

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

# فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة

بحث مقدم إلى قسم التربية وعلم النفس للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص  
مناهج وطرائق تدريس العلوم

إعداد

هاله سعيد أحمد باقادر العمودي

أخاضرة بقسم التربية وعلم النفس  
كلية التربية للبنات بمكة المكرمة

إشراف

سعادة الدكتورة / نجاح السعدي عرفات المرسي

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك  
كلية التربية للبنات بمكة المكرمة

١٤٢٧-١٤٢٨هـ



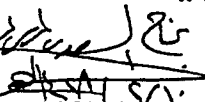
٢٠٠٦-٢٠٠٧م

## اعتماد لجنة المناقشة والحكم

\*\*\*\*\*


نوقشت رسالة الطالبة / هالة بنت سعيد أحمد باقادر العمودي.

يوم الأربعاء الموافق ١٤٢٨/٣/١٠ هـ وتكونت لجنة المناقشة والحكم من الأسانذة :

الاسم	الوظيفة	التوقيع
١- أ.د/ محمد نجيب عطيو ، أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية بأبها بجامعة الملك خالد.	(مناقشة خارجياً)	
٢- د. / حمد بن خالد الخالدي ، أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك والأمين العام لمجلس كليات البنات ومستشار وكيل الوزارة للدراسات العليا والبحث العلمي.	(مناقشة داخلياً)	
٣- د. / نجاح السعدي مرسى عرفات ، أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك بكلية التربية للبنات بمكة المكرمة .	(مشرفة ورئيسة)	

قرار اللجنة : منح الطالبة درجة البكالوريوس في تخصص المناهج وطرق التدريس بعدد ١٥٠ ساعة مع التوصية بطلبها في تاريخ موافقة مجلس الكلية على المنح ١٤٢٨ / ٣ / ١٠ هـ  
 الرسالة مع تفهم لوكالة وشؤون البنات  
 الجامعة الأولى

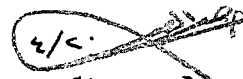
عميدة الكلية

  
 د/ أنجب بنت غلام نبي قطب الدين



ختم الكلية

وكيلة الدراسات العليا

  
 د/ حصة بنت عبد العزيز الصغير

قال تعالى:

وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي

وَيَسْقِينِي \* وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ

يَشْفِينِي

(سورة الشعراء ، آية ٧٨-٧٩)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

احصرا  
إلى من أكرهه جازاً والله أكبر  
سعادة الأستاذ الدكتور / ماهر حمدي  
أدب  
تصنيف قباي

صالح العوزي  
١١٩١ هـ  
صالح

## شكر وعرفان

الحمد لله العزيز الحميد ، المنيع المجد الرفيع ، والسلطان القاهر ، والجلال الظاهر ، والملك الباهر ، والصلاة والسلام على من أرسله الله رحمة للعالمين ، مبشراً بالجنان كل عبد منيب ، ورازق الأنام ومصور الخلق في الأرحام .  
الحمد لله الذي خلق الإنسان وعلمه البيان وسخر له صالح الأعمال وصدق الله القائل في محكم كتابه " رب أوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي " ( الأحقاف - ١٥ )

أسمى آيات العرفان بالجميل والإقرار بالفضل الذي لا يؤازره ثناء ولا امتنان ولا شكر أتقدم به لوالدي العزيز الشيخ / سعيد أحمد باقادر العمودي ، ووالدي الحبيبة اللذان كانا لهما الفضل في تقوية همتي وشد عزيمتي بدعواتهم الخالصة فبارك الله فيهما وأمدهما بالصحة والعافية .

كما أتقدم بوافر شكري وعظيم عرفاني لزوجي الفاضل السيد / زهير عبد القادر باقادر..... الذي لم يخجل جاهداً بوقته وجهده ومعاناته..... سائلة المولى القدير أن يجزل له العطاء ويسبغ عليه النعماء..... أصلح له دينه وديناه وبلغه الله الأمل وأصلح له الذرية .

أحمد الله واشكر فضله الذي أعانني وهياً لي أسباب إتمام هذه الدراسة..... وفي مقام الاعتراف بالفضل والجميل لكل من مد لي يد العون وساعدني على إكمال هذه الدراسة وأتقدم بالشكر والتقدير إلى منسوبات كلية التربية - الأقسام الأدبية - بمكة المكرمة واحص بالشكر منهن من متعني بتعليم أفادني أو نصح أرشدني..... وعلى رأس أولئك عميدة الكلية الدكتورة / أنجب بنت غلام نبي قطب الدين ، ووكليه الكلية للدراسات العليا ومنسوبات مكتب الدراسات العليا ورئيسة قسم التربية وعلم النفس بالكلية والفضليات أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية وعلم النفس . والشكر موصولاً لأستاذتي الدكتورة / نجاح السعدي عرفات على إرشادها المنير ، وآرائها السديدة لي في كل خطوة من خطوات هذه الدراسة ، فقد منحتني فكراً وهبتي علماً وأعطتني من الجهد والوقت الكثير فجزاها الله عن الباحثة خير الجزاء وجعلها في ميزان حسناتها .

وشكري وتقديري للأخوات المسئولات في الإشراف التربوي لما قدموه لي من تسهيلات لتطبيق تجربة الدراسة واحص بالشكر الأستاذة / لطفية مندورة..... لما قدمته لي من تعاون ومشورة جلية أثناء تطبيق تجربة الدراسة .  
كما اشكر وبكل تقدير ذوات الفضل مديرات ومنسوبات المدرسة (١٣) المتوسطة بمكة المكرمة التي كانت مثلاً للتعاون الذي تنشده كل باحثة .

كما أتقدم بوافر الشكر والعرفان إلى السادة المحكمين : سعادة الأستاذ الدكتور / محمد نجيب مصطفى ، وسعادة الأستاذ الدكتور / حمد بن خالد الخالدي ..... الذي يتشرف بالبحث بما وآرائهما السديدة .

وأتقدم بخالص شكري لسعادة الدكتورة / سناء حسن ..... لتفضلها بتنقيح هذه الدراسة لغوياً والشكر موصولاً إلى كل من شاركني وأزرني في رحلتي العلمية واحص بالشكر أبنائي الأحياء ، بيان وعبد القادر وعبد العزيز وهبه ، وإخواني وأخواتي الأعزاء..... لموا زرتهم لي طوال رحلتي العلمية ، ..... سائلة المولى القدير أن يجعله في موازين حسناتهم وجزأهم الله عني خير الجزاء .

وختاماً أوجه شكري وتقديري لكل من سهوت بدون قصد عن ذكره في طيات هذا الشكر ..... ولكل من نهج لسانه بالدعاء لي بالتوفيق ..... ولكل من ساهم بالقليل أو الكثير في الوقوف بجانبني حتى وصلت اليوم إلى مرادي بعون الله وتوفيقه ..... فجزى الله الجميع عني خير الجزاء .



## فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وعرهان	ب
- قائمة الجداول	ح-د
- قائمة الأشكال	ذ
- قائمة الملاحق	ر

### الفصل الأول

#### المدخل العام للبحث

- المقدمة	٢
- تحديد مشكلة البحث	٧
- فروض البحث	١٠
- أهداف البحث	١٢
- أهمية البحث	١٢
- حدود البحث	١٣
- مصطلحات البحث	١٤
- خطوات السير في البحث	١٦

### الفصل الثاني

#### الإطار المفاهيمي

- المقدمة	١٩
- المحور الأول : التربية الصحية	(٢٠ - ١٩)
- مفهوم التربية الصحية	٢٠
- الحاجة إلى التربية الصحية	٢٢
- الإسلام والتربية الصحية	٣٠
- فلسفة التربية الصحية	٤١
- أهداف التربية الصحية	٤٣
- أسس التربية الصحية	٤٨
- عوائق التربية الصحية	٦٣
- أساليب وطرق التربية الصحية	٦٦
- المجالات الرئيسية للتربية الصحية	٦٩
- دور منهج العلوم في التربية الصحية	٨٧

## تابع فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
- المحور الثاني : التنور الصحي . . . . .	(٨٩-٩٥)
- مفهوم التنور الصحي . . . . .	٨٩
- سمات الشخص المتنور صحياً . . . . .	٩١
- عناصر التنور الصحي . . . . .	٩٢
- تنمية التنور الصحي كهدف للتربية الصحية . . . . .	٩٣
أولاً: تنمية الاتجاهات الصحية . . . . .	(٩٥-١٠١)
- مفهوم الاتجاهات الصحية . . . . .	٩٥
- مكونات الاتجاه . . . . .	٩٨
- مراحل تكوين الاتجاه . . . . .	٩٩
- مصادر تكوين الاتجاه . . . . .	٩٩
ثانياً: اتخاذ القرار . . . . .	(١٠١-١٠٧)
- مفهوم اتخاذ القرار . . . . .	١٠١
- مراحل اتخاذ القرار . . . . .	١٠٤
- صفات متخذ القرار . . . . .	١٠٦
- الفوائد المتنوعة لمهارة اتخاذ القرار . . . . .	١٠٧
- صعوبة اتخاذ القرار . . . . .	١٠٧
- مدى استفادة البحث الحالي من الإطار النظري . . . . .	١٠٨
- التعليق على الإطار المفاهيمي . . . . .	١١٠

### الفصل الثالث

#### الدراسات السابقة

الدراسات السابقة . . . . .	(١١٣-١٥٣)
- أولاً : دراسات اهتمت بتقويم مستويات التنور الصحي . . . . .	١٢٠-١١٣
- ثانيا : دراسات تناولت تقويم المقررات ( الصحة ) . . . . .	١٣٣-١٢١
في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية.	
- ثالثاً : دراسات وبحوث تناولت إعداد وتجريب مناهج . . . . .	١٥٢-١٣٣
وبرامج ووحدات دراسية في مجال التربية الصحية .	
- تعليق عام على الدراسات والبحوث السابقة . . . . .	١٥٣

## تابع فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الفصل الرابع
	منهج البحث وإجراءاته
١٥٥	- المقدمة . . . . .
١٥٥	- منهج البحث . . . . .
١٥٧	- متغيرات البحث . . . . .
١٥٨	- مجتمع البحث . . . . .
١٥٨	- عينة البحث . . . . .
١٥٩	- إجراءات البحث . . . . .
١٥٩	- أولاً: تقويم كتب العلوم في ضوء مجالات التربية الصحية . . . . .
١٦٧	- ثانياً: التخطيط لتجربة البحث . . . . .
٢١٥	- ثالثاً: تنفيذ تجربة البحث . . . . .

## الفصل الخامس

### نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها

٢٢٣	- المقدمة . . . . .
٢٢٥	- أولاً : عرض نتائج البحث . . . . .
٢٧١	- ثانيا : تفسير ومناقشة نتائج البحث . . . . .

## الفصل السادس

### ملخص البحث والتوصيات والمقترحات

٢٨٦	- ملخص البحث . . . . .
٢٩٠	- الاستنتاجات . . . . .
٢٩١	- التوصيات . . . . .
٢٩٣	- المقترحات . . . . .

## المراجع

٢٩٥	- أولاً : المصادر . . . . .
٢٩٥	- ثانيا: المراجع العربية . . . . .
٣١٢	- ثالثا : المراجع الأجنبية . . . . .

## قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
-١	- توصيف عينة البحث. . . . .	١٥٨
-٢	- توزيع التلميذات على الصفوف المختلفة للمرحلة المتوسطة . . . . .	١٦١
-٣	- بيانات بالكتب موضوع التحليل للمرحلة المتوسطة. . . . .	١٦٧
-٤	- تحديد عدد الأسئلة بناء على الأهمية النسبية لكل درس. . . . . في الوحدة المقترحة	١٩٣
-٥	- الأوزان التقديرية لبدائل الاستجابات للعبارة السالبة والموجب. . . . .	٢٠٦
-٦	- معاملات الارتباط بين نصفي فقرات كل بعد من أبعاد . . . . . مقياس الاتجاه ومعاملات ألفا كرونباك والثبات الكلي للمقياس	٢٠٧
-٧	- معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه. . . . .	٢٠٨
-٨	- مواصفات مقياس الاتجاهات نحو العقاقير- توزيع أرقام . . . . . عبارات المقياس على أبعاده .	٢٠٩
-٩	- المشكلات التي عاجلها مقياس مهارة اتخاذ القرارات . . . . . الصائبة تجاه المشكلات الخاصة بالعقاقير.	٢١٠
-١٠	- معاملات الارتباط بين نصفي فقرات كل بعد من أبعاد . . . . . مقياس اتخاذ القرار ومعاملات ألفا كرونباك والثبات الكلي للمقياس.	٢١٣
-١١	- معاملات الاتساق الداخلي لمقياس اتخاذ القرار . . . . .	٢١٤
-١٢	- ملخص عام لنتيجة تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة. . . . .	٢٣١
-١٣	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . العلوم الصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الأول.	٢٣٣
-١٤	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . العلوم الصف الأول متوسط - الفصل الدراسي الثاني.	٢٣٦
-١٥	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . العلوم الصف الثاني متوسط الفصل الدراسي الأول.	٢٣٨
-١٦	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . الصف الثاني المتوسط - الفصل الدراسي الثاني.	٢٤١
-١٧	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . العلوم الصف الثالث المتوسط - الفصل الدراسي الأول.	٢٤٣
-١٨	- المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب . . . . . العلوم الصف الثالث المتوسط - الفصل الدراسي الثاني.	٢٤٥

## تابع قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
-١٩	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ..... ومستوى الدلالة لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية .	٢٤٩
-٢٠	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ..... لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه.	٢٥٠
-٢١	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ..... لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس اتخاذ القرار.	٢٥١
-٢٢	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ..... لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التنور الصحي.	٢٥٢
-٢٣	- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعي البحث ..... التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية في القياسين القبلي والبعدي.	٢٥٣
-٢٤	- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعي البحث ..... التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاهات الصحية وأبعاده في التطبيقين القبلي والبعدي.	٢٥٤
-٢٥	- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعي البحث ..... التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه في التطبيقين القبلي والبعدي.	٢٥٥
-٢٦	- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجموعي البحث ..... التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي الكلي .	٢٥٦
-٢٧	- نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين ..... التطبيقات الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في تطبيق اختبار اكتساب المعلومات الصحية	٢٥٨
-٢٨	- اختبار شوفيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق ..... بين التطبيقين للمجموعة التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية .	٢٥٨

## تابع قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
٢٥٩	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ..... ومستوى الدلالة ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية التطبيق في القبلي والتطبيق البعدي لاختبار اكتساب المعلومات الصحية.	-٢٩
٢٦١	- نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات ..... الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة .	-٣٠
٢٦٢	- اختبار شوفيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق ..... بين التطبيقين القبلي والبعدي لكل من المجموعة التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة.	-٣١
٢٦٤	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ..... ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة.	-٣٢
٢٦٥	- نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات ..... الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه .	-٣٣
٢٦٦	- اختبار شوفيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين ..... التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه.	-٣٤
٢٦٨	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ..... ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقاييس اتخاذ القرار وبعديه .	-٣٥
٢٦٩	- نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات ..... الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي .	-٣٦
٢٧٠	- اختبار شوفيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين ..... التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي .	-٣٧
٢٧١	- المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى ..... الدلالة ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقاييس التنور الصحي .	-٣٨

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
٧٨	- هرم الدليل الغذائي.....	-١
٩٨	- المكونات الوجدانية والمعرفية والسلوكية للاتجاه وتفاعلها.....	-٢
١٠٦	- النموذج العام لعملية اتخاذ القرار.....	-٣
١٥٧	- التصميم التجريبي للدراسة.....	-٤

## قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
٣١٨	أ - قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة ..... المرحلة المتوسطة كما تعكسها المراجع المختلفة .	-١
٣٢٥	ب - قائمة تحديد المجالات والموضوعات الصحية المناسبة ..... لتلميذات المرحلة المتوسطة كما تعكسها وجهة نظر تلميذات تلك المرحلة .	
٣٣٢	ج - الصورة النهائية للمجالات والموضوعات الصحية المناسبة ..... لتلميذات المرحلة المتوسطة كما تعكسها وجهة نظر المحكمين .	
٣٤١	د - أداة التحليل لكتب العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء المجالات ..... والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة	
٣٥٠	- أسماء السادة المحكمين لمواد وأدوات البحث .....	-٢
٣٥٤	- الإطار العام للبرنامج المقترح للتربية الصحية .....	-٣
(٥٣٠-٣٧٧)	- مواد البحث .....	-٤
٣٧٧	أ - كتاب التلميذة .....	
٤٥٠	ب - دليل المعلمة .....	
٥٣٢	أ - الاختبار المعرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي لوحدة ..... الحياة بعيدا عن خطر العقاقير	-٥
٥٤٣	(أ - ١) نموذج الإجابة على الاختبار المعرفي .....	
٥٤٦	- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على الاختبار المعرفي .....	
٥٤٩	ب - مقياس الاتجاه لوحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير .....	
٥٥٤	- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على مقياس الاتجاه .....	
٥٥٦	ج - مقياس اتخاذ القرار لوحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير .....	
٥٦٨	(ج - ١) نموذج الإجابة على مقياس اتخاذ القرارات لحل ..... مشكلات العقاقير	
٥٦٩	- نموذج تصحيح مقياس اتخاذ القرار .....	
٥٧١	- قيم معاملات السهولة والصعوبة والتمييز ( التباين ) ..... لمفردات الاختبار المعرفي.	-٦
٥٧٣	- خطاب مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية ..... بإدارة تعليم مكة المكرمة إلى مديرة المدرسة ( ١٣ ) المتوسطة	-٧



# الفصل الأول

## المدخل العام للبحث

- ❖ مقدمة .
- ❖ تحديد مشكلة البحث .
- ❖ فروض البحث .
- ❖ أهداف البحث .
- ❖ أهمية البحث .
- ❖ حدود البحث .
- ❖ مصطلحات البحث .
- ❖ خطوات السير في البحث .

## مقدمة :

اتسم العصر الحالي بالتطورات والتغيرات السريعة المتلاحقة في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية ، والسياسية ، والتي لها انعكاسا في زيادة الوعي بالصحة والمشكلات الصحية ، ذلك أن تقدم الأمم يقاس الآن بمدى امتلاكها من القوة البشرية الواعية المدربة ، القادرة على العمل والعطاء، وبذل الجهد من أجل تقدم ورقي المجتمعات ، فأى مجتمع مهما كان متقدماً أو نامياً لا يرقى ولا يتقدم إلا بأيدي أبنائه من العلماء المفكرين والباحثين والفنيين ، وجميع أفراد المجتمع الذين يساندون هذا التقدم ، وعلى ذلك فالأفراد في أي مجتمع يمثلون قوة هائلة يمكن أن تدفع عجلة التقدم إلى الأمام ، بشرط الاهتمام بهم وتنمية عقولهم ، خاصة في زمن العولمة أحوج إلى العقول المفكرة المبدعة المتنورة صحياً، القادرة على دفع عجلة التقدم للحاق بركب الأمم المتقدمة.

ولقد احتلت قضية إعداد الأفراد المتورين صحياً مكانة خاصة في الفكر التربوي المعاصر، وتعددت المؤتمرات والندوات والدراسات وآراء الخبراء المؤكدة لأهميتها ، ومن تلك المؤتمرات : مؤتمر البيئة والتنمية ١٩٩٢م وحقوق الإنسان ١٩٩٣م، والسكان والتنمية ١٩٩٤ م ، والمرأة والتنمية ١٩٩٥ م ، المؤتمر الدولي حول السكان والصحة الإنجابية ١٩٩٨م ، ومؤتمر القمة العالمي للتربية المستدامة ٢٠٠٢ م ، ومؤتمر القمة العالمي للأغذية ٢٠٠٢ م ، والصحة العربي ٢٠٠٦ م ، وكان من أهداف هذه المؤتمرات وغيرها نشر التنوير حول قضية الصحة لتصبح جزءاً لا يتجزأ من الثقافة العامة لمختلف شرائح المجتمع، وموجهاً لسلوكهم وعلاقاتهم مع محيطهم البيئي والصحي، وتعزيز التربية الصحية داخل مؤسسات التعليم النظامي وغير النظامي من خلال إدماج مفاهيم التربية الصحية في المناهج التعليمية ، مما يؤكد على أهمية أدوار المؤسسات التعليمية، في تنمية التنوير الصحي لأفراد المجتمع.

ولقد ازداد الاهتمام على المستوى القومي والعالمي بالصحة والمشاكل الصحية، وذلك لما تمثله من تهديد خطير للموارد البشرية والاقتصادية ، نتيجة حدوث تغيرات جديدة ناجمة عن ظهور مشكلات صحية مثل : نقص المناعة ، وتفاقم مشكلات أخرى مثل ، الإدمان

وإساءة استخدام العقاقير على نطاق واسع ، هذا إضافة إلى انتشار ما يعرف بأمراض العصر، مثل : أمراض القلب ، والسرطان ، والآثار السلبية للزيادة السكانية المفرطة ، والتلوث البيئي، وسوء التغذية وما ينتج عنها من أمراض، وتؤدي هذه المشكلات إلى قصور في الكفاءة الجسمية والذهنية للأفراد ، مما له انعكاساته الخطيرة على الإنتاج والدخل القومي ، فضلاً عن زيادة تكاليف الرعاية الصحية ، والعلاج من أمراض يمكن منع الإصابة بها ، أو تخفيفها بإتباع أسلوب حياة صحي .

وقد أكد "مايو وبابي" على ضرورة التعرف على القضايا العالمية ذات الصلة بالعلم والتكنولوجيا، والتي تستحق أن تكون جزءاً أساسياً من مناهج العلوم، وتؤدي إلى اكتساب سلوكيات علمية سليمة ، وحددا اثنتي عشرة قضية عالمية من بينها قضية صحة الإنسان ومرضه ، وأكدوا على أنها ضرورية لاكتساب الإنسان السلوكيات العلمية .

( Bybee;R. & Mau;T. ,1986 )

ويؤكد "سليم" أن مشكلات المجتمع هي الوعاء الرئيسي للعناصر الأساسية في الثقافة العلمية ، لذلك فمن الضروري البحث فيها واستقراء كل ما يتعرض له المواطنون لكي تُضمّن في عناصر الثقافة ، فمشكلات التغذية ، والمرض ، والتلوث ، والسكان ، والبيئة ، والصناعة، وغيرها من مشكلات المجتمع، لا بد أن تكون جزءاً مهماً في إعداد أي مواطن للحياة . ( سليم ، ١٩٨٩ ، ٦ )

وتأكيداً لما سبق ، فإن التربية الصحية تسهم بدور فعال في اكتساب أفراد المجتمع بصفة عامة والتلميذة بصفة خاصة مفهوم الصحة بصورتها المتكاملة ، إذ أنها عملية تعليم التلميذة كيفية حماية نفسها من الأمراض ، وغيرها من المشكلات الصحية ، وذلك من خلال إكسابها المعلومات المتعلقة بصحتها ، وتنمية اتجاهاتها الايجابية نحو صحتها ، وصحة الآخرين ، وتعديل سلوكها غير الصحي . (الجندي ، ٢٠٠٣ ، ٨ )

ذلك أن هدف التربية الصحية غرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة في نفوس المواطنين ، حتى نضمن إتباعها عن فهم واقتناع ووعي وإدراك ، بحيث تصبح أسلوباً يمارس في الحياة بواسطة أفراد المجتمع كله ، وبجميع فئاته وأعمارهم وعلى اختلاف مستوياته .

( سليم وآخرون ، ١٩٨٨ ، ٩٧ )

كما أن السبيل لتحقيق أهداف التربية الصحية ونشر الثقافة الصحية لدى الآخرين ، من خلال ترجمة المعلومات والمعارف الصحية إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، مما يساعد التلميذة على إتباع العادات الصحية، والسلوك الصحي الذي يجنبها التعرض لإحظار وأضرار جسمانية أو اجتماعية أو اقتصادية، ويسهم في تنمية اتجاهاتها الايجابية نحو الصحة والمرض. (الطنطاوي، ٢٠٠١، ٥٠)

ونتيجة لذلك فقد اتسع دور التربية العلمية مع التحولات المعاصرة التي يعيشها مجتمع اليوم ، والتي تعكس خصائص عصر العلم والتكنولوجيا ، بحيث أصبحت تهدف إلى تنمية المسؤولية الفردية والاجتماعية ، والقدرة على اتخاذ القرار للتعامل بشكل جديد ، بما يحفظ حياة التلميذة وحياة الآخرين من حولها .

ومن جهة أخرى فإن الصحة تعد وسيلة لبلوغ التعليم أهدافه التربوية، فالأهداف التربوية التي يسعى التعليم للوصول إليها تتطلب أن تكون التلميذة بصحة جيدة ، حتى تستطيع أن تبذل الجهد اللازم لتحقيقها سواء أكان الجهد نشاطاً عقلياً ، أو جسمياً ، مما يؤثر ذلك في قدرتها على العمل ، ومن ثم تصبح الصحة عنصراً فعالاً وأساسياً في التعليم.

( طنطاوي ، ١٩٨٩ ، ٤ )

ذلك أن رفع المستوى الصحي للتلميذة مسألة تربوية ، فانخفاض المستوى الصحي أساسه في الواقع تربوي ، يرجع إلى عدم معرفة التلميذة كيف تسلك السلوك الصحي السليم تجاه المشاكل الصحية التي يمكن أن تواجهها ، والذي يجنبها الإصابة بالأمراض ، ويضمن لها الوقاية منها والمحافظة على الصحة ، كما أن السلوك غير الصحي يعود في أسبابه إلى عدم معرفة التلميذة للعادات والاتجاهات الصحية التي تقيه الأمراض وتقي غيره من أفراد المجتمع . ( الفراء ، ١٩٨٤ ، ١٤٠ )

لذلك فالمدرسة في عصر التطورات والتغيرات السريعة ، مسؤولة بتغيير طرقها وأساليبها في تربية النشء ، بحيث تتخلى عن حشو أذهان التلميذات بمعارف جامدة ، وتركز على أساسيات المعرفة وتطبيق هذه الأساسيات وربطها بالقضايا العلمية المعاصرة ، والعمل على تزويدهن بالمهارات الأساسية في التفكير ، وتنمية القدرات الإبداعية لديهن ، والقدرة على الملاحظة والبحث، والتفسير، والتنبؤ، واتخاذ القرار المناسب، بشأن كل ما يواجههن من مواقف ومشكلات في مجتمع دائم التغيير . ( محمد ، ١٩٩٧ ، ١٨٢ )

وهذا يفرض بدوره على المناهج الدراسية وفي مقدمتها مناهج العلوم غرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة في نفوس التلميذات ، حتى نضمن إعداد التلميذات للتكيف السوي مع الحياة ، خاصة في ضوء ما يطرأ من متغيرات تؤثر بصورة مباشرة على صحة الإنسان ، كما أن مناهج العلوم تعد من مناهج الخبرة ويفترض أنما تطبق وتنفذ بأسلوب يساعد التلميذات على اكتساب خبرات وظيفية ، مرتبطة بحياتهن وسلوكياتهن الحياتية في المنزل والمدرسة والمجتمع المحلي ، وأن تعطى الفرصة للتلميذات كي يعبرن عن أنفسهن وآرائهن واتجاهاتهن ، ومع نموهن وتدرجهن بالمراحل التعليمية المختلفة يزداد عمق ما يقدم لهن من معارف وممارسات تتصل بتنمية التنور الصحي ، ذلك أن التربية الصحية لا تستطيع أن تحقق التنور الصحي إلا إذا كان هدفها إكساب التلميذات أنماط السلوك الصحيحة لأنفسهن ومجتمعهن، من خلال إكسابهن المعلومات ، والمهارات والاتجاهات وتنميتها وتطويرها .

وهكذا يصبح العلم والمعرفة بمثابة مركز البؤرة لأي إصلاح أو تقدم اقتصادي أو اجتماعي أو صحي ، ذلك لان ارتفاع مستوى دخل الفرد دون نشر العلم والتنور الصحي لا يؤدي بالضرورة إلى تقدم المجتمع ، وربما أدى إلى انتشار بعض المشكلات الصحية بين أفرادها . ( منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة ، ١٩٩٨ ، ١٢ )

وإذا كان للتربية الصحية وغرس المفاهيم والاتجاهات السليمة في نفوس التلميذات تلك الأهمية وهذا الاهتمام على المستوى العالمي ، فإن لهذا الجانب أهمية كبرى في الدول العربية عامة والمملكة العربية السعودية خاصة ، لما تمثله من موقع إسلامي واستراتيجي خاص ، فهي مركز تجمع لملايين من مختلف الأجناس من دول العالم المختلفة ، وما ينعكس وراء هذه التجمعات من مردودات صحية قد تكون سلبية تؤثر على صحة الفرد والمجتمع ، وتقف عائقاً أمام تقدم المجتمع ورفاهيته . ( صابر ، ٢٠٠٣ ، ٣ )

والمستقرئ للبحوث والدراسات التربوية خلال الفترة الماضية وعلى مستوى المملكة العربية السعودية ، يلحظ أنها تكاد تتفق وترتكز على ضرورة أن يكون لصحة الإنسان في بيئته الحيوية مكانة في مناهج التعليم ، تأكيداً على الأدوار التي تضطلع بها مناهج التعليم في مواجهة متطلبات العصر ، ومن هذه الدراسات دراسة الفراء ١٩٨٤ ، وعبودة ١٩٨٧ ، وبحش ١٩٩٨ ، العثمان ١٩٩٨ ، والبراك ١٩٩٩ ، وقرني ١٩٩٩ ، الزهراني ٢٠٠٠ ، وسبحي

٢٠٠١، والشمراني ٢٠٠٢، وغيرها من الدراسات ، والتي تشير إلى قصور المناهج بصفة عامة ومناهج العلوم بصفة خاصة في تحقيق أهداف التربية الصحية ، وعدم كفاية الموضوعات داخل المناهج مما نتج عنه قصور في إدراك الكثير من التلاميذ والتلميذات بالمنسكة العربية السعودية للمعلومات الصحية ، وإلى تدني مستوى تنورهم الصحي كدراسة: قاضي ١٩٩١، والشهري ١٩٩٧، والأحمدي ٢٠٠٣، كما أوصت تلك الدراسات إلى الحاجة إلى تعديل وإعادة تشكيل مدرجات التلاميذ والتلميذات، وضرورة إعادة النظر في المعلومات الصحية التي تُقدم للتلاميذ والتلميذات في مراحل التعليم المختلفة ، والاهتمام بالتور الصحي كمادة مستقلة ، أو دمجها مع مقررات العلوم ، وذلك إذا أردنا لهم أن يكونوا قادرين على اتخاذ قرارات رشيدة مدعمة بالأسانيد والمضامين الصحية ، ورفض السلوكيات غير الصحية ، والسبيل إلى ذلك تقديم تربية صحية تقوم على أسس علمية لبلوغ الأهداف المنشودة للتعليم .

كما توصلت ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في مناهج التعليم العام في دول الخليج العربية إلى عدد من التوصيات ، من أهمها ضرورة تعزيز مفاهيم التربية الصحية في محتوى مناهج مراحل التعليم العام مع مراعاة المرحلة العمرية ، وأهمية انتهاج الممارسات السليمة صحياً، وغذائياً ، وبيئياً ، وبث التنور الصحي ، والغذائي ، والبيئي بين أفراد المجتمع، من خلال ربط المدرسة بالمجتمع . (ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في مناهج التعليم العام في دول الخليج العربية ، ١٩٩٨، ٢١٤-٢١٧)

فكان من الطبيعي أن ينهض البحث العلمي للمساهمة في معالجة هذه القضية بطرق وأساليب متنوعة ، لرفع مستوى التنور الصحي باختلاف أبعاده ، وتعتبر بيئة التلميذة مجالاً خصباً لنشر التنور الصحي عن طريق تزويدها بالمعلومات الصحية المرتبطة باحتياجاتها، ونتيجة لذلك نهضت الدراسة الحالية ، والتي تهدف إلى بناء برنامج مقترح للتربية الصحية لرفع مستوى التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة .

وتكتسب المرحلة المتوسطة في كونها مرحلة بداية المراهقة أهميتها في تقديم القدر اللازم من التعليم بمختلف جوانبه، لتكوين مواطنة تستطيع أن تواجه مواقف الحياة بوعي واقتدار، وذلك لما تمتاز به هذه المرحلة من تغيرات بدنية ونفسية واجتماعية وعقلية بحيث تكون مساراً للتوعية .

لذا ينحى هذا البحث إلى التأكيد على اختيار تلميذات المرحلة المتوسطة انطلاقاً من عدة مبررات لعل من أهمها ، أن هذه الفترة تعقب الطفولة ، ومن الضروري تزويد المراهقات بمعلومات صحية حول الجوانب البيولوجية والجنسية ، فالمراهقة لا يمكن لها استيعاب ما يطرأ عليها من تغيرات سريعة ، الأمر الذي يتطلب ضرورة تزويدها بالمعلومات والاتجاهات والمهارات الصحية اللازمة لمراهقة صحيحة .

إضافة إلى ذلك فإن تلميذة المرحلة المتوسطة تمر بمرحلة انتقالية ، وهي مرحلة حرجية تقبل فيها التلميذة على محاولة التعرف على كل جديد، ويتعدى ذلك إلى تجربة ذلك الجديد دون تفكير في الفوائد أو العواقب التي قد تلحق بها ، ولعل من أشهر العادات التي تنتشر بين تلميذات هذه المرحلة سوء التغذية والسمنة ومن أهم مسبباتها الإكثار من تناول الوجبات السريعة ، والمشروبات الغازية ، والمواد المعلبة وغيرها من المشكلات الصحية التي ترافق هذه المرحلة .

كما تكتسب المرحلة المتوسطة أهميتها كونها تقع في وسط السلم التعليمي ، وقد تكون مرحلة نهائية لعدد ليس بالقليل من التلميذات اللاتي لم تسمح لهن الظروف بمواصلة مشوار التعليم العام . ( الشمراني ، ٢٠٠٢ ، ١٢٥ - ١٢٦ )

ولعل جميع ما سبق من نتائج العديد من الدراسات ، والتي تشير إلى ضعف التنوير الصحي على المستوى المحلي بالمملكة العربية السعودية ، وضعف المناهج عامة ومناهج العلوم خاصة في تحقيق أهداف التربية الصحية ، ووفقاً لخصائص نمو تلميذة المرحلة المتوسطة ، يكون مؤشراً لانطلاق أهداف وتصميم البحث الحالي ، في بناء برنامج في التربية الصحية من قبل الباحثة لتلميذات المرحلة المتوسطة بهدف تنمية التنوير الصحي لدى عينة الدراسة.

### تحديد مشكلة البحث :

يُعد الاهتمام بالجانب الصحي للتلميذات أحد الأهداف الأساسية في التعليم ، والذي يتحقق من خلال مساعدة التلميذة على اكتساب معلومات صحية وتنمية اتجاهات صحية واتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمحافظة على حياتها ، ووقايتها من الأمراض .

وقد تطور مفهوم التربية الصحية من مجرد دراسة الإنسان عن طريق فهم التركيب والوظيفة ، إلى زيادة الكفاءة الإنسانية عن طريق تنمية الاتجاهات الإيجابية عن الصحة

الشخصية وصحة الآخرين، بالإضافة إلى تحسين السلوك الغير الصحي ، كالإسراف في الطعام والشراب ، واستخدام العقاقير غير المسموح بها . ( النمر ، ١٩٩٢ ، ٦٣ )  
 ويشير "كارين (Carin)" ، إلى أن فعالية البرامج الصحية لا ينبغي أن تقف عند حد الإرشادات الصحية والملصقات التي توضح خطورة المنوعات على صحة التلميذات ، بل ينبغي إكساب التلميذات القدرة على اتخاذ القرارات التي يمكن تطبيقها للمحافظة على صحتهن حتى تصبح جزءاً من أسلوب حياتهن اليومية ، كما ينبغي احتواء المقررات على موضوعات تثير اهتمام التلميذات . ( Carin;A.,1993 )

ذلك أن من أهم الأسس التي يركز عليها التعليم في البلاد المتقدمة ، الارتباط الوثيق بين المدرسة والبيئة المحلية ، الأمر الذي يتطلب مرونة وتنوع المجالات بما يتفق مع ظروف البيئات المحلية ؛ وهذا يؤكد على تحقيق الغاية من التعليم ؛ فدراسة التلميذة لما في بيئتها المحلية من ظواهر مختلفة ، والسعي إلى حل المشكلات الفعلية بأنواعها ، واتخاذ القرارات المناسبة ، يؤدي ذلك إلى تحسين الواقع الذي نعيش فيه .

( المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية ، ١٩٩٢ )

وعلى الرغم من أن الاهتمام العالمي بالتربية الصحية ، وأهمية دور مناهج العلوم بصفة خاصة في تقديم تربية صحية منظمة بغية تنمية التنور الصحي لدى التلميذات والذي يكاد أن يكون غائباً ، فالكتب الدراسية تعاني من قصور في عرض المعلومات والمعارف الصحية ، كما أن سياق عرضها لا يتوافر له العنصر الأساسي اللازم لإدراك بعد المشكلة ، حيث يقف عند حد أفعال الأمر " افعل - لا تفعل " وانعدام فرصة اتخاذ القرارات الصائبة تجاه بعض المشكلات الصحية، كما أن واقع تدريسها يكاد يقف عند حد " قم - قل - اجلس " دون فهم عميق لأبعاد المشكلة الصحية. (حمودة ، ١٩٨٧ ) ، ( النمر ، ١٩٩٢ ) ، ( محمد ، ١٩٩٧ ) ، ( الطنطاوي ، ٢٠٠١ ) .

وقد تبين من هذه الدراسات السابقة أن قوائم أهداف مناهج العلوم الحالية لا تستوعب أهدافاً ترتبط بمتطلبات التربية الصحية ، وأن المحتويات المنهجية لكتب العلوم بهذه المرحلة قاصرة عن استيعاب المفاهيم والموضوعات والمجالات المرتبطة بالصحة ، كما تبين أن النظرة العامة للصحة لدى التلميذات تعاني من قصور في الاتساع والعمق ، وفي حاجة إلى تعديل



وإعادة تشكيل إذا أردنا لأفراد مجتمعنا أن يكونوا متقنين صحياً ، لديهم اتجاهات صحية ، قادرين على اتخاذ قرارات سليمة في أمور حياتهم كأفراد في مجتمع دائم التغير .

كما أشارت الدراسات ذات العلاقة بمجال التربية الصحية والتنوير الصحي ، إلى أن هناك تدني في مستوى التنوير الصحي ، كدراسة الخيني وآخرون ١٩٨٧ ، وقاضي ١٩٩١ ، وسميث ١٩٩٢ ، وشعير ١٩٩٤ ، والرازحي ١٩٩٩ ، وخطابية ورواشدة ٢٠٠٣ ، كما أن هناك حاجة مستمرة إلى العديد من الدراسات في هذا المجال ، وذلك لمتابعة أثر ما يقدم في برامج التربية الصحية على تحقيق السلوك الصحي السليم ، ورفع مستوى التنوير الصحي للتلميذات ، ولتناسب هذه البرامج مع ما يحدث في المجتمعات من تغيرات اجتماعية واقتصادية متسارعة ، حتى ينعكس سلوك التلميذات الصحي على المستوى الشخصي والمجتمعي والبيئي وعلى اتخاذ القرارات السليمة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية .

ومن خلال ذلك ينبثق من البحث الحالي السؤال الرئيس التالي :

- ما فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنوير الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ؟.

وينبثق من السؤال الرئيس السابق الأسئلة الفرعية التالية :

- ❖ ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات والمشكلات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها التقارير الصحية والكتابات والدراسات التي تناولت مجال التربية الصحية ؟
- ❖ ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، وذلك كما تعكسها آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة ؟
- ❖ ما الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، من وجهة نظر المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة ؟
- ❖ ما الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك الأبعاد ؟

- ❖ ما الملامح الرئيسية للبرنامج المقترح في التربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة؟
- ❖ ما فعالية البرنامج المقترح في إكساب التلميذات المعلومات الصحية ( الجانب المعرفي ) المتضمنة في الوحدة المقترحة ؟
- ❖ ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية الاتجاهات الصحية نحو موضوعات الوحدة المقترحة؟
- ❖ ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية التي تناوّلها الوحدة المقترحة؟
- ❖ ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية التنوير الصحي ككل تجاه المشكلات والموضوعات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ؟

### فروض البحث :

يتناول البحث الحالي اختبار الفروض التالية :

- ١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة المقترحة ( إحدى وحدات البرنامج المقترح ) في التطبيقين القبلي والبعدي ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح التطبيق البعدي
- ٢- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة ، والمجموعة الضابطة التي لم تدرس الوحدة في التطبيق البعدي، على اختبار إكساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية .
- ٣- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية .

- ٤- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح التطبيق البعدي .
- ٥- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح المجموعة التجريبية .
- ٦- لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده .
- ٧- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح التطبيق البعدي.
- ٨- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح المجموعة التجريبية .
- ٩- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي، على درجة مقياس اتخاذ القرار الكلي وأبعاده المختلفة .
- ١٠- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية ، لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .
- ١١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .

١٢ - لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار).

### أهداف البحث :

#### هدف البحث الحالي إلى ما يلي :

- ١- إعداد برنامج في التربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة يهدف إلى تنمية بعض عناصر التنور الصحي لديهن.
- ٢- دراسة فعالية تدريس وحدة من البرنامج المقترح في التربية الصحية على تنمية بعض عناصر التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة.

### أهمية البحث:

#### تتضح أهمية البحث الحالي فيما يلي :

- ١- تناول الدراسة قضية من أهم قضايا العصر، تمس جانباً من أهم الجوانب على الإطلاق، فقضية الصحة والمشكلات الصحية التي تعاني منها مجتمعات العالم بأسره أمر يفرض علينا ضرورة إسهام المناهج في تناول معالجة هذه المجالات ، وتلك المشكلات بشكل يرفع مستوى التنور الصحي لجميع مستويات التعليم في العالم بصفة عامة ، وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص لما تمثله المملكة العربية السعودية من موقع استراتيجي وإسلامي متميز .
- ٢- يتناول هذا البحث مرحلة من المراحل العمرية الهامة والخرجة لدى التلميذات، وهي المرحلة المتوسطة .
- ٣- تقدم برنامج في التربية الصحية قد يسهم في تنمية مستوى التنور الصحي لتلميذات المرحلة المتوسطة.
- ٤- يمكن الاستفادة والاسترشاد من البرنامج المقترح في إعداد وتطبيق برنامج تربية صحية في مراحل تعليمية أخرى.
- ٥- من الممكن أن يفيد البحث الحالي الفئات التالية:

- واضعي ومخططي المناهج الدراسية عند بناء وتخطيط برامج التربية الصحية في المرحلة المتوسطة.

- موجهي المواد الدراسية بصفة عامة ومادة العلوم بصفة خاصة، وذلك عن طريق توجيه المعلمات إلى المبادرة بتعديل السلوكيات الصحية الخاطئة الشائعة بين تلميذات المدارس ، وذلك من اجل تنمية التنور الصحي لديهن .

- واضعي الامتحانات في تقديم اختبار التنور الصحي بأبعاده الفرعية بهدف تقويم مستوى تلميذات المرحلة المتوسطة في التنور الصحي بأبعاده المختلفة.

### حدود البحث :

يقتصر البحث الحالي على الحدود التالية :

١- أجريت تجربة البحث الحالي - بتوفيق الله - في مدرسة واحدة من المدارس الحكومية المتوسطة التابعة لإدارة التربية والتعليم بمنطقة مكة المكرمة، وهي المدرسة المتوسطة الثالثة عشر (م ١٣)، كما اقتصرت عينة البحث على تلميذات تلك المدرسة ، وهن تلميذات الصف الثالث المتوسط . .

٢- اقتصر الجانب التجريبي في البحث الحالي على تدريس مجال صحي واحد من المجالات الصحية للبرنامج، كمؤشر لفعالية البرنامج المقترح ، وهي وحدة العقاقير ( الأدوية والمخدرات) .

٣- قامت الباحثة بنفسها بتدريس الفصول التجريبية وفقاً لدليل المعلمة. ملحق رقم (٤)

٤- اقتصر البحث على قياس فعالية وحدة ( مجال صحي ) من البرنامج المقترح على كل من:

- اكتساب المعلومات الصحية التي ترتبط بمجال العقاقير " الأدوية والمخدرات" .

- تنمية الاتجاهات الصحية المرتبطة بمجال العقاقير " الأدوية والمخدرات" .

- تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية الخاصة بمجال العقاقير " الأدوية والمخدرات" .

٥- اقتصرت أدوات البحث على ما يلي :

- قائمة لتحديد المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية ، والتي ينبغي ضرورة تضمينها بمحتوى برنامج التربية الصحية المقترح والذي يهدف إلى تنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة، وذلك كما تعكسها المراجع المختلفة ، وآراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة ، وآراء اخكمين .
- أداة تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بناءً على القائمة النهائية للمجالات والموضوعات الصحية، والتي تم تلميذة المرحلة المتوسطة .
- اختبار معرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي وذلك في المشكلات والموضوعات الصحية في الوحدة المقترحة.
- مقياس الاتجاه نحو المشكلات والموضوعات الصحية في الوحدة المقترحة..
- مقياس اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية في الوحدة المقترحة

### مصطلحات البحث:

#### ١- الفعالية " Effectiveness "

تُعرف الفعالية بأنها " مدى الأثر الذي يمكن أن تحدثه المعالجة التجريبية باعتبارها متغيراً مستقلاً في أحد المتغيرات التابعة " ( علي ، ١٩٩٧ ، ١٧ )  
 ويشير مصطلح الفعالية إحصائياً في البحث الحالي بأنها : حجم الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج المقترح لتنمية بعض عناصر التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة ، وقد تم تحديد هذا الأثر إحصائياً عن طريق حساب الدلالة العلمية باستخدام مربع " إيتا " ( $\eta^2$ ) .  
 (مراد، ٢٠٠٠، ٢٤٧)

#### ٢- البرنامج " Programme "

يُعرف البرنامج بأنه : " مجموعة منتظمة من الأنشطة والمشروعات والعمليات أو الخدمات التي توجه نحو تحقيق أهداف محددة " ( الصوفي ، ١٩٩٧ ، ٢٤ )

كما يعرف البرنامج بأنه " خطة مرنة تتضمن مجموعة الخطوات المتمثلة في الأهداف العامة والسلوكية ، والمواد والأدوات ، والمصادر التكنولوجية المستخدمة ، والأنشطة ، ومداخل التدريس المستخدمة والتقييم " ( كامل ، ١٩٩٨ ، ١٢١ )

ويمكن تعريف مصطلح البرنامج إجرائياً : بأنه مجموعة الخطوات المتمثلة في الأهداف العامة والسلوكية ، والمجالات والموضوعات الصحية ، واستراتيجيات التدريس والوسائل والأنشطة التعليمية ، وأساليب التقييم المختلفة ، والتي لها انعكاساتها في رفع مستور التنوير الصحي لتلميذات المرحلة المتوسطة عن طريق إكساب المعلومات الصحية وتنمية الاتجاهات الصحية والقدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية.

### ٣- التربية الصحية " Health Education "

تُعرف التربية الصحية بأنها " تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وسلوكه ، من حيث صحته وصحة مجتمعه الذي يعيش فيه كي نساعد على الحياة الصحية السليمة ". ( سليم وآخرون ، ١٩٨٨ ، ٩٨ )

ويمكن تعريفها إجرائياً بأنها: تلك التربية التي تهتم بالتغيرات التي تحدث في معارف واتجاه واتخاذ قرار تلميذة المرحلة المتوسطة، من خلال تقديم برنامج متكامل الفعالية موجه نحو بلوغ أقصى الإمكانيات الكافية لدى التلميذة ، ومرتبطة بالإطار البيئي الذي تعيش وتعمل فيه التلميذة مما يساهم في تنمية التنوير الصحي لديها.

### ٤- التنوير الصحي " Health Literacy "

تعرف "المكتبة الوطنية للطب " مفهوم التنوير الصحي بأنه : الحد أو المرتبة التي يستطيع معها الأفراد اكتساب المقدرة على الحصول ومعالجة وفهم المعلومات، والخدمات الصحية الأساسية اللازمة لاتخاذ قرارات صحية ملائمة ، فالتنوير الصحي هو الوسيلة التي تمكن الأفراد من جعل معلوماتهم قابلة للفهم والاستخدام من قبل المتلقي لتلك المعلومات .

(National Library of Medicine ,2000)

كما يقصد بالتنوير الصحي في البحث الحالي بأنه : قدر من المعارف والاتجاهات وأنماط السلوك ذات الصلة بالمجالات والموضوعات والمشكلات الصحية ، اللازمة لتلميذة المرحلة المتوسطة ، بهدف مساعدتها على اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاهات الصحية، والقدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية المتضمنة في الوحدة المقترحة للبرنامج المقترح .

### خطوات السير في البحث :

- ١- الرجوع إلى عدد من الدراسات والبحوث المرتبطة بموضوع البحث .
- ٢- بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية ، والتي تم استخلاصها من المصادر والدراسات والبحوث المرتبطة بموضوع البحث .
- ٣- استطلاع رأي عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة، حول المجالات والموضوعات الصحية التي تهمها، وقد كان الهدف من استطلاع الرأي التعرف على آراء التلميذات في المجالات والموضوعات الصحية للقائمة ، ومعرفة الموضوعات الصحية التي يرغبن في دراستها ولم تشملها القائمة المعروضة عليهن .
- ٤- عرض قائمة المجالات والموضوعات الصحية على المتخصصين في مجال تدريس العلوم، والتوجيه التربوي ، والمتخصصين في مجال الطب ، وعلم النفس والصحة النفسية، وذلك بهدف تحديد أولويات المجالات والموضوعات الصحية ، والتي أسفرت من نتائج استطلاع رأي التلميذات ، وإضافة ما يراه المتخصصين من مجالات أو موضوعات أخرى لم تشملها القائمة .
- ٥- تحليل محتوى مقرر العلوم الحالي للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك المجالات والموضوعات الصحية ، وذلك للوقوف على واقع التربية الصحية في مقرر العلوم الحالي.
- ٦- إعداد البرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك في ضوء المجالات والموضوعات الصحية التي تم تحديدها سابقاً .



٧- إعداد الوحدة المقترحة ( المواد اللازمة لإجراء تجربة البحث ) والتي تشمل على ما يلي:

- إعداد الوحدة المقرحة والمتضمنة ( كتاب التلميذة )، أحد مجالات البرنامج المقترح العقاقير الأدوية والمخدرات " .
- إعداد مرجع الوحدة ( دليل المعلمة ) لأحد مجالات البرنامج المقترح العقاقير الأدوية والمخدرات " .
- عرض الوحدة ( كتاب التلميذ ) ودليل المعلمة ( مرجع الوحدة ) على المحكمين ، لبيان مدى صلاحيتها للتطبيق .

٨- إعداد أدوات البحث والتأكد من صدقها وثباتها وتشمل ما يلي:

- اختبار معرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي . " إعداد الباحثة " .
- مقياس الاتجاه نحو موضوع الوحدة . " من إعداد الباحثة " .
- مقياس اتخاذ القرارات الصائبة نحو المشكلات والموضوعات المتعلقة بموضوع الوحدة . " من إعداد الباحثة " .

٩- اختيار عينة من تلميذات الصف الثالث المتوسط ، وتقسيمها إلى مجموعتين ، إحداها تمثل المجموعة التجريبية ، والأخرى تمثل المجموعة الضابطة .

١٠- تطبيق أدوات البحث على العينة المختارة قبلياً ( المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ) .

١١- تدريس الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية للمجموعة التجريبية ، في حين لم تتعرض المجموعة الضابطة لتدريس الوحدة المقترحة .

١٢- تطبيق أدوات البحث على العينة المختارة بعدياً . ( المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ) .

١٣- إجراء المعالجة الإحصائية للتوصل للنتائج وتفسيرها .

١٤- تقديم التوصيات والمقترحات في ضوء النتائج التي يسفر عنها البحث .

## الفصل الثاني

### الإطار المفاهيمي

❖ المحور الأول : التربية الصحية

❖ المحور الثاني : التنوير الصحي

❖ أولاً : تنمية الاتجاهات الصحية

❖ ثانياً : اتخاذ القرار

مقدمة :

من أهداف البحث الحالي بناء برنامج مقترح في التربية الصحية ، والتعرف على اثر هذا البرنامج المقترح من خلال تنمية بعض جوانب التنور الصحي .

وفي هذا الفصل سوف ننتقي نظرة عامة على محورين رئيسيين هما :

- المحور الأول : التربية الصحية .

ويتناول هذا الجزء التربية الصحية والمفاهيم المرتبطة بها من حيث ، مفهوم التربية الصحية والحاجة إليها ، ونظرة الإسلام إليها ، وفلسفتها ، وأهدافها وأسسها ، وأساليبها ، والمجالات الرئيسية لها ، من واقع المراجع والدراسات والبحوث السابقة ، ومن ثم دور منهج العلوم في تلبية حاجة التلميذات من تلك المجالات .

- المحور الثاني : التنور الصحي

وحيث أن من أهداف البحث الحالي استقصاء فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية على

عدد من المتغيرات التابعة ، لذلك فسوف يتم أيضاً تناول هذه المتغيرات بالشرح وهي :

- التنور الصحي والمفاهيم المرتبطة به ، من حيث مفهوم التنور الصحي ، وسمات الشخص المتنور صحياً ، وعناصر التنور الصحي وتنميته كهدف للتربية الصحية .
- تكوين الاتجاه الصحي والمفاهيم المرتبطة به من حيث ، مفهوم الاتجاه، ومكوناته، ومراحل تكوينه .
- اتخاذ القرار والمفاهيم المرتبطة به من حيث ، مفهومه، ومراحل، وصفات متخذ القرار ، والصعوبات التي تعترض متخذ القرار .

## المحور الأول: التربية الصحية : Health Education

### مفهوم التربية الصحية : Health Education concept

التربية الصحية مطلب للإنسان وضرورة له ، وللتعرف على مفهوم التربية الصحية لابد من تحديد ما يقصد بالتربية ، وما نعبه عند وصفنا إياها بالصحة .

فالتربية ( Education ) في جوهرها هي الوسيلة التي يمكن بها إعداد الأفراد لكي يكونوا أعضاء نافعين في المجتمع ، عن طريق إبراز شخصية الفرد وإثراء مداركه وعقله وبدنه ، وإعداده ليكون قادراً على التفكير والعمل وتحمل المسؤولية. ( القمش وآخرون ، ٢٠٠٠ ، ٦٩ )

ولقد تعددت الآراء ووجهات النظر حول مفهوم التربية الصحية ، وتركزت تلك الآراء حول ضرورة العناية بصحة الفرد ومساعدته على العيش في ظروف صحية ، تضمن له الحياة الهانئة التي تعينه ليكون عضواً نشطاً في مجتمعه ويخدم نفسه وأسرته وأمته .

وعلى هذا اتفقت منظمة الصحة العالمية ، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة ، على أن التربية الصحية في المدارس تكون جزءاً هاماً من التربية العامة ، بل تعتبر وسيلة حيوية هامة من وسائل النهوض بمستوى صحة الفرد والمجتمع ، وعلى ذلك لم تعد التربية الصحية مجرد حشو عقول الأفراد ببعض المعلومات المتعلقة بالصحة والمرض ، بل أصبحت عملية تربوية أساسية تستهدف تعديل السلوك وتغير المفاهيم واكتساب اتجاهات صحية سليمة ترتبط بمفهوم صحي سليم في مختلف مراحل العمر . ( حجر والأمين ، ٢٠٠٢ ، ١ )

فالتربية الصحية تعني، نهج تربوي لتكوين الإدراك بالمسائل الصحية ، بغية إحداث تأثير إيجابي في حياة التلميذة بما يحقق التوازن الصحي وتكييف نمط الحياة مع الممارسة الصحية تكييفاً طوعياً .

فالاهتمام بالتربية الصحية أمر حتمي ، لأنها تبنى عليها التربية الأساسية للجميع ، ويعتبر تنمية الاتجاه الإيجابي نحو السلوك الصحي السليم هدفاً من أهداف تدريس العلوم المستقبلية للقرن الحادي والعشرين . ( علي ، ١٩٩٨ ، ٢٨٥ )

ذلك أن أهمية التربية الصحية تكمن في إسهامها بدور فعال في رفع المستوى الصحي للأفراد ، وبالتالي زيادة الإنتاجية والفاعلية في تحقيق العملية التعليمية، حيث أن الصحة من

عوامل تحقيق النتائج المتوقعة من التربية ، فبدون الصحة يستحيل أن يتعلم الفرد بسهولة ويصعب على الشخص العليل أن يواصل عملية التعلم.

وتحظى التربية الصحية باهتمام المربين وتحتل جل اهتمام رجال التربية في الدول النامية والمتقدمة على السواء ، باعتبارها عملية تربوية مستمرة تُهدف إلى إكساب الأفراد مجموعة من الخبرات في مجال الصحة بالطرق الإيجابية والتربوية المناسبة ، مما ينعكس أثرها على حماية صحة الفرد والمجتمع.

ومن هنا تبرز العلاقة الوثيقة بين صحة الفرد وعاداته وسلوكه ، وبين صحة المجتمع عموماً ، فالفرد هو اللبنة الأساسية في المجتمع وإكسابه للسلوك الصحي ووصوله إلى درجة كافية من الوعي ، ينعكس إيجاباً عليه وعلى المجتمع الذي يعيش فيه

لذلك تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن التربية الصحية هي " التعليم الموجه نحو تقديم المعرفة والمهارات والاتجاهات اللازمة للحفاظ على الصحة أو النهوض بها أو كليهما " .

(منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٣ ، ٩١)

وعلى ذلك يمكن القول أن التربية الصحية عملية يتحقق من خلالها رفع المستوى الصحي للتلميذة، من خلال التأثير على عدد من العناصر هي : المعرفة ، والاتجاه ، والسلوك .

وتأكيداً لما سبق ، يمكن القول أن التربية الصحية عملية تعليمية تماثل عملية التعليم العام ، وتهدف إلى تغيير المعلومات ، والاتجاهات والسلوك الإنساني ، وبذلك يلزمها أن تتبع الأساليب التربوية الحديثة ، فيما يتعلق بطرق اكتساب المعلومات ، وتغيير الاتجاهات والشعور وتحوير السلوك . ( الأمعري ، ٢٠٠٢ ، ٤٥ )

ويؤكد التعريف السابق على أن المعلومات الصحية بالإضافة إلى الاتجاهات والسلوك الصحي السليم ، هما المنطلق والسبيل الصحيح لأي تقدم في صحة الأفراد .

من هنا ندرك الفرق بين التربية الصحية ودراسة الصحة ، فقد لا تؤدي دراسة الصحة إلى تربية صحية ، إلا إذا تمكن المتعلم من خلال دراسته للصحة من فهم وإدراك العلاقات ، وكذلك معرفة الأسباب التي تحتم إتباع السلوك الصحي السليم ، واكتساب أوجه الاتجاهات والسلوكيات المرغوبة نحو الصحة فإن دراسة الصحة في هذه الحالة قد تؤدي إلى تربية صحية .

( حمودة ، ١٩٨٧ ، ٣١ )

مما سبق نجد أن التربية الصحية ليست اكتساب الفرد المعارف فحسب، بل تشمل تطوير الاتجاهات الصحية و مهارة اتخاذ القرار لتحسين الصحة ، فعن طريق التربية الصحية تتم ترجمة ما تعلمناه عن الصحة إلى سلوك واقعي في حياة الناس ، وإلى أسلوب من العمل الجماعي عن طريق التعاون الإيجابي من جانب المجتمع لحل مشكلاته الصحية ، كما يتم تغيير سلوك أفراد المجتمع إلى أنواع من التصرفات في حياة أفرادهم اليومية مما يؤدي إلى وقايتهم من الأمراض وتحمل المسؤولية عن صحة الآخرين .

من خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف التربية الصحية ، بأنها معلومات ، واتجاهات ، ومهارات مكتسبة داخل النطاق المدرسي ، والتي تتمثل في المضامين الصحية للمناهج الدراسية التي تتلقاها التلميذة ، وبذلك تعتبر التربية الصحية عملية تربوية مقصودة للمحافظة على الصحة، من خلال كونها وسيلة للتعرف على المشاكل الصحية ، واكتساب المفاهيم الصحية ، والاتجاهات الصحية الجديدة، ومساعدتها على المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات الصحية بشأن الذات والغير والمجتمع .

### الحاجة إلى التربية الصحية :

وتنبع أهمية التربية الصحية من كونها تتعامل مع أعلى شيء لدى الفرد وهي الصحة، والذي يسعى بكل ما أوتى من جهد للحفاظ عليها ، ذلك لأن للصحة أثراً كبيراً في حياة الفرد والمجتمع ، فهي أحد السبل الهامة لانطلاق الفرد في نشاطات الحياة دون عائق أو مرض .

ويمكن القول أن التربية الصحية تكتسب أهميتها من أهمية الصحة نفسها ، وباعتبارها عملية تربوية تهدف إلى تحقيق أفضل مستوى صحي للفرد والمجتمع ، ذلك أن تحقيق المستوى الصحي الجيد لأي فرد إنما يعتمد على محصلته من التربية الصحية التي عن طريقها يتشكل وضعه الصحي، ويتكون وعيه بالمفاهيم والموضوعات الصحية المحيطة به وبمجتمعه .

( بدر وآخرون، ١٩٨٥، ٣ )

ولما كان التعليم المتوسط إلزامياً في بلادنا ، فلا بد من تضمين المناهج مجالات التربية الصحية التي تلائم أعمار التلميذات ، ويكون التركيز في هذه المرحلة ليس فقط على إمداد

التلميذات بالمعلومات ، ولكن بتشجيعهن على تطبيق ما تعلمنه لجنى الحصيلة المطلوبة وهي  
غرس الاتجاهات الصحية . ( السباعي و الأمين ، ١٩٩٥ ، ٤٤ )

وبذلك تساعد التربية الصحية الأفراد على تحقيق النمو المتوازن والشامل لجميع الجوانب  
الجسدية ، والعقلية ، والنفسية ، والاجتماعية ، من منطلق تركيزها على السلوكيات الصحية  
السليمة ، وكيفية ممارستها عملياً، ذلك أن معظم السلوكيات الصحية الإيجابية لا يمكن تكوينها  
بالمعرفة النظرية فقط ، بل لابد من الممارسة والتطبيق للخبرات الصحية .

وحق يتم ذلك ، فالتلميذة بحاجة إلى اكتساب المعارف والمهارات الصحية المتنوعة ، والتي  
تؤدي بها إلى تكوين الاتجاهات الإيجابية والالتزام بالسلوكيات الصحية السليمة التي تساعد في  
الوصول إلى تحقيق مثل هذا الهدف، وهو ما تسعى التربية الصحية إلى توفيره لكل إنسان ومن  
هنا تبرز أهمية التربية الصحية في كونها مطلباً ضرورياً لجميع الأفراد .

وتنبع الحاجة إلى التربية الصحية بصورة عامة ، وتدريسها للتلميذة في المرحلة المتوسطة  
بصورة خاصة ، بسبب ما يعانيه العالم من مشكلات صحية ، فعلى سبيل المثال ما يلي :

- تفيد تقارير أمريكية رسمية " عن ازدياد إقبال المراهقين في الولايات الأمريكية على  
المخدرات منذ عام ١٩٩٢ ، كما أن " ( ٩٣ ٪ ) من الشباب في سن ( ١٢-١٧ ) سنة شربوا  
الكحول " .

- كما تشكل ظاهرة المخدرات في البلاد العربية خطراً كبيراً ، حيث أنها مشكلة قادمة مع  
موجات التقليد، وسهولة المواصلات العالمية ، وموقع البلاد العربية المتوسطة بين بلدان العالم ،  
مما يتطلب من المجتمع الحذر، لاسيما أن بلادنا محط أنظار عصابات التهريب، حيث أن  
" ( ٦٠ ٪ ) من الدخل القومي تدفع للحصول على المخدرات في السعودية وتصل إلى ( ٩٠ ٪ )  
في حالة الإدمان " ( انشاصي ، ٢٠٠١ ، ، ١٢٠ ، ١٢٥ )

- دلت الإحصاءات التي أجريت في أمريكا على انتشار الإدمان بين المراهقين ، حيث تتراوح  
أعمارهم بين ١٢-١٧ سنة ، وان حوالي ( ٩٣ ٪ ) من المراهقين قد تناولوا الخمر ، وتسدل  
الإحصاءات أيضاً على أن أكثر من ( ١٣ ) مليوناً من الشباب يتعاطون الماريجوانا يومياً ، بينما  
أكثر من أربعة ملايين يتعاطون الكوكايين، مما لاشك فيه أن هذه الأرقام تعكس الأثر  
الاجتماعي الخطير للمخدرات في ملايين الشباب في المراحل التعليمية ، وما يترتب عليه من  
تخلفهم في التحصيل العلمي والثقافي والتربوي. ( الرماني ، ٢٠٠١ )

- أشارت إحصائيات برنامج المكافحة الدولية للمخدرات التابع للأمم المتحدة في عام ١٩٩٩م ، أن حجم تجارة المخدرات والأدوية المسببة للإدمان على مستوى العالم بلغ (٤٠٠) مليار دولار سنوياً. ( مصباح ، ٢٠٠٤ ، ٣٧ ) .

- أشار تقرير نشره مجلة " لانسيت " الطبية عام ٢٠٠٣م ، أن المدخنين قتل في عام ٢٠٠٠م فقط حوالي خمسة ملايين شخص في كل من الدول النامية والدول الصناعية المتقدمة ، وان عدد المدخنين في العالم يمثلون ( ١,١ ) مليار، منهم (٩٣٠) مليون مدخن في الدول النامية وحدها .

- أشارت منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٢م ، إلى أن التدخين من عام ١٩٥٠م وحتى عام ٢٠٠٠م تسبب في قتل (٦٠) مليون شخص في الدول النامية فقط ، ومن المتوقع أن يكون مجموع ضحايا التدخين خلال العشرين عاما القادمة حوالي (١٠٠) مليون شخص .

- أشار تقرير منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢م ، أن (٣٠٪) من الأطفال والمراهقين في الفئة العمرية من ١٠-١٥ عاماً في فرنسا وإيطاليا وألمانيا يدخنون بصور منتظمة .

( مصباح ، ٢٠٠٤ ، ٧٣ )

- حسب ما ورد في تقرير مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجرائم في عام ٢٠٠٣م، فإن عدد الذين يدمنون نتيجة إساءة استخدام الأدوية يبلغ حوالي ٢٠٠ مليون شخص على مستوى العالم ، وهي نسبة تعادل حوالي (٣,٤٪) من مجموع تعداد السكان على مستوى العالم، و(٤,٧٪) من مجموع تعداد السكان الذين تتجاوز أعمارهم ١٥ عاماً فأكثر ، وقد كانت هذه النسبة في عام ٢٠٠٢م (٤,٣٪) . ( مصباح ، ٢٠٠٤ ، ٣٧ )

- حسب تقرير منظمة الصحة العالمية أن عدد وفيات التبغ لعام ٢٠٠٥م بلغ خمسة ملايين نسمة، أي أنه في كل تسع ثواني يموت مدخن ، وبحلول عام ٢٠٣٠م سيكون التبغ بمفرده أكبر سبب للوفاة في العالم .

- وعلى مستوى المملكة أوضح تقرير صادر عن مكتب وزارة الصحة لدول مجلس التعاون حول التدخين في مناطق المملكة العربية السعودية ، أن نسبة المدخنين في المنطقة الغربية (٣٦,٨٪)، فيما سجلت المنطقة الجنوبية نسبة (٢٣,٣٪) ، وسجلت المنطقة الشمالية نسبة (١٤,٩٪) . ( العمودي ، ٢٠٠٦ )

- كما يعتبر استهلاك التبغ أحد أهم أسباب الوفاة والمرض التي يمكن تجنبها في العالم ، حيث تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن حوالي أربعة ملايين وفاة سنوياً لها علاقة مباشرة



باستهلاك التبغ، ومن المتوقع أن يرتفع هذا الرقم إلى ( ٨,٤ ) مليون وفاة بحلول العام ٢٠٢٠ م ، (٧٠٪) منها في البلدان النامية، وتشير الدراسات الحديثة إلى أن معظم المدخنين يدعون من سن مبكرةً ، كما أن نسبة انتشار التدخين ترتفع بشكل تدريجي بين الأطفال والمراهقين ، ومن المتوقع أن يفقد ( ٢٥٠ ) مليون طفل ومراهق يعيشون حالياً حياتهم من جراء الإصابة بأمراض مرتبطة بالتدخين، معظمهم من البلدان النامية . ( فكري وأبي صعب ، ٢٠٠٢ )

- ذكر تقرير صدر عن برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز ١٩٩٩ م ، بأن عدد من يحملون هذا الفيروس في جميع أنحاء العالم وصل إلى أكثر من ( ٣٣ ) مليون شخص تقريباً، وأن العديد منهم في الدول النامية ، كما أصبح الإيدز هو المرض رقم واحد المسبب للموت في أفريقيا ، ورابع مرض مسبب للموت في العالم . ( إسماعيل ، ٢٠٠٠ ) ، وعلى الصعيد العالمي يمثل المراهقون الذين تبلغ أعمارهم ١٥-١٩ سنة ، والشباب الذين تبلغ أعمارهم ٢٠-٢٤ سنة شريحة غير متكافئة لها أثرها في زيادة الحالات المبلغة من إصابات الأمراض الجنسية كالزهري والسيلان . ( منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٣ ، ١ )

- أن أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم هي الأمراض المنقولة جنسياً، حيث أن عدد المصابين بهذه الأمراض أكثر من عدد المصابين بأي مرض من الأمراض المعدية الأخرى .

- أصيب أكثر من (٦٠) مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية الإيدز- رابع أقوى العوامل التي تؤدي بحياة الناس على مستوى العالم- منذ بدء تفشي الوباء. وفي نهاية عام ٢٠٠١م، قدر أن هناك (٤٠) مليون شخص يحملون المرض تتراوح أعمار ثلثهم بين (١٥) و(٢٤) عاماً، وتوجد (٩٢٪) من إجمالي هذه الحالات في البلدان النامية.

- - تدل الإحصائيات أن عدد المصابين بمرض السيلان في العالم سنوياً يقدر بأكثر من ٣٠٠ مليون فرد ، أما بالنسبة للزهري فان عدد المصابين سنوياً يقدر ٥٠ مليون فرد على مستوى العالم . ( الدنشاري والبكيري ، ١٩٩٨ ، ١٤٩-١٥٠ )

- يؤكد التقرير السنوي الصادر عن اليونيسيف أن ما يزيد عن (٢٠٠) مليون طفل دون سن الخامسة في الدول النامية يعانون من سوء التغذية ، والذي يؤدي إلى ما يقرب من (١٢) مليون حالة وفاة سنوياً ، إضافة إلى ما ينتج عن سوء التغذية من فقدان للطاقة العقلية ،

والأمراض والتي تؤدي إلى إعاقات عقلية وجسدية دائمة . ( منظمة الأمم المتحدة للطفولة،  
١٩٩٨ )

- يشير مؤتمر القمة العالمي للأغذية ، أن واحداً من كل خمسة أشخاص في العالم النامي من يعاني نقص التغذية المزمن وبما يبلغ مجموعه ٧٧٧ مليون شخص، كما أن ١٢ مليون طفل يموتون سنوياً بسبب سوء التغذية. ( مؤتمر القمة العالمي للأغذية ، ٢٠٠٢ )

- قدرت منظمة الغذاء والزراعة التابعة للأمم المتحدة ، أن (٢٠٪) من سكان المناطق النامية في العالم يعانون من سوء التغذية، ونقص في السرعات الحرارية ، و (٦٠٪) لديهم نقص في البروتين، والذي يعوق كل من النمو البدني والعقلي للأطفال ، كما أن ٨٠٠ مليون نسمة في جميع أنحاء العالم يعانون من سوء التغذية. ( البنك الدولي ، ٢٠٠٠ ، ٢٧-٢٨ )

- وفي دول الخليج وصلت معدلات السممة إلى حدود لا يمكن تجاهلها حيث بلغت من (٤٠-٧٠٪)، من المراهقين يعانون من السممة، نتيجة عدم التوازن بين كمية الطعام التي يتناولها الفرد وكمية الطاقة التي تستهلكها أجسامهم . ( الحوسني وآخرون ، ٢٠٠٣ ، العدد ٦٦ ، ٢٤ )

- يصاب ( ٨ ) مليون شخص سنوياً بالدرن، ويدفع (١,٧) مليون شخص حياتهم ثمناً له. ويعيش (٩٩٪) ممن يعانون الدرن في البلدان النامية، وأغلبهم من الفقراء الذين تتراوح أعمارهم بين ( ١٥-٢٤ ) سنة، وفي الفترة بين عامي ٢٠٠٠م و٢٠٠٢م وصل عدد ضحاياه إلى (٢٠٠) مليون مريض، وفقد ( ٣٥ ) مليون شخص حياتهم نتيجة للإصابة بالمرض.

( قمة جوهانسبرغ لعام ٢٠٠٢ ، ٢٠٠٢ )

- تشير تقارير وزارة الصحة السعودية عن انتشار مرض الدرن الرئوي وغير الرئوي ، ويعتبر هذا المرض من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً ، حيث أن معدل الإصابة به أزداد ارتفاعه، إذ بلغ عام ٢٠٠٤م مقدار انتشاره ( ٠,٨ ، ١٠ ) حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة، بينما في عام ٢٠٠٣م بلغ مقداره (٩,٩٥) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة. ( وزارة الصحة ، ٢٠٠٤ ، ٥٠ )

- وأرتفع معدل الإصابة بالحمى المالطية عام ٢٠٠٤م إلى (٢٢,٢٨) مقارنة بـ (٢٠,٥٨) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠٣م، كما بلغ معدل الإصابة بالحمى المتوجة (٢٦,٤٣) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة ولغير السعوديين (١٢,٤) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة .

( وزارة الصحة ، ٢٠٠٤ ، ٣٥ ، ٣٨ )

- كما بلغت حالات الملاريا لعام ٢٠٠٤ من الفئة العمرية ١٥ سنة فأكثر (٧٥,٦١٪) حالة، أي بمعدل (١٥) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠٤ م، بينما بلغت حالات الملاريا لعام ٢٠٠١ م، (١٤,٤) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة .

( وزارة الصحة ، ٢٠٠٢ ، ٧٨ ) ( وزارة الصحة ، ٢٠٠٤ ، ٧٥ )

- وأرتفع معدل الإصابة بالحصبة عام ٢٠٠٤ إلى (٧,٨٦) مقارنة بـ (٠,٤٧) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠١ م، كما بلغت الإصابة بالالتهاب الكبدي ب (١٨,٥٤) في عام ٢٠٠١ م والذي ارتفع إلى (٢٠,٤٣) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٤ .

( وزارة الصحة ، ٢٠٠٤ ، ٣٣ )

- وارتفع معدل الإصابة بالليشمانيا الجلدية (١٨,٦) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة من السكان عام ٢٠٠٤ م، بينما بلغ معدل انتشار المرض (١٧,٥) لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٣ م، كما بلغ معدل الإصابة بالليشمانيا الحشوية ٠,١٥ لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة من السكان ، وذلك عام ٢٠٠٤ م مقارنة بـ ٠,٠٤ لكل ١٠٠,٠٠٠ لعام ٢٠٠٣ م.

( وزارة الصحة ، ٢٠٠٤ ، ٦٦ )

- كما أكدت العمليات الإحصائية لإصابات حمى الضنك بالمملكة العربية السعودية، أن عدد المصابين بهذا المرض يمثل نسبة (٦١,٢٪) من إجمالي عدد السكان ، كما أوضحت الشؤون الوقائية بإدارة الرعاية الصحية الأولية ، أن إجمالي الحالات المبلغ عنها منذ بداية عام ٢٠٠٦ وحتى اخذ هذه الإحصائية بلغ ٢١٩٧ حالة . ( داوود، ٢٠٠٦ ، ٨ )

- وتعتبر الأمراض الطفيلية من أكبر المشاكل الصحية العالمية ، حيث أكدت منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط على أن الأمراض الطفيلية أكثر الأمراض اهتماماً من قبل الجهات المسؤولة عن الصحة العامة ، وذلك بسبب تنوعها الواسع وبسبب أضرارها البالغة على صحة الفرد والمجتمع . ( منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٥ ، ٢٤ )

- وأشارت إحصائيات منظمة البنك الدولي ، أن عدد السكان المصابين بالسل لعام ١٩٩٧ بلغت (١,٩) مليون نسمة ، وهو رقم يمكن أن يرتفع بسبب ظروف الفقر والازدحام في المناطق الحضرية ، ولاسيما عندما يتعذر على الخدمات الصحية أن تلاحق الأمر .

( البنك الدولي ، ٢٠٠٠ ، ٢٧ )

- أن فقر الدم مشكلة قائمة في المملكة وذات أثر كبير على صحة المواطنين وتطورهم الجسمي والعقلي، وقد تراوحت نسبة الإصابة بين (٥,٧٪) و(٦,٧٪) في بعض الدراسات، وهذه مبررات كافية ومقنعة للقيام بعمل جدي، والإعداد لمشروع وطني لمكافحة هذا الداء ذي الأثر السيئ على المجتمع. (القنواي وآخرون، ١٩٩٤) (الزواد، ١٩٩٨)

- تشير الأبحاث إلى أن أكثر من (٤٠٪) من العبء العالمي الناتج عن الأمراض الذي تعزى إلى عوامل المخاطرة البيئية يقع على كاهل الأطفال من دون الخامسة، حيث أنهم يكونون حوالي (١٠٪) من سكان العالم.

- يتوفى ما يتراوح بين (٥-٦) ملايين شخص في البلدان النامية سنوياً، بسبب الأمراض المنقولة عن طريق المياه وتلوث الهواء.

- تسهم الأحوال البيئية المتدنية بنسبة (٢٥٪) من كافة الأمراض التي يمكن الوقاية منها في العالم اليوم.

- في عام ٢٠٠٠م، توفي (١,٣) مليون طفل دون سن الخامسة في البلدان النامية، بسبب أمراض الإسهال الناتجة عن مصادر المياه غير المأمونة، والمرافق الصحية غير الكافية، وكذا الصحة العامة المتدنية.

- ترتبط (٦٠٪) من إجمالي حالات الوفاة بين الأطفال دون سن الخامسة، والتي تقدر بـ (٢,٢) مليون حالة بالأمراض الناتجة عن العدوى التنفسية المزمنة ذات الصلة بتلوث الهواء في المنازل (التي يعزى أغلبها لحرق الأنواع المختلفة من وقود الكتلة الحيوية في أماكن مغلقة)، والافتقار إلى سبل التدفئة الملائمة، وغير ذلك من ظروف الحياة غير الصحية.

(قمة جوهانسبرغ لعام ٢٠٠٢، ٢٠٠٢)

- تشير الإحصائيات إلى أن ١-٢٪ من سكان العالم مصابون بالأمراض النفسية، كما تقدر منظمة الصحة العالمية عدد المرضى النفسيين في العالم (٢٠٠) مليون نسمة، يضاف إليهم أكثر من (٤٠) مليون مريض عقلي (مجنون)، كما أن بعض الدول تنفق نصف ما تصرفه على الرعاية الصحية في تكاليف علاج الأمراض النفسية. (قطاش وحسن، ١٧٤، ٢٠٠٤)

مما سبق يتضح إلى أنه لم يزامن النمو الاقتصادي الاجتماعي في دول العالم بصفة عامة، ودول الخليج العربي ومنها السعودية بصفة خاصة، برامج وأنشطة توعية في المجالات الصحية مخططة وفق متغيرات المجتمع واحتياجات الأفراد، وعلى الرغم من الجهود المبذولة لرفع المستوى الصحي والبيئي، فلا تزال هناك فجوة قائمة بين التعليم من جهة، وبين التربية الصحية من جهة أخرى، وأدت هذه الفجوة إلى انتشار الأمية الصحية.

( الدخيل والصباغ ، ١٩٩٧ ، ١٨٨ )

ويشير " منصور " إلى الجوانب التي تبرز الحاجة إلى التربية الصحية والمتمثلة فيما يلي :

- ١- أن صحة الإنسان هي بلا شك أثن ما يمتلكه الإنسان والتربية الصحية ، هي الوسيلة التي يتم من خلالها توعية هذا الإنسان من خلال ما يقدم له عبر برامجها ، وما يكتسبه من اتجاهات وقيم صحية تقوده في النهاية إلى اكتساب السلوك الصحي السليم .
- ٢- أن اكتساب الفرد للسلوكيات الصحية من خلال التربية الصحية ، تجعله عنصراً مؤثراً وقادراً على التأثير في أسرته ومجتمعه، مما يساعد في نشر الوعي الصحي في المجتمع .
- ٣- إن من أهم متطلبات عملية التنمية في المجتمعات ، وجود الإنسان الصحيح الجسم والعقل الذي يسهم بشكل أساسي في هذه العمليات ، وبدون ذلك لا يمكن للتنمية في أي مجتمع أن تسير ، ومثل ذلك لا يتحقق إلا من خلال برامج تعليمية صحية تهدف إلى إعداد مثل ذلك الإنسان .

٤- مع ازدياد التقدم العلمي والتطور المعرفي ، تبرز أهمية التربية الصحية كوسيلة تقدمية تحض على الاستفادة من الخدمات الصحية ، ومكافحة الأمراض والوقاية منها وتحسين الأحوال البيئية المحيطة مؤدية في النهاية إلى رفع مستوى المعيشة الناتج عن التحسين في النواحي الإنتاجية والاقتصادية في المجتمع . ( منصور ، د.ت. ، ٣١ )

ويتضح من ذلك أن أهمية التربية الصحية ، في أنها لا تنحصر فقط في العمل على منع الأمراض وحدوثها، وإنما تتعدى ذلك إلى الهدف الأكبر وهو نشر التنوير الصحي بين الأفراد عن طريق اكتساب المعلومات الصحية، واتخاذ القرارات الصحية السليمة التي تسبب على الاتجاهات الصحية .

## الإسلام والتربية الصحية :

التربية الصحية فكرة قديمة قدم الإنسان ، فقد وجد الحكماء والأطباء في مختلف العصور أن المطلوب هو حفظ الصحة وليس فقط مداواة المرض ، ويمكن أن نتلمس بدايات التربية الصحية في كتابات الأولين من الأطباء العرب والمسلمين ، أولئك الذين أسهموا إسهاماً كبيراً في تطور الطب وفي جمعه من مختلف المصادر والإضافة إليه .

وإذا كانت القاعدة الأساسية في التربية الصحية هي مساعدة الناس على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم، فإن تعاليم الإسلام تعتبر أعظم مرجع في هذا المجال ، وبإمكاننا اعتبار الهدى الإسلامي نوعاً من التربية الصحية ، إذ أن خير الإنسان وسعادته في هذه الدنيا والآخرة مرتبطان بمدى التزامه بهذا الهدى .

فالصحة نعمة من نعم الله التي لا تعد ولا تحصى وهي آية تشهد بعظمة الخالق جل جلاله ولطفه وكرمه ووحدانيته، فهي أقيم ما وهبه الله - سبحانه وتعالى - للإنسان ولا يتسنى له أن يقوم بحياة كاملة إلا بها ، لذلك يقول رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم " من أصبح آمناً في سربه ، معافى في بدنه ، عنده قوت يومه ، فكأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها "

ولذلك كان من دعاء رسول الله صلى الله عليه وسلم سؤال ربه العافية ، فقد أخبرتنا أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها أن رسول الله صلى الله عليه وسلم كان يقول " اللهم عافني في جسدي ، وعافني في بصري واجعله الوارث مني ، لا إله إلا أنت الخليم الكريم سبحانه رب العرش العظيم ، والحمد لله رب العالمين "

فالتعاليم الإسلامية اهتمت بالحفاظ على صحة الإنسان ، ووقايتها من كل الأسباب المؤدية إلى الإضرار به، حيث اعتنى الإسلام بالمسلمين من جميع نواحي الشخصية الإسلامية الروحية، والنفسية والعقلية، والجسدية، ولقد ظهرت عنايته هذه بتوجيهاته وأهدافه التربوية التي اتصفت بالشمولية والتكامل والتوازن.

فقد جاءت تعاليم الإسلام صريحة وواضحة تدعو إلى الاهتمام بالجسم والحفاظ عليه من الأمراض والأخطار ، وذلك من خلال حثها على النظافة والطهارة ، وجعلها مقرونة بالعديد من العبادات وعلى رأسها الصلاة ، قال تعالى: " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ

فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا" (سورة المائدة ، آية ٦) .

وقال تعالى : ( وَثِيَابِكُمْ فَطَهِّرْ ) ( المدثر ، آية ٤ )

وأثنى القرآن على أهل مسجد قباء ، والمسجد النبوي بحرصهم على التنظيف ، قال تعالى :

"لَمَسْجِدٍ أُسَسَّ عَلَى التَّقْوَى مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ \* فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ" . (سورة التوبة : آية ١٠٨) .

فلا بد من الحرص عليها والالتزام بها لأنها قوام الصحة الشخصية ودعامة للصحة العامة ،

فالنظافة سلوك صحي ضروري ومن مقومات الحياة الهائنة ، بدليل ربطها بإيمان الفرد ، كما

أثنى الله على أهل النظافة والطهارة ، لقوله تعالى : " إِنْ اللَّهُ يُحِبُّ النَّوَائِبِينَ وَيُحِبُّ

الْمُطَهَّرِينَ " (سورة البقرة ، آية ٢٢٢)

كما اعتبر الإسلام النظافة والطهارة جزء من الإيمان ، قال عليه الصلاة والسلام "

الطمهور شرط الإيمان ، والحمد لله تملأ الميزان ، وسبحان الله والحمد لله ، تملأن أو

تملأ ما بين السموات والأرض ، والصلاة نور ، والصدقة برهان ، والصبر ضياء ،

والقرآن حجة لك أو عليك ، كل الناس يغدو ، فبائع نفسه فمعتقها أو موبقها" .

( النيسابوري ، ١٩٥٦ ، المجلد الأول ، ٢٠٣ ، رقم ٢٢٣ )

وقوله عليه الصلاة والسلام فيما رواه الترميذي عن سعيد ابن المسيب " أن الله طيب

يحب الطيب ، نظيف يحب النظافة ، كريم يحب الكرم ، جواد يحب الجود ،

فغظفوا أفئيتكم ولا تشبهوا باليهود " .

(الترمذي ، ١٩٩٩ ، المجلد الرابع ، ٢٩٥ ، رقم ٢٧٩٩)

كما دعا الإسلام إلى المضمضة كجزء من الوضوء ، واختص هذه المنطقة بذلك لوجود

مادة اللعاب بها ، التي تحتوي على كميات كبيرة من الجراثيم ، يصل عددها إلى حوالي مليون

جرثومة في المليمتر الواحد من اللعاب ، إضافة إلى وجود الفطريات والطفيليات والتي تتغذى

جميعها على فضلات الطعام المتراكمة بين الأسنان وتفرز أثناء نموها وتكاثرها أحماضاً تؤدي إلى تغير لون الأسنان وتسوسها ، إضافة إلى التهاب اللثة وصدور رائحة كريهة من الفم .

( الصاوي ، ١٩٩٨ ، ٦٧ )

كما استحب للمصلي أن يتسوك عند كل صلاة، لذلك دعا الرسول إلى السواك ، فقد جاء فيما رواه البخاري عن أبي هريرة، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال " لولا أن أشق على أمتي أو على الناس، لأمرتهم بالسواك مع كل صلاة " .

(البخاري ، ١٩٩٧ ، المجلد الأول ، ٢٦٦ ، رقم ٨٨٧)

وكما ذكر ابن ماجه عن أمامه رضي الله عنه ، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم، قال: " تسوكوا فإن في السواك مطهرة للفم مرضاة للرب ، ما جاني جبريل إلا أوصاني بالسواك ، حتى لقد خشيت أن يفرض عليّ وعلى أمتي ، ولولا أنني أخاف أن أشق على أمتي لفرضته لهم ، وإنني لأستاك حتى لقد خشيت أن أحفيهم فحفيهم " . (القزويني ، ١٩٩٩ ، ٤٤ ، رقم ٢٨٩)

ويبدو لنا حرص الإسلام على استخدام السواك ، وذلك لما فيه من الفائدة الصحية للبدن عن طريق تنظيف الفم والأسنان.

فلو نظرنا إلى (السواك) من الناحية الطبية لوجدنا هذا النبات يتكون كيميائياً من ألياف السليلوز، وبعض الزيوت الطيارة، وبه راتنج عطري وأملاح معدنية أهمها: كلوريد الصوديوم، وكلوريد البوتاسيوم واكسالات الجير". (طبارة، ١٩٨٧ ، ٤٣٣) ، وهذه الفوائد الصحية من آثار الوضوء والسواك تعود على الجسد بالصحة والوقاية من المرض.

ولم يقتصر الإسلام على نظافة الجسم ، بل اهتم الدين الإسلامي بنظافة المكان ، حيث يقول النبي صلى الله عليه وسلم ، فيما رواه سنن أبي داود عن معاذ ابن جبل ، " اتقوا الملائكة الثلاثة : البراز في الموارد ، وقارحة الطريق ، والظل " .

(السجستاني ، ١٩٩٨ ، المجلد الأول ، ١٦٠-١٦١ ، رقم ٢٧) .

حيث أن البيئة مرتبطة بتحمل الإنسان دون غيره من المخلوقات لأمانة الخلافة في الأرض وترقية الحياة عليها ، حتى يستكمل حكمة الله من خلقه وخلقها ، بعد أن سخر كل ما في الكون من نعم ظاهرة وباطنة لينتفع بها ، ويمجد بانتفاعها لرب العالمين ، ولا يكون الإنسان



جديراً بحمل الأمانة إذا ساء استعمال النعم المسخرة له ، أو تصرف فيها على نحو غير مشروع من أجل تحقيق منفعة خاصة ، أو استسلاماً لأنانية مقبلة ، فالإنسان مطالب بالعمل على إظهار عظمة الخالق من خلال الانتفاع الإيجابي لكل المسخرات ، قال تعالى: " وَاللّٰى تَمُوَدَّ أَخَاهُمُ صَالِحًا قَالَ يَا قَوْمِ أَعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُم مِّنْ إِلَهِ غَيْرُهُ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَضَكُمْ فِيهَا فَأَسْتَفِئْ وَلَا تُمْرُوا بِإِلِيمٍ إِن مَرْبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ " (سورة هود، آية ٦١) ، أي جعلكم عمارة وعمروها وتسكنون فيها ، وهذا لا يتأتى في الإسلام إلا بأمرين أولهما: أن تبقى الصالح على صلاحه ، والثاني: أن تصلح ما يفسد وتريد إصلاحه ، ولا شك أن الأمرين خير ضمان لحماية البيئة وسلامتها .

كما عني الإسلام بصحة الجسم وحاجته إلى فترات الراحة والنوم ، بعد أن يفرغ الإنسان من أعماله إذ يتعرض الجسم للإرهاق والتعب، وأودع سبحانه وتعالى في فطرته الميل إلى النوم والراحة ، ليستعيد الجسم ما فقد من قوة ، وليجدد نشاطه ويقوي همته الراحة والنوم، فالجسم آلة حيّة مليئة بالحركة والفعالية والنشاط فيصيبها التعب والإرهاق، وما لم تحصل على الراحة واستعادة النشاط يصيبها العطب، والانهيار، والمرض.

وقدر الله سبحانه نظام النوم راحة للفكر، والنفس، والبدن، ولتنظيم الحياة البشرية، كما وضع قانوناً علمياً للعمل ، وبذل الجهد وللراحة بشكل متوازن، قال تعالى: " وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا \* وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا \* وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا " (سورة النبا ، آية ٩-١١)

وهنا أشار القرآن إلى أهمية تنظيم مواعيد النوم والتنسيق بينها وبين أوقات العمل ، ذلك أن للنوم وظيفة حيوية لا تقل أهمية عن الغذاء والهواء ، لما له من أهمية في الراحة الجسمية والذهنية، حيث أن اضطرابها يؤدي إلى العديد من المشاكل الصحية، فإذا لم يأخذ الجسم كفايته من الراحة والنوم، فإن الشخص سيصاب باضطرابات سيكوسوماتية ، كالصداع ، والدوران ، وعدم الاتزان والزرغللة، وتشتت الانتباه . ( محمود ، ١٩٩٨ ، ٢٤٨-٢٤٩ )

والله سبحانه وتعالى يحب المؤمن القوي أكثر من غيره ، لمزيد منفعته للجماعة ، لذلك أوجب على الأفراد في المجتمع الإسلامي ، أن يحافظوا على القوة البدنية بكل أسبابها ، من

رياضة بدنية، ومحافظة على المأكل والمشرب، وإعطاء الجسد قسطاً من الراحة إلى غير ذلك من الأسباب.

فالجسم في أمس الحاجة للنشاط والحركة ليحدث التوازن الذي يولد القوة الضرورية لبنية الجسم ، حيث قال عليه الصلاة والسلام ، فيما رواه مسلم عن أبي هريرة ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف ، وفي كل خير ، احرص على ما ينفعك واستعن بالله ، ولا تعجزن وإن أطابك شيء ، فلا تقل لو أني فعلت كان كذا وكذا ، ولكن قدر الله وما شاء فعل ، فإن لو تفتح عمل الشيطان " . ( النيسابوري ، ١٩٥٦ ، المجلد الرابع ، ٢٠٥٢ ، ٢٦٦٤ )

فقد كان عليه السلام يركب الخيل ويسابق به ، ويسابق على الأقدام ، كما أخبرتنا أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها : " إنما كانت مع النبي صلى الله عليه وسلم في سفر فسابقته فسابقته على رجلي ، فلما حملت اللحم سابقته فسابقني ، فقالت : هذه بتلك السبقة " . ( السجستاني ، ١٩٩٨ ، المجلد الثالث ، ٢٤٩-٢٥٠ ، رقم ٢٥٧١ ) ، ولا ننسى قول عمر بن الخطاب رضي الله عنه " علموا أولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل " . ( السباعي والأمين ، ١٩٩٥ ، ٣٠ )

ذلك أن التغيرات الفيزيائية والكيميائية التي تصاحب التمارين الرياضية ضروريا لزيادة الطاقة ، كما يرى علماء التربية وعلم النفس أن التمارين الرياضية لها نفس تأثير الأدوية المضادة للاكتئاب . ( البنا ، ١٩٨٣ ، ١٤٠ )

كما أن اهتمام الإسلام بالجسم والصحة الشخصية من خلال اهتمامه بالوعي الغذائي ، حيث يظهر ذلك في اهتمامه بالأطعمة والأشربة وأنواعها ، وتوضيح ما ينفع وما يضر ، حيث أن الإسلام حرص على ضرورة الاهتمام بسلامة الغذاء ونظافته وتناول الأغذية السليمة الخالية من الأمراض ، وهو بذلك يفرق بين نوعين من الأغذية ، منها ما هو حلال لسلامتها وخلوها من الأمراض ، ومنها ما هو حرام لما يسببه من أمراض وأضرار جسيمة .

قال تعالى: ( حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ وَالْدَّمُ وَلَحْمُ الْخَنزِيرِ وَمَا أَهَلَ لِعَيْنِ اللَّهِ بِهِ  
وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَّيَّبَةُ وَالزَّيْفَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبْعُ إِلَّا مَا ذُكِّرُوا وَمَا ذُبِحَ عَلَى  
النُّصُبِ ) (سورة المائدة ، آية ٣)

وقال تعالى: ( وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ ) . (سورة الأعراف ، آية ١٥٧)

هذا وقد أشار الإسلام إلى أهمية الغذاء في العديد من الصور ومنها ما يلي :

- حاجة البشر إلى الغذاء حيث أن استغناء البشر عن الطعام أمر مستحيل لان تكوينهم  
الجسدي يحتم عليهم الأكل والشرب، ويظهر ذلك جلياً في حديث الله تعالى عن أنبيائه، إذ  
يقول المولى عز وجل: " وَمَا جَعَلْنَاهُمْ جَسَداً لَّا يَأْكُلُونَ الطَّعَامَ وَمَا كَانُوا خَالِدِينَ " (سورة  
الأنبياء ، آية ٨) ، فلو كان الاستغناء عن الطعام لأحد لكان للأنبياء ، ولو على سبيل التعجيز  
والرهان لأقوامهم ، قال تعالى: " وَقَالُوا مَالِ هَذَا الرَّسُولِ يَأْكُلُ الطَّعَامَ وَيَمْشِي فِي  
الْأَسْوَاقِ لَوْلَا أُنزِلَ إِلَيْهِ مَلَكٌ فَيَكُونُ مَعَهُ نَذِيرًا " . (سورة الفرقان ، آية ٧)

- تفضيل الله على عباده في تلبية الحاجة إلى الغذاء ، بأن جعل لهم أنواعا متعددة من  
الأغذية ، وان لهذا التنوع حكمة جليلة تتمثل في إشباع رغبات البشر جميعاً ، وبالتالي  
التوجه إلى الله بالحمد والشكر على نعمه الجليلة على عباده .

( القرشي والزهراني ، ١٩٨٩ ، ١٠-١١ )

قال تعالى: ( وَإِيتَاءُ لَهُمُ الْأَرْضِ الْمَيْتَةَ أَحْيَيْنَاهَا وَأَخْرَجْنَا مِنْهَا حَبًّا فَمِنْهَا يَأْكُلُونَ  
\* وَجَعَلْنَا فِيهَا جَنَّاتٍ مِنْ نَجِيلٍ وَأَعْنَابٍ وَفَجْرْنَا فِيهَا مِنَ الْعُيُونِ \* لِيَأْكُلُوا مِنْ ثَمَرِهِ  
وَمَا عَمَلَتْهُ أَيْدِيهِمْ أَفَلَا يَشْكُرُونَ ) (سورة يس ، آية ٣٣-٣٦)

كما يظهر اهتمام الإسلام بالغذاء ، من خلال العمل على نشر العادات والسلوكيات  
الغذائية الصحية ، حيث أن الإسلام حارب الإسراف والتفريط في تناول الغذاء ، فقد قال

تعالى: ( وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ) (سورة الأعراف ، آية ٣١) .

كما روى في الحديث فيما رواه الترمذي عن مقدم بن معد كرب قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: " ما ملأ أدمي وعاء شراً من بطن ، بحسب ابن آدم أكلاته يقمن طبعه ، فإذا كان لا معالجة فثلث لطعامه وثلث لشرابه وثلث لنفسه".  
(الترمذي ، ١٩٩٩ ، المجلد الرابع ، ٣١٧ ، رقم ٣٢٨٠)

كما جاء في المستدرک عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده أن الرسول عليه الصلاة والسلام قال " كلوا واشربوا وتصدقوا في غير سرفه ولا مهيبة ، إن الله تعالى يحب أن يرى أثر نعمته على عبده " .

( النيسابوري ، د.ت. ، المجلد الرابع ، ١٣٥ )

فكمية الطعام تقدر بحاجة الجسم له بدون إسراف أو تقتير حتى لا يصاب الشخص بالتخمة التي تعوقه عن الحركة والنشاط ، حيث أن الإسلام اهتم بتحديد كمية الطعام التي يتناولها ، لأن الإكثار من تناول الطعام يصيب المعدة بالإرهاق والكسل والعديد من الأمراض ، حيث جاء الإسلام ليحارب هذه العادة والسلوك الخاطئ واعتبر الإسلام النهم في الأكل نوعاً من ضعف الإيمان ، لأنه دليل على فراغ العقل والقلب والاهتمام بشهوة الطعام وحدها .

( ياسين ، ٢٠٠٣ ، ٤١ )

حيث أورد حجر عن أبي هريرة رضي الله عنه " أن رجلاً كان يأكل أكلاً كثيراً ، فأسله فكان يأكل أكلاً قليلاً ، فذكر ذلك للنبي صلى الله عليه وسلم فقال : أن المؤمن يأكل في معي واحد ، والكافر يأكل في سبعة أمعاء " .

( حجر ، د.ت. ، الجزء التاسع ، ٥٣٦ )

كما اهتم الإسلام بتربية المسلم تربية صحية وذلك من خلال الدعوة إلى الوقاية للحفاظ على صحة المسلم من الأمراض ، ومما يدل على السبق الإسلامي في وضع بعض الأسس الوقائية ، حيث روي في صحيح مسلم عن عبد الرحمن بن عوف قوله عليه الصلاة والسلام: " لا يورد ممرض على مصع " . ( النيسابوري ، ١٩٥٦ ، المجلد الرابع ، ٦٩٩ ، ١٠٠٩ )

وكذلك إخبار الرسول عليه الصلاة والسلام بكيفية التعامل مع مرض الطاعون القاتل ، حيث روي في صحيح البخاري عن عبد الرحمن بن عوف ، أن الرسول صلى الله عليه

وسلم قال: " إِنْ سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا فِرَارًا مِنْهُ". ( البخاري ، ١٩٩٧ ، المجلد الرابع ، ١٨٣١ ، رقم ٥٧٣٠ )  
وهنا قدم الإسلام قاعدتين وقائيتين تعتبران من أساسيات الطب الحديث ، وهي : قاعدة العزل: عزل المريض في حالة تفشي الأمراض المعدية المستوجبة لذلك منعاً لمخالطته للآخرين، وتجنباً لانتقال العدوى .

وقاعدة الحجر الصحي : وتستخدم في حالة تفشي وباء معين في منطقة معينة ، فيمنع الدخول إليها أو الخروج منها ، وذلك حماية للأصحاء خارج هذه المنطقة من نقل العدوى إليهم عند مخالطتهم لمن بداخلها، حتى غير المرضى منهم ، إذ قد يكونوا حاملين للعدوى فقط ، ولم تظهر عليهم أعراض المرض . ( الصاوي ، ١٩٩٩ ، ١٢ )

ولم يكتفي الإسلام بتقديم القواعد الوقائية ، بل انه نذب كذلك إلى التداوي وطلب العلاج في حالة وقوع المرض ، كما جاء في سنن أبي داود عن أسامة بن شريك قال : أتيت النبي صلى الله عليه وسلم وأصابه كَأَنَّمَا حَلَى رُؤْسَهُ الطَّيْرُ ، فَسَلَمْتُهُ ثُمَّ قَعَدْتُهُ ، فَبَاءَ الْأَعْرَابُ مِنْ هَاهُنَا وَمَا هُنَا ، فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ : أَنْتَ تَدَاوُوا ؟ قَالَ : " تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ يَمْزُجُ لَكُمْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا : الصَّوْمَ " .

(السجستاني ، ١٩٩٨ ، المجلد ٤ ، ، ٣١٨ )

كما اهتم الإسلام بالتربية الجنسية ، واحتوى القرآن على العديد من الأدلة والتعاليم المتعلقة بالأمراض الجنسية ذلك أن " الدفعة الجنسية شأنها شأن جميع الدوافع الجسدية ، أنها حاجة جسدية يتم التحكم بها عن طريق المخ " . ( البنا ، ١٩٨٣ ، ٦١ )

إن الدافع الجنسي غريزة طبيعية وجدت في البشر منذ بدء الخليقة ، وهدفها مكافحة الفناء وحفظ الحياة واستمرارها إلى ما شاء الله للبشرية ، من حياة على وجه الأرض ، والإسلام يعترف بالجنس اعترافاً صريحاً واضحاً ويعتبره لوناً من ألوان العبادة ، يستطيع المرء أن ينال أجراً وثواباً إذا مارسه بالطرق المشروعة ، لذلك جعل الله سبحانه العلاقة الجنسية سبباً في بقاء الأحياء على ظهر هذا الكوكب ، وأودع الشهوة الداعية إلى اتصال الذكر والأنثى في نفوسهم ، فكان ذلك آية للمعتبرين ومتمعة للناس أجمعين . ( عثمان ، ١٩٩٦ ، ١١٦ )

وقد وضع الإسلام الأركان والقواعد التي تهذب الأفراد جنسياً منذ الطفولة ، وذلك حتى يسير الدافع الجنسي لدى الأفراد بشكل هادئ بدون هيجات خارجية تدفعه نحو الانحراف عن السلوك القويم، قال تعالى: " وَإِذَا بَلَغَ الْأَطْفَالُ مِنْكُمْ الْحُلُمَ فَلْيَسْتَأْذِنُوا كَمَا اسْتَأْذَنَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ " (سورة النور ، آية ٥٩)

كما يظهر ذلك أيضاً في تعليم النبي صلى الله عليه وسلم "لأنس" الاستئذان، حيث جاء في صحيح البخاري عن سلم العلوي قال: سمعت أنساً يقول: "كنت خادماً للنبي صلى الله عليه وسلم ، فكنت أدخل بغير استئذان فوجدت يوماً فقال: كما أنت يا بني ، فإنه قد حدثت بعدك أمر ، لا تدخلن إلا بإذن ."

( البخاري ، ١٩٩٧ ، المجلد الأول ، ٣٧١ ، ٨٠٧ )

وكذلك التفريق في المضاجع بين الأطفال من القواعد الضابطة في تهذيب الأفراد جنسياً، حيث روى أبو داود عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده قال: سمعت النبي صلى الله عليه وسلم يقول: " مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين واضربوهم عليها وهم أبناء عشر سنين وفرقوا بينهم في المضاجع ."

( السجستاني ، ١٩٩٨ ، المجلد الأول ، ٣٨٥ ، ٤٩٦ )

وكان السلف الصالح يقدمون لأبنائهم سورة النور ، كوقاية يهتمون بتحفيظها في سن المراهقة ، وذلك لما تتضمنه سورة النور من البناء الخلقي والتهذيب الجنسي ، وتحذر من الوقوع في الفاحشة . ( محمود ، ١٩٩٨ ، ٢٧١ )

وقد قصر الإسلام العلاقة الجنسية على الزواج ، فالزواج يعد حالة طبيعية مقبولة بالنسبة للرجال والنساء البالغين ، وهذا يعني أن أي علاقة جنسية خارج نطاق الزواج تعد محرمة ، ذلك إن الجنس يصبح سبيلاً تستشري به الأمراض التناسلية والعلاقات الجنسية غير المعقولة والتي ينتج عنها أطفال غير شرعيين . ( النبا ، ١٩٨٣ ، ٥٦ ، ٥٨ )

كما حث الإسلام الشباب على الزواج كأفضل السبل لتكوين الأسرة المسلمة الصحيحة، وإشباع الغريزة الفطرية لدى الإنسان ، قال تعالى: " وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَى مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ " . (سورة النور ، آية ٣٢)

وقد حذر الإسلام من انحراف الدافع الجنسي ، وروى ما كانت عليه ممارسة الشذوذ

الجنسي والذي مارسه قوم لوط لأول مرة في تاريخ البشرية ، قال تعالى: " وَلَوْ طَأَّ إِذْ قَالَ

لِقَوْمِهِ أَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُمْ بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِنَ الْعَالَمِينَ \* إِن كُمْ لَنَآتُونَ الرِّجَالَ

شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ مُّسْرِفُونَ " (سورة الأعراف ، آية ٨٠-٨١)

لذلك حرم الإسلام الشذوذ الجنسي لكونه مخالفاً للفطرة السليمة ، كما أنه يمنع استمرار

النسل للأجيال القادمة . ( البناء ، ١٩٨٣ ، ٧٠ )

وقد نبأنا الرسول الصادق المصدوق أن الزنا ما ظهر في قوم إلا سلط الله عليهم الموت ،

وذلك بسبب الأسقام التي تصيبهم ، حيث ذكر في سنن أبن ماجة عن عبد الله بن عمر قال ،

أقبل علينا رسول الله صلى الله عليه وسلم ، فقال: " يا معشر المهاجرين ، خمس إذا

ابتليتم بهن وأحموذ بالله أن تحركوهن ، لو تظهر الفاحشة في قوم حتى يعلنوا

بها ، إلا فشا فيهم الطامعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين

مضوا " . ( القزويني ، ١٩٩٩ ، ٥٨٠ ، ٤٠١٩ )

يمكن القول أن التربية الجنسية في الإسلام تعد حجر الزاوية من أجل تحقيق صالح الفرد

والمجتمع ، فلقد عنى الإسلام عناية كبرى بتطور الإنسان وتوالده ، حيث رسم له الحدود

الجنسية وما حرم منها ، ووقف موقف المعارض والرافض لأي ممارسة جنسية خارج نطاق

الزواج ، وذلك لما تسببه من مخاطر وأضرار كبيرة على الفرد والمجتمع .

والصحة في الإسلام لم تتوقف عند حد الصحة الجسمية ، فقط بل يظهر اهتمام الإسلام

بالبدن وبالعقل من خلال تحريم كل ما هو ضار بالإنسان ، ونستطيع أن نلمس حقيقة حضارية

هامة ، وهي أن اهتمام الإسلام بفقهِ الأغذية لا يقل عن اهتمامه بفقهِ العبادة والتنظيم

الاجتماعي ، ونجد ذلك واضحاً فيما ورد من روايات وأحكام ، قال تعالى: (وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ

اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِكُمُ إِلَى الْهَلَاكِتِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ) (سورة البقرة ، آية ١٩٥)

لذلك حرم الإسلام الخمر بأنواعها والمخدرات ذلك لما تسببه من أضرار جسيمة ومفاسد

كبيرة ، فهي تذهب بالعقل وتفتك بالبدن ، قال تعالى: " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ

وَالْمَيْسِرِ وَالْأَنْصَابِ وَالْأَزْلَامِ رَجِسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ \*  
 إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ  
 ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْهَوْنَ \* (سورة المائدة ، آية ٩٠-٩١)

فبالعقل ميز الله الإنسان عن سائر المخلوقات على ظهر الأرض ، ومن ثم كان مخاطبا  
 بالشرائع مكلفا بتنفيذ كلياتها و جزئياتها منوطا به عمارة الأرض ، وإذا غيب بلون من ألوان  
 المغيبات ، فقد أثار جزء من الحياة الخيرة . ( عثمان ، ١٩٩٦ )

والعلة من تحريم الخمر جاء في سنن أبي داود عن أبي عمر قال : قال الرسول صلى الله  
 عليه وسلم " كل مسكر خمر وكل مسكر حرام ، ومن مات وهو يشرب الخمر  
 يحميها له يشربها في الآخرة " . ( السجستاني ، ١٩٩٨ ، المجلد الرابع ، ٢٥٢ ، ٣٦٧١ )  
 والخمر أم الخبائث ، لما فيها من زوال العقل الذي يعرف الإنسان به ما يجب عليه نحو  
 خالقه ، وما تسببه من عداوة وبغضاء وضياع للمال وانصراف عن ذكر الله وعن عبادته .  
 ولو تتبعنا أسرار التشريع في آيتي المائدة ( السابقتين ) لرأينا المنة الكبرى التي حباها الله عباده  
 المؤمنين ، إذ حرم عليهم كل ما يدمر المجتمع ويخلخل توازنه ويغلغل في نفوس أهله الغبن  
 والأحقاد ويلهيهم عن عبادة الله ، والتي هي الركيزة لكل صلاح وإصلاح .

( عثمان ، ١٩٩٦ ، ٧٩-٨١ )

لذلك أمرنا الله بحسن التصرف فيما جعلنا الله مستخلفين فيه في الأرض ومن هذه الأشياء

المال قال تعالى " واتفقوا مما جعلكم مستخلفين فيها " (سورة الحديد ، آية ٧)

من خلال ما سبق ندرك أهمية توجيه الأفراد إلى السلوكيات الصحية الإيجابية عن طريق  
 التربية الصحية ، والإسلام كان له السبق الأول في وضع توجيهات تربوية تتعلق بالتربية  
 الصحية السليمة ، وقد أولى البحث أهمية لذلك من خلال إبراز دور الإسلام في كل مجال من  
 مجالات البرنامج المقترح للتربية الصحية والذي هدف البحث إلى بناءه .



## فلسفة التربية الصحية : Philosophy of Health Education

التربية الصحية عملية تعليمية تماثل عملية التعليم ، وتهدف إلى تغيير المعلومات والاتجاهات والسلوك، وتكون عملية فعالة يلزم أن تتبع الأساليب الحديثة ، فيما يتعلق بطرق اكتساب المعلومات، وتغيير الاتجاهات، وتحويل السلوك .

فمفهوم التربية الصحية في تطور وتجدد مستمر ، بحيث إن وسائلها وأشكالها تتغير بتغير الحياة والنظم الاجتماعية ومفاهيم وظروف المجتمع، وقد حظيت باهتمام العلماء لأنها تتجه أصلاً إلى فكر الإنسان وعاداته وتقاليده ، بحيث أنها تعمل على تخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة غير السليمة القائمة على أساس الجهل والتخلف الفكري والعلمي والاجتماعي، وبالتالي فهي تسعى إلى تغيير وتصويب هذه الاتجاهات الخاطئة والسلوكيات غير الصحيحة وتقويمها ، وخلق أفراد ذوي مستوى عال من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة. ( فريجات وآخرون، ٢٠٠٢، ٢٨٠ )

ومن ذلك يمكن إجمال مقومات التربية الصحية بمفهومها العلمي في ثلاث نقاط رئيسية :

أ- دقة المعلومات وسلامتها :

فمن المعروف أن التراث الثقافي على ما يشتمل عليه من عناصر ايجابية كثيرة لا يكاد يخلو من عناصر سلبية متعددة ، ومن أمثلتها المعتقدات الخرافية ، كالشعوذة ، وبعض السلوكيات غير الصحية ، كإلقاء القمامة في الشوارع ..... الخ، مما لا يصح أن نعتبر عملية تعلمها أو انتقالها من جيل إلى جيل نوعاً من التربية الصحية .

ب- ترجمة المعلومات إلى ممارسات سلوكية :

إذ لا بد أن تنعكس المعارف والمعلومات الصحية على سلوكيات الأفراد المستهدفين للتربية الصحية وممارساتهم .

ج- إتباع المنهجية العلمية في نقل التراث الصحي وتنقيته ، وذلك بما يحفظ ذلك التراث من التحريف وبما يضمن خلوه من المعلومات المشوشة والخاطئة والممارسات السلبية .

( بسيوني ، ٢٠٠٤ ، ١١-١٢ )

ولما كانت عملية التربية الصحية عملية تربوية ، فإنها تستلزم توفر ثلاث حلقات رئيسية هامة تتساند وتتشابك لإنجاح هذه العملية الهامة، وحتى تكون عملية التربية الصحية محفزة

لأغراضها ، فينبغي ألا تقتصر في اكتساب الفرد للسلوك الصحي السليم على جانب واحد من هذه الجوانب الثلاثة وهي :

١- جانب المعرفة : إذ لا بد أن يقوم تكوين العادات الصحية في حياة الفرد على فهم وإدراك عقلي تام مهما كان مستوى هذا الإدراك من الناحية العملية ، فالطفل يحتاج إلى تبسيط الحقائق الصحية حتى يفهمها ويعرفها بعناية ، أما المثقف فيمكنه أن يتعرف على الحقائق الصحية من قراءة كتاب عن الصحة وما يتعلق بها .....

٢- الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك : فمن الأفضل لكي يتقبل الفرد التربية الصحية أن يجعل العادات الصحية مرتبطة بوجدان الناس ومشاعرهم، فيشعرون بالراحة والطمأنينة حين يمارسونها، وبالضيق حينما يتعذر عليهم عدم تحقيقها لأي سبب من الأسباب ، فتعريف الناس بحقائق الصحة شيء له أهميته ، ولكنه ليس كل شيء في التربية الصحية لأن التربية الصحية لا تستهدف تغير معارف الناس فقط، بل كذلك تغير اتجاهاتهم وسلوكهم وعاداتهم ، وهذه الأشياء لا تملئها على الفرد معارفه، وإنما تملئها عليه حاجاته واتجاهاته ومشاعره، وما تفرضه عليه بيئته، ومجتمعها من قيود وتقاليد.

٣- السلوك : ذلك أن العملية التربوية التي لا تنتهي إلى سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بأنها قد حققت أغراضها كاملة ، لذلك فإن التربية الصحية لا يقاس مدى نجاحها بمقدار ما أستوعبه الأشخاص من معلومات ومعارف وحقائق صحية ، أو بارتباط هذه المعارف بوجدانهم ، وإنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية ، وطريقة تعرضهم في حالة حدوث مشكلة صحية في محيطهم وسلوكهم الصحي بصفة عامة .

( حجر و الأمين، ٢٠٠٢، ٣-٦ ) ( محمد ، ٢٠٠٢، ١٤-١٥ )

كما أن هناك بعض الاعتبارات الفلسفية التي تقوم عليها معايير برامج التربية الصحية في

المدارس .

١- أن الصحة ذات صلة وثيقة بكل نواحي الحياة الإنسانية سواء منها الناحية البدنية ، أو النفسية ، أو الاجتماعية.

٢- أن التربية الصحية جزءاً لا يتجزأ من برامج التعليم العام، يهدف إلى تحسين الحياة اليومية.

٣- اعتبار الصحة وسيلة لإثراء الحياة الإنسانية ، لا غاية في حد ذاتها .

٤- على هذه البرامج أن تتخذ موقفاً إيجابياً لا سلبياً من الصحة عند عرض المواد التعليمية المختلفة على التلاميذ .

٥- على هذه البرامج أن تعتبر السلوك الدائم والمستمر هدفاً للتربية الصحية ، أي لا بد أن يحدث تعديل في السلوك والممارسات حتى تتحقق الصحة .

( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ١٦٦ )

لذلك فإن فلسفة التربية الصحية قد تطور تطوراً كبيراً خلال القرن الحالي، وذلك

لعدة أسباب من أهمها :

١-التطور في فلسفة المجتمعات ، فبعد أن كانت التربية الصحية تقوم على أساس تزويد الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية ، أصبحت الآن تعتمد على اتباع أساليب حديثة تسعى إلى التغير الإيجابي لسلوكيات واتجاهات الأفراد نحو الصحة.

٢-استفادة التربية الصحية من جميع العلوم الإنسانية التي تعني بدراسة السلوك الإنساني وإمكانية تعديله وتغييره، مما أفاد التربية الصحية في تحقيق أهدافها والتغير الإيجابي للسلوك الصحي الإنساني.

٣-التطور المستمر في طرق وأساليب التربية الصحية التي تسعى إلى مخاطبة كل فئات المجتمع، فبالإضافة إلى استخدام التربية الصحية للوسائل الإعلامية المختلفة اتجهت إلى وسائل جديدة مثل طرق تنظيم المجتمع .

( سلامة ، ١٩٩٧ ، ٤٢-٤٣ ) ( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ١٦ )

مما سبق يتأكد دور المؤسسات التربوية وأبرزها المدرسة في نشر وتحقيق أهداف التربية الصحية، ذلك أن ابرز الوسائل المساعدة في تحقيق هذا الدور هي المناهج الدراسية ، مما تحتويه من خبرات متنوعة تعتبر من أفضل الوسائل لغرس السلوك الصحي في الفرد ، وتحقيق الأهداف التربوية ذات العلاقة بالمجال الصحي .

### أهداف التربية الصحية : Health Education Objective

مما لاشك فيه أن كل مجتمع من المجتمعات يسعى جاهداً لتحقيق الأمن الصحي للأفراد في ذلك المجتمع، وذلك عن طريق تزويد الأفراد بالمعلومات ، والمهارات ، والخبرات، وتنمية

الاتجاهات المرغوبة ، وتصحيح الأفكار الخاطئة، وكل ذلك من شأنه أن يغير من سلوك الأفراد نحو الأفضل ، ويكسبهم العادات الصحية المرغوبة التي تساعدهم على المساهمة في بناء مجتمع سليم .

حيث يشير "القمش وآخرون"، أن التربية الصحية لا تستهدف نشر تعليمات الصحة ، وإنما تعليم أفراد المجتمع ما هو معروف عن التربية الصحية ، مثل : كيفية حمايتهم من الأمراض والمشاكل الصحية ، وكذلك عملية تغير أفكار وأحاسيس الناس فيما يتعلق بصحتهم وتزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة، بهدف التأثير في معلوماتهم ، وممارستهم ، فيما يتعلق بالصحة ، وذلك من خلال ترجمة القواعد الصحية إلى أنماط سلوكية عن طريق التعلم.

( القمش وآخرون ، ٢٠٠٠ ، ٧٠ )

فالتربية الصحية لا تهدف إلى تغير المعرفة فقط لدى الناس ، فهي بالإضافة إلى إيصال المعرفة تهدف أيضا إلى تغير السلوك . ( السباعي والأمين ، ١٩٩٥ ، ١٥ )

وهذا مما يؤكد شمولية هدف التربية الصحية وعموميته بالنسبة لصحة الفرد وعدم اقتصره على جانب واحد منها ، كما أن الاتجاهات الحديثة للتربية الصحية ركزت على سلوك واتجاهات الفرد ، وجعلته أساساً لبلوغ أهداف التربية الصحية المنشودة .

ويؤكد ذلك "طلباوي" إلى أن أساس انخفاض المستوى الصحي في المجتمع يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ، الذي يؤدي إلى الوقاية من الأمراض ، حيث يرجع عدم ممارسة السلوك الصحي السليم إلى الأمية الصحية ، فالفرد الأمي في الجوانب الصحية لا يعرف العادات الصحية التي تقيه من الأمراض وتقي غيره بسبب قلة المعلومات الأساسية المتعلقة بالأمر الصحي . ( طلباوي ، ٢٠٠٣ ، ٢٨ )

ويتضح من ذلك أن أهداف التربية الصحية تطورت من الاهتمام بالمعلومات المتعلقة بالصحة فقط، إلى الاهتمام بالأنشطة والسلوكيات التي تعزز الصحة وتحافظ عليها ، فتزويد الأفراد بالمعلومات يعد ضرورياً ولكنه لم يكن الهدف الأساسي للتعلم ، ذلك أن مجرد توفير المعلومات الصحية المعرضة للنسيان لا يضمن تعزيز السلوك الصحي الذي يؤدي إلى تحسين الصحة والحفاظ عليها ، فالصحة الجيدة تعتمد على ما نفعه وليس فقط على ما نعرفه عنها .

من ذلك ندرك أهمية تعزيز اتجاه السلوك الصحي الذي يؤدي إلى الصحة والحفاظ عليها إلى جانب تعليم مهارات تدوم مثل : مهارات التفكير الناقد ، ومهارة حل المشكلات ، واتخاذ

القرار ، بالإضافة إلى استخدام المهارات المرتبطة بالتفكير النقدي البناء ، والإحساس بقيمة الحياة من خلال التفكير الناضج الواعي والذي يمكن استخدامه في المستقبل في حل المشكلات الصحية التي يؤدي حلها إلى إيجاد جيل متنور صحياً ، وهو ما يؤثر بدوره في تحسين صحة جيل قادم ، وهذا ما يتفق مع الهدف الأساسي للتربية الصحية الذي أشار إليه " قطاش وحسن" ، هو مساعدة الناس على تحقيق السلامة ، والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية بجهودهم الذاتية، ويكون ذلك عن طريق تغيير مفاهيمهم ، واتجاهاتهم ، وعاداتهم ، وسلوكهم نحو الصحة والمرض ، إلى عادات وسلوك صحي سليم. ( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ٤٣ )

كما يرى " لوب Loup " أن الهدف من التربية الصحية ، هو إكساب التلاميذ أساليب الصحة إلى جانب الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة بفعالية .

( Loup;W.J , 1991, 976 )

ويتضح من ذلك أهمية التربية الصحية في توعية الأفراد بالخدمات الصحية ، بالإضافة إلى المعلومات الصحية ، والتي من شأنها أن تعدل في سلوكياتهم وعاداتهم .

وحتى تسعى التربية الصحية إلى تحقق هدفها المنشود وهو ، مساعدة الأفراد على تحقيق السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية وذلك من خلال تحقيقها لأهداف أولية ، وهي:

١- اكتساب أفراد الجمهور المستهدف للمعلومات الصحية الأساسية والتي تشمل :

- معلومات عن جسم الإنسان ووظائف أعضائه المختلفة .

- معلومات عن الأمراض الشائعة والمعدية منها وسبل الوقاية منها .

- معلومات عن الخدمات الصحية - علاجية ووقائية - وطرق الاستفادة منها .

- معلومات عن الغذاء المتكامل وشروطه وأهميته للجسم من الناحية البنائية والوقائية .

- معلومات عن أهم المشكلات الصحية التي تواجه المجتمع مثل : المخدرات - الإيدز -

الانفجار السكاني ..) وسبل المساهمة في مواجهتها .

- معلومات عن السلوكيات الصحية الخاطئة ( مثل زواج الأقارب ) والعادات والتقاليد القديمة

والخرافات ذات العلاقة بالصحة وخطورة ممارستها .

٢- اكتساب الاتجاهات الصحية الصحيحة ، والتخلي عن الاتجاهات الخاطئة مثل :

- الاتجاه على المحافظة على الصحة العامة

- الاتجاه نحو المحافظة على البيئة ومنع تلوثها .

- الاهتمام بالمشكلات الصحية وإتباع الأسلوب العلمي في مواجهتها
- التأكيد على قيم النظافة والنظام والوقاية .
- الاتجاه نحو ترك الخزعبلات والخرافات والشعوذة كأساليب غير علمية في مواجهة المشكلات الصحية .
- تبني فكرة استشارة المتخصصين في شؤون الوقاية والعلاج من الأمراض المختلفة .
- ٣- اكتساب الممارسات والمهارات الصحية السليمة أو ترك الممارسات الخاطئة . مثل :
  - إتباع نظام غذائي سليم يتناسب والمرحلة العمرية والحالة الصحية والأنشطة الحياتية .
  - إتباع قواعد النظام والنظافة العامة والنظافة الشخصية والحفاظة على البيئة .
  - عدم مخالطة المرضى ، وخاصة المصابين بأمراض معدية .
  - إجراء التحصينات المختلفة ضد الأمراض وفي مواعيدها .
  - الابتعاد عن المخدرات والتدخين واستخدام المنشطات إلا في حالة الضرورة وتحت إشراف طبي .
  - إجراء الإسعافات الأولية الضرورية في الحالات المختلفة لحين الرجوع إلى الطبيب المختص .
- ( بسيوني ، ٢٠٠٤ ، ٧-٩ )
- مما سبق يمكن القول أن التربية الصحية تهدف إلى مساعدة التلاميذ على :
  - ١- اكتساب المعلومات والمفاهيم الصحية عن أنفسهم ومجتمعهم ، وعن بيئتهم . مما يؤثر على صحتهم الشخصية ، وصحة مجتمعهم وبيئتهم .
  - ٢- الحصول على معلومات أساسية بالنسبة للبدن ، ووظائف الأعضاء ، والأمراض الشائعة ، وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية ، وصحة المجتمع .
  - ٣- تنمية المهارات الصحية المناسبة بما يؤدي إلى تكوين عادات وسلوك صحي سليم في ظروف الحياة اليومية ، والاستفادة الكاملة من الخدمات الصحية في المجتمع ، وإتباع الأساليب الوقائية التي تساعد في الوقاية من الأمراض ، والإسهام الايجابي في كل الجهود التي تؤدي إلى تحسين صحة الفرد والمجتمع ..
  - ٤- استخدام الأسلوب العلمي في الأمور الصحية في حياتهم اليومية .
  - ٥- تنمية الاتجاهات والقيم الصحية السليمة .

٦- تنمية عناصر التنوير الصحي لديهم بما يساعدهم على اتخاذ قرارات سليمة تجاه صحتهم الشخصية، وصحة مجتمعهم وبيئتهم .

٧- تقدير جهود العلماء في مجال الطب والصحة .

( صالح، ٢٠٠٢، ٥٩ ) ( حجر والأمين ، ٢٠٠٢ ، ٤٣-٤٤ )

من خلال ما سبق حول تصنيفات أهداف التربية الصحية ، يمكن أن ندرك أن الجانب المعرفي احد أهم الجوانب التي ينبغي الاهتمام بها في وضع برامج التربية الصحية ، إذ انه الأساس لتحقيق الجوانب الأخرى المهنية ، والوجدانية ، ذلك أن إلمام الفرد للمعلومات والمعارف الصحية ضروري لإحداث التغير المرغوب في السلوك الصحي له ، فمتى ما تعرف الفرد على المعلومات الصحية ، فالواجب عليه الاستفادة منها وتحويلها إلى واقع سلوكي مفيد، إلا أن التربية الصحية لا تعني فقط تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات الصحية بل تتعدى إلى ما هو أهم وهو مرحلة التطبيق العملي ، والتأثير في السلوك ، واكتساب الفرد العادات الصحية السليمة التي تساعده على العيش بصحة دائمة ومستقرة، وذلك من خلال تنمية الدافع لدى الفرد على التعلم والبحث والإطلاع إلى كل ما من شأنه أن يزيد من ثقافته ومعارفه ، مما يخلق لديه نوع من التنوير يساعده في تعديل سلوكه والتمتع بصحة جيدة .

حيث تشير أهداف التربية الصحية إلى أنه ينبغي أن يهدف التعليم الصحي إلى سد الفجوة بين المعرفة الصحية السليمة وبين ما يمارسه الناس ، حيث أن هناك فجوة بين ما يدرسه التلميذ وما يقدم عليه من سلوكيات في المجتمع ، فالتلميذ في أغلب الأحيان تنتهي معلوماته بمجرد خروجه من الامتحانات ، حيث أن التلاميذ في الامتحانات كثيراً ما يتركون الأسئلة التي تقيس الجوانب المهنية العقلية دون إجابة كما أنهم لا يستطيعون التصرف بصورة صحيحة في المواقف الصحية التي تواجههم . ( سليم ، ١٩٩٨ ، ١٠ ) ( صابر ، ٢٠٠٢ ، ٢١ )

ومن خلال استعراض جميع ما ذكر من أهداف ، نستطيع القول أن جميع هذه الأهداف تسعى في النهاية إلى تحقيق هدف واحد ، وهو جعل التربية الصحية سلوكاً قائماً في حياة الأفراد ينعكس بدوره على المجتمع ككل ، ويقود في النهاية إلى تحقيق مبدأ الصحة للجميع ، الذي تنادي بتحقيقه جميع دول العالم، وإذا كان التنوير الصحي هو أحد أهداف التربية الصحية، فإن انتشار مثل هذا التنوير في أي مجتمع وفي مجتمعنا السعودي بصفة خاصة لا يمكن تحقيقه ، إلا من خلال توعية الأفراد بالجوانب الصحية ، والتي يمكن أن تحقق هذه الأهداف ،

وما هذه الدراسة إلا محاولة لتحقيق هذا الهدف، من خلال إحدى فئات المجتمع وهن تلميذات المرحلة المتوسطة، ذلك أن التربية الصحية من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة إذ تعتبر جزءاً أساسياً لأي برنامج شامل للصحة العامة، ولم تعد التربية الصحية عملية ارتجالية بل أصبحت عملية فنية لها أسسها ومبادئها العلمية والتربوية.

### أسس التربية الصحية: Health Education Fundamentals

تعتبر التربية الصحية عملية تقوم على مبادئ علمية تستخدم فرص التعليم المخططة بغية تمكين الأشخاص الذين يعملون فرادى وجماعات من اتخاذ القرارات عن علم ووعي، بشأن المسائل المتعلقة بالصحة.

ولهذا فالتربية الصحية أسس ومبادئ يلخصها سلامة فيما يلي :

- ١- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بخصائص النمو المختلفة .
  - ٢- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بحياة التلميذات وبيئتهن .
  - ٣- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بحاجات وميول التلميذات .
  - ٤- ضرورة استغلال العمليات العقلية العليا في مجال التربية الصحية . ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ٥١ )
- وتستعرض الباحثة فيما يلي هذه الأسس موضحة مغزاها لمنهج التربية الصحية .

### الأساس الأول : ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بمراحل النمو المختلفة (المراهقة) .

ولقد اشتق مصطلح المراهقة في اللغة الإنجليزية Adolescence من فعل Adulterers والذي يعني: التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والاجتماعي والجنسي والانفعالي .

( محمود ، ١٩٩٨ ، ٢٣٧-٢٣٨ ) ( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣١٥ )

أما معنى المراهقة في اللغة العربية، فتعني الاقتراب من الحلم، في حين أن المراهقة من الناحية البيولوجية تعني " تلك الفترة من حياة الفرد التي تبدأ بالبلوغ وتستمر حتى سن النضج، فهي مرحلة تمتد من نهاية مرحلة الطفولة، وتستمر حتى بداية الرشد " (الزعبي، ٢٠٠١، ٣١٥) والمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من العقد الثاني من حياة الفرد من الثالثة عشر إلى التاسعة عشر تقريباً، أو قبل ذلك بعام، أو عامين أو بعد ذلك بعام، أو عامين .

( محمود ، ١٩٩٨ ، ٢٣٨ )



وتعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو، لاسيما أن هذه المرحلة تعد على درجة كبيرة من الأهمية في التكوين الشخصي، والاستقلالية والإحساس بالمسؤولية، وخير مثال سيدنا إبراهيم عليه السلام حين يعلن مسؤوليته ويحس بأنه أمة واحدة ولو كان بعون الله، قال تعالى:

"قَالُوا مَنْ فَعَلَ هَذَا بِالْهَيْثَاءِ إِنَّهُمْ لَمِنَ الظَّالِمِينَ . قَالُوا سَمِعْنَا فَتَى يَدُكُرُهُمْ يُقَالُ لَهُ  
إِبْرَاهِيمُ\*" (سورة الأنبياء، آية ٦٠-٦١)

كما تعد مرحلة المراهقة مرحلة اتخاذ القرار، فهناك قصة أصحاب الكهف الذين عملوا عقولهم وقدراتهم وكانوا مبادرين لاتخاذ القرارات الجذرية قال تعالى: "نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ نَبَأَهُم بِالْحَقِّ إِنَّهُمْ فِتْنَةٌ آمَنُوا بِرَبِّهِمْ وَرِزْقَنَا هُمْ يَهْتَدُونَ" (سورة الكهف، آية ١٣)

كما أن المراهقين عماد الأمة ودعامة الإنتاج فهم الطاقة والثروة الحقيقية، فهم أمل الحاضر وعدة المستقبل ومعلمو أجياله التالية، فإعدادهم وتربيتهم مهمة كبيرة توجب إصلاحهم وتقويمهم، حيث يقول الرسول المعلم: (سبعة يظلهم الله تحت ظله: منهم وشاب نشأ في عبادة الله....)، وقال عليه الصلاة والسلام: (أوصيكم بالشباب خيرا فإنهم أرق أفئدة.... أن الله بعثني بالحنيفية السمحة فحالفني الشباب وخالفني الشيوخ).

(محمود، ١٩٩٨، ٢٣٧)

لقد دأب الباحثون المهتمون بالتربية الصحية إلى تخصيص المرحلة المتوسطة من التعليم الأساسي بفترة المراهقة المبكرة، وتشمل الأعمار ١٢-١٣-١٤ عاماً. ويمتاز النمو في هذه الفترة بالمظاهر التالية:

### النمو الجسمي والفسولوجي:

تعد مرحلة المراهقة المبكرة مرحلة طفرة في النمو الجسمي، والفسولوجي بشكل عام، طويلاً و عرضاً وفي أجهزة الجسم المختلفة، إذ تبدو مظاهر النمو الجسمي في الأبعاد الخارجية للمراهقة، كالتطول، والوزن، والعرض وتغيرات في ملامح الوجه وغيرها من مظاهر خارجية تصاحب عملية النمو، أما النمو الفسولوجي فيظهر في نمو الأجهزة الداخلية، وخاصة نمو الغدد الجنسية، ومن المظاهر الأساسية للتغيرات في النمو الفسولوجي في حياة التلميذة،

النضج الجنسي بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من تغيرات متعددة ، فالبلوغ يعتبر مؤشراً على بداية النضج الجنسي والقدرة على التناسل والذي يظهر في شكل ظهور الحيض عند الفتاة ، إضافة إلى التغيرات الجنسية الأولية، كنمو الأعضاء التناسلية وظهور التغيرات الجنسية الثانوية ، كبروز الثديين واتساع الأرداف . ( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣٣١ ، ٣٤١ )

ونتيجة لهذا النمو السريع وخاصة في السنوات الأولى من مرحلة المراهقة فإن المراهقة تشعر بصعوبة في التحكم في حركاتها حيث لا تتسم بالدقة والتحديد ، كما يزيد هذا من حساسيتها الشديدة بالنمو المفاجئ مما قد يدفعها إلى الانطواء والوحدة واهتمامها الكبير بمظهرها ، وشعورها بالتعب بعد بذلها أي مجهود، حيث يبدو عليها الكسل والخمول والإجهاد ، ونقص الطاقة والميل إلى التراخي، إذا ما قورنت بتلميذة المرحلة الابتدائية، ونتيجة للزيادة السريعة في النمو وما يصاحبها من تغيرات داخلية تصبح المراهقة أكثر عرضة للإصابة بفقدان الشهية، والاضطرابات المعوية بسبب سوء الهضم، والإصابة بالأمراض كالأنيميا، وذلك لان التغيرات الجسمية والفسولوجية عند المراهقة سريعة لا يصاحبها نضوج عقلي واجتماعي بالقدر نفسه. ( الدمرداش ، ١٩٩٧ ، ٢٣ ) ( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣٤٣ - ٣٤٥ ) ( الهنداوي ، ٢٠٠٢ ، ٢٩٦ )

لذلك تحتاج المراهقة في هذه الفترة إلى زيادة من التوجيه والتبصير بطبيعة التغيرات الجسمية والفسولوجية لهذه المرحلة بشكل مقبول ليتم تقبلها على أنها مظهر طبيعي للنمو، دون أن تفاجأ بها وتعتبرها مربكة لها أمام الآخرين ، كما لا بد أن تلم المراهقة بالعبادات الغذائية الصحية التي يجب أن تمارسها في حياتها اليومية، حتى تتجنب الإصابة بالتخمة والأنيميا ، مما يستلزم دراسة أنواع الأطعمة التي تناسبها وفائدة كل نوع ، وتوضيح أهمية النوم والراحة ، وعدد ساعات النوم الملائمة حتى توفر لجسمها الطاقة الضرورية له.

( مخيمر ، ٢٠٠٠ ، ١٦٣ ) ( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣٤٥ )

وتتطلب هذه الخصائص الاهتمام بتوعية المراهقة بالأجهزة المكونة لجسمها ووظائفها الفسيولوجية وأساليب الحفاظ عليها ، ونظراً إلى أن المراهقة تتأثر بنوع وكمية الغذاء الذي تتناوله فهو العامل الأساسي لتزويد الجسم بالطاقات اللازمة لأنواع الأنشطة التي تمارسها ، كما يساعد على إصلاح الخلايا التالفة بإحلال خلايا أخرى مكانها ، كما يعطي الجسم مناعة ضد الأمراض المختلفة التي قد تتعرض إليها المراهقة في حياتها ، فتنوع وكمية الغذاء اللازم لها

في طفولتها يختلف عنه في مراحل المراهقة عما كانت عليه من قبل، ذلك لما تتميز هذه الفترة بالنمو السريع الذي يشمل جميع مكونات جسم المراهقة الداخلية والخارجية، كما أن النمو في هذه المرحلة ليس مقصوراً على النمو الجسمي، بل يشمل كذلك النمو النفسي والعقلي والروحي والاجتماعي، وهذه العمليات تتطلب طاقات أكبر، والطريق لذلك من خلال الغذاء الكامل المتوازن المشتمل على العناصر الغذائية الضرورية، وقد راعت الباحثة هذا الجانب عند إعداد البرنامج المقترح، وذلك من خلال احتواء البرنامج المقترح للتربية الصحية على مجال التغذية الذي يناقش عدداً من الموضوعات التي تحتاجها تلميذة المرحلة المتوسطة في مجال التغذية. كما تتعرض المراهقة إلى بعض المشكلات الصحية التي تؤثر على النمو في مرحلة المراهقة والتي تتمثل فيما يلي:

#### ١- فقدان الشهية :

تتعرض بعض المراهقات لفقد الشهية، فلا تشعر المراهقة بميل إلى تناول الطعام بالقدر الكافي والمناسب لنموها، مما ينتج عنه ضعف الجسم ونحافتها وانخفاض وزنها، خاصة إذا استمرت هذه الحالة لفترة غير قصيرة، وقد يرجع ذلك إلى كثرة تعرض المراهقة للمواقف التي تثير قلقها واضطرابها. ( الزعبلاوي، ١٩٩٤، ٣٨٨ )

ويشير "خاشقجي والمدني"، إلى أن هذه الحالة تكون في الأغلب عند الفتيات ويصاحبها أعراض نفسية عصبية ظاهرة أو خفية، حيث أن الفتاة تكره الطعام وتلزم نفسها بنظام غذائي قاسي، وللتخلص من ذلك يتضمن تنمية وتحسين العلاقات العائلية الطيبة بين الوالدين والمراهقة ووجوب تفهم المحيطين بهذه الفترة ومن ثم مساعدتها للتخلص من المعتقدات والمفاهيم الخاطئة عن التغذية. ( خاشقجي والمدني، ١٩٩٤، ٢٠٧-٢٠٨ )

لذلك يجب أن تهتم برامج التربية الصحية في هذه المرحلة بكيفية تنظيم أوقات الفراغ، واستغلالها في المجالات المفيدة لبنية الجسم، كالألعاب الرياضية والتي تكون موافقة لميولها ومناسبة لقدراتها الذاتية، ويمكن أن تكون سبيلاً جيداً لتجنب هذه المشكلة، وفرصة للتخلص من التفكير في دواعي قلقها واضطرابها. ( الزعبلاوي، ١٩٩٤، ٣٨٨ )

وقد راعت الباحثة هذه المشكلة إذ تضمن البرنامج المقترح الاهتمام بالتربية الغذائية، لما لهذه المرحلة من نمو جسماني سريع الأمر الذي يتطلب توجيه التلميذة إلى تناول الأغذية

المساعدة على النمو ، كالمواد الزلايه والفيتامينات والأملاح .....، إضافة إلى التعرف على كيفية تكوين الوجبات الغذائية المتوازنة، والعوامل التي تتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة والأمراض المتعلقة بالتغذية الغير سليمة أو الغذاء الملوث .

## ٢- البدانة

تتعرض بعض المراهقات إلى زيادة المفرطة في وزن الجسم والناشئة من حصول المراهقة على كمية أكثر من السرعات الحرارية التي تزيد عن احتياجات الجسم من الطاقة، فتخزن هذا الزائد في صورة شحوم موزعة تحت الجلد، (الزعبلاوي ، ١٩٩٤ ، ٣٩٠ ، )، كما أن الزيادة المفرطة في هذه الفترة تأتي من زيادة الأنسجة العضلية وأنسجة العظام والتي ترجع إلى زيادة إفراز الغدة النخامية التي تعمل على إحداث ذلك النمو وتحكم في باقي الغدد وتنشيطها.

( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣٣٤ )

والبدانة من المشكلات التي لها آثار سيئة على المراهقة جسماً ونفسياً واجتماعياً، وللثريية الصحية دور للحد من هذه المشكلة وعلاجها عن طريق حث المراهقة على مزاولة الأنشطة الرياضية المناسبة، وإتباع النظام الغذائي الصحي مع توعيتها بمشاكل السمنة ومضارها الصحية. (خاشقجي والمدني، ١٩٩٤، ٢٠٤)

وقد كشفت دراسة "الشهري" عن أهم مشاكل التغذية التي تتعرض لها الفتيات في مرحلة البلوغ في المملكة العربية السعودية ، حيث تمثلت تلك المشاكل في انتشار بعض أمراض سوء التغذية بين المراهقات، مثل : الأنيميا ، والسمنة ، ومن تلك الأسباب عزوف المراهقات عن تناول وجبة الإفطار، وعن تناول الحليب والفواكه ، وكثرة تناول الأغذية غير الصحية مثل: الفشفاش ، والشبس ، وشرب المياه الغازية . ( الشهري وحسن ، ٢٠٠٠ )

وقد أولت الباحثة اهتماماً لهذا الجانب عند إعداد البرنامج المقترح، وذلك من خلال بعض الموضوعات: كأهمية التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها ، والاهتمام بتناول غذاء متوازن يجنب الوقوع في النحافة، أو السمنة وبيان أخطار الأغذية التي لا تخضع لإشراف سليم، مع ربط هذه الجوانب بالمظهر الشخصي .

### ٣- التدخين والكحول والمخدرات

نتيجة لتمييز مرحلة المراهقة بالنمو السريع تفقد المراهقة اتزانها وتجعلها حائرة بين عالمي الطفولة والرشد، مما يؤدي إلى إحداث تغيرات جذرية في جوانب شخصيتها المختلفة ، لذا فإن المراهقات في هذه الفترة معرضات للعديد من المشاكل والأخطار الصحية ، مثل: التدخين والمخدرات، حيث يشير "السدحان" في دراسته حول المراهقين والمخدرات إلى أن " نصف الأحداث الممارسين لاستنشاق المذيئات الطائرة أعمارهم بين ( ١٣ - ١٦ ) وهي بداية سن المراهقة ". ( السدحان ، ٢٠٠٠ ، ٩٣ )

ويؤكد ذلك "عوض" بتمييز فترة المراهقة بازدياد إدمان المخدرات والخمور وحوادث الانتحار (عوض ، ١٩٩٤ ، ١٤١ )، وأكدت "منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢م" أن متوسط سن بداية التدخين انخفض إلى (١١) سنة، وان كل عام يستهلك المراهقين ما بين (٥١٦) إلى (٩٤٧) مليون علبة سجائر . ( مصباح ، ٢٠٠٤ ، ٧٦ )

إن تعاطي المراهقة لأي من المواد السابقة يسبب الكثير من الأمراض والمشكلات الصحية الجسمية والاجتماعية والأخلاقية ، وللأسرة والمدرسة دور كبير في حماية المراهقة من الوقوع في مدارك هذه الأخطار، وذلك عن طريق التربية الصحية السليمة ، وما تتضمنه من توجيهات دينية سليمة ( خاشقجي والمدني ، ١٩٩٤ ، ٢٠٥-٢٠٦ ) ، وقد اهتمت الباحثة بهذه المشكلة من خلال أفراد مجال من مجالات البرنامج المقترح يوضح آثار مثل هذه السلوكيات السيئة الضارة بالصحة (جسماً ونفسياً واجتماعياً واقتصادياً) ، مثل: التدخين وتعاطي المخدرات وسوء تناول الأدوية ، وكيفية وأهمية الوقاية منها .

#### ٤- حب الشباب :

وهي من المشكلات الصحية الشائعة في فترة المراهقة ، ويسبب دور التربية الصحية في التغلب عليها عن طريق إرشاد المراهقات بكيفية التعامل السليم معها ، وتوعيتهم بأهمية النظافة الشخصية والإقلال من تناول الدهون والمشروبات الغازية وتجنب الأسباب التي تؤدي إلى تفاقم هذه المشكلة . ( خاشقجي والمدني ، ١٩٩٤ ، ٢٠٧ )

لذلك اهتمت الباحثة بهذا الجانب، من خلال توضيح أهمية العناية بالصحة الشخصية ، بما في ذلك الاهتمام بنظافة وسلامة الجلد والحواس ، ذلك أن من الأسباب التي تهيئ الفرصة

لظهور حب الشباب إهمال غسيل الوجه ، ونظافته ، وعدم التعرض للشمس والهواء ، والإفراط في تناول المواد النشوية والدهنية.

#### ٥- المشاكل الجنسية :

يرجع اهتمام المراهقة بالمسائل الجنسية والعاطفية إلى نموها الجسمي الفسيولوجي والجنسي، واكتمال الوظائف التناسلية ، وما يصاحب ذلك من تغيرات جسمية تشمل الأعضاء الجنسية الأولية والتغيرات الثانوية . ( مخيمر ، ٢٠٠٠ ، ٢١٨-٢١٩ )

إذ تعتبر فترة المراهقة هي فترة التغيرات الجنسية التي تتضح فيها الميول والرغبات الجنسية لدى المراهقات ، مما يجعلهن يلجأن إلى مصادر غير سليمة لإشباع فضولهن ورغباتهن ، مما يؤدي بهن إلى انحرافات جنسية، كمزاولة العادة السرية ، أو اللجوء إلى الشذوذ الجنسي، أو كبت هذا الدافع ، مما يؤدي إلى الوقوع في اضطرابات عصبية ونفسية خطيرة، مما يبرز دور التربية الجنسية السليمة في احتواء المراهقة وحمايتها من الوقوع في الكثير من المشكلات الجنسية، مما يجعلها تسلك السلوك الصحيح من أن تتلقى معلومات خاطئة تجعلها أقرب إلى الانحراف في سلوكها نحو الجنس الآخر ، وقد أشار "عدس" إلى أن المراهقة في حاجة إلى تربية جنسية تبعد عنها المخاطر والمشاكل الجنسية، كالحمل وانتقال الأمراض الجنسية وغير ذلك من المشاكل الناتجة من الانحرافات الجنسية، مما يوفر لها أسلوب الوقاية الذاتية في تجنبها الوقوع في هذه المزالق الخطرة. ( عدس ، ٢٠٠٠ ، ٢٨٩ )

كما تشعر الفتاة في هذه المرحلة بكثير من القلق والخوف بصدد الحيض ، والتي تعتبر ظاهرة جسمية ، ووظيفية فسيولوجية عادية ، ومن هنا تظهر أهمية التربية الجنسية ، والتي تهدف إلى تعرف الفتاة عن طبيعتها التشريحية والوظيفية ، مما له اثر في الحد من كثرة الانفعالات المصاحبة لذلك.

كما أن التربية الصحية تزود المراهقة بالمعلومات الصحية عن الأمور الجنسية وإيضاح الأضرار النفسية والجسمية للانحرافات الجنسية، مما يساعدها على اكتساب الاتجاهات الصحية تجاه المواضيع الجنسية ، ومن هنا يتأكد دور المدرسة في تحقيق هذا الجانب من التربية . وقد راعت الباحثة هذا الجانب من خلال مجال النمو والتربية الجنسية ، حيث احتوى على موضوعات متعلقة بمظاهر البلوغ الطبيعية والمرضية لها ، والتغيرات المصاحبة للدورة الشهرية ،

وكيفية التغلب على الآلام المصاحبة لها ، والاحتياجات الصحية عند البلوغ، بالإضافة إلى الأمراض الجنسية وكيفية الوقاية منها .

### النمو العقلي :

من الواضح أن أفق التلميذة العقلية تتوسع بعد الخروج من عالم الطفولة وتزيد لديها القدرات العقلية.

حيث يشير " الدرمداش " أن تلميذة هذه المرحلة باستطاعتها استيعاب المفاهيم المجردة بدرجة متزايدة ، وتكون أكثر قدرة على فهم المبادئ الأخلاقية ، حيث تقترب مفاهيمها من المستويات المجردة التي نجدتها لدى الراشدين ، مما له انعكاس في ميل المراهقة لحل ما يواجهها من مشكلات إلى فرض الفروض والتحليل المنطقي. ( الدرمداش ، ١٩٩٧ ، ٢٤ )

كما تتميز مرحلة المراهقة بأنها فترة تميز ونضج في القدرات والنمو العقلي عموماً، كما أن القدرة الابتكارية تظهر كذلك خلال هذه الفترة ، كما يتأثر تفكير المراهقة بالبيئة تأثراً يحفزها إلى ألوان مختلفة من الاستدلال وحل المشاكل حتى تستطيع المراهقة أن تكيف نفسها تكيفاً صحياً لبيئتها المعقدة المتشابكة المتطورة مع نموها . ( محييم ، ٢٠٠٠ ، ١٨٢ )

كما تميل المراهقة في هذه المرحلة للمطالعة حول موضوعات تسليها، وما يتفق مع ميولها الخاصة ورغباتها ، كما لديها الميل نحو مطالعة الكتب التي تتناول فترة المراهقة ومشكلاتها والموضوعات الجنسية. ( الهنداوي ، ٢٠٠٢ ، ٢٩٨ )

لذلك من الضروري أن تتضمن مقررات العلوم في محتواها على ما يثير القدرات العقلية وينميها لدى التلميذة ، وعلى ما يوسع أفق التفكير لديها وهذا يجعلها تستخدم العمليات العقلية العليا والذي يتمشى مع هذه المرحلة ، بدلا من التركيز على مستوى الحفظ والتذكر فقط ، والتي من شأنها أن تسهم في تعطيل القدرات العقلية التي تمتلكها التلميذة .

وحتى يحقق التعليم الصحي أهدافه لابد أن تتعلم التلميذة بطريقة " لماذا وكيف " لماذا يطلب منها هذا السلوك وكيف تتصرف لوقايتها من الأمراض والحماية صحتها. وهذا ما استندت عليه الباحثة عند إعداد الوحدة بصورة تحفز التلميذة إلى البحث عن المعلومة من مصادر مختلفة، وبذلك تنمي لديها القدرة على اتخاذ القرار حيال المشكلات التي تواجهها في حياتها فيما بعد .

## النمو الانفعالي:

تتميز مرحلة المراهقة بأنها مرحلة نمو متزايدة لجميع الطاقات التي يمتلكها الفرد بما فيها الطاقة النفسية والانفعالية ، حيث تتفاعل هذه الطاقات المتزايدة لتولد لديه حساسية مرهفة ، وأحيانا مظاهر من اليأس والتمرد والعصيان .

وتتميز انفعالات المراهقة خاصة في نهاية المرحلة المتوسطة ، بأنها انفعالات مرهفة عنيفة منطلقة متهوررة، ولا تستطيع التحكم فيها ، فهي انفعالات متذبذبة وهي مزيج من انفعالات طفيلية وانفعالات راشدة كبيرة في آن واحد . ( الهنداوي، ٢٠٠٢ ، ٣٠١ ) .

ويعقب "الدمرداش" إلى أن القلب الانفعالي يرجع إلى التغيرات البيولوجية المرتبطة بالنضج الجنسي أو الخلط الذي تتعرض له المراهقة للبحث عن هويتها أهي طفلة أم راشدة ؟ ( الدمرداش، ١٩٩٧، ٢٥ ) ، مما يؤثر ذلك سلبيا في المواقف التعليمية والاجتماعية التي تتعرض لها في هذه المرحلة الحرجة ، لذلك تحتاج التلميذة إلى مزيد من التركيز وترشيد للانفعالات للوصول إلى الاستقرار الانفعالي ، فمسؤولية المنزل والمدرسة والمجتمع مسؤولية كبيرة ؛ في توجيه المراهقة الوجهة الصالحة التي تساعد على مواجهة أزماتها النفسية بطريقة سليمة والتي تبعتها عن اعتناق الأفكار الخطرة . ( مخيمر ، ٢٠٠٠ ، ١٧٨ ) .

لذلك راعت الباحثة هذا الجانب وذلك بتضمين البرنامج مجال الصحة النفسية والعقلية وكيف تسيطر التلميذة على بعض السلوكيات كالانفعال والغضب والقلق والخوف.

## النمو الاجتماعي :

من خصائص النمو الاجتماعي في مرحلة المراهقة المبكرة التزعة إلى الاستقلال الاجتماعي والانتقال من الاعتماد على الغير إلى الاعتماد على النفس ، والميل إلى الزعامة والتوحد مع بعض الشخصيات والتي تعد مثلاً أعلى للمراهقة ، كما يلاحظ أن المراهقة أصبح لديها الميل إلى التآلف والتكتل في جماعات الأقران، والتمرد والسخرية وضيق الصدر للنصيحة والانصياع الكامل لجماعة الأقران ، كما تتسم مرحلة المراهقة بالمنافسة ذلك أن المراهقة تؤكد مكانتها بمنافستها لزميلائها ، فهي تحاول أن تلحق بهن أو أن تتفوق عليهن .

( الزعيبي، ٢٠٠١، ٣٧٥ ) ( الهنداوي ، ٢٠٠٢ ، ٣٠٧ ، ٣٠٩ )



وهناك بعض الفوائد التي تعود على المراهقة من جماعة الأقران ، والتي تتمثل في تشجيع المراهقة على الاعتماد على النفس وتزويدها بالدعم الضروري للتحويل من سيطرة الأسرة إلى الاستقلال الشخصي ، كما تجد المراهقة في جماعة الأقران مشاركة وجدانية تساعد على الشعور بالأمن والثقة بالنفس ، بالإضافة إلى تهيئة الجو المناسب للحوار واكتساب المهارات الاجتماعية الضرورية لتأسيس علاقات اجتماعية مع الآخرين، كما تساعد جماعة الأقران المراهقة على التقدم الأكاديمي، إلا أنه من جهة أخرى فقد تسلك جماعة الأقران سلوكاً وتقوم بنشاطات مخالفة للمجتمع تؤثر على سلوك المراهقة بشكل سلبي وعلى إنجازها الدراسي، مما يؤدي إلى رسوبها وتركها للدراسة . ( الزعبي ، ٢٠٠١، ٣٨٥-٣٨٩ ) وهذا ما أكدته دراسة "السدحان" على أن أصدقاء السوء هم السبب الأول والدافع لممارسة المراهقين للمخدرات .

