2) Insel, P.M., and W.T. Roth. Core Concepts In Health, 4ed. California, Mayfield Pub. Co., 1985. p.391.

(3) Olsen, L.K., and K.J. Redican, and C.R. Baffi, ibid. p.340.

(4) Anspaugh, D., and G. Ezell, and K.N. Goodman. op.cit. p.129.

(5) Hendricks, C.M. ibid. p.62.

(6) Creswell, W.H. ibid. p.419.

هـ- الصحة العقلية: يقسم بعض المربين مجال الصحة العقلية الى مجالين: المجال الاول وهو يعنى بالصحة العقلية، والمجال الثانى وهو يعنى بالصحة العاطفية أمثال هندركس Hendricks وكرسويل Creswell وبولوك Pollock (١). وهناك من يقسم هذا المجال الى مجالين: المجال الاول وهو الصحة العقلية، والمجال الثانى وهو الصحة النفسية مثل اولسن Olsen. اما الفريق الثالث فيرى ان هناك مجالا هو الصحة العاطفية ويتضمن مناهج التربية الصحية بدلا من الصحة العقلية مثل جونز Jones وباين Payne، وهناك من يضع مجالا واحدا فقط هو الصحة العقلية مثل محمد عبدالخالق ومحمود بستان وبرجز Burgess (٢) وانسل Insel (٣) بينما لا يضع استون Stone هذا المجال ضمن مجالات التربية الصحية.

ونحن نتفق مع وجهة نظر جونز Jones وباين Payne والتي تهتم بدراسة الصحة العقلية والصحة العاطفية وذلك نظرا للخصائص التي يمتاز بها طلاب المرحلة الاعدادية وما يواجهونه من مشكلات وقضايا فى المجتمع تنعكس بصورة مباشرة على نموهم وصحتهم العقلية والنفسية.

ولذلك لابد من الاهتمام بدراسة ما يتعلق بالصحة العقلية والعاطفية واعتبارها احد المجالات الاساسية فى مناهج التربية الصحية، حيث ان مناهجنا العربية بعامة والخليجية بخاصة تكاد تخلو من هذا النوع من الدراسة التى تعتبر اساسية فى عصرنا الحاضر.

٦- صحة المجتمع: وهو المجال الذى يأتى فى المرتبة السادسة من حيث الاولوية، حيث يقسم كثير من المربين هذا المجال الى قسمين: صحة البيئة، وصحة المجتمع أمثال محمد عبدالخالق ومحمود بستان. وهناك من يصنف هذا المجال الى صحة المجتمع وصحة المستهلك معا، ومنهم باين Payne (٤) والبعض الآخر يضع مجال صحة المجتمع فقط أمثال هندركس Hendricks وبولوك Pollock وكرسويل Creswell (٥) اما اولسن Olsen (٦) وجونز Jones (٧) فانهم لا يذكرون هذا المجال ويكتفى البعض منهم بدراسة صحة المستهلك وصحة البيئة على أساس انها تشمل صحة المجتمع.

ويمكننا ان نتبين هنا انه من الاهمية لمجتمعاتنا النامية دراسة كل مجال على نحو منفصل ومتكامل مع المجال الآخر، بمعنى انه يمكن دراسة صحة المجتمع كمجال وصحة البيئة كمجال ثان وصحة المستهلك كمجال ثالث وبصورة متكاملة تحقق أهداف المجتمع وأهداف التربية الصحية.

(1) Pollock M.B., and K. Middleton. op.cit. p.56

(2) Burgess, J.D. op.cit. p.46.

(3) Insel, P.M., and W.T. Roth. op.cit. p.53.

(4) Payne, W.A., and D.B. HaHn. op.cit. p.450.

(5) Creswell, W.H., and I.M. Newman, and C.L. Anderson. op.cit. p.419.

(6) Olsen, L.K., and J.R. Redican, and C.R. Baffi. ibid. p.340.

(7) Jones, K.L., and L.W. Shainberg, and C.O. Byer. ibid. p.598.

٧- الاسعافات الاولى: يعد هذا المجال من المجالات الاساسية فى مناهج التربية الصحية نظرا لما يتعرض له طلاب المراحل الدراسية المختلفة بعامة وطلاب المرحلة الاعدادية بخاصة من حوادث واصابات سواء فى المنزل او فى المدرسة، لذلك لابد ان يكونوا على دراية بتلك الاسعافات الاولى، وباعتبار هذا المجال من المجالات الضرورية لحياة الطلاب لذلك يتفق كثير من المربين على أهمية وضعه ضمن المجالات الاساسية للتربية الصحية مثل برجس Burgess (١) واولسن Olsen (٢) وانبوج Anspaugh (٣) وهناك بعض المربين مثل محمد عبدالخالق ومحمود بستان وباين لا يرى اى اهتمام بهذا المجال.

ولابد من الاشارة هنا الى أهمية معرفة طلاب المراحل الدراسية المختلفة بمبادئ الاسعافات الاولى وطرق معالجة الحوادث البسيطة والبالغة، لذلك لابد ان يكون هذا المجال ضمن مجالات التربية الصحية فى المراحل الدراسية المختلفة.

٨- الصحة الشخصية: يعد هذا المجال مجالا هاما وضروريا لطلاب المرحلة الاعدادية، لذلك يجمع المربون على أهمية دراسته ضمن مناهج التربية الصحية، فنجد ان بعض هؤلاء المربين يضعه كمجال مستقل فى المنهج مثل انسبوج Anspaugh وهندركس Hendrick (٤) وكرسويل Creswell (٥) وغيرهم، وهناك من المربين من يضع هذا المجال مع مجال آخر وهو النمو والتطور الشخصى مثل برجس Burgess. وهناك من يضع هذا المجال مع اللياقة البدنية والتمرينات الرياضية مثل ستون Stone (٦) وبولوك Pollock. أما اولسن Olsen وجونز Jones وانسل Ansel فانه لا يضعون هذا المجال بصورة مستقلة بل يكتفى بدراسة النمو الشخصى واللياقة البدنية وممارسة الرياضة.

ويمكننا ان نبين من وجهة نظرنا - على الاقل - انه لابد من دراسة الصحة الشخصية التى نعتبرها من اولى المجالات التى لابد ان يتضمنها منهج التربية الصحية نظرا لأهميتها البالغة فى حياة الطالب، حيث انه لا يوجد ما هو أكثر أهمية من الصحة الشخصية الذاتية بالنسبة لطلاب المرحلة الاعدادية. ويمكن ان يتضمن هذا المجال دراسة النمو والتطور الشخصى والعوامل التى تساعد على المحافظة على الصحة الشخصية وتحقيق النمو السليم من خلال ممارسة الرياضة وغيرها من العوامل التى يمكن ان تدخل ضمن نطاق الصحة الشخصية.

(1) Burgess, J.D. op.cit. p.47.

(2) Olsen, L.K., and J.R. Redican, and C.R. Baffi. ibid. p.340.

(3) Anspaugh, D., and G. Ezell, and K.N. Goodman, ibid. p.129.

(4) Hendricks, C.M. op.cit. p.63.

(5) Creswell, W.H., and I.M. Newman, and C.L. Anderson. op.cit. p.418.

(6) Stone, D.B., and L.B. O'Reilly, and J.D. Brown. ibid. p.357.

٩- التدخين وتناول الكحول والمخدرات: لقد تفتشت العديد من الظواهر السيئة والضارة في مجتمعنا كالتدخين وتعاطي الكحول والمخدرات، لذلك نجد ان كثيرا من المربين يتناول هذه الظواهر كمجالات اساسية في منهج التربية الصحية ومنهم باين Payne وبرجز Burgess واولسن Olsen وجونز Jones .

ولابد من الاشارة بهذا الصدد الى أهمية دراسة هذا المجال في مدارسنا البحرينية حتى يدرك الطالب الظواهر الايجابية والسلبية وبالتالي تتكون لديه الاتجاهات والعادات السليمة نحو ذاته اولا ثم مجتمعه ثانيا وبالتالي يكون قادرا على اصدار الاحكام على تلك الظواهر واتخاذ القرارات السليمة تجاه هذه الظواهر بالقبول في حالة الظواهر الايجابية وبالرفض في حالة الظواهر السلبية.

ويمكننا ان نبين هنا ان المجالات التي سبق تناولها وهي: صحة المستهلك - التغذية - صحة البيئة - الأمراض - الصحة العقلية - صحة المجتمع - الصحة الشخصية - الاسعافات الاولى - التدخين وتناول الكحول وتعاطي المخدرات - كلها من المجالات الاساسية التي يتضمنها كل منهج في التربية الصحية، حيث قامت الباحثة بدراسة مناهج متعددة في التربية الصحية مثل أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذو المردود العملي المعد من قبل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الامم المتحدة للطفولة وكذلك مشروع منهج التربية الصحية المدرسية SHCP وبالتالي تحليلها واستخلاص المجالات الاساسية من تلك المناهج والتي يجمع اغلب المربين على أهمية دراستها، مع اختلاف المربين من حيث اولويات هذه المجالات، وتتحدد هذه المجالات تبعا لمعايير بناء المنهج وأهدافه وأأسسه والتي ترتبط مباشرة بأهداف المجتمع وفلسفته.

وهناك بعض المجالات التي يضعها بعض المربين كمفهوم الصحة وصحة الفم والاسنان وصحة الاسرة باعتبارها مجالات منفصلة. ونحن نعتقد ان هذه المجالات يمكن دراستها من خلال المجالات الأساسية السابقة الذكر فصحة الفم والاسنان يمكن دراستها مع الصحة الشخصية وصحة الاسرة مع صحة المجتمع وهكذا. كما ان هناك بعض المجالات مثل أجهزة الجسم ووظائفه التي تدرس ضمن منهج العلوم، ونرى انه يمكن ان يكون هذا المجال - أجهزة الجسم ووظائفه - ضمن الصحة الشخصية او ضمن مجال الامراض.

وهناك بعض المجالات الهامة من وجهة نظرنا والتي تتطرق الى تقديم نظرة مستقبلية مثل الصحة في المستقبل والتقدم في المعارف الصحية، فدراسة هذا المجال تعطى نظرة فاحصة للمستقبل ورؤية شاملة مستقبلية للمعارف الصحية في المستقبل في مدارسنا العربية بصفة عامة ومدارسنا البحرينية بصفة خاصة، وهذا ما تفتقر اليه المدارس العربية بصفة عامة في الوقت الراهن.

هذا وسوف نقترح بعض المجالات الاساسية والتي تلعب دورا هاما وحيويا في حياة الطالب بناء على المعايير السابقة الذكر وهي:

١- الصحة الشخصية: وتتضمن تركيب اجهزة الجسم ووظائفها - النمو في الانسان - النضج في الانسان - صحة الحواس: السمع والروية واللمس وصحة الفم واللثة والاسنان - الرياضة واللياقة البدنية وتأثيرها على صحة الجسم.

- ٢- الصحة العقلية والنفسية: تعريف الصحة العقلية والنفسية والنمو العقلي والنفسى
- العوامل التى تؤثر فى الصحة العقلية والنفسية - السلوك وتقبل الذات - مفهوم الذات - الدافعية الشخصية - التكيف مع الضغوط النفسية والاجتماعية.
- ٣- الامراض: اسهامات العلماء العرب - تطور الطب عند العرب والمسلمين وفى اوربا - مسببات المرض - طرق انتقاله - الامراض المعدية - امراض العصر - امراض القلب - السرطان - امراض الدم - الامراض الوراثية - امراض سوء التغذية - الامراض التى تصيب المتقدمين فى العمر.
- ٤- التغذية: ويشمل هذا المجال ما يلى: المجموعات الغذائية - العناصر الغذائية - متطلبات الفرد من عناصر الغذاء - مصادر الغذاء - اختيار الغذاء الجيد - العوامل التى تؤثر فى اختيار الغذاء - العادات الغذائية - الوجبات السريعة - السعرات والتحكم فى الوزن - التخطيط للوجبات الصحية.
- ٥- استخدام المواد وسوء استخدامها: تصنيف المواد - التدخين - تعاطى المخدرات - العوامل المؤثرة فى تعاطى المخدرات - المواد والمركبات المفيدة للجسم - برامج حماية الشباب من التدخين وتعاطى المخدرات.
- ٦- السلامة والاسعافات الاولى: تعريفها - انواعها - أجهزة الاسعافات الاولى - أسباب الحوادث - السلامة فى المنزل والمدرسة والسلامة فى الطرق - الاحتراس من النار - الاحتراس من المخاطر البيئية - السلامة الشخصية.
- ٧- صحة المجتمع: المناخ المدرسى الجيد - المناخ الاسرى الجيد - المناخ الاجتماعى المناسب - مصادر الخدمات الصحية فى المجتمع - خدمات الرعاية الصحية - الصحة فى المستقبل.
- ٨- صحة المستهلك: الخدمات الصحية للمستهلك - الاعلانات التجارية والمستهلك - العوامل الاجتماعية والاقتصادية التى تؤثر فى حماية المستهلك - قوانين حماية المستهلك - حماية الاغذية والمنتجات والخدمات.
- ٩- صحة البيئة: تأثير البيئة على الصحة - انواع التلوث البيئى - تأثير التلوث - التحكم فى التلوث - المحافظة على البيئة - تطوير البيئة - الصحة العالمية.
- ١٠- صحة الاسرة او الصحة الاسرية: أهمية الاسرة - افراد الاسرة وادوارهم - دورة الحياة (نمو الانسان وتطوره وتكاثره) - الوراثة - العلاقات الاسرية - الاحساس بمشاعر الآخرين من افراد الاسرة.
- وبعد تقديم الوحدات الصحية الاساسية لمنهج التربية الصحية المقترح، سنقوم بتقديم أهداف الوحدة المقترحة - وحدة الصحة الشخصية - وأساليب تدريسها وتقويمها والتى تم تنفيذها ميدانياً. (١)

الفصل الخامس

أدوات البحث

مقدمة

تناولت الفصول السابقة مشكلة البحث وأهميته، والاطار النظرى للبحث ومنهج التربية الصحية المقترح والذي تم تدريس احدى وحداته - الصحة الشخصية - لطلاب المجموعة التجريبية، وفى هذا الفصل تتناول الباحثة الادوات التى استخدمتها لتحقيق الهدف من البحث وهذه الادوات هى:

١- استبيان لاستطلاع آراء المختصين حول المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية وقد تم توزيعه على افراد العينة المختصين قبل البدء فى اعداد منهج التربية الصحية المقترح وهذا الاستبيان من اعداد الباحثة.

٢- اختبار تحصيلى فى المفاهيم الصحية المتضمنة فى منهج التربية الصحية المقترح، تم تطبيقه كقياس قبلى قبل بداية التجربة، وكقياس بعدى بعد الانتهاء منها، وهو من اعداد الباحثة.

٣- مقياس الاتجاهات فى التربية الصحية، وهو من اعداد الباحثة.

وسوف نتناول فيما يلى كل اداة من هذه الادوات بشئ من التفصيل، من حيث اهدافها والاجراءات التى اتخذت فى بنائها والتأكد من سلامتها، وكيفية تطبيقها.

اولاً: استبيان المفاهيم الصحية: لاستطلاع آراء المختصين حول المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية. (١)

قامت الباحثة باعداد استبيان مقيد مفتوح للتعرف على آراء المختصين حول المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية، بهدف التعرف على هذه الآراء وبالتالي تحديد المجالات الاساسية التى ينبغى أن تكون ضمن منهج التربية الصحية للمرحلة الاعدادية، ولقد تم توضيح أهداف الاستبيان ضمن الخطاب المرفق بالاستبيان، مع توضيح أهمية التعاون فى استيفاء البيانات والآراء المطلوبة.

وقد قامت الباحثة بتحديد مدى موافقة او عدم موافقة المحكمين ومن ثم تم تعديل او اضافة بعض المفاهيم الصحية. ولقد اختيرت (٢) عينة تطبيق الاستبيان بحيث اشتملت على مجموعة من الاخصائيين بادارة المناهج، بالاضافة الى اساتذة طرق تدريس العلوم بجامعة البحرين واساتذة جامعة الخليج العربى، وخبير البرامج الصحية بكلية العلوم الصحية واساتذة التربية الصحية بمدرسة البحرين الدولية الامريكية ومدرسى ومدرسات مادة العلوم بالمدارس الاعدادية بدولة البحرين وبلغ عدد الاستبيانات المستوفاة ١٢ استبياناً واستخدمت الباحثة الجداول التكرارية الاحصائية فى التوصل الى المفاهيم الصحية الاساسية.

وفىما يلى بعض ملاحظات وآراء أفراد العينة حيث اتفقت أغلب الآراء على أهمية معظم المجالات التى يتضمنها منهج التربية الصحية المقترح وسوف نشير الى أهم الاقتراحات المقدمة:

(١) انظر الملحق رقم (٢)

(٢) انظر الملحق رقم (٣)

١- الجوانب الاساسية المقترحة حذفها:

اقترح بعض افراد العينة حذف بعض المفاهيم مثل مفاهيم الصحة الاسرية حيث يتم تدريسها فى منهج التربية الاسرية، وحذف المفاهيم المتعلقة بالصحة العقلية والنفسية حيث انها فوق مستوى الطلاب. وحذف مفاهيم التغذية والامراض لأنها درست فى منهج العلوم بالمرحلة الابتدائية، كما تحذف مفاهيم صحة المجتمع بحيث يتم تدريسها ضمن منهج التربية الوطنية وحذف صحة المستهلك لأنها فوق مستوى الطلاب بينما يرى البعض ان تحذف المفاهيم الخاصة بصحة المستهلك نظرا لعدم أهميتها لطلاب المرحلة الاعدادية، ولقد أخذت الباحثة ببعض هذه المقترحات.

٢- الجوانب الاساسية المقترحة اضافتها:

اقترح بعض افراد العينة اضافة بعض المفاهيم الخاصة بوظائف الاعضاء وكيفية المحافظة عليها واطافة التغيرات الجسمية التى تبدو على الطالب فى مرحلة المراهقة، اما فيما يتعلق بالامراض فيرى بعض افراد العينة اضافة تطور الطب عند العرب والمسلمين وفى اوروبا، واطافة بعض امراض العصر كاللايدز والسرطان والسكر والضغط، واطافة المفاهيم المتعلقة بمضاعفات اختلال نظام التغذية عند دراسة مفاهيم التغذية. ودراسة الاسعافات الاولى المتعلقة بالحرق والصدمات والسموم والتلّفس والنزيف والاسعافات من الحوادث. كما تضاف صحة الأمومة فى المجال المتعلق بصحة المجتمع، واطافة أثر الملوثات وطرق صحة البيئة والتحكم فيها عند دراسة صحة المستهلك.

٣- الجوانب الاساسية المقترحة تعديلها:

يرى بعض افراد العينة تعديل الصحة العقلية والنفسية بحيث تكون مناسبة لمستوى الطلاب بالمرحلة الاعدادية وتعديل المفاهيم المتعلقة بمفهوم الذات الى تقدير الذات كما يرى بعض الافراد ان دراسة كل أجهزة الجسم تعتبر مفاهيم واسعة المجال لذلك ترى افراد العينة ان يتم دراسة تلك الأجهزة ذات العلاقة المباشرة بحياة الطالب فى هذه المرحلة، مع أهمية الأخذ بمفاهيم الوراثة والتكاثر فى ضوء دراسة النمو والتطور عند الانسان واطافة دراسة تأثير الرياضة على القلب والاعوية الدموية ودراسة الجلد وصحة الانسان، كما يتم تعديل مجال صحة الاسرة الى الصحة الاجتماعية والتركيز على أهمية الثقافة والديانة وبالتالي دراسة العلاقات الاسرية فى ضوء الاسلام، ويرى البعض أهمية دراسة ظاهرة الادمان وتعديل الامراض الواردة فى الاستبيان وتقسيمها الى ثلاثة أقسام أساسية وهى الامراض المعدية وغير المعدية والامراض الوراثية وامراض العصر والناجمة من نمط الحياة. وتعديل المجموعات الغذائية الى مجموعات مفيدة وأخرى غير مفيدة.

ثانيا: الاختبار التحصيلى فى المفاهيم الصحية (١)

تعتبر الاختبارات التحصيلية من أكثر الوسائل التشخيصية شيوعا فى العملية التربوية حيث تمكننا من الحصول على المعلومات الوصفية التى تبين مقدار ما حصله الطالب من خبرة معينة، ومدى نمو الطالب فى فترة معينة (٢) وبالتالي تحديد نقاط القوة والضعف لدى الطالب.

(١) انظر الملحق رقم (٤)

(٢) رمزية الغريب. التقويم والقياس النفسى والتربوى. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٧. ص٧٣.

والاختبار المقنن هو الاختبار الذى صيغت مفرداته وكتبت تعليماته بطريقة تضمن ثباته اذا ما كرر، كما تضمن صدقه فى قياس السمة او الظاهرة التى وضع لقياسها، ويمر الاختبار المقنن بخطوات متعددة يحددها ممدوح سليمان فى ست خطوات على النحو التالى: (١)

- ١- أغراض الاختبار.
- ٢- محتوى الاختبار.
- ٣- اعداد جدول محتوى الاختبار.
- ٤- صياغة المفردات.
- ٥- تحديد نوع المفردات المستخدمة فى الاختبار.
- ٦- اعداد الاختبار للتطبيق المبدئى.

وقبل أن نتناول هذه الخطوات الست بالدراسة والتحليل، رأينا ان نبدأ بعرض موجز لمعنى الاختبار التحصيلى.

فيرى بعض المربين ان الاختبار التحصيلى هو الذى يقيس التعلم المكتسب تحت ضبط نسبى لشروط التعلم كالفصل الدراسى مثلاً، ويقىس هذا الاختبار حالة الطالب الراهنة من المعرفة او ما تعلمه. (٢)

ويعرف فؤاد أبو حطب وسيد عثمان (٣) الاختبار التحصيلى على انه الاداة التى تستخدم فى قياس المعرفة والفهم والمهارة فى مادة دراسية او تدريبية معينة أو مجموعة من المواد.

