



جامعة بنها

كلية التربية

قسم المناهج وطرق التدريس

# فعالية وحدة مقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية والقدرة على اتخاذ القرار المناسب حيالها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية تخصص  
مناهج وطرق تدريس العلوم

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب

المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

أ. د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

٢٠٠٧

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
مَنْ كَانَ فِي حَرْبٍ مَعَهُ نَسْرَةٌ مِنْ بَنِي إِسْرَائِيلَ  
فَلْيُقَاتِلْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ لَعَلَّ يُؤْتِيهِ مَالٌ كَثِيرٌ  
مِنْ بَنِي إِسْرَائِيلَ



كلية التربية  
الدراسات العليا و البحوث

**تقرير عن**

مناقشة رسالة ( الماجستير - الدكتوراه ) في التربية من قسم .....  
اسم الطالب / ايماءة عبد الجبار الجريب الجنسية : مصرية  
تاريخ الحصول على المؤهل : .....  
تاريخ التسجيل للدرجة الحالية : .....  
بتاريخ ١١ / ١٠ / ٧٠٠

والموافق الأستاذ الدكتور عميد الكلية عن مجلس الكلية  
بتاريخ ١٦ / ١٠ / ٧٠٠ وافق أ.د/ نائب رئيس الجامعة  
على تشكيل لجنة الحكم على الرسالة من السادة :

- ١- د/ غازي محمد عبد استاذ الجامع وطرق تدريس العلوم بطبقة التربية جامعة بنها "مناقشة رئيس"
- ٢- د/ ماهر اسماعيل هبوي استاذ ورئيس قسم الجامع وطرق تدريس العلوم بطبقة التربية جامعة بنها "مناقشة"
- ٣- د/ ايمان عبد الصانع البطار استاذ لهم لعلوم طبقة لبيروتى جامعة بنها "مناقشة"
- ٤- د/ رضا عبد الصادق دكتور استاذ الجامع وطرق تدريس العلوم للمساعد بطبقة التربية جامعة بنها "مناقشة"

و في تمام الساعة طارئة من يوم الخميس الموافق ١٠ / ٧ / ٧٠٠  
اجتمعت اللجنة لمناقشة الطالب المذكور عالية

في الرسالة المقدمة منه لنيل درجة ( الماجستير - الدكتوراه ) في التربية من قسم .....  
و موضوعها " ..فيا ليم وهبوه بغيره ليخيم الوعر بعض الفيضيا يا الصميم ولقدره  
على اتخاذ القرار المناهضة لها لذي معلم العلوم قبل كذره

و بعد مناقشة الطالب علنيا في موضوع البحث و منهجه و نتاجه . فتتروح اللجنة ان  
يمنح درجة (الماجستير - الدكتوراه) في التربية من قسم .....  
تخصص ..... بتقدير / .....  
توقيعات

أ.د/ .....  
أ.د/ .....

أ.د/ .....  
أ.د/ .....  
تحريره في ١٠ / ٧ / ٧٠٠

## شكر وتقدير

الحمد لله تعالى على عونه وتوفيقه والصلاة والسلام على رسوله الكريم الذي دعا ربه فقال : "اللهم اغنني بالعلم، وزيني بالحلم، وأكرمني بالتقوى، وجملني بالعافية" صدق الرسول الكريم.

أما بعد،،،،،

أما وقد أنجز هذا العمل بتوفيق الله تعالى وعونه فلا يسعني في نهاية هذا العمل إلا أن أسجد لله شكراً على ما أولاني من نعمه التي لا تحصى وفضله الذي لا يُعد، فأعني ووفقي في إنجاز هذا العمل.

الحمد لله الذي وفق وأعان أولاً وآخراً، الحمد لله الذي هيأني وهياً من عباده المخلصين من أثار الطريق، وبسط بيديه الكريمتين، يعطي، ويؤيد، ويؤازر، ولولاهم ما رأيت هذا العمل النور، فأصبح شكرهم من تمام شكر الله.

ويأتي في مقدمة أولئك الذين كان لهم الفضل عليّ في إنجاز هذا العمل معلمي سعادة الأستاذ الدكتور/ ماهر إسماعيل صبري أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس بكلية التربية - جامعة بنها، ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة الذي لم يدخر وسعاً ولا جهداً في إشرافه على هذا العمل، له فضل الإشراف والتوجيه على هذه الرسالة منذ أن كانت في المهد فكرة، ثم مراحلها المختلفة، إلى أن رأيت النور فازدهرت وأشرقت، فقد استفدت منه الكثير وتعلمت منه الأكثر، كما كانت لتوجيهاته العلمية البناءة، قيمة عظيمة وهادفة في إخراج هذه الرسالة في صورتها النهائية فكان نعم العالم المتواضع والأب الروحي والمعلم الجليل، ولا أملك تجاه سيادته إلا أن أتقدم له بخالص شكري وتقديري داعياً الله أن يحفظه ويرعاه ويجزيه عني خير الجزاء.

كما يطيب لي أن أرفع آيات الامتتان والعرفان بالجميل إلى سعادة الأستاذ الدكتور/ رضا عبد القادر درويش أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية - جامعة بنها الذي كان له فضل الإشراف والتوجيه على هذه الرسالة، فلقد كان لتوجيهاته ومساعداته القيمة، وإرشاداته السديدة أكبر الأثر في إنجاز هذا العمل، فكان نعم الأب والمعلم، والله وحده أسأل أن يجزيه عني خير الجزاء.



ولا يزال الشكر والتقدير والعرفان للدكتورة / فاطمة محمد عبد الوهاب أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المساعد بكلية التربية - جامعة بنها التي حالت ظروف سفرها دون استكمال إشرافها على الرسالة، فهي الغائب الحاضر التي أسدت لي بتوجيهها وإرشاداتها في إنجاز هذا العمل، فكانت نعم الأخت والمعلمة، والله وحده أسأل أن يجزيها عني خير الجزاء.

ومن دواعي فخري أن أتقدم بخالص الشكر وعظيم التقدير إلى سعادة العالم الجليل الأستاذ الدكتور / فايز محمد عبده أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية - جامعة بنها على تفضل سيادته بالموافقة على مناقشة هذه الرسالة رغم كثرة مشاغله، فجزاه الله عني خير الجزاء، ومتعه بالصحة والعافية وطول العمر.

كما أتقدم بخالص الشكر وعظيم التقدير للأستاذة الفاضلة الأستاذة الدكتورة / إيمان عبد الفتاح البيطار أستاذ الصحة العامة بكلية الطب - جامعة بنها على تفضل سيادتها بالموافقة على مناقشة هذا العمل المتواضع، فجزاها الله عني خير الجزاء.

ولعله من الواجب أن أتقدم بوافر الشكر والتقدير إلى سعادة الأستاذ الدكتور / محمود عوض الله سالم عميد كلية التربية جامعة بنها على مساعدته للباحثة بالتوجيه وتذليل الصعوبات التي واجهتها، ببارك الله فيه وأمد لنا بطول عمره.

ويطيب للباحثة أن تتقدم بخالص الشكر وعظيم التقدير إلى أسرة المناهج وطرق التدريس بكلية التربية - جامعة بنها وتخص بالذكر مجموعة العلوم على ما قدموه لي من توجيهات وآراء نافعة وبناءة، وإفادتي بملاحظات وآراء قيمة وسديدة، ببارك الله فيهم ومتعم بالصحة والعافية وجزاهم الله عني خير الجزاء.

ولعله من الواجب أن أتقدم بوافر الشكر والتحية إلى السادة المحكمين الذين أثروا أدوات الدراسة بتوجيهاتهم السديدة وآرائهم النافعة فلهم مني خالص الشكر والتقدير وجزاهم الله عني خير الجزاء.

والشكر الجزيل موصول إلى كل من أعان وساهم في دفع هذا العمل إلى الأمام فلهم جميعاً عظيم الشكر والامتنان، وأخص بالذكر إلى الأستاذ الدكتور / عبد الله السيد عزب

والدكتور/ سعيد حامد محمد يحيى، والدكتور/ مجدي أمين عابد لهم مني أسمى آيات الشكر والتقدير.

ومن الوفاء والجميل أن تتوجه الباحثة بالشكر إلى أسرة المعيدين والمدرسين بالقسم وأخص بالذكر الأستاذة / نسرين السويدي، والأستاذة / ميساء محمد مصطفى، والأستاذ/ منصور سمير السيد على مساعدتهم المخلصة ونصحهم وتشجيعهم الصادق لي فكانا وافرري العطاء مخلصي النصيحة زادهم الله علماً وجزاهم عني خير الجزاء.

كما أتوجه بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور / إبراهيم محمد العريني أستاذ النقد الأدبي المساعد بكلية دار العلوم جامعة القاهرة على مراجعته اللغوية للرسالة، فجزاه الله عني خير الجزاء.

وأخيراً أتوجه بالشكر إلى أسرتي الغالية التي عانت كثيراً عن طيب خاطر ونفس راضية، وأدعو لوالداي اللذين قدما لي الكثير من العون والدعاء ولا يزالان، فلهما أحتسب عند الله خير الجزاء وشكر خاص لإخوتي وفاء، وسامح، وأحمد، ورامي اللذين ساعدوني كثيراً لتخطي كثيراً من الصعاب بتشجيعهم الدائم ومد يد العون لي، ولا أنسى صغارهم إيمان، وأية وإسلام، وآمن، بارك الله فيهم وجزاهم عني جميعاً خير الجزاء.

وأسأل الله العلي القدير أن ينال هذا الجهد العلمي المتواضع رضا المهتمين بمجال مناهج وطرق تدريس العلوم فمهما بذلت من جهد فهو جهد بشر والكمال لله وحده عز وجل.  
اللهم إن كنت قد أحسنت فمنك وحدك لا شريك لك وإن كنت قد أخطأت فمن نفسي فما أنا إلا بشر يصيب ويخطئ. "وما توفيقي إلا بك عليك توكلت وإليك أنيب".

**وأخيراً دعوانا أن الحمد لله رب العالمين**

الباحثة

## محتويات الدراسة

رقم الصفحة	الموضوع
	<b>الفصل الأول</b> <b>الإطار العام للدراسة</b>
٦ - ٣	- المقدمة والإحساس بالمشكلة
٧	- مشكلة الدراسة
٧	- أهداف الدراسة
٨ - ٧	- أهمية الدراسة
٨	- حدود الدراسة
٨	- أدوات الدراسة
٨	- التصميم التجريبي للدراسة
٨	- إجراءات الدراسة
١٠ - ٩	- مصطلحات الدراسة
١٢ - ١١	
	<b>الفصل الثاني</b> <b>أدبيات الدراسة</b>
٤٣ - ١٥	أولاً : قضايا التربية الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية
٤٧ - ٤٣	ثانياً : الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة
٥٩ - ٤٨	ثالثاً : اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة
٦٢ - ٥٩	رابعاً : إعداد معلم العلوم في ضوء للقضايا الصحية المعاصرة
٦٢	- فروض الدراسة
	<b>الفصل الثالث</b> <b>إجراءات الدراسة</b>
٦٥	أولاً: تحديد قائمة بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها
٦٩	ثانياً: تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها

## تابع محتويات الدراسة

رقم الصفحة	الموضوع
٧٤	ثالثاً: إعداد الوحدة المقترحة للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.....
٧٧	رابعاً: تحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب حيالها.....
	<b>الفصل الرابع</b> <b>مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها</b>
٨١	أولاً: النتائج المتعلقة بتحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها.....
٨٤	ثانياً: النتائج المتعلقة بتحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.....
	<b>الفصل الخامس</b> <b>خاتمة الدراسة</b>
٩١	أولاً : ملخص الدراسة.....
٩٥	ثانياً : توصيات الدراسة.....
٩٧	ثالثاً : مقترحات الدراسة.....
	<b>مراجع الدراسة</b>
١٢٢-١٠٠	أولاً : المراجع العربية.....
١٣٣-١٢٣	ثانياً : المراجع الأجنبية.....
1-4	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية

## قائمة الجداول

رقم الصفحة	الجدول
٦٦	جدول رقم (١) : تعديلات المحكمين حول القائمة المبدئية للقضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
٦٧	جدول رقم (٢): يوضح نتائج تطبيق استطلاع الرأي النهائي لقائمة القضايا الصحية المعاصرة .....
٧١ - ٧٠	جدول رقم (٣) : تعديلات المحكمين حول مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
٧٣	جدول رقم (٤) : تعديلات المحكمين حول مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
٨١	جدول رقم (٥) : يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية في التطبيق (قبلي - بعدي) لمقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة.....
٨٢	جدول رقم (٦) : دلالة الفروق بين متوسطي درجات مقياس الوعي بالقضايا الصحية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق (قبلي - بعدي).....
٨٣	جدول رقم (٧) : يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية في التطبيق (قبلي - بعدي) لمقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة.....
٨٣	جدول رقم (٨) : دلالة الفروق بين متوسطي درجات مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة لدى معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق (القبلي - بعدي).....
٨٤	جدول رقم (٩) : حجم تأثير الوحدة المقترحة على تنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.....
٨٥	جدول رقم (١٠) : حجم التأثير للوحدة المقترحة في تنمية القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.....

## فهرس الأشكال

رقم الصفحة	الأشكال
٥٢	شكل رقم (١) : النموذج العام لاتخاذ القرار.....
٧٨	شكل رقم (٢): يوضح التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة في الدراسة الحالية.....
٢٠١	شكل رقم (٣): خريطة تدفق توضح خطوات التعلم بالموديولات التعليمية
٢١١	شكل رقم (٤): العلاقة التبادلية بين أهداف التربية الصحية والجنسية والصحة الإنجابية.....

## فهرس الملاحق

رقم الصفحة	الملاحق
١٣٥	ملحق رقم (١) : قائمة بأسماء السادة المحكمين على أدوات الدراسة.....
١٤٩-١٣٧	ملحق رقم (٢): خطة عملية مقترحة للتربية الجنسية في مراحل النمو المختلفة.....
١٥٣-١٥٢	ملحق رقم (٣): الصورة المبدئية لاستطلاع رأي الخبراء حول أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
١٥٥	ملحق رقم (٤) : الصورة النهائية لاستطلاع الرأي حول أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
١٥٧	ملحق رقم (٥) : الصورة النهائية لقائمة القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.....
١٧٠ - ١٥٩	ملحق رقم (٦) : مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.....
١٩٣ - ١٧٢	ملحق رقم (٧) : : مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.....
٣٢٧ - ١٩٤	ملحق رقم (٨) الوحدة المقترحة في القضايا الصحية المعاصرة (صحتك الجنسية بين يديك).....
٣٣٥ - ٣٢٩	ملحق رقم (٩) : دليل المعلم لتدريس الوحدة المقترحة في القضايا الصحية المعاصرة.....
٣٤٢ - ٣٣٧	ملحق رقم (١٠) : بعض نماذج تقويم الطلاب المعلمين للوحدة المقترحة في القضايا الصحية المعاصرة.....

الفصل الأول  
الإطار العام للدراسة

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

- المقدمة والإحساس بالمشكلة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- حدود الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- التصميم التجريبي للدراسة .
- إجراءات الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.



## الفصل الأول

### الإطار العام للدراسة

#### المقدمة والإحساس بالمشكلة:

يعد تقدم العلوم والمعرفة العلمية سمة من سمات العصر الحالي حيث يتضح ذلك في معظم المجالات. ولقد كان من الطبيعي أن تتغير نظرتنا نحو تدريس العلوم ونشر العلم بحيث نعمل علي تربية الشباب كي يكونوا علي مستوى التعايش مع متغيرات العصر، ويصبحوا قادرين علي مواجهة المشكلات الفردية والاجتماعية بالأسلوب العلمي المناسب في ظل هذا الانفجار المعرفي والثقافي الهائل.