( السدحان ، ٢٠٠٠، ١٠٠ )

وقد أشارت نتائج دراسة كل من " ثابت " و "عبد اللطيف" عن المخدرات، إلى بعض النتائج من أهمها: أن غالبية المتعاطين من صغار السن وتقع أعمارهم في الفئة العمرية من (١٢-١٦) سنة، كما أظهرت الدراسات أن معظم متعاطي المخدرات يمتازون بضعف المستوى التعليمي، ذلك أن العوامل الاجتماعية لها التأثير الأول على تعاطي الأحداث للمخدرات ، وأبرز هذه العوامل: القسوة في المعاملة أو الطلاق بين الأبوين.

( عبد اللطيف ، ١٩٩١ ) ( ثابت ، ١٩٩٣ )

فالتربية الصحية للمراهقة تعد من ضروريات العصر الحديث ، ذلك لكثرة الأمراض التي يتعرض لها إنسان هذا العصر ، وهذا يستوجب بذل جهد أكبر في التوجيه والتربية الصحية، شريطة أن تقوم على أسس وقواعد مدروسة مخطط لها ، من قبل هيئة علمية تقوم بوضع منهج صحي يعني بالتطبيق العملي للحقائق والمبادئ وان يكون بأسلوب مناسب لخصائص كل مرحلة . ( الزعبلوي ، ١٩٩٤ ، ٣٩٣ ) .

وهذا ما أكدت عليه الباحثة في البرنامج والوحدة المقترحة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير" والتي راعت الإرشادات والتوجيهات ومناسبتها لخصائص تلميذات هذه المرحلة .

## المبدأ الثاني : ضرورة ارتباط مناهج التربية الصحية بحياة التلميذات وبيئتهن .

يؤكد التربويون على ضرورة إرساء التربية الصحية على حقائق الحياة الواقعية، وليس مجرد دراسات ونظريات لا طائل منها .

فالتربية الصحية بمفهومها الحديث تهتم ببيئة التلميذات وبالمشكلات الصحية الموجودة في تلك البيئة ، وذلك من خلال حث التلميذات على التفكير والمشاركة في الحلول المناسبة، والاشتراك في المشروعات الصحية التي من شأنها أن ترفع المستوى الصحي في البيئة ، وذلك يتطلب :

- استغلال المواقف المختلفة لتوعية التلميذات وتبصيرهن بكيفية مكافحة الأمراض الموجودة في بيئتهن ، وعلى سبيل المثال إذا انتشر في المدرسة مرض بين التلميذات ، يجب أن تعمل إدارة المدرسة على تزويد هن بالمعلومات حول هذا المرض ، من حيث أعراضه ، الوقاية منه ، طرق علاجه .

- تزويد التلميذات بالمعلومات الصحية بشرط عدم إغفال عامل البيئة التي يعشن فيها ، والظروف المترتبة لهن فلا يطالبن بما لا يمكنهن القيام به.

- زيادة الوعي الصحي للتلميذات من خلال إشراكهن في مناقشة المشروعات الصحية بالبيئة التي يعشن فيها . ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢١-١٢٢ )

ولكي توتي مناهج العلوم عامة ، وبرامج التربية الصحية خاصة ثمارها وتحقيق أهدافها في تغيير سلوك التلميذات واتجاهاتهن ، يجب أن تعد بطريقة موجهة نحو هذا الهدف، من خلال استخدام أساليب حديثة تناسب عمليات تعديل السلوك وحل المشكلات بعيدة عن أسلوب التلقين والمحاضرة، إن ذلك من شأنه أن يؤثر على عواطف ومشاعر التلميذات وبذلك يسهل تقبلهن واستجابتهن .

ويؤكد ذلك "صالح" و"محمد" فعندما يتم التعلم في سياق البيئة المحلية، ويكون قائماً على الخبرات الحياتية المباشرة، فإن التعلم يكون فعالاً لدى التلميذات وينمي وعيهم بأهداف تعليمهن ومدركاتهن فيما يدرسونه، لذلك لا بد من ربط الموضوعات الصحية بحياة التلميذات .

( صالح ، ٢٠٠٢ ، ٨٧ ) ( محمد ، ٢٠٠٢ ، ٣٥-٣٦ )

من ذلك ندرك أن التربية الصحية لها دورها الحيوي في تطوير مفاهيم التلميذة ، من خلال تطبيق المعرفة من واقعها النظري إلى الأسلوب العملي الفعال في الحياة اليومية ، فالتربية الصحية بذلك تسعى إلى استخدام المهارات لأجل حل المشاكل التي تواجهها والمساعدة في اتخاذ القرارات نحو المشكلات والموضوعات الصحية، وقد راعت الباحثة هذا الجانب من خلال أخذ رأي عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة حول المجالات والموضوعات الصحية المكونة لبرنامج التربية الصحية، وكذلك من خلال تضمين البرنامج للمشكلات الصحية المعاصرة ، مثل الأمراض المنتشرة كالسرطان والايذز والذئبة الحمراء وحمى الضنك ، وكيفية التعامل مع التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية بشكل يوفر الوقاية من الأخطار التي قد ينتج عند التعامل معها ، وغيرها من الموضوعات التي تناقش المشكلات المعاصرة ، كما تم ربط موضوعات الوحدة المقترحة " العقاقير " بحياة التلميذات وبيئتهم من خلال أمثلة للأدوية الشائعة لديهم وكيفية إتباع الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية وكيفية الحد والوقاية من خطر التدخين ، وذلك بتوجيه التلميذات لحل بعض المشكلات الصحية الموجودة في البيئة كالتدخين السليبي ، ومكافحة المخدرات ، وكيفية الوقاية من خطر الدواء ....، إضافة إلى استخدام استراتيجيات تدريس ( المناقشة ، حل المشكلات ، التعلم التعالي ، اتخاذ القرار ..... ) تمي قدرة التلميذة على البحث وحل المشكلات واتخاذ قرارات صائبة تجاه مشكلات وموضوعات البرنامج المقترح وكذلك الوحدة المقترحة المعدة للتطبيق.

### المبدأ الثالث : ضرورة ارتباط مناهج التربية الصحية بحاجات وميول التلميذات .

إذا كانت التربية الصحية عملية تعليمية ، فالتعلم من مبادئه انه عملية تغير السلوك الإنساني، ولا يمكن لهذا التغير أن يحدث بدون مجهود شخصي من جانب المتعلم، مما يعني أن الناس لا يتعلمون بمجرد نشر المعلومات الصحية ، بل يجب مراعاة أن هناك قوى تنبع من داخلهم تساعد على التعلم أو تعوق تعلمهم، أهم هذه القوى الدوافع التي ترتبط بحاجات الإنسان سواء كانت فسيولوجية ترتبط بالحاجات الفسيولوجية للإنسان، أو ترتبط بالحاجة للأمن والطمأنينة والحب والانتماء للمجتمع ، أو الحاجة للمركز الاجتماعي وتحقيق الذات .

( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٤٦ )

كما يشير "سلامة" إلى أن حاجات وميول التلميذات هي السبيل المباشر إلى عقولهن ، فكلما ارتبطت برامج التربية الصحية بحاجاتهن وميولهن ، كانت فرصة نجاحها كبير وإقبال التلميذات عليها أكبر. ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢٢ )

ذلك أن اتخاذ حاجات التلميذة أساساً ضمن أسس اختيار المواد الدراسية وما يتصل بها من نشاط يجعلها تقبل على دراستها بحماس وارتياح ، لان ما تقوم به يشبع حاجة عندها ، وهو استكمال نقص لديها أو استعادة توازنها من جديد . ( العجمي ، ٢٠٠٥ ، ١٢٥ )

إلا أن الصحة ليست غريزة من غرائز الفرد ولا هي حاجة من حاجاته النفسية يحاول إشباعها ، لذلك لا بد من ربط تعلم التلميذة للعادات الصحية بميولها وحاجاتها وإشباع حاجاتها ورغباتها. ( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٥٦ )

فالتلميذات في سن المراهقة يكن حريصات على مظهرهن العام سواء من ناحية الملابس أو النظافة وغيرها ، فيمكن أن تُستغل مثل هذه الفرصة لتزويدهن بالمعلومات الصحية والمرتبطة بمظهرهن وصحتهن والاهتمام بغذائهن، والذي من شأنها أن تؤثر في سلوكهن الصحي، وقد راعت الباحثة تلك الحاجات من خلال مراعاة خصائص النمو وحاجات التلميذة في تلك المرحلة ( المراهقة ) ، وأيضاً من خلال عرض قائمة المجالات والموضوعات الصحية على تلميذات المرحلة المتوسطة ، لأخذ آرائهن حول أهمية تلك المجالات والمشكلات الصحية فعلا بالنسبة لهن ، بالإضافة إلى أن قائمة المجالات والموضوعات الصحية احتوت على مجموعة من الموضوعات والمشكلات التي تخاطب تلك المرحلة .

كما يمكن استغلال ميل التلميذة في هذه الفترة نحو القراءة والإطلاع وذلك بتزويدها بالقصص التي تتعلق بالصحة والغذاء وبمكافحة الأمراض ، وكذلك ميل المراهقة إلى التقليد والمحاكاة حيث يمكن أن يستغل مثل هذا الميل في تقليد الأم أو المعلمة في عاداتها الصحية كالمشي والأكل والجلسة الصحية وغيرها من السلوكيات التي تحافظ على الصحة بشكل عام.

( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢٣ - ١٢٤ ) ( محمد ، ٢٠٠٢ ، ٣٥ - ٣٦ )

وقد استغلت الباحثة هذا الجانب ( ميل التلميذة للبحث والاطلاع ) في تدريس الوحدة المقترحة ، بتكليف التلميذة بالبحث والاطلاع للوصول إلى المعلومة الصحية بنفسها ، والقيام ببعض التكاليف للاستزادة والبحث والاطلاع في بعض الموضوعات الصحية.

## المبدأ الرابع : ضرورة استغلال العمليات العقلية العليا في مجال التربية الصحية .

يرى الباحثون في مجال التربية الصحية كلما كانت الفرصة مهيأة لتكرار ممارسة السلوك الصحي قلت عملية النسيان وزاد تذكره . ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢٦ )

ويؤكد ذلك "صالح" إلى أن استخدام أسلوب التكرار والتوضيح يساعد على تثبيت العادات ، كما أن التركيز على الممارسة العملية كلما أمكن يساعد على تثبيت العادات ، خصوصاً إذا كان التدريب مصحوباً بعنصر الرضا والسرور . ( صالح ، ٢٠٠٣ ، ٣٠٨ )

كما أن استخدام الحواس للتعرف على كل ما يدور في البيئة الخارجية فيما يتعلق بالتربية الصحية ، فرؤية التلميذة أو سماعها شيء عن انتشار مرض ما في المجتمع يجعل التلميذة قادراً على التصرف الصحيح إزاء نفسها ومجتمعها الذي تعيش فيه للقضاء على هذا المرض .

ذلك أن عملية الإدراك تمثل جانباً مهماً في قضية التربية الصحية، فكلما أدرك أفراد المجتمع المشكلة الصحية التي تهددهم وخطورها ، على حياتهم كلما كانوا أكثر تعاوناً وفاعلية للقضاء عليها ومكافحتها . ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢٨ )

وقد راعت الباحثة ذلك، من خلال تحقيق احد أهداف البحث وهو تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه بعض المشكلات الصحية، من خلال عرض بعض المشكلات والمواقف الحياتية التي يمكن أن تتعرض لها التلميذة، مما يشجع التلميذة على اتخاذ القرار واختيار البديل الأفضل في مواجهة تلك المشكلات التي تهمها .

لاسيما أن المراهقة يتطور إدراكها من المستوى المباشر إلى شبه الحسي ثم إلى المدركات المجردة والمعنوية، كما أن أدراك المراهقة يمتد إلى الماضي والمستقبل البعيدين إذ تتمكن من التوصل إلى الحقائق بنفسها وتقارن بينها لتستنتج ما يكمن وراء هذه الحقائق .

( الزعبي ، ٢٠٠١ ، ٣٥٦ )

لذلك يرى "صالح" ، أهمية التأثير بالطرق الإيجابية للتعلم مثل: إشراك التلميذات إيجابياً في

مناقشة المعلومات الصحية ، وفي إمكانية السلوك المطلوب . ( صالح ، ٢٠٠٣ ، ٣٠٩ ) .

وهذا ما استندت إليه الباحثة في إعداد الوحدة المقترحة وأثناء تدريسها ، من إشاعة جو

المناقشة سواء بين تلميذات الفصل ، أو بين تلميذات كل مجموعة ( التعلم التعاوني ) لاكتساب

التلميذة اتجاهات وسلوكيات صحية .

كما يلعب التصور دوراً مهماً في حياة الأفراد ، حيث يمكن الاستفادة من ذلك في برامج التربية الصحية ، فمن خلاله تصبح التلميذة أكثر تحمساً وتقبلاً لبرامج ومشروعات التربية الصحية ، وأكثر تحمسا والتزاما لممارسة السلوك الصحي والحفاظة على صحة مجتمعها .

( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٢٧-١٢٨ )

فإيجابية المراقبة صاحبة المشكلة لا تتحقق إلا باشتراكها الفعلي في فرض الفروض الممكنة للحل، وفي اختيار الحلول الصحيحة والسليمة ، لأن ذلك من شأنه أن يكسب الحل استقراراً واستمراراً . ( الزعبلوي ، ١٩٩٤ ، ٣٨٦-٣٨٧ )

علاوة عما سبق ، يضيف "صالح ومحمد" جملة من الأسس التي يجب أن تراعى عند وضع برامج التربية الصحية وهي:

- ١- التربية الصحية ليست مسؤولية جهة واحدة ، وإنما هي مسؤولية مشتركة ومباشرة لكل من المنزل والمدرسة .
- ٢- يبدأ تكوين العادات بتعويد التلميذة عليها قبل أن تفهم المعلومات التي ترتكز عليها العادات الصحية من الناحية العلمية إذ أن التدريب العملي نقطة البداية للوصول إلى العادات الصحية السليمة .
- لذلك فلا بد من الضروري أن تدرّب التلميذة على إتباع الأسلوب الصحي السليم قبل أن تبلغ من العمر ما يكفي لأن تفهم الأسباب التي تدعو لإتباع هذا السلوك ، وعندما ينمو إدراك التلميذة فإن تفهمها الأسس التي ينبغي عليها توجيهها إلى هذا السلوك يساعد على تثبيت إتباعها للعادات الصحية.
- ٣- يجب أن تكون التربية الصحية إيجابية لا سلبية على قدر ما تسمح به الظروف ، حيث يجب التركيز على ما يجب أن تفعله التلميذة وليس ما يجب أن لا تفعله .
- ٤- ضرورة مراعاة الفروق الفردية بين التلميذات، ذلك أن صحة الفرد يحددها كل من عامل الوراثة وأسلوب حياة الفرد .

( صالح ، ٢٠٠٣ ، ٣٠٧-٣٠٩ ) ( محمد ، ٢٠٠٢ ، ٣٤-٣٥ )

ويضيف "الفرا" إلى أن التربية الصحية بمفهومها الحديث تقوم على بعض من الأسس وهي:

- ١- ضرورة اعتبار برامج التربية الصحية في المدارس جزءاً مقرر من المنهج .
- ٢- وضع خطط دقيقة ومبرمجة لبرامج التربية الصحية في جميع المراحل الدراسية .

- ٣- إعطاء مفاهيم التربية الصحية ومضامينها الوقت المناسب والكافي في الخطة .
  - ٤- تضمين برامج التربية الصحية مناقشة مشكلات التلميذات كالمراهقة وغيرها
  - ٥- الاستفادة من الدراسات العلمية والتربوية في تطوير برامج التربية الصحية في مدارسنا .
- ( الفرا ، ١٩٨٤ ، ١٣٧ )

### عوائق التربية الصحية : Health Education Barriers

- تعتبر التربية الصحية وبرامجها أحد الوسائل لمكافحة المشاكل الصحية ، ذلك لأنها تهدف إلى التغيير في عادات الأفراد وتقاليدهم فيما يتعلق بالصحة ، وكأي تغير اجتماعي فإن هناك بعض المعوقات والصعوبات التي تعترض سبيل التربية الصحية في تحقيق أهدافها، حيث تشير منظمة الصحة العالمية إلى بعض هذه المعوقات وذلك فيما يلي :
- ١- الأولوية المنخفضة التي تولى للصحة والخدمات الصحية في العديد من الميزانيات الوطنية ، مما يعكس عدم الاهتمام بالتربية الصحية وعدم الاكتراث بمن يشتغلون بها .
  - ٢- قلة الاعتراف من جانب القائمين على شؤون التربية والصحة بضرورة التعاون في وضع البرامج التي تهدف إلى تحسين صحة وأحوال التلميذات في سن المدرسة ، مما يترتب عليه غياب عنصر التربية في العديد من البرامج التربوية التي توضع للتلميذات في سن المدرسة .
  - ٣- وجود مشكلات صحية ضخمة يزيد من حدتها عدم كفاية الخدمات الصحية الأساسية والخدمات المتصلة بها أو الافتقار إلى هذه الخدمات .
  - ٤- عدم اعتراف واضعي السياسة ، بأهمية البرامج الصحية الشاملة بما في ذلك التربية الصحية في خطط وبرامج التنمية الكلية في البلدان .
  - ٥- عدم الاشتراك النشط في تخطيط ووضع المشروعات المتعلقة بمن يعنيه الأمر ، من تلميذات و آباء ومعلمات وقادة المجتمع والعاملين الصحيين .
  - ٦- محتوى التعليم الصحي في أكثر الأحيان لا يولي أهمية كافية لاحتياجات ومصالح التلميذات في سن المدرسة ولاحتياجات ومصالح أسرهن ومجتمعاتهن ، وهذا التعليم غير المناسب يقابل بالمقاومة والرفض .

٧- الإعداد غير الكافي للمعلمات المكلفات بتدريس موضوعات التربية الصحية.

( منظمة الصحة العالمية ، ١٩٨٠ ، ٢٢ )

ويشير " بستان " إلى نتائج بعض الدراسات والتي أجريت في الولايات المتحدة والتي تشير

إلى صعوبة وعوائق تحقيق أهداف التربية الصحية والتي تتمثل فيما يلي :

١- فشل البيئة في التشجيع على العادات والسلوكيات الصحية التي تم تعليمها في المدرسة.

٢- عدم فعالية طرق التدريس .

٣- معارضة أولياء الأمور والمجتمع لبعض المواضيع الصحية .

٤- عدم توفر الوقت الكافي للمناهج الصحية أثناء اليوم الدراسي .

٥- ضعف التنسيق لبرامج التربية الصحية في المراحل الدراسية المختلفة .

٦- عدم الإعداد الكافي لمعلمة التربية الصحية .

٧- ضعف الرغبة لدى بعض المعلمات اللاتي يقومن بمسؤولية التربية الصحية .

٨- فشل بعض أولياء الأمور في متابعة الخدمات الصحية اللازمة للتلميذات .

٩- ضعف المسؤولين والإداريين والمشرفين الصحيين . ( بستان ، ١٩٨١ ، ١٩ )

ويوضح "لوب Loup" ، أن الصعوبات التي تحول دون تحقيق أهداف التربية الصحية هي:

- صعوبة التحكم في العادات السلوكية التي تؤثر على صحة التلميذات .

- عدم وعي الآباء بأساليب التربية الصحية مما يقلل من متابعة برامج التربية الصحية .

(Loup, W.J., 1991)

وقد قسم "قطاش وحسن" العوامل التي تؤدي إلى إعاقه برامج الصحة بصفة عامة والتربية

الصحية بصفة خاصة وذلك كالتالي :

أ- عوائق ثقافية : Cultural Barriers

وهي عوائق تتعلق بالثقافة العامة والصحية والتقدم الحضاري ومن أمثلتها ما يلي :

- التقاليد والعادات : وهي القيم المتوارثة التي تعمل على الحفاظ بكل قدم والتمسك بكل ما

يعتقد فيه الآباء مما يقف عثرة في سبيل كل تغير مثل : استخدام الأحجبة في العلاج - العلاج

بالكي بالنار - العين الحاسدة



- القدرية والمعتقدات : وهو الاعتقاد والمبالغة وعدم فهم القضاء والقدر ، مما يدفع كثير من الناس إلى التواكل دون أن يقوموا في حياتهم بدور إيجابي للوقاية من الأمراض أو الحوادث وعلاجها .

- التمرکز الذاتي الثقافي : وهو اعتقاد الفرد ( المجتمع ) أن طريقته ومسلكه في الحياة أفضل من أي طريقة مما يجعل من الصعب تغيير طريقته بطريقة أخرى مقتبسة من غيره ، فجد أن الأم التي نشأت في مجتمع تتم الولادة فيه بواسطة ( الداية ) يصعب عليها الاقتناع بواسطة طبيب أو مستشفى .

-القيم النسبية : ويقصد بها التفاوت في تقدير العمل الواحد فمثلا قد ينادي الطبيب بالامتناع عن التدخين بينما ترى الفتيات في التدخين أنه من مظاهر التقدم والتسلية .

### ب- العوائق الاجتماعية : Social Barriers

وهي عوامل في التركيب الاجتماعي للمجتمع ومنها :

- قوة تماسك الجماعة : وهو الشعور بالالتزام المتبادل بين أفراد الجماعة الواحدة ومن أمثلة هذا الالتزام : الالتزام بين أفراد الأسرة - الالتزام بين الأصدقاء - التحزب - التنافس في الربح .

### ج- العوائق النفسية : Psychological Barriers ومن أهمها :

١- التفاوت في الإدراك : حيث يختلف إدراك أفراد المجتمع للأمور عن إدراك القائمين على برامج الصحة، فيتردد الناس في تقبل هذه البرامج ومن أمثلة ذلك :  
- إدراك المشكلة فمثلاً ، يدرك الطبيب أن الذبابة حشرة ناقلة لكثير من الأمراض المعدية، مثل: التيفوئيد والرمد ، بينما الإنسان العادي يدركها على أنها كائن حي خلقه الله لا يتوقع منه أن يكافح الذباب بالحماس المطلوب .

٢- التفاوت في اللغة : قد يستعمل الطبيب ألفاظاً وعبارات لا يفهمها الإنسان البسيط .

### د- العوائق الاقتصادية : Economic Barriers

إن المستوى الاقتصادي لمجتمع ما يلعب دوراً هاماً في تحديد درجة الصحة للمجتمع ، كما يحدد المستوى الغذائي ، وطبيعة المسكن ، والازدحام ، ومستوى صحة البيئة ، كما أن المستوى الاقتصادي يحدد قدرة المجتمع على تقديم الخدمات الصحية اللازمة لأبنائه .

(قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ١٨-٢٠)

## أساليب وطرق التربية الصحية : Method and Process of Health Education

تعتبر التربية الصحية كعملية تعليمية تستخدم فرص التعلم المختلفة بغية تمكين الأفراد من اتخاذ القرارات عن علم بشأن الصحة ، والتصرف وفقاً لهذه القرارات ، إذ أنها عملية مستمرة في جميع أطوار الحياة تبدأ مع الفرد منذ نعومة أظفاره .

فالتربية الصحية يقصد بها التربية التي تجعل من اهتمامات المتعلم ، وحاجاته ، وتساؤلاته حول الصحة مركز اهتمامها ، بحيث يصبح المتعلمون شركاء فاعلين ونشيطين في العملية التعليمية ، مما يساعد ذلك في اكتساب المعلومات الصحية ، وممارسة اتخاذ القرارات الصحيحة تجاه المشكلات الصحية ( Hohn;M.,1997 ) ، وذلك من خلال استخدام عدد من الأساليب والطرق والتي منها كما يلي :

### ١- طريقة التدريس المباشر :

وتسمى أيضاً بطريقة المواجهة Face TO face ، وهي التي تهيم بمقابلة المعلم للمتعلم ومواجهتهما، وتشمل :

- أ- المحادثة الشخصية : وتكون بين الطبيب والمريض ، أو الممرضة والأم ، أو بين المعلمة والتلميذة، أو بين الأخصائية الاجتماعية والتلميذة..... الخ .
- ب- الفصول الصحية : وتستخدم هذه الطريقة بفعالية مع تلميذات المرحلة الابتدائية والمتوسطة، وتسمى حين ذاك بالفصول الصحية ، حيث يخصص أسبوعياً درس لمادة الصحة ، وفي تلك الفصول تزود التلميذات بالمعلومات والمعارف الصحية ، ولزيادة كفاءة هذه الفصول بهذه الطريقة يجب مراعاة الآتي :-

- ربط موضوع الدرس بحياة التلميذة وحاجاتها وميولها .
- إشراك التلميذة في الدرس عن طريق المناقشة ، وإبداء الرأي .
- الاستعانة بالوسائل السمعية والبصرية ، كلما كان ذلك ممكناً .

وفي هذه الدراسة تم استخدام هذه الطريقة عند تدريس وحدة من البرنامج المقترح للتربية الصحية، من خلال أسلوب المناقشة ، وحل المشكلات ، والعرض العملي ، والتعلم التعاوني ، واتخاذ القرار ، والقيام ببعض الأنشطة والتكليفات بغية إشراك التلميذات في العملية التعليمية ، كما تم استخدام وسائل تعليمية متعددة .

ج- الاجتماعات : ومنها حلقات المناقشة ، والمحاضرات، واللجان الصحية ، والندوات والمؤتمرات .

ويمكن لطريقة التدريس المباشر أن تحقق المميزات التالية :

- المشاركة الايجابية من جانب التلميذات .
- زيادة التوافق مع الحاجات الشخصية للتلميذات .
- تكييف الطريقة وفقا للظروف
- وضوح التجاوب والانفعال من جانب التلميذات والمعلمة .
- المرونة فقد يحتاج الأمر لتغيير الموضوع، أو الأسلوب إذا لم يظهر تجاوب من جانب التلميذات. (سلامة ، ١٩٩٧ ، -١٣٩) (محمد ، ٢٠٠٢ ، ١١١)

وقد أكدت نتائج الدراسة التي قام بها "رامزي J. Ramsey" فعالية طريقة التدريس المباشر ، حيث كان من نتائج دراسته ازدياد المعلومات الصحية للتلاميذ الذين درسوا مقرر الصحة بطريقة التدريس المباشر ، زيادة ذات دلالة إحصائية، مقارنة بالتلاميذ الذين درسوا نفس المقرر من خلال المواد الدراسية. ( Ramsey; J.,1983 )

## ٢- طريقة حل المشكلات :

وتعتمد هذه الطريقة على جهد التلميذة ، وحماسها للتوصل إلى خصائص هذه المشكلة ، وفيها تبحث التلميذة في إحدى المشاكل الصحية المتعلقة بالبيئة التي تعيش فيها ، حيث تقوم التلميذة بتحديد المشكلة والهدف الذي تريد أن تصل إليه ، والطرق التي تستخدمها لتحقيق هذا الهدف، مع مناقشة المعلمة في كل ذلك لمساعدتها وإمدادها بالنصائح والمعلومات المناسبة ، وتميز هذه الطريقة بما يلي :

- تعويد التلميذة على التفكير المنظم .
- زيادة القدرة على البحث والقراءة العلمية .
- إعطاء التلميذة الفرصة للعمل المستمر والتدريب المتصل حول موضوع المشكلة .
- ما تتعلمه التلميذة من هذه الطريقة يثبت في ذهنها، لان العمل الذي قامت به كان نابعاً من رغبتها لإشباع رغبتها .

وترى الباحثة أن طريقة حل المشكلات من أفضل الطرق ، إذ أنها تتيح للتلميذة مواقف صحية فعالة قريبة من الواقع ، خصوصاً إذا كانت هذه المشكلات ترتبط بحياة التلميذة ومشكلاتها الصحية .

### ٣- طريقة النصائح الفردية :

وتعني هذه الطريقة بتوجيه النصائح لكل تلميذة في مشكلة صحية خاصة بها ، حيث تقوم بذلك المعلمة أو الزائرة الصحية، وذلك عند ملاحظة أية أعراض مرضية على التلميذة أو سلوك غير صحيح يمكن مناقشة التلميذة في ذلك وإبداء المعلمة أو الزائرة الصحية الرأي فيه، وتقديم النصح والإرشاد .

### ٤- استغلال المناسبات

تلخص هذه الطريقة في استغلال الأحداث الجارية في المدرسة أو في المجتمع لتحقيق هدف صحي معين سواء في المدرسة أو في البيئة المحيطة .

فمثلاً: عند انتشار مرض معين في المدرسة أو في المجتمع يجب على هيئة المدرسة اقتناص هذه الفرصة لتقديم النصح والإرشاد للتلميذات عن طريق توعيتهن وتبصيرهن بأعراض ذلك المرض وخطورته وطرق انتقال العدوى ، مما يعود على التلميذات بالفائدة من خلال استغلال المدرسة لتلك المناسبات .

وترى الباحثة أن التربية الصحية باستغلال المناسبات يتطلب تطبيقاً مرناً للمنهج المدرسي ، بحيث لا تقتيد المعلمة بتدريس موضوعات بترتيب معين ، بل تغير وتبدل بما يجعل موضوعات المقرر مرتبطة بالمناسبة الصحية ، وهذا يعتمد على مدى وعي وإدراك المعلمة بالحاجات الصحية اللازمة للتلميذات .

### ٥- التربية الصحية عن طريق القدوة الحسنة

تمتاز التلميذة في المرحلة الابتدائية والمتوسطة بالحساسية الشديدة بالتقليد والتشبه والقابلية للتوجيه والتشكل، حيث يرون في معلمتهن وإبائهن القدوة والمثل الذي يجب أن تحتذي به ، فكلما كانت المعلمة (أولي الأمر) متمتعاً بصحة جيدة وتمارس العادات والسلوكيات الصحية في نظافتها الشخصية ونظافة البيئة التي تعيش فيها ، فإن التلميذة سوف تتخذها قدوة لها وتحتذي حذوها.

وترى الباحثة أن استغلال هذه الوسيلة في التربية الصحية في غاية الأهمية ، ذلك أن المعلمة شخصية قيادية بالنسبة للتلميذة ، تحذو حذوها وتسلك سلوكها ، ففي بعض الأحيان تكون المعلمة موضع تقدير وحب للتلميذة ، أو تكون مصدر سلطة لها ، وفي كلتا الحالتين تسمع إرشاداتها وتسلك سلوكها ، وتحاول محاكاتها في ملبسها ومظهرها وتصرفاتها ، لذا وجب على المعلمة أن تسلك السلوك السليم حتى تكون قدوة حسنة لتلميذاتها .

#### ٦- التربية الصحية باستغلال أوجه النشاط المدرسي

حيث يمكن استغلال النشاطات المدرسية المختلفة في تحقيق أهداف التربية الصحية ، سواءً كان ذلك النشاط رياضياً ، أو ثقافياً ، أو اجتماعياً.

فمثلاً: يمكن استغلال حصص التربية البدنية في تزويد التلاميذ بالمعلومات الصحية عن أثار ممارسة الرياضة على أجهزة الجسم المختلفة ، وكذلك معلومات صحية حول الغذاء المناسب لممارسة الرياضة وأهمية العناية بنظافة الجسم والاستحمام بعد ممارسة الرياضة ، وغير ذلك من المعلومات الصحية التي تؤثر على عادات وسلوك التلاميذ من الناحية الصحية .

كما يمكن استغلال الأنشطة الاجتماعية ، كالمثليات والمسرحيات والأناشيد والرحلات العلمية في تزويد التلميذات بالحقائق والمعلومات الصحية . ( سلامة ، ١٩٩٧ ، ١٤٠ ، ١٤٣ )

#### المجالات الرئيسية للتربية الصحية : Fields Main Health Education

نظراً لاهتمام الشعوب والحكومات بضرورة السعي لتحقيق الرعاية الصحية ومواجهة المشكلات الصحية التي قد تعترض سيرتها ، لذلك قام بعض الباحثين بوضع تصنيف لمجالات وموضوعات التربية الصحية التي ينبغي أن يتضمنها المنهج وحصرتها في عدة مجالات ومن هذه التصنيفات :

أ- تصنيف منظمة الصحة العالمية كما أوردها العثمان :

١- المشاكل والاحتياجات الصحية في المجتمع .

٢- الصحة العائلية .

٣- الصحة العقلية .

٤- مكافحة الأمراض والوقاية منها.

٥- سوء استعمال الأدوية .

٦- الصحة الشخصية

٧- النمو والتطور

٨- السلامة والوقاية من الحوادث .

٩- الصحة الغذائية .

١٠- صحة البيئة .

( العثمان ، ١٩٩٧ ، ٢١ )

ب- تصنيف حسام الدين

حيث أشار "حسام الدين" إلى أن هناك ثلاثة مجالات للتربية الصحية، متداخلة ومتشابكة

وتؤثر كل منها على الأخرى ، ومن أهمها :

المجال الأول: الثقافة الصحية الجسمية ، ويهتم هذا الجانب بالصحة الجسمية ، وما قد يؤثر عليها والأمراض التي يتعرض لها الفرد ، والغذاء المناسب ، والعادات الغذائية التي يمارسها الأفراد ، والأمراض المعدية أسبابها وطرق الوقاية منها .

المجال الثاني: الثقافة الصحية النفسية ، ويضم المشكلات النفسية التي قد تواجه بعض الأفراد مثل : الاكتئاب ، والقلق ، والإدمان .

المجال الثالث : الثقافة الصحية الجنسية وهذا المجال خاص بالتغيرات التي تتاب الجسم أثناء فترة المراهقة . (حسام الدين ، ٢٠٠٠ ، ١٣٣-١٣٤)

ج - تصنيف طنطاوي :

١- الصحة الشخصية .

٢- التغذية .

٣- صحة المجتمع وسلامته .

٤- الصحة الاستهلاكية .

٥- الصحة العقلية .

٦- المشجعات والمهبطات .

٧- التربية للحياة العائلية .

٨- الإسعافات الأولية .

٩- التمريض المتزلي .

١٠- التربية القيادية . ( طنطاوي ، ١٩٨٩ ، ١٠٩ )

د- كما اقترح حجر والأمين عدد من الموضوعات المتعلقة بالتربية الصحية من أهمها :

١- الصحة الشخصية .

٢- التغذية .

٣- صحة المجتمع وسلامته .

٤- الصحة النفسية .

٥- التربية للحياة العائلية .

٦- الأمان .

٧- الإسعافات الأولية .

٨- التمريض المتزلي . ( حجر والأمين ، ٢٠٠٢ ، ٨٩-٩٠ )

و- كما وضع صالح موضوعات التربية الصحية للمرحلة المتوسطة :

١- الصحة الشخصية واللياقة البدنية .

٢- النمو والارتقاء .

٣- التغذية الصحية .

٤- الأمراض والوقاية منها .

٥- عوامل الأمن والسلامة والإسعافات الأولية .

٦- التدخين وسوء استخدام العقاقير .

٧- الصحة العقلية والنفسية .

٨- التربية الجنسية .

٩- صحة المستهلك والمجتمع . ( صالح ، ٢٠٠٢ ، ٧١-٧٣ )

ويتضح من هذه التقسيمات العالمية ، وما ورد فيها من مواضيع صحية ، أهمية دور برامج التربية الصحية في مواجهة المجالات والموضوعات الصحية ، وذلك من خلال ما تقدمه للمتعلمين من مضامين صحية تمكنهم من المساهمة في إيجاد الحلول والمقترحات للمشاكل الصحية التي تعوق تقدمهم وتقدم مجتمعاتهم ، كما أن كل من هذه التصنيفات تحتوي على

الجوانب الصحية التي يلزم معرفتها من قبل الأفراد باختلاف جنسهم وأعمارهم ، وتلميذات المرحلة المتوسطة جزء من هؤلاء الأفراد الذين يحتاجون لمثل هذه الموضوعات الصحية، ولذلك لا بد أن تشتمل مناهج ومقررات العلوم للمرحلة المتوسطة بصفة عامة وبرامج التربية الصحية بصفة خاصة على الجزء الأكبر من هذه الموضوعات ، كونها الأقرب والأكثر استيعاباً لمثل هذه الموضوعات .

ولأن الدراسة الحالية تتم على المرحلة المتوسطة ، فكان لزاماً التعرف على أهم المجالات والموضوعات في التربية الصحية والتي تحتاجها تلميذة المرحلة المتوسطة لاشتغالها في برنامج التربية الصحية .

### ١- العقاقير : Drugs

العقاقير هي أي مواد تحدث تغيراً في وظائف الجسم ، ويمكن استخدامها في أغراض طبية كما قد يسئ البعض استعماله، وتؤثر العقاقير على الجسم بتبنيه أو إضعاف الأنشطة الخلوية ، وحتى إذا كان تعاطيها لأغراض طبية فهناك احتمال أن يحدث إساءة الاستخدام لها ، كما أن تناول أي عقار مهما كان ضعيفاً فإنه يمكن أن يسبب أضراراً إذا ساء استعماله .

وتعتبر مشكلة سوء استخدام الأدوية من المشكلات الصحية المعاصرة ، المرافقة للتطور والحضارة ، ذلك أن ما شهدته القرن العشرون من تطورات تقنية واسعة في مجال علم الأدوية ، شمل تصنيع آلاف الأدوية والمواد الكيميائية التي تستخدم في الأغراض الطبية، كالعلاج والوقاية والتشخيص الطبي، هذا بالإضافة إلى عدم توفر الوعي الصحي المناسب حول استخدام هذه المستحضرات الطبية ، خاصة في الدول العربية التي تفتقد مكباتها إلى كثير من كتب التثقيف الدوائي ، كل ذلك أدى إلى ظهور هذه المشكلة وتفاقمها.

( الدنشاري وعقيل ، ١٩٨٧ ، ١٢ )

وتعتبر مشكلة تعاطي المخدرات والتدخين إحدى المشكلات الصحية الناتجة من المدينة الحديثة، ومما لاشك فيه أن اتساع دائرة تعاطي وإدمان المخدرات وغيرها من المواد الضارة الأخرى يؤدي إلى تفاقم الأخطار، والأضرار المترتبة عليها بداية من الأخطار والأضرار الصحية المتمثلة في انتشار العديد من الأمراض العضوية والنفسية ، ومروراً بالأضرار والأخطار



الاجتماعية متمثلة في تصدع البنيان الاجتماعي ، وتفكك الروابط الأسرية ، وانتهاء بالأضرار والأخطار الاقتصادية الناتجة عن تدني قدرة المدمن على العمل وقلة إنتاجيته .

فالعقاقير المنشطة أو المهدئة إذا أسيء استخدامها فإنها تؤدي إلى مشاكل صحية وقد تؤدي إلى الموت ، والكحول أيضاً من المواد المعروفة بإساءة استخدامها ، حيث يؤدي استخدامها إلى الإدمان النفسي والبدني، والذي يتسبب في مشاكل صحية يعاني منها الفرد المتعاطي و أسرته . كما أكدت ذلك دراسة "عبد العال" والتي هدفت إلى تقدير سوء استخدام العقاقير أثناء الطفولة والمراهقة المبكرة ودور وسائل الإعلام تجاه هذه المشكلة ، حيث أن سن التدخين يبدأ بين نهاية مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة ، و سن (١٢-١٣) سنة صاحب أعلى نسبة للتدخين، و سن (١٢-١٤) سنة تحتوى على أعلى نسبة تعاطي المخدرات، كما اتضح من الدراسة أن التدخين يعتبر مدخلاً لتعاطي المواد النفسية ( المخدرات )، ويقترن سوء استخدام العقاقير بانخفاض في الأداء الدراسي . ( عبد العال ، ١٩٩٤ )

ويؤكد ذلك "عبد الوهاب" أن استعمال العقاقير ( المخدرات ) في المجتمعات العديدة ليس أمراً جديداً ولكن الجديد هو أن هذا الاستعمال زاد في السنوات الأخيرة بصورة مخيفة ، وقد انتشر انتشاراً مخيفاً منذ أواخر الستينات ولاسيما في صفوف المراهقين وصغار البالغين .

( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ٣٧٦ )

لذلك فإن أي سياسة لمحاربة التدخين تستوجب قبل كل شي منع التلميذات من الوقوع في براثن ذلك ، وذلك من خلال تكوين اتجاه سلبي لدى التلميذات تجاه التدخين وتوعيتهن بمدى خطورته على صحتهم وحياتهم .

إن من أهم الوسائل أن لم تكن الوحيدة للوقاية من هذه المشكلة هي التربية الصحية، وتوعية أفراد المجتمع بمضارها بواسطة جميع الوسائل الممكنة ، وقد أكد ذلك "الحقيل" و"الكويفي" ، أن الطريق الوحيد للتصدي لجرمة الإدمان يكون عن طريق التربية السليمة، والتعليم، ونشر الوعي بين سائر طبقات المجتمع ، من خلال المؤسسات التربوية في المجتمع ، إلا أن أهم هذه المؤسسات هي الأسرة والمدرسة لمسؤولياتها المباشرة في إعداد الفرد . وتأهيله للحياة .

( الحقيل ، ١٩٩١ ، ٧٨ ) ( الكويفي ، ١٩٩٣ ، ١٣٩ )

ذلك أن المدرسة تعتبر البيئة المناسبة لتقدم الإجراءات الوقائية والتربوية ضد تعاطي السموم، بحكم وظيفتها التربوية وتعاملها مع شريحة واسعة من الصغار والمراهقين الذين تنتشر بينهم هذه السموم، فيكونون أحوج ما يمكن إلى التوعية بأضرارها.

ذلك أن أهم الأساليب والإجراءات التي تعد أساساً لأي خطة وقائية وعلاجية حول المخدرات هي البرامج التربوية ، ذلك لان مسالة تعاطي المخدرات مسالة تربوية بالدرجة الأولى ، فالذي يجعل الإنسان يقبل على المخدرات أو لا يقبل عليها هو قوة شخصيته أو ضعفها أمام التحديات والمغريات ، وأيضاً تكوينه وتربيته تربية إسلامية توجه مسيرته نحو الرقي والتقدم ، ومن أهم البرامج التربوية الوقائية هي التربية الصحية ، فلكي يتجنب الإنسان المرض عليه أن يتجنب مسبباته ، وهذا يحتاج إلى معلومات ومعارف ، والى اكتساب اتجاهات وسلوكيات صحية من خلال التربية الصحية .

( منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة - ايسيكو - ، ٢٠٠٠ ، ٨٢-٨٣ )

كما يؤكد "المتوكل" إلى أنه ينبغي أن تؤكد المناهج الدراسية على تعليم التلاميذ المشاكل الناجمة عن استخدام وسوء استخدام الدواء دون وصفة طبية ، حفاظاً على سلامة وأجهزة الجسم من آثاره المدمرة الناتجة عن سوء الاستخدام له . ( المتوكل ، ٢٠٠٣ ، ٩٥ )

ونتيجة لما أنتجه جهود العلماء من الفيض المتدفق لأنواع الأدوية ، أصبحت الحاجة ملحة للتوعية نحو استخدام الدواء ، وكيفية التعامل معه ، حتى لا يصبح وسيلة تدمير لصحة الفرد بسوء استعماله ، وقلة الوعي نحوه ، وهنا يأتي دور التربية في رفع مستوى أدراك الناس لأبعاد مشكلات الدواء ووقاية المجتمع من أخطاره . ( الدنشاري والبكري ، ١٩٩٤ ، ١٠ )

حيث أشارت دراسة "نصار" ، إلى أن من أسباب التدخين عدم توافر الوعي الديني والوعي الصحي لدى التلاميذ المدخنين بالمرحلة المتوسطة . (نصار ، ١٩٩٤ )

فالتربية لها وظائف جليلة تكفل للإنسان حياة أفضل ومستقبلاً أكثر إشراقاً ، وذلك بما تمتلكه من أدوات فعالة ووسائل مؤثرة في سلوك الأفراد ، فالتربية قادرة على أن تجعل الأفراد يسرون نحو الطريق الذي ييسر لهم حياتهم وينمي عقولهم ويحفظ لهم أجسامهم سليمة صحيحة من الأسقام .

## ٢- النمو والتربية الجنسية: Growth and Sexual Education

إن التسارع التكنولوجي الهائل وانتشار المدنية المذهلة أنتجت مشكلات جنسية عديدة يجب مجاهاتها وإيجاد حلول علمية لها ، وليس التستر عليها أو الهروب منها ، ولهذا أصبحت مناهجنا بحاجة ماسة في جميع مراحل التعليم إلى التنور في النواحي الجنسية طبقاً لمدارك التلميذة وقدراتها العقلية .

والتربية الجنسية تعني أنها ، ذلك النوع من التربية التي تمد التلميذة بالمعلومات العلمية والخبرات الصالحة والاتجاهات السليمة إزاء المسائل الجنسية، بقدر ما يسمح به نموها الجسمي والسيولوجي والعقلي والانفعالي والاجتماعي ، مما يؤهلها لحسن التوافق مع المواقف الجنسية ، ومواجهة مشكلاتها الجنسية في الحاضر والمستقبل مواجهة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية.

( زهران ، ١٩٩٠ ، ٤٤١ )

ذلك أن الهدف من التربية الجنسية للفرد هو مساعدته على اجتياز مراحل نموه وتطوره الجنسي حتى تكون حياته الجنسية مدعاة لتقوية حياته العامة والعائلية وليس سبباً في صراعه النفسي واعتلال شخصيته . ( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ١٢٠ ) .

وتعتبر التربية الجنسية جزءاً أساسياً ومهماً في التربية للحياة الأسرية والاجتماعية ، فمشاكل المراهقة الجنسية تتدخل في مختلف نواحي النشاط العقلي والانفعالي والاجتماعي ، والتربية الجنسية السليمة تساعد المراهقة على مواجهة المشاكل الجنسية ، وان تكتسب المعلومات الصحية عن الناحية الجنسية وتعلمها الألفاظ العلمية المتصلة بالتربية الجنسية .

( علي ، ١٩٩٩ ، ١٩ )

ولذلك تعتبر التربية الجنسية جزءاً مهماً وحساساً في برامج التربية الصحية ، وأساساً من الأسس الهامة للحياة السعيدة، التي تعتبر من أقوى وسائل الإشباع والاستقرار النفسي والعاطفي للأفراد، فهناك العديد من التغيرات الحيوية التي تحدث في مرحلة المراهقة كازدياد معدل النمو وتغير مكونات الجسم ويكتمل النمو الجنسي في هذه المرحلة ، ومهمة المناهج الدراسية في هذا الشأن تزويد التلميذات بالقدر المناسب من المعرفة تجاه التغيرات التي تطرأ على الجسم ، وتوضح التغيرات الفسيولوجية للجسم ، وما يصاحبها من تغيرات سيكولوجية ، وكيفية التكيف مع تلك التغيرات وتقبلها دون خجل ، كتغيرات طبيعية في دورة الحياة ، مع

الاهتمام بتوضيح دورها في استمرارية الجنس البشري ودور الأجهزة التناسلية للتكاثر وشرح الأعراض المختلفة للأمراض التناسلية وطرق الوقاية منها، وطرق التغلب على مشاكل المراهقة مثل آلام الدورة الشهرية وكيف يمكن التغلب عليها ، والمظاهر الطبيعية والمرضية للبلوغ .

### ٣- الصحة الشخصية وأجهزة الجسم : Personal Health & Body Organs

ترتبط المعلومات الخاصة بالصحة الشخصية للتلميذة ارتباطاً وثيقاً بالمعارف والسلوك الذي تتبعه التلميذة في حياتها اليومية ، لذلك من الضروري تعليم التلميذة أساس الصحة الشخصية ، والمتضمنة تقدير واحترام المظهر الشخصي والحواس كوسيلة للاتصال بالعالم الخارجي ، وأهمية ممارسة الرياضة مع الحفاظ على التوازن بين أوقات النوم والراحة ، كما تمثل المعرفة الجيدة لأجهزة الجسم وكيف تعمل وكيفية المحافظة عليها أساساً لتحسين الصحة الشخصية واللياقة البدنية .

حيث يرى "حجر و الأمين" ، أن الصحة الشخصية تتوقف على عوامل وراثية ، وعلى عوامل مكتسبة من البيئة ، وبالنسبة للتلميذة فإن للعوامل المكتسبة أثراً أكبر على سلوكها ، إذا أحسن توجيهها إلى الأسلوب السليم في حياتها. ( حجر و الأمين ، ٢٠٠٢ ، ٤٤ )

فمعرفة التلميذة لمكونات أجهزة الجسم المختلفة ، والعمليات الحيوية التي تقوم بها والسلوكيات الصحية الواجب إتباعها للحفاظ على سلامة تلك الأجهزة ووقايتها ، يعد أمراً حيوياً يجب أن تتضمنه مناهج العلوم . ( عربي ، ٢٠٠١ ، ٥ )

وتعد التربية الصحية الشخصية أمراً ضرورياً، فمن خلال دراسة جسم الإنسان وكيف يمكن المحافظة على الصحة ، وإدراك الإشارات الحيوية التي تشير بالصحة ، ذلك أن اغلب المشاكل الصحية ترجع إلى عدم معرفة التلميذة السلوك السليم الذي يجنبها الإصابة بالأمراض ويضمن لها الوقاية منها ، ذلك أن معرفة وفهم كيفية عمل الجسم وأسباب المرض يساعد ذلك في اخذ الحيطة والحذر قبل وقوع المرض ومساعدة نفسها بنفسها عند الإصابة بالمرض.

( القادوم ، ٢٠٠٠ ، ٥٠-٥١ )

فالصحة الشخصية تعني النهوض بصحة التلميذة ، وذلك من خلال الاهتمام بمكونات الجسم، وبنظافته الشخصية، وأوقات النوم والراحة، وفترات الترويح عن النفس ، والاهتمام بالتمرينات البدنية والعناية بأعضاء الجسم المختلفة.

## ٤- التغذية: Nutrition

لقد عرف الإنسان منذ بدء الخليقة وفي الأزمان الضارية في مجاهل التاريخ أن عماد حياته ومصدر صحته وقوته يتوقف على كفايته من الغذاء السليم .

فالتغذية السليمة تعني حصول الجسم على كل ما يحتاجه من العناصر الغذائية ، مما يتطلب ذلك اختيار الغذاء المناسب لاحتياجات الجسم ومعرفة مكونات الغذاء ، ومصادره وأسس تخطيط الوجبات المتكاملة ، والإلمام بطرق حفظ الأطعمة من الفساد أو التلوث، والوعي بالعوادات الغذائية الصحيحة ومحاولة تغيير العادات الضارة من خلال التربية الغذائية.

( كوجك وداود ، ١٩٨٩ ، ٤٦٣-٤٦٤ )

والتربية الغذائية تعني "عملية تقوم على أسس علمية عند توفير الفرص لتمكين الأفراد والجماعات من أداء أدوارهم وصياغة القرار واتخاذها فيما يتصل بالصحة والغذاء" .

( البغدادي ، ١٩٩٩ ، ١٥٠ )

كما تهدف التربية الغذائية إلى مساعدة التلميذة على اكتساب عادات سلوكية غذائية تضمن الاحتياجات الغذائية لها ، مما يعني أن الهدف من التربية الغذائية هو التغيير الذي يؤدي إلى تحسين السلوكيات الغذائية ، وليس فقط اكتساب المعلومات الخاصة بأهمية الغذاء ومكوناته وطرق إنتاجه وتصنيعه وإعداده . ( حجر والأمين ، ٢٠٠٢ ، ١٧٣ )

ويمكن القول أن التغذية تلعب الدور الأساسي في إرساء القواعد العامة للصحة ، حيث أن بناء الجسم ونموه وتكامله يتوقف على نوع الغذاء الذي يتناوله الفرد ، فإذا ما تناول الفرد غذاءً طبيعياً مستوفٍ لكافة الشروط السليمة نما وترعرع بصورة طبيعية وجنب نفسه بذلك الكثير من المتاعب الصحية والأمراض الناتجة عن سوء التغذية .

فقد أثبتت بعض الدراسات أن للغذاء دوراً حيوياً في المحافظة على سلامة الجسم ، وفي تنمية قدرات الدماغ على الحفظ والاستيعاب والتيقظ . ( الشافعي ، ١٩٩٨ ، ٢٩٥-٢٩٦ ) وهناك من الدراسات والأبحاث التي أكدت على أهمية التغذية المتوازنة للتلميذات ، ذلك أن الكثير من مشكلات الفهم والقدرة على الاستيعاب ، فانخفاض مستوى الذكاء وكثرة النسيان يرجع إلى النقص في العناصر الغذائية المهمة ، كما أن هناك علاقة بين دوام الانتباه

والمتابعة والحضور والتحصيل الدراسي بمستوى الغذاء الجيد.

( أبو الفضل ، ٢٠٠٤ ، ٤٦ ) ( الحوسني وآخرون ، ٢٠٠٣ ، العدد ٦٥ ، ٣١ )

كما أن التغذية السيئة لها علاقة بسرطان الثدي والبدانة ، لان التغذية السليمة تعتبر من العوامل الأساسية التي تساعد على زيادة الحركة المناعية ، حيث تلعب المناعة دوراً كبيراً في حماية الإنسان من الأمراض . ( جلال ، ١٩٩٩ ، ٢٢ )

ويتفق كل من "رحيم" و"مصيقر"، إلى أن سوء التغذية سبب من الأسباب الرئيسية لتنفشي الأمراض المزمنة، خاصة أمراض القلب وتصلب الشرايين والسكري، وبعض أنواع السرطان ، وتسوس الأسنان واضطرابات الجهاز الهضمي والهيكلي العظمي والمفاصل .

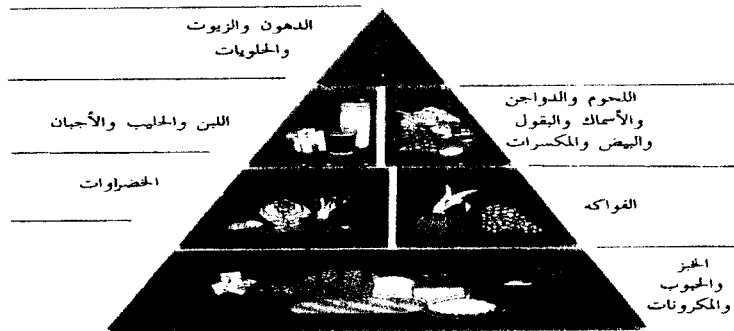
( رحيم ، ١٩٩٤ ، ١٨٢ ) ( مصيقر ، ١٩٩٩ ، ٥٤٣ )

ويؤكد "عبد الوهاب" على أن تلميذات المدارس هم أكثر عرضة للإصابة بفقر الدم ، ونقص الفيتامينات خصوصا فيتامين ب (B) ، مما يؤدي إلى تأخر النمو الجسدي والعقلي .

( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ١٨٨ - ١٨٩ )

وتحتاج كل مرحلة عمرية إلى احتياجات معينة من الأطعمة ففي مرحلة المراهقة (ما يهيم بحشنا الحالي) ، والتي تتميز بالنمو البدني السريع و حدوث التغيرات الفسيولوجية والنفسية ، ووفقا لذلك تزداد الاحتياجات الغذائية في هذه المرحلة .

ومجموعة الأطعمة المختلفة يوضحها على سبيل المثال (هرم الدليل الغذائي) ، الذي وضعته وزارة الزراعة الأمريكية موضحة في الشكل ( ١ ) ( خاشقجي والمدني ، ١٩٩٤ )



شكل ( ١ ) هرم الدليل الغذائي

وبالنظر إلى هرم الدليل الغذائي ، نجد أن كل مجموعة من هذه المجموعات الغذائية توفر بعض وليس كل المغذيات التي يحتاجها الجسم ، ولا توجد مجموعة أكثر أهمية من الأخرى ،

فالمحافظة على صحة الجسم تتطلبها جميعاً ، وبالتالي فإن معرفة المجموعات الغذائية، والقيمة الغذائية لها، واحتياجات الجسم من الغذاء المناسب للسن والنشاط، يمكن الاستفادة بها في التخطيط لنظام غذائي جيد ومتوازن ، يجب الوقوع في الأضرار الناشئة عن العادات الغذائية غير الصحيحة.

ومن واقع الدراسات التي أجريت في السعودية أشارت دراسة "المحسن" إلى أن السبب وراء انتشار السمنة بين عينة مختارة من السيدات السعوديات ، يرجع إلى بعض السلوكيات الخاطئة منها : ارتفاع نسبة تناول الأطعمة ذات السعرات العالية ، والأطعمة الجاهزة والوجبات السريعة، والشوكولاتة، وارتفاع نسبة تناول الحليب كامل الدسم ، واللحوم الحمراء ، والبيض والتمر ، والمكسرات والشاي المحلى ، والعصائر المحلاة والخبز الأبيض ، والأرز واستخدام الدهون، وتناول الأطعمة المسببة والمقلية . ( المحسن ، ١٩٩٦ )

وقد كشفت دراسة " الشهري وحسن" عن أهم المشاكل الصحية الناتجة عن التغذية التي تتعرض لها الفتيات في مرحلة البلوغ بالمملكة العربية السعودية ، تتمثل في انتشار بعض أمراض سوء التغذية بين عينة الدراسة مثل الأنيميا ، والسمنة ، وقد عزت الدراسة أسباب ذلك إلى عزوف المراهقات عن تناول وجبة الإفطار ، وعن تناول الحليب والفواكه وكثرة تناول الأغذية غير الصحية، مثل الفشفاش والشبس وشرب المياه الغازية . ( الشهري وحسن ، ٢٠٠٠ )

ولتجنب السمنة، لابد من معادلة الطاقة المستهلكة مع الطاقة المصروفة ، وممارسة الرياضة بما يتناسب مع كل شخص ، كما يجب على الفرد أن يصحح نظرتة لبعض المفاهيم الخاطئة ، وان يتخلى عن العادات السلوكية الخاطئة ، ذلك أن أفضل السبل لتجنب السمنة وما يصاحبها من أمراض ، كمرض السكري ، وأمراض القلب ، والشرايين ، هو تبني السلوك والممارسات الغذائية السليمة . ( الحوسني وآخرون ، ٢٠٠٣ ، العدد ٦٦ ، ٢٤-٢٥ )

كما أظهرت دراسة " الشهري " والتي أجريت على عينة من تلميذات المدارس للتعرف على مدى تناول وجبة الإفطار بين أفراد العينة، إلى أن ، ٣ ، ٥٣٪ من عينة الدراسة لا يتناولن وجبة الإفطار في المنزل ، وتتراوح عدد الوجبات التي يتناولنها في اليوم الواحد ما بين وجبة بنسبة ( ١ ، ٣٢ ٪ ) إلى ثلاث وجبات بنسبة ( ٩ ، ٦٧ ٪ ) من أفراد العينة .

( الشهري ، ١٩٩٧ )

كما أن الغذاء قد يتسبب في حدوث ما يسمى ( بالتسمم الغذائي ) ، وهو وصف لحالة مرضية لها علاقة بتناول طعام ملوث تتكاثر فيه أنواع عديدة من الميكروبات الضارة ، مما يتسبب في حدوث إسهال وآم في البطن ، وهو ما يعرف بالترلة المعوية ، والوقاية تكمن بإتباع القواعد الصحية ، وقواعد النظافة ، والحفاظ على الطعام في الثلاجات في درجات حرارة مناسبة ، وإتيان أماكن الطعام النظيفة. ( تركي ، ٢٠٠٢ ، ٧٨ )

إن أسباب مشكلات التغذية في مجتمع ما متعددة ، ولكن من أهم الأسباب: الجهل بالمعلومات الغذائية السليمة ، ذلك أن المعلومات الغذائية الصحية غير معروفة لدى كثير من أفراد المجتمع ، الأمر الذي يجعل التربية الغذائية أمراً ضرورياً يجب أن توليه المؤسسات التربوية اهتماماً خاصاً . ( القادوم ، ٢٠٠٠ ، ١٧٢ )

لذلك لا بد من توعية الفرد بصفة عامة والمراهقة بصفة خاصة بالتوازن بين الكم والكيف من الغذاء ، والتركيز على تناول الحليب والفاكهة والخضروات الطازجة ، وأنواع اللحوم منخفضة الدهون ، مثل: الأسماك والدواجن ، فالغذاء يمدنا بالعناصر الغذائية والطاقة التي نحتاجها حتى نحصل على تغذية صحية متوازنة ، إن هذه الاحتياجات تعتمد على عدة عوامل منها النشاط الجسماني وحجم الإنسان والجنس والعمر والحالة الصحية .

( كني ، ٢٠٠٢ ، ٥٢ )

ذلك أن الحد من العادات الغذائية السيئة يجب أن تُفعل لها بعض مواد العلوم لكي تُخدم التلميذة من خلال إرساء المفاهيم الغذائية السليمة ، والتي تساعد في القضاء على العادات الغذائية الغير صحيحة . ( الحوسني وآخرون ، ٢٠٠٣ ، العدد ٦٥ ، ٣٢ )

لذا ترى الباحثة إنه يجب الاهتمام بالتغذية المثلى المتوازنة عن طريق إتباع نظام غذائي متوازن ، والالتزام بأوقات معينة لتناول الغذاء ، وذلك من خلال المناهج ، مما يحتم أن يكون للمناهج دور فعال في التربية الغذائية ، من خلال تعلم اختيار الأغذية الصحية من بين الأغذية المتوفرة في البيئة ، ومعرفة أيها يوفر لها احتياجات النمو ومقاومة المرض وتعلم أهمية تناول وجبة الإفطار ، وتقادي الوجبات السريعة غير الصحية خاصة بين الوجبات الأساسية ، وتعلم السلوكيات الغذائية التي من شأنها تحسين الحالة الصحية لها ، كتناول الرطب والتمر مع الغذاء ، وتناول الخضروات الطازجة ( السلطة الخضراء ) مع الأكل أو شرب عصير الفواكه الطبيعي مع الوجبات .



## ٥- الأمان والإسعافات الأولية : Safety and First Aids

الإسعافات الأولية هي تلك العناية السريعة التي يمكن تقديمها إلى شخص أصيب في حادث أو مرض مفاجئ ، وذلك بهدف إنقاذ حياة المريض أو الحد من خطورة الإصابة وتجنب حدوث المضاعفات . ( الغرباوي وإبراهيم ، ٢٠٠٢م ، ٢٣٥ )

كما يتعرض تلاميذ السن المدرسي بصفة عامة للحوادث ، لذا فإنه من الأهمية الاهتمام بتدريس الأمان للتلميذات بصفة خاصة ، حيث يساعد ذلك على زيادة إدراكهن لأسباب الحوادث والمشاكل الصحية الناتجة عنها، ويزودهن بالمفاهيم والحقائق عن الأمان ، مما يساعد على تعديل سلوكهن لتقليل أخطار الحوادث التي كثيراً ما يتعرضن إليها في المدرسة والمزل وفي الطريق من وإلى المدرسة .

حيث أظهرت الإحصائيات أن الحوادث تأتي في مقدمة مسببات الوفاة بين الأشخاص (حسب كتيب الهلال الأحمر السعودي ) ، كما أن التكلفة السنوية للرعاية الطبية وفقدان القدرة على الكسب بسبب العجز المؤقت أو الدائم وأضرار الممتلكات تصل إلى ملايين الريالات سنوياً . ( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ٤٠٤ )

وينبغي التأكيد في التربية للأمان على المعرفة والاتجاهات والسلوك الإيجابي، لمساعدة التلميذات على توخي الحذر للتقليل من إمكانية وقوع الحوادث ، وتنمية حاسة المسؤولية الشخصية للمحافظة على النفس والغير ، واتخاذ قرارات سليمة بشأن السلوك الصحي ، كما ينبغي التركيز في تعليم العلوم بصفة عامة، وعلوم المرحلة المتوسطة وبرامج التربية الصحية بصفة خاصة على سبل الأمان والمواقف المتمثل فيها الخطر، وتعلم أسس الإسعافات الأولية، وأهمية إسعاف المصاب في مكان ووقت وقوع الحادث ، ذلك أن التدريب وتعلم الإسعافات الأولية يرتقي بالوعي والمعرفة بأساليب السلامة في المنزل، والعمل ، وأماكن الترفيه، والشوارع، والطرق السريعة ، إذ أن التدريب ومعرفة الإسعافات الأولية يفيد في مساعدة الآخرين ومساعدة النفس والاستعداد للكوارث وتفادي الفوضى والخوف .

وهذا يتطلب معرفة القواعد الأساسية للإسعافات الأولية ، لمساعدة المصاب عند حدوث

طارئ حتى يحضر الطبيب والتي يمكن أن يطلق عليها مؤهلات المسعف وهي :-

١- قوة الملاحظة : كي يتمكن من معرفة مصدر الضرر .

- ٢- اللياقة : كي يكسب ثقة الشخص المصاب .
- ٣- حسن التصرف : للاستفادة من الإمكانيات المتاحة لمصلحة الشخص المصاب .
- ٤- الحذاقة : فلا يهمل أي إصابة مهما كانت بسيطة .
- ٥- قوة التمييز : ليتصرف ويقرر التصرف المناسب حسب شدة الضرر أولاً .
- ٦- المثابرة : وتمثل في عدم اليأس حتى لو فشل أول مرة .
- ٧- الرأفة : وذلك حتى يساعد المصاب على تحمل الألم .
- ٨- الهدوء والثقة : حتى يعطي المصاب الراحة والأمان .

( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ٣٠٤ )

### ٦- صحة البيئة: Environment Health

البيئة هو كل ما يحيط بالإنسان من عوامل طبيعية " غير حية " ، وبيولوجية " حية " ، واجتماعية " العادات والقيم والأخلاق " ، والعلاقة بين الإنسان وبيئته علاقة أزلية قديمة، وقد صاحب التقدم الحضاري الذي أحرزه الإنسان ظهور مكونات جديدة من المواد الكيميائية التي لم تكن تعرفها البيئة من قبل ، فتلوث الهواء من الغازات والأبخرة المتصاعدة من المصانع وتلوث المياه من المخلفات، والنفايات الكيميائية السامة الملقاة فيها ، وتلوث التربة الناتج عن الإسراف في استخدام المبيدات والمخصبات الزراعية المختلفة ، كما أن الزيادة الهائلة في أعداد السكان سوف تدفع وباستمرار العالم إلى ابتكار مزيداً من التكنولوجيا المتقدمة لسد احتياجات البشر وستزداد تبعاً لذلك مشكلة التلوث .

وعُرف التلوث البيئي بأنه ، أي تغير فيزيائي أو كيميائي أو بيولوجي مميز ، ويؤدي إلى تأثير ضار على الهواء أو الماء أو الأرض أو صحة الإنسان أو الكائنات الحية الأخرى ، وكذلك يؤدي إلى الأضرار بالعملية الإنتاجية كنتيجة للتأثير على حالة الموارد المتجددة .

( Odum ,E. ,1994,244 )

فالتلوث يعني ظهور شيء ما في مكان غير مناسب ، ولا يكون مرغوباً فيه في هذا المكان، وهو يشمل كل ما يؤثر في جميع عناصر البيئة ، بما فيها من نبات وحيوان وإنسان ، وكذلك كل ما يؤثر في تركيب العناصر الطبيعية غير الحية مثل الهواء والتربة والماء .

فصحة البيئة وحمائتها من أنواع الملوثات المختلفة المحيطة بها من أهم قضايا العصر الصحية التي تشغل بال علماء العالم، وتستحوذ على اهتمامهم ، ذلك أن العلاقة بين البيئة والصحة

الإنسانية علاقة وثيقة، ويؤكد ذلك "الخطيب وآخرون" و"شرف"، إلى أن البيئة ومشكلة تلوثها تعتبر من أهم وأخطر العوامل المؤثرة في الصحة الإنسانية .

( الخطيب وآخرون ، ١٩٩٠ ، ١٦٥ ) ( شرف ، ١٩٩٥ ، ١٣٦ )

إلا أنه يمكن علاج هذه المشكلة من خلال التربية، التي تؤكد على دور الأفراد في صيانة النظام البيئي، حيث تستهدف التربية البيئية توفير التعليم وإيقاظ الوعي الناقد للعوامل المرتبطة بالمشكلات البيئية وتنمية الاتجاهات الصحية والسلوك الصحي السليم نحو البيئة .

ويرى "ويلجوس Willgose" أن تدريس الموضوعات الخاصة بصحة البيئة تعتبر جزءاً من برامج التربية الصحية، وذلك بالنسبة لتلاميذ المرحلة المتوسطة والثانوية ، ومن الموضوعات التي يجب أن تشتمل عليه مقرر صحة البيئة ما يلي :

- دراسة العلاقات بين البيئة والصحة والمرض .
- دراسة التلوث المائي ، الهوائي ، الغذائي .
- دراسة التلوث الإشعاعي وأثره على الصحة .
- دراسة المبيدات الحشرية وأثرها على الصحة . ( حمودة ، ١٩٨٧ ، ٥٣ )

إن مسألة صيانة بيئة الإنسان مسألة تربوية بالدرجة الأولى، ذلك أنها تنمي اتجاهات وسلوك الأفراد بما يتمشى وأهمية صيانة البيئة والحفاظ عليها ، مما يؤثر في اتجاهاتهم ويجعلهم يحترمون القوانين بوازع داخلي منهم ويرغبة من أنفسهم .

ذلك لان استمرار المحافظة على الصحة للأفراد يعتمد على سلوكهم الشخصي بدرجة كبيرة، باعتبار الفرد هو المسؤول الأول عن صحته، وفي الوقت نفسه فهو يعيش في مجتمع وبيئة محيطة تؤثر فيه وتتأثر به، ولهذا كان ضرورياً أن تكون هناك قواعد تنظم السلوك الصحي في البيئة ، وتحافظ على أن تكون البيئة التي يعيش فيها الإنسان عاملاً من عوامل التحسين وليست سبباً من أسباب المرض . ( حجر و الأمين ، ٢٠٠٢ ، ١٢٧ )

لذلك يمكن القول أن التربية البيئية تعتبر جزءاً أساسياً في برامج التربية الصحية ، فإعداد البرامج الصحية للمحافظة على البيئة والسلوك الصحي السليم لدى الأفراد يعتبر أمراً مهماً، فصحة البيئة تعتبر من أهم العوامل التي تساعد على خفض نسبة انتشار الأمراض وخصوصاً الأمراض المعوية، والكوليرا، والإسهال الصيفي ، والملاريا، والأمراض التي تنتقل عن طريق

الطعام، من خلال تفاعل الفرد ونشاطه اليومي ومن خلال استخدامه لعناصر البيئة ، مما له انعكاساته الايجابية على صحة الفرد.

### ٧- الأمراض والوقاية منها : Diseases and Prevention

يهدف هذا المجال إلى دراسة الأمراض المعدية وغير المعدية وأسبابها والوقاية منها ، ذلك أن أهم ما يصبوا إليه الأفراد في أي مجتمع هو العيش بسلام من الأمراض والأوبئة التي تهدد حياتهم، فمن المشكلات الصحية المعاصرة التي يواجهها العالم اليوم الأمراض التي لا يخلو منها أي مجتمع بخلاف درجة تقدمه ، مع الاختلاف في نوعية هذه الأمراض ودرجة خطورتها وقد تعرض الإنسان على مدى التاريخ لكثير من الأمراض التي أثرت على حياته ، ولكن أهم أمراض العصر التي تؤدي بحياة الإنسان حالياً هي أمراض القلب والسرطان، بالإضافة إلى الأمراض المعدية، وتتطلب الوقاية من الأمراض معرفة مسبباتها، وكيفية انتقال الأمراض المعدية منها وطرق مقاومتها، بالإضافة إلى اكتساب سلوكيات صحية منذ الصغر، تساعد في تقليل احتمالات الإصابة بالأمراض ، مع الحصول على التطعيمات المناسبة في الوقت المناسب، ومعرفة أعراض الأمراض المختلفة والاهتمام بالكشف المبكر الذي كثيراً ما يساعد في القضاء على بعض الأمراض الخطيرة قبل استفحالها .

وتكمن أهمية دراسة الأمراض المعدية في أنها تصيب عدداً من المواطنين في نفس الوقت، مما يتسبب في تغييبهم عن العمل ويعطل الإنتاج ، كما تسبب الأمراض المعدية في حدوث نسبة كبيرة من الوفيات هذا بالإضافة إلى ما تسببه من ضياع الأموال لمقاومة هذه الأمراض وعلاج المرضى، مما يسبب فاقداً اقتصادياً كبيراً يؤثر على خطط التنمية والإنتاج .

( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ٥٤ )

مما سبق ندرك أن دور برامج التربية الصحية في مجال الأمراض والوقاية منها يكمن في تعليم التلميذات الحقائق التي تعينهم على حماية أنفسهم والمحيطين بهم من الإصابة بالأمراض، ذلك أن الوقاية من الإصابة بالأمراض تتطلب معرفة السبب ، وكيفية انتقاله وطرق مقاومته، وعليه فإن اكتساب السلوكيات الصحية يقلل من احتمال الإصابة بالمرض ، ولذلك فتقدم المعلومات حول الأمراض وأعراضها والكشف المبكر عنها وأهمية التطعيمات في أوقاتها، سوف يساعد في القضاء على المرض .

## ٨- الصحة العقلية والنفسية: Mental and Psychological Health

تعرف الصحة النفسية بأنها " أعلى مستويات التكيف السلوكي الانفعالي ، وقدرة الشخص على الشعور بالسعادة والتحكم بعواطفه ، وإيمانه بقيمته وقيمة الآخرين وطريقة التعامل معهم ، ومتابعة الحياة بشكل طبيعي بدون التعرض للصدمات او الضغوط " .

( السيول ٢٠٠٥ ، ١١١ )

كما عرفت المنظمة الصحية العالمية الصحة النفسية بأنها " قدرة الفرد على إقامة علاقات منسجمة مع الآخرين ، وأن يشارك بإيجابية في التغيرات التي تحدث في بيئته الاجتماعية والمادية" . ( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ١٧٣ )

كما عُرفت الصحة العقلية بأنها " القدرة على إشباع دوافع الفرد بما لا يضر بذات الفرد أو بالآخرين" . ( عبد الوهاب ، ٢٠٠٤ ، ٣٣٢ )

أما هدف الصحة العقلية والنفسية هو تحقيق الكفاءة العقلية والنفسية لدى التلميذة بغية التحكم في انفعالها الداخلية والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانها ، وحمايتها من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية . ( صالح ٢٠٠٢ ، ٦٠ )

خاصة وأن مرحلة المراهقة تتميز بحدوث نمو مهم في تركيب ووظائف الدماغ، كما أنها السن التي يبدأ فيها غالباً ظهور الأمراض النفسية الشديدة ، مثل الفصام والاضطرابات الوجدانية ، وذلك عائد إلى كون المراهقة مرحلة تكثر فيها الضغوط عادة مع الزيادة السريعة في النمو الفسيولوجي والاجتماعي. ( الونين ، ٢٠٠٦ )

وليس هناك فرد طبيعي يحقق كل صفات تكامل الشخصية أو يقترب إلى الكمال ، إلا أنه يمكن وصف الشخص السليم نفسياً بالآتي :

- الخلو من التناقص الداخلي .
- القدرة على التأقلم مع الآخرين .
- القدرة على ضبط النفس
- مواجهة المشاكل وحلها بحكمة . ( قطاش وحسن ، ٢٠٠٤ ، ١٧٣ )

ونتيجة إلى أنه من الصعب تحديد الدرجة التي تكتمل عندها الصحة العقلية، فإن هناك بعض الظواهر التي لو توفرت في الفرد لأصبح الفرد مكتمل الصحة العقلية وهي :

- ١- معرفة الفرد كيف يعيش وكيف يتعامل مع غيره .
- ٢- أن يكون راضياً عن نفسه وأحوال معيشته ولديه القدرة على مواجهة مشاكله بصدور رجب.
- ٣- أن يكون قادراً على التوافق بين رغباته وأهدافه وحاجاته، وبين الظروف المادية والاجتماعية للبيئة المحيطة به .
- ٤- التمتع بدرجة مناسبة من الذكاء والقدرة على تقدير المواقف المختلفة .
- ٥- التمتع بصفات نفسية حميدة مثل : الثقة بالنفس ، الاستقرار ، الصدق ، الشجاعة .....

الخ. ( عبدالوهاب ، ٢٠٠٤ ، ٣٣٢-٣٣٣ )

وهناك علاقة تبادلية بين العوامل النفسية والوظائف الفسيولوجية للجسم، فكثيراً ما تؤدي الاضطرابات النفسية إلى الصداع وارتفاع ضغط الدم واضطراب الجهاز الهضمي وعلى الجانب الآخر تؤثر الاضطرابات الجسمية على الناحية النفسية للفرد فمثلاً نقص فيتامين "ب" يؤدي إلى اضطرابات نفسية ، كما يؤثر مرض الزهري على خلايا المخ وقد يؤدي إلى الجنون .

( بدر وآخرون ، ١٩٨٥ ، ٣٥ )

ولتنمية وتحسين صحة الفرد يجب أن يفهم ما الذي يشجع السلوك الآدمي وطبيعة النضج العاطفي ، وما الذي يقود إلى شخصية حسنة التكيف ، فهو محتاج أن يفهم لماذا يفعل بعض الأشياء ، وما يمكن عمله للارتفاع بأحاسيس معينة ، وما يتطلب منه للسيطرة على استجاباته الانفعالية ، وما هي السمات الشخصية التي يحتاج تنميتها ، كل هذه الاحتياجات للصحة العقلية يجب أن توفرها المدرسة . ( رشاد ، د.ت. ، ١٩٤٠ ، ١٩٥ )

#### ٩- صحة المستهلك: Consumer Health

لكل فرد منا حاجاته الاستهلاكية والتي تختلف عن حاجات الغير، إلا أنها جميعاً تتطلب اتخاذ قرارات سليمة لإشباعها من قبل الفرد، وتمتد هذه الحاجات ما بين الملابس التي نرتديها، والأغذية التي نتناولها إلى الأدوية التي نشترها بدون وصفة طبية للعلاج الذاتي . إن الجانب الصحي للمستهلك يهدف إلى المحافظة على صحة المستهلك وحمائته، سواء أكان ذلك عن طريق الالتزام بالحقائق عن الإعلان الخاصة بالأطعمة ، أو تقييم الحملات الغذائية ، وتصويب المعتقدات غير الصحية وكذلك البدع والخرافات. ( صالح ، ٢٠٠٢ ، ٦٠ )

وقضية صحة المستهلك تهتم بكيفية اختيار واستخدام المنتجات والخدمات المتصلة بالصحة من خلال المعلومات التي تساعد المستهلك على حسن الاختيار ، وهذه المعلومات لا تهم فئة معينة بل يحتاج إليها الصغار كما يحتاج إليها الكبار ، ذلك إذا أردنا من التلميذات أن يصبحن في المستقبل مستهلكات حكيما ، فإن عملية تعليمهن يجب أن تبدأ في سنوات مبكرة ، لاسيما أن التلميذات يتعرضن للحملات الإعلامية التي تحاول التأثير على قراراتهن الاستهلاكية مثلهن مثل الكبار ، وهنا تبرز أهمية تعليم التلميذة كيفية اختيار المنتجات والخدمات الاستهلاكية ، وعدم التعليق بالأوهام الخاطئة التي يمكن أن تؤدي إلى قرارات استهلاكية غير حكيمة .

### دور منهج العلوم في التربية الصحية :

يعتبر المنهج إحدى الدعامات الهامة في تربية التلميذات تربية صحية ، وإذا كان الغرض من التربية الصحية ليس الحصول على المعرفة وإنما الهدف هو السلوك الصحي ، لذا ينبغي ألا ننظر إلى المنهج على أنه المقررات الدراسية فحسب ، ذلك لأن سلوك الإنسان يتحدد بما يتأثر به من انفعالات وما يستقر في نفسه من اتجاهات وطرق تفكير يكتسبها أثناء دراسته وعمله ونشاطه .

( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٨٠ )

لذلك فالمنهج المدرسي بمفهومه الحديث " جميع الخبرات التربوية والاجتماعية والثقافية والرياضية والعلمية ..... الخ التي تخططها المدرسة لتلاميذها ليقوموا بتعلمها داخل المدرسة أو خارجها ، بهدف إكسابهم أنماطاً من السلوك أو تعديل أو تغيير أنماط أخرى من السلوك نحو الاتجاه المرغوب ، ومن خلال ممارستهم لجميع الأنشطة اللازمة والمصاحبة لتعلم تلك الخبرات يساعدهم في إتمام نموهم " . ( هندي وآخرون ، ١٩٩٩ ، ٢٧ )

فالقيمة الحقيقية لتدريس العلوم تكمن في القدرة على تغيير سلوك التلميذة داخل المدرسة أو خارجها بحيث تستطيع التعامل مع المشكلات الصحية بوعي يمكنها من اتخاذ القرار السليم في الوقت المناسب . ( عربي ، ٢٠٠١ ، ٥ )

ويتضح من خلال ذلك أن المنهج كوسيلة تربوية ، له دور هام في تحقيق الصحة لمعظم أفراد المجتمع ، من خلال تحقيقه لأهداف التربية الصحية ، التي تسعى إلى تنشئة الأفراد تنشئة

سليمة تساعدهم على الحفاظ على صحتهم، ومواجهة ما يحيط بهم من مجالات ومشكلات صحية .

حيث أن التعليم الصحي للتلميذات في المدرسة يحقق أفضل أهدافه إذا تعلمت التلميذات بطريقة المنهج الدراسي ، لماذا يطلب منهن السلوك الصحي السليم ، وكيف يتصرفن لوقاية صحتهن من الأمراض والمحافظة عليها . ( حجر والأمين ، ٢٠٠٢ ، ٩٠ )

ويؤكد ذلك عبده وفودة ، أن الاهتمام بالجانب الصحي للتلميذات أحد الأهداف الأساسية التي ينبغي لمقررات العلوم أن تحققها ، وذلك من خلال مساعدة التلميذة على اتخاذ القرارات الصحية الملائمة للمحافظة على حياتها ووقايتها من الأمراض .

( عبده وفودة ، ١٩٩٧ ، ٣١ )

هذا وقد أشارت دراسة مطاوع والتي هدفت إلى التعرف إلى أن أهم المصادر الفعالة في اكتساب المتعلمين السلوكيات الصحيحة ، إلى أن مناهج العلوم في مراحل التعليم المختلفة احتلت المرتبة الأولى في أهم مصادر التنوير الصحي ، حيث بلغ متوسط نسبة إجماع آراء العينة حول هذا المصدر قيمة مقدارها ( ٩٢,٢٥٪ ) . ( مطاوع ، ١٩٩٩ ، ٢٤ )

فالمدرسة ليست عاجزة عن التوسع والتغير بمقدار ما تتسع مجالات الحياة ومشكلاتها ، إذ أنه من الممكن أن نختار لكل مرحلة دراسية بل لكل سنة دراسية الموضوعات الملائمة . ففي سنوات المرحلة الابتدائية يكون قريباً من إدراك التلميذة الموضوعات المتعلقة بنظافتها الشخصية ونظافة البيت ونحو ذلك مما يمس محيطها المباشر ، وتدرج في دراسة ذلك إلى تدريس الموضوعات المتعلقة بصحة البيئة والوقاية من الأمراض والحوادث المنزلية .

أما المرحلة المتوسطة فإنها مناسبة لدراسة الموضوعات الأكثر تفصيلاً كأسباب الأمراض الطفيلية والمعدية، ومبادئ التغذية السليمة ، وإجراء الإسعافات الأولية والعادات الاجتماعية الضارة مثل التدخين .

أما المرحلة الثانوية فيتم فيها التركيز على النواحي السلوكية والمشكلات النفسية ، وتوجيه التلميذة نحو الاهتمام بصحة أسرتها . ( الربيعه ، ب.ت. ، ٢٦-٢٩ )

ولقد أشار الكتاب المتخصصون والباحثون إلى أن مناهج العلوم يمكن أن تكون مجالاً غنياً بالموضوعات التي تساعد التلميذات على تنمية مهارتهن العقلية ، واستيعاب الموضوعات الصحية ، ذلك أن القيمة الحقيقية لتدريس العلوم تكمن في القدرة على تغيير سلوك التلميذة



داخل المدرسة وخارجها ، بحيث تستطيع التعامل مع المجالات والموضوعات الصحية بسوعي يمكنها من اتخاذ القرار السليم في الوقت المناسب . ( عربي ، ٢٠٠١ ، ٥ ، ٩ )

خاصة وأن أهم ما يميز مناهج العلوم في المرحلة المتوسطة ، أنها ليست متخصصة ولا ينبغي أن تكون ، وإنما هي علوم عامة تدرسها التلميذات، ولعل هذا يتفق مع وظيفة تلك المرحلة من حيث أنها وسط بين المرحلة الابتدائية والمرحلة الثانوية ، فينبغي أن يهيأ منهج العلوم فرص الانتقال المتدرج . ( المتوكل ، ٢٠٠٣ ، ٥٣ )

ولكي تتحقق أهداف وبرامج التربية الصحية بصفة خاصة ينبغي أن تكفل ما يلي :

- ١- تزويد التلميذة بالقدر المناسب من الحقائق والمفاهيم العلمية التي تساعد على فهم البيئة التي تعيش فيها .
- ٢- تزويد التلميذة ببعض المهارات العلمية والعملية التي تحتاج إليها في حياتها العامة ، مثل : القيام بالإسعافات الأولية .
- ٣- تحسين أسلوب التفكير عند التلميذة ، بحيث تصبح أكثر قدرة على إدراك العلاقات السببية وحسن الاستدلال ، والتحرر من الأفكار الخاطئة .
- ٤- تعديل سلوك التلميذة بحيث تكتسب أساليب وعادات سليمة، تساعد على حل المشكلات الصحية . ( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٨٠ )

**الخور الثاني : التنور الصحي : Health Literacy**

**مفهوم التنور الصحي : Concept Health Literacy**

تهدف التربية الحديثة إلى إعداد المواطنين المتورين القادرين على التفهم والتكيف مع ما يجري من حولهم من مواقف وأحداث حياتية ، وتشكل المواقف والأحداث الصحية جزءاً رئيسياً من تلك الأحداث، فالسلوك الصحي السليم يعد مؤشراً يدل على تمثيل الفرد لمقومات التنور عامة ومقومات التنور الصحي على وجه الخصوص . ( مطاوع ، ١٩٩٩ ، ٣ )

وقد استخدم مصطلح التنور في مجالات علمية متعددة تحت ما يسمى بالتنور النوعي ، فهناك ما يسمى بالتنور اللغوي ، والتنور الكيميائي ، والتنور البيولوجي ..... وينتمي إلى ذلك الاتجاه مصطلح التنور الصحي . ( Health Literacy ) .

ويشير التنور إلى الترجمة الوظيفية للقدر المكتسب من المخزون القرائي العلمي والتكنولوجي ترجمة فاعلة في سلوك الأفراد قائمة على التفهم المستنير لما تم اكتسابه من معارف، وينعكس أثرها على وجدانهم، وسلوكهم، مما يساعد على التعامل الآمن مع المواقف الحياتية، ويمكنهم من التفكير بمهارة فيما يواجههم من مشكلات، أي أن التنور ببساطة هو " تفعيل للثقافة في شخصيات وحياة الأفراد". (مطاوع، ١٩٩٩، ٩)

وقد ظهر مصطلح التنور الصحي لأول مرة على مستوى العالم عام ١٩٧٤م في ورقة بحثية بعنوان، التربية الصحية كسياسة اجتماعية (Health Education As Social Policy)، حيث نوقشت التربية الصحية كقضية سياسية تؤثر على نظم العناية الصحية، والنظم التربوية، وعلى الاتصال الشعبي وال جماهيري، كما ربطت بين التربية ومصطلح التنور الصحي. (Bresolin, L., 1999, 552) (Seleden, C. & et.al., 2000)

وهناك العديد من التعريفات للتنور الصحي يمكن أن نذكر منها فيما يلي :

يُعرف التنور الصحي بأنه " قدر من المعارف والاتجاهات ذات الصلة بالقضايا والمشكلات الصحية، اللازمة لتلميذ المرحلة الإعدادية، بهدف مساعدته على ممارسة السلوكيات السليمة، واتخاذ القرارات المناسبة، وتصحيح المعتقدات الخطأ المنتشرة في مجتمعه المحلي حيال المشكلات والقضايا الصحية " (صالح، ٢٠٠٢، ٥٨)

وهناك من عرف التنور الصحي على أنه الوعي الصحي، والذي يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات، والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، فهو بذلك يعني الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، بمعنى أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير. (عبد الوهاب، ٢٠٠٤، ١٨)

فالتنور الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى إليه وننوصل إليه، لا أن تبقى المعلومات الصحية نظرية فقط.

وهناك من عرف التنور الصحي على أنه : الثقافة الصحية، والتي تعتبر هدفاً من أهداف التربية الصحية، من خلال ترجمة المعلومات والمعارف الصحية إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، مما يساعد الفرد على إتباع العادات والسلوك الصحي، الذي يجنبه التعرض للأخطار أو الأضرار الجسدية، والاجتماعية، والاقتصادية، ويسهم في تنمية اتجاهاته الإيجابية نحو الصحة والمرض. (الطنطاوي، ٢٠٠١، ٥٠-٥١)

من خلال التعريفات السابقة يلحظ اتفاقاً في أن المكون المعرفي والمتمثل في إدراك الفرد للمفاهيم والمشكلات الصحية شرط أساسي من شروط التنور الصحي ، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى تمثل الاتجاهات الايجابية نحو الصحة بعداً مهماً يسهم في تشكيل السلوكيات المرغوبة نحو الصحة ، كما يمثل هذا السلوك المرغوب جانباً مهماً لا يمكن إغفاله لوصف الفرد بالتنور الصحي .

بناءً على ما تقدم أمكن تعريف التنور الصحي بأنه : إلمام تلميذة المرحلة المتوسطة بقدر مناسب من المعرفة الصحية ، وتكوين اتجاهات ايجابية نحو الصحة ، وإكساب التلميذة القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية .

### سمات الشخص المتنور صحياً :

يعرف مطاوع الأشخاص المتنورين بأنهم " أناس تفاعلوا مع ما اكتسبوه من معارف تفاعلاً ايجابياً ، مكنهم من التعايش الوظيفي الفعال في مجتمعهم ، وانعكست اثر معارفهم على وجدانهم وسلوكهم ، ومن ثم فهم أناس يتسق علمهم مع قناعتهم وسلوكهم " .

( مطاوع ، ١٩٩٩ ، ٩ )

وقد أشارت الجمعية الأمريكية للسرطان ، أن تربية الأفراد تربية صحية تنعكس على ثقافتهم ووعيهم الصحي بما يعود بالفائدة عليهم وعلى مجتمعهم ، وذلك من خلال تكوين جيل مثقف متنور صحياً يتميز بالصفات التالية :

( American Cancer Society ,1995,11 ) ( Nutbean;D. ,2000 )

١- التفكير الناقد وحل المشكلات "Critical Thinker and Problem Solver"؛  
فالفرد المتنور صحياً هو شخص يفكر تفكيراً ناقداً ، ويحل المشكلة التي يحددها ويواجهها بشكل ابتكاري في مستويات متعددة بدءاً من المستوى الشخصي ونهاية إلى المستوى العالمي، وهو الذي يستخدم مصادر متنوعة للحصول على المعلومات الحديثة والموثوق بها، والتي من خلالها يتخذ قرارات صحيحة وسليمة.

٢- المسؤولية والإنتاج " Responsible ,Productive Citizen "؛ فالفرد المتنور صحياً، هو مواطن مسؤول ، ومنتج يعرف ماله وما عليه من مسؤوليات صحية ، ويسهم إيجابياً في تعزيز الصحة على المستوى المحلي والعالمي ؛ وعلى ذلك فهو شخص يتجنب

السلوكيات التي تقف أمام تهديد الصحة والأمان لأنفسهم أو للآخرين ، ويطبق المبادئ التنظيمية والديمقراطية في اندماجه مع الآخرين للحفاظ على الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية وتحسينها .

٣-التعلم المتوجه ذاتياً " Self- Directed Learner " ؛ فالفرد المتنور صحياً هو شخص متعلم بطريقة ذاتية ، ولديه القدرة على القيادة في تعزيز الصحة ، ولديه الأساس المعرفي للوقاية من الأمراض ، وهو شخص لديه قدرة عالية في القراءة والكتابة والمهارات العددية ومهارات التفكير الناقد ، والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية كأولوية له في حياته الشخصية

٤-الاتصال بفاعلية "Effective Communicator"؛ فالفرد المتنور صحياً هو شخص له القدرة على الاتصال بفاعلية ؛ فهو ينظم وينقل معتقداته وأفكاره ومعلوماته الصحية من خلال الوسائط اللفظية والمكتوبة والتقنية ؛ ويعمل على إيجاد جو من الفهم والاهتمام بالآخرين من خلال الاتصال الحسن والسلوك الداعم ، مما يشجع بدوره الآخرين للتفاعل والتعبير عن أنفسهم ومشكلاتهم بصورة تعزز الصحة الشخصية والأسرية وصحة المجتمع .

كما أن هناك عددٌ من المعايير القومية للتربية الصحية والتي تساعد التلاميذ على أن يصبحوا متنورين صحياً وهذه المعايير هي :

- ١- إدراك المفاهيم المرتبطة بتحسين الصحة والوقاية من الأمراض .
- ٢- التوصل إلى معلومات صادقة ، بشأن خدمات ومنتجات تحسين الصحة .
- ٣- ممارسة السلوكيات الصحية السلمية ، والتقليل من المخاطر الصحية المختلفة .
- ٤- تحليل تأثيرات الثقافة والمدنية والتكنولوجيا والعوامل الأخرى على الصحة .
- ٥- استخدام مهارات الاتصال الشخصي لتحسين الصحة .
- ٦- استخدام مهارات اتخاذ القرار لتحسين الصحة .
- ٧- الدفاع عن الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية . (AAHE,1995)

## عناصر التنوير الصحي :

تنحصر عناصر التنوير الصحي فيما يلي : (Nutbeam ;D.,2000)

- ١- القدرة على تعرف بعض المصطلحات الأساسية المستخدمة في المعلومات، والخدمات الصحية سواء قراءة أو كتابة بشكل مبسط ، وليست بلغة اصطلاحية طبية معقدة .
- ٢- القدرة على إدراك المعارف والخدمات الصحية ، وإعادة صياغتها بشكل مبسط مفهوم وإيصالها على هذا النحو للآخرين ؛ فضلا عن تطبيق هذه المعارف في الحياة اليومية.
- ٣- التمكن من مهارات التفكير العلمي والناقد ، بغية اتخاذ القرارات ذات المضامين الصحية العلمية السليمة على المستويات الشخصية والمحلية والعالمية .
- ٤- ممارسة السلوكيات الصحية السليمة ، والتقليل من المخاطر الصحية المختلفة الناجمة عن الإصابة بالأمراض .
- ٥- تصحيح المعتقدات غير الصحية الشائعة على المستوى المحلي ، باستخدام المهارات اللفظية وغير اللفظية في تطوير العلاقات الصحية الشخصية والاجتماعية والحفاظ عليها.
- ٦- الاتجاهات الايجابية نحو تعلم المعارف الصحية وتقديم الخدمات الصحية، بغية إتاحة الفرصة للاندماج والاشتراك مع الآخرين في تحسين جودة الحياة ، في المستويات الأسرية والمدرسية والاجتماعية .

كما يتضمن التنوير الصحي المعارف والمهارات اللازمة لـ :

- ١- أن يعي الشخص بمعتقداته وممارساته الشخصية .
- ٢- الاختيار ما بين عدة خيارات وخدمات صحية .

( American Medical Association Foundation , n.d. )

## تنمية التنوير الصحي كهدف للتربية الصحية

نظراً لما يعانيه العالم اليوم من المشكلات الصحية ، وحاجة الصحة إلى تنوير ووعي الإنسان من أجل صيانة الصحة والحفاظة عليها .

فلقد نظر الكثير من العلماء والتربويين بضرورة التنوير الصحي للمواطن ؛ لان التنوير لا يقف عند إلقاء الضوء على مشكلات الصحة ، بل يهدف إلى كيفية التعامل مع تلك المشكلات واقتراح الحلول لها والمشاركة الفعالة في حلها. ( Hohn; M.,1997)

ويعد التنور الصحي من الأهداف الرئيسية للتربية الصحية ، ذلك أن تنمية التنور الصحي لدى الأفراد يؤدي إلى تغيير معارفهم واتجاهاتهم و سلوكهم ، تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية التي يتعرضون لها ، وهذا يمكن تحقيقه من خلال التربية الصحية، فالتربية الصحية عملية تربوية ذات ثلاثة أهداف: هدف معرفي ويهدف إلى تقديم المعلومات والمعارف الصحية السليمة للأفراد ، وهدف وجداني يهدف إلى تكوين الاتجاهات الايجابية المتصلة بصحة الأفراد ، وهدف سلوكي يهدف إلى اكتساب الأفراد السلوكيات الصحية الضرورية لهم ، وذلك للحفاظ على الصحة أو النهوض بها أو كليهما .

وقد أثبتت عدد من الدراسات ، إلى أن هناك ارتباطاً قوياً بين التنور الصحي والحالة الصحية للفرد ، أي أن تدني مستوى التنور الصحي والممارسات الصحية السليمة لأفراد المجتمع بمختلف فئاتهم العمرية ، وتدهور الحالة الصحية لهم ، مرتبطة فيما بينهما ارتباطاً وثيقاً ، ذلك لأنهم يمارسون عادات صحية متدنية من حيث، مراجعة الطبيب بصور منتظمة - قراءة وفهم الملصقات الموضوعة على الأطعمة - تناول وجبات غذائية متوازنة - القيام بتمارين رياضية ..... مما له انعكاسات سلبية على الحالة الصحية، ليس على الفرد نفسه فقط، بل ستتعدى الآثار لتعود بالضرر على المجتمع بأسره وعلى مجالات التنمية والإنتاج .

(Hohn; M.,1997) ( Sherow; S.,2003,1) (طاحون ، ١٩٩٦ ، ١٠٦)

كما يرى "برين وآخرون" ، إلى أن الأفراد ذوي التنور الصحي والمهارات الصحية المتدنية هم اقل صحة، لعدم وجود الترابط بين الصحة والتنور ، فالأفراد ذوي التنور الصحي المنخفض ، لا يستطيعون قراءة النشرات الطبية ، كما أنهم لا يتبعون الإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء ، فيتناولون الأدوية بطريقة خاطئة ، كما أنهم لا يوفرون أجهزة الكشف عن الدخان ، أو إطفاء الحريق ، أو حقيبة الإسعافات الأولية، بالإضافة إلى أنهم يدخنون ويشربون القهوة، ولا يمارسون التمارين الرياضية وغيرها من السلوكيات الخاطئة.

( Perrin;B.&et.al. ,1989)

تأكيداً لما سبق ، يمكن القول أن التنور الصحي من الأسس المهمة لتحسين الصحة والذي بدوره لا يتحقق إلا من خلال التربية الصحية ، خاصة وان الاكتشافات الطبية تتقدم على نحو يتميز بالتسارع عن أي وقت مضى، ومع ذلك فإن كثيراً من الأفراد غير قادرين في الماضي قدماً نحو ممارسة السلوكيات الصحية من أجل حياة أفضل وأطول ، فقد أشارت الكثير من

الدراسات، إلى أن المرضى ذوي مستويات التنور الصحي المنخفض لديهم معدلات عالية من اعتلال الصحة الجسمية. (Williams;M.& et.al.,1995)

لذلك لا بد من الاهتمام بالتنور الصحي كعامل من عوامل الوقاية ؛ إذ أنه يُمكن الفرد من إدراك المخاطر الصحية ، ومستلزمات الحفاظ على حياة ليست خالية من المرض فحسب ، بل مليئة بالحيوية والنشاط ، تنعكس على الإنفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي. ( سليم ، ١٩٩٨ ، ٩-١١ )

خاصة مع تزايد مظاهر السلوكيات التي تتم في غياب التنور الصحي لدى أفراد القاعدة العريضة من المجتمع ، ومنها انتشار معدلات التدخين وإساءة استخدام العقاقير والسلوكيات الغذائية غير الصحية ، وكثرة الحوادث والأخطار التي يتعرضون إليها مما يستدعي الحاجة إلى خطط مناسبة مقصودة بغية تحقيق التنور الصحي لديهم . ( صالح ، ٢٠٠٢ ، ٥٢ ) ، والسبيل لذلك من خلال تربية صحية سليمة ترفع مستوى التنور الصحي لدى الأفراد ، من خلال التأثير على عناصره ( الاتجاه واتخاذ القرار ) - وهو ما يهم بحثنا الحالي - مما له انعكاساته الإيجابية على الصحة .

### أولاً: تنمية الاتجاهات الصحية :

#### مفهوم الاتجاهات الصحية :

يعيش الإنسان في إطار ثقافي يتألف من العادات والتقاليد والاتجاهات والمعتقدات، وهذه جميعاً تتفاعل تفاعلاً ديناميكياً يؤثر في الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية وبيئته .  
إلا أن تكوين الاتجاهات الصحية لا تتوقف عند حد الإحاطة بالمحالات والموضوعات الصحية فقط، ولكن لا بد أن تتوافر عوامل أخرى لتكوين الانفعال وتوجيه الوجدان .  
وتعد الاتجاهات "من خصائص الأفراد حيث تصف مشاعرهم الموجبة أو السالبة تجاه مواقف، أو أفكار، أو أشخاص، أو مؤسسات، أو موضوعات معينة ، وهي كجانب وجداني لشخصية الفرد لا تقل أهمية عن الجانب المعرفي، نظراً لأنها ترتبط بجاذبات الفرد ورغباته ومشاعره ودوافعه النفسية ، كما تعد الاتجاهات بمثابة مؤشرات تتوقع في ضوءها سلوكاً معيناً مميزاً للفرد في مواقف لاحقة . (علام ، ٢٠٠٠ ، ٥١٤ )

ويلخص "زيتون" الاتجاه كظاهرة نفسية — تربوية بأنه عبارة عن " مجموعة من المكونات المعرفية والانفعالية والسلوكية ، التي تتصل باستجابة الفرد ( أو التلميذة ) نحو قضية أو موضوع أو موقف، وكيفية تلك الاستجابات من حيث القبول أو الرفض ". ( زيتون ، ١٩٩٦ ، ١٠٩ )  
 ذلك انه يمكن الاستدلال على اتجاه الفرد من خلال سلوكه ، أي أن اتجاه الفرد يحدد سلوكه . ( علي ، ١٩٩٩ ، ٢٣ )

ويمكن القول بأن الاتجاه هو " تهيؤ نفسي مكتسب من البيئة له صفة الثبات النسبي يوجه سلوك الفرد نحو القضايا والأشياء والمواقف ، ويمكن الاستدلال على نوعية اتجاه الفرد نحو قضية ما من خلال استجابته الفعلية أو من خلال استجابته اللفظية أو من خلال استجابته المكتوبة " .  
 ( الشهراني والسعيد ، ١٩٩٧ ، ٧٨ )

نستنتج من التعاريف السابقة ، أن الاتجاه الصحي هو شعور التلميذة الذي يجعلها تتصرف بطريقة معينة إزاء المواقف التي تتعلق بالنواحي الصحية ، ويكتسب ذلك من خلال مرورها بخبرات تجعلها تسلك هذا التصرف .

وقد حظيت الاتجاهات العلمية مكاناً بارزاً في التربية العلمية وتدریس العلوم ، وقد يرجع ذلك إلى دور الاتجاهات كموجهات السلوك ، يمكن الاعتماد عليها في التنبؤ بنوع السلوك الذي يقوم به الأفراد المتعلمون .

كما أن الاتجاه يعرف بأنه ، " الموقف الذي يتخذه الفرد ، فتكون هناك اتجاهات مؤيدة ، واتجاهات محايدة وأخرى معارضة ، ويربطها الفرد بشيء معين وبفكرة معينة ، وتؤثر في قبوله لهذا الشيء أو هذه الفكرة " . ( العجمي ، ٢٠٠٥ ، ١٢٨ )

يمكن القول أن التربية الصحية التي تقدمها المدرسة لتلاميذها ، هي أن تبدأ بتعريف التلميذ بحقائق الصحة ، ولكنها لا تقتصر على مجرد شحن عقول التلاميذ بالمعلومات الصحية وإنما تهدف إلى تغيير اتجاهاتهم وممارسة السلوكيات الصحية السليمة . ( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٥٤ ) ،  
 فالتربية الصحية يمكن لها أن تنمي الاتجاهات الايجابية نحو الموضوعات الصحية .

وعلى الرغم من تعدد تعريفات الاتجاه ، إلا أن معظمها يجمع على أن للاتجاه خصائص معينة ، حيث يلخص الأدب التربوي في تدریس العلوم خصائص الاتجاهات في التربية العلمية وتدریس العلوم من أبرزها ما يلي:

( زيتون ، ١٩٨٨ ، ١٢-١٣ ) ( النجدي وآخرون ، ١٩٩٩ ، ٧١-٧٢ )



١- الاتجاهات العلمية متعلمة " Attitude are Learned ": يمكن اكتسابها وتعديلها بالتعلم ، وهي تتكون وتنمو وتتطور عند التلميذة من خلال تفاعلها مع بيئتها : البيت والمدرسة والمجتمع ، وبالتالي فهي لذلك متعلمة معرفية تكتسبها التلميذة بالتربية والتعلم عبر العملية التربوية والتنشئة الاجتماعية، وبذلك توصف بأنها نتاج التعلم ، ومن هنا يبرز دور معلمة العلوم في تكوينها وتنميتها لدى التلميذة .

٢- الاتجاهات تنبئ بالسلوك " Attitude Predict Behavior ": تعمل الاتجاهات كموجهات للسلوك ، ويستدل عليها من السلوك الظاهري للتلميذة ، فالاتجاهات تنبئ بالأنماط السلوكية التي تمارسها التلميذة في أوضاع معينة أو مشاهدة، فالتلميذة التي تملك اتجاهات ايجابية نحو البيئة يمكن أن تكون اتجاهاتها البيئية منبئات لسلوكها البيئي .

٣- الاتجاهات اجتماعية : " Attitude are Social ": الاتجاهات توصف بأنها ذات أهمية شخصية - اجتماعية ، ذلك أن المجموعات الاجتماعية المختلفة تؤثر تأثيراً مباشراً في اتجاهات الأفراد ، خاصة بين المراهقين ذلك من خلال ما يتركه ضغط الرفاق والأقران من آثار على اتجاهات ( وسلوك ) زملائهم سلباً أو إيجابياً .

٤- الاتجاهات استعدادات للاستجابة " Attitudes Readiness to Respond ": الاتجاه تحفز وهيئاً للاستجابة ، وبالتالي فإن وجود الاتجاه يهيئ التلميذة لتلك الاستجابة .

٥- الاتجاهات استعدادات للاستجابة عاطفياً " Attitudes Readiness to Respond Emotionally ": إن ما يميز الاتجاهات ويعد المكون الرئيسي لها ، هو مكوناتها التقويمية الذي يمثل الموقف التفصيلي لأن تكون التلميذة مع أو ضد شيء، أو حدث ، أو شخص ما ، أو موقف ما .

٦- الاتجاهات ثابتة نسبياً وقابلة للتعديل والتغيير : تسعى الاتجاهات إلى المحافظة على ذاتها ، لأنها متى تكونت فإنه يصعب تغييرها نسبياً، لأنها مرتبطة بالإطار العام لشخصية التلميذة وحاجاتها، وبمفهومها عن ذاتها ، ومع ذلك فالالاتجاهات قابلة للتعديل لأنها مكتسبة ومتعلمة .

٧- الاتجاهات قابلة للقياس " Attitude are Measurable ": يمكن قياس وتقدير الاتجاهات من خلال مقاييس الاتجاهات، سواء من خلال قياس الاستجابات اللفظية للتلميذات، أو من خلال قياس الاستجابات الملاحظة لهن.

## مكونات الاتجاهات :

أشرنا فيما سبق ، بأن الاتجاه مجموعة من المكونات المعرفية ، والانفعالية ، والسلوكية ، التي تتصل باستجابة التلميذة نحو قضية أو موضوع أو موقف ، وكيفية تلك الاستجابات من حيث القبول أو الرفض ، فالإتجاه مفهوم مركب يتكون من ثلاثة مكونات متداخلة ومتكاملة وهي :

أولاً : المكون المعرفي :

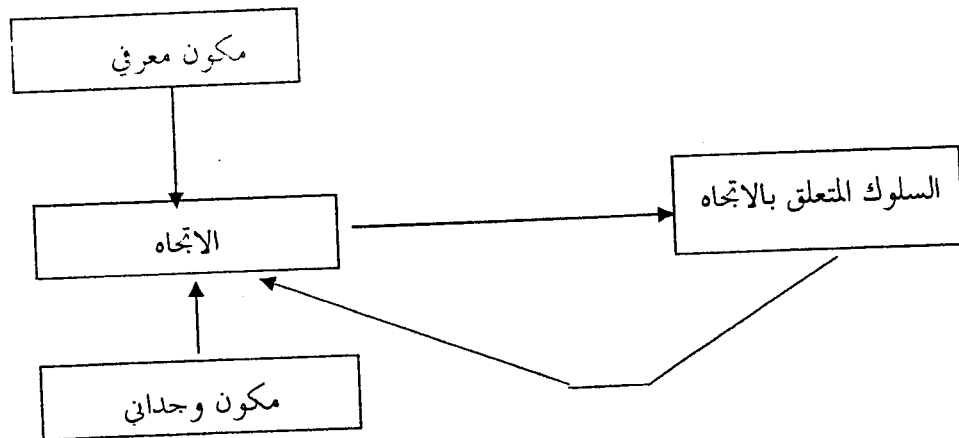
يمثل المكون المعرفي المرحلة الأولى لتكوين الإتجاه ، وهو يتضمن مجموعة من المعارف والمعتقدات المرتبطة بموضوع الإتجاه .

ثانياً : المكون الوجداني :

يمثل هذا المكون المرحلة الثانية في تكوين الإتجاه ، وهو يتضمن شعور التلميذة بالتأييد ، أو الرفض لموضوع الإتجاه ، وهو أسلوب شعوري عام يؤثر في استجابة قبول موضوع الإتجاه ، أو عدم قبوله .

ثالثاً المكون السلوكي :

حيث يمثل هذا المكون المرحلة الثالثة في تكوين الإتجاه ، وهو يتضمن مجموعة من الأنماط السلوكية أو الاستعدادات السلوكية التي تتسق مع المعارف والانفعالات الخاصة بموضوع الإتجاه ، أي الكيفية أو الطريقة التي يجب أن تسلكها التلميذة تجاه موضوع الإتجاه . (زيتون ، ١٩٨٨ ، ١٤-١٥ ) ( الشهراني والسعيد ، ١٩٩٧ ، ٧٨ ) ( علام ، ٢٠٠٠ ، ٥٢١ ) ويوضح الشكل ( ٢ ) هذه المكونات الثلاثة :



شكل ( ٢ ) المكونات الوجدانية والمعرفية والسلوكية للاتجاه وتفاعلها .

فمثلاً ، قد تعرف التلميذة معلومات عن أضرار التدخين الصحية والاجتماعية ، وهذه المعلومات إذا مست وجدائها، وأثرت فيها انفعالياً قد يظهر هذا التأثير في سلوكها على صورة امتناع عن التدخين أو مكافحة التدخين ومحاربة وجوده..... الخ  
ومن خلال ما سبق يمكن القول أن تكوين وتنمية اتجاهات صحية ايجابية للتلميذة له اثر كبير لممارسة سلوك صحي قائم على معارف ومعلومات صحية .

### مراحل تكوين الاتجاه :

إذا كانت الاتجاهات العلمية متعلمة ، يمكن اكتسابها وتعديلها بالتعلم، لذلك فتكون الاتجاهات يتم من خلال مراحل أساسية هي : ( حجر و الأمين ، ٢٠٠٢ ، ١٧٩-١٨٠ )

#### - المرحلة الأولى :

وهي مرحلة إدراكية ، تنطوي على اتصال التلميذة اتصالاً مباشراً ببعض عناصر البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية ، وبذلك يتبلور الاتجاه في نشأته حول أشياء مادية ، وحول نوع خاص من الأفراد وحول نوع محدد من الجماعات وحول بعض القيم .

#### - المرحلة الثانية :

تتميز بنمو الميل نحو شيء ما ، كميل التلميذة إلى تفضيل بعض الأنواع الخاصة من الطعام .

#### - المرحلة الثالثة :

وهي مرحلة الثبوت ، فالميل على اختلاف أنواعه ودرجاته يستقر ويثبت على شيء ما ، عندما يتطور اتجاه نفسي ، فالثبوت المرحلة الأخيرة في تكوين الاتجاه .

### مصادر تكوين الاتجاه :

بالرغم من تعدد التعريفات حول الاتجاه، إلا أنها تتفق جميعاً على أنها متعلمة ، حيث يمكن أن تتعلمها التلميذة نتيجة اتصالها بالمواقف والمثيرات الخارجية التي تؤثر عليها بطريقة ما ، وتكسبها اتجاهات معينة ، وبمرور الوقت تصبح هذه الاتجاهات من بين مكونات شخصيتها.

وهناك عدة مصادر تسهم في تكوين اتجاه الفرد بصفة عامة والتلميذة بصفة خاصة هي :

( النجدي وآخرون ، ١٩٩٩ ، ٧٥ ) ( الدمرداش ، ١٩٩٧ ، ١٠٩ )

١- الآثار الانفعالية : وذلك لأنواع معينة من الخبرات، فالخبرات والمواقف التي تحقق إشباع معين للتلميذة ، وتشعر من خلالها بالرضا والسرور، تنمي لديها اتجاهات إيجابية نحو تلك الخبرات والمواقف ، أما إذا كان الأثر الانفعالي عكس ذلك فإنه ينمي اتجاهات سلبية .

٢- الخبرات الصادمة : وهذه الخبرات لها أثر انفعالي عميق فهي تهز وجدان التلميذة ، وتشحنها بشحنة انفعالية قوية توجه سلوكها على نحو معين ، فمثلا الفرد الذي تعود على التدخين، ثم أصيب بذبحة صدرية نتيجة التدخين ، يمكن أن يكتسب اتجاهات سلبياً نحو التدخين .

٣- العمليات العقلية المباشرة : حيث يمكن أن تنمي لدى التلميذة اتجاهات موجبة أو سالبة، نتيجة العمليات العقلية المباشرة التي تقوم بها أثناء دراستها لمشكلة علمية معينة . ومن السمات المكونة للاتجاه والتي يجب أن تتحلى بها التلميذة هي :

( حسام الدين ، ٢٠٠٠ ، ١٣٥ )

١- النفتح الذهني : وهو يعني رفض التزمّت والجمود العقلي ، واحترام وجهات نظر الآخرين .

٢- الإيمان بالسببية : أي البحث عن العوامل التي أدت إلى حدوث الظاهرة .

٣- رفض الإتكالية : وتعني الاتكالية عن الحركة والسعي ، وعدم الأخذ بالأسباب وذلك اعتقاداً من التلميذة بأن النتائج محتومة .

٤- حب الاستطلاع : وهو يعني فضول التلميذة فيما يتعلق بالأحداث والظواهر ، وميلها إلى الاستكشاف والتساؤل عن أسباب الأحداث والظواهر .

٥- التريث في إصدار الأحكام : وهي تعني وضع الأحكام بناءً على الحقائق الكافية ، والإصرار على وزن الأدلة في ضوء علاقتها بالموضوع ، ومدى قوتها وملاءمتها ، وتجنب الأحكام السريعة .

ويرى (Knapp;C., 1972) ، أن هناك طرقاً ووسائل يمكن بها أحداث تغيير في

الاتجاهات، من بينها :

- ١- التعزيز اللفظي : ويحدث ذلك عندما تكافئ المعلمة إحدى التلميذات ، حينما تعبر عن اتجاه مرغوب فيه مما يؤدي إلى تأصيل هذا الاتجاه .
  - ٢- لعب الأدوار المضادة : وفيها تتقمص التلميذات شخصيات لديها اتجاهات غير مرغوب فيها إزاء قضية معينة، ويساعدهن هذا التقمص على تغيير اتجاهاتهن .
  - ٣- المناظرة : وفيها تستعد التلميذات للدفاع عن وجهتي نظر متباينتين لقضية معينة ، ولكن لا يخبرن بأي من هاتين الوجهتين التي سيتحدثن عنها إلا قبل المناظرة بقليل .
  - ٤- التزود بمعلومات جديدة : وذلك عن طريق تزويد التلميذات بمعلومات جديدة تتعلق بموقفهن من شيء معين ، يمكن أن تسهم في تعديل اتجاهاتهن إزاء هذا الشيء .
  - ٥- إدخال عامل القلق والخوف : ففي بعض الحالات يمكن أن يؤدي إثارة القلق في نفوس التلميذات إلى تغيير اتجاهاتهن .
  - ٦- وجود القدوة والمثل : فوجود القدوة وضرب المثل من جانب الكبار، يمكن أن يسهم في إكساب التلميذات اتجاهات مرغوبا فيها .
  - ٧- الممارسة : حيث أن الاشتراك المباشر في عمل ما يمكن أن يؤدي إلى تغيير الاتجاه .
- ( حسام الدين ، ٢٠٠٠ ، ١٣٦ )

### ثانياً : اتخاذ القرار :

#### مفهوم اتخاذ القرار

لقد صاحب تطلع الإنسان نحو الحفاظ على صحته بدنياً ونفسياً واجتماعياً وعقلياً ، وجوده أمام مشكلات ومواقف عملية ترتبط بحياته اليومية في الحاضر أو بعد ذلك في المستقبل، وقد تعرض الإنسان للعديد من المتغيرات والبدائل التي عليه أن يختار من بينها ما يحافظ على صحته ، لذلك يؤكد خبراء التربية على ضرورة تنمية مهارات اتخاذ القرار لدى التلميذة باعتبارها أحد أهم الأهداف التي نحن في أمس الحاجة إلى تحقيقها الآن.

واتخاذ القرار هي الأداة التي نستخدمها في مواجهة المواقف المربكة والمحيرة ، وإزاء التحديات والفرص، وفي صياغة العديد من الخطوات المستقبلية الحاسمة في حياتنا .

( المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم إدارة برامج التربية - ، ب.ت. ، ٢٤ )

(Hammand;J. ,et.al.,1999)

ولفظة القرار عند اللغويين هو الاستقرار، بمعنى الاتزان ، والقرار بمعناه المتداول حالياً ، مشتق من هذا المعنى الذي يدل على استقرار النفس وراحتها تجاه موقف ما ، والقرار في اللغة الإنجليزية (Decision) يعني فن الوصول إلى نتيجة ، أو تحديد رأي ، كما يعني أيضا التوصل إلى حكم . ( صابر ، ٢٠٠٢ ، ٦٤ )

وتعني لفظة القرار هي : " المفاضلة بين حلول بديلة لمواجهة مشكلة محددة ، ومن ثم اختيار الحل الأمثل من بينها ، وصنع القرار هو عملية دينامية ، تهدف إلى الوصول إلى نتائج إيجابية حول قضية ، أو موقف ، أو الوصول إلى حل مناسب حول مشكلة معينة ، معتمداً في ذلك على بيانات، ومعلومات صحيحة . ( مصطفى ، ٢٠٠٢ ، ٦٨ )

كما يُعني القرار هو: " الاختيار الذي يتم التوصل إليه بعد المفاضلة بين عدة بدائل ، وتتضمن عملية اتخاذ القرار إصدار حكم معين عما يجب أن يفعله الفرد في موقف معين ، وذلك بعد الفحص الدقيق للبدائل المختلفة " . ( المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم إدارة برامج التربية - ، ب.ت. ، ٢٤ )

ويُعرف اتخاذ القرار بأنه: " الاختيار القائم على أساس عدد من المعايير لبدل واحد من بين بديلين أو أكثر ، وبمعنى آخر هو عملية اختيار منطقي بين اختارين أو أكثر ، اعتماداً على الأحكام التي تتسق وقيم متخذ القرار " . ( علي ، ٢٠٠١ ، ٢٧٩ )

كما يعرف اتخاذ القرار على انه: " مهارة الاختيار المناسب، للبدل المناسب، بالطريقة المناسبة " . ( عبد الحميد وآخرون ، ٢٠٠٥ ، ٢١٠ )

ويُعرف اتخاذ القرار على أنه: " عملية إصدار أي حكم لحل مشكلة أو لحسم قضية ما ، حيث يقوم الفرد باختيار منطقي بين حلول أو بدائل وفقاً لقيم الفرد " .

( صبري وعبد الراضي ، ٢٠٠٠ ، ١٣٦ )

ويمكن القول أن اتخاذ القرار هو: " مجموعة من الإجراءات التي تُتخذ ، وطرق التفكير بين بدائل أو إيجاد حل لمشكلة للخروج من موقف أو أزمة ، وهذا الاختيار يعتمد على معلومات الفرد وعاداته وقيمه " . ( سعيد ، ١٩٩٥ ، ١٧ )

وقد اختلفت التعريفات السابقة التي قُدمت لتعريف الطبيعة العامة لهذه المهارة، حيث أشار البعض أنها " عملية دينامية " ، أو أنها " عملية تفكير " ، أو أنها " قدرة " ، والبعض الآخر أنها " مهارة " ، لكن هذه التعريفات على رغم اختلافها النسبي ، إلا أنها تتفق في أن جوهر

عملية اتخاذ القرار هو اختيار البديل المناسب من بين عدة بدائل، ويعتمد هذا الاختيار على ما لدى الفرد من معلومات واتجاهات صحية سليمة .

من خلال ما سبق نجد أن مفهوم اتخاذ القرار يمثل نتاجات المسؤولية الفردية أو الجماعية ، تجاه المجالات والمشكلات الصحية سواء منها، ما ارتبط بالصحة الشخصية وأجهزة الجسم، أو التغذية، أو الأمراض والوقاية منها، أو صحة البيئة، أو الأمان والإسعافات الأولية، أو النمو والتربية الجنسية، أو العقاقير، أو الصحة النفسية والعقلية، أو صحة المستهلك .

ومن التعريفات السابقة لاتخاذ القرار نجد أنه يركز على جوانب هامة منها :

- ١- وجود قضية أو مشكلة
  - ٢- توفر المعلومات الصحية والموثوق فيها .
  - ٣- توفر بدائل وحلول لمواجهتها .
  - ٤- تأثرها بقيم المجتمع وعاداته .
  - ٥- الجانب السلوكي من اتخاذ القرار يتأثر بشخصية الفرد وخبراته .
  - ٦- اتخاذ القرار يحتاج إلى مهارات عقلية عالية ، ذات علاقة بالتفكير الناقد، والقدرة على حل المشكلات. ( صابر ، ٢٠٠٢ م ، ٦٥ )
- ويرى " زيتون " إن عمليات اتخاذ القرار قد تختلف باختلاف جوهر القرارات وطبيعتها والظروف التي تتخذ فيها ، إلا أن هناك عدداً من العوامل المشتركة بين تلك العمليات وهي :
- وجود عدد من الاختيارات المتعلقة بما يمكن عمله أمام متخذ القرار
  - هناك نتائج مختلفة ومحتملة تتوقف على البديل الذي يتم اختياره .
  - هناك إمكانية لحدوث كل من تلك النتائج ، إلا أن هذه الاحتمالات ليست متساوية في المقدار .
  - على متخذ القرار تحديد القيمة أو الأهمية المرتبطة بكل اختيار من البدائل المتاحة ، ثم يبدأ لانتقاء أفضل وأقوى البدائل، وترتيبها . ( زيتون ، ١٩٩٣ ، ٦٣٤ )
  - ويؤكد " البديوي " على أهمية المعلومات في عملية اتخاذ القرار، حيث يرى ضرورة أن تكون المعلومات ملائمة ، ومتوفرة في الوقت المناسب ، وصحيحة.

( البديوي ، ١٩٨٧ ، ٥٣ )

كما يؤكد ذلك "مصطفى" إلى أهمية المعلومات التي تتوافر لدى التلميذة في صنع القرار ، ذلك أنها تحدد أبعاد المشكلة، وتسهم في اقتراح الحلول البديلة التي يمكن اختيار إحداها لحل المشكلة ، ومن ثم اتخاذ القرار المناسب ، وتعتمد عملية الاختيار بين البدائل على تقدير كسل بديل من حيث الايجابيات والسلبيات، وهذا يتطلب توافر معلومات صحيحة وحديثة ومتنوعة، لان القرار عملية مركبة ومتشابكة تستند إلى معلومات من مصادر مختلفة .

( مصطفى ، ٢٠٠٢ ، ٦٨ )

ويرى "علي" أن مجرد الإلمام بالمعرفة لا يكفي لتوجيه سلوك التلميذة في مواقف الحياة المختلفة ، ومهارات اتخاذ القرار لا يتضمن استخدام التلميذة لها في مواقف حياتها المختلفة، لذا من الضروري إكساب التلميذة الاتجاهات المناسبة التي تجعلها تتعود على استخدام المعرفة ومهارات اتخاذ القرار في كل ما يعترضها من مشكلات. ( علي ، ١٩٩٩ ، ١٧ )

### مراحل اتخاذ القرار :

إذا كان اتخاذ القرار هو مجموعة من الإجراءات التي تُتخذ ، وطرق التفكير بين بدائل أو إيجاد حل لمشكلة للخروج من موقف أو أزمة ، فهناك ست مراحل ينبغي المرور بها خلال اتخاذ القرار حيال مشكلة أو قضية ما ، وهذه المراحل هي : (Carin;A. ,1993 ,PP. 26-30)

#### ١- التخطيط : Planning

وخلال هذه المرحلة يجب الإجابة عن الأسئلة التالية :

- ما المشكلة أو القضية ؟
- ما المعلومات السابقة التي يحتاج إليها متخذ القرار حول المشكلة أو القضية ؟
- ما المعلومات الجديدة التي يحتاج إليها متخذ القرار حول المشكلة أو القضية ؟
- ما الإجراءات التي ينبغي على متخذ القرار إتباعها ؟
- ما الفائدة التي تترتب على اتخاذ القرار ؟

#### ٢- إحرار البيانات : Data Obtain

وخلال هذه المرحلة يتم تحديد البيانات والمعلومات التي ينبغي الحصول عليها ، للمساعدة في اتخاذ القرار حول المشكلة أو القضية .



### ٣- تنظيم البيانات: Data Organizing

وخلال هذه المرحلة يتم تحديد أفضل الأساليب لتنظيم وترتيب وعرض ما تم التوصل إليه من معلومات، وبيانات حول المشكلة أو القضية .

### ٤- تحليل البيانات: Data Analyzing

وخلال هذه المرحلة يتم تحديد كيف تتواءم البيانات والمعلومات فيما بينها وما العلاقة بينها؟ وكيف يتم تحليلها على أفضل نحو. بما يحقق أقصى استفادة لمتخذ القرار؟ .

### ٥- ترتيب البيانات : Data Synthesizing

وفي هذه المرحلة يتم التوصل إلى آراء وحلول يتم تكوينها على ضوء البيانات الدقيقة التي تم تحليلها حول القضية أو المشكلة .

### ٦- اتخاذ القرار : Decision Making

وهذه المرحلة الأخيرة حيث يجب على متخذ القرار الإجابة عن عدة تساؤلات :

- ما القرار الذي يجب اتخاذه ؟
- ما البدائل المتاحة للقرار ؟ وما مسوغات كل بديل ؟
- ما التابع المنطقي الذي يمكن أن تتخذه تلك البدائل ؟
- ما النتائج المترتبة على اختيار كل بديل ؟ وكيف ترتبط به ؟
- ما أفضل البدائل التي تم اختيارها ؟

كما حدد " زيتون " خطوات ومراحل اتخاذ القرار في خمس خطوات هي :

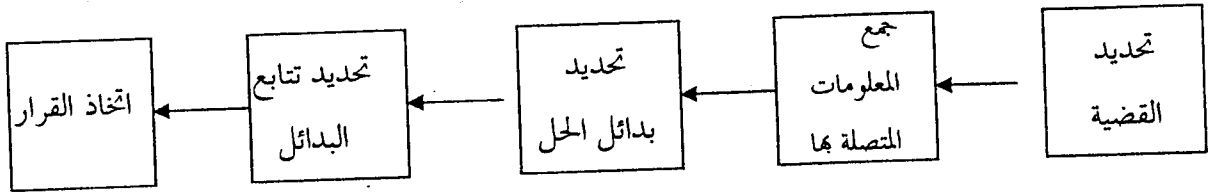
- تحديد موقف اتخاذ القرار ( أي تحديد القضية ) .
- جمع المعلومات المرتبطة بالقضية .
- توليد البدائل المقترحة .
- تحديد تابع البدائل .
- اختيار أفضل البدائل ( اتخاذ القرار ) .

إلا أن هذه الخطوات ليست مطلقة في الالتزام بها على هذا النحو من التسلسل فربما تختصر بعضها أو تقدم أحدها على الأخرى وذلك تبعاً لطبيعة القضية وخصائص التلاميذ والزمن المتاح لمعالجتها. ( زيتون ، ١٩٩٣ ، ٦٢٥ )

ويتفق "مصطفى" إلى حد ما، مع ما سبق في الخطوات التي يتخذها متخذ القرار إزاء مشكلة أو قضية ما، وهي كالتالي :

- تحديد الموقف الذي يتطلب اتخاذ القرار .
- استدعاء المعلومات التي اكتسبها متخذ القرار من المصادر المتنوعة ومن خبراته السابقة.
- التفكير في بدائل للقرار المطلوب اتخاذه .
- اتخاذ القرار المناسب بناء على المعلومات الصحيحة التي تم الوصول إليها من المصادر المتنوعة والمرتبطة بموضوع القرار .
- اتخاذ الخطوات الإجرائية لتنفيذ القرار . (مصطفى ، ٢٠٠٢ ، ٦٩)

ويوضح الشكل (٣) النموذج العام لاتخاذ القرار والمتمثل في الخمس مراحل السابقة :



شكل (٣) النموذج العام لعملية اتخاذ القرار

### صفات متخذ القرار .

هناك بعض الصفات التي يتسم بها الشخص الذي يقوم بعملية اتخاذ القرار ، ومن هذه الصفات ما يلي :

أولاً : الخبرة الواسعة التي يمر بها متخذ القرار والتي تعتبر عاملاً مساعداً في نجاح عملية اتخاذ القرار .

ثانياً: الاختبار والتجريب للقرار قبل اتخاذه ، وهي صفة هامة للتأكد من صحة القرار وإمكانية تطبيقه .

ثالثاً : قدرة متخذ القرار على البحث والتحليل ، ذلك لأن للبحث العلمي والمنطقي مزايا عديدة للحكم على البدائل ، واختيار البديل الأمثل من بينها . (مصطفى ، ٢٠٠٢ ، ٧١)

## الفوائد المتنوعة لمهارة اتخاذ القرار :

تتلور أهمية اتخاذ القرار في الفوائد التالية :

- ١- أنها تساعد الإنسان في التفكير بعمق ، قبل أن يقوم باختيارات مهمة في حياته .
- ٢- تحث عملية اتخاذ القرار الإنسان على التريث ، والتأمل ، والتدبر ، وتحمل المسؤولية ، والاستقلالية ، وعدم الاندفاع قبل أن يتخذ قرارات مهمة في حياته .
- ٣- تساعد الفرد على الاستفادة من خبراته الماضية ، فلا يكرر أخطائه ، ويتمهل قبل اتخاذ قرارات جديدة أو قرارات مماثلة لقرارات جديدة . ( عبد الحميد وآخرون ، ٢٠٠٥ ، ٢١٣-٢١٤ ) ( المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم إدارة برامج التربية - ، ب.ت.٢٤ )

## صعوبة اتخاذ القرار

أن عملية اتخاذ القرار ليست بالمهمة السهلة ذلك ، لأنها ترتبط بالمفاضلة بين البدائل المتاحة لمواجهة موقف ما ، وتزداد صعوبة اتخاذ القرار تبعاً للموقف الذي يواجهه الفرد ، ذلك أن ما يأخذه الفرد من قرارات يعتبر على قدر كبير من الأهمية لأنه يؤثر على مستقبل الفرد وعلى مستقبل المجتمع الذي يعيش فيه.

وبصفة عامة يمكن تحديد بعض الصعوبات التي يواجهها متخذ القرار عند اتخاذ القرار بشأن موقف ما، وتمثل تلك الصعوبات فيما يلي :

- ١- صعوبات ذاتية ، تتمثل في التكوين النفسي والشخصي لمتخذ القرار ، وارتفاع مستوى القلق لديه ، والخوف والشك ، والتردد في إصدار القرار .
- ٢- صعوبات اجتماعية : تتمثل في وجود ضغوط داخلية أو خارجية ، أسرية أو غير ذلك ، حيث تدخل الاعتبارات الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في اتخاذ القرار .
- ٣- صعوبات تتمثل في عدم قدرة متخذ القرار على حل مشاكله أولاً بأول ، وعدم وجود المعلومات والبيانات الدقيقة المطلوبة ، وتعدد مصادر الحصول على هذه المعلومات ، وعدم وضوحها ، مما يؤدي إلى التضارب في القرارات المتخذة . ( صابر ، ٢٠٠٢ ، ٦٨ )

## مدى استفادة البحث الحالي من الإطار المفاهيمي :

- تكمن أهمية التربية الصحية بصفة عامة وموضوع البحث الحالي بصفة خاصة لتلميذات المرحلة المتوسطة نظراً لحساسية وأهمية هذه المرحلة ونظراً لتعدد المشاكل الصحية التي تواجه هذه المرحلة، والناجحة عن عدم معرفة أولياء الأمور الكثير عن التربية الصحية والتي قد تسبب لهن الكثير من الأزمات الصحية فسوء استخدام العقاقير، ومشكلات المراهقة وسوء التغذية والتلوث البيئي والضعف البدني والذهني والأمراض النفسية، كل هذه المشكلات تحتاج إلى إعداد برامج في التربية الصحية، وأيضاً تكمن أهمية التربية الصحية في تمكينها من إعطاء التلميذات الفرصة لتطبيق المعرفة من واقعها النظري إلى الأسلوب العملي الفعال، فالتربية الصحية تسعى إلى استخدام المهارات لأجل حل المشاكل التي تواجهها، وتهيئة الفرصة لاتخاذ القرار على أسس منطقية لا عاطفية أو اجتهادية ، وهذا ما هدف إليه البحث الحالي .

- استفاد البحث الحالي من دراسة أسس ومبادئ التربية الصحية ، وتمثل هذه الاستفادة في ضرورة مراعاة تناسب البرنامج المقترح للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة مع مرحلة نمو التلميذات الجسمية والعقلية والاجتماعية، ومشكلات هذه المرحلة ، وضرورة ارتباطه بحياة التلميذات، وبيئتهن وكذلك بحاجتهن وميولهن .

- استفاد البحث الحالي من طرق وأساليب التدريس المناسبة في تدريس موضوعات الوحدة المقترحة ، فقد اهتم البحث الحالي باستخدام طريقة التدريس المباشر للتربية الصحية وذلك للأسباب التالية :

- إجماع الدراسات والبحوث السابقة - التي سوف يتم استعراضها في الفصل الثالث - على فعالية تدريس الصحة من خلال طريقة التدريس المباشر للصحة كجزء من برنامج مقترح للتربية الصحية .
- النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث التجريبية ، والتي بينت عدم فعالية تدريس الموضوعات الصحية بطريقة الربط مع منهج العلوم .
- من خلال التدريس المباشر للموضوعات الصحية يتحقق أهداف التربية الصحية عن طريق استخدام طرائق فعالة، كالمناقشة والتفاعل مع المجموعات من خلال التعلم التعاوني، وطريقة

حل المشكلات، إضافة إلى استخدام وسائل تعليمية متعددة، مما يزيد من فعالية هذه الطريقة .

- من خلال دراسة الحاجة إلى التربية الصحية ومجالاتها أدرك البحث الحالي أهمية التربية الصحية للفرد بصفة عامة ولتلاميذ المرحلة المتوسطة نظراً لحساسية وأهمية هذه المرحلة، ونظراً لتعدد المشاكل التي تواجه التلاميذ بصفة عامة والتلميذات بصفة خاصة فيها، والناجحة عن عدم معرفة أولياء الأمور الكثير عن التربية الصحية لأبنائهم والتي قد تسبب لهم الكثير من الأزمات الصحية، فمشكلات المراهقة، كإساءة استخدام العقاقير، وسوء التغذية، والتلوث البيئي، والضعف البدني والذهني، وما يتطلبه ذلك من إعداد للمعلمين والمشرفين الصحيين الذين يتفاعلون مع هذه المرحلة الهامة، وكذلك ما تتطلبه هذه المرحلة من إعداد المناهج التربوية المتفهمة للنواحي الصحية، والتي تمكن التلميذة من إعطاء الفرصة لتطبيق المعرفة من واقعها النظري إلى الأسلوب العملي الفعال، فالتربية الصحية تسعى إلى استخدام المهارات لأجل حل المشاكل التي تواجهها وهيئة الفرصة لاتخاذ القرار على أسس منطقية لا عاطفية أو اجتهادية .
- استفاد البحث الحالي من التصنيفات التي ذكرت للتربية الصحية، وما ورد فيها من موضوعات صحية، أهمية دور برامج التربية الصحية في مواجهة المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية، ذلك أن كل من هذه التصنيفات تحتوي على الجوانب الصحية التي يلزم معرفتها من قبل الأفراد باختلاف جنسهم وأعمارهم، وتلميذات المرحلة المتوسطة جزء من هؤلاء الأفراد الذين يحتاجون لمثل هذه المجالات والموضوعات الصحية، ولذلك لا بد أن تشمل برامج التربية الصحية على الجزء الأكبر من هذه الموضوعات، ولأن الدراسة الحالية تتم على المرحلة المتوسطة، فكان لزاماً التعرف على أهم المجالات والموضوعات من التربية الصحية والتي تحتاجها تلميذة المرحلة المتوسطة لاشتمالها في البرنامج، من خلال الاطلاع على الكثير من الدراسات في هذا المجال، هذا بالإضافة إلى اخذ واستطلاع آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة للتعرف على وجهة نظرهن حول الموضوعات الأكثر احتياجاً لها، واستطلاع آراء المتخصصين في مجال التربية والصحة، وقد تم التوصل إلى أهم المجالات والموضوعات الصحية التي يجب أن يتضمنها البرنامج المقترح، والتي تتناسب مع تلك الفئة العمرية .

## التعليق على الإطار المفاهيمي

- من خلال دراسة التربية الصحية والتنور الصحي يتضح ، أن العامل الأساسي للنهوض بالصحة وتحسينها هو عامل التربية الصحية ، باعتبارها الوسيلة الفعالة لتنور التلميذات وتغيير اتجاهاتهن وسلوكياتهن إيجابياً نحو الصحة ، فالتربية الصحية عملية يتحقق من خلالها رفع المستوى الصحي للتلميذة ، ذلك لأن التربية الصحية عملية تربوية ذات ثلاثة أهداف ، هدف معرفي ويهدف إلى تقديم المعلومات والمعارف الصحية السليمة للتلميذات ، وهدف وجداني يهدف إلى تكوين الاتجاهات الإيجابية المتصلة بصحة التلميذات، وهدف سلوكي يهدف إلى اكتساب التلميذات السلوكيات الصحية الضرورية لهن من خلال إكسابهم مهارة اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية، وذلك للحفاظ على الصحة أو النهوض بها أو كليهما، وهذا ما سعى إليه البحث الحالي من إكساب التلميذات المعلومات الصحية، والاتجاهات الصحية، ومهارة اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الصحية للوحدة المقترحة من البرنامج المقترح .

- من خلال دراسة العوامل المؤثرة على الصحة والمشكلات الصحية التي تواجهها التلميذة ، والتي ترجع في أساسها إلى عدم وعيها بالسلوك الصحي السليم الذي يجنبها التعرض لهذه المشكلات، ويضمن لها الوقاية منها والمحافظة على صحتها وسلامتها، حيث نجد أن صحة التلميذة تتأثر بسلوكها، أي بمجموع تصرفاتها التي قد تكون صحية تعود عليه بالفائدة أو غير صحية تعود عليها بالضرر، لذلك اهتم البحث الحالي بذاتية التلميذة في الحصول على المعلومات الصحية، مما له انعكاسه على تعديل سلوك التلميذة وإكسابها مهارة اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الصحية التي تواجهها .

- من خلال استعراض جميع ما ذكر من أهداف للتربية الصحية ، يتضح أن جميع هذه الأهداف تسعى في النهاية إلى تحقيق هدف واحد وهو جعل التربية الصحية سلوكاً قائماً في حياة الأفراد، ينعكس بدوره على المجتمع ككل، ويقود في النهاية إلى تحقيق مبدأ الصحة للجميع، والذي تنادي بتحقيقه جميع دول العالم ، وإذا كان التنور الصحي هو أحد أهداف التربية الصحية فإن تحقيق مثل هذا الهدف في أي مجتمع ، وفي مجتمعنا السعودي بصفة خاصة، لا يمكن تحقيقه إلا من خلال تربية الأفراد تربية صحية ، وما هذه الدراسة إلا محاولة لتحقيق

هذا الهدف ( جعل التربية سلوكاً يمارس في قبل التلميذات ) ، من خلال إحدى فئات المجتمع وهي تلميذات المرحلة المتوسطة .

- أن أهداف التربية الصحية تطورت من الاهتمام بالمعلومات المتعلقة بالصحة فقط، إلى الاهتمام بالأنشطة والسلوكيات التي تعزز الصحة وتحافظ عليها ، فتزويد التلميذة بالمعلومات يعد ضرورياً، ولكنه لم يكن الهدف الأساسي للتعلم ، ذلك أن مجرد توفير المعلومات الصحية المعرضة للنسيان لا يضمن تعزيز السلوك الصحي الذي يؤدي إلى تحسين الصحة والحفاظ عليها، فالصحة الجيدة تعتمد على ما نفعله وليس فقط على ما نعرفه عنها .

## الفصل الثالث

### الدراسات السابقة

❖ أولاً : دراسات اهتمت بتقويم مستويات التنوير الصحي .

❖ ثانياً : دراسات تناولت تقويم المقررات ( الصحة ) في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية .

❖ ثالثاً - دراسات تناولت إعداد مناهج وبرامج ووحدة دراسية في مجال التربية الصحية.



## الدراسات السابقة :

تناولت الباحثة في هذا الجزء الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بمجال البحث وقد تم تصنيفها ضمن المحاور التالية :

- أولاً : دراسات اهتمت بتقويم مستويات التنور الصحي .  
 ثانياً : دراسات تناولت تقويم المقررات ( الصحة ) في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية  
 ثالثاً : دراسات تناولت إعداد مناهج وبرامج ووحدات دراسية في مجال التربية الصحية.

ويهدف استعراض الدراسات السابقة إلى تحليل كل دراسة، من حيث أهدافها ووصف العينة والأدوات المستخدمة ، وأهم إجراءات الدراسة ونتائجها، وجوانب الاستفادة من تلك الدراسات في وضع قاعدة قوية ينطلق منها هذا البحث في إعداد أدواته واختيار العينة وأساليب التحليل المناسبة له ، ومناقشة نتائجه وربطه بنتائج الدراسات السابقة ، ويتكون هذا الجزء من ثلاثة محاور :

### أولاً : دراسات وبحوث اهتمت بتقويم مستويات التنور الصحي

دراسة الخليلي وآخرين ( ١٩٨٧ )، والتي هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الأردنيين في مشارف انتهاء التعليم الثانوي الرسمي بفروعه المختلفة في الأردن، وقد استخدم الباحثون اختباراً للوعي الصحي تم إعداده من قبل الباحثين ، وتكون الاختبار من ستة مجالات شملت ( الوقاية من الأمراض - صحة البيئة - صحة المرأة - صحة الطفل - صحة الغذاء - الصحة الشخصية ) ، وقد طبقت الأداة على عينة الدراسة المؤلفة من (١٩٠٢) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الثاني الثانوي بفروعه .

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها : تدني مستوى الوعي الصحي لدى التلاميذ في هذه المرحلة ، كما أن هناك فروقاً في درجة الوعي الصحي تعزى إلى الجنس ( لصالح الإناث ) ونوع الدراسة ( لصالح تلاميذ الفرع العلمي ) والمنطقة الجغرافية ( لصالح طلبة منطقة المفرق حيث تهتم المدارس بالتوعية الصحية .

كما هدفت دراسة قاضي (١٩٩١) ، التعرف على كفاءة ما يقدم في مدارس المملكة العربية السعودية من تثقيف صحي ، ومعرفة علاقة بعض العوامل بمعرفة التلاميذ الصحية وسلوكهم المتعلق بالصحة ، ولتحقيق ذلك اعد الباحث استبياناً اشتمل على ثلاثة أقسام وهي مرتبة حسب أهميتها : اختبار معرفة ، اختبار السلوك المتعلق بالصحة ، المعلومات الديمغرافية والاجتماعية .

وتكونت عينة الدراسة من (٧٦٦) تلميذاً من المرحلة المتوسطة و(٣٧٠) تلميذاً من المرحلة الثانوية، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- التثقيف الصحي في مدارسنا ينقصه العديد من خصائص التثقيف الصحي الشامل ويتضح ذلك في الآتي :

- قلة موضوعات التثقيف الصحي الموجودة في مقررات العلوم في المرحلة المتوسطة والثانوية وتركيزها على التثقيف الصحي في مجال النمو والتطور وهو أفضل حالاً في مقررات المرحلة الابتدائية إذا ما قورنت بالمراحل الأخرى ، وعدم معاملة التثقيف الصحي المدرسي كمادة أساسية مستقلة، وعدم وجود المدرسين المتخصصين في هذا المجال ، وعدم وجود طرائق تدريس مناسبة للتدريس والتقييم المستمر ، وعدم المحافظة على تطبيق السلوك الجيد في العديد من أنواع السلوك المتعلق بالصحة لدى أعداد كبيرة من التلاميذ ، هذا بالإضافة إلى وجود أعداد كبيرة من التلاميذ المدخنين ونسبة كبيرة من الذين يشعرون بالضيق من الحياة ، وأوصت الدراسة بضرورة التخطيط لمناهج التثقيف الصحي ومعاملتها كمادة دراسية أساسية .

كما هدفت دراسة سميث (Smith, M.) (١٩٩٢) ، إلى تحديد كفاءة المعرفة الصحية والمهارات الصحية الأساسية لمستوى دخول الطلاب للسنة الأولى من الجامعة، وقد أجريت هذه الدراسة على طلبة جامعة أوريغون Oregon حيث كان المسح هو الأداة المستخدمة للدراسة والتي تضم سبع موضوعات عن الصحة هي : صحة المستهلك - صحة البيئة - الحياة الأسرية - الحياة العاطفية - الغذاء والأمن - الصحة النفسية، الوقاية من المرض ، وتوصلت الدراسة إلى وجود قصور في المعرفة الصحية للطلاب في بعض الموضوعات مثل صحة البيئة - الغذاء والأمن - الصحة الشخصية - الوقاية من المرض .

كما كشفت الدراسة عن عدم ممارسة الطلاب للمهارات الصحية في الموضوعات الصحية سابقة الذكر ، وأوصت الدراسة بضرورة بناء وتحسين برامج التربية الصحية ليستفيد منها الطلاب في تكوين الاتجاهات الصحية لديهم مع حقهم في تطبيقها في حياتهم اليومية .

كما هدفت دراسة ريشتر (Richter;J.S.) (١٩٩٣) ، قياس المعرفة والاتجاهات والسلوكيات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية للتلاميذ الجدد بمدارس أو كلاهوما الأمريكية ، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين المعرفة والسلوك وبين المعرفة والاتجاهات ، كما أوصت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالتعليم الصحي في المدارس من دور الحضنة حتى الصف الثاني عشر، وذلك لمساعدة التلاميذ على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لإتباع سلوكيات تقلل من أخطار الإصابة بفيروس الايدز .

كما استهدفت دراسة ميركل وآخريين (Merkle;S.,et.al.) (١٩٩٣) ، التعرف على الجوانب التالية :

- قدرة إدراك التلاميذ للمفاهيم الصحية المتعلقة بالصحة الشخصية واللياقة البدنية من وجهة نظرهم.
- كيفية ربط مصدر سيطرة التلميذ على صحته ولياقته بمستوى معرفته عن الصحة الشخصية واللياقة البدنية .

ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة استبانة خاصة بالصحة واللياقة ، تم بناؤها من خلال المقابلات التي أجريت مع التلاميذ للحصول على معلومات التلميذ المتعلقة بمفاهيم الصحة الشخصية واللياقة البدنية ، وبلغت عينة الدراسة ( ٢٠٠٠ ) تلميذ من تلاميذ الصف الثامن والتاسع ، تم أخذهم من فصولهم وإعطائهم دروساً في التربية الصحية ، وذلك في اثنتين من كليات المدن بصورة مستمرة ، وأسفرت الدراسة عن أهم النتائج وهي : معظم التلاميذ لديهم مفاهيم صحية خاطئة حول الصحة الشخصية واللياقة البدنية .

كما استهدفت دراسة شعير (١٩٩٤) ، قياس مستوى التنور الصحي لدى طلاب التعليم الابتدائي بكلية التربية جامعة المنصورة ، ولتحقيق ذلك استخدم الباحث مقياس التنور الصحي والذي أشتمل على ستة أبعاد تمثلت في ( الإسعافات الأولية - التغذية الصحية - صحة الحواس - مسببات الأمراض - أعراض الأمراض ومضاعفاتها - الوقاية

من الأمراض) ، وتكونت عينة الدراسة من ( ١٤٧ ) طالباً وطالبة ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المستوى العام للتطور الصحي لدى عينة الدراسة اقل من حد الكفاية على المقياس وهو (٨٥ ٪) من الدرجة العظمى للمقياس، ويرجع الباحث هذا التديني إلى خلو برامج الإعداد بكليات التربية شعبة التعليم الابتدائي من متطلبات التطور الصحي ، وقد كان من أهم توصيات الدراسة ضرورة إعداد برامج في الثقافة الصحية لطلاب شعب التعليم الابتدائي، وتضمينه في خطة إعداد طلاب تلك الشعب .

وبشكل عام نحو التربية الصحية هدفت دراسة حمام (١٩٩٦)، التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى تلميذات الصف الأول الثانوي ، وأثر هذا المستوى على اتجاهاتهن الصحية ، واستخدمت الدراسة أداة مكونة من جزأين اختبار في الثقافة الصحية ومقياس للاتجاهات الصحية ، وقد طبقت الأدوات على عينة مكونة من (١٢٢٣) تلميذة ، وكان من أهم نتائج الدراسة: حقق (٤٥ ٪) من أفراد العينة المستوى المتوسط للثقافة الصحية و(٢,٧ ٪) في المستوى الممتاز ، كما أن الاتجاهات الصحية لأفراد العينة كانت بشكل عام ايجابية .

كما هدفت دراسة الشهري (١٩٩٧)، تقويم المعارف والممارسات والاتجاهات الغذائية لدى عينة من تلميذات المرحلتين المتوسطة والثانوية ، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي وطبقت الدراسة على عينة بلغ قوامها (٧٢٣) تلميذة من تلميذات المرحلتين المتوسطة والثانوية بمدينة الدمام ، واستخدم الباحث استبانة لجمع المعلومات عن الحالة الغذائية عن أفراد العينة ، وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسط المستوى المعرفي الغذائي للتلميذات كان (١٦,٢ ٪) وقد ارتبط ارتباطاً ايجابياً مع مرحلة تعليم التلميذة ومستوى تعليم الأب والأم .

كما هدفت دراسة رونكولاتو وآخرون (Roncolato;W.&et.al.) (١٩٩٨)، تقويم المعرفة الغذائية والعادات الغذائية التي تمارس لدى أطفال المرحلة الأساسية حيال الأكل وصورة الجسم باختلاف الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية ، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي ، كما طبقت الدراسة على عينة من الأطفال بلغ قوامها (١٨٥) طفلاً وطفلة من مدينة سدني باستراليا يمثل متوسط أعمارهم في عشر سنوات وستة أشهر ، وأسفرت نتائج

هذه الدراسة إلى ضعف المعرفة الغذائية لدى عينة الدراسة حيث تم معرفة مصادر ووظائف الكالسيوم وعدم معرفة مصادر ووظائف الحديد والبروتينات والكربوهيدرات والفيتامينات، وارتبط الوضع الاقتصادي والاجتماعي الممتاز بعادات وتصرفات غذائية ايجابية ، بينما ارتبط الوضع الاجتماعي والاقتصادي المتدني بعادات غذائية سلبية ، ولوحظ زيادة في الوزن بين أفراد العينة مع وجود رغبة في وزن أقل، كما أوصت الدراسة بضرورة تحسين اختيارات الأطفال المتعلقة بالأغذية عن طريق توجيه معرفتهم لحسن اختيارهم .

كما هدفت دراسة أجراوال وآخرون (Agrawal;H. &et.al) (١٩٩٩)، التعرف على معلومات واتجاهات التلاميذ والمعلمين في المدارس الثانوية نحو فيروس الايدز ، حيث استخدم الباحثون استبياناً مغلقاً طبق على عينة الدراسة وعددها (٩٩٠) تلميذاً و( ٤٦ ) معلماً وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها :

معرفة أفراد العينة بطرق انتقال فيروس الايدز كانت جيدة ، وأن (٢٤,٣ ٪) من التلاميذ و(٦,٣ ٪) من المعلمين يعتقدون بوجود علاج للمرض و(٢٧,٤ ٪) من التلاميذ و(١٤ ٪) من المعلمين يعتقدون بوجود لقاح للوقاية من الفيروس .

كما هدفت دراسة الرازحي (١٩٩٩) ، الوقوف على مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية ، بهدف تقييم برنامج التربية الصحية في هذه المرحلة الدراسية ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ، كما استخدم الباحث مقياساً للوعي الصحي ( اختبار للمعلومات الصحية الأساسية) حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة المؤلفة من (٩٨٧) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف التاسع الأساسي والتي تم اختيارهم عشوائياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى المعلومات الصحية لدى عينة الدراسة متدنٍ بدرجة كبيرة مما يدل على ضعف مستوى الوعي الصحي ، كما أن مستوى الوعي الصحي يختلف باختلاف الجنس لصالح التلميذات

وحول الوعي نحو الأمراض هدفت دراسة أوريت وشورلاند (Orrett;F.

&Shurland;S.) (٢٠٠١) ، التعرف على مستوى المعلومات والاتجاهات لدى

الطلاب قبل المرحلة الجامعية في " تريناداد" حول مرض السل ، وطرق مكافحته وعلاجه ، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان استبياناً

طبق على عينة الدراسة وعددها (٥٤٢) طالب وطالبة، وكان من أبرز نتائج الدراسة تدني معرفة اغلب أفراد العينة حول مرض السل وطرق علاجه ، كما أن غالبية أفراد العينة تعتقد بإمكانية مكافحة المرض.

كما هدفت دراسة الأحمدي (٢٠٠٣) ، معرفة مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي بعد دراسة الموضوعات الصحية الواردة في مقرر الأحياء للصف الثاني الثانوي وعلاقة ذلك باتجاهاتهم الصحية ، ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي ، حيث تم اختيار عدد من الموضوعات الصحية في مقرر علم الأحياء للصف الثاني ثانوي لمعرفة أثرها غي اكتساب الوعي الصحي والاتجاهات الصحية ، وقد قام الباحث بتصميم أداتين للدراسة هما اختبار تحصيلي ومقياس للاتجاهات الصحية ، والتي طبقت على عينة الدراسة والمتمثلة في (٨٣) تلميذاً من تلاميذ الصف الثاني ثانوي ، ومن نتائج الدراسة انخفاض الوعي الصحي ولكن بنسب ضئيلة حيث بلغ (٧٥,٨ %) ، وذلك مقارنة للمستوى المقبول تربوياً (٨٠ %) ، كما أن اتجاهات التلاميذ في مجملها كانت ايجابية وقد بلغت (٨٢,١ %) ، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة وضعيفة بين مستوى الوعي الصحي للتلاميذ واتجاهاتهم الصحية .