وباستعراض التعريفات السابقة وما يماثلها فلقد تم فى ضوئها تحديد اغراض الاختبار التحصيلى للمفاهيم الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى موضع الدراسة الحالية كالتالى:

اغراض الاختبار:

يمكن ان يستخدم الاختبار التحصيلى للمفاهيم الصحية الحالى فى الاغراض التالية:

- ١- قياس تحصيل طلاب الصف الثانى الاعدادى فى المفاهيم الصحية المتضمنة داخل منهج التربية الصحية ووحددة الصحة الشخصية.

(١) ممدوح سليمان. كتيب اختبار المجموعات. مكة المكرمة، مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة أم القرى، ١٩٨٢. ص ١٠.

(2) Tuckman, B.W. Measuring Educational Outcomes - Fundamentals of Testing. New York, Hartcourt Brace jovanvich, Inc, 1975. p.12.

(٣) فؤاد أبو حطب، وسيد احمد عثمان. التقويم النفسى، ط (٣). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٩. ص ٢٧٣.

٢- قياس نمو المفاهيم الصحية فى فترة زمنية معينة.

٣- تحديد مدى فعالية منهج التربية الصحية فى اظهار نقاط القوة والضعف الموجودة فى المنهج المقترح وفى وحدة الصحة الشخصية من أجل العمل على تحسينه من حيث المحتوى وبالتالي تطويره.

٤- تشخيص الصعوبات التى تواجه الطلاب فى دراسة التربية الصحية.

٥- قياس المستويات الفرعية من مستويات الأهداف الخاصة بتدريس التربية الصحية فى المجال المعرفى وهى:

- أ- مستوى المعرفة.
- ب- مستوى الفهم (الترجمة - التفسير - الاستنتاج).
- ج- مستوى التطبيق.

محتوى الاختبار:

يعتبر وضع المحتوى وتحديدده هو الخطوة التالية لتحديد اهداف الاختبار. حيث شملت مفردات الاختبار المفاهيم التالية:

- ١- مفهوم : الصحة الجيدة.
- ٢- مفهوم : التغذية وعناصر الغذاء.
- ٣- مفهوم : صحة الفم والاسنان.
- ٤- مفهوم : صحة الجلد.
- ٥- مفهوم : صحة العين.
- ٦- مفهوم : صحة الأذن.
- ٧- مفهوم : الامراض المعدية
- الامراض غير المعدية
- امراض العصر.

ويتكون الاختبار فى صورته النهائية من ٣٠ سؤالاً تشتمل على المفاهيم السابق ذكرها، وجميع هذه الاسئلة من نوع الاختيار من متعدد حيث يتم اختيار اجابة صحيحة واحدة من بين (٣) اجابات معطاة لكل سؤال.

اعداد جدول محتوى الاختبار:

حيث ان مخرجات التعلم قد تم الاشارة اليها، كما تم تحديد كل من محتوى الوحدة المقترحة - الصحة الشخصية - ومحتوى المنهج الدراسى المقترح فى التربية الصحية ومحتوى الاختبار المستخدم، فان الخطوة التالية هى اعداد جدول محتوى الاختبار او كما يطلق عليه اعداد جدول مواصفات الاختبار، حيث يعتبر هذا الجدول أكبر ضمان على ان الاختبار يقيس الاهداف التى وضع من أجلها ويقيس المحتوى المحدد ويطلق على هذا "مدق المحتوى" ويتم ذلك بعمل التوازن المطلوب لضمان الوزن النسبى لكل من عدد مفردات الاختبار فى أى من المفاهيم السابق الاشارة اليها ومحتوى المنهج المقترح والوحدة المقترحة.

والجدول التالى يوضح كل من المفاهيم السابقة الذكر والمستويات الثلاثة للأهداف الخاصة بتدريس التربية الصحية فى المجال المعرفى.

مستويات الاهداف	المفهوم	التذكر أو الاستدعاء	الفهم	التطبيق	عدد الاسئلة	النسبة المئوية من العدد الكلى للاسئلة
الصحة الجيدة	١	١	١	١	٣	١٠
التغذية	-	١	٢	٢	٣	١٠
صحة الفم والاسنان	١	٢	٢	٢	٥	١٦٦٦
صحة الجلد	٢	١	-	٣	١٠	
صحة العين	٢	٢	٢	٦	٢٠	
صحة الاذن	١	٢	-	٣	١٠	
الأمراض المعدية والامراض غير المعدية	-	١	٢	٣	١٠	
امراض العصر	١	٢	١	٤	١٣٣٣	
المجموع	٨	١٢	١٠	٣٠		
النسبة المئوية للمجموع الكلى	٢٦٦٦	٤٣٣٣	٣٠			

جدول رقم (١) : يوضح محتوى اختبار المفاهيم الصحية ومستويات الاهداف الخاصة فى المجال المعرفى.

ويتضح من هذا الجدول:

- ١- ان عدد اسئلة الاختبار بشكلها النهائى ٣٠ سؤالا.
- ٢- العمود الاخير يدل على النسبة المئوية لعدد مفردات كل مفهوم من عدد المفردات الكلية للاختبار.

٣- الصف الاخير يدل على النسبة المئوية لعدد الاسئلة المخصصة لكل مستوى من مستويات الاهداف الخاصة من عدد الاسئلة الكلية للاختبار.

وقد بلغت هذه النسبة المئوية لكل من المعرفة (التذكر)، الفهم، التطبيق، ٢٦٦٪، ٣٣٪، ٣٠٪ على الترتيب وهى نسبة مرضية اذا ما نظرنا لأغراض الاختبار المتنوعة فضلا عن المفردات الاخرى التى حذفت بسبب عدم استيفائها للنسب المحددة لمعاملات التمييز والصعوبة.

نوع المفردات المستخدمة فى الاختبار:

كما تم الاشارة اليه سابقا فان جميع مفردات الاختبار اختيرت من نوع الاختيار من متعدد لما أيدته المتخصصون فى الميدان مثل توك مان Tuckman (١) وإيبل Ebel (٢) ومحمد زياد حمدان (٣) وغيرهم من ان اسئلة الاختيار من متعدد هى أكثر انواع الاسئلة مرونة وفعالية فى قياس مخرجات التعلم المختلفة فى المجال المعرفى ولما لها من سهولة فى التطبيق والتصحيح وكذلك فى اعطاء معامل ثبات عال حيث تقل درجة التخمين، كذلك تم استخدام هذا النوع من الاسئلة حيث استخدمت فى دراسات سابقة مماثلة.

المعايير التى روعيت عند صياغة مفردات الاختبار:

عند صياغة مفردات اختبار المفاهيم الصحية روعيت المعايير التالية:

- (١) يجب ان يكون السؤال واضحا وأن يمثل مشكلة محددة.
- (٢) يجب أن يحتوى رأس السؤال على أكبر قدر ممكن من مشكلة السؤال بحيث تكون الاجابات الثلاث فى صورة مختصرة.
- (٣) يجب أن تتفق اختيارات الاجابة ورأس السؤال فى مراعاة القواعد اللغوية الصحيحة.
- (٤) كل سؤال من اسئلة الاختبار يجب ان يحتوى على اجابة صحيحة واحدة فقط.
- (٥) مفردات الاسئلة التى تقيس الفهم يجب أن تحتوى على بعض الجدة الفكرية، على ان لا تكثر مثل هذه الاسئلة.

(1) Tuckman, B.W. op.cit. p.

(2) Ebel, R.L. Essentials of Educational Measurement. Englewood Cliff, Prentice - Hall, 1972, p.187.

(٣) مصدر زياد حمدان. تقييم التحصيل - اختباره وعملياته وتوجيهه للتربية المدرسية، الاردن، دار التربية الحديثة، ١٩٨٦. ص ١٠٧.

(٦) يجب أن تتجاسس الاختيارات فى شكل معين من الاجابة حتى يمكن زيادة درجة دقتها، وبالتالي زيادة نسبة صعوبة السؤال.

(٧) يجب ان تتشابه تقريبا اختيارات الاجابة فى الطول النسبى للاجابة بحيث لا تكون هناك اجابة واضحة وطويلة وأخرى قصيرة وغامضة الامر الذى يزيد معه أثر التخمين.

(٨) الاجابة الصحيحة يجب ان تظهر تقريبا فى اختيارات الاجابات الثلاث بعدد متساو وبترتيب عشوائى.

اعداد الاختبار للاستخدام المبدئى:

اتبعت الخطوات التالية عند اعداد اختبار المفاهيم الصحية للاستخدام المبدئى:

(١) مراجعة مفردات الاختبار من حيث استبعاد الكلمات الغامضة أو غير الواضحة قبل طباعته.

(٢) ترتيب مفردات الاختبار وفق تسلسل منطقى من السهل الى الصعب.

(٣) تحديد الزمن اللازم للاجابة عن جميع اسئلة الاختبار.

(٤) وضع تعليمات واضحة للطالب فى الصفحة الاولى من الاختبار، توضح غرض الاختبار، كيف ومتى يبدأ الاجابة، ومتى ينتهى منها. وكذلك زودت هذه التعليمات بمثال يوضح طريقة الاجابة عن هذه الاسئلة.

الدراسات الاستطلاعية:

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية الى ما يلى:

(١) وضع الصورة النهائية لاختبار المفاهيم الصحية بعد تحديد معامل الصعوبة ومعامل التمييز حيث يتم استبعاد المفردات التى لا تتفق والمواصفات التى حددتها الباحثة.

(٢) تحديد زمن الاجابة عن اسئلة الاختبار.

(٣) تحديد معامل ثبات الاختبار.

عينة البحث:

لقد روعى عند اختيار عينة هذا البحث ما يلى:

(١) يجب أن يكون عدد أفراد العينة كافيا احصائيا.

(٢) يجب أن تشتق العينة من مدرسة مختلفة، ومن فصول دراسية مختلفة بقدر الامكان.

(٣) يجب ان تشتق العينة بطريقة عشوائية بقدر الامكان.

(٤) تم استبعاد اوراق اجابات الذين لم يكملوا الاجابة عن جميع اسئلة الاختبار.

وعلى ذلك فقد اشتملت عينة البحث على ٣٠ طالبة، حيث تم اختيار فصل دراسى واحد من بين فصول الصف الثانى الاعدادى بمدرسة مديلة عيسى الاعدادية الثانوية للبنات.

تحليل المفردات:

تشير عملية تحليل المفردات الى استخدام اسلوب احصائى معروف لتحديد خاصتين لكل مفردة من مفردات الاختبار وهما:

معامل الصعوبة
والقدرة على التمييز

١- تحديد معامل الصعوبة والسهولة لأسئلة الاختبار:

"تقاس سهولة أى سؤال بحساب المتوسط الحسابى للاجابات الصحيحة، وبما ان المختبرين يتركون احيانا بعض المفردات دون أن يجيبوا عليها، اذن فعلينا أن نحسب المتوسط الحسابى للذين اجابوا فعلا على السؤال اجابات صحيحة أو خاطئة، وان نستبعد المفردات المحذوفة او المتروكة". (١)

ولقد قامت الباحثة بتسجيل عدد الاجابات الصحيحة، وعدد الاجابات الخاطئة وعدد الاجابات المتروكة لكل سؤال من اسئلة الاختبار لجميع الطالبات، ولقد استخدمت الباحثة المعادلات الآتية فى حساب معامل السهولة والصعوبة.

$$\text{معامل سهولة السؤال} = \frac{\text{عدد الاجابات الصحيحة للسؤال}}{\text{الاجابات الصحيحة+الاجابات الخاطئة}}$$

$$\text{فيكون معامل السهولة} = \frac{\text{ص}}{\text{ص+خ}} \quad (٢)$$

ولقد حدد البعض ان مستوى صعوبة الاسئلة المناسبة تتراوح بين ٢٥٪، ٨٥٪، وعلى ضوء اغراض الاختبار الحالى فلقد تم اختيار مستوى الصعوبة الذى يتراوح فيما بين ٢٠٪، ٧٥٪ لكل مفردة من مفردات الاختبار.

(١) فؤاد البهى السيد. علم النفس الاحصائى وقياس العقل البشرى، ط (٣). القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٧٩. ص ٦٢٤.

(٢) فؤاد البهى السيد. نفس المرجع. ص ٦٢٥.

ولقد قامت الباحثة بتخليص الدرجات من أثر التخمين حيث تتأثر مفردات الاختبار بالتخمين لانه معد على صورة الاختيار من متعدد، حيث كان عدد البدائل لكل سؤال ثلاثة بدائل، وذلك لتسهيل المهمة على الطالب من جهة ولتقليل فرص التخمين من جهة أخرى، مع ملاحظة ان عدد اسئلة الاختبار ٣٠ سوآلا فما يقلل أيضا من فرص التخمين.

ولقد استخدمت الباحثة المعادلة الآتية:

$$\text{الدرجة المصححة من أثر التخمين} = \frac{\text{ص} - \frac{\text{خ}}{\text{ن} - 1}}{1}$$

حيث:

ص هي عدد الاجابات الصحيحة التي حصل عليها الافراد
خ هي عدد الاجابات الخاطئة التي حصل عليها الافراد
ن هو عدد البدائل

ولقد استخدمت الباحثة المعادلة التالية لحساب معامل السهولة المصحح من أثر التخمين.

$$\text{معامل السهولة المصحح من أثر التخمين} = \frac{\text{ص} - \frac{\text{خ}}{\text{ن} - 1}}{\text{ص} + \text{خ}}$$

حيث يدل الرمز:

ص على عدد الاجابات الصحيحة للسؤال
خ على عدد الاجابات الخاطئة للسؤال
ن على عدد الاجابات المحتملة لكل سؤال

والعلاقة بين السهولة والصعوبة علاقة عكسية مباشرة (٢). وبمعنى ان مجموعها يساوى الواحد الصحيح.

∴ معامل الصعوبة = ١ - معامل السهولة.

٢- حساب قدرة الاسئلة على التمييز:

تهدف الباحثة من هذه الخطوة التمييز بين الأداء المرتفع والاداء المنخفض لأفراد العينة فى الاختبار التحصيلي ويمكن الحصول على معامل التمييز الخاص باحدى مفردات الاختبار عن طريق معرفة الفرق بين نسبة الاجابات الصحيحة فى الثلث العلوى للمجموعة ونسبتها فى الثلث الادنى لها. (٣)

(١) فؤاد البهى السيد. المرجع السابق. ص ٦٢٥.

(٢) فؤاد البهى السيد. المرجع السابق. ص ٦٢٣.

(٣) رمزية الغريب. مرجع سابق. ص ٦٥.

لذلك قامت الباحثة بترتيب درجات الطالبات ترتيباً تنازلياً، وقسمتها إلى ٢٧٪ لذوات الدرجات السفلى، ٢٧٪ لذوات الدرجات العليا وذلك بالنسبة لأفراد العينة اللاتي أجريت عليهن الدراسة الاستطلاعية.

ثم قامت بحساب قدرة كل مفردة من مفردات الاختبار على التمييز.

وحسبت القدرة على التمييز باستخدام المعادلة

$$ق = \frac{م - ص}{ن}$$

حيث:

ق = قدرة المفردة على التمييز
م = عدد الاجابات الصحيحة في ٢٧٪ من الطالبات ذوات الدرجات العليا.
ص = عدد الاجابات الصحيحة في ٢٧٪ من الطالبات ذوات الدرجات الدنيا.
ن = ٢٧٪ من عدد الطالبات المختبرات.

ولقد تقيم معامل التمييز لمفردات الاختبار من ٢٠ فأعلى لتكون مفردة مقبولة، وماعدا ذلك فهي مفردة مستبعدة.

والجدول التالي يوضح معامل التمييز، ومعامل السهولة والتباين لكل مفردة من مفردات الاختبار في صورته النهائية، والمفردات المستبعدة.

رقم السؤال	معامل السهولة	معامل الصعوبة	التباين	معامل التمييز	رقم السؤال	معامل السهولة	معامل الصعوبة	التباين	معامل التمييز
(١)	٠.٦٣	٠.٣٧	٠.٢٣	٠.٣٧	(٢٠)	٠.٦٠	٠.٤٠	٠.٢٤	٠.٣٧
(٢)	٠.٩٣	٠.٧٠	٠.٠٦	٠.١٢٥	(٢١)	٠.٢٣	٠.٧٧	٠.١٧	٠.٥٠
(٣)	٠.٣٠	٠.٧٠	٠.٢١	٠.٧٥	(٢٢)	٠.٤٠	٠.٦٠	٠.٢٤	٠.٥٠
(٤)	٠.٥٠	٠.٥٠	٠.٢٥	٠.٨٧	(٢٣)	٠.١٧	٠.٨٣	٠.١٤	٠.٢٥
(٥)	٠.٦٠	٠.٤٠	٠.٢٤	٠.٦٢٥	(٢٤)	٠.٥٠	٠.٥٠	٠.٢٥	٠.٥٠
(٦)	٠.٨٠	٠.٢٠	٠.١٦	٠.١٢٥	(٢٥)	٠.٦٣	٠.٣٧	٠.٢٣	٠.٥٠
(٧)	٠.٧٦	٠.٢٤	٠.١٨	٠.٥٠	(٢٦)	٠.٣٠	٠.٧٠	٠.٢١	٠.٦٢
(٨)	٠.٨٠	٠.٢٠	٠.١٦	٠.٣٧	(٢٧)	٠.٤٣	٠.٥٧	٠.٢٤	٠.٥٠
(٩)	٠.٨٠	٠.٢٠	٠.١٦	٠.٣٧	(٢٨)	٠.٢٦	٠.٧٤	٠.١٩	٠.٧٥
(١٠)	٠.٢٠	٠.٨٠	٠.١٦	٠.٣٧	(٢٩)	٠.٥٦	٠.٤٤	٠.٢٤	٠.٦٢
(١١)	٠.٥٣	٠.٤٧	٠.٢٤	٠.٧٥	(٣٠)	٠.١٠	٠.٩٠	٠.٩٠	٠.٥٠
(١٢)	٠.٨٠	٠.٢٠	٠.١٦	٠.٥٠					
(١٣)	٠.٢٠	٠.٨٠	٠.١٦	٠.٢٥					
(١٤)	٠.٥٣	٠.٤٧	٠.٢٤	٠.٢٥					
(١٥)	٠.٥٠	٠.٥٠	٠.٢٥	٠.٢٥					
(١٦)	٠.١٠	٠.٩٠	٠.٩٠	٠.١٢					
(١٧)	٠.٤٠	٠.٦٠	٠.٢٤	٠.٣٧					
(١٨)	٠.٧٣	٠.٢٧	٠.١٩	٠.٢٥					
(١٩)	٠.١٧	٠.٨٣	٠.١٤	٠.٥٠					

جدول رقم (٢): يوضح معامل التمييز، ومعامل السهولة والتباين لكل مفردة، والمفردات المستبعدة في الاختبار التحصيلي للمفاهيم الصحية.

واقـد قامـت البـاحـثـة بحـساب التـباين بـاستـخدام المعادـلة التـالـية:

التباين = معامل السهولة x معامل الصعوبة.

ولقد تم استبعاد المفردات رقم (٢)، (٦)، (١٦)، (١٩)، (٢٢)، (٢٧)، (٣٠) حيث انها لم تف بالشروط الموضوعية لكل من معامل الصعوبة ومعامل التمييز.

ولقد تم تطبيق الاختبار بصورته النهائية على عينة ماثلة بهدف:

- (١) تحديد زمن الاختبار.
- (٢) حساب معامل صدق وثبات الاختبار.

(١) تحديد زمن الاختبار:

تم حساب زمن الاختبار كما يلي:

- ١- تم تسجيل وقت البداية للإجابة على أسئلة الاختبار في فصل العينة.
- ٢- تم حساب الزمن المستغرق للإجابة عن جميع أسئلة الاختبار بواسطة أسرع طالبة داخل العينة.
- ٣- تم حساب الزمن اللازم للإجابة عن جميع أسئلة الاختبار فبلغ = ٢٠ دقيقة.

(٢) حساب معامل ثبات الاختبار:

يقصد بمصطلح الثبات في علم القياس النفسي "دقة الاختبار في المقياس وعدم تناقضه مع نفسه" (١)

كما يقصد بثبات الاختبار ان يعطى الاختبار نفس النتائج اذا ما أعيد تطبيقه على نفس الافراد في نفس الظروف (٢)

فالثبات يتعلق بدقة القياس وذلك بغض النظر عما يقاس. ويشير ثبات الاختبار الى اتساق الدرجات التي يحصل عليها نفس الافراد في المرات المختلفة لتطبيق الاختبار عليهم، ولهذا الاتساق معينان هما: (٣)

الاول: انه لو تكررت عمليات قياس الفرد الواحد لظهرت صفة الاستقرار في درجته في المرات المختلفة.

الثاني: ان وضع الفرد وترتيبه بالنسبة للمجموعة لا يتغير جوهريا من تطبيق الى تطبيق.

(١) فؤاد أبوحطب. القدرات العقلية، ط (٣). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨١. ص ١٣.

(٢) رمزية الغريب. المرجع السابق. ص ٦٥٣.

(٣) جابر عبدالحيد جابر. الذكاء ومقاييسه. القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٢. ص ٥١.

ولقد استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية في حساب معامل ثبات الاختبار، حيث قامت الباحثة برصد الدرجات ثم جزأت الاسئلة الى جزئين، الجزء الاول يمثل الاسئلة الفردية والجزء الثانى يمثل الاسئلة الزوجية.

ولقد استخدمت الباحثة المعادلة التالية فى حساب مدى الارتباط بين الاسئلة الفردية والزوجية والمعادلة هى:

$$r = \frac{\text{مجم ح س} \times \text{ح ص}}{\sqrt{\text{مجم ح س}^2 \times \text{مجم م ص}^2}}$$

حيث س تمثل الاسئلة الزوجية، ص تمثل الاسئلة الفردية.