وفي ظل الانفجار المعرفي والانفتاح الثقافي غير الموجه وكذلك البث الإعلامي المشبع بإثارة الغرائز والمكبوتات دخلت التربية الصحية مرحلة جديدة ومهمة في هذا القرن. ومن خلال تطورها كشفت عن بعض ما يمكن أن تسهم به التربية الصحية وبرامجها ومناهجها في معالجة القضايا والمشكلات الاجتماعية المعاصرة.

ويؤكد (محمد نصر، ١٩٩٨، ٢٥٨) (\*) أنه لكي يفهم الشباب طبيعة العصر ومتغيراته الثقافية والصحية، لابد من إكسابهم بعض الحقائق والمفاهيم المرتبطة بدراساتهم التخصصية والسلوك العلمي، والاتجاه الايجابي نحو السلوك الصحي السليم.

وتهدف التوجهات المستقبلية للتعليم والتربية العلمية إلي تزويد الطلاب بالقيم والعادات السليمة وربطها بحياتهم الحاضرة والمستقبلية، وإمدادهم بالمعلومات الخاصة بعناية الجسم والمظهر والغذاء الذي يتناسب مع نموهم البدني، وتؤكد على أهمية تقديم التربية الصحية بمجالاتها المتعددة، حتى نضمن لهم التمتع بصحة نفسية وجسمية راشدة (إبراهيم بسيوني وفتحي الديب، ١٩٩٧، ٨٠). ومن هذا المنطلق كانت الثقافة الصحية من أهم المطالب التي يحتاجها الطلاب في جميع المراحل التعليمية.

ويشير كل من (رشدي كامل، ١٩٩٨ - صبري العليمي، ٢٠٠١ - فاطمة عبدالوهاب، ٢٠٠٢ - أمينة الجندي، ٢٠٠٣) إلى أهمية تناول القضايا والمشكلات الصحية

(\*) تتبع الباحثة النظام التالي في التوثيق (المؤلف، السنة، الصفحة).

المعاصرة بهدف تعديل مدركات المتعلمين بحيث يكونوا قادرين علي اتخاذ قرارات صحية سليمة ومناسبة إزاء تلك القضايا والمشكلات الصحية.

لذلك هدفت العديد من الدراسات الحديثة في التربية العلمية إلي الاهتمام بالتربية الصحية والوعي بأهم قضاياها في إعداد الطلاب المعلمين للمستقبل (محمد نصر، ٢٠٠٢، ٥٥٩)، ولم تعد التربية الصحية عملية إرتجالية، بل أصبحت عملية فنية لها أسسها ومبادئها التربوية. مما أدى إلى ضرورة تضمين برامج إعداد معلم العلوم للتربية الصحية من خلال طريق زيادة ارتباط المحتوى الدراسي بقضايا المجتمع ومشكلاته الصحية (السايح، ١٩٩٧، ٢٠١ - ٢٠٩)، (محمد نصر، ١٩٩٨، ٢٨٦)

ولقد استهدفت دراسات كل من: (رشدي كامل، ١٩٩ - صبري العلمي، ٢٠٠١) فاطمة عبد الوهاب، ٢٠٠٢ - Quinn, 1992 - Birch, 1995 - Allegrante., et al., (2004) تنمية الوعي بالتربية الصحية وبرامجها لتحقيق الوعي الصحي لدي المتعلمين.

وتتعدد مجالات التربية الصحية فتشمل: الصحة الشخصية، التغذية الصحية، التربية الوقائية، التربية الأمانية، الصحة البيئية، الأمراض والوقاية منها، التربية الجنسية (صالح صالح، ٢٠٠٢، ٥٩). كما حددت (عفاف القادوم، ٢٠٠٠، ٢٤٥ - ٢٤٦) عشرة مجالات رئيسية للثقافة الصحية في برنامجها أهمها مجال الصحة الإنجابية التي تتضمن المجالات الفرعية التالية: الحمل، الزواج المبكر، وزواج الأقارب، والفحص الطبي قبل الزواج والإجهاض، والأمراض المنقولة جنسياً، والدورة الشهرية.

فالتربية الجنسية جزء لا ينفصل عن التربية الصحية وكلاهما يكمل الآخر بهدف تنمية الوعي والقدرة علي اتخاذ القرارات المسئولة نحو القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة التي يعاني منها المراهقين والشباب بالجامعات وما يصاحب هذه المرحلة من سلوكيات خطيرة ترتبط بالتربية الجنسية.

وتعد التربية الجنسية من أنسب أنماط التربية تحكماً في الدافع الجنسي الذي يعد من أقوى الدوافع الفطرية، كما تعمل على ضبط الغرائز الجنسية، وتنظيم إشباعها، عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات العلمية والخبرات، والاتجاهات السليمة إزاء المسائل الجنسية بقدر ما يسمح به نموهم الجسمي والعقلي والانفعالي في إطار تعاليم الدين وقيم وثقافة المجتمع (محمد

العجمي، ٢٠٠٧، ١١٨). كما تؤدي التربية الجنسية إلى تكوين اتجاهات وسلوكيات جنسية مرغوبة، وتكوين أفكار ومدرجات صحيحة عن الأمور الجنسية، الأمر الذي يقي الوقوع في مشكلات وانحرافات جنسية مدمرة (نجاح عرفات ٢٠٠١، ١٦).

ونظراً لحساسية المسائل المتعلقة بالسلوك والنشاط الجنسي، فإن المسؤولين والتربويين يواجهون مشكلات عديدة في تحقيق الهدف من التربية الجنسية وهو تنمية الوعي بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالأجهزة التناسلية، والتكاثر، والعلاقة بين الرجل والمرأة، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة نحو الأنشطة والممارسات الجنسية بهدف الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً وما ينتج عن الممارسات الجنسية الشاذة والمحرمة.

ومن المسلم به أنه إذا أحيط هذا الجانب بغلاف من التحريم والتكتم، وإذا أعرض المرءون عن مواجهة القضايا والمشكلات المتعلقة به، فقد أتاحوا الفرصة الكاملة للأبناء للبحث عن مصادر أخرى لإشباع حاجاتهم ورغباتهم الجنسية، وتصبح النتيجة المؤسفة المعلومات الخاطئة، والوقوع في برائن التجريب والخبرات والممارسات الجنسية الشاذة والمحرمة.

وانطلاقاً من هذا، فقد عنيت بعض الدراسات بتناول وتقديم التربية الجنسية وسعت إلى تحقيق أهدافها. ومن أهم تلك الدراسات (منى سعودي، أيمن حبيب، ١٩٩٧ - Balanko, 2002 - فاطمة عبد الوهاب وعطييات يس، ٢٠٠٢ - مجدي إسماعيل، ٢٠٠٢ - Weaver., et al., 2002 - أمينة الجندي، ٢٠٠٣ - عيسى الشماس، ٢٠٠٣ - Allen, 2005).

وتهدف التربية الجنسية إلى توعية المتعلمين بالتكوين التشريحي والوظيفي للجهاز التناسلي في الإنسان، والزواج، والأمومة، والأبوة، ومراحل تكوين الجنين، والقضايا والمشكلات الصحية الجنسية. (صالح صالح، ٢٠٠٢، ٦٠)

ولقد حدد (Behnk, 2005, 25)، (الحسيني معدي-ب، ٢٠٠٥، ١٢٠) بعض أهداف التربية الجنسية وأهمها: تنمية الوعي بالمعارف والحقائق والمفاهيم والمعلومات الجنسية السليمة وما يرتبط بها من قضايا ومشكلات، واتخاذ القرارات المستقبلية المسؤولة نحو قضايا ومشكلات التربية الجنسية.

والقيمة الحقيقية لتدريس العلوم تكمن في القدرة علي تغيير سلوك المتعلم داخل المؤسسات التعليمية وخارجها بحيث يستطيع التعامل مع القضايا الصحية والجنسية بوعي وإدراك يمكنه من اتخاذ القرار السليم نحوها وفي الوقت المناسب (محمد العجمي، ٢٠٠٧، ١١٧).

ويتم تنمية الاتجاهات المناسبة نحو القضايا والمشكلات الصحية والجنسية المرتبطة بها ومن ثم اتخاذ القرار المناسب نحوها داخل المؤسسات التعليمية من خلال معلم معد جيداً لمواجهة تلك القضايا في كليات إعداد المعلم (منى سعودي وأيمن سعيد، ١٩٩٧، ٥٦).

ويشير (سيرل بيبي، ١٩٩٩، ١٧) إلي أن المعلمين المتخصصين كمدرسي العلوم والأحياء لديهم فرصة أكبر للتربية الجنسية، لذا فهم يحتاجون بطبيعة الحال إلي إعداد أتم وأكمل في برامج الإعداد المهني بالجامعة. فمعلم العلوم هو المنوط بتوصيل الرسائل الصحية لطلابه من خلال المناهج والمقررات التي يقوم بتدريسها، وما يتخللها من تصويب لما قد يكون لديهم من تصورات خاطئة خاصة في الأمور الجنسية، وتنمية الوعي اللازم بهذه القضايا.

وانطلاقاً من هذا، فقد تعددت الدراسات التي تناولت الإعداد الأكاديمي للطلاب المعلم تخصص العلوم من حيث تقويم المحتوى العلمي لبرامج الإعداد والتي أكدت على ضرورة تنمية الجوانب الأكاديمية والوجدانية المرتبطة بالتربية الجنسية لدى الطالب المعلم. (هالة طنيمات، ١٩٩٢ - ضياء مطاوع، ١٩٩٥ - فادية يوسف، ١٩٩٦ - محمد خليل، ١٩٩٨ - ٢٠٠٣، Weiss, 1993 - Lindberg., et.al, 2000 - أمينة الجندي، ٢٠٠٣ - Austin, 2004 - Essen.,et.al, 2004 - James., et.al, 2005 - Ahmed,N., et.al, 2006 - Anthony., et.al, 2007)

وقد أوصت جميع الدراسات السابقة بإجراء المزيد من البحوث والدراسات لتنمية وعي الطالب المعلم بمفاهيم وقضايا التربية الجنسية مما يساعدهم في اتخاذ القرارات السليمة والمناسبة نحوها.

وتخص الدراسة الحالية معلمي العلوم قبل الخدمة نظراً لأن معلم العلوم هو المسئول الأول والمنوط بتحقيق أهداف التربية الصحية والجنسية لطلابه وما يرتبط بها من قضايا.

## مشكلة الدراسة:

تحددت مشكلة الدراسة في " قصور مستوي الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرارات المناسبة نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة". ويمكن التصدي لهذه المشكلة من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ١- ما أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها؟
- ٢- ما مدي وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بتلك القضايا وقدرتهم علي اتخاذ القرارات المناسبة نحوها؟
- ٣- ما التصور المقترح لوحدة تتضمن تلك القضايا؟
- ٤- ما مدي فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرار نحوها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة؟

## أهداف الدراسة:

استهدفت الدراسة ما يلي:

- ١- تحديد قائمة بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.
- ٢- تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
- ٣- إعداد وحدة مقترحة قائمة علي التعلم بالموديولات وقياس فعاليتها في تنمية الوعي بتلك القضايا والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.

## أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة في كون التربية الجنسية قضية بالغة الأهمية في حد ذاتها، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

- ١- توجيه أنظار المسؤولين عن برامج إعداد المعلم إلي بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي يمكن تضمينها بهذه البرامج من خلال ما توصلت إليه هذه الدراسة من قائمة بأهم تلك القضايا.
- ٢- توجيه أنظار الباحثين في مجال التربية إلي القيام بدراسات مماثلة نظرا لأن الدراسات العربية التي تناولت التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها قليلة علي حد علم الباحثة.

- ٣- توجيه أنظار مصممي ومخططي برامج إعداد المعلم لإمكانية تصميم بعض الموضوعات بأسلوب التعلم الذاتي نظرا لطبيعتها الملحة، ولمسايرة الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم وقضايا المجتمع.
- ٤- قد تساهم الوحدة المقترحة في لفت أنظار مصممي ومخططي المناهج بالمراحل التعليمية المختلفة لأهمية التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها.
- ٥- تقديم دليل للمعلم يوضح كيفية تدريس قضايا التربية الجنسية ومناقشتها مع التلاميذ.

## حدود الدراسة:

- اقتصرت الدراسة علي الحدود التالية:
- ١- التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها كمجال من مجالات التربية الصحية.
  - ٢- الطلاب المعلمين بالفرقة الثالثة شعبي (البيولوجي، والطبيعة والكيمياء) بكلية التربية بينها.

## أدوات الدراسة:

- اعتمدت الدراسة علي الأدوات التالية:
- ١- استطلاع رأي الخبراء حول أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.
  - ٢- مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
  - ٣- مقياس القدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة لدي معلمي العلوم قبل الخدمة. (جميع الأدوات من إعداد الباحثة)

## التصميم التجريبي للدراسة:

تم إجراء الدراسة الحالية وفقا للتصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة **One group pre - post test Design**، حيث استهدف الدراسة الحالية تنمية الوعي والقدرة علي اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة لدي عينة واحدة "معلمي العلوم قبل الخدمة" تتمثل في مجموعة واحدة، ولم تستهدف المقارنة بين المجموعات. لذا كان هذا التصميم هو الأفضل والأنسب من نوعه في تطبيق أداتي الدراسة الحالية.

## إجراءات الدراسة:

تم الإجابة عن تساؤلات الدراسة وفق الإجراءات التالية:

### أولاً: تحديد أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي

ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها، وذلك وفقاً للخطوات التالية:

أ- الاطلاع على ما تناولته أدبيات الدراسة الحالية حول هذا الموضوع، ونتائج البحوث والدراسات السابقة والبرامج والمشروعات، والدورات التدريبية التي اهتمت بتناول هذه القضايا.

ب- متابعة وسائل الإعلام المختلفة (المسموعة، المقروءة، والمرئية) وما تبثه هذه الوسائل من أخبار وبرامج مرتبطة بتلك القضايا.

ج- إعداد قائمة مبدئية بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي تدريسها لمعلمي العلوم قبل الخدمة، ووضعها في صورة استطلاع رأي مبدئي وعرضه على مجموعة من المحكمين.

د- عرض الصورة النهائية لاستطلاع الرأي حول أهم القضايا الصحية المعاصرة على عينة من أساتذة المناهج وطرق تدريس العلوم بكليات التربية وأساتذة الصحة العامة بكليات الطب، وموجهي ومعلمي مادة العلوم، ومجموعة من طلاب وطالبات معلمي العلوم قبل الخدمة، لتحديد مدى أهمية تلك القضايا ومناسبتها لعينة الدراسة.

هـ- التوصل إلى القائمة النهائية للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

### ثانياً: تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالقضايا الصحية

#### المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها:

وتم ذلك من خلال إعداد الأدوات التاليتين:

- مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة.
- مقياس القدرة على اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة.

وتم إعداد أداتي الدراسة في ضوء ما يلي:

١- الاطلاع على مقاييس واختبارات مشابهة في مجال التربية الصحية تستهدف تنمية الوعي واتخاذ القرار.

٢- القائمة النهائية للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

٣- إعداد المقياسين في صورتها الأولية.

٤- عرض المقياسين علي مجموعة من المحكمين، وضبطهما، وإجراء التعديلات اللازمة.