كما هدفت دراسة خطابية و رواشدة (٢٠٠٣) ، الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كلية المجتمع في الأردن ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واختبار للوعي الصحي من إعداد الباحثين ، وتم تطبيق هذا الاختبار على عينة مكونة من (٦٧٨) طالبة ، وأسفرت الدراسة عن عدد من النتائج منها :

انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان اقل من المستوى المقبول تربوياً (٨٠ %) ، كما أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل مقارنة بطالبات السنة الأولى ، وكان لصالح مستوى المعيشة المرتفع على حساب المستوى المتوسط .

## التعليق على الدراسات السابقة ومدى استفادة البحث الحالي منها في هذا المجال :

من خلال العرض السابق للدراسات والبحوث التي اهتمت بقياس التنور الصحي يتضح ما يلي :

- اهتمت البحوث والدراسات بقياس مستوى التنور الصحي لدى فئات مختلفة من مراحل دراسية مختلفة ، حول مجالات ومشكلات وموضوعات صحية متنوعة ، وما يرتبط بذلك من إكتساب معلومات وتنمية اتجاهات وسلوكيات صحية .

- جميع الدراسات السابقة ركزت على قياس التنور الصحي من جوانب مختلفة ، إما من خلال قياس الجانب المعرفي الصحي ( المعلومات الصحية ) ، بينما دراسات أخرى قامت بقياس التنور الصحي من خلال قياس الجانب المعرفي والوجداني ( الاتجاهات ) ، وهناك من الدراسات استندت في قياس التنور الصحي على قياس الجانب المعرفي وجانب السلوك .

- المنهج المستخدم في معظم الدراسات ، هو المنهج الوصفي ، بصوره المتنوعة المسحي ، والتحليلي ، والمقارن .

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاه والسلوك الصحي .

- معظم الدراسات والبحوث السابقة أشارت إلى أن تدني التنور الصحي بصفة عامة لدى التلاميذ يرجع إلى عدة أسباب ، ضعف مناهج العلوم للاهتمام بالمعلومات والاتجاهات والسلوكيات الصحية ، أو إلى قصور في أداء المعلمين ، واستخدام طرق التدريس والأنشطة والوسائل التعليمية المناسبة لتدريس الموضوعات الصحية إضافة إلى قصور مناهج العلوم .

وقد استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في الآتي :

- الهدف الأساسي من الدراسات والبحوث السابقة قياس التنور الصحي في قضية التريية الصحية ( باختلاف المجالات ) ، وهذا ما يتفق مع البحث الحالي في قياس مستوى التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة .

- تنوع المراحل التعليمية التي أجريت عليها الدراسات السابقة بما فيها المرحلة المتوسطة ، وهي المرحلة التي يتناولها البحث الحالي .

- ضعف التنور الصحي بين أفراد عينة الدراسات المختلفة ، يعد مؤشراً على ضرورة إجراء البحث الحالي، ومحفزاً له لتصميم برنامج في التربية الصحية ، يهدف إلى رفع مستوى بعض جوانب التنور الصحي بين أفراد عينة البحث ، وهذا ما يؤكد أن هدف البحث الحالي كان انطلاقاً من نتائج الدراسات والبحوث السابقة .

- يتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة على ضرورة الاهتمام برفع المستوى المعرفي وتنمية الاتجاهات اللازمة للتلاميذ كونها تؤثر في صحتهم ، إلا أن البحث الحالي أولى اهتماماً لتنمية قدرات التلميذات على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية لما لها أثر كبير في التأثير على صحتهن وسلوكهن الصحي.

- تناولت الدراسات السابقة قياس التنور الصحي في مجال التربية الصحية ضمن مجالات مختلفة ( الغذاء - الأمراض - البيئة الصحة الشخصية ..... ) عما تناوله البحث الحالي، وهو مجال العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) ، ولدى تلميذات الصف الثالث المتوسط .

- استعراض الدراسات السابقة أفاد البحث الحالي في التعرف على جوانب قياس التنور الصحي ، ما بين قياس الجانب المعرفي ( المعلومات الصحية ) ، إلى قياس الجانب المعرفي والوجداني أو الجانب المعرفي والسلوك ، إلا أن البحث الحالي أهتم بقياس التنور الصحي من جوانب متعددة ( الجانب المعرفي ، والاتجاه ، واتخاذ القرار ) .

- إيماننا بأهمية التربية الصحية ، هناك من الدراسات السابقة أشارت إلى أهمية المناهج والبرامج الصحية لرفع مستوى التنور الصحي ، وذلك من خلال تقديمها كمادة مستقلة ، أو تضمينها ( دمجها ) بمناهج العلوم ، وبناءً على ذلك انطلقت أهداف البحث الحالي ، والتي تركزت في بناء برنامج مقترح مستقل للتربية الصحية لرفع مستوى التنور الصحي .

وتختلف الدراسات السابقة عن البحث الحالي إلى أن الدراسات والبحوث السابقة اقتصرت على قياس التنور الصحي لدى المعلمين ، أما البحث الحالي فتعرض لقياس التنور الصحي للتلميذات من غير تعرضهم للوحدة المقترحة من البرنامج المقترح ( المجموعة الضابطة ) ، مما ساعد ذلك في الكشف عن واقع مقرر العلوم الحالي في تنمية التنور الصحي، وكذلك قياس التنور الصحي نتيجة دراسة التلميذات لوحدة مقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية ، مما ساعد في استقصاء فعالية البرنامج المقترح .



## ثانياً : دراسات تناولت تقويم المقررات ( الصحة ) في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية

استهدفت دراسة فرانك (Frank;R.) (١٩٧٩)، وصف وتشخيص الوضع الراهن لبرامج التعليم الصحي في المدارس العامة بولاية "جورجيا" من الصف الثامن إلى الصف الثاني عشر .

ولتحقيق ذلك قام الباحث بإعداد استبيان بهدف تقييم برامج التعليم الصحي بالمدارس، وقد أشتمل هذا الاستبيان على أبعاد تناولت كفاءة المعلمين القائمين بتدريس التعليم الصحي - الطرق والأساليب المتبعة في تدريس التعليم الصحي - الأنشطة والوسائل المستخدمة في تدريس التعليم الصحي، تكونت عينة الدراسة من مائة ( ١٠٠ ) مدرسة إعدادية وثانوية بولاية جورجيا ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

١- إدماج المعلومات الصحية مع المواد الدراسية الأخرى لا يحقق الأهداف الصحية بالصورة المطلوبة .

٢- عدم وجود منهج مستقل للتعليم الصحي يتناسب مع الحاجات الصحية للتلاميذ .

٣- المدرسون القائمون على تدريس البرامج الصحية غير مؤهلين بالصورة المطلوبة .

٤- قصور أساليب التدريس والأنشطة والوسائل التعليمية المتبعة في تدريس برامج التعليم الصحي .

وأجرى الفراء (١٩٨٤) ، دراسة مسحية هدفت إلى التعرف على واقع التربية الصحية في مناهج دول الخليج العربي من أجل التوصل إلى المؤشرات لتطوير التربية الصحية في مناهج الدول الأعضاء ، وقد شملت الدراسة أهداف ومحتوى وأنشطة المناهج في المواد الدراسية : العلوم ، الرياضيات ، التربية الدينية ، اللغة العربية ، التربية الفنية ، التربية الرياضية ، والنسوية، ولتحقيق ذلك تم استخدام طريقة موحدة في عملية المسح للمناهج في الدول الأعضاء من خلال إعداد ثلاث استمارات للأهداف ومحتوى المقررات ومحتوى الأنشطة ، وذلك في ضوء معيار يتم بموجبه الحكم على واقع التربية الصحية ( المنهج الموحد المقترح للبرامج التثقيفية الصحية )، حيث حددت الأمانة العامة للصحة ما ينبغي تناوله في مجال التربية الصحية لكل صف ولكل مادة ، وقد أشارت النتائج إلى افتقار محتوى المناهج إلى

بعض العناصر الهامة في مجال الصحة ، وأكدت التوصيات إلى ضرورة تطوير تلك المناهج بما في ذلك مناهج العلوم.

كما استهدفت دراسة المغربي (١٩٨٥) ، التعرف على دور العلوم والصحة بالمرحلة الابتدائية في تحقيق أهداف التربية الصحية لدى تلاميذ هذه المرحلة ، واقتراح برنامج لتحقيق هذه الأهداف ، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بإعداد وتطبيق الأدوات التالية : بطاقة تقييم كتب العلوم والتربية الصحية ، بطاقة ملاحظة لمعلمي العلوم لملاحظتهم أثناء تدريسهم موضوعات العلوم والتربية الصحية ، مقاييس أعدت من قبل الباحثة لتقسيم التلاميذ في المعلومات والاتجاهات والعادات الصحية لعينة من التلاميذ الذين انهموا الدراسة بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي ، وبرنامج في التربية الصحية لتلاميذ الصف السادس من مرحلة التعليم الأساسي في مجال " التغذية الصحية" ، وتكونت عينة الدراسة في الجانب الوصفي من (٣٠٠) تلميذ من تلاميذ الصف السابع ، والذين اجتازوا مرحلة التعليم الأساسي ، في حين بلغت عينة الدراسة في الجزء التجريبي (٧٠) تلميذاً يمثلون أفراد المجموعة التجريبية والضابطة والتي تم اختيارها بصورة عمدية ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

١- افتقرت الكتب الدراسية في العلوم والتربية الصحية إلى كثير من العناصر الهامة في جميع مجالات التربية الصحية مثل : النمو - النوم والراحة - التغذية الصحية - الوقاية من الأمراض - تجنب الحوادث والأخطار - المشكلات الصحية المرتبطة بالبيئة المحلية ، وكذلك لم تغط جوانب الخبرة من معلومات واتجاهات وعادات وميول وتقدير وتفكير ومهارات.

٢- هناك قصور في أداء معلم العلوم في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي من ناحية التأكيد على أهداف التربية الصحية من حيث طريقة التدريس والوسائل المستخدمة وسلوكه الشخصي. ( معلمين )

٣- انخفاض مستوى المعلومات وتكوين الاتجاهات والعادات الصحية لدى التلاميذ الذين اجتازوا مرحلة التعليم الأساسي.

٤- فاعلية برنامج التربية الصحية الذي أعدته الباحثة في مجال التغذية ، حيث أكد على وجود فروق دالة إحصائية بالنسبة لبعد المعلومات والاتجاهات ، لكنه غير دال في مقياس العادات .

كما استهدفت دراسة عبودة ( ١٩٨٧ ) ، معرفة وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية من وجهة نظر الطالبات، ولتحقيق ذلك صممت الباحثة استبانته والتي تم بناؤها من خلال المراجع والمصادر، إضافة إلى المسؤوليات الموجهة من قبل الرئاسة العامة لتعليم البنات والمستقاة من الخطة الخمسية والخاصة بالخدمات الصحية المدرسية ، وتكونت عينة الدراسة من (٧٠٠) تلميذة من تلميذات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة، ومن أهم نتائج الدراسة ما يلي :

- وجود نقص من إمكانيات السلامة والوقاية من الأمراض بالمدرسة
- قصور في دور المعلمات والمشرفات الاجتماعيات وإدارة المدرسة لرفع المستوى الصحي لتلميذاتها .

وهدفت دراسة سوزان ( Susan, F. ) ( ١٩٩٣ ) ، تحليل المناهج الدراسية الحالية المستخدمة في المدارس الابتدائية في ولاية بنسلفانيا من أجل تحسين المنهج الحالي ، وتضمن التحليل دليل المعلم ، وعينة من الدروس والوسائل التعليمية ، حيث اختير الدليل الذي وضعته مراكز مكافحة الأمراض ، ودليل تقييم التعليم المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) كأساس نظري للدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة الاتساق في برامج المعلومات الصحية بشأن الايدز ، واقترحت إدراج معلومات أشمل عن الإصابة بفيروس الايدز ، وانتقاله وسبل الوقاية منه ، وكذا إجراء دراسات أخرى بشأن برامج التربية الصحية تهتم بتنمية مهارة اتخاذ القرار ، ذلك أن مهارة اتخاذ القرار لازمة لتفسير سلوك التلاميذ .

كما هدفت دراسة الاتربي ( ١٩٩٤ ) ، التعرف على واقع التربية الصحية في جانبها المعرفي في مرحلة التعليم الأساسي ، للوقوف على مدى وفاء المقررات الدراسية بتزويد تلاميذ المرحلة بالمعارف والمعلومات الصحية اللازمة للسلوك الصحي السليم ، ولتحقيق ذلك أعدت الباحثة أداة لتحليل المحتوى المعرفي ، وقد تضمنت تسعة معايير هي : ( التغذية الصحية السليمة - العادات الصحية المتعلقة بسلامة الجسم - الصحة النفسية - محاربة الخرافات والشعوذة والمعتقدات الفاسدة - المعرفة بالأمراض - الأمن الصحي - النظافة الشخصية - حماية البيئة من التلوث - بعض متطلبات الحياة الزوجية السليمة ) ، وقد

توصلت الدراسة إلى أن المقررات الدراسية التي يتم فحصها لا تفي إلا ببعض متطلبات معايير التربية الصحية، ونسبة القصور في الوفاء بتلك المتطلبات تصل إلى (٨, ٦٧ ٪)، كما أن المقررات تعمل في اتجاه مخالف للتربية الصحية حيث تضمنت معلومات غير صحيحة وتؤدي إلى ترسيخ مفاهيم وسلوكيات تضر بالصحة .

وهدفت دراسة صبري (١٩٩٤)، التعرف على دور مناهج العلوم لمراحل التعليم العام في مصر من حيث مدى تناولها للقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، مثل انتشار الايدز، وتلوث الماء، والغذاء، والهواء، والإدمان، والتي يعاني منها المجتمع المصري، وقد أعد الباحث لذلك قائمة بالقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، والتي في ضوئها تم تحليل محتوى مناهج التعليم العام بمصر، وخلصت الدراسة إلى ما يلي :

- جميع القضايا والمشكلات موضوع البحث مهمة من حيث تضمينها بمحتوى مناهج العلوم لمراحل التعليم العام .

- ضعف مستوى مناهج التعليم العلوم في تناولها لتلك القضايا، حيث تناولتها بعض الكتب بشكل مختصر في حين أهملت معظم الكتب بعض القضايا والمشكلات الملحة مثل الايدز والإدمان وأوصت الدراسة بضرورة تضمين تلك القضايا في مناهج العلوم .

كما هدفت دراسة كولويل وآخرون (Colwell ;B. &et.al.) (١٩٩٥)، التعرف على آراء الآباء القرويين في ولاية تكساس عن مدى اهتمام مناهج العلوم في مدارس التعليم العام بحاجات الإناث الصحية والغذائية، حيث استخدمت استبانة لاستطلاع آراء الآباء، وخلصت الدراسة إلى أن الآباء يؤيدون بشدة إدخال بعض المفاهيم مثل الأمراض المعدية والمخدرات في مناهج العلوم .

واستهدفت دراسة الامعري (١٩٩٦)، تقييم كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت في ضوء مفاهيم التربية الصحية، ولتحقيق ذلك حددت الباحثة أهم مفاهيم التربية الصحية المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية الآتية : مشكلات صحة البيئة - سوء السلوك الصحي - الأمراض الناتجة عن سوء التغذية - الوقاية من الأمراض - الإسعافات الأولية، وقد قامت الباحثة بتحليل محتوى المقررات في ضوء المفاهيم المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية التي تمت الإشارة إليها، وأسفرت الدراسة عن إغفال كتب العلوم

للمرحلة الابتدائية لمعظم المفاهيم الصحية المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية التي حددتها الباحثة ، كما أظهرت الدراسة أن غالبية الموضوعات التي تمت معالجتها جاءت في شكل إرشادات سلوكية .

وهدفت دراسة الطنطاوي ( ١٩٩٧ ) ، التعرف على دور مناهج العلوم في مراحل التعليم العام في مصر على تحقيق أهداف التربية الوقائية ، ولتحقيق ذلك قام الباحث بإعداد قائمة بإبعاد التربية الوقائية، والتي يجب تضمينها في مناهج العلوم في صورة استبانة ، وكذا اختبار تحصيلي لمعرفة دور مناهج العلوم في تمكين الطلاب الدارسين لها من المعارف والمفاهيم ذات الصلة بالتربية الوقائية ، وقد بلغت عينة الدراسة ( ٤٠٢ ) من تلاميذ الصف الثالث الثانوي ، وعدداً من أساتذة الجامعات ومعلمي العلوم والموجهين بلغت ( ٦٠ ) مختصاً، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : مناهج العلوم الحالية لا تمد التلاميذ بالمعارف والمعلومات الأساسية للتربية الوقائية، وأوصت الدراسة إلى أهمية تضمين الأبعاد التالية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة : الأمراض المستوطنة والأمراض المعدية وطرق الوقاية منها ، والكوارث الطبيعية ومخاطرها وأساليب الوقاية منها ، والتدخين وتعاطي المخدرات والإدمان ووسائل الوقاية منها ، و الغذاء والصحة .

كما هدفت دراسة العثمان (١٩٩٨) ، التعرف على مدى تناول كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا في المراحل الابتدائية لبعض جوانب التربية الصحية ، حيث قام الباحث بتحليل محتوى كتب العلوم في تلك الصفوف وتوصل إلى ما يلي : وجود قصور في محتوى تلك الكتب من حيث تناولها وتركيزها على مجالين هامين هما :

- مجال مكافحة الأمراض والوقاية منها ، فقد أغفل المحتوى الإشارة إلى أمراض العيون الشائعة ، التطعيمات والأمراض الشائعة المستهدفة بالتطعيم ، الأمراض النفسية الشائعة ، الإصابة بالأمراض الطفيلية ، أمراض الجلد الشائعة والجروح.

- مجال الصحة الغذائية اغفل المحتوى الإشارة إلى الاعتقادات والعادات الغذائية المنتشرة في المجتمع وأوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر في الموضوعات الصحية في المناهج وضرورة تضمين محتوى كتب العلوم الجوانب الصحية اللازمة وتطوير الموضوعات الصحية بالمراحل الدراسية المختلفة .

واستهدفت دراسة عبده وفودة (١٩٩٧)، تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية الوقائية ، ولتحقيق هدف الدراسة تم تحديد متطلبات التربية الوقائية في جوانبها الثلاثة : متطلبات التربية الامانية - متطلبات التربية الصحية - متطلبات مواجهة الكوارث الطبيعية ) ، كما تم استخدام المنهج المسحي ، و أستخدم الباحثان المواد و الأدوات التالية :

الأولى : استبيان لقياس مدى وعي عينة من معلمي العلوم بالمرحلة الابتدائية بمتطلبات التربية الوقائية .

الثانية : أداة تحليل محتوى كتب العلوم لبيان مدى تضمينها لمتطلبات التربية الوقائية .

الثالثة: أسلوب العصف الذهني بهدف الوصول إلى متطلبات التربية الوقائية والصحية ومواجهة الكوارث.

وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية من معلمي العلوم بالمرحلة الابتدائية بلغ عددها (٥٤) معلماً ، وتلاميذ الصف الخامس بالمرحلة الابتدائية بلغ عددها (٢١) تلميذاً ، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: وجود قدر مناسب من الوعي بمتطلبات التربية الوقائية لدى المعلمين تمثل من خلال طرح عدد من الأفكار الجيدة لتنمية مفهوم التربية الوقائية (كتضمنين موضوعات مبسطة عن أضرار التدخين )، وتدني نسب الموضوعات المتضمنة لمتطلبات التربية الوقائية بشكل عام ، وكذلك تدني مستوى وعي التلاميذ ببعض متطلبات التربية الوقائية وعدم قدرتهم على اتخاذ القرارات الصحيحة في مواجهة ما قد يواجههم من أخطار .

وهدف دراسة بنخش (١٩٩٨) ، التعرف على متطلبات التربية الصحية للمرحلة المتوسطة ، ومدى تضمين مناهج العلوم لمتطلبات التربية الصحية ، وتحقيقاً لأهداف الدراسة استخدمت الدراسة أسلوب تحليل المحتوى وذلك لتحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بصفوفها الثلاث ( ١٩٩٦-١٩٩٧م) في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من متطلبات التربية الصحية اللازمة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهي قصور كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بصفوفها الثلاث في تقديم معلومات ذات طبيعة صحية في التربية الصحية ، خاصة الأمراض وكيفية الوقاية منها أو طرق الإسعافات الأولية أو

رعاية الطفل وغيرها من المعلومات الصحية الضرورية ، ومن أهم التوصيات الاهتمام ببناء منهج التربية الصحية في مراحل التعليم المختلفة بما يتناسب مع الاتجاهات الحديثة في بناء المنهج وبما يناسب طلاب كل مرحلة تعليمية والاهتمام بتدريس التربية الصحية بواقعية من خلال قيام التلاميذ بأنشطة مناسبة واستخدام وسائل تعليمية مناسبة ، والاهتمام بإعداد المعلم إعداداً مبنياً على أسس تتفق مع طبيعة منهج التربية الصحية.

واستهدفت دراسة المشيخ (١٩٩٨) ، تقييم محتوى مقررات الأحياء للمرحلة الثانوية لدى الطالبات بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية ، وذلك من حيث إكسابها للمفاهيم والاتجاهات الصحية لطالبات هذه المرحلة ، ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، وكذلك الأدوات التالية : أداة تحليل المحتوى ، واختبار تحصيلي للطالبات ، ومقياس للاتجاهات الصحية لديهن ، وتكونت عينة الدراسة من خمسمائة ( ٥٠٠ ) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية بمنطقة عسير تم اختيارهن عشوائياً ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

١- عدم تضمين مقررات الأحياء لبعض المفاهيم الصحية الضرورية لطالبات المرحلة الثانوية مثل : الصحة الشخصية - الصحة العقلية - الصحة العاطفية والنفسية - الأمان والسلامة والإسعافات الأولية - استعمال وسوء استعمال الدواء - الأمومة والطفولة - صحة المجتمع - صحة المستهلك .

٢- تدني مستوى المفاهيم الصحية وعدم كفاية الاتجاهات الصحية لدى عينة الدراسة ، مما يؤكد على عدم كفاءة المقررات في تنميتها.

وهدفت دراسة قرني (١٩٩٩) ، التعرف على مدى تلبية مناهج العلوم لمتطلبات حاجات الإناث بالمرحلة المتوسطة ، واتجاهاتهن نحو دراسة الموضوعات المرتبطة بهذه الحاجات ، ووضع تصور مقترح لكيفية تضمين متطلبات وحاجات الإناث بمناهج العلوم للمرحلة المتوسطة ، ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة اختباراً تحصيلياً لقياس الجانب المعرفي وجانب الاتجاهات الصحية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مناهج العلوم الحالية في المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية لا تمد الطالبات بالمعلومات اللازمة التي تليق احتياجاتهن واهتماماتهن متمثلة في نتائج اختبار الموضوعات حيث كانت متوسطات درجات

الاختبار منخفضة ، كما أوضحت النتائج اتجاهها ايجابياً من قبل التلميذات بالنسبة للاتجاه ، وأوصت الدراسة بضرورة تضمين مناهج العلوم موضوعات ذات ارتباط بالغذاء، والصحة، والتربية الأسرية ، وان تكون موزعة بصورة متكاملة مع موضوعات العلوم المختلفة ، ولا يكفي فيها وحدة دراسية في صف دراسي ، أو مرحلة دراسية .

كما هدفت دراسة البراك (٢٠٠٠) ، إلى معرفة مدى تناول كتب علم الأحياء بالمرحلة الثانوية لبعض جوانب التربية الصحية ، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، وقد اعد الباحث معياراً تم بموجبه تحليل كتب الأحياء في المرحلة الثانوية ، ومن نتائج الدراسة :

- إهمال كتب علم الأحياء الثلاثة لجانب السلامة والوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية، والصحة العائلية والاجتماعية ، وإهمال الصحة الجنسية والصحة العقلية والنفسية في كل من كتابي الصف الأول والثالث الإعدادي .

- لم تعط كتب علم الأحياء في المرحلة الثانوية كثيراً من عناصر الجوانب الصحية ، بينما نجد أن هناك تركيزاً على عناصر معينة أكثر من غيرها .

- اقل كتب علم الأحياء تناولوا لجوانب التربية الصحية كتاب الصف الثالث الثانوي بنسبة (١٧,٣ %) ، كما كان الاهتمام ضعيفاً بجانب الصحة النفسية والعقلية في كتاب علم الأحياء للصف الثاني ثانوي بلغت النسبة (٤,٠ %) ، وكذلك الصحة الروحية حيث بلغت نسبة الاهتمام بها في الكتب مجتمعة (٧٧,٠ %).

كما استهدفت دراسة الزهراني (٢٠٠٠) ، معرفة مدى تضمين محتوى مناهج الأحياء للمرحلة الثانوية للقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة بالمملكة العربية السعودية ، ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة أداتين هما : أداة يتم في ضوئها تحليل مقررات الأحياء بالمرحلة الثانوية ، وتمثلت في صورة قائمة تشمل بعض القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، وذلك للوقوف على مدى احتواء المقررات للمفاهيم الصحية ، واستبيان للتعرف على مدى أهمية تضمين القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة بمحتوى مناهج مادة الأحياء من وجهة نظر مشرفات ومعلمات الأحياء ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :



١- عدد المفاهيم الصحية المطابقة لأداة الدراسة في ضوء القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة ثمانية عشر مفهوماً ( ١٨ ) فقط .

٢- وافق عدد من أفراد العينة يمثل نسبة ( ٨٠ ، ٤٩ % ) بضرورة تضمين المفاهيم الصحية الموجودة في القائمة لصالح الاستجابة مهم جداً ، واختلفت الآراء في طريقة تضمينها من خلال نفس المقرر، أو مقرر آخر ، أو حذف موضوعات مكررة وإضافة موضوعات أخرى تضم هذه المفاهيم .

كما هدفت دراسة سبجي (٢٠٠١)، التعرف على مدى تضمين متطلبات التربية الوقائية في مقررات العلوم للتلميذات المرحلة المتوسطة ، ولتحقيق ذلك أعدت الباحثة قائمة بمتطلبات التربية الوقائية اللازمة للتلميذات المرحلة المتوسطة ، وبناءً عليها تم إعداد أداة الدراسة والمتمثلة في أداة التحليل والمتضمنة عدة جوانب من متطلبات التربية الوقائية وهي : (الأمّن والسلامة - الغذاء - الصحة - الكوارث الطبيعية ) ، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أن تناول المقررات لمتطلبات التربية الصحية أقل من المتوسط ، بالإضافة إلى غياب متطلبات التربية الوقائية في بعض المقررات ككتابي الصف الأول والثاني المتوسط .

كما هدفت دراسة الطنطاوي (٢٠٠١) ، الوقوف على دور مقررات العلوم بمراحل التعليم العام على تحقيق الثقافة الصحية ، ولتحقيق ذلك أعدت الدراسة أداتين هما : أداة تحليل لكتب العلوم بمراحل التعليم العام ، ومقياس الثقافة الصحية من نمط الاختيار من متعدد موزع على الأبعاد الثلاثة التالية : ( المحافظة على الجسم والوقاية من الأمراض - الوقاية من التدخين وتعاطي المخدرات والكحوليات - مواجهة الكوارث الطبيعية وغير الطبيعية ) ، وقد طبق المقياس على عينة مؤلفة من (٥١٦) طالباً ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس محافظة دمياط ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- اهتمت بعض الكتب ببعض الموضوعات والمفاهيم الصحية مثل الغذاء ، والصحة ، وصحة أجهزة الجسم ، والأمراض التي تصيب الإنسان ، وتلوث البيئة ، ولكن اقتصر هذا الاهتمام على عرض الحقائق العلمية دون إبراز المخاطر الصحية .

- إهمال بعض كتب العلوم عدد من المفاهيم الصحية والهامة ، مثل العقاقير ومخاطر سوء استخدامها - الإسعافات الأولية - الإدمان وتعاطي المخدرات - مواجهة الكوارث الطبيعية والصناعية .

- انخفاض مستوى الثقافة الصحية لتلاميذ التعليم الأساسي والثانوي عن حد الكفاية المحددة في البحث وهو (٨٥٪) في درجة المقياس ككل ، وفي كل بعد من أبعاده .

كما هدفت دراسة الرازحي (٢٠٠٢)، تقدير المحتوى الصحي في كتب العلوم المقررة بمرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية ، ومعرفة دورها في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ ، حيث استخدم الباحث أسلوب تحليل المحتوى للموضوعات الصحية لتحديد المضامين الصحية في هذه المقررات وتقديرها كمياً، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها :

- ضعف المحتوى الصحي في كتب العلوم ، حيث بلغت نسبة المضامين الصحية في هذه المقررات (٣٧,٧٪) ، من مجموع القضايا والمفاهيم الصحية التي تشملها أداة التحليل ، موزعة بصورة عشوائية تفتقر إلى التناسق والترابط .

- العلاقة بين المفاهيم والمجالات الصحية التي تضمنتها هذه المقررات ومشكلات المجتمع ، وحاجات التلاميذ الصحية كانت ضعيفة غير قادرة على أن تستوعب الحاجات الصحية للتلاميذ، ولا تساعدهم على تحسين سلوكهم واتجاهاتهم الصحية ..، كما أوصت الدراسة إلى إعادة النظر في المناهج ، وتطوير برنامج مناسب للتربية الصحية تستوعب الحاجات الصحية للفرد والمجتمع ، يقوم على أساس الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات السابقة الهادفة إلى تشخيص الواقع الحالي للمناهج والوضع الصحي والمشكلات الصحية ، وإلى ضرورة إعداد المعلم للقيام بدور أكثر فاعلية في تنمية الوعي الصحي .

كما استهدفت دراسة الشمراي (٢٠٠٢)، التعرف على أساسيات التربية الصحية الملائمة لتلاميذ المرحلة المتوسطة للبنين ، ومدى توافرها في كتب العلوم لهذه المرحلة ، ولتحقيق ذلك قام الباحث ببناء استبانة حددت أبعادها وفقاً لتساؤلات الدراسة ، وإلى جوانب التربية الصحية المتمثلة في الجوانب التالية : الصحة الشخصية ، التغذية ، أعضاء الجسم ، الأمراض ، الحوادث ، الأدوية ، التلوث والسموم ، التدخين والمسكرات ، الصحة

النفسية ، الصحة الروحية ، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وذلك لتحليل محتوى كتب العلوم المقرر تدريسها لتلاميذ المرحلة المتوسطة، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- بلغت نسبة الأفكار المتعلقة بجوانب التربية الصحية في كتب العلوم (١٣, ١٨ ٪)، من مجموع الأفكار التي شملتها الكتب .

- كان أكثر الجوانب الصحية تكراراً في كتاب الصف الأول المتوسط هو جانب التربية الروحية ، ثم جانب التغذية ، بينما لم يكن هناك أي تكرار لجانب الصحة النفسية والتدخين والمسكرات .

- احتل جانب أعضاء الجسم أكثر الجوانب الصحية تكراراً ، في كتاب الصف الثاني المتوسط ، إلا أنه لم يكن هناك أي تكرار لجوانب مهمة وهي : الأدوية ، الصحة النفسية ، التدخين والمسكرات .

- كان أكثر الجوانب الصحية تكراراً في كتاب الصف الثالث المتوسط هو جانب التربية الروحية يليه جانب التغذية ، واحتل جانب الصحة النفسية والتدخين والمسكرات أقل الجوانب الصحية تكراراً .

### التعليق على الدراسات السابقة ومدى استفادة البحث الحالي منها في هذا المجال :

من خلال العرض السابق للدراسات التي تناولت تقويم المقررات في ضوء أبعاد وأهداف التربية الصحية يتضح ما يلي :

- حاولت معظم البحوث والدراسات تشخيص واقع التربية الصحية من جوانب مختلفة ، فهناك دراسات سعت إلى تشخيص واقع التربية الصحية من خلال تحليل محتوى المقررات الدراسية ، أو من خلال قياس المعلومات الصحية ، أو المعلومات والاتجاهات لدى التلاميذ إضافة إلى تحليل المقررات الدراسية ، أو من خلال قياس مستوى وعي التلاميذ وكفاءة المعلمين والطرق والأساليب والأنشطة والوسائل المستخدمة في التدريس، ومنها ما اعتمد على آراء الآباء ، ومنها ما اقتصر على قياس معلومات واتجاهات التلاميذ في تشخيص واقع التربية الصحية.

- تتفق وتؤكد معظم الدراسات والبحوث على قصور مناهج العلوم في تحقيق أهداف التربية الصحية، وخاصة مجال العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) ، وحاجة تلاميذ المرحلة المتوسطة إلى مزيد من جوانب التربية الصحية .

وقد استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في الآتي :

- قصور مناهج العلوم في تأكيدها على التربية الصحية ، وإغفالها تناول المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية اللازمة لتنمية معلومات واتجاهات وسلوكيات التلاميذ الصحية ، دفع البحث الحالي لوضع برنامج مقترح للتربية الصحية .

- أهمية أخذ آراء المتخصصين في الميدان التربوي ، كالمعلمات ، والموجهات التربويات ، وذلك لتحديد المجالات والموضوعات الصحية التي تخص تلميذة المرحلة المتوسطة ، وهذا ما أشار إليه كل من دراسة الزهراني ٢٠٠٠ ، والطنطاوي ١٩٩٧ ، وعبد و فودة ١٩٩٧ ، إلا أن البحث الحالي إضافة لما سبق، اهتم بأخذ آراء تلميذات المرحلة المتوسطة، والمتخصصين في ميادين الصحة ، وأيضاً دراسة الواقع الحالي لمناهج العلوم، وذلك ليتضمن البرنامج المقترح المجالات والموضوعات التي تشعر التلميذة بالحاجة إليها، وكذلك المجالات والموضوعات الصحية التي تفتقر إليها محتوى منهج العلوم.

- تحديد بعض المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية اللازمة لتلميذات المرحلة المتوسطة والتي يمكن إدراجها في البرنامج المقترح للتربية الصحية ، كخطورة استخدام الدواء - الصحة النفسية - انتشار التدخين والمخدرات - التلوث وآثاره الخطرة على الصحة العامة - النمو - النوم والراحة - التغذية الصحية الوقاية من الأمراض - تجنب الحوادث والأخطار - المشكلات الصحية المرتبطة بالبيئة المحلية - الأمراض الناتجة عن سوء التغذية - الوقاية من الأمراض - الإسعافات الأولية.....، وغيرها من المفاهيم الصحية التي تتمشى مع طبيعة وخصائص تلميذة المرحلة المتوسطة، وهذا ما يؤكد أهمية أن يبدأ التعليم الصحي في المراحل المبكرة للتلميذات لمنع المشاكل الصحية أو تقليل فرص التعرض لها .

- ضرورة بناء برنامج للتربية الصحية يتضمن المجالات والموضوعات والمشكلات الصحية اللازمة لتلميذات المرحلة المتوسطة .

- أهمية تشخيص الواقع من خلال تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، إلا انه إضافة إلى ذلك فإن البحث الحالي سعى إلى تشخيص واقع التربية الصحية من خلال قياس التنور الصحي ( التطبيق البعدي للمجموعة الضابطة ) ( الجانب المعرفي والوجداني والمهاري ) للتلميذات ، والذي يعكس وضع مناهج العلوم تجاه تنمية التنور الصحي .

ويختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة في انه لم يقتصر على تقويم ودراسة الواقع لمحتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، بل قدم إطار شامل لبرنامج في التربية الصحية ، وأثر وحدة مقترحة من البرنامج على المستوى المعرفي والمهاري والوجداني يمكن له أن يحقق أهداف التربية الصحية.

### ثالثاً- دراسات تناولت إعداد مناهج وبرامج ووحدات دراسية في مجال التربية الصحية.

أجرى جان وير ( JaneWewer;L. ) (١٩٨٠)، دراسة هدفت إلى تحديد اثر منهج في التربية الصحية على معلومات ، واتجاهات ، واتخاذ القرارات المتعلقة بتدخين السجائر لعينة من تلاميذ الصف الخامس في ولاية كنساس تم اختيارهم من ( ٣٠ ) مدرسة ، واعدت اختبارات للمعلومات ، ومقاييس للاتجاهات ومهارات اتخاذ القرار طبقت قبل وبعد تدريس المنهج ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية لصالح المجموعة التجريبية مما يوضح فعالية المنهج .

كما هدفت دراسة جيلاتكو ( Gelatko ,K. ) (١٩٨٠)، إلى معرفة تأثير برنامج مقترح في مجال التربية الصحية على إكساب المعلومات وتنمية الاتجاهات لتلاميذ الصفين الخامس والسادس الابتدائي في موضوع التغذية ، حيث بلغت عينة الدراسة ( ٩١ ) تلميذاً ، وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في إكساب المعلومات ، وتنمية الاتجاهات المتصلة بالتغذية السليمة لدى التلاميذ عينة البحث .

كما استهدفت دراسة رامزي ( Ramsey;J. ) (١٩٨٣)، مقارنة تدريس الصحة من خلال التدريس المباشر كمنهج مستقل ، وتدريسها من خلال المواد الدراسية المختلفة ، وذلك من حيث معرفة أثر كل طريقة على إكساب المتعلمين للمعلومات الصحية ، ولتحقيق ذلك قام الباحث بتطبيق اختبار تحصيلي في المعلومات الصحية ، وتكونت عينة الدراسة من

( ٤٠٦ ) تلميذاً من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي، وقد تم تقسيم التلاميذ إلى مجموعتين:

- المجموعة الأولى: تلقت المعلومات الصحية من خلال منهج مستقل للتربية الصحية.
- المجموعة الثانية : تلقت المعلومات الصحية من خلال المواد الدراسية التي لها علاقة بالصحة.

ومن نتائج الدراسة :ازدياد المعلومات الصحية للتلاميذ الذين درسوا الصحة من خلال التعليم المباشر، بدلالة إحصائية بالمقارنة مع المجموعة التي تلقت المعلومات الصحية من خلال المواد الدراسية.

وقد عقب الباحث على ذلك بأن هذه النتيجة تدل على أن التعليم الفعال في التربية الصحية يحدث من خلال التعليم المباشر كمنهج شامل ومستقل للتربية.

كما هدفت دراسة موبرج وبير ( Mouberg;P. & Piper;D. ) ( ١٩٩٠ ) ، تحسين صحة التلاميذ في المدرسة المتوسطة من خلال إعداد برنامج الصحة النموذجية Model Health، حيث كانت أهداف البرنامج هي التغذية السليمة، والتربية الجنسية، وعدم استخدام المخدرات والكحوليات، وتحاشي التدخين أو الإقلاع عنه، كما طبق البرنامج على (١١٥) تلميذاً في الصف الثامن، وأظهرت المتابعة التي تمت بعد عشرين شهراً نتائج ايجابية واضحة بالنسبة للتلاميذ الذين خضعوا للتجربة، فيما يتعلق بالتدخين وتحسين اختيار الغذاء، وقد اعتبر البرنامج أداة فعالة لتحسين صحة المراهقين.

أما من حيث الوعي الغذائي فقد استهدفت دراسة هولاند (Holund ,U. ) (١٩٩٠)، التعرف على أثر برنامج مقترح للمعرفة الغذائية عن طريق تدريس السلوكيات الغذائية على رفع الوعي الغذائي والعادات الغذائية لدى التلاميذ والتلميذات، وذلك لمجموعة من المراهقين، ولتحقيق ذلك استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، حيث طبقت الدراسة على عينة من التلاميذ ( ذكور وإناث ) في سن ( ١٤ ) سنة، وبلغ عدد أفراد المجموعة التجريبية ( ٦٤ ) تلميذاً وتلميذة، بينما بلغ عدد أفراد المجموعة الضابطة ( ٦٣ ) تلميذاً وتلميذة، وتم تطبيق الدراسة على ( ٤ ) مدارس في الدنمارك، وأسفرت نتائج الدراسة عن الأثر الايجابي للبرنامج في رفع مستوى الوعي الغذائي لدى تلاميذ وتلميذات

المجموعة التجريبية ، وتحسن في العادات الغذائية لديهم خاصة لدى الإناث بعد الانتهاء من تدريس البرنامج .

وهدفت دراسة كتينتو وآخرون ( Contento , et.al. ) (١٩٩٢) ، إلى تقييم أثر برنامج مقترح لتلاميذ المرحلة الابتدائية لتعريفهم بالعلاقة القائمة بين التغذية والصحة ، ومساعدتهم على اكتساب العادات السليمة للتغذية التي تؤدي إلى المحافظة على الصحة ، والوقاية من الإصابة بالأمراض المزمنة ولاسيما مرض السرطان ، ولتحقيق ذلك استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ، حيث طبق دراسته على عينة من الذكور من تلاميذ المرحلة الابتدائية في ولايتين من الولايات المتحدة الأمريكية ، وأسفرت نتائج الدراسة عن التأثير الإيجابي نحو التغذية والصحة للبرنامج الجديد المقترح ، كما أن ( ٨٠ ٪ ) من عينة الدراسة تمكنوا من الإجابة الصحيحة على أكثر من ثلاثة أرباع بنود الاختبار التحصيلي .

وحول التدخين هدفت دراسة برايس ( Price ; J. , et.al ) (١٩٩٢) ، إلى بناء وحدة الوقاية من التدخين لتلاميذ الصف الأول الثانوي ، ومعرفة أثر دراسة التلاميذ لهذه الوحدة على آرائهم حول إعلانات السجائر والمدخين والآثار الصحية للتدخين ، واستخدام في تدريس هذه الوحدة طرقاً مختلفة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة في آراء عينة البحث حول إعلانات السجائر والمدخين بعد تدريس الوحدة لصالح التطبيق البعدي ، مما يؤكد فعالية الوحدة .

واستكمالاً لخطر العقاقير استهدفت دراسة النمر ( ١٩٩٢ ) ، محاولة التوصل إلى اقتراح إطار مبدئي لوحدة دراسية باسم الحياة بعيداً عن الخطر ، وذلك لتحقيق قدر من الوعي وتحسين فرصة النشء بالمرحلة الثانوية لوقاية أنفسهم من خطر الاستخدام غير الطبي للمواد والعقاقير النفسية ، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث عدد من الاستبيانات وجهة للمتخصصين والتلاميذ، وتكونت عينة الدراسة من ( ١٧٦ ) مختصاً من معلمي العلوم والمواد الأخرى وأعضاء هيئة التدريس ومعاهد البحوث وبعض موظفي مؤسسات اقتصادية ومالية ، ومثلت عينة التلاميذ ( ١٤٨٤ ) تلميذاً من تلاميذ المرحلة الإعدادية والثانوية ، وقد اقتصرَت الدراسة على وضع الإطار العام للوحدة المقترحة ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية : أن دور المدرسة الإعدادية مازال قاصراً في جانب التوعية

الصحية ، وان المدرسة الإعدادية من أكثر المراحل ترشيحا للقيام بدور التوعية الصحية ، وأكدت الدراسة على دور مادة العلوم في التوعية مع أهمية تضمينها لموضوعات صحية مثل التدخين .

كما هدفت دراسة سارنيكي (Sarnecki;T.G.) (١٩٩٢)، إلى تقديم دليل عملي لتنظيم برنامج وقائي لتلاميذ المدارس الثانوية ، استهدف تنظيم فريق بنصب عمله على استراتيجيات الوقاية من الكحول والمخدرات ، ومساعدة أعضاء هيئة التدريس على إدراك علامات التحذير المبكر لمسيء استخدام المخدرات ، وتطوير نظام فعال للتلاميذ المشتبه في استخدامهم للكحول والمخدرات ، وقد تم عقد ورشة عمل لمدة يومين في مكان العمل لأعضاء هيئة التدريس لجعلهم على دراية بأدوار ومسؤوليات الفريق التمهيدي والأخصائي النفسي لسوء استخدام المخدرات ، وقد تم تطوير دليل يركز على إجراءات مساعدة التلاميذ الذين يستخدمون المخدرات والكحوليات ، كما يركز على الوقاية منها ، وكان تطبيق هذا الدليل ناجحاً في وقاية التلاميذ من إساءة استخدام المخدرات والكحول ومساعدة المدرسين أثناء الخدمة ، وأوصت الدراسة بتطبيق هذا الدليل في كافة المدارس الثانوية .

كما هدفت دراسة اميرمان وآخرون (Ammerman;A.&et.al.,) (١٩٩٢)، وضع برنامج الغذاء من اجل صحة القلب (Food For Program (1992) Heart ، بهدف تيسير العناية الأساسية لمرضى القلب ذوي مهارات التنوير الصحي المنخفض خاصة في الجانب الغذائي لهم ، وقد صيغت أدوات البرنامج بشكل يتناسب في مستوى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي وفي ضوء نظرية التغير السلوكي Behavior Change لتكون دليلاً ومرشداً في تنفيذ البرنامج ، وأسفرت نتائج تقويم البرنامج عن فعاليته في تنمية مهارات التنوير الصحي لدى أفراد مجموعة البرنامج .

واستهدفت دراسة ليفي (Leavy;M.E.) (١٩٩٣)، تحديد فعالية برنامج شفهي في التربية الصحية على اكتساب المعلومات والاتجاهات والسلوكيات الصحية لدى تلاميذ الصف الأول الابتدائي، وقد تضمن البرنامج عدة موضوعات منها التربية الوقائية ،



والتغذية والصحة ، وقد أظهرت النتائج فعالية البرنامج في إكساب المعلومات وتنمية الاتجاهات .

كما هدفت دراسة ديمتري (١٩٩٤) ، لتحديد فعالية برنامج صحي وقائي في تحسين معلومات طلاب كليات التربية وتغيير اتجاهاتهم نحو المخدرات ، ولتحقيق ذلك استخدم البحث المواد و الأدوات التالية : اختبار معلومات عن المخدرات والإدمان ، مقياس الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات والإدمان ، استبيان حول مصادر معلومات طلاب كليات التربية عن المخدرات والإدمان ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٢) طالباً في المجموعة التجريبية ، و(٦٦) طالباً في المجموعة الضابطة ، كما أسفرت الدراسة عن أهم النتائج التالية:

١- تدني متوسط درجات الطلاب في المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي في اختبار المعلومات وكذلك في مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات والإدمان .

٢- أكدت الدراسة فعالية البرنامج في إكساب المعلومات ورفع مستوى الاتجاه السليبي نحو المخدرات والإدمان لصالح المجموعة التجريبية .

كما هدفت دراسة سعيد (١٩٩٥) ، الكشفت عن الاتجاهات الواقعية لدى المعلمين نحو قضية التعامل مع العقاقير ودور المعارف المناسبة في مناهج علم الأحياء في ذلك ، وإلى تنظيم موضوعات حول المفاهيم البيولوجية المناسبة على ضوء أهداف معرفية ووجدانية ، وكذلك إلى التعرف على مدى فعالية تدريس هذه الموضوعات على اكتساب التلاميذ الوعي بالمفاهيم البيولوجية ، ومهارة اتخاذ القرار حيال موضوعات قضية التعامل مع العقاقير ، ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الدراسة اختبار مواقف لاستكشاف القرارات الواقعية لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي ، واختبار الوعي بالمفاهيم البيولوجية ذات الصلة بقضية التعامل مع العقاقير ، وقد أسفرت الدراسة عن عدد من النتائج من أهمها :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ قبلياً وبعدياً في اختبار الوعي بالمفاهيم البيولوجية وفي اختبار المواقف لصالح التطبيق البعدي.

وقد أوصت الدراسة بضرورة تدريس مشكلة استخدام العقاقير بأبعادها وأخطارها المختلفة للتلاميذ، لان في ذلك تقل فرصة حصول التلاميذ على معلوماتهم عن تلك القضية من المصادر غير المتخصصة كجماعة الرفاق وأصدقاء السوء ، بالإضافة إلى التأكيد على دور

المعلم في تناول المشكلات والقضايا الاجتماعية التي تستثيرها مادة الدرس بالتحليل والعمل على إعداد التلميذ لتحمل مسؤولية اتخاذ القرارات الواقعية تمهيدا لتحقيق الهدف من إعداد المتعلم المبدع بدلا من المتذكر .

وهدفت دراسة إسماعيل (١٩٩٦)، إعداد برنامج مقترح في التربية الصحية لمعلمات رياض الأطفال قبل الخدمة وتعرف أثره على : إكساب المعلومات الصحية الصحيحة ، وتنمية الاتجاهات الصحية الموجبة وتغيير الاتجاهات السالبة ، وإكساب العادات الصحية السليمة والتخلص من العادات السيئة ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد برنامج مقترح في مجال التربية الصحية لمعلمات رياض الأطفال ، اختبار المعلومات الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية وكذلك مقياس العادات الصحية ، وقد توصل البحث إلى النتائج التالية :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لاختبار المعلومات الصحية ولمقياس الاتجاهات الصحية لصالح المجموعة التجريبية

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس العادات الصحية .

كما هدفت دراسة نداء (١٩٩٦) ، إعداد وحدة عن التدخين والإدمان ومعرفة أثر تدريسها على معلومات تلاميذ الصف الثاني المتوسط واتجاهاتهم ، وقد تضمنت الوحدة موضوعين رئيسيين هما : الحياة دون الاعتماد على المواد النفسية ، ونمو لا يفسده التبغ ، واعدت الدراسة اختباراً تحصيلياً ، ومقياساً للاتجاهات نحو التدخين ، ومقياس الاتجاه نحو الإدمان ، وقد تم تطبيقها على عينة من تلاميذ الصف الثاني قبل وبعد تدريس الوحدة وقد بلغت عينة الدراسة ( ٢١٤ ) تلميذاً ، وخلصت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط القبلي والبعدي في تحصيل التلاميذ ككل ، مما يؤكد أن تدريس الوحدة قد أتاح لهم الفرصة لتحصيل المادة العلمية المتضمنة في الوحدة بصورة وظيفية ، كما حدث تحسن في الأداء البعدي على مقياس الاتجاه نحو التدخين بنسبة ( ٥٦٪ ) وعلى مقياس الاتجاه نحو الإدمان بنسبة ( ٩٥٪ ) ، وقد أوصت الدراسة بعدد من التوصيات من أهمها: تضمين

الوحدة في مقررات العلوم ، وإعادة صياغة المقررات الدراسية في ضوء حاجات التلاميذ ، وأن يراعى في صياغتها إتاحة الفرصة للتلاميذ للوصول إلى المعلومات بأنفسهم .

كما هدفت دراسة مصطفى (١٩٩٦) ، التعرف على دور مناهج العلوم بالمرحلة المتوسطة في تنمية الوعي بالكوارث الطبيعية وتأثيراتها على البيئة ، وفعالية وحدة مقترحة في تنمية ذلك الوعي ، وقد قام الباحث بتصميم اختبار الوعي بالكوارث وتأثيرها على البيئة وقام بتطبيقه على عينة الدراسة ، وأسفرت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ الصفين الأول والثالث على اختبار الوعي بالكوارث الطبيعية وتأثيراتها على البيئة ، كما توصلت إلى فعالية الوحدة المقترحة في تنمية وعي تلاميذ الصف الثاني الإعدادي بها .

كما هدف دراسة شيا وآخرين (Shea;S. et.al) (١٩٩٦) ، وضع برنامج بعنوان الوقاية من أمراض القلب المتمركز على المجتمع الكبير - Large Community Based Cardiovascular ، وذلك لرفع مستوى التنور الصحي للأفراد في المناطق المحرومة حضريا وخاصة المهاجرين اللاتينيين الذين يحرزون مستويات دنيا في التعليم ، وقد كُتبت المواد التعليمية بشكل يتناسب مع مستويات التنور الصحي المنخفض باللغتين الإنجليزية والأسبانية بهدف تنمية المعارف المرتبطة بالوقاية من الأمراض ، وقد أثبت البرنامج فعاليته ، وأوصى القائمون عليه باستخدام الأسس التي بنيت عليها البرنامج في مجتمعات أخرى محرومة من المدينة .

كما استهدفت دراسة أمين (١٩٩٧) ، التعرف على اثر استخدام برنامج مقترح في التربية الصحية بأسلوب الرزم التعليمية على تحصيل المفاهيم وتنمية الاتجاهات الصحية لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي ، ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات لتقويم البرنامج المقترح وهي : اختبار تحصيلي للمفاهيم الصحية المتضمنة في البرنامج المقترح ، و مقياس الاتجاهات الصحية نحو موضوع البرنامج المقترح ، كما استخدمت الدراسة المنهج التحريبي وذلك لاختبار مجموعة من الفروض باستخدام القياس القبلي والبعدي لكل من المجموعتين ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

أ- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار التحصيلي للمفاهيم الصحية ، وكذلك في مقياس الاتجاهات الصحية بالنسبة لكل من :

- القياس القبلي والبعدى في كل مجموعة على حدة لصالح القياس البعدى
- القياس البعدى فيما بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية .

ب- وجود علاقة دالة موجبة بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبار التحصيلي للمفاهيم ، ودرجاتهم في مقياس الاتجاهات الصحية في القياس البعدى بما يمكن التنبؤ بالاتجاهات في ضوء نتائج التحصيل .

كما هدفت دراسة حسين وحييب (١٩٩٧)، إلى معرفة اثر تدريس وحدة الثقافة الصحية باستخدام خرائط السلوك على تنمية قدرة التلاميذ على التصرف في المواقف الحياتية، والاتجاهات المرتبطة بالثقافة الصحية ، ولتحقيق ذلك قام الباحثان ببناء وحدة تضمنت عددا من المجالات هي: مرض الايدز ، والفشل الكلوي ، ومرض الالتهاب الكبدي الفيروسي ، ومرض البلهارسيا ، والغذاء السليم ، والدواء ، والإدمان، كما أعدا اختبار القدرة على التصرف في المواقف الحياتية ، وكذا مقياس للاتجاهات ، وتكونت عينة الدراسة من (٧١) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الثانوية والتي مثلت مجموعة تجريبية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: وجود فروق دالة إحصائية بين درجات التلاميذ والتلميذات في اختبار القدرة على التصرف في المواقف الحياتية وكذلك في مقياس الاتجاه في أبعاده الثلاثة والمقياس ككل لصالح التطبيق البعدى .

وأوصت الدراسة بضرورة تضمين المناهج الدراسية بعض الموضوعات الصحية التي تعمل على توعية التلاميذ صحياً وإعدادهم للحياة والاهتمام بالربط المستمر في مناهج التعليم العام بين ما يدرسه التلاميذ وما يواجههم من مشكلات صحية .

واستهدفت دراسة محمد (١٩٩٧) ، معرفة فعالية وحدة مقترحة بعنوان " العناية بالجسم " في إكساب تلاميذ المرحلة المتوسطة أبعاد الثقافة الصحية المرتبطة بالمعلومات والاتجاهات وعمليات العلم ، ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة اختباراً تحصيلياً ومقياساً للاتجاهات العلمية نحو المجالات والمشكلات الصحية ومقياس لمهارات عمليات العلم

التكاملية ، وأعد الباحث وحدة دراسية بعنوان " العناية بالجسم " ، وتكونت عينة الدراسة من أربع وثمانين ( ٨٤ ) تلميذة من تلميذات الصف الثاني الإعدادي ، حيث مثلت منها ثلاث وأربعون ( ٤٣ ) تلميذة المجموعة التجريبية، و( ٤١ ) تلميذة المجموعة الضابطة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية الوحدة المقترحة في إكساب تلميذات المجموعة التجريبية متطلبات الثقافة الصحية ، وتنمية اتجاههن وإكسابهن مهارات عمليات العلم التكاملية ، وأوصت بضرورة إعادة النظر في مقررات العلوم للمرحلة المتوسطة لتواكب التطورات العلمية المتلاحقة في المعارف المختلفة من خلال وحدات متكاملة في العلوم ترتبط بالمجالات والمشكلات الصحية المعاصرة والتي ترتبط بحياة التلاميذ ومجتمعهم ، وتتضمن مجموعة من التجارب والأنشطة المتنوعة التي يجريها التلاميذ وتستخدم مداخل مختلفة وأساليب متنوعة في تدريس موضوعاتها .

كما هدفت دراسة كامل (١٩٩٨) ، إعداد برنامج مقترح في التربية الصحية ومعرفة أثره وفعاليته في تنمية المفاهيم العلمية والاتجاهات الصحيحة لدى مجموعة الدراسة ، كما بلغت عينة الدراسة (٨٦) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبتين، واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي حيث درست المجموعة التجريبية الأولى بمدخل خرائط المفاهيم أما المجموعة التجريبية الثانية بالمدخل المعتاد ، ولتحقيق أهداف البحث تم إعداد برنامج للتربية الصحية واختبار المفاهيم الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية ، وقد أسفر البحث عن عدد من النتائج أهمها :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى في التطبيقين القبلي والبعدي وأفراد المجموعة التجريبية الثانية في التطبيقين القبلي والبعدي في كل من اختبار المفاهيم الصحية ، والاتجاهات لصالح التطبيق البعدي .

وحول الوقاية من المخدرات فقد هدفت دراسة صبري (١٩٩٩) ، إلى تحديد الأفكار الخاطئة حول الإدمان والمخدرات لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية بجمهورية مصر العربية، وتحديد أكثرها شيوعاً وتجريباً أحد أساليب التعليم والتعلم " الحوار الدرامي " لتحديد مدى فاعليته في تعديل الأفكار الخاطئة حول الإدمان والمخدرات ، ولتحقيق ذلك استخدم الباحث اختباراً مكوناً من ( ٤٥ ) مفردة تم تطبيقه قبلياً وبعدياً على عينة من تلاميذ

الصف الثالث الثانوي ، وتوصلت الدراسة إلى تدني مستوى صحة أفكار طلاب وطالبات الصف الثالث الثانوي حول الإدمان والمخدرات عموماً، ووجود العديد من الأفكار الخاطئة حول الإدمان والمخدرات شائعة بين نسبة كبيرة من عينة البحث ، كما أوضحت الدراسة فاعلية كبيرة للحوار الدرامي في تعديل الأفكار الخاطئة حول الإدمان والمخدرات ، وقد أوصت الدراسة ببناء برامج تربوية وقائية ، نظامية وغير نظامية لمواجهة تعاطي وإدمان المخدرات لجميع المراحل العمرية خصوصاً مراحل المراهقة .

كما هدفت دراسة السعدي (١٩٩٩) ، معرفة فعالية برنامج مقترح في التربية الوقائية على تنمية المفاهيم ، والاتجاهات الوقائية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، ولتحقيق ذلك أعدت الدراسة اختبار المفاهيم الوقائية ومقياس الاتجاهات الوقائية ، حيث تناول البرنامج مجموعة من المفاهيم الرئيسية التالية : الأمراض المعدية ، والتغذية ، والمخدرات، والتلوث ، وقد طبقت الباحثة إحدى وحدات البرنامج المقترح على تلاميذ الصف الثاني الإعدادي ، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهي : إلى فعالية الوحدة المقترحة في إكساب وتنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى التلاميذ ، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بزيادة مفاهيم التربية الوقائية في مناهج العلوم لمراحل التعليم وللمرحلة المتوسطة بصفة خاصة .

كما هدفت دراسة مطاوع (١٩٩٩) ، التعرف على أهم المجالات الصحية اللازمة لتنور المعلمين بالسلوكيات الصحية وأهم المصادر الفعالة في إكساب المعلمين لتلك السلوكيات الصحية ، وكذلك التعرف على مدى فعالية البرنامج المقترح القائم على الموديولات التعليمية لتحقيق التنور الصحي الفعال في سلوكيات معلمي التعليم الابتدائي ، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث الأدوات التالية : استبانة لتحديد أهم مجالات التنور السلوكي، واختبار مواقف خاص بالتنور السلوكي الصحي ، ومقياس اتجاه نحو التعلم الذاتي ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحديد أهم مجالات التنور السلوكي الصحي اللازم لمعلم التعليم الابتدائي وكذلك أهم المصادر الفعالة في إكساب السلوكيات الصحية للمعلمين، كما استخدم المنهج التجريبي لاختبار مدى فعالية البرنامج المقترح ، وقد استخدم التصميم التجريبي ( القبلي - البعدي )، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية : احتلت مناهج وبرامج العلوم المرتبة الأولى في مصادر التنور السلوكي الصحي ثم وسائل

الإعلام فالكتب الثقافية ، وكذلك فعالية البرنامج المقترح في تنمية تحصيل الدارسين للمفاهيم الصحية التي يقيسها اختبار المواقف السلوكية الصحية ، ومحدودية تأثير البرنامج المقترح في تنمية اتجاهات الدارسين نحو التعلم الذاتي .

وحول الأمراض هدفت دراسة إسماعيل (٢٠٠٠)، إلى إعداد وحدة مقترحة في التربية الصحية عن مرض الايدز ، والأمراض المنقولة جنسياً وتدريبها للتعرف على مدى استفادة التلاميذ منها في الحماية، والوقاية من المرض ، واستخدام المنهج التجريبي ( منهج المجموعة الواحدة ) وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار معرفي تحصيلي ، ومقياس للاتجاهات الصحية نحو المرض والوقاية منه ، حيث طبقت أدوات الدراسة على عينة بلغ عددها (٨٠) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الثالث المتوسط ، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها : فعالية الوحدة المقترحة في تحسين المستوى المعرفي ، ونمو الاتجاهات نحو الوقاية من الايدز والأمراض المنقولة جنسياً لدى عينة الدراسة .

كما هدفت دراسة الشهري وحسن (٢٠٠٠) ، إلى وقاية التلميذات من المشاكل الصحية ذات المنشأ الغذائي مع تعميق مفهومهن للتغيرات المصاحبة لمرحلة البلوغ ، واستخدام الباحث المنهج شبه التجريبي ، وطبقت الدراسة على عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة والتي تتراوح أعمارهن من ١٢-١٥ سنة في أربع مناطق من مناطق المملكة العربية السعودية، وهي المنطقة الوسطى والشرقية والغربية والجنوبية وبلغ عدد العينة (١٨٩) تلميذة، كما استخدمت الدراسة اختبار لقياس المفاهيم الغذائية المرتبطة بالبرنامج ، وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى فاعلية برنامج التوعية الصحية الغذائية في رفع المستوى المعرفي لدى عينة الدراسة ، حيث ارتفعت نسبة الإجابة الصحيحة على الأسئلة من قبل تنفيذ البرنامج إلى بعد تنفيذه من ٥٠٪ إلى ٨٠٪ .

كما هدف دراسة الرابطة الكندية للصحة العامة (Canadian Public Health Association) (٢٠٠٠) ، إلى وضع برنامج بعنوان التنور القومي والصحة (2000) National Literacy and Health Program لمعلمي التربية الصحية لتنمية التنور الصحي، منطلقاً من أن الأفراد الذين يتمتعون بمهارات تنور صحي منخفضة لا يفهمون ما يحدثهم عنه معلمي التربية الصحية ، فضلاً عن عدم قدرتهم على قراءة المعلومات

الصحية بدقة ، والبعض الآخر لا يستطيع استخدام الخدمات الصحية في حالات الطوارئ ، وقد صيغت المصادر والمواد التعليمية المكتوبة بلغة مبسطة تعمل على زيادة الاتصال بين المعلم وتلاميذه ، كما يقدم لمعلمي التربية الصحية الإرشادات اللازمة لكتابة المقالات الصحية وكتابة المواد التعليمية الصحية بلغة تناسب مع أفراد المجتمعات ذوي النور الصحي المنخفض وقد وضعت تلك المصادر والمواد التعليمية على شكل حقائب تعليمية مع خطط تدريسية في الموضوعات الصحية المختلفة .

ومن أجل تلبية احتياجات التلاميذ الصحية هدفت دراسة مطاوع (٢٠٠٠) ، إلى تطوير مناهج العلوم في مراحل التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لتلاميذها ، ولتحقيق ذلك أعدت الدراسة عدد من الأدوات قائمة كأداة لتقدير الحاجات الصحية لتلاميذ مراحل التعليم العام الابتدائية والمتوسطة والثانوية ، وأداة تحليل في ضوء قائمة الحاجات التي تم إعدادها مسبقاً لتقييم أهداف ومحتوى مناهج العلوم ، ومقياساً لقياس مستوى الثقافة الصحية لدى التلاميذ عينة الدراسة ، وإطار هيكلي مقترح لمناهج العلوم في ضوء الحاجات الصحية ، ووحدة من الإطار المقترح لتدريسها في المرحلة المتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من (٤٤٤) تلميذاً من التعليم العام ، وخلصت الدراسة إلى أن أهداف مناهج العلوم أغفلت عدد من الحاجات الصحية ، هذا بالإضافة إلى قصور المحتوى عن استيعاب بعض المفاهيم والموضوعات الصحية المرتبطة بتلبية معظم الحاجات الصحية ، مثل: الوقاية من الأمراض - استخدام وسوء استخدام العقاقير - الأمان والإسعافات الأولية صحة البيئة ، إضافة إلى ضعف المستوى العام لمجموعة البحث في النتيجة الكلية لمقياس الثقافة الصحية ، أما عن فعالية الوحدة المقترحة فقد أشارت الدراسة إلى زيادة وعي التلاميذ وتنمية اتجاهاتهم ، وأوصت بضرورة مراعاة تضمين المفاهيم التي تلي الحاجات الصحية في المناهج والتي تساعد في النمو البدني والنفسي للتلاميذ .

كما هدفت دراسة العساف (٢٠٠١) ، تحديد قائمة المفاهيم العلمية المرتبطة بالإدمان وتعاطي المخدرات والكشف عن الأفكار الخاطئة لدى معلمات العلوم قبل الخدمة حول هذه المفاهيم ، واقتراح وحدة تعليمية ( موديول تعليمي ) يتم خلالها تعديل تلك الأفكار ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي والمنهج التجريبي ( تصميم المجموعة



التجريبية الواحدة ) ، كما أعدت الدراسة استبياناً يضم المفاهيم العلمية المرتبطة بالإدمان وتعاطي المخدرات والتي ينبغي إكسابها لمعلمات العلوم قبل الخدمة ، كما أعدت الدراسة اختباراً للكشف عن الأفكار الخاطئة الأكثر شيوعاً حول مفاهيم الإدمان وتعاطي المخدرات لدى معلمات العلوم قبل الخدمة وكذلك إعداد مديول تعليمي استهدف تعديل الأفكار الخاطئة الأكثر شيوعاً حول المفاهيم العلمية للإدمان والمخدرات، وقد طبقت الدراسة على عينة من طالبات الأقسام العلمية بكلية التربية بمدينة الرياض ، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- مستوى صحة أفكار الطالبات عينة الدراسة حول الإدمان والمخدرات منخفضة ، كما أثبتت الدراسة فعالية المعالجة التجريبية ( الموديول التعليمي ) في تعديل الأفكار الخاطئة الأكثر شيوعاً لدى عينة الدراسة .

وهدفت دراسة عربي (٢٠٠١)، التعرف على مدى فاعلية تطوير منهج البيولوجيا في تنمية مهارات عمليات العلم التكاملية والوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، ولتحقيق هدف الدراسة فقد استخدم الباحث الأدوات والمواد التالية :

- إطار مقترح لمنهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية في ضوء قائمة موضوعات ومفاهيم التربية البيولوجية الوقائية .

- وحدة تنظيمية من المنهج المطور في ضوء مدخل عمليات العلم التكاملية .

- اختبار تحصيلي في موضوعات الوحدة .

- مقياس الوعي الصحي

- مقياس تطبيق عمليات العلم التكاملية .

وقد استخدم الباحث التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة ، وذلك على تلاميذ الصف الأول الثانوي، وقد أوضحت نتائج التطبيق البعدي لدى مجموعة البحث إلى فعالية الوحدة التجريبية في ارتفاع مستوى تحصيل التلاميذ لأوجه التعلم المتضمنة في الوحدة ، وفي نمو مستوى الوعي الصحي لعينة البحث، وكذلك تقدم ونمو مستوى تمكن عينة البحث لمهارات عمليات العلم التكاملية، وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتربية الصحية بمختلف مراحل التعليم وفق ظروف كل مؤسسة تعليمية .

كما هدفت دراسة صابر (٢٠٠٢) ، إلى تطوير مقرر الثقافة الصحية الذي يدرس ضمن برنامج إعداد المعلمة بكليات المعلمات التابعة لوكالة الكليات بالرئاسة العامة لتعليم البنات بالمملكة العربية السعودية في ضوء توجه حركة العلم والتكنولوجيا والمجتمع ، وتجريب وحدة من المقرر المطور واستقصاء فاعليتها في تنمية التحصيل ، واتخاذ القرار ، وتعديل المعتقدات الصحية الخاطئة لدى الطالبات ( عينة البحث ) صوب المشكلات والموضوعات التي تناولتها الوحدة المقترحة ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي في الجزء الخاص بتطوير المقرر والتصميم التجريبي المعروف بتصميم القياس القبلي والبعدي لمجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة في الجزء الخاص بتنفيذ المقرر ، وتكونت عينة البحث من عينة عشوائية طبقية ممثلة لجميع طالبات المستوى الرابع بكلية المعلمات بمكة المكرمة والبالغ عددها ( ٩٦ ) طالبة ، وقد استخدم البحث مجموعة من المواد والأدوات منها استبيانات ، واختبار تحصيلي ، ومقياس اتخاذ القرار ، ومقياس المعتقدات الصحية ، وقد أسفر البحث عن النتائج التالية :

- خرج البحث بعدد ( ١٠ ) من الموضوعات والمشكلات والقضايا التي يمكن أن تمثل موضوعات لمقرر الثقافة الصحية المطور .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة والمجموعة الضابطة التي لم تدرس الوحدة في الاختبار التحصيلي ، والقدرة على اتخاذ القرار ، وتعديل المعتقدات الصحية الخاطئة لصالح المجموعة التجريبية .

واستهدفت دراسة صالح (٢٠٠٢) ، بناء برنامج مقترح في التربية الصحية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء بغية تنمية التنور الصحي لديهم ، ولتحقيق ذلك أعد الباحث الأدوات التالية : عدة استبيانات تهدف إلى تحديد الموضوعات الصحية ، واختبار التنور الصحي لتقوم البرنامج المقترح .

تكونت عينة الدراسة - في مرحلة تحديد الموضوعات الصحية التي ينبغي أن يعالجها محتوى البرنامج المقترح - من ( ٤٦٦ ) من الأطباء والمعلمين والطلاب /المعلمين وأعضاء هيئة التدريس بكليات التربية بمصر وموجهين ومعلمين مادة العلوم بالمرحلة الإعدادية ، أما في مرحلة تقويم البرنامج المقترح فقد تم اختيار مجموعة الدراسة بطريقة عشوائية من تلاميذ

الصف الثاني الإعدادي وبلغ عددهم ( ٨٤ ) تلميذاً وتلميذة ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، والتصميم شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

١- خرجت الدراسة بعشر ( ١٠ ) موضوعات ينبغي أن يعالجها المحتوى الدراسي للبرنامج المقترح في التربية الصحية وهي : الصحة الشخصية - النمو والارتقاء - التغذية الصحية - الأمراض والوقاية منها - عوامل الأمن والسلامة - الإسعافات الأولية- التدخين - الصحة العقلية والنفسية -صحة المستهلك والمجتمع - صحة البيئة .

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي وذلك في الدرجة الكلية للاختبار التنوير الصحي، في وحدة الأمراض .

ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة الاهتمام بالتربية الصحية وبناء منهج مستقل يعمل على تحقيق أهداف التربية الصحية وأهمها التنوير الصحي لدى تلاميذ التعليم العام ، كما أوصت الدراسة بأهمية التعلم في سياق البيئة المحلية والقائم على الخبرات الحياتية المباشرة ، وأهمية التأكيد على النواحي الوجدانية والمهارية والسلوكية عند تنفيذ برامج التربية الصحية ، وعدم الاقتصار على النواحي المعرفية فقط ، مع ضرورة إتباع أساليب تدريسية تقوم على إيجابية وفاعلية المتعلم ، وتدعيم ذلك بأنشطة ووسائل تعليمية متنوعة وفعالة تسهم في تحقيق التنوير الصحي .

كما هدفت دراسة الجندي (٢٠٠٣) إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على الموديولات التعليمية في تنمية وعي الطالبة المعلمة لبعض أبعاد الصحة الإنجابية ، ولتحقيق هدف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الموديولات التعليمية وأدوات البحث كما استخدمت المنهج التجريبي للتعرف على فعالية البرنامج في تنمية الوعي لبعض أبعاد الصحة الإنجابية ، وقد استخدم تصميم المجموعة الواحدة ، حيث تم قياس وعي أفراد العينة قبلياً وبعدياً على أدوات البحث، وقد شملت عينة البحث على مجموعة من طالبات الفرقة الرابعة شعبة كيمياء وطبيعة تربوي والبالغ عددها (٦٤) طالبة .

وقد أسفرت البحث عن النتائج التالية :

وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في كل من التطبيق القبلي والبعدي لاختبار فهم الصحة الإنجابية الكلي ومقياس الاتجاه، واختبار التصرف في المواقف الحياتية ، لصالح التطبيق البعدي .

وهدفت دراسة حسانيين (٢٠٠٣) التعرف على فعالية برنامج في الثقافة الغذائية على تنمية التحصيل والوعي الغذائي لدى الطلاب المعلمين أفراد عينة البحث ، والى دراسة مدى اختلاف التحصيل والوعي الغذائي باختلاف الجنس ( بنين - بنات )، وقد اشتملت عينة البحث على عينة عشوائية بالفرقة الرابعة من كل شعبة من الشعب الأدبية ( الجغرافيا - اللغة العربية - اللغة الانجليزية - اللغة الفرنسية ) ، وقد تكونت العينة من (٤٥) طالبا و ( ٧٥ ) طالبة، وقد استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي في إعداد البرنامج وأدوات البحث ، والمنهج التجريبي لدراسة اثر البرنامج على التحصيل والوعي الغذائي، كما استخدمت الدراسة تصميم المجموعة الواحدة الذي يعتمد على القياس القبلي والبعدي ، كما استخدم البحث اختبار التحصيل المعرفي ، وقد أسفر البحث عن النتائج التالية :

- حصيلة أفراد عينة البحث من المعلومات المرتبطة بالغذاء والتغذية السليمة وكذلك مستوى الوعي الغذائي لدى أفراد عينة البحث لا يتعدى (١٩%) و(١١%) على التوالي، مما يدل على ضعف حصيلة أفراد العينة من المعلومات ، وكذلك ضعف مستوى الوعي الغذائي لديهم .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث ( طلاب وطالبات ) في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار التحصيل المعرفي ، وكذلك لمقياس الوعي الغذائي لصالح التطبيق البعدي .

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلبة والطالبات في كل من اختبار التحصيل المعرفي البعدي وكذلك في مقياس الوعي الغذائي ، مما يدل على فعالية البرنامج المعد في تنمية التحصيل المعرفي ، والوعي الغذائي لدى أفراد عينة البحث.

كما هدفت دراسة المتوكل (٢٠٠٣)، تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي باليمن ، ولتحقيق ذلك تم إعداد قائمة بأبعاد التربية الصحية

وعناصرها الفرعية بناءً على آراء أولياء الأمور ، والأطباء والمتخصصين في مجال تدريس العلوم ، واعد الباحث أدوات الدراسة والمتمثلة في الآتي :

- معيار لتقويم الأهداف العامة لتدريس العلوم

- أداة لتحليل محتوى كتب العلوم

- اختبار تحصيلي ومقياس للاتجاه نحو موضوع التدخين ( وحدة من الإطار المقترح لمنهج

العلوم للحلقة الثانية من التعليم الأساسي ) ، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة .

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- إغفال الأهداف العامة الحالية لعدد من أبعاد التربية الصحية ، وقصور محتوى كتب العلوم عن استيعاب المفاهيم والقضايا والموضوعات الصحية الضرورية لتلاميذ هذه المرحلة .

- فعالية وكفاءة الوحدة المقترحة عن التدخين في زيادة معلومات التلاميذ ومعارفهم ، وتنمية الاتجاهات الايجابية نحو عدم التدخين لصالح المجموعة التجريبية .

ومن ناحية الوعي الغذائي وأهمية طرق التدريس المستخدمة في تدريس التربية الصحية

فقد هدفت دراسة ياسين (٢٠٠٣) ، إلى التعرف على أثر برنامج مقترح للوعي الغذائي

على تحصيل كل من المعلومات والمهارات الأكاديمية وعلى التحصيل الكلي بالإضافة إلى

الوقوف على فاعلية استخدام الحاسب الآلي كوسيلة تعليمية في تدريس البرنامج المقترح على

تحصيل كل من المعلومات والمهارات الأكاديمية وعلى التحصيل الكلي لدى تلميذات الصف

الأول ثانوي ، وللتحقق من أهداف الدراسة استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ، كما

أعدت اختباراً تحصيلياً لقياس جانب المعلومات والمهارات الأكاديمية والتي طبقت على ثلاث

مجموعات مكونة كل مجموعة من (٤٠) تلميذة وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل البعدي بالنسبة للمعلومات وللمهارات

الأكاديمية لصالح المجموعتين التجريبتين ( المجموعة التجريبية الأولى درست البرنامج

باستخدام الحاسب الآلي والثانية درست البرنامج باستخدام الوسائل التعليمية التقليدية )

مقارنة بالمجموعة الضابطة ( درست وحدة التغذية الموجود في الكتاب المقرر ) .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبتين في التحصيل البعدي بالنسبة للمعلومات، وللمهارات الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية التي درست برنامج الوعي الغذائي باستخدام الحاسب الآلي .

### التعليق على الدراسات السابقة ومدى استفادة البحث الحالي منها في هذا المجال :

من خلال الدراسات والبحوث التي تناولت إعداد برامج ووحدات في التربية الصحية يتضح الآتي :

- اختلفت الدراسات والبحوث السابقة في تناولها مجالات مختلفة للتربية الصحية ، على مراحل تعليمية مختلفة ( ابتدائي - متوسط - ثانوي - جامعي ) ، تنحصر هذه المجالات في الآتي (الصحة الشخصية ، النمو والارتقاء، التغذية الصحية ، الأمراض والوقاية منها ، عوامل الأمن والسلامة ، الإسعافات الأولية ، التدخين ، الصحة العقلية والنفسية ، صحة المستهلك والمجتمع ، صحة البيئة ) .

- تتفق معظم البحوث والدراسات حول حاجة تلاميذ المرحلة المتوسطة إلى مزيد من التفهم حول الأمراض المستوطنة والمعدية وطرق الوقاية منها ، والغذاء ، والصحة ، والتغذية الصحية ، والإسعافات الأولية ، وسوء استخدام العقاقير ، والصحة العقلية والنفسية وغيرها من المفاهيم الصحية التي تتمشى طبيعة وخصائص تلاميذ هذه المرحلة وأكدت أهمية تضمين هذه الموضوعات في برامج التربية الصحية ، كدراسة مصطفى ١٩٩٦ ، أمين ١٩٩٧ ، محمد ١٩٩٦ ، السعدي ١٩٩٩ ، إسماعيل ٢٠٠٠ ، صالح ٢٠٠٢ ، مطاوع ٢٠٠٠ ، المتوكل ٢٠٠٣ ، .....

- تباينت الدراسات التجريبية في الكيفية التي يمكن من خلالها تحقيق أهداف التربية الصحية، حيث أن بعض الدراسات سعت إلى تطوير مقررات العلوم أو المقررات الخاصة بالصحة في ضوء أهداف التربية الصحية ، و البعض الآخر من الدراسات قامت بإعداد وحدات دراسية تناولت بعض مجالات التربية الصحية ، إلا أن الدراسة الحالية اهتمت ببناء برنامج مقترح للتربية الصحية لتحقيق أهداف التربية الصحية .

- تتفق الدراسات والبحوث السابقة على فعالية وحدات وبرامج التربية الصحية في تحقيق أهدافها ، مما دعم نظر البحث الحالي في ضرورة الاهتمام بإعداد وتجريب برامج في التربية الصحية .

#### وقد استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في الآتي

- الهدف الأساسي من الدراسات السابقة إعداد برامج أو وحدات في التربية الصحية واستقصاء فعاليتها وهذا ما يتفق مع البحث الحالي .

- تنوعت المراحل التعليمية التي أجريت عليها الدراسات السابقة بما فيها المرحلة المتوسطة ، وان البحث الحالي يتناول المرحلة المتوسطة .

- الحكم على أهمية وضرورة إجراء الدراسة الحالية مسترشدة بما جاء في الدراسات السابقة تصميمات ، وإجراءات ، وأدوات ، وأساليب إحصائية ، وفي إثراء وتأصيل إطارها النظري في مجال التربية الصحية والتنور الصحي .

- التعرف على أهمية وضرورة بناء منهج مستقل للتربية الصحية يعمل على تحقيق أهداف التربية الصحية وأهمها التنور الصحي لدى تلاميذ التعليم العام ، كدراسة رامزي ١٩٨٣ ، وصالح ٢٠٠٢ ، وهذا ما سعى إليه البحث الحالي من وضع برنامج مقترح للتربية الصحية . إلا أن البحث الحالي تناول إعداد وحدة عن العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) والذي يعتبر موضوعات شديد الصلة بحياة وخصائص التلميذة في تلك المرحلة ، كما يجنبها التعرض لمعلومات خاطئة من مصادر غير متخصصة فيما بعد .

- التعرف على طرق التدريس المتبعة في مجال التربية الصحية ، والوسائل التعليمية ، وأيضا التعرف على وسائل التقييم المتبعة في تقييم برامج ومناهج ومقررات ووحدات في مجال التربية الصحية .

- تحديد بعض المجالات والموضوعات الصحية التي يمكن تضمينها في البرنامج المقترح للتربية الصحية .

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات التي قامت بإعداد وحدة مقترحة ، في أن الدراسة الحالية هدفت إلى إكساب المعرفة وتنمية الاتجاهات وإكساب مهارة اتخاذ القرار الصحي نحو العقاقير من خلال وحدة تجريبية من البرنامج المقترح للتربية الصحية ، في حين

كانت دراسة كل من نداء ١٩٩٦ ، وإسماعيل ١٩٩٩ ، والمتوكل ٢٠٠٣ ، ..... تستهدف إعداد وحدة مستقلة في التربية الصحية .

ويتفق البحث الحالي مع دراسة صالح ٢٠٠٢ في إعداد برنامج للتربية الصحية، إلا أن البحث الحالي يختلف في الإجراءات التي أُتخذت لوضع البرنامج المقترح للتربية الصحية، وكذلك في موضوع الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح وما ترتب عليها من أدوات ( اختبار لقياس الجانب المعرفي ، ومقياس اتجاه لقياس الجانب الوجداني ، ومقياس اتخاذ القرار لقياس الجانب المهاري ) ، هذا بالإضافة إلى اختلاف البيئة والعينة التي اجري عليها البحث الحالي ، كما أنه - على حد علم الباحثة - لم تجر أي دراسة تهدف إلى بناء برنامج للتربية الصحية على المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية ، كما انه لم تتعرض أي دراسة من الدراسات السابقة إلى موضوع الوحدة المقترحة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير".

#### تعليق عام على الدراسات السابقة :

من العرض السابق للدراسات السابقة نلاحظ الآتي :

- تناولت الدراسات السابقة التجريبية مراحل تعليمية مختلفة ، إلا أن الكثير منها ومن ضمنها البحث الحالي ركز على مراحل التعليم الأساسي ( المرحلة المتوسطة ) ، مما يدل على أهمية أن يبدأ التعليم الصحي في المراحل المبكرة للتلميذات، وذلك لمنع المشاكل الصحية، أو تقليل فرص التعرض لها.
- عدم وجود أي دراسة اهتمت بإعداد برامج في التربية الصحية للمرحلة المتوسطة في بيئة المملكة العربية السعودية ، مما كان له الدافع إلى إجراء البحث الحالي والذي انبثق من حاجة ومشاكل تلميذات البيئة السعودية .
- أهمية تضمين المجالات والموضوعات الصحية ببرامج التربية الصحية ، والتي تنحصر في المجالات والموضوعات التي تناولها البحث الحالي .
- مناهج العلوم لا تحقق أهداف التربية الصحية ، مما دعم نظر البحث الحالي في ضرورة الاهتمام بإعداد وتجريب برامج في التربية الصحية .



- أعدت الكثير من الدراسات والبحوث وحدات وبرامج تجريبية متنوعة أثبتت تجربتها وفعاليتها، مما دفع البحث الحالي إلى قيامه لتحقيق أهداف التربية الصحية والتي منها رفع مستوى التنور الصحي .

- ساهمت الدراسات والبحوث السابقة بدور واضح بالنسبة للبحث الحالي تتضح هذه المساهمة في الآتي:

● الإحساس بمشكلة البحث من حيث عدم تحقيق أهداف التربية الصحية إذا درست الموضوعات الصحية خلال المناهج الدراسية ومنها منهج العلوم .

● أهمية الاستعانة بدوي التخصصات في مجال التربية والصحة ، وذلك في تحديد مجالات وموضوعات التربية الصحية التي ينبغي تضمينها في البرنامج المقترح ، إلا أن البحث الحالي اهتم بتحديد مجالات وموضوعات التربية الصحية اعتماداً على آراء التلميذات ، وكذلك ذوي التخصص في مجال التربية والمجال الصحي ، وأيضاً بعد دراسة الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم .

● أهمية المشاركة الإيجابية في عملية التعلم من جانب المتعلمين واستخدام وسائل تعليمية متعددة في برامج التربية الصحية وأهمية التعلم ذي المعنى، والانتقال من الأساليب التدريسية التي تركز على المعلم إلى الأساليب التي تهتم بالمتعلم نفسه وتحقيق التغذية الراجعة من خلال التقويم المستمر للتلميذات للكشف عن أخطائهن وتصحيحها ، وقد راعى البحث الحالي ذلك عند تدريس الوحدة المقترحة ( العقاقير )،

فقد استخدم طريقة المناقشة والتفاعل مع التلميذات وطريقة حل المشكلات والتعلم التعاوني و العصف الذهني واتخاذ القرار، وأساليب التقويم المستمرة ( القبلي - البنائي - الختامي ) والأنشطة والتكليفات التي يحتويها كل درس من دروس الوحدة المقترحة .

● أهمية الربط المستمر في مناهج التعليم العام بين ما تدرسه التلميذات وما يواجهه فعلاً من مشكلات صحية ، وهذا ما استند إليه البحث الحالي عند بناء البرنامج المقترح للتربية الصحية من اخذ آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة .

## الفصل الرابع

### منهج البحث وإجراءاته

- ❖ المقدمة
- ❖ منهج البحث
- ❖ متغيرات البحث
- ❖ مجتمع البحث
- ❖ عينة البحث
- ❖ إجراءات البحث

## المقدمة :

إن من أهداف البحث الحالي بناء برنامج مقترح للتربية الصحية ، وقياس فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية في تنمية بعض جوانب التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة.

ولتحقيق هذا الهدف الخاص بالتخطيط لتجربة البحث وتنفيذها تطلب الأمر اختيار منهج للبحث، ومجمعه الأصلي وعينته فضلاً عن القيام بعدد من الإجراءات .  
وعليه يتناول هذا الفصل وصفاً تفصيلياً لإجراءات الدراسة ، وذلك من خلال الحديث عن منهج الدراسة ومجتمعها وعينتها وطريقة اختيارها ، والتخطيط لتجربة البحث والذي يتضمن بناء برنامج مقترح للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة ، وإعداد مواد البحث اللازمة لإجراء تجربته ( كتاب التلميذة ، ودليل المعلمة ) ، وكذلك إعداد أدوات البحث وكيفية بنائها ، وحساب صدقها وثباتها ، ثم الانتقال إلى إجراءات تنفيذ تجربة البحث والتي تضمنت التطبيق القبلي - قبل بداية التجربة مباشرة - ، ثم تطبيق الاختبار البعدي - بعد انتهاء تجربة البحث مباشرة - ، وتصحيح وتقدير الدرجات ، وبعد ذلك تناول البحث المعالجات الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل نتائج البحث.

## منهج البحث :

لكل دراسة منهج معين يستخدمه الباحث لكي يتمكن من خلاله الإجابة على تساؤلات دراسته واختبار صحة فروضه ، ومراجعة بعض كتب مناهج البحث في التربية وعلم النفس والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ، اتضح أن المنهج المناسب للدراسة منهجان الأول : المنهج الوصفي وذلك للإجابة على التساؤلات الأولى من الدراسة، والتي تناولت بناء البرنامج المقترح للتربية الصحية ، والآخر: المنهج شبه التجريبي للإجابة على المجموعة الثانية من تساؤلات الدراسة ، والتي تناولت فعالية وحدة مقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية ، وفيما يلي وصفاً لكل من المنهجين .

### ١- المنهج الوصفي :

تم استخدام المنهج الوصفي الذي " يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً ، وقد تم من خلال ذلك :

- بناء قائمة بالمجالات والموضوعات الصحية التي هم تلميذة المرحلة المتوسطة وذلك في ضوء عدد من الخطوات ( سوف يتم ذكرها لاحقاً ) . ملحق رقم (١، أ)

- استطلاع رأي التلميذات حول قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي هم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم (١، ب)

- التعرف على آراء المحكمين من المتخصصين في المناهج وطرق تدريس العلوم والمختصين في الطب نحو المجالات والموضوعات الصحية وتحديد أولويات تلك المجالات الصحية . ملحق رقم (١، ج)

- التعرف على الواقع الحالي لمحتوى كتب العلوم من خلال أداة التحليل في ضوء المجالات والموضوعات الصحية التي هم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم (١، د)

- بناء البرنامج المقترح في ضوء آراء التلميذات و آراء المحكمين وتحليل محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة . ملحق رقم (٣)

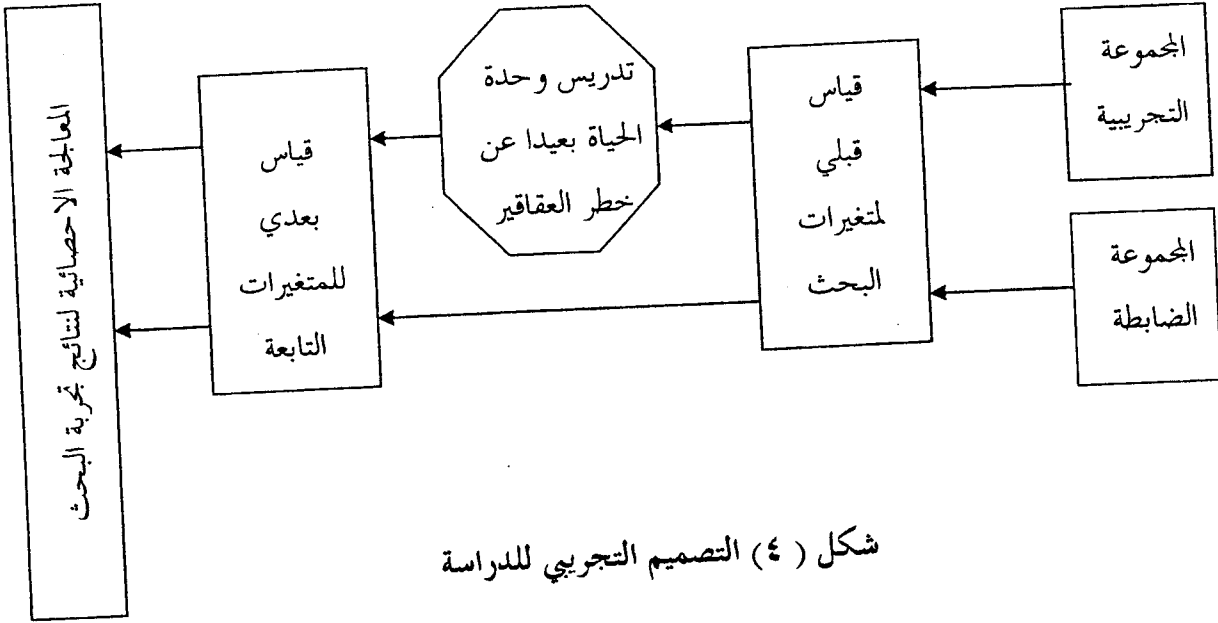
## ٢- المنهج التجريبي :

استخدم البحث الحالي المنهج التجريبي لمعالجة مشكلة هذه الدراسة نظراً لملاءمته مع طبيعة ومشكلة الدراسة .

وقد تم استخدام المنهج التجريبي بالصورة التالية :

- تصميم المجموعات المتكافئة Equivalent Group، والذي يقوم على التصميم القبلي والبعدي لمجموعتين إحداهما تمثل المجموعة التجريبية ، والأخرى تمثل المجموعة الضابطة، حيث يتم في هذا التصميم ضبط المتغيرات المؤثرة عليها عدا المتغير المستقل ( وحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير )، ويتم في هذا التصميم اختيار وتقسيم عينة الدراسة بطريقة عشوائية . ( عبيدات ، ١٩٩٨ ، ٢٨٨ )، وقد أُستخدم هذا التصميم للكشف عن فعالية البرنامج المقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة ، وذلك من خلال الكشف عن فاعلية وحدة من البرنامج المقترح (وحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير) ( المتغير المستقل )، على اكتساب الجانب المعرفي ، وتنمية الاتجاهات الصحية، وكذلك تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه مجال العقاقير (الوحدة المقترحة )، لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، حيث يتم إخضاع أفراد المجموعة التجريبية لدراسة

الوحدة المقترحة (الحياة بعيدا عن خطر العقاقير) من البرنامج المقترح ، بينما لا تتعرض أفراد المجموعة الضابطة لدراسة الوحدة ، وقد تم تحديد فاعلية المتغير التجريبي عن طريق القياس القبلي والبعدي للمتغير التابع ، باستخدام أدوات تقويم البحث ، هذا ويشير الشكل (٤) ، إلى مراحل تطبيق تجربة البحث وفق هذا التصميم .



شكل (٤) التصميم التجريبي للدراسة

#### متغيرات البحث:

المتغير المستقل هو :

وحدة مقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية وهي وحدة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " والتي يتم تدريسها للمجموعة التجريبية في مقابل عدم تدريس المجموعة الضابطة الوحدة المقترحة

المتغيرات التابعة وهي :

- ١- المعلومات الصحية التي تتعلق بموضوع الوحدة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير "
- ٢- الاتجاهات الإيجابية تجاه موضوع الوحدة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير "
- ٣- مهارة اتخاذ القرارات الصائبة تجاه تلك المشكلات التي تتعلق بموضوع الوحدة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير "

مجتمع البحث :

يشمل مجتمع البحث الحالي جميع تلميذات الصف الثالث المتوسط في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٢٦-١٤٢٧هـ في مدارس التعليم العام لتعليم البنات بمكة المكرمة.

عينة البحث :

نظراً لتعذر تطبيق الدراسة شبة التجريبية على جميع أفراد مجتمع الدراسة ، لذلك اقتصرنا على عينة البحث على عينة تمثل تلميذات المجتمع الأصلي بقدر الإمكان .  
ولذلك تم اختيار عينة الدراسة المتمثلة في المدرسة الثالثة عشر ( ١٣ ) المتوسطة بإدارة تعليم البنات بمدينة مكة المكرمة .

أما بالنسبة لانتقاء الفصول من تلك المدرسة فقد وجد بالمدرسة أربعة فصول للصف الثالث المتوسط، وقد تم اختيارهم جميعاً لتمثيل عينة البحث لإجراء التجربة عليهم ، أما من حيث تعيين المجموعة التجريبية والضابطة فقد تم عشوائياً من قبل معلمات العلوم ( الصف الثالث المتوسط ) في المدرسة وقد ارتبط ذلك بمدى تعاون المعلمات نظراً لأن الوحدة المقترحة التي تم تجريبها وحدة جديدة لا تدرسها التلميذات في المنهج العادي وكذلك تبعاً لدرجات التلميذات في الأداء القبلي على أدوات الدراسة لضمان تكافؤ المجموعتين قدر الإمكان وبذلك تكونت عينة الدراسة من أربعة فصول وبلغ عددهن (١٣٦) تلميذة ، ويوضح جدول ( ١ ) توصيفاً لعينة البحث .

## جدول ( ١ )

## توصيف عينة البحث

عدد التلميذات	المعالجة التدريسية	المجموعة	المدرسة
٦٨	تدرس الوحدة المقترحة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير "	المجموعة التجريبية	المتوسطة (١٣)
٦٨	تدرس الوحدة المقترحة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير "	المجموعة الضابطة	
١٣٦	-	-	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن الحجم الكلي الأصلي لعينة البحث وقد بلغ (١٣٦) تلميذة، منها (٦٨) تلميذة تمثل المجموعة التجريبية و(٦٨) تلميذة تمثل المجموعة الضابطة .

### إجراءات البحث:

تتضمن إجراءات البحث الخطوات التالية :

#### أولاً : تقويم كتب العلوم في ضوء مجالات التربية الصحية وذلك من خلال الآتي :

١- بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة. ملحق رقم (١، ج)

٢- تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء ما تسفر عنه آراء عينة المحكمين حول المجالات والموضوعات التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم (١، د)

#### ثانياً: التخطيط لتجربة البحث :

تم التخطيط لتجربة البحث بإعداد مواد وأدوات البحث اللازمة لتنفيذ تجربته البحث وتتطلب ذلك ما يلي :

- ١- إعداد البرنامج المقترح لتلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم (٣)
- ٢- إعداد الوحدة المقترحة ( إحدى المجالات التي يتضمنها برنامج التربية الصحية - موضوع الدراسة - ) وتشمل كتاب التلميذة وكتاب المعلمة. ملحق رقم (٤، أ - ب)
- ٣- أدوات الوحدة المقترحة وشملت ما يلي :

- ١- اختبار معرفي لقياس الجانب المعرفي للتطور الصحي في الوحدة المقترحة .  
"من إعداد الباحثة" . ملحق رقم (٥، أ)
- ٢- مقياس الاتجاه الصحي في الوحدة المقترحة . "من إعداد الباحثة" . ملحق رقم (٥، ج).
- ٣- مقياس اتخاذ القرار في الوحدة المقترحة . "من إعداد الباحثة" . ملحق رقم (٥، ب)

#### أولاً : وصف للخطوات المتبعة في تقويم كتب العلوم في ضوء مجالات التربية الصحية:

أ- بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق

رقم (١، ج)

خطوات بناء قائمة تحديد المجالات والموضوعات الصحية التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة والمتضمنة موضوعات البرنامج المقترح في التربية الصحية :

١- الرجوع إلى عدد من المصادر في المجالات التالية :

- الصحة العامة والتربية الصحية ، وقد روعي في اختيار هذه المصادر تنوع مصادر إصدارها بين العالمي والإقليمي والمحلي ، وحدثا إصدارها ، وتنوع مؤلفيها من أصحاب التخصص في مجال الطب والتربية الصحية.

- الاطلاع على بعض المشروعات والدراسات التي اهتمت بالموضوعات والمجالات الصحية في ميدان العلوم مثل برنامج الغذاء من اجل صحة القلب ، وبرنامج التنوير القومي والصحة، ودراسة مطاوع ٢٠٠٠، والمتوكل ٢٠٠٣، وصابر ٢٠٠٢ حيث استفادت منها الباحثة في تحديد مجالات وموضوعات التربية الصحية التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة .

- تقارير وزارة الصحة في المملكة في الفترة ما بين ٢٠٠٢-٢٠٠٤ لمعرفة نوعية المشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع السعودي .

- متابعة وسائل الإعلام ( المقروءة والمسموعة والمرئية ) ، وما تنقله هذه الوسائل من أخبار وبرامج ترتبط بالمجالات الصحية .

- الدراسات السابقة في تقويم المناهج والمقررات الدراسية ، في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية، كدراسة بجش ١٩٩٨، والزهراني ٢٠٠٠، وسبحي ٢٠٠١، والشمراني ٢٠٠٢.

- استطلاع آراء العاملين بميدان تدريس العلوم بالمرحلة المتوسطة حول المجالات والموضوعات التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة ملحق رقم (٢) .

٢- بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية والتي تم استخلاصها من المصادر التي سبقت الإشارة إليها . ملحق رقم ( ١ ، أ )

٣- استطلاع رأي عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة ( ٤٠٠ ) تلميذة ، حول المجالات والموضوعات الصحية التي تهمها ، وقد كان الهدف من استطلاع الرأي التعرف على آراء التلميذات في المجالات والموضوعات الصحية التي يواجهنها ويرغبن في دراستها ، ومعرفة الموضوعات الصحية التي لم تشملها القائمة المعروضة عليهن ، والتي يرغبن في دراستها .



وقد شملت عينة استطلاع رأي التلميذات ، على عينة عشوائية من تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، وقد شمل استطلاع الرأي على :

- تلميذات الصف الأول المتوسط .
- تلميذات الصف الثاني المتوسط .
- تلميذات الصف الثالث المتوسط .

والجدول التالي يوضح توزيع التلميذات على الصفوف المختلفة للمرحلة المتوسطة .

جدول (٢)

توزيع التلميذات على الصفوف المختلفة للمرحلة المتوسطة

عدد التلميذات	المرحلة
١٠٠	الصف الأول المتوسط
١٠٠	الصف الثاني المتوسط
٢٠٠	الصف الثالث المتوسط

وقد تم استطلاع رأي تلميذات المرحلة المتوسطة في قائمة المجالات والموضوعات الصحية ، والتي تكونت من (١١) مجال رئيسي ، ويضم كل مجال رئيسي عدداً من الموضوعات الصحية الفرعية ، وقد بلغ عددها ( ٩٥ ) موضوعاً فرعياً . ملحق رقم (١، أ) حيث تطلب من التلميذة تمثيل أهمية كل موضوع من موضوعات الصحية بالنسبة لها ، وذلك بوضع علامة (√) تحت الخانة التي تعبر عن رأيها ، بالإضافة إلى كتابة ما ترغب في إضافته .

وقد تم تفريغ الاستجابات بعد استبعاد الاستجابات التي لم تتوفر فيها الجدية أو التحديد المناسب ، وبلغ العدد الكلي للاستجابات التي تم جمعها (٣٤٢) استجابة ، وقد تم تجميع الاستجابات المشابهة في مجموعات محددة يعبر كل منها عن الاستجابة لعبارة استطلاع الرأي .

وفي ضوء الخطوات السابقة تم إعداد قائمة بالمجالات والموضوعات الصحية ، وتكونت من (١١) مجالاً رئيسياً ، و (٩٩) موضوعاً فرعياً ، وهذه المجالات الرئيسية هي : أجهزة الجسم والصحة الشخصية - التغذية - الأمراض والوقاية منها - صحة البيئة - الأمان

والإسعافات الأولية - التربية الجنسية - النمو والارتقاء - استخدام وإساءة استخدام العقاقير - الصحة النفسية والعقلية - الصحة الروحية - صحة المستهلك .

ملحق رقم (١، ب)

٤- عرض قائمة المجالات والموضوعات الصحية على عينة قوامها (٤٠) عضواً من المتخصصين في مجال تدريس العلوم والتوجيه التربوي ، والمتخصصين في مجال الطب ، والمناهج وطرق تدريس العلوم ، وعلم النفس والصحة النفسية . ملحق رقم (٢)، وكان الهدف من ذلك تحديد أولويات المجالات والموضوعات الصحية والتي أسفرت من نتائج استطلاع رأي التلميذات ملحق رقم (١، ب) ، وإضافة ما يراه المتخصصون من مجالات وموضوعات أخرى لم تشملها القائمة، وقد نتج عن ذلك قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي هم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم (١ ، ج)

## ٢- تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة .

تم بناء أداة تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بناءً على المجالات والموضوعات الصحية والتي هم تلميذة المرحلة المتوسطة ، والتي تم تحديدها سابقاً بناءً على آراء المتخصصين والعاملين في مجال تدريس العلوم ، ملحق رقم (١، د) ، وعلى الرغم من أن هناك عدداً من الدراسات تناولت تحليل وتقييم كتب العلوم ، كدراسة الفراء ١٩٨٤، وبخش ١٩٩٨، وقرني ١٩٩٩م، وسبحي ٢٠٠١، والشمراني ٢٠٠٢، وأشارت إلى أن هناك قصوراً في كتب العلوم ، من حيث مراعاة جوانب التربية الصحية ، إلا أن الباحثة أرادت تحليل كتب العلوم تبعاً لقائمة المجالات والموضوعات الصحية -المعدة من قبل الباحثة والتي في ضوءها سوف يتم بناء البرنامج المقترح - والتي هم تلميذة المرحلة المتوسطة، ونظراً إلى أن كتب العلوم طرأ عليها تطوير وتعديل، فإنه تم تحليل كتب العلوم للصفوف الثلاثة للمرحلة المتوسطة ، حيث أن " عملية تحليل الكتب المدرسية عملية تشخيصية علاجية تقود إلى تطوير المناهج وتحسين محتوى الكتاب " ( سعيد وعمار ، ١٩٩٦ ، ١٥٢)، ذلك أن العصر الذي نعيش فيه عصر تغير وتقدم سريع في العلوم المختلفة ، وهذا التقدم والتغير يتطلب على الدوام إعادة النظر في محتوى الكتب المدرسية ومراجعتها وتعديلها .

وسوف تتناول الباحثة في هذا الجزء الإجراءات التي اتبعتها لتقويم محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، والمتمثل في كتاب التلميذة ، ذلك أن الكتاب يعتبر وعاءً هاماً للمعرفة العلمية ، فإن علينا التوجه إلى الكتاب المدرسي فهو الممثل الوحيد للمنهج ، حيث أنه الجسر الحقيقي بين أهداف المنهج ووسيلة تحقيق هذه الأهداف .

### خطوات بناء أداة التحليل :

تتناول الباحثة الإجراءات التي اتبعتها لبناء أداة التحليل ، للوقوف على واقع محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، والمتمثل في كتاب التلميذة ، حيث يلعب الكتاب المدرسي دوراً رئيسياً بالنسبة للخبرة التعليمية التي تثر بها التلميذة ، فإذا أردنا رفع التنوع الصحي لتلميذات المرحلة المتوسطة علينا معرفة الواقع لمحتوى كتب العلوم .

#### ١- تحديد الهدف من أداة التحليل :

يهدف تحليل محتوى الكتب المدرسية إلى استكشاف أوجه القوة والضعف في الكتب ، وتقديم أساس لمراجعتها وتعديلها ، حيث أشار كابلان ( Kaplan ) ١٩٦٥م ، بأن تحليل المحتوى يهدف إلى التصنيف الكمي لمضمون معين ، وذلك في ضوء نظام للفئات صمم ليعطي بيانات مناسبة لفروض محددة خاصة بهذا المضمون . ( طعيمة ، ١٩٨٧ ، ٢١ )

وقد استهدفت عملية التحليل في البحث الحالي الحكم على مدى ، وشكل ، ومستوى تناول محتوى مناهج العلوم الحالية للمجالات والموضوعات الخاصة بالتربية الصحية ، والتي تم تلميذة المرحلة الصحية كما يراها المتخصصون والعاملون بتدريس العلوم .

#### ٢- تحديد وحدات التحليل :

لقد أعتمد البحث الحالي على وحدة الموضوع Theme كوحدة للتحليل، ويعبر عنها بالموضوعات الواردة بكتب العلوم في المرحلة المتوسطة ، وتعتبر وحدة الموضوع من أهم واكبر وحدات تحليل المحتوى ، حيث تتضمن الفكرة التي يدور حولها موضوع التحليل .

( سعيد وعمار ، ١٩٩٦ ، ١٩٥ ) ( حسين ، ١٩٩٦ ، ٧٧ )

#### ٣- تحديد فئات التحليل:

وتحددت فئات التحليل للبحث الحالي في المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة، والواردة في أداة التحليل وعدده ( ٥١٦ ) فئة .

## ٤-ضوابط التحليل :

التزمت الباحثة خلال التحليل بعدد من الضوابط وهي كالتالي :

- اقتصرت عملية التحليل في البحث الحالي على المحتوى اللفظي فقط ، دون التعرض لصدق المادة العلمية ، أو مستوى الصعوبة لها ، أو جوانب إخراج الكتاب ، كما أُستبعد من عملية التحليل الفهارس، والأنشطة، والصور، والأشكال التوضيحية، وأسئلة التفكير، والمعارف الإضافية .

- تخصيص استمارة تحليل - أولية - لكل كتاب من الكتب عينة التحليل ، وذلك لتسجيل تكرارات الموضوعات الصحية في محتوى كتب العلوم .

## ٥- الصورة الأولية لأداة التحليل :

تضمنت الصورة الأولية لأداة التحليل من صفحة المقدمة ، التي شملت على بيانات الكتب موضع التحليل وتعليمات استخدام أداة التحليل ، ثم تلا ذلك فئات التحليل ( مضمون أداة التحليل ) ، والمتمثلة في المجالات والموضوعات الصحية ، كما وردت بالصورة النهائية لقائمة المجالات والموضوعات الصحية التي سبق تحديدها ، والتي أشار المحكمون إلى أهميتها لتلميذات المرحلة المتوسطة ملحق رقم (١، ج) ، حيث وضعت تلك المجالات والموضوعات ( فئات التحليل Categories ) في جدول وهي العبارات المثلثة لموضوعات التربية الصحية لإصدار الحكم على المحتوى ، ويقابل هذه الفئات مقياس متدرج للتحليل مكون من ثلاثة مستويات للمعالجة هي :

■ المستوى الأول : يحدد مدى تناول موضوعات المحتوى لمجالات الصحة وموضوعاتها الفرعية المتصلة بها ، وذلك في بعدين ( يتناول - لا يتناول ) .

■ المستوى الثاني : يحدد مستوى تناول ، وذلك في بعدين صريح -ضمني .

■ المستوى الثالث : يحدد مستوى تناول ، وذلك في بعدين تفصيلي - موجز .

ملحق رقم (١، د)

وبذلك فإن عدد فئات التحليل يساوي عدد العبارات لموضوعات التربية الصحية ،

وهي كالتالي : الصحة الشخصية وأجهزة الجسم ( ١٤ ) عبارة ، التغذية ( ١٤ ) عبارة ،

الأمراض والوقاية منها ( ٩ ) عبارات ، صحة البيئة ( ١٠ ) عبارات ، الأمان والإسعافات

الأولية (٩) عبارات ، النمو والتربية الجنسية (١٢) عبارة ، استخدام وإساءة استخدام العقاقير (١١) عبارة ، الصحة العقلية والنفسية (٣) عبارات ، صحة المستهلك (٤) عبارات ، مجموع (٨٦) عبارة لأداة التحليل .

مجموع كلي (٨٦) عبارة مضروبة في ثلاثة مستويات للمعالجة مضروبة في بعدين للتناول .

$$٨٦ \times ٣ \times ٢ = (٥١٦) \text{ فئة للتحليل .}$$

٦- ضبط أداة التحليل :

للتأكد من مدى موضوعية الأداة وصلاحيتها لتحليل محتوى الكتب المستهدفة، استلزم ذلك التأكد من صدق وثبات الأداة كما يلي :

أ- صدق أداة التحليل :

تم عرض أداة التحليل في صورتها الأولية على المحكمين لا استطلاع آرائهم حول إمكانية استخدام تلك الأداة بما تتضمنه من فئات للتحليل ، ومدى صلاحيتها ، وإمكانية استخدام المقياس المتدرج المقابل لهذه الفئات ، والذي يمثل مستويات المعالجة ، والتعرف على ملاحظاتهم واقتراحاتهم بشأن التعديل ، وقد خلصت هذه الخطوة إلى صلاحية أداة التحليل .

ب- ثبات التحليل :

يستدل على ثبات أداة التحليل في جانبين : الأول ثبات القائمين بالتحليل Individual Reliability من حيث مدى الاتفاق بينهم في نتائج عملية التحليل ، والثاني ثبات الفئات Category من حيث تحديد فئات التحليل تحديداً إجرائياً دقيقاً ( Holsti, 1961 ) ، وقد استخدمت الباحثة أسلوب الاتساق بين المحلل وغيره، ثم قامت بحساب معامل الثبات عن طريق نسبة الاتفاق بين مرتي التحليل .

ويقصد به استقرار نتائج التحليل عند إعادته باختلاف المحلل أو الزمن ، بمعنى أن يحصل الباحث على النتائج نفسها عند إعادة التحليل وان اختلف المحلل أو الزمن الذي اجري فيه التحليل ، حيث استخدمت الباحثة الأداة في تحليل محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ( موضع التحليل ) ، ثم تكرر عملية التحليل مرة أخرى من قبل محلل آخر ، وقد تم الحصول على نفس النتائج تقريباً أي تطابق نتائج تحليل الباحثة مع نتائج تحليل الزميلة الأخرى \* ، ولحساب معامل الثبات استخدمت الباحثة معادلة هولستي :

\* - أ فتحة عبد الغفور تجار الشاهي - ماجستير مناهج وطرق تدريس العلوم - معلمة علوم / المتوسطة الثامنة بحكة المكرمة .

$$C.R. = \frac{2M}{N1+N2}$$

(Holsti, 1969)

(طعيمة، ١٩٨٧، ٧٩)

وقد وجد أن قيمة معامل الثبات = (٠,٩٢٤) حيث كانت الفئات المتفق عليها خلال مرقي التحليل ٤٧٧، والعدد الكلي للفئات (٥١٦)، وقيمة (C.R.) المحسوبة تدل على ارتفاع معامل ثبات عملية التحليل ومن ثم ارتفاع معامل ثبات أداة التحليل. وبتطبيق معادلة "كوبر" لحساب النسبة المتوية للاتفاق بين مرقي التحليل وجد أنها تساوي (٩٢,٤ %) حيث أن:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد الإجابات المتفق عليها}}{\text{عدد الإجابات المتفق عليها} + \text{عدد الإجابات غير المتفق عليها}} \times 100$$

والتي تعبر عن درجة عالية أي درجة ثبات مقبولة، وبالتالي يمكن الوثوق بالأداة ونتائج التحليل.

#### ٧- الصورة النهائية لأداة التحليل :

لم تسفر عملية ضبط أداة التحليل عن إدخال أية تعديلات على فئات التحليل وبالتالي فإن الصورة النهائية لأداة التحليل تضم نفس فئات التحليل بالصورة الأولية للأداة وعددها (٥١٦) فئة ملحق رقم (١، د)

#### ٨- إجراءات التحليل :

تم تحليل محتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة - باستخدام أداة التحليل - وفقاً للإجراءات التالية :

#### ٩- تحديد عينة التحليل :

اشتمل التحليل على جميع الموضوعات الواردة بكتب العلوم للمرحلة المتوسطة، وتتضمن ستة كتب للعلوم، وذلك للعام الدراسي ١٤٢٦-١٤٢٧هـ، حيث كان إجمالي عدد الكتب التي تم تحليلها (٦) كتب، والجدول رقم (٣) يوضح البيانات التفصيلية لهذه الكتب، حيث تم توصيف الكتب حسب وحدة التحليل المستخدمة (السياق)، وذلك

من حيث الفصل الدراسي ، عدد الوحدات ، عدد الفصول، عدد الموضوعات ، العدد الكلي للصفحات ، عدد صفحات التحليل ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (٣)

بيانات بالكتب موضوع التحليل للمرحلة المتوسطة

الصف	الفصل الدراسي	الطبعة	عدد الوحدات	عدد الفصول	عدد الموضوعات	عدد الصفحات الكلي	عدد صفحات التحليل
الأول	الأول	٥٢٣-١٢٣٣-٩	٢	٨	٤٧	١٤٨	١٣٢
متوسط	الثاني		٢	٨	٤٩	١٨٣	١٧٢
الثاني	الأول		٢	٦	٤٠	١٦١	١٥٣
متوسط	الثاني		٢	٦	٤٨	١٤٠	١٣٣
الثالث	الأول		٢	٧	٤١	١٤٢	١٣١
متوسط	الثاني		٢	٦	٤٦	١٣٧	١٣٠
	المجموع		١٢	٤١	٢٦٥	٩١١	٨٥١

ثانياً: وصف الخطوات المتبعة في التخطيط لتجربة البحث :

١- إعداد البرنامج المقترح للتربية الصحية :

مرت خطوات بناء مجالات وموضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية بالاتي :

أ- بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية والتي تم تلميذة المرحلة المتوسطة . ملحق رقم ( ١ ، ج ) .

ب- التعرف على الواقع الحالي لمحتوى كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، من حيث مدى تحقيقه لأهداف التربية الصحية ، وذلك من خلال أداة التحليل التي وضعت في ضوء المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة. ملحق رقم ( ١ ، د )

ج- استبعاد الموضوعات التي حصلت على المرتبة الثالثة من حيث الأهمية النسبية . ملحق رقم ( ١ ، ج )، وكذلك الموضوعات التي تطرق لها محتوى كتب العلوم بشكل تفصيلي .

( انظر فصل النتائج الجزء الخاص بالإجابة عن السؤال الرابع ص. ( ٢٣٠ )

د- وضع إطار عام للبرنامج المقترح للتربية الصحية يضم الآتي :

• أهداف البرنامج المقترح :

حيث يرجى من تدريس البرنامج المقترح للتربية الصحية مساعدة تلميذة المرحلة المتوسطة على تنمية التنور الصحي وذلك من خلال :

- اكتساب التلميذة المعلومات الصحية المتعلقة بالمجالات والموضوعات الصحية
- تكوين اتجاهات صحية ( ايجابية ) نحو المجالات والموضوعات الصحية
- تنمية مهارة اتخاذ قرار نحو المجالات والموضوعات الصحية .
- تنمية التنور الصحي نحو المجالات والموضوعات الصحية .

ولتحقيق هذه الأهداف يلزم تحقيق أهداف معرفية ومهارية ووجدانية على النحو التالي :

#### أولاً : الأهداف الإجرائية المعرفية :-

يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعطي تعريفاً لمفهوم العقاقير بأسلوبها الخاص .
- ٢- تصنف العقاقير على حسب مجال الاستخدام .
- ٣- تُعرف مفهوم الدواء .
- ٤- تذكر الطرق التي يتم من خلالها تناول الأدوية .
- ٥- تناقش فوائد ومضار الأدوية .
- ٦- تعدد قواعد استخدام الأدوية .
- ٧- تفسر كيف يساء استخدام الدواء .
- ٨- تذكر الآثار المترتبة عن إساءة استخدام الدواء .
- ٩- تعدد أثر التدخين على صحة الفرد .
- ١٠- تُعرف مفهوم التدخين السلبي .
- ١١- تفسر أثر التدخين السلبي على صحة المحيطين بالشخص المدخن .
- ١٢- تلخص خطر المنبهات كالقهوة والشاي على صحة الفرد .
- ١٣- تحلل اثر المخدرات على الفرد والمجتمع .
- ١٤- تصوغ معنى مفهوم مكافحة المخدرات بأسلوبها الخاص .



- ١٥- تميز بين ادوار كل جهة من الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .
- ١٦- تذكر تعريف مفهوم النمو وخصائص النمو في كل مرحلة .
- ١٧- تلخص الظواهر المرضية للبلوغ .
- ١٨- تصنف التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية .
- ١٩- تُعدد بعض الإجراءات التي يمكن أن تساعد في التغلب على الآلام الدورة الشهرية.
- ٢٠- تعطي أمثلة على الأمراض الجنسية الخطيرة والطرق الوقائية لتلك الأمراض .
- ٢١- تفسر بعض المفاهيم الخاطئة وغير صحية المتعلقة بالدورة الشهرية .
- ٢٢- تعدد بعض الاحتياجات الصحية لمرحلة البلوغ .
- ٢٣- تبرهن كيفية المحافظة على صحة أجهزة الجسم المختلفة.
- ٢٤- تفسر أهمية المحافظة على صحة وسلامة الحواس .
- ٢٥- تُلخص أهمية المحافظة على صحة الجلد والشعر
- ٢٦- تشرح أهمية المحافظة على الأسنان والأضرار المترتبة على تلف الأسنان .
- ٢٧- تذكر الطريقة الصحيحة للاستحمام وأهميتها لصحة الجسم .
- ٢٨- تُفسر أهمية السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : ( الجلسة الصحية - المطالعة الصحية - الصحة والنوم ) .
- ٢٩- تتنبأ بخطورة الممارسات الصحية الخاطئة والتي تؤدي إلى ظهور الأمراض والمشكلات الصحية.
- ٣٠- تُفسر العلاقة بين فترات النوم ومراحل العمر .
- ٣١- تُحدد بعض مشكلات مظاهر النمو في فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها .
- ٣٢- تُفسر أهمية التوازن بين فترات العمل والراحة .
- ٣٣- تُلخص أهمية الرياضة البدنية المنتظمة لصحة الجسم .
- ٣٤- تضع في فقرات التعاليم الإسلامية والإرشادات النبوية في المحافظة على صحة الجسم.
- ٣٥- تُصنف العناصر الغذائية الأساسية التي يحتاجها الجسم .
- ٣٦- تذكر وجود عناصر الغذاء الأساسية في الأطعمة المختلفة .
- ٣٧- تربط بين الاحتياجات الغذائية والعوامل التي يتوقف عليها تلك الاحتياجات .

- ٣٨- تناقش العادات الصحية التي تتعلق بالتغذية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك.
- ٣٩- تصمم وجبة غذائية متوازنة .
- ٤٠- تلخص الطرق الصحية لحفظ الأغذية.
- ٤١- تذكر الشروط الواجب توافرها في الغذاء الصحي .
- ٤٢- تعدد شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة .
- ٤٣- تقارن بين الأغذية الطازجة والأغذية المحفوظة وفائدتها للجسم .
- ٤٤- تفسر الأضرار الصحية الناتجة عن المضافات الغذائية .
- ٤٥- تعدد مصادر تلوث الغذاء والأمراض الناتجة عنه .
- ٤٦- تذكر الأمراض الناتجة عن سوء التغذية .
- ٤٧- تعدد الممارسات السلوكية غير الصحية في الغذاء وأثرها على الصحة .
- ٤٨- تذكر مفهوم الإسعاف الأولي وأهميته .
- ٤٩- تذكر الأدوات والمواد التي يجب توافرها في صيدلية المتزل .
- ٥٠- تضع في خطوات الإسعافات الأولية لبعض الحالات والحوادث التي تقع بين تلميذات السن المدرسي
- ٥١- تعدد بعض الإجراءات تساعد على حماية نفسها والآخرين في بعض المواقف (المواد الأدوات العملية .....).
- ٥٢- تفسر مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال بجوار مصدر حراري .
- ٥٣- تذكر أخطار التعامل مع بعض تطبيقات التكنولوجيا في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .
- ٥٤- تلخص المسؤولية الشخصية وقواعد الإسعاف الأولي العام عند وقوع الحوادث .
- ٥٥- تعدد الأسباب المختلفة للحوادث .
- ٥٦- تناقش الإجراءات التي تتخذ عند وقوع حوادث كالزلازل والحرائق .
- ٥٧- تستنتج أهمية إسعاف المصاب في الوقت المناسب وفي مكان الحادث .
- ٥٨- تعطي تعريفا لمفهوم تلوث البيئة بأسلوبها الخاص .
- ٥٩- تذكر أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة .

- ٦٠- تفسر أهمية طبقة الاوزون في حماية الكائنات الحية.
- ٦١- تربط بين العادات الصحية التي تتعلق بنظافة البيئة وصحة الفرد .
- ٦٢- تناقش أهم الأمراض التي تنتج من التلوث البيئي ،ودور الإرشادات النبوية في المحافظة على البيئة.
- ٦٣- تعدد طرق المحافظة على البيئة ودور الفرد في ذلك .
- ٦٤- تذكر المسببات المختلفة للأمراض وكيفية الوقاية منها.
- ٦٥- تعطي أمثلة حول طرق الوقاية من بعض الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية .
- ٦٦- تلخص طرق الوقاية من بعض الأنواع المختلفة للأمراض ( موسمية- معدية- مزمنة).
- ٦٧- تعدد خطورة انتشار الأمراض على صحة كل من الفرد والمجتمع
- ٦٨- تفسر دور التطعيم في حماية الفرد والمجتمع .
- ٦٩- تربط بين أهمية الفحص الطبي الدوري والاكتشاف المبكر للمرض في المحافظة على الصحة والوقاية من الامراض.
- ٧٠- تفسر العلاقة بين العادات السليمة والإرشادات النبوية والوقاية من الأمراض
- ٧١- تلخص إجراءات كيفية السيطرة على بعض السلوكيات ( الخوف - القلق - الغضب)
- ٧٢- تذكر اثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك .
- ٧٣- تربط بين أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة وصحة الجسم.
- ٧٤- تناقش دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
- ٧٥- تلخص أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة .
- ثانيا :الأهداف المهارية : -

يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن:

- ١- تجمع المعلومات وتنظيمها وتحللها .
- ٢- تستخدم المراجع وقرأتها قراءة فاحصة ناقدة .
- ٣- تستخدم مهارات التفكير العلمي لتحديد المشكلات الصحية والتوصل إلى الحلول المناسبة .

- ٤- تتخذ القرار من خلال اقتراح حلول واتخاذ قرارات تجاه بعض المشكلات الصحية التي يتم مواجهتها عند دراسة البرنامج المقترح
- ٥- تتخذ القرار نحو الإعلان عن المنتجات الغذائية والصحية .
- ٦- تؤدي المهارات اليدوية البسيطة ذات الصلة بالعلوم مثل مهارة استخدام.....
- الترمومتر في قياس الحرارة - المحقن - جهاز قياس ضغط الدم- أدوات القياس .
- ٧- تنتقي المهارات الصحية المناسبة بما يؤدي إلى تكوين عادات سليمة وسلوك جيد في المواقف المختلفة ( التغذية - الإسعافات الأولية - ممارسة العادات اليومية-استخدام الأدوية (.....
- ٨- تطبق المهارات العلمية باستخدام المفاهيم الصحية وتطبيقها في كل من صحة الفرد والمجتمع - حفظ الغذاء - صيانة موارد البيئة .
- ٩- تطبق المهارات الأساسية للإسعافات الأولية في علاج الحروق والكسور البسيطة والجروح ونزيف الأنف وحالات الإغماء وضربة الشمس والحر (.....).
- ١٠- تطبق مهارات قراءة وفهم وتفسير الموضوعات الصحية في الصحف والمجلات والكتب العلمية والصحية والبرامج العلمية الصحية .
- ١١- تطبق السلوك الصحي المنشود والذي ينبغي أن تقوم به وذلك من خلال التأكيد على الأنشطة الرسمية وغير الرسمية
- ١٢- تكتسب مهارة تكوين وجبات متوازنة واختيار وجبات غذائية صحية ملائمة للجسم.
- ١٣- تفرق بين الأطعمة السليمة والفاصلة.
- ١٤- تطبق المهارة في إعداد الوسائل التعليمية المختلفة والمتعلقة بدراسة التربية الصحية كإعداد وسائل إيضاح عن مسببات الأمراض المختلفة بكتيريا ، فيروسات ، حشرات
- ١٥- تعد بعض النماذج لتوضيح الأجزاء المختلفة لجسم الإنسان .
- ١٦- تعمل ملصقات لتوضيح السلوك الصحي في موضوعات صحية مختلفة .
- ١٧- تنمي مهارة التساؤل في الحصول على المعرفة أثناء مناقشة المشكلات الصحية .

### ثالثا : الأهداف الوجدانية :-

- يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن :
- ١- تقدر الصحة كعامل هام لرفي الفرد والمجتمع وزيادة الإنتاج .
  - ٢- تقدر جهود العلماء الذين توصلوا إلى اكتشاف مسببات الأمراض وطرق الوقاية منها وعلاجها .
  - ٣- تظهر اتجاهات موجبة نحو مقاومة الأمراض المستوطنة .
  - ٤- تقرر اتجاهات موجبة نحو التحصين ضد الأمراض .
  - ٥- تظهر اتجاهات صحية نحو مسببات الأمراض واتخاذ الاحتياطات الوقائية منها وعلاجها .
  - ٦- تقدر قدرة الله سبحانه وتعالى في التنظيم والإحكام المعجز فيما خلق .
  - ٧- تقدر أهمية الجهود التي تبذلها الدولة للنهوض بالمستوى الصحي في المجتمع .
  - ٨- تقدر جهود العلماء في التوصل إلى الأسس العلمية للتغذية السليمة
  - ٩- تقرر خطورة سوء استخدام العقاقير .
  - ١٠- تعرض اتجاهات موجبة نحو استخدام الأدوية .
  - ١١- تسلك اتجاهات موجبة نحو الفحص الدوري في الحفاظ على الصحة ووقايتها ضد الأمراض
  - ١٢- تعرض اتجاهات موجبة نحو أهمية وقيمة الرياضة البدنية في الحفاظ على الصحة العامة للجسم ودورها في تخفيف الكثير من مضاعفات الأمراض المزمنة .
  - ١٣- تعرض اتجاهات علمية مثل حب الاستطلاع - التفتح الذهني - التروي في إصدار الأحكام - الدقة .
  - ١٤- تحرص على مراعاة آداب الإسلام في تناول الطعام .
  - ١٥- تستشعر قدرة الله في خلق الكائنات الحية .
  - ١٦- تتقبل اتجاهات إيجابية بأهمية المحافظة على صحة الجسم وعلى البيئة نظيفة ونخالية من التلوث

١٧- تسلك اتجاهات إيجابية نحو الاعتقاد في السببية والاعتقاد بأهمية الطريقة العلمية والبحث العلمي .

١٨- تكون اتجاهات إيجابية نحو الإيمان بأهمية المشاركة في مشروعات جماعية للنظافة ومكافحة الحشرات، وأمراض معينة منتشرة في البيئة ودورها في حماية المجتمع من كثير من المشكلات الصحية .

١٩- تعرض اتجاهات إيجابية نحو الوعي بمخاطر المخدرات والاستخدام العشوائي للأدوية والتعامل مع المواد ومنتجات التكنولوجيا .

٢٠- تبدي الميل نحو نشر التنوير الصحي بين الأفراد المحيطين في البيئة .

٢١- تبدي الميل نحو القرارات الصائبة المتعلقة بالصحة .

٢٢- تكون اتجاهات إيجابية نحو تقدير دور تقدم الإسعافات الصحية السريعة التي تقدم في مكان الحادث ودورها في تقليل نسبة الوفيات والمضاعفات التي تحدث أثناء نقل المصاب .

٢٣- تكوين اتجاهات إيجابية نحو المحافظة على تناول الغذاء المتوازن وعلى نظافة وسلامة الغذاء وتكوين العادات السليمة في تناوله .

• المجالات الرئيسية والموضوعات التي تشملها كل مجال رئيسي للبرنامج المقترح .

أولاً: العقاقير ( الأدوية والمخدرات )

- ١- أنواع العقاقير (نافعة وضارة)
- ٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها
- ٣- مضار وفوائد الأدوية
- ٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية
- ٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية
- ٦- المخدرات وأنواعها
- ٧- التدخين وأثره على الصحة
- ٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
- ٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين

١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه

١١- وسائل مكافحة المخدرات

ثانيا : النمو والتربية الجنسية

١٢- المقصود بالنمو وخصائصه في مرحلة المراهقة .

١٣- الظواهر المرضية للبلوغ .

١٤- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية

١٥- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية.

١٦- التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها .

١٧- بعض المفاهيم الخطأ وغير الصحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية .

١٨- الاحتياجات الصحية عند البلوغ.

١٩- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية ، ومفهوم التربية الجنسية في الإسلام .

ثالثا : الصحة الشخصية وأجهزة الجسم :

٢٠- أساليب الحفاظ على صحة وأجهزة الجسم المختلفة واثـر ممارسة العبادات على صحة الفرد

٢١- طرق العناية بالشعر والجلد للوقاية من الأمراض الجلدية

٢٢- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن.

٢٣- أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها

٢٤- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له

٢٥- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : الجلسة الصحية - المطالعة الصحية

- الصحة والنوم

٢٦- خطورة الممارسات اليومية السيئة على صحة الفرد

٢٧- العلاقة بين العمر ومقدار فترة النوم المطلوبة

٢٨- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حب الشباب - العرق - ... )

٢٩- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها والإرشادات النبوية في ذلك

٣٠- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة ، والإرشادات النبوية في ذلك

٣١- بيان قدرة الله في خلق أجهزة وأعضاء الإنسان

٣٢- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم

#### رابعاً : التغذية

٣٣- عناصر الغذاء الأساسية والأطعمة التي تحويها .

٣٤- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة .

٣٥- العادات الغذائية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك

٣٦- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .

٣٧- شروط الغذاء الصحي

٣٨- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.

٣٩- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة

٤٠- أضرار الإضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )

٤١- مصادر تلوث الغذاء

٤٢- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء

٤٣- الأمراض المتعلقة بالتغذية غير السليمة ( سوء التغذية )

٤٤- الممارسات السلوكية غير الصحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة -

الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار

من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )

٤٥- آداب الطعام في الإسلام واثـر العبادات على صحة الجسم . .

#### خامساً : الأمان والإسعافات الأولية

٤٦- المواد والأدوات التي يجب توافرها في صيدلية المنزل

٤٧- تعريف الإسعاف الأولي وأهميته

٤٨- بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات :

(الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتزيف الدموي - الحروق - ضربة الشمس

والحر - الشد العضلي - الغص أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف -

حدوث كسر).



- ٤٩- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية  
 ٥٠- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها.  
 ٥١- المسؤولية الشخصية في السلوك السليم عند وقوع الحوادث (الإجراءات الأولية في الحوادث)

- ٥٢- أسباب وقوع الحوادث المختلفة .  
 ٥٣- أهمية إسعاف المصاب في الوقت المناسب وفي مكان الحادث  
 ٥٤- قواعد الأمان والسلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق

#### سادسا : صحة البيئة

- ٥٥- المقصود بتلوث البيئة  
 ٥٦- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة  
 ٥٧- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية .  
 ٥٨- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد  
 ٥٩- دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي

#### سابعا : الأمراض والوقاية منها

- ٦٠- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها  
 ٦١- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.  
 ٦٢- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذبابة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....  
 ٦٣- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة  
 ٦٤- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم  
 ٦٥- أهمية التشخيص المبكر للمرض  
 ٦٦- دور التطعيم وآثره في حماية الفرد والمجتمع بالأمراض

٦٧- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض ودور الإرشادات النبوية في الوقاية من الأمراض

ثامنا : الصحة النفسية والعقلية

٦٨- كيف نسيطر على السلوكيات التالية الانفعال - الغضب - القلق - الخوف

تاسعا : صحة المستهلك

٦٩- أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك

٧٠- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة

٧١- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة

٧٢- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة

• استراتيجيات التدريس المقترح استخدامها لتدريس مجالات وموضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية .

حيث تم الإشارة إلى عدد من استراتيجيات التدريس التي يمكن أن تستخدم في تدريس مجالات وموضوعات الإطار المقترح لتحقيق أهداف التربية الصحية ،وقد رجعت الباحثة إلى عدد من المراجع الخاصة باستراتيجيات التدريس ، مثل : (الشهراني والسعيد ١٩٩٧ ، وزيتون ١٩٩٨ ،وعلى ٢٠٠١ ،وزيتون وزيتون ٢٠٠٣ ، وزيتون ٢٠٠٣ ، وفرج ٢٠٠٥ ،والرافعي ، ١٩٩٧ ، وكوجك ، ٢٠٠١ ، وشبر وآخرون ٢٠٠٦ العبيدي ٢٠٠٦ ) ومن هذه الطرق : المناقشة ( Discussion ) ، العرض العملي ( Presentation ) ( Practical ) ، القصة العلمية ( Scientific Story ) ، حل المشكلات ( Problem Solving ) ، التعليم التعاوني ( Cooperative Learning ) ، العصف الذهني Brain Storming ) ، دراسة الحالة ( case Study ) لعب الأدوار ( Role Playing ) ، التعلم بالاكشاف ، تدريس اتخاذ القرار ( Discussion Making Teaching ) .

ملحق رقم ( ٣ )

• الوسائل التعليمية المقترحة استخدامها لتدريس مجالات وموضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية .

تعد الوسيلة التعليمية إحدى المصادر التي يمكن للمعلمة اللجوء إليها في تدريس المجالات والموضوعات الصحية ، والمعلمة هنا تحتاج إلى نوعيات خاصة من المصادر المتاحة في البيئة المحلية وهذه الوسائل تعد معيناً جيداً لها ، كما أنها تساعد التلميذة خلال عملية التعلم ، وقد رجعت الباحثة إلى عدد من المراجع في ذلك مثل :

(الحيلة ٢٠٠٢ ، زيتون ١٩٩٩ المجلد ١، وصبري والمغربي ٢٠٠٥ و محمد ٢٠٠٢) .  
ويمكن استعراض بعض الوسائل التعليمية التي يمكن استخدامها لتطبيق برنامج التربية الصحية فيما يلي :

- ١- استخدام الأشياء الحقيقية .
- ٢- المواقف الحقيقية .
- ٣- العينات .
- ٤- المواقع في البيئة المدرسية والمحلية والتي لها علاقة بموضوعات التدريس .
- ٥- الندوة العلمية
- ٦- التمثيليات .
- ٧- النماذج المجسمة .
- ٨ - الوسائل ذات الصور المتحركة ومنها :
  - تسجيلات الفيديو
  - الاسطوانات المدججة
  - ج- البرامج المتلفزة
- ٩- الوسائل الثابتة المعروضة ضوئياً : وهي مواد بصرية يتم تكبيرها وعرضها على جهاز العرض أو على الحائط أو على شاشة سينمائية وتشمل :
  - الصور الفوتوغرافية المسطحة المعتمة ضوئياً .
  - الرسوم الخطية المسطحة المعتمة .

• الشرائح المجهرية .

• الشفافيات .

١٠- الوسائل المسطحة غير المعروضة آلياً : وهي مواد بصرية غير مجسمة يتم عرضها على التلميذات مباشرة دون استعمال أجهزة عرض ضوئياً.

١١- الوسائل المطبوعة أو المنسوخة .

ملحق رقم ( ٣ )

• أنشطة التعلم :

هناك العديد من الأنشطة والتكليفات التي يمكن أن تقوم بها التلميذة ، لتحقيق أهداف التربية الصحية منها :-

■ جمع بعض الصور من الصحف والمجلات و الإنترنت ذات العلاقة بموضوع صحي ، مثل صور حول إضرار المخدرات الصحية .

■ كتابة مقالات صحيحة حول موضوع ما ، مثل : أسباب تلوث الغذاء ، دور التلميذة في المحافظة على بيئة المدرسة من التلوث.....

■ إعداد رسوم كاريكاتورية توضح الممارسات الخطأ التي يمكن أن تتخذ حول أي قضية صحية ، مثل : استخدام الأدوية - المخدرات - العادات غير الصحية عند تناول الطعام.....

■ جمع بيانات وعمل جداول لإيضاح موضوع صحي معين مثل توضيح نسبة الإصابة بالأمراض ونسبة الوفيات المرتبطة بالتدخين والمخدرات أو نسبة الإصابة بأمراض سوء التغذية .....

■ الاطلاع على بعض الكتب العلمية والمراجع العلمية البسيطة التي تتناول المجالات والموضوعات الصحية.

■ تدريب التلميذات على الملاحظة والاستنتاج وكتابة التقارير لأسباب بعض المشاكل الصحية واقتراح الحلول المناسبة والممكنة لمواجهتها ، مثل : الإصابة ببعض الأمراض المعدية، الإصابة بسوء التغذية ....

■ البحث عن رسومات وصور ذات العلاقة بالمجالات والموضوعات الصحية .

■ حث التلميذات على دراسة ومناقشة الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة، التي تحث على إتباع تصرفات وسلوكيات صحيحة ، وتدعو إلى التمسك بالقواعد الصحية السليمة .

■ إشراك التلميذات في دراسة المشاكل الصحية ومحاولة وضع حلول لها ، كمشكلة التلوث البيئي .

■ تشجيع التلميذات على القيام بدور قيادي وإيجابي في مشروعات صحية ، مثل مشروعات النظافة لتنمية قدرات التلميذات على مواجهة المشكلات اليومية المستجدة .

■ تصميم الملصقات واللوح ووسائل الدعاية المختلفة والمبتكرة، والتي تستهدف التشجيع لبعض السلوكيات الصحية ، ومخاطر السلوكيات الغير صحية ، مثل : التشجيع على التحصين ضد بعض الأمراض ، والإعلام بمخاطر وأضرار الأمراض المختلفة ، مكافحة التدخين ... .

■ إتاحة الفرصة للتلميذات للتعليق على ما يقدم لهن مثل : صور ، أو نسب انتشار ظواهر صحية غير سليمة كالتدخين - الإصابة بفقر الدم - الإصابة بسوء التغذية ..... .

■ مناقشة التلميذات حول بعض السلوكيات الصحية من خلال إقامة ندوات ومحاضرات ، واستضافة بعض المختصين في مجال الصحة لمناقشة بعض الموضوعات الصحية .

ملحق رقم (٣)

#### ● أساليب التقويم المقترحة .

روعي أن تكون عملية التقويم مستمرة أثناء دراسة كل موضوع من موضوعات التربية الصحية للبرنامج المقترح ، وذلك لتحديد مدى ما يتحقق من أهداف البرنامج، وذلك عن طريق تقويم المعلومات والاتجاهات الصحية والمهارات ( مهارة اتخاذ القرار ) ، التي يحتويها كل مجال من المجالات الصحية ، وذلك بطريقة تتابعيه في ضوء تفاعل التلميذة مع كل مجال صحي ، وقد رجعت الباحثة لعدد من من المراجع التي ناقشت أساليب التقويم . مثل : (زيتون ١٩٩٩ المجلد ٢، والحيلة ٢٠٠٢ ، وزيتون وزيتون ٢٠٠٣ ، وعلى ٢٠٠١) .

ملحق رقم (٣)

٢- إعداد الوحدة المقترحة ( المواد اللازمة لإجراء تجربة البحث ) وتشمل على :

أ - الوحدة المقترحة المتضمنة أحد مجالات البرنامج المقترح ( العقاقير ) " الأدوية والمخدرات " ، والتي حصلت على المرتبة الأولى ضمن المجالات الرئيسية للتربية الصحية ، ( كتاب التلميذة ) ملحق رقم ( ٤ ، أ )

ب- إعداد مرجع الوحدة ( دليل المعلمة ) ملحق رقم ( ٤ ، ب )

وفيما يلي تفصيل لإجراءات إعداد الوحدة المقترحة :

أ- إعداد الوحدة المتضمنة أحد مجالات البرنامج المقترح ( العقاقير ) " الأدوية والمخدرات " :

لإعداد المواد الدراسية للوحدة المقترحة قامت الباحثة بمراجعة الأدبيات والدراسات الخاصة بمفهوم التربية الصحية وأهميتها وأهدافها وأهم المجالات والمشكلات المرتبطة بها ، بالإضافة إلى مراجعة دراسات مرتبطة بإعداد وحدات دراسية مثل : (إسماعيل ٢٠٠٠ ، والمتوكل ٢٠٠٣ ، ومطاوع ٢٠٠٠ ، وبلجون ٢٠٠٤) ، وكذلك المراجع المرتبطة بطبيعة الوحدة (الدواء - المخدرات) وبعض شبكات المعلومات الفضائية العالمية، والمذكورة في مرجع الوحدة- ملحق رقم (٤، ب) ، وقد مر إعداد الوحدة المقترحة بعدة خطوات وهي :

#### ١- اختيار الوحدة :

تم اختيار وحدة العقاقير ( الأدوية والمخدرات) من بين مجالات البرنامج المقترح وذلك للأسباب التالية :

١- وفقا لآراء المحكمين حول أهمية المجالات والموضوعات الصحية ، فقد حصل مجال العقاقير على المرتبة الأولى من حيث الأهمية النسبية من بين المجالات الأخرى ، كما أن من نتائج عملية تحليل محتوى كتب العلوم فلم يظهر اهتمام أي كتاب من كتب العلوم للمرحلة المتوسطة لمجال العقاقير بشكل صريح وبمستوى تفصيلي .

٢- تعتمد فكرة تدريس العقاقير ( الأدوية - المخدرات ) للصغار بصفة عامة ومرحلة المراهقة بصفة خاصة، على أن التلميذات لديهن قصورٌ في المعلومات، يمكن علاجه

بتزويدهن بمعلومات صحية تعطينهن المبررات الكافية لعدم إساءة استخدام العقاقير " الأدوية المخدرات "

٣- تقبل التلميذات في هذه المرحلة المتوسطة الحقائق بدرجة أكبر من التلميذات في المراحل المتقدمة ،واللاتي يعرفن خطورة إساءة استخدام العقاقير ومن ضمنها التبغ ولكن لا يهتمون بذلك.

٤- تحسين مستويات المعرفة لدى التلميذات في هذه المرحلة (المرحلة المتوسطة ) مما تؤدي مباشرة إلى تعديل السلوك ، وإلى نشر هذه التوعية إلى المحيطين بهن والذين يتعاطون مثل هذه المواد.

٥- تتصف تلميذات هذه المرحلة بحب الاستطلاع، لمعرفة ما هو مجهول ،مثل التدخين ،وتناول الحبوب المهدئة أو المواد المنبهة كالقهوة والشاي ،لذا تعد هذه المرحلة مناسبة لتقديم وحدات دراسية تتناول إساءة استخدام العقاقير ومخاطر ذلك ( المخدرات ومخاطرها).

٦- آثار المخدرات لا تقتصر على المدمن وحده بل تمتد لمن يحيط به .

٧- العمل على تنبيه التلميذات بخطورة إساءة استخدام الأدوية .

٨- تكوين اتجاهات إيجابية لدى التلميذات نحو الالتزام بشروط وقواعد تناول الأدوية ، وعدم إساءة استخدامها .

٩- تفهم التلميذات من خلال الوحدة أهمية وكيفية اتخاذ قرار إيجابي تجاه استخدام العقاقير .

١٠- عدم تناول مناهج العلوم في مراحل التعليم العام متوسط و ثانوي أية وحدات دراسية عن خطر إساءة استخدام العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) ، إلا أنه فقط في المرحلة الابتدائية تناول كتاب الصف السادس بصورة موجزة الدواء .

١١- تتعرف التلميذات من خلال هذه الوحدة على بعض المشكلات في مجتمعها ، كمشكلة المخدرات وأثرها على الفرد صحياً ونفسياً واجتماعياً واقتصادياً ، وكيف يمكن مكافحتها والحد منها.

٢- تحديد الأهداف العامة للوحدة :

إن تصميم أي وحدة تعليمية يتطلب تحديد قائمة من الأهداف العامة لها ، ويحدد من خلالها مصمم الوحدة ما يراد من الدارسين تحقيقه من خلال الوحدة المقترحة بعد الانتهاء من دراستها .

وبعد الاطلاع على العديد من المراجع مثل ، ( زيتون وزيتون ١٩٩٥، و زيتون ١٩٩٩ المجلد ١، وسالم ١٩٩٨، وحميدة وآخرون ٢٠٠٠ ، والبغدادى ١٩٩٨ )، تم تحديد أهداف الوحدة المقترحة لتحقيق أهداف التربية الصحية للوقاية من إساءة استخدام العقاقير ، حيث أن الأهداف تمثل العنصر الأول من عناصر المنهج وتعد منطلقاً لتخطيطه ، ومتطلباً أساسياً لتحديد محتواه ، وضرورة مهمة لتنفيذه وتقويمه ، ولذا يرى واضعو المنهج ضرورة تحديد الأهداف التعليمية تحديداً إجرائياً . ( العجمي، ٢٠٠٥، ١٣٩-١٤٠ )، فالهدف التربوي يشير إلى المخرجات أو النواتج المتوقعة في كافة أبعاد الشخصية الإنسانية لأي منظومة تربوية . ( زيتون وزيتون ، ١٩٩٥ ، ٢٨ ) .

وقد قامت الباحثة بتحديد مجموعة من الأهداف التي يمكن أن يحققها البرنامج المقترح من خلال تدريس وحدة العقاقير ، حيث تعتبر الأهداف من الأهمية بمكان عند بناء أي منهج تعليمي حيث تساعد على رسم الدراسة ، فضلاً عن ذلك فإن وضوح الأهداف يساعد على تحقيقها إذ أن في بعض الأحيان يكون هناك إهمال لبعضها أو التأكيد على بعض دون الآخر .

وفي ضوء ذلك تم وضع مجموعة من الأهداف العامة للوحدة المقترحة وهي كما يلي:

١- تعميق العقيدة الإسلامية وترسيخ الإيمان بالله وتنمية اتجاهات ايجابية نحو الإسلام وقيمه وإدراك ما أنعم الله به على الإنسان من صحة البدن والعقل

٢- اكتساب حقائق ومفاهيم ومعلومات بصورة وظيفية عن قضايا ومشكلات المجتمع مثل مشكلة المخدرات ، استخدام الدواء .

٣- اكتساب وتنمية الاتجاهات الايجابية والعادات الصحية السليمة أثناء التعامل مع الأدوية والمواد المخدرة .

٤- اكتساب وتنمية مهارات عقلية ( الملاحظة ، التصنيف ، الاستنتاج ..... ) من خلال التدريب على حل المشكلات .

٥- اكتساب مهارات علمية مناسبة ، كمهارة اتخاذ القرار حيال المواقف الخاصة بالعقاقير ، وفي وضع خطة عمل لمكافحة المخدرات .

٦- تحليل الإرشادات العامة اللازم إتباعها عند التعامل مع الدواء .



٧- التعامل معاً في تنفيذ خطة عمل لمكافحة المخدرات .

٨- تنمية مهارات العمل الفردي والجماعي مثل : كتابة التقارير - تصميم الشعارات -

عمل إحصائيات - استخدام المصادر المتنوعة للبحث والمعرفة .

٩- تنمية وعي التلميذات بالآثار المترتبة على سوء استخدام الأدوية .

١٠- توضيح العلاقة بين قضية إساءة استخدام المخدرات والآثار الدينية والصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية المترتبة على ذلك .

١٠- اكتساب التلميذات حقائق ومفاهيم ومعلومات مرتبطة بالصحة نحو التعامل مع

العقاقير ، مثل ( مفهوم العقاقير - أنواع العقاقير - مفهوم الدواء - فوائد ومضار الأدوية -

الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية - حالات إساءة استخدام الدواء - مفهوم

المخدرات وأنواعها - إساءة استخدام المخدرات - مكونات الدخان - أضرار التدخين -

مفهوم التدخين السلبي وأضراره - مضار الإكثار من تناول المواد المحتوية على الكافيين -

مفهوم مكافحة المخدرات - الجهات المسؤولة عن المكافحة).

١١- تقدير التلميذات لدور جهود العلماء في تقدم العلم والإنسانية، لما قدموه ويقدموه من

خدمات جليلة للبشرية بتكريس حياتهم لخدمة البشرية وحل مشكلاتها .

٣- تحديد الأهداف الإجرائية للوحدة :

في ضوء الأهداف السابقة ، أمكن تحديد الأهداف الإجرائية التي تسعى الوحدة إلى

تحقيقها ، وهي كالتالي :

أولاً - الأهداف المعرفية :

أن تصبح التلميذة في نهاية تدريس الوحدة قادرة على أن :

- تعطي تعريفاً لمفهوم العقاقير بأسلوبها الخاص .

- تصنف العقاقير على حسب مجال الاستخدام .

- تناقش فوائد ومضار الأدوية .

- تناقش قواعد استخدام الأدوية .

- تفسر كيف يساء استخدام الدواء .

- تذكر الآثار المترتبة عن إساءة استخدام الدواء .

- تعدد أثر التدخين على صحة الفرد .
  - تُعرف مفهوم التدخين السلبي .
  - تفسر أثر التدخين السلبي على صحة المحيطين .
  - تلخص خطر المنبهات كالقهوة والشاي على صحة الفرد .
  - توضح اثر المخدرات على الفرد والمجتمع .
  - تلخص دور الفرد والأسرة ووسائل الإعلام والمسجد والدولة تجاه مكافحة المخدرات .
- ثانياً : الأهداف الوجدانية :
- تظهر اتجاه إيجابي نحو ضرورة الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية للمحافظة على الصحة.
  - تظهر اتجاه سلبي نحو الأضرار المترتبة عن إساءة استخدام الأدوية .
  - تظهر الاتجاهات والقيم القويمة التي ينادى بها الإسلام نحو استغلال المال والصحة فيما يعود على المجتمع بالنفع، بدلا من هدرها في مكافحة المخدرات أو إتلافها نتيجة أضرار المخدرات.
  - تبدي اتجاه سلبي نحو مخاطر المخدرات دينياً وصحياً واجتماعياً واقتصادياً .
  - تعرض قيم التعامل والتعاون والمسؤولية تجاه المحافظة على الفرد والأسرة والمجتمع من خلال الإسهام في مكافحة المخدرات .
- ثالثاً - الأهداف المهارية :
- تمارس مهارات البحث العلمي لدراسة موضوعات الوحدة ، من تأمل وتفكير فيما يحقق لهن الاستخلاف في الأرض من بدن وعقل ونفس ومال .
  - تؤدي مهارات الإصغاء مع الفهم .
  - تمارس مهارات جمع المعلومات اللازمة حول أي موضوع يمس الصحة .
  - تتدرب على إيجاد الحلول البديلة عند مناقشة أي موضوع صحي .
  - تمارس مهارات المبادأة أثناء المناقشات للمواضيع الصحية

- تطبق بعض مهارات المواطنة الصالحة من الإسهام في مكافحة المخدرات والحد من انتشارها بما يحقق مبدأ الاستخلاف على الأرض .
- تنتقد الممارسات الخطأ نحو استخدام العقاقير .
- تكتب تقارير بسيطة عن مخاطر إساءة استخدام الأدوية
- تصميم شعارات تستخدم لمكافحة المخدرات
- تكتب موضوعاً منظماً تنظيماً جيداً عن أخطار المخدرات.
- تجمع بيانات وعمل جداول توضح نسبة الإصابة بالأمراض ونسبة الوفيات المرتبطة بالتدخين والمخدرات تتخذ القرار بتجنب إساءة استخدام العقاقير ( الأدوية- المخدرات)

- تطلع على بعض الكتب والمراجع العلمية البسيطة التي تتناول خطر المخدرات .
- ٤- تحديد الأسس العامة لبناء الوحدة :

على ضوء الأهداف التي وضعتها الباحثة للوحدة ، قامت بوضع المحتوى الكلي للوحدة من خلال مراجعة عدد من الرسائل الجامعية والبحوث والكتب التي تناولت موضوع العقاقير وأخطار إساءة استخدامها ( المراجع المذكورة في مرجع الوحدة ملحق رقم ٤، ب) ، وقد اعتمدت الوحدة المقترحة على عدد من الأسس منها:

- الحرص على أن يحقق محتوى الوحدة المقترحة الأهداف التي تمت صياغتها وتبنيها في الوحدة.

- عدم إعطاء معلومات جاهزة في الوحدة في معظم الأحيان بل تركت مساحات خالية تسمح للتلميذة على الاستكشاف لإيجاد الحلول الصحيحة .
- التركيز على الحوار والمناقشات داخل الفصل على أن يكون للتلميذة دور إيجابي بحيث تكون محور العملية التعليمية وان يكون دور المعلمة مرشداً .
- الاستعانة بالرسوم والصور والأشكال التوضيحية لتيسير فهم محتوى الوحدة .
- طرح قضايا تبدي التلميذة آراءها فيها .
- تضمين كل موضوع من موضوعات الوحدة مجموعة من النشاطات تقوم بها التلميذة لتساعد على زيادة فهم المحتوى.

- تنظيم الخطوات الإجرائية للنشاطات التي يتطلبها كل درس جيداً ، وهي متناسقة مع ما جاء بدليل المعلم من خطوات حتى يمكن للتلميذة معرفة ما يطلب منها سواء في أثناء الموقف التعليمي أو بعد الانتهاء منه خارج الفصل.

ومن خلال ذلك تم إعداد أحد عشر موضوعاً في وحدة " الحياة بعيداً عن أخطار العقاقير".

٥- إعداد محتوى الوحدة :

قامت الباحثة في ضوء الأهداف التي تم تحديدها سابقاً وبما يتناسب مع مستوى تلميذات المرحلة المتوسطة ، بتنظيم محتوى الوحدة المقترحة وترتيب خبرات التعلم بحيث تحقق الأهداف المقترحة ، فقد تم اختيار عناصر محتوى الوحدة في ضوء الأهداف الإجرائية ، وقد تعددت مصادر جمع المعلومات والموضوعات الخاصة بالوحدة ، حيث اشتملت على المصادر والمراجع التي تناولت محتوى الوحدة ، والتي اشتملت على موضوعات مرتبطة بالمخدرات والأدوية، حيث اشتملت هذه المصادر على كتب علمية مرفقة بدليل المعلمة.