والجدول التالى يوضح معامل الارتباط بالتجزئة النصفية:

معامل الارتباط	س	ص	س ²	ص ²	س × ص
ر = ٠.٩٧	١٢	١٠	١٤٤	١٠٠	١٢٠
	٩	١٢	٨١	١٤٤	١٠٨
	١٠	١٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
	١٠	٩	١٠٠	٨١	٩٠
	٩	١٠	٨١	١٠٠	٩٠
	١١	٨	١٢١	٦٤	٨٨
	٩	٩	٨١	٨١	٨١
	٩	٨	٨١	٦٤	٧٢
	٧	١٠	٤٩	١٠٠	٧٠
	٨	٨	٦٤	٦٤	٦٤
	٨	٨	٦٤	٦٤	٦٤
	٨	٨	٦٤	٦٤	٦٤
	٨	٨	٦٤	٦٤	٦٤
	٩	٦	٨١	٣٦	٥٤
	٦	٨	٣٦	٦٤	٤٨
	٧	٧	٤٩	٤٩	٤٩
	٧	٧	٤٩	٤٩	٤٩
	٩	٥	٨١	٢٥	٤٥
	٧	٦	٤٩	٣٦	٤٢
	٨	٥	٦٤	٢٥	٤٥
	٧	٦	٤٩	٣٦	٤٢
	٨	٤	٦٤	١٦	٣٢
	٦	٦	٣٦	٣٦	٣٦
	٧	٤	٤٩	١٦	٢٨
	٥	٦	٢٥	٣٦	٣٠
	٧	٣	٤٩	٩	٢١
	٤	٥	١٦	٢٥	٢٠
	٤	٤	١٦	١٦	١٦
	٤	٣	١٦	٩	١٢
	٣	٣	٩	٩	٩
مجم	١٨٣٢	١٥٨٢	١٦٥٣		

جدول رقم (٣): يوضح معامل الارتباط بالتجزئة النصفية

ثم استخدمت الباحثة المعادلة التالية لحساب معامل ثبات الاختبار:

$$\text{معامل الثبات} = \frac{2 \times \text{معامل الارتباط}}{1 - \text{معامل الارتباط}}$$

$$0.98 = \frac{2 \times 0.97}{0.97 + 1}$$

ومما سبق يتضح ان معامل الثبات مرتفع فيمكن الوثوق به.

الصدق

"ان الاختبار الصادق يقيس ماوضع لقياسه". (١)

ولقد تم عرض مفردات الاختبار على مجموعة من السادة المحكمين، وهم من اساتذة المناهج والتقويم بكلية التربية في جامعة البحرين، ومن أطباء وزارة الصحة. (٢)

صدق محتوى الاختبار:

لقد تحققت الباحثة من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمي:

حيث اخذت الباحثة درجات الطالبات التي حصلن عليها في الفصل الدراسي الاول في مادة العلوم، وتمت مقارنة درجاتهن بالدرجات التي حصلن عليها في الاختبار التحصيلي في المفاهيم الصحية بهدف حساب معامل الارتباط بين درجاتهن في مادة العلوم ودرجاتهن في منهج التربية الصحية المقترح.

حيث تبين ان معامل الارتباط ر هو = 0.98.

تطبيق الاختبار:

يمكن تطبيق الاختبار مع الالتزام بتعليمات الاختبار كما هي واردة في الصفحات الاولى من الاختبار نفسه، كما ينبغي ان يسود الفصل الموجود فيه الطالبات الهدوء.

مفتاح التصحيح:

تصحح ورقة الاجابة طبقا لمفتاح التصحيح وتعطى درجة واحدة لكل اجابة صحيحة والجدول التالي يوضح رقم السؤال ورقم الاجابة الصحيحة المناظرة له.

(١) فؤاد البهي السيد. المرجع السابق. ص ٥٤٩.

(٢) انظر الملحق رقم (٥)

رقم السؤال	رقم الاجابة الصحيحة	رقم السؤال	رقم الاجابة الصحيحة
(١)	ج	(١٦)	أ
(٢)	أ	(١٧)	ج
(٣)	د	(١٨)	أ
(٤)	د	(١٩)	ب
(٥)	ج	(٢٠)	أ
(٦)	أ	(٢١)	ب
(٧)	ب	(٢٢)	ب
(٨)	د	(٢٣)	د
(٩)	أ	(٢٤)	ب
(١٠)	ج	(٢٥)	ب
(١١)	ب	(٢٦)	ج
(١٢)	د	(٢٧)	د
(١٣)	أ	(٢٨)	أ
(١٤)	د	(٢٩)	ب
(١٥)	د	(٣٠)	د

جدول رقم (٤): يوضح رقم السؤال ورقم الاجابة الصحيحة المناظرة له.

ثالثاً: مقياس الاتجاهات نحو التربية الصحية: (١)

سوف تتناول الباحثة في هذا الجزء من الدراسة خطوات اعداد مقياس الاتجاه في التربية الصحية والتي تتمثل في الخطوات التالية:

- ١- تحديد الهدف من المقياس.
- ٢- تحديد طريقة اعداد المقياس.
- ٣- تحديد أبعاد المقياس.
- ٤- صياغة مفردات المقياس.
- ٥- الشروط التي روعيت في صياغة مفردات المقياس.
- ٦- الصورة المبدئية للمقياس - وعرضها على المحكمين.
- ٧- اختيار المفردات المناسبة.
- ٨- ثبات المقياس.
- ٩- طريقة تصحيح المقياس.
- ١٠- صدق المقياس.

(١) انظر الملحق رقم (٦)

وفيما يلي تتناول الباحثة كل خطوة من الخطوات السابقة كلا على حده:

١- تحديد الهدف من المقياس:

يهدف المقياس الحالي الى قياس اتجاه طالبات الصف الثانى الاعدادى نحو التربية الصحية حيث تعرف الباحثة الاتجاه على انه حالة من الاستعداد العقلى تحدد استجابات الفرد نحو موضوعات مادة التربية الصحية بأسلوب ايجابى، أو اسلوب سلبى تجاه تلك الموضوعات الصحية.

٢- تحديد طريقة اعداد المقياس:

هناك عدة طرق لقياس الاتجاه اللفظى وأكثرها شيوعا:

- ١- طريقة ثرستون.
- ٢- طريقة ليكرت.

وفى هذه الدراسة قامت الباحثة باعداد مقياس الاتجاه فى التربية الصحية لطالبات الصف الثانى الاعدادى حيث اعتبرت اتجاهات الطالبات نحو التربية الصحية على انها عملية مركبة تتكون من عدة أبعاد سيتم تحديدها فيما يلى.

٣- تحديد أبعاد مقياس الاتجاه فى التربية الصحية:

من خلال الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة وفى ضوء مقاييس الاتجاه فى التربية الصحية لدى الطلاب فى المرحلة الاعدادية، وبناء على ابعاد منهج التربية الصحية المقترح فى هذا البحث فقد قامت الباحثة بتحديد المقياس على النحو التالى:

١- الصحة الشخصية:

ويدل على مدى معرفة الطالب بأهمية الصحة الشخصية وتركيب أجهزة الجسم ووظائفه والنمو والنضج، والاذن والعين والجلد والفم والاسنان وتأثير الرياضة على النمو السليم للجسم.

٢- الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية:

ويدل على قدرة الطالب على تكوين علاقات حسنة مع زملائه وثقته بنفسه، حيث يتضمن هذا البعد الصحة العقلية والاجتماعية والنفسية والعوامل المؤثرة فيهم. ومفهوم الذات.

٣- الامراض:

ويدل على مدى معرفة الطالب بأهمية تجنب الاصابة بالامراض، حيث يتضمن ذلك معرفة الامراض المعدية مسبباتها وطرق العدوى والوقاية وامراض السرطان والدم وامراض القلب والامراض الوراثية.

٤- التغذية:

ويدل على مدى معرفة الطالب بأهمية تنوع الغذاء والكمية المناسبة لكل مرحلة عمرية، حيث تناول هذا البعد المجموعات الغذائية والسعرات الحرارية والوزن، والوجبات الغذائية السريعة والتخطيط للوجبات الصحية ومتطلبات الفرد من عناصر الغذاء.

٥- السلامة والاسعافات الأولية:

ويدل على مدى قدرة الفرد على المحافظة على نفسه بتجنب الحوادث ومدى معرفته بأهمية الطرق السليمة للاسعاف، فيتضمن هذا البعد: السلامة الشخصية فى السيارة وفى المنزل وفى الشارع والمدرسة والاسعاف اثناء النزيف.

٦- صحة البيئة والمستهلك والمجتمع:

ويدل على مدى معرفة الطالب بأهمية المحافظة على البيئة من التلوث فيتناول حماية الاغذية والمستهلك وصحة المجتمع والبيئة وتطوير البيئة وتأثير التلوث.

٤- صياغة مفردات المقياس:

جمعت الباحثة مجموعة من العبارات التى ترى انها تقيس اتجاهات الطالبات فى التربية الصحية وذلك من خلال:

١- اطلاع الباحثة على عدد من الدراسات والبحوث الاجنبية والتى تضمنت مقاييس للاتجاهات فى التربية الصحية، والاطلاع على بعض المقاييس فى الدول العربية والاجنبية التى تقيس الاتجاهات بعمامة او الاتجاهات نحو موضوع معين بخاصة.

٢- استشارة اخصائى المناهج وبعض اساتذة كلية التربية فى مدى أهمية وضع مقياس للاتجاهات فى التربية الصحية والمفردات التى يمكن وضعها.

٥- الشروط التى روعيت فى صياغة المقياس:

ولقد روعيت الشروط التالية فى صياغة مفردات المقياس:

- ١- الا تكون العبارات طويلة طولا مملا.
- ٢- اشتملت كل مفردة قضية أو فكرة محددة، لان احتواء المفردة على أكثر من فكرة يجعل من الصعب الاجابة عليها.
- ٣- عدم استخدام القضايا الغامضة او عديمة المعنى حتى لا يختلف الطلبة حول تحديد معناها.
- ٤- جاءت القضايا بسيطة وقصيرة وواضحة.
- ٥- صياغة المفردات فى صيغة الحاضر، وتجنب صياغتها فى الماضى، حيث ان المطلوب هو اتجاه الطالبات فى الوقت الحاضر، اى فى وقت اجراء التجربة.
- ٦- تجنب استخدام نفي النفي قدر الامكان والعبارات غير المميزة.
- ٧- استبعاد المفردات التى تفسر على انها حقائق لا تعبر عن مشاعر القبول او الرفض لمادة التربية الصحية.
- ٨- تمت صياغة المفردات فى مستوى الطالبات الذى يعد لهم المقياس.

٩- تم استبعاد الكلمات غير المحددة تحديدا تاما مثل دائما، فقط، ابداء، تقريبا.

١٠- تغطية المفردات للموضوع المراد قياسه تغطية كاملة.

١١- تمت صياغة المفردات بصورة محددة سلوكيا قدر الامكان.

٦- الصورة المبدئية للمقياس:

يتكون الاستبيان من ٦٠ مفردة موزعة على ستة أبعاد فرعية وهى كالاتى:

- ١- الصحة الشخصية (١٠ مفردات).
- ٢- الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية (١٠ مفردات).
- ٣- الامراض (١٠ مفردات).
- ٤- التغذية (١٠ مفردات).
- ٥- السلامة والاسعافات الاولى (١٠ مفردات).
- ٦- صحة البيئة والمستهلك والمجتمع (١٠ مفردات).

ثم عرضت على مجموعة من المحكمين بهدف ما اذا كانت هذه المفردات تقيس الابعاد التى وضعت لها.

٧- اختيار المفردات المناسبة:

كانت صياغة المفردات مناسبة لطلاب الصف الثانى الاعدادى، وبالتالي تكونت الصورة النهائية للمقياس من ٦٠ مفردة موزعة على الابعاد الستة بحيث اشتمل كل بعد على ١٠ مفردات.

٨- ثبات المقياس:

طبقت الباحثة المقياس فى صورته النهائية على فصل بالصف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية الاعدادية وكان عدد الطالبات ٣٠ طالبة.

ولقد استخدمت الباحثة المعادلة التالية لايجاد معامل الثبات. r_{tt}

$$r_{tt} = \frac{2 \times \text{معامل الارتباط}}{1 + \text{معامل الارتباط}}$$

حيث قامت الباحثة بايجاد معامل الارتباط من خلال المعادلة التالية:

$$r = \frac{\text{مدح ح} \times \text{ح ص}}{\text{مدح ح س} \times 2 + \text{مدح ح ص} \times 2}$$

ولقد كان معامل الثبات $r_{tt} = 0.52$ وهو عامل ثبات متوسط ومقبول.

٩- طريقة التصحيح:

لقد تم تصحيح كل عبارة من عبارات المقياس المكون من ٦٠ عبارة، مقسمة الى ٣٠ عبارة تمثل اتجاه ايجابى و٣٠ عبارة تمثل اتجاه سلبى واعطيت درجة لكل موقف ايجابى ودرجة لكل موقف سلبى.

١٠- صدق المقياس:

ويقصد بصدق المقياس مدى تمثيل هذا المقياس للميدان الذى يقيسه.

ولقد راعت الباحثة اثناء اعداد مفردات المقياس ان تكون هذه المفردات ممثلة للميدان الذى تقيسه، وصيغت العبارات بحيث تمثل الابعاد الستة للمقياس.

الفصل السادس

اجراءات البحث ونتائجه وتفسيرها

مقدمة

بعد ان انتهت الباحثة من بناء منهج التربية الصحية الذى تضمن معايير هذا المنهج والاطار العام المشتمل على الوحدات الاساسية فى منهج التربية الصحية فى المرحلة الاعدادية، قامت الباحثة بتدريس احدى وحدات هذا المنهج ثم اعداد اختبار تحصيلي للمنهج المقترح للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة، كما اعدت مقياس الاتجاه فى التربية الصحية.

وسوف نتناول فى هذا الفصل الموضوعات التالية:

- اولا: اجراءات البحث.
- ثانيا: نتائج البحث وتفسيرها.
- ثالثا: التعليق على نتائج البحث الحالى.

اولا: اجراءات البحث

يرى فان دالين (١) وآخرون ان "التجربة" تعنى دراسة تأثير متغير واحد او مجموعة من المتغيرات مثل تحصيل الطلاب مع مراعاة ضبط مختلف العوامل العارضة التى قد تؤثر على نتائج الدراسة.

وتهدف هذه التجربة التعرف على تأثير منهج التربية الصحية المقترح على تحصيل طالبات الصف الثانى الاعدادى، وعلى اتجاهاتهم نحوها، ثم قياس مدى فاعليته بمعرفة ما اكسبته الطالبات من مفاهيم صحية، واتجاهات صحية.

عينة البحث:

تم اختيار مدرسة حليلة السعدية الاعدادية للبنات مجالا لاجراء هذه الدراسة، وتم اختيار عينة الدراسة الحالية بطريقة عشوائية من بين فصول الصف الثانى الاعدادى، حيث تم اختيار الصف الثانى الاعدادى ف٤ كمجموعة تجريبية والصف الثانى الاعدادى ف٢ كمجموعة ضابطة، وبذلك بلغ حجم العينة الكلى (٣٠) للمجموعة التجريبية + ٣٠ للمجموعة الضابطة).

ولابد من الاشارة هنا الى ان الاختيار العشوائى يتم بطريقة معينة تضمن العشوائية والبعد عن أى تحيز.

ويرجع سبب اختيار مدرسة حليلة السعدية الاعدادية للبنات لاجراء التجربة فيها الى العوامل التالية:

- ١- حصول الباحثة على موافقة جهة الاختصاص بإدارة المدرسة لاجراء التجربة فيها، حيث يوجد هناك تعاون بين ادارة المدرسة من جهة والباحثة من جهة أخرى نظرا لكون الباحثة اخصائية وموجهة فى مادة العلوم بنفس المدرسة.

(١) ب. ب. فان دالين. مناهج البحث فى التربية وعلم النفس، ط (٢). ترجمة محمد نبيل نوفل، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٥. ص ١٦٤.

٢- تعاون ادارة المدرسة مع الباحثة فى تثبيت الجدول المدرسى حتى تنتهى التجربة، وذلك بتخصيص حصتين اسبوعيا من الجدول المدرسى لتنفيذ التجربة.

٣- توافر الوسائل والاجهزة التعليمية بصورة منظمة فى المدرسة وسهولة تداولها وتوفيرها للباحثة من قبل أمانة الوسائل التعليمية وادارة المدرسة.

٤- وجود المدرسة فى مدينة النامة، يعطى مجال للطالبات الدارسات فى هذه المدرسة فرصة فى الاطلاع على برامج أنشطة التثقيف الصحى، مع وجود طالبات من مستوى اجتماعى اقتصادى معين يسهم فى تكوين بيئة مناسبة لتلمية المفاهيم والاتجاهات فى التربية الصحية.

ضبط المتغيرات المؤثرة فى التجربة:

اتبعت الباحثة فى هذه الدراسة التصميم التجريبي المعروف "بمنهج المجموعتين المتكافئتين" (١)، ويعتمد هذا التصميم على مجموعتين متكافئتين بقدر الامكان من الطلاب، ثم يطبق المتغير المستقل على المجموعة التجريبية ويمنع عن المجموعة الضابطة فى وضعها الطبيعى بينما تخضع المجموعة الأخرى للمعالجة التجريبية، وبعد انتهاء الفترة المحددة لتأثير العامل المستقل تحسب الفروق بين المجموعتين، ولما كان من المفترض تكافؤ المجموعتين من جميع النواحي فيما عدا التعرض للمتغير المستقل، فان ما يوجد من فروق يرجع للمعالجة التجريبية دون غيرها، وهذه الفروق ماهى الا تقدير لآثر المتغير المستقل. (٢)

وبالتالى فانه بعد تحديد العينة وتقسيمها الى مجموعتين الاولى تجريبية والثانية ضابطة، تأتى عملية ضبط المتغيرات فى المجموعتين حيث انه اذا كانت الدقة عاملا هاما فى البحوث المسحية، فانه بالنسبة للبحوث التجريبية من ناحية أخرى يعتبر الارتباط بين العينة والمجتمع الاصلى امرا هاما وبخاصة تحقيق التكافؤ بين المجموعتين والمقارنة بينهما.

فالتكافؤ يكون من حيث العمر الزمنى والذكاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والتحصيل، ولقد استخدمت الباحثة اساليب احصائية فى معالجة هذه المتغيرات، وهذا ما سنتناوله فيما يلى:

١- الاساليب الاحصائية المستخدمة:

لقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" Test "t" لدلالة الفروق بين المجموعتين حيث ان:

(1) Wiersma, W. Research Methods In Education - An Introduction.
Illinois, F.E. Peacock Pub., Inc. 1980. p.117

(٢) فان دالين. مرجع سابق. ص ٤١٦

$$T = \frac{1^M - 2^M}{\left[\frac{1}{2} + \frac{1}{1} \right] \frac{2E + 2E}{2 - 1} \left| \frac{2}{1} \right|}$$

(1)

حيث يدل الرمز:

- 1^M على المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية
- 2^M على المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة
- 1^E على المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية
- 2^E على المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة
- 1^N على المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية
- 2^N على المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة

وتستخدم هذه المعادلة في حالة عدم تساوى افراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، بمعنى ان

$$1^N \neq 2^N$$

لذلك قامت الباحثة باستخدام المعادلة التالية نظرا لتساوى افراد المجموعتين الضابطة والتجريبية $1^N = 2^N = N$

$$T = \frac{1^M - 2^M}{\left[\frac{2E + 2E}{2 - 1} \right] \left| \frac{2}{1} \right|}$$

٢- الخواص الاحصائية لعينة البحث:

.. المتوسط الحسابي:

استخدمت الباحثة المعادلة التالية في حساب المتوسط الحسابي:

$$(M) = \frac{\text{م د س}}{N}$$

حيث يدل الرمز:

- م د س على مجموع الدرجات.
- N على عدد افراد العينة.

(١) فؤاد البهى السيد. المرجع السابق. ص ٤٦٧.

.. الانحراف المعياري:

استخدمت الباحثة المعادلة التالية: (١)

$$ع = \sqrt{\frac{\sum \frac{م^2}{ن} - \frac{(\sum م)^2}{ن}}{ن-1}}$$

حيث يدل الرمز:

ع على الانحراف المعياري

، س على الدرجة
، ن على عدد افراد العينة.

.. التباين:

وهو متوسط مربعات الانحراف عن المتوسط، اي مربع الانحراف المعياري وهو:

التباين = ٢ع. (٢)

.. النسبة الفائية:

لقياس مدى التجانس بين المجموعتين في الفرق بين تباين العينتين، ولا يقاس هذا الفرق بطرح التباين الاكبر من التباين الاصغر، ولكن بايجاد النسبة الفائية على النحو التالي:

$$ف = \frac{\text{التباين الأكبر}}{\text{التباين الأصغر}} = \frac{\frac{٢ع}{٢}}{\frac{٢ع}{١}}$$

حيث يدل الرمز:

٢ع على التباين، حيث ان ٢ع اكبر من ٢ع.

(١) فؤاد البهى السيد. مرجع سابق. ص ١٦٤.

(٢) فؤاد البهى السيد. مرجع سابق. ص ١٧٤.

٣- الاجراءات المتبعة فى التجربة:

لما كان للمعلم الأثر الكبير فى عملية التدريس، وان النتائج تتوقف بالدرجة الاولى على كفاءة المعلم، فالمعلم الكفء يعطى نتائج أفضل من المعلم العادى وبالتالي فان كفاءة المعلم تؤثر على تحصيل الطلاب، كل ذلك من الاسباب التى دعت الباحثة الى تدريس المجموعة التجريبية فى الفصل الدراسى الثانى من العام الدراسى ٨٩-٩٠م بالصف الثانى الاعدادى فـع بمدرسة حليلة السعدية للبنات.

(أ): التدريس للمجموعة التجريبية:

قامت الباحثة بالتدريس للمجموعة التجريبية باستخدام منهج التربية الصحية المقترح - وحدة الصحة الشخصية المقترحة - ملتزمة بما أعد من أهداف سلوكية اجرائية ووسائل تعليمية وطرق تدريس وأساليب تقويم وتسلل منطقى للمفاهيم الصحية، ولقد راعت الباحثة فى بناء الوحدة المقترحة ان تكون متمشية مع خصائص عملية التعلم.