### ثالثاً: إعداد الوحدة المقترحة للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية

**الجنسية.** وكان ذلك من خلال:

- ١- تحديد الهدف من الوحدة المقترحة.
- ٢- إعداد محتوى الوحدة المقترحة وذلك في ضوء:
  - أ- قائمة القضايا الصحية المعاصرة النهائية.
  - ب- الاطلاع علي الكتب والمصادر العلمية التي تناولت تلك القضايا.
  - ٣- تحديد الأنشطة والوسائل التعليمية المستخدمة في الوحدة.
  - ٤- تحديد إستراتيجيات التدريس المستخدمة.
  - ٥- تحديد أساليب التقويم المناسبة بالوحدة.
  - ٦- إعداد دليل المعلم كمرشد وموجه في تدريس الوحدة.
  - ٧- عرض الوحدة المقترحة ودليل المعلم علي المحكمين لضبطهما، وإجراء التعديلات اللازمة.
  - ٨- التوصل للصورة النهائية للوحدة المقترحة ودليل المعلم.

### رابعاً: تحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا

### الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ

**القرار المناسب حيالها:** وتم تحديد فعالية الوحدة فيما هدفت إليه من خلال:

- ١- اختيار عينة الدراسة.
- ٢- التطبيق القبلي لأداتي الدراسة.
- ٣- تدريس الوحدة المقترحة التي تم إعدادها مسبقاً.
- ٤- التطبيق البعدي لأداتي الدراسة.
- ٥- رصد النتائج ومعالجتها إحصائياً.



## مصطلحات الدراسة (\*):

### - الوحدة مقترحة : *Suggested Unit*

تنظيم للنشاطات وأنماط التعلم المختلفة حول هدف معين أو مشكلة، تحدد بالتعاون مع مجموعة من التلاميذ ومعلمهم، متضمنا ثلاث مراحل ( التخطيط، والتنفيذ، والتقييم) . (محمد علي ، ١٩٩٨ ، ١٧)

واعتمدت الدراسة الحالية علي الوحدات التعليمية المتكاملة ذاتيا (المصغرة- الموديولات) وتعرف بأنها: وحدة تعليمية صغيرة تتضمن الأهداف المراد بلوغها والمحتوي الذي يدرس والخبرات التعليمية، ووسائل التقييم قبل دراسة الوحدة وبعدها وتتضمن أحيانا وسائل التقييم الذاتي. (حسن شحاتة وزينب النجار، ٢٠٠٣ ، ٣٢٦)

ويمكن تعريف "وحدة مقترحة في القضايا الصحية المعاصرة" إجرائياً بأنها: وحدات تعليمية صغيرة متكاملة ذاتياً يتضمن محتواها علي بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، بحيث تتيح للطالب المعلم تخصص علوم التعلم بشكل فردي ذاتي، من خلال مجموعة أنشطة تعليمية متنوعة تسمح له بتقييم نتائج تعلمه ذاتياً، ويتألف كل موديول من عدة عناصر هي: المقدمة، الأهداف التعليمية، مصادر التعلم الإضافية، المحتوى العلمي للموديول، مجموعة من الأنشطة تساعد في التعلم والتقييم التكويني للمحتوي، اختبار بعدي نموذج إجابة الاختبار القبلي- البعدي لتقييم الطالب نفسه ذاتياً، وأخيراً المراجع.

### - القضايا الصحية المعاصرة: *Current Health Issues*

هي تلك القضايا المتعلقة بصحة الفرد ولها تأثيرها المباشر عليه، ومن ثم صحة الأسرة والمجتمع، فالقضية مصطلح عام يشير إلي موضوعات توجب التباساً في الفهم، وتحتاج إلي حسم وفصل (ماهر صبري، ٢٠٠٢ ، ٤٢٠)

ويمكن تعريف "القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية إجرائياً بأنها: "نوع من القضايا التي تتعلق بصحة الفرد وترتبط بالنمو الجنسي له، وتثير حولها الجدل بين مؤيد ومعارض نتيجة لتأثيرها بقيم وأخلاقيات المجتمع وتأثيرها المباشر عليه. ومن أمثلة تلك القضايا: ختان الإناث، وبنوك الأمشاج، والأمهات البديلة، وأطفال الأنابيب، والتلقيح

(\* لمزيد من التفاصيل حول مصطلحات الدراسة، انظر الفصل الثاني "أدبيات الدراسة".

الاصطناعي، وحمل المراهقات، والإفراط في ممارسة العادة السرية، وزواج الأقارب والزواج العرفي، انتشار الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، وغيرها".

### - الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة:

#### Awareness of Current Health Issues

ويمكن تعريفه إجرائياً بأنه: "مدى إلمام الطلاب المعلمين" الشعب العلمية" بالقدر المناسب من المعارف والمعلومات الصحية حول القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، كي تمكنهم من ممارسة السلوك الصحي واتخاذ القرارات الصحية السليمة تجاه تلك القضايا".

### - اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة:

#### Decision – Making of Current Health Issues

ويمكن تعريفه إجرائياً بأنه: "اختيار وتفضيل الطالب المعلم "تخصص العلوم" إحدى الاستجابات والبدائل المتاحة حول كل موقف من المواقف المرتبطة بالقضايا الصحية المقترحة المرتبطة بالتربية الجنسية وذلك من خلال المقياس المعد لهذا الغرض".

الفصل الثاني  
أدبيات الدراسة

# الفصل الثاني

## أدبيات الدراسة

أولاً : قضايا التربية الصحية المعاصرة والمثيرة للجدل المرتبطة بالتربية الجنسية.

ثانياً : الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.

ثالثاً : اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.

رابعاً : إعداد معلم العلوم في ضوء القضايا الصحية المعاصرة.

- فروض الدراسة -

## الفصل الثاني

# أديبات الدراسة

### مقدمة:

تناول هذا الفصل الإطار النظري مدمجا به البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة الحالية، وذلك من خلال أربعة محاور رئيسية هي: **المحور الأول** الذي تناول قضايا التربية الصحية المعاصرة والمثيرة للجدل المرتبطة بالتربية الجنسية من حيث المفهوم، والأهداف، والمراحل التي تمر بها التربية الجنسية، وطرق دمج قضايا ومشكلات التربية الجنسية بالمنهج الدراسي وخاصة مناهج العلوم، والدراسات التي اهتمت بتناولها وتقديمها من خلال المداخل المختلفة، وتناول **المحور الثاني** الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة، بينما تناول **المحور الثالث** القدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة، وأخيراً **المحور الرابع** الذي عرض أهمية تضمين برامج إعداد المعلم للقضايا الصحية المعاصرة والدراسات والبحوث الذي أكدت علي ذلك. وبيان ذلك تفصيلاً علي النحو التالي:

## المحور الأول: القضايا الصحية المعاصرة Current Health Issues

نظراً لتعدد الدراسات التي تناولت التربية الصحية بمفهومها الشامل بعدة أساليب وطرق مختلفة، ركزت الدراسة الحالية في هذا الفصل علي القضايا الصحية المعاصرة والمثيرة للجدل في مجال التربية الجنسية كأحد المجالات المهمة للتربية الصحية، وبيان ذلك تفصيلاً علي النحو التالي:

### القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية:

القضية مصطلح عام يشير إلي الموضوعات والمشكلات التي تتباين حولها الآراء وتحتاج إلي حسم وفصل، ويعرف (ماهر صبري، ٢٠٠٢، ٤٢٠) القضايا الصحية بأنها: " نوع من القضايا المتعلقة بصحة الفرد أو صحة البيئة، ومسبباتها، ونتائجها، وقضايا الطب والعلاج والأدوية، والتكنولوجيا الحيوية، والهندسة الوراثية ... وغيرها، تلك القضايا ذات التأثير المباشر علي صحة الفرد، ومن ثم صحة البيئة والمجتمع "، ومن أمثلة تلك القضايا: الإيدز، والقضايا الجدلية كبنوك الأمشاج وغيرها.

يمكن من التعريف السابق أن تعرف الباحثة القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية بأنها: "نوع من القضايا التي تتعلق بصحة الفرد وترتبط بالنمو الجنسي له، وتثير حولها الجدل بين مؤيد ومعارض نتيجة لتأثرها بقيم وأخلاقيات المجتمع وتأثيرها المباشر عليه. ومن أمثلة تلك القضايا: ختان الإناث، وبنوك الأمشاج، والأمهات البديلة، وأطفال الأنابيب، والتلقيح الاصطناعي، وحمل المراهقات، والإفراط في ممارسة العادة السرية، وزواج الأقارب، والزواج العرفي، انتشار الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا، وغيرها".

ويشير (رمضان الطنطاوي، ١٩٩٨، ٥١٣) إلي أن تلك القضايا التي تثيرها المستحدثات العلمية المختلفة كبنوك الأمشاج وغيرها من القضايا المرتبطة بالتربية الجنسية قد أثارت جدلا شديدا حولها، مما يستلزم تقديم هذه القضايا في إطار القيم الشرعية والاجتماعية السائدة في المجتمع.

فكثيراً ما تواجه القضايا الجنسية في مختلف المناسبات العامة والاجتماعية والعلمية وحتى الطبية.. بستار ثقيل من الصمت أو الإحراج أو الجهل أو التجاهل.. أو بمزيج من ذلك جميعاً.

ويري (ماهر صبري، ٢٠٠٢، ١٨٨) أنه مازال هناك تعميماً مقصوداً حول قضايا التربية الجنسية مما جعل الأفراد يلجأون إلي مصادر أخرى مضللة كرفاق السوء والانترنت والقنوات الفضائية الخليعة، ويمكن تناول القضايا المرتبطة بالتربية الجنسية بتقديم برامج التربية الجنسية بشكل نظامي من خلال المناهج الدراسية والمؤسسات التعليمية، كما هو معمول به في بعض النظم التعليمية بالدول الغربية، أو بشكل غير نظامي عبر مؤسسات تربوية أخرى كالأسرة وغيرها.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (أحمد شبارة، ١٩٩٢، ٢٨٠ - ٢٨٥) المتعلقة بقضية التربية الجنسية التي أشارت إلي ضرورة الاهتمام بالتربية الجنسية الصحيحة للشباب وطلاب المدارس باعتبارها حاجة ملحة لإعدادهم للحياة الزوجية السليمة والسعيدة في المستقبل، حيث يجب أن تشمل برامج التربية الجنسية الآراء الطبية والتربوية، والدينية.

وتقترح دراسة (محمد القزاز، ٢٠٠٢، ١٦٠) أنه يمكن حسم بعض القضايا المرتبطة بالتربية الجنسية من خلال التعرف علي بعض مفاهيم التربية الجنسية والعلاقة بين الجنسين في إطار منهج التربية الأسرية بالجامعات، باعتبارها برامج تربوية وتعليمية لها وظائف أساسية تساهم في إعداد الفرد للقيام بدوره كعضو فعال في المجتمع، كما تؤكد على أهمية المؤسسات الاجتماعية بدورها نحو الشباب لمليء الفراغ الفكري والثقافي لديهم مما يساعد على حل مشكلاتهم في مثل هذه القضايا.

كما استهدفت دراسة (Halstead, 1997) التعرف علي آداب وأخلاقيات التربية الجنسية والمفاهيم والقضايا المرتبطة بها، ومعالجة هذه القضايا في إطار تعليمي من خلال البرامج الوقائية الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية.

ومن هنا تكمن أهمية المعرفة الجنسية بالنسبة للمراهقين والشباب، وذلك لأن المعرفة الجنسية العلمية، والصحيحة ستؤدي إلى تكوين معلومات صحيحة عن الحمل والإجهاض، وإلى التقليل من الأمراض الجنسية، كما سيؤدي إلى جعل تنظيم النسل أكثر إيجابية (فؤاد السيد، ١٩٩٤، ٢٤٢-٢٦٢)، (Foley, 1995, pp. 95-112)، (فاطمة عبد الوهاب وعطيات يس، ٢٠٠٢، ١٥٢) ولأهمية المعرفة الجنسية السليمة يقرر (Fucci, 2000, 21)، (Azman, 2005, 32) أنه ينبغي الاهتمام بالتربية الجنسية في الإطار الأخلاقي، حتى يمكن التمهيد للزواج والأبوة والأمومة، وذلك عن طريق تفهم المهارات والمسئوليات المتبادلة التي تقوى الحياة العائلية (حامد زهران ١٩٧٢، ٤٠٥).

كما تشير دراسات: (منى سعودي وأيمن حبيب، ١٩٩٧، ٦٦)، (محمد شاهين ١٩٩٨، ٧٦٩)، (Byers & et.al, 2003, 5) إلى أن المتعلمين في مرحلة المراهقة بحاجة إلي الثقافة الصحية الجنسية، وذلك لأن الحاجة إلى الثقافة الجنسية أصبحت ملحة، حيث أصبحت تتوافر لدى عدد كبير من المراهقين من الجنسين معلومات خاطئة عن أمور جوهرية تتعلق بوظيفة الجنس، ويمكن تجنب ذلك من خلال تناول المناهج الدراسية المختلفة للتربية الجنسية بالصورة المناسبة في هذه المرحلة.

وتشير دراسات: (Enyeart Smith, 2004)، (Goldman, 2005) إلي التعرف علي حاجات ومتطلبات الشباب المقدمة من خلال برامج التربية الصحية، وتضمنت موضوعات الدراسة التربية الجنسية، فقد المناة (الإيدز). كما أكدت دراسة (ماهر صبري، ١٩٩٤) علي قضية الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا كواحدة من أهم القضايا الصحية المعاصرة.

### التربية الجنسية : Sexuality Education

لقد تعددت تعريفات التربية الجنسية بين الباحثين والكتاب، ولكن اتفق الجميع علي أنها تتضمن دراسة الخصائص المميزة للرجل أو المرأة، وهذه الخصائص هي التي تكون صفة الجنس للفرد والجنس يشكل جانباً مهماً في حياة الإنسان، وقد يرغب معظم الناس، بما في ذلك الأطفال، أن يعرفوا شيئاً عنه.

ويذكر (أحمد كرم، ٢٠٠١، ٧)، (عبد المنعم الحفني، ٢٠٠٤، ١٨) أن علم الجنس Sexology هو العلم الذي يدرس التفاعلات السلوكية والسيكولوجية والبدنية المرتبطة بالرغبة الجنسية والنشاط الجنسي، وتدعي حالة الفرد التي يكون عليها سواء ذكر أو أنثي بالجنس Sex، بينما فلسفة الجنس Sexosophy هي مجموعة الأفكار التي تتناول موضوع الجنس ومبادئه ومفهومه لدى الفرد أو الجماعة سواء كانت صحيحة أو خاطئة، أما الجنسية Sexuality فهي المعايضة الشخصية للجنس باعتبار الشخص ذكراً أم أنثي وهي أيضاً من موضوعات علم الجنس ولها اتصال بفلسفة الجنس بالإضافة إلى تعريف (Kirkman & et.al, 2005, 52)، (عبد الرحمن أبو طالب، ١٩٩٢، ٢٠٧) أن التربية الجنسية جزء من الصحة العامة، كما أشارت (حنان محمد، ١٩٩٤، ٧٣) إلى أن التربية الجنسية من الموضوعات المهمة التي ينبغي تقديمها بمناهج العوم.