ملحق رقم ( ٤ ، ب )

وبعد جمع المعلومات الخاصة بموضوعات الوحدة تم فرزها لاختيار ما يناسب أهداف الوحدة ، يلي ذلك تنظيم محتوى الوحدة ، وقد تم تدعيم الوحدة بالصور ، والأشكال التي توضح الفكرة ، وتناسب مع مستوى نضج التلميذات ، هذا وقد ختم كل درس من دروس الوحدة بأسئلة وتمارين متنوعة ، منها ما يقيس الجانب المعرفي ، ومنها ما يقيس الاتجاه نحو موضوع الدرس ، ومنها ما يقيس قدرة التلميذة على اتخاذ القرار حيال قضية أو مشكلة مرتبطة بموضوع الدرس ، وذلك بهدف قياس فهم التلميذة لموضوع الدرس .

بعد انتهاء الباحثة من إعداد الوحدة ومرجع الوحدة ، قامت بضبطها وذلك عن طريق عرض الوحدة ومرجع الوحدة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المناهج وطرق تدريس العلوم ، وأيضاً المتخصصين في الطب والصيدلة- ملحق رقم (٢) للتحقق من سلامة المادة العلمية وذلك لإبداء آرائهم فيما يلي :

١- صحة صياغة الأهداف التدريسية .

٢- صحة مناسبة الأهداف التدريسية لمستوى تلميذات الصف الثالث المتوسط ، ومدى

٣- تحققها من خلال عرض موضوعات الوحدة .

٤- صحة المحتوى العلمي للوحدة المقترحة .

٥-مدى اتفاق تخطيط موضوعات الوحدة مع إجراءات استراتيجيات التدريس المستخدمة.  
٦-مدى شمول الأنشطة المتضمنة في الوحدة المقترحة ومناسبتها لتحقيق أهداف الوحدة، وإمكانية تنفيذها.

٧-اختيار مسمى الوحدة المناسب .

٨-وفي ضوء آراء السادة المحكمين ، قامت الباحثة بإجراء التعديلات اللازمة ،ومن ثم إعداد وحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير في صورتها النهائية. ملحق رقم ( ٤ ، أ ) .

ب - إعداد مرجع الوحدة ( دليل المعلمة )

تحتاج المعلمة في أثناء تدريس أي وحدة دراسية إلى توجيه فعال في نواحي متعددة ، مثل فلسفة الوحدة المقترحة ومضمونها ، وأهميتها وأهداف تدريسها ، والوسائل والأنشطة المعينة على التدريس ، ومجموعة من أساليب التقويم وقائمة بمجموعة المراجع لكل من المعلم والتلميذ .

لإعداد دليل المعلمة قامت الباحثة بالإطلاع على بعض الدراسات السابقة التي تناولت إعداد دليل المعلم مثل : ( المتوكل ٢٠٠٣ ، مطاوع ٢٠٠٠ ، بلجون ٢٠٠٤ ) ، كما قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات التي تناولت طرائق التدريس المختلفة مثل : ( زيتون ١٩٩٨ ، وعطا الله ٢٠٠١ ، وزيتون وزيتون ٢٠٠٣ ، والعبيدي وآخرون ، ٢٠٠٦ ، وشير وآخرون ٢٠٠٦ ، والحيلة ٢٠٠٢ ، وفرج ٢٠٠٥ ) ، وكذلك المراجع المتخصصة في الأدوية والمخدرات ، وبعض القنوات الفضائية التي تهتم بالأدوية والمخدرات - المذكورة في مرجع الوحدة - هذا وتحتاج المعلمة في أثناء تدريس أي وحدة دراسية إلى توجيه فعال في نواحي متعددة ، وقد احتوى الدليل على ما يلي :

أ- مقدمة الدليل .

ب- أهداف الوحدة

ج- أهمية تدريس الوحدة .

د- ماهية دليل المعلمة

هـ الإرشادات والتوجيهات العامة لتنفيذ الوحدة .

و- بناء هيكل الوحدة ويتضمن :

- المفردات - الأسس العامة لبناء الوحدة .

ي- الخطة الزمنية لتدريس الوحدة .

د- الوسائل التعليمية المعينة في تدريس الوحدة .

هـ- مصادر تعلم المحتوى .

و- أنشطة التعلم

ف- استراتيجيات التدريس المعينة أثناء تدريس الوحدة .

وقد قامت الباحثة بعرض الدليل على مجموعة من المحكمين لاستطلاع آرائهم حول دليل المعلمة من حيث : تضمنه للأساسيات الواجب توافرها في دليل المعلمة ، وإضافة أو حذف ما يروونه مناسباً ، كما طلبت الباحثة من المحكمين إبداء أي ملاحظات أو توجيه يجدونه مناسباً ، وفي ضوء آراء المحكمين وملاحظاتهم - ملحق رقم ( ٢ ) - ، وقد تم إجراء بعض التعديلات ومن ثم وضع الدليل في صورته النهائية . ملحق رقم ( ٤ ، ب )

٣- : إعداد أدوات البحث :

شملت أدوات البحث ما يلي :

أولاً : اختبار معرفي لقياس الجانب المعرفي للتطور الصحي . " إعداد الباحثة " ، ملحق ( ٥ ، أ )  
ثانياً : مقياس اتخاذ القرارات الصائبة نحو المشكلات والموضوعات المتعلقة بموضوع الوحدة .

" من إعداد الباحثة " ملحق رقم ( ٥ ، ب )

ثالثاً : مقياس الاتجاه نحو موضوعات الوحدة . " من إعداد الباحثة " ملحق رقم ( ٥ ، ج )

وفيما يلي توضيح لخطوات إعداد أدوات البحث :

تم إعداد أدوات البحث في ضوء أهداف الوحدة- إحدى وحدات البرنامج المقترح-

واتبعت الباحثة الخطوات التالية :

أولاً - الاختبار المعرفي :

بعد أن انتهت الباحثة من إعداد وحدة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير " ، ودليل المعلمة الخاص بها ، كان من الضروري أن تعد اختباراً تحصيلياً ، وذلك لقياس الجانب المعرفي للوحدة المقترحة ، وذلك بعد الاطلاع على العديد من المراجع والدراسات ذات العلاقة

بموضوع الوحدة، منها على سبيل المثال ، (المتوكل ٢٠٠٣ ، مطاوع ٢٠٠٠ ، نداء ١٩٩٦ ، صبري ٢٠٠١ ، صباح ٢٠٠٤ ... ) ، والمراجع المذكورة في مرجع الوحدة .  
وقد تم إعداد الاختبار وفقاً للخطوات التالية :

١- السمات الأساسية للاختبار :

أ- تحديد الهدف من الاختبار :

هدف الاختبار إلى التحقق من فعالية الوحدة المقترحة على تحقيق الأهداف التي صممت من أجلها، وبالتالي التحقق من صحة أو عدم صحة فروض البحث التي وضعتها الباحثة ، أي أن الاختبار يهدف إلى قياس الجانب المعرفي لتلميذات الصف الثالث المتوسط ( عينة الدراسة ) للمعلومات المتضمنة في وحدة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير " قبل وبعد التجربة، كما هدف الاختبار إلى قياس فعالية الوحدة المقترحة في إكساب تلميذات المجموعة التجريبية للمعلومات المتضمنة في الوحدة المقترحة عن تلميذات المجموعة الضابطة اللاتي لم يدرسن الوحدة المقترحة .

ب- الفئة التي سيطبق عليها الاختبار :

تختص هذه الفئة بتحديد المستوى الدراسي للتلميذات اللاتي سيطبق عليهن الاختبار ، وهن تلميذات الصف الثالث المتوسط مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة .

ج- وضع مفردات الاختبار :

قامت الباحثة بوضع مفردات الاختبار ، بحيث تأتي مفردات الاختبار محققة للأهداف التي وضع محتوى الوحدة من أجلها ، وقد تمت صياغة مفردات الاختبار في صورة اختبار من متعدد ، وهي تشمل على مقدمة للسؤال وأربعة بدائل .

د- تعليمات الاختبار :

روعي في تعليمات الاختبار أن تكون واضحة قدر الإمكان وملائمة لمستوى التلميذات، حيث أوضحت التعليمات كيفية الإجابة على الاختبار ، وكيفية استخدام ورقة الإجابة ، وأشارت التعليمات أيضاً إلى أهمية ضرورة قراءة التعليمات قبل البدء في الإجابة .

## و- مجال الاختبار :

التعرف على المحتوى الدراسي الذي سيغطيه الاختبار ، وهو عبارة عن محتوى الوحدة المقترحة " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير "، ويشمل المحتوى على أحد عشر موضوعاً وهي كالتالي :

- ١- العقاقير وأنواعها .
  - ٢- الدواء
  - ٣- فوائد ومضار الأدوية
  - ٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية
  - ٥- إساءة استخدام الدواء .
  - ٦- المخدرات .
  - ٧- أنواع المخدرات .
  - ٨- أثر التدخين على صحة الفرد .
  - ٩- الكافيين وسوء استعماله .
  - ١٠- أضرار المخدرات .
  - ١١- وسائل مكافحة المخدرات .
- ٢- إعداد جدول المواصفات للاختبار المعرفي:

عندما يتم تحديد النواتج التعليمية ( الأهداف ) ووضع المادة التعليمية ، فإنه يمكن بعد ذلك البدء ببناء جدول المواصفات ، ويفترض في هذا الجدول أن يربط بين النواتج التعليمية ( الأهداف وعناصر المادة الدراسية ) ، هذا وقد تم إعداده بناءً على ما أشار إليه العديد من المراجع مثل : ( جابر ١٩٩٨ ، صبري والرافعي ٢٠٠٣ ، أحمد ب.ت. ) والتي تطرقت لبناء اختبارات لقياس الجانب المعرفي .

وقد أتبعته الباحثة عدداً من الخطوات لإعداد جدول المواصفات :

لتحديد الوزن النسبي للمحتوى يوجد طريقتان :

الأولى : عن طريق معرفة عدد الصفحات التي يشغلها كل موضوع من مجموع موضوعات صفحات الوحدة .



الثاني : عن طريق حساب الزمن الذي تستغرقه المعلمة في تدريس كل موضوع من موضوعات الوحدة بالنسبة للزمن المستغرق في تدريس الوحدة ككل .

ولكي تتوصل الباحثة إلى تحديد الوزن النسبي للمحتوى ، تم حساب النسبة المئوية لمتوسط أعداد الحصص التي تستغرقها الباحثة في تدريس كل موضوع من موضوعات الوحدة ، وكذلك النسبة المئوية للأهداف في كل موضوع من موضوعات الوحدة ، ثم اخذ متوسط الأوزان النسبية ( عدد الأهداف وعدد الحصص لكل درس ) ، ومن ثم تحديد درجة الأهمية لكل موضوع وعليه يمكن وضع عدد الأسئلة لكل موضوع من موضوعات الوحدة، كما هو موضح في الجدول (٤) :

#### جدول ( ٤ )

تحديد عدد الأسئلة بناء على الأهمية النسبية لكل درس في الوحدة المقترحة

م	الموضوعات الرئيسية للوحدة	عدد الأهداف التدريسية لكل موضوع	الوزن النسبي للأهداف	عدد الحصص المستغرقة في التدريس	الوزن النسبي للمحتوى	متوسط الأوزان النسبي	عدد الأسئلة لكل موضوع
١-	العقاقير وأنواعها	٤	٪٧,٠٢	١	٪٥,٥٦	٪٦,٢٩	٤
٢-	الدواء	٤	٪٧,٠٢	١	٪٥,٥٦	٪٦,٢٩	٤
٣-	فوائد ومضار الأدوية	٦	٪١٠,٥٣	٢	٪١١,١١	٪١٠,٨٢	٦
٤-	الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية	٦	٪١٠,٥٣	٢	٪١١,١١	٪١٠,٨٢	٧
٥-	إساءة استخدام الأدوية	٤	٪٧,٠٢	١	٪٥,٥٦	٪٦,٢٩	٤
٦-	المخدرات	٥	٪٨,٧٧	١	٪٥,٥٦	٪٧,١٦٥	٥
٧-	أنواع المخدرات	٦	٪١٠,٥٣	٢	٪١١,١١	٪١٠,٨٢	٧
٨-	أثر التدخين على صحة الفرد	٧	٪١٢,٢٨	٣	٪١٦,٦٥	٪١٤,٤٧	١٠
٩-	الكافيين وسوء استعماله	٥	٪٨,٧٧	١	٪٥,٥٦	٪٧,١٧	٥
١٠-	أضرار المخدرات	٦	٪١٠,٥٣	٢	٪١١,١١	٪١٠,٨٢	٧
١١-	وسائل مكافحة المخدرات	٤	٪٧,٠٢	٢	٪١١,١١	٪٩,٠٦٥	٥
	المجموع	٥٧	٪١٠٠	١٨	٪١٠٠	٪١٠٠	٦٤

### ٣- اختيار نوع مفردات الاختبار وصياغتها :

لقد وقع اختيار الباحثة على نمط الاختيار من متعدد **Multiple-Choice** ، وذلك لما يتميز به من خصائص وسمات تجعله أنسب أنواع الأسئلة للاختبار الحالي ، وذلك للأسباب التالية :

١- إنها أكثر أنواع الأسئلة الموضوعية مرونة ، إذ يمكن استخدامه لتقويم التحصيل لأي من الأهداف التعليمية .

٢- الأسئلة تتطلب مهارات في الإجابة عليها ، وذلك من نوع الفهم أو التعليل أو التطبيق أو التحليل أو التركيب إذا كتبت بدقة .

٣- تعود المستجيب على الحكم الصائب والموازنة والمفاضلة ، وتمييز الأفضل من الأشياء المقدمة .

٤- يقل فيها فرص التخمين ، نظراً لأن البدائل المطروحة للإجابة تتكون من ثلاثة إلى خمسة اختيارات.

٥- تتطلب وقتاً قصيراً للتصحيح .

٦- سهولة تصحيحها حيث يمكن أن يقوم بالتصحيح أي شخص باستخدام التصحيح الذي يتم إعداده مسبقاً . ( صبري والرافعي ، ٢٠٠٣ ، ٢٦٩ )

### ٤- صياغة المفردات

تمر صياغة مفردات الاختيار من متعدد بمرحلتين هما :

أ- مقدمة المفردة ( السؤال ) :

تم كتابة مقدمة للفقرة في صورة سؤال ، أو جملة ناقصة ، أو مشكلة تحتاج إلى حل ، أو موقف يحتاج إلى تفسير ، بحيث يذكر فيها بعض الحقائق ، وفي نهاية الفقرة يطلب من التلميذة نوع العمل المطلوب منها أن تؤديه .

ب- كتابة الإجابات المحتملة ( بدائل الإجابة ) :

وتتضمن هذه الجزئية كتابة ( ٤ ) بدائل أو إجابات واحدة منها صحيحة ، والثلاث إجابات خاطئة تعرف بالبدائل المضللة ، وقد روعي في هذه الإجابات أن تكون صحيحة لغوية متقاربة في الطول ، كما روعي أن ترتب البدائل بطريقة عشوائية ، بحيث لا توضع

الإجابة الصحيحة في ترتيب واحد بصفة مستمرة ، وذلك للتقليل من أثر التخمين ، كذلك روعي أن لا يتضمن أحد الأسئلة الإجابة عن سؤال سابق أو تال له ، كما روعي في صياغة بنود الاختبار الوضوح والدقة وسلامتها لغوياً .

وقد استعانت الباحثة في كتابة الإجابات المحتملة بما يلي :

- المراجع المختلفة من الكتب والرسائل العلمية ، ذات الصلة بموضوع الوحدة ( الأدوية

والعقاقير ) وهي موجودة في مرجع الوحدة . ملحق رقم (٤ ، ب )

- خبرة بعض الأطباء والصيادلة والعاملين في مجال موضوع الوحدة . ملحق رقم (٢)

٥- : ترتيب مفردات الاختبار

يوجد عدة طرق لترتيب مفردات الاختبار ، وقد وقع اختيار الباحثة على ترتيب مفردات الاختبار تبعاً لموضوعات الدراسة حيث تجمع الأسئلة التي تدور حول موضوع واحد مع بعضها البعض ، حيث يسمح هذا الترتيب للتلميذة بالتفكير المركز في الأسئلة حول الموضوع قبل أن تنتقل من إلى موضوع آخر وذلك لتلافي تشتت الانتباه .

٦- : صياغة تعليمات الاختبار .

تم خلال هذه الخطوة وضع التعليمات والبيانات الأساسية المطلوب اتباعها من جانب التلميذة ، وقد كتبت تعليمات الاختبار في مقدمة الاختبار وتم تنبيه التلميذات إلى ضرورة قراءتها قبل البدء بالإجابة عن أسئلة الاختبار ، كما تضمنت التعليمات التأكيد على ما يلي :

١- كتابة البيانات الخاصة بالتلميذة في المكان المخصص لذلك .

٢- توضيح الهدف العام للاختبار .

٣- الإشارة إلى عدد الأسئلة .

٤- الزمن المحدد للاختبار .

٥- قراءة الأسئلة بدقة مع التركيز لمعرفة الإجابة الصحيحة .

٦- وصف مختصر للاختبار .

٧- إرشادات عامة حول طريقة تسجيل الإجابة مع ذكر مثال توضيحي لذلك .

٨- التنبيه إلى أن الإجابة في الورقة الخاصة بذلك .

٩- التنبيه إلى عدم ترك سؤال دون الإجابة عليه .

## ٧- : تجهيز أوراق ومفتاح التصحيح .

تم إعداد ورقة منفصلة للإجابة على الاختبار المعرفي ، تشمل على رقم السؤال وعلى الاختيارات ويسمح للتلميذة بوضع إشارة تحت الاختيار المناسب لها ، كما تم إعداد مفتاح التصحيح ( نموذج إجابة ) عن كل سؤال من الأسئلة ، وبذلك لا يسمح بأي اختلاف بين المصححين عند تقدير صحة إجابة كل سؤال والدرجة الخاصة به . ملحق رقم (٥، أ-١)

## ٨- : طبع الاختبار في صورته الأولية :

بعد إعداد فقرات الاختبار وترتيبها وفقا لموضوعات الدراسة، و إعداد تعليمات الإجابة على الاختبار وتجهيز نموذج ورقة الإجابة ومفتاح التصحيح ، أصبح الاختبار جاهزاً لعرضه في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المناهج وطرق التدريس ، وذوي الخبرة والاختصاص في مجال التقويم والقياس التربوي ، وعدد من المشرفات التربويات والمتخصصين في الطب ، ملحق رقم ( ٢ ) ، وذلك للتعرف على آرائهم فيما يلي :

- الصحة العلمية لمضمون السؤال ومدى مناسبه لمستوى التلميذات

- وضوح تعليمات الاختبار للتلميذة .

- صحة مفتاح التصحيح

- ارتباط الاختبار المعرفي بالأهداف الإجرائية للوحدة .

كما أصبح الاختبار جاهزاً ليطبق على عينة استطلاعية صغيرة لإجراء التعديلات اللازمة عليه، ومكون من (٧٠) فقرة .

## ٩- : تحديد نظام تقدير الدرجات

تقدر درجات الاختبار على أساس درجة واحدة للإجابة الصحيحة ، وصفرًا للإجابة الخاطئة ، وبذلك تكون الدرجة الكلية للاختبار (٧٠) درجة .

## ١٠- : صدق الاختبار :

إن أي أداة يجب أن يتوافر فيها العديد من السمات الأساسية التي تجعلها أداة جيدة لقياس الظاهرة موضوع الدراسة ، ومن تلك السمات صدق الأداة ، ولذلك تم عرض الاختبار في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في المناهج وطرق التدريس ، وذوي الخبرة والاختصاص في مجال التقويم والقياس التربوي وعدد من المشرفات التربويات

والمختصين في الطب للتأكد من صدقه ، ملحق رقم ( ٢ )، ويسمى هذا النوع من الصدق بصدق المحتوى. Content-Validity ، وقد وضعت بنود للتأكد من مدى ارتباط الأسئلة بالأهداف ، وأيضا الصحة العلمية لمضمون السؤال ، ومدى مناسبة لمستوى التلميذات ، ومدى وضوح تعليمات الاختبار ، وصحة نموذج الإجابة ومفتاح التصحيح ، حيث أشار "عبيدات" أنه يمكن حساب صدق الاختبار بعرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار وإذا أشار المختصين أن الاختبار يقيس السلوك الذي وضع لقياسه ، فإن الباحث يستطيع الاعتماد على حكمهم في ذلك . ( عبيدات ، ١٩٩٨ ، ٢٠٠ )

$$\text{ولقد تم استخدام معادلة صدق المحتوى ص م = س ١ + س ٢} \\ \text{ك}$$

ص م = صدق المحتوى

س ١ = عدد الأسئلة التي اتفق المحكمون أنها تقيس الهدف

س ٢ = عدد الأسئلة التي اتفق المحكمون على أنها لا تقيس الهدف  
ك = مجموع الأسئلة الكلي للاختبار .

وقد اتفق المحكمون على مناسبة الاختبار ، وكانت نسبة الاتفاق ٠,٩١ ، وفي ضوء آراء ومقترحات لجنة المحكمين قامت الباحثة بإجراء التعديلات اللازمة في صياغة بعض الأسئلة وحذف بعض الفقرات التي لا تتناسب مع مستوى التلميذات ، وبذلك يكون الاختبار في صورته النهائية ٦٤ مفردة .

#### ١١- التجريب الاستطلاعي للاختبار

لقد تم تجريب الاختبار استطلاعيًا يوم السبت الموافق ١٥ / ١١ / ١٤٢٦ هـ على عينة عشوائية من نفس المجتمع الأصلي للدراسة ، وشملت العينة الاستطلاعية طالبات أحد فصول الصف الثالث المتوسط في المدرسة المتوسطة الثامنة بمدينة مكة المكرمة ( غير عينة البحث ) ، وحجمها ٣٤ تلميذة ، وقد كان الهدف من التجربة الاستطلاعية للاختبار المعرفي قياس الخصائص السيكومترية للاختبار .

الخصائص السيكميتريّة للاختبار :

أ- حساب معامل ثبات الاختبار:

وقد تم حساب ثبات المقياس من خلال:-

- التجزئة النصفية:

وذلك لفقرات الاختبار ( الفقرات الفردية في مقابل الفقرات الزوجية)، وتم تعديل ثبات نصفي المقياس (٠,٧٣٨) عن طريق معادلة سبيرمان براون والتي تنص على:  
الثبات الكلي =  $2 \times$  معامل الثبات النصفية  $\div$  (١ + معامل الثبات النصفية) (عبد الرحمن، ١٩٩٨، ١٦٨)، فأصبح معامل الثبات قيمته (٠,٨٤٩) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١.

كما تم التأكد من صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي ، والذي تم حسابه عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، ومن ثم يصبح معامل الصدق الذاتي للمقياس (٠,٩٢١) وهي قيمة معامل ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١.

ب- حساب معامل السهولة والصعوبة لمفردات الاختبار :

تم حساب معامل السهولة والصعوبة للتعرف على مدى مناسبة كل فقرة من فقرات الاختبار لمستوى التلميذات ، من حيث مستوى السهولة ومستوى الصعوبة ، وقد تم حساب معامل السهولة والصعوبة ، وذلك بحساب تكرار الإجابات الصحيحة وتكرار الإجابات الخاطئة على كل فقرة من فقرات الاختبار ، واستخدام معادلة حساب معامل السهولة التي تنص على :

معامل السهولة للفقرة = عدد الإجابات الصحيحة  $\div$  العدد الكلي للإجابات

كما تمثل العلاقة بين السهولة والصعوبة علاقة عكسية مباشرة أي أن

معامل الصعوبة = ١ - معامل السهولة

حيث أن ف = معامل السهولة ، س = عدد الإجابات الصحيحة ، ص = عدد الإجابات الخاطئة

(عبد الرحمن، ١٩٩٨، ٢٠٤-٢١٢)

كما أشار "جان" إلى أن الفقرة الجيدة هي : التي " يكون معدل سهولتها أكثر من ٠,٣ وأقل من ٠,٨ " ( جان ، ١٩٩٩ ، ٣٣٣ ) ، وقد أسفر التحليل عن النتائج في جدول قيم معاملات السهولة والصعوبة لمفردات أسئلة الاختبار المعرفي ، ملحق رقم ( ٦ )

### ج- حساب قدرة الأسئلة على التمييز ( التباين )

يعبر معامل التمييز على قدرة مفردات الاختبار على التمييز بين الفروق الفردية للتلميذات ، فعن طريقه يمكن التمييز بين التلميذة الممتازة والتلميذة الضعيفة في الإجابة على مفردات الاختبار ، وقد تم حساب معامل التمييز باستخدام المعادلة التالية :

معامل التمييز = معامل السهولة × معامل الصعوبة (عبد الرحمن، ١٩٩٨، ٢٠٤-٢١٢)

وتدل القيمة العددية للتباين على مدى اقتراب أو ابتعاد الفروق الفردية التي يقيسها السؤال . وبما أن معاملات السهولة كسور عشرية ومعاملات الصعوبة مكملات عشرية لها ، فإن التباين يصل نهايته عندما يساوي كل منهما ٠,٥ ، وبالتالي تكون النهاية العظمى لتباين السؤال ٠,٢٥ ( الكنتاني وجابر ، ١٩٩٥ ، ١٤٦ ) ، ولقد تم حساب معاملات التباين لمفردات الاختبار وأسفر التحليل عن بيانات جدول قيم معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لمفردات أسئلة الاختبار المعرفي ، ملحق رقم ( ٦ ) .

### د- تحديد زمن الاختبار

تم حساب الزمن اللازم للاختبار من خلال :

١- تحديد الزمن الذي استغرقته أسرع تلميذة لإنهاء الإجابة على أسئلة الاختبار

٢- تحديد الزمن الذي استغرقته أبطأ تلميذة لإنهاء الإجابة على أسئلة الاختبار

٣- حساب متوسط الزمن وفقا للمعادلة التالية :

متوسط زمن الاختبار =  $\frac{\text{زمن أسرع تلميذة} + \text{زمن أبطأ تلميذة}}{2}$

٢

$$= \frac{٥٠ + ٣٠}{2} = ٤٠ \text{ دقيقة}$$

وبذلك يكون الزمن اللازم لأداء الاختبار هو ( ٤٠ ) دقيقة ، واستغرق قراءة

التعليمات ( ٥ ) دقائق وبذلك يكون الزمن اللازم للاختبار هو ( ٤٥ ) دقيقة .

## - الصورة النهائية للاختبار المعرفي في ضوء نتائج الخطوات السابقة :

لعل ما سبق من إجراءات تمثلت في قياس صدق الاختبار ، وثباته ، وحساب زمن الإجابة عليه، يُعد مؤشراً على مناسبة الاختبار وقابليته للتطبيق في الصورة النهائية لتلميذات الصف الثالث المتوسط، ملحق رقم (٥، أ) ، وقد اشتمل على :

١- كراسة الأسئلة :

كراسة مكونة من (٩) ورقات ، وتشمل صفحة التعليمات ، يليها مباشرة مفردات الاختبار وعددها (٦٤) مفردة . ملحق رقم (٥، أ)

٢- ورقة الإجابة :

بها أرقام المفردات يقابلها حروف الاستجابة التي تختارها التلميذة ، ويوجد بأعلىها مكان خاص لكتابة بيانات التلميذة . ملحق رقم (٥، أ-١)

وبهذا يكون الاختبار المعرفي معداً للاستخدام ، كأداة لقياس مستوى الجانب المعرفي ( محتوى الوحدة المقترحة ) لتلميذات الصف الثالث المتوسط .

## ثانياً : مقياس الاتجاه نحو العقاقير :

للتعرف على اتجاهات التلميذات فيما يتعلق بالوقاية من سوء استخدام العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) ، قامت الباحثة ببناء مقياس للاتجاهات وذلك لتقدير التغير الذي طرأ على اتجاهات عينة البحث بعد الانتهاء من دراسة الوحدة المقترحة ، وكذلك الفرق بين المجموعتين التجريبية ( تعرضت لدراسة الوحدة ) ، والمجموعة الضابطة ( لم تتعرض إلى دراسة الوحدة ) ، وقد اتبعت الباحثة لتصميم مقياس الاتجاه نحو العقاقير الخطوات التالية :

١- : تحديد الهدف من المقياس :

يهدف المقياس إلى قياس اتجاهات تلميذات الصف الثالث المتوسط ( المثلة لمجموعة البحث ) نحو موضوع العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) ، من حيث تأييد التلميذة لهذا الموضوع (مع) أو معارضتها له ( ضد ) .

٢- : تحديد الأبعاد المرتبطة بالعقاقير لقياس الاتجاه نحوها :

قامت الباحثة بتحديد الأبعاد والمحاور الرئيسية التي يقيسها المقياس وذلك من خلال :



- الأهداف التي حددت مسبقاً للوحدة .
- الموضوعات المختلفة المتضمنة الوحدة .
- الرجوع لعدد من المراجع ذات العلاقة بالعقاقير ، وهي الواردة في مرجع الوحدة .
- رأي المتخصصين في المجال التربوي و الطبي .

ومن خلال ذلك أمكن تحديد ثلاثة أبعاد رئيسة ينبغي الأخذ بها عند بناء مقياس الاتجاه نحو العقاقير ، وهذه الأبعاد تمثل أهداف رئيسية للمقياس ، وتمثل الأبعاد في الآتي :

- الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة على المخدرات
- الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء .
- الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المخدرات .

### ٣- تحديد التعريف الإجرائي لموضوع المقياس :

حيث يتم في هذه الخطوة تحديد التعريف الإجرائي للأبعاد التي يدور حولها المقياس ، وذلك حتى يمكن الحكم على صدق المقياس من خلال مدى تمثيل عباراته للتعريف الإجرائي لأبعاده. (زيتون ، ١٩٩٨ ، ٦٤٨ )

ووفقاً لذلك قامت الباحثة بإعطاء تعريف إجرائي لكل بعد من أبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

- الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة على المخدرات :  
ويقصد بها الآثار السلبية الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي تنتج عن تعاطي المخدرات .

- الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء :  
وهو كل ما يتعلق بالطرق المثلى عند التعامل مع الدواء من مرحلة تشخيص المرض ، فاستعمال الدواء ، وكذلك حفظ الدواء .

- الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المخدرات :  
وتتضمن جميع الإجراءات التي يقوم بها الفرد ، أو الأسرة ، أو المؤسسات التعليمية ، أو الدولة بغرض منع انتشار وتفشي ظاهرة المخدرات .

#### ٤- تحديد طريقة قياس الاتجاه :

صيغت بنود مقياس الاتجاه نحو العقاقير بطريقة " ليكرت " الثلاثية في صورة عبارة يليها ثلاث استجابات هي : ( أوافق - غير متأكد - لا أوافق ) ، وقد تم اختيار ثلاثة بدائل للاستجابات نظراً للمرحلة العمرية لتلميذات عينة البحث ، وقد تضمن المقياس ( ٤٤ ) عبارة تقيس مجال الاتجاه المراد قياسه ، وهنا يتطلب من التلميذة وضع علامة (√) تحت الاستجابة التي تعبر عن رأيها تجاه موضوع العبارة .

#### ٥- الالتزام بمعايير إعداد المقياس :

أشار الباحثون إلى أنه ينبغي توافر معايير معينة عند إعداد مقياس الاتجاه على طريقة ليكرت ، وذلك حتى تتوافر له درجة من الصدق والثبات ، وعلى ذلك فقد راعت الباحثة هذه المعايير وذلك من حيث :

#### أ- عدد بدائل الاستجابة :

قامت الباحثة بوضع بدائل من الاستجابات ( موافق - غير متأكدة - غير موافق ) ، تتيح للتلميذة أن تختار منها ما يتوافق مع اتجاهها نحو عبارة المقياس موضوع الاتجاه .

#### ب- البديل المحايد :

وهو البديل الذي يفترض أن تقوم التلميذة باختياره عندما يكون موقفها محايداً من عبارة الاتجاه ، وبناءً على ذلك فقد تمثل البديل المحايد في مقياس الاتجاه نحو العقاقير ( غير متأكدة ) .

#### ج- طول المقياس :

لا يوجد معيار محدد لطول المقياس ، إذ أن تحديد طول المقياس يعتمد على عدد الأبعاد المراد قياسها ، وقد بلغ عدد عبارات المقياس ككل ( ٤٤ ) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد رئيسية للمقياس .

#### د- إعداد عبارات المقياس :

أعدت الصورة الأولية للمقياس وفقاً للأبعاد التي يقيسها المقياس ، وقد روعي في إعداد المقياس في صورته الأولية ما يلي:

- ١- أن تعكس عبارات المقياس طبيعة كل بعد من أبعاد المقياس بصورة تمثل جانب السلوك المراد قياسه أو جانب المعرفة الواجب توافرها .
  - ٢- صياغة المقياس بحيث تمثل السلوكيات المختلفة للاتجاه ، حتى يتوفر صدق المحتوى للمقياس .
  - ٣- ألا تتضمن العبارات حقائق ثابتة وواضحة .
  - ٤- احتواء عبارات الاتجاه على موضوع الاتجاه بصورة صريحة أو ضمنية .
  - ٥- صياغة عبارات المقياس بما يتفق مع المعايير المحددة لصياغة عبارات الاتجاه ومنها :
    - استبعاد العبارات التي يمكن أن تفسر بأكثر من طريقة .
    - استبعاد العبارات التي يتوقع أن يوافق عليها أو يرفضها الجميع .
    - قصر عبارات المقياس بحيث لا يزيد عدد كلماتها عن ( ٢٠ ) كلمة .
    - عدم احتواء العبارة على أكثر من فكرة واحدة .
    - صياغة الجمل المكونة لعبارة المقياس بصورة بسيطة خالية من الغموض .
    - عدم استخدام النفي في صياغة العبارات . ( زيتون ، ١٩٩٨ ، ٦٥٠ )
- وبذلك تكون المقياس في صورته الأولى من ( ٤٤ ) عبارة كان توزيعها وفقاً للأبعاد الثلاثة المراد قياسها كالتالي :

- الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء: (١٦) عبارة .
- الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة عن المخدرات عن المخدرات : (١٣) عبارة.
- الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة: (١٥) عبارة .

#### هـ- عدد العبارات الموجبة والسالبة :

تتطلب طريقة ليكرت أن يحتوي مقياس الاتجاه على عبارات موجبة وعبارات سالبة معاً ، وان يكون هناك توازناً بينهما ، وان توزع هذه العبارات بطريقة عشوائية ، وذلك لتجنب الاستجابة النمطية من قبل التلميذات لعبارات المقياس . ( زيتون ، ١٩٩٨ ، ٦٥٠ ) ، وقد احتوى مقياس الاتجاه نحو العقاقير على (٢١) عبارة موجبة و( ٢٣ ) عبارة سالبة موزعة بطريقة عشوائية .

## ٦- إعداد الصورة الأولية للمقياس :

وقد قامت الباحثة بإعداد الصورة المبدئية للمقياس استعداداً لتجربته استطلاعياً ، وبهدف إجراء الضبط الإحصائي المناسب ، وقد قامت الباحثة في هذه الخطوة بما يلي :

### أ- ترتيب فقرات المقياس :

تم ترتيب العبارات بطريقة عشوائية وترقيمها ، ووضع ( ٣ ) استجابات أمام كل عبارة ( موافق ، غير متأكدة - غير موافق ) ، مع مراعاة ألا تكتب العبارة الواحدة في أكثر من صفحة .

### ب- صياغة تعليمات المقياس :

تتم من خلال هذه الخطوة وضع تعليمات المقياس في الصفحة الأولى من المقياس ، وقد تضمنت هذه التعليمات ما يلي :

- الإشارة إلى الهدف من المقياس .
- وصفا مختصراً للمقياس وطريقة الإجابة عليه .
- إعطاء مثالاً يوضح كيفية الإجابة على المقياس .
- التنبيه على التلميذة إلى أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خطأ ، طالما أنها تعبر عن رأيها بصدق وموضوعية .

- تنبيه التلميذات إلى عدم ترك أي عبارة دون إبداء الرأي فيها .

### ج- تجهيز أوراق الإجابة ومفتاح التصحيح :

روعي أن يكون استجابة التلميذات في نفس الورق المتضمنة عبارات المقياس ، بحيث تضع التلميذة علامة ( √ ) أمام العبارة في الخانة التي تعبر عن رأيها نحو عبارة المقياس موضوع الاتجاه .

كما تم إعداد مفتاح التصحيح ( نموذج الإجابة ) عن كل عبارة من عبارات المقياس ، وذلك بنفس نموذج ورقة الإجابة المخصصة للتلميذة باستخدام النوع المثقوب . وبالتالي لا يسمح لأي اختلاف بين المصححين عند تقدير صحة إجابة كل عبارة ، والدرجة الخاصة بها .

### د- تحديد نظام تقدير الدرجات :

يتم في هذه الخطوة تحويل استجابات التلميذات على كل عبارة من عبارات المقياس إلى أوزان تقديرية تتراوح ما بين ١:٣ وفقاً لنوع العبارة ، فالعبارة التي كانت الإجابة عنها بـ ( موافق ) تدل على الاتجاه الموجب ، والعبارة التي كانت الإجابة عنها بـ ( غير موافق ) فتدل على الاتجاه السالب .

### هـ- تحديد صدق محتوى المقياس :

وتستهدف هذه الخطوة التحقق من قدرة المقياس على قياس ما أعد لقياسه ، ولذلك تم عرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في المناهج وطرق تدريس العلوم ، وفي القياس والتقويم التربوي ، والمشرفين التربويين ، ومعلمات العلوم ، ملحق رقم ( ٢ ) ، وذلك لفحص عبارات المقياس في ضوء التعريفات الإجرائية لأبعاده ، كما تم وضع بنود للتأكد من تحقيق عبارات المقياس للهدف المراد قياسه من حيث : مدى صلاحية العبارات ووضوحها ، وسلامة صياغتها ، ومناسبتها لتلميذات الصف الثالث المتوسط ، ومدى وضوح تعليمات المقياس وصحة نموذج الإجابة ومفتاح التصحيح .

وقد تم حذف ( ٦ ) عبارات اتفق المحكمون على عدم ملاءمتها ، ومناسبة بقية عبارات المقياس ، وبعد إجراء التعديلات المقترحة باللغة والصياغة لبعض العبارات ، أصبح المقياس قابلاً للتطبيق في صورته الأولية .

وبالتالي تصبح الدرجة العظمى لمقياس الاتجاه نحو موضوع العقاقير والمكون في الصورة النهائية من ( ٣٨ ) عبارة هي :

$$38 \times 3 = 114 \text{ درجة}$$

أما الدرجة الصغرى للمقياس هي : ٣٨ درجة

وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (٥) :

## جدول ( ٥ )

الأوزان التقديرية لبدائل الاستجابات للعبارة السالبة والموجبة

نوع الاستجابة	نوع العبارة	موافق	غير متأكدة	غير موافق
الموجبة		٣	٢	١
السالبة		١	٢	٣

## ٧- التجريب الاستطلاعي لمقياس الاتجاه :

تم إجراء التجربة الاستطلاعية للمقياس يوم الأحد الموافق ١٦ / ١١ / ١٤٢٦ هـ على عينة من نفس المجتمع الأصلي للبحث، وشملت العينة تلميذات أحد فصول الصف الثالث المتوسط في المدرسة المتوسطة الثامنة بمدينة مكة المكرمة من غير عينة البحث، وحجمها ( ٣٤ ) تلميذة ( نفس عينة التجربة الاستطلاعية الموضحة في الاختبار المعرفي ) ، وكان الهدف من التجربة الاستطلاعية للمقياس قياس الخصائص السيكومترية للمقياس ومنها : حساب معامل ثبات المقياس ، صدق الاتساق الداخلي للمقياس .

## الخصائص السيكومترية للمقياس :

## أ- حساب معامل ثبات المقياس :

أ - تم حساب ثبات المقياس من خلال :

أ- التجزئة النصفية لفقرات المقياس ( الفقرات الفردية في مقابل الفقرات الزوجية) : وذلك لكل بعد من أبعاد المقياس، والمقياس ككل، وتم تعديل ثبات نصفي المقياس والذي بلغت قيمته (٠,٨٤٣) عن طريق معادلة سبيرمان براون والتي تنص على:

الثبات الكلي =  $٢ \times$  معامل الثبات النصفية  $\div$  ( ١ + معامل الثبات النصفية ) ( عبد الرحمن، ١٩٩٨، ١٦٨ )، فأسفر التحليل أن معامل الثبات للمقياس ككل قيمته (٠,٩١٤) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، والجدول رقم (٦) يوضح ذلك:

ب- الثبات باستخدام أسلوب ألفا كرونباك: وذلك بحساب الارتباط بين درجات فقرات أبعاد المقياس بعضها وبعض، وفقرات المقياس ككل، وأسفر التحليل قيمة معامل الفا

للمقياس ككل مقداره (٠,٨٣٥) وهي دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، والجدول رقم (٦) يوضح ذلك .

جدول ( ٦ )

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي فقرات كل بعد من أبعاد مقياس الاتجاه ومعاملات ألفا كرونباك والثبات الكلي للمقياس

المتغيرات	معامل الثبات النصفي	معامل الثبات الكلي	معامل ألفا كرونباك
الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية	٠,٦٢٤	٠,٧٦٨	٠,٧٢٦
الاتجاه نحو الوعي بالإضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات	٠,٧٢٦	٠,٨٤١	٠,٧٩٤
الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة	٠,٦٩٣	٠,٨١٨	٠,٧٨٢
المقياس الكلي	٠,٨٤٣	٠,٩١٤	٠,٨٣٥

من الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط الدالة على ثبات الأبعاد والمقياس ككل دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى ثبات المقياس بأسلوب التجزئة النصفية وألفا كرونباك .

ب- صدق المقياس :

١- الاتساق الداخلي

تم التأكد من صدق المقياس ، وذلك من خلال حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب الارتباط بين درجات أبعاده والدرجة الكلية ، وأسفر التحليل عن بيانات الجدول (٧):

## جدول (٧)

يوضح معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه

المتغيرات	الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية	الاتجاه نحو الوعي بالإضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات	الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٦٩٨	٠,٥٦٠	٠,٧٦٩

من الجدول السابق ، يتضح أن معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس الاتجاه والدرجة الكلية للمقياس دال عند مستوى ٠,٠١ ، مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الصدق الداخلي ، مما يؤكد الثقة في استخدامه .

٢- كما تم التأكد أيضاً من صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي ، والذي يتم حسابه عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات (عبد الرحمن، ١٩٩٨ ، ١٨٦) ، ومن ثم يصبح معامل الصدق الذاتي للمقياس (٠,٩٥٦) وهي قيمة لمعامل ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ .

ج- تحديد زمن الإجابة على المقياس :

تم حساب الزمن اللازم للمقياس من خلال :

٤- تحديد الزمن الذي استغرقته أسرع تلميذة لإنهاء الإجابة على عبارات المقياس .

٥- تحديد الزمن الذي استغرقته أبطأ تلميذة لإنهاء الإجابة على عبارات المقياس .

٦- حساب متوسط الزمن وفقاً للمعادلة التالية :

متوسط زمن الاختبار =  $\frac{\text{زمن أسرع تلميذة} - \text{زمن أبطأ تلميذة}}{2}$

$$30 \text{ دقيقة} = \frac{40 + 20}{2}$$

٢

وبذلك يكون الزمن اللازم لأداء المقياس هو ( ٣٠ ) دقيقة، واستغرق قراءة التعليمات

( ٥ ) دقائق، وبذلك يكون الزمن اللازم للمقياس هو ( ٣٥ ) دقيقة .



## ٨- طبع المقياس في صورته النهائية :

يتكون المقياس في صورته النهائية من كراسة مكونة من ( ٣ ) أوراق ، تحتوي على صفحة تشمل التعليمات ، يليها مباشرة عبارات المقياس وأمام العبارات يقابلها الاستجابات التي تختار منها التلميذة، بحيث تضع علامة ( √ ) أمام العبارة وتحت الاستجابة التي تتفق مع رأيها ، وبهذا يكون مقياس الاتجاه معداً للاستخدام كأداة لقياس اتجاه التلميذات نحو العقاقير، ومكوناً من ( ٣٨ ) عبارة ، ( ١٩ عبارة موجبة و ١٩ عبارة سالبة ) موزعة على أبعاد المقياس. ملحق رقم ( ٥، ب )، والجدول التالي يوضح مواصفات مقياس الاتجاهات نحو العقاقير

## جدول ( ٨ )

يوضح (مواصفات مقياس الاتجاهات نحو العقاقير) توزيع أرقام عبارات المقياس على أبعاده

أرقام عبارات المقياس لكل بعد	أرقام العبارات	أبعاد المقياس
١٤	٢٢،٢٠،١٨،١٥،١٢،٩،٦،٥،٣،١ ٣٨،٣٤،٣٢،٢٧	الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء
١١	٣٥ ٣٣،٣٠،٢٥،١٩،١٦،١٣،٧،٤،٤،٢ ٣٦،	الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة على المخدرات
١٣	٢١،٢٣،١٧،١٤،١١،٨،١٠ ٣٧،٣١،٢٩،٢٨،٢٦،٢٤،	الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة

ثالثاً: مقياس اتخاذ القرارات الصحيحة تجاه المشكلات الصحية المتعلقة بالعقاقير :

اتبعت الباحثة لإعداد مقياس اتخاذ القرار الخطوات التالية :

## ١- تحديد الهدف من المقياس :

يهدف مقياس اتخاذ القرار إلى قياس فعالية تدريس وحدة من البرنامج المقترح ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير )، في تنمية اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية التي تناولها الوحدة .

## ٢- تحديد الأبعاد الخاصة بالمقياس :

نظراً إلى أنه - على حد علم الباحثة - لا يوجد مقياس اتخاذ القرار نحو مشكلات تتعلق بموضوع الوحدة وهو العقاقير " الادوية والمخدرات " ، لذلك تم تحديد وحصر المشكلات ذات العلاقة بموضوع الوحدة ( العقاقير ) من القراءات المأخوذة من المصادر والمراجع التي استندت إليها الباحثة أثناء إعداد الوحدة والمرفقة بمرجع الوحدة ملحق رقم (٤، ب) ، حيث تم حصر وتحديد واختيار (١٢) مشكلة عاجلها المقياس موزعة على مجال العقاقير ( الأدوية والمخدرات )، موضحة بالجدول رقم (٩) وهي كما وردت بترتيبها في مقياس اتخاذ القرار لوحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير ملحق رقم (٥، ج).

## جدول (٩)

المشكلات التي عاجلها مقياس مهارات اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الخاصة بالعقاقير

المشكلة	المجال
١- الأعراض الجانبية للدواء	أ - الدواء
٢- نقص الفيتامينات في الطعام	
٣- فساد الأدوية	
٤- إساءة استعمال الأدوية	
٥- إدمان المخدرات	ب- المخدرات
٦- اعتياد الفرد على دواء مخدر	
٧- المخدرات وانتشار الجريمة	
٨- خطر التدخين على الصحة	
٩- التدخين السلبي	
١٠- تناول المواد المنبهة	
١١- الإدمان ورفقاء السوء	
١٢- انتشار ظاهرة المخدرات	

### ٣- مرحلة توليد البدائل :

عند وضع حلول لمواجهة تلك المشكلات فقد اتبعت الباحثة في توليد البدائل والأفكار المختلفة لحل المشكلة صياغة أربعة بدائل في ضوء حقائق الموقف، المتوفرة من الدراسات والمراجع المتعلقة بالمشكلات الصحية المرتبطة بالعقاقير .

وقد ذكر "زيتون" أنه تتم المفاضلة بين البدائل المتاحة واختيار البديل الأنسب وفق معايير موضوعية أهمها:

أ- تحقيق البديل للهدف أو الأهداف التي يمكن أن تسهم في حل المشكلة .

ب- نوعية المعلومات المتوفرة والظروف البيئية المحيطة، ومدى مساعدتها لتنفيذ البديل وفاعليته .

ج- كفاءة البديل والعائد من إتباعه ، ودرجة صعوبة أو سهولة التنفيذ والموارد والإمكانات المطلوبة لتنفيذه . ( زيتون، ١٩٩٣، ٦٢٦ ) .

### ٤- مرحلة تصميم المقياس :

في خطوة تصميم المقياس استعانت الباحثة إلى الرجوع إلى الدراسات والأبحاث التي تناولت إعداد مقاييس اتخاذ القرار بصورة عامة ، مثل (زيتون ١٩٩٣، وسعيد ١٩٩٥، وصبري وعبد الراضي ٢٠٠٠، وصابر ٢٠٠٢، وبلجون ٢٠٠٤)

وقد صمم المقياس بحيث أصبح مكوناً من جزأين :

الجزء الأول: يتناول التعليمات الخاصة بالاستجابة على بنود المقياس .

الجزء الثاني: يتناول المشكلات المرتبطة بالعقاقير وعددها ( ١٢ ) مشكلة .

وفي كل مشكلة تعرض الباحثة اسم المشكلة، يليها حقائق الموقف التي تجسم حجم المشكلة، وما ينطوي عليها من مخاطر تهدد صحة الإنسان والمحيطين معه ، ثم تجسيد المشكلة في موقف معين يساعد على وضوح المشكلة للتلميذة ، ثم يعقب ذلك البدائل الأربعة ، وعلى التلميذة أن تحدد البديل الذي تعتقد من وجهة نظرها أنه أفضل البدائل لحل المشكلة في ضوء حقائق الموقف .

## ٥- تحديد نظام تقدير الدرجات :

لقد اتخذت الباحثة في نظام تقدير الدرجات في هذا المقياس (٤، ٣، ٢، ١)، حيث يأخذ البديل الأقوى (أربع) درجات، والذي يليه (ثلاث) درجات، ثم (درجتين)، ثم (درجة واحدة) لأضعف البدائل، وبالتالي تصبح الدرجة العظمى لمقياس اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الخاصة بالعقائير  $12 \times 4 = 48$  درجة، أما الدرجة الصغرى للمقياس هي : ١٢ درجة . ملحق رقم (٥، ج)

## ٦- تحديد صدق محتوى المقياس :

وقد تم عرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من المتخصصين في المناهج وطرق تدريس العلوم، وفي القياس والتقويم التربوي، والمشرفين التربويين، ومعلمات العلوم والمتخصصين في مجال الطب، ملحق رقم (٢)، لبيان مدى وضوح التعليمات والتأكد من أن مواقف البدائل تمثل فعلاً ما أعدت لقياسه، وهو قياس نمط تقويم البدائل باعتباره أحد مهام اتخاذ القرار ومدى سلامة صياغة البدائل لغوياً وعلمياً، هذا وقد نقح المقياس بناءً على آراء المحكمين وبذلك تكون الباحثة قد تحققت من صدق محتوى المقياس .

## ٧- التجريب الاستطلاعي لمقياس اتخاذ القرار :

تم إجراء التجربة الاستطلاعية للمقياس يوم الاثنين الموافق ١٧/١١/١٤٢٦ هـ على عينة من نفس المجتمع الأصلي للدراسة، وشملت العينة تلميذات أحد فصول الصف الثالث المتوسط في المدرسة (٨) المتوسطة بمدينة مكة المكرمة من غير عينة الدراسة وحجمها ٣٤ تلميذة ( نفس عينة التجربة الاستطلاعية الموضحة في الاختبار المعرفي السابق الإشارة إليه) وكان الهدف من التجربة الاستطلاعية للمقياس قياس الخصائص السيكومترية للمقياس ومنها :

حساب معامل ثبات المقياس ، صدق الاتساق الداخلي للمقياس .

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أ- حساب معامل ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس بأسلوبين هما:-

- التجزئة النصفية: لفقرات المقياس ( الفقرات الفردية في مقابل الفقرات الزوجية) وتم تعديل ثبات نصفي المقياس والذي بلغ (٠,٦٨٧) عن طريق معادلة سبيرمان براون ، والتي تنص على:

الثبات الكلي = ٢ × معامل الثبات النصفي ÷ (١ + معامل الثبات النصفي) (عبد الرحمن، ١٩٩٨، ١٦٨)، فأصبح معامل الثبات قيمته (٠,٨١٤) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١.

- الثبات باستخدام أسلوب ألفا كرونباك: وذلك بحساب الارتباط بين درجات فقرات المقياس بعضها وبعض . وأسفر التحليل عن قيمة معامل ألفا للمقياس مقداره (٠,٧٤٢) وهي قيمة لمعامل ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ والجدول رقم (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي فقرات كل بعد من أبعاد مقياس اتخاذ القرار ومعاملات ألفا كرونباك والثبات الكلي للمقياس

المتغيرات	معامل الثبات النصفي	معامل الثبات الكلي	معامل ألفا كرونباك
(البعد الأول في اتخاذ القرار) الأدوية	٠,٦٣١	٠,٧٧٣	٠,٧١٣
(البعد الثاني في اتخاذ القرار) المخدرات	٠,٧١٤	٠,٨٣٣	٠,٧٧٢
المقياس الكلي	٠,٦٨٧	٠,٨١٤	٠,٧٤٢

من الجدول يتضح أن جميع معاملات الارتباط الدالة على ثبات الأبعاد والمقياس ككل دالة عند مستوى ٠,٠١ ، مما يشير إلى ثبات المقياس بأسلوب التجزئة النصفية وألفا كرونباك.

ب- صدق المقياس :

١- الاتساق الداخلي:

بالإضافة إلى صدق المحكمين تم حساب معاملات الاتساق الداخلي للمقياس بحساب الارتباط بين درجات أبعاده والدرجة الكلية وأسفر التحليل عن بيانات الجدول رقم (١١).

## جدول رقم (١١)

يوضح معاملات الاتساق الداخلي لمقياس اتخاذ القرار

البيد الأول	البيد الثاني	المتغيرات
٠,٦١٧	٠,٨٤٣	الدرجة الكلية للمقياس

من الجدول يتضح أن معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس اتخاذ القرار والدرجة الكلية للمقياس دال عند مستوى ٠,٠١ ، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

٢- تم التأكد أيضاً من صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي والذي تم حسابه عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات ( عبد الرحمن، ١٩٩٨، ١٨٦ ) ، ومن ثم يصبح معامل الصدق الذاتي للمقياس (٠,٩٠٢) ، وهي قيمة لمعامل ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ .

ويوضح ملحق رقم (٥، ج) مقياس اتخاذ القرارات الصحية نحو مشكلات التعامل مع العقاقير في صورته النهائية .

ج-تحديد زمن الإجابة على المقياس :

تم حساب الزمن اللازم للمقياس من خلال :

- تحديد الزمن الذي استغرقته أسرع تلميذة لإنهاء الإجابة على عبارات المقياس
- تحديد الزمن الذي استغرقته أبطأ تلميذة لإنهاء الإجابة على عبارات المقياس
- حساب متوسط الزمن وفقاً للمعادلة التالية :

$$\text{متوسط زمن الاختبار} = \frac{\text{زمن أسرع تلميذة} - \text{زمن أبطأ تلميذة}}{2}$$

٢

$$= \frac{60 + 40}{2} = 50 \text{ دقيقة}$$

٢

وبذلك يكون الزمن اللازم لأداء المقياس هو ( ٥٠ ) دقيقة، واستغرق قراءة التعليمات خمس دقائق ، وبذلك يكون الزمن اللازم للمقياس هو ( ٥٥ ) دقيقة .

## ٨- طبع المقياس في صورته النهائية :

يتكون المقياس في صورته النهائية من كراسة مكونة من ( ١١ ) ورقة تحتوي على صفحة تشمل بيانات التلميذة والتعليمات ، يليها مباشرة المشكلات ، يليها نموذج الإجابة على

المقياس بحيث تضع التلميذة علامة (√) أمام المشكلة وتحت البديل الذي يتفق مع رأيها في حل المشكلة ، وهذا يكون مقياس اتخاذ القرار معد للاستخدام كأداة لقياس قدرة التلميذات على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الخاصة بالعقائير ، ومكون من ( ١٢ ) مشكلة موزعة على أبعاد المقياس . ملحق رقم ( ٥ ، ج ) .

### ثالثاً: تنفيذ تجربة البحث:

١- الإجراءات اللازمة قبل تنفيذ التجربة وتتضمن :

أ- المكاتبات الرسمية :

حيث وجه خطاب رسمي من قبل قسم التربية وعلم النفس بكلية التربية للبنات الأقسام الأدبية، لإدارة التعليم بمنطقة مكة المكرمة لاختيار مدرسة من المدارس المتوسطة وتسهيل مهمة الباحثة، لتنفيذ التجربة، وقد وقع الاختيار على إحدى المدارس، وقامت الباحثة بمقابلة مديرة المدرسة بهدف تعريفها بعدد الحصص التي يتطلبها التطبيق وأهمية تجهيز فصل مخصص لتلميذات المجموعة التجريبية، وذلك بناءً على الخطاب الموجه من مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية ملحق رقم (٧)، وقد بدت مديرة المدرسة ومعلمات مادة العلوم تعاونهن مع الباحثة، وتم تخصيص معلم العلوم لتدريس المجموعة التجريبية .

ب- التجهيز لتنفيذ التجربة :

قامت الباحثة بالاتفاق مع مديرة المدرسة التي وقع الاختيار عليها ( ١٣ المتوسطة ) بتوفير الحصص اللازمة، وتجهيز معلم العلوم وما تتطلبه الوحدة من شاشة عرض وجهاز فيديو لعرض الوسائل التعليمية التي تتطلب ذلك، هذا كما تم تجهيز عدد من الوسائل التعليمية لاستخدامها أثناء عرض وتدريس موضوعات الوحدة وهي كالتالي :-

- أفلام تعليمية متعلقة بموضوعات الوحدة .
- اسطوانات كمبيوتر مليزة CD عن أنواع المخدرات و آثارها .
- تقارير إحصائية عن نسبة انتشار المخدرات في بعض الدول وآثار ذلك اقتصادياً وصحياً .
- صور ورسوم توضيحية عن طرق تعاطي العقائير .
- صور وأفلام توضح الآثار المترتبة عن تعاطي المخدرات .

● مجموعة من القصص الواقعية لمدمني المخدرات توضح الآثار الاجتماعية التي تخلفها المخدرات.

- بعض المجسمات والصور التوضيحية لأعضاء جسم الإنسان .
- بعض عينات الأدوية عند التعرف على أشكال الأدوية وطرق تعاطيها .
- عينات من الأدوية الفاسدة أو المنتهية الصلاحية ، وذلك عند توضيح كيف يمكن الكشف عن التغيرات الظاهرية للمستحضر الدوائي .

٢- إجراءات تطبيق تجربة البحث :

إجراء تنفيذ الجانب التجريبي للبحث تم من خلال تطبيق الوحدة المقترحة والأدوات المرتبطة بها والتي تناولت ما يلي :

أ- التطبيق القبلي لأدوات البحث :

طبق الاختبار المعرفي ومقياس الاتجاه ومقياس اتخاذ القرار قبل تدريس الوحدة المقترحة ، وقد استغرق ذلك أسبوعاً بدءاً من يوم الاثنين بتاريخ ١٤/١/٢٧هـ إلى يوم الأربعاء بتاريخ ١٦/١/٢٧هـ، للمجموعتين التجريبية والضابطة في المدرسة ( ١٣ ) المتوسطة بمكة المكرمة ، وقد روعي في ذلك ما يلي :

- أشرفت الباحثة على تطبيق الاختبار القبلي بنفسها للمجموعتين .

- وجهت الباحثة أنظار التلميذات إلى كتابة البيانات الأساسية : ( الاسم ، الفصل ، المدرسة ) .

- وجهت الباحثة إلى ضرورة قراءة المعلومات بدقة في كل أداة .

بعد ذلك تم تجميع الإجابات لأفراد المجموعتين ( التجريبية والضابطة ) ، وتم تفرغها تمهيداً لمعالجتها إحصائياً.

ب- تصحيح التطبيق القبلي لأدوات البحث ورصد نتائج التلميذات:

تم تصحيح الاختبار القبلي ( الاختبار المعرفي - مقياس الاتجاه - مقياس اتخاذ القرار ) في ضوء نموذج التصحيح ، ومن ثم القيام برصد النتائج واستخدام المعالجة الإحصائية المناسبة، والتي شملت على اختبارات ( T.test ).



### ج- التدريس للمجموعة التجريبية :

قامت الباحثة بعد ذلك بالشروع في تنفيذ تجربة البحث يوم السبت الموافق ١٩/١١/١٤٢٧هـ ، وأستمر حتى يوم الأربعاء الموافق ٢١/٣/١٤٢٧هـ للفصل الدراسي الثاني ، وقد قامت الباحثة بتدريس المجموعة التجريبية ( فصلين دراسيين ٣/٢ و ٣/٤ تم اختيارهما بعد تصحيح الاختبار القبلي للتأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة)، وقد استغرق التدريس ( ٨ ) أسابيع بمعدل حصتين في الأسبوع ماعدا الأسبوعين الأخيرين كان بمعدل ثلاث حصص لكل فصل أي استغرق التدريس ثماني عشرة حصة، وتم التدريس داخل معمل العلوم بالمدرسة ( لتوفر إمكانية عرض الوسائل التعليمية كالشفاقيات وأشرطة الفيديو وجهاز الكمبيوتر مثلا )، أما المجموعة الضابطة فلم يتم تدريس الوحدة لها ، وقد حرصت الباحثة على تجميع كل موضوع من تلميذات المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من دراسة ذلك الموضوع وذلك لضمان عدم انتقال أثر التعلم قدر الإمكان للمجموعة الضابطة .

وقبل تدريس المجموعة التجريبية قامت الباحثة بما يلي :

- توضيح الهدف من تدريس الوحدة للتلميذات .
- توضيح أن عملية دراستهن لهذه الوحدة ستختلف عن الطريقة التي اعتدنها في الدراسة .
- تقسيم تلميذات الفصل إلى مجموعات عمل صغيرة تتكون من (٤-٥) تلميذات ( حسب عدد تلميذات الفصل).
- إعطاء فكرة كافية عن كيفية التعامل مع كتاب التلميذة وذلك لتحقيق أكبر فائدة ممكنة.
- تجهيز موضوعات وأدوات كل درس وتصويرها بعدد التلميذات ، وذلك يومياً قبل البدء في عرض الدرس .

وقد قامت الباحثة بالتدريس للمجموعة التجريبية ، حيث يبدأ كل درس بالإجابة عن أسئلة الواجب المترلي ومناقشة بعض التكاليفات المترلية ، ثم تطرح بعض الأسئلة التي تتعلق بالدرس الماضي ( أو الدروس الماضية ) ، والتي من خلالها يتم متطلبات التعلم القبلي واللازمة للتعلم الجديد ، ومن ثم يوضح للتلميذات أهداف الدرس الجديد ، وتحث المعلمة التلميذات على ضرورة التعاون سواء على مستوى الفصل في المناقشات الجماعية أو على

مستوى الجماعة في التعلم التعاوني والذي تقدم فيه المعلمة التوجيه والإرشاد المناسب لهن وتشجيعهن على العمل الجماعي والحوار المشترك .

كما قامت الباحثة أثناء التدريس بإتباع الآتي :

- الاستعانة ببعض الوسائل التعليمية كالأفلام التعليمية في عرض المعلومات والإحصائيات وصور لأفراد مصابين بالأمراض نتيجة تعاطي المخدرات ، مما كان له الأثر الأكبر في تكوين الاتجاه الصحي السلي لتعاطي المخدرات والمسكرات وذلك لاستجلاء الوازع الديني لدى التلميذات مما كان له الأثر في تنمية التنور الصحي لدى التلميذات .
- لجوء الباحثة إلى الاستعانة بآيات القرآن الكريم وبعض الأحاديث النبوية التي ترتبط بتعاطي المخدرات .
- تعمدت الباحثة إلى الربط بين سوء استخدام الدواء وتعاطي المخدرات من جهة والصحة والمرض من جهة أخرى مما كان له اثر ودافع لدراسة الوحدة والإقبال على دراستها ، حيث بدأت كل طالبة في التفكير فيما يتناولنه من دواء وكيفية تناوله وإثارة العديد من الأسئلة حول المخدرات والتي تدل على حرص التلميذات على دراسة الوحدة
- في بداية كل موضوع كانت تعرض الباحثة على التلميذات أمثلة للسلوكيات الخاطئة عند التعامل مع العقاقير ( حسب موضوع الدرس )، أي أمثلة من الواقع ومناقشة التلميذات في موقع الخطأ في هذه السلوكيات الصحية ، وما يترتب عليه من أضرار صحية وكيف يمكن تصحيح هذا الخطأ، مما كان له الأثر الأكبر في إقبال التلميذات على دراسة الوحدة .

#### انطباعات التلميذات عن تدريس الوحدة :

وأثناء تدريس الوحدة بما تتضمنه من مفاهيم مرتبطة بأهمية الدواء وخطورة التساهل في عدم إتباع الإرشادات الطبية أثناء التعامل مع الدواء وكذلك خطورة التعامل مع المخدرات وكيفية مكافحة وجودها فقد وجد هناك بعض الانطباعات التي وجدتها الباحثة من التلميذات :

- تغير في سلوك التلميذات واستجاباتهن وجدتهن في المناقشة مع بعضهن البعض، وكذلك مناقشتن مع المعلمة .

- أتضح إقبال التلميذات على دراسة الوحدة في اهتمامهن بإحضار بعض القصصات من الجرائد، والشعارات، والمنشورات، والتي توضح خطر التدخين وتعاطي المخدرات على الصحة.

- تجاوب التلميذة ونشاطها مع موضوع الوحدة، وأسلوب العرض الذي احتواه كتاب التلميذة.

- زيارة بعض التلميذات إلى أنشطة الدفاع المدني ( والمنعقدة أثناء تلك الفترة ) والتي تهدف إلى التوعية بخطر التدخين والمخدرات.

- كشفت أسئلة التلميذات حول موضوع الوحدة عن اهتمامهن وسعيهن للتعرف على المزيد عن موضوع الوحدة، حيث تضمنت الأسئلة ما يلي :

- لماذا تجبر الحكومات شركات تصنيع السجائر على كتابة عبارة " التدخين ضار جداً بالصحة " على كل علبة سجائر، ولا تجبرهم على عدم تصنيعها وإغلاق تلك المصانع.

- كيف يمكن للمخدرات أن تؤثر على الجنين مع أن الأم هي التي تتناولها.

- كيف يمكن الابتعاد عن رفقاء السوء الذين يسلكون هذا الطريق.

- كيف يمكن التعرف على هذا الفئة في المجتمع.

- هل المدمن يمكنه العلاج وعدم العودة إلى ذلك مستقبلاً.

- والدتي ليست طيبة، ومع ذلك فعند مرضي تعطيني دواء وبعده أتمثل للشفاء.

- هل الذهاب إلى طبيب عام يشكل خطر على صحي.

هذا وقد رأت الباحثة ضرورة استطلاع رأي التلميذات حول دراستهن للوحدة لما

لمسته من حيوية ورغبة وقد كان الاستطلاع في صورة سؤال مكتوب، حيث طلب من

التلميذات الإجابة عليه مع عدم كتابة أسمائهن حتى تتسم إجابتهن بالصدق، وكان السؤال

على النحو التالي : لو قرر دراسة أو إضافة الوحدة إلى مقرر العلوم. فهل تؤيدن دراسة

الوحدة؟ ولماذا؟

وقد أجمعت التلميذات على تأييدهن لإضافة ودراسة موضوع الوحدة.

أما عن السبب، فقد تعددت الإجابات وتم حصرها في الإجابات التالية :

- أن هذه الوحدة ساعدتني في معرفة الكثير من المعلومات عن خطر المخدرات، ليس فقط على متعاطيها وإنما على الأبناء والزوجة والأسرة والمجتمع ككل .
- أن هذه الوحدة ساعدتني في تكوين اتجاهات سلبية نحو التدخين بصفة عامة والتدخين السلبي، والضرر الذي يلحقه بالمدخن ومن حوله ، واتجاهات ايجابية بعدم التواجد بقدر الإمكان مع مدخن أو اتخاذ أي إجراء يمكن أن يقلل من خطر التدخين ، كفتح النوافذ ، أو الطلب من المدخن إطفاء السجارة ، أو تقديم النصح والإرشاد للمدخن ، وذلك عند عدم استطاعتي البعد عن مكان التدخين .
- تعلمت معارف ومصطلحات لم أكن اعرفها من قبل مثل ( التدخين السلبي - المخدرات - المنشطات - المهبطات - المهلوسات - مكافحة المخدرات ..... )
- تعلمت الحذر عند تناول الدواء، والضرر من عدم أو التهاون في إتباع إرشادات الطبيب عند التعامل مع الدواء .
- بعد دراسة الوحدة أصبحت قادرة على اتخاذ القرار الصحيح عند التعامل مع العقاقير بصفة عامة .
- يمكنني أن أقدم النصح والإرشاد إلى الذين يدخنون أو يتهاونون في استعمال الدواء بدون استشارة الطبيب .
- ساعدتني الوحدة في التعرف على خطر الإكثار من القهوة والشاي ، وخطر الاعتماد عليهما أثناء الامتحانات للتيقظ ، وأهمية اللجوء إلى طرق أخرى للتيقظ أثناء الاستذكار أفضل من تناول المنبهات .
- تعرفت عن سبب تحريم الإسلام للتدخين والمخدرات، وذلك من خلال الأضرار التي تحدثها هذه المواد بصحة (جسماً ، ونفسياً ، وعقلياً ، واجتماعياً) الإنسان المتعاطي للمخدرات .

#### د- التطبيق البعدي لأدوات البحث :

- بعد الانتهاء من تدريس جميع أجزاء الوحدة ، تم تطبيق أدوات البحث على جميع التلميذات اللاتي استكملن حضور جميع الدروس .

هـ- تصحيح التطبيق البعدي لأدوات البحث ورصد نتائج التلميذات: حيث تم

تصحيح الاختبار البعدي ( الاختبار المعرفي - مقياس الاتجاه - مقياس اتخاذ القرار)

و- إجراء التحليل الإحصائي المناسب ، حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية :

-تحليل التباين أحادي الاتجاه. (One way- ANOVA)

-اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقات وبين المجموعتين

-مربع إيتا ويستخدم لحساب فاعلية الوحدة المقترحة في تنمية الجانب المعرفي وإكساب

القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة وتنمية الاتجاهات الصحيحة عند التعامل مع العقاقير وقد

تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) من خلال المعادلة التالية:-

$$\text{مربع إيتا } (\eta^2) = \frac{ت}{2} / (ت + ٢ + \text{درجات الحرية}) \text{ (مراد، ٢٠٠٠، ٢٤٧)}$$

## الفصل الخامس

# نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها

❖ المقدمة .

❖ أولاً : عرض نتائج البحث .

❖ ثانياً : تفسير ومناقشة نتائج البحث .

يهدف هذا البحث إلى اقتراح برنامج للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة ، ومن ثم استقصاء فعاليته في تنمية بعض عناصر التنوير الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية :

- ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات والمشكلات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها التقارير الصحية والكتابات والدراسات التي تناولت مجال التربية الصحية ؟
- ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، وذلك كما تعكسها آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة ؟
- ما الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة من وجهة نظر المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة؟
- ما الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك الأبعاد ؟
- ما الملامح الرئيسية للبرنامج المقترح في التربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة؟
- ما فعالية البرنامج المقترح في إكساب التلميذات المعلومات الصحية (الجانب المعرفي) المتضمنة في الوحدة المقترحة ؟
- ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية الاتجاهات الصحية نحو موضوعات الوحدة المقترحة؟
- ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية التي تناولها الوحدة المقترحة؟
- ما فعالية البرنامج المقترح في تنمية التنوير الصحي ككل تجاه المشكلات والموضوعات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ؟

وقد تمت الإجابة على السؤال الأول، والثاني، والثالث في الجزء الوصفي من البحث، وذلك عند بناء البرنامج المقترح للتربية الصحية، أما السؤال الثالث، والرابع، والخامس، والسادس فالإجابة عليها تتمثل في النتائج المترتبة على اختبار صحة فروض البحث الحالي والتي هي كما يلي :

١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة المقترحة ( إحدى وحدات البرنامج المقترح ) في التطبيقين القبلي والبعدى ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح التطبيق البعدى

٢- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة ، والمجموعة الضابطة التي لم تدرس الوحدة في التطبيق البعدى، على اختبار إكساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية .

٣- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدى ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية

٤- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدى ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح التطبيق البعدى .

٥- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدى ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح المجموعة التجريبية .

٦- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدى ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده .

٧- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدى ، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح التطبيق البعدى.



٨- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح المجموعة التجريبية .

٩- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي، على درجة مقياس اتخاذ القرار الكلي وأبعاده المختلفة .

١٠- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية ، لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .

١١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .

١٢ - لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار).

وفي هذا الفصل يتم عرض نتائج البحث وتفسيرها .

أولاً : عرض نتائج البحث

يتناول هذا الفصل عرض نتائج البحث الحالي ، والتي تشمل نتائج وصفية ، ونتائج إحصائية ، وسيتم استعراض هذه النتائج كالاتي :

أولاً : تناول مجموعة تساؤلات البحث المرتبطة بالمنهج الوصفي .

ثانياً : التأكد من صحة فروض البحث المرتبطة بالمنهج التجريبي .

أولاً : تناول مجموعة تساؤلات البحث المرتبطة بالمنهج الوصفي :

- السؤال الأول

• ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات والمشكلات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها التقارير الصحية والكتابات والدراسات التي تناولت مجال التربية الصحية ؟  
للإجابة على هذا السؤال فقد تم فحص المصادر المختلفة التي سبق الإشارة إليها في الفصل الرابع ص. (١٥٩) ، وتم بناء قائمة المجالات والموضوعات الصحية ، وذلك كما تعكسها المصادر المختلفة ، وقد تكونت القائمة من (٩٥) موضوع صحي والتابع لـ (١١) مجال للتربية الصحية . ملحق رقم ( ١ ، أ )

السؤال الثاني :

• ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة ؟

للإجابة على هذا السؤال تم عرض قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة كما تعكسها المراجع المختلفة ملحق رقم (١، أ) على مجموعة من تلميذات المرحلة المتوسطة

وقد أجمعت التلميذات على أهمية تلك المجالات الرئيسية والموضوعات الصحية الواردة بكل مجال ، بالإضافة إلى أن بعضهن أوضحن احتياجهن لفهم بعض الموضوعات المتعلقة بالصحة مثل :

- العادات الغذائية السليمة .
- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات الحشرية .
- الأمراض الجنسية الخطيرة .
- المسؤولية الشخصية عند وقوع الحوادث .

وفي ضوء الخطوات السابقة تم إعداد قائمة بالمجالات والموضوعات الصحية وتكونت من (١١) قضية رئيسية و (٩٩) موضوعاً فرعياً . ملحق رقم (١ ، ب) .

### السؤال الثالث :

• ما الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية - التي تم تحديدها سابقاً - للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة من وجهة نظر المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة؟

للإجابة على هذا السؤال فقد عرضت الباحثة قائمة المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، كما تعكسها وجهة نظر تلميذات تلك المرحلة . ملحق رقم (١، ب) على المتخصصين في مجال تدريس العلوم والتوجيه التربوي والمتخصصين في مجال الطب وعلم النفس والصحة النفسية ملحق رقم (٢)، - قد سبق الإشارة إلى ذلك في الفصل الرابع ص (١٦١) -، وقد نتج عن ذلك تعديل قائمة المجالات والموضوعات الصحية بناءً على آراء المتخصصين وقد شمل التعديل ما يلي :

- التعديل في صياغة بعض الموضوعات وإضافة بعض الموضوعات إلى بعض المجالات والتي ترى العينة أهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة .

- إدماج مجال النمو والارتقاء في مجال التربية الجنسية نظراً لترابط المجالين .

- أن لا يكون هناك مجال قائم بذاته الصحة الروحية بل يمكن تنمية هذا الجانب من خلال كل مجال من مجالات التربية الصحية ، ذلك أن كل مجال يجب أن يوصل بناحية إسلامية تجمع بين العلم والإيمان ، ولذلك حرصت الباحثة على توزيع كل موضوع لمجال الصحة الروحية على المجالات الصحية الأخرى اعتماداً على مدى ملاءمة كل موضوع لموضوعات الصحة الروحية مثل :

❖ إدماج القضية الفرعية ( اثر ممارسة العبادات على صحة الفرد ) للصحة الروحية في قضية الصحة الشخصية وأجهزة الجسم .

❖ إدماج موضوع ( الإرشادات النبوية ودورها في تقويم صحة الفرد ) ضمن أكثر المجالات.

❖ إدماج موضوع العلاج بالقران الكريم والأذكار النبوية ضمن قضية الأمراض والوقاية منها .

❖ إدماج موضوع العلاقة بين قوة الإيمان وصحة الجسم ضمن مجال الصحة النفسية والعقلية.

❖ إدماج موضوع نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك غير الصحي ضمن التربية الجنسية وصحة البيئة .

- اقترحت بعض الآراء على حذف مجال صحة المستهلك ، إلا أن الباحثة لا توافق رأي المحكمين، نظراً إلى أن لكل فرد حاجاته الاستهلاكية التي تتطلب منه اتخاذ قرارات سليمة لا إشباعها ، خاصة وان تلميذة المرحلة المتوسطة ( مرحلة المراهقة ) مندفعة بحكم طبيعتها وخصائص هذه المرحلة.

- أشارت معظم الآراء إلى نقل موضوع الجهاز المناعي ودوره في حماية الفرد ضمن موضوع الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية وذلك في مجال الصحة الشخصية وأجهزة الجسم وكذلك الجهاز التناسلي في مجال التربية الجنسية ، وكذلك إضافة موضوع خطورة التساهل في صرف الأدوية في مجال صحة المستهلك إلى مجال العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) .

وبذلك أصبح عدد المجالات الصحية الرئيسية تسعة مجالات ، وعدد الموضوعات الفرعية ( ٨٦ ) موضوعاً فرعياً . ملحق رقم ( ١، ج )

- قامت الباحثة بإجراء المعالجات الإحصائية لنتائج القائمة التي شملت حساب التكرارات والنسب المئوية والأوزان النسبية ، لكل موضوع من موضوعات التربية الصحية التي تشملها القائمة .

$$\text{حساب مدى الفرق} = \frac{\text{أعلى درجة أهمية نسبية} - \text{أقل درجة أهمية نسبية}}{\text{ن}} = \frac{37,5 - 12,5}{3}$$

وبعد حساب درجة الأهمية النسبية لكل مجال ولكل موضوع حسب آراء المحكمين ، تم تقسيم هذه الموضوعات إلى ثلاث مراتب وفقاً لأهميتها النسبية كما يلي :

وبذلك يكون الحد الأدنى للمرتبة الأولى =  $297,5 - 12,5 = 285$

الحد الأدنى للمرتبة الثانية =  $285 - 12,5 = 272,5$

الحد الأدنى للمرتبة الثالثة = أقل من  $272,5$

ملحق رقم (١، ج)

وقد أسفرت نتائج استطلاع آراء المحكمين حول أهمية تضمين المجالات والموضوعات الصحية بمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة ، كما هو موضح في ملحق رقم (١، ج)، حيث يتضح الآتي :

- أن جميع المجالات والموضوعات الصحية مهمة من حيث أهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة ، وذلك من وجهة نظر المحكمين ، حيث وافق  $75\%$  فأكثر على أهمية هذه المجالات والموضوعات الفرعية المرتبطة بالصحة .

- بالنظر إلى الأوزان النسبية لآراء العينة ككل يمكن ترتيب مجالات التربية الصحية تنازلياً من حيث أهميتها ، فقد احتل مجال العقاقير المرتبة الأولى بوزن نسبي مقداره (  $292,5$  ) ، ومجال النمو والتربية الجنسية احتل المرتبة الثانية بوزن نسبي مقداره (  $290$  ) ، كما جاء مجال الصحة الشخصية وأجهزة الجسم في المرتبة الثالثة بوزن نسبي مقداره (  $287,5$  ) ، وقد احتل المرتبة الرابعة مجال التغذية بوزن نسبي مقداره (  $285$  ) ، ثم مجال الأمان والإسعافات الأولية في المرتبة الخامسة بوزن نسبي مقداره (  $282,5$  ) ، ومن ثم مجال صحة البيئة في المرتبة السادسة (  $280$  ) ، ثم مجال الأمراض والوقاية منها في المرتبة السابعة بوزن نسبي مقداره (  $277,5$  ) ، فمجال الصحة النفسية والعقلية في المرتبة الثامنة بوزن نسبي مقداره (  $275$  ) ، يليه مجال صحة المستهلك في المرتبة التاسعة بوزن نسبي مقداره (  $265$  ) .

- اختلف الترتيب النهائي للمجالات الرئيسية والموضوعات الفرعية وفقاً لأهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة ، وبالتالي أهمية تضمينها للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك من وجهة نظر المحكمين عن ترتيبها الوارد بإجراءات وأدوات البحث حيث أصبح كآلاتي :

العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) - النمو والتربية الجنسية - الصحة الشخصية وأجهزة الجسم - التغذية - الأمان والإسعافات الأولية - صحة البيئة - الأمراض والوقاية منها - الصحة النفسية والعقلية - صحة المستهلك .

- لقد حقق أربعون موضوعاً للصحة المرتبة الأولى، من حيث أهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة ، وأهمية تضمينها بالبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وفقاً لآراء المحكمين الأمر الذي يؤكد أن هذه الموضوعات ينبغي أن تكون في مقدمة المجالات الصحية المتضمنة للبرنامج المقترح .

كما حقق ثمان وثلاثين موضوعاً للصحة المرتبة الثانية ، من حيث أهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة ، وأهمية تضمينها بالبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وفقاً لآراء المحكمين الأمر الذي يؤكد أن هذه الموضوعات ينبغي أن تكون في مقدمة المجالات الصحية المتضمنة للبرنامج المقترح .

كما حققت ثماني مواضيع فرعية للصحة المرتبة الثالثة ، من حيث أهميتها لتلميذة المرحلة المتوسطة ، وأهمية تضمينها بالبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وفقاً لآراء المحكمين .

#### السؤال الرابع :

- ما الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك الأبعاد ؟
- استخدمت الباحثة أداة التحليل المعدة بناءً على المجالات والموضوعات الصحية والتي تم تلميذة المرحلة المتوسطة والتي تم تحديدها سابقاً بناءً على آراء المتخصصين والعاملين في مجال تدريس العلوم (ملحق ١، د) ، حيث اشتمل التحليل على (٦) كتب للعلوم للعام الدراسي (١٤٢٦هـ-١٤٢٧هـ) ، ويوضح الجدول رقم (١٢) ، ملخص نتائج تحليل محتوى كتب العلوم الستة للمرحلة المتوسطة ، من حيث نسبة الموضوعات الصحية التي تناولها كل كتاب ، ونسبة الموضوعات التي تناولت الموضوعات الصحية ، ونسبة الصفحات التي عرضت موضوعات التربية الصحية .

## جدول رقم (١٢)

ملخص عام لنتيجة تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة

الصف	الفصل الدراسي	نسبة الموضوعات الصحية التي تناولها كل كتاب	نسبة الموضوعات التي تناولت الموضوعات الصحية	نسبة الصفحات التي عرضت موضوعات التربية الصحية
الأول متوسط	الأول	٪ ١٠,٥ = ٨٦/٩	٪ ٢٣,٤ = ٤٧/١١	٪ ٨,٣٣ = ١٣٢/١١
	الثاني	٪ ٦,٩ = ٨٦/٦	٪ ١٤,٣ = ٤٩/٧	٪ ٣,٤٩ = ١٧٢/٦
الثاني متوسط	الأول	٪ ٤,٧ = ٨٦/٤	٪ ٢٧,٥ = ٤٠/١١	٪ ٧,١٩ = ١٥٣/١١
	الثاني	٪ ١٠,٥ = ٨٦/٩	٪ ١٤,٦ = ٤٨/٧	٪ ٥,٢٦ = ١٣٣/٧
الثالث متوسط	الأول	٪ ٩,٣ = ٨٦/٨	٪ ١٩,٥ = ٤١/٨	٪ ٥,٩٧ = ١٣٤/٨
	الثاني	٪ ٤,٧ = ٨٦/٤	٪ ١٣,١ = ٤٦/٦	٪ ٤,٧٦ = ١٢٦/٦

## نتائج تحليل المحتوى

أسفرت نتائج تحليل محتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء اهتمامها بالموضوعات الصحية عن النتائج التالية:

أ- الصورة العامة لنتائج التحليل :

يتضح من الجدول السابق أن مستوى اهتمام محتوى كتب العلوم بالموضوعات الصحية " ضعيف " حيث لم تتعدى نسبة الموضوعات الصحية التي تم تناولها بمحتوى كتب العلوم موضع التحليل عن عشر العدد الكلي للموضوعات الصحية وكان ذلك في كتابين فقط هما كتاب الصف الأول المتوسط / الفصل الدراسي الأول ، وكتاب الصف الثاني المتوسط / الفصل الدراسي الثاني، حيث تناولت هذه الكتب (٩) موضوعات، وذلك بنسبة ١٠,٥ ٪ من إجمالي الموضوعات الصحية الواردة في أداة التحليل ، وأما كتاب الصف الثالث المتوسط فقد تناول (٨) ثماني موضوعات من الموضوعات الصحية بنسبة ٩,٣ ٪ ، أما كتاب الصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الثاني فقد تناول (٦) موضوعات بنسبة ٦,٩ ٪ ، أما باقي الكتب فقد تناولت (٤) موضوعات بنسبة ٤,٧ ٪ من إجمالي موضوعات التربية الصحية الواردة في أداة التحليل .

٢- نسبة الموضوعات التي تناولت الموضوعات الصحية في كل كتاب من كتب العلوم " منخفضة جدا " حيث كانت أعلى هذه النسب في كتاب الصف الثاني المتوسط / الفصل الدراسي الأول الذي تناول (١١) من موضوعاته بنسبة ٢٧,٥ ٪ من إجمالي الموضوعات الواردة به ، ثم كتاب الصف الأول متوسط / الفصل الدراسي الأول حيث تطرق (١١) موضوع من موضوعاته بنسبة ٢٣,٤ ٪ ، ثم كتاب الصف الثالث المتوسط / الفصل الدراسي الأول حيث تناول هذا الكتاب (٨) من موضوعاتها بنسبة ١٩,٥ ٪ من إجمالي الموضوعات الواردة به بعض الموضوعات الصحية ، ثم كتاب الصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الثاني وكتاب الصف الثاني المتوسط الفصل الدراسي الثاني حيث تناولوا (٧) موضوعات منه بنسبة ١٤,٦ ٪ من إجمالي موضوعاته الواردة به بعض الموضوعات الصحية، كما تناول كتاب الصف الثالث المتوسط / الفصل الدراسي الثاني (٦) موضوعات منه بنسبة ١٣,١ ٪ من إجمالي الموضوعات الواردة به بعض الموضوعات الصحية .

٣- نسبة الصفحات التي تناولت الموضوعات الصحية في كل كتاب من كتب العلوم موضع التحليل قليلة وكانت أعلى هذه النسب في كتاب الصف الأول المتوسط / الفصل الدراسي الأول



البيانات التفصيلية لنتائج تحليل المحتوى :

الصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الأول :

جدول رقم ( ١٣ )

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	أبعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		لا يتناول	يتناول	صريح	ضمني	تفصيلي	موجز
		ك %	ك %	ك %	ك %	ك %	ك %
٤-٤	التغذية						
٥-٤	الأساليب الصحية لحفظ الطعام	٣,٣	٣	١,١	٢,٢	١,١	٢,٢
١٠-٤	مصادر تلوث الغذاء	١,١	١	١,١	١	١,١	١
١١-٢	الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء	٢,٢	٢	٢,٢	٢	٢,٢	٢
٥-٥	الآمان والإسعافات الأولية						
٣-٥	بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات	٣,٣	٣	٢,٢	١	١,١	٣
٤-٥	احتياطات الآمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطرة والأدوات العملية	٣,٣	٣	٢,٢	١	١,١	٣
٦-٦	صحة البيئة						
٢-٤	مصادر التلوث البيئي	١,١	١	١,١	١	١,١	١
٨-٤	دور الفرد في حماية البيئة	١,١	١	١,١	١	١,١	١
١٠-٤	بيان قدرة الله في خلق الكون	٥,٥	٥	٥,٥	٥	٥,٥	٥

تناول محتوى كتاب العلوم للصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الأول (٨) عناصر فرعية للتربية الصحية بنسبة ٠,٢ و ١٧٪ التابعة لثلاث أبعاد رئيسية ضمن (١١) مواضيع بنسبة ٢٣,٤٪ من إجمالي موضوعات الكتاب .

حيث تناول المحتوى (٣) عناصر فرعية لبعدها التغذية ، العنصر الفرعي الخامس (الأساليب الصحية لحفظ الطعام) وذلك مرتين ضمن موضوع التغيرات الحيوكيميائية

ص. (١٢٥) ، وموضوع تفسير حدوث التغيرات الحيو كيميائية ص. (١٢٨) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز عند الحديث عن فساد الأطعمة ، وكذلك ضمن موضوع حفظ الأطعمة ص. (١٢٩) وذلك بشكل صريح وبمستوى تفصيلي إلى حد ما . كما تناول المحتوى العنصر الفرعي العاشر (مصادر تلوث الغذاء ) ضمن موضوع تفسير حدوث التغيرات الحيو كيميائية ص (١٢٨) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز عند الإشارة إلى أن المخلوقات الدقيقة تتسبب في فساد الأطعمة ، والعنصر الحادي عشر (الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء ) مرتين ضمن موضوع فساد الأطعمة ص. (١٢٥) ، وموضوع تفسير حدوث التغيرات الحيو كيميائية ص (١٢٨) بشكل ضمني وبمستوى موجز عند الحديث إلى أن فساد الأطعمة تتسبب في الإصابة بالتسمم لمن يتناولها ، وبالرغم من تناول المحتوى موضوع التغذية والنمو والتغير في الحيوان ص (١١٠) إلا انه لم يشير إلى أهمية تنوع الغذاء بالنسبة للإنسان ولم يؤكد على أهمية العادات الغذائية الصحيحة التي من شأنها الحفاظ على الجهاز الهضمي .

كما تناول المحتوى العنصر الفرعي الثالث ( بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات لبعء الأمان والإسعافات الأولية وذلك ثلاث مرات ، مرتان ضمن موضوع التغيرات الكيميائية ص (١٢٠) و ص (١٢١) ، وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز ، والمرة الثانية التي تناولها هذا الموضوع بشكل صريح وبمستوى موجز ، أما المرة الثالثة لتناول هذا العنصر فكان ضمن موضوع التغيرات الحيو كيميائية ص (١٢٥) وذلك بشكل صريح وبمستوى موجز ، حيث تناول إسعاف الشخص المصاب بالحروق وإسعاف المصاب بالتسمم غذائيا .

كما تناول المحتوى العنصر الخامس ( احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية) مرتين ضمن موضوعين الأول ضمن موضوع ظاهرة التسمم ص (٨٩) ، أما الموضوع الآخر الذي تناول هذا العنصر فهو موضوع التغيرات الكيميائية ص (١٢٣) ، وذلك بشكل صريح وبمستوى موجز اقتصر فقط على المواد الكيميائية دون التطرق إلى الأدوات المعملية ، والتي تعتبر في اشد الخطورة إن لم تحرص الطالبة على كيفية الوقاية منها .

كما تناول المحتوى ثلاثة عناصر فرعية لبعء صءة البئة وهى العنصر الفرعى الثانى ( مصادر التلو؁ البيئى ) والعنصر الفرعى الثامن ( دور الفرد فى ءمالة البئة ) ضمن موضوع الزمن وعوامل التغير فى الطبيعة ص. (١٤٥)، ص (١٤٦) على التوالى ، وذلك بشكل ضمنى وبمستوى موجز ، أما العنصر الثالث الذى تناوله المحتوى لهذا البعد فهو العنصر الفرعى التاسع ( بيان قدرة الله فى ءلق الكون ) فقد ورد ءمس مرات ضمن الموضوعات التالية : لماذا ندرس العلوم ص (١٤) ، وموضوع ءواص المادة ص(٢٣)، وموضوع تركيب الجزيء ص (٥٥)، وموضوع دورة المياه فى الطبيعة ص (٨٧) ، وموضوع الزمن وعوامل التغير فى الطبيعة ص.(١٤٤)، وكان تناول هذا العنصر فى ءمس موضوعات ضمنياً وبشكل موجز ، وبالرغم من تناول المحتوى موضوع دورة الماء فى الطبيعة إلا انه لم يشير إلى مصادر تلو؁ الماء وأهمية الءفاظ على البئة البءرية من التلو؁ .

كما تناول المحتوى العنصر الفرعى السادس وهو مءاطر وضع مواد سرعية الاءتعال ءوار مصدر ءرارى ) وذلك ضمن موضوع التغيرات الكيمياءية ص (١٢٠) وذلك بشكل ضمنى وبمستوى موجز ، وذلك عند الإشارة إلى أنه يمكن ءجنب الكثير من الءرائق بقليل من الءذر، وياتباع الإرشادات والمتضمنة إطفاء أعقاب السءائر ، أو عدم رميها قرب مواد سرعية الاءتعال .

## الصف الأول متوسط - الفصل الدراسي الثاني

جدول رقم (١٤)

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	أبعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		لا يتناول ك %	يتناول ك %	صريح ك %	ضمني ك %	موجز ك %	تفصيلي ك %
٢-٢	النمو والتربية الجنسية		١,١		١,١	١,١	
٢-٢	التكاثر في الكائنات الحية وأهميته		١,١		١,١	١,١	
١٢-٢	بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية		١,١		١,١	١,١	
٣-٣	الصحة الشخصية وأجهزة الجسم		١,١		١,١	١,١	
١-٣	الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية		١,١		١,١	١,١	
٥-٥	الأمراض والإسعافات الأولية		٢,٢		٢,٢	٢,٢	
٤-٥	احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات العملية		٢,٢		٢,٢	٢,٢	
٧-٧	الأمراض والوقاية منها :		١,١		١,١	١,١	
١-٧	بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى و الوقاية منها		١,١		١,١	١,١	
٢-٧	بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها وطرق الوقاية		١,١		١,١	١,١	

يوضح الجدول السابق أن محتوى كتاب العلوم للصف الأول المتوسط الفصل الدراسي

الثاني تناول (٦) عناصر فرعية للتربية الصحية بنسبة (٩, ٦ %) من أربعة أبعاد رئيسية

وذلك ضمن (٧) مواضيع بنسبة (١٤,٣ %) من إجمالي موضوعات الكتاب .

حيث تناول المحتوى عنصراً واحداً لبعده النمو والتربية الجنسية وهو العنصر الأول للتكاثر

في الكائنات الحية وأهميته وذلك ضمن موضوع النمو والتكاثر ص (٧٢) بشكل صريح

و بمستوى تفصيلي يتناسب ومستوى استيعاب التلميذات في هذه المرحلة العمرية ، كما

تناول المحتوى العنصر الفرعي الثاني عشر ( بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية ) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز ضمن موضوع الاستجابة والحركة ص (٧٧).

كما تناول المحتوى العنصر الأول لبعده الصحة الشخصية وأجهزة الجسم وذلك ضمن موضوع الإخراج ص (٧١) وذلك بصورة صريحة وبمستوى موجز فقط الجهاز الإخراجي لا يتعدى السطرين أشار إلى وظيفة كل من الكليتين وغدد العرق.

كما تناول المحتوى عنصر واحد فقط لبعده ( الأمان والإسعافات الأولية ) وهو العنصر الفرعي الخامس ( احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية وذلك مرتين ضمن موضوع الخلايا ونظرية الخلية ص. (١٩)، وكذلك ضمن موضوع تركيب الخلية ووظائفها ص (٢٣)، وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز ، وذلك من خلال فقرة إجراء النشاط العملي لا يتعدى سوى التحذير عند استخدام الآلات الحادة

كما تناول المحتوى عنصرتين فرعيتين لبعده الأمراض والوقاية منها وهما : العنصر الأول ( بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى و الوقاية منها ) ، وذلك ضمن موضوع التصنيف الحديث للمخلوقات الحية ص (٣٩) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز ، حيث أشار إلى بعض الأمراض التي تسببها البكتيريا ولم يتطرق إلى طرق العدوى و الوقاية ، أما العنصر الثاني فهو بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها وطرق الوقاية منها ضمن موضوع تنوع وسائل التغذية في المخلوقات الحية ص (٦٥)، وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز يميل إلى التقصير ، حيث أشار إلى أن الملاريا يسببها طفيلي وحيد الخلية

وقد أهمل محتوى كتاب العلوم للصف الأول المتوسط الفصل الدراسي الثاني عدداً من الموضوعات التي يمكن أن تكون مجالاً للتربية الصحية من هذه المواضع :

ففي موضوع مملكة الحيوان ص (٤٧) عند الحديث عن شعبة الديدان المفلطحة لم يوضح الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء ، كما لم يتناول عند الحديث عن الديدان الحلقيّة ( دودة الأرض ) أهمية تنظيف الخضروات كشرط ضروري من شروط الغذاء الصحي ، كما أن المحتوى لم يتناول عند الحديث عن المفصليات كالعقرب أهمية وكيفية الإسعافات الأولية من لدغة العقرب أو الثعبان ، وفي موضوع الإخراج ص (٧١) لم يشير إلى أهمية

النظافة الشخصية والاستحمام لعمل الغدد العرقية وللتغلب على مشكلة العرق الكثيرة في فترة المراهقة ، ولم يتيح الفرصة للتلميذات للتعرف على طرق المحافظة على سلامة ونظافة الجلد وأهمية ذلك في الوقاية من الأمراض.

### كتاب الصف الثاني متوسط - الفصل الدراسي الأول :

جدول ( ١٥ )

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	أبعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		يتناول ك %	لا يتناول ك %	صريح ك %	ضمني ك %	تفصيلي ك %	موجز ك %
٢-٢	التربية الجنسية	١,١		١,١		١,١	
٣-٢	مظاهر البلوغ الطبيعية	١,١		١,١		١,١	
٣-٣	الصحة الشخصية وأجهزة الجسم.	١,١		١,١		١,١	
١-٣	الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية	١,١		١,١		١,١	
٥-٥	الأمان والإسعافات الأولية	١,١		١,١		١,١	
٣-٥	بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات	١,١		١,١		١,١	
٦-٦	صحة البيئة	٣,٣		٣,٣		٣,٣	
١٠-٦	بيان قدرة الله في خلق الكون	٣,٣		٣,٣		٣,٣	

يوضح الجدول السابق أن كتاب العلوم للصف الثاني المتوسط الفصل الدراسي الأول تناول (٤) عناصر فرعية للتربية الصحية بنسبة (٥,٧ %) التابعة لـ (٤) أبعاد رئيسية من أبعاد التربية الصحية، وقد ورد الحديث عن هذه الأبعاد ضمن (١١) موضوعاً من إجمالي موضوعات الكتاب بنسبة (٢٧,٥) % .

حيث تناول المحتوى عنصرين لبعده (النمو والتربية الجنسية) ، وهما العنصر الفرعي الثالث مظاهر البلوغ الطبيعية ، وذلك ضمن موضوع الجهاز الهرموني ص (٧٧) بشكل ضمني وبمستوى تفصيلي يتناسب مع المرحلة العمرية للتلميذات .

كما تناول المحتوى عنصراً فرعياً واحداً لبعده (الصحة الشخصية وأجهزة الجسم) وهو الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية حيث تناول الجهاز الهضمي ضمن موضوع الجهاز الهضمي وعملية الهضم ص. (١٤) ، كما تناول الجهاز الدوري ضمن موضوع النقل والجهاز الدوري الدموي ص. (٢٨) ، والجهاز التنفسي ضمن موضوع الجهاز التنفسي والتنفس ص. (٣٦) وكذلك الجهاز الإخراجي ضمن موضوع الإخراج ص. (٤٤) والجهاز العظمي ضمن موضوع جهاز الهيكل العظمي ص. (٥٦) ، والجهاز العضلي ضمن موضوع الجهاز العضلي ص. (٦١) ، والجهاز العصبي ضمن موضوع الجهاز العصبي ص (٦٥) ، وأيضاً الجهاز الهرموني ضمن موضوع الجهاز الهرموني ص (٧٧) وذلك بشكل صريح وتفصيلي والجهاز المناعي ضمن موضوع النقل والجهاز الدوري الدموي ص (٣٠) بشكل ضمني وبمستوى موجز ، إلا أنه لم يتناول أساليب الحفاظ على كل جهاز من هذه الأجهزة فقد اكتفى بعرض المعارف والمعلومات البيولوجية بطريقة أكاديمية مجردة ، دون إعطاء تلك المعلومات بعداً صحياً ، وكذلك عدم الإشارة أو التوضيح لأساليب وقاية تلك الأجهزة والمحافظة عليها من الأمراض المختلفة .

كما تناول المحتوى عنصر فرعياً واحداً لبعده الأمان والإسعافات الأولية وهو العنصر الفرعي الثالث (بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات) وذلك ضمن موضوع التكامل الوظيفي بين أجهزة الجسم اثنا الركض ص (٨٦) فقرة إسعاف بشكل صريح وموجز حيث تناول فقط حالة إسعاف العضلة المشدودة ، وتناول المحتوى العنصر الفرعي التاسع (بيان قدرة الله في خلق الكون) لبعده صحة البيئة وذلك ثلاث مرات ، ضمن موضوع الحركة ص (٩٢) وموضوع مفهوم الزمن وقياسه ، ص. (١٠١) ، وكذلك ضمن موضوع ضوء الشمس نعمة من نعم الله علينا ص (١٤٩) وقد كان شكل تناول المحتوى لهذا العنصر ضمناً وبمستوى موجز .

كما قد أهمل محتوى الكتاب عدداً من الموضوعات والتي يمكن أن تكون مجالاً للتربية الصحية وهي كالتالي :

تناول المحتوى الجهاز الهضمي وعملية الهضم ص. (١٤) إلا أنه لم يشير إلى الأمراض التي تصيب الجهاز الهضمي وأسبابها وطرق الوقاية منها ولم يتعرض إلى العادات الغذائية الصحيحة التي من شأنها الحفاظ على الجهاز الهضمي أو علاقة السمنة بأمراض القلب ، كما تناول المحتوى ص. (١٨) عند الحديث عن ملائمة تركيب الأسنان لوظيفتها إلا انه لم يشير إلى أسباب تلف وتسوس الأسنان وطرق الوقاية منها .

كما تناول المحتوى موضوع النقل والجهاز الدوري ص (٢٨) إلا انه لم يشير إلى أمراض القلب وضغط الدم وطرق الوقاية منها وخاصة مرض القلب كونه من أمراض العصر ، تناول المحتوى موضوع الجهاز التنفسي والتنفس ص (٣٦) إلا أنه لم يشير إلى علاقة التدخين بالجهاز التنفسي وما هي الأضرار التي تنشأ عنه ، كما تطرق المحتوى إلى الغدد العرقية ودور الجلد في عملية الإخراج ضمن موضوع الإخراج ص (١٤٠) ، إلا انه لم يؤكد على أهمية الاستحمام والطرق الصحية له ، ولم يتيح للتلميذات التعرف على طرق العناية بالجلد ، كما تناول المحتوى جهاز الهيكل العظمي والجهاز العضلي ص (٥٧) ، ص (٦١) ، إلا انه لم يشير طرق المحافظة على أي من هذه الأجهزة مثل ، أهمية التمرينات الرياضية في تقوية العضلات والمفاصل ، وطريقة حمل الأثقال والمحافظة على الجهاز العظمي والعضلي ، وكذلك السلوك الصحي السليم في ممارسة العادات اليومية في المشي والجلوس والوقوف .



## الصف الثاني المتوسط - الفصل الدراسي الثاني

جدول رقم ( ١٦ )

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	أبعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		لا يتناول ك %	يتناول ك %	صريح ك %	ضمني ك %	تفصيلي ك %	موجز ك %
٥-٣	الأمان والإسعافات الأولية : بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات	١	١	١			١
٦-١	صحة البيئة : تلوث البيئة	١	١		١		١
٦-٢	مصادر التلوث البيئي	٢	٢	١	١		١
٦-٣	أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة	١	١	١			١
٦-٤	التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان	١	١	١		١	١
٦-٥	طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية	١	١				١
٦-٧	بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة	١	١		١		١
٦-٨	دور الفرد في حماية البيئة	٢	٢	١	١		٢
٦-٩	جهود الدولة في الحفاظ على البيئة	٢	٢	١	١		٢

يوضح الجدول السابق أن محتوى كتاب العلوم للصف الثاني المتوسط تناول ( ٩ ) عناصر فرعية للتربية الصحية وذلك بنسبة ( ٥ ، ١٠ % ) التابعة لبعدين رئيسيين من أبعاد التربية الصحية ، وذلك من خلال ( ٧ ) موضوعات بنسبة ( ٦ ، ١٤ % ) من إجمالي موضوعات الكتاب

حيث تناول المحتوى عنصر فرعي واحد (الأمان والإسعافات الأولية) ، وهو العنصر الثالث ( بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات ) وذلك

ضمن موضوع المجموعة الشمسية ص (١٠٤) ، وذلك بصورة صريحة وبمستوى موجز حيث اقتصر فقط على حالة ضربة الشمس .

كما تناول المحتوى ( ٨ ) عناصر فرعية لبعده صحة البيئة ضمن (٧) موضوعات من إجمالي موضوعات الكتاب ، فقد تناول المحتوى العنصر الفرعي الأول ( تلوث البيئة ) ضمن موضوع الآثار السلبية على البيئة ص (٨٩) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز .

حيث تناول المحتوى العنصر الثاني ( مصادر التلوث البيئي ) مرتين ، الأولى ضمن موضوع تكون النظام البيئي ص (٢١) بصورة ضمنية وبمستوى موجز ، والثانية ضمن موضوع الآثار السلبية على البيئة ص (٨٨) ، وذلك بشكل صريح وبمستوى تفصيلي يتناسب مع مستوى التلميذات ، كما تناول المحتوى العنصر الفرعي الثالث ( أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة ) وذلك ضمن موضوع عواقب الإفراط ص (٩٤) ، وذلك بشكل صريح وبمستوى موجز لا يتعدى الثلاثة أسطر ، وتناول المحتوى العنصر الرابع ( التلوث الضوضائي و أثره على الإنسان ) ، وذلك ضمن موضوع الآثار السلبية على البيئة ص (٩٢) ، بشكل صريح وبمستوى تفصيلي يتناسب مع مستوى التلميذات ، كما تناول المحتوى العنصر الفرعي الخامس طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية ) وذلك ضمن موضوع طبقات الغلاف الجوي ص (١١٥) ، وذلك بشكل صريح وبمستوى موجز لا يتعدى السطرين ، وتناول المحتوى العنصر الفرعي السابع ( بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة ) وذلك ضمن موضوع الآثار السلبية على البيئة ص (٩١) وذلك بشكل ضمني وبمستوى موجز يميل إلى التقصير ، وتناول المحتوى العنصر الثامن ( دور الفرد في حماية البيئة ) وذلك مرتين ضمن موضوعين من موضوعات الكتاب ، المرة الأولى ضمن موضوع تكون النظام البيئي ص (٢٢) ، والثانية ضمن موضوع الآثار السلبية على البيئة ص (٩٥) وكان شكل التناول في المرة الأولى ضمني وبمستوى موجز ، أما المرة الثانية فكان شكل التناول صريح وبمستوى موجز وعمام ، لا يوضح الدور الفعلي للإنسان تجاه حماية البيئة ، كما تناول المحتوى العنصر التاسع ( جهود الدولة في الحفاظ على البيئة ) مرتين ضمن موضوع حيوانات المناطق الصحراوية في المملكة ص (٧١) ، وموضوع طبقات الغلاف الجوي ص (١١٥) بشكل صريح وبمستوى موجز ، اقتصر في الوضع الأول

على دور الهيئة الوطنية لحماية الحياة الفطرية وإنمائها في سطرين ، وفي الموضوع الثاني على الجهود المبذولة للحد من ثقب الأوزون..

### الصف الثالث المتوسط - الفصل الدراسي الأول

جدول (١٧)

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	أبعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		لا يتناول ك %	يتناول ك %	صريح ك %	ضمني ك %	تفصيلي ك %	موجز ك %
١-٧	العقاقير (الأدوية والمخدرات) التدخين وأثره على الصحة .	١	١	١	١	١	١
٢-١١	النمو والتربية الجنسية	١	١	١	١	١	١
٢-١٢	التلقيح والإخصاب بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية.	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٥-٣	الأمان والإسعافات الأولية بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات	١	١	١	١	١	١
٥-٤	احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات العملية .	٢	٢	١	١	٢	٢
٥-٥	أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها	١	١	١	١	١	١
٦-٨	صحة البيئة : دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك غير الصحي	١	١	١	١	١	١
٦-١٠	بيان قدرة الله في خلق الكون.	١	١	١	١	١	١

يتضح من الجدول السابق، تناول كتاب العلوم للصف الثالث المتوسط الفصل الدراسي الأول (٨) عناصر فرعية للتربية الصحية بنسبة، ٩,٣٪ التابعة لـ (٤) أبعاد رئيسية من أبعاد التربية الصحية، وقد ورد الحديث عن هذه الأبعاد ضمن (٨) موضوعات بنسبة ١٩,٥٪ من إجمالي موضوعات الكتاب.

- تناول محتوى الكتاب عنصر واحد لبعدها (العقاقير) وهو العنصر السابع ( اثر التدخين على أجهزة الجسم )، ضمن موضوع الطفرة الوراثية ص (٣٨)، وكان تناول الموضوع لهذا العنصر بشكل ضمني وبمستوى موجز.

كما تناول المحتوى عنصرين لبعدها (النمو والتربية الجنسية) وهو العنصر العاشر ( التلقيح والإخصاب ) وذلك ضمن موضوع تكوين الأمشاج ص (١٦) وذلك بشكل صريح وبمستوى تفصيلي، أما العنصر الآخر الذي تناوله المحتوى فهو العنصر الحادي عشر ( بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية )، حيث تناول المحتوى هذا العنصر ثلاث مرات ضمن الموضوعات التالية وهي: انتقال الصفات الوراثية عبر انقسام الخلايا ص (١٥)، وكذلك ضمن موضوع تكوين الجنين ص (١٨)، وكذلك ضمن موضوع وراثه الصفات في الإنسان ص (٤٢) وكان تناول جميع الموضوعات لهذا العنصر بشكل ضمني وبمستوى موجز.

- كما تناول ثلاثة عناصر فرعية لبعدها ( الأمان والإسعافات الأولية ) وهو العنصر الثالث ( بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات )، وكذلك العنصر الفرعي الخامس ( احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات العملية )، وذلك ضمن موضوع مكونات المادة ص (٧٠)، وقد تناول هذا الموضوع العنصرين بشكل صريح وبمستوى موجز أقتصر على كيفية إسعاف الجلد المتعرض للحمض وعلى التحذير من حمض الكبريتيك كونه مادة حارقة، كما تناول المحتوى نفس العنصر ضمن موضوع الخواص الفيزيائية للماء ص (١٣١)، وذلك بشكل صريح وموجز. أما العنصر الثالث فهو العنصر الفرعي السابع (أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها) ضمن موضوع الطفرة الوراثية ص (٣٧)، وذلك بشكل ضمني وموجز.

- كما تناول المحتوى عنصرين لبعده ( صحة البيئة ) حيث تناول المحتوى العنصر الثامن ( دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك غير الصحي ) لنفس البعد وذلك ضمن موضوع مصادر المياه والمحافظة عليها ص ١٢٤ ، وذلك بشكل صريح وبمستوى موجز اقتصر على جملة من الإرشادات التي تساعد على ترشيد الماء ، وتناول المحتوى العنصر العاشر لنفس البعد وهو ( بيان قدرة الله في خلق الكون ) وذلك ضمن نفس الموضوع ، موضوع مصادر المياه والمحافظة عليها ص ١٢٢ .

### الصف الثالث المتوسط - الفصل الدراسي الثاني:

جدول رقم ( ١٨ )

المجالات والموضوعات الصحية الواردة بموضوعات كتاب العلوم

م	ابعاد التربية الصحية وعناصرها الفرعية التي تناولها محتوى الكتاب	مدى تناول		شكل تناول		مستوى تناول	
		لا يتناول	يتناول	صريح	ضمني	موجز	تفصيلي
		ك %	ك %	ك %	ك %	ك %	ك %
١-١	العقاقير : مضار وفوائد الأدوية		٢,٢ ٢		٢,٢ ٢		٢,٢ ٢
٥-٣	الأمان والإسعافات الأولية : بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات		١,١ ١	١,١ ١			١,١ ١
٥-٤	احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية والأدوات العملية		٣,٣ ٣	٢,٢ ٢	١,١ ١		٣,٣ ٣
٦-٩	صحة البيئة : بيان قدرة الله في خلق الكون		٢,٢ ٢		٢,٢ ٢		٢,٢ ٢

يتضح من الجدول السابق أن كتاب العلوم للصف الثالث المتوسط - الفصل الدراسي الثاني ، قد تناول (٤) عناصر فرعية للتربية الصحية بنسبة ٧,٤% التابعة لثلاثة أبعاد رئيسية

وهي صحة البيئة ، الأمان والإسعافات الأولية ، استخدام وإساءة استخدام العقاقير وذلك من خلال ( ٦ ) مواضيع بنسبة ١٣,١٪ من إجمالي موضوعات الكتاب

- تناول المحتوى عنصر فرعي واحد لبعد ( استخدام وإساءة استخدام العقاقير ) وهو العنصر الثاني ( مضار وفوائد الادوية ) وذلك مرتين ، حيث ورد ضمن موضوع الحموض ص ( ١٤ ) وكذلك ضمن موضوع القواعد ص ( ٢٧ ) ، وكان شكل التناول في المرتين ضمناً وبمستوى موجز حيث اقتصر على وظيفتين للدواء دون التطرق إلى الوظائف الأخرى ومضار الأدوية.

- كما تناول محتوى الكتاب عنصرين فرعيين لبعد ( الأمان والإسعافات الأولية ) وهما العنصر الثالث ( بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات ) ضمن موضوع الحموض المركزة والمخففة وخواصها ، وذلك ص ( ٢٥ ) بشكل صريح وبمستوى موجز ، والعنصر الخامس ( احتياجات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات العملية ) وذلك ثلاثة مرات ، ورد مرتين ضمن موضوع الحموض ص ( ١٥ ) ، وموضوع الحموض المركزة والمخففة وخواصها ص ( ٢٥ ) ، والمرة الثالثة ضمن موضوع المحركات النفاثة والصواريخ ص ( ١٢١ ) وكان تناول المحتوى في الموضوع الأول لهذا العنصر بشكل ضمني وبمستوى موجز لا يتعدى أسلوب التحذير عند استخدام الحموض وبشكل صريح وبمستوى موجز في الموضوعين الآخرين ، حيث أشار إلى هذا العنصر في كلمات لا تتجاوز السطرين .

- تناول محتوى الكتاب عنصر فرعي لبعد صحة البيئة وهو العنصر التاسع ( بيان قدرة الله في خلق الكون ) وقد ورد مرتين ، الأولى ضمن موضوع الطاقة الحرارية ص ( ٦٥ ) بمستوى ضمني وبشكل موجز عند الإشارة إلى أن الحرارة " منة ربانية أشار إليها الكتاب العزيز ، والثانية ضمن موضوع انتقال الطاقة ص ( ٩٩ ) . بمستوى ضمني وبشكل موجز ، عند الإشارة إلى أن مكونات هذا الكون تتفاعل مع بعضها البعض وتبادل فيما بينها الطاقة في نظام دقيق محكم يشهد على حكم الله وبديع صنعه .

- كما تناول المحتوى الهاتف النقل ص ( ١٢٦ ) كمعارف إضافية ، إلا أنه لم يشير إلى الاحتياطات التي يجب مراعاتها عند استخدام التكنولوجيا .

وقد نتج عن إجابة السؤال الثالث والرابع ما يلي :

- استبعاد الموضوعات الفرعية التي حازت على المرتبة الثالثة ، وهذا لا يعني عدم أهميتها، إلا انه يمكن التطرق إليها في المراحل الأخرى وعددها (٨) موضوعات وهي :
- أهمية التداوي بالقران الكريم والأذكار وبما ورد في السنة كالغسل والحبة السوداء
- بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة والإرشادات النبوية في ذلك.
- جهود الدولة في الحفاظ على البيئة.
- بيان قدرة الله في خلق الكون.
- التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها.
- أهمية القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي.
- المهارات المختلفة للاتصال مع الآخرين.
- الأمراض النفسية والعقلية أسبابها وطرق الوقاية منها ودور قوة الإيمان في التخلص منها

- كما تم استبعاد موضوعات التربية الصحية التي تناولتها كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بشكل صريح وبأسلوب تفصيلي، وذلك من موضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية ، والموضوعات التي تم استبعادها هي :
- التكاثر في الكائنات الحية وأهميته .
- مظاهر البلوغ الطبيعية.
- التلقيح والإخصاب.
- الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية .
- الأساليب الصحية لحفظ الطعام .
- مصادر التلوث البيئي .
- التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان.

## السؤال الخامس :

- ما الملامح الرئيسية للبرنامج المقترح في التربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة؟

تم الإجابة على هذا السؤال من خلال خطوات بناء قائمة مجالات وموضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية - والتي ذكرت في الفصل الرابع ص (١٨١) - ، وقد اشتمل البرنامج على المجالات والموضوعات التي أخذت المرتبة الأولى والمرتبة الثانية ، إلا أنه على الرغم من أن موضوع التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها نال على المرتبة الثالثة اعتماداً على الوزن النسبي ، إلا أن الباحثة رأت إضافة هذا الموضوع إلى موضوعات مجال النمو والتربية الجنسية للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك لرغبة التلميذات في دراسة هذا الموضوع ، وكذلك نظراً لارتباطه بطبيعة المرحلة العمرية للتلميذات ( مرحلة المراهقة ) وحاجتهن له من جهة ، ومن جهة أخرى عدم تناول كتب العلوم لهذا الموضوع .

وبذلك تم إبقاء الموضوعات التي لم تتناولها كتب العلوم للمرحلة المتوسطة أو التي تناولتها بشكل موجز وضمني أو موجز وصريح ، حيث تم استبعاد الموضوعات التي حصلت على المرتبة الثالثة من حيث الأهمية النسبية ، وكذلك الموضوعات التي تطرق لها محتوى العلوم بشكل تفصيلي وصريح ، وبذلك اشتمل البرنامج على ( ٧٢ ) موضوعاً صحياً والتابعة لـ (٩) مجالات صحية وهي كالتالي :

- أولاً: العقاقير .
- ثانياً : النمو والتربية الجنسية .
- ثالثاً: الصحة الشخصية وأجهزة الجسم .
- رابعاً: التغذية .
- خامساً: الأمان والإسعافات الأولية .
- سادساً: صحة البيئة .
- سابعاً: الأمراض والوقاية منها .
- ثامناً: الصحة النفسية والعقلية .



تاسعاً : صحة المستهلك .

ملحق رقم ( ٣ )

ثانياً : التأكد من صحة فروض البحث المرتبطة بالمنهج التجريبي .

يتناول هذا الجزء المعالجة الإحصائية لفروض البحث المرتبط بالجزء التجريبي من البحث

( التطبيق التجريبي )

وكانت على النحو التالي :

أ- بالنسبة لنتائج التطبيق القبلي :

١- فيما يتصل باختبار المعلومات الصحية :

تم تطبيق اختبار اكتساب المعلومات الصحية قبلها على المجموعتين التجريبية والضابطة ، كما استخدم اختبار ( T.test ) لحساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية القبلي و جدول رقم (١٩) يوضح ذلك :

جدول رقم (١٩)

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة لدرجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي في اختبار اكتساب المعلومات الصحي

مستوى الدلالة	قيمة ت	المجموعة التجريبية (N=٦٨)		المجموعة الضابطة (N=٦٨)		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
غير دالة	١,١١٠	٤,٦٩	٣٧,٩٥٥	٥,٠٣	٣٨,٨٨٢	اكتساب المعلومات الصحية

يتضح من جدول السابق:- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات التطبيق القبلي لبعده المعلومات الصحية المرتبطة بالموضوعات والقضايا التي تناولتها الوحدة المقترحة ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير ) .

مما يعني أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان فيما يتصل بالمعلومات الصحية في اختبار اكتساب المعلومات الصحية ( الجانب المعرفي للتطور الصحي )

## ٢- فيما يتصل بمقياس الاتجاه الصحي نحو الموضوعات والمشكلات الصحية :

تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو الموضوعات والمشكلات الصحية قبلياً على المجموعتين التجريبية والضابطة ، وأستخدم اختبار ( T.test ) لحساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه القبلي وجدول رقم (٢٠) يوضح ذلك :

جدول رقم (٢٠)

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة لدرجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة

المتغيرات	المجموعة الضابطة (ن=٦٨)		المجموعة التجريبية (ن=٦٨)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
البعد الأول للاتجاه	٣١,١٠	٣,٩٢	٣١,٤٢	٣,١٥	٠,٥٣٠	غير دالة
البعد الثاني للاتجاه	٢٥,٤٢	٢,٤٨	٢٥,٣٥	٣,٣٦	٠,١٤٥	غير دالة
البعد الثالث للاتجاه	٢٧,٧٩	٢,٩٧	٢٨,٦٩	٣,٦٨	١,٥٣٦	غير دالة
الدرجة الكلية للاتجاه	٨٤,٣٢	٥,٣٩	٨٥,٤٥	٦,٢٧	١,١٢٨	غير دالة

يتضح من الجدول السابق :- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاتجاه نحو الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير )، وذلك لكل بعد من أبعاد مقياس الاتجاه وكذلك الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه. مما يعني أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان فيما يتصل بالاتجاهات الصحية في مقياس الاتجاه نحو القضايا والموضوعات الصحية المرتبطة بالوحدة المقترحة ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير ) .

### ٣- فيما يتصل بمقياس القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية

تم تطبيق مقياس اتخاذ القرار نحو الموضوعات والمشكلات الصحية قبلياً على المجموعتين التجريبية والضابطة، وأستخدم اختبار (T.test) لحساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة وجدول رقم (٢١) يوضح ذلك :

جدول (٢١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة لدرجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس اتخاذ القرار وبعديه .

مستوى الدلالة	قيمة ت	المجموعة التجريبية (ن=٦٨)		المجموعة الضابطة (ن=٦٨)		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
غير دالة	١,٢١٨	٢,٠٦	٨,٦٧	١,٥٦	٩,٠٥	البعد الأول لاتخاذ القرار
غير دالة	٠,٠٧٩	٣,٤٢	١٨,٨٦	٣,٠٩	١٨,٩١	البعد الثاني لاتخاذ القرار
غير دالة	٠,٧٣٧	٣,٣٧	٢٧,٥٤	٣,٣٧	٢٧,٩٧	الدرجة الكلية لاتخاذ القرار

يتضح من الجدول السابق :- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات التطبيق القبلي لمقياس القدرة على اتخاذ القرارات الصحية المرتبطة بالموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير ) ، وذلك لكل بعد من أبعاد مقياس اتخاذ القرار، وكذلك الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار .

مما يعني أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان فيما يتصل بالقدرة على اتخاذ القرار تجاه الموضوعات والمجالات الصحية المرتبطة بالوحدة المقترحة ( الحياة بعيداً عن خطر العقاقير ) بالنسبة لاختيار البديل الأفضل .

#### ٤- فيما يتصل بمقياس التنور الصحي :

تم تطبيق مقياس التنور الصحي ( جميع مقاييس البحث ) القبلي تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية على المجموعتين التجريبية والضابطة ، وأستخدم اختبار (T.test) لحساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي القبلي وجدول رقم (٢٢) يوضح ذلك :

#### جدول (٢٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة لدرجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي لمقياس التنور الصحي

مستوى الدلالة	قيمة ت	المجموعة التجريبية (٦٨ = ن)		المجموعة الضابطة (٦٨ = ن)		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,١٥٢	٨,٦٦	١٥٠,٩٥	٨,٢١	١٥١,١٧	التنور الصحي

يتضح من الجدول السابق:- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات التطبيق القبلي لمقياس التنور الصحي تجاه الموضوعات والمجالات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ( الحياة بعيدا عن خطر العقاقير).

مما يعني أن المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان فيما يتصل بالتنور الصحي تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية المرتبطة بالوحدة المقترحة (الحياة بعيدا عن خطر العقاقير). وبناءً على ما سبق تم التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق التجربة .

#### نتائج التطبيق البعدي لأدوات الدراسة والمتمثلة في الآتي :

بعد رصد نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لأدوات البحث تم تحليل النتائج بأسلوبين هما :  
أولاً: التحليل الوصفي لنتائج البحث :

لقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمقاييس القبلي والبعدي بالنسبة لاكتساب المعلومات الصحية ، كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات

المعيارية للقياسين القبلي والبعدى لمقياس الاتجاه الكلي ، وكذلك بالنسبة لأبعاده (الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء- الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة على المخدرات- الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة) نحو الموضوعات الصحية ( محتوى الوحدة المقترحة ) كلاً على حدة ، وأيضاً حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدى لمقياس اتخاذ القرار الكلي وكذلك بالنسبة لبعديه ( الأدوية -المخدرات ) ، وكذلك لمقياس التنوير الصحي الكلي وذلك تجاه الموضوعات الصحية ( محتوى الوحدة المقترحة ) ، وذلك للمجموعتين التجريبية والضابطة .

وفيما يلي توضيح مفصل لما سبق :

#### ١- النتائج ذات الصلة باختبار اكتساب المعلومات الصحية :

يوضح جدول رقم ( ٢٣ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية في القياسين القبلي والبعدى .

#### جدول رقم ( ٢٣ )

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية في القياسين القبلي والبعدى

القياس البعدى		القياس القبلي		عدد أفراد العينة	المجموعة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٢,٦١	٥٩,٨٨	٤,٦٩	٣٧,٩٥٥	٦٨	التجريبية
٥,٠٣	٣٩,٣٩٧١	٥,٠٣	٣٨,٨٨٢	٦٨	الضابطة

يتضح من الجدول السابق :- ارتفاع قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية في اختبار اكتساب المعلومات الصحية في القياس البعدى مقارنة بالقياس القبلي ، حيث بلغت في القياس البعدى ( ٥٩,٨٨ ) ، في حين بلغت في القياس القبلي ( ٣٧,٩٥ ) ، كما يتضح حدوث تغير بسيط جداً يكاد لا يذكر في قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية في القياس البعدى مقارنة بالقياس القبلي ،

حيث بلغت في القياس البعدي (٣٩,٣٩٧١)، في حين بلغت في القياس القبلي (٣٨,٨٨٢).

## ٢- النتائج ذات العلاقة بمقياس الاتجاهات الصحية :

يوضح جدول رقم (٢٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه نحو الموضوعات والمشكلات الصحية في القياسين القبلي والبعدي.

### جدول رقم (٢٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاهات الصحية وأبعاده في التطبيقين البعدي والقبلي

القياس البعدي		القياس القبلي		عدد أفراد العينة	المجموعة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٣,٧٣	١٠٨,٤٢	٦,٢٧	٨٥,٤٥	مقياس الاتجاه الكلي	التجريبية
١,٨١	٤٠,٢٠	٣,١٥	٣١,٤٢	البعء الأول لمقياس الاتجاه	
١,٧٤	٣١,٤٥	٣,٣٦	٢٥,٣٥	البعء الثاني لمقياس الاتجاه	
١,٧٦	٣٦,٧٦	٣,٦٨	٢٨,٦٧	البعء الثالث لمقياس الاتجاه	
٥,١٦	٨٤,٩١	٥,٣٩	٨٤,٣٢	مقياس الاتجاه الكلي	الضابطة
٣,٨٨	٣١,٢٥	٣,٩٢	٣١,١٠	البعء الأول لمقياس الاتجاه	
٢,٥٠	٢٥,٦٦	٢,٤٨	٢٥,٤٢	البعء الثاني لمقياس الاتجاه	
٣,٠٠٣	٢٨,٠٠٠	٢,٩٧	٢٧,٧٩	البعء الثالث لمقياس الاتجاه	

يتضح من الجدول السابق :- ارتفاع قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية في مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده نحو الموضوعات والمشكلات الصحية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي ، حيث بلغت في القياس البعدي (١٠٨,٤٢) - (٤٠,٢٠) - (٣١,٤٥) - (٣٦,٧٦) على الترتيب ، في حين بلغت في القياس القبلي (٨٥,٤٥) - (٣١,٤٢) - (٢٥,٣٥) - (٢٨,٦٧) على الترتيب ، كما يتضح حدوث تغير بسيط جداً

يكاد لا يذكر في قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة في مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده نحو الموضوعات والمشكلات الصحية في القياس القبلي مقارنة بالقياس البعدي ، حيث بلغت في القياس البعدي ( ٨٤,٩١١٨ ) - ( ٣١,٢٥ ) - ( ٢٥,٦٦ ) - ( ٢٨,٠٠٠ ) على الترتيب ، في حين بلغت في القياس القبلي ( ٨٤,٣٢ ) - ( ٣١,١٠ ) - ( ٢٥,٤٢ ) - ( ٢٧,٧٩ ) على الترتيب.

### ٣- النتائج ذات الصلة بمقياس اتخاذ القرار:

يوضح جدول رقم ( ٢٥ ) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار تجاه القضايا الصحية في القياسين القبلي والبعدي.

#### جدول رقم ( ٢٥ )

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه في التطبيقين البعدي والقبلي

المجموعة	عدد أفراد العينة	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	اتخاذ القرار الكلي	٢٧,٥٤	٣,٣٧	٤٦,٠٥	١,٨٥
	البعد الأول لاتخاذ القرار	٨,٦٧	٢,٠٦	١٥,٢٢	٠,٨٧
	البعد الثاني لاتخاذ القرار	١٨,٨٦	٣,٤٢	٣٠,٨٣	١,٥٤
الضابطة	اتخاذ القرار الكلي	٢٧,٩٧	٣,٣٧	٢٩,١٣	٣,٢٤
	البعد الأول لاتخاذ القرار	٩,٠٥	١,٥٦	٩,٨١	٠,٨٨
	البعد الثاني لاتخاذ القرار	١٨,٩١	٣,٠٩	١٩,٣٢	١,٥٤

يتضح من الجدول السابق :- ارتفاع قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس اتخاذ القرار الكلي وبعديه تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية مقارنة بالقياس القبلي ، حيث بلغت في القياس البعدي ( ٤٦,٠٥ ) - ( ١٥,٢٢ ) -

(٣٠,٨٣)، على الترتيب في حين بلغت في القياس القبلي (٢٧,٥٤) - (٨,٦٧) -  
 (١٨,٨٦)، على الترتيب ، كما يتضح حدوث تغير بسيط جداً يكاد لا يذكر في قيمة  
 المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة لمقياس اتخاذ القرار الكلي وبعديه تجاه  
 الموضوعات والمشكلات الصحية في القياس القبلي مقارنة بالقياس البعدي، حيث بلغت في  
 القياس البعدي (٢٩,١٣) - (٩,٨١) - (١٩,٣٢) ، على الترتيب ، في حين بلغت في  
 القياس القبلي (٢٧,٩٧) - (٩,٠٥) - (١٨,٩١) على الترتيب .

#### ٤- النتائج ذات الصلة بالتنور الصحي :

يوضح جدول رقم (٢٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي  
 البحث التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي ككل .

#### جدول رقم (٢٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مقياس  
 التنور الصحي الكلي

القياس البعدي		القياس القبلي		عدد أفراد العينة	المجموعة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٥,٤٤	٢١٤,٣٦	٨,٦٦	١٥٠,٩٥	٦٨	التجريبية
٨,١٨	١٥٣,٤٤	٨,٢١	١٥١,١٧	٦٨	الضابطة

يتضح من الجدول السابق:- ارتفاع قيمة المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية  
 في مقياس التنور الصحي الكلي نحو الموضوعات والمشكلات الصحية في القياس البعدي  
 مقارنة بالقياس القبلي ، حيث بلغت في القياس البعدي (٢١٤,٣٦) ، في حين بلغت في  
 القياس القبلي (١٥٠,٩٥) ، كما يتضح حدوث تغير بسيط جداً يكاد لا يذكر في قيمة  
 المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة في مقياس التنور الصحي الكلي نحو  
 الموضوعات والمشكلات الصحية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي ، حيث بلغت في  
 القياس البعدي (١٥٣,٤٤) في حين بلغت في القياس القبلي (١٥١,١٧) .



## ثانيا : التحليل الاستدلالي لبيانات البحث :

الهدف من التحليل الاستدلالي لبيانات البحث الحالي اختبار صحة الفروض الإحصائية ، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام الأسلوب الإحصائي تحليل التباين أحادي الاتجاه (One Way- ANOVA) ، وذلك للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة ، والتطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والتطبيق القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في الجانب المعرفي للتنور الصحي ، واتخاذ القرار ، والاتجاهات الصحية والتنور الصحي ككل .

أ- اختبار الفرض الأول والثاني والثالث ( المعلومات الصحية ) والتي تنص على :

١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة في التطبيقين القبلي والبعدي على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح التطبيق البعدي

٢- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة والمجموعة الضابطة التي لم تدرس الوحدة في التطبيق البعدي على اختبار إكساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية.

٣- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية .

وللتحقق من صحة الفروض السابقة استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه

(One way- ANOVA) وجدول (٢٧) يوضح ذلك :

## جدول رقم (٢٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات الأربعة للمجموعة التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
اكتساب المعلومات	بين المجموعات	٢٢٨٥٨,٥٠٠	٣	٧٦١٩,٥	٣,٣١ ٣٨	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٣٢٧,٢٦٥	٢٦٨	١٩,٨٧٨		
	المجموع	٢٨١٨٥,٧٦٥	٢٧١			

يتضح من الجدول السابق : أن قيمة ف المحسوبة تساوي (٣,٣١ ٣٨) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، في اختبار اكتساب المعلومات الصحية ، ولمعرفة الفروق لصالح أي التطبيقات والمجموعات تم استخدام آليات المقارنات المتعددة لسشيفيه " Scheffe بين المتوسطات للتطبيق القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية والضابطة، وأسفر التحليل عن بيانات جدول رقم (٢٨):

## جدول رقم (٢٨)

اختبار شيفيه " Scheffe " للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية والضابطة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية .

المتغيرات	المجموعات	المتوسطات	ضابطة قبلي	ضابطة بعدي	تجريبية قبلي	تجريبية بعدي
اكتساب المعلومات	ضابطة قبلي	٣٨,٨٨٢	-			
	ضابطة بعدي	٣٩,٣٩٧١	٠,٥٢			
	تجريبية قبلي	٣٧,٩٥٥	٠,٩٣	١,٤٤		
	تجريبية بعدي	٥٩,٨٨	٢١,٠٠٠	*٢٠,٤٨	*٢١,٩٣	-

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح التطبيق البعدي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لاختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار اكتساب المعلومات الصحية .

مما يشير إلى فعالية المعالجة التجريبية للوحدة المقترحة وما تنطوي عليه من مواقف تعليمية في تنمية المعلومات الصحية المرتبطة بالموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة ، وعليه تم قبول فروض البحث الأول والثاني والثالث للبحث .

ولتقدير فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية في اكتساب المعلومات الصحية تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) (مراد، ٢٠٠٠، ٢٤٧) من خلال المعادلة التالية:-

مربع إيتا ( $\eta^2$ ) =  $\frac{ت}{٢} / (ت + ٢ \text{ درجات الحرية})$  كما هو موضح في الجدول رقم (٢٩):

جدول رقم (٢٩)

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية التطبيق في القبلي والتطبيق البعدي لاختبار اكتساب المعلومات الصحية

المتغيرات	المجموعة التجريبية		قيمة ت	مستوى الدلالة	قيمة ( $\eta^2$ )	حجم التأثير
	قبلي	بعدي				
	ع	م	ع	م		
اكتساب المعلومات الصحية	٤,٦٩	٣٧,٩٥	٢,٦١	٥٩,٨٨	٣٥,٨٦	٠,٠١
						٠,٩٥٠٥
						%٩٥,٠٥

من الجدول السابق يتضح ما يلي :

- قيمة مربع ايتا ( $\eta^2$ ) حيث بلغت نسبته (٩٥,٠٥٪) وهي نسبة ما يفسره المتغير المستقل (الوحدة المقترحة) من التباين الكلي للمتغير التابع (اكتساب المعلومات)، ويلاحظ أن هذه النسبة تعد ذات تأثير كبير، حيث يرى كوهين (Cohen, 1977) أن التأثير الذي يفسر من ١٥٪ فأكثر من التباين الكلي لأي متغير مستقل على المتغيرات التابعة يعد تأثيراً مرتفعاً. (أبو حطب وصادق، ١٩٩٦)

ب- اختبار صحة الفرض الرابع والخامس والسادس (الاتجاه الصحي) والذي ينص على ما يلي :

٤- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده لصالح التطبيق البعدي .

٥- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده لصالح المجموعة التجريبية .

٦- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده .

وللتحقق من صحة الفروض السابقة استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه (One way- ANOVA) وجدول رقم (٣٠) يوضح ذلك:

## جدول (٣٠)

نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات الأربعة للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة

مستوى الدلالة	قيمة في	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغيرات
٠,٠١	١٢٤,٦٠	١٣٦١,٧٣٩	٣	٤٠٨٥,٢١٧	بين المجموعات	(البعد الأول) الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء
		١٠,٩٢٨	٢٦٨	٢٩٢٨,٧٧٩	داخل المجموعات	
			٢٧١	٧٠١٣,٩٩٦	المجموع	
٠,٠١	٩٠,٧٤	٦٠٨,١٩٠	٣	١٨٢٤,٥٧٠	بين المجموعات	(البعد الثاني) الاتجاه نحو الآثار الضارة المترتبة على المخدرات
		٦,٧٠٢	٢٦٨	١٧٩٦,٢٥٠	داخل المجموعات	
			٢٧١	٣٦٢٠,٨٢٠	المجموع	
٠,٠١	١٤٦,٨٦	١٢٦٩,٢٧٥	٣	٣٨٠٧,٨٢٤	بين المجموعات	(البعد الثالث) الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة
		٨,٦٤٣	٢٦٨	٢٣١٦,٢٣٥	داخل المجموعات	
			٢٧١	٦١٢٤,٠٥٩	المجموع	
٠,٠١	٣٢٦,٩٨	٩٤٢٦,٣٠٤	٣	٢٨٢٧٨,٩١٢	بين المجموعات	الدرجة الكلية للاتجاه
		٢٨,٨٢٨	٢٦٨	٧٧٢٥,٨٥٣	داخل المجموعات	
			٢٧١	٣٦٠٠٤,٧٦٥	المجموع	

يتضح من الجدول السابق : أن قيمة "ف" للاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة على الترتيب بلغت (٣٢٦,٩٨) - (١٢٤,٦٠) - (٩٠,٧٤) - (١٤٦,٨٦) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، ولمعرفة الفروق لصالح أي التطبيقات والمجموعات تم استخدام آليات المقارنة المتعدد لشيفيه "Scheffe" بين المتوسطات للتطبيق القبلي والبعدي لكل من المجموعة التجريبية والضابطة ، وأسفر التحليل عن بيانات الجدول رقم (٣١) :

جدول رقم (٣١)

اختبار شيفيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة

المتغيرات	المجموعات	المتوسطات	ضابطة قبلي	ضابطة بعدي	تجريبية قبلي
البعد الأول في الاتجاه الاتجاه نحو الوعي بالإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء	ضابطة قبلي	٣١,١٠	-		
	ضابطة بعدي	٣١,٢٥٠٠	٠,١٥	-	
	تجريبية قبلي	٣١,٤٢	٠,٣٢	٠,١٨	-
	تجريبية بعدي	٤٠,٢٠	٩,١	*٨,٩٦	*٨,٧٨
البعد الثاني في الاتجاه الاتجاه نحو الآثار الضارة الترتبة على المخدرات	ضابطة قبلي	٢٥,٤٢	-		
	ضابطة بعدي	٢٥,٦٦١٨	٠,٢٤	-	
	تجريبية قبلي	٢٥,٣٥	٠,٠٧	٠,٣١	-
	تجريبية بعدي	٣١,٤٥	٦,٠٣	*٥,٧٩	*٦,١
البعد الثالث في الاتجاه الاتجاه نحو الوعي بضرورة مكافحة المادة المخدرة	ضابطة قبلي	٢٧,٧٩	-		
	ضابطة بعدي	٢٨,٠٠٠	٠,٢١	-	
	تجريبية قبلي	٢٨,٦٩	٠,٩	٠,٦٩	-
	تجريبية بعدي	٣٦,٧٦	٨,٩٧	*٨,٧٦	*٨,٠٧
الدرجة الكلية للاتجاه	ضابطة قبلي	٨٤,٣٢	-		
	ضابطة بعدي	٨٤,٩١١٨	٠,٥٩	-	
	تجريبية قبلي	٨٥,٤٥	١,١٣	٠,٥٤	-
	تجريبية بعدي	١٠٨,٤١	٢٤,٠	*٢٣,٥	*٢٢,٩٦

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة لصالح التطبيق البعدي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة لصالح المجموعة التجريبية .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة .

مما يشير إلى فعالية المعالجة التجريبية للوحدة المقترحة وما تنطوي عليه من مواقف تعليمية في تنمية اتجاهات التلميذات الصحية المرتبطة بالموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة وعليه تم قبول الفرض الرابع والخامس والسادس للبحث .

ولتقدير فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية في تنمية الاتجاهات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) (مراد، ٢٠٠٠، ٢٤٧) من خلال المعادلة التالية:-

مربع إيتا ( $\eta^2$ ) =  $t^2 / (t^2 + 2 \text{ درجات الحرية})$  كما هو موضح في جدول رقم (٣٢) :

## جدول رقم ( ٣٢ )

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ومربع إيتا وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة

حجم التأثير	قيمة $(\eta^2)$	مستوى الدلالة	قيمة ت	المجموعة التجريبية		المجموعة التجريبية		المتغيرات
				بعدي		قبلي		
				ع	م	ع	م	
٪٨٦,٨٩	٠,٨٦٨٩	٠,٠١	٢١,٠٨٨	١,٨١	٤٠,٢٠	٣,١٥	٣١,٤٢	البعد الأول
٪٧٠,٤١	٠,٧٠٤١	٠,٠١	١٢,٦٢٧	١,٧٤	٣١,٤٥	٣,٣٦	٢٥,٣٥	البعد الثاني
٪٧٩,٩٢	٠,٧٩٩٢	٠,٠١	١٦,٣٣٢	١,٧٦	٣٦,٧٦	٣,٦٨	٢٨,٦٧	البعد الثالث
٪٩١,٢٨	٠,٩١٢٨	٠,٠١	٢٦,٤٩٧	٣,٧٣	١٠٨,٤٢	٦,٢٧	٨٥,٤٥	الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه

من الجدول السابق يتضح أن : قيمة مربع إيتا ( $\eta^2$ ) بلغت نسبته (٪٩١,٢٨) - (٪٨٦,٨٩) - (٪٧٠,٤١) - (٪٧٩,٩٢) لمقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة على التوالي ، وهي نسبة ما يفسره المتغير المستقل ( الوحدة المقترحة ) من التباين الكلي للمتغير التابع ( تنمية الاتجاهات الصحية ) ، ويلاحظ أن هذه النسبة تعد ذات تأثير كبير ، حيث يرى كوهين (Cohen) (1977) أن التأثير الذي يفسر من ١٥٪ فأكثر من التباين الكلي لأي متغير مستقل على المتغيرات التابعة يعد تأثيراً مرتفعاً. ( أبو حطب وصادق ، ١٩٩٦ )

ج- لاختبار صحة الفرض السابع والثامن والتاسع ( اتخاذ القرار ) والتي تنص على ما يلي :

٧- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq ٠,٠٥$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس اتخاذ القرار ، وأبعاده المختلفة لصالح التطبيق البعدي.



٨- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة لصالح المجموعة التجريبية .

٩- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على درجة مقياس اتخاذ القرار الكلي وأبعاده المختلفة . وللتحقق من صحة الفروض السابقة استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه كما هو موضح في جدول رقم (٣٣) :

جدول رقم (٣٣):

نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه .

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البعد الأول: الدواء	بين المجموعات	١٩٠٥,٢٠٦	٣	٦٣٥,٠٦٩	٢٤٢,٨٤	٠,٠١
	داخل المجموعات	٧٠٠,٨٥٣	٢٦٨	٢,٦١٥		
	المجموع	٢٦٠٦,٠٥٩	٢٧١			
البعد الثاني: المخدرات	بين المجموعات	٧١١٤,٥٥٩	٣	٢٣٧١,٥٢	٢٨٦,٣٧	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٢١٩,٣٨٢	٢٦٨	٨,٢٨١		
	المجموع	٩٣٣٣,٩٤١	٢٧١			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٦٣٢٩,١٤٧	٣	٥٤٤٣,٠٤	٥٥٩,٦٧	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٦٠٦,٣٨٢	٢٦٨	٩,٧٢٥		
	المجموع	١٨٩٣٥,٥٢٩	٢٧١			

يتضح من الجدول السابق : أن قيمة " ف " لمقياس اتخاذ القرار الكلي وبعديه على الترتيب ( ٥٥٩,٦٧ ) - ( ٢٤٢,٨٤ ) - ( ٢٨٦,٣٧ ) ، وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، في مقياس اتخاذ القرار الكلي وبعديه ، ولمعرفة الفروق لصالح أي التطبيقات والمجموعات تم استخدام آليات المقارنات المتعددة لشيفيه " Scheffe " بين المتوسطات للتطبيق القبلي والبعدي لكل من المجموعة التجريبية والضابطة ، وأسفر التحليل عن بيانات الجدول رقم (٣٤) :

جدول ( ٣٤ )

اختبار شيفيه " Scheffe " للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس اتخاذ القرار وبعديه .

المتغيرات	المجموعات	المتوسطات	ضابطة قبلي	ضابطة بعدي	تجريبية قبلي	تجريبية بعدي
البعء الأول: الأدوية	ضابطة قبلي	٩,٠٥	-			
	ضابطة بعدي	٩,٨٠٨٨	٠,٧٦	-		
	تجريبية قبلي	٨,٦٧	٠,٣٨	١,١٤	-	
	تجريبية بعدي	١٥,٢٢	٥,٧٢	*٥,٤١١٢	*٦,٥٥	-
البعء الثاني: المخدرات	ضابطة قبلي	١٨,٩١	-			
	ضابطة بعدي	١٩,٣٢٣٥	٠,٤١	-		
	تجريبية قبلي	١٨,٨٦	٠,٠٥	٠,٤٦	-	
	تجريبية بعدي	٣٠,٨٣	١١,٩٣	*١١,٥١	*١١,٩٧	-
الدرجة الكلية	ضابطة قبلي	٢٧,٩٧	-			
	ضابطة بعدي	٢٩,١٣	١,١٦	-		
	تجريبية قبلي	٢٧,٥٤	٠,٤٢٦٥	١,٥٩	-	
	تجريبية بعدي	٤٦,٠٥	١٨,٠٩	*١٦,٩٣	*١٨,٥١	-

يتضح من الجدول السابق ما يلي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار وبعديه لصالح التطبيق البعدي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار وبعديه لصالح المجموعة التجريبية.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار وبعديه .

مما يشير إلى فعالية المعالجة التجريبية للوحدة المقترحة وما تنطوي عليه من مواقف تعليمية في تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصحية المرتبطة بالموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة وقبول الفرض السابع والثامن والتاسع للبحث .

ولتقدير فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية في تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية تم حساب مربع ايتا ( $\eta^2$ ) من خلال المعادلة التالية:-

مربع ايتا ( $\eta^2$ ) =  $t^2 / (t^2 + 2 \text{ درجات الحرية})$  (مراد، ٢٠٠٠، ٢٤٧) كما هو موضح في الجدول التالي :

## جدول رقم ( ٣٥ )

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ومربع إيتا وحجم التأثير لأفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقاييس اتخاذ القرار وبعديه .

حجم التأثير	قيمة $(\eta^2)$	مستوى الدلالة	قيمة ت	المجموعة التجريبية		المجموعة التجريبية		المتغيرات
				بعدي		قبلي		
				ع	م	ع	م	
٨٩,٩٦ %	٠,٨٩٩٦	٠,٠١	٢٤,٥٠٧	٠,٨٧	١٥,٢٢	٢,٠٦	٨,٦٧	(البعء الأول) الأدوية
٩٢,٤٦ %	٠,٩٢٤٦	٠,٠١	٢٨,٦٧٦	١,٥٤	٣٠,٨٣	٣,٤٢	١٨,٨٦	(البعء الثاني) المخدرات
٩٦,٣٧ %	٠,٩٦٣٧	٠,٠١	٤٢,٢٠٠	١,٨٥	٤٦,٠٥	٣,٣٧	٢٧,٥٤	الدرجة الكلية

من الجدول السابق يتضح : أن قيمة مربع إيتا  $(\eta^2)$  حيث بلغت نسبته (٩٦,٣٧ %) - (٨٩,٩٦ %) - (٩٢,٤٦ %) لمقاييس اتخاذ القرار الكلي وبعديه على التوالي ، وهي نسبة ما يفسره المتغير المستقل ( الوحدة المقترحة) من التباين الكلي للمتغير التابع (تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة) ، ويلاحظ أن هذه النسبة تعد ذات تأثير كبير حيث يرى كوهين (Cohen, 1977) أن التأثير الذي يفسر من ١٥% فأكثر من التباين الكلي لأي متغير مستقل على المتغيرات التابعة يعد تأثيراً مرتفعاً . ( أبو حطب وصادق ، ١٩٩٦ )

(د) للتحقق من صحة الفرض العاشر والحادي عشر والثاني عشر ( التنور الصحي ) والتي تنص على التالي:

١٠- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq ٠,٠٥$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقاييس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار) لصالح التطبيق البعدي .

١١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار) لصالح التطبيق البعدي .

١٢- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي (درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار). وللتحقق من صحة الفروض السابقة استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه كما هو موضح في الجدول رقم (٣٦)

### جدول رقم ( ٣٦ )

نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات بين التطبيقات الأربعة للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
التنور الصحي	بين المجموعات	١٩٩٥٣٨,٦٢	٣	٦٦٥١٢,٨٧٣	١٠٩٧,٥٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٦٢٤١,٣٢	٢٦٨	٦٠,٦٠٢		
	المجموع	٢١٥٧٧٩,٩٤	٢٧١			

يتضح من الجدول السابق :- أن قيمة "ف" لمقياس التنور الصحي (١٠٩٧,٥٣) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١، في مقياس التنور الصحي الكلي ، ولمعرفة الفروق لصالح أي التطبيقات والمجموعات تم استخدام آليات المقارنات المتعددة لشفية "Scheffe" بين المتوسطات للتطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة، وأسفر التحليل عن بيانات الجدول رقم (٣٧) :

## جدول رقم (٣٧)

اختبار شيفيه " Scheffe " للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس التنور الصحي

المتغيرات	المجموعات	المتوسطات	ضابطة قبلي	ضابطة بعدي	تجريبية قبلي
التنور الصحي	ضابطة قبلي	١٥١,١٧	-		
	ضابطة بعدي	١٥٣,٤٤	٢,٢٧	-	
	تجريبية قبلي	١٥٠,٩٥	٠,٢٢	٢,٤٩	-
	تجريبية بعدي	٢١٤,٣٦	*٦٣,١٩	*٦٠,٩٣	*٦٣,٤١

من الجدول السابق يتضح الآتي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي الكلي، ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار) لصالح التطبيق البعدي .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي الكلي، ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار) لصالح المجموعة التجريبية.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي الكلي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار).

مما يشير إلى فعالية المعالجة التجريبية للوحدة المقترحة وما تنطوي عليه من مواقف تعليمية في تنمية التنور الصحي تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة وقبول الفرض العاشر والحادي عشر والثاني عشر للبحث .

ولتقدير فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية في تنمية الاتجاهات  
الصائبة تجاه الموضوعات والقضايا الصحية تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) (مراد، ٢٠٠٠،  
٢٤٧) من خلال المعادلة التالية:-

مربع إيتا ( $\eta^2$ ) =  $t^2 / (t^2 + df)$  (ت درجات الحرية) كما هو موضح في الجدول التالي :  
جدول ( ٣٨ )

المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومستوى الدلالة ومربع إيتا وحجم التأثير  
لأفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس التنور الصحي

المتغيرات	المجموعة التجريبية		قيمة ت	مستوى الدلالة	قيمة ( $\eta^2$ )	حجم التأثير
	قبلي	بعدي				
	ع	م	ع	م		
التنور الصحي	٨,٦٦	٢١٤,٣٦	٥,٤٤	٠,٠١	٠,٩٧٧٥	٩٧,٧٥ %

من الجدول السابق يتضح: أن قيمة مربع إيتا ( $\eta^2$ )، حيث بلغت نسبته (٩٧,٧٥ %)، لمقياس  
التنور الصحي وهي نسبة ما يفسره المتغير المستقل (الوحدة المقترحة) من التباين الكلي  
للمتغير التابع (تنمية الاتجاهات الصحية)، ويلاحظ أن هذه النسبة تعد ذات تأثير كبير  
حيث يرى كوهين (Cohen, 1977) أن التأثير الذي يفسر من ١٥ % فأكثر من التباين  
الكلي لأي متغير مستقل على المتغيرات التابعة يعد تأثيراً مرتفعاً. (أبو حطب وصادق،  
١٩٩٦)

### ثانياً: تفسير ومناقشة نتائج البحث

تم في هذا الجزء مناقشة النتائج التي توصل إليها البحث الحالي تبعاً لتساؤلاته وفروضه وكان  
ذلك على مرحلتين :

أظهرت نتائج البحث للمرحلة الأولى المرتبطة ببناء البرنامج المقترح للتربية الصحية ما يلي :  
١- خرج البحث بمجموعة من المجالات الصحية يمكن أن تمثل مجالات رئيسية للبرنامج  
المقترح للتربية الصحية وعددها (٩) مجالات، وموضوعات فرعية تدرج ضمنها وعددها

(٧٢) موضوعاً - ملحق رقم (٣) ، والتي سبق وان أوصت الدراسات السابقة على أهميتها للتلميذة بصفة عامة ، وتلميذة المرحلة المتوسطة بصفة خاصة ، مثل دراسة : الاتري ١٩٩٤ ، وصبري ١٩٩٤ ، والطنطاوي ١٩٩٧ ، ونخش ١٩٩٨ ، والمشيح ١٩٩٨ ، وقرني ١٩٩٩ ، البراك ٢٠٠٠ ، وسبحي ٢٠٠١ ، والشمراني ٢٠٠٢ ، ومطاوع ٢٠٠٠ ، والمتوكل ٢٠٠٢ ، وصالح ٢٠٠٢ .

٢- مستوى اهتمام محتوى كتب العلوم بالموضوعات الصحية " ضعيف " ، حيث لم تتعدى نسبة الموضوعات الصحية التي تم تناولها محتوى كتب العلوم موضع التحليل عن عشر العدد الكلي للموضوعات الصحية ، وهذا يتفق مع عدد من الدراسات التي تناولت تقييم محتوى مناهج العلوم ، مثل دراسة : الفرا ١٩٨٤ ، والمغربي ١٩٨٥ ، وسوزان ١٩٩٣ ، والاتري ١٩٩٤ ، وصبري ١٩٩٤ ، وكولويل ١٩٩٥ ، والطنطاوي ١٩٩٧ ، والمشيح ١٩٩٨ ، والعثمان ١٩٩٨ ، والزهراني ٢٠٠٠ ، والطنطاوي ٢٠٠١ ، والشمراني ٢٠٠٢ ، ..... والتي تناولت تقييم محتوى العلوم في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية .

من التيجتين (١ ، ٢) السابقتين يتضح ، أن تلميذة المرحلة المتوسطة فعلاً بحاجة ماسة إلى برنامج للتربية الصحية ، يغطي الجوانب التي لم تستوعبها كتب العلوم للمرحلة المتوسطة ، والتي تحتاجها تلميذة هذه المرحلة ، كما أن واقع كتب العلوم ( النتيجة " ٢ " السابقة ) تؤكد آراء التلميذات والمحكمين حول حاجة تلميذة المرحلة المتوسطة لمثل تلك المجالات والموضوعات الصحية التي يشملها برنامج التربية الصحية ( موضوع البحث ) .

### المرحلة الثانية :

لاستقصاء فعالية البرنامج المقترح في اكتساب المعلومات الصحية المرتبطة بالوحدة المقترحة ، وتعديل الاتجاهات نحو الموضوعات والمجالات الصحية ، والقدرة على اتخاذ القرار تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية المرتبطة بالوحدة ( الحياة بعيدا عن خطر العقاقير ) ، قامت الباحثة بوضع الفروض المناسبة لذلك ، واختبار صحتها في الجزء الخاص بنتائج التطبيق البعدي لأدوات البحث ، وفي هذا الجزء سيتم مناقشة النتائج التي أسفر عنها البحث



الحالي ، وتفسيرها في حدود عينة البحث ، وفي ضوء البحوث والدراسات السابقة ، وقد أظهرت نتائج البحث للمرحلة الثانية المرتبطة بفروض وتساؤلات البحث في الجزء الخاص بتنفيذ البرنامج المقترح ما يلي :

أولاً : مناقشة النتائج الخاصة بالفرض الأول، والثاني لاختبار اكتساب المعلومات الصحية ، وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية - والمجموعة التجريبية والضابطة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي ، لاختبار اكتساب المعلومات الصحية، لصالح التطبيق البعدي ، والذي أوضحه جدول رقم ( ٢٨ ) .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي ، لاختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية ، والذي أوضحه جدول رقم ( ٢٨ ) .

وبتقدير فعالية الوحدة المقترحة في إكساب المعلومات الصحية ، تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) والذي بلغت قيمتها ٩٥,٠٥٪ .

وقد يعزى السبب وراء رفع مستوى اكتساب المعلومات الصحية ، لدى تلميذات المجموعة التجريبية فيما يتصل بموضوعات ومشكلات وحدة الحياة بعيدة عن خطر العقاقير إلى ما يلي :

- ارتباط موضوع الوحدة بحياة وبواقع التلميذات ، حيث تضمنت الوحدة مشكلات وموضوعات مرتبطة بحياة التلميذات مثل مشكلة سوء استخدام الأدوية ، والكافيين وسوء استعماله، و التدخين وغيرها من الموضوعات ، مما جعل لديهن الدافع لدراسة موضوعات الوحدة باهتمام، ذلك أن دراسة الموضوعات الصحية من الموضوعات التي تميل إليها التلميذات بصفة عامة ، وتلميذات المرحلة المتوسطة بصفة خاصة ، ويتابعنها بشغف واهتمام مما ساعد في اكتسابهن للمعلومات الصحية ، ويؤكد ذلك "صالح ومحمد" فعندما يتم التعلم في سياق البيئة المحلية وقائماً على الخبرات الحياتية المباشرة ،

فإن التعلم يكون فعالاً لدى التلميذات وينمي وعيهم بأهداف تعليمهن ومدركاتهن فيما يدرسنه، لذلك لابد من ربط الموضوعات الصحية بحياة التلميذات.

( صالح ، ٢٠٠٢ ، ٨٧ ) ( محمد ، ٢٠٠٢ ، ٣٥-٣٦ )

● تقدم موضوعات الوحدة بشكل متعمق ، أدى إلى فهم كامل من جانب التلميذة لجميع جوانب القضية محل الدراسة ، وإلى تعلم فعال ظهرت نتائجه المرجوة في زيادة المعلومات الصحية لدى التلميذات.

● ما تتضمنه الوحدة من أنشطة متنوعة ومصادر متعددة ، ساهمت في تزويد التلميذات بالمعارف، مع استخدام استراتيجيات متعددة يقتصر فيها دور المعلمة على التوجيه والإرشاد ( المناقشة ، العرض العملي ، حل المشكلات ، التعلم التعاوني ، اتخاذ القرار ) مع التغذية الراجعة ، كل تلك العوامل ساعدت على اكتساب التلميذة للمعلومات الصحية .

● أسلوب عرض وتقديم المعلومات داخل الوحدة ، فقد تميز هذا الأسلوب بالبساطة والوضوح والدقة العلمية والتقليل قدر الإمكان من إعطاء المعلومة بصورة مباشرة، بالإضافة إلى إعطائها الوقت الكافي للبحث ، وممارسة عمليات عقلية متنوعة وذلك ظاهراً في تنظيم الوحدة ، حيث تركت مساحات خالية تسمح للتلميذة على استكشاف الحلول الصحيحة مما كان له الأثر في زيادة دافعيتهن على تعلم محتوى الوحدة واكتساب المعلومات الصحية ، إن ذلك يتفق مع ما أوصت إليه دراسة " نداء " حول ضرورة بناء المقررات الدراسية في ضوء حاجة المعلمين ، وأن يراعى في صياغتها إتاحة الفرصة للمتعلمين للوصول إلى المعلومات بأنفسهن . ( نداء ، ١٩٩٦ )

● الإثارة في عرض المعلومات، مما أدى إلى إحساس التلميذات بأن تعاملهن مع الدواء يشوبه الكثير من الأخطاء ، أن لم تكن كلها خاطئة مما دفع بالتلميذات إلى الإقبال بحماس على دراسة الوحدة واكتساب المعلومات الصحية المتضمنة في الوحدة المقترحة .

● تكليف التلميذات ببعض الأنشطة والقيام ببعض التكاليف المنزلية : ككتابة بعض المقالات عن بعض موضوعات الوحدة - تنفيذ شعارات تهدف إلى مكافحة المخدرات -

جمع صور عن آثار الإدمان ، مما آثار التنافس فيما بينهن للاطلاع على بعض المراجع الصحية المتعلقة بتلك الموضوعات، مما ساعد على إكسابهن المعلومات الصحية .  
وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة، والتي تناولت فاعلية برامج أو وحدات صحية في اكتساب المعلومات الصحية، مثل دراسة كل من جان وير ١٩٨٠، وجيلاتكو ١٩٨٠، ورامزي ١٩٨٣، ودراسة هولاند ١٩٩٠، وليفي ١٩٩٣، ونداء ١٩٩٦، ومصطفى ١٩٩٦، والسعدي ١٩٩٩، وإسماعيل ٢٠٠٠، وصالح ٢٠٠٢، ومطاوع ٢٠٠٠، وعربي ٢٠٠١، والمتوكل ٢٠٠٣، ومحمد ١٩٩٧، وأمين ١٩٩٧.

ثانياً : مناقشة النتائج الخاصة بالفرض الرابع والخامس لمقياس الاتجاهات الصحية وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية - والمجموعة التجريبية والضابطة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة، لصالح التطبيق البعدي ، والذي أوضحه جدول رقم (٣١) .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاتجاه وأبعاده الثلاثة لصالح المجموعة التجريبية ، والذي أوضحه جدول رقم (٣١) .

وبتقدير فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الاتجاه الصحي ، تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ )، وقد بلغت قيمتها لمقياس الاتجاه ككل وأبعاده الثلاثة على الترتيب ، كالتالي (٩١,٢٨٪) - (٨٦,٨٩٪) - (٧٠,٤١٪) - (٧٩,٩٢٪) .

وقد يعزى السبب وراء رفع مستوى الاتجاه الصحي الكلي وأبعاده الثلاثة لدى تلميذات المجموعة التجريبية فيما يتصل بموضوعات ومشكلات وحدة الحياة بعيدة عن خطر العقاقير إلى ما يلي :

- الوحدة المقترحة بما تحتويه من أنشطة متنوعة ، ساعدت التلميذات على الاندماج في موضوعات ومشاكل صحية ملموسة بالنسبة لهن ، ومناقشتها واقتراح حلول لها ، مما

كان له الأثر في تكوين الاتجاهات الصحية لديهم، ويؤكد ذلك " حجر والأمين " إلى أن التربية الصحية لا تستهدف تغيير معارف المتعلمين فقط، بل تستهدف كذلك بالأكثر تغيير اتجاهاتهم وسلوكهم ، وهذه الجوانب لا تملئها على المتعلم معارفه وإنما تملئها عليه حاجاته واتجاهاته ومشاعره. ( حجر والامين ، ٢٠٠٢ ، ٥ )

- الاستعانة ببعض الوسائل التعليمية ، كعينات لبعض الأدوية ، والوصفات الدوائية ، والأفلام التعليمية في عرض المعلومات، وإحصائيات عن بعض الأمراض نتيجة إدمان المخدرات، وصور لأفراد مصابين بالأمراض نتيجة تعاطي المخدرات وغيرها، مما كان له الأثر الأكبر في تكوين الاتجاهات الصحية السلبية لسوء استخدام الأدوية و تعاطي المخدرات.

- لجو الباحثة إلى الاستعانة بآيات القران الكريم وبعض الأحاديث النبوية التي ترتبط بتعاطي المخدرات والمسكرات، وذلك لاستجلاء الوازع الديني لدى التلميذات ، مما كان له الأثر في تكوين الاتجاهات الصحية الايجابية لدى التلميذات.

- اعتماد الوحدة على أسلوب الربط بين سوء استخدام الدواء وتعاطي المخدرات من جهة، والصحة والمرض من جهة أخرى ، مما كان له اثر ودافع الإقبال لدراسة الوحدة، حيث بدأت كل تلميذة في التفكير فيما يتناوله من دواء وكيفية تناوله، وإثارة العديد من الأسئلة حول المخدرات، مما كان له الأثر الايجابي في تنمية الاتجاهات الصحية لدى التلميذات من عدم الإساءة في استخدام الأدوية والمخدرات، حيث يؤكد ذلك " حجر والأمين " في أن التربية الصحية تعين الفرد في مساعدته على بلوغ مستوى أفضل من الصحة عن طريق اكتسابه للرغبة في الصحة، وتكوين وعيه بالمشاكل الصحية التي يتعرض لها والتي تؤثر عليه وعلى مجتمعه الذي يعيش فيه . ( حجر و الأمين، ٢٠٠٢ ، ٣ )

- اعتماد الوحدة قدر الإمكان على عرض قصص وأمثلة للسلوكيات الخاطئة والسلوكيات الصحيحة عند التعامل مع العقاقير ( حسب موضوع الدرس ) ، أي أمثلة من الواقع ومناقشة التلميذات في موقع الخطأ أو الصح في هذه السلوكيات الصحية ، وما يترتب عليه من آثار صحية ، وكيف يمكن تصحيح السلوك الخاطئ ، مما كان له الأثر الأكبر

في إقبال التلميذات على دراسة الوحدة واكتساب الاتجاهات الصحية تجاه موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة، حيث يشير "حمودة" إلى أن التربية الصحية تمكن المتعلم من خلال دراسته للموضوعات الصحية من فهم وإدراك العلاقات، وكذلك معرفة الأسباب التي تحتم إتباع السلوك الصحي السليم واكتسابه أوجه الاتجاهات المرغوب فيها نحو الصحة. (حمودة، ١٩٨٧، ٣١)

- وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة، مثل دراسة سعيد ١٩٩٥، وعبد الهادي ١٩٩٦، ونداء ١٩٩٦، أمين ١٩٩٧، وحسين و حبيب ١٩٩٧، ومحمد ١٩٩٧، والسعدي ١٩٩٩، وإسماعيل ٢٠٠٠، ومطالع ٢٠٠٠، والمتوكل ٢٠٠٣، التي أجمعت على فعالية البرامج أو الوحدات الصحية في تنمية الاتجاهات الصحية.

ثالثاً : مناقشة النتائج الخاصة بالفرض السابع والثامن لمقياس اتخاذ القرار، وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية - والمجموعة التجريبية والضابطة، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار وبعديه (الأدوية والمخدرات)، لصالح التطبيق البعدي، والذي أوضحه جدول رقم (٣٤).

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في الدرجة الكلية لمقياس اتخاذ القرار (الأدوية والمخدرات) وبعديه لصالح المجموعة التجريبية، والذي أوضحه جدول رقم (٣٤).

وبتقدير فعالية الوحدة المقترحة في تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة، تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ )، وقد بلغت قيمتها لمقياس اتخاذ القرار ككل وأبعاده الثلاثة على الترتيب، كالتالي (٩٦,٣٧٪) - (٩٢,٤٦٪) - (٨٩,٩٦٪).

يعزى السبب وراء رفع مستوى القدرة على اتخاذ القرار لدى تلميذات المجموعة التجريبية فيما يتصل بموضوعات ومشكلات وحدة الحياة بعيدة عن خطر العقاقير إلى ما يلي :

• ما تضمنته الوحدة من أنشطة متنوعة ساهمت في وضع التلميذة أمام مواقف مختلفة تتضح من خلالها المشكلات الصحية المرتبطة بمجال العقاقير وأبعادها المختلفة، وكان ذلك من خلال جمع المعلومات والبيانات المرتبطة بموضوع الوحدة، إضافة إلى الاستراتيجيات المستخدمة والتي ساعدت على اكتساب المعلومة ذاتياً قدر الإمكان، وتدريب التلميذة على وضع الحلول والمفاضلة بين البدائل والمرتبطة بمشكلة معينة، ساهم بدرجة كبيرة في تنمية قدرة تلميذات المجموعة التحريبية على اتخاذ القرار الصائب تجاه المشكلات الصحية المرتبطة بموضوع الوحدة، وهذا ما يؤكد "إسماعيل" حول فعالية برامج التربية الصحية حيث أن التربية الصحية عملية تقوم على مبادئ علمية تستخدم فرص التعليم المخططة بغية تمكين الأفراد من اتخاذ القرارات عن علم بشأن المسائل المتعلقة بالصحة.

(إسماعيل، ٢٠٠٠)

• محتوى الوحدة المقترحة والمتضمن على مشكلات وموضوعات مرتبطة بحياة التلميذات، حيث تضمنت مشكلات وموضوعات أكثر ارتباطاً وصلة بحياة التلميذات، مثل مشكلة سوء استخدام الأدوية - المخدرات - التدخين - الكافيين، وقد تم عرضها في إطار اجتماعي يتصل بواقع التلميذة وسلوكها اليومي، مما أتاح للتلميذات الفرصة للتفكير فيها والرغبة في إيجاد حلول لها، ويؤكد ذلك ما أوصت إليه دراسة "حسين وحييب" من أهمية تضمين المناهج الدراسية بعض الموضوعات الصحية التي تعمل على توعية التلميذات صحياً، وإعدادهن للحياة والاهتمام بالربط المستمر في مناهج التعليم العام بين ما تدرسه التلميذات وما يواجهنه من مشكلات صحية. (حسين وحييب، ١٩٩٧)، كما أن هذه النتيجة تؤكد أهمية دور برامج التربية الصحية لتحقيق أهدافها، وهذا ما أكده "الطنطاوي" حول دور برامج التربية الصحية لتحقيق أهدافها من خلال ترجمة المعلومات والمعارف الصحية إلى أنماط سلوكية صحية يساعد التلميذة على إتباع العادات الصحية، والسلوك الصحي الذي يجنبها التعرض للأخطار، ويسهم في تنمية اتجاهاتها الإيجابية نحو الصحة. (الطنطاوي، ٢٠٠١، ٥٠)

• الاستراتيجيات المستخدمة ( المناقشة - حل المشكلات - التعلم التعاوني.....)، إتاحة الفرصة أمام التلميذات لإجراء العديد من الأنشطة والتكليفات داخل الفصل الدراسي أو خارجه، مما أدى إلى ربط المادة العلمية بواقع الحياة اليومية للتلميذات، مما

زاد من دافعية التلميذات للتعلم وثقتهن بأنفسهن، مما كان له الأثر الكبير في إكسابهن مهارة اتخاذ القرار، ويؤكد ذلك رأي "صالح" حول أهمية التأثير بالطرق الإيجابية للتعلم، مثل إشراك التلميذات إيجابياً في مناقشة المعلومات الصحية، وفي إمكانية السلوك المطلوب. (صالح، ٢٠٠٣م، ٣٠٩)، فالتربية الصحية يلزمها أن تتبع الأساليب التربوية الحديثة فيما يتعلق بطرق اكتساب المعلومات، وتغيير الاتجاهات وتعديل السلوك وذلك لتحقيق أهدافها. (الامعري، ٢٠٠٢، ٤٥)

- الاعتماد على أسلوب العمل في مجموعات، خاصة عند إجراء الأنشطة والمناقشات الصفية، وكذلك عند اتخاذ قرارات لبعض المواقف الحياتية، مما ساعد ذلك على تدريب التلميذات على تحمل المسؤولية والمبادأة في اتخاذ القرار.

- التقويم المستمر داخل الوحدة واستخدام الأسئلة المرتبطة بالمواقف والمشكلات ذات الصلة بموضوع الوحدة (الادوية والمخدرات)، والمرتبطة بحياة التلميذات، قد ساعدتهن على اتخاذ قرار من بين عدد من البدائل المتاحة لها.

- حصيلة المعلومات الصحية المرتفعة التي أحرزتها تلميذات المجموعة التجريبية في الاتجاهات الصحية الإيجابية، كان له الأثر الكبير في تحقيق مستوى فعالية مرتفع، وقدرة على اتخاذ قرار تجاه المشكلات الصحية الخاصة بالوحدة المقترحة، ويؤكد ذلك "علام" إلى أن الاتجاهات تعد بمثابة مؤشرات نتوقع في ضوءها سلوكاً معيناً مميزاً للفرد في مواقف لاحقة (علام، ٢٠٠٠، ٥١٤)، وهذا ما أكدته وتوصلت إليه دراسة "ريشتر" إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين المعرفة والسلوك وبين المعرفة والاتجاهات (ريشتر، ١٩٩٣).

أن هذه النتيجة تؤكد على فعالية برامج التربية الصحية في اكتساب القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات الصحية، ويؤكد ذلك ما أشار إليه السباعي والأمين، حول أهمية التربية الصحية، في كونها لا تهدف إلى تغير المعرفة فقط لدى الناس، فهي بالإضافة إلى إيصال المعرفة تهدف أيضاً إلى تغير السلوك (اتخاذ القرار). (السباعي والأمين، ١٩٩٥م، ١٥).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج كثير من الدراسات السابقة، كدراسة جان وير ١٩٨٠، وسعيد ١٩٩٥، وصالح ٢٠٠٢، وصابر ٢٠٠٢. والتي أثبتت فعالية برامج ووحدات التربية الصحية في تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية.

رابعاً: مناقشة النتائج الخاصة بالفرض الثالث ، والسادس ، والتاسع ، والثاني عشر ، وذلك لاختبار المعلومات الصحية ، ومقياس الاتجاه الصحي الكلي وابعاده ، ومقياس اتخاذ القرار الكلي وابعاده ، ومقياس التنور الصحي الكلي على التوالي ، وذلك بالنسبة للمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي وقد أظهرت النتائج ما يلي :

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي لاختبار اكتساب المعلومات الصحية والذي أوضحه جدول رقم (٢٨).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الاتجاه وابعاده الثلاثة . جدول رقم (٣١).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس اتخاذ القرار وبعديه . جدول رقم (٣٤) .

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي الكلي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار) جدول رقم (٣٧).

وقد يعزى السبب في تدني مستوى المعلومات الصحية ، ومستوى الاتجاه الصحي الكلي وابعاده الثلاثة ، والقدرة على اتخاذ القرارات الصائبة وبعديه ، ومستوى التنور الصحي الكلي ، لدى تلميذات المجموعة الضابطة إلى ما يلي :

● عدم تعرضها لدراسة " الوحدة المقترحة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " بما تتضمنه من أنشطة متنوعة ، ومصادر متعددة تساهم في تزويد التلميذات بالمعارف ، مع استخدام استراتيجيات متعددة ( المناقشة ، العرض العملي ، حل المشكلات ، التعلم التعاوني ، اتخاذ القرار ) ، مع التغذية الراجعة .

● المناهج الحالية بصفة عامة والعلوم بصفة خاصة لا تولي أهمية إلى اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاهات الصحية ، وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة ، وتنمية التنور الصحي بشكل عام تجاه المشكلات والموضوعات الصحية بصفة عامة ، وموضوع



الوحدة المقترحة بصفة خاصة، وبذلك تتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة والتي أكدت ذلك كدراسة، كدراسة قاضي ١٩٩١، والشهري ١٩٩٧، والأحمدي ٢٠٠٣ والتي اهتمت بقياس التنور الصحي أوضحت أن المناهج الحالية (بالمملكة العربية السعودية) لا تساعد التلاميذ على اكتساب المعلومات الصحية، وتنمية الاتجاهات الصحية، وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة، وتنمية التنور الصحي بشكل عام، إلا أنها تختلف مع دراسة حمام ١٩٩٦.

● افتقار الكتب إلى مثل هذه المعلومات الصحية، وقد ظهر ذلك من خلال تحليل كتب العلوم، والذي أوضح افتقار الكتب لكثير من المجالات الصحية، حيث أنها قاصرة عن استيعاب الموضوعات الصحية بصفة عامة، والوحدة المقترحة بصفة خاصة (بمجال العقاقير)، وهذا ما أكدته عدد من الدراسات والتي هدفت إلى تحليل محتوى كتب العلوم في ضوء أهداف ومفاهيم التربية الصحية كدراسة: دراسة الفرا ١٩٨٤، وعبودة ١٩٨٧، وبخش ١٩٩٨، العثمان ١٩٩٨، والبراك ١٩٩٩، وقرني ١٩٩٩، الزهراني ٢٠٠٠، وسبحي ٢٠٠١، والشمراني ٢٠٠٢، في أن محتوى المناهج الحالية (بالمملكة العربية السعودية) لا تولي اهتماماً بالجوانب الصحية بصفة عامة وبجانب العقاقير بصفة خاصة.

● عدم إبراز الجوانب الصحية من قبل المعلمات مثل هذه المجالات التي هم التلميذة، حيث أن بعض الكتب قد تطرقت إلى بعض جوانب التربية الصحية (المجالات الصحية) بشيء من الإيجاز الكبير، إلا أنه لم يكن هناك الفرصة الجيدة التي يمكن أن تهيب موضوع ومحتوى الدرس لإكساب التلميذات المعلومات الصحية، وتنمية الاتجاهات الصحية، والقدرة على اتخاذ قرارات صائبة تجاه المشكلات الصحية، وتنمية التنور الصحي، ولاسيما أن الصف الدراسي الذي طبق عليه البحث (الثالث المتوسط) هو آخر الصفوف الدراسية في المرحلة المتوسطة، فإن مستوى التلميذة في هذا الصف ما هو إلا حصيلة مستواها في المراحل السابقة عامة والمرحلة المتوسطة خاصة، وهذا ما أكدته عدد من الدراسات كدراسة كل من قاضي ١٩٩١، والشهري ١٩٩٧، والأحمدي ٢٠٠٣، والتي أشارت إلى أن المحتويات المنهجية لكتب العلوم بصفة عامة، وبالمرحلة المتوسطة بصفة خاصة بالمملكة العربية السعودية لا تقوم بدور فعال في تنمية التنور الصحي،

وهذا ما لمسّه البحث الحالي في تدني قدرة التلميذة (تلميذة المرحلة المتوسطة بصفة عامة وذلك واضح في نتائج الاختبار القبلي وتلميذة المجموعة الضابطة بصفة خاصة في الاختبار البعدي) في اختبار اكتساب المعلومات الصحية، ومقياس تنمية الاتجاهات الصحية، ومقياس اتخاذ القرارات الصائبة تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية للوحدة المقترحة .

• تؤكد النتيجة التي تم التوصل إليها ، إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين مستوى المعلومات الصحية للتلميذات واتجاههن الصحية ، إذ أن تدني جانب الاتجاهات الصحية مرتبط بتدني المعلومات الصحية وهذا ما أكدته دراسة كل من سميث ١٩٩٢، وريشتر ١٩٩٣، والأحمدي ٢٠٠٣، وكذلك أيضاً تدني قدرة التلميذات على اتخاذ القرارات الصائبة تجاه المشكلات والموضوعات الصحية مرتبط بتدني حصيلة التلميذات للمعلومات الصحية ومستوى الاتجاهات الصحية لديهن تجاه موضوعات الوحدة المقترحة، مما يؤكد أهمية برامج التربية الصحية، والذي أشار إليه " الامعري" في أن التربية الصحية التي تقدمها المدرسة لتلميذاتها، هي أن تبدأ بتعريف التلميذة بحقائق الصحة، ولكنها لا تقتصر على مجرد شحن عقول التلاميذ بالمعلومات الصحية، وإنما تهدف إلى تغيير اتجاهاتهم وممارسة السلوكيات الصحية السليمة. ( الامعري ، ٢٠٠٢ ، ٥٤ ) ، فالتربية الصحية يمكن لها أن تنمي المعرفة الصحية والاتجاهات الايجابية والقدرة على اتخاذ القرارات الصائبة ، والتنوير الصحي بصفة عامة نحو الموضوعات والمشكلات الصحية .

خامساً : مناقشة النتائج الخاصة بالفرض العاشر والحادي عشر ، الخاصة بمقياس التنوير الصحي الكلي ، وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية - والمجموعة التجريبية والضابطة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ ، بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنوير الصحي الكلي، لصالح التطبيق البعدي ، والذي أوضحه جدول رقم (٣٧).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ ، بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي الكلي لصالح التطبيق البعدي ، والذي أوضحه جدول رقم (٣٧).

وبتقدير فعالية الوحدة المقترحة في تنمية التنور الصحي ، تم حساب مربع إيتسا ( $\eta^2$ ) ، وقد بلغت قيمتها لمقياس التنور الصحي ككل ٩٧,٧٥٪ .

ويعزى السبب وراء رفع مستوى التنور الصحي لدى تلميذات المجموعة التجريبية فيما يتصل بموضوعات ومشكلات وحدة الحياة بعيدة عن خطر العقاقير إلى ما يلي :

- اهتمام الوحدة المقترحة بأسلوب التعلم في سياق البيئة المحلية والقائم على الخبرات الحياتية المباشرة ، وتأكيدا على النواحي المعرفية والوجدانية والمهارية عند تدريسها وعدم الاقتصار على النواحي المعرفية فقط ، ويؤكد ذلك رأي عدد من التربويين وهو حتى تكون التربية الصحية محققة لأغراضها فينبغي أن لا تقتصر في إكساب المستعلم للسلوك الصحي السليم على جانب واحد من الجوانب الثلاثة وهي جانب المعرفة وجانب الوجدان وجانب السلوك . ( حجر و الأمين ، ٢٠٠٢ ، ٣ )
- إتباع أساليب تدريسية تقوم على ايجابية التلميذة وفعاليتها ، وتدعيم ذلك بأنشطة ووسائل تعليمية متنوعة وفعالة ، أسهمت في رفع مستوى التنور الصحي لدى تلميذات المجموعة التجريبية ، حيث يشير " المتوكل " إلى أن إتباع أساليب تدريسية تقوم على فاعلية المتعلم وتدعيم ذلك بأنشطة ووسائل تعليمية متنوعة وفعالة يسهم في رفع مستويات المتعلمين المعرفية والمهارية والوجدانية . ( المتوكل ، ٢٠٠٣ ، ٢٠٤ )
- حصيلة ما أحرزته تلميذات المجموعة التجريبية في عناصر التنور الصحي (المعلومات الصحية، والاتجاهات الصحية، واتخاذ القرارات الصائبة) كان له الأثر الكبير في تحقيق مستوى تنور صحي مرتفع .

إن هذه النتيجة تؤكد على أهمية وضرورة بناء منهج مستقل للتربية الصحية يعمل على تحقيق أهداف التربية الصحية وأهمها التنور الصحي ، بما يحتويه البرنامج من معلومات ومشاكل صحية ذات الصلة بفترة المراهقة تخاطب سلوك التلميذة، ويؤكد ذلك "القمش وآخرون" في أن التربية الصحية لا تستهدف نشر تعليمات الصحة ، وإنما تهدف إلى تعليم

أفراد المجتمع ما هو معروف عن التربية الصحية، مثل كيفية حمايتهم من المشاكل الصحية، وكذلك عملية تغير أفكار وأحاسيس الناس فيما يتعلق بصحتهم وتزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة، بهدف التأثير في معلوماتهم، واتجاهاتهم وسلوكهم، فيما يتعلق بالصحة، وذلك من خلال ترجمة القواعد الصحية إلى أنماط سلوكية عن طريق التعلم. ( القمش وآخرون، ٢٠٠٠م، ٧٠ )، فالتربية الصحية لا تهدف إلى تغير المعرفة فقط لدى الناس، فهي بالإضافة إلى إيصال المعرفة تهدف أيضا إلى تغير السلوك.

كما أن هذه النتيجة تؤكد أهمية التربية الصحية في رفع مستوى التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة مما يدل على أهمية برامج التربية الصحية، والذي أشار إليه " طلباوي" إلى أن التربية الصحية عملية تربوية ذات ثلاثة أهداف هدف معرفي ويهدف إلى تقديم المعلومات والمعارف الصحية السليمة للأفراد، وهدف وجداني يهدف إلى تكوين الاتجاهات الايجابية المتصلة بصحة الأفراد، وهدف سلوكي يهدف إلى اكتساب الأفراد السلوكيات الصحية الضرورية لهم. ( طلباوي، ٢٠٠٣، ٢٨ )

إن هذه النتيجة تتفق مع عدد من الدراسات السابقة، كدراسة فرانك ١٩٧٩، ورامزي ١٩٨٣، اميرمان وآخرون ١٩٩٢، والرابطة الكندية للصحة العامة ١٩٩٦، وصالح ٢٠٠٢، والتي أشارت إلى فعالية برامج ووحدات التربية الصحية في رفع مستوى التنور الصحي.

# الفصل السادس

## ملخص البحث والتوصيات والمقترحات

- ❖ ملخص البحث
- ❖ الاستنتاجات
- ❖ التوصيات
- ❖ المقترحات

## ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى بناء برنامج مقترح للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة وذلك لتنمية بعض عناصر التنور الصحي لديهن ، ودراسة فعالية وحدة مقترحة من البرنامج المقترح في التربية الصحية على تنمية بعض عناصر التنور الصحي ( اكتساب المعلومات الصحية - الاتجاهات الصحية - القدرة على اتخاذ القرار ) نحو الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة .

وبعبارة أخرى يسعى البحث الحالي للإجابة عن الأسئلة التالية :

- ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات والمشكلات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها التقارير الصحية والكتابات والدراسات التي تناولت مجال التربية الصحية ؟
  - ما الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وذلك كما تعكسها آراء عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة؟
  - ما الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية - التي تم تحديدها سابقا - للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة من وجهة نظر المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة؟
  - ما الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك الأبعاد ؟
  - ما الملامح الرئيسية للبرنامج المقترح في التربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة؟
  - ما فعالية تدريس وحدة مقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية على عدد من المتغيرات التابعة اكتساب المعلومات الصحية ، الاتجاهات الصحية ، اتخاذ القرار ؟
- وقد افترض البحث الفروض الإحصائية التالية :

١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة المقترحة ( إحدى وحدات البرنامج

المقترح) في التطبيقين القبلي والبعدي ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية لصالح التطبيق البعدي

٢- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية التي درست الوحدة ، والمجموعة الضابطة التي لم تدرس الوحدة في التطبيق البعدي، على اختبار إكساب المعلومات الصحية لصالح المجموعة التجريبية .

٣- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي ، على درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية .

٤- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح التطبيق البعدي .

٥- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده ، لصالح المجموعة التجريبية .

٦- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي ، على مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده .

٧- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح التطبيق البعدي.

٨- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، لمقياس اتخاذ القرار وأبعاده المختلفة ، لصالح المجموعة التجريبية .

٩- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي، على درجة مقياس اتخاذ القرار الكلي وأبعاده المختلفة .

١٠- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$ ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية ،

لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .

١١- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( عند مستوى دلالة  $\geq 0,05$  ) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي، على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار)، لصالح التطبيق البعدي .

١٢ - لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلميذات المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنور الصحي ( درجة اختبار اكتساب المعلومات الصحية ودرجة مقياس الاتجاه ودرجة مقياس اتخاذ القرار).

وقد استخدم هذا البحث المتهج الوصفي في الجزء الخاص ببناء البرنامج ، كما استخدم البحث أحد التصميمات شبه التجريبية *The One - Group Method* ، تصميم المجموعات المتكافئة *Quasi-Equivalent Group* ، في التعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية . وتكونت عينة البحث في مرحلة بناء البرنامج المقترح من (٤٠٠) تلميذة من تلميذات المرحلة المتوسطة وذلك في الجزء الخاص بالتعرف على الأبعاد الأساسية للمجالات والموضوعات الصحية التي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح للتربية الصحية ، وأربعين من المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة لتحديد الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة. وفي مرحلة التعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية تكونت عينة البحث من عينة عشوائية من تلميذات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة وبلغ عددها (١٣٦) تلميذة، منها (٦٨) تلميذة في المجموعة الضابطة و( ٦٨ ) تلميذة في المجموعة التجريبية .

وأعدت الباحثة مجموعة من المواد والأدوات منها ما يلي : عدد من القوائم ( استبيانات)، وبطاقة تحليل المحتوى وقد استخدمت لبناء البرنامج المقترح ، كما أعدت الباحثة كتاب التلميذة ومرجع الوحدة في "وحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " ، واختبار اكتساب المعلومات الصحية ، ومقياس الاتجاه الصحي، ومقياس اتخاذ القرار نحو موضوعات



ومشكلات الوحدة المقترحة والتي استخدمت للتعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية .

وقد قامت الباحثة بتطبيق الأدوات البحثية المتمثلة في اختبار اكتساب المعلومات الصحية ومقياس الاتجاه الصحي ومقياس اتخاذ القرار نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة قبلياً على كل من المجموعة التجريبية والضابطة بالتدريس للمجموعتين ومن ثم قامت الباحثة بالتدريس للمجموعتين وطبقت الأدوات البحثية بعدياً .

وقد نظمت البيانات الخاصة بتحديد الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ونتائج الاختبارات القبليّة والبعدية ، ثم أخضعت للمعالجة الإحصائية باستخدام النسب المئوية والأوزان النسبية، وتحليل التباين أحادي الاتجاه (One way- ANOVA) واختبار شففيه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية والضابطة، ومربع إيتا ( $\eta^2$ ) ، لحساب فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية على اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاه الصحي ، وتنمية مهارة اتخاذ القرار، وكذلك تنمية التنور الصحي الكلي نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة .

وقد أسفر البحث عن النتائج التالية :

أولاً : بالنسبة لبناء البرنامج المقترح :

- تم تحديد عدد (٩) مجالات صحية والمتضمنة (٧٢) موضوعاً صحياً ، والتي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح .

ثانياً : بالنسبة للتعرف على فعالية البرنامج المقترح ( تطبيق الوحدة المقترحة )

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ ، بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدى في اختبار اكتساب المعلومات الصحية وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح التطبيق البعدى .

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥، بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح المجموعة التجريبية .

٣- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة ، وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه ، وفي مقياس التنور الصحي الكلي.

٤- تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) لمعرفة حجم فعالية الوحدة المقترحة على متغيرات البحث التابعة ، حيث كان حجم فعالية الوحدة المقترحة في اكتساب المعلومات الصحية (٩٥,٠٥٪)، وفي تنمية الاتجاه الصحي الكلي وأبعاده الثلاثة على الترتيب (٩١,٢٨٪) - (٨٦,٨٩٪) - (٧٠,٤١٪) - (٧٩,٩٢٪) ، وفي تنمية القدرة على اتخاذ القرار الكلي وبعديه على الترتيب (٩٦,٣٧٪) - (٨٩,٩٦٪) - (٩٢,٤٦٪)، وفي تنمية التنور الصحي ككل (٩٧,٧٥٪) وهي نسب مرتفعة التأثير ، وتبين ما للوحدة المقترح من فعالية في اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاه الصحي ، وتنمية مهارة اتخاذ القرار ، وكذلك تنمية التنور الصحي الكلي تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية التي يتضمنها البرنامج المقتر بصفة عامة ، ووحدة الحياة بعيد عن خطر العقاقير بصفة خاصة .

#### الاستنتاجات :

بناءً على ما أظهرته نتائج البحث توصلت الباحثة إلى الاستنتاجات التالية :

- تم بناء البرنامج المقترح اعتماداً على آراء تلميذات المرحلة المتوسطة وكذلك آراء المتخصصين وكذلك بناءً على الواقع الحالي لمحتوى مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء تلك الأبعاد ( المجالات والموضوعات ) ، حيث تكون الإطار العام للبرنامج المقترح من ( ٩ ) مجالات صحية وهذه المجالات هي :

(العقاقير ( الأدوية والمخدرات )- النمو والتربية الجنسية - الصحة الشخصية وأجهزة الجسم-التغذية-الأمان والإسعافات الأولية- صحة البيئة - الأمراض والوقاية منها - الصحة

- النفسية والعقلية- صحة المستهلك.) وكل مجال صحي متضمن عدد من الموضوعات الصحية ، كما بلغت الموضوعات الصحية للبرنامج المقترح (٧٢) موضوعاً صحياً .
- ساهمت الوحدة المقترحة في تنمية الجانب المعرفي المرتبط ببيد المعلومات الصحية التابع لموضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " .
  - ساهمت الوحدة المقترحة في تنمية الاتجاهات الصحية نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " .
  - ساهمت الوحدة المقترحة في تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " .
  - ساهمت الوحدة المقترحة في تنمية التنور الصحي الكلي نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة " الحياة بعيدا عن خطر العقاقير " .

وفي ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث قدمت الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات التي يمكن الأخذ بها عند إعداد برامج للتربية الصحية .

#### التوصيات :

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي :

١- إعطاء التربية الصحية درجة أكبر من الاهتمام وإفساح المجال أمامها لتحمل المكانة المناسبة لها في البرنامج الدراسي ، مما يساعد على تعزيز دور المدرسة في تنمية التنور الصحي للتلميذات .

٢- إعادة النظر في مناهج وكتب العلوم خاصة ومناهج وكتب المواد الدراسية عامة والعمل على تطويرها لتستوعب المجالات الصحية التي هم التلميذات لتقوم بدورها في تنمية ورفع مستوى التنور الصحي لهن .

٣- الاهتمام بالمعلمة وبالدور الذي يمكن أن تقوم به في تنمية التنور الصحي للتلميذات، وإفساح المجال أمامها للحصول على الفرص المناسبة والكافية لتطوير معارفها وقدراتها، وإعادة النظر في البرامج القائمة لتأهيل المعلمين وتدريبهم والعمل على تقويمها في ضوء حاجات المجتمع ومتطلبات التنمية باعتبار أن التقويم يمثل المدخل الطبيعي والسليم

للتطوير مما يساعد على تعزيز دور المعلمة ويساعد على تحقيق التكامل والتعاون والتفاعل بين عناصر العملية التعليمية والأطراف المختلفة منها .

٤- تضمين متطلبات التربية الصحية في كتب العلوم للمرحلة المتوسطة والاستفادة من نتائج البحث الحالي في هذا المجال

٥- الاهتمام بتنمية أهداف التربية الصحية لتوعية التلميذات صحياً وإعدادهن للحياة اليومية والعملية إلى جانب الحياة الدراسية .

٦- أهمية التأكيد على النواحي المعرفية والوجدانية والمهارية عند تنفيذ برامج التربية الصحية وعدم الاقتصار على معالجة النواحي المعرفية ، مع ضرورة إتباع أساليب تدريسية تقوم على ايجابية وفاعلية التلميذة بعيداً عن أسلوب المحاضرة والأساليب اللفظية الأخرى، وتدعيم ذلك بأنشطة ووسائل تعليمية متنوعة وفعالة ، تسهم في تحقيق التنور الصحي بشتى عناصره .

٧- مراعاة الشمول بالنسبة للأدوات والأساليب التقييمية لأهداف التربية الصحية، من خلال تقويم جوانب التعلم المعرفية والوجدانية والمهارية ويمكن الاستفادة من الاختبار الذي تقدمه الدراسة الحالية في هذا المجال .

٨- ضرورة إمداد المكتبات المدرسية بمصادر المعرفة الحديثة والعمل على تنظيم الندوات العلمية ومناقشة الموضوعات والمشكلات الصحية التي تثار على المستويين المحلي والعالمي ، وتشجيع التلميذات على القراءة والاطلاع وتنمية قدراتهن على إبداء الرأي بموضوعية واتخاذ القرارات السليمة نحو صحتهن وصحة الأسرة والمجتمع .

٩- الاستفادة مما تقدمه الدراسة الحالية من إطار مقترح أو وحدة تفصيلية أو اختبار معرفي أو مقياس اتجاه أو مقياس اتخاذ قرار ، في بناء برامج أو وحدات للتربية الصحية في بقية المراحل الدراسية في ضوء التأكيد والتركيز على التربية الصحية .

١٠- الأخذ في الاعتبار عند تحديد مجالات وموضوعات التربية الصحية والتي هم التلميذة، أخذ آراء التلميذات في المجالات والموضوعات الصحية ، وكذلك آراء المتخصصين .

١١- ضرورة إنشاء مادة تحت مسمى التربية الصحية تتضمن المجالات والموضوعات الصحية التي هم تلميذة كل مرحلة دراسة وكل صف دراسي كمقرر تدرسه تلميذات التعليم العام أسوة بمادة التربية الوطنية التي يدرسها التلاميذ في مراحل التعليم العام،

والتقليل قدر المستطاع من محتوى المناهج الحالية ليستوعب الجدول الدراسي دخول مادة التربية الصحية .

١٢- تحقيق مبدأ التغذية الراجعة من خلال التقويم المستمر للتلميذات للكشف عن أخطائهن وتصحيحها.

١٣- ضرورة تدريس مشكلة سوء استخدام العقاقير بأبعادها وإخطارها المختلفة لتلميذات المرحلة المتوسطة ذلك أن تلميذات هذه المرحلة لديهن قابلية للوقوع في هذه المشكلة نظرا لميل التلميذة في هذا السن للتعرف على كل جديد وحب الاستطلاع ، وبالتالي تقل فرصة حصول التلميذة على معلوماتها عن العقاقير من المصادر المختلفة غير المتخصصة كرفقاء وأصدقاء السوء ، أو الإعلانات .

#### المقترحات :

بناءً على أهمية البحث العلمي في دفع عجلة التقدم العلمي للشعوب ، وبناءً على ما تثيره هذه البحوث من دراسات أخرى تنبثق عنها وتتفرع منها، فإن الباحثة تقترح عدداً من البحوث المستقبلية :

- إعداد برامج في التربية الصحية للتلميذات في مراحل دراسية أخرى ، واثر هذه البرامج في تنمية الجانب المعرفي والوجداني والمهاري لديهن .
- بناء وحدات دراسية من البرنامج المقترح الذي تقدمه الدراسة الحالية ( عدا الوحدة المستخدمة في البحث الحالي " العقاقير " ) وتجريبها وتقويم أثرها .
- إجراء دراسة للوقوف على مدى إدراك التلميذات بالمجالات والموضوعات الصحية واتجاهاتهن وقدرتهن على اتخاذ القرار حيالها .
- إجراء دراسة تشخيصية لأهم صعوبات تعلم المفاهيم الصحية وكيفية التغلب عليها في ضوء مستويات النمو لدى المتعلمين .

# المراجع

أولاً : المصادر

ثانياً: المراجع العربية

ثالثاً : المراجع الأجنبية

## المراجع

### أولاً: المصادر :

- القرآن الكريم .
- البخاري ، الإمام الحافظ أبي عبد الله بن محمد إسماعيل (١٩٩٧م) . " صحيح البخاري " . ط ١ . بيروت : المكتبة العصرية .
- الترميذي، أبو عيسى محمد بن عيسى (١٩٩٩م) . " سنن الترميذي " . ط ١ ، القاهرة : دار الحديث .
- حجر . أحمد بن علي (ب.ت) . " فتح الباري " . شرح صحيح البخاري . كتاب الأطعمة . الجزء (٩) . بيروت : دار المعرفة .
- القزويني ، الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد (١٩٩٩م) . " سنن أبي ماجة " . الطبعة الأولى . الرياض : دار السلام .
- السجستاني، الإمام أبي داود سليمان الأشعث (١٩٩٨م) . " سنن أبي داود " . ط ١ . مجلد ١ . بيروت : مؤسسة الريان .
- النيسابوري، الإمام أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري (١٩٥٦م) . " صحيح مسلم " . ط ١ . بيروت : دار إحياء التراث العربي .
- النيسابوري ، الإمام الحافظ أبي عبد الله (ب.ت) . " المستدرك " . حلب : مكتبة المطبوعات الإسلامية .
- ثانياً: المراجع العربية
- أبو الفضل ، فدوى (٢٠٠٤م) . " الوجبات السريعة " . المجلة الطيبة السعودية . السنة التاسعة والعشرون . العدد ١١٦ .
- أبو حطب ، فؤاد وصادق ، آمال (١٩٩٦م) . " مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية " . ط ١ ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- الاتري ، هويدا (١٩٩٤م) . " التربية الصحية في مرحلة التعليم الأساسي بين الواقع والممكن " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة طنطا . كلية التربية .
- أحمد، محمد عبد السلام (ب.ت) . " القياس النفسي والتربوي " . القاهرة : دار النهضة العربية .

- الأحدي ، علي بن حسن (٢٠٠٣م) . " مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة أم القرى : كلية التربية .
- إسماعيل ، الهام محمد (١٩٩٦ م) . " فعالية برنامج مقترح في مجال التربية الصحية على معلومات واتجاهات وعادات المعلمات قبل الخدمة برياض الأطفال " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة المنيا : كلية التربية .
- إسماعيل ، مجدي رجب (٢٠٠٠م) . " فعالية وحدة دراسية مقترحة في التربية الصحية للوقاية من الايدز والأمراض المنقولة جنسيا لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي " . مجلة التربية العلمية . العدد الأول ، جامعة عين شمس - العباسية . الجمعية المصرية للتربية العلمية ، ص.ص ٤٣-٨٥
- الامعري ، هناء (١٩٩٦م) . " تقوم كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في ضوء مفاهيم التربية الصحية في دولة الكويت " . مجلة كلية التربية ، المجلد الثاني . العدد ١١ . أسبوط . ص.ص ١١٧٦-١٢٠٢ .
- الامعري ، هناء (٢٠٠٢م) . " التربية الصحية أثرها في رفع المستوى الصحي " . ط ١ . بيروت . دار الخيال .
- أمين ، منال (١٩٩٧ م) . " برنامج مقترح في التربية الصحية بأسلوب الرزم التعليمية وقياس أثره على تحصيل المفاهيم وتنمية الاتجاهات الصحية لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة المنيا . كلية التربية .
- بجش ، هاله طه (١٩٩٨م) . " مدى تحقيق مناهج العلوم بالمرحلة المتوسطة لمتطلبات التربية الصحية للطالبات بالمملكة العربية السعودية " . مجلة كلية التربية . بنها . ص.ص ١٨٥-٢٠٩ .
- بدر ، ليلي وآخرون (١٩٨٥م) . " أصول التربية الصحية والصحة العامة " . ط ١ . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- البديوي ، منصور (١٩٨٧م) . " دراسات في الأساليب الكمية واتخاذ القرار " . الإسكندرية : الدار الجامعية .
- البراك ، خالد بن فهد (١٩٩٩ م) . " التربية الصحية في كتب الأحياء بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " جامعة الملك سعود . كلية التربية .
- بستان ، محمود (١٩٨١م) . " مناهج التربية الصحية " . ط ١ . الكويت : دار القلم .
- بسيوني ، محمد (٢٠٠٤ م) . " التربية الصحية " . ط ١ . المملكة العربية السعودية : الأندلس للطباعة والنشر .



- حسام الدين ، ليلي عبد الله (٢٠٠٠ م). " وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات " . مجلة التربية العلمية . المجلد الثالث . العدد الأول . جامعة عين شمس . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ١٢٣-١٥٩ .
- حسانين، بدرية (٢٠٠٣ م) . " برنامج في الثقافة الغذائية قائم على أسلوب التكامل وأثره في تنمية التحصيل المعرفي والوعي الغذائي لدى طلاب الفرقة الرابعة بالشعب الأدبية بكلية التربية بسوهاج " . مجلة التربية العلمية . المجلد السادس . العدد الأول ، القاهرة . الجمعية العربية للتربية المصرية . ص.ص. ٣٧-٨٤ .
- حسين ، سمير محمود (١٩٩٦ م) . " تحليل المضمون " . ط٢ . القاهرة : عالم الكتب .
- حسين ، منى عبد الهادي وحبيب ، أيمن (١٩٩٧ م) . " استخدام خرائط السلوك لإعداد وحدة دراسية مقترحة لتنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية " . المؤتمر العلمي الأول للتربية للقرن الحادي والعشرين . المجلد الثاني . الإسكندرية من ١٠-١٣ أغسطس . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ٥٥-١١١ .
- الحقييل ، سليمان (١٩٩١ م) . " التربية الإسلامية - أساليبها وخصائصها - دورها في مكافحة الجريمة والمخدرات " . ط١ . الرياض .
- حمام ، فريال (١٩٩٦ م) . " مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وآثره في اتجاههن الصحية في منطقة عمان " . رسالة ماجستير "غير منشورة" . جامعة اليرموك . كلية التربية .
- حمودة ، هدى: (١٩٨٧ م) . " مدى تحقيق أهداف التربية الصحية في مناهج العلوم والصحة المقررة على تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي " . رسالة ماجستير "غير منشورة" . جامعة قناة السويس . كلية التربية بالإسماعيلية .
- حميدة ، إمام مختار وآخرون (٢٠٠٠ م) . " مهارات التدريس " . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
- الحوسني، مها وآخرون (٢٠٠٣ م) . " العادات الغذائية الخاطئة وتأثيرها على صحة المواطن الخليجي " . المجلد الحادي عشر . مجلة صحة الخليج . العدد ٦٥ .
- الحوسني، مها وآخرون (٢٠٠٣ م) . " العادات الغذائية الخاطئة وتأثيرها على صحة المواطن الخليجي " . المجلد الحادي عشر . مجلة صحة الخليج . العدد ٦٦ .
- الحيلة ، محمد (٢٠٠٢ م) . " مهارات التدريس الصفي " . ط١ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .

- البغدادي ، محمد رضا (١٩٩٨م) : " الأهداف والاختبارات في المناهج وطرق التدريس بين النظرية والتطبيق " . القاهرة : دار الفكر العربي .
- البغدادي ، محمد رضا ( ١٩٩٩ م ) . " دور التربية العلمية في تفعيل التربية الأساسية للجميع " . المؤتمر العلمي الثالث : مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين ... رؤية مستقبلية . المجلد الأول . بالمنا من ٢٥-٢٨ يوليو . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ١٣٩-١٥٨ .
- انشاصي ، هناء نزار (٢٠٠١م) " المخدرات .. أسبابها - انتشارها - الوقاية منها " . ط١ . عمان : دار الفكر .
- بلجون ، كوثر (٢٠٠٤م) . " فاعلية مدخل مقترح لتدريس المشكلات البيئية من المنظور الإسلامي في تنمية بعض جوانب التنوير البيئي لدى طالبات المرحلة الثانوية " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . كلية التربية للبنات بمكة المكرمة .
- البنا ، عايدة عبد العظيم (١٩٨٣م) . " الإسلام والتربية الصحية " . ط١ . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج .
- البنك الدولي (٢٠٠٠م) . " تقرير عن التنمية في العالم لدخول القرن الحادي والعشرين " .
- تركي ، أشرف (٢٠٠٢م) . " التسمم الغذائي " . المجلة الطبية السعودية . السنة الرابعة والعشرون ، العدد ١١٠ .
- ثابت ، ناصر (١٩٨٣م) . " المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات " . الكويت : ذات السلال .
- جابر ، جابر عبد الحميد (١٩٩٨م) . " التقويم التربوي والقياس النفسي " . ط٣ . القاهرة : دار النهضة العربية .
- جان ، محمد صالح علي (١٩٩٩م) . " الاختبارات الموضوعية بين الواقع والمأمول " . ط١ . الطائف : دار الطرفين .
- جلال ، عثمان (١٩٩٩م) . " تقرير وزارة الصحة ٤٥٪ من الحوامل وأطفال المدارس مصابون بالأنيميا " . جريدة الأهرام . السنة ١٢٩ . العدد ٤١٠٤٢ . القاهرة .
- الجندي ، أمنية (٢٠٠٣م) . " فعالية برنامج مقترح قائم على التعليم الذاتي لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية وأبعادها لدى الطالبة المعلمة بكلية البنات " . المؤتمر العلمي السابع نحو تربية علمية أفضل . الإسماعيلية من ٢٧-٣٠ يوليو . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ١-٥١ .
- حجر ، سليمان والأمين ، محمد (٢٠٠٢م) . " الأسس العامة للصحة والتربية الصحية " . القاهرة : مكتبة ومطبعة الغد .

- سعيد ، محمود شاكر وعمار ، محمود إسماعيل (١٩٩٦ م) . " معايير تحليل الكتب المدرسية". الرياض : دار المعراج .
- سعيد ، فها محمد ( ١٩٩٥ م) . " اكتساب مهارة اتخاذ القرار نحو بعض قضايا التربية الحياتية من خلال التعامل مع العقاقير " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة القاهرة . كلية التربية فرع الفيوم.
- سلامة ، بهاء الدين ( ١٩٩٧ م) . " الصحة والتربية الصحية " . ط١ . القاهرة : دار الفكر العربي .
- سليم ، محمد صابر ( ١٩٩٨ م) . " أعضاء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية". مجلة التربية العلمية . المجلد الأول . العدد ( ٢ ) . القاهرة . الجمعية المصرية للتربية العلمية.
- سليم ، محمد صابر ( ١٩٨٩ م) . " التنور العلمي حقيقة تفرض نفسها على خبراء المناهج " دراسات في المناهج وطرق التدريس ، العدد ( ٥ ) . القاهرة . الجمعية المصرية العامة للمناهج وطرق التدريس . ص.ص. ١٢٩-١٣٩ .
- سليم ، محمد صابر وآخرون ( ١٩٨٨ م) . " طرق تدريس العلوم برنامج تأهيل معلمي المرحلة الابتدائية". برنامج تأهيل معلمي المرحلة الابتدائية للمستوى الجامعي . القاهرة : كلية التربية عين شمس .
- السيول ، خالد وليد ( ٢٠٠٥ م) . " الصحة والسلامة في البيئة المدرسية " . ط١ . عمان : دار المناهج .
- الشافعي ، درويش مصطفى ( ١٩٩٨ م) . " الغذاء والشخصية " . التربية القطرية . السنة السابعة والعشرون . العدد السادس والعشرون بعد المائة . ص.ص. ٢٩٤-٣٠٠ .
- شبر ، خليل إبراهيم وآخرون ( ٢٠٠٦ م) . " أساسيات التدريس " . عمان : دار المناهج .
- شرف ، عبد العزيز طريح ( ١٩٩٥ م) . " البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبيعية " . مؤسسة شباب الجامعات .
- شعير ، إبراهيم ( ١٩٩٤ م) . " التنور الصحي لدى الطلاب المعلمين بشعبة التعليم الابتدائي في كلية التربية " . دراسات في المناهج وطرق التدريس . العدد ( ٢٩ ) . القاهرة : الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس . ص.ص. ١-٣٣ .
- الشمراي ، عبد الغني ( ٢٠٠٢ م) . " مدى احتواء كتب العلوم بالمرحلة المتوسطة للبنين على أساسيات التربية الصحية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة أم القرى . كلية التربية .
- الشهراني ، عامر والسعيد ، سعيد ( ١٩٩٧ م) . " تدريس العلوم في التعليم العام " . الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية .

- خاشقجي ، رفيدة حسين والمدني ، خالد علي ( ١٩٩٤ م ) . " التغذية خلال مراحل العمر " . ط٢ . جدة : دار المدني .
- خطايبية ، عبد الله و رواشدة ، إبراهيم (٢٠٠٣م) . " مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كلية المجتمع الحكومية في الأردن " . مجلة جامعة الملك سعود للعلوم التربوية والدراسات الإسلامية . المجلد ( ١٥ ) . العدد ( ١ ) . ص.ص. ٢٥٩-٢٩٦ .
- الخطيب ، عماد وآخرون ( ١٩٩٠ م ) . " مبادئ في الصحة العامة " . ط٢ . عمان الأردن : دار المستقبل للنشر والتوزيع .
- الخليلي ، يوسف وآخرون (١٩٨٧م) . "درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني الثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية مختلفة في الأردن " . مجلة أبحاث اليرموك ( سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ) . ( المجلد ٣ ) . العدد (١) . ص ص ٩١-١١٠
- داوود، محمد (٢٠٠٦م) . " السعوديون الأكثر إصابة بالضعف " . جريدة عكاظ . السنة (٤٨) ، العدد ١٤٦٣١ . المملكة العربية السعودية .
- الدخيل ، محمد والصباغ ، حمدي (١٩٩٧م) . " الحاجات الثقافية الصحية والبيئية للمتعلمين الكبار بالمدينة المنورة - دراسة وصفية - " . المجلة التربوية . المجلد (١٢) . العدد (٤٥) . ص.ص. ١٨٣-٢٠١ .
- الدمرداش ، صبري (١٩٩٧م) . " أساسيات تدريس العلوم " . ط٢ . القاهرة : دار المعارف .
- الدنشاري ، عز الدين والبكري ، عبد الله (١٩٩٤م) . " الدواء وصحة المجتمع " . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج .
- الدنشاري ، عز الدين والبكري ، عبد الله (١٩٩٨م) : " أمراض العصر الأسباب والإجراءات الوقائية " . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج .
- الدنشاري، عز الدين و عقيل، عبد الرحمن (١٩٨٧ م) . " الشكيق الدوائي " . جامعة الملك سعود الرياض : عمادة شؤون المكتبات .
- ديمتري ، فاديه (١٩٩٤ م) . " فعالية استخدام برنامج صحي وقائي مقترح في تحسين معلومات طلاب كليات التربية وتغيير اتجاهاتهم نحو المخدرات والإدمان " . مؤتمر مناهج التعليم بين الإيجابيات والسلبيات ، المجلد الأول ، الإسماعيلية من ٨-١١ أغسطس : الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس . ص.ص. ١٨٢-٢١٢
- الرازحي ، عبد الوارث (٢٠٠٢م) . " دور كتب العلوم بمرحلة التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي " . دراسات في المناهج وطرق التدريس . العدد (٧٨) . ص.ص. ٨٧-١٠٩ .

- الرازحي ، عبد الوارث ( ١٩٩٩ م ) . " الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية " . المجلة العربية للتربية، المجلد (١٩) . العدد (٢) . ص.ص. ١١٠-١٢٦ .
- الرافعي ، محب ( ١٩٩٧ م ) . " التنور البيئي لدى طالبات كليات التربية للبنات بالمملكة العربية السعودية - دراسة تقويمية - " . مجلة التربية المعاصرة . السنة (١٤) . العدد (٤٥) .
- الربيعة ، عثمان عبد العزيز(ب.ت.) . " المدرسة رائدة التربية الصحية ..... " . المجلة الطيبة السعودية، المجلد (٤١٤٠) . العدد (٣٩) . ص.ص. ٢٤-٢٩ .
- رحيم ، عبد القادر ( ١٩٩٤ م ) . " الإعلام والتربية والاتصال في مجال العلوم الغذائية في الوطن العربي بين وعي المعاني ومعاني الوعي " . تونس : الإعلام العلمي والجمهور . المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم .
- رشاد ، نادية محمد (ب.ت.) . " التربية الصحية والأمان " . الإسكندرية : منشأة المعارف .
- الرماني ، زيد محمد (٢٠٠١م) . " ثلوث المخدرات ، الشباب - الإدمان - الجريمة " . الجزيرة . العدد (١٠٥٠٣) . ط ١ ، ١٠ / ربيع الثاني .
- <http://www.al.jazirah.com> -
- الزعبلوي ، محمد السيد (١٩٩٤م) . "تربية المراهق بين الإسلام وعلم النفس " . ط ١ . الرياض : مكتبة التوبة .
- الزغي ، أحمد محمد (٢٠٠١م) . "علم نفس النمو ( الطفولة والمراهقة )" . ط ٢ . عمان : دار زهران .
- زهران ، حامد عبد السلام (١٩٩٠م) . " علم نفس النمو والطفولة والمراهقة " . ط ٥ . القاهرة : عالم الكتب .
- الزهراني، حنان(٢٠٠٠م) . " مدى تضمين محتوى مناهج الأحياء لطالبات المرحلة الثانوية بعض القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة أم القرى : كلية التربية .
- الزواد ، الجوهرة (١٩٩٨م) . " دراسة نفسية اجتماعية عن بعض الأطفال المصابين بأنيميا نقص الحديد في مدينة جدة " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جدة . كلية التربية .
- زيتون ، حسن(٢٠٠٣م) . " استراتيجيات التدريس رؤية معاصرة لطرق التعليم والتعلم " . ط ١ . القاهرة : عالم الكتب .
- زيتون ، حسن ( ١٩٩٩ م ) . " تصميم التدريس رؤية منظومية " . ط ١ . المجلد الأول . القاهرة : عالم الكتب .

- زيتون ، حسن ( ١٩٩٩م ) . " تصميم التدريس رؤية منظومية " . ط١ . المجلد الثاني . القاهرة : عالم الكتب .
- زيتون ، عايش ( ١٩٩٦م ) . " أساليب تدريس العلوم " . ط٢ . عمان : دار الشروق .
- زيتون ، عايش ( ١٩٨٨م ) . " الاتجاهات والميول العلمية في تدريس العلوم " . ط١ . عمان : جمعية عمال المطابع التعاونية .
- زيتون ، حسن وزيتون ، كمال ( ٢٠٠٣م ) . " التعلم والتدريس من منظور النظرية البنائية " . ط١ . القاهرة : عالم الكتب .
- زيتون ، حسن وزيتون ، كمال ( ١٩٩٥م ) : " تصنيف الأهداف التدريسية محاولة عربية " . القاهرة : دار المعارف .
- زيتون ، كمال ( ١٩٩٨م ) . " التدريس نموذج ومهاراته " . ط١ . الإسكندرية : المكتب العلمي للنشر والتوزيع .
- زيتون ، كمال ( ١٩٩٣م ) . " نمط اتخاذ القرار عند خبراء الدراسات البيئية والطلاب معلمي العلوم والدراسات الاجتماعية بكلية التربية صوب القضايا البيئية الملحة " . المؤتمر الخامس للجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس : نحو تعلم ثانوي أفضل . المجلد الرابع . القاهرة ٤-٥ أغسطس . ص ص : ٦١٩-٦٤٨ .
- سالم ، مهدي محمود ( ١٩٩٨م ) . " الأهداف السلوكية ... تحديدها - مصادرها - صياغتها - تطبيقها " . ط٢ . الرياض : مكتبة العبيكان .
- السباعي والأمين ( ١٩٩٥م ) . " التثقيف الصحي مبادئه وأساليبه " . الرياض : دار الخريجي للنشر والتوزيع .
- سبحي ، نسرین ( ٢٠٠١م ) . " مدى تضمين متطلبات التربية الوقائية في مقررات العلوم لتلميذات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة أم القرى : كلية التربية .
- السدحان ، عبد الله بن ناصر ( ٢٠٠٠م ) . " المراهقون والمخدرات ( دراسة ميدانية استطلاعية عن استنشاق المذيبات الطيارة ) التشفيط " . ط١ . الرياض : مكتبة العبيكان .
- السعدي ، نجاح ( ١٩٩٩م ) . " فاعلية برنامج مقترح في التربية الوقائية على تنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية " . المؤتمر العلمي الثالث . المجلد الأول . الإسماعيلية بالمنا من ٢٥-٢٨ يوليو : الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص ص : ٢١٥-٢٤٧ .

- الشهري ، سليمان (١٩٩٧م) . دراسة معارف وممارسات واتجاهات الطالبات الغذائية بمدينة الدمام ، مدونات اللقاء السنوي الرابع للصحة المدرسية . جدة . الرئاسة العامة لتعليم البنات - الدارة العامة للخدمات الطبية.
- الشهري ، سليمان وحسن ، يحي (٢٠٠٠م) . " برنامج التوعية الصحية في مرحلة البلوغ دراسة تقويمية" . الرياض : الإدارة العامة للخدمات الطبية.
- صابر ، ابتسام (٢٠٠٢م) . " تطوير مقرر الثقافة الصحية لكليات المعلمات بمنطقة مكة المكرمة التعليمية في ضوء توجه العلم والتقنية والمجتمع " . رسالة دكتوراه "غير منشورة" . جدة . كلية التربية للبنات .
- صالح ، صالح محمد (٢٠٠٢م) . " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء " . مجلة التربية العلمية . المجلد الخامس . العدد الرابع . ص.ص ٥١ - ٩٩ .
- صالح ، عبد الحى محمود (٢٠٠٣م) . " الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي " . القاهرة: دار المعرفة الجامعية .
- الصاوي ، عبد الجواد (١٩٩٨م) . " من إعجاز القران الكريم في الطب الوقائي والكائنات الدقيقة " . مجلة الإعجاز العلمي . العدد (٣) . مكة المكرمة . رابطة العالم الإسلامي.
- الصاوي ، عبد الجواد (١٩٩٩م) . " الوقاية من انتشار الأمراض والأوبئة " . مجلة الإعجاز العلمي . العدد (٤) . مكة المكرمة . رابطة العالم الإسلامي.
- صبري ، ماهر (١٩٩٩م) . " فعالية الحوار الدرامي في تعديل الأفكار الخاطئة عن الإدمان والمخدرات لدى طلاب المرحلة الثانوية - دراسة تجريبية " . المؤتمر العلمي الثالث . مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين رؤية مستقبلية . الإسماعيلية - بالما من (٢٥-٢٨) يوليو . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص ٤٢٥-٤٤٩ .
- صبري ، ماهر (١٩٩٤م) . " القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة في مناهج العلوم لمراحل التعليم العام بمصر : دراسة تقويمية " . المؤتمر العلمي السادس - مناهج التعليم بين الإيجابيات والسلبيات . الإسماعيلية من (٨-١١) أغسطس . الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس . ص.ص ١-٤١ .
- صبري ، ماهر و الرفاعي ، محب (٢٠٠٣م) . " التقويم التربوي - أسسه وإجراءاته " . ط ٣ . الرياض : مكتبة الرشد.

- صبري ، ماهر إسماعيل وعبد الراضي ، ناهد (٢٠٠٠ م) . " فاعلية استخدام نموذج التدريس الواقعي في تنمية فهم القضايا الناتجة عن التفاعل بين العلم والتكنولوجيا والمجتمع ، والقدرة على اتخاذ القرار حيالها لدى طالبات شعبة الفيزياء والكيمياء ذوات أساليب التفكير المختلفة بكلية التربية للبنات بالرساق ( سلطنة عمان ) " . مجلة التربية العلمية . المجلد (٣) . العدد (٤) . القاهرة . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص.١١٩-١٧٧.
- صبري ماهر والمغربي ، فائزة (٢٠٠٥ م) . " تكنولوجيا عرض وإنتاج المواد التعليمية " ط١ . الرياض : مكتبة الرشد.
- الصوفي ، عبد الله إسماعيل (١٩٩٧ م) . " معجم التقنيات التربوية " . ط١ . عمان : دار المسيرة.
- طاحون ، عدلي (١٩٩٦ م) . " علاقة بعض عوامل البيئة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والفيزيائية بدرجة انتشار بعض الأمراض المعدية " . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (٢٤) . العدد (٢)، الكويت : جامعة الكويت.
- طبارة، عبد الفتاح عفيف (١٩٨٧ م). "روح الدين الإسلامي". بيروت : دار العلم للملايين.
- طعيمة ، رشدي (١٩٨٧ م). " تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية " . مصر : دار الفكر العربي.
- طلباوي ، منيرة عبد الحفيظ (٢٠٠٣ م) . "التربية الصحية في الحديث الشريف" . رسالة ماجستير " غير منشورة " جامعة المنوفية . كلية التربية.
- الطنطاوي ، رمضان (١٩٩٧ م) . " دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام بمصر في تحقيق مفهوم التربية الوقائية للطلاب " . مجلة كلية التربية . العدد (٣٣) . جامعة المنصورة (القاهرة) . كلية التربية.
- الطنطاوي، عفت (٢٠٠١ م) . " دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام " . المؤتمر العلمي الخامس - التربية العلمية للمواطنة ، المجلد الأول . الإسكندرية من (٢٩ يوليو - ١ أغسطس) . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص.٤٣-١٠٠.
- طنطاوي ، محمود (١٩٨٩ م) . " التربية وآثرها في رفع المستوى الصحي " . الكويت : دار الفرج.
- عبد الحميد ، شاكرا (٢٠٠٥ م) . " تربية التفكير ( مقدمة عربية في مهارات التفكير ) " . ط١ . الإمارات العربية المتحدة : دار القلم.
- عبد الرحمن ، سعد (١٩٩٨ م) . " القياس النفسي النظرية والتطبيق " . القاهرة : دار الفكر العربي.
- عبد اللطيف ، رشاد أحمد (١٩٩١ م) . " الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات " . الرياض : المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.



- عبد العال ، أميرة محمود (١٩٩٤ م) . " تقدير سوء استعمال العقاقير أثناء الطفولة والمراهقة المبكرة ودور وسائل الإعلام تجاه تلك المشكلة " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . عين شمس القاهرة : معهد الدراسات العليا للطفولة ، .
- عبد الوهاب ، منال جلال ( ٢٠٠٤ م) . " أسس الثقافة الصحية " . ط١ . الرياض : مكتبة الرشد .
- عبده ، فايز و فوده ، إبراهيم (١٩٩٧ م) . " تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية الوقائية " . المؤتمر العلمي الأول - التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين . المجلد الأول . الإسكندرية من (١٠-١٣) أغسطس :الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ٢٧-٦٢ .
- عبودة، سامية (١٩٨٧ م) . " وظيفة المدرسة في رفع المستوى الصحي لطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة أم القرى مكة المكرمة . كلية التربية .
- عبيدات ، ذوقان وآخرون (١٩٩٨ م) . " البحث العلمي - مفهومه وأدواته وأساليبه " . ط٦ . عمان : دار الفكر .
- العبيدي ، إبراهيم شريف وآخرون (٢٠٠٦ م) . " استراتيجيات حديثة في التدريس والتقويم " . ط١ . عمان : عالم الكتب الحديث .
- عثمان ، عبد العزيز محمد (١٩٩٦ م) . " الصحة الوقائية في القرآن الكريم والسنة النبوية " . ط١ . المملكة العربية السعودية : دار المدينة المنورة .
- العثمان ، عبد العزيز (١٩٩٨ م) . " التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة الملك سعود الرياض . كلية التربية .
- العجمي ، مها محمد (٢٠٠٥ م) . " المناهج الدراسية ..أسسها - مكوناتها - تنظيماتها وتطبيقاتها التربوية ( رؤية تربوية تجمع بين المنظور العربي والمنظور الإسلامي للمنهج ) " . ط٢ . الرياض . مكتبة الملك فهد الوطنية .
- عدس ، محمد عبد الرحيم (٢٠٠٠ م) . " تربية المراهقين " . ط١ . عمان : دار الفكر .
- عربي ، صبري محمد (٢٠٠١ م) . " تطوير منهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية لتنمية بعض مهارات عمليات العالم والوعي الصحي " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . القاهرة : جامعة المنوفية . كلية التربية .
- العساف ، مشاعل (٢٠٠١ م) . " فعالية وحدة مقترحة لتعديل الأفكار الخاطئة الأكثر شيوعاً حول الإدمان والمخدرات لدى طالبات " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . الرياض . كلية التربية للبنات .

- عطالله ، ميشيل ( ٢٠٠١م ) . " طرق وأساليب تدريس العلوم " . ط١ . عمان : دار المسيرة .
- علام ، صلاح الدين محمود ( ٢٠٠٠م ) . " القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة " . القاهرة : دار الفكر العربي .
- العمودي ، أحمد ( ٢٠٠٦ م ) . " بدخانك لا تقتلني - مدخو المدينة المنورة في أزمة - " بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة - مكتب إقليم شرق المتوسط .  
<http://www.islamonline.net/Arabic/in-depth/science/smoke/articles/08>.
- علي ، جمال الدين السعيد ( ١٩٩٧م ) . " فاعلية بعض الاستراتيجيات التعليمية على طلاب المرحلة الثانوية العامة المعتمدين والمستقلين عن المجال الإدراكي ومهاراتهم في حل المشكلة الفيزيائية " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة الأزهر . كلية التربية .
- علي ، طاهرة صدقي راشد ( ١٩٩٩م ) . " برنامج مقترح لتحسين تدريس الثقافة البيولوجية من خلال مناهج المرحلة الثانوية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة القاهرة . كلية التربية بالفيوم .
- علي ، محمد السيد ( ٢٠٠١م ) . " التربية العلمية وتدريس العلوم " . القاهرة : دار الفكر العربي .
- علي ، محمد ( ١٩٩٨م ) . " تطوير إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين في ضوء الأهداف المستقبلية للإعداد " . المؤتمر العلمي الثاني - إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين، المجلد ١ . الإسماعيلية من (٢-٥) أغسطس ، القاهرة . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ٢٧١-٣٠٦
- عوض ، عباس محمود ( ١٩٩٤م ) . " المدخل إلى علم نفس النمو الطفولة - المراهقة - الشيخوخة " . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- الغرابوي ، رسمي إسماعيل و إبراهيم مسعود ( ٢٠٠٢م ) . " مبادئ الثقافة الصحية " . ط١ . الرياض : دار النشر الدولي .
- الفراء ، فاروق ( ١٩٨٤م ) . " اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية " . رسالة الخليج العربي . السنة الرابعة . العدد ( ١١ ) . الرياض . ص.ص. ١٣١-١٦٩
- فرج ، عبد اللطيف حسين ( ٢٠٠٥م ) . " طرق التدريس في القرن الواحد والعشرين " . ط١ . عمان : دار المسيرة .

- فكري ، محمود وأبي صعب ، بسام (٢٠٠٢م) . " البحث الدولي حول استهلاك التبغ بين الأطفال والمراهقين " . دولة الإمارات العربية المتحدة . الإدارة المركزية للتثقيف الصحي . قطاع الطب الوقائي ( الإمارات ) : وزارة الصحة .
- فريجات ، حكمت وآخرون (٢٠٠٢م) . " مبادئ في الصحة العامة " . ط ١ . عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .
- القادوم ، عفاف محمد (٢٠٠٠م) . " بناء برنامج لتنمية الثقافة الصحية لدى المرأة الريفية في ضوء احتياجاتها " . رسالة ماجستير " غير منشورة " جامعة عين شمس . كلية التربية .
- قاضي ، مهدي (١٩٩١م) . " دراسة عن التثقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة الملك فيصل . كلية الطب والعلوم الطبية .
- القرشي ، أبي بكر و الزهراني ، عدنان (١٩٨٩م) . " الغذاء في القران الكريم والسنة المطهرة " . ط ١ . الرياض : مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات .
- قرني ، زبيدة محمد (١٩٩٩م) . " مدى تلبية مناهج العلوم لمتطلبات حاجات الإناث بالمرحلة المتوسطة واتجاهات نحو دراسة الموضوعات المرتبطة بهذه الحاجات بالسعودية " . المؤتمر العلمي الثالث - مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين رؤية مستقبلية . بالما أبو سلطان من (٢٥-٢٨ يوليو) . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ٣٩٥-٤٢٤ .
- قطاش ، رشدي وحسن ، نوال (٢٠٠٤م) . " الصحة العامة " . ط ١ . الأردن : دار تسنيم للنشر والتوزيع .
- القمش ، مصطفى وآخرون (٢٠٠٠م) . " مبادئ الصحة العامة " . ط ١ . عمان : دار الفكر .
- قمة جوهانسبرغ حول الصحة لعام ٢٠٠٢م (٢٠٠٢م) . " حقائق حول الصحة " .
- <http://www.un.org/Arabic/coferences/wssd/media/factsheets.html>
- القنواني ، عبد الله وآخرون (١٩٩٤م) . " مشروع برنامج مكافحة فقر الدم التغذوي وعوز الحديد في المملكة العربية السعودية " . ( ضمن الندوة السعودية الثانية للغذاء والتغذية ) . جامعة الملك سعود . كلية الزراعة .
- كامل ، رشدي فتحي (١٩٩٨م) . " فعالية مدخلين للتدريس على تحصيل طلاب كلية التربية للمفاهيم المتضمنة في برنامج للتربية الصحية واتجاهاتهم نحوها " . مجلة التربية العلمية . المجلد (١)، العدد (٢) . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص. ١١١-١٣٨ .
- الكناني ، ممدوح و جابر ، عيسى (١٩٩٥م) . " القياس والتقويم النفسي التربوي " . الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

- كني ، رباب (٢٠٠٢م) . " الهرم الغذائي " . المجلة الطبية السعودية . السنة (٢٤) . العدد (١١٤) .
- كوجك ، كوثر (٢٠٠١م) . " اتجاهات حديثة في المناهج وطرق التدريس " . ط٢ . القاهرة : عالم الكتب .
- كوجك ، كوثر و وداود ، لولو (١٩٨٩م) . " المرجع في التربية الأسرية " . القاهرة : عالم الكتب .
- الكويفي ، عمار (١٩٩٣م) . " المخدرات الانهيار " . ط١ . دمشق .
- مؤتمر القمة العالمي للأغذية (٢٠٠٢م) . " حقائق رئيسية " . منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة .  
[http : //www.1.fao.org/ar-cp/copy-a.htm](http://www.1.fao.org/ar-cp/copy-a.htm)
- المتوكل ، محمد علي (٢٠٠٣م) . " تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة عين شمس . كلية التربية .
- المحسن ، نجاح عبد العزيز (١٩٩٦م) . " مسببات السمنة لعينة مختارة من السيدات السعوديات بمدينة الرياض " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . الرياض . كلية التربية ( قسم الاقتصاد المتري والتربية الفنية - تخصص تغذية وعلوم أطعمة ) .
- محمد ، محمود يوسف (٢٠٠٢م) . " التربية الصحية " . القاهرة : دار الكتب والوثائق القومية .
- محمد ، منى عبد الصبور (١٩٩٧م) . " وحدة دراسية مقترحة تستهدف العناية بالجسم " لتحقيق أهداف الثقافة الصحية لدى تلاميذ الصف الثاني من المرحلة الإعدادية " . المؤتمر العلمي الأول التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين . المجلد الأول . الإسكندرية من (١٠-١٣) أغسطس . القاهرة . الجمعية المصرية للتربية العلمية . ص.ص ١٧٧-٢١١ .
- محمود ، حمدي شاکر (١٩٩٨م) . " مبادئ علم نفس النمو في الإسلام " . ط١ . المملكة العربية السعودية : دار الأندلس .
- مخيمر ، هشام محمد (٢٠٠٠م) . " علم نفس النمو الطفولة والمراهقة " . ط١ . الرياض : اشبيليا .
- مراد ، صلاح أحمد (٢٠٠٠م) . " الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية " . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية (١٩٩٢م) . " مناهج مرحلة التعليم الابتدائي في بعض المدارس الأجنبية بجمهورية مصر العربية ، والمدرسة الأمريكية ، والإنجليزية ، والفرنسية ، والألمانية " . القاهرة : المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية .

- المشيخ، لطيفة (١٩٩٨م). " دراسة تقويمية لمقررات الأحياء من حيث اكتسابها المفاهيم والاتجاهات الصحية لطالبات المرحلة الثانوية بمنطقة عسير ". رسالة ماجستير " غير منشورة ". الرياض : كلية التربية للبنات.
- مصباح ، عبد الهادي (٢٠٠٤ م ) . " الإدمان ( سلسلة الجينات والسلوكيات " . ط١ . القاهرة : الدار المصرية اللبنانية .
- مصطفى ، عبد السلام (١٩٩٦ م) . " دور مناهج العلوم بالمرحلة الإعدادية في تنمية الوعي بالكوارث الطبيعية وتأثيرها على البيئة وفعالية وحدة مقترحة في تنمية ذلك الوعي " . مجلة كلية التربية بالمنصورة . العدد (٣٠).
- مصطفى ، فهميم (٢٠٠٢ م) . " مهارات التفكير في مراحل التعليم العام - رؤية مستقبلية للتعليم في الوطن العربي " القاهرة: دار الفكر العربي .
- مصيقر ، عبد الرحمن (١٩٩٩ م) . " الغذاء والتغذية - الكتاب الطبي الجامعي " . بيروت : دار الكتاب العربي
- مطاوع ، ألفت (٢٠٠٠ م) . " تطوير مناهج العلوم في مرحلة التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لطلابها " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة عين شمس . كلية التربية.
- مطاوع ، ضياء الدين محمد (١٩٩٩ م) . " فعالية برنامج قائم على الموديولات في تنمية التنوع السلوكي الصحي والاتجاه نحو التعلم الذاتي لدى معلمي التعليم الابتدائي " . مجلة كلية التربية . العدد (٣٩) . جامعة المنصورة . كلية التربية . ص.٣٠-٣٣.
- المغربي ، سعاد (١٩٨٥م) . " دور منهج العلوم في تحقيق أهداف التربية الصحية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي .محافظة قنا واقترح برنامج لتحقيق هذه الأهداف " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . جامعة أسيوط . كلية التربية بقنا .
- منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة - ايسيكو - (٢٠٠٠ م) . " أضرار المخدرات والوقاية منها من خلال الرؤية الإسلامية " . الرباط : المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة.
- منصور ، سرور (ب.ت. ) . " الصحة والمجتمع " . ليبيا - تونس : الدار العربية للكتب.
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة ( اليونيسيف ) (١٩٩٨ م) . " تقرير خاص عن وضع الأطفال في العالم " . الإسكندرية: المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط.
- منظمة الصحة العالمية (١٩٨٠م) : " التربية الصحية : استعراض برنامجي " . حنيف : منظمة الصحة العالمية .

- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٣ م): " التربية الصحية المدرسية للوقاية من الايدز والأمراض المنقولة جنسيا ". الإسكندرية: المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط .
- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥ م): " التقرير السنوي عن أعمال منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط ". التقرير السنوي للمدير الإقليمي . وثيقة اللجنة الإقليمية.
- منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة (١٩٩٨ م). " نموذج المنهج الصحي ذي المرد العملي للمدارس الابتدائية ... مرجع المعلم ". الإسكندرية : المكتب الإقليمي .
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم إدارة برامج التربية (ب.ت). " تنمية الإبداع والابتكار في المنظومة التعليمية ( دليل تنمية الإبداع ) ". جامعة الدول العربية .
- النجدي ، أحمد وآخرون (١٩٩٩ م) . "المدخل في تدريس العلوم ". القاهرة : دار الفكر العربي.
- نداء ، سامية (١٩٩٦ م) . " اثر تدريس وحدة مقترحة في التدخين والإدمان على معلومات تلاميذ المرحلة الإعدادية واتجاهاتهم ". رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة الإسكندرية : كلية التربية.
- ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في مناهج التعليم العام في دول الخليج العربية (١٩٩٨ م) . " اجتماعات وندوات " . رسالة الخليج العربي . العدد الثامن . السنة التاسعة عشر . ص.ص. ٢١٤-٢١٧ .
- نصار ، وفاء محمود (١٩٩٤ م) . " التدخين المبكر ومشكلاته لدى تلاميذ المدرسة الإعدادية " . رسالة ماجستير " غير منشورة " . جامعة عين شمس (القاهرة) . كلية البنات.
- النمر ، مدحت (١٩٩٢ م) : " دور جديد للتربية البيولوجية في حماية النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية " . دراسات في المناهج وطرق التدريس . العدد (١٥) . القاهرة . الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس . جامعة عين شمس . كلية التربية . ص.ص. ١٠ - ٤٠ .
- الهنداوي ، علي الفالح (٢٠٠٢ م) . "علم نفس النمو الطفولة والمراهقة " . ط٢ . العين : دار الكتاب الجامعي .
- هندي وآخرون (١٩٩٩ م) . " تخطيط المنهج وتطويره " . ط٣ . الأردن : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- وزارة الصحة (٢٠٠٢ م) . " الكتاب الإحصائي السنوي " . المملكة العربية السعودية : وزارة الصحة - إدارة الإحصاء

- وزارة الصحة (٢٠٠٤ م) . " الكتاب الإحصائي السنوي " . المملكة العربية السعودية : وزارة الصحة - إدارة الإحصاء
- وزارة المعارف (١٤٢٦-١٤٢٧هـ) . " العلوم للصف الأول المتوسط " . الرياض: مركز التطوير.
- وزارة المعارف (١٤٢٦-١٤٢٧هـ) . " العلوم للصف الثاني المتوسط " . الرياض: مركز التطوير.
- وزارة المعارف (١٤٢٦-١٤٢٧هـ) . " العلوم للصف الثالث المتوسط " . الرياض: مركز التطوير.
- الونين ، رياض (٢٠٠٦ م) . " اليوم الالكتروني - السعودية " . الخليج في الإعلام.
- <http://www.corp.gulfinthemediamedia.com/gulf-media/full.php?module=about-us&ws-id=173>.
- ياسين ، ثناء محمد (٢٠٠٣ م) . " أثر تدريس برنامج مقترح للوعي الغذائي في وحدة التغذية باستخدام الحاسب الآلي على تحصيل الطالبات في مقرر الأحياء للصف الأول ثانوي بمدارس مدينة مكة المكرمة " . رسالة دكتوراه " غير منشورة " . مكة المكرمة جامعة أم القرى . كلية التربية.

- Agrawal,H. &et.al. (1999 ) ." Knowledge and Attitudes to HIV/AIDS of School Pupils and Trainee Teachers in Udupia District, Karnataka ,India", Journal of Annals of Tropical Pediatrics ,Vol.19,No.2, 143-149.
- American Cancer Society( 1995). " National Health Education Standards: Achieving Health Literacy " , New York .
- American Association For Health Education ( AAHE) (1995) . "National Health Education Standards" . U.S. : Author. Available From : [www. AAHPERD.org](http://www.AAHPERD.org) .
- American Medical Association Foundation (n.d). " Low Health Literacy : You Can't Tell You Looking " , ( Online health literacy video ) Available : <http://www.kumc.edu/service/acadsupt/edtech/giames/amaliteracy/amafoundationstreams.htm>
- Ammerman;A.& et.al. (1992) . " Nutrition Education for Cardiovascular Disease Prevention among Low Income Population – Description and Pilot Evaluation of Physician Based Model", Patient Education & Counseling, Vol.19,No.1.
- Bresoline; L. (1999). " Health Literacy ",(JAMA), The Journal of The American Medical Association ,Vol.281, No. 6, 522-525
- Bybee,R.&Mau,T. (1986). "Science Technology Related Global Problems: An international Survey of Science Education", Journal of Research in Science Teaching ,Vol .23, NO. 7 ,619-634.
- Canadian Public Health Association(CPHA) (2000)." The National Literacy and Health Program", available in [www.CPHA.CA](http://www.CPHA.CA)
- Carin,A(1993) . "Teaching Science Through Discovery" ,7<sup>th</sup> Ed .New York, Macmillan Publishing Co .
- Colwell ,B. & et.al( 1995). "Opinion Of Rural Texas Parent Concerning Elementary School Health Education", Journal of School Health ,Vol.66 .

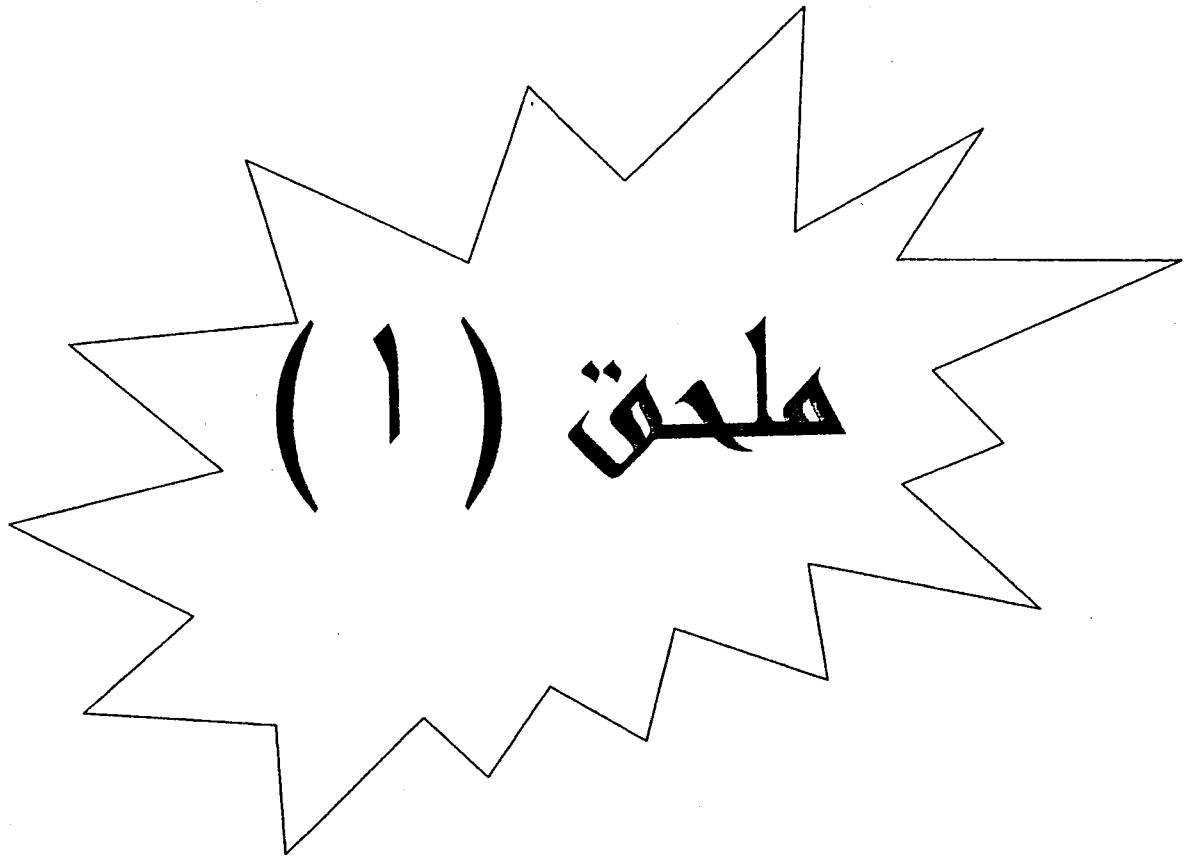


- Contento , et.al.( 1992). "A formative Evaluation of the American Cancer Society - Changing the course Nutrition Education Curriculum" , Journal of School Health , Vol.62, NO.9, 411-413.
- Frank,R. (1979) ." Descriptive of The Health Instruction Programs in Georgia Public Schools :Grade 8-12", Dissertation Abstracts International,VOL.41,1225A.
- Gelatko,K. (1980). "Assessing the Impact on Achievement and Attitude of fifth and sixth Grades Students in A selected Unit in Nutrition Education Program ",Dissertation Abstracts International, Vol.42 ,No.11.
- Hammand; J.(1999) . " Smart Choices: A practical Guide to Making Better Decision", Boston : Harvard Business School Press.
- Hhon;M. (1997) . " Empowerment Health Education in Adult Literacy A guide for Public Health and Adult Literacy Practitioners , Policy Markers and Funders " , available [www.SABES.org](http://www.SABES.org).
- Holund ,U. (1990) ." The Effect of Nutrition Education Program Learning by Teaching on the Dietary Attitude of a Group of Adolescents", Community Dental Health, No. 7 , 395-400.
- JaneWewer,L. (1980) ." The influence of the School Health Curriculum Project on Children's Knowledge ,Attitude and Decisions Concerning cigarette Smoking ",Dissertation Abstracts International,Vol.41,No.5.
- Leavy; M.E. (1993)." The Evaluation of Oral Health Program for The Inner City First Grade Student : Instrument Development and Outcome Assessment ". Dissertation Abstracts International, Vol.54 ,No.1.
- Loup;W.J. (1991). " Health Education ",The International Encyclopedia of Curriculum ,Ed. by Areh Lewy U.K., Pergomon Press,975-977.
- Merkle;S.,et.al. (1993). "Student knowledge of Health and fitness Concept and its relation to locus of Control School Science and mathematics" , Dissertation Abstracts International, Vol.93, No,7.

- Mouberg,p. & Piper,D. (1990) ."An Outcome Evaluation of Project Model Health : A middle School Health Promotion Program", Health Education Quarterly ,Vol. 17,No.1 .
- National Library of Medicine (2000) ." Current Bibliographies in The Medicine : Health Literacy ", Bethesda, MD : National Institutes of Health ,U.S. Department of Health and Human Service .
- Nutbeam ;D. (2000) ." Health Literacy as Public Health Goal: A challenge For Contemporary Health Education and Commutation Strategies into 21st Century ", Health Promotion International ,Vol .15 ,No .3 .
- Orrett;F. &Shurland ;S. ( 2001) ." knowledge and awareness of Tuberculosis among Pre-university Students in Trinidad" , Journal of Community Health ,Vol.26,No .6 , 479-485
- Odum;E. (1994). " Ecology the Link Between The National and Social Science" , Holt Rinehart and Winston ,New York, U.S.A..
- Perrin;B.&et.al. (1989)." Literacy and health Project :Phase One Making the World a healthier and safer place for people who can't read", ERIC Document ,ED346357.
- Price,j.etal (1992) ."Effect of incentive in an inner city High School Smoking Prevention Program ", Journal of Health Education ,Vol. 23,No.7 .
- Ramsey;J. (1983) ." A comparison of direct and indirect health instruction and its effect on student question knowledge" , Dissertation Abstracts International , Vol.99,No.39.
- Richter,J.S. (1993). "The Relationships Of Mandate HIV AIDS Education in Oklahoma Public Schools" ,Dissertation Abstracts International, Vol.54,No.5.
- Roncolato;W.&et.al(1998)." Nutritional Knowledge ,Food - Related and Body-Related attitudes among preadolescent children , Correspondence (Reprint ) address ,G.F Huon, Sch. of Psychology" ,Unvi. Of New South - Wales Sydney NSW 2052, Australia , Australian -Journal -Of -Nutrition - and Dietetics , Vol.55, No 4 , ,195- 202
- Sarnecki, T.G. (1992) ." Organizational Guidelines for Establishing a core Team to Deal With A alcohol and Drug Abuse : In high School", Florida , Nova University.

- Selden; C.& Other( 2000). " Health Literacy ", MD: National Library of Medicine ,Current Bibliographies in Medicine.
- Shea;S.&et.al.( 1996). " The Washington Height –In wood Healthy Heart Program :A6-Year Report from a Disadvantaged Urban Setting ", American Journal of Public Health ,Vol.86,No.2.
- Sherow; S. 2003). " Health Literacy : Issues With Implication for Adult Education ", Copyright Commonwealth of Pennsylvania.
- Smith,M. (1992). "Health Knowledge Competencies and Essential Health Skills of Entry Level College Freshmen Enildin Oregon's Research Universities" , Dissertation Abstract International ,VOL. 53 ,No. 6.
- Susan; F. (1993) ."Accountant Analysis of Health Curricula Used in Elementary Schools Within Pennsylvania" , Dissertation Abstracts International,Vol.54,No. 2 .

الملاحق



- أ - قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة كما تعكسها المراجع المختلفة
- ب- قائمة تحديد المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة كما تعكسها وجهة نظر تلميذات تلك المرحلة .
- ج- الصورة النهائية للمجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة كما تعكسها وجهة نظر المحكمين.
- د- أداة التحليل لكتب العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء المجالات والموضوعات الصحية التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة .

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

(أ)

قائمة المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة كما تعكسها

المراجع المختلفة

إعداد الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك

كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

— ١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه للتلميذة

لتحديد المجالات والموضوعات الصحية التي تهم تلميذة المرحلة المتوسطة كما تعكسها المراجع

### المختلفة

أختي التلميذة : .....

قيما يلي قائمة بالمجالات والموضوعات الصحية والمهمة لكثير من التلميذات في مثل سنك ، ستجدي إن بعض هذه الموضوعات ترغيبين في دراستها ومعرفة المزيد عنها ، وكل من هذه الموضوعات الصحية يختلف إحساسك بها من حيث أن هناك موضوعات تهمك جدا إلى موضوعات صحية متوسطة الأهمية إلى موضوعات صحية غير مهم ، وأمام كل عبارة من العبارات تجدي ثلاث أعمدة تدل كل منها على درجة أهمية الموضوع المتعلق بالناحية الصحية ، والمطلوب منك تحديد درجة أهمية كل موضوع من هذه الموضوعات الصحية بالنسبة لك مع العلم أن هذه الموضوعات الصحية هي : قدر من المعارف والمهارات والاتجاهات المرتبطة بالصحة تؤدي إلى زيادة وعي الفرد بالقضايا الصحية التي تحقق له السلامة البدنية والعقلية الروحية بحيث تمكنه من الاستخدام الأمثل لطاقاته و أداء أنشطته الحياتية بصورة طبيعية .

الرجاء منك إتباع ما يلي :

- إقرائي كل عبارة بدقة ثم ضعي علامة (√) في المكان المناسب كما يلي :
- أ- إذا كان المجال الصحي والموضوع الصحي ذات أهمية كبيرة بالنسبة لك، ضعي علامة (√) أمام العبارة تحت خانة " مهم جدا".
- ب- إذا كان المجال الصحي و الموضوع الصحي متوسط الأهمية بالنسبة لك ، ضعي علامة (√) أمام العبارة تحت خانة " متوسط الأهمية".
- ج- إذا كان المجال الصحي والموضوع الصحي غير مهم بالنسبة لك ، ضعي علامة (√) أمام العبارة تحت خانة " قليل الأهمية".

وإذا كانت هناك موضوعات أخرى تشعرين بأهميتها وترغيبين في دراستها ولم تشملها القائمة ، فاكتبيها في المساحة المتروكة للتعبير عن رأيك في خانة الملاحظات .

ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة / هاله سعيد أحمد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

الملاحظات	أهمية الموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	قليـل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				( أولاً ) : مجال أجهزة الجسم والصحة الشخصية
				١- الوظائف الفسيولوجية للأجهزة التي يتكون منها الجسم
				٢- طرق الحفاظ على أجهزة الجسم
				٣- طرق العناية بالشعر والجلد
				٤- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن.
				٥- أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها .
				٦- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له
				٧- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ الجلسة الصحية</li> <li>■ المطالعة الصحية</li> <li>■ الصحة والنوم</li> </ul>
				٨- خطورة ممارسة العادات الصحية السيئة على صحة الفرد
				٩- العلاقة بين السن واختلاف مقدار فترة النوم
				١٠- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حب الشباب - العرق - ... )
				١١- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها
				١٢- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة .
				١٣- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم
				<u>ثانياً : مجال التغذية</u>
				١- عناصر الغذاء المتوازن
				٢- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة
				٣- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .
				٤- الأساليب الصحية لحفظ الأطعمة ( التجميد - التمليح - التسكر - التدخين - التبريد )
				٥- شروط الغذاء الصحي
				٦- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.



ملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة			المجالات والموضوعات الصحية
	قليلا الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				٧- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة
				٨- أضرار الإضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )
				٩- مصادر تلوث الغذاء
				١٠- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء .
				١١- أمراض سوء التغذية
				١٢- الممارسات السلوكية الغير صحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة - الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )
				١٣- آداب الطعام في الإسلام .
				( ثالثا ) : <u>مجال الأمراض والوقاية منها</u>
				١- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها
				٢- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.
				٣- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذبابة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....
				٤- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة
				٥- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم
				٦- المناعة ودورها في حماية الجسم
				٧- التطعيم ودوره في الوقاية من الأمراض
				٨- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض
				٩- أهمية الاكتشاف المبكر للمرض
				١٠- أهمية التداوي بما ورد في السنة كالغسل والحبة السوداء
				( رابعا ) : <u>مجال صحة البيئة</u>
				١- تلوث البيئة

ملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				تابع : مجال صحة البيئة
				٢- مصادر التلوث البيئي ▪ ملوثات الهواء ▪ ملوثات التربة ▪ ملوثات الماء
				٣- التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان
				٤- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية
				٥- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد
				٦- بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة
				٧- دور الفرد في حماية البيئة
				٨- جهود الدولة في الحفاظ على البيئة
				٩- بيان قدرة الله في خلق الكون
				( خامسا ) : مجال الأمان والإسعافات الأولية
				١- المواد والأدوات التي يجب توافرها في صيدلية المنزل
				٢- تعريف الإسعاف الأولي وأهميته
				٣- بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات - الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتزيف الدموي - الحروق - ضربة الشمس والحر - الشد العضلي - الغص أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف - حدوث كسر .
				٤- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية .
				٥- مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال جوار مصدر حراري
				٦- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .

ملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات الصحية للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				تابع : مجال العقاقير
				٣- مضار وفوائد الأدوية
				٤- شروط وقواعد تناول الأدوية
				٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية
				٦ المخدرات وأنواعها
				٧- - التدخين وأثره على الصحة
				٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
				٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين
				١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه
				١١- وسائل مكافحة المخدرات
				تاسعا: مجال الصحة النفسية والعقلية
				١- المهارات المختلفة للاتصال مع الآخرين
				٢- الأمراض النفسية والعقلية أسبابها وطرق الوقاية منها
				٣- كيف نسيطر على السلوكيات التالية : الانفعال - الغضب - القلق - الخوف
				عاشراً : مجال الصحة الروحية
				١- بعض صور الإعجاز العلمي في القرآن
				٢- أثر ممارسات العبادات على صحة الفرد
				٣- الإرشادات النبوية ودورها في تقويم صحة الفرد
				٤- العلاج بالقران الكريم والأذكار النبوية
				٥- العلاقة بين قوة الإيمان وصحة الجسم
				٦- نشر القيم والأخلاق التي تحمى من السلوك الغير صحي
				إحدى عشر: مجال صحة المستهلك
				١- أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك
				٢- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة
				٣- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
				٤- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة
				٥- خطورة التساهل في صرف الأدوية

ملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				تابع : مجال الأمان والإسعافات الأولية
				٧- أسباب وقوع الحوادث.
				٨- قواعد الأمان والسلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق
				سادس : <u>مجال التربية الجنسية</u>
				١- التكاثر في الإنسان وأهميته
				٢ - الجهاز التناسلي للأنثى
				٣- مظاهر البلوغ الطبيعية
				٤- الظواهر المرضية للبلوغ
				٥- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية
				٦- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية
				٧- بعض المفاهيم الخاطئة والغير صحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية
				٨- الاحتياجات الصحية عند البلوغ
				٩- التلقيح والإخصاب
				١٠- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية لاستمرار الحياة على الأرض .
				سابعا : <u>مجال النمو والارتقاء</u>
				١- المؤشرات الحيوية للنمو الجسمي في مرحلة المراهقة
				٢- المؤشرات الحيوية للنمو الحسي في مرحلة المراهقة
				٣- المؤشرات الحيوية للنمو الجنسي في مرحلة المراهقة
				٤- المؤشرات الحيوية للنمو الحركي في مرحلة المراهقة
				٥- المؤشرات الحيوية للنمو لانفعالي في مرحلة المراهقة
				٦- المؤشرات الحيوية للنمو العقلي في مرحلة المراهقة
				٧- المؤشرات الحيوية للنمو الاجتماعي في فترة المراهقة
				ثامنا : <u>مجال العقاقير</u>
				١- أنواع العقاقير (نافعة وضارة )
				٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

(ب)

قائمة تحديد المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة كما  
تعكسها وجهة نظر تلميذات تلك المرحلة

إعداد الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك

كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

## خطاب المحكمين

### لتحديد المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذة المرحلة المتوسطة

الفاضل / الفاضلة

في مجال الطب / الصحة النفسية / المناهج وطرق التدريس / معلمين وموجهين العلوم في المرحلة المتوسطة

يسعدني أن أضع بين يديكم هذه القائمة والتي تتكون من ( ١١ ) مجال أساسي ، و ( ٩٩ ) موضوعاً فرعياً ، للإفادة منها في البحث والذي هو بعنوان :

[فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ]

كما أضع بين أيديكم قائمة بالأهداف العامة المرجو تحقيقها بعد دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية للمرحلة المتوسطة ..

وكخطوة أولى في بناء البرنامج المقترح في التربية الصحية، تسعى الدراسة إلى معرفة وتحديد أهم المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، من حيث أهميتها ، ومدى شموليتها ومناسبتها لتحقيق الأهداف العامة للبرنامج المقترح .

وهذه الدراسة هي متطلب للحصول على درجة الدكتوراه في المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية بمكة المكرمة ، لذا ترحو الباحثة التكرم من السادة المحكمين إبداء آرائهم في المجالات والموضوعات المطروحة من حيث ، مدى أهميتها وحاجة تلميذة المرحلة المتوسطة لها ، مع التكرم بإضافة أي موضوعات صحية ذات أهمية للتلميذة لهذه المرحلة .

ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية :

الوظيفة الحالية :

التخصص :

الملاحظات	أهمية المجالات و الموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات و الموضوعات الصحية
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				<u>أولاً: مجال أجهزة الجسم والصحة الشخصية</u>
				١- الوظائف الفسيولوجية للأجهزة التي يتكون منها الجسم
				٢- طرق الحفاظ على أجهزة الجسم
				٣- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له
				٤- طرق العناية بالشعر والجلد
				٥- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن.
				٦- أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها .
				٧- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ الجلسة الصحية</li> <li>▪ المطالعة الصحية</li> <li>▪ الصحة والنوم</li> </ul>
				٨- خطورة ممارسة العادات الصحية السيئة على صحة الفرد
				٩- العلاقة بين السن واختلاف مقدار فترة النوم
				١٠- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حسب الشباب - العرق - ... )
				١١- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها
				١٢- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة .
				١٣- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم
				<u>ثانياً: مجال التغذية</u>
				١- عناصر الغذاء المتوازن
				٢- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة
				٣- العادات الغذائية السليمة .
				٤- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .
				٥- الأساليب الصحية لحفظ الأطعمة ( التجميد - التمليح - التسكير - التدخين - التبريد )
				٦- شروط الغذاء الصحي
				٧- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.
				٨- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة .

الملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				تابع : مجال التغذية
				٩- أضرار الإضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )
				١٠- مصادر تلوث الغذاء
				١١- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء .
				١٢- أمراض سوء التغذية
				١٣- الممارسات السلوكية الغير صحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة - الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )
				١٤- آداب الطعام في الإسلام .
				<u>ثالثاً : مجال الأمراض والوقاية منها</u>
				١- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها
				٢- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.
				٣- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذبابة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....
				٤- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة
				٥- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم
				٦- الجهاز المناعي ودوره في حماية الجسم
				٧- التطعيم ودوره في الوقاية من الأمراض
				٨- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض
				٩- أهمية الاكتشاف المبكر للمرض
				١٠- أهمية التداوي بما ورد في السنة كالغسل والحبة السوداء
				<u>رابعاً : مجال صحة البيئة</u>
				١- تلوث البيئة



الملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات
	قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
				تابع : مجال صحة البيئة
				٢- مصادر التلوث البيئي <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ملوثات الهواء</li> <li>■ ملوثات التربة</li> <li>■ ملوثات الماء</li> </ul>
				٣- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات الحشرية.
				٤- التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان
				٥- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية
				٦- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد
				٧- بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة
				٨- دور الفرد في حماية البيئة
				٩- جهود الدولة في الحفاظ على البيئة
				١٠- بيان قدرة الله في خلق الكون
				<b>خامساً : مجال الأمان والإسعافات الأولية</b>
				١- المواد والأدوات التي يجب توفرها في صيدلية المتزل
				٢- تعريف الإسعاف الأولي وأهميته
				٣- بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات - الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتزيف - الدموي - الحروق - ضربة الشمس والحر - الشد العضلي - الغص أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف - حدوث كسر .
				٤- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات العملية .
				٥- مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال جوار مصدر حراري

الملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	مهم	متوسط الأهمية	قليل الأهمية	
				٦- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .
				٧- المسؤولية الشخصية عند وقوع الحوادث .
				٨- أسباب وقوع الحوادث.
				٩- قواعد السلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق
				<u>سادساً : مجال التربية الجنسية</u>
				١- التكاثر في الكائنات الحية وأهميته
				٢- الجهاز التناسلي للأنثى
				٣- مظاهر البلوغ الطبيعية
				٤- الظواهر المرضية للبلوغ
				٥- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية
				٦- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية
				٧- الأمراض الجنسية الخطيرة وطرق الوقاية منها .
				٨- بعض المفاهيم الغير صحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية
				٩- الاحتياجات الصحية عند البلوغ
				١٠- التلقيح والإخصاب
				١١- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية
				<u>سابعاً : مجال النمو والارتقاء</u>
				١- المؤشرات الحيوية للنمو الجسمي في مرحلة المراهقة
				٢- المؤشرات الحيوية للنمو الحسي في مرحلة المراهقة
				٣- المؤشرات الحيوية للنمو الجنسي في مرحلة المراهقة
				٤- المؤشرات الحيوية للنمو الحركي في مرحلة المراهقة
				٥- المؤشرات الحيوية للنمو لانفعالي في مرحلة المراهقة
				٦- المؤشرات الحيوية للنمو العقلي في مرحلة المراهقة
				٧- المؤشرات الحيوية للنمو الاجتماعي في فترة المراهقة
				<u>ثامناً : مجال العقاقير</u>
				١- أنواع العقاقير (نافعة وضارة )
				٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها .

الملاحظات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
	مهم	متوسط الأهمية	قليل الأهمية	
				تابع مجال العقاقير
				٣- مضار وفوائد الأدوية
				٤- شروط وقواعد تناول الأدوية
				٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية
				٦- المخدرات وأنواعها
				٧- التدخين وأثره على الصحة
				٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
				٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين
				١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه
				١١- وسائل مكافحة المخدرات
				تاسعاً: مجال الصحة النفسية والعقلية
				١- المهارات المختلفة للاتصال مع الآخرين
				٢- الأمراض النفسية والعقلية أسبابها وطرق الوقاية منها
				٣- كيف نسيطر على السلوكيات التالية : الانفعال - الغضب - القلق - الخوف
				عاشراً: مجال الصحة الروحية
				١- بعض صور الإعجاز العلمي في القرآن
				٢- أثر ممارسات العبادات على صحة الفرد
				٣- الإرشادات النبوية ودورها في تقويم صحة الفرد
				٤- العلاج بالقران الكريم والأذكار النبوية
				٥- العلاقة بين قوة الإيمان وصحة الجسم
				٦- نشر القيم والأخلاق التي تحمى من السلوك الغير صحي
				إحدى عشر: مجال صحة المستهلك
				١- أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك
				٢- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة
				٣- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
				٤- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة
				٥- خطورة التساهل في صرف الأدوية

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

(ج)

الصورة النهائية لقائمة المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة  
كما تعكسها وجهة نظر المحكمين

إعداد الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك

كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

الصورة النهائية لقائمة المجالات والموضوعات الصحية المناسبة لتلميذة المرحلة المتوسطة كما

تعكسها وجهة نظر المحكمين

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
٣	٢٨٧,٥	١ %٢,٥	٦ %١٥	٣٣ %٨٥	أولاً: مجال الصحة الشخصية وأجهزة الجسم
ثانية	٢٧٥	٣ %٧,٥	٤ %١٠	٣٣ %٨٢,٥	١- الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية .
أولى	٢٩٧,٥	-	١ %٢,٥	٣٩ %٩٧,٥	٢- أساليب الحفاظ على صحة وأجهزة الجسم المختلفة واثار ممارسة العبادات على صحة الفرد
أولى	٢٩٥	-	٢ %٥	٣٨ %٩٥	٣- طرق العناية بالشعر والجلد للوقاية من الامراض الجلدية
أولى	٢٩٧,٥	-	١ %٢,٥	٣٩ %٩٧,٥	٤- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن .
ثانية	٢٨٢,٥	١ %٢,٥	٥ %١٢,٥	٣٤ %٨٥	٥- أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها .
أولى	٢٨٧,٥	-	٥ %١٢,٥	٣٥ %٨٧,٥	٦- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٧- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ الجلسة الصحية</li> <li>▪ المطالعة الصحية</li> <li>▪ الصحة والنوم</li> </ul>
ثانية	٢٧٥	٤ %١٠	٢ %٥	٣٤ %٨٥	٨- خطورة الممارسات اليومية السيئة على صحة الفرد
أولى	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٩- العلاقة بين العمر ومقدار فترة النوم المطلوبة

المرتبة	ترتيب المجالات	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
تابع : مجال الصحة الشخصية وأجهزة الجسم					
أولى	٢٩٥	-	٢ % ٥	٣٨ % ٩٥	١٠- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حب الشباب - العرق - ... )
ثانية	٢٨٠	٣ % ٧,٥	٢ % ٥	٣٥ % ٨٧,٥	١١- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها والإرشادات النبوية في ذلك
أولى	٢٨٥	١ % ٢,٥	٤ % ١٠	٣٥ % ٨٧,٥	١٢- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة. والإرشادات النبوية في ذلك
أولى	٢٨٧,٥	١ % ٢,٥	٣ % ٧,٥	٣٦ % ٩٠	١٣- بيان قدرة الله في خلق أجهزة وأعضاء الإنسان
أولى	٢٨٥	٢ % ٥	٢ % ٥	٣٦ % ٩٠	١٤- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم
٤	٢٨٥	٢ % ٥	٢ % ٥	٣٦ % ٩٠	ثانياً : مجال التغذية
أولى	٢٩٠	١ % ٢,٥	٢ % ٥	٣٧ % ٩٢,٥	١- عناصر الغذائية الأساسية والأطعمة التي توجد بها.
ثانية	٢٧٧,٥	٣ % ٧,٥	٣ % ٧,٥	٣٤ % ٨٥	٢- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة .
أولى	٢٩٥	-	٢ % ٥	٣٨ % ٩٥	٣- العادات الغذائية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك
ثانية	٢٨٢,٥	٢ % ٥	٣ % ٧,٥	٣٥ % ٨٧,٥	٤- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .
ثانية	٢٧٥	٣ % ٧,٥	٤ % ١٠	٣٣ % ٨٢,٥	٥- الأساليب الصحية لحفظ الأطعمة ( التحفيف - التمليح - التسكير - التدخين - التبريد )
ثانية	٢٨٢,٥	٢ % ٥	٣ % ٧,٥	٣٥ % ٨٧,٥	٦- شروط الغذاء الصحي .
أولى	٢٨٥	٢ % ٥	٢ % ٥	٣٦ % ٩٠	٧- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية الموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
تابع: مجال التغذية					
أولى	٢٩٠	١ % ٢,٥	٢ % ٥	٣٧ % ٩٢,٥	٨- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة
أولى	٢٨٥	٢ % ٥	٢ % ٥	٣٦ % ٩٠	٩- أضرار المضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )
ثانية	٢٨٢,٥	٢ % ٥	٣ % ٧,٥	٣٥ % ٨٧,٥	١٠- مصادر تلوث الغذاء.
ثانية	٢٨٢,٥	٢ % ٥	٣ % ٧,٥	٣٥ % ٨٧,٥	١١- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء .
أولى	٢٨٥	٢ % ٥	٢ % ٥	٣٦ % ٩٠	١٢- الأمراض المتعلقة بالتغذية الغير سليمة ( سوء التغذية )
أولى	٢٩٢,٥	-	٣ % ٧,٥	٣٧ % ٩٢,٥	١٣- الممارسات السلوكية الغير صحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة - الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )
ثانية	٢٧٥	٤ % ١٠	٢ % ٥	٣٤ % ٨٥	١٤- آداب الطعام في الإسلام واثر العبادات على صحة الجسم .
٧	٢٧٧,٥	٢ % ٥	٥ % ١٢,٥	٣٣ % ٨٢,٥	ثالثاً : مجال الأمراض والوقاية منها
ثانية	٢٧٧,٥	٣ % ٧,٥	٣ % ٧,٥	٣٤ % ٨٥	١- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها
ثانية	٢٨٠	٢ % ٥	٤ % ١٠	٣٤ % ٨٥	٢- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.
أولى	٢٩٠	١ % ٢,٥	٢ % ٥	٣٧ % ٩٢,٥	٣- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذئبة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....
ثانية	٢٧٥	٤ % ١٠	٢ % ٥	٣٤ % ٨٥	٤- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة وطرق الوقاية منها .

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
تابع: مجال الأمراض والوقاية منها					
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٥- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٦- التطعيم وآثره في حماية الفرد والمجتمع بالأمراض
ثانية	٢٧٢,٥	٤ %١٠	٣ %٧,٥	٣٣ %٨٢,٥	٧- أهمية التشخيص المبكر للمرض
ثانية	٢٧٧,٥	٢ %٥	٥ %١٢,٥	٣٣ %٨٢,٥	٨- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض ودور الإرشادات النبوية في الوقاية من الأمراض
ثالثة	٢٦٧,٥	٥ %١٢,٥	٣ %٧,٥	٣٢ %٨٠	٩- أهمية التداوي بالقران الكريم والأذكار وبما ورد في السنة كالعسل والحبة السوداء
٦	٢٨٠	٢ %٥	٤ %١٠	٣٤ %٨٥	رابعاً: مجال صحة البيئة
ثانية	٢٧٥	٤ %١٠	٢ %٥	٣٤ %٨٥	١- المقصود من تلوث البيئة
ثانية	٢٧٧,٥	٢ %٥	٥ %١٢,٥	٣٣ %٨٢,٥	٢- مصادر التلوث البيئي <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ملوثات الهواء</li> <li>▪ ملوثات التربة</li> <li>▪ ملوثات الماء</li> </ul>
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٣- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة
أولى	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٤- التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان
أولى	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٥- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية .
ثانية	٢٧٧,٥	٢ %٥	٥ %١٢,٥	٣٣ %٨٢,٥	٦- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد



المرتبة	الوزن النسبي	أهمية الموضوعات للمرحلة			المجالات والموضوعات الصحية
		قلييل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
تابع : مجال صحة البيئة					
ثالثة	٢٦٢,٥	٥ %١٢,٥	٥ ١٢,٥ %	٣٠ %٧٥	٧- بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة والإرشادات النبوية في ذلك
ثانية	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٨- دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي
ثالثة	٢٦٧,٥	٥ %١٢,٥	٣ %٧,٥	٣٢ %٨٠	٩- جهود الدولة في الحفاظ على البيئة
ثالثة	٢٦٢,٥	٦ %١٥	٣ %٧,٥	٣١ %٧٧,٥	١٠- بيان قدرة الله في خلق الكون
<u>خامساً : مجال الأمان والإسعافات الأولية</u>					
٥	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	١- تعريف الإسعاف الأولي، وأهمية إجرائه للمريض.
أولى	٢٨٥	١ %٢,٥	٤ %١٠	٣٥ %٨٧,٥	٢- المواد والأدوات التي يجب توافرها في صيدلية المنزل
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٣- المهارات المطلوبة في إسعاف بعض الحالات التالية : - الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتريف الدموي - الحروق - ضربة الشمس والحر - الشد العضلي - الغص - أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف - حدوث كسر .
أولى	٢٩٠	-	٤ %١٠	٣٦ %٩٠	٤- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية.
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٥- مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال جوار مصدر حراري
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٦- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
		قلييل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
تابع : مجال الأمان والإسعافات الأولية					
ثانية	٢٧٧,٥	٣ %٧,٥	٣ %٧,٥	٣٤ %٨٥	٧- المسؤولية الشخصية في السلوك السليم عند وقوع الحوادث
أولى	٢٨٥	٢ ٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٨- أسباب وقوع الحوادث المختلفة
ثانية	٢٧٧,٥	٣ %٧,٥	٣ %٧,٥	٣٤ %٨٥	٩- قواعد الأمان والسلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق
٢	٢٩٠	-	٤ %١٠	٣٦ %٩٠	سادساً: مجال النمو والتربية الجنسية
ثانية	٢٧٧,٥	٢ %٥	٥ %١٢,٥	٣٣ %٨٢,٥	١- المقصود بالنمو وخصائص النمو في مرحلة المراهقة.
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٢- التكاثر في الكائنات الحية وأهميته
أولى	٢٩٥	-	٢ %٥	٣٨ %٩٥	٣- مظاهر البلوغ الطبيعية
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٤- الظواهر المرضية للبلوغ
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٥- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية
أولى	٢٨٧,٥	١ %٢,٥	٣ %٧,٥	٣٦ %٩٠	٦- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية
ثالثة	٢٦٠	٦ %١٥	٤ %١٠	٣٠ %٧٥	٧- التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	٨- بعض المفاهيم الخاطئة وغير الصحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية
أولى	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	٩- الاحتياجات الصحية عند البلوغ

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
ثالثة	٢٦٧,٥	٥ %١٢,٥	٣ %٧,٥	٣٢ %٨٠	١٠- أهمية القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي
أولى	٢٨٥	١ %٢,٥	٤ %١٠	٣٥ %٨٧,٥	١١- التلقيح والإخصاب
ثانية	٢٧٧,٥	٣ %٧,٥	٣ %٧,٥	٣٤ %٨٥	١٢- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية ، ومفهوم التربية الجنسية في الإسلام
١	٢٩٢,٥	١ %٢,٥	١ %٢,٥	٣٨ %٩٥	سابعاً : مجال العقاقير (الأدوية والمخدرات )
ثانية	٢٨٢,٥	٢ %٥	٣ %٧,٥	٣٥ %٨٧,٥	١- أنواع العقاقير(نافعة وضارة )
أولى	٢٨٧,٥	١ %٢,٥	٣ %٧,٥	٣٦ %٩٠	٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٣- مضار وفوائد الأدوية
أولى	٢٨٧,٥	١ %٢,٥	٣ %٧,٥	٣٦ %٩٠	٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية
أولى	٢٨٥	١ %٢,٥	٤ %١٠	٣٥ %٨٧,٥	٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية
ثانية	٢٨٠	٢ %٥	٤ %١٠	٣٤ %٨٥	٦ المخدرات وأنواعها
أولى	٢٩٧,٥	-	١ %٢,٥	٣٩ %٩٧,٥	٧- التدخين وأثره على الصحة
أولى	٢٩٢,٥	١ %٢,٥	١ %٢,٥	٣٨ %٩٥	٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
أولى	٢٩٠	١ %٢,٥	٢ %٥	٣٧ %٩٢,٥	٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين
أولى	٢٨٥	٢ %٥	٢ %٥	٣٦ %٩٠	١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه

المرتبة	الوزن النسبي	أهمية المجالات والموضوعات للمرحلة المتوسطة			المجالات والموضوعات الصحية
		قليل الأهمية	متوسط الأهمية	مهم	
٨	٢٧٥	٤ ٪١٠	٢ ٪٥	٣٤ ٪٨٥	<u>ثامناً: مجال الصحة النفسية والعقلية</u>
ثالثة	٢٦٢,٥	٦ ٪١٥	٣ ٪٧,٥	٣١ ٪٧٧,٥	١- المهارات المختلفة للاتصال مع الآخرين
ثالثة	٢٦٢,٥	٦ ٪١٥	٣ ٪٧,٥	٣١ ٪٧٧,٥	٢- الأمراض النفسية والعقلية أسبابها وطرق الوقاية منها ودور قوة الإيمان في التخلص منها
ثانية	٢٦٧,٥	٥ ٪٧,٥	١ ٪٢,٥	٣٤ ٪٨٥	٣- كيف نسيطر على السلوكيات التالية : الانفعال - الغضب - القلق - الخوف
٩	٢٦٥	٦ ٪١٥	٢ ٪٥	٣٢ ٪٨٠	<u>تاسعاً: مجال صحة المستهلك</u>
أولى	٢٨٥	١ ٪٢,٥	٤ ٪١٠	٣٥ ٪٨٧,٥	١- أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك
أولى	٢٨٧,٥	١ ٪٢,٥	٣ ٪٧,٥	٣٦ ٪٩٠	٢- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة
ثانية	٢٧٧,٥	٣ ٪٧,٥	٣ ٪٧,٥	٣٤ ٪٨٥	٣- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
ثانية	٢٨٢,٥	٢ ٪٥	٣ ٪٧,٥	٣٥ ٪٨٧,٥	٤- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة .

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

(٥)

أداة التحليل لكتب العلوم للمرحلة المتوسطة في ضوء المجالات والموضوعات الصحية  
التي تم تلميذة المرحلة المتوسطة

إعداد الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك

كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه إلى المحللة المتعاونة في تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة

بيانات الكتاب موضع التحليل

اسم الكتاب :

عدد موضوعات الكتاب :

عزيزتي المعلمة :

تتناول هذه الأداة تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة بهدف التعرف على الواقع الحالي لكتب العلوم في ضوء المجالات والموضوعات الصحية التي تم تلميزة تلك المرحلة .

وهناك بعض الإرشادات التي تساعدك على استخدام أداة التحليل وهي كالاتي .

- ١- الالتزام بالمجالات والموضوعات الصحية الواردة بأداة التحليل كفئات التحليل .
  - ٢- يحدد مدى تناول لفئات التحليل ( الموضوعات الصحية الواردة بأداة التحليل ) فان أشار المحتوى إلى أي موضوع من الموضوعات الصحية الواردة بأداة التحليل يكون مدى التناول ( يتناول ) وان يحدد تكرار تلك الفئة وهو عدد مرات تناول المحتوى لذلك الموضوع.
  - ٣- يحدد شكل تناول المحتوى لفئات التحليل فان أشار الموضوع إلى أي قضية أو موضوع من الموضوعات الصحية الواردة بأداة التحليل إشارة مباشرة يكون شكل التناول " صريح " وان أشار إشارة غير مباشرة يكون شكل التناول ( ضمني )
  - ٤- يحدد مستوى تناول المحتوى لفئات التحليل فإن استوفى الموضوع معظم جوانب القضية الصحية يكون مستوى التناول " بالتفصيل " ، وان استوفى الموضوع جانب واحد أو أعطى معلومات مختصرة عن بعض الجوانب كان مستوى التناول " بإيجاز " .
- ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة / هاله سعيد أحمد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

مستوى تناول		شكل تناول		مدى تناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضمني	صريح	لا يتناول	يتناول	
						<b>أولاً : مجال العقاقير ( الأدوية والمخدرات )</b>
						١- أنواع العقاقير (نافعة وضارة )
						٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها
						٣- مضار وفوائد الأدوية
						٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية
						٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية
						٦ - المخدرات وأنواعها
						٧- التدخين وأثره على الصحة
						٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
						٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين
						١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه
						١١- وسائل مكافحة المخدرات
						٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين
						٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين
						١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه .
						١١- وسائل مكافحة المخدرات .
						<b>ثانياً : مجال النمو والتربية الجنسية</b>
						١- المقصود بالنمو وخصائصه في مرحلة المراهقة .
						٢- التكاثر في الكائنات الحية في وأهميته
						٣- مظاهر البلوغ الطبيعية
						٤- الظواهر المرضية للبلوغ
						٥- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية
						٦- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية
						٧- بعض المفاهيم الخاطئة والغير صحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية
						٨- الاحتياجات الصحية عند البلوغ
						٩- التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها

مستوى تناول		شكل تناول		مدى تناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضمني	صريح	لا يتناول	يتناول	
						تابع : مجال النمو والتربية الجنسية
						١٠- أهمية القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي.
						١١- التلقيح والإخصاب.
						١٢- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية.
						ثالثاً : مجال الصحة الشخصية وأجهزة الجسم
						١- الأجهزة التي يتكون منها الجسم ووظائفها الفسيولوجية .
						٢- أساليب الحفاظ على صحة وأجهزة الجسم المختلفة واثر ممارسة العبادات على صحة الفرد
						٣- طرق العناية بالشعر والجلد
						٤- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن.
						٥ - أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها .
						٦- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له
						٧- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ الجلسة الصحية</li> <li>■ المطالعة الصحية</li> <li>■ الصحة والنوم</li> </ul>
						٨- خطورة الممارسات اليومية السيئة على صحة الفرد
						٩-العلاقة بين العمر ومقدار فترة النوم المطلوبة
						١٠- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حب الشباب - العرق - ... )
						١١- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها والإرشادات النبوية في ذلك
						١٢- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة .والإرشادات النبوية في ذلك
						١٣- بيان قدرة الله في خلق أجهزة وأعضاء الإنسان
						١٤- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم

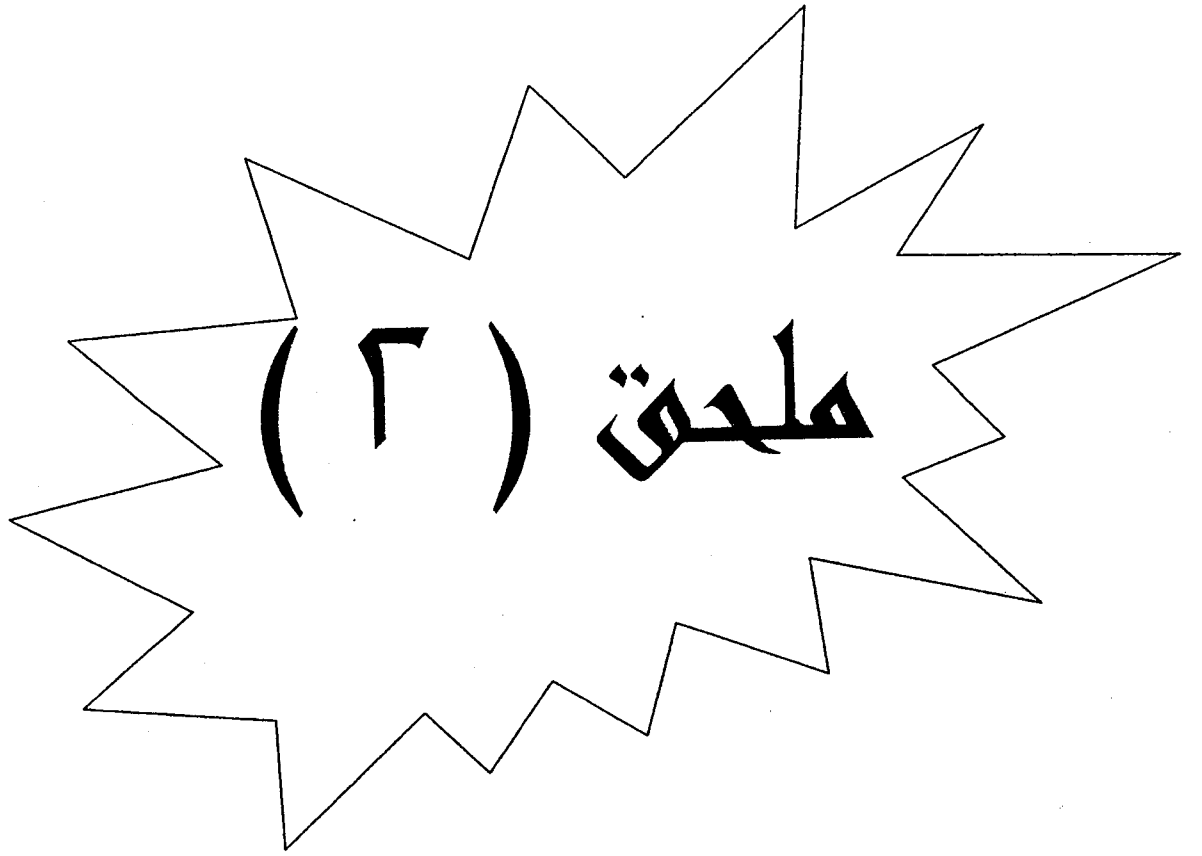


مستوى تناول		شكل التناول		مدى التناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضميني	صريح	لا يتناول	يتناول	
						<b>رابعاً : مجال التغذية</b>
						١- العناصر الغذائية الأساسية والأطعمة التي توجد بها .
						٢- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة .
						٣- العادات الغذائية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك
						٤- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .
						٥- الأساليب الصحية لحفظ الأطعمة ( التجفيف - التمليح - التسكير - التدخين - التبريد )
						٦- شروط الغذاء الصحي
						٧- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.
						٨- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة
						٩- أضرار المضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )
						١٠- مصادر تلوث الغذاء
						١١- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء .
						١٢- الأمراض المتعلقة بالتغذية الغير سليمة ( سوء التغذية )
						١٣- الممارسات السلوكية الغير صحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة - الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )
						١٤- آداب الطعام في الإسلام .
						<b>خامساً : مجال الأمان والإسعافات الأولية</b>
						١- تعريف الإسعاف الأولي وأهميته

مستوى تناول		شكل تناول		مدى تناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضمني	صريح	لا يتناول	يتناول	
						تابع : مجال الأمان والإسعافات الأولية
						٢- المواد والأدوات التي يجب توافرها في صيدلية المنزل
						٣- بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات - الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتزيف الدموي - الحروق - ضربة الشمس والحر - الشد العضلي - الغص أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف - حدوث كسر .
						٤- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية
						٥- مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال جوار مصدر حراري.
						٦- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .
						٧- المسؤولية الشخصية في السلوك السليم عند وقوع الحوادث ( الإجراءات الأولية في الحوادث
						٨- أهمية إسعاف المصاب في الوقت المناسب وفي مكان الحادث
						٩- قواعد الأمان والسلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق
						<b>سادساً : مجال صحة البيئة</b>
						١- المقصود بتلوث البيئة
						٢- مصادر التلوث البيئي ■ ملوثات الهواء ■ ملوثات التربة ■ ملوثات الماء
						٣- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة
						٤- التلوث الضوضائي وأثره على الإنسان

مستوى التناول		شكل التناول		مدى التناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضمي	صريح	لا يتناول	يتناول	
						تابع : مجال صحة البيئة
						٥- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية.
						٦- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد
						٧- بعض الأمراض الناتجة عن تلوث البيئة والإرشادات النبوية في ذلك
						٨- دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحمى من السلوك الغير صحي
						٩- جهود الدولة في الحفاظ على البيئة
						١٠- بيان قدرة الله في خلق الكون
						سابعاً : مجال الأمراض والوقاية منها
						١- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها
						٢- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.
						٣- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذئبة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....
						٤- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة
						٥- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم
						٦- دور التطعيم وآثره في حماية الفرد والمجتمع بالأمراض
						٧- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض ودور الإرشادات النبوية في الوقاية من الأمراض
						٨- أهمية التشخيص المبكر للمرض
						٩- أهمية التداوي بالقران الكريم والأذكار النبوية.

مستوى التناول		شكل التناول		مدى التناول		مجالات التربية الصحية وموضوعاتها الفرعية
موجز	تفصيلي	ضميني	صريح	لا يتناول	يتناول	
						<u>ثامناً : مجال الصحة النفسية والعقلية</u>
						١- المهارات المختلفة للاتصال مع الآخرين
						٢- الأمراض النفسية والعقلية أسبابها وطرق الوقاية منها ودور قوة الإيمان في التخلص منها
						٣- كيف نسيطر على السلوكيات التالية : الانفعال - الغضب - القلق - الخوف
						<u>تاسعاً : مجال صحة المستهلك</u>
						١- أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك
						٢- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة
						٣- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
						٤- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة



أسماء السادة المحكمين لمواد وأدوات البحث.

## بيان بأسماء المحكمين لمواد وأدوات البحث

م	الاسم	التخصص وجهة العمل
١-	أ.د. حفيظ حافظ المزروعى	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
٢-	أ.د. عبد اللطيف الراقى	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم - جامعة أم القرى بمكة المكرمة
٣-	أ.د. ماهر إسماعيل صبرى	أستاذ التربية العلمية جامعة بنها مدير مشروع تكنولوجيا التعليم بجامعة بنها .
٤-	أ.د. زكريا يحيى لال	أستاذ الاتصال التربوي وتكنولوجيا التعليم - جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
٥-	أ.د. سامي محمد حمادي	أستاذ علم الأدوية الإكلينيكي - جامعة أم القرى كلية الطب
٦-	أ.د. مایسة نور الدين مصطفى	أستاذ علم الأمراض - كلية الطب - جامعة أم القرى بمكة المكرمة
٧-	د. محمد سعيد جستنية	استشاري طب باطني - مدير مساعد مدير الشؤون الصحية - صحة العاصمة المقدسة بمكة المكرمة
٨-	د. سالم عبدا لله طيبة	أستاذ مشارك مناهج وطرق تدريس العلوم جامعة أم القرى بمكة المكرمة
٩-	د. عبد اللطيف حسين فرج	أستاذ مشارك مناهج عامة - جامعة أم القرى بمكة المكرمة
١٠-	د. نجاة عبد الله بوقس	أستاذ مشارك مناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية بمكة
١١-	د. هاله طه بنخش	أستاذ مشارك مناهج وطرق تدريس العلوم - جامعة أم القرى بمكة المكرمة
١٢-	د. علياء عبد الله الجندي	أستاذ مشارك الاتصال التربوي وتكنولوجيا التعليم - جامعة أم القرى
١٣-	د. لیلی عزت حامد برهام	أستاذ مشارك ( فارما كولوجي ) علم الأدوية والسموم - كلية الطب - جامعة أم القرى بمكة المكرمة
١٤-	د. سمیة محمد مرسي	أستاذ مشارك كيمياء حيوي - كلية التربية بمكة المكرمة
١٥-	د. ثناء محمد احمد بن ياسين	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - جامعة أم القرى
١٦-	د. خديجة محمد سیت	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - كلية التربية بمكة
١٧-	د. خديجة محمد جان	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم بجامعة أم القرى بمكة المكرمة .
١٨-	د. خلود آل الشيخ	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - كلية التربية بمكة .
١٩-	د. صالح محمد السيف	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - جامعة أم القرى
٢٠-	د. كوثر جميل بلجون	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - كلية التربية بمكة المكرمة .

## تابع أسماء المحكمين لمواد وأدوات البحث

م	الاسم	التخصص وجهة العمل
٢١-	د.وداد عبد السميع إسماعيل	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم - كلية التربية للأقسام الأدبية بجدة .
٢٢-	د. سوزان صدقه بسيوني	أستاذ مساعد علم نفس - صحة نفسية - كلية التربية بمكة المكرمة . ( فقط أدوات البحث ) .
٢٣-	د.عبير محمد الصبان	أستاذ مساعد علم نفس - صحة نفسية - كلية التربية بمكة المكرمة ( فقط أدوات البحث )
٢٤-	د.نيفين محمد علي زهران	أستاذ مساعد صحة نفسية - كلية التربية - ينبع .
٢٥-	د. عبلة حسنين	أستاذ مساعد علم الاجتماع الجنائي - جامعة الملك عبد العزيز بجدة
٢٦-	د.هاله فوزي محمد كامل	أستاذ مساعد بيولوجيا جزئية أورام - كلية الطب جامعة أم القرى.
٢٧-	أ.فتحية عبد الغفور تجار الشاهي	ماجستير مناهج وطرق تدريس العلوم - معلمة علوم - المتوسطة الثامنة بمكة المكرمة
٢٨-	أ- لطفية صالح مندورة	ماجستير مناهج وطرق تدريس العلوم - مشرفة علوم - مكتب الإشراف التربوي بمكة المكرمة
٢٩-	أ. نعيمة جعفر زكريا الاندنوسي	ماجستير مناهج وطرق تدريس العلوم - مشرفة علوم - مكتب الإشراف التربوي بمكة المكرمة
٣٠-	أ. هنية عبد الله سعداوي	ماجستير مناهج وطرق تدريس العلوم - معلمة مندبة - كلية إعداد المعلمات بمكة المكرمة .
٣١-	د- زكي صدقة	ماجستير تحليل أدوية - مدير وحدة المعلومات بوزارة الصحة بمكة المكرمة
٣٢-	أ. دلال عبد القادر مخلص	ماجستير إدارة تربوية وتخطيط - مشرفة علوم - مكتب الإشراف التربوي .
٣٣-	أ. شفاء عبد الله بالخجور	ماجستير علم نفس - اختبارات ومقاييس
٣٤-	د. أحمد عبد السلام أحمد	بكالوريوس طب وجراحة - دبلوم جراحة عامة - القسم الفني بشؤون المستشفيات - صحة العاصمة المقدسة بمكة المكرمة
٣٥-	أ. آمال زين العابدين فطاني	بكالوريوس كيمياء / أحياء - المتوسطة الثامنة بمكة المكرمة .
٣٦-	أ. بدرية محمد بلو فلاته	بكالوريوس فيزياء مشرفة فيزياء وعضوه بتطوير المناهج مكتب الإشراف التربوي بمكة المكرمة .
٣٧-	أ. بدرية محمد قاضي	بكالوريوس فيزياء تربوي - مشرفة فيزياء وعلوم - مكتب الإشراف التربوي بمكة المكرمة .

## تابع أسماء المحكمين لمواد وأدوات البحث

م	الاسم	التخصص وجهة العمل
٣٨-	أ. حنان هاشم فبرق	بكالوريوس كيمياء/ أحياء - المتوسطة الثامنة- مكة المكرمة
٣٩-	أ- رسمية صلاح الصحفي	بكالوريوس أحياء/نبات - معلمة علوم - المتوسطة (١٣). بمكة المكرمة .
٤٠-	أ- سلوى علي مليباري	بكالوريوس كيمياء - معلمة علوم - المتوسطة (١٣) بمكة المكرمة .
٤١-	أ- صاحلة داود شمس الدين	بكالوريوس أحياء- معلمة علوم - المتوسطة (١٣) بمكة المكرمة .
٤٢-	أ. فاطمة محمد متكابو	بكالوريوس كيمياء / أحياء مشرفة علوم - مكتب الإشراف التربوي بمكة المكرمة.
٤٣-	أ. فايزه أحمد أبو شوك	بكالوريوس أحياء تربوي - معلمة علوم - المتوسطة الثامنة بمكة المكرمة
٤٤-	أ. مريم القرموشي	بكالوريوس أحياء - معلمة علوم - المتوسطة (٣٧) بمكة المكرمة
٤٥-	أ. ميساء شافعي عارف	بكالوريوس كيمياء مع إعداد تربوي - معلمة علوم - المتوسطة (٣٧) بمكة المكرمة
٤٦-	أ. نواف سعد اللحياني	بكالوريوس كيمياء - معلمة علوم - المتوسطة (٣٧) بمكة المكرمة
٤٧-	أ. هناء محمد شامي	بكالوريوس أحياء تربوي- معلمة علوم - المتوسطة (٨) بمكة المكرمة



المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

## الإطار العام للبرنامج المقترح في التربية الصحية للمرحلة المتوسطة

إعداد الباحثة

هالة سعيد احمد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات  
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

الخطاب الموجه إلى السادة المحكمين لتحكيم الإطار العام للبرنامج المقترح في التربية الصحية  
للمرحلة المتوسطة

الفاضل / الفاضلة

في مجال المناهج وطرق التدريس / معلمين العلوم في المرحلة المتوسطة  
يسعدني أن أقدم إليكم الإطار العام للبرنامج المقترح للتربية الصحية للمرحلة المتوسطة كأساس للدراسة  
الحالية، والتي هي بعنوان: [فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات  
المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة]

حيث أضع بين أيديكم مكونات هذا البرنامج وهي كالتالي:

- المجالات ( الوحدات ) الرئيسية والموضوعات التي يشملها كل مجال رئيسي للبرنامج المقترح .
- أهداف البرنامج المقترح .
- مداخل واستراتيجيات التدريس .
- الوسائل والأنشطة التعليمية .
- أنشطة التعلم .
- التقويم .

فالرجاء من سعادتكم التكرم بإبداء رأيكم ووضع مقترحاتكم حول البرنامج من حيث:

- ❖ مدى تكامل مكونات البرنامج
- ❖ مدى التنسيق بين مكونات البرنامج
- ❖ مدى ملاءمة البرنامج للمرحلة المتوسطة .

وهذه الدراسة هي متطلب للحصول على درجة الدكتوراه في المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية  
ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة / هالة سعيد العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

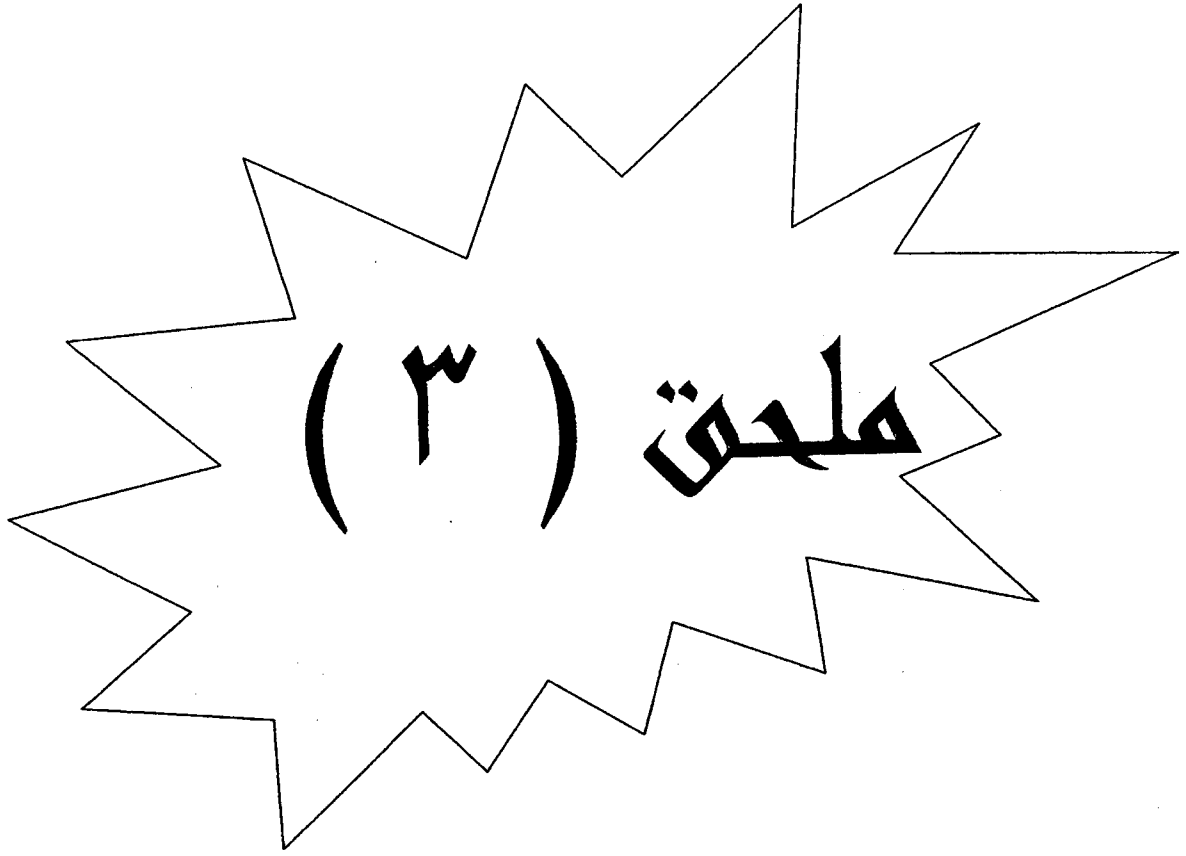
بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية :

الوظيفة الحالية :

التخصص :



الإطار العام للبرنامج المقترح للتربية الصحية .

## الإطار العام للبرنامج المقترح في التربية الصحية للمرحلة المتوسطة

تعد البرامج في التربية الصحية إحدى فرص التربية الصحية في المجتمع بصفة عامة وللتلميذة بصفة خاصة ، وبعد أخذ رأي كل من عينة من تلميذات المرحلة المتوسطة، وكذلك رأي المتخصصين في مجال تدريس العلوم والتوجيه التربوي والمتخصصين في مجال الطب وعلم النفس والصحة النفسية ، وبعد تحليل كتب العلوم للمرحلة المتوسطة لمعرفة مدى مراعاة هذه الكتب للمجالات والموضوعات الصحية ، فإنه تم تحديد محتوى البرنامج المقترح في تسعة مجالات صحية رئيسية ، وقد أشتمل كل مجال على قائمة من الموضوعات والمشكلات الصحية ذات الصلة بكل مجال صحي رئيسي والتي يتضمنها البرنامج المقترح ، وفيما يلي عرض مكونات البرنامج المقترح والذي يشمل الآتي :-

### أولا : أهداف البرنامج :

يرجى من تدريس البرنامج المقترح للتربية الصحية مساعدة تلميذة المرحلة المتوسطة على تنمية التنور الصحي وذلك من خلال :

- اكتساب التلميذة المعلومات الصحية المتعلقة بالمجالات والموضوعات الصحية .
- تكوين اتجاهات صحية ( ايجابية ) نحو المجالات والموضوعات الصحية .
- تنمية مهارة اتخاذ قرار نحو المجالات والموضوعات الصحية .

ولتحقيق هذه الأهداف يلزم تحقيق أهداف معرفية ومهارية ووجدانية على النحو التالي :

### أولا : الأهداف الإجرائية المعرفية :-

يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعطي تعريفا لمفهوم العقاقير بأسلوبها الخاص .
- ٢- تصنف العقاقير على حسب مجال الاستخدام .
- ٣- تُعرف مفهوم الدواء .
- ٤- تذكر الطرق التي يتم من خلالها تناول الأدوية .
- ٥- تناقش فوائد ومضار الأدوية .
- ٦- تشرح قواعد استخدام الأدوية .
- ٧- تفسر كيف يساء استخدام الدواء .
- ٨- تذكر الآثار المترتبة عن إساءة استخدام الدواء .
- ٩- تعدد أثر التدخين على صحة الفرد .
- ١٠- تُعرف مفهوم التدخين السلبي .

- ١١- تشرح اثر التدخين السلبي على صحة المحيطين بالشخص المدخن .
- ١٢- تلخص خطر المنبهات كالقهوة والشاي على صحة الفرد .
- ١٣- تشرح اثر المخدرات على الفرد والمجتمع .
- ١٤- تصوغ معنى مفهوم مكافحة المخدرات بأسلوبها الخاص.
- ١٥- تميز بين ادوار كل جهة من الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .
- ١٦- تذكر تعريف مفهوم النمو وخصائص النمو في كل مرحلة .
- ١٧- تلخص الظواهر المرضية للبلوغ .
- ١٨- تصنف التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية .
- ١٩- تعدد بعض الإجراءات التي يمكن أن تساعد في التغلب على الآلام الدورة الشهرية.
- ٢٠- تعطي أمثلة على الأمراض الجنسية الخطيرة والطرق الوقائية لتلك الأمراض .
- ٢١- تفسر بعض المفاهيم الخاطئة وغير صحية المتعلقة بالدورة الشهرية .
- ٢٢- تعدد بعض الاحتياجات الصحية لمرحلة البلوغ .
- ٢٣- تشرح كيفية المحافظة على صحة أجهزة الجسم المختلفة.
- ٢٤- تفسر أهمية المحافظة على صحة وسلامة الحواس .
- ٢٥- تلخص أهمية المحافظة على صحة الجلد والشعر
- ٢٦- تشرح أهمية المحافظة على الأسنان والأضرار المترتبة على تلف الأسنان .
- ٢٧- توضح الطريقة الصحيحة للاستحمام وأهميتها لصحة الجسم .
- ٢٨- تفسر أهمية السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : ( الجلسة الصحية - المطالعة الصحية - الصحة والنوم ) .
- ٢٩- تشرح خطورة الممارسات الصحية الخاطئة والتي تؤدي إلى ظهور الأمراض والمشكلات الصحية.
- ٣٠- تفسر العلاقة بين فترات النوم ومراحل العمر .
- ٣١- تحدد بعض مشكلات مظاهر النمو في فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها .
- ٣٢- تفسر أهمية التوازن بين فترات العمل والراحة .
- ٣٣- تلخص أهمية الرياضة البدنية المنتظمة لصحة الجسم .
- ٣٤- تناقش التعاليم الإسلامية والإرشادات النبوية في المحافظة على صحة الجسم .
- ٣٥- تصنف العناصر الغذائية الأساسية التي يحتاجها الجسم .
- ٣٦- تذكر وجود عناصر الغذاء الأساسية في الأطعمة المختلفة .
- ٣٧- تربط بين الاحتياجات الغذائية والعوامل التي يتوقف عليها تلك الاحتياجات .

- ٣٨- تعدد العادات الصحية التي تتعلق بالتغذية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك.
- ٣٩- تصمم وجبة غذائية متوازنة .
- ٤٠- تلخص الطرق الصحية لحفظ الأغذية.
- ٤١- تذكر الشروط الواجب توافرها في الغذاء الصحي .
- ٤٢- تذكر شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة .
- ٤٣- تقارن بين الأغذية الطازجة والأغذية المحفوظة وفائدتها للجسم .
- ٤٤- تفسر الأضرار الصحية الناتجة عن المضافات الغذائية .
- ٤٥- تعدد مصادر تلوث الغذاء والأمراض الناتجة عنه .
- ٤٦- تذكر الأمراض الناتجة عن سوء التغذية .
- ٤٧- تعدد الممارسات السلوكية غير الصحية في الغذاء وأثرها على الصحة .
- ٤٨- تذكر مفهوم الإسعاف الأولي وأهميته .
- ٤٩- تذكر الأدوات والمواد التي يجب توافرها في صيدلية المنزل .
- ٥٠- تضع في خطوات الإسعافات الأولية لبعض الحالات والحوادث التي تقع بين تلميذات السن المدرسي
- ٥١- تعدد بعض الإجراءات تساعدها على حماية نفسها والآخريين في بعض المواقف (المواد الأدوات العملية.....) .
- ٥٢- تفسر مخاطر وضع مواد سريعة الاشتعال بجوار مصدر حراري .
- ٥٣- تذكر أخطار التعامل مع بعض تطبيقات التكنولوجيا في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .
- ٥٤- تلخص المسؤولية الشخصية وقواعد الإسعاف الأولي العام عند وقوع الحوادث .
- ٥٥- تعدد الأسباب المختلفة للحوادث .
- ٥٦- تلخص الإجراءات التي تتخذ عند وقوع حوادث كالزلازل والحرائق .
- ٥٧- تستنتج أهمية إسعاف المصاب في الوقت المناسب وفي مكان الحادث .
- ٥٨- تعطي تعريفا لمفهوم تلوث البيئة بأسلوبها الخاص .
- ٥٩- تذكر أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة .
- ٦٠- تفسر أهمية طبقة الاوزون في حماية الكائنات الحية.
- ٦١- تربط بين العادات الصحية التي تتعلق بنظافة البيئة وصحة الفرد .
- ٦٢- تناقش أهم الأمراض التي تنتج من التلوث البيئي ،ودور الإرشادات النبوية في المحافظة على البيئة.
- ٦٣- تعدد طرق المحافظة على البيئة ودور الفرد في ذلك .

- ٦٤- تعدد المسببات المختلفة للأمراض وكيفية الوقاية منها.
- ٦٥- تعطي أمثلة حول طرق الوقاية من بعض الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية .
- ٦٦- تشرح طرق الوقاية من بعض الأنواع المختلفة للأمراض ( موسمية- معدية- مزمنة) وطرق الوقاية منها .
- ٦٧- تعدد خطورة انتشار الأمراض على صحة كل من الفرد والمجتمع
- ٦٨- تفسر دور التطعيم في حماية الفرد والمجتمع .
- ٦٩- تناقش أهمية الفحص الطبي الدوري والاكتشاف المبكر للمرض في المحافظة على الصحة
- ٧٠- تفسر العلاقة بين العادات السليمة والإرشادات النبوية والوقاية من الأمراض
- ٧١- تلخص إجراءات كيفية السيطرة على بعض السلوكيات ( الخوف - القلق - الغضب)
- ٧٢- تذكر أثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك
- ٧٣- تربط بين أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة
- ٧٤- تذكر دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة
- ٧٥- تلخص أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة .

#### ثانياً: الأهداف المهارية :-

- يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن:
- ١- تجمع المعلومات وتنظمها وتحللها .
  - ٢- تستخدم المراجع وقرأتها قراءة فاحصة ناقدة .
  - ٣- تستخدم مهارات التفكير العلمي لتحديد المشكلات الصحية والتوصل إلى الحلول المناسبة .
  - ٤- تتخذ القرار من خلال اقتراح حلول واتخاذ قرارات تجاه بعض المشكلات الصحية التي يتم مواجهتها عند دراسة البرنامج المقترح
  - ٥- تتخذ القرار نحو الإعلان عن المنتجات الغذائية والصحية .
  - ٦- تؤدي المهارات اليدوية البسيطة ذات الصلة بالعلوم مثل مهارة استخدام..... الترمومتر في قياس الحرارة - المحقن - جهاز قياس ضغط الدم- أدوات القياس .
  - ٧- تنتقي المهارات الصحية المناسبة بما يؤدي إلى تكوين عادات سليمة وسلوك جيد في المواقف المختلفة ( التغذية - الإسعافات الأولية - ممارسة العادات اليومية-استخدام الأدوية .....)
  - ٨- تطبق المهارات العلمية باستخدام المفاهيم الصحية وتطبيقها في كل من صحة الفرد والمجتمع - حفظ الغذاء - صيانة موارد البيئة .
  - ٩- تطبق المهارات الأساسية للإسعافات الأولية في علاج الحروق والكسور البسيطة والجروح ونزيف الأنف وحالات الإغماء وضربة الشمس والحر.....).

- ١٠- تطبق مهارات قراءة وفهم وتفسير الموضوعات الصحية في الصحف والمجلات والكتب العلمية والصحية والبرامج العلمية الصحية .
- ١١- تطبق السلوك الصحي المنشود والذي ينبغي أن تقوم به وذلك من خلال التأكيد على الأنشطة الرسمية وغير الرسمية
- ١٢- تكتسب مهارة تكوين وجبات متوازنة واختيار وجبات غذائية صحية ملائمة للجسم.
- ١٣- تفرق بين الأطعمة السليمة والفاسدة.
- ١٤- تطبق المهارة في إعداد الوسائل التعليمية المختلفة والمتعلقة بدراسة التربية الصحية كإعداد وسائل إيضاح عن مسببات الأمراض المختلفة بكتيريا ، فيروسات ، حشرات
- ١٥- تعد بعض النماذج لتوضيح الأجزاء المختلفة لجسم الإنسان .
- ١٦- تعمل ملصقات لتوضيح السلوك الصحي في موضوعات صحية مختلفة .
- ١٧- تنمي مهارة التساؤل في الحصول على المعرفة أثناء مناقشة المشكلات الصحية .

### ثالثا : الأهداف الوجدانية :-

- يرجى في نهاية دراسة البرنامج المقترح للتربية الصحية أن تكون التلميذة قادرة على أن :
- ١-تقدر الصحة كعامل هام لرفي الفرد والمجتمع وزيادة الإنتاج .
  - ٢-تقدر جهود العلماء الذين توصلوا إلى اكتشاف مسببات الأمراض وطرق الوقاية منها وعلاجها .
  - ٣-تظهر اتجاهات موجبة نحو مقاومة الأمراض المستوطنة .
  - ٤-تقرر اتجاهات موجبة نحو التحصين ضد الأمراض .
  - ٥-تظهر اتجاهات صحية نحو مسببات الأمراض واتخاذ الاحتياطات الوقائية منها وعلاجها .
  - ٦-تقدر قدرة الله سبحانه وتعالى في التنظيم والإحكام المعجز فيما خلق .
  - ٧-تقدر أهمية الجهود التي تبذلها الدولة للنهوض بالمستوى الصحي في المجتمع .
  - ٨-تقدر جهود العلماء في التوصل إلى الأسس العلمية للتغذية السليمة
  - ٩-تقرر خطورة سوء استخدام العقاقير .
  - ١٠- تعرض اتجاهات موجبة نحو استخدام الأدوية .
  - ١١- تسلك اتجاهات موجبة نحو الفحص الدوري في الحفاظ على الصحة ووقايتها ضد الأمراض
  - ١٢- تعرض اتجاهات موجبة نحو أهمية وقيمة الرياضة البدنية في الحفاظ على الصحة العامة للجسم، ودورها في تخفيف الكثير من مضاعفات الأمراض المزمنة .
  - ١٣- تعرض اتجاهات علمية مثل حب الاستطلاع - التفتح الذهني - التروي في إصدار الأحكام - الدقة .
  - ١٤- تحرص على مراعاة آداب الإسلام في تناول الطعام .



- ١٥- تستشعر قدرة الله في خلق الكائنات الحية .
- ١٦- تتقبل اتجاهات إيجابية بأهمية المحافظة على صحة الجسم وعلى البيئة نظيفة وخالية من التلوث
- ١٧- تسلك اتجاهات إيجابية نحو الاعتقاد في السببية والاعتقاد بأهمية الطريقة العلمية والبحث العلمي.
- ١٨- تبدي اتجاهات إيجابية نحو الإيمان بأهمية المشاركة في مشروعات جماعية للنظافة ومكافحة الحشرات، وأمراض معينة منتشرة في البيئة ودورها في حماية المجتمع من كثير من المشكلات الصحية.
- ١٩- تعرض اتجاهات إيجابية نحو الوعي بمخاطر المخدرات والاستخدام العشوائي للأدوية والتعامل مع المواد ومنتجات التكنولوجيا .
- ٢٠- تبدي الميل نحو نشر التنوير الصحي بين الأفراد المحيطين في البيئة .
- ٢١- تبدي الميل نحو القرارات الصائبة المتعلقة بالصحة .
- ٢٢- تتقبل اتجاهات إيجابية نحو تقدير دور تقدم الإسعافات الصحية السريعة التي تقدم في مكان الحادث ودورها في تقليل نسبة الوفيات والمضاعفات التي تحدث أثناء نقل المصاب.
- ٢٣- تبدي اتجاهات إيجابية نحو المحافظة على تناول الغذاء المتوازن وعلى نظافة وسلامة الغذاء وتكوين العادات السليمة في تناوله .

ثانياً : المجالات والموضوعات الصحية المتضمنة للبرنامج المقترح :

أولاً: العقاقير ( الأدوية والمخدرات )

- ١- أنواع العقاقير(نافعة وضارة) .
- ٢- التعريف بالأدوية وطرق تعاطيها .
- ٣- مضار وفوائد الأدوية.
- ٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية.
- ٥- الآثار الضارة لسوء استخدام الأدوية.
- ٦- المخدرات وأنواعها.
- ٧- التدخين وأثره على الصحة.
- ٨- التدخين السلبي وأثره على غير المدخنين .
- ٩- أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين .
- ١٠- الكافيين وخطر إساءة استخدامه.
- ١١- وسائل مكافحة المخدرات.

### ثانيا : النمو والتربية الجنسية

- ١٢- المقصود بالنمو وخصائصه في مرحلة المراهقة .
- ١٣- الظواهر المرضية للبلوغ .
- ١٤- التغيرات المصاحبة للدورة الشهرية
- ١٥- كيف يمكن التغلب على الآلام المصاحبة للدورة الشهرية.
- ١٦- التعرف بالأمراض الجنسية الخطيرة وكيفية الوقاية منها .
- ١٧- بعض المفاهيم الخاطئة وغير الصحيحة والمتعلقة بالدورة الشهرية .
- ١٨- الاحتياجات الصحية عند البلوغ.
- ١٩- بيان قدرة الله في خلق الكائنات الحية ، ومفهوم التربية الجنسية في الإسلام .

### ثالثا : الصحة الشخصية وأجهزة الجسم :

- ٢٠- أساليب الحفاظ على صحة وأجهزة الجسم المختلفة واثر ممارسة العبادات على صحة الفرد
- ٢١- طرق العناية بالشعر والجلد للوقاية من الأمراض الجلدية
- ٢٢- طرق العناية بالعينين والأنف والأذن.
- ٢٣- أسباب تلف الأسنان وطرق الوقاية منها
- ٢٤- أهمية الاستحمام والطرق الصحية له
- ٢٥- السلوك الصحي في ممارسة العادات اليومية : الجلسة الصحية - المطالعة الصحية - الصحة

### والنوم

- ٢٦- خطورة الممارسات اليومية السيئة على صحة الفرد
- ٢٧- العلاقة بين العمر ومقدار فترة النوم المطلوبة
- ٢٨- مشكلات فترة المراهقة وكيفية التغلب عليها ( حب الشباب - العرق - ... )
- ٢٩- التمرينات الرياضية للجسم وأوقات ممارستها والإرشادات النبوية في ذلك
- ٣٠- أهمية التوازن بين أوقات النوم والنشاط والراحة ، والإرشادات النبوية في ذلك
- ٣١- بيان قدرة الله في خلق أجهزة وأعضاء الإنسان
- ٣٢- توجه الإسلام في المحافظة على صحة الجسم

### رابعا : التغذية

- ٣٣- عناصر الغذاء الأساسية والأطعمة التي تحويها .
- ٣٤- العوامل التي يتوقف عليها الاحتياجات الغذائية اللازمة .
- ٣٥- العادات الغذائية السليمة والإرشادات النبوية في ذلك
- ٣٦- كيفية تكوين وجبة غذائية متوازنة .

- ٣٧- شروط الغذاء الصحي
- ٣٨- شروط صلاحية الأطعمة المحفوظة والمعلبة.
- ٣٩- الأغذية المحفوظة خصائصها مقارنة بالأغذية الطازجة
- ٤٠- أضرار المضافات الغذائية ( مكسبات اللون - الطعم - الرائحة )
- ٤١- مصادر تلوث الغذاء
- ٤٢- الأمراض الناتجة عن تلوث الغذاء
- ٤٣- الأمراض المتعلقة بالتغذية غير السليمة ( سوء التغذية )
- ٤٤- الممارسات السلوكية الغير صحية ( المشروبات الغازية - الوجبات السريعة - الأطعمة المكشوفة " الأكل من الباعة المتجولين " - شرب الشاي والقهوة - الإكثار من تناول الحلوى والأطعمة قليلة الفائدة بين الوجبات )
- ٤٥- آداب الطعام في الإسلام واثر العبادات على صحة الجسم . .
- خامسا : الأمان والإسعافات الأولية
- ٤٦- المواد والأدوات التي يجب توافرها في صيدلية المتزل
- ٤٧- تعريف الإسعاف الأولي وأهميته
- ٤٨- بعض الحالات التي يمكن إسعافها والمهارات التي تتطلبها تلك الحالات
- الاختناق والغرق - الإغماء - الجروح والتزيف الدموي - الحروق - ضربة الشمس والحر - الشد العضلي - الغص أثناء الأكل والشرب - لدغات الحشرات والزواحف - حدوث كسر .
- ٤٩- احتياطات الأمان في التعامل مع المواد الكيميائية الخطيرة والأدوات المعملية
- ٥٠- أخطار التعامل مع بعض التطبيقات التكنولوجية في الحياة اليومية وطرق الوقاية منها .
- ٥١- المسؤولية الشخصية في السلوك السليم عند وقوع الحوادث ( الإجراءات الأولية في الحوادث )
- ٥٢- أسباب وقوع الحوادث المختلفة .
- ٥٣- أهمية إسعاف المصاب في الوقت المناسب وفي مكان الحادث
- ٥٤- قواعد الأمان والسلوك السليم عند حدوث الزلازل والحرائق.
- سادسا : صحة البيئة
- ٥٥- المقصود بتلوث البيئة
- ٥٦- أضرار الاستخدام العشوائي للمبيدات على البيئة
- ٥٧- طبقة الأوزون وأهميتها في حماية الكائنات الحية .
- ٥٨- العلاقة بين البيئة النظيفة وصحة الفرد
- ٥٩- دور الفرد في حماية البيئة وأهمية نشر القيم والأخلاق التي تحد من السلوك الغير صحي

### سابعاً : الأمراض والوقاية منها

- ٦٠- بعض الأمراض التي تسببها الفيروسات - الفطريات - البكتيريا وطرق العدوى بها والوقاية منها.
- ٦١- بعض الأمراض التي تسببها الديدان الطفيلية وطرق العدوى بها والوقاية منها.
- ٦٢- الوقاية والتوعية ضد الأمراض المنتشرة في البيئة السعودية كالذئبة الحمراء - حمى الوادي المتصدع.....
- ٦٣- تنوع الأمراض إلى موسمية - معدية - قاتلة - مزمنة .
- ٦٤- خطورة الأمراض على الوظائف العامة للجسم .
- ٦٥- أهمية التشخيص المبكر للمرض .
- ٦٦- دور التطعيم وآثره في حماية الفرد والمجتمع بالأمراض .
- ٦٧- العلاقة بين العادات الصحية والوقاية من بعض الأمراض ودور الإرشادات النبوية في الوقاية من الأمراض .

### ثامناً : الصحة النفسية والعقلية

- ٦٨- كيف نسيطر على السلوكيات التالية الانفعال - الغضب - القلق - الخوف

### تاسعاً : صحة المستهلك

- ٦٩- اثر الإعلانات عن المنتجات المصنعة على المستهلك .
- ٧٠- أهمية قراءة الملصقات على الأغذية المصنعة.
- ٧١- دور الفرد في اتخاذ القرارات تجاه استهلاك المنتجات المصنعة .
- ٧٢- أهمية الرقابة على المنتجات الغذائية المصنعة .

ثالثاً : استراتيجيات التدريس المستخدمة في تدريس موضوعات البرنامج المقترح للتربية الصحية :-

نظراً إلى أن البرنامج المقترح للتربية الصحية يتضمن العديد من المجالات والموضوعات الصحية والتي

تهدف من خلال تدريسها للتلميذات إلى :-

- اكتساب المعلومات الصحية .
  - اكتساب الاتجاهات الصحية تجاه القضايا الصحية.
  - اكتساب القدرة على اتخاذ القرار تجاه المجالات الصحية .
  - تنمية التنوير الصحي نحو المجالات والموضوعات الصحية .
- فلكي يحقق برنامج التربية الصحية أهدافه التي وضع من أجلها فإنه يفضل أن يبنى ويدرس في ضوء مدخل يسمح بإعطاء التلميذة أكثر من فرصة لكي تتعلم وتكتشف قدراتها ، بما يتفق مع نموها

الجسمي والعقلي ، ويكون دور المعلمة الميسر لسير عملية التعلم من خلال عملية التوجيه والإرشاد فقط، فوظيفة البرنامج ليست قاصرة على إمداد التلميذة بالمعلومات من خلال المقررات وإنما تزويدها بالخبرات التي تساعد على النمو المتوازن وتحقيقها لذاتها من خلال محور أمتها العلمية والصحية، فهني حين تستطيع أن تسير في حياتها بأسلوب علمي سليم يضمن لها حياة صحية ووقاية من التعرض للأخطار والأمراض التي يواجهها المجتمع تشعر بالرضا عن نفسها وذاتها، وبذلك تستطيع أن تحدد بصورة دقيقة وفعالة علاقتها بنفسها وبمجتمعها ووطنها ، أي تمارس مسؤولياتها كمواطنة صالحة من خلال عملها الذي يتفق مع قدراتها واستعداداتها ، ذلك أن تعلم العلوم بصفة عامة وبرامج التربية الصحية بصفة خاصة يحقق ذاتيتها من خلال بعض مداخل وطرق التدريس التي تناسب هذه المجالات والموضوعات الصحية والتي تتنوع حيث تتمثل الآتي :

#### ١- المناقشة : Discussion

وتعتبر المناقشة طريقة من طرق التدريس تقوم على أساس تبادل الأسئلة والأجوبة بين المعلمة والتلميذات من جهة وبين التلميذات وبعضهن من جهة أخرى ، إذ أنها نوع من الحوار الشفوي ومن خلال ذلك تشترك المعلمة مع التلميذات في فهم، وتحليل، وتفسير ، وتقويم موضوع أو فكرة أو عمل أو مشكلة ما ، وإيضاح مواطن الاختلاف والاتفاق فيما بينهم ، وبشكل عام فالمناقشة هي تنظيم محكم هادف وموجه للحوار والحديث بين الأفراد ، فهي ليست دردشة عفوية بل هي تكتيك يبني على أسس واضحة ومحددة. ومناقشة بعض الموضوعات الصحية بأسلوب علمي منظم يساعد على مشاركة معظم التلميذات ، وذلك لتفسير وفهم الأسباب التي تحتم إتباع السلوك الصحي السليم على أن يصاحب المناقشة عرض وسائل تعليمية مختلفة ومتنوعة لزيادة دافعية التلميذات للمناقشة .

#### ٢- العرض العملي : Presentation Practical

وتعتبر هذه الطريقة من أكثر طرق التدريس شيوعاً في تعليم العلوم حيث توفر للتلميذة عنصر المشاهدة كعملية أساسية من عمليات العلم ، مما يعمل على جذب وإثارة انتباه التلميذة إلى موضوع الدرس ، كما لها تأثير في زيادة تذكر التلميذة للمعرفة ، وكذلك في زيادة بقاء واحتفاظ التلميذة بالمعلومات .

ويعتمد أسلوب العرض العملي على مشاهدة التلميذات لأشياء تعرضها المعلمة عليهن وقد تكون هذه الأشياء نماذج أو عينات أو تجارب وتميز هذه الطريقة بالاختصار في الوقت والتكاليف كما توفر الإثارة الحسية والهدوء والنظام في الفصل وتكتسب المعلومات بشكل أفضل .

### ٣- القصة العلمية : Scientific Story

وهذا الأسلوب تتناول فيه معلمة العلوم تدريس بعض أشكال المعرفة ، كالحقائق ، والمفاهيم العلمية بطريقة القصة ، حيث يتولد لدى التلميذات التخيلات العلمية المعقولة والمنطقية ، ويعتبر أسلوب محبب للتلميذات في كافة الأعمار والمستويات التعليمية ، حيث يتولد لديهن التشويق والإثارة للتعلم ، فضلاً عن كونه أسلوب يهدف إلى تنمية الفهم الوظيفي للمعلومات، وتنمية التفكير العلمي، ومياريته وتطوير الميول والاتجاهات العلمية عند التلميذات .

### ٤- حل المشكلات : Problem Solving

تعتبر هذه الطريقة احد الطرق التدريسية التي تستخدم في تدريس العلوم والتي يمكن أن تساعد في تحقيق كثير من أهداف التدريس ، حيث تعتمد إستراتيجية حل المشكلات على وجود مواقف تعليمية تمثل مشكلة فعلية وحقيقة تواجه التلميذة وتدفعها للقيام ببعض الإجراءات للوصول إلى الحل الممكن ، حيث يمكن من خلال هذه الإستراتيجية تحديد المشكلات الضحية أو البيئية ، وجمع البيانات ذات الصلة بها ثم تقديم فرضيات لحل هذه المشكلة (مقترحات لحل هذه المشكلات ) ، ومن ثم اختيار الحل الأفضل والتخطيط له وتنفيذه وتقييمه .

### ٥- التعليم التعاوني : Cooperative Learning

يعتبر التعليم التعاوني التطبيق العملي لأسلوب حل المشكلات وذلك من خلال ما يعرض أمام التلميذات من مشكلات صحية تدفعهن للتوصل لإيجاد حلول مناسبة تهدف إلى تدريب التلميذات على العمل مع بعضهن البعض في صورة مجموعات متعاونة حول قضية صحية ، مما ينمي الدافعية للتلميذات على النقاش الفكري الجاد ومساعدة أفراد المجموعة بعضهم البعض من خلال المصادر المعلوماتية المختلفة والتغذية الراجعة من خلال أطراف المجموعة واتخاذ قرارات مشتركة ، وهو احد الأساليب التعليمية الهادفة يعتمد على تقسيم التلميذات إلى مجموعات صغيرة تضم من ٢-٦ أو ٣-٥ أفراد مختلفين في القدرات والاستعدادات يعملون من اجل تحقيق هدف مشترك من خلال ما يؤكل إليهم من مهام تعليمية مما يحقق تبادل الخبرات وتوظيفها بشكل متكامل ، وخلال ذلك تكون كل تلميذة مسئولة عن نجاح أو فشل المجموعة ، ويكون دور المعلمة هو التوجيه والإرشاد ، واستراتيجيه التعليم التعاوني تنمي في التلميذة روح الجماعة والتعاون مع غيرها من التلميذات، كما ينمي لديها الدافعية للتفكير والاطلاع والبحث ، كما تكتسب التلميذات من خلال هذه الإستراتيجية أدب الحوار بالإضافة إلى تنمية المهارات الاجتماعية والعلاقات الايجابية إلى جانب تنمية اتجاهات التلميذات نحو موضوع الدرس .

## ٦- العصف الذهني: Brain Method

وهو احد أساليب المناقشة الجماعية التي يشجع فيها أفراد المجموعة بإشراف رئيس لها على توليد أكبر قدر ممكن من الأفكار والاقتراحات المبتكرة خلال فترة من الزمن قصيرة نسبياً ، حيث تعد استراتيجيه العصف الذهني أسلوب تعليمي يقوم على أساس تقديم المادة العلمية في صورة مشكلات صحية تسمح للتلميذات بالتفكير الجماعي لتوليد أكبر عدد من الأفكار أو الحلول التي ترد إلى أذهانهم دون إعداد سابق وإبداء أكبر عدد من الآراء حول موضوع معين ، مع إرجاء النقد والتقييم إلى ما بعد الوقت المحدد لتناول المشكلة .

وتعتبر استراتيجيه العصف الذهني من أساليب التعلم النشط التي تدعو إلى المشاركة الإيجابية للتلميذات وتحفزهن على التفكير والمساهمة في التعبير عن آرائهن ، ووضوح مدى ملاءمتها لحل مشكلة ما، كما تساهم هذه الطريقة في الانتقال بالتلميذات من سلبية التلقي للمعلومات إلى إيجابية المشاركة في اتخاذ القرارات ، كما ينمي لديهن القدرة على مناقشة شتى البدائل المطروحة لحل مشكلة ما ، وانتقاء أكثرها ملائمة على أسس موضوعية.

## ٧- دراسة الحالة : Case Study

وتبنى دراسة الحالة على حقائق وتقدم وقائع كما حدثت في الواقع ، مما يساعد التلميذات على جمع المعلومات والبيانات والإحصائيات ذات العلاقة بالقضية أو المشكلة من مصادرها الحقيقية ، وتسهم هذه الطريقة في الوصول إلى أبعاد القضية أو المشكلة وأسبابها وآثارها . مما يغرس في التلميذات قيم الصدق والأمانة والموضوعية في نقل وجمع المعلومات كما في الواقع دون تحيز، بالإضافة إلى تدريب التلميذات على فحص وتحليل البيانات والمعلومات التي يتم جمعها من خلال دراسة الحالة.

## ٨- لعب الأدوار : Role Playing

وتعتبر هذه الطريقة احد أساليب التعليم الذي يمثل سلوكاً حقيقياً في موقف مصطنع وهي خطة من خطط المحاكاة في موقف يشابه الموقف الواقعي ، حيث تكلف المعلمة التلميذات بتقمص ادوار تمثيلية قصيرة نسبياً كمدخل لدراسة موضوع أو مشكلة صحية ، حيث تتفاعل كل تلميذة مع زميلاتها في حدود دورها بأدوارهن .

وتستخدم هذه الطريقة في الموضوعات والمشكلات التي يظهر فيها تصارع في الرائي والمصالح بين أشخاص وجهات ومؤسسات وإدارات ومنظمات وهيئات مختلفة في المجتمع ، بحيث تخرج التلميذات مشاكلهن الاجتماعية وآرائهن نحو مختلف الموضوعات الصحية والبيئية ، وذلك بتفاعلهن مع عناصر المواقف التي يحاكين أصحابها أو يمثلن مواقفهن وكأنها مشكلاتهن الخاصة ، وهذا يوفر فرص التعبير عن الذات والانفعالات لدى التلميذة ، مما يزيد من اهتمام التلميذة بموضوع الدرس المطروح ، والتعرف على أساليب التفكير ، وتشجيع روح التلقائية ، وتنمية القدرة على اتخاذ القرار تجاه ما يواجهونه من

مشكلات ، كأن تتقمص التلميذات أدوار وآراء الجهات المكافحة والحكومات والأطباء والمروجين والمستهلكين حول تعاطي وبيع المخدرات .

### ٩- التعلم بالاكتشاف: Discovery Teaching

في هذه الإستراتيجية تشترك المعلمة في عملية التعلم تحت إشراف المعلمة ، وفيها تلعب التلميذة الدور الرئيسي في تعلمها ، إذ أنها تلاحظ ظواهر وتبحث عن أمثلة وتجري تجارب وتجمع بيانات ، وفي هذه الطريقة تتبع التلميذة خطوات الاكتشاف والتي تبدأ بملاحظة بعض الظواهر تحت الظروف الطبيعية، ومن ثم تقوم التلميذة بافتراض مجموعة من التفسيرات أو التنبؤات حول هذه الظاهرة ، مما يتطلب منها تصميم موقف أو مواقف تجريبية لاختبار هذه الفروض وتحت الظروف التجريبية المضبوطة يتم اختبار الفروض ومقارنة الملاحظات التجريبية بالظواهر أو المواقف الموجودة في العالم الطبيعي وأخيراً يمكن للتلميذة الحكم على فروضها بالصحة أو عدمها ، مثل دراسة ظاهرة فساد الأطعمة وما هي الحلول لحفظ الأطعمة من الفساد ؟ .

### ١٠- تدريس اتخاذ القرار : Discussion Making

وتعتبر عملية اتخاذ القرار اختيار منطقي لبديل واحد بين بدلين أو أكثر على أساس عدد من المعايير ، ويتبع عدد من الخطوات عند استخدام استراتيجية اتخاذ القرار في تدريس العلوم وهي كالتالي :

- تحديد القضية المراد اتخاذ القرار بشأنها
- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة بالقضية .
- تحديد الاختيارات أو بدائل الحل .
- تحليل البدائل وتقييمها وصولاً لأفضلها .
- اختيار أفضل البدائل .

هذا إلى جانب ما تراه المعلمة من استراتيجيات تدريس أخرى يمكن أن تستخدم لتحقيق أهداف التربية الصحية .

### رابعاً: الوسائل والأنشطة التعليمية :

تعتبر الوسيلة التعليمية على اختلاف أنواعها أمراً ملازماً للمنهج وجزء لا يتجزأ من العملية التربوية في جميع المراحل والمستويات التعليمية، بل أدى استخدامها إلى تحسين طرق التدريس وبتالي إلى رفع المستوى العلمي للتلميذات . كما تعد الوسيلة التعليمية إحدى المصادر التي يمكن للمعلمة اللجوء إليها في تدريس المجالات والموضوعات الصحية ، والمعلمة هنا تحتاج إلى نوعيات خاصة من المصادر المتاحة في البيئة المحلية وهذه الوسائل تعد معيناً جيداً لها ، كما أنها تساعد التلميذة خلال عملية التعلم . ويمكن استعراض بعض الوسائل التعليمية التي يمكن استخدامها لتطبيق برنامج التربية الصحية فيما يلي :



## ١- استخدام الأشياء الحقيقية :

حيث أن الوسائل السمعية والبصرية المستخدمة في التعليم بصفة عامة ، وفي برامج التربية الصحية خاصة ، تستخدم الخبرة المباشرة للتلميذة ، فيجب أن تشمل بقدر الإمكان على الأشياء الحقيقية والأصيلة التي تحقق أهداف الدراسة ، حيث يمكن أن تُستخدم أشياء حقيقية ، على سبيل المثال : عند تدريس موضوع شروط الغذاء الصحي يمكن استخدام أشياء حقيقية ، كالأسمك ، أو بيض أو معلبات لتدريب التلميذات على التمييز بين الأطعمة الفاسدة وغير الفاسدة.....

## ٢-المواقف الحقيقية :

وتتضمن أحداث واقعية عيانية تعايشها التلميذات داخل المدرسة أو البيئة المحلية ، يتلقون فيها خبرات تعليمية مباشرة كالتجريب العملي ، والزيارات الميدانية والاجتماعات والندوات والعروض العملية : كأن تشاهد التلميذة مزرعة بكتيرية لملاحظة بكتيريا الهواء لمعرفة مسببات الأمراض ، كما يمكن استغلال الوجبة المدرسية أو مناسبة تناول التلميذات لطعامهن في الفسحة لتدريبهن على ممارسة العادات الصحية في تناول الطعام ، كما يمكن استخدام العروض والتدريبات العملية في اكتساب المهارات المتعلقة باستخدام فرشاة الأسنان ، أو غسل الخضروات والفاكهة بالطريقة السليمة ، أو تقيية مياه الشرب ، أو القيام بالإسعافات الأولية لبعض الحوادث ، أو التصرف إزاء مرض معدي مفاجئ، ويمكن الاستعانة هنا بالزائرة الصحية .

## ٣- العينات :

وهي أشياء حقيقية أو أجزاء منها تم انتزاعها من بيئتها الحقيقية، وتمثل في خصائصها وصفاتها تلك الأشياء الحقيقية .مثل : عينة لرثة تالفة بسبب التدخين ، بعض من الأغذية التي ظهر عليها الفساد بسبب سوء الحفظ،.....

٤- المواقع في البيئة المدرسية والمحلية والتي لها علاقة بموضوعات التدريس مثل : الحدائق - المتاحف - المعارض - المستشفيات .....

٥- الندوة العلمية : مثل دعوة احد المختصين في مجال الطب والصحة ، لعمل مقابلة عبر الشبكات/ الدوائر التلفزيونية لشرح ومناقشة التلميذات حول بعض الجوانب الصحية .

## ٦- التمثيليات :

تعد التمثيليات مجالاً جيداً لاكتساب التلميذات الخبرات سواء التي تشترك التلميذات فيها بالتمثيل، أو من خلال مشاهدة تمثيلات مجهزة سواء كانت إذاعية أو مسرحية مبسطة ، كما أن أكثر التمثيليات الصحية فائدة هي التي تنفذ من قبل التلميذات أنفسهن ، بحيث تصور لهن كيفية إتباع السلوك والقواعد الصحية السليمة ، مثل عملية التحصين ضد عدد من الأمراض ، كالدرن - شلل الأطفال ،

وفوائده في الوقاية من الأمراض ونتائج الإهمال فيها ، وكذلك مثل السلوكيات الصحية اللازمة قبل النوم وعند الاستيقاظ وعند الأكل وعند الاستذكار .....

#### ٧- النماذج المجسمة :

وتلعب النماذج المجسمة سواء بكامل التفاصيل أو مبسط عما هو في الواقع أهمية كبرى في تدريس برامج التربية الصحية مثل : استخدام نموذج مجسم للجهاز التنفسي للتعرف على آثار التدخين على كل جزء من أجزاء الجهاز التنفسي ، أو استخدام مجسم للعين أو الأذن أو الأسنان للتعرف على كيفية تنظيفها والعناية بها بهدف المحافظة على هذه الأعضاء .

#### ٨ - الوسائل ذات الصور المتحركة ومنها :

أ- تسجيلات الفيديو سواء ما هو مسجل منها على أشرطة فيديو أو على اسطوانة ( video disc )

ب- الاسطوانات المدججة وهي التي يتم عرضها من خلال جهاز الكمبيوتر، أو من خلال نظام الفيديو المتفاعل أو من خلال الوسائط المتعددة

وتعد الأفلام التعليمية المختلفة من أكثر المواد السمعية البصرية فعالية وتأثيراً في عرض الموضوعات الصحية ، وتتنوع الأفلام التعليمية من أشرطة الفيديو والاسطوانات المدججة CD ، والتي تُخدم التربية الصحية في أغراض متنوعة ، ومن أمثلة ذلك الأفلام التعليمية والموجودة بمركز التقنيات التربوية بمكة المكرمة ومنها :

- شرح عملية الهضم ، التنفس .....
- حاجة أجسامنا إلى التغذية .
- المجموعات الغذائية ومصادر الفيتامينات .
- توضيح وقائع حيوية معينة كأفلام منع الحوادث المرورية والسلامة في المدرسة .
- صحة الأسنان لماذا؟ وكيف؟ .
- اعرف جسمك .
- الأمراض المعدية ووسائل الإنسان لمحاربتها .
- خطر التدخين .
- الطعام الأساسي لبناء الصحة الجيدة .
- الجلد السليم .
- توجيهات من طبيب العيون .
- الأذن والأنف والحنجرة والعناية بها .

ج- البرامج المتلفزة وهي البرامج التي يتم بثها خلال الأقمار الصناعية أو خلال الدوائر التلفزيونية المغلقة.

د- الانترنت : وهو عبارة عن شبكة معلومات مكونة من عدد هائل من أجهزة الحاسوب المرتبطة مع بعضها عن طريق خطوط الهاتف أو الأقمار الصناعية ، ويمكن أن تمثل مجال واسع للحصول على أحدث المعلومات المتعددة حول بعض الموضوعات العلمية والأبحاث والدراسات ، حيث يمكن أن يستخدم الانترنت كوسيلة تعليمية تستخدمها التلميذة لعمل بعض الأنشطة والتكليفات حول موضوع الدرس، مثل التعرف على بعض الأمراض الوبائية المنتشرة في أنحاء العالم ، ونسبة الانتشار لها وما هي أسبابها وطرق الوقاية منها .

٩- الوسائل الثابتة المعروضة ضوئياً : وهي مواد بصرية يتم تكبيرها وعرضها على جهاز العرض أو على الحائط أو على شاشة سينمائية وتشمل :

١- الصور الفوتوغرافية المسطحة المعتمدة ضوئياً .

٢- الرسوم الخطية المسطحة المعتمدة .

٣- الشرائح المجهرية .

٤- الشفافيات .

١٠- الوسائل المسطحة غير المعروضة آلياً : وهي مواد بصرية غير مجسمة يتم عرضها على التلميذات مباشرة دون استعمال أجهزة عرض ضوئياً ومنها :

١- الصور الضوئية ( الفوتوغرافية ) .

٢- الرسوم البيانية .

٣- الرسوم التوضيحية .

٤ - الملصقات ( إعلانات الحائط ) وتهدف إلى توجيه وتعليم السلوك مثل الملصقات التي تحذر من

خطورة التدخين - أو من أمراض السمنة - أو من أضرار التلوث على الصحة

٥- رسوم الكاريكاتير : وتهدف إلى التأثير على الأفراد بأسلوب مرح ومستحب وغالبا ما تتضمن

معاني فكاهية يقصد بها التعليق على قضايا اجتماعية، مثل الوقاية من الأمراض المعدية - التدخين -

المخدرات .....

١١- الوسائل المطبوعة أو المنسوخة

وتشمل المطبوعات الكتب والمراجع والكتيبات والقصص والمجلات والتعينات أو التمارين والملخصات،

والمطبوعات أداة فعالة في التربية الصحية ، ذلك أن الأفكار المكتوبة لها قوة إقناعية كبيرة ، كما أنها قد

تحول إلى أداة ضارة إذا كانت محتوياتها خاطئة أو غير دقيقة .

هذا إلى جانب ما تراه المعلمة من وسائل تعليمية أخرى يمكن أن تستخدم لتحقيق أهداف التربية الصحية .

### خامساً : أنشطة التعلم

هناك العديد من الأنشطة والتكليفات التي يمكن أن تقوم بها التلميذة ، لتحقيق أهداف التربية الصحية منها :-

- جمع بعض الصور من الصحف والمجلات و الإنترنت ذات العلاقة بموضوع صحي، مثل صور حول إضرار المخدرات الصحية .
- كتابة مقالات صحيحة حول موضوع ما ، مثل : أسباب تلوث الغذاء ، دور التلميذة في المحافظة على بيئة المدرسة من التلوث..... .
- إعداد رسوم كاريكاتورية توضح الممارسات الخاطئة التي يمكن أن تتخذ حول أي مجال صحي ، مثل : استخدام الأدوية - المخدرات - العادات غير الصحية عند تناول الطعام ..... .
- جمع بيانات وعمل جداول لإيضاح موضوع صحي معين مثل توضح نسبة الإصابة بالأمراض ونسبة الوفيات المرتبطة بالتدخين والمخدرات أو نسبة الإصابة بأمراض سوء التغذية ونسبة الاعتماد على العادات الغذائية الغير سليمة
- الاطلاع على بعض الكتب العلمية والمراجع العلمية البسيطة التي تتناول المجالات والموضوعات الصحية.
- تدريب التلميذات على الملاحظة والاستنتاج وكتابة التقارير لأسباب بعض المشاكل الصحية واقتراح الحلول المناسبة والممكنة لمواجهتها ، مثل : الإصابة ببعض الأمراض المعدية ، الإصابة بسوء التغذية ....
- البحث عن رسومات وصور ذات العلاقة بالمجالات والموضوعات الصحية .
- حث التلميذات على دراسة ومناقشة الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة التي تحث على إتباع تصرفات وسلوكيات صحيحة ، وتدعو إلى التمسك بالقواعد الصحية السليمة .
- إشراك التلميذات في دراسة المشاكل الصحية ومحاولة وضع حلول لها ، كمشكلة التلوث البيئي .
- تشجيع التلميذات على القيام بدور قيادي وإيجابي في مشروعات صحية ، مثل مشروعات النظافة لتنمية قدرات التلميذات على مواجهة المشكلات اليومية المستجدة .
- تصميم الملصقات واللوح ووسائل الدعاية المختلفة والمبتكرة، والتي تستهدف التشجيع لبعض السلوكيات الصحية ، ومخاطر السلوكيات الغير صحية ، مثل : التشجيع على التحصين ضد بعض الأمراض ، والإعلام بمخاطر وأضرار الأمراض المختلفة ، مكافحة التدخين .... .

- إتاحة الفرصة للتلميذات للتعليق على ما يقدم لهن مثل : صور ، أو نسب انتشار ظواهر صحية غير سليمة كالتدخين - الإصابة بفقر الدم - الإصابة بسوء التغذية .....
  - مناقشة التلميذات حول بعض السلوكيات الصحية من خلال إقامة ندوات ومحاضرات ، واستضافة بعض المختصين في مجال الصحة لمناقشة بعض الموضوعات الصحية .
- هذا إلى جانب ما تراه المعلمة من أنشطة تعليمية أخرى يمكن أن تستخدم لتحقيق أهداف التربية الصحية .

### سادساً: التقويم :

روعي أن تكون عملية التقويم مستمرة أثناء دراسة كل موضوع من موضوعات المجالات الصحية، وذلك لتحديد مدى ما يحقق من أهداف للبرنامج ، اكتساب المعلومات المهارات وتنمية مهارة اتخاذ القرار والاتجاهات الصحية نحو الموضوعات الصحية التي يحتويها كل مجال من المجالات الصحية ، وذلك بطريقة تتابعه في ضوء تفاعل التلميذة مع كل مجال صحي ، ذلك أن للتقويم أنواع متعددة منها : -  
 التقويم القبلي ( Pre-Evaluation ) : ويهدف إلى تحديد مستوى استعداد التلميذات للتعلم ، ومستوى البدء به أو التعرف إلى المدخلات السلوكية لدى التلميذات قبل البدء بعملية التدريس لموضوع معين .

التقويم التكويني ( البنائي ) ( Formative Evaluation ) : ويهدف إلى تحديد مدى تقدم التلميذات نحو الأهداف التعليمية المنشودة ومدى استيعابهن لموضوع محدد من موضوعات الوحدة ؛ أي انه التقويم الذي يتم خلال كل درس في صورة تتابعه من معلومة إلى أخرى ومن مهارة إلى أخرى في ضوء تفاعل التلميذة مع الوحدة وفي نهايته وذلك في عدة صور منها :

### تقويم نواتج التعلم المعرفية :

الاختبارات الشفوية : والتي تساعد المعلمة على متابعة درسها ، كما تعطيها فرصة التعرف على نواحي القوى والضعف لدى التلميذات .

الاختبارات المقالية : وتتطلب من التلميذة إجابة مستفيضة تُشغل فيها التلميذة بالبحث والموازنة، والمناقشة والتحليل والاستدلال وتذكر الحقائق والمبادئ العامة، مما يقودها إلى التفكير المنظم ، وحل المشكلات مثل :

- ماذا يمكنك أن تكتبي إذا طلب منك إرسال خطاب إلى إحدى الجرائد / الصحف المحلية تعبرين فيها عن رأيك تجاه دراسة مشكلة صحية معينة .
- اقترحي بعض الفرضيات التي يمكن أن تكون حل لهذه القضية .

- الاختبارات الموضوعية بأنواعها : ( اختبار الصواب والخطأ- الاختيار من متعدد- اختبار التكملة  
(.....)

### ب- تقويم نواتج التعلم المهارية :

- اختبارات الورقة والقلم : وهي تقيس حصيلة من النواتج المعرفية والمهارية كخطوات الإجراء اللازم والمتبع عند إسعاف مريض بضربة الشمس ، أو لدغة عقرب أو غريق .....

- اختبارات التعرف : وهي نوع من الاختبارات العيانية الواقعية ، تهدف إلى التعرف على الخصائص الأساسية لأداء معين أو نتيجة أداء معين ، مثل : التعرف على أشكال الأدوية - التعرف على شروط ومواصفات الغذاء الجيد من خلال عرض عينات من الأطعمة الفاسدة والجيدة - التعرف على الأساليب الصحية لحفظ الأطعمة .....

- الأسئلة المفتوحة (لقياس الأداء) Open Ended Items : يتم فيها عرض موقف مشكل أمام التلميذات له صلة بموضوعات الوحدة ، ويطلب منهن البحث عن حل لهذا الموقف ، أو عرض مشكلة صحية وعدد من البدائل وتختار التلميذة احد هذه البدائل وفقاً للموقف .

اختبارات المحاكاة : ويتم تصميم هذه الاختبارات بشكل يحاكي الموقف الحقيقي ويطلب من التلميذة القيام بنفس الحركات التي يتطلبها الموقف الحقيقي ، مثل الإجراءات المتبعة لإسعاف غريق .

- سجلات الأداء (البرتوفوليو) Portfolios : وهي عبارة عن سجلات تجمع فيها أنشطة وأداء التلميذات بحيث تحدد ما لدى كل تلميذة من معارف ومهارات واتجاهات ، سواء أعمال تحريرية ، أو رسومات أو اداءات التلميذات التي تشارك بها كل تلميذة أثناء العمل لحل مشكلة وموضوع الدرس ، سواء في جمع الملاحظات والمعلومات عن المشكلة ، أو التحقق من صحة الفرضيات المعينة ، أو اختيار انسب البدائل لحلها .

- التقييم المبني على الأداء Performance Based Assessment : وفيه يتم تحديد درجات لمدى مشاركة وتعاون التلميذة لتحقيق أهداف الجماعة التي تنتمي إليها ، وبهذا يمكن إعطاء درجات لمهارات الاتصال الاجتماعي ، والتعاون ، وإدارة الحوار ، وإبداء الآراء ، ويتم مثل هذا التقييم بناء على المشاريع العملية التي يقمن بها التلميذات .

### ج- تقويم نواتج التعلم الوجداني وتتضمن :

- أسئلة الاختيار من متعدد : والتي من خلالها تحدد مدى وعي التلميذة ببعض المجالات والموضوعات الصحية .

- مقاييس الوعي الموقفية : وهي اختبارات تتضمن مجموعة من المواقف التي تشمل ممارسات وأنشطة لها علاقة بالموضوعات والمشكلات الصحية تهدف إلى تحديد وعي التلميذة بتلك الممارسات والأنشطة.

- اختبار الوعي المصور : والذي يتكون من عدد من المفردات المصورة الفوتوغرافية، والتي تهدف إلى التعرف على وعي التلميذة بهذه المشكلة أو هذا السلوك .

- مقياس الاتجاه والمتضمن عدد من العبارات بعضها مؤيد لموضوع صحي معين ، والبعض الآخر معارض له .

- مقياس الاتجاهات الموقفية : وتقوم على أساس استخدام المواقف السلوكية ، حيث يعرض على التلميذة موقف سلوكي وعدد من البدائل ويطلب منها اختيار البديل الذي يتفق مع معتقداتها واتجاهاتها.

- أسئلة المقال : والتي من خلالها يتاح للتلميذة الفرصة كي تعبر عن آرائها واتجاهاتها نحو مشكلة أو موضوع من الموضوعات الصحية .

ويتم تحقيق هذه الأساليب من التقويم خلال الدرس أو عند نهاية كل موضوع من الموضوعات الصحية.

- التقويم الختامي Summative evaluation : ويستخدم في نهاية فصل أو عام دراسي أو وحدة دراسية معينة ، والذي يهدف إلى تحديد مقدار ما تم تحقيقه من أهداف التدريس المحددة مسبقاً ، الأمر الذي يساعد على الحكم على مدى نجاح الوحدة المقترحة في إحداث نتائج التعلم المرغوب فيها .

كما تقترح الباحثة الأدوات التالية للتقويم لتقويم برنامج التربية الصحية المقترح والتي هي

كالتالي:-

- اختبار لقياس اكتساب التلميذة للمعلومات الصحية المتضمنة في محتوى الوحدة

- مقياس للاتجاهات الصحية المرجو اكتسابها نحو القضايا والموضوعات الصحية .

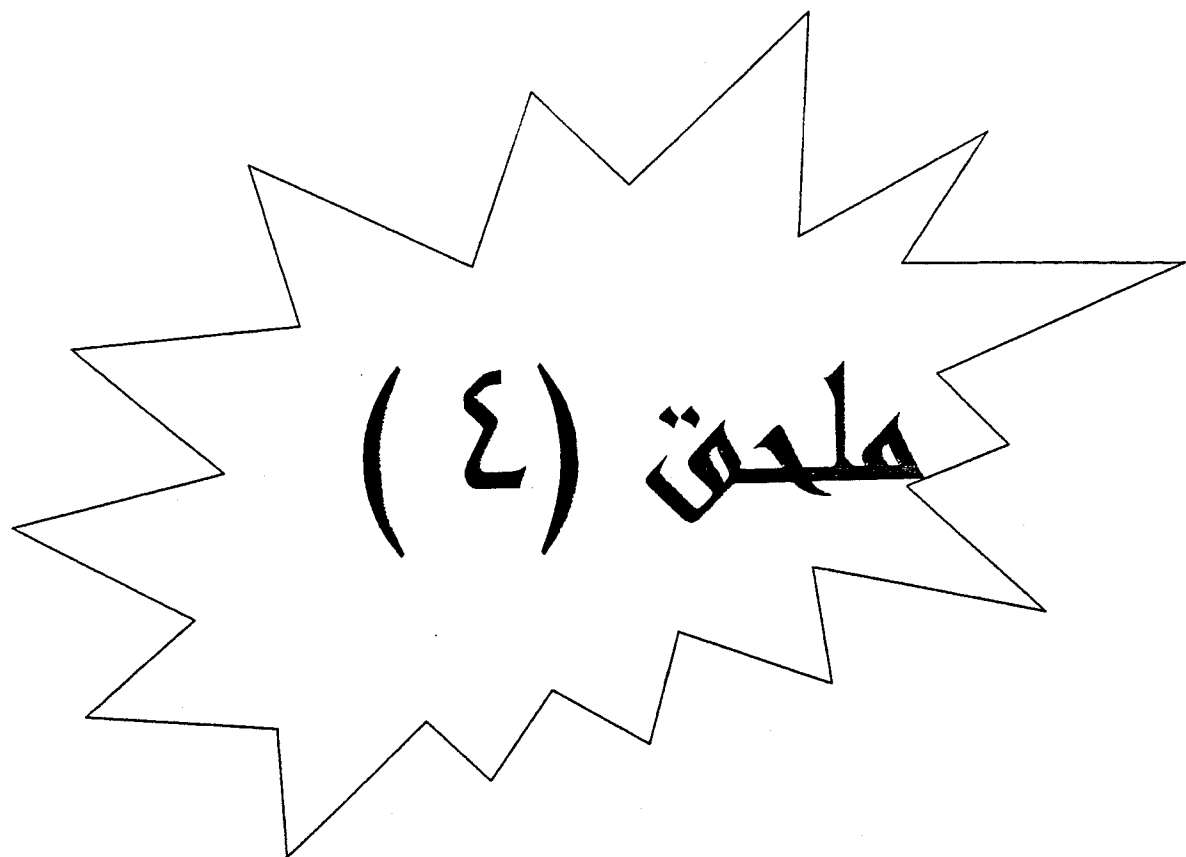
- مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا والمشكلات الصحية .

ويمكن الاسترشاد بهذه الأدوات لإعداد اختبار ومقاييس على غرار ما أعدته الباحثة لكل الوحدات

الأخرى .

هذا إلى جانب ما تراه المعلمة من أساليب تقويم أخرى يمكن أن تستخدم لتقويم فعالية برامج التربية

الصحية .



مواد البحث

أ - كتاب التلمیذة

( وحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقیر )

ب - دليل المعلمة

( وحدة الحياة بعيداً عن أخطار العقاقیر )

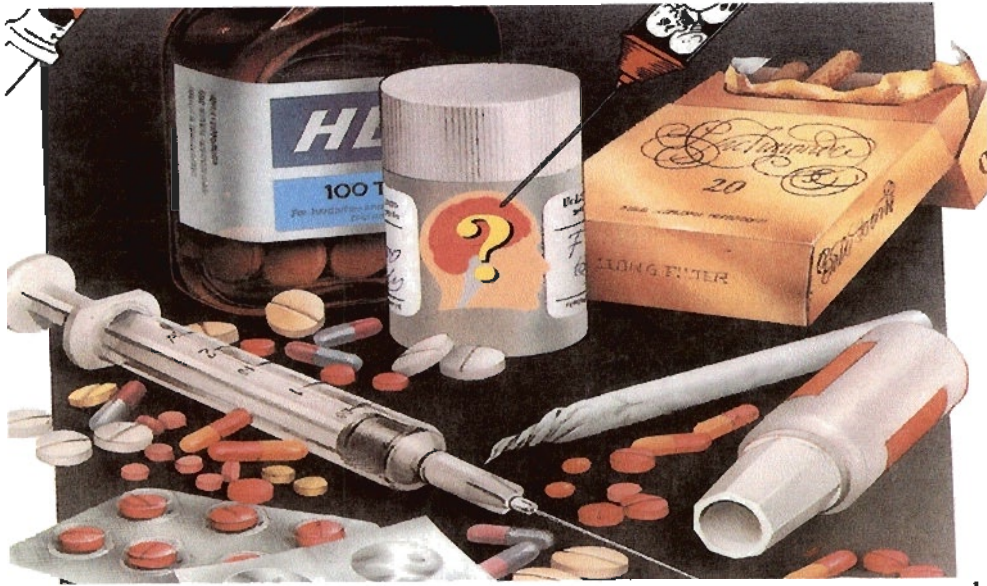


المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

( أ )

كتاب التلميذة

وحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير



المرحلة المتوسطة

الصف الثالث

المملكة العربية السعودية

إعداد الباحثة

هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات

أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك

كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه إلى السادة المحكمين لتحكيم كتاب التلميذة ، ومرجع الوحدة

سعادة الدكتور/ الأستاذ /

الموقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .....وبعد

أقوم حالياً بإعداد دراسة بعنوان " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة " ، للحصول على درجة الدكتوراه ، تخصص مناهج وطرق تدريس العلوم .

وحيث أن بحثي يتطلب تجريب وحدة من وحدات البرنامج ، فإنني أقوم بتجريب وحدة بعنوان " استخدام وإساءة استخدام العقاقير " أو " الحياة بعيداً عن خط العقاقير "

ولتحقيق أهداف الدراسة فاني قمت بإعداد كتاب التلميذة لذا آمل من سعادتكم التكرم بمراجعة كتاب التلميذة وكتاب المعلمة من حيث :

- ١- صحة صياغة الأهداف التدريسية .
- ٢- صحة مناسبة الأهداف التدريسية لمستوى تلميذات الصف الثالث المتوسط ، ومدى تحققها من خلال عرض موضوعات الوحدة .
- ٣- صحة المحتوى العلمي للوحدة المقترحة .
- ٤- مدى اتفاق تخطيط موضوعات الوحدة مع إجراءات استراتيجيات التدريس المستخدمة.
- ٥- مدى شمول الأنشطة المتضمنة في الوحدة المقترحة ومناسبتها لتحقيق أهداف الوحدة ، وإمكانية تنفيذها.
- ٦- اختيار مسمى الوحدة المناسب .

كما أرجو من سعادتكم تزويدنا بمرئياتكم سواء بالحدف أو التغير والتعديل حسبما ترونه مناسباً ، وذلك حتى يتسنى العمل بينود هذا الاختبار

ولكم جزيل الشكر على تعاونكم

الباحثة/ هاله سعيد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية :

الوظيفة الحالية :

التخصص

الفهرس

الموضوعات	الصفحة
المقدمة :	٣٨١
١- العقاقير وأنواعها	٣٨٢
٢- الدواء	٣٨٥
٣- فوائد ومضار الأدوية	٣٩٠
٤- الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية	٣٩٧
٥- إساءة استخدام الدواء	٤٠٧
٦- المخدرات	٤١٤
٧- أنواع المخدرات	٤١٨
٨- التدخين وصحة الفرد	٤٢٢
٩- الكافيين وسوء استعماله	٤٣٠
١٠- أضرار المخدرات	٤٣٤
١١- وسائل مكافحة المخدرات	٤٤٢

## قائمة الإشكال

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
٣٨٧	طرق تناول الدواء وشكل الدواء في كل طريقة.	١
٤٠٤	الإرشادات العامة اللازم مراعاتها عند التعامل مع الأدوية.	٢
٤١١	الحالات التي يساء فيها استخدام الدواء.	٣
٤١١	المسؤول عن سوء استعمال الأدوية.	٤
٤١٩	صور لبعض أنواع المخدرات .	٥
٤٢٠	أوراق نبات الحشيش .	٦
٤٢٠	المنبهات اليومية .	٧
٤٢٥	صورة لرئة شخص توفي نتيجة التهاب الرئة وإصابتها بمرض النفاخ .	٨
٤٢٦	التهاب اللسان كثير الحدوث لدى مدمنين التدخين والتي ينتج عنها سرطان الفم واللسان والبلعوم.	٩
٤٢٦	سرطان المرئ نتيجة التدخين.	١٠
٤٣٦	تيبس في العضلات وشلل تام في اليدين .	١١
٤٣٦	ضمور الدماغ نتيجة تناول المورفين والهروين .	١٢
٤٣٧	تليف خلايا الكبد نتيجة تناول المخدرات مما قد تتحول إلى سرطان الكبد.	١٣
٤٣٧	مصاب باللايدز ويظهر الورم على قاع اللسان نتيجة إدمان المخدرات.	١٤
٤٣٨	مصاب بالزهري ويظهر انتشار الطفح الجلدي في راحتي اليدين والقدمين وأحيانا تتحول البثور إلى بثور صديدية .	١٥
٤٣٨	التهاب رئوي مع وجود خراجات نتيجة الحقن الملوثة	١٦
٤٣٩	طفل ولد مدمنًا للهروين بسبب إدمان أمه على المخدرات.	١٧
٤٣٩	طفل ولد ميتا بسبب تعاطي أمه للهروين الذي يثبط مراكز التنفس في الدماغ	١٨
٤٣٩	إحدى جرائم القتل المتعلقة بعصابات تهريب المخدرات .	١٩

## قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
٣٩٤	يوضح الفوائد والآثار الجانبية لبعض الأدوية	١
٤٣٢	مقدار الكافيين في بعض المشروبات والأطعمة والعقاقير المتنوعة	٢

## مقدمة :

يعتبر الدواء من أهم ضروريات الحياة ، حيث يستخدمه الإنسان في علاج الأمراض والوقاية منها وفي أغراض أخرى ولقد ذأب الإنسان منذ فجر التاريخ في البحث عن مسببات الأمراض وتشخيصها وكيفية الوقاية منها كما اهتم بالتنقيب والبحث عن وسائل المقاومة والعلاج ، ولقد اقتضت قدرة المولى عز وجل أن يكون لكل داء دواء ، كما هدى الله جلته قدرته الإنسان إلى استعمال بعض النباتات والمواد الحيوانية والمعدنية في علاج الألم والأمراض والمقاومة منها ، كما استطاع الإنسان أن يصنع الآلاف من الأدوية التي أطلق عليها اسم الأدوية المصنعة .

ورغم هذه الأهمية للدواء إلا انه قد يسبب حدوث الداء وهو المعروف بأنه سبب الشفاء ، والسبب في ذلك أن كثير من الناس ليس لديهم الوعي الكافي باستخدام الدواء والتعامل معه ، وقد يكون بسبب مخالفة المريض للإرشادات الطبية أو بسبب التداوي الذاتي ..... وغيرها من الأسباب .

لذلك جدير بالذكر شكر الله على نعمه المترادفات ، والشكر والثناء على ما رزق من الطيبات من المأكول والمشرب وغيرها من النعم التي لا تحصى قال تعالى " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنْ كُنْتُمْ إِذًا لَتَعْبُدُونَّ " (سورة البقرة - آية ١٧٢)

فالله جل وعلا أرشدنا إلى ما فيه صلاح ديننا ودينانا وبيان ما نهانا عنه من الخبائث وتشديد العقوبة فيها في الدنيا والآخرة ، فلقد أضرت المخدرات بالأخلاق والقيم وجعلت ضحاياها على أبواب الفقر والجهل والمرض وقد يؤدي إلى الموت في النهاية .

ومن هذا المنطلق تضم هذه الوحدة إلقاء الضوء على جوانب متعددة تتعلق باستعمال الدواء ، وذلك من خلال التعريف بالدواء وتوضيح الإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء والحالات التي يساء فيها استخدام الدواء مما يؤدي إلى تدني فعاليته .

كما تتناول هذه الوحدة التعريف بالمخدرات وأنواعها والأضرار الناتجة عن إدمان المخدرات والمنشطات (الكافيين) والتدخين وإجراءات المكافحة لمنع تفشي مثل هذا الضرر .

لذا تهدف الوحدة رفع مستوى التنوير الصحي للتلميذة وإدراكها بخطورة سوء استعمال هذه المواد (العقاقير) وتنمية اتجاهها نحو الاستعمال الأمثل لمثل هذه المواد بحيث تصبح قادرة على اتخاذ القرارات السليمة في مواقف التعامل مع هذه العقاقير .

والله الموفق

الباحثة

الموضوع الأول : العقاقير وأنواعها

نشاط : من خلال الصور التي ستعرض عليك وذلك لأشخاص منهم من يتناول الدواء ومنهم من يتناول مواد غير مشروعة .... جميع هذه المواد تعرف بالعقاقير .

أولاً : حاولي الإجابة على السؤال الذي تلقينه المعلمة وهو : ماذا نقصد بالعقاقير ؟  
شاركيني زميلاتك حول توضيح المقصود بالعقاقير واستمعي إلى شرح المعلمة جيدا وحاوي أن تستنتجي تعريفا لمفهوم العقاقير . دوني إجابتك

العقاقير هي : .....

ثانيا : نشاط (١) : أمامك مجموعة من العقاقير ، حاولي أن تعرفي على الطرق المختلفة لتعاطي العقاقير .

ثم أجيبي على السؤال الذي ستلقيه عليك المعلمة : ما هي طرق تعاطي العقاقير ؟  
استمعي وشاركيني من خلال الحوار والنقاش حول طرق تعاطي العقاقير ، محاولة أن تستنتجين هذه الطرق مستعينة بالتعريف السابق للعقاقير . دوني إجابتك  
طرق تعاطي العقاقير :

.....  
.....

ثالثا : استمعي إلى شرح المعلمة وحاوي الإجابة على الأسئلة التالية مستعينة بالوسيلة التعليمية التي أمامك :

- ما هي المواد التي نحتاج إليها عند الإصابة بمرض ما ؟

.....

- ما هي المواد التي يستخدمها البعض وتعتبر غير مشروعة لأنها تضر بالصحة ؟

.....

- ما هي أنواع العقاقير ، اذكريني مثلا لكل نوع

.....

بعد الإجابة عن الأسئلة السابقة حاولي الإجابة عن السؤال التالي :

- إلى كم صنف يمكن أن تصنف العقاقير ؟ دوني إجابتك

تصنف العقاقير إلى :

- أ-.....  
ب-.....

معلومات للتوضيح :

هناك عدة تعريفات للعقاقير منها :

العقاقير: جمع عقار وهي أي مادة تتناولها وتؤثر بحكم طبيعتها الكيميائية في بنية الكائن الحي أو وظيفته.

والعقار : عبارة عن أي مادة يؤدي تعاطيها إلى تغيير بعض أو كل وظائف الكائن الحي .

ومن خلال التعاريف السابقة نجد أن العقار يشمل كل مادة يتلغها الإنسان أو يستنشقه أو يحقن بها أو يمتصها ويؤدي إلى التأثير في الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي .

طرق تعاطي العقاقير :

جميع أنواع العقاقير بما فيها الأدوية المباحة والعقاقير المحظورة يمكن تعاطيها بعدة طرق :

البلع - الاستنشاق - الحقن بأنواعه - دهن الجلد - التدخين - اللبوس

تصنيف العقاقير :

يمكن تصنيف العقاقير من حيث تأثيرها (فائدتها) على الجسم إلى :

أ- عقاقير نافعة : وهي جميع الأدوية المعروفة والمستخدمه بجرعة مناسبة ومن هذه الأدوية المسكنات غير المخدرة والمضادات الحيوية وأدوية الالتهاب وادوية السعال ومضادات الحموضة والفيتامينات .

ب- عقاقير ضارة : وهي المخدرات بجميع أنواعها .

التقويم :

س ١: ضع علامة √ أمام الإجابة الصحيحة في كل مما يأتي :

- تعرف العقاقير بأنها أي مادة :
- أ- يتلغها الإنسان أو يستنشقه أو يحقن بها أو يمتصها
- ب- تؤدي إلى تغير الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي
- ج- لا تؤثر في وظائف الكائن الحي
- د- الإجابة أ، ب صحيحة
- يمكن أن تصنف العقاقير إلى :
- أ- المخدرات والدواء

ب- الماء والدواء

ج- الغذاء والماء

د- الهواء والغذاء

■ أي من المواد التالية يمكن أن تصنف تحت العقاقير :

أ- البنيدول والهروين

ب- الخل والملح

ج- الخضروات

د- الماء

س٢ : أمامك مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها الإنسان .....لوني النشاط الذي يعتبر طريقة من طرق تعاطي العقاقير ؟

الحقن	الاستحمام	الأكل	البلع	الاستنشاق	الدهن	النوم	التدخين
-------	-----------	-------	-------	-----------	-------	-------	---------

س٣ : أكمل الفراغين التاليين : تصنف العقاقير إلى عقاقير .....وهي الأدوية وعقاقير ضارة وهي .....

س٤ : ضع إشارة /لنهاية العبارة الصحيحة وإشارة Xلنهاية العبارة الخاطئة :

أ- شعرت بالاشمزاز عندما رأيت مجموعة من المنحرفين يشمون مسحوق ابيض يسمى الكوكايين . ( )

ب- يخطئ من يعتقد أن المخدرات تعطي الإحساس بالقوة وإتقان العمل . ( )

ج- عند الإحساس بتوتر أفضل تناول الدواء الذي يصفه لي الطبيب عن أخذ أدوية مهدئة . ( )

د- ما أنزل الله داء إلا وأنزل معه الدواء . ( )



## الموضوع الثاني : الدواء

لقد عرف الإنسان المرض منذ بدء الخليقة وقد دعت الحاجة إلى البحث عن الدواء، ولذلك عمل الإنسان جاهدا لاستخلاص هذه المواد الفعالة من المصادر الطبيعية ، وقد اهتدى إلى النباتات التي تنمو حوله وكذلك المواد الحيوانية والمعدنية في علاج الآلام والأمراض والوقاية، منها كما شاءت قدرة الله تبارك وتعالى بأن يأتي علاج الأمراض من أدنى الكائنات الحية وهي الميكروبات ، ومع تقدم الإنسان وازدهار العلوم الكيميائية والصيدلانية قل الاعتماد على العقاقير ( الأدوية ) من مصادرها الطبيعية وزاد الاعتماد على العقاقير المصنعة .

أولا : استمعي إلى الأسئلة التي ستلقيها المعلمة وحاولي مشاركة زميلاتك في الإجابة عليها

- هل تعتبر التطعيمات التي نأخذها ضد بعض الأمراض من أنواع الأدوية ؟

.....  
- ما فائدة تلك التطعيمات ؟

.....  
- هل يعتبر الأسيرين دواء ؟

.....  
- لماذا يأخذ بعض المرضى الأسيرين ؟

- من خلال الإجابة عن الأسئلة السابقة شاركي زميلاتك في الإجابة عن السؤال التالي : ماذا يقصد بالدواء ؟ دوني إجابتك :

..... يقصد بمفهوم الدواء هو .....

ثانيا : نشاط (٢): من خلال العينات الموجودة أمامك لبعض الأدوية شاركي زميلاتك بالحوار والنقاش وإبداء رأيك حول طرق تعاطي الأدوية وذلك للإجابة على السؤال التالي : ما هي طرق تعاطي الأدوية ؟ دوني إجابتك

..... طرق تعاطي الأدوية هي :

ثالثا : نشاط (٣): بالاستعانة بعينات الأدوية الموجودة أمامك حاولي الاشتراك مع المعلمة والزميلات للإجابة عن السؤال التالي: ما هو شكل الدواء الذي يتم تناوله من خلال كل طريقة من طرق تعاطي الأدوية ؟ دوني إجابتك في الجدول التالي :

شكل الدواء	طريقة التعاطي
	الفم
	العين
	الأنف
	الأذن
	الجلد
	الشرح
	الععضل أو الوريد
	الرئة

### معلومات توضيحية :

ماذا يقصد بالدواء ؟

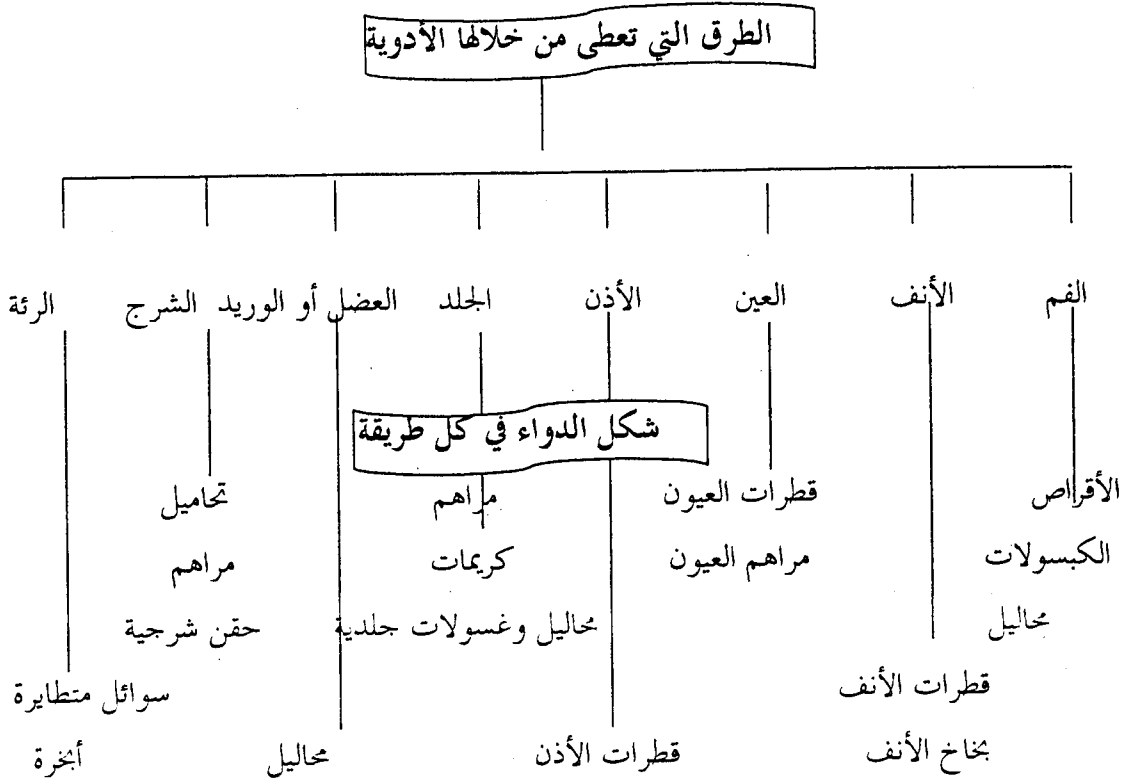
يعرف الدواء بأنه : أي مادة من مصدر نباتي أو حيواني أو كائنات دقيقة أو معدني أو كيميائي تستخدم في العلاج أو الوقاية أو لتلطيف مرض ما أو تسكين ألم .  
فالتطعيمات والأمصال تعتبر دواء لأنها تقوم بأعراض وقائية والأسبرين يعتبر دواء لأنه يقوم بتسكين الألم والأنسولين الذي يعطى لتخفيف أعراض مرض السكري يعتبر دواء لأنه يمكن المريض من التعايش مع المرض رغم انه لا يشفي .

ما هي الطرق التي تعطى بها الأدوية وما شكل الدواء في كل طريقة :

هناك عدة وسائل يتم من خلالها إعطاء الدواء وهي :

- أ- أدوية تعطى عن طريق الفم وتضم الأقراص ، الكبسولات ، محاليل (القطرات الفمية - أدوية شرب) والأقراص التي توضع تحت اللسان لاستحلاب الدواء كما في حالات الإصابة بالذبححة الصدرية .
- ب- أدوية تعطى عن طريق الوريد أو العضل أو تحت الجلد (الحقن) وتكون على شكل محاليل (سوائل) .
- ج- أدوية تعطى عن طريق العين وتضم قطرات ومراهم العيون
- د- أدوية تعطى عن طريق الأنف وتضم قطرات وبخاخ الأنف
- هـ- أدوية تعطى عن طريق الأذن وتضم قطرات الأذن

- و- أدوية تعطى عن طريق الشرح على شكل تحاميل أو مراهم أو حقن شرجية مثل المليينات والمسكنات وخافضات الحرارة .
- ز- أدوية تعطى عن طريق الجلد وتكون على شكل مراهم وكريمات ومحاليل وغسولات جلدية .
- ح- أدوية تعطى عن طريق الرئة ( الشعيرات الدموية المنتشرة بكثرة في حويصلات الرئة ) حيث تستنشق هذه الأدوية على هيئة سوائل متطايرة أو أبخرة. ( انظري شكل رقم ١ )



شكل (١) طرق تناول الدواء وشكل الدواء في كل طريقة

التقويم

س١: أكمل العبارات التالية بما يناسبها من كلمات :

- يعرف الدواء بأنه : أي مادة من مصدر ..... أو حيواني أو ..... أو معدني أو .....
- .....تستخدم في علاج أو الوقاية أو تلطيف مرض أو تسكين ألم .
- يمكن تعاطي الأدوية من خلال الأعضاء التالية ..... ، ..... ، ..... ، .....

س٢: ضع علامة √ نهاية العبارة الصحيحة وعلامة × نهاية العبارة الخاطئة

- أ- من الأدوية التي تعطى عن طريق الفم الحقن . ( )
- ب- تعتبر التحاميل والغسولات من الأدوية التي تعطى عن طريق الشرج . ( )
- ج- يمكن تناول المحاليل من خلال الفم أو العضل أو الجلد أو الشرج . ( )

س٣: عللي لما يأتي :

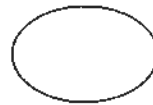
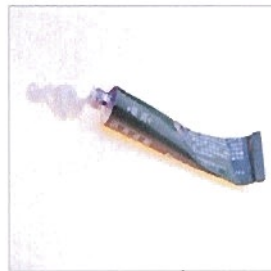
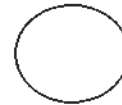
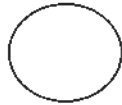
- يعتبر البندول من أنواع الأدوية ؟
- يعتبر التطعيم ضد مرض الحصبة من أنواع الأدوية ؟

س٤: اكتب في الصف ( أ ) لكل طريقة مما يأتي رقم شكل الدواء المناسب لها وذلك من الصف ( ب )

أ	الفم		الشرح			الجلد			
	طريقة تناول الدواء								
ب	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩
شكل الدواء	مراهم	تحاميل	كبسولات	قطرات	محاليل	حقن	كريمات	أقراص	قطرات

س٥: اكتب تحت كل صورة مما يأتي الطريقة المناسبة لتناول الدواء وذلك باختيار الكلمة المناسبة مما يأتي :

( الجلد ، الفم ، الوريد ، الشرج ، الأنف ، الأذن ، الرئة )



### الموضوع الثالث : فوائد ومضار الأدوية

من خلال تعريفنا للدواء في الدرس السابق والذي ينص على أن الدواء هو :

- فعند إحساسك بالصداع أو عند الحاجة إلى الوقاية من بعض الأمراض ..... إلى ماذا تحتاجين ؟

- إذا أصيب شخص يتلف الكلى . هل يمكنه اخذ دواء يخلق له جهاز بولي جديد ؟

- هل بالإمكان اخذ دواء يحفز المعدة على القيام بوظيفة جديدة . كالقيام بعملية التنفس مثلا ؟

أولاً: حاولي الإجابة على السؤال التالي :

هل يعتبر العمل الأساسي للدواء خلق جهازا جديدا من أجهزة الجسم ؟

أجبي عن السؤال بوضع علامة صح في الدائرة المعبرة عن رأيك

لا  نعم

- شاركي زميلاتك في الإجابة عن السؤال التالي : ما الوظيفة الأساسية للدواء ؟ دوني إجابتك

العمل الأساسي للدواء هو .....

ثانياً : نشاط (٤) : شاهدي الفلم التعليمي الذي سيرعرض عليك حول فوائد وأهداف الدواء ثم شاركي من خلال الحوار مع المعلمة والزميلات في الإجابة على الأسئلة التالية للتوصل إلى استخدامات الأدوية:

- اختاري الإجابة الصحيحة :

▪ إلى ماذا يحتاج المريض عند الإصابة ببعض الجراثيم التي تغزو الجسم ؟

- الدواء - الماء

▪ يكون عمل الأدوية التي تغزو الجراثيم منصبا على

- الجسم - الجراثيم المؤذية التي تغزو الجسم

- أكملّي العبارة التالية من استخدامات الدواء .....

- في حالة وجود جسم سليم ..... من أين يمكن أن نحصل على الهرمونات اللازمة لأجسامنا

كالأنسولين مثلا ؟

- من أين نحصل على الفيتامينات اللازمة لأجسامنا ؟

- عند وجود نقص في بعض المواد الطبيعية كالمهرمونات أو الفيتامينات بسبب خلل في الجسم أو بسبب نقصها في الطعام الذي نتأوله ..... من أين نحصل على هذه المواد الطبيعية ؟

.....  
- يمكن القول أن من استخدامات الدواء هو : .....

- عند وجود خلل في وظائف الأعضاء نتيجة الإصابة بمرض ما كالقلب مثلاً ..... ماذا نحتاج لتقوم ذلك الخلل ؟

.....  
- يمكن القول أن من استخدامات الدواء أيضاً : .....

- قد تصاب المعدة بمرض ما ، مما ينتج عنه ارتفاع نسبة الحموضة .

- ماذا نحتاج لمعادلة حموضة المعدة ؟

.....  
- يمكن القول أن من استخدامات الدواء .....

- ما فائدة التطعيمات الطبيعية التي نتأولها ؟ .....

- نستنتج من إجابة السؤال السابق أن الدواء يستخدم للمساعدة على .....

- من خلال الإجابة على الأسئلة السابقة وقراءة فقرة هل تعلمي اشتركي مع زميلاتك وحاولي تلخيص فوائد واستخدامات الأدوية :

أ- .....

ب- .....

ج- .....

د- .....

هـ- .....

ثالثاً : نشاط ( ٥ ) : اطلعي على الإرشادات الدوائية التي أمامك محاولة التركيز في الآثار الجانبية

للدواء ثم استمعي إلى السؤال الذي تلقيه المعلمة حول مضر الأدوية والذي هو :

- هل للأدوية والعقاقير الطبية مفعول ضار وتأثير مؤذ ؟

- حاولي الاستماع للشرح الذي تلقيه المعلمة أثناء عرض مضر الأدوية مع إمكانية تدوين ما ترغبين

من بيانات وملاحظات واعرضيها على المعلمة بعد انتهاء العرض .

من مضر الأدوية :

رابعاً : شاركي المعلمة والزميلات حول بعض الأمثلة لبعض الأدوية من حيث فوائدها وأثارها الجانبية .  
سجلي ما ترغين في تسجيله حول فائدة كل دواء وأثاره الجانبية .

الدواء	فوائده	آثاره الجانبية ( مضاره )
الأسبرين		
الفيتامينات		
المليينات		
أدوية السعال والزكام		

- تكليف : قومي بالبحث عن عدد من الأدوية واستخلصي فوائد كل دواء والآثار الجانبية له  
ومن ثم اعرضيها على الفصل الحصة القادمة .

### معلومات للتوضيح :

هل تعلمي أن :

كلمة الدواء تطلق على أي مادة تحدث تغيراً في وظائف أجهزة الجسم عندما نجد طريقها إلى هذه الأجهزة أو تقضي على الكائنات الحية الدقيقة أو الطفيليات التي تسبب الأمراض وقد يؤدي هذا التأثير إلى تنشيط أو تهيب حيوية بعض أعضاء الجسم أو خلاياه وفي حالة نقص بعض عناصر الجسم أو مركباته يكون الدواء بمثابة تعويض هذا النقص مثلما يحدث في حالة نقص الفيتامينات أو الهرمونات أو الأملاح .

ما هو عمل الدواء الأساسي ؟

ليس العمل الأساسي للدواء خلق وظيفة جديدة أو نسيجاً جديداً لعضو مصاب، أو خلق جهازاً جديداً من أجهزة الجسم ، وإنما يقتصر عمل الأدوية على تخفيف أو تقليل وظيفة هذه الخلايا أو الأنسجة إلى الحد المطلوب أو حتى تعطيل عمل أحد الأعضاء أو الأجهزة أو بالعكس قد تعمل على تحفيز أو زيادة عمل وظيفة خلية أو نسيج من أنسجة الجسم إلى الحد المطلوب ، فالعمل الأساسي للدواء إحداث تغير في نشاط الخلايا والأنسجة ولهذا فللدواء أهداف وغايات واستخدامات مختلفة .



## فوائد واستخدامات الدواء :

١- القضاء على الجراثيم التي تغزو الجسم مثلا دواء البنسلين الذي يستخدم في القضاء على البكتيريا ،

فهناك عدد من الأدوية لا يكون عملها منصبا على الجسم بل على الجراثيم التي تغزو الجسم

٢- التعويض عن نقص بعض المواد الطبيعية كالمهرمونات والفيتامينات مثل استعمال هرمون الأنسولين لتعويض نقص هذا الهرمون بالجسم ، فالجسم السليم ينتج هذا الهرمون من غدة البنكرياس والذي يساعد الجسم على ضبط مستوى السكر وعند عجز البنكرياس ( حالة مرضية ) على إنتاج الأنسولين فانه يتم إعطاء الجسم هذا الهرمون كدواء لتعويضه ، كما أن الجسم يحتاج إلى الفيتامينات والمعادن وكلها متوفرة في الغذاء ولكنها متى نقصت في الطعام يتسبب ذلك في نشوء مرض ما مثل نقص معدل الحديد فإنه يتسبب في ظهور مرض الأنيميا ( فقر الدم ) كما أن نقص معدل اليود يسفر عن مرض الغوثر ( تضخم الغدة الدرقية ) ولذلك يعمد الطبيب إلى تلافي النقص بإعطاء المريض عقار الحديد واليود كدواء

٣- تقوم الخلل في وظائف الأعضاء نتيجة الإصابة بالأمراض كاستخدام عقار ( الديدجيتالس ) لتقوية ضربات القلب .

٤- إجراء تفاعلات كيميائية بصورة مباشرة داخل الجسم كما يحدث عند استخدام مركبات معادلة الحموضة في المعدة حيث تستخدم المواد القاعدية لمعادلة حموضة المعدة.

٥- المساعدة على دوام الصحة كالعقاقير الوقائية مثل التطعيمات والأمصال الطبية التي من شأنها تقوية الجسم ضد بعض الأمراض والأوبئة الفيروسية مثل شلل الأطفال والتهاب الكبد الوبائي والكويليرا والحصبة .

## هل للأدوية والعقاقير الطبية مفعول ضار ومؤذي؟

أ- الدواء سلاح ذو حدين فجميع الأدوية والعقاقير الطبية مهما بلغت فائدتها فإن لها أحيانا تأثيرات سلبية كرهية وهي ما تسمى بالأعراض الجانبية والتي قد تظهر على شخص ولا تظهر على شخص آخر، كما أن هناك إمكانية ظهور الأعراض الجانبية على الشخص نفسه الذي كان يتناولها عدة مرات دون ظهور أي أعراض جانبية لديه .

ب- تزداد هذه التأثيرات الجانبية عند تناول الأدوية والعقاقير بكميات كبيرة وبجرعات كبيرة وقد تكون على أشكال شتى مثل تأثيرات سامة ، حساسية مفرطة ردود فعل بسيطة ومن الأدوية ما يسبب الوفاة فقد يلجأ بعض المرضى إلى الإسراف في تناول الأدوية دون استشارة الطبيب وخصوصا المسكنات والمهدئات والمنبهات والمضادات الحيوية في غير موضع وبغير داع مما يسبب أضرارا صحية جسدية وعقلية كما أن بعض هذه الأدوية قد تضر بالكلية أو الكبد أو تسبب قرحة المعدة والأرق والاضطرابات النفسية وفي بعض الأحيان قد يدمن الشخص الدواء نتيجة اعتياده على

تعاطيه ولا يستطيع التوقف عن ذلك بل يتعرض لأعراض شديدة إذا امتنع عنه كالمهدئات والمنومات .

وهناك بعض الأمثلة لأدوية لها فوائد وآثار جانبية والموضحة في الجدول (١)..... كما يلي :

جدول ( ١ ) الفوائد والآثار الجانبية لبعض الأدوية

الدواء	فوائده	آثاره الجانبية
١- الأسبرين ( مسكن )	يخفف من الألم ويخفض درجة حرارة الجسم المرتفعة كما له القدرة على مقاومة الالتهاب كما له تأثير على عملية تخثر الدم	نقص في عدد صفائح الدم ، نزيف معدي خاصة مع الأشخاص الذين يتناولونه بدون وجود طعام في المعدة كما يحدث تآكل الغشاء المخاطي مسببا حدوث قرحة و نزيف .
٢- الفيتامينات	الوقاية من الأمراض	- الجرعات الزائدة لفيتامين أ يحدث فقدان الشهية والضعف العام وأورام في بعض أجزاء الجسم والطفح الجلدي وتضخم في الكبد والطحال . - كما أن زيادة تناول فيتامين د يؤدي إلى فقدان الشهية والنعاس والغثيان والإمساك وفشل الكلى - وزيادة فيتامين ج يزيد حموضة البول ويزداد الاحتمال الإصابة بحصى الكلى كما تؤدي الجرعات الكبيرة إلى اختلال نمو العظام عند الأطفال.
٣- المليينات	يفيد في حالات الإمساك إذ يسهل عملية الإخراج	الاستمرار في تعاطي المليينات يؤدي إلى الاعتماد المستمر عليها مما يترتب عليه انخفاض القدرة الطبيعية على الإخراج مما يحدث الإمساك المزمن عند التوقف عن التعاطي .
٤- أدوية السعال والزكمام ) الأسبرين، مضادات السعال ، نقط الأنف الأدوية الطاردة للبلغم )	مسكنة وخافضة لدرجة الحرارة ، ومضادة للسعال وطاردة للبلغم ، ونقط الأنف تخفف احتقان غشاء الأنف المخاطي	زيادة الحساسية ، زيادة احتقان الأنف والحرقان . نعاس ، دوخة ، زيادة في ضربات القلب، وبعض أدوية السعال التي تحتوي على مادة مخدرة تسبب الإدمان ، النعاس .

التقويم :

س١: أملئ الفراغان التالية :

- أ- يتمثل العمل الأساسي للدواء لإحداث..... في.....الخلايا والأنسجة .  
 ب- تستخدم الأدوية للقضاء على.....التي تغزو الجسم  
 ج- من استخدامات الأدوية.....عن نقص بغض المواد الطبيعية كالهرمونات  
 و.....مثلا .  
 د- تستخدم الأدوية لإجراء.....كيميائية بصورة مباشرة داخل الجسم .  
 هـ - يستخدم الدواء للمساعدة على دوام الصحة كالعقاقير.....مثل.....  
 والأمصال الطبية.  
 و - تسمى التأثيرات الكريهة للأدوية بـ.....  
 ي - تزداد التأثيرات السلبية للأدوية عند تناول الأدوية بكميات.....  
 ز- من صور العوارض الجانبية التي يحدثها الدواء تأثيرات.....وحساسية مفرطة  
 و.....

س٢: اقربني كل دواء في العمود أ بما يناسبه من العمود ب من فوائد أو مضار لكل دواء :

ب ( فوائد أو مضار الدواء )
يخفف من الألم ويخفض درجة الحرارة
فقدان الشهية
يسهل عملية الإخراج
تخفيف حرقة المعدة
زيادة احتقان الأنف والشعور بالحرقان

أ ( الدواء )
الأسبرين
الفيتامينات
الملينات
أدوية الزكام

س٣: ناقشي العبارة الآتية :

- تتلافى العقاقير النقص في الطعام غير الصحي .
- الدواء سلاح ذو حدين
- لا يمكن للفرد الذي فقد إحدى أعضائه كالكلبي مثلا أن تخلق له كلى أخرى.

س ٤ : عند إصابتك بمرض كالأنفلونزا مثلا ..... فهل يمكنك الحصول على الشفاء بسرعة أو عدم الإصابة بالمرض مرة أخرى وذلك عند اخذ الدواء بكميات كبيرة أو لفترة زمنية طويلة ؟ عللي إجابتك

س ٥ : اختاري الإجابة الصحيحة في كل مما يأتي :

١- تزداد التأثيرات الجانبية للدواء عند تناول الأدوية وذلك عند .....

- أ- تناول الدواء  
ب- تناول الدواء بكميات كبيرة .  
ج- عدم تناول الدواء .  
د- تناول الدواء بكميات قليلة

٢- العمل الأساسي للدواء يتمثل في .....

- أ- إحداث تغير في نشاط الخلايا  
ب- خلق وظيفة جديدة لعضو مصاب  
ج- تخفيف أو تعطيل أو تحفيز نشاط نسيج أو خلية .  
د- كل من أ و ج صحيحة .

٣- أي من الأدوية التالية قد يدمن الفرد عليها عند الإسراف في تناولها :

- أ- المهدئات والمنومات  
ب- المضادات الحيوية  
ج- الفيتامينات  
د- المسكنات

## الموضوع الرابع: الإرشادات العامة عند التعامل مع الدواء

لقد اقتضت قدرة الله عز وجل أن يكون لكل داء دواء ، ومن كرم الله على البشر أن ما نزل داء إلا وجعل له الدواء ، وقد ورد في الحديث عن انس رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " إن الله تعالى خلق الداء وخلق الدواء فتداؤوا " ( صحيح الجامع )

إلا أن الدواء الغير ملائم أو الزائد عن الحاجة ينقل المريض من حالة سيئة إلى حالة أشد سوءاً .

- اشركي مع زميلاتك في الإجابة على السؤال التمهيدي التالي وهو : هل يلزم عند التعامل مع الأدوية إتباع إرشادات معينة؟

- ضعي علامة ✓ في الخانة المخصصة والتي تتفق مع رأيك.

نعم  لا

إذاً يمكن القول : أن عند التعامل مع الأدوية يلزم إتباع إرشادات معينة وإلا سوف يكون السدواء مصدر خطر على المريض يفوق الخطر الناتج من المرض المصاب به المريض .

- اشركي مع معلمتك وزميلاتك في الإجابة على السؤال التالي : ما هي الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية ؟

- تابعي معلمتك وشاركي في الإجابة على السؤال السابق وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية.  
أولاً: نشاط ( ٦ ): تعرفي على الآثار الجانبية لمجموعة من الأدوية وذلك من خلال إرشادات الأدوية التي أمامك ثم أجيبي عما يلي :

- هل للدواء آثار جانبية قد تظهر على شخص ولا تظهر على شخص آخر ؟ دوبي إجابتك

- إذا كنت مريضة وتعاني من الحساسية لبعض المركبات الكيميائية الدوائية ..... وذهبت الى الطبيب المختص ..... ففي هذه الحالة ماذا يجب عليك أن تفعليه ؟

- هل أخذك لدواء يتعارض مع دواء آخر تناوليه لعلاج داء معين يشكل خطر على صحتك ؟

دوبي الشرط الأول من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية .

ثانياً : - عبري عن رأيك في الإجابة على السؤال التالي : هل لابد عند تناول الأدوية التأكد من مناسبة الدواء للمريض؟

- دوبي الشرط الثاني من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية .

.....  
- كيف يمكن الحكم على أن الدواء مناسب للاستخدام ؟  
للإجابة على السؤال السابق حاولي مشاركة المعلمة والزميلات بالحوار والنقاش من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

١- هل تناول دواء لغير الداء يعرضنا للخطر ؟

.....  
- إذا قدمت إليك أحد الصديقات بنصيحة أو تجربة باستعمال دواء معين لمرض أصبت به نظرا لتشابه الأعراض التي تشعرين بها مع الأعراض التي أصيبت بها صديقتك من قبل ..... فهل تأخذين الدواء ؟

٢- نشاط (٧): استمعي للقصة التي ستسردها عليك المعلمة :

كانت فاطمة تشكو من مرضا ما وتبلغ من العمر ١٤ عاما وذهبت إلى الطبيب المختص ووصف لها دواء معين وبعد فترة شكت أختها الصغرى والبالغة من العمر ٤ سنوات من نفس المرض وظهر عليها نفس الأعراض التي كانت تشعر بها فاطمة فأعطت فاطمة أختها من نفس الدواء الذي استعملته .  
أجبي على الأسئلة التالية

- ما السلوك الصحيح الذي قامت به فاطمة ؟

.....  
- ما السلوك الغير صحيح الذي قامت به فاطمة ؟

٣- نشاط (٨): استمعي إلى القصة التالية :

شعرت فاطمة بالآم في البطن وذهبت إلى المستوصف ، وفي المستوصف أخبرت بأنه يوجد طبيب مختص وطبيب عام ، وقررت الدخول إلى الطبيب العام .  
أجبي عن الأسئلة التالية :

- ما التصرف السليم الذي قامت به فاطمة ؟

.....  
- هل ذهاب فاطمة إلى طبيب غير مختص لتشخيص المرض ووصف العلاج المناسب يعرضها للخطر

.....  
- ما التصرف الغير سليم الذي قامت به فاطمة ؟

- ناقشي المعلمة والزميلات حول شروط مناسبة الدواء للمريض ومن ثم دوني إجابتك من شروط مناسبة الدواء للمريض ( للاستخدام ):

- ١- .....
- ٢- .....
- ٣- .....

ثالثاً : عبري عن رأيك في الإجابة عن السؤال التالي : هل لكل دواء وسائل معينة للحفاظ يجب إتباعها عند حفظ الدواء ؟

نشاط (٩) : أمامك مجموعة من الإرشادات الدوائية - ومجموعة من الأدوية ، اشركي مع زميلاتك في الإجابة عن السؤال التالي : ما هي الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء ؟ دوني إجابتك

- .....
- .....
- .....
- هل يمكنك تدوين الشرط الثالث من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية ؟
- .....

رابعاً: نشاط (١٠): قومي بفحص مجموعة الأدوية التي أمامك (من حيث الشكل واللون وتاريخ الصلاحية)

- عبري عن رأيك في الإجابة عن السؤال التالي وذلك بوضع علامة صح مع العبارة التي تتفق مع رأيك - هل من الضروري ملاحظة التغيرات التي تطرأ على الدواء قبل استعماله ؟

نعم  لا

- نشاط (١١): من خلال العينات الموجودة أمامك لمجموعة من الأدوية التي ظهر عليها التغير دوني أهم التغيرات التي ظهرت على هذه الأدوية .

الأدوية السائلة : .....

الأقراص الدوائية : .....

- في حالة تعرضك لأحد الأمراض مما دعيتك الحاجة الى استخدام أحد الأدوية السابقة ( التي ظهرت عليها التغيرات ) هل يمكنك استعمالها ؟

.....

- هل يلزم عند استخدام الدواء ملاحظة التغيرات التي قد تظهر على الدواء ؟

.....

- دوني الشرط الخامس من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية ؟

.....

خامساً: حاولي الإجابة عن السؤال الذي ستلقيه المعلمة بالاشتراك مع زميلات والذي هو : هل يتطلب عند تناول الدواء الالتزام بقواعد تناول الأدوية ؟ دوبي الشرط السادس من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية :

.....  
 - شاركي من خلال الحوار مع معلمتك وزميلاتك في التوصل إلى القواعد المرتبطة بكيفية تناول الأدوية وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

١- هل يلزم عند تناول الدواء الالتزام بموعد معين يحدده الطبيب ؟

.....  
 ٢- هل يلزم عند تناول الدواء إتباع تعليمات معينة يحددها الطبيب أو الصيدلاني ؟

.....  
 - نشاط (١٢) : قومي بالبحث عن بعض التعليمات اللازم إتباعها عند تناول الأدوية من خلال قراءة إرشادات الأدوية التي أمامك .

- دوبي تلك التعليمات اللازم إتباعها عند تناول الدواء

.....  
 ٣- هل يلزم عند تناول الدواء التأكد من نظافة أدوات تناول الدواء ؟

- دوبي قواعد الخاصة بكيفية تناول الدواء .

أ -

ب -

ج -

- لخصي الإرشادات العامة التي يلزم إتباعها عند التعامل مع الأدوية .

١ -

٢ -

٣ -

٤ -

٥ -



## معلومات توضيحية :

هناك مجموعة من الإرشادات اللازم مراعاتها عند التعامل مع الأدوية وهي :

أ- مصارحة الطبيب بأسماء الأدوية المسببة للحساسية أو التي تناولها المريض من قبل أثناء مرضه .  
لكل دواء آثار جانبية غير مرغوبة وقد يتعارض الدواء مع دواء أو عقار آخر يتم تناوله لعلاج داء معين فيوقف تأثيره أو يؤثر سلبا على صحتك مسببا لك بعض الأخطار كالحساسية لبعض الأدوية والعقاقير الطبية .

كما قد يعاني المريض من حساسية لبعض المركبات الكيميائية الدوائية كمركبات السلفا أو مركبات البنسلين وغيرها وعدم إخبار الطبيب المعالج بذلك قد يعرض المريض نفسه للأخطار، ذلك أن الطبيب قد يصف له دواءً يدخل في تركيبه مركب كيميائي من هذه المركبات وعند تناوله لهذا الدواء يعرض المريض نفسه للأخطار والتي يصعب معالجتها .

فلابد للمريض من قراءة النشرة الداخلية لكل دواء قبل تناوله للتعرف على الآثار الجانبية لهذا الدواء ، وعند ظهور أعراض جانبية غريبة يجب على المريض التوقف عن تناول الدواء واستشارة الطبيب المختص في ذلك .

ب- التأكد من مناسبة الدواء للمريض :

هناك بعض الحالات التي يكون فيها الدواء مناسب للاستعمال وهي :

### ١- مناسبة الدواء للداء:

أن استعمال دواء لغير دائه ( مرضه ) يعرضك لما هو اخطر من المرض ذاته ، ويحدث ذلك عند اجتهدك في وصف الدواء دون العلم التام بقواعد الطب والدواء أو عند اعتمادك على نصائح وتجارب الآخرين من غير المختصين في الطب والعلاج ، كما أن هناك تشابها كبيرا بين أعراض بعض الأمراض وبالتالي فإن المريض يقع في خطأ كبير عندما يستعمل دواء سبق أن جربه شخصا آخر في حالات مماثلة ذلك أن الذي يستطيع تشخيص المرض ووصف العلاج المناسب هو الطبيب المختص  
هل تعلمي أن :

هناك بعض الأعراض التي تكون واحدة ويختلف علاجها من مرض لآخر :  
وهذه أمثلة لبعض أعراض مرضية يتكرر وجودها في عدد من الأمراض وفي كل مرض يتم علاج هذه الأعراض بطريقة ( بعقار أو دواء ) يختلف عن علاج نفس هذه الأعراض لأمراض أخرى .

الصداع ( ألم الرأس ) : عرض مرضي يتكرر وجوده في المصابين بدور أنفلونزا أو المصابين بارتفاع ضغط الدم أو الدوسنتاريا أو الأنيميا أو الحمى الشوكية أو التيفود ..... وفي كل مرض يعالج الصداع بطريقة تختلف عن علاجه في أي مرض آخر .

الإسهال : عرض مرضي يظهر في هذه الأمراض الدوسنتاريا ، التيفود والزلات المعوية .

فقد الشهية : عرض مرضي يظهر لهذه الأمراض ... تليف الكبد ، التيفود ، الأنيميا ، الالتهاب الكلوي ، الالتهاب الرئوي ، الأنفلونزا .

ارتفاع درجة الحرارة : عرض مرضي يظهر في المصابين بالتهاب الزائدة الدودية ، التهاب البنكرياس ، الدووستاريا ، مرض سرطان الدم ، النزلة الشعبية ، الحصبة ، الالتهاب الرئوي ، الأنفلونزا ، الدفتيريا ، الالتهاب الكلوي ، شلل الأطفال ، الالتهاب التكفي ، الحمى المخية الشوكية ، السعال الديكي ، التهاب اللوزتين .

٢- مناسبة الدواء لعمر المريض :

من المعروف أن معظم الأدوية والعقاقير الطبية الخاصة بالأطفال تختلف في جرعاتها عن أدوية الكبار ، لذلك فاستخدام المريض لدواء لا يناسب عمره قد يكون سببا في تعرضه للأخطار .

٣- اللجوء إلى الطبيب المختص في وصف الدواء :

ليس من حق أي شخص غير مختص طبيًا أن يصف الدواء لأي مريض ، كما أنه ليس من حق الطبيب أن يصف دواءً للمريض خارج نطاق تخصصه ، لأن ذلك يوقع المريض في مشكلات صحية قد يكون من الصعب حلها نتيجة سوء التشخيص وسوء اختيار الدواء .

ج- إتباع الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء وتخزينه :

لكل دواء من الأدوية طريقة لحفظه ومكان مناسب وأسلوب لتخزينه ، فبعض الأدوية تحفظ في مكان معتدل ، وبعضها يحفظ ويخزن في مكان بارد ، وبعضها يحتاج إلى مكان مظلم لحفظه لتخزينه ، وقد تكون طريقة حفظ الدواء وتخزينه سببا رئيسيا في فساده قبل موعد انتهاء صلاحيته . ويرتبط بحفظ الأدوية وتخزينها متابعة موعد انتهاء الصلاحية عند شراء الدواء من الصيدليات وعند الاحتفاظ به في المنزل ، وإهمال هذا الأمر قد يعرض المريض للخطر .

هل تعلمي أن :

من السلوك الشائع والخطأ وضع الأدوية في علب لأدوية أخرى فقد يضع بعض المرضى الحبوب في علب فارغة لأدوية أو حبوب أخرى مما قد يؤدي إلى خطأ في تناول دواء غير الدواء المطلوب والموضوع في علب الدواء المطلوب . ومن أسباب الخلط أيضا في تناول الأدوية نزع بطاقات البيانات الموجودة على عبوات الدواء ، مما يشكل خطراً جسيماً ، حيث يكون من السهل الخلط في استخدام هذا الدواء بدلا من دواء آخر أو استخدامه في غير موضعه .

د - ملاحظة التغيرات التي تطرأ على المستحضر الدوائي :

حيث يعتبر الدواء صالحاً للاستعمال طالما استعملناه خلال فترة الصلاحية وطالما لم يطرأ عليه أي تغيرات ظاهرية والتي غالباً ما تكون بسبب سوء التخزين ففي حالة المستحضرات السائلة يجب ملاحظة أي تغير في لون وقوام السائل ورائحته أو وجود أجزاء معلقة أو ترسيب أو تعكير .

أما التغيرات التي تحدث في الأقرص الدوائية فتشمل تغير اللون أو الملمس أو الشكل الخارجي أو الطعم أو الحجم .

### هـ- الالتزام بقواعد كيفية تناول الأدوية :

من شروط وقواعد تناول الأدوية الالتزام بقواعد كيفية تناول الأدوية وذلك من خلال :

#### ١- الالتزام بمواعيد تناول الأدوية :

لكل دواء مواعيد محددة لتناوله تختلف باختلاف الدواء وكم الجرعات المحددة من هذا الدواء ، وعدم الالتزام بمواعيد تناول الدواء يقلل من فعالية الدواء .

#### ٢- الالتزام بتعليمات تناول الدواء :

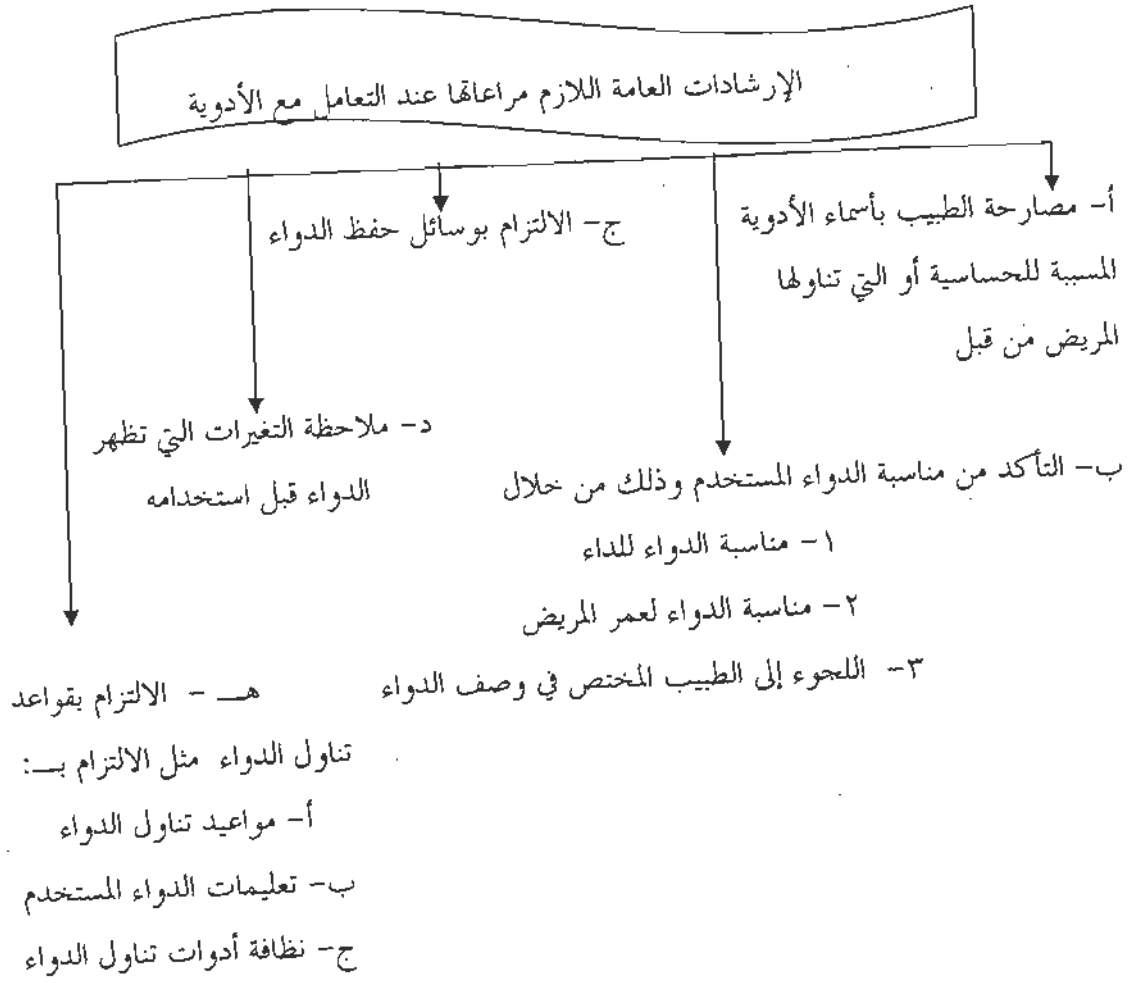
هناك تعليمات يحددها الطبيب أو الصيدلي لكل دواء، أهم هذه التعليمات: تحدد عدد جرعات الدواء يوميا وكم الدواء في كل جرعة وطريقة تناول الدواء ( عن طريق الفم - أو الجلد - أو الأنف - أو الأذن - أو العينين - أو الشرج - أو الحقن في الوريد ) فعلى الرغم من أهمية الأدوية في علاج الأمراض والإصابات المختلفة إلا أنها تمثل خطرا جسيما على حياة الفرد إذا زادت كميتها أو نقصت عن الجرعات التي تحدد بمعرفة الطبيب المختص ، فكل دواء يصفه الطبيب لا بد أن يحدد له عدد الجرعات اليومية وكم الدواء المناسب لكل جرعة ، وطريقة تناوله ، والمدة المطلوبة للعلاج ، فمن السلوك الخاطئ تناول الدواء السائل من فوهة الزجاج مباشرة .

كما أن لكل دواء برنامج غذائي مصاحب له ، وتوقيت الدواء من الغذاء ( قبل الأكل أو أثناءه أو بعده ) وهل يلزم الاسترخاء بعد تناول الدواء أو يلزم الصوم قبل تناوله أو يلزم الامتناع تماما عن أنواع معينة من المأكولات والمشروبات طوال فترة تناول الدواء ، فعند تناول الدواء لا بد من الالتزام بجميع تعليمات تناوله ، وألا قد تعرضي نفسك وغيرك للأخطار .

#### ٣- الالتزام بنظافة أدوات تناول الدواء :

من الأمور المحتمل حدوثها أن تكون أدوات تناول الدواء سببا في تعرض المريض للخطر ، فإذا كان الدواء شرابا وتناولها المريض في كوب أو ملعقة ملوثة فماذا يحدث ؟ ولو كان الدواء حقنا وتم استخدام محقن ملوث فماذا يحدث ؟ ولو تناول المريض الدواء باستخدام أدوات سبق أن استخدمها شخص آخر فماذا تكون النتيجة ؟

لا شك أن المريض في هذه الحالات يكون عرضة للخطر ، فمن السلوك الشائع تناول الدواء بيدين غير نظيفتين ، لذلك لا بد من توخي الحذر بعدم تناول الدواء باستخدام أدوات خاصة بالغير ، أو سكب الشرابات على حواف الزجاج الحاوية لها ، لان ذلك يسهل نمو الجراثيم والفطريات حيث ينصح بغسل الزجاجات وهي مغلقة عند تراكم المواد السكرية على حوافها بالماء . ( انظري شكل ٢ ) .



شكل (٢) الإرشادات العامة اللازم مراعاتها عند التعامل مع الأدوية

التقويم :

- س١: ضعبي علامة صح أمام العبارة الصحيحة وعلامة خطأ أمام العبارة الخاطئة
- ١- عند ظهور أعراض جانبية غريبة يجب الامتناع عن تناول الدواء . ( )
  - ٢- هناك تشابها كبيرا بين أعراض بعض الأمراض وبتالي فانه لا مانع للمريض من استعمال دواء سبق أن جربه شخصا آخر في حالات مماثلة ( )
  - ٣- من الضروري استخدام المريض لدواء يتناسب مع عمره . ( )
  - ٤- لا بد للمريض من متابعة مسوعد انتهاء الصلاحية عند شراء الدواء من الصيدليات أو عند الاحتفاظ به في المنزل. ( )
  - ٥- لا مانع من نزع بطاقات البيانات على عبوات الدواء طالما أنني عرفت شكل الدواء . ( )
  - ٦- لا مانع من تناول الدواء ( السائل ) من فوهة الزجاج مباشرة . ( )

س٢: عللي لما يأتي :

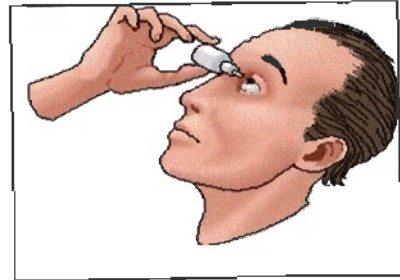
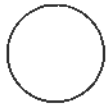
١. لا بد للمريض من قراءة النشرة الداخلية لكل دواء قبل تناوله .
٢. لا بد من ملاحظة التغيرات التي تطرأ على الدواء قبل استخدامه .
٣. الحذر من وضع الأدوية في علب لأدوية أخرى .
٤. ينصح بغسل الزجاجات عند تراكم المواد السكرية على حوافها بالماء وهي مغلقة .

- س٣- اكتبي رأيك بالموافقة أو عدم الموافقة تجاه المواقف التالية : أوافق لا أوافق
- ١- لا مانع من عدم مصارحة الطبيب بأسماء المركبات الدوائية المسببة . ( ) ( )
  - للحساسية طالما أنني بحاجة إلى تلك الأدوية التي يصفها الطبيب.
  - ٢- يمكنني تناول دواء تصفه لي والدي وذلك عند تشابه أعراض . ( ) ( )
  - المرض مع أعراض مرضها .
  - ٣- يمكنني وضع الأدوية في أي مكان طالما أن حرارة الطقس بارد . ( ) ( )
  - ٤- لا بد من ملاحظة شكل الدواء حتى لو لم تنتهي مدة الصلاحية له . ( ) ( )
  - ٥- افضل تناول الدواء بعد الأكل حتى لو أمر الطبيب بغير ذلك . ( ) ( )

س٤ : اختاري الشرط المناسب لكل صورة والذي يجب مراعاته عند التعامل مع الدواء ثم اكتبي الرقم اسفل كل صورة رقم الشرط المناسب لها :

- ١- الالتزام بمواعيد تناول الدواء

- ٢- إبعاد الدواء عن متناول الأطفال
- ٣- الالتزام بموضع تناول الدواء
- ٤- ملاحظة التغيرات التي تظهر على الدواء قبل الاستخدام
- ٥- الالتزام بكمية الدواء المستخدم في كل جرعة
- ٦- الالتزام بالبرنامج الغذائي المناسب لكل دواء وموضع الدواء من الأكل .



### الموضوع الخامس : إساءة استخدام الدواء

لا يكاد يخلو أي منزل من الأدوية والعقاقير الطبية الأساسية التي يلزم استخدامها في حالات الطوارئ والإصابات أو الأمراض المفاجئة ، وهذه الأدوية رغم أهميتها إلا أنها قد تكون مصدرا لتعرضك للأخطار وذلك في حالات ومواقف يساء فيها استخدام هذه الأدوية .  
أولا : أ - استمعي لسؤال المعلمة حول الحالة الأولى التي يساء فيها استخدام الدواء ، والسذي ينص على:

- هل امتناعك عن تناول الأدوية يعرضك للخطر ؟

- أجيبي عن السؤال بوضع علامة صح في الدائرة المعبرة عن رأيك .

لا  نعم

- شاركي زميلاتك من خلال الحوار والنقاش للإجابة عن السؤال التالي : في نظرك ما هي الأدوية التي يؤدي امتناعنا عنها إلى تعرضك للأخطار ؟ وذلك مستعينة بغايات وأهداف الدواء والإجابة على الأسئلة التالية .

- يكثر في موسم الحج انتشار فيروس الحمى الشوكية بين الحجاج ويحتاج الحجاج إلى أخذ تطعيم الحمى الشوكية ..... هل امتناع الحجاج عن اخذ التطعيم يلحق به الضرر والإصابة بالحمى الشوكية ؟

- عند إصابتك بمرض في العين - لا قدر الله - ووصف لك الطبيب استخدام قطرة للعين .... هل امتناعك عن اخذ الدواء يشكل خطر عليك ؟

دوني أنواع الأدوية التي يسبب الامتناع عن تناولها خطورة على الصحة .

- دوني الحالة الأولى من إساءة استخدام الأدوية:

ب - استمعي إلى شرح المعلمة وحاولي الإجابة عن السؤال التالي : هل يلزم تناولنا للدواء الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية ؟

أجيبي عن السؤال بوضع علامة صح في الدائرة المعبرة عن رأيك .

لا  نعم

دوني الحالة الثانية من إساءة استخدام الأدوية ؟

ج- نشاط (١٣) : استمعي إلى القصة التالية :

كانت فاطمة تشتكي من الأم في البطن وإسهال وذهبت إلى الصيدلية وطلبت من الدكور الصيدلي بعد عرض حالتها عليه أن يعطيها الدواء ووافق الصيدلي بعد الحاح من فاطمة .....هل تساهل الصيدلي في صرف الأدوية يؤدي إلى الإضرار بالمريض ؟

أجبي عن السؤال بوضع علامة صح في الدائرة المعيرة عن رأيك .

نعم  لا

- عددي الحالات التي يساء فيها استخدام الدواء

.....

.....

.....

ثانياً : تابعي المعلمة واشتركي مع زميلاتك حول تحديد من المسؤول عن إساءة استخدام الدواء في الحالات التالية .

- في حالة الإحجام ( الامتناع ) عن تناول الدواء أو عدم إتباع إرشادات تناول الدواء

.....

- في حالة سوء التشخيص أو عدم توضيح الإرشادات اللازمة للمريض إتباعها أثناء تناول الدواء

.....

- في حالة صرف الدواء بغير وصفة طبية أو استبدال الدواء بدواء آخر يمكن أن يؤدي نفس المنعول .

.....

- دوني الإجابة عن السؤال التالي : من المسؤول عن إساءة استخدام الدواء ؟

١- .....

٢- .....

٣- .....

ثالثاً: أنتبهي جيداً وشاركي من خلال الحوار مع المعلمة والزميلات للتوصل إلى الأضرار الناتجة عن سوء استعمال الأدوية .

الآثار هي :

١- .....

٢- .....



..... ٣-

..... ٤-

..... ٥-

### معلومات للتوضيح :

الدواء الذي يكون منقذاً من الهلاك في حالات كثيرة لا يعدو أن يكون سلاحاً ذا حدين ، حيث يصبح هذا الدواء بمثابة الخطر الذي يهدد حياة البشر إذا أسيء استخدامه أو إذا استعمل بدون استشارة الطبيب .

ولا يكتفى بذلك أي منزل من الأدوية والعقاقير الطبية الأساسية التي يلزم استخدامها في حالات الطوارئ والإصابات أو الأمراض المفاجئة، وهذه الأدوية رغم أهميتها إلا أنها قد تكون مصدراً لتعرضك للأخطار وذلك في حالات ومواقف يساء فيها استخدام هذه الأدوية .

ما هي الحالات التي يساء فيها استخدام الدواء :

١- الامتناع عن تناول الأدوية .

س: هل يؤدي إجحامك أو امتناعك عن تناول الأدوية إلى تعرضك للخطر ؟ وكيف يحدث ذلك ؟

ج: نعم ، وخصوصاً إذا كنت في حاجة ضرورية إلى مثل هذه الأدوية ، وهناك حالتان يكون الامتناع عن تناول الأدوية والعقاقير الطبية سبباً في التعرض للأخطار وهاتان الحالتان هما :

#### أ- الامتناع عن استعمال الأدوية والعقاقير الوقائية :

من أهم الأدوية والعقاقير الطبية الوقائية التطعيمات والأمصال الطبية التي من شأنها تحصين الجسم ضد بعض الأمراض والأوبئة الفيروسية ، مثل : شلل الأطفال والتهاب الكبد الوبائي والكوليرا والحصبة والجذري وغيرها ، واستعمال هذا النوع من الأدوية والعقاقير الطبية ضروري لان الإهمال والتهاون والامتناع عن استعمالها يعرضك لأخطار الإصابة بهذه الأمراض والتي يصعب علاجها، فالوقاية في هذه الحالة خير من العلاج .

#### ب- الامتناع عن استعمال الأدوية والعقاقير الطبية المضادة للأمراض :

فلكل داء دواء ، قاعدة صحية يسرها الله لعباده ، فما من داء إلا وجعل الله له دواءً ، وهنا يحثنا ديننا الحنيف على التماس الدواء والبحث عنه عند تعرضنا \_ لا قدر الله \_ لأي داء أو مرض ، وبطبيعة الحال فإنك تتعرضين خصوصاً في فترة المراهقة إلى عدد من الأمراض نظراً لضعف البنية وضعف الجهاز المناعي في صد ما يهاجمك من أمراض ، ولذلك فإن الأمر يتطلب في كثير من الأحيان استخدام عدد من الأدوية والعقاقير الطبية اللازمة للعلاج من مرض ما ، إلا انك أحياناً تمتنعين عن تناول الأدوية لأنها قد تكون منفرة جداً في طعمها أو رائحتها أو قد تسبب لك الآما شديدة كالحقن ، إلا أن امتناعك هذا

سوف يكون سببا في تعرضك لأخطار صحية مترتبة على المرض أو الداء الذي أصابك وما يصاحبه من مضاعفات تكون أكثر خطورة من الداء نفسه مما يؤدي إلى نتائج يصعب تداركها أو يستحيل علاجها.

٢- عدم الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية

كما أن امتناعك عن تناول الأدوية والعقاقير الطبية في الحالات التي تستدعي ذلك تعرضك لعدد من الأخطار ، فإن تناولك لهذه الأدوية والعقاقير الطبية أن لم يتم وفق شروط وقواعد وضوابط محددة يكون سببا في تعرضك لأخطار تفوق أحيانا الأخطار الناتجة عن عدم تناولك للدواء .

٣- التساهل في صرف الأدوية بدون وصفة طبية :

فبعد التقدم المذهل في صناعة الأدوية وتقنياتها ، تزايدت أنواع الأدوية المتداولة في الأسواق ، وأصبح من السهل حصول الناس على الدواء بدون وصفة طبية ، مما يشكل خطورة على المريض لأن هناك العديد من الآثار المترتبة على ذلك حيث أن الدواء قد يتعارض مع مرضه أو قد لا يكون مناسباً لسنه أو حالته.

( انظري شكل ٣ )

من المسؤول عن سوء استعمال الأدوية ؟

١- الفرد المعالج ( المريض ) وذلك إما عن قصد أو جهل .

٢- الطبيب وذلك إما لسوء التشخيص أو عدم اختيار الدواء المناسب أو عدم إعطاء الجرعة أو الكمية اللازمين أو عدم توضيح الإرشادات .

٣- الصيدلاني وذلك أما عن طريق إعطاء الأدوية بدون وصفة طبية أو عدم فهم وقراءة الإرشادات الطبية أو عن طريق استبدال الدواء بغيره ويدعي أنه مشابه له إذا لم يكن الدواء الموصوف أساساً متوفر في الصيدلية . ( انظري شكل ٤ )

ما هي النتائج المترتبة عن سوء استعمال الأدوية ؟

١- عدم الشفاء من المرض نتيجة تدني فعالية الدواء

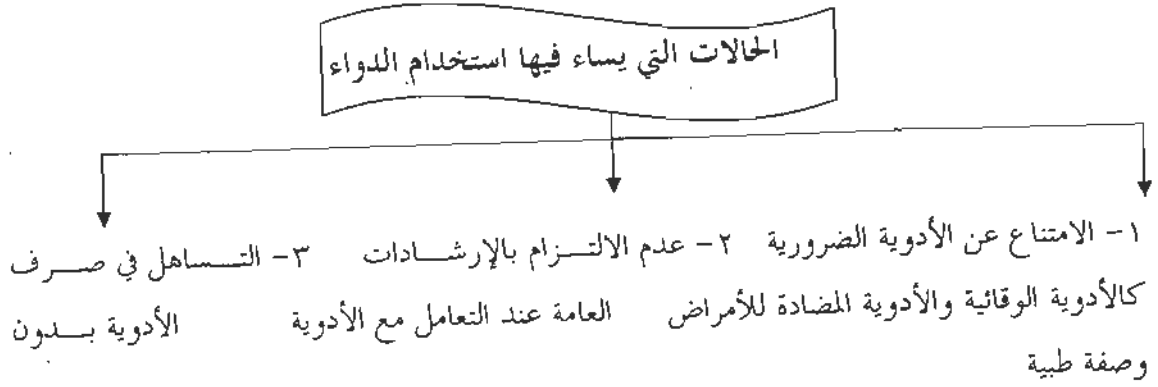
٢- حدوث أعراض جانبية تسبب القلق والانزعاج للمريض ولأفراد أسرته

٣- انتكاس المرض مما يتطلب استعمال أدوية أكثر تركيزاً وفعالية .

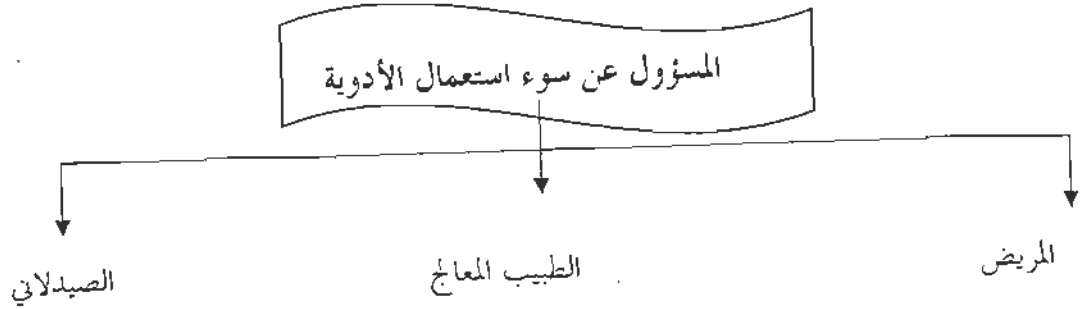
٤- حدوث إدمان للدواء خاصة المحتوية على نسبة مخدر

٤- حدوث حالات من التسمم بسبب الإفراط في تناول الدواء أو الإهمال في حفظ الأدوية داخل المنزل .

٥- تطور المرض إلى مراحل متقدمة قد تؤدي إلى مضاعفات خطيرة .



شكل (٣) الحالات التي يساء فيها استخدام الدواء



شكل (٤) المسؤول عن سوء استعمال الأدوية

التقويم :

س١: أكمل الفراغان التالية :

أ- يساء استخدام الأدوية وذلك في الحالات التالية

١-.....٢-.....٣-.....

ب- من النتائج المترتبة عن إساءة استخدام الدواء هي .....

س٢ : حددي من المسؤول عن إساءة استخدام الأدوية وذلك في نهاية كل موقف من المواقف التالية :

١- استشارة أحد الأصدقاء في الحالة المرضية التي أعاني منها ( )

٢- سوء التشخيص للمريض ( )

٣- إعطاء دواء بدون وصفة طبية ( )

س٣ : اختاري الإجابة الصحيحة :

١- عند إصابتي بمرض ما فإنه يمكنني الحصول على الشفاء من خلال :

أ- زيادة عدد الجرعات التي أمر بها الطبيب .

ب- استشارة إحدى الزميلات قد أصيبت بنفس المرض .

ج- التقيد بالجرعة والكمية التي أمر بها الطبيب .

د- استبدال أدوية الشرب بإبر للحقن وذلك لسرعة المفعول .

٢- إذا كنت مصابة بمرض ما وتناولين دواء للمعدة نتيجة إصابتك بمرض مزمن بما ففي هذه الحالة

يجب عليك :

أ- إخبار الطبيب بنوع الدواء الذي تتناوليهِ .

ب- إيقاف الدواء الذي تتناوليهِ من قبل ( دواء المعدة ) .

ج- عدم إخبار الطبيب حتى لا يصف دواء يكون ذو تأثير بطيء .

د- استشارة الصيدلاني في ذلك .

٣- تعرضت بالإصابة بالأنفلونزا الشهر الماضي . . . . . وظهرت عليك نفس الأعراض هذا الشهر . .

فماذا تفعلين

أ- تأخذين نفس الدواء الذي آخذتيهِ الشهر الماضي .

ب- تستشيرين والدتك في الدواء الذي تأخذيه .

ج- تأخذي نفس الدواء الذي أخذته زميلتك عند الإصابة بنفس المرض الأسبوع الماضي .

د- تتفحصي الدواء الذي آخذتيهِ الشهر الماضي قبل تناوله .

١٤- شعري من وقت لآخر بصداع مفاجئ . . يستمر قليلا . . وسرعان ما يختفي نهائيا فكيف تتصرفي أمام هذا العرض البسيط ؟

- أ- تسرعني بأخذ قرص أسبرين أو قرصين حسب شدة الصداع .
- ب- تشربي فنجان شاي أو قهوة .
- ج- تنهني للطبيب المعالج المختص .
- د- تستشيرني طبيب الصيدلية .

١٣- لاحظت أثناء تناولك العلاج الذي كتبه لك الطبيب إنك تشعرين بآلام مغمص شديد عقب تناول الدواء . . ماذا تفعلين ؟

- أ- تأخذي الدواء الموصوف لكن بكميات أقل .
- ب- توقفي العلاج تماما إلى أن تستشيرني الطبيب ثانية .
- ج- تأخذي الدواء طالما أن الطبيب أشار عليك باستخدامه .
- د- تستمري في أخذ الدواء طالما المغمص لا يستمر طويلا .

س٤: ضعي إشارة (√) في نهاية العبارة الصحيحة وإشارة (X) في نهاية العبارة الخاطئة في كل مما يأتي :

- أ- قيام الطبيب بوصف كمية دوائية أقل أو أكثر من حالة الحاجة المرضية . ( )
- ب- الحرص على اخذ الدواء في مواعده المحددة . ( )
- ج- إيقاف الدواء قبل نهاية الكمية التي أمر بها الطبيب وذلك عند زوال الأعراض المرضية . ( )
- د- التقل من طبيب لآخر للحصول على الشفاء السريع . ( )
- هـ- قراءة مدة الصلاحية قبل تناول الدواء . ( )
- و- إيقاف الدواء واستشارة الطبيب عند ملاحظة تغيرات تظهر على المريض نتيجة اخذ الدواء . ( )
- ز- اللجوء إلى التشخيص الذاتي في الحالات البسيطة كصداع الرأس مثلا . ( )

## الموضوع السادس : المخدرات

لقد حاول الإنسان منذ القدم أن يكتشف بوسائله البسيطة عدد من العناصر المستخلصة من النباتات والأعشاب ليشفي بها أمراضه ويتخلص من بعض متاعبه ، وتعتبر المخدرات من أقدم العقاقير التي عرفها الإنسان فلقد كانت تستخدم كدواء لعلاج الكثير من الأمراض وللتسلية وتلبية رغباته الخاصة ، والمخدرات مجموعة من العقاقير التي تؤثر في الجسم كله ، بما تحدثه من فعل في الجهاز العصبي فبعضها يزيد من نشاط الجسم والبعض الآخر يحدث التأثير العكسي فيخفض من يقظة الجسم ونشاطه .

أولاً : نشاط ( ١٤ ) : انتهى جيداً إلى القلم التعليمي الذي سيعرض عليك حول المخدرات ثم استمعي لشرح المعلمة وشاركي زميلاتك بالحوار والنقاش للإجابة عن السؤال التالي : ماذا يقصد بالمخدرات ؟ وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية :

أ- هل للمخدرات تأثير على الجسم ؟

ب- ماذا يمكن أن نسمي العقار الذي يسبب الهدوء والسكينة والنعاس ؟

ج- ماذا يمكن أن نسمي العقار الذي يسبب النشاط الزائد والحركة وعدم الشعور بالتعب ؟

د- ماذا نسمي العقار الذي يسبب الهلوسات والخداع البصري والسمعي واختلال الحواس والانفعالات؟  
إذا المخدرات هي : .....

ثانياً : استمعي جيداً إلى سؤال المعلمة وهو : من خلال التعريف السابق لمفهوم المخدرات ..... ما هي النتيجة التي يصل إليها الشخص المتعاطي للمخدرات ؟ أو ما هي النتيجة التي يصل إليها المريض عند تناول أدوية تحتوي على المخدرات ؟

النتيجة التي يصل إليها الشخص المتعاطي للمخدرات هي .....

أن تناول الفرد للمخدرات ينتج عنه رغبة ملحة للاستمرار في تناوله والحصول عليه ولو كلف ذلك ارتكاب المحرمات والى رغبة في زيادة الجرعة المتعاطاه حيث أن هناك اعتماد نفسي وجسمي على آثار المخدر .

- حاولي الإجابة على السؤال الذي ستلقيه المعلمة وذلك من خلال الانتباه إلى شرح المعلمة ومشاركة

زميلاتك بالحوار حول معنى الإدمان .. وهو ماذا يقصد بمفهوم الإدمان ؟

الإدمان هو .....

ثالثاً : حاولي الإجابة على السؤال الذي نظرحه المعلمة واستمعي لشرح المعلمة وشاركي زميلاتك في توضيح الشخص المدمن ..... من هو الشخص المدمن ؟  
 للتعرف على الشخص المدمن حاولي الإجابة عن الأسئلة التالية :  
 أ- اختاري الإجابة الصحيحة : يتناول الشخص المدمن المخدر بصورة .....  
 - مستمرة - في المناسبات  
 ب- هل يمكن للشخص المدمن الاستغناء عن تناول المخدر ؟ .....  
 إذا الشخص المدمن هو : .....

رابعاً : حاولي الإجابة على السؤال التالي : ما الفرق بين المسكنات غير المخدرة والمخدرات ( المسكنات المخدرة ) ؟  
 اشركي مع زميلاتك بالحوار والنقاش من خلال الإجابة على بعض الأسئلة والتي من خلالها تساعد في التوصل إلى الفرق بين المسكنات والمخدرات .  
 استمعي إلى العبارة التالية :  
 هناك أشخاص يتناولون المسكنات عند الإصابة بمرض ما كالصدع مثلا .  
 أجيي عما يأتي :  
 - ما فائدة تناول بعض الأشخاص للمسكنات ؟ .....  
 - هل تناول المسكنات كالبندول مثلا يفقد الوعي ؟ .....  
 من خلال الإجابة عن الأسئلة السابقة ... ما هو الفرق بين المسكنات والمخدرات ؟  
 .....

### معلومات للتوضيح :

ما هي المخدرات ؟

هي كل مادة خام ( طبيعية ) أو مستحضرة ( صناعية ) تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة أو مسيية للهلوسة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من الإدمان مما يضر الفرد والمجتمع دينيا وجسميا ونفسيا واجتماعيا .

كما تعرف المخدرات بأنها : مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لتعاطيها إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي أو بإبطاء نشاطه أو تسبب الهلوسة والتخيلات وهذه العقاقير تسبب الإدمان وينتج عن تعاطيها الكثير من المشاكل الصحية والاجتماعية والنفسية.

## هل تعلمي أن :

أن هذه العقاقير تتميز عن العقاقير الأخرى بأنها تحدث شبيهاً من الألفة والترابط بينها وبين مخ الإنسان وربما أعضاء جسمه الأخرى وهذا ما يطلق عليه الترابط العضوي ، كما يحدث ترابط من نوع آخر بين هذه العقاقير ونفسية المتعاطي ويعرف بالترابط النفسي .

ماذا يقصد بالإدمان ؟

هو الاعتماد النفسي والجسدي على تعاطي العقار المخدر مما يترتب عليه رغبة ملحة في تعاطيه باستمرار وزيادة كمية الجرعة من ناحية أخرى ، كما أنها تعتبر حالة تسمم مزمنة ناجمة عن استعمال متكرر لهذه المواد ، بحيث يؤدي عدم تناولها أو سحبها المفاجئ إلى أضرار خطيرة نفسية وعصية وجسدية .

من هو الشخص المدمن ؟

- هو الشخص الذي يتعاطى المخدر يوميا أو بصورة مستمرة تقريبا ويصل إلى مرحلة لا يمكنه معها الاستغناء عنه ويطلق على هذه المرحلة اسم الإدمان .

- هو الشخص الذي تعود على تعاطي المخدر مما ينتج عنه اعتماد نفسي أو جسدي أو كلاهما .

ما الفرق بين المخدرات ( الأدوية المحتوية على المخدر ) وبين مسكنات الألم ؟

المخدرات يكون تأثيرها تسكين الألم مع تقليل الوعي وحدوث اضطرابات في الوعي ( الحس البشري )  
مثل: الأفيون

مسكنات الألم هي الأدوية التي يكون تأثيرها في تخفيف وإزالة الألم بشكل مباشر دون التأثير على درجة الوعي مثل الأسبرين .

## التقويم :

س ١ : ضع علامة صح أمام الإجابة الصحيحة في كل مما يأتي :

■ تعرف المخدرات بأنها كل مادة .....

- أ- تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة أو مسببة للهلوسة .
- ب- تسبب الإدمان .
- ج- تستخدم في علاج الفرد.
- د- الإجابة أ ، ب صحيحة .



■ يقصد بالإدمان بأنه :

- أ- التعود النفسي والجسدي على تعاطي العقار
- ب- الرغبة الملحة لتعاطي العقار باستمرار .
- ج- الرغبة في زيادة كمية الجرعة .
- د- جميع الإجابات صحيحة .

■ يمكن أن نطلق على الشخص بالشخص المدمن وذلك عندما

- أ- لا يتعاطى المخدر .
- ب- يتعاطى الشخص المخدر تحت إشراف الطبيب .
- ج- يصل الشخص إلى مرحلة لا يمكنه الاستغناء عن المخدر .
- د- الإجابة أ ، ج صحيحة .

س٢ : ضع علامة ✓ أمام العبارة الصحيحة وعلامة □ أمام العبارة الخاطئة فيما يلي :

- أ- المخدرات إذا استخدمت في الأغراض الطبية من شأنها أن تؤدي إلى حالة من الإدمان . ( )
- ب- تؤثر المخدرات على الحس البشري فتقلل الوعي لدى متعاطيها . ( )
- ج- يعتبر الأسبرين من الأدوية التي تعمل على حدوث اضطراب في الحس البشري . ( )

س٣: اختاري النتيجة المتوقعة في كل موقف من المواقف التالية :

- ١- أخذ والدك نرجعاً من الدواء يحتوي على مواد مهبطية بصورة مستمرة دون استشارة الطبيب .  
( الإدمان ، القلق ، النشاط الزائد )
- ٢- التعود النفسي والجسدي على تعاطي العقار المخدر  
( رغبة في تعاطي المخدر باستمرار ، رغبة في عدم تناول المخدر ، الضعف الجسدي )
- ٣- تعاطي الشخص للمخدر يوميا .  
( عدم القدرة على الاستغناء عن المخدر ، التحكم في كمية الجرعة ، القدرة على التفكير )
- ٤- شعرت بالصداع وتناولت مسكن كالبندول .  
( تسكين الألم ، اضطراب في الحس البشري ، التعود على أخذ المسكن )

## الموضوع السابع : أنواع المخدرات

من خلال دراستك للموضوع السابق.....هل يمكن لك استرجاع المقصود بالمخدرات .  
 أولاً: نشاط (١٥): شاهدي القلم الذي يعرض أمامك ثم استتحي الإجابة عن السؤال التالي : ما هي أنواع المخدرات؟ دوني إجابتك  
 أنواع المخدرات هي :

- ١-.....
- ٢-.....
- ٣-.....

ثانياً : شاركي زميلتك بالحوار والنقاش تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش مع التلميذات حول تعريف كل نوع من أنواع المخدرات وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية :  
 ماذا يقصد بالمنبهات ؟ دوني إجابتك

- يقصد بالمنبهات هي : .....
- ماذا يقصد بالمهبطات ؟ دوني إجابتك
- يقصد بالمهبطات هي : .....
- ماذا يقصد بالمهلوسات ؟ دوني إجابتك
- يقصد بالمهلوسات هي : .....

ثالثاً : نشاط (١٦) من خلال متابعتك للفلم التعليمي حول أنواع المخدرات اذكرى مثالا لكل نوع من أنواع المخدرات ، دوني إجابتك

- .....
- .....

رابعاً: نشاط (١٧) من خلال قرأتك لفقرة هل تعلم..... ما هي استخدامات المخدرات طيبا ؟

- .....
- .....

خامسا : شاركي المعلمة والزميلات بالنقاش والحوار حول كيف يساء استخدام المخدرات (المهبطات كمسكنات للألم - والمهدئات والمنومات )، حتى يتم التوصل إلى إجابة السؤال التالي : متى يساء استخدام المهبطات ؟

يساء استخدام المنبهات كمسكنات للألم وذلك عند.....  
سادساً: شاركي زميلتك في الإجابة عن السؤال التالي : ما هي الآثار المترتبة عن سوء استخدام المخدرات ؟

ينتج عن إساءة استخدام المخدرات .....

### معلومات للتوضيح

أنواع المخدرات هي :

المهبطات (المهدئات ) :وهي مجموعة المواد التي تسبب عند تعاطيها الهدوء والسكينة والنعاس مما يعكس على الجسم بالتهيب ومن أمثلتها الأفيون ومشتقاته (المورفين والكودين والهروين ) - الخمر - المهدئات والمنومات .

المنبهات : وهي مجموعة العقاقير التي تسبب النشاط الزائد وكثرة الحركة وعدم الشعور بالتعب، أو الجوع ، ومن أكثرها شيوعا النيكوتين الموجود في السجائر والكافيين الموجود في الشاي والقهوة والامفيتامينات.

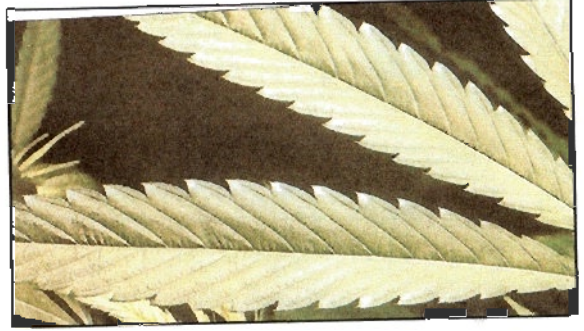
المهلوسات : وهي مجموعة العقاقير التي تشوه الرؤية الحقيقية للأشياء فتعطي خداعا حسيا ( بصريا وسمعيا ) من الصعب معه التفرقة بين الحقيقة والخيال وتشمل المهلوسات على أنواع أهمها الحشيش .



شكل ( ٥ ) صور لبعض أنواع المخدرات



شكل رقم (٧) المبهيات اليومية



شكل رقم (٦) أوراق نبات الحشيش

### هل تعلمي :

أن هناك استخدامات طبية لمشتقات الأفيون :

المورفين : يستخدم طبيا لتسكين الألم الشديد لدى مرضى العمليات الجراحية ، كما يستخدم لتخفيف الألم والقلق المصاحبين لجلطة القلب والصدمة الناتجة عن الجروح الشديدة .

المهيروبين : يستخدم طبيا لتخفيف وتسكين الآلام الناجمة من مرض السرطان .

الكوديين : يستخدم طبيا لتخفيف السعال .

أما المهدئات والمنومات : تستخدم طبيا لتهذئة القلق والانفعال والتوتر والغضب عند المرضى وخاصة الأمراض العقلية والاكتئاب .

### متى يساء استخدام المخدرات

يساء استخدام المخدرات (المهبطات كمسكنات للألام و المهدئات والمنومات لإزالة القلق والتوتر) وذلك عند طول فترة استعمالها كمسكنات للألم المزمنة أو مهدئات للقلق مما يؤدي للإدمان أو بدافع حب الاستطلاع والتجربة، حيث أن هناك بعض المخدرات تحدث الإدمان نتيجة الاستخدام من مرة واحدة .

### التقوم :

س١: ضعني ✓صح نهاية العبارة الصحيحة وعلامة X نهاية العبارة الخاطئة :

- ١- تعتبر المهبطات مجموعة المواد التي تسبب عند تعاطيها الهدوء والسكينة والنعاس . ( )
- ٢- يعتبر النيكوتين الموجود في السجائر والكافيين الموجود في الشاي والقهوة من المهلوسات. ( )
- ٣- المهدئات مجموعة العقاقير التي تشوه الرؤية الحقيقية للأشياء . ( )
- ٤- تستخدم المهبطات لتخفيف الألم والقلق المصاحبين لجلطة القلب والصدمات الشديدة . ( )
- ٥- تستخدم المهدئات لتهذئة القلق والانفعال والتوتر والغضب عند المرضى . ( )

س٢ : أكمل الفراغات التالية بما يناسبها من كلمات .

- بساء استخدام المخدرات عند ..... فترة استعمالها كمسنوات للآلام المزمنة أو بدافع .....
- ..... مما يؤدي .....
- يعتبر الخشيش من ..... وذلك لأنه يسبب ..... حسياً من الصعب التفرقة بين الحقيقة والخيال .

س٣: وضح صحة أو خطأ الأفعال التالية :

- ١- الاستمرار في تعاطي المخدرات رغم ظهور بعض الأعراض الجسدية والنفسية . ( )
- ٢- أثناء فترة امتحان آخر العام أتناول بكثرة المواد المنبهة والمنشطة . ( )
- ٣- أفضل تناول كأس خليب دافئ عند الإحساس بالأرق . ( )

س٤: أمامك مجموعة من المواقف ومجموعة من القرارات التي يمكن اتخاذها تجاه تلك

المواقف : حددي القرار المناسب لك اتخاذه في كل موقف

- عند شعوري بالقلق والتوتر ..... فيمكنني التغلب على ذلك من خلال :

- أ- تناول أقراص مهدئة ومنومة .
- ب- أخذ حمام دافئ قبل النوم بساعة لإحداث الاسترخاء المطلوب .
- ج- تناول كوب دافئ من الحليب قبل النوم .
- د- كل من ب- ج صحيحة

- عند شعوري بالكسل والهبوط نتيجة لكثرة السهر فيمكن التخلص من ذلك :

- أ- اللجوء إلى النوم والاسترخاء .
- ب- استخدام أقراص فيتامينات دون مشورة الطبيب .
- ج- مشورة احدى الصديقات
- د- استشارة الطبيب في ذلك .

- قرب موعد الامتحانات .. واحتاج للسهر من أجل الاستذكار وهذا يتطلب مني :

- أ- الإكثار من شرب القهوة .
- ب- الإكثار من تعاطي الحبوب المنبهة والمنشطة .
- ج- الإكثار من استعمال الفيتامينات .
- د- النوم فترات كافية ومنتظمة ومن ثم معاودة الاستذكار .

## الموضوع الثامن : خطر التدخين على صحة الفرد

التدخين ظاهرة من الظواهر التي انتشرت في كثير من دول العالم ، ولقد اتسعت هذه الظاهرة لتشمل ملايين الأفراد ، ومن المعروف أن التدخين يسبب حدوث أمراض كثيرة وخطيرة للمدخن ولا يقتصر أثره الضار على المدخن فحسب بل يمتد أثره ليشمل الأفراد المحيطين أيضا .

أولا : استمعي إلى السؤال الذي تلقيه المعلمة وهو : ما هي أهم المكونات الضارة الموجودة في دخان السجائر ؟

نشاط ( ١٨ ) : حاولي التعرف على مكونات الدخان وذلك من خلال اللوحة التعليمية التي تعرض أمامك .

شاركني من خلال الحوار مع معلمتك وزميلاتك في التوصل إلى أهم مكونات دخان السجائر ودونها :  
يتكون دخان السجائر من العديد من المكونات ومن أهم وأخطر المكونات هي :

١- .....  
٢- .....  
٣- .....

ثانياً: نشاط ( ١٩ ) شاهدي باهتمام ما ستعرضه المعلمة ( فيلم - لوحة ) توضح اثر التدخين على الجهاز التنفسي .

بعد الانتهاء من مشاهدة الفلم ، قومي بمشاركة المعلمة والزميلات مستعينة بمجسم الجهاز التنفسي الذي أمامك لمناقشة أهم الأضرار التي يسببها التدخين على الجهاز التنفسي ودونها .

.....  
.....  
.....

تكليف - اجثي عن رسومات أو بيانات تتعلق بأثر التدخين على الجهاز التنفسي واعرضها على المعلمة الحصة القادمة .

- شاركي برفع الإصبع للإجابة على السؤال الذي تلقيه المعلمة وهو : هل توجد علاقة بين التدخين وأمراض القلب ؟

- نشاط ( ٢٠ ) شاهدي باهتمام ما ستعرضه عليك المعلمة ( فيلم - لوحة ) لتوضيح اثر التدخين على الجهاز الدوري



- بعد الانتهاء من مشاهدة الفلم ، قومي بمشاركة المعلمة والزميلات مستعينة بمجسم أو لوحة للجهاز الدوري الذي أمامك لمناقشة أهم الأضرار التي يسببها التدخين على الجهاز الدوري ودونها .

- استعيني بمكتبة المدرسة وبعض الكتب الطبية البسيطة لتعريف العلاقة بين التدخين وأمراض القلب .

- أجبني عن السؤال التالي بوضع علامة ✓ في الخانة التي تعبر عن رأيك :

- هل للتدخين آثار ضارة على أجهزة الجسم الأخرى مثل ما له تأثير على الجهاز التنفسي والدوري ؟

لا  نعم

- نشاط ( ٢١ ) شاهدي باهتمام ما ستعرضه عليك المعلمة ( فيلم - لوحة ) لتوضيح اثر التدخين على الجهاز الهضمي ، بعد الانتهاء من مشاهدة الفلم ، قومي بمشاركة المعلمة والزميلات مستعينة بمجسم أو لوحة للجهاز الهضمي الذي أمامك لمناقشة أهم الأضرار التي يسببها التدخين على الجهاز الهضمي ودونها .

ثالثا : شاركي زميلاتك في الاستماع والحوار حول الإجابة عن السؤال التالي وهو : شاهدت قلما تلفزيونيا يعرض مشهدا لام حامل تدخن ..... ألا حدثت نفسك أن هذا ربما يؤثر على الأم والجنين ؟  
ضعي علامة ✓ في الدائرة التي تري أنها تمثل رأيك .

لا  نعم

- استمعي جيدا لشرح المعلمة وشاركي زميلاتك بالحوار والنقاش لإجابة السؤال الذي تلقيه وهو : ما تأثير التدخين على الأم الحامل ؟ ثم دوني إجابتك .  
الأضرار التي يسببها تدخين الأم الحامل على نفسها هي :

- حاولي الإجابة على السؤال الذي تلقيه المعلمة وهو ما تأثير تدخين الأم الحامل على جنينها ؟ دوني إجابتك

تأثير تدخين الأم الحامل على جنينها.....

تكليف : حاولي عمل رسوم كريكيتورية توضحني فيها خطر تدخين ألام الحامل على الجنين .

رابعاً : استمعي لسؤال المعلمة عما إذا كان هناك تأثير للتدخين على الشخص غير المدخن إذا تواجد في مكان واحد شبه مغلق مع المدخنين والذي يقول : هل لدخان الشخص المدخن تأثير على غير المدخن ؟ - أجبيني عن السؤال بوضع علامة √ في الدائرة المعبرة عن رأيك

لا  نعم

- شاركي المعلمة والزميلات في الإجابة عن السؤال التالي : ما المقصود بالتدخين السلبي ؟ دوني إجابتك

يقصد بالتدخين السلبي : .....

خامساً : انتبهي جيداً وشاركي من خلال الحوار مع المعلمة والزميلات للتوصل إلى الأضرار التي يسببها دخان المدخن لغير المدخن ( أضرار التدخين السلبي ) ...دوني إجابتك  
أضرار التدخين السلبي :

.....  
.....

سادساً : حاولي مشاركة الزميلات والمعلمة في الإجابة عن السؤال التالي : كيف نقي أنفسنا من دخان المدخنين ؟ دوني إجابتك

.....  
.....

#### معلومات للتوضيح :

التبغ ( الدخان ) نبات ينمو في الأقاليم الدافئة ، وبعد نضج الأوراق تقطع إلى قطع رقيقة تصنع منها السجائر ، وعند احتراق التبغ ( الدخان ) إثناء التدخين فإنه ينتج عنه دخان يحوي العديد من المركبات الضارة .

ومن أهم المكونات الضارة لدخان السجائر هي :

النيكوتين : وهو عقار لا لون له سام ويتعود المدخن النيكوتين ويعتمد عليه بحيث يصعب الاستغناء عنه وتسمى هذه الحالة بالإدمان



القطران : وهي أحد المواد الأخرى الموجودة في دخان السجائر وهي مادة لزجة صمغية تترسب داخل الحويصلات الهوائية في الرئة مما يؤثر على وظيفتها ، كما تعتبر من المواد المسببة لسرطان الرئة وتتسبب أيضا في اصفرار الأسنان وتآكلها والتهاب اللثة .

أول أكسيد الكربون : وهو غاز عديم اللون والرائحة سام وخطير جدا على الصحة لماذا ؟ لأنه عند الشهيق يدخل الهواء المحمل بالأوكسجين والضروري لخلايا الجسم ويقوم الدم بحمل الأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا وعند التدخين فان أول أكسيد الكربون الناتج من احتراق التبغ ( الدخان ) يدخل الرئتين مما يؤدي إلى خفض كمية الأوكسجين الداخلة الى الانسجة والخلايا ، وفي هذه الحالة يضطر القلب إلى العمل بسرعة اكبر لتعويض النقص في الأوكسجين مما يحمل القلب جهدا كبيرا، ويرفع نسبة إصابات القلب عند المدخنين عنها عند غير المدخنين .

ومن أضرار آو آثار التدخين على صحة الفرد :

أ- الجهاز التنفسي :

١- يؤثر التدخين على الرئتين بإصابتها بمرض رئوي يسمى النفاخ ، أي انتفاخ الرئة نتيجة تلف الحويصلات الهوائية مما يعني نقص كمية الأوكسجين التي يجب أن تصل إلى الدم ولكي يحصل المدخن على كمية كافية من الأوكسجين لابد استخدام طاقة أكبر ونتيجة لذلك فان مريض النفاخ يعاني بشكل دائم من نقص الأكسجين مما يؤدي إلى بذل مجهود تنفسي أكبر للقيام بإنجاز أي شيء آخر ، فصعود السلم مثلا يصبح مشقة كبرى .



شكل ( ٨ ) صورة لرئة شخص توفي نتيجة التهاب الرئة وإصابتها بمرض النفاخ

٢- يتسبب التدخين في التهاب الشعب الهوائية المزمن وهو عبارة عن تراكم مخاط زائد في القصيبات ( الشعب الهوائية ) ويتسبب المخاط الزائد في السعال وقد يدخل إلى الرئة فيتعذر على الأوكسجين الوصول إلى الدم ، مما قد يؤدي إلى الإصابة بسرطان الحنجرة والقصبة الهوائية والرئة .

٣- يؤدي التدخين إلى تلف الأهداب الدقيقة المبطنة لجدار الأنف والقصبية الهوائية والتي تساعد على تنقية الهواء من الشوائب والميكروبات وبالتالي تفقد وظيفتها في الحفاظ على نظافة الجهاز التنفسي وطرده المواد الغريبة ، والمخاط مع هواء الزفير.

#### الجهاز الدوري :

١- يتسبب التدخين في زيادة ضربات القلب ذلك أن أول أكسيد الكربون الموجود في الدخان يتسبب في عدم حصول الجسم على حاجته من الأوكسجين مما يضطر القلب إلى زيادة نشاطه وقيامه بمجهود زائد ليؤدي حاجة الجسم من الأوكسجين مما ينتج عنه ارتفاع ضغط الدم ، مما يسبب حدوث جلطات القلب والاعوية الدموية .

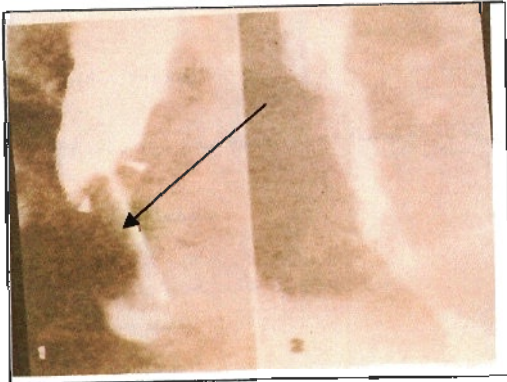
٢- يتسبب غاز أول أكسيد الكربون المتصاعد من دخان السجائر قلة وصول الأوكسجين إلى الأغشية المبطنة للشرايين مما يؤدي إلى ترسب الكولسترول داخل الشرايين ويسبب تصلب الشرايين .

#### الجهاز الهضمي :

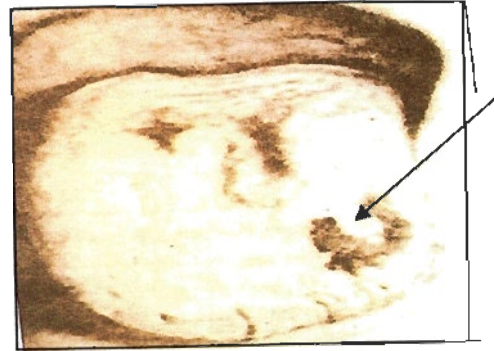
١- يتسبب التدخين في التهاب اللثة مما يؤدي إلى ضعف الأسنان اصفرارها وتسوسها كما يتسبب في حدوث سرطان اللثة وتولد الرائحة الكريهة من الفم .

٢- يتعرض المدخن للإصابة بسرطان البلعوم والمرئ

٣- حدوث قرحة المعدة و الأثني عشر وفقدان الشهية للطعام للمدخن ،فالتدخين يمنع أو يقلل من إفراز الإنزيمات التي تيسر هضم وامتصاص بعض المواد النافعة في الطعام . انظري شكل رقم (١٠،٩)



شكل رقم (١٠) سرطان المرئ  
نتيجة التدخين



شكل رقم (٩) التهاب اللسان كثير  
الحدوث لدى مدمنين التدخين والتي ينتج  
عنها سرطان الفم واللسان والبلعوم

## الجهاز العصبي :

ينتج عن التبغ حدوث اضطرابات كثيرة في الجهاز العصبي من أهمها : الصداع ، الدوار ، الاستفراغ ، ضعف الذاكرة والانتباه ، ضعف الحركة ، الأرق الشديدة والتوتر الشديد للأعصاب ، سرعة الانفعال ، ارتخاف اليدين ، وضعف في نشاط الحواس ( الشم - التذوق - السمع - النظر )

الأضرار التي يسببها التدخين بالأم الحامل

يجب على الأم الحامل تجنب التدخين لان التدخين يؤدي إلى أضرار عديدة تلحق بالأم الحامل مثل :

١. قصر مدة الحمل ( أقل من ٣٨ أسبوعاً ) .

٢. زيادة احتمال الحمل خارج الرحم .

٣. زيادة نسبة الإجهاض التلقائي ( خاصة خلال الأشهر الأخيرة ) .

٤. احتمالات الإصابة بسرطان عنق الرحم .

٥. يؤثر على قيام الأم بواجباتها نحو الطفل .

تأثير تدخين الأم الحامل على جنينها :

١. زيادة معدل الوفيات من المواليد

٢. بطء نمو الجنين داخل الرحم

٣. ميلاد طفل قليل الوزن ( اقل من ٢ ونصف كجم ) ويكون أبطأ نمواً من أطفال الأمهات اللواتي

لا يدخن .

٤. ارتفاع نسبة وفيات الأجنة داخل الرحم .

## التدخين السلبي

يتواجد في الأماكن العامة المدخنون وغير المدخنون ، كما يعيش الآباء المدخنون والأمهات المدخنات مع أبنائهم الذين يلحقهم الضرر ، ذلك أن أضرار التدخين لا تقتصر على المدخن نفسه بل يمتد الخطر إلى غير المدخنين نتيجة استنشاقهم الدخان بطريقة غير مباشرة ، فالدخان يسبح في الهواء ويتقل من سيجارة المدخن إلى رثة غير المدخن وتعلق رائحته في أنفاسه وملابسه ويعتقد أن التدخين حقه الشخصي وانه لن يؤدي الآخرين .

ما هو التدخين السلبي ؟

يقصد بالتدخين السلبي : هو استنشاق شخص غير مدخن لدخان شخص مدخن بصورة لا إرادية عندما يتواجدون في مكان واحد شبه مغلق

والتدخين السلبي يقصد به : استنشاق الدخان الناتج عن احتراق السيجارة التي يدخنها الشخص الآخر ويسمى بالدخان غير المباشر وينتج من وجود أشخاص غير مدخنين مع غير هم من المدخنين في نفس المكان ، حيث يحتوي الدخان غير المباشر على العديد من المواد الضارة التي تتكون منها السجائر .

ومن مخاطر التدخين السلبي :

- يستنشق غير المدخن دخان السجائر مثل المدخن نفسه ويتبع عن ذلك ما يلي :
- أ- يزيد التعرض للإلرادي للدخان المنبعث من السجائر من فرص الإصابة بأمراض الالتهاب الشعبي والرئوي خاصة عند الأطفال حديثي الولادة .
- ب- تقل كفاءة الرئة ووظيفتها لدى غير المدخنين .
- للقاية من التدخين السلبي يجب إتباع ما يلي :
- الابتعاد عن الأماكن المغلقة التي بها مدخنين أو فتح النوافذ ، فكلما زادت التهوية قلت نسبة المواد الخطرة الناتجة عن التدخين .
- يمكنك أن تسالي بأدب الشخص المدخن أن يطفئ سجارته لان الدخان يضايقك ويمكنك أن تسأل والدك أيضا ( إن كان مدخنا ) أن يدخن في مكان مفتوح كالبلكون أو أمام النافذة .