(ب): التدريس للمجموعة الضابطة:

اختارت الباحثة احدى معلمات العلوم بمدرسة حليلة السعدية والتى تقوم بتدريس منهج العلوم التقليدى الحالى للصف الثانى الاعدادى فـ٢.

(ج): بعض ملاحظات الباحثة أثناء تدريسها للمجموعة التجريبية:

لقد قامت الباحثة بتسجيل ما يبدو على طالبات المجموعة التجريبية من ملاحظات أثناء التدريس للوحدة المقترحة فى داخل الصف الدراسى، وبالتالي فان هذه الملاحظات تعتبر جزءا له أهميته فى نتائج الدراسة الحالية، وسوف تعرض الباحثة هذه الملاحظات التى قامت بتسجيلها أثناء تدريسها لطالبات المجموعة التجريبية على النحو التالى:

(١) لاحظت الباحثة أثناء تدريس المفاهيم الصحية لوحدة الصحة الشخصية الدهشة والاستغراب على وجوه الطالبات، وذلك لاستخدام استراتيجيات تعليمية لم يألفوها من قبل فى مناهج الصف الثانى الاعدادى.

(٢) وجدت الباحثة فى بداية التجربة انه من الاهمية استخدام اسلوب التقويم التكوينى وهو من الاتجاهات التربوية الحديثة والذى تم استخدامه بعد تحديد وصياغة الوحدة المقترحة وتحديد الاهداف التعليمية الخاصة بكل درس من دروس الوحدة المقترحة حيث تم بناء اختبارات تكوينية تعقب كل درس من دروس الوحدة المقترحة، حيث يتم تقويم اداء الطالبات فى ضوء الاهداف الموضوعة للدرس.

(٣) وجدت الباحثة فى بداية التجربة عدم تعود الطالبات على دراسة وحدة فى منهج التربية الصحية المقترح يكون مستقل عن منهج العلوم او الاقتصاد المنزلى او غيرها من المناهج، حيث ان بعض الوحدات كالتغذية تدرس ضمن مناهج العلوم والاقتصاد المنزلى ووظائف أعضاء الجسم وصحتها تدرس ضمن منهج العلوم، لذلك قامت الباحثة فى البداية بتقديم المفاهيم الواردة فى الوحدة المقترحة بصورة مبسطة من خلال توضيح اهميتها للطالبات مع استخدام وسائل تعليمية متنوعة مع اشراك الطالبات فى عمل الأنشطة التعليمية المتنوعة مع البحث والاستقصاء لبعض المفاهيم الصحية المرغوب تلميتها لدى الطالبات.

(٤) وجدت الباحثة خلال تدريس مفاهيم وحدة الصحة الشخصية لطالبات المجموعة التجريبية من خلال التقويم التكويني ان تعلمهم للمفاهيم قائم على الفهم.

(٥) وجدت الباحثة من خلال متابعة الطالبات للأنشطة اهتمامهن ونشاطهن وهذا يعنى ان الايجابية بين الباحثة وطالبات المجموعة التجريبية كبيرة.

(د): تطبيق اختبار المفاهيم الصحية:

قامت الباحثة بقياس قبلى من خلال تطبيق اختبار المفاهيم الصحية قبل البدء فى اجراء التجربة وذلك للمجموعة التجريبية، وبعد انتهاء الباحثة من تدريس طالبات المجموعة التجريبية، قامت بتطبيق اختبار المفاهيم الصحية كقياس بعدى لكل من المجموعة الضابطة والتجريبية، ثم قامت الباحثة برصد الدرجات فى جداول التفريغ لطالبات المجموعة التجريبية قياس قبلى وبعدى وطالبات المجموعة الضابطة قياس بعدى وذلك فى مستويات التعلم المتضمنة فى الاختبار التحصيلى للمفاهيم الصحية وقد تمت معالجة هذه الدرجات معالجة احصائية بغية الوصول الى معرفة مدى التقدم الذى احرزته المجموعة التجريبية او بمعنى آخر معرفة مدى الكسب فى المجموعة التجريبية ومقارنته بالمجموعة الضابطة لمعرفة ايهما أكثر تحصيلًا وتذكرًا وإدراكًا للمفاهيم الصحية.

(هـ): تطبيق مقياس الاتجاه فى التربية الصحية:

بعد ان انتهت الباحثة من التدريس لطالبات المجموعة التجريبية، قامت بتطبيق مقياس الاتجاهات فى التربية الصحية على المجموعتين الضابطة والتجريبية، ورصد الدرجات فى جداول تفريغ لطالبات المجموعتين فى المقياس ككل، وقد تم معالجة هذه الدرجات معالجة احصائية بغية الوصول الى معرفة مدى اكتساب الطالبات للاتجاهات الصحية، ثم المقارنة بين المجموعتين لمعرفة دلالة الفروق بينهما فى اكتساب الاتجاهات.

ولقد استخدمت الباحثة اختبار (ت) فى المعالجة الاحصائية لمعرفة دلالة الفروق القائمة بين المجموعتين فى تحصيل كل من المفاهيم والاتجاهات.

ثانياً: نتائج البحث وتفسيرها:

بعد تطبيق تجربة البحث الأساسية (منهج التربية الصحية) كانت الخطوة التالية هى الاجابة على تساؤلات البحث واختبار صحة فروض الدراسة وتحليل النتائج التى توصلت اليها لمعرفة مدى صحة هذه الفروض وستعرض هذه النتائج كما يلى:

اولاً: الفرض الاول وينص على انه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية (الذين يدرسون وحدة التربية الصحية) والضابطة (الذين يدرسون منهج العلوم الحالى) فى تحصيل مادة التربية الصحية والتى يقيسها الاختبار التحصيلى فى المفاهيم الصحية وهذه الفروق فى صالح درجات طالبات المجموعة التجريبية.

والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى تحصيل مادة التربية الصحية (فى القياس البعدى)

البيان	المجموعة	التجريبية	الضابطة
العدد	٣٠	٣٠	٣٠
محدس	٥٧٦	٤٨٥	
المتوسط	١٩٢	١٦٢	
محدس ٢	١١٣٦٢	٨٢١٧	
الانحراف المعياري	٤٣٧	٣٥٧	
التباين	١٩٠٨	١٢٧٤	
معامل الالتواء	٠٠٤	٠٠٨	
مستوى الدلالة عند ٠.٠١	غير دالة احصائيا ∴ التوزيع اعتدالى	غير دالة احصائيا ∴ التوزيع اعتدالى	
النسبة الفائية	١٤٩		
مستوى الدلالة	غير دالة عند مستوى ٠.٠١ غير دالة عند مستوى ٠.٠٥		
قيمة (ت)	٦٤٢		
مستوى الدلالة	دالة عند مستوى ٠.٠١ دالة عند مستوى ٠.٠٥		

جدول رقم (٥): يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى تحصيل مادة التربية الصحية (فى القياس البعدى).

ويتضح من الجدول السابق ما يلى:

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تباين توزيع درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى تحصيل مادة التربية الصحية مما يدل على تجانس توزيع درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة.

٢- ان معاملات التواء توزيع درجات طالبات المجموعتين صغيرة، مما يدل على اقتراب توزيع درجات طالبات كل من المجموعتين من الصورة الاعتدالية.

٣- ان قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.١) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى تحصيل مادة التربية الصحية وهذه الفروق فى صالح درجات طالبات المجموعة التجريبية، ويرجع ذلك الى فاعلية منهج التربية الصحية مما يؤكد صحة الفرض الاول.

ثانياً: الفرض الثانى: وينص على انه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى المطبق قبليا وبعديا، وهذه الفروق فى صالح درجات الطالبات فى التطبيق البعدي.

والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول يبين دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى قبليا وبعديا.

المجموعة	التجريبية (تطبيق قبلى)	التجريبية (تطبيق بعدى)
البيان		
العدد	٣٠	٣٠
م.س	٤٥١	٥٧٦
المتوسط الحسابى	١٥.٠٣	١٩.٢
الوسيط	١٥	٢٠
م.س٢	١٤٢.٦	١١٣.٦٢
الانحراف المعيارى	٣.٢٨	٤.٣٧
التباين	١٠.٧٦	١٩.٠٨
معامل الالتواء	٠.٢٧	٠.٥٤
مستوى الدلالة	غير دالة عند مستوى ٠.١، ٠.٥ :. التوزيع اعتدالى	غير دالة عند مستوى ٠.١، ٠.٥ :. التوزيع اعتدالى
النسبة الفائية	١٧٧٣	
مستوى الدلالة	غير دالة عند مستوى ٠.١، ٠.٥ :. غير دالة عند مستوى ٠.٥	
قيمة (ت)	٣٩٦٠	
مستوى الدلالة	دالة عند مستوى ٠.١، دالة عند مستوى ٠.٥	

جدول رقم (٦): يبين دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى قبليا وبعديا.

من الجدول السابق يتضح ما يلى:

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تباين توزيع درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى المطبق قبلها وبعديا، مما يدل على وجود تجانس بين توزيع درجات طالبات المجموعة التجريبية.
- ٢- ان معاملات التواء وتوزيع درجات طالبات المجموعة التجريبية صغيرة ومقبولة احصائيا، مما يدل على اقتراب توزيع درجات الطالبات فى الاختبار التحصيلى المطبق قبلها وبعديا من الصورة الاعتدالية.
- ٣- ان قيمة (ت) المحسوبة اكبر من قيمة (ت) المناظرة او الجدولية عند مستوى دلالة (٠.١) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية (التطبيق البعدى)، وهذه الفروق فى صالح درجات الطالبات فى التطبيق البعدى، ويرجع ذلك الى فاعلية المنهج المقترح فى التربية الصحية مما يؤكد صحة هذا الفرض.

ثالثا: الفرض الثالث: وينص على انه:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية (التطبيق البعدى) وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.

والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية.

البيان	المجموعة	التجريبية	الضابطة
العدد	٣٠	٣٠	٣٠
م.د.س	٣١٥٦	٢٨٤٧	٢٨٤٧
المتوسط	١٠٥٢	٩٤ر٩	٩٤ر٩
الوسيط	٤٥٥	٣٨	٣٨
م.د.س	١٣٩٦١٠	٤٥٧٠٢	٤٥٧٠٢
الانحراف المعياري	١٢٥٣٨	٨٦ر٥٠	٨٦ر٥٠
التباين	١٥٧٢٠٦٤	٧٤٨٢ر٦	٧٤٨٢ر٦
معامل الالتواء	١ر٤٢	١ر٩٧	١ر٩٧
مستوى الدلالة	التوزيع اعتدالى	التوزيع اعتدالى	التوزيع اعتدالى
النسبة الفائية	٢١٠٠		
مستوى الدلالة	غير دالة عند مستوى ٠.٥		
قيمة (ت)	٠.٣٥٣	دالة عند مستوى ٠.١، ودالة عند مستوى ٠.٥	

جدول رقم (٧): يوضح دلالة الفروق بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تباين توزيع درجات طالبات المجموعة التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه ككل نحو التربية الصحية، وبهذا يتضح تجانس توزيع درجات طالبات المجموعة التجريبية والضابطة.
- ٢- ان معاملات التواء توزيع درجات طالبات المجموعتين صغيرة، مما يدل على اقتراب توزيع درجات طالبات كل من المجموعتين من الصورة الاعتدالية.
- ٣- ان قيمة (ت) المحسوبة فى الجدول السابق اكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠١)، وكذلك عند مستوى (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه ككل نحو التربية الصحية فى صالح درجات طالبات المجموعة التجريبية مما يؤكد صحة الفرض الثالث، ويرجع ذلك الى فاعلية المنهج المقترح فى التربية الصحية.

ثالثاً: تعليق على نتائج البحث الحالى:

من العرض السابق لنتائج البحث الحالى، واختبار صحة فروضه يتضح ما يلي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى الاختبار التحصيلي، وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية، وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلي المطبق قبلها وبعديا، وهذه الفروق فى صالح التطبيق البعدي.

وبمقارنة هذه النتائج التى توصل اليها البحث الحالى بنتائج البحوث والدراسات السابقة، اتضح ان نتائج هذه الدراسة تتفق مع نتائج بحوث ودراسات كل من ستيد Steed (١)، وفالوس Valois (٢) وادينجو Adeyanju (٣) والتى اظهرت دلالة لفاعلية تدريس التربية الصحية لطالب الصف الثامن.

(1) Steed, S.S. op.cit. P.320.

(2) Valois, R.F.JR. op.cit. P.100.

(3) Adeyanju, M., and W.H.C. Jr. op.cit. P.54.

وقد يرجع ذلك الى الاسباب التالية:

- ١- تضمن التربية الصحية - وحدة الصحة الشخصية - المعارف والمفاهيم الصحية بصورة متكاملة ومترابطة مما ساعد الطالبات على فهمها.
- ٢- تضمن المنهج المقترح الاهداف العامة للمنهج والاهداف التعليمية الخاصة بكل درس من دروس المنهج، مما ساعد على تحديد الاهداف التي تسعى الباحثة الى تحقيقها.
- ٣- تضمن المنهج المقترح - وحدة الصحة الشخصية - المفاهيم الصحية المتعلقة باهتمامات وحاجات الطالبات فى هذه المرحلة العمرية مما ساعد على اهتمام الطالبات باكتساب تلك المفاهيم لاتصالها بحياتهم.
- ٤- تغير النشاط التقليدى الى أنشطة تعليمية أخرى كان له الاثر فى رفع مستوى انتباه الطالبات فى المجموعة التجريبية وجذب انتباههن، وحفزهن على استيعاب الوحدة المقترحة.
- ٥- اهتم المنهج المقترح - وحدة الصحة الشخصية - بتطبيق المعلومات الصحية فى الحياة العملية ومسايرة المجتمع المعاصر مما ساعد على ابراز الدور الوظيفى لمنهج التربية الصحية - وحدة الصحة الشخصية - هذا الدور الذى نسعى الى تحقيقه من خلال اقتراح منهج التربية الصحية لطلاب المرحلة التعليمية بعامة وطلاب المرحلة الاعدادية بخاصة.
- ٦- مسايرة المنهج المقترح - وحدة الصحة الشخصية - للمشروعات الريادية العالمية والعربية فى التربية الصحية لطالبات المرحلة الاعدادية بعامة وطالبات المرحلة الاعدادية بخاصة.

الفصل السابع

ملخص البحث - توصيات ومقترحات

اولاً: "ملخص البحث"

تعد الصحة ذات أثر كبير فى تقدم الفرد وسعادته فالفرد السليم عقلياً وجسمياً ونفسياً واجتماعياً أكثر قدرة على النجاح فى مواجهة مشكلاته وتحقيق أهدافه، بالإضافة الى أثرها الكبير فى المجتمع وتقدمه اجتماعياً واقتصادياً.

ويمكننا ان نحقق افضل الفرص لنمو الفرد صحياً من خلال ايجاد البيئة الصحية السليمة وتقديم المعارف وتلمية الاتجاهات الصحية السليمة التى تسهم فى نمو الفرد جسمياً وعقلياً ونفسياً، فالعلاقة بين الصحة والتربية علاقة وطيدة فهما يسيران جنباً الى جنب ويؤثر كل منهما فى الآخر، فالمتعلم الذى يتمتع بالصحة الجيدة ينمو لديه الحافز نحو التعلم ويكون أكثر قدرة على الفهم والاستيعاب والابتكار والبناء.

لذلك لابد ان نتوقع ان يكون للتربية الصحية مكان بارز فى منهج المدرسة كمؤسسة معنية بالتربية بكل ابعادها، حيث ان التربية الصحية تعتبر علماً من العلوم التطبيقية التى تهتم بمدى فهم الفرد لذاته وادراكه لمشكلاته الصحية لتنمية ذاته ومجتمعه فهى ذلك المجال المعرفى المستقل الذى يسهم فى رفع الوعى الصحى عن طريق تزويد المتعلم بالخبرات التى تهدف الى اكسابه عادات صحية سليمة تساعد على العيش فى مجتمع سليم.

وتمشيا مع الاتجاهات الحديثة على الصعيدين العالمى والعربى، فقد قامت ادارة المناهج بدولة البحرين ممثلة بشعبة العلوم بتطوير المناهج الدراسية لمادة العلوم، فأدخلت بعض الموضوعات الصحية ضمن مناهج العلوم فى المراحل الدراسية المختلفة، الا ان تلك الموضوعات لم تعالج بصورة متكاملة على نحو يتيح دراسة الاسس النظرية والعملية للمشكلات الصحية التى يواجهها الفرد فى المجتمع البحرى فى الوقت الحاضر.

وهذا يدعونا للتفكير فى مدى فاعلية وجود منهج للتربية الصحية فى مناهج التعليم بعمامة، وفى مناهج المرحلة الاعدادية بخاصة، مما يساعد على تجلب المشكلات الصحية المنتشرة بين الطلاب، وحيث انه لا يمكننا فى دراسة واحدة معرفة مدى فاعلية منهج للتربية الصحية لجميع مراحل التعليم العام، لذلك فقد اقتصرنا هذه الدراسة على محاولة وضع اطار للمفاهيم الصحية الاساسية لطلاب المرحلة الاعدادية وذلك فى صورة وحدات، وتجربة احدى هذه الوحدات، وقياس بعض نتائجها.

ومن هنا برزت مشكلة البحث الحالى فى كيفية بناء منهج فى التربية الصحية يكون هدفه الاساسى تحصيل المفاهيم الصحية واكتساب الاتجاهات الصحية الاساسية لطلاب الصف الثانى الاعدادى.

ويتفرع من هذه المشكلة الاسئلة التالية:

- ١- ما معايير بناء منهج يقوم على المفاهيم والاتجاهات الصحية الاساسية لطلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟

٢- ما المفاهيم الصحية الاساسية التى ينبغى ان يكتسبها طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟

٣- ما الاتجاهات الصحية الاساسية التى ينبغى أن يكتسبها طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين؟

٤- ما مدى اتمام طلاب المرحلة الاعدادية بالمفاهيم الصحية الاساسية؟

٥- ما مدى اكتساب طلاب المرحلة الاعدادية بالاتجاهات الصحية الاساسية؟

٦- ما مدى استفادة طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين من تجريب تدريس وحدة مقترحة فى التربية الصحية من حيث اكتساب المفاهيم الصحية الاساسية؟

٧- ما مدى استفادة طلاب المرحلة الاعدادية بدولة البحرين من تجربة تدريس تلك الوحدة المقترحة فى التربية الصحية فى اكتساب الاتجاهات الصحية الاساسية؟

وتتضح أهمية البحث الحالى من خلال تذليل الصعوبات التى تواجه طلاب الصف الثانى الاعدادى فى تعلم مفاهيم التربية الصحية واكتساب الاتجاهات الصحية من ناحية، والصعوبات التى تواجه المعلمين فى تدريس الموضوعات الصحية من ناحية اخرى وذلك للأسباب التالية:

١- يفيد المنهج المقترح فى التربية الصحية فى التعرف على الأهداف التعليمية المرجوة من تدريس التربية الصحية لطلاب الصف الثانى الاعدادى، والى التعرف على اساليب التقويم التى يمكن ان يستخدمها فى التعرف على مدى تحقيق أهداف المنهج المقترح.

٢- يعتبر بناء المناهج بصفة عامة ومنهج التربية الصحية بصفة خاصة من الدراسات ذات الاهمية البالغة فى مجال تدريس التربية الصحية.

٣- يخدم البحث اخصائى المناهج القائمين بتخطيط المناهج فى مراحل التعليم المختلفة.

والاجابة على التساؤلات السابقة والتى تحدتت بها مشكلة البحث قامت الباحثة باستعراض بعض الدراسات السابقة التى تناولت واقع التربية الصحية ثم الدراسات التى تناولت مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى تنمية المفاهيم الصحية والدراسات التى تناولت مدى فاعلية منهج التربية الصحية فى اكساب الاتجاهات الصحية.

وبناء على نتائج هذه الدراسات بالاضافة الى الاطار النظرى لمشكلة البحث امكن صياغة فروض البحث على النحو التالى:

الفرض الاول:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى الاختبار التحصيلى للمفاهيم الصحية، وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.

الفرض الثانى:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طلاب المجموعتين التجريبية فى الاختبار التحصيلى المطبق قبلها وبعديا، وهذه الفروق فى صالح التطبيق البعدى.

الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طلاب المجموعة التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية، وهذه الفروق فى صالح المجموعة التجريبية.

وقد اقتضت الدراسة الحالية على الابعاد التالية:

- ١- شملت الدراسة عينة من طالبات الصف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية وعددها (٦٠) طالبة، حيث قامت الباحثة باختيارها فصلين من فصول الصف الثانى الاعدادى ف٢، ف٤.
- ٢- اقتضت الدراسة الحالية على منهج التربية الصحية - وحدة الصحة الشخصية- الذى تم تدريسها لطالبات الصف الثانى الاعدادى فصل (٤).
- ٣- اجريت التجربة فى احدى مدارسنا البحرينية - مدرسة حليلة السعدية للبنات - فى جدول الحصص المدرسى وعدد الحصص المقرر لاجراء التجربة فيها حصتين فى الاسبوع ولمدة شهر واحد.

ولاختبار صحة الفروض قامت الباحثة باجراء الخطوات التالية:

- اولا:
- بناء منهج فى التربية الصحية لطلاب المرحلة الاعدادية ثم اختيار وحدة الصحة الشخصية لطلاب الصف الثانى الاعدادى وذلك عن طريق:
 - الاطلاع على بعض الكتب الخاصة بمنهج التربية الصحية فى مستوى المرحلة الاعدادية.
 - دراسة المشكلات الصحية والاجتماعية التى تواجه المجتمع البحرى.
 - دراسة الحاجات الفردية الصحية التى تواجه طلاب المدارس الاعدادية.
 - دراسة آراء اخصائى المناهج بمادة العلوم والتربويين فى تدريس الصحة لطلاب المرحلة الاعدادية.
 - الاطلاع على الاتجاهات المعاصرة فى بناء مناهج التربية الصحية والمشروعات الريادية.
 - الاطلاع على الدراسات العربية والاجنبية السابقة التى اهتمت بالتربية الصحية بصفة عامة، وتدريسها بصفة خاصة.