ويعرف (محمد العجمي، ٢٠٠٧، ١١٤ - ١٢٢)، (فريد نجار، ٢٠٠٣، ٩٢٢)، (أحمد سليم، ٢٠٠٢، ٢٢)، (محمد القزاز، ٢٠٠٢، ١٧) التربية الجنسية على أنها ذلك النوع من التربية التي تمد المتعلم بالمعلومات والمعارف العلمية، والاتجاهات السليمة إزاء المسائل الجنسية، بقدر ما يسمح به نموه الجسمي والسيكولوجي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، وفي إطار التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والأخلاقية السائدة في المجتمع، مما يؤهله لحسن التوافق في المواقف الجنسية، ومواجهة قضاياها ومشكلاته الجنسية في الحاضر والمستقبل بصورة سليمة ومناسبة.

كما يشير (الحسيني معدي - د، ٢٠٠٥، ١٦) إلى التربية الجنسية على أنها عملية تربية تتضمن الأبعاد التالية:

- ١- بعد معرفي: ويهدف إلى الإلمام بالمعارف والحقائق والمفاهيم والمعلومات الجنسية السليمة.
- ٢- بعد وجداني: ويهدف إلى تشكيل وتكوين القيم والاتجاهات اللازمة لممارسة الجنس في إطاره الشرعي.
- ٣- بعد مهاري: يتعلق بإكساب السلوكيات والعادات الجنسية الصحيحة، واتخاذ القرارات المستقبلية المسؤولة عن تكوين الأسرة السعيدة، وتحقيق السعادة الزوجية.

وفي مجتمعنا المصري نحتاج إلى إكساب الطلاب الثقافة الصحية الجنسية، لأن الحاجة إلى مثل هذه الثقافة أصبحت ملحة جداً، حيث أصبحت تتوافر لدى عدد كبير من شباب الجنسين معلومات خاطئة عن أمور جوهرية تتعلق بوظيفة الجنس.



وتستهدف دراسة (عادل أبو النجا، ١٩٧٤) التعرف على المبادئ والمفاهيم التي ينبغي تضمينها في المرحلة الثانوية، ومن أهمها مفاهيم التربية الجنسية لما تحتمه طبيعة المرحلة، كما أوصت الدراسة بضرورة الكشف عن ميول التلاميذ واهتماماتهم وتوجيه المرغوب فيها توجيهاً وظيفياً بما يعود على الفرد والجماعة بالنفع ومساعدتهم على التخلص من الميول غير المرغوب فيها.

ويشير كل من: (أحمد صالح، ١٩٩٦، ٢٢٩ - ٢٣٨)، (إبراهيم عميرة وفتحي الديب، ١٩٩٧، ٨٠)، (McKay, 2001, 129)، (عبير جاد الحق، ٢٠٠١، ٢٤)، (Buston, 2001, 355-- 360) أنه من مطالب النمو الجسمي للمراهق العناية الصحية بالفرد والمجتمع، كما أن من أهم مطالب النمو الاجتماعي لديه تتمثل في الإعداد للزواج والحياة الأسرية، الحاجة إلى التربية الجنسية.

ولهذا اهتمت العديد من الدراسات بتوضيح مفهوم التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها: كدراسة (خالد التويم، ١٩٨٨) التي استهدفت التعرف على مفهوم التربية الجنسية في الإسلام ونظرة الإسلام إلى غريزة الجنس، وإلى الضوابط التي وضعها الإسلام لتلك الغريزة، واستخلاص واستنباط مبادئ التربية الجنسية في مختلف مراحل النمو في ضوء القرآن الكريم والحديث الشريف.

كما استهدفت دراسات: (عبد التواب عبد التواب، ١٩٨٨)، (الحسيني معدي، ٢٠٠٢) التعرف على واقع التربية الجنسية في التعليم الثانوي العام والفني، ومعرفة اتجاهات المعلمين نحو التربية الجنسية في المرحلة الثانوية، وكان من أبرز النتائج أن واقع التربية الجنسية لا يتناسب مع طبيعة مرحلة التعليم الثانوي العام والفني، وأن للمعلمين اتجاهات ضعيفة نحو أهمية التربية الجنسية في المرحلة الثانوية.

كما هدفت دراسة (محمد عزب، ١٩٩٦) إلى التعرف على مفهوم التربية الجنسية وأهدافها وأهميتها، ثم التعرف على أسس ومبادئ التربية الجنسية في الإسلام، وأخيراً التعرف على الواقع وإمكانية التطبيق بالنسبة لكل مبدأ من هذه المبادئ، وحدد فلسفة التربية الجنسية في أنها تعني تنشئة جيل قادر على تحقيق السكينة والهدوء بين الرجل والمرأة، وإذا تحققت السكينة والهدوء استطاع هذا الجيل حفظ نوعه وعمارته أرضه التي يعيش عليها.

## أهداف التربية الجنسية :

علي ضوء ما أشارت إليه نتائج بعض البحوث والدراسات السابقة أمكن للباحثة استخلاص أهم أهداف التربية الجنسية فيما يلي: (منيرة الطنباوي، ٢٠٠٣، ٩٦-١٠٤)، (أحمد شحلة، ١٩٩٦، ١٣٠-١٥٦)، (محمد القزاز، ٢٠٠٢، ١٤-١٥)، (عيسى الشماس، ٢٠٠٣، ١٠٤-١٠٧) (الحسيني معدي- ب، ١٠١-١١٣)

- تصحيح المفاهيم والمعتقدات والقيم الثقافية والاجتماعية الخاطئة المتعلقة بالجنس والسلوك الجنسي علي سبيل المثال: أن التربية الجنسية تزيد من فضول الأطفال والمراهقين، وتزيد من اهتمامهم بالأمور الجنسية، وتؤدي إلى التجريب الجنسي والإفراط في السلوك الجنسي، واعتقاد معظم الناس بأن الدافع الجنسي فطرة ولا يحتاج إلى تربية جنسية... وغيرها.
- مواجهة التحفظ والجمود والتزمت في الأمور الجنسية لأنه يفتح الباب علي مصراعيه لمعلومات خاطئة أو مغرضة من مصادر غير موثوق بها مثل الأصدقاء والكتب والأفلام والمجلات الجنسية ومواقع الإنترنت الإباحية، والقنوات الفضائية المتخصصة في الجنس وغيرها.
- مواجهة المفاهيم والقيم الوافدة من الغرب في مجال الجنس والعلاقات الجنسية وتناول منها ما يتناسب مع مجتمعنا.
- مواجهة متطلبات النمو الجنسي والاجتماعي والنفسي في مرحلة المراهقة، ولذلك فالتربية الجنسية ضرورة نمو جنسي ونفسي واجتماعي.
- تكامل شخصية الناشئ من خلال تدريس مناهج وبرامج التربية الجنسية.
- مواجهة بعض مظاهر الأمية الجنسية وتنمية الوعي بالقضايا الجنسية لدى قطاعات من الشباب كالممارسات الجنسية الخاطئة التي ترتبط بالسلوك الجنسي مثل العادة السرية والجنسية المثلية (Cornog, 1996, 223)، والمفاهيم الجنسية الخاطئة التي يعتنقها البعض ولها صلة بالقيم الثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع مثل عدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، وزواج الأقارب، وختان الإناث... وغيرها.
- مواجهة بعض مظاهر الانحراف الجنسي الخطيرة في المجتمع المصري، وكذلك مواجهة بعض المشكلات الاجتماعية والأخلاقية المتعلقة بالجنس والسلوك الجنسي وهي نتيجة طبيعية لغياب التربية الجنسية السليمة في المجتمع بصفة عامة، وفي المؤسسات التربوية بصفة خاصة مثل انتشار تداول الأفلام الجنسية الصارخة لدى قطاعات من الشباب من خلال القنوات الفضائية الكثيرة المتخصصة في الجنس عن طريق الدش أو تم نسخها من الكمبيوتر ومواقع الإنترنت أو تم تهريبها من الخارج وغير ذلك من الوسائل.

- اتخاذ القرارات العقلية المسئولة عن ممارسة السلوك الجنسي في إطاره السليم، وتجنب الوقوع في أخطاء التجارب الجنسية التي يتعرض لها الفرد بدافع الرغبة أو الجهل العميق بالأمر الجنسي. (Ahmed N & et.al, 2006 , 629)
- إكساب الفرد بالمعارف الصحيحة عن الجنس كوسيلة لفهم عملية التكاثر البشري اللازمة لحفظ الإنسان واستمرارية الحياة البشرية.
- إدراك الآثار المترتبة على استخدام الجنس في إطاره غير الشرعي، كالانحرافات الجنسية والاضطرابات النفسية أو الإصابة بالأمراض التناسلية كالايدز وغيرها التي تهدد حياة المراهقين والشباب.
- إزالة المخاوف والقلق والأوهام المرتبطة بالجنس، والسلوك الجنسي في الحياة الأسرية في إطار من القيم الدينية والخلقية للمجتمع.
- تسليح الفرد بالمبادئ والقيم والاتجاهات الإيجابية المرتبطة بالجنس والسلوك الجنسي في مراحل نموه المختلفة.
- التوعية الجنسية باستمرار، توعية الفرد بالحقائق الصحية المتعلقة بالجنس من أجل تنشئة الأطفال وتربية المراهقين والشباب، وتعويدهم على السلوك الجنسي السليم بغير كبت أو قمع وبغير انفلات أو تحرر.

ومن البديهي أن تكون التربية الجنسية السليمة جزءاً لا يتجزأ من التربية العامة للفرد والمجتمع، وتشارك معها في معظم أهدافها، ولكي تتجح وتحقق أهدافها المنشودة فلا بد أن تقوم علي أسس واضحة وهادفة.

### أسس التربية الجنسية:

ولتحقيق الأهداف السابقة للتربية الجنسية، يجب أن تقوم برامج التربية الجنسية علي مجموعة من الأسس التي يمكن إجمالها في الآتي: (Ghazizadeh, 1992, 230-231)، (أحمد شطة، ١٩٩٦، ١٣١ - ١٣٦)، (الحسيني معدي - أ، ٢٠٠٥، ١١ - ١٥٢)

#### □ الأساس العقدي:

ويقوم علي أن العقيدة هي التي تقوم بتوجيه سلوك الإنسان في جميع جوانب ومجالات الحياة.

#### □ الأساس الفسيولوجي:

من الضروري تزويد الفرد في الوقت المناسب بمعلومات صحيحة ومحسوبة بعناية حول الجوانب الفسيولوجية والجنسية لتكون لديهم معرفة أفضل حول أجسامهم ووظائف الأعضاء التناسلية وفسيولوجيا الإنجاب والتكاثر البشري والهرمونات والوراثة ودورها في التناسل والاختلافات

الجنسية بين الذكور والإناث، وتشريح الجهاز التناسلي لكل من الذكر والأنثى للحفاظ علي الصحة الجنسية والإنجابية. (Mirowsky & Ross, 2003, 32, 129)، (Ellis & Miller, 2005, 67-68)

### □ الأساس السيكولوجي (النفسي):

يلعب الجنس دوراً رئيسياً في السلوك الإنساني، فالإحساس الجنسي أصيل وعميق في الكيان البشري، وطاقة من أكبر الطاقات الموجهة لمشاعر الفرد وسلوكه، كما يُعد الجنس من أهم مشكلات الحياة التي تصادف الفرد منذ طفولته، فقد تؤثر المشكلات الجنسية على شخصية الفرد فتتدخل في نشاطه العقلي والانفعالي والاجتماعي مما يترتب عليه بعض الانحرافات الجنسية، والاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية، ومن هذا المنطلق يعد الأساس النفسي أحد أسس التربية الجنسية المهمة فمن خلاله يكتسب المراهق المعارف الخاصة بمظاهر النمو الجنسي وما يترتب على هذا النمو من تغييرات نفسية واجتماعية وعاطفية، كما يتعرف على حقيقة الدافع الجنسي وكيفية ضبطه والسيطرة عليه (Kaufman M, 2006, 286-290)، وكما يتعرف أيضاً على حقيقة التوافق الجنسي بين الزوجين، وتتلخص أهم أبعاد الأساس النفسي بمجال التربية الجنسية يمكن إجمالها في الآتي:

- مظاهر النمو الجنسي في مراحل النمو المختلفة.
- التغييرات النفسية والاجتماعية والعاطفية المصاحبة للنمو الجنسي.
- أزمة المراهقة وما يتبعها من مشكلات جنسية.
- حقيقة الدافع الجنسي وكيفية ضبطه وتوجيهه والسيطرة عليه.
- التوافق الجنسي بين الزوجين.

### □ الأساس الاجتماعي:

إن الزواج بمقاصده وأحكامه وآدابه هو المدخل الطبيعي والرئيسي للتربية الجنسية، لأنه الإطار الاجتماعي الذي ينطلق في حدوده الميل الفطري بين الجنسين نظراً لأن مرحلة المراهقة ترتبط بالتفكير في الزواج والحياة الأسرية فإن الإسلام اهتم بهذه المرحلة اهتماماً خاصاً.

### □ الأساس القيمي:

يعد مجال القيم من مجالات وأسس التربية الجنسية المهمة لأنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالثقافة بحكم كون طبيعة الثقافة سواء ربانية أو بشرية لها أثر فاعل وحاسم في نوعية القيم والمعايير التي تتشكل منها تلك الثقافة في المجتمع، وهي بالنتيجة ذات أثر حاسم في نوعية القيم والمعايير التي تتشكل منها تلك الثقافة في المجتمع والأفراد، وللقيم الخلقية المتعلقة بالتربية الجنسية في الإسلام عدة وظائف على مستوى الفرد وأيضاً على مستوى المجتمع. وقد استهدفت دراسة (Thabet, 1999)

التعرف علي الخلق الجنسي في الإسلام والتصور القرآني لبدء الحياة الجنسية، ومن هنا كانت التربية الجنسية ضرورة للشباب في هذه المرحلة لتزويدهم بالاتجاهات والقيم الصحيحة التي ترتبط بالعلاقات الزوجية وبناء الأسرة. وينصب ذلك على تعليم الناشئة والشباب في مناهجنا التعليمية ما يلي: الحكمة من الزواج وفوائده، آداب وأحكام الخطبة، عقد الزواج وأحكامه وآدابه، آداب المباشرة الزوجية وحدودها وأحكامها وأبعاد التوافق الجنسي بين الزوجين، المشكلات الزوجية ومعالجتها، موقف الإسلام من قضايا معاصرة مثل: تنظيم النسل، والتلقيح الصناعي، واستئجار الأرحام، والاستنساخ وبنوك الأمشاج المنوية والبويضات.

### □ الأساس الصحي:

تعد الصحة الجنسية للمتعم شيئاً أساسياً في الإسلام، والصحة كما نعرفها اليوم حالة من المعافاة الكاملة بدنياً ونفسياً واجتماعياً وروحياً، وأما الصحة الجنسية Sex Hygiene فتتناول تثقيف الفرد بأمور الجنس، وأهم جوانب الصحة الجنسية نعرضها على النحو التالي:

- النظافة الجنسية: وتتضمن:
  - نظافة السبيلين والأعضاء التناسلية: يجب تنظيف مخرج البول، ومخرج البراز، والأعضاء التناسلية بالاستنجاء أو الاستطابة.
  - الوضوء : الذي كلما انتقض وضوءه مع الترغيب في الإكثار منه وتكراره عند كل مناسبة.
  - الاستحمام أو الاغتسال: عند توافر بعض الدواعي المعينة كانهاء الحيض أو النفاس عند المرأة أو مباشرة الزوج للعملية الجنسية مع زوجته أو الاحتلام، والتمسك بسنن الفطرة : مثل الاستحداد (حلق شعر العانة)، ونتف الإبط وحلقه لمنع الرائحة الكريهة، وقص الأظافر وقاية من انتقال الجراثيم والفطريات إلى الجسم فتسبب الميكروبات والروائح الكريهة وتجنباً للإصابة بالأمراض، والختان مع عدم وجوبه للنساء (أي ختان الإناث) لأنه يفقد المرأة أي شعور باللذة الجنسية مما قد يصيبها بالبرود الجنسي.

وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم القائل : "خمس من الفطرة : الاستحداد والختان وقص الشارب ونتف الإبط وتقليم الأظافر".

### ▪ النكاح الصحي:

لقد حرم الله سبحانه وتعالى بعض الممارسات أثناء العلاقة الزوجية لوقاية الزوجين من الأمراض التي تنتج عن تلك الممارسات، وهي الامتناع عن العلاقة الجنسية بين الزوجين أثناء الحيض في الفرج، حدد الإسلام مكان الجماع إبعاداً للمسلم عن ممارسة الشذوذ، الامتناع عن الإتيان في الدبر لقوله صلى الله عليه وسلم " لا تأتوا النساء في أدبارهن".

### ■ الانحرافات الجنسية:

فحرم الله تعالى السلوك الجنسي المنحرف كالزنا، والشذوذ الجنسي بأنواعه المختلفة وجميع أشكاله مثل اللواط والسحاق والاستمناء (العادة السرية) وغيرها كثير.. لكونه مخالفاً للطرة الإنسانية حفاظاً على كرامتهم، وشرف أنسابهم، وطهارة المجتمع.

### ■ الأمراض التناسلية وطرق الوقاية منها :

الزنا واللوواط والسحاق والشذوذ الجنسي بجميع أنواعه وأشكاله المختلفة تصيب أصحابها بالأمراض الخبيثة، وأكثر هذه الأمراض شيوعاً : الإيدز، والسيلان، والزهري والهربس، ولقد تنبأ الرسول صلى الله عليه وسلم بظهور هذه الأمراض وغيرها ضمن الأحاديث المستقبلية قائلاً ما ظهرت الفاحشة في قوم قط يعمل بها فيهم علانية إلا ظهر الطاعون " الإيدز" والأوجاع التي لم تكن في أسلافهم.

لذلك يجب أن يتعلم الناشئة والشباب أسباب الأمراض التناسلية وأعراضها وكيفية انتقالها والآثار المضاعفة والعلاج وطرق الوقاية منها حتى لا يقعوا فيها من البداية.

### □ الأساس الوقائي :

يتضمن البرنامج الوقائي ويقصد به وقاية الفرد من استئثار الغرائز الجنسية، ويحرص الدين الإسلامي على منع مثيرات الغريزة الجنسية في المجتمع وعلى إبعاد الفتنة الجنسية من أمام الناشئة والشباب، ومن مبادئ البرنامج الوقائي في مجال التربية الجنسية ما يلي :

- إشباع حب الاستطلاع الجنسي للطفل بالطرق المناسبة لقدراته العقلية ومستوى إدراكه في صراحة ووضوح وبساطة ويسر وشجاعة.
- تعليم الناشئة أسرار الجنس والحياة الجنسية بالتدرج وفقاً للنمو الإدراكي واختلاف مراحل النمو.
- المحافظة على الفرد من الانحرافات الجنسية المبكرة، التعود على ستر العورة.
- التفريق بين الأبناء في المضاجع : لقوله صلى الله عليه وسلم "مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين واضربوهم وهم أبناء عشر وفرقوا بينهم في المضاجع".
- تعليم الأبناء أحكام المراهقة والبلوغ: ففي مرحلة المراهقة والبلوغ.
- مصارحة الأبناء في أمور المراهقة حتى يكونوا على وعي كامل وفهم وعميق في كل ما يتصل بحياتهم وشئونهم الجنسية، تقديم القدوة الحسنة.
- غض البصر وتجنب المثيرات الجنسية، لأن النظر هو محرك الغرائز، ومستثير الشهوات.

## الجدل حول أهمية برامج التربية الجنسية:

يمكن تحديد بعض ملامح الجدل حول برامج التربية الجنسية وأهميتها من خلال عرض الدراسات التي تناولت التربية الجنسية في الغرب والدول العربية، فلم تقتصر معظم الدول الغربية على الاهتمام ببرامج التربية الجنسية في المؤسسات التعليمية والتركيز على بعض القضايا مثل انتشار الأمراض المنقولة جنسياً، ولكن امتد البحث في هذه الدول إلى الجانب الوقائي أي كيف تصبح الممارسة الجنسية آمنة " أي ممارسة العلاقة الجنسية مع مراعاة عدم انتقال الأمراض والامتناع عن الحمل، لانتشار نسبة الإجهاض والوفيات الناتجة عنها (Chang, 2004,5)، وذلك من خلال ارتداء الواقي الذكري أو بتناول حبوب منع الحمل ولكن بنسب صحية... وغيرها. (Cornog, 1996, 223)، (Ridini, 1998, 112-120)

ومن الملاحظ أن قضايا حمل المراهقات، والإجهاض، وانتشار الأمراض المنقولة جنسياً نتيجة الممارسات الجنسية الشاذة من أكثر وأهم القضايا التي شغلت حيزاً كبيراً في الدراسات الغربية والأجنبية المرتبطة بالجنس والتربية الجنسية. فقد استهدفت دراسات: (Moor & Chase- 1999)، (Lansdale, 2001)، (Maguir, 2004)، (Bratton, 2004)، (Scher, 2004)، (Luschen, 2005) التعرف على مدى انتشار الممارسات الجنسية الشاذة بين المراهقين والحد منها، وقد أوصت الدراسات بضرورة تكاتف الأسرة والمجتمع والمؤسسات التعليمية لحل هذه القضايا.

وقد استهدفت دراسات: (Staler J, Delany S, 2006)، (Wallmyr G & Welin C, 2006)، إلقاء الضوء حول الانتشار الهائل لأماكن ممارسة العلاقات الجنسية الشاذة والتعرف على اتجاهات الشباب نحوها، حيث أجريت هذه الدراسات على المراهقين والشباب ما بين (١٥-٢٥ عاماً)، توصلت النتائج إلى أن معظم الشباب يتجهون إلى مثل هذه الأماكن من خلال الأقران أو من خلال مشاهدة الأفلام المثيرة جنسياً، كما أوصت بضرورة تقديم تربية جنسية فعالة تساعد هؤلاء الشباب على وقاية أنفسهم من أخطار هذه الممارسات الجنسية، وأكدت على ذلك دراسة (Holmes & et.al, 2007).

كما تحاول العديد من الدراسات في الغرب الحد من انتشار عمليات الإجهاض لدى الفتيات في مرحلة المراهقة وما ينتج عنها من وفيات نتيجة ممارسة السلوك الجنسي الذي ينتج عنه الحمل فيما يعرف بحمل المراهقات، فلقد استهدفت دراسات: (Allivin, 2006)، (Thomas CL & Dimitrov, 2007) تقديم برامج صحية وقائية للمراهقين بالمدارس الثانوية وتحديد فعاليتها في الوقاية من الإجهاض وتنمية الاتجاهات ضده.

وتنتشر ممارسة السلوكيات الجنسية الخطيرة والشاذة بصورة ملحوظة عند الغرب في السفر والرحلات، ولقد أشار (Deed, 2007, 14) علي ضرورة تركيز برامج الصحة الجنسية والقضايا المرتبطة بها بين المسافرين، لتنمية وعيهم بها ولتجنب الحمل الغير مرغوب فيه وانتقال الأمراض الجنسية كالإيدز وغيرها، وقد استهدفت دراسة (Ellis & Miller, 2005) إعداد درسا ضمنا لمنهج التربية الجنسية لتعريف الطلاب بطرق ووسائل منع الحمل وإكسابهم المهارات اللازمة للوقاية من الحمل غير المرغوب.

ولقد استهدفت دراسة (Wackett & Evans, 2000) تقييم برامج التربية الجنسية وتطويرها في ضوء رغبات واتجاهات التلاميذ بالمرحلة الابتدائية، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن معظم اتجاهات التلاميذ نحو قضية حمل المراهقات وارتفاع نسبة عمليات الإجهاض والأمراض المنقولة جنسيا، وانتشار الأمراض المنقولة جنسيا وكيفية الوقاية منها.

وعلي الصعيد الآخر استهدفت دراسة (عيسى الشماس، ٢٠٠٣) الوقوف علي واقع التربية الجنسية في المجتمع العربي، وخلصت الاستنتاجات والمقترحات حول تصحيح مفهوم الجنس وتحسين واقع التربية الجنسية حيث تشمل عدة موضوعات منها: الجهاز التناسلي للذكر والأنثى وتركيب كل منهما، والتغيرات الجنسية التي يمر بها المراهق في فترة المراهقة، وتوصلت النتائج إلي وجود العديد من التصورات الخاطئة حول مفهوم الجنس حيث أظهرت النتائج المعروضة أن ٥٣% يعرف مفهوم الجنس علي أنه فقط العلاقة بين الرجل والمرأة، وحوالي ٦٢% من عينة الدراسة لا تجيب عن أسئلة الأطفال الجنسية والإجابة عنها بصراحة وموضوعية.

وهذا ما أكدته دراسة (ماهر صبري، ١٩٩٥) من حيث ضرورة إجابة تساؤلات الأطفال حول الأمور الجنسية بشكل منطقي دون إعطائهم معلومات مضللة خاطئة، مما يساعدهم علي فهم أجسامهم دون قلق أو خوف مبالغ فيه، كما استهدفت دراسة (ماهر صبري، ٢٠٠٢) إعداد برنامج مقترح لتدريب المربين علي مواجهة التساؤلات العلمية الصعبة والمحرجة المتعلقة بالأمور الجنسية والأكثر شيوعا لدي الأطفال، وأشارت النتائج إلي أن مواقف معظم المربين كانت سلبية من التساؤلات المحرجة الأكثر شيوعا لدي الأطفال (٤-٧) سنوات، حيث تراوحت بين الرفض لمعظم التساؤلات والتجاهل لبعضها، والتهرب من البعض الآخر، وكان للبرنامج المقترح فعاليته في تعديل المواقف السلبية حيال المواقف الصعبة والمحرجة للأطفال وكذلك رفع مستوي الإجابات المفترضة لهؤلاء المربين عن تلك التساؤلات.



وأكدت دراسة (McKay & Barrett, 1999)، (Razzano, 2005) علي ضرورة مشاركة الآباء مع المعلمين لتحقيق أهداف التربية الجنسية المرجوة من خلال الإجابة بوضوح عن تساؤلاتهم التي تتعلق بالأمور الجنسية، وتشير دراسة (Riess & et.al, 1999) إلي أنه يمكن للوالدين أو المعلمين الإجابة عن تساؤلات الأطفال المتعلقة بالتكاثر والأمور الجنسية من خلال شرح دورة حياة أحد الكائنات الحية.

ومما سبق يمكن القول بأن التربية الجنسية تأخذ في الدول الغربية مكانة أوسع وأعمق بكثير من الدول العربية، حيث إن الدراسات والبحوث الغربية قدمت معالجات وبرامج فعالة وممكنة التحقيق بالمؤسسات التعليمية الحكومية وغيرها، كما تقوم بعملية تقويم وتطوير مستمرة لهذه البرامج حتى الوقت الحالي ويمكن إرجاع ذلك لانتشار ممارسة السلوكيات الجنسية بصورة مفرطة دون قيد، مما ينتج عنه انتشار الأمراض المنقولة جنسياً وازدياد حالات الوفيات الناتجة عنها وعن حالات الإجهاض التي تقوم بها الفتيات نتيجة الحمل غير الشرعي. ولكن مازالت الدول العربية تناقش القضية الأولى في الدراسة الحالية "وهي هل ينبغي تقديم التربية الجنسية في المؤسسات التعليمية أم لا؟".

وتعد أكثر مظاهر هذا الجدل هو "السن المناسب لتقديم التربية الجنسية السليمة للمتعلم؟"، وقد أشارت دراسة (Weaver & et.al, 2002, 19-32) التي استهدفت تنمية التعاون بين المدرسة والمنزل لتحقيق أهداف التربية الصحية الجنسية (Sexual Health Education- SHE) علي أن (٩٤%) من الآباء قد وافق علي تقديم التربية الصحية الجنسية في المدارس من عينة قوامها ٤٢٠٠، بينما اعترض (٩٥%) منهم علي تقديمها بالمدارس الابتدائية و(٣٢%) بالمدارس المتوسطة علي الرغم من عدم وعيهم بمحتوي المناهج التي ستقدم بكلتا المرحلتين، مما أدي بهؤلاء الآباء التعرف علي ماهية المعارف والمعلومات الجنسية التي ستتناولها المناهج بهذه المراحل حتى تصبح مشاركتهم مع المدرسة مشاركة فعالة، ويؤكد (الحسيني معدي- ج، ٢٠٠٥، ٢١٣) أن التربية الجنسية عملية مستمرة تدوم من المهد إلي اللحد.

إن الحياة الجنسية للإنسان تبدأ بولادته، وتبلغ قمتها في مرحلة المراهقة، ولا تنتهي إلا بوفاته ويمكن عرض ذلك تفصيلاً من خلال التعرف علي مراحل التربية الجنسية كما يلي:

### مراحل التربية الجنسية

ترتبط التربية الجنسية ارتباطاً مباشراً بمراحل النمو الإنساني ومظاهره وبمعايير وقيم المجتمع أيضاً، ومن ثم يجب أن نرود أبناعنا بما يناسبهم من المعلومات المناسبة لها، وتتضح هذه المراحل فيما يلي (الحسيني معدي- د، ٢٠٠٥، ١٩٩-٢٢٦)، (خالد التويم، ١٩٨٨، ١٥٠-٢٢٨).

### □ مرحلة الرضاعة:

هذه المرحلة يجب أن يتسم مسلك الوالدين واستجابتهما نحو عملية الإخراج لدى الطفل في شهوره الأولى بالإيجابية والموضوعية إذ تؤدي الاتجاهات الوالدية نحو عملية الإخراج دوراً مهماً في التربية الجنسية للأطفال ولذلك يجب معرفة الطريقة السليمة للتدريب على النظافة بحيث لا تؤثر على الناحية الانفعالية وكذلك معرفة الاتجاهات السليمة بخصوص حب الاستطلاع بالأعضاء التناسلية لدى الطفل.

وكذلك الوعي باتجاهات الوالدين نحو جنس المولود وأثره في التربية الجنسية للطفل وحسن مواجهة لمس الطفل لأعضائه التناسلية وأن تتضمن المرحلة الاتجاهات السليمة والمبادئ والقيم الصحيحة والتطبيقات التربوية المناسبة والمتعلقة بالتربية الجنسية في هذه المرحلة.

### □ مرحلة الحضانه ورياض الأطفال:

وفي هذه المرحلة يستمر حب الاستطلاع، والعبث الجنسي، والرغبة في التعرف على نوع الجنس الذي ينتمي إليه الطفل وتتضمن أيضاً كثرة الأسئلة التي تتعلق بالجنس وكيف جاء الطفل إلى الحياة، ولماذا أو كيف تلد الأم ونحو ذلك، وواجب الأسرة والمربين أن يجيبوا عن هذه الأسئلة بطريقة مبسطة واضحة تتفق مع قدرة الطفل ونضجه مع الاستعانة بالأمثلة التوضيحية من حياة الطيور، والحيوانات التي تعيش في البيئة كالدجاج والعصافير، كما أوضحت دراسة (ماهر صبري، ٢٠٠٢) التي هدفت التعرف على تساؤلات الأطفال الجنسية المحرجة والإجابة عنها في هدوء حسب النمو الإدراكي للطفل.