### التقويم :

س ١ : اختاري الإجابة الصحيحة في كل مما يأتي :

■ يتكون دخان السجائر من العديد من المكونات الضارة والتي من أهمها

أ- النيكوتين

ب- الأوكسجين

ج- الحديد

د- لا توجد إجابة صحيحة .

■ يتسبب التدخين بأضرار بالغة للجهاز التنفسي منها :

أ- تلف الحويصلات الهوائية

ب- التهاب مزمن في الشعب الهوائية

ج- الإصابة بسرطان البلعوم والمرئ

د- الإجابة أ ، ب صحيحة

■ يعتبر ترسب الكوليسترول داخل الشرايين من أضرار التدخين على الجهاز :

أ- التنفسي

ب- الدوري

ج- الهضمي

د- العصبي

■ من أضرار التدخين على الجهاز الهضمي :

- أ- التهاب اللثة
- ب- قرحة المعدة والاثني عشر
- ج- فقدان الشهية للطعام
- د- جميع الإجابات صحيحة

س٢ : اختاري من بين الأقواس المناسب من الكلمات :

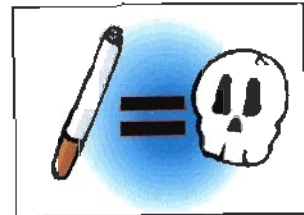
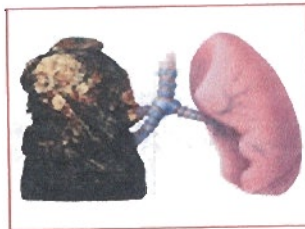
- ١- من تأثيرات تدخين الأم الحامل على نفسها: ( قصر - زيادة - ارتفاع ) مدة الحمل و( ارتفاع - انخفاض - عدم تغير ) في معدل وفيات المواليد أثناء الولادة وزيادة نسبة ( الوزن - الاجهاض - الطول) التلقائي .
- ٢- من تأثير تدخين الأم الحامل على جنينها: ( سرعة - بطء - زيادة ) نمو الجنين داخل الرحم و ميلاد طفل قليل ( الطول - الوزن - الشعر ) و ( ارتفاع - اعتدال - انخفاض ) نسبة وفيات الأجنة .

س٣ : أكلمي الفراغات التالية بما يناسبها من كلمات :

١. يقصد بالتدخين السلبي هو : استنشاق شخص ..... لدخان شخص آخر .....
٢. ومن أهم أضرار التدخين السلبي : إصابة غير المدخن ..... الرئة ، والتهاب الشعبي والرئوي وتقل وظيفة الرئة وكفاءتها .
٣. من سبل الوقاية من التدخين السلبي : الابتعاد عن الأماكن المزدحمة التي يتواجد فيها .....

س٤: اشتركت في حملة مع بعض زميلاتك لتوعية الناس بالتدخين وأضراره ، اذكرني ما يمكن أن تقومي به في هذه الحملة وذلك في ثلاث عبارات .

س٥: اكتب تعليقا مناسباً في بضع كلمات عن الصور التالية .



## الموضوع التاسع : الكافيين وسوء استعماله

هناك بعض المستحضرات التي تحتوي على مواد منشطة تساعد على مقاومة النوم والتعب وعلى التركيز في التفكير وعلى خفض الوزن وهي الأدوية المنبهة ، وتشمل المركبات التالية الكافيين والامفيتامينات ( أدوية السمنة ) إلا أننا سوف نقتصر على الكافيين كمادة منبهة للجهاز العصبي .

أولاً : استمعي جيداً إلى سؤال المعلمة : ما هي خصائص مادة الكافيين ؟

- حاولي الإجابة عن الأسئلة التالية وذلك للتعرف على خصائص مادة الكافيين :

- أين توجد مادة الكافيين ؟ .....

- تشكين من الأرق مما يؤثر على جهازك العصبي وتركيزك في عملك هل ذلك له علاقة

بتناول المنبهات

كالقهوة والشاي مثلاً؟ .....

شاركيني زميلتك بالحوار والنقاش حول خصائص مادة الكافيين ..... ودوني إجابتك

من أهم خصائص مادة الكافيين :

.....  
.....

ثانياً : مستعينة بالموضوع السابق " أنواع المخدرات " ناقشي المعلمة والزميلات في إبداء رأيك حول

فوائد واستخدامات مادة الكافيين طبيياً ( مادة منبهة ) وذلك من خلال الإجابة على السؤال التالي : ما

هي فوائد واستخدامات الكافيين طبيياً ؟ ..... دوني إجابتك

من استخدامات مادة الكافيين طبيياً :

.....  
.....

ثالثاً : أجبني عن السؤال التالي بوضع علامة √ في المكان الذي يبين رأيك .

- هل يعتبر تناول كميات معتدلة من القهوة والشاي يضر بالصحة ؟

لا

نعم

إذا يمكن أن نستتج أن الكميات المعتدلة من القهوة والشاي لا تضر بالصحة بل تعطي تبيبه خفيف للجهاز العصبي من خلال تمدد أوعية الجسم الدموية ماعدا أوعية المخ الدموية وهذا مفيد في تخفيف الصداع والشعور بالراحة .

رابعاً : نشاط (٢٢) : شاركي زميلاتك حول الأضرار المترتبة عن سوء الاستعمال للقهوة والشاي مستعينة بالجسم الذي أمامك والذي يوضح تركيب أجزاء جسم الإنسان .  
من الأضرار المترتبة عن سوء الاستعمال للقهوة والشاي ما يلي :

١. ....
٢. ....
٣. ....
٤. ....

#### معلومات للتوضيح :

#### خصائص مادة الكافيين :

- تعتبر مادة الكافيين مادة بلورية عديمة اللون توجد في القهوة والشاي والكاكاو والكمولا .
  - منشطة للجهاز العصبي لذلك عند تناول كمية من القهوة والشاي يشعر الفرد بالنشاط وقلة النوم وصفاء الفكر وزيادة قابلية النشاط الذهني والجسدي عند الإنسان .
- استخدامات مادة الكافيين طبيًا :

- يستخدم الكافيين طبيًا في علاج الصداع النصفي وفي علاج الربو الشعبي وضيق التنفس. لذلك تناول الإنسان للمشروبات المحتوية على الكافيين في الحدود العادية (متوسط الحجم أو كوين يومياً) لن تحدث آثار جانبية ، أما إذا تجاوز الجرعة فإنها تحدث ضرراً .
  - لا يعتبر تناول كميات معتدلة من القهوة والشاي (الكافيين) مضراً بالصحة بل يعتبر في بعض الأحيان مفيداً للصحة إذ أن الكميات المعتدلة تحدث تبيهاً خفيفاً للجهاز العصبي وتمدد أوعية الجسم ماعدا أوعية المخ الدموية وهذا مفيد في تخفيف الصداع والشعور بالراحة .
- الأضرار المترتبة عن الإكثار من تناول القهوة والشاي

أ - يعمل الكافيين (الكميات الكبيرة من القهوة والشاي) على ارتفاع نسبة الدهون في الدم مما يؤثر على عضلة القلب مسبباً ارتفاعاً في سرعة النبض ، وعدم انتظامه ، وارتفاع ضغط الدم وحدوث جلطة القلب .

ب- تسبب الكميات الكبيرة من القهوة والشاي (الكافيين) في حدوث القلق والتوتر ورجفة اليدين واخلل في الحركة وصعوبة في النوم مما ينعكس على الأداء الدراسي والعمل في اليوم التالي .

ج- يسبب الكافيين التبول المتكرر لأنه يعطل امتصاص سوائل البول من شعيرات الكلية .

د- يسبب الكافيين زيادة إفرازات عصارة المعدة مما يسبب اضطرابات في الجهاز الهضمي مثل قرحة المعدة وفقدان الشهية وعسر الهضم خاصة عند تعاطي الإنسان القهوة والشاي ومعدته فارغة .

ويبين الجدول رقم (٢) بعض الأمثلة على مقدار الكافيين في بعض المشروبات والأطعمة والعقاقير المتنوعة .

جدول ( ٢ ) مقدار الكافيين في بعض المشروبات والأطعمة والعقاقير المتنوعة

المادة المحتوية على الكافيين	الكمية المتناولة	محتوى الكافيين ( مجم )
القهوة	٦ أوقيات	١٥٠-١٠٥
الشاي	٦ أوقيات	١٠٠-٦٥
الكولا	٨ أوقيات	٣١-٢٤
كيك بالشكولاته	شريجة واحدة	٣٠-٢٠
شوكولاته بالحليب	أوقية واحدة	١٥-١
مسكنات الصداع	جرعة واحدة	٣٣
العقاقير المنبهة	جرعة واحدة	١٣٠-١٠٠



التقويم :

س١: ضع علامة صح أمام الإجابة الصحيحة في كل مما يأتي :

■ يستخدم الكافيين طبييا في علاج :

أ- الصداع

ب- المغص

ج- ضيق التنفس

د- الإجابة أ ، ج صحيحة

■ تعتبر مادة الكافيين مادة بلورية .....

أ- عديمة اللون

ب- توجد في الفاكهة

ج- ذات لون أحمر

د- كل من أ ، ج صحيحة .

■ عند تناول الشخص القهوة والشاي فإن مادة الكافيين تؤثر على جهازه العصبي بـ :

أ- التنشيط

ب- التهييط

ج- الهلوسة

د- جميع الإجابات صحيحة .

س٢: ( لا يعتبر تناول كميات معتدلة من القهوة والشاي مضر بالصحة ) ...وضحي مدى صحة العبارة السابقة ؟

س٣: أكمل العبارات التالية وذلك باختيار ما يناسبها من بين الأقواس في كل مما يأتي :

- من الأضرار المترتبة عن الإكثار من تناول القهوة والشاي ما يلي :

- ..... ضغط الدم . ( ارتفاع ، انخفاض ، لا يتغير )
- القلق والتوتر وصعوبة في ..... ( النوم ، التنفس ، البلع )
- فرحة في المعدة وفقدان ..... نتيجة اضطرابات في الجهاز الهضمي . ( الذاكرة ، الماء ، الشهية )

## الموضوع العاشر : أضرار المخدرات

تعتبر العقاقير التي تؤثر على مخ الإنسان ، سواء كان ذلك الأثر تخديراً أو تشيظاً من اخطر العقاقير التي يترتب على سوء استعمالها أضرار صحية ونفسية جسيمة بالإضافة إلى المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تنجم عن سوء استعمال مثل هذه العقاقير .

أولاً : استمعي جيداً إلى تعليق المعلمة حول ما تم التوصل إليه في كل مجموعة من نتائج وأفكار حول آثار وحاولي تلخيص ذلك .

أضرار المخدرات على الناحية الدينية

.....

.....

ثانياً: عزيزتي التلميذة : من خلال ما تم التوصل إليه حول أضرار المخدرات على أجهزة الجسم شاركي زميلاتك في المجموعة بالحوار حول أهم الأضرار الصحية التي تسببها المخدرات على أجهزة الجسم المختلفة:

.....

.....

.....

.....

ثالثاً : من خلال ما تم مشاهدته من أفلام توضح مأساة المدمنين وقراءة القصص المقدمة لك عن المدمنين، قومي بتدوين ما ترغبين في تدوينه من تأثير تعاطي المخدرات على الناحية الاجتماعية . الأضرار الاجتماعية للمخدرات:

.....

.....

رابعاً : بعد ما تم مشاهدته من أفلام وصور لحال المدمنين .... شاركي زميلاتك في المجموعة في استنتاج الأضرار النفسية لإدمان المخدرات. الأضرار النفسية لإدمان المخدرات :

خامساً : أجبني عزيزتي التلميذة مشاركة زميلاتك في المجموعة عن السؤال التالي وذلك بوضع علامة (√) في الخانة التي تتفق مع رأيك : هل هناك علاقة بين ضعف إنتاجية الفرد والأضرار الاقتصادية للمخدرات ؟

لا  نعم

- من خلال مراجعة التقارير الإحصائية التي توضح نسب المدمنين في بعض الدول والحالة الاقتصادية لهذه الدول شاركي زميلاتك في المجموعة بالإجابة عن السؤال التالي : ما الأضرار الاقتصادية للمخدرات ؟

الأضرار الاقتصادية للمخدرات :

.....

.....

.....

.....

معلومات للتوضيح :

إن أضرار المخدرات كثيرة ومتشعبة ، فمنها الأضرار الدينية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية والعقلية وغيرها من الأضرار .

أولاً : الأضرار الدينية

أن أهم الأضرار الدينية أن استخدام وتعاطي المخدرات يضيع الدين وذلك بتضييع الوقت وقد أقسم الله سبحانه وتعالى في عدة مواضع بالوقت قال تعالى " وَالْعَصْرِ \* إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ \* " ( سورة العصر ، آية ١،٢ ) ، وقال تعالى " وَالضُّحَى \* وَاللَّيْلِ إِذَا سَجَى \* " ( سورة الضحى ، آية ١،٢ ) وغيرها .

ومن أهم الأضرار الدينية :

١ . تصرف عن ذكر الله جل وعلا .

٢. تصرف عن الصلاة التي هي عماد الدين الإسلامي . قال تعالى " إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْهَوُونَ " ( المائدة ، آية ٩١ )

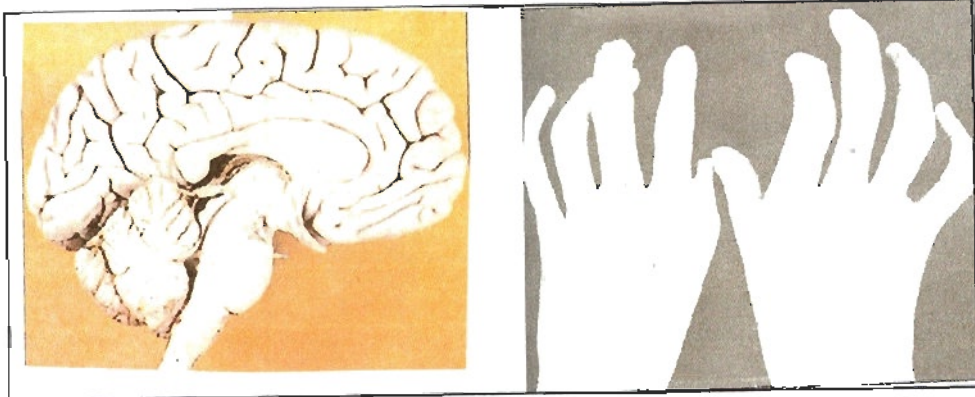
٣. يضعف الإيمان في قلب متعاطيها وتورث الخزي والندامة .
٤. تذهب الحياء الذي هو شعبة من شعب الإيمان .
٥. تقضي على الجوانب الخيرة في الإنسان .
٦. توقع البغضاء والتشاحن بين المتعاطين .
٧. تسبب في زوال النعمة لارتكاب المتعاطي المعصية التي تسمح بالمعاصي الكثيرة الأخرى التي تدخل العبد تحت لعنة الله ورسوله فقد لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم شارب الخمر وساقياها وعاصرها ومعتصرها وبتاعها ومشتريها وأكل ثمنها وحاملها والمحمول إليه .

#### ثانيا : الإضرار الصحية :-

لنبدا رحلتنا عن الأضرار الصحية للمخدرات على الأجهزة المختلفة لجسم الإنسان :

#### أ- الجهاز العصبي

١. ضمور خلايا المخ .
٢. اضطرابات في القدرات العقلية والمعلومات .
٣. نوبات مختلفة من الغثيان
٤. نوبات الصرع
٥. تيبس في العضلات ثم شلل تام في الأطراف
٦. شلل في النصف الأعلى أو الأسفل من الجسم



شكل رقم (١٢) ضمور الدماغ نتيجة تناول المورفين والهروين

شكل رقم (١١) تيبس في العضلات وشلل تام في اليدين

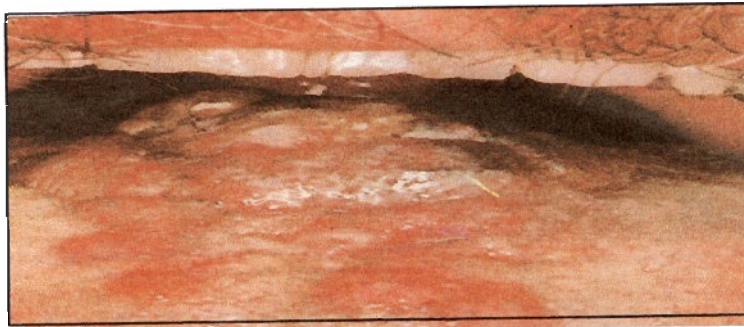
## ب- الجهاز الهضمي

١. جفاف الأغشية المخاطية التي تحيط بالضم والأسنان وتقرحات في الفم تتحول إلى أورام سرطانية وتلخخ الأسنان .
٢. يصاب البلعوم بالتهاب حاد مزمن نتيجة نقص مقاومة المتعاطي للميكروبات مما يسبب ذلك صعوبة في البلع والتنفس حيث يشعر المتعاطي بالاحتناق ( البلعوم)
٣. تمزقات وتقرحات مزمنة في جدار المرئي يتطور إلى سرطان المريء وذلك نتيجة القي والغثيان المستمر .
٤. فقدان الشهية وسوء الهضم نتيجة لالتهاب الأغشية المخاطية من الفم إلى الأمعاء مما تفقد المواد الهاضمة ويقل إفراز المعدة لحمض الهيدروكلوريك
٥. تقرح المعدة والإثنى عشر والأمعاء الدقيقة والتهاب البنكرياس الحاد الدموي .
٦. خلل وظائف الكبد مما يؤدي إلى ارتفاع السموم في الدم مما يؤثر على نشاط المخ بالإضافة إلى تضخم الكبد .

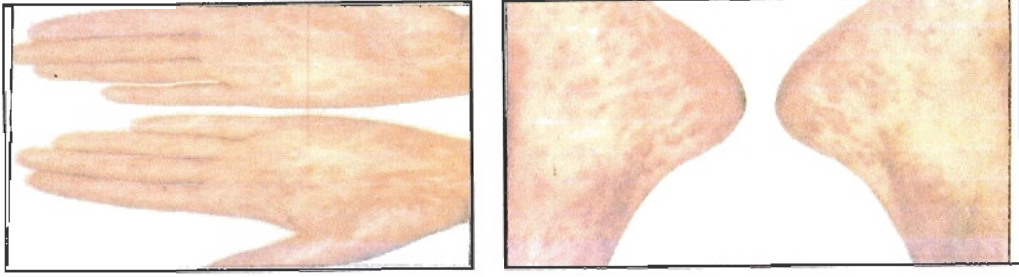


شكل رقم ( ١٣ ) تليف خلايا الكبد نتيجة تناول المخدرات مما قد تتحول إلى سرطان الكبد

- ٧- الإصابة ببعض الأمراض الفيروسية التي تصيب متعاطي المخدرات عن طريق الحقن مثل التهاب الكبد الوبائي والمهريس والزهري والإيدز. أنظري شكل ( ١٤ ) ، ( ١٥ ) ، ( ١٦ ) .



شكل رقم ( ١٤ ) مصاب بالإيدز ويظهر الورم على قاع اللسان نتيجة إدمان المخدرات



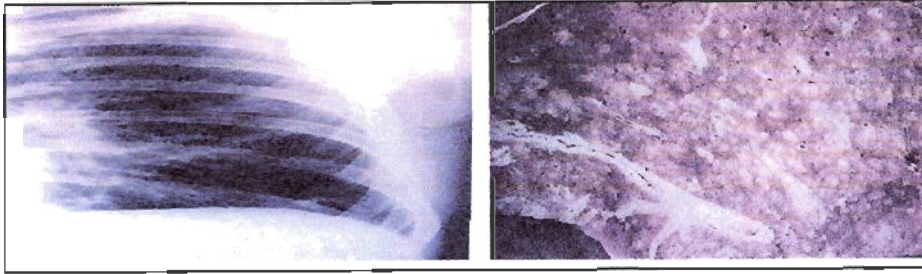
شكل رقم (١٥) مصاب بالزهري ويظهر انتشار الطفح الجلدي في راحتي اليدين والقدمين وأحيانا تتحول البثور إلى بثور صديدية.

هل تعلمي أن :

مصافحة الشخص المصاب بالزهري خطيرة جدا جدا " حيث تؤدي إلى انتقال ميكروب الزهري إلى الشخص السليم " فالخذر أن تمد يدك إلى شخص لديه مثل هذا الطفح الجلدي

### ج- الجهاز الدوري والتنفسي

١. اعتلال عضلة القلب واضطراب النبض كما يؤدي إلى ارتفاع دهنيات الدم .
٢. تصلب الشرايين ، حيث تتجمع الدهون ، وخاصة الكوليسترول تحت غشاء الأوعية الدموية مما ينتج عنه الإصابة بالجلطة.
٣. تجمع الميكروبات في الرئة مسببة التهابات رئوية خطيرة.



شكل رقم (١٦) التهاب رئوي مع وجود خراجات نتيجة الحقن الملوثة

٤- تشوهات الأجنة الناتج عن إدمان السيدات الحوامل على المخدرات





شكل رقم (١٨) ولد هذا الطفل ميتا بسبب تعاطي أمه للهيروين الذي يشبط مراكز التنفس في الدماغ



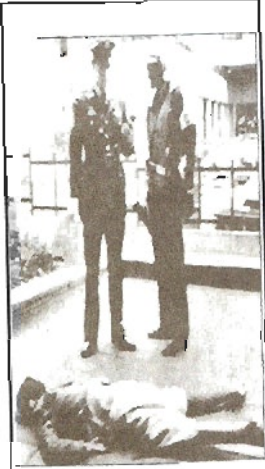
شكل رقم (١٧) ولد هذا الطفل مدمنا للهيروين بسبب ادمان امه عليه

### ثالثا : الأضرار الاجتماعية

١. انتشار معدل الجريمة في المجتمع لأن المدمن عليها لا يفكر في العواقب مطلقا فيقدم على القتل والسلب والنهب والزنا .
  ٢. زعزعة الأمن لما يحدث من مستخدميها من تهريب وترويج وجرائم بشعة.
  ٣. عدم قدرة المتعاطي على الوفاء بمتطلبات الأسرة ، فقد يلجأ المتعاطي إلى القيام بسلوكيات غير مقبولة اجتماعيا كالسرقة بغية الحصول على المال من أجل المخدر مما ينتج عنه كثرة الخلافات الأسرية والطلاق وتشرد الأبناء. قال تعالى " يا أيها الذين آمنوا أمنوا من طبائعتهم ما حسبتهم "
- ينظر المجتمع إلى المدمن نظرة استمزاز واحتقار مما يؤدي به إلى الانطواء والانفراد مما ينتج عنه تفكك علاقاته الاجتماعية وصلاته العائلية ويعيش في دوامة من الخوف والرعب من أن يتم القبض عليه .

### رابعا : الأضرار النفسية والعقلية :-

١. تفكك الفكر وعدم ترابطه وتشنت الأفكار وضعف التركيز.
٢. العزلة الانفعالية حيث يشعر المدمن بالوحدة والاكتئاب والانقصام والقلق واليأس والتشاؤم والضعف والعجز عند القيام بأي عمل .
٣. انخفاض مفهوم الذات وعدم الثقة بالنفس ولا سيما فيما يتعلق بالقدرات العقلية .
٤. الخمول والبلادة والإهمال وعدم الاكتراث .



شكل رقم (١٩)  
إحدى جرائم القتل المتعلقة بعصابات قريب المخدرات

### خامساً : الأضرار الاقتصادية :-

من أهم الأضرار الاقتصادية التي تخلفها المخدرات :

١. أن تعاطي المخدرات مما لا شك فيه يؤثر على إنتاجية الفرد في العمل كما وكيفا وذلك نتيجة ما يطرأ على المتعاطي من تغيرات ( تدهور جسدي وعقلي ) خلال التعاطي والإدمان مما يزيد نسبة العاطلين عن العمل والإنتاج.
٢. تتكبد الدولة التي ينتشر فيها تعاطي المخدرات خسائر فادحة وذلك بسبب :
  - انشغال عدد كبير من أفراد المجتمع الذين لا يتعاطون المخدرات عن الوظائف والأعمال الإنتاجية التي تسهم في تطوير المجتمع وذلك بوظائف غير إنتاجية مثل رعاية المدمنين وحراسة المحكوم عليهم من المتعاطين وتجار المخدرات ومهربيها والزيادة في أعمال الشرطة وموظفي السجون .
  - الاتفاق الحكومي على السجون والمؤسسات والمستشفيات التي ترتبط بمشكلة الإدمان.
  - الأموال الباهظة التي تنفق على المكافحة وعلى العلاج وكان الأولى أن تنفق على ما يعود بالصالح على المجتمع كإنشاء المدارس وإقامة المصانع وتعبيد الطرق وتنمية الزراعة
  - ازدياد نسبة حوادث السيارات نتيجة إدمان المخدرات مما يسبب ضحايا يحتاجون لعلاج يصرف عليهم .

### التقويم :

س١: ضعني إشارة صح نهاية العبارة الصحيحة و إشارة خطأ نهاية العبارة الخاطئة :

- ١- تضعف المخدرات إنتاجية الفرد في العمل كما وكيفا . ( )
- ٢- توقع المخدرات المحبة والتفاهم بين المتعاطين . ( )
- ٣- من أضرار المخدرات على الجهاز العصبي الإصابة بالنوبات الدماغية الكبدية . ( )
- ٤- تلحق المخدرات الضرر بالجهاز الهضمي وذلك بسبب حدوث تمزقات وتقرحات في جدار المرئ.

س٢- عللي لما يأتي :

- ١- يزيد معدل انتشار الجريمة في المجتمع المدمن .
- ٢- تسبب المخدرات في زوال النعمة عن متعاطيها .
- ٣- كثرة الخلافات الأسرية والطلاق وذلك عند إدمان الأب .

س٣: إن أضرار المخدرات كثيرة ومتشعبة ، اكثبي أمام كل ضرر في العمود ( أ ) الرقم المناسب من العمود ( ب ) في كلا مما يأتي :



ب	أ
١. تصرف عن ذكر الله	الأضرار الدينية
٢. تضعف الإيمان في قلب متعاطيها	
٣. الخمول والبلادة والإهمال	
٤. نوبات صرع	الأضرار الصحية
٥. شلل تام في الأطراف	
٦. تقرح المعدة والاثني عشر	
٧. تصلب الشرايين	الأضرار الاجتماعية
٨. تفكك الفكر وعدم ترابطه	
٩. تشوهات الأجنة الناتج عن إدمان السيدات الحوامل	الأضرار الاقتصادية
١٠. زعزعة الأمن	
١١. كثرة الخلافات الأسرية	الأضرار النفسية والعقلية
١٢. زيادة نسبة العاطلين عن العمل	



س٤: اكتب تعليقاً مناسباً في بضع كلمات عن الصورة التالية :

## الموضوع الحادي عشر : وسائل مكافحة المخدرات

لقد أصيبت كثير من المجتمعات المعاصرة بمعاناة شديدة وأليمة من مشكلة اجتماعية خطيرة ألا وهي المخدرات ، واصبح ازدياد ظاهرة تعاطي المخدرات وحياسة وترويج وهريب والاتجار غير المشروع بالمخدرات بين أفراد المجتمع من أهم الأمراض والمشاكل الاجتماعية التي ظهرت في كثير من الدول ، وهناك عدة جهات تسهم إسهاما مباشرة في القضاء على هذه الظاهرة ومنع تكوين وقيام أشخاص يتعاطون المخدرات وبالتالي يتحولون إلى أشخاص مدمنون عليها ، أهم هذه الجهات : الفرد ، والأسرة ، والمدرسة ، والمسجد ، والمؤسسات الاجتماعية الأخرى .

أولا : عزيزي التلميذة : بعد التوصل أنت وزميلاتك في المجموعة إلى الحل أجيبي عما يأتي :  
ماذا نقصد بمكافحة المخدرات ؟

ناقشي الزميلات حول المقصود بمكافحة المخدرات ..... ثم دوني ذلك .  
يقصد بمكافحة المخدرات هي .....

ثانيا : اختاري الإجابة الصحيحة والتي تعبر عن رأيك وذلك في السؤال التالي : هل مكافحة المخدرات مسؤولية فردية أم جماعية ؟

فردية  جماعية

ما هي الجهات التي يناط إليها مسؤولية مكافحة المخدرات ؟  
الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات هي :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ثالثا : شاركي زميلاتك في المجموعة للإجابة عن السؤال حول الأدوار التي يمكن من خلالها مكافحة المخدرات لكل جهة من الجهات المنوطة بمكافحة المخدرات والذي يقول .  
ما أهم الأدوار التي تقوم بها كل جهة من الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات ؟ دوني إجابتك

أ - الفرد:

.....

.....

.....

ب - الأسرة:

.....

.....

.....

ج - المؤسسات التعليمية:

.....

.....

.....

د - المؤسسات الدينية:

.....

.....

.....

هـ - وسائل الإعلام:

.....

.....

.....

و - دور الدولة:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## معلومات للتوضيح :

ماذا نقصد بمكافحة المخدرات :

المكافحة : تعني محاربة وجود المادة المخدرة ومحاصرتها في سوق العرض حتى الاختفاء فينعدم الطلب بانعدام العرض.

وتتطلب مكافحة المخدرات تعاون مستمر على أعلى مستوى بين أفراد المجتمع الواحد ومؤسساته وأجهزة أمنه وسلطاته وبين المجتمع وغيره من المجتمعات ولا يقتصر التنسيق الدولي على صعيد المجتمعات الإسلامية بل على المستوى العالمي وبدون ذلك لن يتمكن أي مجتمع إسلامي وحده من إحكام قبضته على دخول المخدرات إليه وتداولها بين بعض أفرادها .

فهناك أدوار منوطة بأفراد المجتمع ومؤسساته في مواجهة المخدرات

ومن أهم الأدوار التي يمكن من خلالها مكافحة المخدرات لكل جهة من تلك الجهات المنوطة بمكافحة المخدرات :

### أ- دور الفرد :

١. الابتعاد عن تعاطي أي مخدر.
٢. الابتعاد عن مصاحبة رفاقاء السوء والذين يتعاطون المخدر .
٣. الابتعاد عن تعاطي أي مواد لا يعرفها
٤. السعي لتثقيف نفسه بمعرفة ما يجمله عن المخدرات وأضرارها .
٥. التأكد من أي أفكار خاطئة حول المخدرات يسمعاها أو يقرأ عنها .
٦. عدم الانسياق وراء الإعلانات الهابطة وبعض برامج الأعلام التي تزين التدخين أو شرب الخمر .
٧. عدم تسهيل إنتاج أو ترويج أو تهريب المخدرات وعدم التستر على أي شخص منحرف يقوم بذلك وإبلاغ سلطات الأمن به فوراً .
٨. تقديم النصيحة لكل من يراه ينساق في طريق المخدرات .

### ب- دور الأسرة :

١. أن يكون أفراد الأسرة قدوة صالحة لبعضهم البعض .
٢. على الأسرة احتواء أبنائها ومناقشة قضاياهم وإقامة الحوار معهم حول المخدرات . . وغيرها .
٣. على الأسرة أن تربي في أبنائها الصراحة والثقة بالنفس وتحفهم بالحب وتبعدهم عن الضغوط النفسية .
٤. توجيه الأبناء للقراءة والثقافة حول المخدرات . . . وغيرها .

٥. توجيه الأبناء للمشاركة في الأنشطة النافعة والرياضة المعتمدة .
٦. مراقبة الأبناء وتقديم النصح والوعظ لهم وعدم السماح للأبناء بمصاحبة جلساء السوء .
٧. مراقبة أي تغيرات غريبة تظهر على سلوك أي من أبنائها ومعرفة سبب ذلك والتدخل في الوقت المناسب .
٨. تربية الأسرة للأبناء على قيم ومبادئ وتعاليم الدين الإسلامي الحنيف وأن يكون ذلك بالفعل والقدوة الحسنة لا بالقول فقط .

### ج- دور المؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات :

١. مراقبة سلوك التلاميذ وتصرفاتهم داخلها وإبلاغ الأسرة بذلك .
٢. فتح الحوار صراحة مع طلابها حول المخدرات .
٣. تنظيم أنشطة صفية ولا صفية حول أخطاء وأضرار المخدرات .
٤. إحكام قبضتها على أي محاولة لدخول المخدرات إليها وترويجها من خلالها .
٥. تنمية القيم الدينية لدى التلاميذ .
٦. تنفيذ برامج تربوية حول المخدرات تهدف إلى تزويد المتعلم بالمعلومات عن المخدرات وأضرارها وتصحيح ما لديه من أفكار وتصورات خاطئة عن المخدرات .
٧. تنظيم دورات ولقاءات يدعى إليها خبراء وأطباء متخصصون في مجال المخدرات لتقديم ما لديهم من خبرات إلى الطلاب .
٨. بحث أسباب ودوافع تعاطي المخدرات لدى فئات المجتمع المختلفة واقتراح أساليب إجرائية لمنع تلكم الأسباب والدوافع .

### د- المؤسسات الدينية : المساجد

تبصير أفراد المجتمع بأخطار المخدرات وبيان الحكم الشرعي فيها وعقاب من يتعاطاها في الدنيا والآخرة وبيان موقف الإسلام من المخدرات ومن متعاطيها .

### هـ - دور وسائل الإعلام :

١. يمكن للبرامج الإذاعية والتلفزيونية والتحقيقات الصحفية الإسهام في توعية الأفراد بأخطار المخدرات .
٢. الامتناع عن نشر الإعلانات المروجة لأنواع السجائر والدخان .
٣. عرض حالات وقصص واقعية لأفراد وقعوا في الإدمان وما آلت إليه أوضاعهم الصحية والاجتماعية والاقتصادية .

## و- دور الدولة :

١. تطوير أجهزة الدولة ومؤسساتها الأمنية وتعبئة الطاقات اللازمة لذلك وتدريب روادها على أعلى المستويات التي تؤهلهم لمكافحة منتجي ومروجي ومدمني أو متعاطي المخدرات بكافة أنواعها .

٢. إصدار التشريعات والقوانين والعقوبات الرادعة لمنتجي ومروجي ومدمني المخدرات .

٣. ضرورة التنسيق مع دول العالم من حيث التعاون الأمني وكشف شبكات تهريب المخدرات ذات النشاط الدولي مع ضرورة إحكام كل دولة الرقابة على مداخلها ومخارجها البرية .

٤. التنسيق مع الجمعيات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات وضرورة تصعيد نشاط مثل هذه الجمعيات مثل منظمة الصحة العالمية التي تهتم بالقضايا والمشكلات الصحية وسوء استخدام العقاقير .

والمملكة التي تستمد جميع قوانينها من الشريعة الإسلامية تلجأ إلى أسلوب مكافحة اليوم من خلال أجهزة متعددة ، وفي نفس الوقت يتجاوز أسلوب مكافحة اليوم إلى أساليب التحصين الداخلي من خلال العمل مع مؤسسات متعددة وأهمها :

جهاز مكافحة المخدرات : وهذا الجهاز يستند على جمع المعلومات ومراقبة المروجين والمستخدمين والمهريين من خلال تكوين شبكة من المخبرين وأيضا المتطوعين من المواطنين الذين يشتركون في جمع المعلومات للإدارة العامة لمكافحة المخدرات حيث توثق وتحلل ومن ثم يتم إعداد خطة للمراقبة والمتابعة والتحري والقبض على هؤلاء المجرمين ضمن قواعد وأنظمة وضعتها وزارة الداخلية .

الهيئات المساعدة من الشرطة والمرور وهيئات الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وأيضا سلاح الحدود العيون الساهرة بجميع منافذ المملكة البرية والبحرية والحيوية الذين يتصدون لأعمال التهريب ومكافحة الجريمة.

أجهزة الجمارك لها دور فعال في مكافحة المخدرات باعتبارها خط الدفاع في إستراتيجية مكافحة . كما أن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات تكافح المخدرات من المنع حيث تقوم مختبراتها بتحليل المخدرات المستوردة وتحاول من خلال التحليل العلمي والمنظم معرفة مصدر المادة المخدرة ومركباتها إذا كانت مصنعة وأين زرعت إذا كانت مزروعة ، وكيف تم ذلك ، وكيف وصلت إلى المملكة ، كل ذلك تم من خلال جهود وزارة الداخلية وعقد اتفاقيات مع دولة المنع .

كما تنتهج الإدارة العامة لمكافحة المخدرات نهجا شموليا من خلال التنسيق مع وزارة المعارف والعمل والشئون الاجتماعية والصحة وأيضا من خلال التوعية بالندوات والمحاضرات إضافة إلى الدراسات المتخصصة لمعرفة الدوافع والعوامل النفسية والاجتماعية الخاصة بالإدمان والمدمنين .

كما أنشأت وزارة الصحة مستشفيات الأمل في عدد من المناطق لمعالجة حالات الإدمان والتوعية بأضراره .

فهي من خلال هذه الإستراتيجية الشاملة والمتكاملة توظف إمكانيات كل هذه الجهات لخدمة الهدف وهو وقاية المجتمع من هذه الآفة الخطيرة :

### التقويم :

س ١: ضعني إشارة صح أمام العبارة الصحيحة في كل مما يأتي :

■ أي من العبارات التالية يوضح المقصود بمكافحة المخدرات :

أ- علاج الشخص المدمن

ب- التستر على المدمنين

ج- محاربة وجود المادة المخدرة

د- عقوبة المدمن

■ تعتبر مسؤولية مكافحة المخدرات مسؤولية .....

أ- الأسرة

ب- الجميع

ج- المؤسسات الاجتماعية

د- المدرسة

■ يعتبر الابتعاد عن مصاحبة رفقاء السوء من الأدوار المهمة لمكافحة المخدرات والتي يقوم بها .....

أ- الفرد

ب- الأسرة

ج- وسائل الإعلام

د- لا توجد إجابة صحيحة

■ يمكن للأسرة أن تساهم في مكافحة المخدرات وذلك من خلال

أ- احتواء الأبناء ومناقشة قضاياهم

ب- تربية الأبناء على قيم وتعاليم الدين الحنيف

ج- بحث أسباب ودوافع تعاطي المخدرات

د- الإجابة أ ، ب صحيحة

س٣: ضحي علامة (√) نهاية العبارة الصحيحة وعلامة (X) أمام العبارة الخاطئة :

- ١- عرض حالات وقصص واقعية لأفراد وقعوا في الإدمان يزيد من انتشار المخدرات . ( )
- ٢- مراقبة الأبناء وعدم السماح لهم بمصاحبة جلساء السوء يحد من انتشار المخدرات . ( )
- ٣- إصدار التشريعات والقوانين والعقوبات الرادعة لمنتجاتي ومروجي ومدمني المخدرات دور ضروري لمكافحة المخدرات . ( )
- ٤- من أدوار المساجد تجاه مكافحة المخدرات الامتناع من نشر الإعلانات المروجة لأنواعها ( )
- ٥- تنفيذ برامج تربية حول المخدرات يساعد على تكوين أفكار وتصورات خاطئة عنها . ( )
- ٦- وجود القدوة الصالحة في الأسرة أمر مهم لمكافحة المخدرات . ( )

س٤: عن أبي موسى الأشعري رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " إنما مثل المجلس الصالح وجليس السوء كحامل المسك ونافخ الكير ، فحامل المسك إما أن يحذيك وإما أن يتباع منه ، وإما أن تجد منه ريحا طيبا ، ونافخ الكير إما أن يحرق ثيابك وإما أن تجد منه ريحا خبيثة " رواه مسلم

من خلال حديث رسول الله ..... ناقشي دور كل من الفرد والأسرة تجاه رفقاء السوء

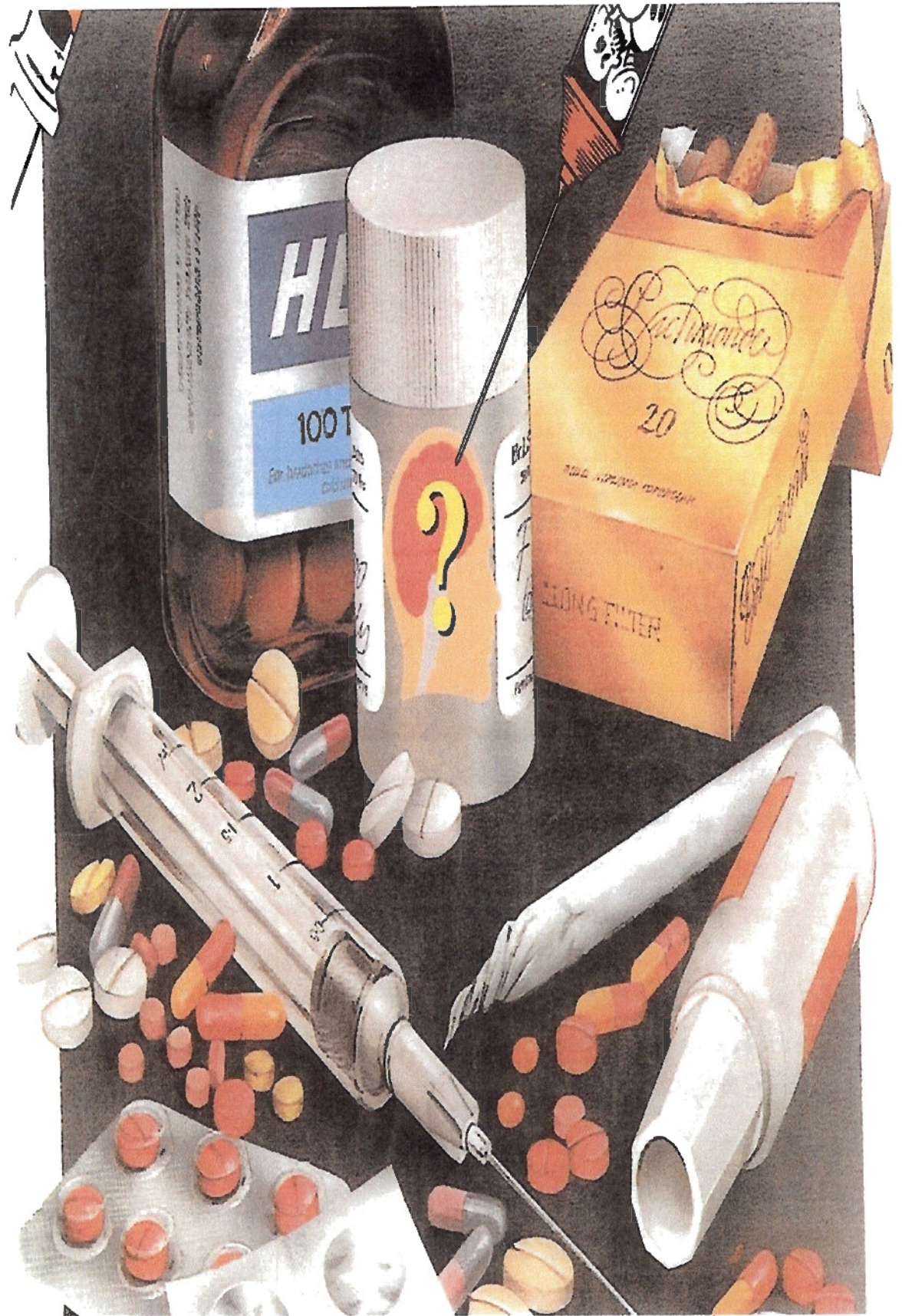
س٥ : حاولي اتخاذ أفضل قرار من بين القرارات الصحيحة التالية :

- إذا كنت في وضع أم لأسرة ولاحظت وجود ضغوط نفسية في أحد أفراد أسرتك مثلا أحد أبنائك فماذا يمكن أن تفعلين تجنباً لانحراف ابنك :
- أ- مراقبة الابن وتقديم النصح والوعظ له وعدم السماح له بمصاحبة جلساء السوء .
- ب- مناقشة قضايا ابنك ومشاكله .
- ج- توجيه ابنك للقراءة والثقافة حول المخدرات .
- د- توجيه ابنك للمشاركة في الأنشطة النافعة والرياضات المفيدة .

س٦- عند وجود تفشي ظاهرة البطالة والطلاق بسبب إدمان رب الأسرة على المخدرات مما ترتب عليه ضعف قوته الجسمية والعقلية وعدم قدرته على العمل وتحمل المسؤولية ..... فمن وجهة نظرك ما هي أفضل القرارات التي يمكن أن تتخذها الدولة للحد من ذلك

- التكفل برعاية أسر هؤلاء المدمنين
- إصدار اشد الأحكام القضائية للحد من تعاطي وانتشار المخدرات
- نشر التوعية بالأضرار المدمرة للمخدرات
- التشديد من جانب الحكومة على إحكام الرقابة لمنع دخول مثل هذه المواد





المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية  
بمكة المكرمة  
قسم التربية وعلم النفس

(ب)

دليل المعلمة  
وحدة  
الحياة بعيدا عن أخطار العقاقير

الصف الثالث  
المرحلة المتوسطة  
المملكة العربية السعودية

إعداد الباحثة  
هاله سعيد باقادر العمودي

إشراف  
د/ بنجاح السعدي عرفات  
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك  
كلية التربية للبنات - مكة المكرمة

١٤٢٧هـ

## فهرس الوحدة

الصفحة	<u>الموضوعات</u>
٤٥٤.....	تمهيد..... ❖
٤٥٦.....	الأهداف العامة للوحدة..... ❖
٤٥٦.....	أولا : الأهداف المعرفية..... ❖
٤٥٧.....	ثانيا : الأهداف المهارية..... ❖
٤٥٧.....	ثالثا : الأهداف الوجدانية..... ❖
٤٥٧.....	أهمية تدريس الوحدة..... ❖
٤٥٨.....	ماهية دليل المعلمة..... ❖
٤٥٩.....	الإرشادات والتوجيهات العامة..... ❖
	بناء هيكل الوحدة..... ❖
٤٥٩.....	أ-المفردات :..... ❖
٤٦٠.....	ب- الأسس العامة لبناء الوحدة..... ❖
٤٦١.....	ج- الخطة الزمنية لتدريس الوحدة :..... ❖
٤٦١.....	د- الوسائل المعينة في تدريس الوحدة :..... ❖
٤٦٢.....	هـ - أنشطة التعلم..... ❖
٤٦٢.....	و - اختيار طرق التدريس :..... ❖
٤٨٤.....	ز- التقويم :..... ❖
٤٨٦.....	ي- مصادر تعلم المحتوى..... ❖

## فهرس الموضوعات

الصفحة	الموضوعات
٤٨٩.....	❖ الدرس الأول : العقاقير وأنواعها.....
٤٩٢.....	❖ الموضوع الثاني : الدواء.....
٤٩٥.....	❖ الموضوع الثالث : فوائد ومضار الأدوية . ..
٤٩٩.....	❖ الموضوع الرابع : الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية.....
٥٠٤.....	❖ الموضوع الخامس : إساءة استخدام الدواء.....
٥٠٧.....	❖ الموضوع السادس :المخدرات.....
٥١٠.....	❖ الموضوع السابع : أنواع المخدرات.....
٥١٣.....	❖ الموضوع الثامن : اثر التدخين على صحة الفرد.....
٥١٨.....	❖ الموضوع التاسع :الكافيين وتأثير سوء الاستعمال.....
٥٢١.....	❖ الموضوع العاشر : أضرار المخدرات.....
٥٢٥.....	❖ الموضوع الحادي عشر : وسائل مكافحة المخدرات.....

جدول الأشكال

رقم الصفحة	الشكل	رقم الشكل
٤٦٤	المناقشة الموجهة	١
٤٧٠	نظام الترتيب العنقودي لجلوس التلميذات	٢
٤٧١	النظام الدوار المتحرك لجلوس التلميذات.	٣
٤٧٢	صحيفة ملاحظة أداء التلميذات في المجموعة التعاونية	٤
٤٧٣	نظام جلوس التلميذات على هيئة حرف U	٥
٤٧٣	نظام جلوس التلميذات على هيئة دائرة	٦
٤٧٤	مراحل تنفيذ إستراتيجية التعلم التعاوني	٧
٤٨١	شكل رقم (٨): مراحل تنفيذ إستراتيجية حل المشكلات	٨

تمهيد :

يعتبر الدواء من أهم ضروريات الحياة ، حيث يستخدمه الإنسان في علاج الأمراض والوقاية منها وفي أغراض أخرى ، ولقد دأب الإنسان منذ فجر التاريخ في البحث عن مسببات الأمراض وتشخيصها وكيفية الوقاية منها ، ومع ازدهار الطب ووصول الخدمات الطبية إلى كل مكان أصبح لا يخلو بيتا من أنواع مختلفة من الأدوية منها ما يستخدم لعلاج أمراض بسيطة ، ومنها ما يستخدم لعلاج أمراض شديدة ، مما نتج عند ذلك حوادث التسمم بالأدوية سواء تسمم عرضي أو تسمم مقصود ، فبعد أن كان الدواء علاجاً مستخدماً في مقاومة الأمراض والتخلص منها أصبح أداة مدمرة تسبب في حدوث العديد من الأمراض والعياهات والتشوهات الخلقية التي يعسر علاجها في كثير من الحالات والتي كانت غالباً نتيجة عدم الوعي الكافي باستخدام الدواء والتعامل معه.

كما يمثل انتشار المخدرات واحدة من أكثر المشكلات الصحية خطورة والتي تهدد معظم مجتمعات العالم ، إذ أنها من المفاسد الاجتماعية التي تهدد وتدمر حياة الملايين من البشر وتهدد بانفجار الكيان الإداري والاقتصادي لبعض دول العالم النامي ، حيث تفضل الله عز وجل على عباده فأحل لهم الطيبات التي تتعلق بالمأكل والمشرب والملبس وسائر شؤون الحياة وحرّم الخبائث التي تسبب الضرر سواء كان في البدن أو الممتلكات وسواء كان في الدين أو في الدنيا ، فقال الحق تبارك وتعالى " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنَّ كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ " سورة البقرة - آية ١٧٢

ويزداد الأمر سوء عند إلقاءنا نظرة على حجم تعاطي المخدرات في عالمنا الإسلامي والعربي فهذان يعدان من أهم مصادر زراعة المخدرات وإنتاجها واستهلاكها في العالم .

كما يمثل التدخين كنوع من المخدرات أهم مظاهر العدوان على الصحة لما يحتويه على مكونات ضارة بصحة الشخص المدخن وبعن يحيط به ، قال تعالى " وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بغيرِ مَا كَتَبْنَا فَقَدِ احْتَمَلُوا بُهْتَانًا وَإِثْمًا مُّبِينًا " سورة الأحزاب ، آية ٥٨ .

وقد أوضحت الدراسات أن التدخين بين التلميذات يبدأ مع بداية المرحلة الإعدادية حيث يبدأ سن المراهقة وتكون التلميذة متقلبة المشاعر والأحاسيس مما قد يعرضها لتعب نفسي أو لبعض القلق ، ولذلك تعتبر فريسة سهلة للإدمان والتدخين، إلا انه لو أمكن مساعدة المراهقات على عدم بدء التدخين فإن معظمهن لن تدخن مستقبلاً .

ومن هنا تأتي أهمية تدريس مشكلة سوء استخدام الأدوية والمخدرات بأبعادها وأخطارها المختلفة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، ذلك وقد أثبتت الدراسات أن التلميذات في هذه المرحلة لديهن قابلية للوقوع في هذه المشكلة نظراً لميل التلميذات في هذا السن للتعرف على كل جديد وحب الاستطلاع حيث يمكن للمواد الدراسية المختلفة أن تساهم في هذا المجال فيمكن لمادة العلوم تناول هذه المشكلة من الناحية الصحية واثر هذه المواد على أجهزة الجسم المختلفة ، وبالتالي تقل فرصة حصول التلميذات على

معلوماتهن عن مشكلة إساءة استخدام الأدوية والمخدرات من المصادر الغير متخصصة كجماعة الرفاق وأصدقاء السوء .

وقد أثبتت الدراسات إلى انه بالرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها الدولة في مكافحة المخدرات فإن ذلك لم يجد من انتشارها وتفشيها بين أفراد المجتمع السعودي ، مما يؤكد وجود جوانب أخرى للمشكلة تخرج عن نطاق الأجهزة الأمنية وهذه الجوانب تتحملها جميع أنظمة المجتمع ومؤسساته وفي مقدمتها التربية ، فمتعاطي المخدرات قبل أن يكون مجرماً هو ضحية ظروف تربوية سيئة ، كما هو ضحية تنشئة اجتماعية خاطئة لم تشعره بأهمية القيم الاجتماعية فخالفها ربما لجهله بأهميتها أو لعدم أدراك صحيح لأهدافها وغاياتها ، ولم تستطيع التربية أن تكون لديه معايير سوية فمتعاطي المخدرات يستند إلى معايير خاطئة تبرر ذلك التعاطي.

وقد أوصت لجنة المستشارين العلميين في المجلس القومي لمكافحة الإدمان وعلاجه في مصر بضرورة الاستفادة من قنوات التربية والتعليم لتقديم معلومات علمية صحية حيث أن موضوع المخدرات والمواد النفسية من المواضيع التي يندر بشأها توفر معلومات علمية صحية عند الشباب وفي الوقت نفسه تشاع عنها معلومات مليئة بالثغرات والأخطاء .

وتقوم وحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير بمناقشة موضوع العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) وإلقاء الضوء على أهم جوانبها ، من حيث التعريف بالعقاقير وأنواعها ، والتعرف على مفهوم الدواء وطرق تعاطيه والإرشادات العامة اللازم مراعاتها عند التعامل مع الأدوية والنتائج المترتبة عن سوء الاستعمال ، والتعرف على مفهوم المخدرات وأنواعها والآثار المترتبة عن إساءة استعمالها وطرق مكافحتها ودور المملكة في ذلك ، كما احتوت على أنشطة متنوعة وأسئلة تهدف إلى إثارة تفكير التلميذة وتحريض الميول العلمية لديها للبحث عن إجابات تلك الأسئلة ، إلى جانب مجموعة من المعارف والمعلومات الإضافية لمن لديهم حب الاستطلاع والاستزادة في الموضوعات المطروحة .

والله الموفق

الباحثة

## الأهداف العامة للوحدة :

يرجى من تدريس هذه الوحدة مساعدة التلميذات على تنمية التنور الصحي في مجال العقاقير وذلك من خلال :

- ١- اكتساب معلومات صحية حول التعامل مع العقاقير .
  - ٢- تكوين اتجاهات إيجابية نحو كيفية التعامل مع العقاقير .
  - ٣- تنمية مهارة اتخاذ قرارات صائبة ( ايجابية ) نحو التعامل مع العقاقير .
  - ٤- تنمية التنور الصحي نحو كيفية التعامل مع العقاقير .
- ولتحقيق هذه الأهداف يلزم تحقيق أهداف معرفية ومهارية ووجدانية على النحو التالي :

### الأهداف الإجرائية :

#### أولاً : الأهداف المعرفية:

- أن تصبح التلميذة في نهاية تدريس الوحدة قادرة على أن :
- تعطي تعريفاً لمفهوم العقاقير بأسلوبها الخاص .
  - تصنف العقاقير على حسب مجال الاستخدام .
  - تناقش فوائد ومضار الأدوية .
  - تناقش قواعد استخدام الأدوية .
  - تفسر كيف يساء استخدام الدواء .
  - تذكر الآثار المترتبة عن إساءة استخدام الدواء .
  - تعدد أثر التدخين على صحة الفرد .
  - تُعرف مفهوم التدخين السليبي .
  - تفسر اثر التدخين السليبي على صحة المحيطين .
  - تلخص خطر المنبهات كالكهوه والشاي على صحة الفرد .
  - توضح اثر المخدرات على الفرد والمجتمع .
  - تلخص دور الفرد والأسرة ووسائل الإعلام والمسجد والدولة تجاه مكافحة المخدرات.

#### ثانياً : الأهداف المهارية :

- تمارس مهارات البحث العلمي لدراسة موضوعات الوحدة ، من تأمل وتفكير فيما يحقق لهن الاستخلاف في الأرض من بدن وعقل ونفس ومال .
- تؤدي مهارات الإصغاء مع الفهم .
- تمارس مهارات جمع المعلومات اللازمة حول أي موضوع يمس الصحة .
- تتدرب على إيجاد الحلول البديلة عند مناقشة أي موضوع صحي .



- تمارس مهارات المبادأة أثناء المناقشات للمواضيع الصحية
  - تطبق بعض مهارات المواطنة الصالحة من الإسهام في مكافحة المخدرات والحد من انتشارها بما يحقق مبدأ الاستخلاف على الأرض .
  - تنتقد الممارسات الخاطئة نحو استخدام العقاقير .
  - تكتب تقارير بسيطة عن مخاطر إساءة استخدام الأدوية
  - تصميم شعارات تستخدم لمكافحة المخدرات
  - تكتب موضوعاً منظماً تنظيمياً جيداً عن أخطار المخدرات.
  - تجمع بيانات وعمل جداول توضح نسبة الإصابة بالأمراض ونسبة الوفيات المرتبطة بالتدخين والمخدرات تتخذ القرار بتجنب إساءة استخدام العقاقير ( الأدوية- المخدرات)
  - تطلع على بعض الكتب والمراجع العلمية البسيطة التي تتناول خطر المخدرات .
- ثالثاً الأهداف الوجدانية :

- تظهر اتجاه إيجابي نحو ضرورة الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية للمحافظة على الصحة.
  - تظهر اتجاه سلبى نحو الأضرار المترتبة عن إساءة استخدام الأدوية .
  - تظهر الاتجاهات والقيم القويمية التي ينادى بها الإسلام نحو استغلال المال والصحة فيما يعود على المجتمع بالنفع، بدلا من هدرها في مكافحة المخدرات أو إتلافها نتيجة أضرار المخدرات.
  - تبدي اتجاه سلبى نحو مخاطر المخدرات دينياً وصحياً واجتماعياً واقتصادياً .
  - تعرض قيم التعامل والتعاون والمسؤولية تجاه المحافظة على الفرد والأسرة والمجتمع من خلال الإسهام في مكافحة المخدرات .
- أهمية تدريس الوحدة :

تم اختيار وحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير لتدريسها لتلميذات المرحلة المتوسطة ، ويرجع اختيار الباحثة لهذه الوحدة للأسباب التالية :

- ١- تعتمد فكرة تدريس العقاقير ( الأدوية - المخدرات ) للصغار بصفة عامة ومرحلة المراهقة بصفة خاصة على أن التلميذات لديهن قصورا في المعلومات يمكن علاجه بتزويدهن بمعلومات صحية تعطيهم المبررات الكافية لعدم إساءة استخدام العقاقير " الأدوية - المخدرات "
- ٢- تقبل التلميذات في هذه المرحلة المتوسطة الحقائق بدرجة أكبر من التلميذات في المراحل المتقدمة واللاتي يعرفن أن إساءة استخدام العقاقير ومن ضمنها التبغ ولكن لا يهتمون بذلك .

٣- تحسين مستويات المعرفة لدى التلميذات في هذه المرحلة ( المرحلة المتوسطة ) تؤدي مباشرة إلى تعديل السلوك والى نشر هذه التوعية إلى المحيطين بهم والذين يتعاطين هذه العقاقير ( الأدوية - المخدرات ) .

٤- تتصف تلميذات هذه المرحلة بحب الاستطلاع لمعرفة ما هو مجهول مثل التدخين وتناول الحبوب المهدئة أو المواد المنبهة كالقهوة والشاي ، لذا تعد هذه المرحلة مناسبة لتقديم وحدات دراسية تتناول إساءة استخدام العقاقير ومخاطر ذلك .

٥- آثار المخدرات لا تقتصر على المدمن وحده بل تمتد لمن يحيط به .

٦- العمل على تنبيه التلميذات بخطورة إساءة استخدام الأدوية .

٧- تكوين اتجاهات إيجابية لدى التلميذات نحو الالتزام بشروط وقواعد تناول الأدوية وعدم إساءة استخدامها .

٨- تم التعمق في دراسة آثار التدخين لأنه يحتوي على عقار مخدر وهو التبغ ، ولأنه من بين العقاقير المألوفة و المنتشرة في المجتمع .

٩- تفهم التلميذات من خلال الوحدة أهمية وكيفية اتخاذ قرار إيجابي تجاه استخدام العقاقير .

١٠- عدم تناول مناهج العلوم في مراحل التعليم العام متوسط و ثانوي أية وحدات دراسية عن خطر إساءة استخدام العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) فقط في المرحلة الابتدائية تناول كتاب الصف السادس بصورة موجزة الدواء .

١١- تتعرف التلميذات من خلال هذه الوحدة على بعض القضايا والمشكلات في مجتمعها كمشكلة المخدرات و أثرها على الفرد صحيا ونفسيا واجتماعيا واقتصاديا ، وكيف يمكن مكافحتها والحد منها .  
ماهية دليل المعلمة :

عزيزتي المعلمة :

إذا كان الهدف من تدريس الوحدة المقترحة تنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة، وذلك من خلال اكتساب التلميذات معلومات عن استخدام وإساءة استخدام العقاقير ، وتكوين اتجاهات إيجابية نحو استخدام العقاقير ، وتنمية مهارة اتخاذ قرار صائب تجاه استخدام العقاقير ، فقد هدف هذا الدليل إلى مساعدتك على تحديد الأهداف الإجرائية لتدريس الوحدة واختيار أساليب وأنشطة التعلم التي تساعد على تحقيق الأهداف المرجوة .

وقد تضمن هذا الدليل لكل درس من الدروس الآتي :

- ١- تحديد الأهداف السلوكية لكل درس .
- ٢- الزمن المناسب لكل درس .
- ٣- بعض أساليب التمهيد والإثارة المناسبة لكل درس .
- ٤- تحديد المداخل التدريسية والاستراتيجيات التدريسية المستخدمة لكل درس .
- ٥- تحديد خطة السير في كل درس بما يحقق الأهداف المرجوة .
- ٦- تعيين بعض أساليب التقويم المناسبة للكشف عن مدى تحقيق الأهداف المرجوة .

### الإرشادات والتوجيهات العامة :

عزيزتي المعلمة : تحقيقاً للأهداف السابقة ينبغي مراعاة هذه التوجيهات العامة :

- ١- تحديد الأهداف وصياغتها إجرائياً .
- ٢- عمل الإثارة والتمهيد المناسب لكل درس حسب ما هو موجود فيه وإضافة ما تراه مناسباً ، للوصول في الموضوع بما يحفز التلميذات ويجذب انتباههن إلى تحقيق المخرجات المطلوبة من الدرس .
- ٣- قراءة كتاب التلميذة قراءة أولية لمعرفة المحتوى العلمي وتسلسل الموضوعات .
- ٤- قراءة كل موضوع على حدة قراءة دقيقة قبل تدريسه للتعرف على ما تحويه من مادة علمية .
- ٥- تنمية المعرفة المتعلقة بالمحتوى العلمي للوحدة مستعينة بالمراجع المتاحة .
- ٦- تشجيع التلميذات على المشاركة الفعالة في الحوار والنقاش واستخدام أساليب متنوعة في التعزيز .
- ٧- إثارة بعض الأسئلة وعرض بعض الصور والأفلام وإعطاء فرص للتلميذات للمناقشة وإبداء آرائهن .
- ٨- التعرف بطرق تدريس الوحدة لتجهيز وإعداد الوسائل التعليمية ومستلزمات الأنشطة .
- ٩- التأكد من أن كل تلميذة أجابت عن الأسئلة المتضمنة في كتاب التلميذ ومناقشتهن لتصحيح الإجابات الخاطئة .

- ١٠- تشجيع التلميذات للقيام ببعض الأنشطة المطلوبة .
- ١١- تقويم أداء التلميذات باستخدام عدة أنواع من الاختبارات مثل ( اختبار تحصيلي ومقياس اتجاهات ومقياس اتخاذ قرار) بعد الانتهاء من تدريس الوحدة .
- ١٢- تسجيل ملاحظاتك عقب كل درس عن مدى استيعاب التلميذات وتفهمهن لما يقدم لهن من مادة .

### بناء هيكل الوحدة :

أ- المفردات :

تشمل بنية الوحدة الموضوعات التالية :

العقاقير وأنواعها - الدواء - فوائد ومضار الأدوية - الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية - إساءة استخدام الأدوية - المخدرات - أنواع المخدرات - أثر التدخين على صحة الفرد - الكافيين وتأثير سوء الاستعمال - أضرار المخدرات - وسائل مكافحة المخدرات .

### ب- الأسس العامة لبناء الوحدة

على ضوء الأهداف التي وضعتها الباحثة للوحدة ، قامت بوضع المحتوى الكلي للوحدة من خلال مراجعة عدد من الرسائل الجامعية والبحوث والكتب والكتيبات والموسوعات العلمية التي تناولت موضوع العقاقير وأخطار إساءة استخدامها .

وقد اعتمدت وحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير على عدد من الأسس و الإجراءات منها :

- عدم إعطاء معلومات جاهزة في الوحدة في معظم الأحيان بل تركت مساحات خالية تسمح للتلميذة على استكشاف الحلول الصحيحة ، ذلك أن المناهج بصفة عامة ومناهج العلوم بصفة خاصة يمكن لها أن تؤدي ثمارها وتحقق أهدافها في تغير سلوك التلميذات يجب أن تعد بطريقة موجهة نحو هذا الهدف ، من خلال استغلال أساليب حديثة تناسب عمليات تعديل السلوك وحل المشكلات بعيدة عن أسلوب التلقين والمحاضرة .

- التركيز على الحوار والمناقشات داخل الفصل ، على أن يكون للتلميذة دور ايجابي بحيث تكون محور العملية التعليمية وان يكون دور المعلمة مرشدة وموجهة .

- الاستعانة بالرسوم والصور والأشكال التوضيحية لتيسير فهم محتوى الوحدة .

- طرح قضايا تبدي التلميذات آرائهن فيها .

- تضمين كل موضوع من موضوعات الوحدة مجموعة من النشاطات تقوم بها التلميذات لتساعدنهم على زيادة فهم المحتوى.

- تنظيم الخطوات الإجرائية للنشاطات التي يتطلبها كل درس جيدا ، وهي متناسقة مع ما جاء بدليل المعلم من خطوات حتى يمكن للتلميذة معرفة ما يطلب منها سواء في أثناء الموقف التعليمي أو بعد الانتهاء منه خارج الفصل.

ومن خلال ذلك تم إعداد إحدى عشر موضوعا في وحدة "الحياة بعيدا عن أخطار العقاقير" .

## ج- الخطة الزمنية لتدريس الوحدة :

م	الموضوعات	عدد الحصص
١-	العقاقير وأنواعها	حصة واحدة
٢-	الدواء	حصة واحدة
٣-	فوائد ومضار الأدوية	حصتان
٤-	الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية	حصتان
٥-	إساءة استخدام الدواء	حصة واحدة
٦-	المخدرات	حصة واحدة
٧-	أنواع المخدرات	حصتان
٨-	أثر التدخين على صحة الفرد	ثلاث حصص
٩-	الكافيين وسوء استعماله	حصة واحدة
١٠-	أضرار المخدرات	حصتان
١١-	وسائل مكافحة المخدرات	حصتان

## د- الوسائل التعليمية المعينة في تدريس الوحدة :

تزداد أهمية الوسائل التعليمية والاستعانة بها في تدريس الوحدة ، لذا تنوعت الوسائل التي يمكن أن تختار منها المعلمة أثناء تدريس الوحدة وعليها أن تختار منها ما يناسب تدريس كل موضوع من موضوعات الوحدة ومن هذه الوسائل :

حقائب تعليمية تحتوي على الوسائل التعليمية الآتية :

- أفلام تعليمية متعلقة بموضوعات الوحدة
- اسطوانات كمبيوتر مليزة CD عن أنواع المخدرات و آثارها .
- تقارير إحصائية عن نسبة انتشار المخدرات غي بعض الدول و أثر ذلك اقتصاديا وصحيا .
- صور ورسوم توضيحية عن طرق تعاطي العقاقير والآثار المترتبة عن تعاطي المخدرات
- مجموعة من القصص الواقعية لمدمني المخدرات توضح الآثار الاجتماعية التي تخلفها المخدرات.
- بعض الجسومات والصور التوضيحية لأعضاء جسم الإنسان .
- بعض عينات الأدوية عند التعرف على أشكال الأدوية وطرق تعاطيها .
- عينات من الأدوية الفاسدة أو المنتهية الصلاحية وذلك عند توضيح كيف يمكن الكشف عن التغيرات الظاهرية للمستحضر الدوائي .

## هـ- أنشطة التعلم

- جمع بعض الصور من الصحف والمجلات و الإنترنت عن أضرار المخدرات
  - كتابة مقالات حول أضرار التدخين والمخدرات .
  - إعداد رسوم كاريكاتورية توضح الممارسات الخاطئة نحو استخدام الأدوية - المخدرات
  - جمع بيانات وعمل جداول توضح نسبة الإصابة بالأمراض ونسبة الوفيات المرتبطة بالتدخين والمخدرات
  - الاطلاع على بعض الكتب العلمية والمراجع العلمية البسيطة التي تتناول خطر المخدرات .
  - تكليف التلميذات بإحضار قصص واقعية عن الحوادث والجرائم التي تمت بسبب تعاطي المخدرات ومناقشتها معهم وتطبيق معايير اتخاذ القرار السليم على ظروف ارتكاب هذه الجرائم
  - البحث عن رسومات وصور توضح اثر التدخين على أجهزة الجسم .
  - البحث عن بعض المعلومات الموجودة في الوحدة كوسيط لمناقشة بعض الأجزاء العلمية الموجودة بالوحدة وذلك من خلال قراءة فقرة هل تعلم في كتاب التلميذة .
  - إتاحة الفرصة للتلميذات للتعليق على ما يقدم لهن من صور .
  - تكليف التلميذات بالبحث في شبكة الانترنت حول أنواع المخدرات والأضرار التي تسببها المخدرات.
- إلى غيرها من الأنشطة الموجودة في كتاب المعلمة ( أثناء عرض الدرس ) والتي تساعد التلميذة في الوصول إلى معلومات الدرس .

## و- اختيار طرق التدريس :

من المعروف أن الطريقة المتبعة في تدريس موضوع ما ، تستند إلى طبيعة الموضوع ، والأهداف المحددة له ، لأن طريقة التدريس والمحتوى متكاملان ، فإذا كانت الطريقة جيدة فهي لا تؤدي دورها إذا كان المحتوى غير جيد ، والعكس إذا كان المحتوى جيد وطريقة التدريس عقيمة فلن يصبح المحتوى ذا قيمة ، لذلك يمكن القول أن فاعلية ما ندرسه مرتبط إلى حد كبير بأساليب وطرق التدريس المتبعة والملائمة للموضوع .

هناك عدد من الطرق التي يمكن استخدامها مع العلم انه لا توجد طريقة مثلى في التدريس ولكن يتطلب كل موضوع طريقة معينة حيث قد يستخدم في الدرس الواحد أكثر من طريقة .

ومن أهم هذه الطرق :

١- المناقشة: وهي من أهم الأساليب الرئيسية في التدريس وتعتمد على الأسلوب اللفظي ، حيث يكون هناك تفاعل بين التلميذات ومعلمتهن أو بين التلميذات أنفسهن تحت إشراف معلمتهن والذي يؤدي في النهاية إلى توصل التلميذة إلى المعلومات والمعارف الأساسية المراد توصيلها كما تساعد على تبادل الأفكار والآراء حول أي موضوع من موضوعات الوحدة ، كما أن عليها يقع العبء الأكبر في تدريس هذه الوحدة لأنها تناسب وطبيعة الوحدة ، بالإضافة إلى أنها تحقق الأهداف المرجوة من تدريس الوحدة ، حيث تساهم في تنمية التفكير الناقد لدى التلميذات مما يساعدهن على تكوين اتجاهات إيجابية نحو كيفية التعامل مع العقاقير بحيث يمكنها أن تتعامل مع مشكلات الحياة وان تصبح قادرة على اتخاذ القرارات السليمة في المواقف الجديدة بوعي وإدراك .

وفي المناقشة تشترك المعلمة مع التلميذات في فهم وتحليل وتفسير وتقوم موضوع أو فكرة أو عمل أو مشكلة ما ، وإيضاح مواطن الاختلاف والاتفاق فيما بينهم ، وللمناقشة عدة صور منها :

- المناقشة الموجهة :

نوع من المناقشة يركز على موضوع معين من أجل الوصول فيه إلى قرار ويمكن أن تتم المناقشة ضمن جماعات صغيرة أكثر فعالية ويمكن أن تتم بين المعلمة والتلميذات أو بين التلميذات أنفسهن وتهدف المناقشة إلى :

- إكساب أفرادها درجة عالية من مهارة الحوار

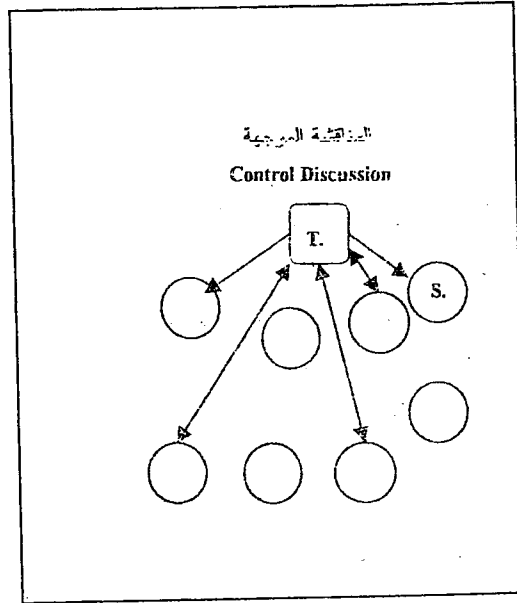
- اهتمام أعضائها جميعا بمشكلة معينة .

ومن مميزات إستراتيجية المناقشة :

- ١- أكثر جدوى في تنمية القيم والاتجاهات وتعديل المعتقدات الخاطئة لدى المتعلمين .
- ٢- إكساب المتعلمين لمهارات الاتصال ( الاستماع ) والمحادثة والحوار وأدب النقاش .
- ٣- تزيد من قدرة المتعلمين على تحليل المشكلات والتعامل معها واستخلاصها للنتائج المترتبة على مناقشتهم .

٤- تقوي العلاقة بين المعلم والمتعلم وتحفز المتعلمين على المشاركة الإيجابية .

انظري شكل (١)



شكل ( ١ ) المناقشة الموجهة

الدور المطلوب عزيزتي المعلمة منك خلال المناقشة :

دور المعلمة مخطط وموجه وميسر لعملية التعليم والتعلم ، حيث أن دورها واضحا من خلال ممارستها وإجاباتها عن الأسئلة التالية :

- ١- لماذا اختار طريقة المناقشة دون غيرها ؟
  - ٢- ما الأهداف الإجرائية التي تتوقع المعلمة تحقيقها في نهاية المناقشة ؟
  - ٣- ما القراءات التي يجب أن ترجع إليها المعلمة قبل المناقشة .
  - ٤- ما الحدود التي يجب ألا تتخطها المعلمة أثناء المناقشة ؟
  - ٥- ما الأساليب التي يمكن أن تستخدمها المعلمة لإثارة اهتمام التلميذات ؟
  - ٦- ما الأسئلة التي يجب أن تطرحها المعلمة على التلميذات ؟
  - ٧- كيف يمكن أن تضمن درجة عالية من حماس التلاميذ من بداية المناقشة إلى نهايتها .
  - ٨- ما الشروط الواجب توافرها في هذه الأسئلة ؟
  - ٩- كيف يقوم أداء التلميذات في أثناء المناقشة وبعد الانتهاء منها ؟  
وهناك عدة عناصر ضرورية لجعل طريقة المناقشة فعالة .....
- وعليك عزيزتي المعلمة مراعاتها ومنها :
- ١- التخطيط المسبق للمناقشة مما له دور مهم في نجاحها وفعاليتها .



٢- الإعداد المسبق لبعض الأسئلة التي تساعد التلميذات على تحقيق الأهداف والتي يجب أن تراعى مستويات التلميذات ورغباتهم وان تكون من الأسئلة المفتوحة التي لها أكثر من إجابة، وان تكون مبسطة ومتابعة وهادفة ، ومن النوع الذي يدفع التلميذات إلى التفكير والاستفسار وحب الاستطلاع.

٣- خلق الجو الجيد لاستخدام هذه الطريقة وذلك من خلال إعطاء التلميذات وقتا كافيا بعد توجيه السؤال للتفكير في الإجابة .

٤- السماح لجميع التلميذات بالمشاركة في الإجابة على الأسئلة وان لا يقتصر المشاركة على تلميذات معينات في الصف ، مما له اثر في عملية ضبط التلميذات في البيئة الصفية عملية سهلة .

٥- أن تكون الأسئلة من النوع الذي يؤدي إلى تنمية قدرة التلميذات على إدراك العلاقات ومسيرة الدرس

٥- تحفيز التلميذات بعد الإجابات الصحيحة والثناء عليهن وتشجيعهن وعدم إهمال التلميذات السالتي لا يشاركن وأيضا تقبل الإجابات الخاطئة بصدور رجب ، مما يتطلب من المعلمة بذل الجهد الكبير في مساعدة المخطئة والتعرف على الأسباب التي أدت إلى ذلك.

٦- استخدام الوسائل التعليمية المناسبة أثناء المناقشة إذ أنها عامل ضروري لإنجاحها وجعلها طريقة تدريس فعالة وبعيدة عن التجريد .

٧- ضرورة المحافظة على النظام في الصف والتنبيه على التلميذات بعدم الإجابة إلا بعد الإذن لمن بذلك.

٢- طريقة العرض العملي : وتعتبر هذه الطريقة من أكثر طرق التدريس في تعليم العلوم حيث توفر للطالبة عنصر المشاهدة كعملية أساسية من عمليات العلم ، مما يعمل على جذب وإثارة انتباه التلميذة إلى موضوع الدرس ، كما لها تأثير في زيادة تذكر التلميذة للمعرفة وكذلك في زيادة بقاء واحتفاظ التلميذة بالمعلومات .

ويعتمد أسلوب العرض العملي على مشاهدة التلميذات لأشياء تعرضها المعلمة عليهم وقد تكون هذه الأشياء نماذج أو عينات أو تجارب .

ولتحسين أسلوب العرض يفضل استخدام أسلوب المناقشة إلى جانب أسلوب العرض في إطار متكامل يعمل على نشاط التلميذة فكريا وجسميا ويجعل منها محورا لعملية التعلم ، كما يفضل تقديم موضوع العرض في صورة مشكلة أو سؤال لحث التلميذات على التفكير في حل هذه المشكلة من خلال اقتراح ما يمكن عمله مما يفرض ذلك مساعدة التلميذات على إجراء العرض واستخدام الوسائل التعليمية بأنفسهن .

ولاستخدام طريقة العرض العملي فلا بد من إتباع عدد من الخطوات لتخطيط الدرس :

مرحلة الإعداد التي تسبق العرض العملي : وتشمل مرحلة الإعداد اختيار العرض العملي المناسب للدرس ، اختيار أنشطة العروض العملية التي تتناسب مع وقت الحصة ، تجريب المعلمة للعرض الذي سيتقدمه أمام التلميذات ، ترتيب أجهزة وأدوات العرض و أنشطته المختلفة قبل دخول التلميذات ، عدم وضع أنشطة العرض واضحة أمام التلميذات بحيث تسحب المعلمة ما تحتاجه وقت العرض .

مرحلة تقديم العرض العملي : وتتضمن هذه المرحلة ما يلي :

أ- إثارة انتباه التلميذات بالعرض العملي وذلك من خلال طرح مشكلة ما في بداية الدرس ، التوجيه المسبق للتلميذات لمشاهدة العرض ثم تقدم المعلمة العرض ومن ثم تناقش التلميذات فيما شاهدوه

ب- التأكد من مشاهدة التلميذات للعرض أثناء تقديمه .

ج- وضوح الهدف من استخدام العروض العملية للتلميذات .

د- عدم ذكر نتائج العرض مسبقا إذ تستنتج التلميذات ذلك من خلال العرض .

هـ- التدرج في تقديم العرض العملي و إشراك التلميذات فيه مما يزيد من فعالية الموقف التعليمي وفعالية العروض العملية في تحقيق أهداف تدريس العلوم .

و- التركيز أثناء العرض على موضوع العرض .

ح- التأكد من أن التلميذات يفهمن ما يقدم إليهم من أنشطة العرض العملي .

ز- التدرج في تقديم العرض العملي وفي وقت كاف يساعد التلميذات على الفهم السليم للمعلومات التي توضحها العروض العملية ويمكن أن تستدل المعلمة على مدى فهم التلميذات ومتابعتهن للعرض من دلالات معينة مثل كثرة الكلام أثناء تقديم العرض ، تعبيرات وجوه التلميذات وفتور حماسهم للمشاركة في العرض .

ي- تقديم العروض العملية بحماس وجدية وذلك من خلال عرض موضوع العرض العملي في صورة سؤال يكون العرض العملي مجال للكشف عن إجابة هذا السؤال .

ج- سير كل من الشرح والتفسير والمشاهدة معا خلال تقديم العرض العملي .

و- تدريب التلميذات على دقة المشاهدة والاستنتاج القائم على المشاهدات والملاحظات ، ومناقشة المعلمة للتلميذات في تلك الاستنتاجات وتعريفهن بمدى صحتها .

تقويم العرض العملي :

ويتناول عزيزي المعلمة تقويم العرض العملي من جانبين هما :

- تقويم تعلم التلاميذ لجوانب التعلم المختلفة المرجوة من الدرس ومدى استفادتهم من العرض العملي، وذلك من خلال استخدام أدوات التقويم المختلفة كالأسئلة الشفوية أو المناقشة أو الاختبارات التحريرية.

- التعرف على مدى نجاح المعلمة في تقديم عرضها ، وذلك من خلال إجابتها على الأسئلة التالية:
  - هل تمت مراعاة الاعتبارات التي سبق ذكرها بالنسبة لمرحلة إعداد العرض وتقديمه .
  - هل كانت أنشطة العرض مناسبة لموضوع الدرس ؟
  - هل تمكنت كل التلميذات من مشاهدات العرض بوضوح ؟
  - هل ظهر على التلميذات دلائل عدم الفهم أو عدم متابعة العرض جيدا خلال تقديمه ؟
- فلعل هذه الأسئلة عزيزتي المعلمة توضح مدى النجاح في تخطيط العرض وتقديمه .

### طريقة القصة العلمية : Scientific Story Method

وهذا الأسلوب تناول فيه معلمة العلوم تدريس بعض أشكال المعرفة كالحقائق والمفاهيم العلمية بطريقة القصة ، حيث يتولد لدى التلميذات التخيلات العلمية المعقولة والمنطقية ، ويعتبر أسلوب محبب للتلميذات في كافة الأعمار والمستويات التعليمية حيث يتولد لديهم التشويق والإثارة للتعلم فضلا عن كونه أسلوب يهدف إلى تنمية الفهم الوظيفي للمعلومات وتنمية التفكير العلمي ومهاراته وتطوير الميول والاتجاهات العلمية عند التلميذات .

وينبغي عزيزتي المعلمة عند استخدام أسلوب القصة العلمية بناء القصة بصورة أحداث مترابطة متسلسلة وسردها بلغة عربية سليمة، والحذر من الإغراق في الخيال والابتعاد عن الواقع ، كما ينبغي في نهاية القصة أن تطرح المعلمة أسئلة تعتبر خلاصة للقصة وتساعد على بناء الاستدلالات والاستنتاجات العلمية التي تتضمنها القصة .

### ٣- طريقة التعلم التعاوني : Cooperative Learning Method

وهي طريقة تدريس تتطلب من التلميذات العمل مع بعضهن البعض والحوار فيما بينهن فيما يتعلق بالمادة الدراسية و أثناء هذا التفاعل الفعال بينهن تنمو لديهن مهارات شخصية واجتماعية إيجابية . وإستراتيجية التعلم التعاوني من استراتيجيات التدريس التي تتمركز حول المعلمة والتلميذة معا ، فالمعلمة هي التي توجه عملية التعلم في حين تمارس التلميذات التعلم من خلال العمل التعاوني في مجموعات .

وللتعلم التعاوني مكونات أساسية ينبغي توافرها في العمل التعاوني لتحقيق الأهداف المنشودة :

#### المكون الأول :

الاعتماد الايجابي المتبادل بين أفراد المجموعة أثناء التعلم بحيث يدركون أن جهود كل عضو منهم مطلوبة ولا غنى عنها لنجاح المجموعة مما يحقق النجاح للجميع .

#### المكون الثاني :

المحاسبة الفردية أي تقدير العمل النهائي للمجموعة يتم بناء على مدى جودة وإتقان أداء كل فرد في المجموعة .

### المكون الثالث :

التقاء أعضاء المجموعة وجها لوجه وحدوث تفاعل إيجابي بينهم لإنجاز المهمة المكلفين بها بنجاح .

### المكون الرابع :

امتلاك أفراد المجموعة المهارات الاجتماعية كالقدرة على المشاركة في الأفكار والمشاعر ، والتعبير عن الأفكار بوضوح وفاعلية والقدرة على حل الاختلافات بين أفراد الجماعة ...إلى غير ذلك من المهارات المطلوبة لنجاح العمل التعاوني .

### تخطيط الدروس :

■ تتطلب مهمة تخطيط الدروس وفق استراتيجية التعلم التعاوني قيام المعلمة بعشر عمليات رئيسية وهي :

- تحليل محتوى الدرس وتنظيم محتواه .
- تحديد الأهداف التعليمية .
- تحديد متطلبات التعلم المسبقة .
- تحديد المهام التعليمية التعاونية .
- اختيار مصادر التعلم والأدوات والمواد والأجهزة وأوراق العمل وتجهيزها .
- تحديد خطة سير عملية التعليم والتعلم .
- تحديد أساليب مكافأة المجموعات .
- تحديد مهام الواجب المنزلي .
- تقدير زمن التدريس وتوزيعه على مراحل الاستراتيجية الست .
- تحضير البيئة الفيزيائية للصف .

### تنفيذ الدروس :

يتم تنفيذ الدروس باستراتيجية التعلم التعاوني من خلال ست مراحل هي :

#### المرحلة الأولى : التهيئة الخافزة :

وفيها يتم تركيز انتباه التلميذات نحو موضوع الدرس الجديد وإثارة دافعيتهن لتعلمه من خلال توظيف عدة أساليب منها:

ذكر عنوان الدرس ، طرح مشكلة مفتوحة النهاية ، طرح الأسئلة التحفيزية ، عرض حدث متناقض ، إجراء بيان عملي ، هذا وقد تسبق هذه المرحلة مرحلة أخرى هي مرحلة مراجعة الواجب المنزلي في حالة وجوده وفيه يقوم أفراد كل مجموعة تعاونية بمناقشة حلول أسئلة الواجب مع بعضهن ويتركز دور المعلمة في التوجيه والإرشاد للمجموعات متى كان ضروريا.

### المرحلة الثانية : توضيح المهام التعاونية :

وفي هذه المرحلة تتولى المعلمة شرح المهمة المطلوبة من أفراد كل مجموعة إنجازها والإجراءات التي يتعين عليهن اتباعها لإنجازها والأدوات والمواد والأجهزة ومصادر التعلم التي قد يحتاجونها لذلك ، وقد يستعاض عن هذا الشرح بتوزيع أوراق مكتوبة توضح المهمة أو قد يصاحب هذا الشرح كتابة مضمونه على السبورة .

ويتم أيضا في هذا المرحلة مراجعة متطلبات التعلم المسبقة لديهن وكذلك إحاطتهن بالمعايير التي يتم في ضوءها الحكم على أدائهن للمهمة الواحدة هل نجحن في أدائها أم لا ؟ وما المكافأة التي ينتظرها أفراد كل مجموعة في نجاحهن في أداء المهمة

### المرحلة الثالثة : المرحلة الانتقالية .

وفي هذه المرحلة يتم فيها تهيئة التلميذات لبدء ممارسة المهام التعاونية من خلال العمل التعاوني وتوزيع المواد والأجهزة ومصادر التعلم المخطط لها سلفا عليهن ، وتنضوي هذه المرحلة على عدة إجراءات لعل من أبرزها ما يلي :

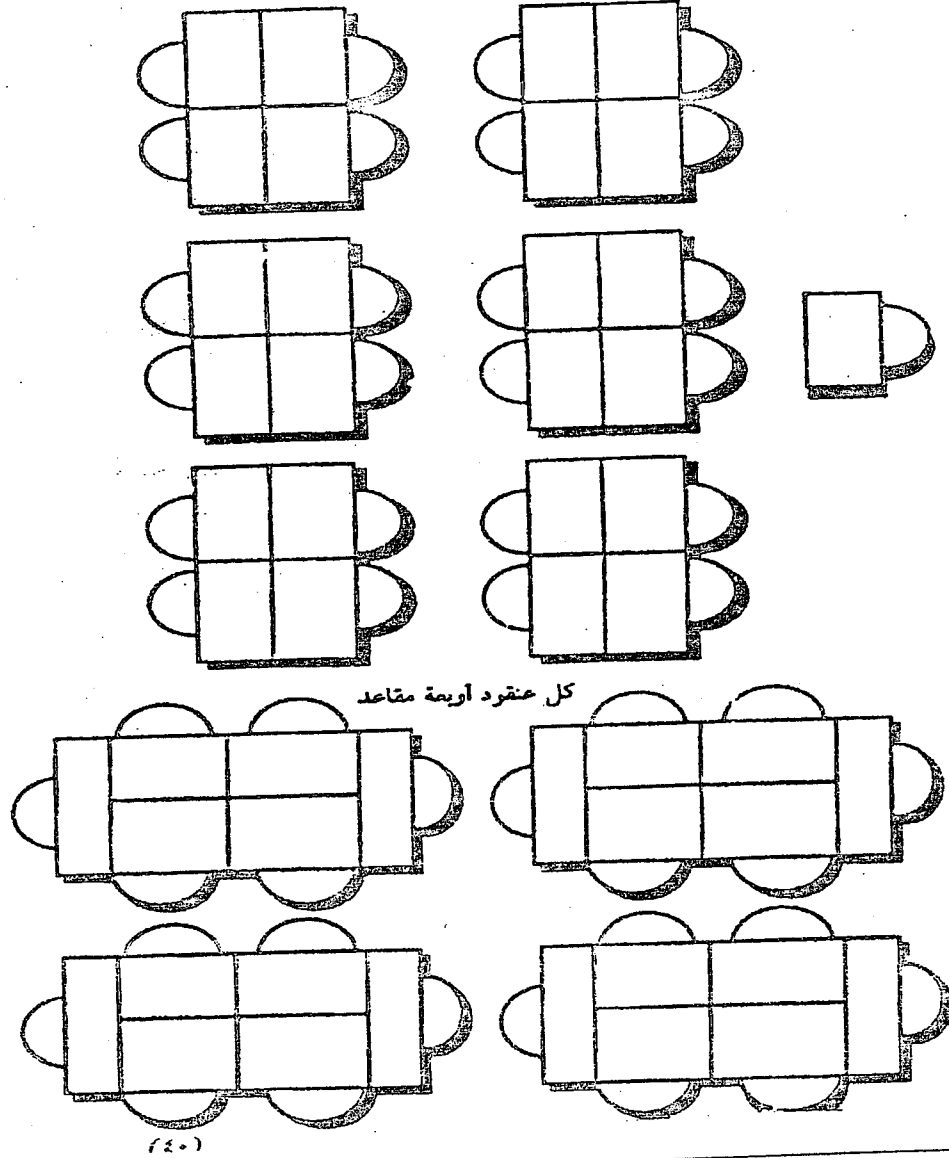
١- توجيه التلميذات إلى أن تنتقل كل منهن بهدوء إلى مكان جلوس مجموعتها في الصف مع الالتزام بنظام الجلوس المحدد لكل مجموعة مثل نظام الترتيب العنقودي، شكل رقم ( ٢ ) ، أو أن يعدلن جلستهن وفق النظام الدوار المتحرك . شكل رقم ( ٣ )

٢- توجيه تلميذات كل مجموعة إلى توزيع الأدوار بين أفرادها ( القائمة ، المقررة ، المستوضحة ، المراقبة ، المشجعة ، متخذ القرار ....)

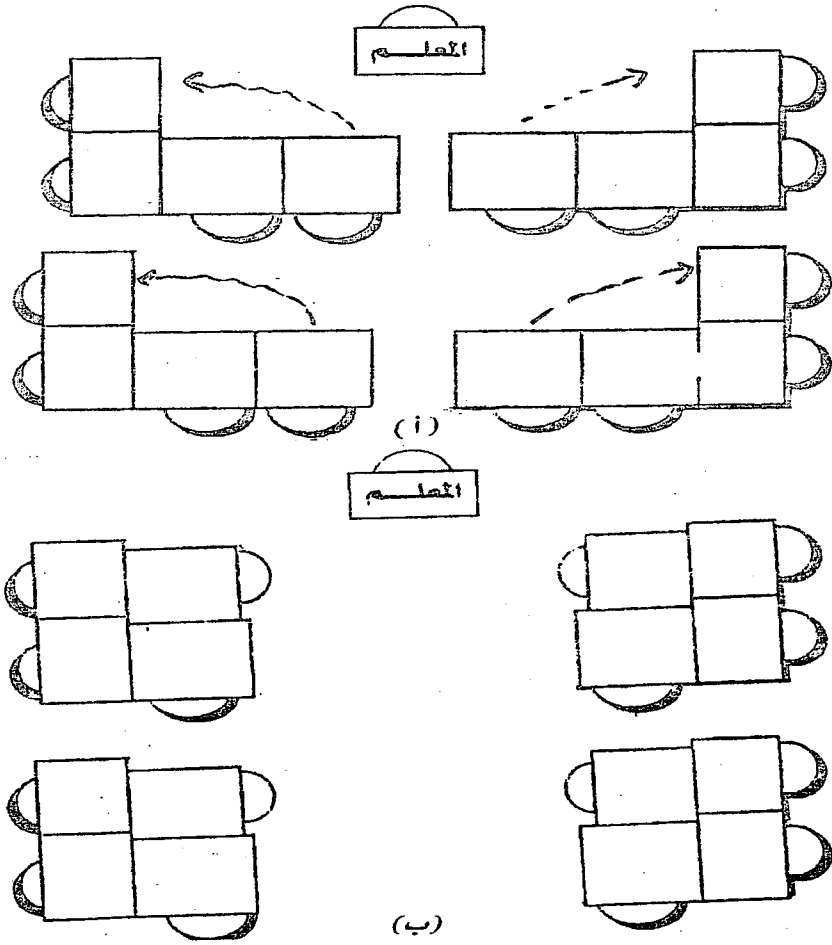
٣- تذكير التلميذات بقواعد العمل التعاوني ويفضل كتابة هذه التعليمات على لوحة تعلق على جدار مقدمة الفصل إن أمكن والتي من أبرزها :

- أ- كل تلميذة في المجموعة تعمل ولا تعتمد على بقية زملائها في إنجاز العمل .
- ب- لا يكتف أحدنا علما عن غيره .
- ج- يتبادل أعضاء المجموعة الأفكار والآراء .
- د- عند اختلاف الآراء بين أعضاء المجموعة عليهن حل اختلافهن بهدوء من خلال التفاوض .
- هـ- بقاء كل فرد في مجموعته وعدم الانتقال للعمل في مجموعة أخرى .
- و- التحدث معا بأصوات هادئة وان يستأذن أعضاء المجموعة بعضهم بعضا أثناء الحديث معا وان يصغين جيدا عندما تتحدث أحدهن .
- ز- إذا صادف أعضاء المجموعة صعوبة في أداء المهمة عليهن بذل معا لحلها ويكون طلب المساعدة من المعلمة في أضيق الحدود الممكنة .

- ح- توزيع المواد والأدوات والأجهزة ومصادر التعلم على المجموعات بمعاونة مقررات كل مجموعة وتوضيح كيفية استخدامها إن تطلب الأمر ذلك .
- ط- تذكير التلميذات بالمهمة أو قائمة المهام المطلوب منهن إنجازها ، مكتوبة على السبورة أو غيرها من أدوات العرض والتنبيه عليهن بالرجوع إليها من حين لآخر أثناء العمل التعاوني .



شكل (٢) : نظام الترتيب العنقودي لجلوس التلميذات



شكل ( ٣ ) : النظام الدوار المتحرك لجلوس التلميذات.

– المرحلة الرابعة : مرحلة عمل المجموعات والتفقد والتدخل :

تبدأ كل مجموعة أداء المهمة التعاونية المحددة لها وينصب دور المعلمة في هذه المرحلة على تفقد أداء المجموعات من خلال المرور الدوري على أعضائها والتدخل متى اقتضت الضرورة لذلك . وتنضوي عملية التفقد على قيام المعلمة بملاحظة مدققة وواعية لعدة جوانب تتعلق بهذا الأداء ومن أبرزها : مناسبة طريقة جلوس أفراد كل مجموعة بما يحقق عنصر التفاعل وجها لوجهة ، درجة فهمهن للمطلوب عمله لإنجاز المهام ، صحة ذلك الأداء ، وما قد يرتبط به من أخطاء ، تعاونهن مع بعضهن لإنجاز الأداء ، بحيث تشارك كل تلميذة في الإنجاز وفي تقديم العون والمساعدة والدعم لغيرها وبإحساس

كامل بالمسؤولية عن نجاح مجموعتها ، سلوكيات الفوضى / الشغب المؤثرة على عمل المجموعة \_ إن وجدت -

هذا ويمكن للمعلمة أو إحدى التلميذات في المجموعة " المراقبة " بملاحظة مباشرة لأداء المجموعة في أثناء قيامها بالعمل أو تسجيل الأخطاء والسلبيات في نقاط أو قد تستعين لقيامها بالملاحظة بصحيفة ملاحظة مثل تلك المشار إليها في شكل رقم ( ٤ )

وتأتي عملية التدخل كخطوة لاحقة لعملية التفقد وغير سابقة لها ، إذ لا ينبغي أن تتدخل المعلمة في المجموعات كيفما اتفق وإنما يكون التدخل بناء على ما تسفر عنه الملاحظة ، كما أن عليها ألا تتسرع في التدخل من بداية عمل المجموعات ذلك لان العمل التعاوني قد يحتاج في أوله إلى بعض الوقت لينضبط بذاته .

ويتم تدخل المعلمة مع مجموعة بعينها أو قد يتطلب التدخل مع المجموعات كلها كأن يلفت نظر المجموعات إلى خطأ عام في الأداء أو إلى ملاحظة أداء مجموعة بعينها لكون الأداء نموذجي ، وعمامة ينصح أن يكون تدخل المعلمة في أثناء الممارسة التعاونية في أقل صورة ممكنة .

الجموع	التلميذة د	التلميذة ج	التلميذة ب	التلميذة أ	الفاعل
					١- تسهم بأفكارها
					٢- تصف المشاعر
					٣- تشجع الآخرين على أن يشاركون بأفكارهم
					٤- تلخص
					٥- تتأكد من الفهم
					٦- تربط التعلم الجديد بالتعلم القديم
					٧- توجه عمل المجموعة إلى العمل .
					الجموع

شكل (٤): صحيفة ملاحظة أداء التلميذات في المجموعة التعاونية

تعليمات الاستخدام :

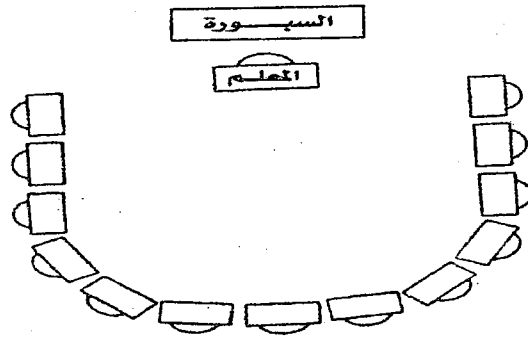
أ- ضعي أسماء عضوات المجموعة في الأماكن المخصصة في الجدول



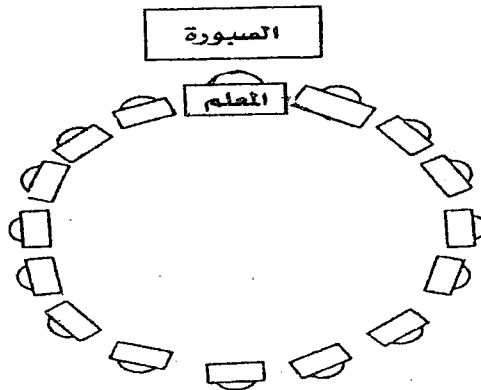
ب- ضعي إشارة (√) في المستطيل المناسب في كل مرة تسهم فيه العضوة .  
 ت- دوني ملاحظاتك خلف الصحيفة عندما تحدث أشياء مهمة غير مصنفة تحت أية فئة من الفئات المذكورة هنا.

ث- اكتبي سلوكا إيجابيا واحدا أو أكثر قامت به كل عضوه من أعضاء المجموعة .  
 المرحلة الخامسة : المناقشة الصفية :

فيها تعرض كل مجموعة عن طريق مقررهما ما توصلت إليه من أفكار أو حلول أو نتائج تتعلق بالمهام المكلفة بإنجازها ، ويمكن أن تقدم كل مجموعة بتقرير مكتوب يشمل الأفكار أو الحلول أو النتائج ، كما يمكن أن تقوم كل تلميذة من أفراد المجموعة بإعداد تقرير ذاتي تسجله في استمارة التقييم الذاتي كما يتم تسجيل نبذة عن هذه الأفكار والحلول على السبورة ويتم مناقشتها والتحاور بشأنها من قبل الجميع في الصف ، كما يمكن أن يتم في هذه المرحلة تصحيح أخطاء التعلم لدى التلميذات من قبل المعلمة إن وجدت ومناقشة صعوبات أي صعوبات ومشكلات صادفتها المجموعة في أثناء إنجاز المهام . ويمكن ان يتم تعديل نظام جلوس التلميذات عند بدء هذه المرحلة لتأخذ تنظيم حرف U شكل (٥)، أو تنظيم الدائرة شكل ٤ او النظام الدوار المتحرك شكل (٦)



شكل (٥) : نظام جلوس التلميذات على هيئة حرف U

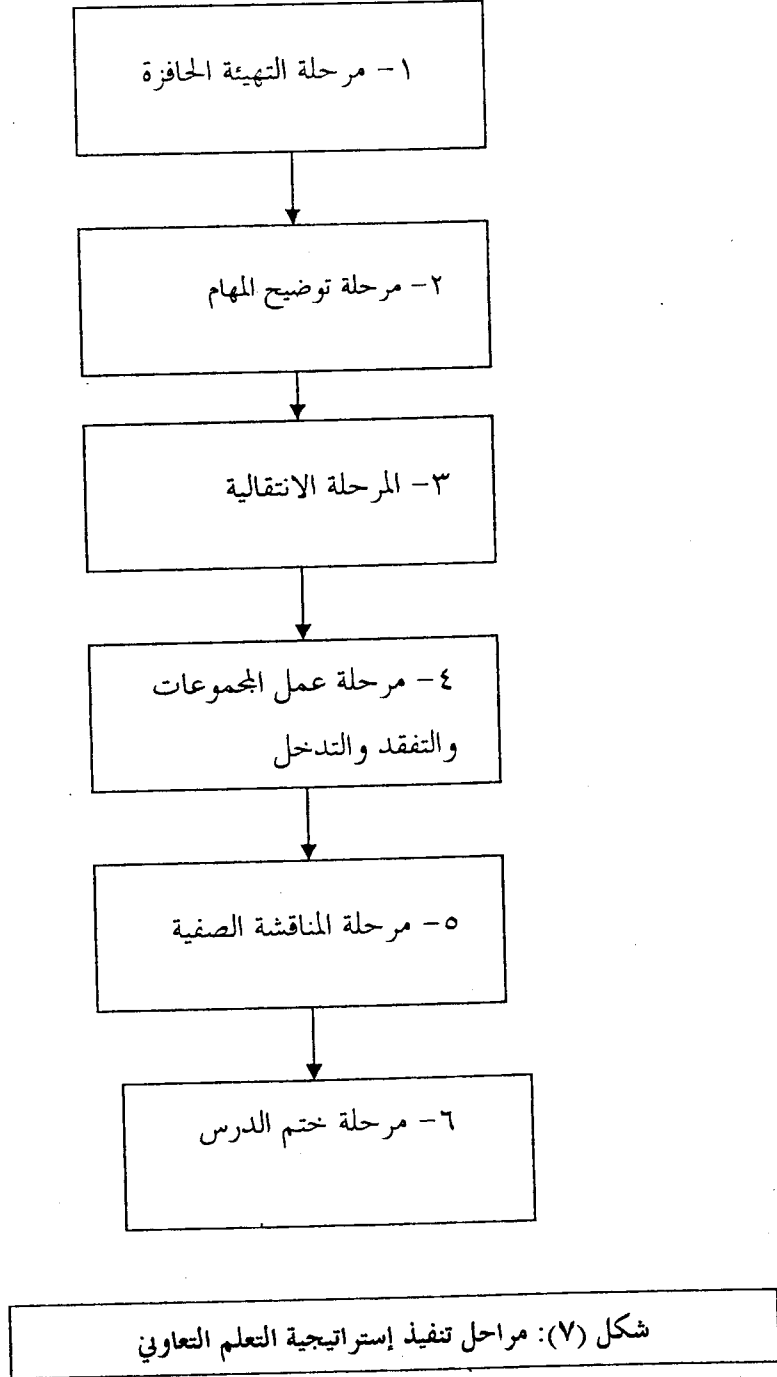


شكل (٦) : نظام جلوس التلميذات على هيئة دائرة

### المرحلة السادسة : مرحلة ختم الدرس :

ويتم في هذه المرحلة تلخيص الدرس كما يتم فيها تعيين الواجب المنزلي - إن وجد- يعقب ذلك منح المكافآت للمجموعات التي أُنجزت المهام وفق معايير النجاح في أدائها كما يتم توديع التلميذات بالعبارات المناسبة ( ٢٩٧-٣٠٢ )

والشكل التالي يوضح مراحل تنفيذ إستراتيجية التعلم التعاوني ، والشكل رقم (٧) مراحل تنفيذ إستراتيجية التعلم التعاوني



## العوامل التي تساعد على نجاح التعلم التعاوني :

عزيزتي المعلمة : يتحكم في نجاح التعلم التعاوني عوامل كثيرة يجب مراعاتها ومن أهم هذه العوامل :

١- الانضباط الصففي : يتطلب من المعلمة تطبيق الأساليب المتعددة لضبط النظام الصففي والذي يساعد

على عمل المجموعات ومن ابرز هذه الأساليب :

- المحافظة على انتباه التلميذات ككل

- المحافظة على النظام الصففي

- مشاركة أكبر عدد من التلميذات في ممارسة الأنشطة الصفية .

- التوظيف الأمثل للوقت الصففي .

٢- توافر الزمن الكافي لانجاز دروس التعلم التعاوني :

تحتاج دروس التعلم التعاوني إلى وقت كبير لذا ينبغي تخطيط الجداول الدراسية جيدا ، كان يدرس  
الدرس الواحد في أكثر من حصة متتالية .

٣- حجم الغرفة الصفية وتنظيمها :

إذ يجب على المعلمة أن تبحث عن غرفة متسعة لتطبق فيها دروس التعلم التعاوني قدر الإمكان إذ أن  
الغرفة ذات كانت صغيرة ومكتظة بالتلميذات يصعب عليهن تحريك مقاعدهن كما يقيد ذلك حركة  
المعلمة وتنقلها بين المجموعات.

٤- عدد طلاب الصف :

إذا كان عدد التلميذات كبير فان تقسيمهم إلى مجموعات يؤدي إلى وجود مجموعات عديدة قد تؤثر  
على عملية ضبط المعلمة للصف ومتابعة أعمالها وتقديم المساعدة لمن يحتاج لذلك يمكن عزيزتي المعلمة  
الاستعانة بمعلمة أخرى لمعاونتك في ذلك .

٥- شعور التلميذات بالاعتماد الذاتي والالتزام في العمل :

شعور التلميذات بإمكانية قيامهم بالمهام أو الأعمال معتمدين على أنفسهن يزيد من دافعيتهن للعمل ،  
لذلك عزيزتي المعلمة لابد من تشجيع وتحفيز التلميذات للاعتماد على أنفسهن .

## ٤- إستراتيجية تدريس حل المشكلات : Teaching Problem Solving Strategy

تعرف إستراتيجيه حل المشكلات بأنها : إستراتيجية تدريس تيسر تعلم التلميذات لمهارات حل  
المشكلات والمحتوى الدراسي معا من خلال مواجهتهم بمشكلة تتحدى تفكيرهن وذات علاقة بما  
يدرسونه من موضوعات ولها أكثر من حل فيتولون بتوحيد جهودهم لجمع المعلومات والبيانات المتصلة  
بها واقتراح حلول مؤقتة لها ومن ثم اختيار الحل الأفضل والتخطيط له وتنفيذه وتقييمه .

ومن أهم المعالم الرئيسية لاستراتيجية حل المشكلات ما يلي :

١- أن التدريس بهذه الاستراتيجية يستهدف تنمية مهارات حل المشكلات وما يصاحب ذلك من تعلم المحتوى الدراسي أثناء ممارسة خطوات حل المشكلة.

٢- أن المعلمة وفق هذه الاستراتيجية ميسرة وموجهة ومرشدة للتعلم وليس ملقنة للمعلومات، إذ أنها تطرح المشكلة وتسال أسئلة وتيسر البحث والاستقصاء بين التلميذات وتزودهن بسقالات معرفية عند الحاجة إضافة إلى توفير بيئة متفتحة تتيح توليد الأفكار ومناقشتها وتقييمها .

٣- إن محور هذه الاستراتيجية هو مشكلة تتحدى تفكير التلميذات ولها علاقة بما يتم دراسته من محتوى دراسي.

٤- تلعب التلميذات دورا أساسيا في إنجاز التعلم من خلال ممارستهم للعديد من الأنشطة : تحديد المشكلة ، جمع البيانات والمعلومات .. الخ فهم يتحملون مسؤولية تعلمهم إلى حد كبير جدا .

٥- تتم أنشطة التعلم من خلال تضايف التلميذات أو تعاونهن مع بعضهن سواء في صورة أزواج أو مجموعات صغيرة أو مجموعات كبيرة .

إن أسلوب حل المشكلات هو تصور عقلي ينضوي على سلسلة من الخطوات المنظمة التي تسير عليها التلميذة بغية التوصل إلى حل للمشكلة وهذه الخطوات هي :

- إثارة المشكلة
- تحديد المشكلة
- جمع البيانات والمعلومات المتصلة بالمشكلة
- اقتراح الحلول المؤقتة للمشكلة .
- المفاضلة بين الحلول المؤقتة للمشكلة واختيار الحل / الحلول المناسبة .
- التخطيط لتنفيذ الحل وتجريبه .
- تقييم الحل . شكل رقم (٨)

ومن أهم مزايا تعليم التلميذات بأسلوب حل المشكلات ما يلي :

- ١- تنمية مهارات حل التفكير العليا لدى التلميذات خاصة مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار والتفكير الناقد .
- ٢- زيادة قدرة التلميذات على فهم المعلومات وتذكرها لفترة طويلة .
- ٣- زيادة القدرة على تطبيق المعلومات وتوظيفها في مواقف حياتية جديدة وحل المشكلات التي تعترضهم في حياتهم العملية .
- ٤- إثارة الدافعية للتعلم والاستمتاع بالعمل .
- ٥- تعديل البنية المعرفية لدى التلميذات وتعديل الفهم البديل لديهم .
- ٦- تنمية الاتجاهات العلمية وحب الاستطلاع والمواظبة على العمل من اجل حل المشكلة دون ملل .

- ٧- زيادة قدرة التلميذات على تحمل المسؤولية وتحمل الفشل والغموض .
- ٨- زيادة قدرة التلميذات على الاستفادة من مصادر التعلم المتنوعة والمتعددة دون الاعتماد فقط على الكتاب المدرسي كمصدر وحيد للمعرفة .

### تخطيط الدرس :

#### عزيزتي المعلمة :

تتطلب مهمة تخطيط الدرس وفق استراتيجية تدريس حل المشكلات القيام بست عمليات رئيسية هي :  
اختيار المشكلة ، اختيار الوسيلة التي سيتم من خلالها تقديم المشكلة ، تحديد مصادر جمع البيانات والمعلومات وتوفيرها ، تحديد الموارد والأدوات والأجهزة وتوفيرها ، تقدير زمن التدريس ، تحضير البيئة الفيزيائية للصف .

### تنفيذ الدرس :

نظرا إلى أن هذه الإستراتيجية قد لا تكون مألوفة لدى التلميذات في بداية تعلمهم لذا يفضل تهيئة التلميذات لها عن طريق إخبارهن بالكيفية التي يتم بها هذا التعلم فوضح لهم ما يلي :

- ١- خطوات حل المشكلة مع التوضيح بمثال لمشكلة تم حلها وفق هذه الخطوات .
- ٢- إن الهدف منها ليس مجرد تعلم قدر كبير من المعلومات بل تعلم كيف يبحثون عن حل للمشكلة بالدرجة الأولى .
- ٣- إن المشكلة موضوع البحث ليس لها بالضرورة حل صحيح وأحد .
- ٤- المجال مفتوح أمام التلميذات في طرح أي أسئلة ذات علاقة بالمشكلة على الصف .
- ٥- ضرورة المثابرة وعدم التسرع في أثناء بحث المشكلة فعليهم التفكير بعمق وبذل الجهد المطلوب .
- ٦- طلب المساعدة من المعلمة متى كان ذلك ضروريا .
- ٧- التعاون وتبادل الأفكار مع بعضهن .
- ٨- التعبير عن الأفكار بصراحة وحرية .
- ٩- لا مجال للسخرية من أي أفكار تطرح .

وفيما يلي عرض لتلك المراحل : أنظري شكل رقم ( ٨ )

#### المرحلة الأولى : إثارة المشكلة :

تهدف هذه المرحلة الى إثارة انتباه التلميذات للمشكلة وشعورهن وإحساسهن بها وفهمهن لمضمونها

وعلى المعلمة القيام بالسلوكيات التالية للتأكد من القيام بذلك :

- ١- قدمي المشكلة بعد أن تتأكدي من انتباه كافة التلميذات لك .
- ٢- اعرضي المشكلة بشيء من الحماس والروية وبصوت مسموعا .
- ٣- استخدمي أساليب تركيز الانتباه لبيان مضمون المشكلة .

٤- ملاحظة الإيماءات الجسدية الصادرة من التلميذات التي تدل على انصرافهن عن متابعة عرض المشكلة كالسرحان ، التثاؤب ..) وتوجيه أنظارهن لمتابعة عرض المشكلة .

٥- قدمي بعض المعلومات الأولية ذات العلاقة بالمشكلة والتي تعين التلميذات على فهم المشكلة بشكل أعمق .

٦- اطرحي أسئلة على التلميذات تكشف عن مدى فهمهن لمضمون المشكلة .  
المرحلة الثانية : تحديد المشكلة :

يتم في هذه المرحلة حث التلميذات على تحديد المشكلة في صيغة سؤال إجرائي مفتوح النهاية ( له عدة إجابات ) تكون ألفاظه واضحة ومفهومة للجميع ويمكنهم اقتراح حلول مؤقتة للمشكلة .  
وتتم هذه المرحلة على النحو التالي :

- ١- تطلب المعلمة من التلميذات استحضار المشكلة في أذهانهن والتفكير فيها بعمق .
- ٢- تشجيع التلميذات على صياغة المشكلة ( في ورقة النشاط ) في شكل سؤال محدد ودقيق له عدة إجابات بعد إعطائهن مهلة من الوقت لإنجاز ذلك .
- ٣- إعطاء التلميذة فرصة للتشاور مع زميلاتها في المجموعة التعاونية حول صحة صياغة المشكلة .
- ٤- إعطاء الفرصة للتلميذات لعرض صياغتهن للمشكلة على أفراد الصف جميعا .
- ٥- كتابة صياغات التلميذات على السبورة وتوجيه أسئلة سابرة لهن تساعدن على تصحيح هذه الصياغات بأنفسهن .
- ٦- التوصل للصياغة المناسبة وكتابتها على السبورة .

المرحلة الثالثة : جمع البيانات والمعلومات المتصلة بالمشكلة :

تبدأ هذه المرحلة بإشارة من المعلمة إلى السؤال الذي يمثل تحديدا للمشكلة وقولها : أن اقتراح حلول مؤقتة لهذا السؤال - أي اقتراح حلول للمشكلة - يتطلب جمع البيانات والمعلومات عن المشكلة حتى تكون هذه الحلول في الصميم ولا تخرج عن نطاق المشكلة ثم توضح للتلميذات العناصر التي ستجمع التلميذات حولها تلك البيانات والمعلومات ، ثم توجه التلميذات إلى مصادر جمع البيانات والمعلومات المخطط لها سلفا وتطلب منهن استخراج البيانات أو المعلومات ذات العلاقة ثم ترتيبها أو تبويبها وتحليلها والوصول لاستنتاجات بشأنها وتسجيلها في ورقة النشاط ، وفي هذه الأثناء تمر عليهن وتقدم الإرشادات المطلوبة وترد على الاستفسارات المطروحة وأخيرا تناقش التلميذات فيما تم التوصل إليه من بيانات ومعلومات وتلخيصها على السبورة .

المرحلة الرابعة : توليد حلول مؤقتة للمشكلة :

تبدأ هذه المرحلة بتذكير التلميذات بمنطوق المشكلة أي بالسؤال الممثل للمشكلة ثم تطلب منهن مهاجمة المشكلة ذهنيا عن طريق العصف الذهني Brainstorming للمشكلة بأن تطلب منهن المعلمة توليد

الأفكار المتنوعة المبتكرة لحل المشكلة وبشكل تلقائي وحر وفي مناخ مفتوح وغير تقدي لا يجد من أفكارهن كأن تقول لهن : الآن مطلوب منكن التفكير في حلول متعددة للمشكلة فاطرحوا أكبر كمية ممكنة من الأفكار المتعلقة بالحل ولا ترددوا في طرح أي فكرة ولا تخشوا شيئا ، فكل الأفكار ستكون مقبولة ولا يجب أن يسخر بعضكن من أفكار أحدكم ، حاولوا أن تنتبهوا لما يقال من أفكار محاولين إضافة أفكار جديدة تعد تطويرا لأفكار زميلاتكن .

وتعطي المعلمة فرصة لطرح أفكار لحل المشكلة تكتب أول بأول على السبورة وعند توقف سليل الأفكار يتم السكوت للتفكير في طرح أفكار جديدة وقراءة الأفكار المطروحة سلفا ، وفي حالة قلة أفكار التلميذات فانه يتم استثارتهن بعبارات أو بكلمات تولد لديهن مزيدا من الأفكار كما قد تقدم هي ما لديها من أفكار .

وتنتهي هذه المرحلة بقيام التلميذات من خلال المناقشات الجماعية وتوجيه من المعلمة بتصنيف أفكار الحل وبلورتها وصياغتها في شكل عبارات محددة دقيقة تكتب على السبورة وتمثل هذه العبارات الحلول المؤقتة للمشكلة .

#### المرحلة الخامسة : المفاضلة بين الحلول واختيار الحل / الحلول الأفضل :

تبدأ هذه المرحلة بتوجيه التلميذات إلى فحص الحلول المؤقتة المسجلة على السبورة كل منها في ضوء عدد من المعايير المفترض توافرها في الحل المختار ثم تقوم التلميذات بعملية المفاضلة بين الحلول بأنفسهن وفي هذه الأثناء تقوم المعلمة بالمرور على التلميذات وتناقشهن وترشيدهن متى كان ذلك ضروريا وعقب ذلك تعرض التلميذات ما توصلن إليه من حلول مفضلة وبعد المداولات بينهن يتم اختيار حل وربما أكثر ويتم تسجيله على السبورة .

#### المرحلة السادسة : التخطيط للحل والتنفيذ :

نبدأ هذه المرحلة بإشارة المعلمة إلى الحل تم تفضيله لا يمثل نهاية المطاف في حل المشكلة لكونه حلا احتماليا للمشكلة فقد يكون الحل الصحيح وقد لا يكون ، لذا يجب التحقق من صحة الحل وهذا يتطلب تجريبه وتنفيذه في الواقع ، وبلي ذلك توجيه المعلمة للتلميذات بالقيام بالتخطيط للحل بشكل فردي أو من خلال العمل في مجموعات تعاونية أو من خلال المناقشة والحوار الصفحي بين جميع التلميذات فيقمن بتحديد ما يتطلبه التجريب أو التنفيذ من أنشطة سيقومون بها ( كالتجارب ، الملاحظة ، جمع الإحصائيات ، إجراء المقابلات ....) ومن ثم تحديد ما تتطلبه هذه الأنشطة من موارد وأدوات وأجهزة وتسجيل كل هذه في ورقة النشاط .

وتختتم هذه المرحلة بقيام التلميذات فعليا بالأنشطة المطلوبة لاختبار الحل المختار ومن ثم التوصل لنتائج بشأنه وعرض هذه النتائج على الصف ككل .

### المرحلة السابعة : تقييم الحل :

تبدأ هذه المرحلة بتنويه من المعلمة تقول فيه : إننا بعد أن حصلنا على النتائج المتعلقة بالحل المختار علينا تقييم النتائج وتقييم ما قمنا به من خطوات وأنشطة لحل المشكلة عن طريق الإجابة عن عدد من الأسئلة وتكتبها على السبورة وهي :

- هل عمل الحل المختار على حل المشكلة فعلا ؟ ما الدليل على ذلك بالرجوع إلى النتائج ؟
- هل الحل المقترح صحيح ( أو ذات درجة عالية من الكفاءة ) ؟
- ما الصعوبات التي واجهتنا في أثناء التخطيط للحل وتنفيذه ؟
- ما الأخطاء التي حدثت في أثناء تنفيذ الحل ؟
- هل يمكن تعميم هذا الحل على المشكلات المشابهة .

ويلي ذلك مناقشة هذه الأسئلة الواحد تلو الآخر في الصف مناقشة جماعية وتسجل التلميذات أهم ما يتم التوصل إليه من استنتاجات بشأنها في ورقة النشاط .

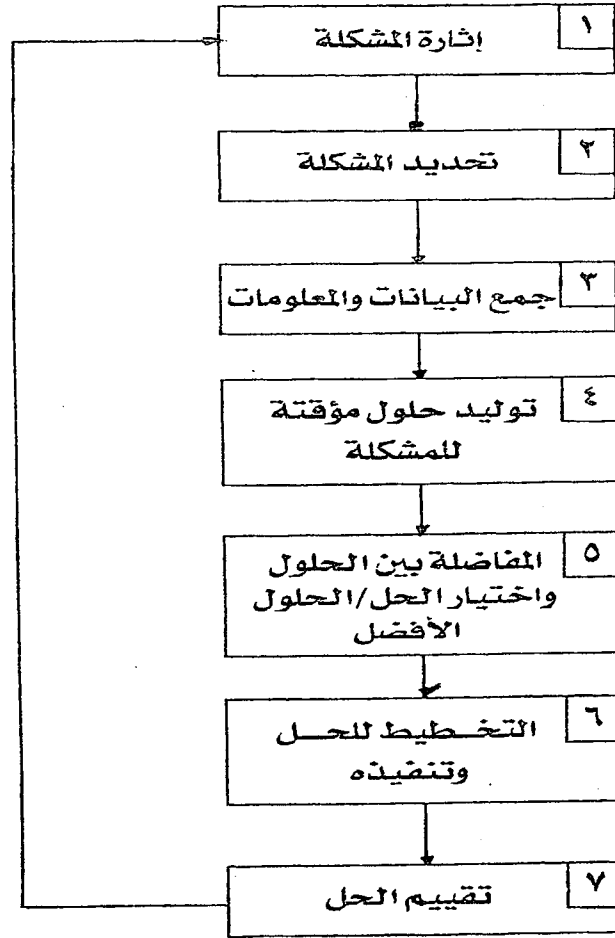
وفي حالة توصل التلميذات لاستنتاج مفاده ان الحل المقترح لم يحل المشكلة بالفعل فتوجه المعلمة التلميذات إلى مراجعة خطوات حل المشكلة كلها او بعضها فتطرح عليهن الأسئلة التالية :

- هل تمت صياغة المشكلة بصورة إجرائية دقيقة ؟
- هل جمعت بيانات ومعلومات كافية عن المشكلة ؟ أم أن هناك نقص عن المعلومات المتوفرة عن المشكلة؟

- هل كان بالإمكان اختيار حل للمشكلة بخلاف الحل الذي وقع عليه الاختيار ؟
- هل بالإمكان طرح حلول أخرى للمشكلة خلاف تلك التي طرحت من قبل ؟
- هل التخطيط للحل المختار كان مناسباً ؟ أم كان بالإمكان التخطيط بشكل أفضل ؟
- هل تم تنفيذ / تجريب الحل وفقا للتخطيط المقترح ؟ هل كان بالإمكان إدخال تحسينات على هذا التنفيذ أو التجريب ؟

- هل كانت النتائج المتحصل عليها من التنفيذ / التجريب دقيقة ؟
  - ويتم مناقشة التلميذات وتسجيل أهم ما يتم التوصل إليه من خلاصات بشأنها .
- والشكل رقم (٨)، يوضح مراحل تنفيذ إستراتيجية حل المشكلات





شكل (٨): مراحل تنفيذ استراتيجية حل المشكلات

##### ٥- تدريس اتخاذ القرارات Decision Making Strategy

عزيزتي المعلمة : هنا يأتي دورك لتكوني موجهة فقط ومرشدة لمجموعات متخذات القرار والمراقبات والمحكمات في أثناء عملهن ، وذلك من خلال اتباع الآتي :

- شجعي متخذات القرار على طرح أكبر عدد من البدائل والخيارات للتعامل مع القضية .
- ساعدي التلميذات في مجموعة المراقبات على تحديد عواقب ونتائج كل بديل بطريقة موضوعية ثم ساعديهن في تحديد الأسباب التي تكمن حول تنبؤهن بتلك العواقب ومن ثم يمكنهن تحديد القسيم التي تؤيد أو تدحض كل بديل .

- ساعدي التلميذات في مجموعة المحكمات لوزن كل بديل في ضوء والعواقب المترتبة عليها ومن ثم يمكنهن تخير أفضل البدائل .

- شجعي التلميذات في كل المجموعات على اقتراح الأساليب التي يمكن أن تسهم في تحقيق البديل الذي تم اختياره .

وهناك عدد من الخطوات التي تتبعها المعلمة عند تنفيذ التدريس باستراتيجية اتخاذ القرار وهي :

- ١- تحديد القضية المراد اتخاذ القرار بشأنها .
  - ٢- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة بالقضية .
  - ٣- تحديد الاختيارات او بدائل الحل .
  - ٤- تحليل البدائل وتقييمها وصولا الى لأفضلها .
  - ٥- اختيار افضل البدائل ( اتخاذ القرار ) .
- عزيزتي المعلمة : عندما تبدأ التلميذة في اتخاذ قرار إزاء مشكلة من المشكلات فيجب أن تتبع الخطوات التالية :

- تحديد الموقف الذي يتطلب اتخاذ القرار
- استدعاء التلميذة لمعلوماتها التي اكتسبتها من المصادر المتنوعة ومن خبراتها السابقة والتي سوف تساعدها في الوصول إلى حل المشكلة .
- التفكير في بدائل للقرار المطلوب اتخاذه .
- التفكير في النتائج المحتملة لكل قرار بديل
- اتخاذ القرار المناسب بناء على المعلومات الصحيحة التي تم الحصول عليها من المصادر المتعددة والمرتبطة بموضوع القرار .
- اتخاذ الخطوات الإجرائية لتنفيذ القرار .

## ٦- طريقة العصف الذهني : Brain Storming Method

تعتبر إستراتيجية العصف الذهني من أساليب التعلم النشط التي تدعو إلى المشاركة الإيجابية للتلميذات وتحفزهن على التفكير والمساهمة في التعبير عن آرائهن ، وتبيان مدى ملاءمتها لحل مشكلة ما . حيث يقوم على أساس تقديم المادة العلمية في صورة مشكلات تسمح للمتعلمين بالتفكير الجماعي لإنتاج وتوليد أكبر عدد من الأفكار أو الحلول التي ترد إلى أذهانهم مع إرجاء النقد والتقييم إلى ما بعد الوقت المحدد لتناول المشكلة .

ومن أهم المعايير التي يجب على المعلمة اتباعها أثناء إدارة جلسة العصف الذهني على النحو التالي :

- ١-تهيئة مناخ صفي يتميز بالحرية ويتيح للتلميذات الفرصة للاشتراك النشط وإنتاج الأفكار .

٢- ضبط المواقف المختلفة بأسلوب هادئ وحكيم دون فظاظة أو انفعال وان تكون المعلمة بشوشة لما تبديه التلميذات من أفكار .

٣- ينبغي على المعلمة أن تكون ملمة بالمشكلة عارفة بكل تفاصيلها .

٤- على المعلمة أن تبدأ الجلسة بتوضيح العمل والسلوك المطلوب الذي يحقق الهدف منها .

٥- على المعلمة أن لا تتعامل مع المشكلة أو الموضوع ككتلة واحدة ولكن عليها بتنقيتها إلى عناصرها الأولية وترتيب هذه العناصر بشكل يساعد التلميذات على الانطلاق إلى تصور الحلول أو الأفكار الجديدة .

٦- إتاحة الفرصة وتوفير الوقت الكافي للتلميذات لتقدم أفكارهن وتقدير وتشجيع غير المؤلف منها .

٧- حث التلميذات على كثرة توليد وتقديم وعرض الأفكار وعدم السماح لأي تلميذة بمهاجمة أفكار الأخريات وعدم التعليق عليها سابا أو إيجابا .

٨- وجود نوع من المتابعة وتسجيل الأفكار وتجميعها في فترات لمناقشتها في نهاية الجلسة .

٩- ينبغي على المعلمة أن تحرص على عدم إثارة وجهة نظر معينة بل تترك سير المناقشة يتم تلقائيا للحصول على المعلومات .

١٠- التأكيد على أن كثرة توليد وعرض وتقديم الأفكار يعني إتاحة فرصة أكبر للاختلاط والتقارب والتجاذب فيما بينها وذلك لإنتاج أفكار قوية .

١١- على المعلمة أن تبت في نفوس التلميذات الشعور بالثقة في أنفسهن وفي قدراتهن العلمية .

### دور المعلمة في العصف الذهني :

يرتبط عزيمتي المعلمة بنجاح أسلوب العصف الذهني بدور المعلمة حيث يجب أن تتخذ المعلمة دورا حيايدا بين المجموعات بصفتها رئيسة الجماعة وهنا يكون دورها مهما للغاية في القيادة ، وضبط زمام الأمور وعليه يجب أن تكون قادرة على الإدارة والتدخل في الوقت المناسب دون إحساس التلميذات بأنه تدخل مفاجئ كما يتطلب من المعلمة القدرة على الحوار والمناقشة مع تقدير آراء وأفكار التلميذات وعدم التقليل منها وحث التلميذات على التعاون والمشاركة بالراء وإنتاج الأفكار وعدم قيام المعلمة بإبداء أي نقد للأفكار التي تبديها التلميذات حتى لا يحجمن عن المشاركة وكذلك حتى تتسع دائرة الحلول ..

ويمكن عزيمتي المعلمة بإيجاز خطوات إستراتيجية العصف الذهني على النحو التالي :

- طرح موضوع ما ، أو مشكلة معينة على التلميذات بعد صياغتها بأسلوب محدد كمقدمة للدرس
- مثل : كيف يمكن التخلص من مشكلة إدمان المخدرات بأقل التكاليف وفي أقل وقت ممكن ؟
- دعوة التلميذات غالى المشاركة في إبداء آرائهن حول انسب الحلول لحل تلك المشكلة .
- تدارس المشكلة بواسطة التلميذات .

- تدوين المعلمة لكافة الحلول المقترحة من التلميذات وتصنيفها دون محاولة تقويمها أو التعليق عليها حتى يتم تجميع أكبر عدد ممكن من الحلول المقترحة للمشكلة .
- مناقشة التلميذات حول هذه الحلول واستبعاد الحلول غير الملائمة أو غير القابلة للتطبيق وصولاً للحل الأمثل من خلال مناقشة بناءة تبنى على الموضوعية والتفسير والإقناع مما يساهم ذلك في الانتقال بالتلميذات من سلبية التلقي للمعلومات إلى إيجابية المشاركة في اتخاذ القرارات وينمي لديهن القدرة على مناقشة شتى البدائل المطروحة لحل مشكلة ما وانتقاء أكثرها ملائمة على أسس موضوعية .

### ز- التقويم :

يعد التقويم مكوناً أساسياً من مكونات أي منهج فهو العملية التي يتم من خلالها الكشف عن مدى تحقيق الأهداف التي يهدف إليها ذلك المنهج وهناك ثلاث أنواع من التقويم وهي :

- التقويم القبلي Pre-Evaluation : ويهدف إلى تحديد مستوى استعداد التلميذات للتعلم ، ومستوى البدء به أو التعرف إلى المدخلات السلوكية لدى التلميذات قبل البدء بعملية التدريس لموضوع معين .

- التقويم التكويني ( البنائي ) : Formative Evaluation ويهدف إلى تحديد مدى تقدم التلميذات نحو الأهداف التعليمية المنشودة ومدى استيعابهن لموضوع محدد من موضوعات الوحدة أي انه التقويم الذي يتم خلال كل درس ( في صورة تتابعيه من معلومة إلى أخرى ومن مهارة إلى أخرى في ضوء تفاعل التلميذة مع الوحدة ) وفي نهايته وذلك في عدة صور منها :

- اختبارات شفوية - اختبارات تحريرية .
- الحوارات والمناقشات الصفية والتي تكشف عن عمق ما تعلمته التلميذة وما لديها من أفكار وجوانب معرفية (معلومات صحية) .
- اختبارات التعرف وهي نوع من الاختبارات العيانية الواقعية مثل : التعرف على أشكال الأدوية طرق تعطيلها ، التغيرات التي تظهر على الأدوية نتيجة سوء التخزين .....
- الأسئلة المفتوحة (لقياس الأداء) يتم فيه عرض موقف مشكل أمام التلميذات له صلة بموضوعات الوحدة ويطلب من البحث عن حل لهذا الموقف ، أو عرض قضية من قضايا الوحدة وعدد من البدائل وتختار التلميذة احد هذه البدائل وفقاً للموقف
- إجراء بعض المشروعات والتكاليف مثل :
- ايجي عن رسومات أو بيانات تتعلق بأثر التدخين على الجهاز التنفسي واعرضها على المعلمة الحصة القادمة .

● استعيني بمكتبة المدرسة وبعض الكتب الطبية البسيطة لتعرفي العلاقة بين التدخين وأمراض القلب .

- اشتركي في حملة مع بعض زميلاتك لتوعية الناس بالتدخين وأضراره ، اذكرى ما يمكن أن تقومي به في هذه الحملة وذلك في ثلاث عبارات .

- سجلات الأداء

وهي عبارة عن سجلات تجمع فيها أنشطة وأداء التلميذات بحيث تحدد ما لدى كل تلميذة من معارف ومهارات واتجاهات ، سواء أعمال تحريرية أو رسومات أو أداء التلميذات التي تشارك بها كل تلميذة أثناء العمل لحل قضية موضوع الدرس سواء في جمع الملاحظات والمعلومات عن المشكلة أو التحقق من صحة الفرضيات المعينة أو اختيار انسب البدائل لحلها .

- الأسئلة التي تهدف الى قياس جانب الاتجاه لدى التلميذات نحو موضوع معين ..... مثل :

- اكتب رأيك بالموافقة أو عدم الموافقة في المواقف التالية :

- اكتب تعليقا مناسباً في بضع كلمات عن الصور التالية .

- أسئلة المقال والتي من خلالها يتاح للتلميذة الفرصة كي تعبر عن آرائها واتجاهاتها نحو موضوع أو مشكلة لها علاقة بموضوعات الوحدة مثل :

- ناقشي العبارات التالية ، موضحة وجهة نظرك في كل مما يأتي : .....

- التقويم الختامي Summative evaluation : ويستخدم في نهاية فصل أو عام دراسي أو وحدة دراسية معينة ، والذي يهدف إلى تحديد مقدار ما تم تحقيقه من أهداف التدريس المحددة مسبقاً ، الأمر الذي يساعد على الحكم على مدى نجاح الوحدة المقترحة في إحداث نتائج التعلم المرغوب فيها وقد تضمن : اختبار معرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي فيما يتعلق بمحتوى الوحدة - مقياس الاتجاه الصحية نحو موضوعات الوحدة - مقياس اتخاذ القرارات الصائبة نحو المشكلات الخاصة بموضوع الوحدة .

ي- مصادر تعلم المحتوى :

- ١- أمل البكري وآخرون(٢٠٠٢م). " الصحة والسلامة العامة ". ط٢. عمان : دار الفكر .
- ٢- انشاصي ، هناء نزار( ٢٠٠١م). " المخدرات ..أسبابها -انتشارها -الوقاية منها " . ط١ . عمان : دار الفكر .
- ٣- بيدس ، إميل خليل( ١٩٨٥م). " صحة العائلة مع ٨٠٠ سؤال وجواب .ط٢ . بيروت : دار الأفق الجديدة .
- ٤- حنش ، بريك عائض( ١٩٩٤م). " المخدرات الخطر الاجتماعي السداهم " . ط١ . المملكة العربية السعودية .،
- ٥- درويش ، صفوت محمود (ب.ت.): " مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم " منشأة المعارف ، الإسكندرية.
- ٦- سمية رمضان عبد ربه (ب.ت. . " سلسلة أخطر الإدمان " . المملكة العربية السعودية .:هيئة الإغاثة العالمية الإسلامية .
- ٧- شاهين ، سيف الدين( ١٩٩٣م). " خطب ومحاضرات في أضرار التدخين والمخدرات " . ط٢ الرياض : دار الأفق.
- ٨- شاهين ، ياسين حسين (١٩٩٣م). " الآفات الثلاثة ( التدخين - المخدرات - الأمراض الجنسية ) " . ط٣ الرياض : دار الأفق.
- ٩- الشاعر ، عبد المجيد وآخرون(٢٠٠١م). " الصحة والسلامة العامة " . ط١. اليازوردي : عمان ،
- ١٠- صبري ، ماهر إسماعيل (ب.ت.). " أحفظ أولادك من الأخطار " . مصر : ابنأونا ....سلسلة سفير التربوية (١٤) .
- ١١- صبري ، ماهر إسماعيل( ٢٠٠١م). " إدمان المخدرات حوار في أسرة " . الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج .
- ١٢- عبد الحميد ، شاکر( ١٩٩٣م). " المخدرات وآثارها السيئة من الناحية العلمية " . الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- ١٣- عبد اللطيف ، رشاد أحمد( ١٩٩١م). " الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات " . الرياض : المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
- ١٤- عز الدين الدنشاري وعبد الله البكري( ١٩٩٤م). " الدواء وصحة المجتمع " . الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.

- ١٥- عطيات ، عبد ارحمن شعبان (٢٠٠٠ م). " المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة". الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية .
- ١٦- العمري ، عبد الكريم (٢٠٠١ م). " الأضرار الناجمة عن تعاطي المسكرات والمخدرات " ط١. المدينة المنورة : دار المآثر.
- ١٧- العواجي ، منصور بن ناصر (٢٠٠٢ م). " المخدرات طريق الضياع " . ط١ . الرياض : دار طويق .
- ١٨- فرج ، فرج أحمد (ب. ت. ). " الوقاية من المخدرات " . ط١ ، العدد الأول . الرباط : المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي .
- ١٩- الفريخ ، إبراهيم (١٤١٥ هـ) . " العقاقير سلاح ذو حدين " الثقافة الصحية . المجلد الخامس . العدد ٢٨ . مستشفى قوى الأمن للخدمات الطبية بوزارة الداخلية .
- ٢٠- قطيشات ، تالا وآخرون (٢٠٠٢ م). " مبادئ في الصحة والسلامة العامة " . ط١ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- ٢١- محمد السيد أرناؤوط (١٩٩٢ م). " المخدرات والمسكرات بين الطب والقران والسنة " . ط١ . بيروت : دار الجليل.
- ٢٢- محمد علي البار (١٩٨٩ م). " الأضرار الصحية للمسكرات والمخدرات والمنبهات " . ط١ . المملكة العربية السعودية : الدار السعودية للنشر والتوزيع .
- ٢٣- محمد بن عبد العزيز السماعيل (ب. ت. ). " المخدرات بداية النهاية " .
- ٢٤- مراد ، عزة (١٩٩٤ م) . " المخدرات تخريب للنفس البشرية " . ط٢ .
- ٢٥- مصباح ، عبد الهادي (٢٠٠٤ م) : "الإدمان " . القاهرة : الدار المصرية اللبنانية ، ط١ ، .
- ٢٦- مصيقر ، عبد الرحمن (١٩٨٥ م). " الشباب والمخدرات في دول الخليج العربي " . ط١ ، الكويت : شركة الربيعان للنشر والتوزيع.
- ٢٧- منصور ، عبد المجيد سيد (١٩٨٦ م). " الإدمان .. أسبابه ومظاهره ، الوقاية والعلاج " . سلسلة كتب مكافحة الجريمة ، الكتاب الخامس ، المملكة العربية السعودية : وزارة الداخلية - مركز أبحاث مكافحة الجريمة.
- ٢٨- هلال ، ناجي محمد (ب. ت. ). " إدمان المخدرات رؤية علمية واجتماعية " ، القاهرة : دار المعارف .
- ٢٩- وارد ، بريان ودافيس ، آلان (٢٠٠٠ م). " المخدرات وأضرارها " . ط١ ، دمشق - بيروت : دار الرشيد .

٣٠- المخدرات آفة العصر

<http://vb.ozqB.com/showthread.php?t=548702>

٣١- الادمان والمخدرات

<http://www.angelfire.com/ns/Danger>

٣٢- لا للتدخين في العالم العربي

<http://www..stopsmokingarab.com>

٣٣- التوعية الدوائية

<http://www.sfda.gov.sa/Ar/Drug/Topics/Awareness>



## الموضوع الأول : العقاقير وأنواعها

الزمن اللازم : حصة واحدة

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة هذا الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعرف معنى مفهوم العقاقير .
- ٢- تستنتج طرق تعاطي العقاقير من خلال تعريف العقاقير الذي تم التوصل إليه سابقا
- ٣- تصنف العقاقير حسب مجال الاستخدام .
- ٤- تبدي رأيها حول استخدام العقاقير .

عناصر الدرس : تعريف مفهوم العقاقير \_ طرق تعاطي العقاقير - تصنيف العقاقير حسب مجال الاستخدام .

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي

الوسائل والأنشطة المستخدمة : مجموعة من الصورة التعليمية - مجموعة عينات من الأدوية .

خطوات السير في الدرس :

أ- التهيئة : تعرض المعلمة على التلميذات صور لأشخاص يتناولون الدواء ، وكذلك صور لأشخاص يستخدمون المخدرات ، ثم تثير المعلمة التلميذات لتوجيه أفكارهن لموضوع الدرس من خلال الأسئلة التالية:

- لماذا نتناول الدواء ؟
  - هل للدواء تأثير على أجسامنا ؟
  - هل تؤثر المخدرات على جسم الإنسان ؟
- ثم تعطي المعلمة فكرة عما سيتم التطرق إليه في هذا الدرس
- ب- العرض:

- أولاً: بعد الأسئلة التمهيدية تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ماذا نقصد بالعقاقير .
- تفتح المعلمة للتلميذات باب النقاش والحوار حول الإجابة على السؤال السابق ، وتستمع لإجاباتهن ، تدون إجاباتهن على السبورة أول بأول حتى يتم التوصل معهن أن هناك عدة تعاريف للعقاقير ، تستعرض المعلمة تعاريف العقاقير على السبورة ، كما تجعل التلميذات يتوصلن لتعريف عام وشامل لمفهوم العقاقير بأنه : أي شيء يبتلعه الإنسان أو يستنشقه أو يحقن به أو يمتصه ويؤدي إلى تغير الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي .
  - تطلب المعلمة من التلميذات تدوين تعريف مفهوم العقاقير في المكان المخصص في كتاب التلميذة.

ثانياً: تعرض المعلمة على التلميذات مجموعة من العقاقير ( أدوية - دخان - صور للمخدرات ) .  
تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : من خلال التعريف الذي تم التوصل إليه لمفهوم العقاقير  
..... ما هي طرق تعاطي العقاقير ؟

- ترك المعلمة التلميذات يقمن بإبداء آرائهن حول طرق تعاطي العقاقير ، تدون إجاباتهن على السبورة  
وتتوصل معهن إلى الطرق التي من خلالها يتم تعاطي العقاقير وهي : الابتلاع - الاستنشاق - الحقن -  
التدخين - الدهن - الاستنشاق

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين طرق تعاطي العقاقير وذلك في المكان المخصص من كتاب  
التلميذة .

ثالثاً: تعرض المعلمة على التلميذات لوحة لمجموعة من الأدوية وصور لأشخاص يتناولون المخدرات ثم  
توجه المعلمة للتلميذات مجموعة من الأسئلة التي تثير تفكيرهن وهي :

- ما هي المواد التي يتناولها الفرد عند الإصابة بالأمراض .... ؟

- هناك أشخاص يتناولون مواد غير مشروعة تضر بالصحة ..... ما هي هذه المواد ؟

- تسأل المعلمة التلميذات حول أنواع العقاقير من خلال طرح السؤال التالي : ما هي أنواع العقاقير  
اذكري مثالا لكل نوع ؟

- ترك المعلمة للتلميذات فرصة الحوار والمناقشة إلى أن يتم التوصل إلى قرار حول الإجابة على الأسئلة  
السابقة .

- تسجل المعلمة إجابات التلميذات على السبورة ومناقشتهم حولها إلى أن يتم التوصل إلى  
تصنيف العقاقير حيث يمكن تصنيف العقاقير إلى :

١- نافعة وهي الأدوية

٢- ضارة وهي المخدرات .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين أصناف العقاقير في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

ج- التقويم :

- س١: تعرف العقاقير بأنها .....
- س٢: رتبي طرق تعاطي العقاقير من حيث الأكثر فعالية وسرعة تأثير في الجسم : الابتلاع - الحقن - الاستنشاق - اللبوس.
- س٣: وضحي أصناف العقاقير حسب مجال الاستخدام ؟
- س٤- صنف العقاقير التالية من حيث النافع والضار منها ؟
- البندول - الدخان ( التبغ ) - الأسبرين - دواء الحموضة - المروين - الكافيين
- سؤال تحضيري : ما هو الدواء ، وما هي مصادره ؟

## الموضوع الثاني : الدواء

الزمن اللازم : حصة واحدة

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة هذا الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعرف مفهوم الدواء
- ٢- تستنتج الطرق التي تعطى بها الأدوية .
- ٣- تصنف أشكال الأدوية .
- ٤- تبرهن على عظمة الخالق ورحمته بالبشر أن سخر لهم الدواء .

عناصر الدرس : تعريف الدواء - طرق تعاطي الأدوية - أشكال الأدوية - مصادر الدواء .

المدخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي

الوسائل التعليمية المستخدمة : مجموعة عينات من الأدوية .

خطوات السير في الدرس :

أ- التهيئة : تستثير المعلمة انتباه التلميذات وذلك من خلال طرح الأسئلة التمهيدية التالية :

- هل تعتبر التطعيمات التي نأخذها ضد بعض الأمراض من أنواع الأدوية ؟

- ما فائدة تلك التطعيمات ؟

- هل يعتبر الأسبرين دواء ؟

- لماذا يأخذ بعض المرضى الأسبرين ؟

تساعد المعلمة التلميذات للتوصل إلى الإجابة عن الأسئلة السابقة وتستمع لإجاباتهن وتصحح الإجابات الخاطئة منها

ب- العرض :

أولاً: بعد الأسئلة التمهيدية تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : ماذا يقصد بالدواء ؟

-تطلب المعلمة من التلميذات أن يعبرن عن آرائهن عن ماهية الدواء كما تفتح للتلميذات باب النقاش

والحوار لإجابة السؤال وتستمع لإجاباتهن ، تدون المعلمة الإجابات على السبورة أول بأول حتى تتوصل

معهن إلى أن المقصود بمفهوم الدواء هو : أي مادة من مصدر نباتي أو حيواني أو كيميائي أو معدني

أو كائنات دقيقة تستخدم في علاج أو وقاية أو تلطيف مرض أو تسكين ألم.

- تطلب المعلمة تدوين مفهوم الدواء في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

ثانياً: تعرض المعلمة على التلميذات مجموعة عينات من الأدوية ثم تسأل المعلمة التلميذات : ما هي طرق تعاطي الأدوية ؟

- تستمع المعلمة لأراء التلميذات وتناقشهن حول طرق تعاطي الأدوية ثم تدون الإجابات على السبورة وتحدد الإجابات الصحيحة منها إلى أن يتم التوصل إلى طرق تعاطي الأدوية ، حيث أن هناك عدة طرق يتم من خلالها إعطاء الدواء وتنوع تبعاً لتنوع أشكال الأدوية ، وهذه الطرق هي : الفم - الحقن - العين - الأنف - الأذن - الشرج - الجلد - الرئة.

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين طرق تعاطي الأدوية في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

ثالثاً: من خلال العينات الموجودة أمام التلميذات تطلب المعلمة منهن تحديد شكل الدواء الذي يتم تناوله في كل طريقة من الطرق السابقة لتناول الأدوية ، وذلك من خلال عرض السؤال التالي : ما هي أشكال الأدوية التي يتم تناولها من خلال كل طريقة من طرق تعاطي الأدوية ؟

- تسترجع المعلمة مع التلميذات طرق تعاطي الأدوية ، ثم تتوصل معهن إلى شكل الدواء المستخدم في كل طريقة كالتالي:

- الأقراص ، الكبسولات ، محاليل (القطرات الفمية - أدوية شرب) وتؤخذ عن طريق الفم .
  - الحقن وتكون على هيئة سوائل ومحاليل وهي تعتبر أسرع طرق إعطاء الأدوية تأثيراً ومنها الحقن بالوريد ، الحقن العضلي.
  - قطرات ومراهم العيون وتؤخذ عن طريق العين .
  - قطرات وبخاخ الأنف وتؤخذ عن طريق الأنف
  - قطرات الأذن وتؤخذ عن طريق الأذن
  - تحاميل أو مراهم أو حقن شرجية تعطى عن طريق الشرج .
  - مراهم وكريمات ومحاليل وغسولات جلدية وتؤخذ عن طريق الجلد .
  - الأدوية على هيئة سوائل متطايرة أو أبخرة حيث تستنشق في هذه الحالة بواسطة الرئة . ( الشعيرات الدموية المنتشرة في الحويصلات الهوائية )
- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين ذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ج- التقويم :

س١: عرفى الدواء؟

س٢: عللى لما يأتى :

أ- تعتبر التطعيمات من أنواع الأدوية؟

ب- يعتبر الأسيرين دواء؟

س٣: صلي كل شكل من أشكال الأدوية بالطريقة المناسبة لتناوله فى كل مما يأتى:

شكىل الدواء	طرق التعاطى
الكبسولات	الشرح
قطرات الأنف	الرئة
سوائل متطايرة	الأنف
تحاميل	القم
مراهم	الجلد

سؤال تحضيرى : ما هى أهداف وغايات الأدوية؟

## الموضوع الثالث : فوائد ومضار الأدوية .

الزمن اللازم : حصتان

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- توضح العمل الأساسي للدواء
- ٢- تستنتج فوائد استخدام الأدوية .
- ٣- توضح ما هو مضار استخدام الأدوية .
- ٤- تناقش الفوائد والآثار الجانبية لبعض الأدوية .
- ٥- تعمل بحديث الرسول ( تداو عباد الله فإن الله لم ينزل داء إلا أنزل معه الدواء عرفه من عرفه وجهله من جهله )
- ٦- تأتي بقصة تعبر عن السلوك السوي في تعاملها مع الدواء .

عناصر الدرس : العمل الأساسي للدواء - أهداف وغايات استخدام الأدوية - مضار الأدوية - أمثلة لفوائد والآثار الجانبية لبعض الأدوية.

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي

الوسائل التعليمية المستخدمة : فلم تعليمي حول أهداف وغايات الأدوية - عينات من الوصفات ( الإرشادات ) الدوائية لبعض الأدوية .

### خطوات السير في الدرس :

- أ- التهيئة : تقوم المعلمة بجذب انتباه التلميذات نحو موضوع الدرس وإثارة دافعيتهن لتعلمه من خلال ذكر عنوان الدرس. ثم تسأل المعلمة التلميذات الأسئلة التالية :
- عند إحساسك للصداع فأى الأدوية تتناولين ؟
  - هل أخذك لدواء مسكن سوف يزيل الألم ؟
  - هل يمكن القول أن الدواء له تأثير على أجسامنا ؟
  - إذا أصيب شخص بتلف الكلى هل يمكنه اخذ دواء يخلق له كلى جديدة ؟
  - هل بالا مكان اخذ دواء يحفز المعدة على القيام بوظيفة جديدة ..... كالتقيام بعملية التنفس مثلا؟
- تناقش المعلمة التلميذات نحو موضوع الدرس من خلال الأسئلة السابقة .

ب- العرض : بعد إثارة المعلمة التلميذات لموضوع الدرس ، تشير المعلمة إلى انه ليس عمل الدواء الأساسي خلق وظيفة جديدة أو نسيجا جديدا لعضو مصاب، وإنما عمل الدواء يقتصر على تخفيف وظيفة خلايا الجسم أو تعطيلها أو قد تعمل على تحفيز وظيفة خلية أو نسيج ما .

أولاً: تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : هل يعتبر العمل الأساسي للدواء خلق جهازا جديدا من أجهزة الجسم الفعالة؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتطلب منهن وضع علامة  $\sqrt{\quad}$  في الخانة التي تتفق مع رأي كل منهن وذلك في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة.

- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما هو عمل الدواء الأساسي ؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتصحح الخاطئة منها وتدون الإجابات الصحيحة إلى أن يتم التوصل إلى العمل الأساسي للدواء هو : أحداث تغير في نشاط الخلايا والأنسجة .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ثانياً: تعرض المعلمة على التلميذات فلما تعلّمتها حول الغاية من استخدام الأدوية ، ثم تطرح المعلمة

على التلميذات السؤال التالي : ما هي غايات أو أهداف أو استخدامات الأدوية ؟

- تشارك المعلمة التلميذات بالمناقشة والحوار للإجابة عن السؤال السابق وذلك من خلال الإجابة على عدد من الأسئلة والتي تهدف إلى مساعدة التلميذات على استنتاج غايات وأهداف واستخدامات الأدوية وكذلك من خلال قراءة فقرة هل تعلم من كتاب التلميذة ، وتمثل هذه الأسئلة ما يلي :

- اختاري الإجابة الصحيحة : إلى ماذا يحتاج المريض عند الإصابة ببعض الجراثيم التي تغزو الجسم ؟

- الدواء - الغذاء

- يكون عمل الأدوية التي تغزو الجراثيم منصبا على

- الجسم - الجراثيم المؤذية التي تغزو الجسم

- أكملّي العبارة التالية من استخدامات الأدوية .....

- في حالة وجود جسم سليم من أين يمكن أن نحصل على الهرمونات الأزمنة لأجسامنا كالأنسولين مثلا؟

- عند وجود نقص في بعض المواد الطبيعية كالهرمونات أو الفيتامينات بسبب خلل في الجسم أو بسبب نقصها في الطعام الذي نتناوله ..... من أين نحصل على هذه المواد الطبيعية ؟

- يمكن القول أن من استخدامات الدواء هو : .....

- عند وجود خلل في وظائف الأعضاء نتيجة الإصابة بمرض ما ..... ماذا نحتاج لتقويم ذلك الخلل ؟

- يمكن القول أن من استخدامات الدواء أيضا - قد تصاب المعدة بمرض ما ، مما ينتج عنه ارتفاع نسبة الحموضة .

- ماذا نحتاج لمعادلة حموضة المعدة ؟

- يمكن القول أن من استخدامات الدواء .....