- اعداد قائمة بأهداف وموضوعات المنهج المقترح وطريقة التدريس والانشطة التعليمية والوسائل التعليمية وأساليب التقويم.

- ترجمة أهداف المنهج الى موضوعات دراسية.

- عرض المنهج المقترح المكون من وحدات دراسية على مجموعة من المحكمين لاقرار مدى صلاحيته للتطبيق.

ثانياً: تحديد مدى كفاءة وفاعلية المنهج المقترح على تحصيل طلاب الصف الثانى الاعدادى لمادة التربية الصحية واتجاههم نحو المادة وذلك عن طريق:

١- اعداد ادوات الدراسة وهى:

(أ) اختبار تحصيلى للمنهج المقترح وهو من اعداد الباحثة.

(ب) مقياس اتجاهات الطلاب نحو التربية الصحية وهو من اعداد الباحثة.

(ج) استبيان للمفاهيم الصحية المقترحة فى منهج التربية الصحية وهو من اعداد الباحثة.

(د) وحدة مقترحة فى التربية الصحية - وحدة الصحة الشخصية - تشمل المفاهيم والانشطة واساليب التدريس والتقويم وقد قامت الباحثة ببنائها.

٢- تم اجراء تجربة استطلاعية لادوات الدراسة بهدف اثبات صلاحية استخدامها فى الصورة النهائية لها.

٣- تم اختيار عينة بطريقة عشوائية من بين طالبات الصف الثانى الاعدادى من بين المدارس الاعدادية بدولة البحرين، حيث اختير صفان من صفوف الثانى الاعدادى بمدرسة حليلة السعدية للبنات، وهاتان المجموعتان هما:

أ- المجموعة التجريبية: من الطالبات بالصف الثانى الاعدادى ف٤ تدرس الوحدة المقترحة - الصحة الشخصية - فى التربية الصحية وقد بلغ عددها ٣٠ طالبة.

ب- المجموعة الضابطة: من الطالبات بالصف الثانى الاعدادى ف٢ تدرس منهج العلوم المقرر من قبل الوزارة وبالموضوعات الصحية التى يتضمنها وبالطريقة العادية وقد بلغ عددها ٣٠ طالبة.

٤- تم تطبيق الاختبار التحصيلى للمنهج المقترح تطبيقاً قليباً على المجموعة التجريبية والضابطة.

- ٥- تم تدريس الوحدة المقترحة للمجموعة التجريبية، وتدريس منهج العلوم المقرر من قبل الوزارة فى العلوم بما يتضمنه من موضوعات صحية للمجموعة الضابطة.
- ٦- بعد الانتهاء من التدريس تم تطبيق الاختبار التحصيلى للمنهج المقترح ومقياس الاتجاه نحو التربية الصحية لمعرفة الفروق بين المجموعتين.
- ٧- تم رصد البيانات ومعالجتها بأنسب الطرق الاحصائية وعرض وتحليل النتائج وتفسيرها.

نتائج البحث:

بعد تحليل البيانات ومعالجتها احصائيا لاختبار فروض البحث وللإجابة على سؤاله الرئيسى وما يتفرع عنه من اسئلة فرعية كانت النتائج كما يلى:

اولا: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى الاختبار التحصيلى للمنهج المقترح، وهذه الفروق فى صالح طالبات المجموعة التجريبية.

ثانيا: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية (التطبيق البعدى)، وهذه الفروق فى صالح طالبات المجموعة التجريبية.

ثالثا: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات طالبات المجموعة التجريبية فى الاختبار التحصيلى المطبق قبليا وبعديا، وهذه الفروق فى صالح درجات الطالبات فى التطبيق البعدى.

ثانياً: توصيات البحث

استناداً الى هدف البحث الرئيسى، وحدوده، ونتائجه يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- ١- الاهتمام باعداد معلم التربية الصحية اعداداً مبنياً على أسس ومعايير علمية تتفق وطبيعة منهج التربية الصحية وأهدافه الفردية والاجتماعية.
- ٢- الاهتمام بتحديد أهداف المنهج المقترح قبل تحديد محتواه بحيث تكون هذه الأهداف منسجمة مع الفلسفة العامة للتربية فى البحرين والمشكلات الصحية للمجتمع وأهداف المرحلة الإعدادية مع الأخذ فى الاعتبار الاتجاهات العالمية فى هذا المجال.
- ٣- الاهتمام بتدريس التربية الصحية بفاعلية وواقعية من خلال قيام الطلاب بأنشطة مناسبة واستخدام وسائل تعليمية معينة، حيث حدثت تطورات كبيرة فى السنوات الأخيرة فى الأجهزة والوسائل التعليمية التى تخدم التربية الصحية كجزء من صراع الإنسان المستمر ضد المرض، ويلاحظ ان كثيراً من أفراد الجمهور من مختلف الأعمار يقابلون معارف متناثرة عن انواع الامراض وأساليب علاجها او محاولة الإنسان التعرف عليها ومواجهتها مع ما يتصل بذلك من معدات وأجهزة أو عقاقير وهو ما ينبغى ان تتولاه المدرسة على نحو مناسب وفعال.
- ٤- الاهتمام ببناء منهج التربية الصحية فى مراحل التعليم المختلفة بما يتناسب مع الاتجاهات العالمية الحديثة فى بناء المنهج وبما يناسب طلاب كل مرحلة تعليمية، وبما يتفق مع التطورات المتلاحقة والسريعة فى مجال الصحة.
- ٥- الاهتمام بتدريب المعلمين على اساليب بناء وتكوين المفاهيم الصحية وتوصيلها الى الطلاب فى صورة مفاهيم مدركة وليست فى صورة حقائق فحسب.
- ٦- الاهتمام بتدريس المعلمين على استخدام طرق التدريس المتنوعة فى محتوى التربية الصحية، والتدريب على الأنشطة والأجهزة والأساليب المتميزة والتى تختص بها التربية الصحية.
- ٧- الاهتمام بتدريب المعلمين على اساليب بناء الاختبارات التى تهدف الى الكشف عن بنية الطلاب المعرفية وتحليلها والتعرف على نواحي القصور فى تعلم الطلاب واساليب علاجها.
- ٨- الاهتمام ببناء المناهج فى التربية الصحية بصورة مترابطة للصف الدراسى الواحد وللصفوف الدراسية المختلفة.
- ٩- الاهتمام بتصميم الوسائل التعليمية المختلفة الملائمة لكل وحدة او موضوع من موضوعات او مجال من مجالات التربية الصحية وتوافرها داخل المدرسة.
- ١٠- الاهتمام ببناء المناهج فى التربية الصحية فى صورة تحث الطلاب على التعلم الذاتى.
- ١١- الاهتمام باعداد دليل المعلم لمنهج التربية الصحية يتضمن الأهداف والوسائل والأنشطة التعليمية وطرق التدريس واساليب التقويم الملائمة لكل جزء من أجزاء المنهج.

ثالثاً: بحوث ودراسات مقترحة

ليست القيمة الحقيقية للبحث العلمى هو التوصل الى حلول لمشكلات قائمة فحسب، بقدر ما يثيره من مشكلات أخرى تكون جديرة بالدراسة.

ويمكن للباحثة من خلال هذه الدراسة اقتراح الدراسات والابحاث التالية:

- ١- بناء منهج متكامل للمرحلة الاعدادية يشمل الاهداف والمحتوى واساليب التدريس والأنشطة التعليمية واساليب التقويم.
- ٢- دراسة تأثير المنهج المقترح فى البحث الحالى على انماط مختلفة من التفكير العلمى والابداعى.
- ٣- دراسة تأثير المنهج المقترح فى البحث الحالى على تنمية المستويات المعرفية العليا المختلفة من تحليل وتركيب وتقويم.
- ٤- بناء منهج فى التربية الصحية متكامل ومتوازن يشمل المرحلة الابتدائية والاعدادية والثانوية.
- ٥- بناء واستخدام الوسائل التعليمية المناسبة للتربية الصحية والتي تشمل استخدام اجهزة ومعدات ومواد مختلفة ودراسة تأثير ذلك.
- ٦- بناء منهج يناسب احتياجات الشباب الصحية ويهيؤهم للتربية الأسرية مع بناء وحدات فى التربية الصحية تناسب الطالبات.

المراجع

قائمة المراجع

- أولا : المراجع العربية**
- ١- أحمد زكى صالح : الأسس النفسية للتعليم الثانوى. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٧٢.
 - ٢- امثال النشار : دليل التربية الصحية المدرسية. الكويت، وزارة الصحة العامة، قسم الصحة المدرسية، (ب.ت).
 - ٣- باسمة ياسين الحاج وآخرون : دراسة مسحية لواقع التربية الصحية فى كـب العلوم للمرحلة الثانوية (تعليم عام) بدولة الكويت. الكويت، وزارة التربية، مركز بحوث المناهج، ١٩٨٢.
 - ٤- ب. ب. فان دالين : مناهج البحث فى التربية وعلم النفس، ط (٢). ترجمة محمد نبيل نوفل، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٥.
 - ٥- جابر عبدالحيد جابر : الذكاء ومقاييسه. القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٧٢.
 - ٦- حلمى احمد الوكيل، ومحمد أمين المفتى : أسس بناء المناهج وتنظيماتها. القاهرة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١٩٨٧.
 - ٧- خليل يوسف الخليلي، ومعتز عبدالوهاب الشيخ سالم، وبرهان أبودهيس : "درجة الوعى الصحى عند طلبة الثانى الثانوى العلمى والادبى والمهنى فى ثلاث مناطق جغرافية مختلفة فى الاردن". مجلة أبحاث اليرموك - سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد ٣، العدد ١، (١٩٨٧).
 - ٨- الدمرداش عبدالمجيد سرحان : المناهج المعاصرة، ط (٥). الكويت، مكتبة الفلاح، ١٩٨٥.
 - ٩- رشدى لبيب : معلم العلوم. مسؤولياته - اساليب عمله - اعداده - ونموه العلمى والمهنى. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٦.
 - ١٠- رشدى لبيب، وفايز مراد مينا، وفيصل هاشم شمس الدين : المنهج منظومه لمحتوى التعليم. القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٨٤.

- ١١- رمزية الغريب : التقويم والقياس النفسى والتربوى. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٧.
- ١٢- رؤوف عبدالرزاق العانى : اتجاهات حديثة فى تدريس العلوم، ط (٣). الرياض، دار العلوم للطباعة والنشر، ١٩٨٢.
- ١٣- على محمد زكى : التربية الصحية بين النظرية والتطبيق. الكويت، ذات السلاسل، ١٩٨٣.
- ١٤- على محمد فخرو، أحمد صيداوى، وعلى بوبشيت : تجربة البحرين التعليمية: التطوير والتوجيهات ١٩٩٠، ورقة مقدمة الى برنامج الدائرة المستديرة المنعقد فى تايلند. البحرين، وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠.
- ١٥- فاروق حمدى الفرا : "اتجاهات مستحدثة فى التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية فى الدول العربية والخليجية". رسالة الخليج العربى، السنة الرابعة، العدد ١١، (١٩٨٤).
- ١٦- فاطمة بكداش رشيدى، ونهاد ابى مراد معلوف : التربية الصحية. بيروت، وزارة التربية الوطنية والفنون الجميلة - مديرية التعليم الابتدائى، ١٩٨٣.
- ١٧- فؤاد أبوحطب، وسيد أحمد عثمان : التقويم النفسى، ط (٣). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٩.
- ١٨- فؤاد أبوحطب : القدرات العقلية، ط (٣). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨١.
- ١٩- فؤاد البهى السيد : علم النفس الاحصائى وقياس العقل البشرى، ط (٣). القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٧٩.
- ٢٠- فؤاد سليمان قلاده : الاساسيات فى تدريس العلوم. الاسكندرية، دار المطبوعات الحديثة، ١٩٨١.
- ٢١- محمد زياد حمدان : تخطيط المنهج. تونس، الدار العربية للكتاب، ١٩٨٥.
- ٢٢- محمد صلاح الدين على مجاور، وفتحى عبدالمقصود الديب : المنهج المدرسى أسسه وتطبيقاته التربوية. الكويت، دار القلم، ١٩٨٤.

- ٢٣- محمد عبدالخالق علام، وعصمت محمد
عبدالمقصود
: السلوك الصحى وتدریس الصحة. القاهرة،
دار المعارف، ١٩٨١.
- ٢٤- محمود بستان
: مناهج التربية الصحية. الكويت، دار
القلم، ١٩٨١.
- ٢٥- محمود بستان
: مناهج وطرق تدریس التربية الصحية
والسلامة للمرحلة المتوسطة. الكويت،
موسسة البستان للطباعة والنشر، ١٩٨٧.
- ٢٦- المركز العربى للبحوث التربوية
بدول الخليج العربى
: واقع التربية الصحية فى مناهج
المرحلة الابتدائية فى دول الخليج
العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد
(١)، (٢). الكويت، ١٩٨١.
- ٢٧- المركز العربى للبحوث التربوية
بدول الخليج العربى
: واقع التربية الصحية فى مناهج
المرحلة المتوسطة فى دول الخليج
العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد
(١)، (٢). الكويت، (مارس، ١٩٨٢).
- ٢٨- المركز العربى للبحوث التربوية
بدول الخليج العربى
: واقع التربية الصحية فى مناهج
المرحلة الثانوية فى دول الخليج
العربى - دراسة مسحية مقارنة، المجلد
(١)، (٢). الكويت، (اكتوبر، ١٩٨٢).
- ٢٩- ممدوح سليمان
: كتيب اختبار المجموعات. مكة المكرمة،
مركز البحوث التربوية، كلية التربية،
جامعة ام القرى، ١٩٨٢.
- ٣٠- منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الامم
المتحدة للطفولة
: أنموذج المنهج المدرسى الصحى ذى
المردود العملى للمدارس الابتدائية -
مرشد المعلم. الاسكندرية، منظمة الصحة
العالمية، ١٩٨٨.
- ٣١- وزارة التربية والتعليم، دولة البحرين
: منهج التاريخ الطبيعى بالمرحلة
الثانوية. المنامة، البحرين، ادارة
المناهج، ١٩٨٦.
- ٣٢- وزارة الصحة، دولة البحرين
: التقرير السنوى للصحة العامة ١٩٨٩.
المنامة، البحرين. ادارة الصحة
العامة، ١٩٨٩.
- ٣٣- وهيب سمعان، ورشدى لبيب
: دراسات فى المناهج، ط (٤). القاهرة،
مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٢.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1. Adeyanju M., and W.H.C.Jr. : "The Relationship Among Attitudes, Behavior, and Biomedical Measures of Adolescents "At Risk" For Cardio-Vascular Disease". Journal of School Health, Vol. 57, No.8, (Oct., 1987).
2. American Academy of Pediatrics Committee on School Health : "Health Education". Journal of School Health, (Oct, 1978).
3. Anspaugh, D., and G. Ezell, and K.N. Goodman. : Teaching Today's Health, 2ed. Columbus, Merrill Pub. Co., 1983.
4. Ballard, D.J. : A Comparison of Direct and In-Direct Health Instruction And Its Effect on Student's Acquisition of Health Knowledge. Un Published Study, Division of Health, Physical Education, Recreation, Oklahoma State University, Stillwater, Oklahoma, 1982.
5. Bredbenner, C.B, and L.H. O'Connell, and others. : "A Nutrition For Health Education: Its Effects On Student's Knowledge, Attitudes, and Behavior". Journal of School Health, Vol.54, No.10, (Nov., 1984).
6. Brooks, C.H., and D.J. Howard. : "Evaluation of An Activity-Centered Health Curriculum: Assessment of Cognitive Knowledge". Journal of School Health, Vol.52, No.9, (Nov., 1982).

7. Burgess, J.D. : An Analysis of Health Knowledge of Eight Grade Student In Arkansas For The Purpose of Developing A Prospective Curriculum Guide, Dissertation, ED.D. North Texas State University, College Teaching, May, 1980.
8. Coe, R.M., and E. Crouse, and others : "Patterns of Changes In Adolescent Smoking Behavior And Results of a one year follow-up of a Smoking Prevention Program". Journal of School Health, Vol.52, No.8, (Aug., 1982).
9. Corranccchia, H.J., and L.K. Olsen, and C.J. Nicekerson. : Health In Elementary Schools, 6ed. St. Louis, Times Mirror/Mosby College Pub., 1984.
10. Creswell, W.H., and I.M. Newman, and C., L. Anderson. : School Health Practice, 8ed. Toronto, Times Mirror/Mosby College Pub. 1985.
11. Davis, K., and T. Williams : Health Education In Schools - Harper Education Series. London, Harper & Row. Pub., 1987.
12. Davis, R.L., and others. : "Comprehensive School Health Education A Practical Definition". Journal of School Health, Vol.55, No.8, (Oct., 1985).
13. Doll, R.C. : Curriculum Improvement - Decision Making And Process, 5ed. Boston, Allyn and Bacon, Inc., 1982.

14. Downey, P.A., and R.H.L. Feldman.
: "A Frame Work For The Planning of Health Education Programs, Health Interests and Practice". Health Education, Vol.17, No.5, (Oct./Nov., 1986).
15. Dushaw, M.L.
: "A Comparative Study of Three Models Comprehensive Elementary School Health Education Programs". Journal of School Health, Vol.54, No.10, (Nov, 1984).
16. Fabiyi, M.K.
: "The Health Knowledge of Ninth Grade Students In Oyo State Nigeria". Journal of School Health, Vol.55, No.4, (Apr., 1985).
17. Hendricks, C.M.
: Evaluation of A Health Education Curriculum For Head Start, Dissertation, H.S.D., Indiana University, September, 1982.
18. Insel, P.M., and W.T. Roth.
: Core Concepts In Health, 4ed. California, May field Pub., Co., 1985.
19. Jones, K.L., and L.W. Shainberg, and C.O. Byer.
: Health Science, 5 ed. New York, Harper & Row, Pub., 1985.
20. Kirk, G.
: Curriculum An Assessment In Th Scottish Secondary School - Munn An Dunning Report. Manchester, Ward Loc Educational, 1982.
21. Klein, M.S., and F. James R.
: Science Eudcation In Global Perspective - Lesson From Five Countries. U.S.A., West View Pre: Inc., 1985.

22. Lohrman, D.K., and R.S. Gold,
and W.H. Tubb. : "School Health Education - A
Foundation For School Health
Programs". Journal of School Health,
Vol.57, No.10, (Dec., 1987).
23. Meeks, L.B., and H. Philip : Health Focus On You For (7) Grade -
Teacher Annotated Edition. Columbus,
Charles E. Merrill Pub. Co., 1984.
24. Mitchell, L.M., and H. Philip : Health Focus On You For (8) Grade -
Teacher Edition. Columbus, Merrill,
Pub. Co., 1987.
25. Montecalvo, M.D. : A Comparison of Cognitive and
Behavioral Changes In fifth-Grade stu-
dents using Real Food Sample or
Symbolic Food Samples In A Nutrition
Education Program. Un Published
Study, Division of Health, Physical
Education, Recreation, Pennsylvania
State University, University Park,
Pennsylvania, 1981.
26. Nelson, B.B. : "Principal's Commitment: A Key To
Success". Journal of Health
Education, Vol.19, No.5, (Oct./Nov.,
1988).
27. Olsen, L.K., and K.J. Redican,
and C.R. Baffi. : Health Today, 2ed. New York,
Macmillan, Pub. Co., 1986.
28. O'Rourke, T.W. : "The Need To Stimulate quality
Comprehensive Health Education
Programs In All School". Journal of
Health Education, Vol.18, No.5,
(Oct./Nov., 1982).

29. Payne, W.A., and D.B. HaHn. : Understanding your Health, Toronto, Times Mirror/Mosby College Pub., 1986.
30. Peterson, F.L. : "Promoting Dental Health In Elementary School Children". Health Education, Vol.18, No.5, (Oct./Nov., 1987).
31. Phillips, A.J. : "A Case For Attending To Curriculum Design". Journal of School Health, (Apr., 1978).
32. Pollock, M.B., and K. Middleton : Elementary School Health Instruction. St. Louis, Times Mirror/Mosby College Pub., 1984.
33. Popham, J., and E.L. Baker. : Systematic Instruction. Englewood Cliffs, N.J., Prentice - Hall, Inc., 1970.
34. Redican, K.J., and L., K. Olsen, and C.R. Baffi. : Organization of School Health Programs. New York, Macmillan Pub. Co., 1988.
35. Richmond, J.B., and T.P. Elenore, and B.C. Charles. : Health For Life For (8) Grade-Teacher Edition. Illinois, Scott, Foresman and Co., 1987.
36. Robinson, L., and W.F. Alles. : Health Education - Foundation For The Future. St. Louis, Times Mirror/Mosby College Pub. 1984.
37. Steed, S.S. : The Effects Of A Required Health Education Curriculum On The Knowledge, Attitudes, Behavior, and Decision making Skills of Ninth - Grade Students In The Al-Buqueroque Public Schools, Dissertation Abstracts. New Mexico University, 1983.

38. Stone, D.B., and L.B.
O'Relly, and J.D. Brown. : Elementary School Health Education - Ecological Perspective, 2ed. U.S.A. Wcb. Wm.c. Brown Co., Pub., 1986.
39. Tayeb, R.M. : The Current Status of Health Education In Libyan Elementary And Preparatory Schools, Dissertation, Ph.Ed. Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 1980.
40. Terhune, J. : "Skills For Healthy Life Style". Journal of Health Education, Vol.17, No.1, (Feb./Mar., 1988).
41. Tuckman, B.M. : Measuring Educational Outcomes - Fundamentals of Testing. New York, Hart Court Brace Jovanvich Inc., 1975.
42. VaLois, R.F. JR : An Evaluation of The Relationship Between Cognitive And Effective Taxonomic Outcomes of a University Personal Health Education Program (Knowledge, Attitudes, Locus of Control), Dissertation, Ph.D. Illinois University, 1985.
43. Weaver, S.D. : A Study To Determine The Effectiveness of Dental Health Education In Affecting Adolescent's Attitudes And Knowledge Toward Dental Health. Un published study, Division of Health, Physical Education, Recreation, Texas Woman University, Denton, Texas, 1982.
44. Wiersma, W. : Research Methods In Education - An Introduction. Illinois, F.E. Peacock Pub. Inc., 1980.