### □ التربية الجنسية في المدارس الابتدائية:

- وتستطيع المدرسة أن تنمي مدارك التلاميذ فيما يتعلق بمعنى الذكورة والأنوثة عن طريق الطيور والحيوان والإنسان، وفي هذه المرحلة تقطع التربية الجنسية شوطاً آخر من خلال:
- دروس مشاهدة الطبيعة، وما توفره من فرص لدراسة الجنس والتناسل مثل تكاثر النباتات والحشرات والأسماك والطيور قد تهيئ مادة طيبة لدراسة الجنس.
  - تقديم بعض المعلومات الضرورية قبيل البلوغ عن قصة الحياة في جميع الأحياء، وبيان أنها تنشأ من ذكر وأنثى سواء في النبات أو الحيوان أو الإنسان.
  - ينبغي أن يساهم كل معلم في هذه التربية بقدر ما يساهم موضوع مادته أو نشاطه في بناء خلق الطفل أو تكوين مثله، كذلك يمكن أن يتلقى الأطفال المعلومات الأساسية في الفسيولوجيا من خلال مادة العلوم بشكل مناسب ومتوافق مع المرحلة العمرية.

- الاستفادة من المدخل القصصي في هذه المرحلة لأن القصص من الأشياء المحببة عند الطفل مثل: قصة آدم وحواء، وقصة نوح عليه السلام مع زوجته، وكذلك قصة صنع السفينة واصطحاب زوجين اثنين من كل الكائنات الحية ويتبع ذلك شرح المضامين التربوية المتعلقة بجوانب التربية الجنسية.

- ينبغي أن نعلم الأبناء منذ سن التمييز (ما بين السابعة والعاشر) آداب اللباس، والاحتشام، وستر العورة، وآداب الاستئذان، والتفريق بين الأبناء في المضاجع، والسلام وأحكام المراهقة والبلوغ وغير ذلك مما يؤهله لاستقبال حياة البلوغ ومخاطرها وآدابها.

- حماية الأطفال من التحرشات والاعتداءات الجنسية من خلال المراقبة والتوجيه والإرشاد والتحذير من أصدقاء السوء وبخاصة من هم أكبر سناً ويجب على المربين اتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة بعض حالات الجنسية المثلية وغير ذلك من أشكال الانحراف والشذوذ كالذهاب مع الغرباء.

#### □ التربية الجنسية في المرحلة الإعدادية:

يجب أن تتضمن معلومات عن الجهاز التناسلي للذكر والأنثى، ومكوناته، ووظيفة كل عضو فيه، وكيف تتم عملية الحمل والولادة، ومعرفة حقيقة التمايز بين الجنسين والحكمة من ذلك وضرورة التأكيد على أن المعرفة الجنسية تتصل بأمور تشريحية وفسولوجية ونفسية حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة النضج الجنسي التي تعمل بها هرمونات الذكورة والأنوثة، وتظهر فيها الخصائص الجنسية الأولية والثانوية، والتغيرات الجسمية ونحو ذلك، ولذا يجب أن يلم المراهقون والمراهقات بهذه التغيرات وأن يتقبلوها وأن يفهموا ما قد يترتب عليها من صراعات أو مشكلات مثل العادة السرية (الاستمناء)، أو مشاهدة الأفلام والمجلات الجنسية.. وغيرها، ومعرفة أحكام المراهقة والبلوغ (الاحتلام - الحيض)، والاستئذان، والتفريق بين الأبناء في المضاجع، واللباس، والعادة السرية وغيرها، وشيئاً يسيراً عن الزواج والطلاق والحمل والولادة وغير ذلك بطريقة مبسطة تتناسب مع المرحلة السنية والثقافية.

#### □ التربية الجنسية في المرحلة الثانوية:

وفي هذه المرحلة تنهياً الفرصة للمربي القيام بالتربية الجنسية على الوجه الأكمل لأن الطلاب لديهم من القدرة العقلية على فهم الكثير من الحقائق الجديدة والكثير من الأفكار التي لم يألفوها من قبل ومن الناحية الاجتماعية فهم في المستقبل القريب على أعتاب مرحلة تكوين الأسرة، ولهذا يتحتم على المدرسة الثانوية أن تؤدي الأهداف المرجوة من تدريس التربية الجنسية في هذه المرحلة.

وفي هذه المرحلة يحتاج المراهق إلى معرفة الأمور الآتية:

- شرح الفروق التشريحية بين الذكر والأنثى، وكذلك تزويده بالحقائق العلمية الأساسية عن التكاثر عند الإنسان من الاتصال الجنسي إلى البويضة المخصبة وتكوين الجنين والرعاية أثناء الحمل والوضع ورعاية الطفل.
- تعليم المراهقين معايير السلوك بصفة عامة والسلوك الجنسي بصفة خاصة كتعريفهم بالحدود الشرعية التي ينبغي ألا يتجاوزوها في سلوكهم باعتبارها واقية لهم.
- التعريف بالانحرافات والاضطرابات الجنسية مثل: الزنا واللواط والسحاق والبغاء والعادة السرية.. وغيرها. وبالإضرار الناتجة عنها، وأسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها.
- التعريف بالأمراض التناسلية ومدى خطورتها كجزء من دراسة الأمراض المعدية مثل السيلان والزهري والهربس والإيدز وغير ذلك موضحين لهم أعراض كل مرض وكيفية انتقاله وآثاره ومضاعفاته وعلاجه وطرق الوقاية منه.
- التأكيد على أن العلاقات الجنسية نوع من العلاقات الإنسانية الإيجابية البناءة المحترمة التي تتطلب كغيرها من العلاقات مستوى رفيعاً من الشرف والأمانة.
- تعريف المراهقين والشباب بأحكام وآداب الخطبة والزواج الشرعي الصحيح، وتوعيتهم بمبادئ وأسس اختيار شريك الحياة في ضوء تعاليم الدين الإسلامي الحنيف.
- الاهتمام بالأنشطة المختلفة (بينية- علمية- ثقافية- اجتماعية- رياضية) وتنمية الميول والهوايات وتنظيم أوقات الفراغ لتحقيق الإشباع الانفعالي للفرد وفي نفس الوقت لإعلاء الدافع الجنسي فيما ينفع ويفيد لاستنفاد الطاقة الزائدة من خلال منهج النشاط أحد مداخل التربية الجنسية السليمة لتحقيق بعض أهدافها في حماية المراهقين من جميع المؤثرات التي تؤدي إلى الانحراف.
- تعريف المراهقين بماهية التربية الجنسية، وأسسها، ومبادئها المستمدة والمستنبطة من القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة، واستخلاص التطبيقات التربوية للاستفادة منها في العملية التعليمية.
- شرح مراحل النمو المتتابعة ابتداء من مرحلة ما قبل الميلاد إلى مرحلة الشيخوخة مروراً بمراحل الطفولة والمراهقة والرشد وبخاصة ما يتعلق بالنمو الجنسي وما يتعلق به من تغييرات نفسية واجتماعية وعاطفية.
- التعريف بمشكلات المراهقة ووسائل التغلب عليها.
- التفسير الصحيح لعملية الاتصال الجنسي بين الزوجين وتوضيح وظيفتها وغرضها وفوائدها، وأن الزواج علاقة متعددة الأوجه لا تقتصر على العلاقة الجنسية فقط.

- تصحيح المفاهيم والمعلومات والأفكار والقيم والاتجاهات الخاطئة المتعلقة بالجنس والسلوك الجنسي في المجتمع المصري.
- الرد على المفاهيم والقيم الوافدة من الغرب في مجال الجنس والعلاقات الجنسية.
- تعريف المراهقين بأن هناك فروقاً فردية بين الأفراد فيما يتعلق بالنمو النفسي الجنسي وأن هناك فروقاً بين الجنسين في توقيت البلوغ حيث تسبق الإناث الذكور بنحو عام أو عامين، وتنمية الفخر بالجنس الذي ينتمي إليه الفرد واحترام أفراد الجنس الآخر.
- تعريف المراهقين بوسائل الاستعفاف لضبط الدافع الجنسي عن طريق التسامي والإعلاء، ومن هذه الوسائل أيضاً عرض النماذج الفريدة من قصص الأنبياء والمرسلين والصحابه الكرام مثل: يوسف عليه السلام.

### □ التربية الجنسية في المرحلة الجامعية:

لا تختلف عن أهداف تدريس التربية الجنسية في المرحلة الثانوية لتداخلها معها في مرحلة المراهقة، ولكن في هذه المرحلة يتم التأكيد على أهمية الحياة الزوجية، حيث تعتبر هذه المرحلة من المراحل البنائية المهمة التي يتوقف عليها مستقبل النشء فيما يتعلق بصحتهم ومعارفهم واتجاهاتهم والقيم السائدة لديهم وأنماط التربية والسلوك التي تتعهدهم.

وتهتم برامج التربية الجنسية بإعداد المقبلين على الزواج للأبوة والأمومة وتوعيتهم بمبادئ الحياة الزوجية السليمة وسيكولوجية الحياة الزوجية والأسرية، والوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية (أمنية الجندي، ٢٠٠٣، ٣)، (Cash & et.al, 2001, 45) وتبدأ هذه المرحلة من لحظة الاختيار للزواج وأن يكون الاختيار على أساس الدين والخلق وكذلك مراعاة العوامل الوراثية، وإجراء الفحوص الطبية قبل الزواج، وتجنب زواج الأقارب والأمراض الوراثية، والوقاية من الأمراض والانحرافات الجنسية، لذا يجب أن يعد الطالب إعداداً أكاديمياً، وتربوياً في كليات التربية من خلال برنامج يعد لإمداد هذا الطالب بالمفاهيم الأساسية للبرنامج الجديد الذي يسمى (التربية الجنسية) والذي يضاف إلى بقية البرامج التي يتم إعداده فيها.

ويضع (سيرل بيبي، ١٩٩٩، ٢١٥ - ٢٣٠) خطة عملية مقترحة للتربية الجنسية، يحاول فيها عرض العوامل المتعلقة بالتربية الجنسية في كل مرحلة عمرية والتربية الجنسية المناسبة لهذه المرحلة، مما قد يفيد في تبني هذا التخطيط في تصميم المناهج المرتبطة بالتربية الجنسية، وأهمها مناهج العلوم<sup>(\*)</sup>.

(\*) ملحق رقم (٢) : جدول يوضح خطة عملية مقترحة للتربية الجنسية بجميع المراحل العمرية.

وتستطيع كل المواد الدراسية أن تسهم بنصيبها في التربية الجنسية في إطار ما تسمح به طبيعة كل مادة، وكذلك يمكن لكل معلم أن يساهم في هذه التربية بقدر ما يساهم موضوع مادته أو نشاطه في بناء خلق الطفل أو تكوين مثله.

### المناهج الدراسية وقضايا التربية الجنسية:

يؤكد (إبراهيم بسيوني وفتحي الديب، ١٩٩٧، ٧٩-٨٠) على أن التربية العلمية كجزء من منهج يجب أن تسهم في تحقيق مطالب المتعلم وسد احتياجاته، وأن تساعد المراهق على فهم التغيرات السريعة التي تحدث في جسمه، وأن هذه التغيرات أمر طبيعي.

ويشير كلاً من (نبيل فضل، خالد بو قحوص، ١٩٩٧، ١١-١٢) إلى أنه لتحقيق الدور الجديد للتربية العلمية، ينبغي تقديم موضوعات دراسية جديدة في مناهج العلوم، لترجمة الأهداف المعاصرة للتربية العلمية مثل الهندسة الوراثية، أخلاقيات الحياة، التشريح البشري، والتركيز في اختيار المحتوى على وقائع الحياة أو ما يعرف بـ "مدخل الحياة الواقعية" Real - Life Approach، حيث تقدم المعلومات في سياق ثقافي، اجتماعي، شخصي، بهدف الإسهام في التنقيف العلمي لأفراد المجتمع، وإشباع متطلبات تكيف الإنسان، وتنمية قدرته في صناعة القرار، وتقديره لدور العلم في خدمة المجتمع.

وتشير (عنايات نجلة، ١٩٧٢، ٨٢) إلى أنه من المقترضات التربوية لعلم الأحياء في مجال حل مشكلات النمو الجسمي، التعرض لمشكلات النضج الجنسي والأمراض التناسلية وإدراك الطلاب للمصطلحات العلمية الجنسية بطريقة سليمة كي تساعد المراهق على توافقه الجنسي. كما تؤكد نتائج دراسة (الحسيني معدي، ٢٠٠٢) إلى أن المناهج الدراسية في التعليم الثانوي العام ممثلة في المواد (الأحياء) تفسح قدراً ضئيلاً للمجالات المتعلقة بالتربية الجنسية على المستوى الأفقي والرأسي، ولكن هذا الواقع لا يتناسب مع طبيعة مرحلة المراهقة، واهتماماتها الجنسية التي تحتاج فيها إلى تربية جنسية سليمة يتسلح من خلالها المراهق بالقيم والاتجاهات اللازمة لضبط الدافع الجنسي وتوجيهه إلى الطريق المرسوم له في إطاره الشرعي.

ويؤكد (محرم عفيفي، ٢٠٠٣، ٥٨) على ضرورة تضمين مناهج العلوم والأحياء لمفاهيم وقضايا التربية الجنسية كأحد متطلبات حماية النفس المهمة للمراهقين والشباب.

وقد أوصي (عماد الدين الوسيمي، ٢٠٠٣، ٢٥٦) بضرورة إعداد وتنفيذ برامج الثقافة البيولوجية في مناهج العلوم والأحياء متضمنة بعض القضايا التي ترتبط بالتربية الجنسية مثل الجهاز

التناسلي للذكر والأنثى في الإنسان، وهرمونات التكاثر، ومظاهر البلوغ، وبنوك الأمشاج "الحيوانات المنوية والبويضات"، وآراء علماء الدين الإسلامي في بنوك الأمشاج، وكيف تتم عملية الإخصاب في الإنسان، ومراحل تكوين الجنين ونموه، والولادة وكيفية حدوثها، والتوائم "توائم متأخية، توائم متماثلة"، العقم وتقنيات علاجه"، التلقيح الخارجي، أطفال الأنابيب، آراء علماء الدين الإسلامي في أطفال الأنابيب، الأرحام المؤجرة أو الأمهات البديلة، آراء علماء الطب والدين في الأرحام المؤجرة" مخاطر الحمل بعد الولادة الرابعة، الأمراض الناجمة عن الممارسات الجنسية المحرمة.

ولقد تعرضت دراسة: (ثريا عطى وفاتن حلمي، ١٩٩٦) لقضية من أهم القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية وهي ختان الإناث، حيث استهدفت التعرف علي اتجاهات المجتمع نحو هذه القضية، والقاء المزيد من الضوء حول الآثار النفسية والصحية لختان الإناث.

ويشير (عبد الله محمد، ٢٠٠٠، ٢٩٢ - ٢٩٥) إلي أهمية تضمين مناهج ومقررات الأحياء لمفاهيم وقضايا التربية الجنسية حيث استهدفت دراسته تحديد التصورات الخاطئة لدي تلاميذ وطلاب المرحلة الإعدادية والثانوية حول مفهوم التكاثر في الكائنات الحية، وقد تراوحت نسبة شيوع هذه التصورات ما بين ٦١,٣٢% إلي ٩٦% وهي نسبة مرتفعة، كما أشارت الدراسة إلي أن المعلم والكتاب المدرسي من أكثر المصادر لهذه التصورات، مما يشير إلي الاهتمام بمحتوي مناهج العلوم وبرامج إعداد معلمها كي تفي بمتطلبات وحاجات المتعلمين في المواقف الحياتية والتعليمية.