- ما فائدة التطعيمات الطبيعية التي نتناولها ؟
- تستمع المعلمة إلى إجابات التلميذات وتناقشهن وتدوّن الإجابات الصحيحة إلى أن يتم التوصل إلى أهم غايات واستخدامات الأدوية والمتمثلة فيما يلي :
- أ- القضاء على الجراثيم التي تغزو الجسم فهناك عدد من الأدوية لا يكون عملها منصبا على الجسم بل على الجراثيم التي تغزو الجسم .
- ب- التعويض عن نقص بعض المواد الطبيعية كالحرمونات والفيتامينات.
- ج- تقويم الخلل في وظائف الأعضاء نتيجة الإصابة بالأمراض .
- د- إجراء تفاعلات كيميائية بصورة مباشرة داخل الجسم كما يحدث عند استخدام محاليل معادلة الحموضة في المعدة حيث تستخدم المواد القاعدية لمعادلة حموضة المعدة .
- هـ- عند إظهار أي عجز عضوي عند اخذ صورة أشعة ( صورة أشعة ملونة ) وبالتالي يمكن اكتشاف الأمراض عن طريق هذا الدواء .
- و- المساعدة على دوام الصحة كالعقاقير الوقائية مثل التطعيمات والأمصال الطبية .
- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين أهم فوائد استخدام الدواء في المكان المخصص لكتاب التلميذة .

ثالثاً: تعرض المعلمة على التلميذات مجموعة من الإرشادات الدوائية وتنبهن إلى ملاحظة الآثار الجانبية، ثم تسأل المعلمة التلميذات حول مضار الأدوية ، وذلك من خلال طرح السؤال التالي :هل للأدوية والعقاقير الطبية مفعول ضار وتأثير مؤذ؟

- تفتح المعلمة باب النقاش والحوار مع التلميذات وتستمع لإجاباتهن ، تصحح المعلمة إجابات التلميذات وتدوّن إجاباتهن أول بأول على السبورة إلى أن يتم التوصل إلى مضار الأدوية حيث أن :
- أ- الدواء سلاح ذو حدين فجميع الأدوية والعقاقير الطبية مهما بلغت فائدتها فإن لها أحيانا تأثيرا سلبية كرهية وهي ما تسمى بالعوارض الجانبية والتي قد تظهر على شخص ولا تظهر على شخص آخر ، كما أن هناك إمكانية ظهور هذه العوارض عند الشخص نفسه الذي يتناولها مرارا دون أي عارض .
- ب- تزداد هذه التأثيرات الجانبية عند تناول الأدوية والعقاقير بكميات كبيرة وبجرعات كبيرة وقد تكون على أشكال شتى مثل تأثيرات سامة ، حساسية مفرطة ردود فعل بسيطة ومن الأدوية ما يسبب الوفاة
- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .
- ٤- تشارك المعلمة التلميذات في مناقشة بعض الأمثلة لبعض الأدوية من حيث فوائدها وآثارها الجانبية ( مضار الأدوية ) .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين ما تم التوصل إليه حول الفوائد والآثار الجانبية لبعض الأدوية كالأسبرين والفيتامينات والملينات ومضادات الحموضة وأدوية السعال والزركام .
- تكلف المعلمة التلميذات بجمع عدد من إرشادات الأدوية ومناقشة الفوائد والمضار لها وعرضها أمام الزميلات في الحصة القادمة .

### ج- التقويم :

- س١: لخصي فوائد واستخدامات الأدوية ؟
- س٢: ناقش العبارة التالية : للأدوية والعقاقير الطبية مفعول ضار وموذي .
- س٣: أكمل العبارة التالية : ليس العمل الأساسي للدواء خلق ..... جديدة لعضو أو جهاز وإنما العمل الأساسي للدواء إحداث ..... في نشاط ..... والأنسجة .
- س٤: اكتب رأيك بالموافقة أو عدم الموافقة في المواقف التالية :
- |       |          |
|-------|----------|
| أوافق | لا أوافق |
| ( )   | ( )      |
- أ- أتجنب اخذ دواء معين إذا عرفت أن هذا الدواء سبب آثار جانبية لأحد الصديقات.
- ب- عند الإحساس بحموضة في المعدة يمكن أخذ أقراص من الفيتامينات .
- |     |     |
|-----|-----|
| ( ) | ( ) |
|-----|-----|
- ج- أفضل عند الإصابة بداء الأنفلونزا الالتزام بكمية الدواء التي أمر بها الطبيب.
- د- يمكن أخذ التطعيمات وذلك للوقاية من الإصابة بداء الجدري .
- |     |     |
|-----|-----|
| ( ) | ( ) |
|-----|-----|
- س٥: ناقشي العبارات التالية ، موضحة وجهة نظرك في كل مما يأتي :
- ١- عند حدوث تلف للكلى فإنه يمكن اخذ دواء يخلق كلية جديدة عوضا عن الكلى التالفة .
- ٢- يمكن اخذ دواء للتعويض عن اخذ الهرمونات التي يحتاجها الجسم .
- ٣- الاستمرار في تعاطي الملينات أمر ليس فيه أي ضرر .
- ٤- عند الإصابة بسخونة يمكن تناول دواء الأسبرين .
- ٥- لا مانع من تناول الأدوية بكمية كبيرة ، وذلك لكي احصل على الشفاء في اقصر وقت ممكن .
- سؤال تحضيرى : ما هي الإرشادات العامة اللازم مراعاتها عند التعامل مع الأدوية ؟

## الموضوع الرابع : الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية

الزمن اللازم : حصتان

الأهداف المراد تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تبين أهمية مصارحة الطبيب بأسماء الأدوية التي يتناولها المريض من قبل .
- ٢- تستنتج الحالات التي يكون فيها الدواء مناسب للاستخدام .
- ٣- توضح الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء .
- ٤- تشرح طرق الكشف عن التغيرات الظاهرية في المستحضر الدوائي (السائلة - الأقراص الدوائية)
- ٥- أن تفسر القواعد اللازمة مراعاتها بكيفية تناول الأدوية .
- ٦- تصنع ملصقا توضح من خلاله أهمية الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية .

عناصر الدرس : الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية - الحالات التي يكون فيها الدواء صالح للاستخدام - الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء - طرق الكشف عن التغيرات الظاهرية في المستحضر الدوائي (السائلة ، الأقراص الدوائية )

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي - القصص العلمية .

الوسائل والأنشطة المستخدمة : عدد من الإرشادات الدوائية لبعض الأدوية - عينات لمجموعة من الأدوية - عينات لمجموعة من الأدوية غير صالحة للاستعمال ( الفاسدة ) .

### خطوات السير في الدرس :

- أ- التمهيد : تستشير المعلمة التلميذات من خلال الأسئلة التمهيدية التالية وهي :
- إذا شعرت بالآم في البطن وتناولت دواء وصفته إليك زميلتك .....هل يمكن أن يضرك هذا الدواء؟
  - عند عدم التزامك بتناول كمية الدواء التي أمر بها الطبيب .....فهل يمكن أن يسبب ذلك خطر عليك ؟

- عند عدم التزامك بمواعيد الدواء التي أمر بها الطبيب .....فهل سوف تشفين من المرض ؟
- تناقش المعلمة تلك الإجابات وتوضح لهن أن عند التعامل مع الأدوية يلزم إتباع تعليمات معينة وإلا سوف يكون الدواء مصدر خطر على المريض يفوق الخطر الناتج من المرض المصاب به المريض .

ب- العرض : بعد الأسئلة التمهيدية تسأل المعلمة التلميذات السؤال : هل يلزم عند التعامل مع الأدوية إتباع تعليمات معينة ؟

- تطلب المعلمة من التلميذات وضع علامة /في الخانة المخصصة من كتاب التلميذة والتي تتفق مع رأي كل منهن .

- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما هي الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية ؟
- تطلب المعلمة من التلميذات للإجابة على السؤال السابق الإجابة على الأسئلة التالية .
- أولاً: تعرض المعلمة أمام التلميذات عدد من إرشادات الأدوية ثم توجه الأسئلة التالية .
- هل للدواء آثار جانبية قد تظهر على شخص ولا تظهر على شخص آخر ؟
- إذا كنت مريضة وتعاني من الحساسية لبعض المركبات الكيميائية الدوائية ففي هذه الحالة ماذا يجب عليك أن تبليغي الطبيب ؟
- هل أخذك لدواء يتعارض مع دواء آخر تتناوله لعلاج داء معين يشكل خطر على صحتك ؟
- هل من الضروري أن يكون نوعية الدواء المستخدم مناسب لحالة ( ظروف ) المريض ؟
- تناقش المعلمة التلميذات إلى أن يتم التوصل إلى الشرط الأول من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية وهو : مصارحة الطبيب بأسماء الأدوية التي تسبب الحساسية أو التي تناولها المريض من قبل ، وذلك حتى لا يتعارض الدواء مع دواء آخر يصفه الطبيب أو تظهر أعراض الحساسية ( أعراض جانبية ) على المريض .
- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين ذلك في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

- ثانياً: تسأل المعلمة التلميذات هل لابد عند تناول الأدوية التأكد من مناسبة الدواء للمريض ؟
- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشها إلى أن يتم التوصل إلى الشرط الثاني من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية وهو : التأكد من مناسبة الأدوية المستخدمة للمريض
- تطلب من التلميذات تدوين الشرط الثاني من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

- تسأل المعلمة التلميذات : كيف يمكن الحكم على أن الدواء مناسب للاستخدام ؟
- وللإجابة على السؤال السابق تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش مع التلميذات من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

- ١- هل تناول دواء لغير الداء يعرضنا للخطر ؟
- إذا قدمت إليك أحد الصديقات بنصيحة أو تجربة باستعمال دواء معين لمرض أصيبت به من قبل، وذلك لان الأعراض التي تشعرين بها تشابه مع الأعراض التي أصيبت بها صديقتك من قبل .....، فهل تأخذين الدواء ؟

- ٢- تطلب المعلمة من التلميذات الاستماع إلى القصة التالية :

كانت فاطمة تشكو من مرضا ما وتبلغ من العمر ١٤ عاما وذهبت إلى الطبيب المختص ووصف لها دواء معين وبعد فترة شكت أختها الصغرى والبالغة من العمر ٤ سنوات من نفس المرض وظهر عليها نفس الأعراض التي كانت تشعر بها فاطمة فأعطت فاطمة أختها من نفس الدواء الذي استعملته .

- تطلب المعلمة من التلميذات الإجابة عن الأسئلة التالية :

- ما السلوك الصحيح الذي قامت به فاطمة ؟

- ما السلوك الغير صحيح الذي قامت به فاطمة ؟

٣- تطلب المعلمة من التلميذات الاستماع إلى القصة التالية ومن ثم الإجابة على الأسئلة التالية :

شعرت فاطمة بالآم في البطن وذهبت إلى المستوصف ، وفي المستوصف أخبرت بأنه لا يوجد طبيب باطنه وان هناك طبيب للعيون وآخر للأسنان فقررت أن تدخل إلى طبيب العيون ليصف لها الدواء المناسب .

- تسأل المعلمة التلميذات :

- ما التصرف السليم الذي قامت به فاطمة ؟

- ما التصرف الغير سليم الذي قامت به فاطمة ؟

- هل ذهب فاطمة إلى طبيب غير مختص لتشخيص المرض ووصف العلاج المناسب يعرضها للخطر ؟

- تفتح المعلمة فرصة كافية للتفكير والمناقشة وتتوصل معهم إلى الحالات التي يكون فيها الدواء صالح

للاستخدام وهي كالتالي

أ - مناسبة الدواء للداء ب- مناسبة الدواء لعمر المريض ج- اللجوء إلى الطبيب المختص في وصف الدواء

- تطلب من التلميذات تدوين شروط صلاحية ( مناسبة ) الدواء للاستخدام في كتاب التلميذة.

ثالثاً: توزع المعلمة على التلميذات مجموعة من الإرشادات الدوائية، ومجموعة من الأدوية ، ثم تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش في الإجابة عن السؤال التالي : هل لكل دواء وسائل معينة للحفاظ يجب إتباعها عند حفظ الدواء ؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشن فيها إلى أن يتم التوصل إلى الشرط الثالث من الإرشادات العامة اللازم إتباعها عند التعامل مع الأدوية وهو : الالتزام بوسائل حفظ الدواء

- تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ما هي الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء ؟

- تدع المعلمة التلميذات يتناقشن ويتحاورون للإجابة عن السؤال ، تسجل إجاباتهم أول بأول على السبورة إلى أن يتم التوصل إلى الوسائل المطلوبة لحفظ الدواء وهي : المكان المناسب للتخزين وحفظه في عبواته الأصلية وعدم إزالة الغلاف المكتوب عليه اسم الدواء وإبعاد الدواء عن متناول الأطفال.

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الشرط الثالث من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة

رابعاً : تعرض المعلمة على التلميذات عينات لمجموعة من الأدوية منتهية الصلاحية أو ظهرت على بعضها تغيرات بسبب سوء التخزين ثم تسأل المعلمة التلميذات هل من الضروري ملاحظة التغير التي تطرأ على الدواء قبل استعماله ؟

- تسأل المعلمة التلميذات متى يكون الدواء صالح للاستخدام ؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشن فيها إلى أن يتم التوصل إلى الشرط الرابع من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية وهو : ملاحظة التغيرات التي تظهر على المستحضر الدوائي قبل الاستخدام

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الشرط الرابع من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية في المكان المخصص من كتاب التلميذة.

- تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش مع التلميذات وذلك للإجابة عن السؤال التالي. من خلال ملاحظة عينات لمجموعة من الأدوية منتهية الصلاحية أو ظهور عليها تغيرات بسبب سوء التخزين ما هي الصفات التي تظهر على الدواء عندما يكون غير صالح للاستخدام.

- تطلب المعلمة من التلميذات تسجيل أهم الصفات التي تظهر على الدواء عند حدوث تغير فيه بسبب سوء التخزين، ففي الحالة السائلة يحدث تغير في رائحة الدواء أو قوامه أو لونه ، وفي حالة الأقراص يحدث تغير في لونه أو ملمسه أو رائحته ..

- تسأل المعلمة التلميذات حول هل باستطاعتها استخدام الأدوية التي ظهر عليها تغير نتيجة سوء التخزين .

خامساً: تسأل المعلمة هل يتطلب عند تناول الشخص للدواء الالتزام بقواعد تناول الأدوية ، كموعده تناول الدواء والتعليمات المصاحبة لتناوله وكذلك نظافة أدوات تناول الدواء ؟

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الشرط الخامس من الإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية وهو : الالتزام بقواعد كيفية تناول الأدوية .

- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي ما هي القواعد المرتبطة بكيفية تناول الأدوية ؟

- تناقش المعلمة التلميذات حول تلك القواعد من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

أ- هل يلزم عند تناول الدواء الالتزام بموعده معين يحدده الطبيب ؟

ب- هل يلزم عند تناول الدواء إتباع تعليمات معينة يحددها الطبيب أو الصيدلاني ؟

- تعرض المعلمة عينات من الإرشادات لبعض الأدوية ، ثم تسأل ما هي التعليمات اللازم اتباعها عند تناول الدواء ؟

ج- هل يلزم عند تناول الدواء نظافة أدوات تناول الدواء ؟

- تناقش المعلمة التلميذات حول القواعد الخاصة بتناول الأدوية من خلال الأسئلة السابقة إلى أن يتم التوصل لتلك القواعد الخاصة بكيفية تناول الدواء وهي :

أ - الالتزام بمواعيد تناول الأدوية

ب- الالتزام بتعليمات الدواء المستخدم ( كالجرعة التي يحددها الطبيب ، ومدة العلاج وموضع تناول الدواء والبرنامج الغذائي المصاحب للدواء وموضعه من الأكل والامتناع عن بعض المأكولات والمشروبات أثناء تناول الدواء .)

ج- الالتزام بنظافة أدوات تناول الأدوية .

- تطلب المعلمة تدوين قواعد الخاصة بكيفية تناول الأدوية في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ج- التقويم :

س ١: عددي الإرشادات العامة اللازم إتباعها عند التعامل مع الأدوية ؟

س ٢: يعتقد البعض أن زيادة عدد الجرعات اليومية عن المحددة طيبا يسرع في العلاج ما حقيقة ذلك ؟

س ٣ : كيف يمكن للفرد أن يلاحظ التغيرات التي تظهر على الأقراص الدوائية ؟

س ٤: وضح مع التمثيل القواعد الخاصة بكيفية تناول الدواء ؟

س ٥: كيف يمكن للمريض أن يحقق شرط مناسبة الدواء المستخدم ؟

س ٦: عند تناولك الدواء من فوهة الزجاجية المحتوية عليه ..... ما هي الشروط التي لم تراعيه في هذه الحالة .

س ٧ : وضح صحة أو خطأ الأفعال التالية :

- ١- ترك عبوات الدواء مفتوحة بعد استخدامها . ( )
- ٢- وضع الأدوية في علب لأدوية أخرى . ( )
- ٣- عدم نزع بطاقات البيانات الموضوعه على عبوات الدواء . ( )
- ٤- الخلط بين الأقراص التي تؤخذ عن طريق الفم واللبوس الذي يؤخذ عن طريق الشرج . ( )
- ٥- الحذر من تناول المريض للدواء باستخدام أدوات خاصة بالغير . ( )
- ٦- أن هناك أمراض كثيرة متشابهة الأعراض لا يستطيع تشخيصها سوى الطبيب المختص . ( )
- ٧- لا بد من الالتزام بالبرنامج الغذائي المصاحب للدواء والذي يحدده الطبيب . ( )
- ٨- الحذر من سكب الشراب على حواف الزجاجية الحاوية له . ( )

سؤال تحضيري : كيف يمكن أن يسيء المريض استخدام الدواء ؟

## الموضوع الخامس : إساءة استخدام الدواء

الزمن اللازم : حصة واحدة

الأهداف المراد تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تناقش الحالات التي يساء فيها استخدام الدواء .
- ٢- تحدد من هو المسؤول عن إساءة استعمال الدواء.
- ٣- تكون صورة ذهنية واضحة كتابيا عن الآثار الناتجة عن إساءة استخدام الدواء .
- ٤- تبدي رأيها نحو إساءة استخدام الأدوية .

عناصر الدرس: حالات إساءة استخدام الدواء - المسؤول عن إساءة استخدام الدواء - الآثار الناتجة عن إساءة استخدام الدواء .

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة

خطوات السير في الدرس :

أ - التهيئة : تبدأ المعلمة بمقدمة تمهيدية للدرس حيث تشير إلى انه لا يخلو أي منزل من الأدوية والعقاقير الطبية التي تلزم استخدامها في حالات الطوارئ والإصابات بالأمراض المفاجئة ، فهذه الأدوية والعقاقير الطبية رغم أهميتها إلا أنها تمثل مصدرا من أهم مصادر ومسببات تعرضك للأخطار الجسيمة وذلك عند إساءة استخدامها

ب- العرض :

أولاً: أ- بعد المقدمة التمهيدية تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : هل امتناعك عن تناول الأدوية يعرضك للخطر ؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتطلب منهن وضع علامة  $\sqrt{\quad}$  في الخانة التي تتفق مع رأي كل منهن وذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

- تطلب المعلمة من التلميذات استرجاع غايات وأهداف الدواء كما تفتح باب الحوار والنقاش للإجابة عن السؤال التالي :

- ما هي الأدوية التي يؤدي امتناعك عنها إلى تعرضك للأخطار ؟

- تحث المعلمة التلميذات للتعرف عن أنواع الأدوية التي يكون الامتناع عن تناولها يشكل خطورة على الصحة من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

- يكثر في فصل الحج انتشار فيروس الحمى الشوكية بين الحجاج ويحتاج الحاج إلى أخذ تطعيم الحمى

الشوكية ..... هل امتناع الحاج عن اخذ التطعيم يلحق به الضرر والإصابة بالحمى الشوكية ؟

- عند إصابتك بمرض في العين - لا قدر الله- ووصف لك الطبيب استخدام قطرة للعين ....هل

امتناعك عن اخذ الدواء يشكل خطر عليك ؟



- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين أنواع الأدوية التي يكون الامتناع عن تناولها يشكل خطورة على الصحة .

- تناقش المعلمة إجابات التلميذات وتصحيحها وتدون ذلك على السبورة إلى أن يتم التوصل إلى الحالة الأولى من إساءة استخدام الأدوية وهي : ١- الامتناع عن تناول الأدوية الضرورية للجسم خاصة الأدوية الوقائية والأدوية المضادة للأمراض .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين ذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ب- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : هل يلزم عند تعاملك مع الالتزام بالإرشادات العامة ؟

- تطلب المعلمة من التلميذات وضع علامة ✓ أمام الكلمة التي تتفق مع رأيها في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

- تناقش المعلمة التلميذات حتى يتم التوصل إلى الحالة الثانية من إساءة استخدام الأدوية وهي : ٢- عدم الالتزام بالإرشادات العامة عند التعامل مع الأدوية .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الحالة الثانية من حالات إساءة استخدام الدواء وذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

- هل تناول المريض الدواء من غير استشارة الطبيب يلحق به الضرر ؟

- متى يستخدم المريض الدواء بغير وصفة طبية ؟

تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الحالة الثالثة من سوء استخدام الادوية وهي : ٣- التساهل في صرف الأدوية بدون وصفة طبية .

ثانياً: تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش بين التلميذات للإجابة عن السؤال التالي : من المسؤول عن سوء استعمال الأدوية؟

- تعطي المعلمة الفرصة للحوار والنقاش بين التلميذات للتوصل إلى من هو المسؤول عن إساءة استعمال الأدوية وذلك من خلال الإجابة على بعض الأسئلة والتي تساعدن لإجابة السؤال السابق :

- من هو المسؤول عن إساءة استعمال الأدوية في الحالات التالية؟.....

- في حالة الإحجام عن تناول الدواء أو عدم إتباع إرشادات تناول الدواء؟

- في حالة سوء التشخيص أو عدم توضيح الإرشادات اللازمة للمريض إتباعها أثناء تناول الدواء ؟

- في حالة صرف الدواء بغير وصفة طبية أو استبدال الدواء بدواء آخر يمكن أن يؤدي نفس المفعول ؟

- تستمع المعلمة إلى إجابات التلميذات وتصحح الخاطئ منها وتسجل الإجابات الصحيحة على

السبورة إلى أن يتم التوصل إلى من المسؤول عن إساءة استعمال الأدوية حيث أن المسؤول عن سوء استعمال الأدوية ؟

- الفرد المعالج ( المريض ) وذلك إما عن قصد أو جهل .
- الطبيب وذلك إما لسوء التشخيص أو عدم اختيار الدواء المناسب أو عدم إعطاء الجرعة أو الكمية اللازمين أو عدم توضيح الإرشادات.
- الصيدلاني وذلك أما عن طريق إعطاء الأدوية بدون وصفة طبية أو عدم فهم وقراءة الإرشادات الطبية أو عن طريق استبدال الدواء عن غيره ويدعي أنه مشابه له وإذا لم يكن الدواء الأصلي في الصيدلية.

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة  
ثالثاً: بعد ذلك تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما الآثار الناتجة عن سوء استعمال الأدوية ؟  
تناقش المعلمة التلميذات حول تلك الآثار مع تدوين أهم المعلومات التي تسفر عن النقاش ، وتتوصل  
معهن إلى أهم الآثار الناتجة عن سوء استعمال الأدوية وهذه الآثار هي :

أ- عدم الشفاء من المرض

ب- تدني فعالية الدواء

ج- حدوث إدمان الدواء

د- حدوث أعراض جانبية تسبب القلق والانزعاج للمريض ولأفراد أسرته .

هـ- انتكاس المرض مما يتطلب استعمال أدوية أكثر تركيزاً وفعالية .

و- حدوث حالات من التسمم بسبب الإفراط في تناول الدواء أو الإهمال في حفظ الأدوية .

تطلب المعلمة من التلميذات الإجابة عن السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ج- التقويم :

س١: اذكر الحالات التي يساء فيها استخدام الأدوية ؟

س٢: ناقشي العبارة التالية : تعدد مسؤولية إساءة استخدام الأدوية بين المريض والطبيب والصيدلاني .

س٣ : أي من الحالات التالية تكون نتيجة عدم إتباع المريض لإرشادات الطبيب ؟

أ- حدوث الشفاء .

ب- تدني فعالية الدواء

ج- اكتساب الجرثومة مناعة ضد الدواء

د- شعور المريض بالراحة .

هـ- حدوث أعراض جانبية تسبب القلق والانزعاج للمريض .

و- إحساس المريض بالقدرة على مزاولة أعماله .

سؤال تحضيرى : وضح المقصود بالمخدرات - الإدمان - الشخص المدمن ؟

## الموضوع السادس : المخدرات

الزمن اللازم : حصة واحدة

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة هذا الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعرف مفهوم المخدرات .
  - ٢- تذكر تعريف الإدمان
  - ٣- تستنتج تعريف الشخص المدمن وذلك من خلال تعريف الإدمان .
  - ٤- تميز بين الأدوية المخدرة والأدوية المسكنة .
  - ٥- تعبر عن اتجاهها نحو استخدام المخدرات .
- عناصر الدرس : تعريف المخدرات - تعريف الإدمان - تعريف الشخص المدمن - الفرق بين المخدرات والمسكنات .

### المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي

الوسائل والأنشطة المستخدمة : فلم تعليمي حول المخدرات .

### خطوات السير في الدرس :

أ- التمهيد : تبدأ المعلمة الدرس بمقدمة تمهيدية تشير فيها على أن الإنسان حاول منذ القدم أن يكتشف بوسائله البسيطة عدد من العناصر المستخلصة من النباتات والأعشاب ليشفي بها أمراضه ويتخلص من بعض متاعبه ، وتعتبر المخدرات من أقدم العقاقير التي عرفها الإنسان فلقد كانت تستخدم كدواء لعلاج الكثير من الأمراض وللتسلية وتلبية رغباته الخاصة .

ب- العرض : أولاً : بعد المقدمة التمهيدية تبدأ المعلمة بعرض فلم تعليمي يهدف إلى تعريف التلميذة ماهية المخدرات ثم تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ما هو المقصود بالمخدرات ؟  
- تفتح المعلمة للتلميذات باب الحوار والنقاش لإجابة السؤال وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

- هل للمخدرات تأثير على الجسم ؟

ماذا يمكن أن نسمي العقار الذي يسبب الهدوء والسكينة والنعاس ؟

- ماذا يمكن أن نسمي العقار الذي يسبب النشاط الزائد والحركة وعدم الشعور بالتعب ؟

- ماذا نسمي العقار الذي يسبب الهلوسات والخداع البصري والسمعي واختلال الحواس والانفعالات؟

- تستمع لإجابتهن ، تدون إجابتهن على السبورة حتى تتوصل معهن إلى تعريف المخدرات بأنها :

مجموعة العقاقير التي تحتوي على عناصر منبهة أو مهبطة أو مسببة للهلوسة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من الإدمان مما يضر الفرد والمجتمع .

- تطلب المعلمة من التلميذات كتابة مفهوم المخدرات في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ثانياً: تناقش المعلمة التلميذات حول النتيجة التي يصل إليها الشخص المدمن وذلك من خلال طرح السؤال التالي : ما النتيجة التي يصل إليها الشخص المدمن من تناول المخدرات أو الأدوية المحتوية على المخدرات ؟ تستمع المعلمة لإجابتهن وتناقشن حتى تصل معهن إلى أن النتيجة التي يصل إليها الشخص المدمن وهي الإدمان

- تطلب منهن تدوين إجابة السؤال في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

- تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ماذا يقصد بالإدمان ؟

- تشير المعلمة إلى أن تناول الفرد للمخدرات ينتج عنه رغبة ملحة للاستمرار في تناوله والحصول عليه ولو كلف ذلك ارتكاب المحرمات والى رغبة في زيادة الجرعة المتعاطاه حيث أن هناك اعتماد نفسي وجسمي على آثار المخدر .

- تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش للتلميذات حول مفهوم الإدمان ، تدون المعلمة الإجابات على السبورة حتى يتم التوصل إلى مفهوم الإدمان وهو : التعود النفسي والجسدي على تعاطي الفرد للعقار المخدر مما يترتب عليه رغبة ملحة في تعاطيه باستمرار والى زيادة كمية الجرعة من ناحية أخرى ، بحيث يؤدي عدم تناوله أو سحبه المفاجيء إلى أضرار خطيرة.

تطلب المعلمة من التلميذات تسجيل ذلك في المكان المخصص في كتاب التلميذ .

ثالثاً: تطرح المعلمة السؤال التالي : من هو الشخص المدمن ؟

- تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش للتلميذات من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

- اختاري الإجابة الصحيحة : يتناول الشخص المدمن المخدر بصورة .....

- مستمرة - في المناسبات

- هل يمكن للشخص المدمن الاستغناء عن تناول المخدر ؟

- تساعد المعلمة التلميذات بتصحيح الإجابات والتعليق عليها ، تدون المعلمة الإجابات الصحيحة على السبورة إلى أن يتم التوصل إلى مفهوم الشخص المدمن وهو : الشخص الذي يتعاطى المخدر يومياً أو بصورة مستمرة تقريبا ويصل إلى مرحلة لا يمكنه معها الاستغناء عنه ويطلق على هذه المرحلة اسم الإدمان .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين مفهوم الشخص المدمن في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

رابعاً: تطرح المعلمة السؤال التالي : ما الفرق بين المسكنات والمخدرات ؟

- تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش بين التلميذات من خلال الإجابة على بعض الأسئلة والتي من خلالها تساعد في التوصل إلى الفرق بين المسكنات والمخدرات وهي :
- ما فائدة تناول بعض الأشخاص للمسكنات عند الإصابة بمرض ما كالصداع ؟
  - هل تناول المسكنات كالبندول مثلا يفقد الوعي ؟
  - هل تناول الفرد لبعض انواع المخدرات يفقده الوعي ؟
  - تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشهن للتوصل إلى الفرق بين المسكنات والمخدرات وهو : أن المخدرات يكون تأثيرها تقليل الوعي وحدوث اضطرابات في الحس البشري مثل الأفيون أما مسكنات الألم هي مسكنات يكون تأثيرها تخفيف الألم دون تأثير على الحس البشري مثل الأسبرين .
  - تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الفرق بين المسكنات والمخدرات في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة

### ج- التقويم :

س١: ناقشي العبارة التالية :

هناك عادات غير صحية لا بد أن نتخلص منها وهي اخذ أي عقار دون استشارة الطبيب والإسراف في تناول هذه العقاقير والتي تحتوي على نسبة من المخدر مما يسبب اختلال في الوعي والإدراك والسلوك وتعلق بدني ونفسي لها .

س٢: صلي بخط بين العبارة أ وعبارات المجموعة ب التي تتفق معها .

العبارة أ	عبارات المجموعة ب
يتسبب الإدمان في	رغبة قهرية في الاستمرار في التعاطي
	ميل إلى زيادة الجرعة من العقار
	اعتماد نفسي وجسماني على آثار المخدر
	القدرة على الاستغناء عن المخدر
	فوائد عديدة للفرد والمجتمع
	حالة من الارتياح النفسي

س٣: ما الفرق بين المخدرات والمسكنات غير المخدرة ؟

س٤: استنتحي من خلال تعريفك للمخدرات اثر المخدرات على الجهاز العصبي؟

سؤال تحضيرى : ما هي أنواع المخدرات ؟

## الموضوع السابع : أنواع المخدرات

الزمن اللازم : حصتان

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تعدد أنواع المخدرات
  - ٢- تعطي تعريف لكل نوع من أنواع المخدرات
  - ٣- تضرب أمثلة لكل نوع من أنواع المخدرات.
  - ٤- تستنتج الاستخدامات الطبية لبعض أنواع المخدرات .
  - ٥- تفسر كيف يساء استخدام المخدرات .
  - ٦- تستنتج الآثار المترتبة عن سوء استخدام المخدرات ( الأدوية المحتوية على المخدر )
- عناصر الدرس : أنواع المخدرات - تعريف المهبطات والمنشطات والمهلوسات - الاستخدامات الطبية لبعض أنواع المخدرات - كيفية إساءة استخدام المخدرات .
- المدخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي
- الوسائل والأنشطة المستخدمة : فلم تعليمي حول أنواع المخدرات - حقيبة علمية توضح أنواع ( أشكال) المخدرات

### خطوات السير في الدرس :

أ- التمهيد : تبدأ المعلمة الدرس بالسؤال التمهيدي التالي : ماذا نقصد بالمخدرات ؟  
- تعرض المعلمة على التلميذات فلما تعليميا عن أنواع المخدرات وتطلب منهن متابعة الفلم ومن ثم تستنتج المعلمة من التلميذات موضوع الدرس

ب- العرض : أولاً: بعد الإجابة على السؤال التمهيدي ومتابعة الفيلم التعليمي تسأل المعلمة السؤال التالي :

- ما هي أنواع المخدرات ؟
- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشهن وتصحح الإجابات الخاطئة وتدوّن الإجابات الصحيحة على السبورة إلى أن يتم التوصل إلى أنواع المخدرات وهي : المهبطات - المنبهات - المهلوسات .
- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة

ثانياً: تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش مع التلميذات حول المقصود بكل من المنبهات ، المهبطات ، المهلوسات وذلك من خلال الإجابة عن السؤال التالي : ما هو المقصود بالمنبهات ، المهبطات ، المهلوسات ؟

- تستمع المعلمة لاجابات التلميذات وتناقشهن إلى أن يتم التوصل إلى تعريف كل نوع من أنواع المخدرات كالآتي:

المهبطات: وهي مجموعة المواد التي تسبب عند تعاطيها الهدوء والسكينة والنعاس مما ينعكس على الجسم بالتهيب ومن أمثلتها الخمر - الأفيون ومشتقاته - المهدئات والمنومات.

المنبهات: وهي مجموعة العقاقير التي تسبب النشاط الزائد وكثرة الحركة وعدم الشعور بالتعب والجوع ومن أكثرها شيوعا النيكوتين الموجود في السجائر والكافيين الموجود في الشاي والقهوة.

المهلوسات وهي مجموعة العقاقير التي تشوه الرؤية الحقيقية للأشياء فتعطي خداعا حسيا (بصريا وسمعيًا) من الصعب معه التفرقة بين الحقيقة والخيال .

- تطلب المعلمة تدوين تعريف كل من المنبهات والمهبطات والمهلوسات وذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

ثالثاً: تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : من خلال متابعتك للفلم التعليمي حول أنواع المخدرات اذكر لي مثالا لكل نوع من أنواع المخدرات ؟

- تطلب المعلمة تدوين مثالا لكل نوع من أنواع المخدرات وذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذة .

رابعاً: تسال المعلمة التلميذات من خلال قرأتك لفقرة هل تعلم أجيبي عن السؤال التالي : ما هي الاستخدامات الطبية

للمخدرات؟ تناقش المعلمة التلميذات حول الاستخدامات الطبية للمخدرات حتى يتم التوصل إلى أن من استخدامات المخدرات طبيًا حيث أن المخدرات تستخدم لأغراض طبية وتحت إشراف الطبيب فعلى سبيل المثال :

- المهبطات تستخدم في تخدير مرضى العمليات الجراحية ، كما تستخدم لتخفيف الألم والقلق المصاحبين لجلطة القلب والصدمة الناتجة عن الجروح الشديدة وفي علاج ضيق التنفس ولتخفيف ولتسكين الآلام الناجمة من مرض السرطان وفي علاج الأمراض الصدرية كالربو ولتخفيف السعال .

- المهدئات تستخدم لتهدئة القلق والانفعال والتوتر والغضب عند المرضى وخاصة المصابين بالأمراض العقلية وأيضا المنبهات ( الكافيين ) تستخدم طبيًا في علاج الصداع وتخفيف الألم وفي علاج الربو الشعبي وضيق التنفس وفي علاج الذبحة الصدرية.

- أما المهلوسات لا توجد لها استخدامات طبية

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة

خامساً: تفتح المعلمة النقاش والحوار للتلميذات حول كيف يساء استخدام المخدرات، تستمع لإجابتهن حتى يتم التوصل إلى إجابة السؤال التالي : متى يساء استخدام المخدرات ؟

- تستمع المعلمة لإجابات التلميذات وتناقشهن حول كيف يساء استخدام المخدرات وذلك عند الإسراف في تناولها كمسكنات للألام المزمنة مما يؤدي للإدمان أو بدافع حب الاستطلاع والتجريب حيث أن هناك بعض المخدرات يحدث الإدمان نتيجة الاستخدام من مرة واحدة .

تطلب من التلميذات تدوين إجابة السؤال السابق في المكان المخصص من كتاب التلميذة

سادساً: تسال المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما هي النتيجة المترتبة عن إساءة استخدام المخدرات ( المهبطات كالأفيون ومشتقاته - المهدئات والمنومات ) تستمع لإجابتهن وتصححها وتطلب تدوين ذلك في المكان المخصص في كتاب التلميذ

### ج- التقويم :

- س١: فرقي بين المهبطات والمنبهات والمهلوسات ؟
- س٢- اذكر استخدامات الطبية لكل من : المهبطات - المنبهات - المهلوسات من خلال وصل ما في العمود أ بما يناسبه من العمود ب .

أنواع المخدرات	الاستخدامات الطبية
المهلوسات	تخدير مرضى العمليات الجراحية
	لتخفيف الألم والقلق
المنشطات	علاج الأمراض الصدرية كالربو
	لتهدئة القلق والانفعال والتوتر والغضب عند المرضى
المهبطات	في علاج الصداع وتخفيف الألم
	لا توجد لها استخدامات طبية
	لتخفيف السعال .

س٣: كيف يسيء الفرد استخدام المخدرات ، وما هي نتيجة ذلك ؟

سؤال تحضيرى : هل للتدخين أضرار على صحة الفرد ؟



## الموضوع الثامن: أثر التدخين على صحة الفرد .

الزمن اللازم : ثلاث حصص

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

١- تذكر مكونات الدخان .

٢- تناقش أثر التدخين على صحة الفرد .

٣- تبين أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين

٤- تعرف التدخين السلبي

٥- تبين أثر التدخين السلبي على صحة الأفراد المحيطين

٦- تذكر سبل الوقاية من التدخين السلبي .

٧- تشارك في توعية الغير بأخطار التدخين .

عناصر الدرس : مكونات الدخان - أثر التدخين على صحة الفرد - أثر التدخين على صحة الأم الحامل والجنين - تعريف التدخين السلبي - أثر التدخين السلبي على صحة الأفراد المحيطين - سبل الوقاية من التدخين السلبي .

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة - العرض العملي

الوسائل والأنشطة المستخدمة : فلم تعليمي عن التدخين - مجسم للجهاز التنفسي - مجسم للجهاز الدوري - مجسم للجهاز الهضمي

خطوات السير في الدرس :

أ- التمهيد : تعرض المعلمة مقدمة للدرس تشير فيها إلى أن المدخن يحمل علبة السجائر وهو لا يعلم ماذا تحتوي اللقافات الموجودة بداخل العلبة من سموم يستنشقتها عند تدخينه .

ب- العرض : أولاً : تسأل المعلمة التلميذات ما هي اخطر المكونات الموجودة في دخان السجائر ؟ - تناقش المعلمة التلميذات وتستمع لآرائهن فيما إذا كن يعرفن أهم تلك المكونات أم لا ، تدون المعلمة إجاباتهن وتحدد الإجابة الصحيحة فيها وتوضح لهن أن دخان السجائر يحتوي على مجموعة من السموم تتصاعد بمجرد إشعال السيجارة حيث يتكون دخان السجائر من العديد من المكونات الضارة والتي من أهمها :

النيكوتين : عقار لا لون له سام يتسبب في عدم قدرة المدخن على الإقلاع عن التدخين

القطران : مادة لزجة صمغية سوداء تؤذي رئة المدخن حيث ترسب داخل الحويصلات الهوائية فتزيد حجمها

أول أكسيد الكربون : غاز لا لون له ولا رائحة يؤدي إلى تقليل كمية الأوكسجين الداخلة إلى الرئة .

- تطلب المعلمة من التلميذات كتابة تلك المكونات في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

ثانياً: تعرض المعلمة على التلميذات فلما تعليماً يوضح أضرار التدخين على الجهاز التنفسي .

- تسأل المعلمة التلميذات : ما هي أضرار التدخين على الجهاز التنفسي ؟

- تفتح المعلمة باب الحوار والمناقشة حول أضرار التدخين على أجزاء الجهاز التنفسي مستعينة بمجسم

للجهاز التنفسي إلى أن يتم التوصل إلى أضرار التدخين على أجزاء الجهاز التنفسي وهي :

أ- تلف الحويصلات الهوائية مما يعني نقص كمية الأوكسجين التي تصل إلى الدم مما يتطلب من

المدخن استخدام طاقة أكبر للحصول على الأوكسجين فيستخدم المدخن معظم طاقته

للتنفس مما يتسبب في نقص الطاقة اللازمة للقيام بإنجاز أي عمل آخر فصعود السلم مثلاً

يصبح مشقة كبرى له .

ب- التهاب الشعب الهوائية نتيجة المزمّن والإصابة بالسعال نتيجة تراكم مخاط زائد في القصبات )

(الشعب) الهوائية والإصابة بسرطان الحنجرة والقصبة الهوائية والرئة .

ج- تلف الأهداب الدقيقة التي تساعد على تنقية الهواء من الشوائب والميكروبات .

د- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين أضرار التدخين على الجهاز التنفسي في المكان المخصص في كتاب

التلميذة.

- تطلب المعلمة من التلميذات البحث عن رسومات أو بيانات تتعلق بأثر التدخين على الجهاز التنفسي

وعرضها على المعلمة الحصة القادمة .

- تعرض المعلمة فلما تعليماً أو لوحة يوضح أضرار التدخين على الجهاز الدوري .

- تسأل المعلمة التلميذات هل توجد علاقة بين التدخين وأمراض القلب ؟

- تفتح المعلمة باب الحوار والمناقشة مع التلميذات حول أضرار التدخين على الجهاز الدوري مستعينة

بلوحة أو نموذج يعرض أجزاء الجهاز الدوري ، تدون إجابات التلميذات على السبورة إلى أن يتم

التوصل إلى تأثير التدخين على الجهاز الدوري والتي هي :

أ- زيادة ضربات القلب عن المعدل الطبيعي مما يرهق عضلة القلب .

ب- ارتفاع ضغط الدم .

ج- ترسب الأحماض الدهنية داخل الشرايين .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

- توجه المعلمة التلميذات إلى مكتبة المدرسة أو لبعض الكتب البسيطة ليتعرفوا العلاقة بين التدخين

وأمراض القلب .

- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : إذا كان التدخين يؤثر على الجهاز التنفسي والدوري .. فهل تصوري إن التدخين يؤثر أيضا على الجهاز الهضمي .

- تطلب المعلمة من التلميذات كتابة الإجابة بوضع علامة  $\surd$  في الخانة التي تعبر عن رأي كل منهن في المكان المخصص من كتاب التلميذ .

- تعرض المعلمة على التلميذات فلما تعليميا يوضح أضرار التدخين على الجهاز الهضمي .

- تسأل المعلمة : ما أثر التدخين على الجهاز الهضمي ؟

- تعطي المعلمة التلميذات فرصة كافية للنقاش والحوار من خلال مجسم يوضح تركيب الجهاز الهضمي للتوصل إلى أضرار التدخين على الجهاز التنفسي ، تلخص إجابتهن أول بأول وتتوصل معهن إلى الأضرار التي يسببها التدخين على الجهاز الهضمي

أ- التهاب اللثة والإصابة بسرطان اللثة وتولد الرائحة الكريهة في الفم.

ب- ضعف الأسنان واصفرارها .

ج- الإصابة بسرطان الفم والبلعوم والمريء

د- يمنع إفراز الإنزيمات التي تيسر عملية الهضم مما يتسبب في حدوث قرحة المعدة والأمعاء وفقدان الشهية للطعام .

تطلب المعلمة من التلميذات تدوين ذلك في المكان المخصص من كتاب التلميذ .

ثالثاً: - تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : شاهدت فلما تلفزيونيا يعرض مشهدا لام حامل تدخن ..... ألا حدثت نفسك أن هذا ربما يؤثر على الأم والجنين ؟

- تعطي المعلمة فرصة للتلميذات للتفكير والنقاش والحوار فيما بينهن ، تستمع لإجابتهن وتطلب تدوين الإجابة بوضع علامة  $\surd$  في الخانة التي تتفق مع رأي كل منهن وذلك في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

- تسأل المعلمة : ما تأثير تدخين الأم الحامل على نفسها ؟ تناقش المعلمة التلميذات حول تلك التأثيرات التي يسببها تدخين الأم الحامل على نفسها والتي هي :

قصر مدة الحمل - زيادة احتمال الحمل خارج الرحم - زيادة نسبة الإجهاض التلقائي ( خاصة خلال الأشهر الأخيرة ) - احتمالات الإصابة بسرطان عنق الرحم .

- تسأل المعلمة التلميذات : ما تأثير تدخين الأم الحامل على جنينها ؟

- تدير المعلمة حوارا وتناقش التلميذات حول تلك الآثار التي يسببها تدخين الأم الحامل على الجنين والتي هي :

زيادة معدل الوفيات من المواليد - بطء نمو الجنين داخل الرحم - ميلاد طفل قليل الوزن - ارتفاع نسبة وفيات الأجنة داخل الرحم .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين تلك الآثار في المكان المخصص في كتاب التلميذ .

رابعاً: تشير المعلمة إلى أن الناس يتواجدون بمختلف أعمارهم في الأماكن العامة ، منهم من يدخن ومنهم من لا يدخن ولا تقتصر الأضرار التي يسببها التدخين على المدخن وحده بل يمتد هذا الضرر أو الخطر ليصيب غير المدخن .

- تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : هل لدخان المدخن تأثيراً على غير المدخن ؟

- تستمع المعلمة لإجابتهن وتطلب منهن وضع علامة ( ✓ ) في الخانة التي تتفق مع رأي كل منهن وذلك في المكان المخصص لذلك من كتاب التلميذة .

- تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ما المقصود بالتدخين السلبي ؟

- تعطي المعلمة التلميذات فرصة للنقاش والتحاور للإجابة على السؤال ، تسجل إجابتهن أول بأول على السبورة حتى تتوصل معهن إلى المقصود بالتدخين السلبي وهو : يقصد بالتدخين السلبي هو : استنشاق شخص غير مدخن لدخان شخص آخر مدمن يتواجد معه في مكان شبه مغلق بصورة لا إرادية .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين إجابة السؤال في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

خامساً: تسأل المعلمة التلميذات : ما الأضرار التي يسببها التدخين السلبي على صحة الأفراد المحيطين ؟

- تناقش المعلمة التلميذات حول تلك الأضرار مع تدوين أهم المعلومات التي تسفر عن النقاش وتتوصل معهن إلى أهم الأضرار الناتجة عن التدخين السلبي وهي : إصابة غير المدخن بسرطان الرئة ، والالتهاب الشعبي والرئوي وتقل وظيفة الرئة وكفاءتها .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الإجابة عن السؤال في المكان المخصص في كتاب التلميذة .

سادساً: تطلب المعلمة من التلميذات الإجابة على السؤال التالي : ما سبل الوقاية من اثر التدخين السلبي ؟

تعطي المعلمة التلميذات فرصة للتفكير وإبداء الرأي بكيفية الوقاية ، ترتب المعلمة إجابتهن وتناقشها حتى تتوصل معهن إلى أهم طرق الوقاية من التدخين السلبي وهي : الابتعاد عن الأماكن المزدحمة التي يتواجد فيها مدخنين ، وان يطلب ممن يدخن أن يطفئ سيجارته بأسلوب مؤدب أو يدخن بعيداً .

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين الإجابة في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

## ج- التقييم :

س١: ما أهم المواد الضارة التي يحويها دخان السجائر ؟

س٢: يعتبر الدخان من المواد السامة لأنه يلحق الضرر بأجهزة الجسم المختلفة ..... صلي انواع الأضرار

أ ( أجهزة الجسم )	الأضرار التي يسببها التدخين
الجهاز التنفسي	تلف الحويصلات الهوائية
	تلف الأهداب الدقيقة
الجهاز الهضمي	ارتفاع ضغط الدم
الجهاز الدوري	ترسب الأحماض الدهنية داخل الشرايين
	ضعف الأسنان واصفرارها

التي يسببها التدخين في العامود أ بالهاز الملحق به الضرر وذلك في العامود ب

س٣: ما أثر التدخين على الأم الحامل وعلى جنينها ؟

س٤: شعرت إحدى أقاربك بالآم في صدرها ونصحها الطبيب بالابتعاد عن التدخين وأضراره ، ولكن قرينتك لا تدخن.

تخيلي نفسك طبيبة وشرحي لقرينتك معنى التدخين السلي وأضراره وكيفية والوقاية من أضراره .

سؤال تحضيري : ما الآثار المترتبة عن سوء استعمال القهوة والشاي ؟

## الموضوع التاسع : الكافين وسوء استعماله

الزمن اللازم : ( حصة واحدة )

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن :

- ١- تذكر خصائص مادة الكافين
- ٢- تذكر الاستخدامات الطبية لمادة الكافين
- ٣- تستنتج متى تكون المشروبات المحتوية على الكافين آمنة التناول
- ٤- تبين مضار الإكثار من شرب القهوة والشاي .
- ٥- تستنبط أهمية الوعي الصحي والاتجاهات الصحية السليمة نحو عدم الإكثار من تناول المنبهات .

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : المناقشة .

الأنشطة والوسائل المستخدمة : مجسم أو لوحة توضح الأجزاء التي يتركب منها جسم الإنسان .  
خطوات السير في الدرس :

- أ- التمهيد : تثير المعلمة انتباه التلميذات الى موضع الدرس من خلال الاسئلة التالية :
- لماذا تتناول بعض الطالبات عند الرغبة في السهر والاستذكار كميات من القهوة أو الشاي ؟
  - هل تناول كميات كبيرة من القهوة والشاي تضر بالصحة ؟
  - ماهي المادة الموجودة في القهوة والشاي والتي تعطيهما خاصية التنبيه ؟
- بعد مناقشة التلميذات الأسئلة السابقة ، توضح المعلمة لهن أن هناك بعض المستحضرات التي تحتوي على مواد منشطة تساعد على مقاومة النوم والتعب وعلى التركيز في التفكير وعلى خفض الوزن وتشمل هذه العقاقير المركبات التالية الكافين والامفيتامينات ( أدوية السمنة ) إلا أننا سوف نقتصر على الكافين كمادة منبهة للجهاز العصبي .

- ب- العرض : أولاً : تطرح المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما هي خصائص مادة الكافين ؟
- تعرض المعلمة بعض الأسئلة التي تساعدن للوصول إلى أهم خصائص مادة الكافين .
  - أين توجد مادة الكافين ؟
  - تشكين من الأرق مما يؤثر على جهازك العصبي وتركيزك في عملك هل ذلك له علاقة بتناول المنبهات كالقهوة والشاي مثلا ؟
  - تطلب المعلمة من التلميذات أن يعبرن عن آرائهن عما يعرفه عن مادة الكافين ، ثم تتوصل معهن إلى أهم الخصائص لمادة الكافين وأهم الخصائص لمادة الكافين :
  - أ- مادة بلورية عديمة اللون توجد في القهوة والشاي والكاكاو والكولا والأسبرين

## ب- منشطة للجهاز العصبي

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين خصائص مادة الكافيين في المكان المخصص لها في كتاب التلميذة.

ثانياً: تسأل المعلمة التلميذات السؤال التالي : ما هي فوائد مادة الكافيين طبيياً ؟

- تناقش المعلمة التلميذات وتستمع لآرائهن فيما إذا كن يعرفن فوائد واستخدامات مادة الكافيين طبيياً أم لا ، تدون إجابتهن وتبلورها وتحدد الإجابات الصحيحة منها حتى تتوصل معهن إلى أهم استخدامات الكافيين طبيياً حيث أن مادة الكافيين طبيياً تستخدم طبيياً في علاج الصداع وتخفيف الألم وفي علاج الربو الشعبي وضيق التنفس وفي علاج الذبحة الصدرية، لذلك إذا شرب الإنسان المشروبات المحتوية على الكافيين في الحدود العادية ( كوب متوسط الحجم أو كوبين يومياً) لن تحدث آثار جانبية أما إذا تجاوز الجرعة فإنها تحدث ضرراً .

- تطلب من التلميذات تدوين تلك الخصائص في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

ثالثاً: تطلب المعلمة من التلميذات الإجابة على السؤال التالي :

- في اعتقادك هل يعتبر تناول كمية معتدلة من القهوة والشاي مضر بالصحة ؟  
أجيب على السؤال بوضع علامة ✓ في الخانة التي تتفق مع رأيك وذلك في المكان المخصص لذلك في كتاب التلميذة .

- تستمع المعلمة وتناقش إجابات التلميذات وتوضح لهن أن الكميات المعتدلة من القهوة والشاي لا تضر بالصحة بل تعطي تنبيه خفيف للجهاز العصبي من خلال تمدد أوعية الجسم الدموية ماعدا أوعية المخ الدموية وهذا مفيد في تخفيف الصداع والشعور بالراحة .

رابعاً: تطرح المعلمة على التلميذات السؤال التالي : ما هي مضار الإكثار من شرب القهوة والشاي ؟

ما هي الأضرار المترتبة عن سوء الاستعمال للقهوة والشاي)

- تفتح المعلمة باب الحوار والنقاش مع التلميذات حول الأضرار المترتبة عن سوء الاستعمال للقهوة والشاي مستعينة بمجسم أو لوحة توضح الأجزاء التي يتركب منها جسم الإنسان ، وهذه الأضرار هي:

أ- ارتفاع ضغط الدم وحدوث جلطة القلب

ب- القلق والتوتر وخلل في الحركة وصعوبة في النوم

ج- التبول المتكرر

د- قرحة في المعدة وفقدان الشهية وعسر الهضم نتيجة اضطرابات في الجهاز الهضمي

- تطلب المعلمة من التلميذات تدوين أهم الأضرار المترتبة عن سوء الاستعمال للقهوة والشاي في المكان المخصص من كتاب التلميذة.

### ج- التقوم :

س١: اذكر خصائص مادة الكافيين ؟

س٢: ناقشي العبارة التالية : إذا شرب الإنسان المشروبات المحتوية على الكافيين في الحدود العادية ( كوب متوسط الحجم أو كوين يوميا ) لن تحدث آثار جانبية أما إذا تجاوز الجرعة فإنها تحدث ضررا .  
سؤال تحضيري : المخدرات آفة الجسم ..... ناقشي العبارة السابقة .



## الموضوع العاشر: أضرار المخدرات

الزمن اللازم : حصتان

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة هذا الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن:

١- تذكر الأضرار الدينية للمخدرات

٢- توضح الأضرار الصحية للمخدرات على أجهزة الجسم المختلفة .

٣- توضح الأضرار الاجتماعية للمخدرات

٤- تبين الأضرار النفسية والعقلية للمخدرات

٥- تعدد الأضرار الاقتصادية للمخدرات.

٦- تعبر عن رأيها نحو الإقدام على تعاطي المخدرات .

المداخل التدريسية والاستراتيجيات : حل المشكلات - التعلم التعاوني - العصف الذهني - اتخاذ القرار ..

الوسائل والأنشطة المستخدمة : فلم تعليمي عن أضرار المخدرات - صور لبعض المدمنين - تقارير إحصائية - قصص واقعية لمدمني المخدرات .

خطوات السير في الدرس :

١- مرحلة إثارة المشكلة :

تتولى المعلمة في هذه المرحلة تقديم المشكلة إلى تلميذات الصف الثالث المتوسط جميعا بالاستعانة بالوسيلة المحددة سلفا إلا وهي : عرض السؤال التالي :

لاحظت سلوكيات شخص مدمن فوجدت انه بطيء التحدث ولا يشعر بما يقول ، كما انه حاد في تصرفاته ويصاحبه اختلال عقلي وجسمي ، هل تعتقد أن إدمان المخدرات هو السبب الأساسي في هذه السلوكيات ؟

وحتى تتأكد المعلمة من إثارة انتباه التلميذات للمشكلة تقوم بالسلوكيات التالية :

- تقديم المشكلة بعد التأكد من انتباه التلميذات لها .

- عرض المشكلة بشيء من الحماس والروية وبصوت مسموع واضح .

- تستخدم أساليب تركيز الانتباه لبيان مضمون المشكلة .

- ملاحظة حركات وإيماءات التلميذات الجسدية والتي تدل على عدم الانتباه .

- تقدم المعلمة بعض المعلومات الأولية ذات العلاقة بالمشكلة والتي تعين التلميذة على فهم المشكلة بشكل أعمق .

- طرح أسئلة على التلميذات تكشف مدى فهمهن لمضمون المشكلة .

## ٢- مرحلة تحديد المشكلة :

يتم من خلال هذه المرحلة توجيه التلميذات لتحديد المشكلة في صيغة أسئلة تثير التلميذة كما تعطي الفرصة للتلميذة لبناء قاعدة تقوم عليها بدائلهم وفروضهم ، وسوف تقدم التلميذات العديد من الإجابات حول هذه المشكلة .

- ما آثار المخدرات على الفرد
- ما أضرار المخدرات على الناحية الدينية للفرد .
- ما أثر المخدرات على أجهزة جسم الفرد المختلفة .
- هل أضرار المخدرات تقتصر على الشخص المدمن ؟
- ما هي الأضرار النفسية التي يمكن أن تخلفها المخدرات ؟
- هل يمكن أن يؤثر إدمان الفرد على اقتصاد الدولة وإنتاجها ؟.
- كيف يمكن أن يؤثر إدمان الفرد على اقتصاد الدولة .

## ٣- مرحلة جمع البيانات والمعلومات :

عليك عزيزتي المعلمة تهيئة تلميذاتك للتعلم الجماعي وتيسير أمر تقسيمهن إلى مجموعات صغيرة كل مجموعة بها خمس تلميذات وتزويدهن بإرشادات العمل التعاوني ، واطلبي من أفراد كل مجموعة توزيع الأدوار فيما بينهن كالاتي :

( قائدة ، مقرر ، مشجعة ، مفسرة / شارحة ، مراقبة ، ) وتزودهن بإرشادات العمل الجماعي .  
كما تعطى كل مجموعة اسم معين يميزها ، ثم وجهي تلميذاتك خلال هذه المرحلة للقيام بجمع معلومات وبيانات حول أضرار المخدرات وذلك من خلال عدة مصادر :

- أفلام تعليمية فيديو توضح آثار المخدرات على الفرد صحيا ونفسيا .
- قصص توضح مأساة المدمن واهم الأضرار الاجتماعية التي تخلفها المخدرات .
- صور لأشخاص يتعاطون المخدرات وتبدوا عليهم آثار وأضرار المخدرات .
- تقارير إحصائية توضح نسبة التعاطي في بعض الدول والحالة الاقتصادية للدولة .

## ٤- مرحلة عمل المجموعات والتفقد والتدخل:

أ- تقوم المعلمة بتوجيه تلميذاتها للقيام بجمع المعلومات حول آثار المخدرات على الفرد دينيا ، صحيا ، نفسيا ، اجتماعيا ، اقتصاديا .

ب- تقوم المعلمة من خلال هذه المرحلة بالمرور على المجموعات وتقديم الإرشادات والتوجيه والمساعدة للتلميذات لتقد الآثار التي يمكن أن تخلفها المخدرات

#### ٥- مرحلة المناقشة الصفية:

توجه المعلمة التلميذات تبادل المجموعات للتائج والأفكار من خلال قيام مقررة كل مجموعة بعرض ما توصلت إليه مجموعتها من نتائج وأفكار على تلميذات الصف جميعا مما يحسن عملية التعلم تصحح الأخطاء التي وقعن فيها التلميذات عند عرض النتائج وتسجيل بعض الأفكار ( آثار المخدرات ) على السبورة ومطالبة كل مجموعة أن تسجل ذلك في ورقة عمل والمتمثلة في كتاب التلميذة .

#### ٦- مرحلة ختم الدرس :

تقدم المعلمة ملخصا موجزا لمحتوى الدرس مشيرة إلى أهم الآثار التي يمكن أن تسببها المخدرات على السبورة كالتالي:

#### ١- أهم الأضرار الدينية للمخدرات

وهي : تصرف عن ذكر الله جل وعن الصلاة ، وتضعف الإيمان في قلب متعاطيها مما يتسبب في زوال النعمة لمتعاطيها لارتكابه المعاصي .

#### ٢- الأضرار الصحية التي تسببها المخدرات على أجهزة الجسم المخلفة والمتمثلة فيما يلي :

#### أ- الجهاز العصبي :

ضمور خلايا المخ واضطراب في القدرات العقلية والمعلومات ونوبات من الصرع وشلل في الأطراف .

#### ب- الجهاز الهضمي :

أورام سرطانية في الفم - التهاب حاد ومزمن في البلعوم - سرطان المريء - فقدان الشهية وسوء الهضم - تقرح المعدة والإثني عشر والأمعاء الدقيقة .

#### ج- الجهاز الدوري :

اعتلال القلب - اضطراب النبض - تصلب الشرايين .

#### د- الجهاز التنفسي :

الإصابة بالتهابات رئوية خطيرة .

إضافة إلى تشوهات الأجنة الناتج عن إدمان السيدات الحوامل على المخدرات والإصابة ببعض الأمراض الفيروسية التي تصيب متعاطي المخدرات عن طريق الحقن مثل التهاب الكبد الوبائي والمهربس والزهري والإيدز .

- ٣- أهم الأضرار الاجتماعية التي تخلفها المخدرات على المتعاطي والتي هي :  
انتشار معدل الجريمة مما يؤدي إلى زعزعة الأمن - انطواء وانعزال المدمن نتيجة احتقار المجتمع له .
- ٤- الأضرار النفسية للمخدرات  
اضطراب في التفكير وضعف في التركيز ، بطء شديد في عمليات التفكير يدفع الإنسان إلى عدم الاكتراث والحمول والبلادة ، الشعور الزائف بالسعادة الوهمية وإحساس بالرضا والراحة .

٥- الأضرار الاقتصادية التي يخلفها تعاطي المخدرات ،  
ضعف إنتاجية الفرد كما وكيفا وانقطاعه عن العمل - الخسائر الكبيرة التي تلحق بالدولة نتيجة لانشغال باقي أفراد المجتمع عن الوظائف الإنتاجية التي تسهم في تطور المجتمع - هدر الأموال الباهظة على المكافحة والعلاج والتي من الأولى أن تنفق على المشاريع الضرورية كإنشاء المدارس وإقامة المصانع الخ.....

### ج- التقويم :

- س١: أن الإقدام على تعاطي المخدرات يؤدي إلى الانسلاخ عن اعز ما يملكه الإنسان وهو الدين... ما مدى صحة هذه العبارة؟
- س٢: ناقش العبارة التالية : المخدرات خطر يهدد الفرد والأسرة والوطن .
- س٣: ضعي علامة صح ( ✓ ) أمام العبارة الصحيحة وعلامة ( X ) أمام العبارة الخاطئة :
- أ- توقع المخدرات الألفة بين المتعاطين . ( )
- ب- تسبب المخدرات اضطرابات في القدرات العقلية والمعلومات . ( )
- ج- تسبب المخدرات في تقليل معدل الجريمة ونشر الأمن في المجتمع . ( )
- د- ينتج عن تعاطي المخدرات شعور زائف بالسعادة الوهمية والإحساس بالرضا والراحة . ( )
- سؤال تحضيرى : من المسئول عن مكافحة المخدرات؟

## الموضوع الحادي عشر: وسائل مكافحة المخدرات

الزمن اللازم : حصتان

الأهداف المرجو تحقيقها : يرجى بعد الانتهاء من دراسة الدرس أن تصبح التلميذة قادرة على أن

- ١- تعرف المقصود بمكافحة المخدرات .
- ٢- تستنتج أن مكافحة المخدرات مسؤولية جماعية وليست فردية .
- ٣- تحدد الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .
- ٤- تذكر أهم الأدوار التي تقوم بها كل جهة من الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .

عناصر الدرس : المقصود بمكافحة المخدرات - الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات - أهم الأدوار التي تقوم بها كل جهة من الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .  
المدخل التدريسية والاستراتيجيات : حل المشكلات - التعلم التعاوني - العصف الذهني - اتخاذ القرار .

### خطوات السير في الدرس :

#### ١- مرحلة إثارة المشكلة :

- تتولى المعلمة في هذه المرحلة تقديم المشكلة إلى تلميذات الصف الثالث المتوسط جميعا بالاستعانة بالوسيلة المحددة سلفا إلا وهي : عرض صور وأفلام تعليمية لأشخاص يتناولون المخدرات بالإضافة إلى عرض تقارير إحصائية توضح مدى انتشار ظاهرة المخدرات .
- وحتى تتأكد المعلمة من إثارة انتباه التلميذات للمشكلة تقوم بالسلوكيات التالية :
- تقديم المشكلة بعد التأكد من انتباه التلميذات لها .
  - عرض المشكلة بشيء من الحماس والروية وبصوت مسموع واضح .
  - تستخدم أساليب تركيز الانتباه لبيان مضمون المشكلة .
  - ملاحظة حركات وإيماءات التلميذات الجسدية والتي تدل على عدم الانتباه .
  - تقدم المعلمة بعض المعلومات الأولية ذات العلاقة بالمشكلة والتي تعين التلميذة على فهم المشكلة بشكل أعمق .
  - طرح أسئلة على التلميذات تكشف مدى فهمهن لمضمون المشكلة .

#### ٢- مرحلة تحديد المشكلة :

يتم من خلال هذه المرحلة توجيه التلميذات لتحديد المشكلة في صيغة أسئلة تثير التلميذة كما تعطى الفرصة للتلميذة لبناء قاعدة تقوم عليها بدائلهم وفروضهم ، وسوف تقدم التلميذات العديد من الإجابات حول هذه المشكلة .

- ما الذي يمكن عمله لمنع انتشار ظاهرة المخدرات .
- ماذا يقصد بمكافحة المخدرات .
- من المسؤول عن مكافحة المخدرات .
- حددى الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات .
- ما هو دور الفرد تجاه مكافحة المخدرات .
- ما هو دور المؤسسات التعليمية تجاه مكافحة المخدرات
- ما هي البدائل والحلول التي يمكن أن تقدمها وسائل الإعلام تجاه مكافحة المخدرات
- ما هي البدائل والحلول التي يكمن أن تقدمها المؤسسات الدينية ( المساجد ) تجاه مكافحة المخدرات
- ما هي البدائل والحلول التي يمكن أن تقدمها الأسرة تجاه مكافحة المخدرات
- ما هي البدائل والحلول التي يمكن أن تقدمها الدولة تجاه مكافحة المخدرات

### ٣- مرحلة جمع البيانات والمعلومات :

عليك عزيزتي المعلمة تهيئة تلميذاتك للتعلم الجماعي وتيسير أمر تقسيمهن إلى مجموعات صغيرة كل مجموعة بها خمس تلميذات وتزويدهن بإرشادات العمل التعاوني ، واطلبي من أفراد كل مجموعة توزيع الأدوار فيما بينهن كالآتي :

( قائدة ، مقرر ، مشجعة ، مفسرة / شارحة ، مراقبة ، ) وتزودهن بإرشادات العمل الجماعي .  
كما تعطى كل مجموعة اسم معين يميزها ، ثم وجهي تلميذاتك خلال هذه المرحلة للقيام بجمع معلومات وبيانات حول مشكلة انتشار ظاهرة المخدرات والأدوار التي يكمن أن تقوم بها كل جهة من أجل مكافحة ظاهرة انتشار المخدرات وذلك من خلال عدة مصادر والتي تعين على تحديد الأدوار اللازمة لكل جهة من أجل مكافحة انتشار المخدرات ومن هذه المصادر :

حقائب تعليمية تحتوي على :

- أفلام تعليمية فيديو عن صور لتعاطي المخدرات
- حقائب علمية وقصص لإفراد وقعوا ضحية المخدرات .

### ٤- مرحلة عمل المجموعات والتفقد والتدخل لتوليد حلول مؤقتة للمشكلة :

تستخدم المعلمة في هذه المرحلة العصف الذهني لحث التلميذات على اقتراح وتقديم أكبر عدد ممكن من الحلول والتي تمثل في الأدوار التي يمكن أن تقوم بها كل جهة للحد من مشكلة انتشار المخدرات .

تمر المعلمة على المجموعات مقدمة الإرشادات والتوجيه لمساعدة التلميذات على معرفة الأدوار الصحيحة لكل جهة من الجهات المكلفة بمكافحة المخدرات والتي يمكن ان تمثل حلول لمشكلة انتشار ظاهرة المخدرات .

#### ٥- مرحلة المناقشة الصفية:

يتم من خلال هذه المرحلة قيام مقرررة كل مجموعة بعرض ما توصلت إليه مجموعتها من نتائج وأفكار على تلميذات الصف جميعا وذلك بغرض تبادل المجموعات للنتائج والأفكار مما يحسن عملية التعلم ، ويولي مناقشة التلميذات في الحلول المقترحة تحليل انطباعهن في عبارات تكتب على السبورة .

#### ٦- مرحلة المفاضلة بين الحلول واختيار الحل الأفضل :

وفي هذه المرحلة توجه المعلمة تلميذاتها إلى فحص الحلول المقترحة والمتمثلة في الأدوار التي يمكن أن تقوم بها كل جهة مسؤولة عن مكافحة المخدرات وذلك لمواجهة مشكلة انتشار ظاهرة المخدرات واتخاذ القرار حيال اختيار المناسب منها وتسجيل ذلك على السبورة .

#### ٧- مرحلة التخطيط للحل والتنفيذ :

يتم خلال هذه المرحلة قيام التلميذات بتوجيه من المعلمة بوضع خطة لتنفيذ الحل ثم القيام بعملية التنفيذ وإعداد النتائج ( ورقة عمل على سبيل المثال ) حيث تقوم كل مجموعة بكتابة وتنفيذ الحل في أوراق العمل التي تقدمها المعلمة للتلميذات والمتمثلة في كتاب التلميذة .

#### ٨- مرحلة تقييم الحل :

حيث يتم من خلال هذه المرحلة توجيه المعلمة للتلميذات إلى الحكم على كفاءة الحلول المختارة ( الأدوار لكل جهة من الجهات المعنية بمكافحة المخدرات ) وذلك عن طريق تخصيص نهاية الحصّة يتم فيها مناقشة التلميذات عن مدى كفاءة الحلول المقترحة ببدائل مواجهة مشكلة انتشار ظاهرة المخدرات .

#### ٩- مرحلة ختم الدرس :

يتم من خلال هذه المرحلة إيجاز محتوى الدرس وطرح التكاليفات ( الواجب المترلي )

ملخص الدرس :

تعريف مكافحة المخدرات وهو : محاربة وجود المادة المخدرة ومحاصرتها.

ما هي الجهات المسؤولة عن مكافحة المخدرات ؟

مكافحة المخدرات تتطلب تعاون مستمر بين أفراد المجتمع الواحد ومؤسساته المختلفة كالأسرة والمنظمات التعليمية والتدريبية ووسائل الإعلام والأجهزة الأمنية وبين المجتمع وغيره من المجتمعات.

كيف يمكن لتلك الجهات أن تكافح المخدرات ؟

أهم الأدوار التي تقوم بها كل جهة من تلك الجهات لمكافحة المخدرات وهي كما يلي :

أ - دور الفرد :

١- الابتعاد عن تعاطي أي مخدر أو مصاحبة رفقاء السوء أو تعاطي أي مادة لا يعرفها .  
السعي للتثقيف بمعرفة ما يجمله عن المخدرات وأضرارها مما يساعد في التأكد من أي أفكار خاطئة حول المخدرات

٢- عدم الانسياق وراء الإعلانات الهابطة حول التدخين أو شرب الخمر .

٣- وعدم التستر على أي شخص منحرف

٤- تقديم النصيحة لكل من يراه ينساق في طريق المخدرات .

ب- دور الأسرة :

١- وجود القدوة الصالحة في الأسرة

٢- احتواء أبنائها ومناقشة قضاياهم و تربيتهم على الصراحة والثقة بالنفس وإبعادهم عن الضغوط النفسية .

٣- توجيه الأبناء للقراءة والثقافة حول المخدرات والمشاركة في الأنشطة النافعة والرياضة المفيدة.

٤- عدم السماح للأبناء بمصاحبة جلساء السوء ومراقبة أي تغيرات غريبة تظهر على سلوكهم .

٥- تربية الأبناء على قيم ومبادئ وتعاليم الدين الإسلامي

ج- دور المؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات :

١- مراقبة سلوك التلاميذ وتصرفاتهم وفتح الحوار صراحة مع طلابها حول المخدرات .

٢- تنظيم أنشطة صافية ولا صافية و تنفيذ برامج تربوية حول المخدرات تهدف إلى تزويد المتعلم

بالمعلومات عن المخدرات وأضرارها وتصحيح ما لديه من أفكار خاطئة عنها



٣- إحكام قبضتها على أي محاولة لدخول المخدرات إليها وترويجها من خلالها .  
٤- تنمية القيم الدينية لدى التلاميذ .

تنظيم دورات ولقاءات يدعى إليها خبراء وأطباء متخصصون في مجال المخدرات لتقدم ما  
٥- لديهم من خبرات إلى الطلاب .

٦- بحث أسباب وتعاطي المخدرات ودوافعها وإدمانها لدى فئات المجتمع المختلف واقتراح أساليب  
إجرائية لمنع تلك الأسباب والدوافع .

#### د- المؤسسات الدينية : المساجد

تبصير أفراد المجتمع بأخطار المخدرات وبيان الحكم الشرعي فيها وعقاب من يتعاطاها في الدنيا والآخرة  
وبيان موقف الإسلام من المخدرات ومن متعاطيها .

#### هـ- وسائل الإعلام :

١- توعية بأخطار المخدرات والامتناع نشر الإعلانات المروجة لأنواع السجائر والدخان.  
٢- عرض حالات وقصص واقعية لأفراد وقعوا في الإدمان وما آلت إليه أوضاعهم الصحية  
والاجتماعية والاقتصادية.

#### و- دور الدولة :

١- تطوير أجهزة الدولة ومؤسساتها الأمنية لمكافحة منتجي ومروجي ومدمني أو متعاطي  
المخدرات بكافة أنواعها .  
٢- إصدار التشريعات والقوانين والعقوبات الرادعة لمنتجي ومروجي ومدمني المخدرات .  
٣- ضرورة التنسيق مع دول العالم من حيث التعاون الأمني وكشف شبكات تهريب المخدرات  
٤- التنسيق مع الجمعيات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات .

المملكة التي تستمد جميع قوانينها من الشريعة الإسلامية تلجأ إلى أسلوب المكافحة اليومي من  
خلال أجهزة متعددة ، وفي نفس الوقت يتجاوز أسلوب المكافحة اليومي إلى أساليب التحصين الداخلي  
من خلال العمل مع مؤسسات متعددة وأهمها :

جهاز مكافحة المخدرات : وهذا الجهاز يستند على جمع المعلومات ومراقبة المروجين والمستخدمين  
والمهربين ، من خلال تكوين شبكة من المخبرين وأيضاً المتطوعين من المواطنين الذين يشتركون في جمع  
المعلومات للإدارة العامة لمكافحة المخدرات، حيث توثق وتحلل ومن ثم يتم إعداد خطة للمراقبة والمتابعة  
والتحري والقبض على هؤلاء المجرمين ضمن قواعد وأنظمة وضعتها وزارة الداخلية .

الهيئات المساعدة من الشرطة والمرور وهيئات الأمر والنهي عن المنكر وأيضاً سلاح الحدود

أجهزة الجمارك لها دور فعال في مكافحة المخدرات باعتبارها خط الدفاع في إستراتيجية مكافحة .

وزارة المعارف والعمل والشئون الاجتماعية والصحة

فهي من خلال هذه الإستراتيجية الشاملة والمتكاملة توظف إمكانيات كل هذه الجهات لخدمة الهدف وهو وقاية المجتمع من هذه الآفة الخطيرة : تطلب المعلمة تدوين تلك الأدوار لكل جهة في المكان المخصص في كتاب التلميذ

- تكلف المعلمة التلميذات بإعداد شعارات من اجل مكافحة المخدرات .

ج- التقويم :

س ١ : مسؤولية مكافحة المخدرات ليست مسؤولية فردية ناقشي هذه العبارة ؟

س ٢ : لخصي الأدوار التي يمكن أن يلعبها الفرد والأسرة والمدرسة والمساجد ووسائل الإعلام من اجل مكافحة المخدرات؟

س ٣ : في المملكة يتجاوز أسلوب مكافحة اليومى إلى أساليب التحصين الداخلي من خلال العمل مع مؤسسات متعددة ناقشي ذلك .

# ملحق ( ٥ )

(أ)

الاختبار المعرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي

لوحة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير

(أ-١) نموذج الإجابة على الاختبار المعرفي

- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على الاختبار المعرفي

(ب)

مقياس الاتجاه لوحة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير

- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على مقياس الاتجاه

(ج)

مقياس اتخاذ القرار لوحة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير

(ج-١) نموذج الإجابة على مقياس اتخاذ القرارات لحل

مشكلات العقاقير

- نموذج تصحيح مقياس اتخاذ القرار

( أ )

الاختبار المعرفي لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي  
لوحة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير

لتلميذات الصف الثالث  
المرحلة المتوسطة  
المملكة العربية السعودية

إعداد الباحثة

هالة سعيد احمد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات  
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - مكة المكرمة

— ١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه إلى السادة المحكمين لتحكيم الاختبار المعرفي

سعادة الدكتور / الأستاذ

الموقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.....وبعد

أقوم حالياً بإعداد دراسة بعنوان " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة "، للحصول على درجة الدكتوراه ، تخصص مناهج وطرق تدريس العلوم .

وحيث أن بحثي يتطلب تجريب وحدة من وحدات البرنامج ، فإنني أقوم بتجريب وحدة " استخدام وإساءة استخدام العقاقير " أو " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير " ولتحقيق أهداف الدراسة فاني قمت بإعداد اختبار لقياس الجانب المعرفي للتنور الصحي للوحدة المقترحة ومفتاح التصحيح الخاص به.

لذا أمل من سعادتكم التكرم بإبداء الرأي والإجابة عن الأسئلة التالية:

- الصحة العلمية لمضمون السؤال ومدى مناسبه لمستوى التلميذات
  - وضوح تعليمات الاختبار للتلميذة .
  - صحة نموذج الإجابة ونموذج مفتاح التصحيح .
  - ارتباط الاختبار المعرفي بالأهداف الإجرائية للوحدة .
- مع كتابة أي ملاحظات ( سواء إضافة أو حذفاً ) حسبما ترونه مناسباً ، وذلك حتى تخرج بنود هذا الاختبار سليمة وصادقة .

ولكم جزيل الشكر على تعاونكم

الباحثة /هاله سعيد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية :

الوظيفة الحالية :

التخصص :

## تعليمات مهمة

## عزيزتي التلميذة /

- ١- سم الله واستعيني به في الإجابة على الأسئلة .
- ٢- أقرئي التعليمات التالية بدقة قبل أن تبدئي الإجابة .
- ٣- أمامك اختبار مكون من عدد من الفقرات لقياس معلوماتك حول العقاقير يقيس مدى تحصيلك للوحدة المعطاة لك .
- ٤- تأكدي من كتابة اسمك وفصلك في المكان المخصص لذلك بورقة الإجابة التي تسلميتها مع كراسة الأسئلة التي بين يديك .
- ٥- يتضمن الاختبار ( ٦٤ ) سؤال وقد وضعت لكل سؤال أربع إجابات واحدة منها فقط الإجابة الصحيحة وزمن الاختبار ٤٠ دقيقة.
- ٦- الأسئلة مشار إليها بالأرقام ( ١، ٢، ٣، ... ) أما الإجابات الأربع لكل سؤال فمشار إليها بالحروف ( أ ، ب ، ج ، د )
- ٧- أقرئي كل سؤال بعناية ثم اختاري الإجابة الصحيحة له .
- ٨- لديك ورقة منفصلة للإجابة ، ابحثي فيها عن الصف الذي يوجد به رقم السؤال ثم ضعي علامة ( ✓ ) في المربع وتحت الحرف الذي يدل على الإجابة الصحيحة التي تختارينها .
- ٩- إليك مثال يوضح كيفية الإجابة عن هذا الاختبار .  
مثال : ١- يزداد معدل تنفسك عند :  
أ- الأكل  
ب- النوم  
ج- المشي  
د- الجري
- ١٠- تأكدي انك سجلت اختيارك في المكان المناسب .
- ١١- لا تضيعي وقتا طويلا في السؤال الواحد .
- ١٢- لا تتركي أي سؤال دون إجابة .
- ١٣- بعد الانتهاء من الإجابة على أسئلة الاختبار ، سلمني كراسة الأسئلة وورقة الإجابة قبل مغادرة مكانك.

ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة

الاختبار المعرفي١- تعني كلمة العقاقير المواد التي :

- أ- تستخدم كدواء .  
 ب- تغير في الوظائف الفسيولوجية للجسم  
 ج- تؤثر على الجهاز العصبي  
 د- جميع ما ذكر صحيح

٢- تعتبر مراهم الحساسية من العقاقير التي تعطى عن طريق :

- أ- الدهن  
 ب- الحقن  
 ج- الاستنشاق  
 د- البلع

٣- تعتبر المهلوسات من العقاقير :

- أ- النافعة  
 ب- الضارة  
 ج- المخدرة  
 د- كل من ب ، ج صحيحة

٤- يعتبر تناول الدواء من المواد :

- أ- المحرمة والضارة  
 ب- المشروعة والضارة  
 ج- المشروعة والنافعة  
 د- المحرمة والنافعة

٥- يقصد بالدواء أي مادة :

- أ- من مصدر نباتي أو حيواني أو كيميائي أو معدني  
 ب- تستخدم في الوقاية من مرض أو تسكين ألم .  
 ج- تبتلع أو تستنشق أو تحقن  
 د- جميع الإجابات صحيحة

٦- تعطى التحاميل عن طريق :

- أ- الأذن  
 ب- الأنف  
 ج- الشرج  
 د- الفم

٧- الأدوية التي تعطى عن طريق الفم تكون على شكل :

- أ- كبسولات  
 ب- أقراص  
 ج - حقن  
 د- كل من أ ، ب صحيحة

٨- تعتبر الصحة من أعظم النعم التي من الله بها على العباد ، لذا يجب على الإنسان تجاه الصحة:

- أ- العناية والرعاية  
 ب- البحث عن الدواء عند الإصابة بالمرض  
 ج- الابتعاد عن كل ما يضر بالصحة  
 د- جميع ما ذكر صحيح

٩- يعتبر العمل الأساسي للدواء :

- أ- خلق وظيفة جديدة لعضو  
 ب- تغيير نشاط خلايا الجسم  
 ج- تخريب وظيفة خلايا الجسم  
 د- خلق عضو جديد

١٠- عند اخذ التطعيمات الضرورية للجسم فإن الدواء في هذه الحالة يقوم بوظيفة :

- أ- القضاء على الجراثيم التي تغزو الجسم  
 ب- التعويض عن نقص بعض المواد الطبيعية  
 ج- المساعدة على دوام الصحة  
 د- إظهار عجز عضوي لأحد الأعضاء .
- ١١- يقصد بمضار الدواء :

- أ- هدف الدواء  
 ب- التأثيرات السلبية للدواء .  
 ج- التأثيرات المستحبة للدواء  
 د- العمل الأساسي للدواء .

١٢- من الآثار الجانبية للأسبرين عند أخذه كمسكن :

- أ- نقص عدد صفحات الدم  
 ب- نزيف معدي  
 ج- فقر الدم  
 د- جميع الإجابات صحيحة .

١٣- عند الإصابة بمرض ما ..... فماذا يمكن لك أن تفعلين :

- أ- تناول الدواء  
 ب- زيارة إحدى الزميلات  
 ج- عدم الذهاب إلى المدرسة  
 د- النوم .

١٤- من مظاهر التعامل البشري السوي مع الدواء :

- أ- تناوله بكميات كبيرة  
 ب- الابتعاد عن تناوله  
 ج- استعماله حسب تعليمات الطبيب  
 د- استعماله بكميات صغيرة جدا .

١٥- إبلاغ الطبيب بنوع الدواء الذي استخدمه المريض فإن ذلك يساعد في :

- أ- عدم تعارض الأدوية مع بعضها  
 ب- عدم ظهور أعراض جانبية للدواء  
 ج- حدوث الشفاء  
 د- جميع الإجابات صحيحة .

١٦- يمكن الحكم على صلاحية الدواء للاستخدام عندما يكون الدواء مناسب لـ:

- أ- لداء  
 ب- لعمر المريض  
 ج- لجنس المريض  
 د- كل من أ، ب صحيحة .

١٧- عند احتفاظك بدواء في صيدلية المنزل لا بد مراعاة ما يلي:

- أ- طريقة حفظه والمكان المناسب لتخزينه  
 ب- اللجوء إلى الطبيب المختص  
 ج- الالتزام بكمية الجرعة المتناولة  
 د- نظافة أدوات تناول الدواء .

١٨- في حالة الكشف عن التغيرات التي تحدث لحبوب الصداع مثلا لا بد من ملاحظة :

- أ- لونها  
 ب- طعمها  
 ج- شكلها  
 د- جميع الإجابات صحيحة



١٩- الالتزام ببرنامج غذائي مصاحب لدواء ما يعني حققت الشرط الخاص بـ :

- أ- تناول الدواء  
ب- وسائل حفظ الدواء .  
ج- ملاحظة التغيرات التي تطرأ على الدواء  
د- كل من أ، ج صحيحة .

٢٠- استخدام الفرد لأدوات خاصة بالغير عند تناول الدواء فإن الشرط غير المراعى هنا هو :

- أ- مناسبة الدواء للداء  
ب- تطبيق تعليمات تناول الدواء  
ج- الالتزام بنظافة أدوات تناول الدواء  
د- جميع الإجابات غير صحيحة.

٢١- من الإرشادات العامة الضرورية عند التعامل مع الدواء :

- أ- وضع الدواء في مكان بارد  
ب- مشاركة الغير في أدوات تناول الدواء.  
ج- الالتزام بالبرنامج الغذائي المصاحب للدواء  
د- نزع بطاقة البيانات الموضوعه على الدواء

٢٢- يساء استخدام الأدوية وذلك عند :

- أ- الامتناع عن تناول الأدوية  
ب- عدم إتباع إرشادات التعامل مع الأدوية.  
ج- عدم الالتزام بمواعيد تناول الدواء  
د- جميع الإجابات صحيحة.

٢٣- عند عدم تحديد الجرعة المناسبة للمريض فان مسؤولية سوء استعمال الدواء تقع على :

- أ- المريض  
ب- الطبيب  
ج- الصيدلي  
د- جميع الإجابات صحيحة .

٢٤- من الآثار الناتجة عن عدم التزام المريض بالجرعة الموصي بها الطبيب :

- أ- شفاء المريض .  
ب- ثقة المريض بنوعية الدواء  
ج- انتكاس الجرثومة  
د- ازدياد فعالية الدواء

٢٥- يساء استخدام الدواء وذلك عند :

- أ- تناول الدواء  
ب- الامتناع عن تناول الدواء  
ج- الالتزام بتعليمات تناول الدواء  
د- مراعاة طريقة حفظ الدواء .

٢٦- يقصد بالمخدرات مجموعة العقاقير التي تحتوي على عناصر:

- أ- منبهة  
ب- مهبطه  
ج- مهلوسة  
د- جميع الإجابات صحيحة.

٢٧- يعرف الإدمان بأنه :

- أ- التعود الجسدي أو النفسي لتعاطي المخدر  
ب- الرغبة الملحة لزيادة كمية المخدر  
ج- حاجة الإنسان إلى الدواء  
د- كل من أ و ب صحيحة.

٢٨- أي من الحالات التالية يكون فيها الشخص مدمنا عندما :

- أ- يتعاطى المخدر يوميا  
ب- يتعاطى المخدر تحت إشراف طبي  
ج- لا يتعاطى المخدر  
د- يتبع إرشادات تناول الدواء.

٢٩- يطلق على البندول بأنه مسكن للألم وذلك لأنه يعمل على :

- أ- تقليل الوعي  
ب- تخفيف الألم  
ج- حدوث الإدمان  
د- الإغماء.

٣٠- ينبغي على الفرد لتجنب الوقوع في إدمان المخدرات :

- أ- تناول الأدوية المنبهة وقت الحاجة  
ب- تعاطي المخدر بكمية بسيطة  
ج- تجنب تعاطي المخدر.  
د- عدم تعاطي المخدر بصورة يومية

٣١- من أنواع المخدرات :

- أ- المهبطات والمسكنات  
ب- المهلوسات  
ج- المهبطات والمنبهات  
د- كل من ب، ج صحيحة.

٣٢- تعرف المواد التي تسبب عند تعاطيها الهدوء والسكينة بـ :

- أ- المهبطات  
ب- المهلوسات  
ج- المنبهات  
د- المسكنات .

٣٣- تعرف المهلوسات بأنها مواد تسبب عند تعاطيها :

- أ- الهدوء والسكينة  
ب- النشاط الزائد  
ج- تشوه الرؤية الحقيقية للأشياء  
د- عدم الشعور بالتعب والجوع.

٣٤- من أمثلة المواد المسببة للهلوسة :

- أ- الحشيش وجوزة الطيب  
ب- النيكوتين والكافيين  
ج- الأفيون والمورفين  
د- الحشيش والأفيون.

٣٥- تستخدم المهبطات طبيًا في :

- أ- علاج الأنفلونزا  
ب- تخفيف الألم والقلق المصاحب لجلطة القلب  
ج- زيادة نشاط الجسم  
د- جميع الإجابات صحيحة .

٣٦- عند تناول شخص المخدر لأول مرة فإنه يمكن أن يقع في الإدمان نتيجة :

- أ- حب الاستطلاع  
ب- طول فترة الاستخدام  
ج- التجريب  
د- كل من أ، ج صحيحة.

٣٧- ينتج من طول فترة استخدام الأدوية المحتوية على مخدر :

- أ- الوقوع في الإدمان  
ب- الشعور بالراحة  
ج- إزالة التعب  
د- الشفاء من المرض.

٣٨- يتكون دخان السجائر من عدد من المواد منها :

- أ- الأملاح والنيكوتين  
ب- النيكوتين وأول أكسيد الكربون  
ج- الحديد والقطران  
د- كل من أ، ب، صحیحة.

٣٩- من آثار التدخين على الجهاز التنفسي :

- أ- تلف الحويصلات الهوائية  
ب- ترسب الدهون داخل الشرايين  
ج- ارتفاع ضغط الدم  
د- ضعف الأسنان واصفرارها.

٤٠- إذا قام المدخن وغير المدخن بنفس المجهود فإن المدخن :

- أ- يمكن أن يجري بسرعة كبيرة  
ب- يتنفس بنفس السرعة  
ج- يتعب بسرعة عند قيامه بنفس المجهود  
د- جميع الإجابات صحیحة .

٤١- إذا قام الشخص بالتدخين فإن ضربات القلب :

- أ- لا تتغير  
ب- تنخفض  
ج- ترتفع  
د- تتوقف .

٤٢- من آثار التدخين على الأم الحامل نفسها ما يلي :

- أ- بطء نمو الجنين داخل الرحم  
ب- زيادة نسبة الإجهاض التلقائي  
ج- زيادة معدل الوفيات من المواليد  
د- ميلاد طفل قليل الوزن.

٤٣- يكون وزن مولود الأم المدخنة :

- أ- أكبر وزنا من المعتاد  
ب- أقل وزنا من المعتاد  
ج - مساوي للمولود الطبيعي  
د- متوسط الوزن.

٤٤- يمكن أن نطلق حالة التدخين السلبي على الشخص الذي :

- أ- يدخن سيجارة واحدة  
ب- يدخن بشكل مستمر  
ج- لا يدخن ولكنه يستنشق دخان سيجارة شخص مدخن  
د- لا يمتنع عن التدخين.

٤٥- عند وجودك المتكرر مع أشخاص مدخين في مكان مغلق فانك يمكن أن تصابي بـ :

- أ- سرطان الفم والمريء  
ب- الالتهاب الشعبي والرئوي  
ج- تصلب الشرايين  
د- كل من ب، ج صحیحة.

٤٦- عند وجودك مع شخص مدخن.. فيمكن أن تقي نفسك من آثار التدخين على صحتك من خلال :

- أ- فتح النوافذ  
ب- الاستئذان بإطفاء السجارة  
ج- الخروج من الغرفة  
د- جميع الإجابات صحيحة .

٤٧- يمكن أن تشارك في إحدى حملات الصحة " التدخين خطر على الصحة " وذلك من خلال توعية الآخرين بـ :

- أ- أضرار التدخين على الشخص المدخن  
ب- المكونات الضارة للدخان  
ج- اثر التدخين على الأفراد المحيطين  
د- جميع الإجابات صحيحة .

٤٨- من خصائص مادة الكافيين :

- أ- مادة بلورية ذات لون أبيض  
ب- مادة بلورية عديمة اللون  
ج- منشطة للجهاز العصبي  
د- كل من أ، ج صحيحة .

٤٩- يستخدم الكافيين طبيًا في :

- أ- علاج الصداع وتخفيف الألم  
ب- التخدير في العمليات الجراحية  
ج- في إلتآم الجروح  
د- إيقاف التريف .

٥٠- عند تناولك الشاي أثناء المذاكرة فإن :

- أ- تناول كوب لا يضر بصحتك  
ب- تناول كوب يسبب القلق والتوتر  
ج- شرب ٨-٩ أكواب يساعد على المذاكرة  
د- الأفضل تناول كميات كبيرة .

٥١- يعتبر التبول المتكرر من الآثار الجانبية الناتجة عن الإكثار من تناول :

- أ- الدواء  
ب- القهوة  
ج- التدخين  
د- المسكنات .

٥٢- من الحلول المناسبة للحفاظ على الصحة من خطر المنبهات:

- أ- عدم الإكثار من تناول القهوة والشاي  
ب- تناول الأدوية المنبهة بكميات قليلة  
ج- التوعية بأضرار المنبهات  
د- كل من أ، ج صحيحة .

٥٣- من الأضرار التي تسببها المخدرات على الناحية الدينية:

- أ- تفكك الروابط الأسرية  
ب- اضطرابات في التفكير وضعف في التركيز  
ج- تصرف عن ذكر الله وعن الصلاة  
د- تفشي الجريمة .

٥٤- تعتبر نوبات الصرع وشلل الأطراف من الأضرار التي تخلفها المخدرات على الجهاز :

- أ- العصبي  
ب- الدوري  
ج- التنفسي  
د- الهضمي.

٥٥- عند تدخين المخدر فإن المتعاطي يمكن أن يصاب بـ :

- أ- أضرار في الجهاز التنفسي  
ب- التهابات رئوية خطيرة  
ج- سهولة تجمع الميكروبات في الرئة  
د- جميع الإجابات صحيحة.

٥٦- من الأضرار الاجتماعية لتعاطي المخدرات هي .....

- أ- زعزعة الأمن في المجتمع المدمن  
ب- انخفاض المستوى الذهني والكفاءة العقلية  
ج- انطواء وانفراد المدمن عن المجتمع  
د- كل من أ، ج صحيحة .

٥٧- من الأضرار النفسية والعقلية للمخدرات :

- أ- عدم القدرة على القيام بالعمل  
ب- الشعور بالقلق واليأس.  
ج- انتشار معدل الجريمة  
د- زعزعة الأمن في المجتمع .

٥٨- يعتبر هدر الأموال الباهظة على مكافحة وعلاج الإدمان من أضرار المخدرات على الناحية:

- أ- الاقتصادية  
ب- الصحية  
ج- الاجتماعية  
د- النفسية .

٥٩- يعتبر إدمان المخدرات السبب الرئيسي في :

- أ- ازدهار الدول  
ب- تقدم المجتمع  
ج- زعزعة الأمن  
د- البعد عن ارتكاب المعاصي .

٦٠- يقصد بمكافحة المخدرات :

- أ- علاج الشخص المدمن  
ب- محاربة وجود المادة المخدرة  
ج- التستر على المدمنين  
د- كل من أ، ج صحيحة.

٦١- حتى يمكن مكافحة وجود المخدرات فلا بد أن تكون مسؤولية مكافحة مسؤولية :

- أ- الفرد  
ب- الجميع  
ج- الأسرة  
د- المدرسة.

٦٢- يمكنك كمواطنة أن تساهمي في مكافحة المخدرات من خلال :

- أ- الابتعاد عن تعاطي أي مخدر أو مادة لا تعرفها .  
ب- الابتعاد عن مصاحبة رفقاء السوء  
ج- معاقبة متعاطي المخدرات  
د- كل من أ، ب صحيحة .

٦٣- احتواء الأبناء ومناقشة قضاياهم من أهم أدوار مكافحة المخدرات والتي تقوم بها :

- أ- المؤسسات الدينية ( المساجد )  
 ب- الأسرة  
 ج- وسائل الإعلام  
 د- الحكومة.

٦٤- يمكن لخطباء المساجد أن يساهموا في مكافحة المخدرات عن طريق :

- أ- بيان حكم الإسلام في المخدرات  
 ب- الامتناع عن نشر الإعلانات المروجة للمخدرات  
 ج- بحث أسباب تعاطي المخدرات  
 د- لا توجد إجابة صحيحة .

## (أ-١) نموذج الإجابة على الاختبار المعرفي

٦٤

الاسم : ..... الفصل : ..... المدرسة .....

الإجابة				رقم السؤال
أ	ب	ج	د	
				١
				٢
				٣
				٤
				٥
				٦
				٧
				٨
				٩
				١٠
				١١
				١٢
				١٣
				١٤
				١٥
				١٦
				١٧
				١٨
				١٩
				٢٠
				٢١
				٢٢
				٢٣

الإجابة				رقم السؤال
د	ج	ب	أ	
				٢٤
				٢٥
				٢٦
				٢٧
				٢٨
				٢٩
				٣٠
				٣١
				٣٢
				٣٤
				٣٥
				٣٦
				٣٧
				٣٨
				٣٩
				٤٠
				٤١
				٤٢
				٤٣
				٤٤
				٤٥
				٤٦
				٤٧
				٤٨
				٤٩



الإجابة				رقم السؤال
د	ج	ب	أ	
				٥٠
				٥١
				٥٢
				٥٣
				٥٤
				٥٥
				٥٦
				٥٧
				٥٨
				٥٩
				٦٠
				٦١
				٦٢
				٦٣
				٦٤

- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على الاختبار المعرفي

الإجابة				رقم السؤال
د	ج	ب	أ	
*				١
			*	٢
*				٣
	*			٤
*				٥
	*			٦
*				٧
*				٨
		*		٩
			*	١٠
		*		١١
*				١٢
			*	١٣
	*			١٤
*				١٥
*				١٦
			*	١٧
*				١٨
			*	١٩
	*			٢٠
		*		٢١
*				٢٢
	*			٢٣

الإجابة				رقم السؤال
أ	ب	ج	د	
*				٢٤
	*			٢٥
			*	٢٦
			*	٢٧
				٢٨
	*			٢٩
		*		٣٠
			*	٣١
				٣٢
		*		٣٤
				٣٥
	*			٣٦
			*	٣٧
				٣٨
	*			٣٩
	*		*	٤٠
		*		٤١
	*			٤٢
	*			٤٣
		*		٤٤
	*			٤٥
			*	٤٦
			*	٤٧
		*		٤٨
				٤٩

الإجابة				رقم السؤال
أ	ب	ج	د	
*				٥٠
	*			٥١
*				٥٢
		*		٥٣
			*	٥٤
*				٥٥
*				٥٦
	*			٥٧
			*	٥٨
		*		٥٩
	*			٦٠
	*			٦١
*				٦٢
	*			٦٣
			*	٦٤

\* هذه الإجابة المقبولة للفقرة وهذا النموذج لم يكن مطبوع على النسخة التي وزعت على عينة البحث

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - بمكة المكرمة  
الأقسام الأدبية  
قسم التربية وعلم النفس

( ب )

مقياس الاتجاه لوحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير

لتلميذات الصف الثالث المتوسط  
المرحلة المتوسطة  
المملكة العربية السعودية

إعداد الباحثة

هالة سعيد احمد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات  
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه الى السادة المحكمين لتحكيم مقياس الاتجاه

سعادة الدكتور / الأستاذ

الموقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .....و بعد

أقوم حالياً بإعداد دراسة بعنوان " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة " ، للحصول على درجة الدكتوراه، تخصص مناهج وطرق تدريس العلوم .

وحيث أن بحثي يتطلب تجريب وحدة مقترحة من وحدات البرنامج ، فإنني أقوم بتجريب وحدة " استخدام وإساءة استخدام العقاقير " أو " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير " ولتحقيق أهداف الدراسة فاني قمت بإعداد مقياس الاتجاه نحو الوحدة المقترحة، ومفتاح التصحيح الخاص به .

لذا آمل من سعادتكم التكرم بمراجعة عبارات المقياس وفقاً للبنود التالية :

- تحقيق عبارات المقياس للهدف المراد قياسه
  - مدى صلاحية العبارات ووضوحها وسلامة صياغتها ومناسبتها لتلميذات الصف الثالث المتوسط
  - صحة نموذج مفتاح التصحيح.
  - مدى وضوح تعليمات المقياس.
- كما أرجو من سعادتكم تزويدنا بمرئياتكم سواء بالحدف أو التغير أو التعديل حسبما ترونه مناسباً ، وذلك حتى يتسنى العمل بينود هذا الاختبار

ولكم جزيل الشكر على تعاونكم

الباحثة /هاله سعيد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية:

الوظيفة الحالية :

التخصص :

## مقياس الاتجاه لوحدة الحياة بعيداً عن خطر العقاقير

اسم التلميذة : .....

اسم الصف : .....

### تعليمات الاختبار

عزيزتي التلميذة :

- بين يدك مقياس تدور عباراته حول موضوع العقاقير ( الأدوية والمخدرات ) والهدف منه التعرف على رأيك بصراحة في كل عبارة من عبارات المقياس فيه، علماً بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ، وعليك الاستجابة لكل عبارة وفق ما ترينه يتفق مع رأيك .
- يوجد أمام كل عبارة ثلاثة خانات .
- المرجو منك قراءة كل عبارة بدقة ثم ضع رأيك فيها وذلك بوضع علامة (  $\checkmark$  ) أمام العبارة وفي الخانة التي تتفق مع رأيك .
- ولكي تتضح الطريقة أكثر إليك هذا المثال :-

م	العبارة	أوافق	غير متأكدة	لا أوافق
١-	لا مانع للشخص الذي يعاني من الأمراض المؤلمة أن يتناول العقاقير المخدرة لتسكين الألم			

- إذا كنت تحسبن بأنك موافقة فضعي إشارة (  $\checkmark$  ) تحت خانة أوافق .
- إذا كان إحساسك غير واضح ( أي لست موافقة ولا معارضة ) فضعي إشارة (  $\checkmark$  ) تحت خانة غير متأكدة .
- إذا كنت معارضة فضعي إشارة (  $\checkmark$  ) تحت خانة لا أوافق
- لا تتركي أي عبارة في المقياس دون إبداء رأيك فيها .
- اختاري استجابة واحدة فقط من الاستجابات .

ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة

م	العبارة	أوافق	غير متأكدة	لا أوافق
١-	صرف الدواء بأمر الطبيب لا يتعارض مع حرية الفرد الشخصية			
٢-	تناول كميات صغيرة من المادة المخدرة يضر الجسم .			
٣-	إتباع أوامر الطبيب في كمية الدواء يعجل من شفاء المريض .			
٤-	المخدرات طلب زائف ومؤقت للسعادة .			
٥-	إذا تعددت الآثار الجانبية لدواء وصفه لي الطبيب ، فأفضل عدم تناول هذا الدواء .			
٦-	الدواء الفائض لدي .. يمكن أن أعطيه صديقة تعاني من نفس العوارض التي عانيت منها			
٧-	التدخين ليس خطرا على صحة الفرد عقليا .			
٨-	وجود القدوة الصالحة في الأسرة يقلل من انتشار المخدرات			
٩-	علاج الكبار لا يناسب الصغار ولو كان المرض واحد .			
١٠-	التمسك بالقيم والمبادئ الإسلامية يساعدان في حماية الفرد من المخدرات .			
١١-	يضايقي تدخين الناس في الأماكن العامة.			
١٢-	يمكن أن يأخذ المريض بالمثل.... ( أسأل مجرب ولا تسأل طبيب )			
١٣-	المخدرات ظاهرة مرضية تهدد الفرد والأسرة معا.			
١٤-	الحكومة هي المسؤولة عن مكافحة المخدرات.			
١٥-	يمكن الذهاب إلى الصيدلي لوصف العلاج بدلا من الطبيب			
١٦-	تعاطي احد أفراد الأسرة قد يجرب بقية الأفراد ، خصوصا إذا كان المتعاطي هو رب الأسرة .			
١٧-	مراقبة الوالدين لسلوكي فيه تدخل في تصرفاتي .			
١٨-	لتوفير الوقت..... فليس من الضرر تناول الدواء من فم عبوة الدواء .			
١٩-	الحبوب المهدئة تقلل من قدرة الفرد على التفكير .			
٢٠-	يمكن للمريض استشارة شخص ما أصيب بنفس المرض .			



م	العبارة	أوافق	غير متأكدة	لا أوافق
-٢١	التقليل من تجريب المخدرات يجنب الوقوع في الإدمان.			
-٢٢	يمكن حفظ الدواء في أي مكان طالما أن مدة صلاحيته لم تنتهي .			
-٢٣	أفضل الجلوس في الأماكن التي يمنع فيها التدخين			
-٢٤	يمكن أن أجرب التدخين لان ليس لمعاطيه عقوبة قانونية .			
-٢٥	التدخين يضعف قدرة الفرد على ممارسة الرياضة .			
-٢٦	يمكن للام الحامل حماية جنينها من التدخين بتقليل عدد السجائر التي تدخنها في اليوم .			
-٢٧	انزعج من أسئلة الطبيب عند إصابتي بالمرض .			
-٢٨	لوقاية نفسي من الوقوع في المخدرات .....فمن الضروري مصاحبة مدمني المخدرات بحذر .			
-٢٩	التعرف على أضرار المخدرات أمر لا يهم طالما أنني لا أتناولها .			
-٣٠	أخطار التدخين لا تقتصر على الشخص المدخن .			
-٣١	قوة الجسم تكمن بالبعد عن المخدرات بأنواعها .			
-٣٢	التهاون بمواعيد تناول الدواء يقلل من فائدة الدواء .			
-٣٣	تناول المنومات دون إشراف طبي يسبب ضرر على الصحة			
-٣٤	اهتم لأخذ التطعيمات الطبية ولو كانت تسبب الألم .			
-٣٥	تناول المخدرات لا يفيد في علاج الأمراض الجسمية وإزالة التعب			
-٣٦	شرب القهوة والشاي يفيد الفرد صحيا .			
-٣٧	تستري على أي شخص منحرف أمر ليس فيه ضرر .			
-٣٨	يمكن استشارة الطبيب عبر الهاتف لوصف العلاج المناسب .			

- نموذج مفتاح تصحيح الإجابة على مقياس الاتجاه

م	العبارة	أوافق	غير متأكدة	لا أوافق
١-	صرف الدواء بأمر الطبيب لا يتعارض مع حرية الفرد الشخصية			*
٢-	تناول كميات صغيرة من المادة المخدرة يضر الجسم .	*		
٣-	إتباع أوامر الطبيب في كمية الدواء يعجل من شفاء المريض .	*		
٤-	المخدرات طلب زائف ومؤقت للسعادة .	*		
٥-	إذا تعددت الآثار الجانبية لدواء وصفه لي الطبيب ، فأفضل عدم تناول هذا الدواء .			*
٦-	الدواء الفائض لدي ..يمكن أن أعطيه صديقة تعاني من نفس العوارض التي عانيت منها			*
٧-	التدخين ليس خطرا على صحة الفرد عقليا .			*
٨-	وجود القدوة الصالحة في الأسرة يقلل من انتشار المخدرات	*		
٩-	يمكن الذهاب إلى الصيدلي لوصف العلاج بدلا من الطبيب			*
١٠-	التمسك بالقيم والمبادئ الإسلامية يساعدان في حماية الفرد من المخدرات .	*		
١١-	بضائقي تدخين الناس في الأماكن العامة.	*		
١٢-	يمكن أن يأخذ المريض بالمثل.... ( اسأل مجرب ولا تسأل طبيب )			*
١٣-	المخدرات ظاهرة مرضية تهدد الفرد والأسرة معاً.	*		
١٤-	الحكومة هي المسؤولة عن مكافحة المخدرات.			*
١٥-	علاج الكبار لا يناسب الصغار ولو كان المرض واحد .	*		
١٦-	تعاطي احد أفراد الأسرة قد يجرب بقية الأفراد ، خصوصا إذا كان المتعاطي هو رب الأسرة .	*		
١٧-	مراقبة الوالدين لسلوكي فيه تدخل في تصرفاتي .			*
١٨-	لتوفير الوقت..... فليس من الضرر تناول الدواء من فم عبوة الدواء .	*		
١٩-	الحيوب المهدئة تقلل من قدرة الفرد على التفكير .	*		

م	العبارة	أوافق	غير متأكدة	لا أوافق
٢٠-	يمكن للمريض استشارة شخص ما أصيب بنفس المرض .			*
٢١-	التقليل من تجريب المخدرات يجنب الوقوع في الإدمان.			*
٢٢-	يمكن حفظ الدواء في أي مكان طالما أن مدة صلاحيته لم تنتهي .			*
٢٣-	أفضل الجلوس في الأماكن التي يمنع فيها التدخين	*		
٢٤-	يمكن أن أجب التدخين لان ليس لمتعاطيه عقوبة قانونية .			*
٢٥-	التدخين يضعف قدرة الفرد على ممارسة الرياضة .	*		
٢٦-	يمكن للام الحامل حماية جنينها من التدخين بتقليل عدد السجائر التي تدخنها في اليوم .			*
٢٧-	التهاون بمواعيد تناول الدواء يقلل من فائدة الدواء .	*		
٢٨-	لوقاية نفسي من الوقوع في المخدرات ..... فمن الضروري مصاحبة مدمني المخدرات بحذر .			*
٢٩-	التعرف على أضرار المخدرات أمر لا يهم طالما أنني لا أتناولها .			*
٣٠-	أخطار التدخين لا تقتصر على الشخص المدخن .	*		
٣١-	قوة الجسم تكمن بالبعد عن المخدرات بأنواعها .	*		
٣٢-	انزعج من أسئلة الطبيب عند إصابتي بالمرض .			*
٣٣-	تناول المنومات دون إشراف طبي يسبب ضرر على الصحة	*		
٣٤-	يمكن استشارة الطبيب عبر الهاتف لوصف العلاج المناسب .			*
٣٥-	تناول المخدرات لا يفيد في علاج الأمراض الجسمية وإزالة التعب	*		
٣٦-	شرب القهوة والشاي بكميات كبيرة يفيد الفرد صحيا .			*
٣٧-	تستري على أي شخص منحرف أمر ليس فيه ضرر .			*
٣٨-	اهتم لأخذ التطعيمات الطبية ولو كانت تسبب الألم .	*		

\* هذه الإجابة المقبولة للفقرة وهذا النموذج لم يكن مطبوع على النسخة التي وزعت على عينة البحث

المملكة العربية السعودية  
وزارة التعليم العالي  
وكالة كليات البنات  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية التربية للبنات - مكة المكرمة  
الأقسام الأدبية  
قسم التربية وعلم النفس

(ج)

مقياس اتخاذ القرار لوحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير

لتلميذات الصف الثالث المتوسط  
المرحلة المتوسطة  
المملكة العربية السعودية

إعداد الباحثة

هالة سعيد احمد باقادر العمودي

إشراف

د/ نجاح السعدي عرفات  
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - مكة المكرمة

١٤٢٧ هـ

## الخطاب الموجه إلى السادة المحكمين لتحكيم مقياس اتخاذ القرار

سعادة الدكتور / الأستاذ

الموقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..... وبعد

أقوم حالياً بإعداد دراسة بعنوان " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة " للحصول على درجة الدكتوراه تخصص مناهج وطرق تدريس العلوم .

وحيث أن بحثي يتطلب تجريب وحدة من وحدات البرنامج ، فإنني أقوم بتجريب وحدة " استخدام وإساءة استخدام العقاقير " أو " الحياة بعيداً عن خطر العقاقير " .

ولتحقيق أهداف الدراسة فاني قمت بإعداد مقياس اتخاذ القرار نحو موضوع الوحدة ،، ومفتاح التصحيح الخاص به .

لذا آمل من سعادتكم التكرم بمراجعة بنود هذا المقياس من حيث صلاحية العبارات ووضوحها وسلامة صياغتها ومناسبتها لتلميذات المرحلة المتوسطة ، وكذلك سلامة نموذج الإجابة ونموذج مفتاح التصحيح الخاص به ، كما أرجو من سعادتكم تزويدنا بمرئياتكم سواء بالحدف أو التغيير والتعديل حسبما ترونه مناسباً ، وذلك حتى يتسنى العمل بينود هذا الاختبار

ولكم جزيل الشكر على تعاونكم

الباحثة / هاله سعيد باقادر العمودي

قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بمكة المكرمة

بيانات عامة

الاسم :

الدرجة العلمية :

الوظيفة الحالية :

التخصص :

### مقياس اتخاذ القرار

اسم التلميذة : .....

أسم الصف : .....

عزيزتي التلميذة..... يعرض عليك فيما يلي مجموعة من المواقف ، وهي ليست اختبار ولكنها تسأل عن رأيك بصراحة عن أهمية عدم إساءة استخدام العقاقير ( قضية التعامل مع العقاقير ) يلي كل موقف بعض من المواقف المرتبطة به وكذلك مجموعة من البدائل المقترحة لمواجهته، والتي تساعدك على اتخاذ القرار .

لذا عليك قراءة هذه المواقف والحقائق والبدائل المقترحة لكل موقف بتأني ثم في خانة الحلول ضعي علامة (√) على الحل الذي تعتقدين انه أفضل حل للموقف المعروض أمامك ، فإذا كان على سبيل المثال أفضل حل للموقف رقم ( ١ ) هو الحل (أ) ضعي علامة (√) عند البديل ( أ )

أفضل بديل	البدائل المقترحة
√	أ-
	ب-
	ج -
	د -

ولك جزيل الشكر على تعاونك

الباحثة

أ- الدواء \_\_\_\_\_

١- المشكلة الأولى : الأعراض الجانبية للدواء

حقائق الموقف :

١- الدواء سلاح ذو حدين فجميع الأدوية والعقاقير الطبية مهما بلغت فائدتها ، فإنها لها أحيانا تأثيرات سلبية كريمة وهي ما تسمى بالأعراض الجانبية والتي قد تظهر على شخص ولا تظهر على شخص آخر ، كما أن هناك إمكانية ظهور هذه الأعراض عند الشخص نفسه الذي يتناولها مرارا دون أي عارض .

٢- لكل دواء تأثيرات غير مستحبة ، تأثيرات جانبية معجلة أو مؤجلة وخصوصا متى أكثر المريض من تعاطيها ، قد تكون الأعراض الجانبية على أشكال شتى مثل تأثيرات سامة ، حساسية مفرطة .

٣- هناك العديد من الأمثلة للأدوية والتي لها فوائد من استعمالها إلا أنها لا تخلو من الأعراض الجانبية مثل الأسبرين فإنه يستعمل لتخفيف الألم وخفض درجة حرارة الجسم المرتفعة ، إلا أن من أعراضه الجانبية والتي تظهر نتيجة طول فترة الاستخدام نزيف معدي خاصة مع الأشخاص الذين يستعملونه بدون وجود طعام في المعدة .

الموقف : ( لو تعرضت لمرض ما ، ووصف لك الطبيب دواء معين ، إلا أن هذا الدواء سبب لك أعراضا جانبية كالشعور بالدوخة أو حساسية في الجلد .....ماذا تفعلين للتقليل من الاثار الجانبية للدواء؟)

البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة
	أ- الامتناع عن تناول الدواء .
	ب- مراجعة الطبيب لتغير العلاج
	ج- مراجعة الطبيب لتغير موعد تناول الدواء.
	د- مراجعة الطبيب لعلاج الأعراض الجانبية .

٢- المشكلة الثانية: نقص الفيتامينات في الطعام

حقائق الموقف :

- ١- تعتمد الحالة الصحية للأفراد على الحصول على الغذاء السليم والمتكامل
- ٢- سوء التغذية يؤثر بشكل بالغ على الفرد خاصة في السنوات الأولى من العمر .

٣- يؤدي نقص بعض الفيتامينات إلى اضطرابات عصبية ونفسية نتيجة نقص فيتامين أ و ب والإصابة بفقر الدم نتيجة نقص الحديد مما يسبب التأخر الجسدي والعقلي .

الموقف : ( لو انك قمت بعمل تحليل دم ، وأخبرك طبيب المختبر انك تعاني من نقص في بعض الفيتامينات .....فما هي انسب البدائل لحل هذه المشكلة؟ )

#### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- تناول كميات كبيرة من أقراص الفيتامينات
	ب- استشارة الطبيب لتشخيص الحالة ووصف العلاج
	ج- تناول وجبات غذائية تحتوي على كميات كبيرة من الخضروات
	د- استشارة إحدى الصديقات مصابة بنفس الحالة .

#### ٣- المشكلة الثالثة: فساد الأدوية

##### حقائق الموقف :

١- يعرف الدواء الفاسد بأنه العقار الطبي الذي لا يصلح للمريض لأنه قد يعرض المريض لمضاعفات خطيرة يصعب علاجها .

٢- طريقة التخزين الخاطئة للأدوية سببا في تلفها وفسادها ، فهناك بعض الأدوية والتي تتلف إذا تم تعرضها لضوء الشمس المباشر أو لدرجات حرارة عالية .

٣- يعتبر المستحضر الدوائي صالح للاستخدام إذا استعمل خلال فترة الصلاحية و إذا لم يطرأ عليه أي تغيرات ظاهرية بسبب سوء التخزين.

الموقف : ( إذا أصبت بمرض ما ووصف لك الطبيب العلاج المناسب .....ما هي أفضل الطرق التي تساعدك كي يبقى الدواء صالح للاستخدام طوال فترة استخدامه؟ )



### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- عدم ترك عبوات الدواء مفتوحة بعد استعمالها مما يجد من تلوث الدواء
	ب- عدم سكب الشراب على حواف الزجاجاة الحاوية لها حتى لا يكون هناك مجال لنمو الجراثيم .
	ج- عدم تناول الدواء من فوهة الزجاجاة الحاوية له .
	د- حفظ الدواء في المكان المناسب لحفظه.

### ٤- المشكلة الرابعة : إساءة استعمال الأدوية .

#### حقائق الموقف :

- ١- الدواء هو أي مادة من مصدر نباتي أو حيواني أو معدني أو كيميائي يستخدم في علاج أو الوقاية أو تخفيف مرض ما أو تسكين الألم .
- ٢- عدم إتباع الإرشادات الطبية لاستعمال الدواء ينتج عنه الكثير من المشكلات الصحية .
- ٣- يترتب عن سوء استعمال الفرد للدواء فشل العلاج بالدواء ، أو تدني فعاليته ، أو حدوث أعراض جانبية تسبب القلق والإزعاج للمريض ، لذلك يجب توعية الأفراد بكيفية التعامل مع الأدوية .

الموقف : ( إذا أصبت بمرض ما وأردت العلاج والشفاء السريع....فماذا يمكن لك أن تفعلين؟ )

### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- عدم طلب الاستشارة من قبل الآخرين .
	ب- عدم اللجوء إلى التشخيص الذاتي .
	ج- عدم تناول الأدوية دون استشارة الطبيب المختص .
	د- الالتزام بتعليمات الطبيب الواصف للدواء أو الصيدلاني الصارف للدواء .

ب- المخدرات٥- المشكلة الخامسة : إدمان المخدراتحقائق الموقف :

- ١- تعني المخدرات : كل مادة طبيعية أو صناعية تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة أو مسببة للهلوسة تضر الفرد جسديا ونفسيا واجتماعيا .
- ٢- إن لبعض أنواع المخدرات استخداما طبييا هاما كتسكين بعض الآلام الجسمية أو منع الألم المصاحب للعمليات الجراحية .
- ٣- إن استخدام الفرد لدواء مخدر دون استشارة الطبيب فان ذلك يوقعه في حالة من الإدمان، ويترتب على ذلك أضرار كثيرة .
- ٤- لقد جاءت الشريعة الإسلامية بتحريم المخدرات لما لها من الأضرار الخبيثة على الدين و النفس و العقل و العرض و المال لذلك يعد أسلوب الوقاية هو الأسلوب الذي يقي الإنسان التعرض لهذه المشكلة .

الموقف : ( إذا كنت في وضع مسؤول كمديرة مدرسة ، ووجدت تفشي ظاهرة المخدرات بين التلميذات فماذا تنصحين هؤلاء التلميذات؟ )

البدايل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدايل المقترحة لحل المشكلة
	أ- التمسك بتعاليم ديننا الحنيف فالمسلم يلتزم بكل ما هو طيب وينتهي عن كل ما هو شر
	ب- عدم تناول الفرد لأدوية دون استشارة الطبيب .
	ج- محاولة شغل الفرد لأوقات فراغه في الأنشطة الصالحة
	د- التوعية بالأضرار الوخيمة من تعاطي المخدرات .

٦- المشكلة السادسة : اعتياد الفرد على دواء مخدرحقائق الموقف :

- ١- قد يرجع أسباب تعاطي المخدرات رغبة الفرد لعلاج بعض الأمراض والمشاكل الصحية .
- ٢- أن السبب الرئيسي لتعاطي المخدرات هو الاعتقاد أنها تفيد في علاج أمراض جسمية كاللدوستيريا والربو والمغص الكلوي والبواسير والروماتزم والتهاب المفاصل .

٣- هناك مشتقات صناعية من المورفين تسبب الإدمان عند طول فترة استعمالها كمسكنات للآلام المزمنة .

الموقف : ( إذا تعرضت لآلم شديد في العظام ، وذهبت إلى الصيدلاني ووصف لك دواء مسكن للآلم فيه نسبة مخدر، مما سبب لك إدمان على الدواء وعدم القدرة على الاستغناء عنه ..... ما هي النصيحة التي يمكن أن تقدميها للتقليل من التعرض لإدمان الأدوية المخدرة ؟ )  
البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- استشارة الطبيب في استخدام مثل هذه العقاقير .
	ب- تناول مثل هذه العقاقير ولكن لمدة محدودة وبكمية قليلة .
	ج- اليقظة والحذر من جانب الأطباء في وصف العقاقير المحتوية على مخدر.
	د- عدم بيع الصيدالة لأي كمية من العقاقير المخدرة دون توجيه من الطبيب المعالج .

٧- المشكلة السابعة : المخدرات وانتشار الجريمة  
حقائق الموقف :

- ١- إن تعاطي المخدرات وبيعها تمثل في حد ذاته جريمة يعاقب عليها القانون .
- ٢- هناك دلائل تشير إلى تعاطي المخدرات يقود إلى ارتكاب الجريمة وذلك لغرض توفير المال اللازم لشراء المخدر ، خاصة إذا كان من الأنواع غالية الثمن كالهروين .
- ٣- غالباً ما يرتكب المدمن الجريمة نتيجة تأثير المخدر على عقله ومنعه من التفكير الصحيح .
- ٤- إن التساهل في تعاطي بعض أنواع المخدرات قد تكون البداية لتعاطي مواد مخدرة أخرى، ذلك أن معظم متعاطي المخدرات قد بدأ بالعقاقير المتوفرة كالكحول والنيكوتين ، لذلك لا بد من الحد من انتشار الجريمة من خلال الحد من تعاطي المخدرات .

الموقف : ( إذا لاحظت انتشار الجرائم في مجتمع تنتشر فيه ظاهرة تعاطي المخدرات . فماذا تقترحين لمنع انتشار هذه الجرائم في مجتمعك ؟ )

## البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- تشديد الحكومة في الرقابة على المدمنين والمروجين للمخدرات.
	ب- وضع المدمنين في مراكز خاصة لمساعدتهم في التخلص من الإدمان .
	ج- تقديم التوعية لأفراد المجتمع بأضرار المخدرات .
	د- إصدار الأحكام الرادعة التي تطبق على المخالفين والخارجين عن النظام.

## ٨- المشكلة الثامنة : خطر التدخين على الصحة

### حقائق الموقف :

١- التدخين ظاهرة من الظواهر التي انتشرت في كثير من دول العالم وشملت ملايين الأفراد في مختلف المستويات الاجتماعية ومختلف الأعمال .

٢- يعتبر الدخان بمثابة مخدر عظيم لاحتوائه على مادة النيكوتين .

٣- إن التدخين يلحق بصحة الفرد أضراراً بالغة مثل ارتفاع مستوى ضغط الدم مما يؤدي إلى احتمال حصول جلطة قلبية ومن ثم الوفاة المفاجئ كما يسبب الإصابة بسرطان الخنجرية والقصبة لذلك لا بد من الوقاية من خطر التدخين .

الموقف : لو كنت مع مجموعة تتعاطى التدخين وأردت مخاطبتهم للحفاظ على صحتهم من أضرار التدخين .... فماذا تقولي لهم )

### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- التقليل قدر المستطاع من عدد السجائر التي تدخن في اليوم
	ب- محاولة العلاج للامتناع عن التدخين .
	ج- تدخين السجائر عن طريق أنبوب به فلتر ، لتجنب دخول النيكوتين إلى القفص الصدري
	د- يُكتفى بتدخين نصف السجارة .

## ٩- المشكلة التاسعة : التدخين السلبي

### حقائق الموقف :

- ١- يقصد بالتدخين السلبي : استنشاق الدخان الناتج عن احتراق السجارة التي يدخنها الشخص الآخر.
- ٢- خطر التدخين يمتد ليشمل الأفراد غير المدخنين أيضا حيث يترتب على التدخين تلوث هواء البيئة التي يعيش فيها الإنسان.
- ٣- يزيد التعرض اللاإرادي للدخان المنبعث من السجائر من فرص الإصابة بأمراض الالتهاب الشعبي والرئوي خاصة عند الأطفال حديثي الولادة . كما تقل كفاءة الرئة ووظيفتها لدى غير المدخنين .
- ٤- يستنشق الفرد غير المدخن عند وجوده مع مدخن ما معدله خمس سجائر في اليوم ، مما يسبب تهيج العين والأنف والسعال والصفير عند التنفس بالإضافة إلى غيرها من عوارض التدخين السلبي .

الموقف : ( إذا اضطررت للجلوس مع أشخاص مدخنين ... فما هي افضل القرارات التي يمكن أن تتخذها لوقاية نفسك من أضرار التدخين السلبي )

### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- فتح النوافذ للتقليل من اثر التدخين السلبي .
	ب- استئذان المدخن بإطفاء السجارة عند الشعور بالضيق .
	ج- مغادرة المكان فوراً عند وجود مدخنين .
	د- توعية الأشخاص المدخنين بأضرار التدخين على الصحة

## ١٠- المشكلة العاشرة : تناول المواد المنبهة

### حقائق الموقف

- ١- هناك من التلميذات من يلجأ إلى عادة تعاطي الحبوب المنشطة أو تناول كميات كبيرة من القهوة والشاي لغرض نشيط العقل من أجل الاستمرار في المذاكرة .
- ٢- يعتبر الكافيين الموجود في القهوة والشاي إحدى المواد المنشطة للجهاز العصبي المركزي فهي ترفع من حدة الانتباه والنشاط وتقلل من التعب والكسل ، ولكنه يسبب في الوقت نفسه

ارتحاء العضلات الملساء كعضلات القصبة الهوائية ويزيد من استهلاك الجسم للأوكسجين كما يسرع من استهلاك المواد الغذائية .

٣- إن الإفراط والإكثار من تناول القهوة والشاي يؤدي إلى اضطرابات في ضربات القلب وضيق التنفس وفقدان الشهية واصفرار اللون واضطراب الهضم والإمساك ورفع ضغط الدم وقلة النوم والإصابة بفقر الدم .

٤- تشمل الأعراض الجانبية التي تسببها المنبهات مثل الامفيتامينات زيادة الحركة وزيادة معدل النبض وارتفاع في ضغط الدم وارق وفقدان في الشهية وهلاوس سمعية وبصرية ، لذلك يمكن إتباع بعض الإجراءات التي تساعد على السهر والاستذكار .

الموقف : ( أثناء اختبارات آخر العام وأردت أن تحصلي أكبر قدر من المعلومات في اقل وقت ممكن مما يتطلب ذلك منك السهر .فماذا يمكن أن تفعلين )

#### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- أخذ دواء منبه يمكن أن يصفه لك الصيدلاني
	ب- أخذ كميات معتدلة من القهوة والشاي يمكن أن تزيل الشعور بالتعب.
	ج- الامتناع عن امتلاء المعدة بتناول الوجبات الدسمة حتى لا تشعر بالحمول
	د- تجديد الهواء في الغرفة مما يساعد على اليقظة

#### ١١- المشكلة الحادي عشرة : الإدمان ورفقاء السوء

##### حقائق الموقف

١- يتأثر الفرد تأثراً ملموساً بسلوك وتصرفات الصديق فإذا كانت صحة الإنسان وبخاصة في مرحلة الشباب لأفراد أو مجموعات يتسمون بالصفات الحميدة والأخلاق الفاضلة فإن الإنسان في الأغلب يكون حميد الصفات كريم الأخلاق .

٢- تشير الدراسات التي أجريت في المجتمعات العربية أن مجارة الأصدقاء من الأساليب والأسباب الرئيسية لتعاطي المخدرات .

٣- قد تكون المدرسة مجالاً آخر للصحة السيئة ، ففي المدرسة يحاول الفرد أن يكيف سلوكه مع جماعة الأصدقاء المحيطة به وعندما يكون سلوك هذه الجماعة منحرفاً فإنه قد ينساق مع هذه الجماعة نظراً لقلّة خبرة الفرد.

الموقف : ( لو أن لك صديقة في الفصل وعلمت أنها تتناول المخدرات .....فما هو تصرفك تجاهها؟ )

### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة
	أ- الابتعاد عنها والاستعانة بصحبة الأحيار.
	ب- محاولة إبلاغ هيئة المدرسة عنها .
	ج- نصحتها وتوعيتها بأضرار المخدرات .
	د- إبلاغ أهلها للإسراع في علاجها .

### ١٢- المشكلة الثانية عشرة : انتشار ظاهرة المخدرات

حقائق الموقف :

- ١- مكافحة المخدرات تعني محاربة وجود المادة المخدرة ومحاصرتها حتى الاختفاء .
  - ٢- لا تقتصر أضرار المخدرات على الفرد المتعاطي بل يمتد ضررها إلى أسرته ومجتمعه .
  - ٣- تتطلب مكافحة المخدرات تعاون مستمر من الفرد والمدرسة والأسرة والمسجد ووسائل الإعلام . ، فلكي يقوم المجتمع بواجبه على أكمل وجه لا بد أن يشارك الجميع في ذلك .
- الموقف : ( لو أنك أحد المسؤولين في الدولة وظهر تفشي وانتشار المخدرات بين أوساط الشباب والفتيات . ما هي القرارات التي يمكن أن تتخذها لمكافحة تلك الظاهرة )

### البدائل المقترحة لحل المشكلة

أفضل بديل	البدائل المقترحة لحل المشكلة
	أ- مطالبة الأفراد بالتأكد من أي أفكار خاطئة حول المخدرات وعدم تناول أي مادة غريبة .
	ب- مطالبة أن يكون أفراد الأسرة قدوة صالحة لبعضهم البعض .
	ج- مطالبة المدرسة بمراقبة سلوك التلاميذ وتصرفاتهم وإبلاغ الأسرة بذلك
	د- مطالبة وسائل الإعلام بالحد من نشر الإعلانات المروجة لأنواع المخدرات.

(ج-١) نموذج الإجابة على مقياس اتخاذ القرارات لحل مشكلات العقاقير

المشكلة	البدائل	أ	ب	ج	د
المشكلة الأولى: الأعراض الجانبية للدواء					
المشكلة الثانية: نقص الفيتامينات في الطعام					
المشكلة الثالثة: فساد الأدوية					
المشكلة الرابعة: إساءة استعمال الأدوية .					
المشكلة الخامسة : إدمان المخدرات					
المشكلة السادسة : اعتياد الفرد على دواء مخدر					
المشكلة السابعة : المخدرات وانتشار الجريمة					
المشكلة الثامنة : خطر التدخين على الصحة					
المشكلة التاسعة : التدخين السلبي					
المشكلة العاشرة : تناول المواد المنهية					
المشكلة الحادي عشرة : الإدمان ورفقاء السوء					
المشكلة الثانية عشرة : انتشار ظاهرة المخدرات					



## - نموذج تصحيح مقياس اتخاذ القرار

المشكلة	البدائل	أ	ب	ج	د
المشكلة الأولى: الأعراض الجانبية للدواء		١	٤	٢	٣
المشكلة الثانية: نقص الفيتامينات في الطعام		٢	٤	٣	١
المشكلة الثالثة: فساد الأدوية		١	٣	٤	٢
المشكلة الرابعة: إساءة استعمال الأدوية .		١	٢	٣	٤
المشكلة الخامسة : إدمان المخدرات		٤	١	٢	٣
المشكلة السادسة : اعتياد الفرد على دواء مخدر		٢	١	٣	٤
المشكلة السابعة : المخدرات وانتشار الجريمة		٢	٣	٤	١
المشكلة الثامنة : خطر التدخين على الصحة		٣	٤	١	٢
المشكلة التاسعة : التدخين السلبي		٣	٤	١	٢
المشكلة العاشرة : تناول المواد المنبهة		١	٢	٣	٤
المشكلة الحادي عشرة : الإدمان ورفقاء السوء		١	٢	٤	٣
المشكلة الثانية عشرة : انتشار ظاهرة المخدرات		١	٢	٣	٤

\* هذه الإجابة المقبولة للفقرة وهذا النموذج لم يكن مطبوع على النسخة التي وزعت على عينة

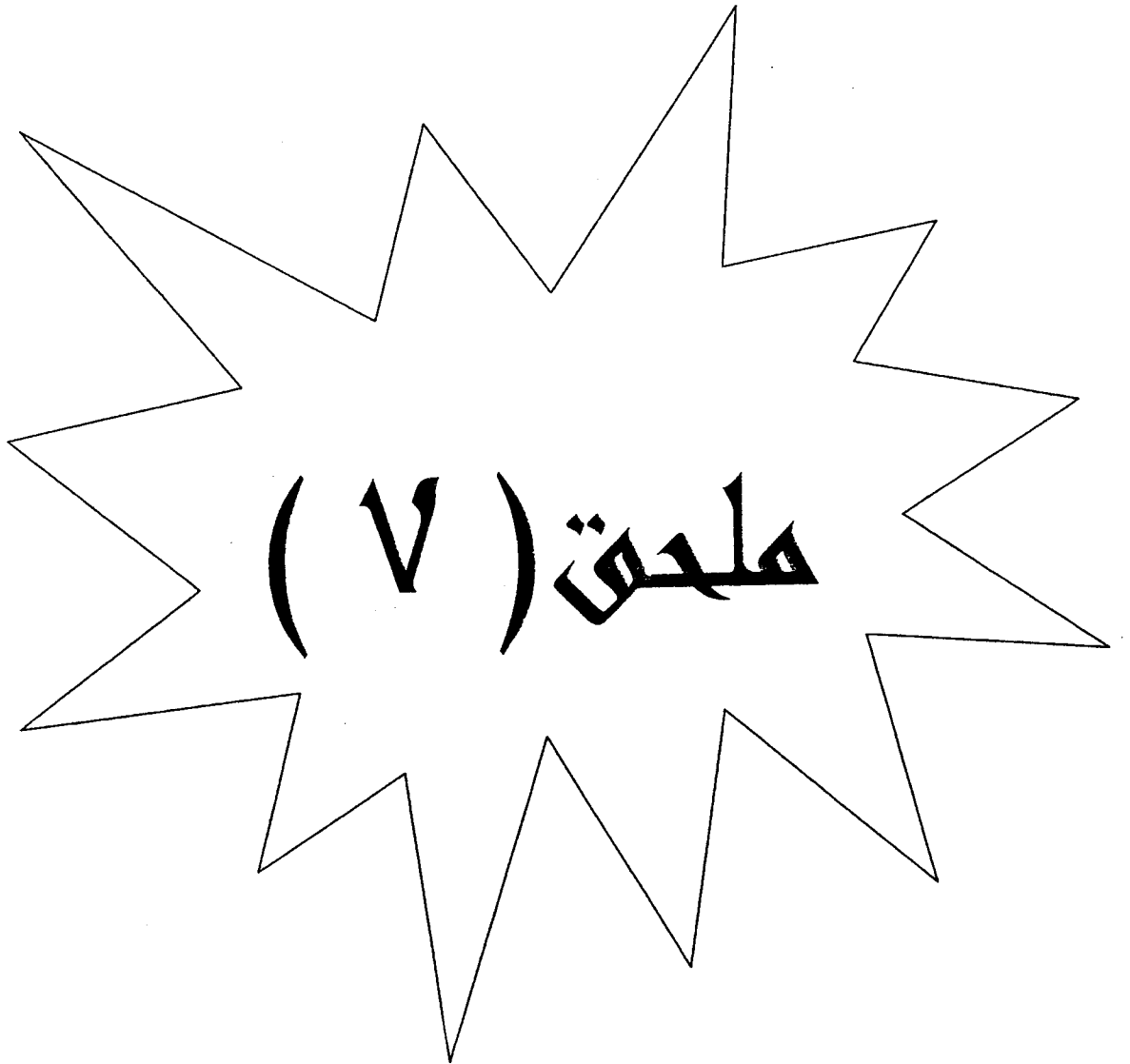
البحث



قيم معاملات السهولة والصعوبة والتمييز  
( التباين ) لمفردات الاختبار المعرفي

## قيم معاملات السهولة والصعوبة والتمييز لمفردات أسئلة الاختبار المعرفي

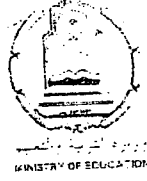
رقم المفردة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
الإجابات الصحيحة	١٧	١٦	١٩	١٦	١٩	١٥	٢٣	٢٢	١٩	١٩
معامل السهولة	٠,٥٠	٠,٤٧	٠,٥٦	٠,٤٧	٠,٥٦	٠,٤٤	٠,٦٨	٠,٦٥	٠,٥٦	٠,٥٦
معامل الصعوبة	٠,٥٠	٠,٥٣	٠,٤٤	٠,٥٣	٠,٤٤	٠,٥٦	٠,٣٢	٠,٣٥	٠,٤٤	٠,٤٤
معامل التمييز	٠,٢٥	٠,٢٤٩	٠,٢٤٦	٠,٢٤٩	٠,٢٤٦	٠,٢٤٦	٠,٢١٧	٠,٢٢٧	٠,٢٤٦	٠,٢٤٦
رقم المفردة	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠
الإجابات الصحيحة	١٨	١٦	٢٠	٢٠	٢٢	١٩	٢٠	١٧	١٨	٢١
معامل السهولة	٠,٥٣	٠,٤٧	٠,٥٩	٠,٥٩	٠,٦٥	٠,٥٦	٠,٥٩	٠,٥٠	٠,٥٣	٠,٦٢
معامل الصعوبة	٠,٤٧	٠,٥٣	٠,٤١	٠,٤١	٠,٣٥	٠,٤٤	٠,٤١	٠,٥٠	٠,٤٧	٠,٣٨
معامل التمييز	٠,٢٥	٠,٢٤٩	٠,٢٤١	٠,٢٤١	٠,٢٢٧	٠,٢٤٦	٠,٢٤١	٠,٢٥	٠,٢٥	٠,٢٣٦
رقم المفردة	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠
الإجابات الصحيحة	٢١	٢١	١٨	٢٣	٢٢	٢٠	٢١	٢١	٢١	٢٠
معامل السهولة	٠,٦٢	٠,٦٢	٠,٥٣	٠,٦٨	٠,٦٥	٠,٥٩	٠,٦٢	٠,٦٢	٠,٦٢	٠,٥٩
معامل الصعوبة	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٤٧	٠,٣٢	٠,٣٥	٠,٤١	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٤١
معامل التمييز	٠,٢٣٦	٠,٢٣٦	٠,٢٥	٠,٢١٧	٠,٢٢٧	٠,٢٤١	٠,٢٣٦	٠,٢٣٦	٠,٢٣٦	٠,٢٤١
رقم المفردة	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩	٤٠
الإجابات الصحيحة	٢١	٢٣	٢٠	١٨	١٩	٢٣	٢٠	٢٢	٢٠	٢٢
معامل السهولة	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٥٩	٠,٥٣	٠,٥٦	٠,٦٨	٠,٥٩	٠,٦٥	٠,٥٩	٠,٦٥
معامل الصعوبة	٠,٣٨	٠,٣٢	٠,٤١	٠,٤٧	٠,٤٤	٠,٣٢	٠,٤١	٠,٣٥	٠,٤١	٠,٣٥
معامل التمييز	٠,٢٣٦	٠,٢١٧	٠,٢٤١	٠,٢٥	٠,٢٤٦	٠,٢١٧	٠,٢٤١	٠,٢٢٧	٠,٢٤١	٠,٢٢٧
رقم المفردة	٤١	٤٢	٤٣	٤٤	٤٥	٤٦	٤٧	٤٨	٤٩	٥٠
الإجابات الصحيحة	١٦	١٩	٢٤	٢١	٢٢	٢٢	١٩	٢١	٢٣	١٨
معامل السهولة	٠,٤٧	٠,٥٦	٠,٧١	٠,٦٢	٠,٦٥	٠,٦٥	٠,٥٦	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٥٣
معامل الصعوبة	٠,٥٣	٠,٤٤	٠,٢٩	٠,٣٨	٠,٣٥	٠,٣٥	٠,٤٤	٠,٣٨	٠,٣٢	٠,٤٧
معامل التمييز	٠,٢٤٩	٠,٢٤٦	٠,٢٠٥	٠,٢٣٦	٠,٢٢٧	٠,٢٢٧	٠,٢٤٦	٠,٢٣٦	٠,٢١٧	٠,٢٥
رقم المفردة	٥١	٥٢	٥٣	٥٤	٥٥	٥٦	٥٧	٥٨	٥٩	٦٠
الإجابات الصحيحة	١٨	١٧	٢٢	٢٢	١٦	٢٢	٢٢	١٦	٢١	١٦
معامل السهولة	٠,٥٣	٠,٥٠	٠,٦٥	٠,٦٥	٠,٤٧	٠,٦٥	٠,٦٥	٠,٤٧	٠,٦٢	٠,٤٧
معامل الصعوبة	٠,٤٧	٠,٥٠	٠,٣٥	٠,٣٥	٠,٥٣	٠,٣٥	٠,٣٥	٠,٣٥	٠,٣٨	٠,٥٣
معامل التمييز	٠,٢٥	٠,٢٥	٠,٢٢٧	٠,٢٢٧	٠,٢٤٩	٠,٢٢٧	٠,٢٢٧	٠,٢٤٩	٠,٢٣٦	٠,٢٤٩
رقم المفردة	٦١	٦٢	٦٣	٦٤						
الإجابات الصحيحة	١٨	٢١	٢١	٢٢						
معامل السهولة	٠,٥٣	٠,٦٢	٠,٦٢	٠,٦٥						
معامل الصعوبة	٠,٤٧	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٣٥						
معامل التمييز	٠,٢٥	٠,٢٣٦	٠,٢٣٦	٠,٢٢٧						



خطاب مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية بإدارة  
تعليم مكة المكرمة إلى مديرة المدرسة ( ١٣ ) المتوسطة .

١٤٤٦/١٤  
١٤٤٦/١٤

الرقم : ٥٥١/١٤  
التاريخ : ١٤٤٦/١٤  
المرفقات : ١٤٤٦/١٤



المملكة العربية السعودية  
وزارة التربية والتعليم  
الإدارة العامة للتربية والتعليم بمكة المكرمة بنات  
وحدة الدراسات والبحوث التربوية

الموضوع : بشأن تسهيل مهمة الطالبة / هالة بنت سعيد أحمد باقادر العامودي .

المحترمة  
المكرمة مديرة المدرسة المتوسطة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..... وبعد  
نأمل منكم تسهيل مهمة الطالبة / هالة بنت سعيد أحمد باقادر العامودي بقسم  
التربية وعلم النفس بكلية التربية للبنات " الأقسام الأدبية " بمكة المكرمة في تطبيق وحدة  
مقترحة تتضمن ما يلي :

- دليل المعلمة حسب الأوراق المختومة وعددها (٤٩) فقط .
- كتاب التلميذة حسب الأوراق المختومة وعددها (٦٠) فقط .
- مقياس الاتجاه حسب الأوراق المختومة وعددها (٤) فقط .
- مقياس اتخاذ القرار حسب الأوراق المختومة وعددها (٨) فقط .
- الأختبار التحصيلي حسب الأوراق المختومة وعددها (١٢) فقط .

كمتطلب لدراسة الدكتوراه بعنوان " فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية  
لتنمية مستوى التنوير الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة " تحت  
إشرافكم وبحضور المعلمة المختصة في حدود ما تسمح به الأنظمة والتعليمات .

شاكرين لكم حسن تعاونكم سلفاً .

ولكم تحياتنا .

مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية

ومستشارة الإدارة

عنبرة حسين الأنصاري

١٤٤٦/١٤

الإدارة

مكة المكرمة

المديرة

## مستخلص البحث باللغة العربية

استهدف هذا البحث بناء برنامج مقترح للتربية الصحية لتلميذات المرحلة المتوسطة وذلك لتنمية بعض عناصر التنور الصحي لديهن ، ودراسة فعالية وحدة مقترحة من البرنامج المقترح في التربية الصحية على تنمية بعض عناصر التنور الصحي ( اكتساب المعلومات الصحية - الاتجاهات الصحية - القدرة على اتخاذ القرار المسائية ) نحو الموضوعات والمشكلات الصحية التي تناولتها الوحدة المقترحة .

وقد استخدم هذا البحث المنهج الوصفي في الجزء الخاص ببناء البرنامج ، كما استخدم البحث أحد التصميمات شبه التجريبية **Quasi- The One – Group Method** ، وهو تصميم المجموعات المتكافئة **Equivalent Group** للتعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية .

وتكونت عينة البحث في مرحلة بناء البرنامج المقترح من (٤٠٠) تلميذة من تلميذات المرحلة المتوسطة ، وذلك في الجزء الخاص بالتعرف على الأبعاد الأساسية للمحالات والموضوعات الصحية ، (٤٠) من المختصين في الطب والعلوم الطبيعية والمناهج وطرق تدريس العلوم ومعلمات وموجهات المرحلة المتوسطة لتحديد الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة. وفي مرحلة التعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية تكونت عينة البحث من عينة عشوائية من تلميذات المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة وبلغ عددها (١٣٦) تلميذة منها (٦٨) تلميذة في المجموعة الضابطة و(٦٨) تلميذة في المجموعة التجريبية .

واعدت الباحثة مجموعة من المواد والأدوات منها ما يلي : استبيانات وبطاقة تحليل المحتوى وقد استخدمت لبناء البرنامج المقترح ، وكتاب التلميذة ودليل المعلمة في وحدة الحياة بعيدا عن خطر العقاقير ، واختبار اكتساب المعلومات ، ومقياس الاتجاه الصحي ، ومقياس اتخاذ القرارات المسائية ، وذلك نحو موضوعات ومشكلات الوحدة المقترحة ، والتي استخدمت للتعرف على فعالية البرنامج المقترح للتربية الصحية .

وقد نظمت البيانات الخاصة بتحديد الأولويات بين المجالات والموضوعات الصحية للبرنامج المقترح للتربية الصحية والمناسبة لتلميذات المرحلة المتوسطة، ونتائج الاختبارات القبلي والبعدي ، ثم أخضعت للمعالجة الإحصائية باستخدام النسب المتوية والأوزان النسبية ، وتحليل التباين أحادي الاتجاه. (One way- ANOVA) واختبار شفیه "Scheffe" للمقارنات المتعددة لمعرفة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والضابطة ، ومرجع إيتا ( $\eta^2$ ) لحساب فعالية الوحدة المقترحة من البرنامج المقترح للتربية الصحية .

وقد أسفر البحث عن النتائج التالية :

أولا : بالنسبة لبناء البرنامج المقترح :

- تم تحديد عدد تسعة ( ٩ ) مجالات صحية والمتضمنة (٧٢) موضوعا صحيا ، والتي يمكن أن تمثل مجالات وموضوعات للبرنامج المقترح .

ثانيا : بالنسبة للتعرف على فعالية البرنامج المقترح ( تطبيق الوحدة المقترحة )

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ ، بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية، وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة، وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه، وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح التطبيق البعدي .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ ، بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي لصالح المجموعة التجريبية .

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي في اختبار اكتساب المعلومات الصحية ، وفي مقياس الاتجاه الكلي وأبعاده الثلاثة، وفي مقياس اتخاذ القرار وبعديه وفي مقياس التنور الصحي الكلي.

٤- تم حساب مربع إيتا ( $\eta^2$ ) لمعرفة حجم فعالية الوحدة المقترحة على متغيرات البحث التابعة ، حيث كان حجم فعالية الوحدة المقترحة في اكتساب المعلومات الصحية ٩٥,٠٥٪ ، وفي تنمية الاتجاه الصحي الكلي وأبعاده الثلاثة على الترتيب ٩١,٢٨٪ - ٨٦,٨٩٪ - ٧٠,٤١٪ - ٧٩,٩٢٪ ، وفي تنمية القدرة على اتخاذ القرار الكلي وبعديه على الترتيب ٩٦,٣٧٪ - ٨٩,٩٦٪ - ٩٢,٤٦٪ ، وفي تنمية التنور الصحي ككل ٩٧,٧٥٪ ، وهي نسب مرتفعة التأثير ، وتبين ما للوحدة المقترح من فعالية في اكتساب المعلومات الصحية ، وتنمية الاتجاه الصحي ، وتنمية مهارة اتخاذ القرار ، وكذلك تنمية التنور الصحي الكلي تجاه الموضوعات والمشكلات الصحية التي يتضمنها البرنامج المقتر بصفة عامة ، ووحدة الحياة بعيد عن خطر العقاقير بصفة خاصة .

وفي ضوء نتائج البحث الحالي تقدمت الباحثة ببعض التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تفيد في تحقيق أهداف العلوم وأهداف التربية الصحية وتطوير مناهج العلوم في المملكة العربية السعودية ، ومن أبرز هذه التوصيات :

١- إعطاء التربية الصحية درجة أكبر من الاهتمام وإفساح المجال أمامها لتحتل المكانة المناسبة لها في البرنامج الدراسي مما يساعد على تعزيز دور المدرسة في تنمية التنور الصحي للمتعلمين .

٢- ضرورة إنشاء مادة تحت مسمى التربية الصحية تتضمن القضايا والموضوعات الصحية التي هم تلميذة كل مرحلة دراسة وكل صف دراسي كمقرر تدرسه تلميذات التعليم العام أسوة بمادة التربية الوطنية التي يدرسها التلاميذ في مراحل التعليم العام، مع التقليل قدر المستطاع من محتوى المناهج الحالية ليستوعب الجدول الدراسية وجود مادة للتربية الصحية .

٣- إعداد برامج في التربية الصحية للتلميذات في مراحل دراسية أخرى ، واثار هذه البرامج في تنمية الجانب المعرفي والوجداني والمهاري لديهن .

٤- بناء وحدات دراسية من البرنامج المقترح الذي تقدمه الدراسة الحالية ( عدا الوحدة المستخدمة في البحث الحالي " العقاقير " ) وتجريبها وتقويم أثرها .

## **Abstract**

This research aims at constructing a proposed Health education curriculum for intermediate female students through enhancing some elements of health literacy and studying the effectiveness of a Unit of the proposed health curriculum with regards developing some elements of health literacy ( such as acquiring health information, health trends , decision making capability) related to in front of topics and issues the proposed unit discussed.

### ***The research answers the following questions:***

- What are the essential prospective of health matters field, issues and problems, as reflected in health education reports, literature and studies that could be a subject matter of the proposed health curriculum.
- What are the main dimensions of health topics, as reflected in the views of intermediate school girls sample, that may constitute a subject matter of the proposed health education curriculum?
- On which topics and areas , as defined earlier, should the proposed health education programme focus on form as far as the suitability to intermediate girls school and the views of, scientists, pedagogues, medical specialists, intermediate school science educators, teachers and instructors?
- What is the current status of intermediate school science curriculum in light of the above-mentioned aspects?
- What are the main features of the proposed health education programme for intermediate schools girls in Makkah city?
- How can teaching a unit from the proposed health education curriculum affect some subsequent variables to acquire health information, health trends and proper decision making with regards health subjects and issues as contained in the proposed unit?

### ***The following hypotheses were made:***

1. The post application scored the best. In fact, there is a statistical difference equal to 0.05 minimum (approximately  $\leq 0.05$ ) between pre and post applications related to acquiring



health information test, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy.

2. The experimental application scored the best. In fact, there is a statistical difference equal to 0.05 minimum (approximately  $\leq 0.05$ ) between the experimental and the control applications related to acquiring health information measure, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy.
3. No significant statistical differences exist between the average score of the control group of the pre and post application related to acquiring health information test, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy measure.

This research used the descriptive method in the part related to the construction of the programme. It also used a quasi-experimental control group method, the equivalent group to identify the effectiveness of the proposed health education programme.

The sample of the study, in the proposed programme inception stage, was made up of 800 intermediate female students in the section dedicated to the identifying the main aspects of health areas and subjects that may constitute a subject matter of the proposed health education curriculum; 40 medical, science specialists, science instructors and pedagogues, female teachers and intermediate school controllers to select between the health areas and subjects that suit more the proposed health education and intermediate school girls.

In the stage of identifying the effectiveness of the proposed health education programme, the study sample was made up of random sample of 136 intermediate school girls in Makkah; 68 constituted the control group and 68 the experimental group.

The researcher developed some courses and materials: questionnaires, textual analysis, the student's course book, the instructor's handbook's unit entitled "life far-off of the danger of medicines", acquiring information test, tendency scale, and

decision making with regards the subjects and issues of the proposed unit.

The researcher implemented the pre and post research methods on two class groups. These methods include acquiring health information test, trend scale, decision making scale in respect of the topics and issues of the proposed unit

The researchers organized data related to prioritizing the health areas and subjects of the proposed health education in accordance with the suitability to the intermediate school student and the results of the pre and post exams, then it was subject to statistical processing, where percentages, relative weighing, One way- ANOVA and " Scheffe" multi-comparison to determine the differences between the applications, the two groups and The effect sizes ( $\eta^2$ ).

***The research reached the following conclusion:***

**First: Setting up the proposed programme:**

Nine health issues were identified, i.e. use and misuse of drugs- growth and sex education- personal health and body systems- nutrition- safety and first aid- environmental health- diseases and way of prevention- psychological and mental health- consumer health. Another 72 health subjects that were identified can form areas and subjects of the proposed programme.

**Second: Identifying the effectiveness of the proposed programme (implementing the proposed unit)**

1. The post application scored the best. In fact, there is a statistical difference equal to 0.05 minimum between the averages scored in the pre and post applications related to acquiring health information test, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy.
2. The experimental application scored the best. In fact, there is a statistical difference equal to 0.05 minimum between the averages scored in the experimental and the control applications related to acquiring health information measure, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy.

3. No significant statistical differences exist between the average score of the control group of the pre and post application related to acquiring health information test, measures of the three-dimensional absolute trend, the two-way decision making and the absolute health literacy measure.
4. The effect sizes ( $\eta^2$ ) related to acquiring health information was 95.05% , while the absolute trend and its three-dimension was 91.28%, 86.89%,70.14% and 79.92% successively. The decision making capability and its two-dimension scored 96.37%, 92.46%, 89.96%. With regards the effect sizes related to health literacy, 97.75% was for the experimental group.

In of the research outcomes, the researcher made some recommendations and suggestions that can be taken into consideration when developing health education programmes:

- a. Health education should be given more importance, allowed to take its appropriate situation on time of developing curriculum in such away that promotes the role of the school in strengthening health literacy of learners.
- b. To incorporate the requirements of health education in intermediate school science books and to make use of the conclusions reached by this research.
- c. Develop health education curriculum for other school levels and the impact of such programmes in developing their cognitive, emotional and expertise skills.
- d. Develop, put in practice and the evaluate the effects of some of the educational units of the proposed programme as discussed in this study, except the unit entitled “drugs”