45. Willgoose, C.E. : Health Education In Secondary Schools.
U.S.A., W.B. Saunders Co., 1982.
46. Willgoose C.E. : Health Education Teaching In Secondary
Schools, 3ed. U.S.A. W.B. Saunders
Co., 1982.
47. World Health Organization : Report on Secondary Interagency
Meeting On Primary School Health
Education Curriculum. Cairo, W.H.O.,
1989.
48. World Health Organization : Report on Strategy Meeting on Action
Oriented School Health Curriculum.
Cairo, W.H.O., 1989.
49. Young, M., and H. Charlotte. : "Assessing Student Health Intersets".
Journal of Health Education, VoL.17,
No.2, (Apr./May, 1986).
50. Zoller, U., and T. Maymon. : "Smoking Behavior of High School
Students In Israel". Journal of
School Health, VoL.53, No.10, (Dec.,
1988).

الملاحق

ملحق رقم (١)

الوحدة المقترحة فى التربية الصحية

- وحدة الصحة الشخصية -

خطة الدرس الاول: مفهوم الصحة.

١- عنوان الدرس : مفهوم الصحة

الصف : الثانى الاعدادى - ٤
الحصة : الخامسة.

٢- الأهداف السلوكية:

- ١- ان يتعرف التلميذ على الجوانب الاساسية الثلاثة لمفهوم الصحة: الجسمية والعقلية والاجتماعية.
- ٢- ان يفسر التلميذ العلاقات المتداخلة والمتبادلة بين تلك الجوانب للصحة.
- ٣- ان يصف التلميذ بعض الامراض التى قد تكون جسمية أو عقلية أو اجتماعية.
- ٤- ان يربط التلميذ بين بعض الامراض الجسمية والعقلية والاجتماعية.
- ٥- ان يقارن التلميذ بين بعض المشاكل الصحية التى واجهت الفرد فى الماضى والمشاكل الصحية التى تواجه الفرد فى الحاضر.
- ٦- ان يحدد التلميذ بعض العادات الصحية التى تساعد على الاحتفاظ بالصحة الجيدة والمنشودة.
- ٧- ان يعرض التلميذ الخطط التى تسهم فى تبلى مثل تلك العادات.

٣- اطار عام للموضوعات:

- ١- مفهوم الصحة. تعريف الصحة الجيدة.
- ٢- تحديد الجوانب الاساسية الثلاثة للصحة الجيدة.
- ٣- تحديد العلاقات المتبادلة بين الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية.
- ٤- تحديد أهمية التكامل فى الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية.
- ٥- تحديد بعض الامراض الجسمية والعقلية والاجتماعية.
- ٦- بيان المشاكل التى واجهت الفرد فى الماضى والمشاكل التى تواجه الفرد فى الحاضر.

٧- تحديد العادات الصحية التى تسهم فى سعادة الفرد صحيا.

٨- بيان الخطط والبرامج التى تسهم فى تبني تلك العادات.

٤- اسئلة للمناقشة:

- ١- ماهو تعريف الصحة الجيدة؟
- ٢- ماهى الجوانب الاساسية للصحة الجيدة؟
- ٣- حدد العلاقة بين الجوانب الأساسية للصحة الجيدة؟
- ٤- بين أهمية التكامل بين الجوانب الأساسية للصحة الجيدة؟
- ٥- حدد بعض الامراض الجسمية - الامراض العقلية - الاجتماعية؟
- ٦- ماهى العلاقة بين الامراض الجسمية والعقلية والاجتماعية؟
- ٧- ماهى الامراض التى واجهت الناس فى الماضى؟
- ٨- ماهى الامراض التى تواجه الناس فى الحاضر؟
- ٩- ماهو الفرق بين الامراض التى تواجه الناس فى الحاضر والتى واجهت الفرد فى الماضى؟
- ١٠- ماهى أسباب امراض الماضى وامراض الحاضر؟
- ١١- اذكر بعض العادات الصحية التى تسهم فى حياة صحية جيدة؟
- ١٢- اذكر بعض المقترحات لتبنى مثل تلك العادات الصحية؟

٥- تنظيم الدرس الاول:

يعتمد الدرس الاول على: (١) طريقة الاستقصاء من خلال اتباع الاستراتيجية التالية:

- ١- المناقشة: من خلال اثارة التفكير بطرح الاسئلة للتوصل الى مفهوم الصحة الجيدة.
- ٢- المناقشة: بطرح الاسئلة للتوصل الى الجوانب الاساسية الثلاثة للصحة الجيدة.
- ٣- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعات وتطرح الاسئلة على كل مجموعة للتوصل الى العلاقة بين الجوانب الاساسية الثلاثة للصحة الجيدة.
- ٤- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعات وتطرح الاسئلة للتوصل الى أهمية التكامل فى الجوانب الاساسية الثلاثة للصحة الجيدة.

(٢) طريقة النشاط:

- ١- يطلب من الطالبات القيام بحل النشاط التعليمى رقم (١) لتحديد العلاقة بين الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية.

(٣) طريقة الاستقصاء:

- ١- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعات ويطلب من كل مجموعة كتابة تقرير مبسط عن أهمية التوازن فى الجوانب الاساسية الثلاثة.

انظر المرفق رقم (١) فى نهاية الدرس الاول.

٢- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعتين ويطلب من احدى المجموعات كتابة الامراض التى واجهت الفرد فى الماضى ويطلب من المجموعة الاخرى كتابة الامراض التى تواجه الفرد فى الحاضر.

٣- المناقشة: تناقش المجموعات فى أسباب اختلاف الامراض فى الماضى والحاضر.

٤- المجموعات: يطلب من المجموعات تحديد بعض العادات الصحية التى تسهم فى رفاهية الفرد صحيا.

٥- حل الانشطة: يطلب من الطالبات حل النشاط التعليمى رقم (٢).

٦- المناقشة: تطرح الاسئلة حول تحديد بعض الخطط والبرامج التى تسهم فى تبني وممارسة تلك العادات الصحية.

(٤) طريقة النشاط:

١- يطلب من الطالبات حل الأنشطة التقييمية رقم (١)، رقم (٢)، رقم (٣) فى نهاية الدرس.

٥- قائمة المواد والاجهزة المطلوبة للدرس الاول:

- ١- جهاز العارض فوق الرأس
- ٢- افلام تعليمية
- ٣- شفافيات: ١- مفهوم الصحة
- ٢- المقارنة بين الامراض المنتشرة فى الماضى وامراض العصر الحديث
- ٤- ورق مقوى ملون.

٦- المراجع والمصادر:

(1) Mitchell, L.M., and H. Philip. Health Focus On You For 7 Grade - Teacher Edition. Toronto, Merrill Pub. Co., 1987.

انظر المرفق رقم (١) فى نهاية الدرس الاول.

مرفق رقم (١) للدرس الاول

نشاط تعليمي (١)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

قائمة ببعض الامراض الجسمية والامراض العقلية

والامراض الاجتماعية

اكتبى (٣) امثلة للامراض الجسمية و(٣) للامراض العقلية و(٣) للامراض الاجتماعية، ثم حددى العلاقة بين تلك الامراض من خلال رسم الاسهم المناسبة التى تبين مدى الصلة بينها.

الأمراض الجسمية	الأمراض العقلية	الأمراض الاجتماعية
(١)		
(٢)		
(٣)		

الاستنتاج:

نشاط تعليمي (٢)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

مقياس العادات الصحية

اقرأ العادات الصحية التالية، ثم ضع درجة واحدة لكل عادة صحية تقومين بها.

الدرجة	العادات الصحية
	١- تناول وجبة الافطار يوميا. ٢- تناول ثلاث وجبات غذائية متوازنة يوميا. ٣- تجنب الاكل بين الوجبات. ٤- ممارسة الرياضة ٢-٣ مرات في الاسبوع. ٥- المحافظة على الوزن المناسب للجسم.
	مجموع الدرجات
<u>التقدير</u> ممتاز. جيد. حاول اكثر. يمكن التقدم اكثر. يرجى البدء فورا في اتباع العادات الصحية.	<u>مفتاح الدرجات</u> <u>درجات العادات المتبعة</u> ٥ درجات ٤ درجات ٣-٤ درجات اقل من ٣ درجات

الاستنتاج:

نشاط تقويى (١)

اسم الطالبة:

التاريخ:

(١) أجب عما يأتى:

١- ماذا تعنى الصحة الجيدة؟

٢- ماهى العلاقة بين الصحة الجسمية والصحة العقلية؟

٣- ماهى العلاقة بين الصحة الاجتماعية والصحة العقلية؟

٤- ماهى العلاقة بين الصحة العقلية والصحة الجسمية؟

نشاط تقويى (٢)

موقف تعليمى:

تعتبر المواد الدراسية فى الصف الثامن، مواد تتطاب مذاكرة لساعات طويلة من اليوم وذلك من اجل التفوق الدراسى، وبالرغم من ذلك فانك تفكرين فى الاشتراك فى احدى الجمعيات بالمدسة، كجمعية الرياضة، أو جمعية المكتبة.

١- فى أى الجمعيات السابقة سوف تشتركين؟

٢- اى من تلك الجمعيات تجعلك متوازنة صحيا؟ لماذا؟

نشاط تقويى رقم (٣)

اسم الطالبة:

التاريخ:

السؤال الاول:

اكملى الجمل التالية بوضع الكلمة المناسبة فى الفراغ الذى امامك؟

١- تسمى الطريقة التى يتعامل بها الفرد مع الآخرين بالصحة ..

٢- ان المحصلة النهائية لصحتك الجسمية والعقلية والاجتماعية هى الصحة ..

٣- تسمى الطريقة التى تفكر بها بالصحة ..

٤- اعطى مثالين للصحة العقلية:

١- ..
٢- ..

٥- ماهى العادات الصحية التى تقلل من الاصابة بأمراض العصر؟

السؤال الثانى:

مواقف صحية:

الموقف الأول:

لديك ثلاث صديقات، تقوم كل واحدة منهن ببعض العادات الصحية المختلفة، ففاطمة تنام ٦ ساعات كل ليلة وتحافظ على وزنها الطبيعى، ولا تتناول طعام الافطار. أما مريم فتتناول ٣ وجبات غذائية متوازنة، وتقوم بممارسة الرياضة مرتين فى الاسبوع، وتتناول وجبة الافطار يوميا. أما لىلى فهى تتناول طعام الافطار يوميا، وتنم سبع ساعات يوميا كل ليلة، ولا تهتم بالوزن الطبيعى للجسم.

١- اى الصديقات تعتقدين انها تقوم بعادات صحية جيدة؟

٢- اى الصديقات تعتقدين انها تقوم بعادات صحية غير جيدة؟

٣- اى الصديقات ستقومين باتباع عاداتها الصحية؟ ولماذا؟

السؤال الثالث:

التعلم الذاتى:

اسألى احد افراد اسرتك عن أفضل العادات الصحية التى يقوم بها، ثم اكتبى تقريرا قصيرا عن تلك العادة .. من حيث تعريف العادة .. اهميتها للصحة فى المستقبل، بحيث يكون تقريرك تحت عنوان:

"كيف تعتلى أسرتى بصحتها"

خطة الدرس الثاني: مفهوم صحة العين

١- عنوان الدرس : صحة العين

الصف : الثاني الاعدادى - ٤
الحصة : الخامسة.

٢- الاهداف السلوكية:

- ١- ان يفسر التلميذ أهمية البصر للانسان.
- ٢- ان يبين التلميذ أهمية العين للانسان.
- ٣- ان يحدد التلميذ تركيب كل طبقة من طبقات العين.
- ٤- ان يفسر التلميذ وظيفة كل طبقة من طبقات العين.
- ٥- ان يشرح التلميذ كيفية الابصار بالعين.
- ٦- ان يسمى التلميذ بدقة الامراض التى تصيب العين.
- ٧- ان يبين التلميذ كيفية تصحيح عيوب النظر.
- ٨- ان يحدد التلميذ كيفية العناية بالعين.

٣- اطار عام للموضوعات:

- ١- أهمية البصر للانسان.
- ٢- أهمية العين للانسان.
- ٣- تركيب العين:
الصلبة - القرنية - القزحية - البؤبؤ
الشبكية - العصب البصرى.
- ٤- وظيفة كل جزء من اجزاء العين:
وظيفة الصلبة - وظيفة القرنية
وظيفة القزحية - وظيفة البؤبؤ
وظيفة الشبكية - وظيفة العصب البصرى.
- ٥- كيفية الابصار بالعين:
- ٦- الأمراض التى تصيب العين:

- | | |
|--------------------|----------------|
| ١- طول النظر | ٢- قصر النظر |
| ٣- استجماتيزم | ٤- عمى الالوان |
| ٥- التهاب الملتحمة | ٦- شحاذ العين. |

٧- كيف يمكن علاج بعض تلك الامراض:

علاج طول النظر - قصر النظر - استجماتيزم
عمى الالوان - التهاب الملتحمة - شحاذ العين.

٨- بعض العادات التى تسهم فى المحافظة على العين.

٤- اسئلة للمناقشة:

- ١- ما أهمية العين للانسان؟
- ٢- مما تتركب العين؟
- ٣- ما وظيفة كل جزء من اجزاء العين؟
- ٤- كيف تتم الرؤية بواسطة العين؟
- ٥- اذكر بعض الامراض التى تصيب العين؟
- ٦- ماهى اسباب الاصابة بطول النظر؟
- ٧- ماهى اسباب الاصابة بقصر النظر؟
- ٨- ماهى اسباب الاصابة باستجماتيزم؟
- ٩- ماهى اسباب الاصابة بالتهاب الملتحمة؟
- ١٠- ماهى اسباب الاصابة بشحاذ العين؟
- ١١- ماهى اسباب الاصابة بعمى الالوان؟
- ١٢- كيف يمكن تجنب كل مرض من هذه الامراض؟
- ١٣- كيف يمكن علاج وتصحيح كل مرض من هذه الامراض؟
- ١٤- ماهى بعض العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على العين؟
- ١٥- لماذا يرفض بعض الاشخاص لبس النظارة؟
- ١٦- ماهى بعض الاجراءات التى يمكن تقديمها عند اصابة العين؟
- ١٧- كيف يتم الفحص البصرى للعين؟

٥- تنظيم الدرس الثانى:

يعتمد الدرس الثانى على:

(١) طريقة الاستقصاء من خلال الاستراتيجيات التالية:

- ١- المناقشة: تناقش الطالبات باثارة الاسئلة التى تثير التفكير للتوصل الى أهمية العين للانسان.
- ٢- المناقشة: تثار الاسئلة التى تثير التفكير للتوصل الى أهمية البصر للانسان.
- ٣- العرض: يعرض نموذج للعين ليوضح للطالبات تركيب كل جزء من أجزاء العين.
- ٤- التجارب: تجرى الطالبات التجارب لبيان كيفية الرؤية من خلال تجميع الضوء بواسطة عدسة لامة واستقباله على حاجز.

- ٥- التجارب: تقسم الطالبات الى مجموعات وتجري كل مجموعة على حده كيف يتجمع الضوء عند الاصابة بطول النظر - قصر النظر.
- ٦- المناقشة: تناقش المجموعات فى كيفية استقبال الصورة فى حالة الاصابة بالاستجماتيزم - عمى الالوان.
- ٧- المناقشة: تناقش المجموعات باثارة الاسئلة التى توصل الى اسباب التهاب الملتحمة - وشحاذ العين.
- ٨- المجموعات: تناقش المجموعات فى كيفية تصحيح عيوب النظر كطول وقصر النظر - استجماتيزم - عمى الالوان.
- ٩- حل المشكلات: من خلال بيان وجود مشكلة وهى التهاب الملتحمة - وشحاذ العين وقصر النظر وطول النظر فما هى الطريقة المثلى لحل هذه المشكلة وبالتالي التوصل الى العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على النظر مع تقديم الاجراءات الصحية للمحافظة على العين.
- ١٠- كتابة التقارير: يطلب من الطالبات كتابة تقرير يتعلق برفض بعض الناس للبس النظارة. تتناقش الطالبات فى اسباب ذلك وما هى الحلول لها.
- ١١- المناقشة: تناقش الطالبات فى الاجراءات التى يتم اتباعها فى حالة اصابة العين بمادة كيميائية او دخول جسم غريب.
- ١٢- اخصائى العيون: يتم استدعاء اخصائى للعيون ليبين كيفية الفحص للعين.
- ١٣- حل الانشطة التقويمية: يطلب من الطالبات حل الانشطة التقويمية رقم (٤) ورقم (٥).

٥- قائمة المواد والاجهزة:

- ١- جهاز العارض فوق الرأس.
- ٢- الشفافيات: ١- تركيب العين وتتبع مسار الضوء لتحديد كيفية الرؤية. ٢- الامراض التى تصيب العين.
- ٣- اوراق مقوى واقلام.
- ٤- عدسات - شموع - حائل - حاجز.
- ٥- نموذج لتركيب العين.

انظر المرفق رقم (٢) فى نهاية الدرس الثانى.

-٦- المراجع والمصادر.

- (1) Meeks, L.B., and H. Philip. Health Focus On You For (7) Grade - Teacher Annotated Edition. Columbus, Charles E. Merrill Pub. Co., 1984.
- (2) Mitchell, L.M., and H. Philip. Health Focus On You For (8) Grade - Teacher Edition. Columbus, Merrill, Pub. Co., 1987.
- (3) Richmond, J.B., and T.P. Elenore, and B.C. Charles. Health For Life For (8) Grade - Teacher Edition. Illinois, Scott, Foresman and Co., 1987.
- (4) Stone, D.B., and L.B. Olsen, and J.D. Baffi. Elementary School Health Education : Ecological Perspective, 2ed. U.S.A., Wcb. WM.C Brown Co., Pub., 1983.

انظر المرفق رقم (٢) فى نهاية الدرس الثانى.

مرفق رقم (٢) للدرس الثانى

الاجراءات الصحية للمحافظة على العين

- ١- لبس النظارة المناسبة لتصحيح عيوب النظر.
- ٢- تجنب النظر الى أشعة الشمس مباشرة.
- ٣- تجنب استخدام ادوات الغير.
- ٤- لبس الشريط الزجاجى الواقى لحماية العين من دخول المواد الغريبة.
- ٥- الفحص الدورى للعين.
- ٦- القراءة فى ضوء كاف.
- ٧- الجلوس على بعد ١٠ - ١٢ قدم بعيدا عن التلفاز، مع ترك المصباح او الضوء مفتوحا.
- ٨- تجنب لمس العين بعد استخدام المواد الكيميائية.
- ٩- الذهاب الى الطبيب عند الشعور بألم فى العين او صعوبة فى الرؤية.

نشاط تعاليمى (٣)

اسم الطالبة:

التاريخ:

الادوات:

مصباح يد.

خطوات العمل:

- ١- اذهب مع صديقك الى مكان مظلم.
- ٢- انظر الى بؤبؤ عين صديقك.
- ٣- لاحظ حجم البؤبؤ.
- ٤- افتح المصباح على رأس صديقك (لا تفتح المصباح على عين صديقك مباشرة).
- ٥- لاحظ ماحدث للبؤبؤ.
- ٦- اطفى المصباح .. ماذا تلاحظ؟
- ٧- ما الذى يحدث للبؤبؤ؟
- ٨- ما السبب فى تغير حجم البؤبؤ؟

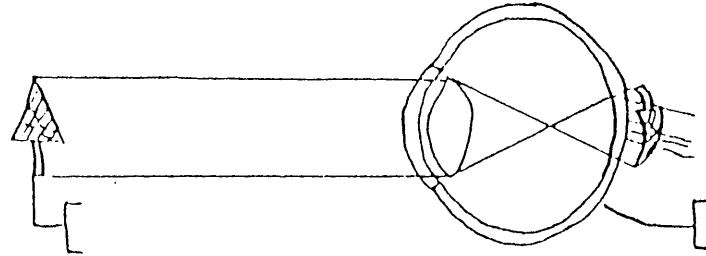
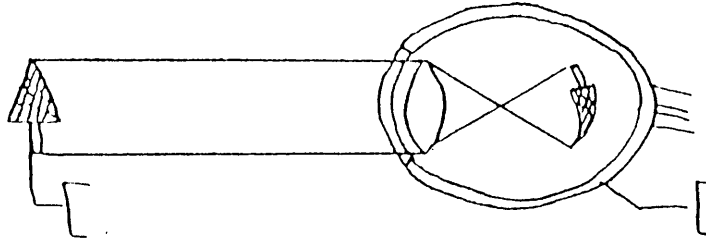
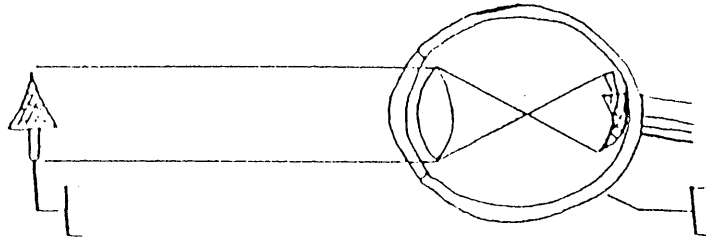
الاستنتاج:

نشاط تقويى (٤)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

اكتب البيانات المناسبة اسفل كل من الرسومات التالية لتبين:

- ١- طول النظر.
- ٢- قصر النظر.
- ٣- النظر الطبيعى.