كما استهدفت دراسة (فاطمة عبد الوهاب، عطيات يسن، ٢٠٠٢) إعداد قائمة بموضوعات التربية الجنسية المهمة المناسبة للتلميذات الصم بالصف الثاني الإعدادي المهني، وتقديم وحدة دراسية يمكن تضمينها بمنهج العلوم في ضوء هذه القائمة، مما قد يسهم في إكسابهن معلومات خاصة بهذا الموضوع تنعكس على حياتهن وسلوكهن، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فعالية الوحدة المقترحة في تحقيق أهدافها.

وهدفت دراسة (مجدي إسماعيل، ٢٠٠٠) إلي إعداد وحدة عن الإيدز وتعرف فعاليتها في إكساب تلاميذ الصف الثالث الإعدادي بعض أهداف التربية الصحية الوقائية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، وقد توصلت الدراسة إلي فعالية الوحدة المقترحة، وأوصت الدراسة بضرورة توافر برامج للوقاية من الإيدز، كما قام الباحث (مجدي إسماعيل، ٢٠٠٠، ٥٣٠) بإعداد تصور مقترح لمناهج العلوم بالمرحلة الإعدادية في ضوء القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، وتوصلت النتائج إلي تصور مناهج العلوم في تضمين تلك القضايا.

أما دراسة (منال محمد، ١٩٩٧) فقد هدفت إلى تنمية الاتجاهات الصحية نحو موضوع الإيدز من خلال بناء برنامج مقترح في التربية الصحية بأسلوب الرزم التعليمية لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي، ولقد أوصت دراسة (عبد الوارث الرازحي، ٢٠٠٤) بضرورة تضمين موضوعات التربية الصحية لمناهج العلوم بحيث تتضمن بعض مفاهيم التربية الجنسية بمرحلة التعليم الأساسي.

ويشير (أحمد شبارة، ١٩٩١، ٢٧١) إلي أن هناك إجماعاً من العلماء وخبراء تدريس العلوم على وجود عدد كبير من المشكلات والقضايا الصحية الاجتماعية المثيرة للجدل والتي تقرض نفسها على عمليات تطوير مناهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية العامة، ومنها التي تتضمن حل القضايا والمشكلات الاجتماعية المثيرة للجدل مثل تقديم التربية الجنسية (Sex Education).

كما استهدفت دراسة (إيزيس رضوان، ١٩٩٢) تطوير منهج البيولوجيا في المرحلة الثانوية في ضوء التكنولوجيا الحيوية، واقترحت عدداً من الموضوعات التي تمثل المستحدثات التكنولوجية من ضمنها بنوك الأمشاج، وقامت بإعداد وحدة مقترحة للتطوير وأثبتت الوحدة فاعليتها في تحقيق أهدافها.

كما أكدت دراسة (السيد السايح، ١٩٨٧)، على ضرورة تناول القضايا الصحية والجنسية كأحد متطلبات للثقافة البيولوجية، حيث استهدفت تطوير منهج علم الأحياء بالمدرسة الثانوية على ضوء متطلبات الثقافة البيولوجية، وكانت نقطة انطلاق هذه الدراسة قصور مناهج الأحياء في تحقيق متطلبات الثقافة البيولوجية الضرورية لطلاب المرحلة الثانوية.

كما أشارت دراسة (رجب الميهي، ١٩٩٣، ١٠٨١-١٠٣٣) إلي أهمية تناول بعض القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة في إطار القضايا العلمية المرتبطة بأبعاد العلاقة بين العلم والتكنولوجيا والمجتمع منها الإنجاب الصناعي، والتي توصلت نتائجها إلي وجود هذه القضايا بمستوى متدني بمناهج العلوم، وأوصت بضرورة تضمين هذه القضايا بمحتوى هذه المناهج.

وقد تناولت دراسة (ماهر صبري، ١٩٩٣، ٣٦٣-٤٢٥) عدداً من القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، في إطار القضايا العلمية الأخلاقية المثيرة للجدل، كقضايا: الإنجاب الصناعي وأطفال الأنابيب، وبنوك الأمشاج والأجنة المجمدة، وتأجير الأرحام، ونقل وزراعة الأعضاء البشرية، وقد أبرزت نتائج الدراسة أن مناهج التعليم العام بمصر لا تعالج مثل هذه القضايا بالمستوى المطلوب.



كما استهدفت دراسة (نجاح عرفات، ٢٠٠١) بناء تصور مقترح لتضمين القضايا العلمية الأخلاقية بمناهج العلوم في المرحلة الثانوية، حيث قامت بتحليل مناهج الأحياء لمعرفة مدى تضمينها لتلك القضايا. وقد تناولت ١٢ قضية علمية أخلاقية في تصورهما المقترح هي: الإيدز، قضية الجنس والتربية الجنسية، المخدرات والعقاقير، زراعة الأعضاء البشرية، الاستنساخ البشري، تحديد النسل، الإخصاب الصناعي، أطفال الأنابيب، تجميد الأجنة (بنوك الأمشاج)، التحديد المسبق لجنس المولود، التحكم في جنس المولود، غربلة الجينات. وتوصلت الدراسة إلي أن مناهج الأحياء الحالية لا تتضمن القضايا العلمية بالقدر المناسب وأنه يجب تضمينها بشكل أكثر عمقا وتفصيلا وأكثر صراحة.

ومن الجدير بالذكر أنه لا ينبغي تقديم برامج التربية الجنسية وتضمينها للمتعلمين والمعلمين الأسوياء فقط، بل ينبغي التطرق للمتعلمين بالتربية الخاصة وذوي الإعاقات، ويعد العبء الأكبر في هذا علي المعلم، ولقد هدفت دراسة (James & et.al, 2005) تطوير الإعداد المهني لمعلمي التربية الخاصة وتنمية مهاراتهم العلمية والمهنية في ضوء برامج التربية الجنسية لذوي الاحتياجات الخاصة، وتضمن برنامج الإعداد (٣٦) مقررأ في التربية الجنسية تحت عنوان التربية والمعارف الجنسية بالولايات المتحدة (The Sexuality Information and of United States Education Council)، وأكدت الدراسة علي أن تنمية وعي المعلمين بمعارف وموضوعات وقضايا التربية الجنسية يضمن قدرا كبيرا من الصحة الجنسية المدرسية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن تضمين التربية الجنسية بالمناهج الدراسية تضمينا مناسباً، إذا ما روعيت بعض العوامل التي تؤدي إلي فعاليتها من خلال **التخطيط الجيد لبرامج التربية الجنسية** في ضوء ما يلي: (Pryke, 2005, 15- 28)، (Cozzen, 2006, 33)، (الحسيني معدي، ٢٠٠٥، ٢٢١ - ٢٢٦)

- ينبغي إعادة النظر في تنظيم المناهج الدراسية وتطويرها في مراحل التعليم المختلفة بحيث تتضمن مفاهيم ومجالات التربية الجنسية التي يحددها الخبراء والمسؤولون في هذا المجال.
- ضرورة الاهتمام بالتكامل الرأسي والأفقي بين مجالات التربية الجنسية في المناهج مع مراعاة ملائمة هذا التكامل لطبيعة كل مرحلة من المراحل التعليمية المختلفة، وأن تتضمن المناهج الدراسية في السنوات القادمة المجالات التي لم تتضمنها المناهج الحالية والتي كشفت عنها الدراسة.
- ينبغي أن تبرز المناهج جوانب العملية التربوية المختلفة، فقد أكدت دراسة (الحسيني معدي، ٢٠٠٢) علي أن المناهج الحالية في تناولها لمجالات التربية الجنسية تركز علي الجانب

- المعرفي أكثر من تركيزها على الجوانب الأخرى، وضرورة التأكيد على أن هدف التربية لم يعد تحصيل المعرفة بل هو القدرة على الوصول إلى مصادرها الأصلية وتوظيفها في حل المشكلات.
- يراعي تنظيم الخبرات التدريسية التي تتعلق بمجال التربية الجنسية بحيث تتناسب مع مستويات الدارسين وقدراتهم وطرق التدريس التي يقوم بها المعلم، وأن تنظم في شكل يحقق الاتصال الوظيفي لجوانب التعلم المختلفة.
- ضرورة إدماج مفاهيم التربية الجنسية في المناهج الدراسية بصورة مباشرة وغير مباشرة حسب المادة الدراسية، والتي يمكن أن يستخدمها المعلم في تدريس التربية الجنسية.
- ضرورة الاهتمام بالتقويم المستمر للمناهج فيما يتعلق بمجال التربية الجنسية في مراحل التعليم المختلفة بهدف تطوير المناهج بصفة عامة، ومجال التربية الجنسية بصفة خاصة وأن يتم التطوير في ضوء التغذية الراجعة التي تدعم الإيجابيات وتعالج السلبيات.
- ضرورة إدخال التربية الجنسية في التعليم الجامعي وأن يتم تدريس برامجها في كليات التربية والطب والكليات المعنية بذلك وهذا ما أدى بالباحثة للقيام بهذه المحاولة من خلال الوحدة المقترحة ويراعى أن يكون المدخل المنهجي المناسب لتدريس التربية الجنسية في الجامعة وهو مدخل الإدماج تجنباً لأي نوع من الإثارة أو لفت النظر أو حدوث مشكلات ناجمة ومتوقعة لو تم تدريسها من خلال مدخل المقرر المستقل أو مدخل الوحدات الدراسية وخصوصاً أن الطلاب ما زالوا يقعون في مرحلة المراهقة.
- ضرورة الاهتمام بإعداد برامج متكاملة للتربية الجنسية تدرس في كليات التربية.
- ضرورة دراسة المشكلات التي تواجه تناول التربية الجنسية وإدخالها في النظام التعليمي بمصر ومواجهتها ومعالجتها، واتجاهات الطلاب نحو التربية الجنسية وتقبلهم لها في مراحل التعليم المختلفة.
- إعداد نموذج "لدليل المعلم" في التربية الجنسية في التخصصات المختلفة للمعلمين من حيث مستوى المادة العلمية التي يتضمنها الدليل، ومن حيث مدى ملاءمة الدليل لمستوى المعلم في مراحل التعليم المختلفة.
- الاهتمام بالتربية المستقبلية لمساعدة المتعلمين في فهم أبعاد التخطيط للمستقبل، وتوعيتهم بأن سلوك الفرد الحاضر فيما يتعلق بالنواحي الجنسية ستكون له مردودات مستقبلية بالنسبة للفرد بهدف خلق القيم والمهارات اللازمة لبناء الإنسان القادر على اتخاذ القرارات المستقبلية بشأن تكوين الأسرة السعيدة.

- ينبغي أن تكون برامج ومناهج التربية الجنسية متدرجة وفقاً للنمو الجسمي من الناحية الجنسية والعقلي للطلاب وأن تكون مناسبة للمرحلة التي توضع لها من حيث طبيعتها، ومستواها ومفاهيمها. (Kopacz MS, 2006, 193)
- أن يراعي في برامج التربية الجنسية التطبيقات والأنشطة التربوية والنصوص الدينية (القرآن الكريم - السنة النبوية المطهرة - أقوال الفقهاء والمحدثين والمفسرين)، وكذلك يراعي فيها حاجات المجتمع الواقعية والمعيشية، ومنطلقاته العقائدية.
- أن يراعي في تخطيط برامج ومناهج التربية الجنسية أن تكون خالية من التعارض والتناقض وأن تتسم بالواقعية والمنطقية.
- أن تراعي في تخطيط المناهج والبرامج المتعلقة بالتربية الجنسية أن تكون مرنة في أسلوبها بحيث يمكن تكيفها مع مختلف الظروف والبيئات والأحوال التي ستطبق فيها، ومع مختلف المراحل بحيث تراعى فيها الفروق الفردية.

وعلي جميع الأصعدة فإن التخطيط الجيد يؤدي إلى نتيجة جيدة، ويمكن مع مراعاة العوامل السابقة لتخطيط برامج التربية الجنسية، تضمين تلك البرامج في المناهج الدراسية من خلال عدة مداخل، والتي من بلد إلى آخر، ولا يزال الجدل قائماً حول المدخل المناسب الذي يؤكد فلسفة التربية الجنسية في المناهج الدراسية.

ويشير (الحسيني معدي - ج، ٢٠٠٥، ٢٣٠ - ٢٤٤) إلى **مداخل تضمين برامج**

**التربية الجنسية في المناهج الدراسية فيما يلي:**

#### ١- مدخل الدمج:

ويقصد به تطعيم أو مزج المناهج الدراسية بمعلومات وحقائق ومفاهيم يمكن من خلالها تدعيم مجال التربية الجنسية وفق أسلوب علمي متكامل، وهو وسيلة لتقديم التربية الجنسية في أقصر وقت ممكن، ويمكن تطبيق هذا المدخل في مرحلة تعليمية معينة أو جميع المراحل التعليمية. وفيه تتم دمج بعض الحقائق والمعلومات والمفاهيم التي ترتبط بالجنس في المنهج في إطار ما تسمح به طبيعة كل مادة دراسية مثل الأحياء والتربية الإسلامية واللغة العربية وعلم النفس وعلم الاجتماع والتاريخ.. وغيرها.

ويستند أصحاب هذا الرأي الذين يفضلون هذا المدخل إلى الأسباب التالية:

- لا يحتاج هذا المدخل إلى معلم متخصص.
- لا يحتاج إلى إعداد مسبق للمادة التعليمية أو إعادة بناء المناهج الحالية.

- سهولة إدماج المفاهيم والحقائق والمعلومات في الموضوعات الدراسية بالمقررات التي يتضمنها المنهج الدراسي.
- تتصف الخبرة التربوية في هذا المدخل بالتكامل مع جميع المواد الدراسية، وبذلك يسهل تكوين وتنمية الاتجاهات السليمة والقيم الإيجابية الصحيحة المرتبطة بالجنس.
- تضمين المنهج لبعض الموضوعات التي ترتبط بالجنس والسلوك الجنسي كحقيقة بيولوجية واجتماعية لا يؤثر على الوقت المخصص لدراسة المقررات.
- يتيح هذا المدخل الفرصة لتكامل موضوعات المنهج الدراسي مع بعضها البعض. فالخبرة التدريسية تتصف بالتكامل الأفقي والرأسي.

### ٢- مدخل الوحدات الدراسية:

وفيه يتم تقديم التربية الجنسية من خلال وحدات دراسية منفصلة تعالج موضوعاً معيناً من الموضوعات أو قضية من القضايا التي ترتبط بالجنس بهدف تدعيم مفاهيم التربية الجنسية السليمة وتقدم الوحدة الدراسية داخل الإطار العام للمناهج الدراسية في أي مرحلة تعليمية.

ويستند أصحاب هذا الرأي الذين يفضلون هذا المدخل إلى الأسباب التالية:

- يقدم داخل الإطار العام للمنهج، فلا يحتاج إلى وقت دراسي إضافي.
- يستغرق وقتاً طويلاً في الإعداد.
- يتناسب مع طبيعة أي مادة دراسية داخل المنهج.
- يتناسب هذا المدخل مع جميع المراحل التعليمية.
- الخبرات التدريسية في هذا المدخل بسيطة ويسهل استيعابها.
- لا يحتاج إلى مدرس متخصص.
- لأنه في بعض الأحيان لا تحتاج الوحدة إلى إعداد مسبق للمادة العلمية.

### ٣- مدخل المقرر المستقل:

وفيه تقدم التربية الجنسية من خلال مقرر دراسي مستقل يعالج التربية الجنسية، ويدرس كمادة قائمة بذاتها مثل أي مادة دراسية أخرى.