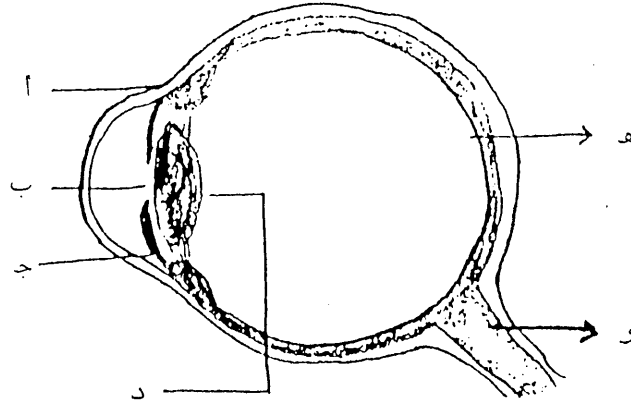
نشاط تقويى (٥)

اسم الطالب:

التاريخ:

اكمل البيانات فى الرسم التالى، بوضع الجزء امام الحرف الموجود عايه:

أجزاء العين



خطة الدرس الثالث: مفهوم صحة الاذن

١- عنوان الدرس : صحة الأذن

الصف : الثاني الاعدادى ف٤
الحصة : الخامسة.

٢- الاهداف السلوكية:

- ١- ان يبين التلميذ أهمية السمع للانسان.
- ٢- ان يبين التلميذ اهمية الاذن للانسان.
- ٣- ان يحدد التلميذ تركيب كل جزء من اجزاء الاذن.
- ٤- ان يفسر التلميذ وظيفة كل جزء من اجزاء الاذن.
- ٥- ان يشرح التلميذ كيفية السمع بالاذن.
- ٦- ان يسمى التلميذ بدقة الامراض التى تصيب الاذن.
- ٧- ان يبين التلميذ كيفية تصحيح بعض الامراض.
- ٨- ان يحدد التلميذ كيفية العناية بالاذن.

٣- اطار عام للموضوعات:

١- أهمية السمع للانسان.

٢- أهمية الاذن للانسان.

٣- تركيب الاذن:

الاذن الخارجية - صيوان الاذن - القناة السمعية
الاذن الوسطى - الطبلة - الركاب - السندان - المطرقة
الاذن الداخلية - القوقعة - العصب السمعى.

٤- وظيفة كل جزء من اجزاء الأذن:

وظيفة الاذن - القناة السمعية
وظيفة الطبلة - الركاب - السندان - المطرقة
وظيفة القوقعة - العصب السمعى.

٥- كيفية السمع بالاذن.

٦- الامراض التى تصيب الاذن:

- ١- فقد السمع.
- ٢- الامراض الفطرية.

- ٧- كيف يمكن علاج فقد السمع - الامراض الفطرية.
- ٨- بعض العادات التى تسهم فى المحافظة على الاذن.

٤- اسئلة للمناقشة:

- ١- ما أهمية الاذن للانسان؟
- ٢- ما أهمية السمع للانسان؟
- ٣- مما تتركب الاذن؟
- ٤- ما وظيفة كل جزء من اجزاء الاذن؟
- ٥- كيف يتم السمع بواسطة الاذن؟
- ٦- اذكر بعض الامراض التى تصيب الاذن؟
- ٧- ماهى أسباب الإصابة بفقد السمع؟
- ٨- ماهى اسباب الإصابة بالامراض الفطرية؟
- ٩- كيف يمكن تجنب كل مرض من هذه الامراض؟
- ١٠- كيف يمكن علاج كل مرض من هذه الامراض؟
- ١١- ماهى بعض العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على الاذن؟
- ١٢- كيف يتم الفحص الدورى للاذن؟

٥- تنظيم الدرس:

يعتمد الدرس الثالث على:

(١) طريقة الاستقصاء من خلال اتباع الاستراتيجيات التالية:

- ١- المناقشة: تناقش الطالبات باثارة الاسئلة التى تثير التفكير للتوصل الى أهمية الاذن للانسان.
- ٢- المناقشة: تناقش الطالبات باثارة الاسئلة التى تثير التفكير للتوصل الى أهمية السمع للانسان.
- ٣- عرض النماذج: يعرض نموذج للاذن لبيان تركيب كل جزء من اجزاء الاذن.
- ٤- المجموعات: يوضح امام كل مجموعة نموذج للعين ويطلب من الطالبات فحص النموذج لبيان كل جزء من اجزاء الاذن.
- ٥- المحاضرة: تعرض على الطالبات شفافية لتركيب الاذن.
- ٦- المناقشة: ويتم مناقشة الطالبات للتوصل الى كيفية السمع بالاذن.
- ٧- المناقشة: تناقش الطالبات فى اسباب الإصابة بفقد السمع.
- ٨- التجارب: يتم اجراء التجارب لبيان اسباب فقد السمع (ورائى - تلف العصب السمعى).

- ٩ - المجموعات: تناقش المجموعات فى اسباب الاصابة بالامراض الفطرية.
- ١٠ - حل المشكلات: بطرح مشكلة فقد السمع - والاصابة بالامراض الفطرية ويطلب من الطالبات التفكير فى ايجاد المقترحات والحلول لحل مشكلة الاصابة بفقد السمع - والاصابة بالامراض الفطرية.
- ١١ - المجموعات: يطلب من المجموعات تحديد العادات الصحية التى يمكن اتباعها لحماية الاذن من الامراض.
- ١٢ - المجموعات: يطلب من المجموعات تحديد العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على السمع بحل النشاط التقويمى رقم (٦).
- ١٣ - المحاضرة: باستدعاء اخصائى للاذن لبيان كيفية الفحص الدورى للاذن.

٥ - قائمة المواد والاجهزة:

- ١ - شوكة رنانه.
- ٢ - شفافيات: ١- تركيب الاذن.
٢- تتبع مسار الموجات الصوتية.
٣- العادات الصحية للمحافظة على الاذن.
- ٣ - اوراق الوان.
- ٤ - نموذج الاذن.

٦ - المراجع والمصادر:

- (1) Meeks, L.B., and H., Philip. ibid.
- (2) Mitchell, L.M., and H., Philip. ibid.
- (3) Richmond, J.B., and T.P. Elenore, and B.C. Charles. ibid.
- (4) Stone, D.B., and C.B. Olsen, and J.D. Baffi. ibid.

انظر المرفق رقم (٣) فى نهاية الدرس الثالث.

مرفق رقم (٣) للدرس الثالث

الاجراءات الصحية للمحافظة على الاذن

- ١- غسل الاذن يوميا بقطعة مبللة من القماش من الخارج فقط حيث يساعد ذلك على ازالة المادة الشمعية والأتربة.
- ٢- تمخط وانفخ بلطف، حيث ان التمخط والنفخ بشدة يسبب دخول الجراثيم من الحجرة الى قناة استاكيوس.
- ٣- لا تغلق فمك عندما تتمخط.
- ٤- انفخ بلطف وحاول فتح فتحتى الاذن.
- ٥- زيارة الطبيب حالا عند الشعور بألم فى الأذن.
- ٦- تجنب السماع الى الاصوات الموسيقية العالية.
- ٧- حماية الاذن من الاصوات العالية فى العمل والاماكن التى يصدر منها الصوت العالى.

نشاط تعليمى رقم (٤)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

تقرير: اسباب الاصابة بفقد السمع

اكتبى تقريراً مبسطاً عن اسباب الاصابة بفقد السمع مع اقتراح الحلول التى تجدينها مناسبة لتفادى الاصابة بفقد السمع (استخدمى أسلوبك فى كتابة هذا التقرير بقدر الامكان).

نشاط تقويمى رقم (٦)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

اجيبى عما يأتى:

- ١- ماهى العادات الصحية التى يمكن ان نتبعها للمحافظة على الاذن؟

- ٢- كيف يحمى الفنيون الذين يتعرضون للاصوات العالية كالعاملين فى المطارات آذانهم من الاصوات العالية؟

خطة الدرس الرابع: مفهوم صحة الجلد

١- عنوان الدرس : صحة الجلد

الصف : الثانى الاعدادى - ٤
الحصة : الخامسة.

٢- الاهداف السلوكية:

- ١- ان يبين التلميذ أهمية الجلد.
- ٢- ان يبين التلميذ أهمية الجلد التنظيف.
- ٣- ان يحدد التلميذ تركيب كل طبقة من طبقات الجلد.
- ٤- ان يبين التلميذ وظيفة كل جزء من اجزاء الجلد.
- ٥- ان يبين التلميذ بعض الامراض التى تصيب الجلد.
- ٦- ان يبين التلميذ كيف يتجنب الاصابة بتلك الامراض.
- ٧- ان يبين التلميذ اسباب الاصابة بتلك الامراض.
- ٨- ان يحدد التلميذ كيفية العناية بالجلد.
- ٩- ان يحدد التلميذ بعض العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على الجلد السليم.

٣- اطار عام للموضوعات:

- ١- أهمية الجلد للانسان.
- ٢- أهمية الجلد التنظيف.
- ٣- تركيب الجلد:
البشرة - الغدد العرقية - المسام - الاندودرم
الغدد الدهنية - الشعر - البصيلات الشعرية.
- ٤- وظيفة الجلد:
وظيفة البشرة - الغدد العرقية - المسام - الاندودرم
الغدد الدهنية - البصيلات الشعرية - الشعر.
- ٥- الامراض التى تصيب الجلد:
١- حب الشباب والبثور.
٢- البهق.
٣- التهاب الجلد.
٤- الالتهابات الفطرية.
- ٦- كيف يمكن علاج كل من تلك الامراض.
- ٧- كيف يمكن تجنب تلك الامراض.
- ٨- اسباب تلك الامراض.
- ٩- العناية بالجلد.
- ١٠- العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على الجلد التنظيف.

٤ - اسئلة للمناقشة:

- ١ - ما أهمية الجلد للانسان؟
- ٢ - ما أهمية الجلد النظيف؟
- ٣ - مما يتركب الجلد؟
- ٤ - ماهى وظيفة كل جزء من اجزاء الجلد؟
- ٥ - ماهى الامراض التى تصيب الجلد؟
- ٦ - ماهى اسباب الاصابة بحب الشباب؟
- ٧ - ماهى اسباب الاصابة بالبثور؟
- ٨ - ماهى اسباب الاصابة بالبهق؟
- ٩ - ماهى اسباب الاصابة بالالتهابات الجلدية؟
- ١٠ - ماهى اسباب الاصابة بالالتهابات الفطرية؟
- ١١ - كيف يمكن تجنب كل مرض من هذه الامراض؟
- ١٢ - كيف يمكن علاج كل مرض من هذه الامراض؟
- ١٣ - ماهى العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على الجلد من الاصابة بالامراض؟
- ١٤ - كيف يمكن الاعتناء بالجلد؟

٥ - تنظيم الدرس الرابع:

يعتمد هذا الدرس على (١) طريقة الاستقصاء من خلال اتباع الاستراتيجيات التالية:

- ١ - المناقشة: تناقش الطالبات فى أهمية الجلد للانسان باثارة الاسئلة التى تتيح مجال للتفكير.
- ٢ - المناقشة: تناقش الطالبات فى مدى أهمية الجلد النظيف.
- ٣ - عرض النماذج: يعرض نموذج للجلد على مجموعات العمل ويتم تحديد الطبقات المختلفة للجلد.
- ٤ - التجارب: يتم اجراء تجارب لبيان مدى حساسية الجلد.
- ٥ - المناقشة: تتم مناقشة الطالبات فى وظيفة كل جزء من اجزاء الجلد.
- ٦ - المجموعات: يتم تقسيم الطالبات الى مجموعات ويطلب من كل مجموعة تحديد اسباب الاصابة بمرض البهق - حب الشباب - الالتهابات الجلدية - الالتهابات الفطرية. كما يطلب منهن كتابة تقرير فى النشاط التعليمى.

انظر المرفق رقم (٤) فى نهاية الدرس الرابع.

- ٧- المجموعات: يطلب من المجموعات تحديد اسباب كل مرض من الامراض. ثم تناقش المجموعات فى تلك الاسباب.
- ٨- المجموعات: تناقش المجموعات فى كيفية علاج كل مرض من الامراض.
- ٩- المجموعات: تناقش المجموعات فى العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على الجلد من الاصابة بالامراض.
- ١٠- المجموعات: تناقش المجموعات فى كيفية الاعتناء بالجلد.

٦- قائمة المواد والاجهزة:

نموذج للجلد.
جهاز العرض فوق الرأس.
اوراق.
شفافية: ١- نموذج للجلد.

٧- المراجع والمصادر:

- (1) Meeks, L.B., and H., Philip. ibid.
- (2) Mitchell, L.M., and H., Philip. ibid.
- (3) Richmond, J.B., and T.P. Elenore, and B.C. Charles. ibid.
- (4) Stone, D.B., and C.B. Olsen, and J.D. Baffi. ibid.

مرفق رقم (٤) للدرس الرابع

نشاط تعليمي رقم (٥)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

تقرير: اسباب الاصابة بمرض البهق
حب الشباب.

اكتبى تقريراً مبسطاً عن اسباب الاصابة بمرض البهق وحب الشباب .. مع ابداء الحلول
التي تجدينها مناسبة لتفادى الاصابة بمرض البهق - وحب الشباب.
(استخدمى اسلوبك فى كتابة هذا التقرير).

نشاط تقويى رقم (٧)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

أجيبى عما يأتى:

ما أهمية الاستحمام يومياً بالماء والصابون؟

تعتقد - مريم - انها مصابة بحب الشباب. ماهى الاجراءات التى ينبغى ان
تتبعها؟ ولماذا؟

خطة الدرس الخامس: مفهوم صحة الفم والاسنان

١- عنوان الدرس : صحة الفم والاسنان

الصف : الثانى الاعدادى - ٤
الحصة : الخامسة.

٢- الاهداف السلوكية:

- ١- ان يبين التلميذ أهمية الاسنان.
- ٢- ان يبين التلميذ تركيب الاسنان.
- ٣- ان يعطى التلميذ أمثلة لبعض الامراض التى تصيب الاسنان.
- ٤- ان يحدد التلميذ اسباب الاصابة بتسوس الاسنان.
- ٥- ان يحدد التلميذ اسباب الاصابة بجيوب اللثة.
- ٦- ان يحدد التلميذ اسباب الاصابة بكلس الاسنان.
- ٧- ان يحدد التلميذ اسباب الاصابة بسرطان الفم.
- ٨- ان يحدد التلميذ اسباب الاصابة بالتهاب اللثة.
- ٩- ان يضع التلميذ قائمة ببعض العادات الصحية التى تقى اللثة والاسنان من الاصابة بالامراض.
- ١٠- ان يصوغ التلميذ اربع عادات صحية تحمى الاسنان واللثة من الاصابة بالامراض.
- ١١- ان يبين التلميذ أهمية الفحص الدورى والعناية الطبية بالفم والاسنان.
- ١٢- ان يبين التلميذ كيفية العناية بالاسنان.

٣- اطار عام للموضوعات:

- * أهمية الاسنان.
- * تركيب الأسنان.
- طبقة المينا - العاج - الجذور - الاعصاب.
- * الأمراض التى تصيب اللثة والاسنان:
 - تسوس الاسنان
 - جيوب اللثة
 - تكلس الاسنان
 - سرطان الفم
 - التهاب اللثة
- * تحديد العادات الصحية التى تسهم فى حماية الفم والاسنان.
- * بيان أهمية الفحص الدورى للاسنان.
- * بيان كيفية العناية بالاسنان.

٤- أسئلة للمناقشة:

- ١- لماذا تعتبر الاسنان جزء من الجهاز الهضمى؟
- ٢- ماهى وظيفة الغدد اللعابية؟
- ٣- ماهى انواع الاسنان؟ وما وظيفة كل نوع؟
- ٤- ماهو تركيب السن؟
- ٥- ماهى انواع البكتريا الموجودة فى الفم؟
- ٦- ماهى براءع التذوق؟ وما وظيفتها؟
- ٧- ما وظيفة اللسان؟

- ٨- ما هي اسباب الاصابة بتكلس الاسنان وماهى طرق العلاج والوقاية؟
- ٩- ماهي العادات الصحية التى تسهم فى المحافظة على صحة الفم والاسنان؟
- ١٠- ما أهمية الفحص الدورى للاسنان؟
- ١١- ما دور التغذية فى المحافظة على صحة الاسنان؟
- ١٢- كيف يمكن العناية بالاسنان؟

٥- تنظيم الدرس الخامس:

يعتمد الدرس على: (١) طريقة الاستقصاء من خلال اتباع الاستراتيجية التالية:

- ١- المناقشة: من خلال اثاره التفكير بطرح الاسئلة للتوصل الى انواع الاسنان ووظيفة كل نوع.
- ٢- المناقشة: بطرح الاسئلة للتوصل الى تركيب السن، وانواع البكتريا الموجودة فى الفم.
- ٣- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعات وتطرح الاسئلة على كل مجموعة للتوصل الى اسباب الاصابة: بتكلس الاسنان - تسوس الاسنان - اسبابها - طرق العلاج - الوقاية.

(٢) طريقة النشاط:

- ١- يطلب من الطالبات القيام بحل النشاط التعليمى رقم (٦) لتحديد اسباب الاصابة بتسوس الاسنان وطرق الوقاية والعلاج.

(٣) طريقة الاستقصاء:

- ١- المجموعات: تقسم الطالبات الى مجموعات ويطلب من كل مجموعة كتابة تقرير مبسط عن أهمية التغذية فى المحافظة على صحة الاسنان من خلال النشاط التعليمى رقم (٧).

(٤) طريقة النشاط:

- ١- يطلب من الطالبات حل الانشطة التقييمية رقم (٨).

٦- قائمة المواد والاجهزة المطلوبة:

- ١- جهاز العارض فوق الرأس.
- ٢- اقلام وورق مقوى.
- ٣- شفافيات: ١- انواع الاسنان. ٢- تركيب السن

٧- المراجع والمصادر:

- (1) Meeks, L.B., and H., Philip. ibid.
- (2) Mitchell, L.M., and H., Philip. ibid.
- (3) Richmond, J.B., and T.P. Elenore, and B.C. Charles. ibid.
- (4) Stone, D.B., and C.B. Olsen, and J.D. Baffi. ibid.

انظر المرفق رقم (٥) للدرس الخامس.

مرفق رقم (٥) للدرس الخامس

نشاط تعليمي رقم (٦)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

تقرير: اسباب الاصابة بتسوس الاسنان

اكتبى تقريراً مبسطاً مستخدماً أسلوبك بقدر الامكان - فى اسباب الاصابة بتسوس الاسنان وطرق العلاج والوقاية.

نشاط تعليمي رقم (٧)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

تقرير: أهمية التغذية فى المحافظة على صحة الاسنان

اكتبى تقريراً عن أهمية التغذية فى المحافظة على صحة الاسنان مستخدماً أسلوبك بقدر الامكان، مع محاولة اعطاء البدائل المختلفة لانواع الاغذية التى يحتاجها الطالب فى المرحلة الاعدادية.

نشاط تقويى رقم (٨)

اسم الطالبة: _____
التاريخ: _____

أجيبى عما يأتى:

١- ما تأثير الغذاء الذى تتناولينه للمحافظة على صحة الاسنان؟

٢- كيف يمكن وقاية الاسنان من الاصابة بالجيوب الكلسية؟

ملحق رقم (٢)

استبيان لاستطلاع آراء المختصين
حول المفاهيم الصحية الأساسية
للمرحلة الإعدادية

استبيان لاستطلاع آراء المختصين حول
المفاهيم الصحية الاساسية للمرحلة الاعدادية

الزميل الفاضل:

تحية طيبة وبعد:

يعتبر هذا الاستبيان جزءا من دراسة تجريها الباحثة للحصول على درجة الماجستير في التربية (تطوير المناهج)، ويتضمن اعداد دراسة عن التربية الصحية بالمدارس الاعدادية، ونظرا لأهمية هذا الموضوع وضرورة المام طلاب هذه المرحلة بأساسيات التربية الصحية التي تفيدهم في حياتهم وتسهم في نمو المجتمع وتقدمه، فقد قامت الباحثة في ضوء ما اطلعت عليه من دراسات وبحوث في هذا المجال بوضع اطار عام لمنهج مقترح لطلاب المدرسة الاعدادية في ميدان التربية الصحية.

والمرجو التكرم بالنظر في الموضوعات الرئيسة التي يتضمنها الملحق، والتفضل بإبداء الرأي حولها سواء بالموافقة او الرفض او اقتراح التعديل ... ولسيادتكم مطلق الحرية في ابداء ما ترونه من آراء حول هذا الموضوع.

علما بأن الباحثة قد استلهمت في وضع هذا الاطار الأسس الآتية:

- أ- احتياجات المجتمع وظروفه البيئية.
- ب- أهمية الموضوع للطالب.
- ج- التقدم العلمي في الميدان.

ونرجو قبول جزيل الشكر،،

الباحثة: اخصائية مناهج العلوم
مدينة حسن طه

استبيان المفاهيم الصحية الاساسية

أرجو التفضل بكتابة البيانات الشخصية التالية:

الاسم : _____

الوظيفة : _____

المؤهلات : _____

عدد سنوات الخبرة : _____

الاطار المقترح لمنهج التربية الصحية:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

اولا: الصحة الشخصية:

وتتضمن المفردات التالية:

١- تركيب أجهزة الجسم ووظائفه.

٢- النمو والنضج فى الانسان .

٣- صحة السمع والرؤية والفم والاسنان.

٤- تأثير الرياضة على صحة الجسم.

مقترحات التعديل:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

ثانيا: صحة الاسرة:

وتتضمن المفردات التالية:

١- أهمية الاسرة.

٢- افراد الاسرة وادوارهم.

٣- دورة الحياة والتكاثر فى الانسان والوراثة.

٤- العلاقات الاسرية.

مقترحات التعديل:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

ثالثا: الصحة العقلية والنفسية:

وتتضمن المفردات التالية:

١- تعريف الصحة العقلية والجسمية.

٢- النمو العقلى والنفسى.

٣- العوامل التى تؤثر فى الصحة العقلية والنفسية.

٤- تقبل الذات - مفهوم الذات.

مقترحات التعديل:

أوافق	لا اوافق	أقترح التعديل

رابعاً: الامراض:

وتتضمن المفردات التالية:

١- اسهامات العلماء العرب فى مجال الطب.

٢- تطور الطب عند العرب وفى اوروبا.

٣- الامراض المعدية - مسبباتها - وطرق العدوى.

٤- امراض الدم.

٥- الامراض الوراثية.

٦- امراض القلب.

٧- الاورام السرطانية.

مقترحات التعديل:

أوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

خامساً: التغذية:

وتتضمن المفردات التالية:

١- المجموعات الغذائية والعناصر الغذائية.

٢- متطلبات الفرد من عناصر الغذاء - مصادر الغذاء.

٣- اختيار الغذاء الجيد - العوامل التى تؤثر فى الاختيار.

٤- السرعات الحرارية والوزن - التخطيط للوجبات الصحية - الوجبات السريعة.

مقترحات التعديل:

أقترح التعديل	لا اوافق	اوافق

سادسا: استخدام المواد وسوء استخدامها:

وتتضمن المفردات التالية:

١- تصنيف وتعاطى المخدرات.

٢- التدخين وتعاطى المخدرات.

٣- العوامل المؤثرة فى تعاطى المواد.

٤- المواد والمركبات المفيدة للجسم.

٥- برنامج حماية الشباب من التدخين وتعاطى المخدرات.

مقترحات التعديل:

أقترح التعديل	لا اوافق	اوافق

سابعا: السلامة والاسعافات الاولى:

وتتضمن المفردات التالية:

١- تعريف الاسعافات الاولى.

٢- انواعها والاجهزة المستخدمة فى الاسعافات الاولى.

٣- اسباب الحوادث وانواعها.

٤- السلامة الشخصية.

مقترحات التعديل:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

ثامنا: صحة المجتمع:

وتتضمن المفردات التالية:

١- المناخ المدرسى المناسب.

٢- المناخ الاسرى المناسب

٣- المناخ الاجتماعى المناسب.

٤- مصادر الخدمات الصحية فى المجتمع -
خدمات الرعاية الصحية.

مقترحات التعديل:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

تاسعا: صحة المستهلك:

وتتضمن المفردات التالية:

١- الخدمات الصحية للمستهلك.

٢- العوامل الاجتماعية والاقتصادية التى
تؤثر فى حماية المستهلك.

٣- قوانين حماية المستهلك.

٤- حماية الأغذية والمنتجات.

مقترحات التعديل:

اوافق	لا اوافق	اقترح التعديل

عاشرا: صحة البيئة:

وتتضمن المفردات التالية:

١- تأثير البيئة على الصحة.

٢- أنواع التلوث البيئي.

٣- تأثير التلوث والتحكم فيه.

٤- المحافظة على البيئة وتطويرها.

مقترحات التعديل:

اقتراحات أخرى تتفضلون بإبدائها:

١-

٢-

٣-

٤-

٥-

٦-

ملحق رقم (٣)

اسماء السادة المحكمين على استبيان المفاهيم الصحية.

اسماء السادة المحكمين على استبيان المفاهيم الصحية

الوظيفة	الاسم	الرقم المسلسل
استاذ مساعد كلية الطب بجامعة الخليج العربى	د. الفاتح زين العابدين السمانى	١ -
استاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم	د. ممدوح الصادق	٢ -
استاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم	د. خالد بوقحوص	٣ -
مستشار مناهج التعليم بكلية العلوم الصحية	البروفسور Ed-handel	٤ -
اخصائى مناهج العلوم بادارة المناهج	أ. سليم العرافين	٥ -
مشرفة التعليم الثانوى بشعبة العلوم ادارة المناهج	أ. لولوه الخليفة	٦ -
اخصائية مناهج العلوم بادارة المناهج	أ. وفاء مطر	٧ -
استاذة الصحة بمدرسة البحرين الدولية	أ. Maher	٨ -
مدرس علوم بمدرسة عبدالرحمن الداخل	أ. ابراهيم يوسف أحمد	٩ -
مدرس علوم بمدرسة عبدالرحمن الداخل	أ. خالد احمد الخياط	١٠ -
مدرس علوم بمدرسة عبدالرحمن الداخل	عبدالله عبدالعزيز عبدعلى	١١ -
مدرس علوم بمدرسة حليلة السعدية	ماجدة على جناحى	١٢ -

ملحق رقم (٤)

الاختبار التحصيلي في المفاهيم الصحية
لطلاب الصف الثاني الاعدادي.

اختبار التربية الصحية

اسم الطالبة: _____
الصف: _____
المدرسة: _____

تعليمات الاختبار:

- ✖ يتكون هذا الاختبار من ٣٠ سؤال في مادة التربية الصحية.
- ✖ والمطلوب منك أن تقرأ كل سؤال قراءة جيدة وتفهم المقصود منه قبل أن تجيب عليه.
- ✖ والمطلوب منك أيضا هو أن تجيب عن جميع الاسئلة، لذلك لا تترك سؤالا دون أن تجيب عليه.
- ✖ يعطى التلميذ درجة واحدة على كل سؤال تمت الاجابة عنه، حيث ان الدرجة الكلية للاختبار ٣٠ درجة.
- ✖ يرجى منك بذل أقصى جهد في حل اسئلة الاختبار، لمعرفة مستواك الحقيقي.
- ✖ فيما يلي مجموعة من الاسئلة، وعلى كل سؤال توجد أربعة اجابات معطاة من بينها اجابة صحيحة واحدة.
- ✖ والمطلوب منك أن تقرأ كل سؤال قراءة جيدة، ثم تضع دائرة امام الاجابة الصحيحة في المكان المخصص لذلك.
- والمثال التالي يوضح لك كيفية الاجابة على هذا الاختبار.

مثال: تهضم أغلب المواد الغذائية وتمتص في:

- أ- الفم
- ب- المعدة
- ج- الامعاء الدقيقة
- د- الامعاء الغليظة

١- اى الامراض التالية يعتبر من الامراض غير المعدية:

- أ- الجدري
- ب- الحصبة
- ج- السرطان
- د- الانفلونزا

٢- اذا كان جسمك بحاجة الى عنصر الحديد، فأى المواد التالية ينصح الاطباء بتناولها؟

- أ- الكبد
- ب- قطعة لحم
- ج- الهمبورجر
- د- قطعة دجاج

٣- تتكون أحماض فى الفم نظرا لبقاء المواد الغذائية، مما يؤدى الى تسوس الاسنان. اى مادة من المواد الغذائية التالية يكون اقل كمية من تلك الاحماض؟

- أ- التفاح والزبيب
- ب- الحلويات والشوكلاته
- ج- البسكويت والكعك
- د- المكسرات والجبن

٤- اى من الممارسات الصحية التالية يمكن ان تقلل من نسبة الاصابة بجيوب الاسنان؟

- أ- نزور الطبيب عندما تشعر بآلام حادة فى الاسنان.
- ب- نستخدم الاسنان لكسر المواد الصلبة.
- ج- نبلع الطعام مباشرة دون طحنه.
- د- نقلل من كمية السكر فى الاغذية التى نتناولها.

٥- تعتبر الوظيفة الاساسية للجلد:

- أ- حماية العظام.
- ب- حماية القلب.
- ج- وقاية الجسم من دخول الجراثيم اليه.
- د- وقاية الجسم من الجروح.

٦- من أكثر الامراض انتشارا او شيوعا فى الوقت الحاضر أمراض:

- أ- القلب
- ب- التهاب القولون
- ج- شلل الاطفال
- د- التراخوما

٧- من العادات الصحية التى تقى الجسم من الاصابة بأمراض العصر:

- أ- تناول وجبات تحتوى على المواد الكربوهيدراتية فقط.
- ب- ممارسة الرياضة بصورة منتظمة ومستمرة.
- ج- الاسترخاء والجلوس لمشاهدة التلفاز لساعات طويلة من اليوم.
- د- النوم لفترات طويلة من النهار.

٨- تعرف الطريقة التى يفكر بها الانسان على انها الصحة:

- أ- الجسمية.
- ب- الاجتماعية.
- ج- الروحية.
- د- العقلية.

٩- يرى الانسان الاشياء الغريبة دون رؤية الاشياء البعيدة عندما يكون مصابا:

- أ- بقصر النظر
- ب- بطول النظر
- ج- بعمى الالوان
- د- باستجماتيزم

١٠- يسبب الاستماع المتكرر وفترات طويلة للصوات الموسيقية العالية:

- أ- صداع مستمر
- ب- انخفاض ضغط الدم
- ج- فقد السمع
- د- ارتفاع ضغط الدم

١١- ينصح أطباء الاسنان بزيارتهم:

- أ- مرة كل سنة.
- ب- مرتين كل سنة.
- ج- ثلاث مرات فى السنة.
- د- اربع مرات فى السنة.

١٢- يزيد التدخين من نسبة الاصابة بسرطان:

- أ- المعدة.
- ب- القولون.
- ج- المثانة.
- د- الرئة.

١٣- عندما اصابتك بالصداع بعد القراءة مباشرة، فإن أفضل إجراء تقوم به هو:

- أ- أن تزور أخصائى العيون لفحص عينيك.
- ب- أن تقرأ لفترات قصيرة من الوقت.
- ج- أن تتناول الاسبرين وتستلقي.
- د- أن تضع كمادات ماء بارد على رأسك.

١٤- تضيف بعض المجتمعات المتقدمة مادة الفلوريدا الى ماء الشرب بغرض:

- أ- تحسين طعم الماء.
- ب- قتل البكتريا الموجودة فى الماء.
- ج- تقليل نسبة الاملاح الموجودة فى الماء.
- د- وقاية الاسنان من التسوس.

١٥- من الممارسات الصحية للعناية بالاذن:

- أ- اخراج المادة الشمعية يوميا.
- ب- اخراج المادة المخاطية من الانف بشدة.
- ج- التعرض المباشر للاصوات العالية المستمرة.
- د- لبس غطاء للاذن عند الغوص والسباحة.

١٦- عند تجمع الاشعة بصورة غير صحيحة على الشبكية، فإن الفرد يكون مصابا:

- أ- بعمى الالوان.
- ب- بالاستجماتيزم.
- ج- بالتهاب الملتحمة.
- د- بالتهاب الغدد الدمعية.

١٧- يتم افراز الافرازات الموجودة على الجلد عن طريق:

- أ- الفيروسات
- ب- البكتريا
- ج- الغدد الدهنية
- د- التعرض المباشر لأشعة الشمس

١٨- يستطيع الفرد حماية نظره عن طريق:

- أ- القراءة فى غرفة كافية الاضاءة دائما.
- ب- استخدام النظارات الشمسية طوال النهار.
- ج- استخدام نظارة طبية تخص زميله.
- د- استخدام نظارة اثناء الغوص.

١٩- تتميز الوجبة الغذائية المتوازنة:

- أ- بانخفاض فى السعرات الحرارية والكولسترول.
- ب- بارتفاع فى البروتينات والفيتامينات.
- ج- بارتفاع فى كمية الحليب واللحم والخبز والخضروات والفواكه.
- د- بسهولة هضمها.

٢٠- يجلس الطالب المصاب بقصر النظر فى:

- أ- الصف الامامى من الصف.
- ب- الصف الاوسط من الصف.
- ج- الصف الامامى فى زاوية مقدارها ٦٠°.
- د- الصف الاخير من الصف.

٢١- تساعد حبيبات الميلانين على حماية الجلد من:

- أ- حب الشباب.
- ب- اشعة الشمس.
- ج- العرق.
- د- البهق.

٢٢- يلبس الشخص نظارة ذات عدسات لامة عندما يكون مصابا بـ:

- أ- طول النظر
- ب- شحاذ العين
- ج- التهاب الملتحمة
- د- التهاب الغدد الدمعية

٢٣- تسبب الجراثيم التى تنتقل عن طريق قناة استاكيوس فى التهاب:

- أ- الجيوب الفمية
- ب- الجيوب الانفية
- ج- الجيوب الجلدية
- د- الاذن الوسطى

٢٤- يعتبر مرض نقص الخميرة من الامراض التى تنتقل عن طريق:

- أ- البكتريا
- ب- الفيروسات
- ج- الوراثة
- د- الحشرات

٢٥- يتخلص المراهقون من مشكلة الخجل من خلال:

- أ- التحدث امام المرآة.
- ب- الاشتراك فى النوادى والانشطة الجماعية.
- ج- الاشتراك فى انجاز الاعمال المنزلية.
- د- الابتعاد عن الآخرين.

٢٦

٢٦- عند زيارة بعض الدول، فانه ينبغى ان نغلى ماء الشرب وذلك لأن:

- أ- الماء له مذاق وطعم مختلف، والغليان يساعد على تحسين طعمه.
- ب- الماء يحتوى على مواد كيميائية سامة، والغليان يساعد على اختفائها.
- ج- الماء يحتوى على جراثيم ضارة، والغليان يساعد على قتلها.
- د- الماء يحتوى على نسبة من الاملاح، والغليان يساعد على تقليلها.

٢٧- من اكثر المواد ضرا التى تحتويها السجائر:

- أ- اول اكسيد الكربون.
- ب- ثانى اكسيد الكربون.
- ج- الفورمالدهيد.
- د- النيكوتين.

٢٨- كل الفواكه التالية غنية بفيتامين ج ماعدا:

- أ- الموز .
- ب- البرتقال .
- ج- الليمون .
- د- الطماطم .

٢٩- ان أفضل اجراء نقوم به للدوية القديمة هو:

- أ- ان نحفظ بها فى الصيدلية المنزلية.
- ب- ان نعيدها للصيدلية الصحية.
- ج- ان نعطيها لصديق يعانى من نفس المرض.
- د- ان نستعملها كلما أصبنا بنفس المرض.

٣٠- غالبا، ما يظهر تسوس الاسنان فى:

- أ- الجذور .
- ب- الاعصاب .
- ج- العاج .
- د- المينا .

٢٨

ملحق رقم (٥)

اسماء السادة المحكمين
على اختبار المفاهيم الصحية

اسماء السادة المحكمين على اختبار المفاهيم الصحية

الرقم المسلسل	الاسم	الوظيفة
١ -	د. ممدوح الصادق	استاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم
٢ -	د. ممدوح سليمان	استاذ مساعد مناهج وطرق تدريس الرياضيات
٣ -	د. مصطفى رجب	استاذ مشارك طرق التقويم التربوى
٤ -	د. اسامة ابوالحسن	طبيب بالمركز الصحى لمدينة عيسى

ملحق رقم (٦)

مقياس الاتجاهات نحو التربية الصحية
لطلاب الصف الثانى الاعدادى

جامعة البحرين
كلية التربية
قسم التربية

مقياس الاتجاهات نحو التربية الصحية
لطلاب الصف الثاني الاعدادي

مقياس الاتجاه نحو التربية الصحية

تعليمات

١- هذا المقياس يقيس اتجاهك الشخصى نحو التربية الصحية، وهو مكون من ستة أبعاد للاتجاه نحو التربية الصحية وهى:

- أ- الصحة الشخصية.
- ب- الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية
- ج- الامراض.
- د- التغذية.
- هـ- السلامة والاسعافات الاولى.
- ز- صحة البيئة والمجتمع والمستهلك.

وكل بعد يحتوى على (١٠) عبارات وبالتالي يتكون المقياس من (٦٠) عبارة.

٢- المطلوب منك تحديد رأيك عليها بالموافقة او المعارضة فاذا كنت توافق على العبارة فما عليك الا أن تضع علامة (/) أمام رقم العبارة وتحت خانة "أوافق"، أما اذا كنت لا توافق على العبارة فما عليك الا أن تضع علامة (x) أمام رقم العبارة وتحت خانة "لا أوافق".

٣- تأكد انك لم تترك أى عبارة دون أن تقرؤها جيداً.

٤- لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة ولكن الصحيح هو ما يعبر فعلاً عن وجهة نظرك.

ولكم جزيل الشكر،،

والآن ابدأ الاجابة.

العبارات	اوافق	لاوافق
١- أشعر بالسعادة عندما أتناول كميات كبيرة من الطعام. ٢- أشعر بضيق شديد عندما يقترب موعد الامتحانات. ٣- أتجنب التعرض للاماكن رديئة التهوية. ٤- أحب تناول الفواكه والخضروات الطازجة يوميا. ٥- أشعر بأن لبس حزام السلامة عند ركوب السيارة أمر هام. ٦- عند شراء مواد غذائية معلبة، فاننى أصر على قراءة محتوياتها. ٧- اعتقد ان شرب الماء بكثرة فى الصيف مفيد لجسمى. ٨- اشعر بالضيق عندما افكر فى كيفية قضاء يوم الاجازة. ٩- أشعر بالارتياح اذا ما اتحت لى فرصة زيارة المرضى يوميا. ١٠- أتجنب أكل الطعام الذى يحتوى على مواد ملونة. ١١- اشعر بالضيق عند الجلوس فى المقعد الخلفى للسيارة. ١٢- حينما اذهب الى السوق واكون جائعا، فاننى لا اهتم بقراءة تاريخ انتهاء صلاحية المعلبات الغذائية التى اتناولها. ١٣- اعتقد ان وزنى يتناسب مع طولى. ١٤- احس بالفرح عندما اجتمع مع اصدقائى فى المركز الصيفى. ١٥- أتجنب التعرض لأشعة اكس والمواد الكيميائية. ١٦- اعتقد ان أكل المواد الغذائية المحفوظة فى المعلبات يوفر الكثير من الوقت. ١٧- احاول فهم كيفية استخدام الاجهزة والادوات المنزلية بطريقة صحيحة. ١٨- أشعر بالسعادة حينما أتعرف على جيرانى. ١٩- أخاف من التغييرات التى تطرأ على جسمى بشكل فجائى. ٢٠- حينما يتغيب أحد زملائى عن الصف، ويطلب منى مساعدة فى الدروس التى تغيب فيها، فاننى لا أرحب بذلك. ٢١- أخاف من أى نتوء أو ورم يزداد نموه فى جسمى. ٢٢- احاول ان اكون اكثر نشاطا حتى استطيع ان اتخلص من الوزن الزائد. ٢٣- عندما اكون بمفردى فى المنزل، واتحت لى فرصة تشغيل الاجهزة المنزلية الجديدة، فاننى لا امانع فى العبث بها. ٢٤- عندما يدعونى زميلى الساكن بالقرب منا الى حفلة عيد ميلاده، فاننى اتجنب الذهاب اليه. ٢٥- احب ان استمع الى الموسيقى العالية لفترات طويلة. ٢٦- عند الانتهاء من اداء الواجبات المدرسية، فاننى احاول الجلوس لفترات طويلة بمفردى. ٢٧- احاول فهم معدلات ضغط الدم الطبيعية عند الانسان. ٢٨- أشعر بأن وزنى اكبر من وزن اى من زملائى. ٢٩- احب ركوب دراجة واحدة خلف صديقى او امامه. ٣٠- احب ان القى العلب والزجاجات الفارغة فى الاماكن المخصصة لها من قبل البلدية. ٣١- احس بضيق شديد عندما يستخدم أخى فوطتى. ٣٢- عندما يلعب اخى بالكرة فى المنزل، فاننى احب ان اضربه. ٣٣- احب مشاهدة التلفاز لفترات طويلة من الليل.		

العبارات	وافق	لاوافق
٣٤- اتجنب أكل الوجبات الغذائية السريعة مثل الجيزبرجر او البيتزا او البطاطس المقلية.		
٣٥- اتجنب عبور الشارع عندما تكون الإشارة صفراء.		
٣٦- اتجنب ترك ماء الصنبور مفتوحاً أثناء غسل أسناني مثلاً.		
٣٧- استطيع كسر المواد الصلبة بأسناني بسهولة.		
٣٨- اجد متعة عند الاشتراك فى الأنشطة الجماعية سواء فى المنزل او المدرسة.		
٣٩- اشعر بالملل اثناء قراءة موضوع عن الامراض الوراثية.		
٤٠- اشعر بأن تناول الوجبات الخفيفة مثل المينو او الشيبس اثناء اليوم هو أمر ضرورى.		
٤١- اتجنب الاقتراب من صديقى عند سقوطه اثناء اللعب فى المدرسة.		
٤٢- اشعر بالسعادة حينما اقوم برى الاشجار والنباتات الموجودة فى حديقتنا.		
٤٣- اشعر بأن تأديتى للتمينات الرياضية أمر مفيد لتقوية عضلات جسمى.		
٤٤- يتيح لى والدى الفرصة لكى اعتمد على نفسى فى حل النزاع مع اخى		
٤٥- احب حضور الندوات التى تناقش موضوع الوراثة وامراضها.		
٤٦- اشعر احياناً بضرورة الامتناع عن تناول المشروبات الغازية.		
٤٧- اعتقد ان وضع القطن فى الانف يساعد على وقف النزيف منه.		
٤٨- اشعر بالقلق عندما ارى شخصاً ما يقوم بقطع الاشجار.		
٤٩- لو كنت أعيش فى الطابق الثانى، فاننى أفضل استخدام المصعد الكهربائى عن ركوب السلم.		
٥٠- حينما اتصرف بشكل خاطى، فاننى احاول فهم هذا السلوك الذى صدر منى.		
٥١- اتجنب أكل الفول (الباقلاء) عندما اشعر بأى اعراض جانبية فى جسمى.		
٥٢- اتجنب أكل الطعام بعد القيام بمجهود عضلى كبير.		
٥٣- اشعر باستعداد تام لايقاف أى نزيف يحدث لآى فرد فى الشارع او الحديقة.		
٥٤- اشعر بالضيق حينما ارى امامى سيارة يخرج منها دخان لونه اسمر قائم.		
٥٥- اشعر بأنه فى امكانى القيام بأى نشاط يطلب منى.		
٥٦- اقوم بزيارة الطبيب بصورة مستمرة لمعرفة نسبة الهيموجلوبين فى دمى.		
٥٧- احب شرب الماء بعد ممارسة الرياضة مباشرة.		
٥٨- اعتقد انه يجب ان يلم كل فرد بدراسة كيفية اسعاف الآخرين عند حدوث اصابات طارئة.		
٥٩- اشعر بسعادة فى اليوم الخالى من الضوضاء والاصوات المزعجة.		
٦٠- احب ان استمع الى الموسيقى بوضع السماعات على اذنى مباشرة.		