ويستند أصحاب هذا الرأي الذين يفضلون هذا المدخل إلى الأسباب التالية:

- لأنه يعالج موضوعاً متكاملًا يجعل الدارسين مدركين لأهم أبعاده، ومنفعلين بخبراته لما يحقق الأهداف المرجوة بصورة مباشرة.

- سهولة إعداد المادة العلمية اللازمة لهذا المدخل، وكذلك توفر الوسائل العلمية المعينة والمناسبة في الشكل والمضمون، وبالتالي يتوفر الوقت والجهد.
- لأن هذا المدخل يحتاج إلى عدد قليل من المعلمين المتخصصين من حيث الإعداد والتدريب إذا قورن ذلك بالمدخل الأخرى.
- الخبرات التدريسية في هذا المدخل تكون متكاملة لما يساعد على غرس الاتجاهات العقلية المناسبة والمرغوب فيها.
- هذا المدخل يوفر الجهد الذي يستغرقه المخططون في تحليل المناهج الدراسية لإدماج مفاهيم وحقائق ومعلومات ترتبط بالجنس في إطار ما تسمح به طبيعة كل مادة دراسية.
- لأن هذا المدخل يتناسب مع أي مرحلة تعليمية.

#### ٤- مدخل الأنشطة التعليمية:

وفيه يتم إكساب الدارسين بعض المفاهيم والاتجاهات والقيم التي ترتبط بالجنس والسلوك الجنسي من خلال سلسلة من الأنشطة التعليمية التي يقوم فيها الطلاب بإعداد الوسائل العلمية المعينة والمناسبة في الشكل والمضمون في إطار القيم والمعايير الاجتماعية للمجتمع، والتي تعين الفرد على فهم وإدراك عملية الإنجاب والتكاثر البشري، وإدراك الآثار المترتبة على السلوك الجنسي المنحرف.

ويشمل النشاط العلمي (الأفلام التعليمية، الكمبيوتر، تربية الحيوانات الأليفة ومتابعة تكاثرها، وتشريح الحيوانات وبخاصة الثدييات مثل الأرانب والحمام، وعرض نماذج للأجنة بالمتاحف الطبية، ويمكن للطلاب تتبع نمو البيضة وأطوار الجنين كما في حالة السمك والضفدع والدجاج، والملاحظات والتجارب العملية مثل ملاحظة عدد الزهيرات وعدد البذور في دوار الشمس، وعدد البيض في كل كتلة من بيض الضفادع، وعدد الحيوانات المنوية التي يمكن رؤيتها تحت الميكروسكوب، ويمكن عمل بعض الأنشطة اليدوية بحيث يشمل عمل نماذج توضح انقسام البويضة والأجنة في مراحل مختلفة من النمو، زيارة بعض متاحف المعارف والحدائق النباتية والحيوانية جمع قصاصات الصحف والمجلات الخاصة بموضوعات تتصل بمسائل وقضايا وموضوعات جنسية مثل ولادة التوأم، الإجهاض، التلقيح الاصطناعي، وأطفال الأنابيب. إلى جانب جمع الصور العلمية المتصلة ببعض المسائل التي تتعلق بمراحل نمو الجنيني وغيرها ( Riess& et.al, 1999,1011-1015)، كما أن هناك أنشطة ثقافية مثل الإطلاع على بعض الكتب العلمية والدينية في مجال التربية الجنسية لتساعد على تثقيف الطلاب ثقافة رشيدة، المناقشات والمناظرات العلمية للطلاب حول موضوعات تتصل بالتربية الجنسية السليمة، وأخرى اجتماعية وذلك من خلال تعديل الاتجاهات

وتفريغ الطاقة في خدمة المجتمع والبيئة والأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية كعمل عروض ومسرحيات لمعالجة بعض قضايا التربية الجنسية، مما يؤدي إلى التوعية الجنسية السليمة بالأمر الجنسية.

ويمكن القول بأن هذا المدخل ينبغي ألا يعد مدخلا منفصلا، لأنه من الطبيعي ألا يخلو أي مدخل من المداخل الثلاثة السابقة من الأنشطة والوسائل المعنية والتي تتناسب مع موضوع الدراسة.

كما يعد مدخل الدمج هو المدخل المناسب لتحقيق أهداف التربية الجنسية في جميع المراحل التعليمية إذا ما سمحت موضوعات المقررات بذلك بدءاً من مرحلة الحضانة ورياض الأطفال إلى نهاية المرحلة الجامعية وذلك للاعتبارات والمبررات التالية:

♦ التربية الجنسية ينبغي أن تتخلل الحياة المدرسية كلها ولا يمكن قصرها على دراسة خاصة أو مدرس معين وما ينبغي أن تكون كذلك، وكلما كانت التربية الجنسية تتماشى مع حياة وواقع الفرد، كانت أفضل وأنجح لأنها حينئذ تسير سيرها الطبيعي مع الحياة العادية له، بل وتساهم في حل مشكلاته الجنسية.

♦ ينبغي اعتبار التربية الجنسية جزءاً حيوياً من عملية التربية بأكملها، ولا يصح أن نقصرها على جزء خاص مستقل من "المنهج" نقوم "بتدريسه" في فترة معينة ثم ينتهي أمره بمجرد الفراغ من تدريسه.

♦ لا ينبغي أن تكون هناك دراسات خاصة قائمة بذاتها تسمى الدراسات الجنسية، ولا ينبغي أن يكون هناك أجزاء من المناهج الدراسية في المدارس أو الجامعات مستقلة يختص بها تسمى الدراسات الجنسية لأن الدراسات الجنسية القائمة بذاتها تفصل المعلومات الجنسية عن غيرها من المعلومات الأخرى ومن ثم يجب أن تدرس التربية الجنسية ضمن دراسات وموضوعات ومعلومات مرتبطة بأسسها وأبعادها الشاملة والمتكاملة .

♦ التربية الجنسية لا تدرس بصورة منفصلة ومستقلة عن بقية المواد الدراسية الأخرى أو تدرس كجزء أو وحدة من مادة معينة في منهج المدرسة، وإنما تدرس التربية الجنسية في إطار المواد الدراسية المختلفة والفروع العلمية ذات الصلة بالموضوع، وبهذا تكون أكثر تشويقاً.

♦ إن التربية الجنسية ليست مختصة بالنواحي البيولوجية فقط بل تهتم وترتكز على المبادئ والقسم والاتجاهات الإيجابية والمفاهيم الصحيحة والعادات والسلوكيات السليمة التي تتعلق بالجنس والسلوك الجنسي كحقيقة بيولوجية واجتماعية، وبذلك يتضح أن التربية الجنسية تركز اهتمامها على الفرد من الناحية البيولوجية والناحية الصحية، والناحية النفسية، والناحية الاجتماعية والخلفية.

♦ التربية الجنسية عملية تدوم من المهد إلى اللحد، وكل مرحلة من مراحلها تؤثر في الأخرى وترتبط بها وتتكامل معها في تحقيق أهداف التربية الجنسية.

♦ تضمين التربية الجنسية في برامج الدراسة المختلفة يرجع إلى أن التربية الجنسية تدخل فيها دراسات متنوعة عن علم التشريح ووظائف الأعضاء، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، والعلوم الإسلامية (تفسير - حديث - فقه - عقيدة)، والطب وغيرها من العلوم والدراسات.

وينبغي ألا ننسى الدور البارز للإعلام في التنقيف الصحي والوعي بقضايا التربية الجنسية والصحة الإنجابية، فقد استهدفت دراسة (Aitken & Dey, 1998) التعرف علي مدى تأثير الأفلام كوسيلة إعلامية في الوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، ودورها في تنمية الاتجاهات والميول ضد الممارسات الجنسية الشاذة وغيرها.

وتؤكد دراسة (Olsen & Dickey, 2002) على أهمية تأثير دور الإعلام في التربية الصحية بوجه عام والتربية الجنسية علي الخصوص، كما أوصت دراسات: (هاني جعفر، ١٩٩٨) (ضياء مطاوع، ١٩٩٩) بضرورة تكثيف الجهود الإعلامية لتقدم برامج هادفة لتنمية مستويات التتور السلوكي الصحي لكافة أفراد المجتمع وخاصة المعلمين، كما استهدفت دراسة (AHHE, 1997) تطوير الإعداد المهني لمناهج التربية الصحية وتكثيف الجهود المبذولة وأهمها الإعلام من أجل تحقيق أهداف التربية الصحية.

وتشير دراسات: (سعود الحبسي، زينة الحارثي، ٢٠٠٠)، (رمضان التائب، ٢٠٠٠) و(جيهان عبده، ٢٠٠٣) أن ما تعانيه المؤسسات التعليمية والصحية من افتقار للإمكانات التي تجعلها قادرة على إعداد وتقديم الرسالة التربوية الصحية للدعوة عن التربية الجنسية بشكل مناسب وشيق يمكنها من اجتذاب الإعلانات، فليس أمامها وهي على هذا الحال إلا الاعتماد والاستفادة من الوسائل الإعلامية في ذلك.

ولا يقصد بالاستفادة تحويل هذه الوسائل إلى أبواق دعاية تستغلها هذه المؤسسات بل أن تكون منبر لنشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع بصفة عامة والناشئة بصفة خاصة وذلك من خلال تضافر الجهود بين التعليم والصحة لإبراز القضايا الجوهرية التي تمس صحة النشء وتعميمها عبر وسائط الإعلام مستفيدة بذلك من التقنيات الحديثة المتطورة بغية الإقناع والحماية والوقاية وتعزيز صحة النشء. (آمنة المالكي، ٢٠٠٠، ٣)

ويمكن من خلال الإعلام وغيره من المؤسسات تحقيق الهدف الأساسي للتربية الجنسية ألا وهو تنمية الوعي بمفاهيم وموضوعات وقضايا التربية الصحية والجنسية ، وفيما يلي عرض لمفهوم الوعي وتنميته ، ودوره في الإعداد الأكاديمي لمعلم العلوم

## ثانياً: الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة

### Awareness of Current Health Issues

تعتبر التربية الجنسية في أحد جوانبها جزءاً من التربية الصحية العامة، وهي ترتبط بالثقافة الاجتماعية السائدة والقيم الفكرية والتربوية والدينية في المجتمع، وإذا نظرنا إلى التربية الجنسية من منظور التربية الصحية العامة.. نجد أن البحث عن تنمية الوعي الصحي العام بما فيه الوعي النفسي لا بد أن يتطرق إلى القضايا الجنسية والثقافة الجنسية الصحية.. نظراً للعديد من الارتباطات فيما بينها. ويمكن تنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة من خلال التعرف على المحاور التالية:

#### مفهوم الوعي:

الوعي يأتي كخطوة أولى في الجوانب الوجدانية، كما أن الوعي غالباً ما يكون مشبعاً بالجانب المعرفي، ومع ذلك فهو ليس كالذكر، ففي الوعي لا يكون الاهتمام موجه إلى الذاكرة أو القدرة على استرجاع المعلومات بقدر أن يدرك الفرد أشياء معينة في الموقف أو الظاهرة. (فؤاد قلادة، ١٩٨٢، ٢٧٩)، (بيفيد كراثول وآخرون، ١٩٨٥، ١٦٢)، (جودت سعادة، ١٩٩١، ٢٠٨)

وهذا يعني أن الوعي عملية عقلية وجدانية تشمل الجانبين المعرفي والوجداني، وإن كان الجانب المعرفي يحتل المقام الأول من الوعي، ولكنه ليس معرفياً بحتاً إذ أنه يقع في الجانب الوجداني. (ليندال فيدوف، ١٩٨٣، ٩٦)، (بيونكنيتي، ١٩٩٢، ١١)، (أحمد اللقاني وعلي الجمل ١٩٩٩، ٢٧٥)

وتشير (أماني الحصان، ٢٠٠٣، ٢٤) إلى أن مصطلح الوعي بصفة عامة (awareness) له العديد من المعاني حيث يعد سلوكاً اجتماعياً يمتاز بالإدراك العميق من جانب الفرد أو الجماعة ويترجم هذا الإدراك إلى نمط من السلوك الفعلي.

ويعرفه (رضا البغدادي، ١٩٩٥، ٦) بأنه مظهر من مظاهر الصحة العامة المهمة في حياة الإنسان والتي تظهر في إدراكه للأخطار التي قد يتعرض لها مع تقبل الاتجاهات العلمية وممارسة السلوك الصحيح والمقبول اجتماعياً للوقاية من الانحراف والشذوذ بما يكفل التكيف، حيث يعد الوعي



العملية التي يفهم بها الإنسان المجتمع، ويتصل بها مع بيئته وهو يعتمد على فهم الفرد لطبيعة الموقف أو المشكلة ومواجهتها . (Tillett T, 2006, 471)

كما تشير دراسات: (McCorry D& McCorry A ,2007,7)، (علاء زايد، ٢٠٠٢، ٦٤)، (ضياء الدين مطاوع، ١٩٩٩، ٣)، إلى أن مفهوم الوعي مصطلح يشير إلى العملية التي تستهدف مساعدة الفرد على الوصول لفهم أوسع لاحتياجاته من أجل إعمال طاقاته كفرد لإشباع هذه الاحتياجات، حيث يشير (عبد المعين هندي، ٢٠٠١، ٢٨٠) إلى أنه لا يكفي أن نعطي المعلومات الصحية ونتوقع حل المشاكل ورفع مستوى الوعي الصحي للفرد والمجتمع بل يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية إلى توجيهات للسلوك الصحي السليم والممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية، كما يشير (بهاء الدين سلام، ١٩٩٤، ٢٤) إلى أن الوعي الصحي هو الهدف الأول للتربية الصحية والتي تتضح مظاهره في ممارسة الأفراد للسلوك الصحي.

وتشير (حنان عبد الفتاح، ١٩٩٨، ١٢)، (حنان رستم، ٢٠٠١، ٢٧)، (تيسير نشوان، باسم أبو قمر، ٢٠٠٤، ٧٧)، (حسام مازن، ٢٠٠٤، ١٣٨)، (ماهر صبري، ٢٠٠٦، ٩٧) إلى الوعي على أنه إدراك الفرد لموقف أو لظاهرة ما تحدث في محيطه الحيوي وتؤثر عليه وكذلك إدراكه للمشكلات الصحية الرئيسية من حيث أسبابها وأثارها ووسائل علاجها وكيفية الوقاية منها واتخاذ القرارات السليمة نحوها.

ويعرف **الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة** في الدراسة الحالية بأنه: "مدى إلمام الطلاب المعلمين" الشعب العلمية" بالقدر المناسب من المعارف والمعلومات الصحية حول القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، كي تمكنهم من ممارسة السلوك الصحي واتخاذ القرارات الصحية السليمة تجاه تلك القضايا".

ولعل معظم المشكلات الصحية التي يواجهها الأفراد ترجع في أساسها إلى عدم وعيهم بالسلوك الصحي السليم الذي يجنبه التعرض لها، ويضمن له الوقاية منها والمحافظة على صحته وسلامته (محمد سليم، ١٩٩٨، ١٢)، (ألفت مطاوع، ٢٠٠٦، ٦٤٢).

وقد استهدفت دراسة (جمال الدين حسن، ٢٠٠٣) التعرف على المستوى العام للوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية، ولقد توصلت النتائج إلى تدني مستوى الوعي الصحي لدى المتعلمين وغيرها من الدراسات التي اهتمت بالوعي الغذائي كبعد من أبعاد الوعي الصحي مثل: دراسة (السيد شهدة، ١٩٩٢) التي استهدفت التعرف علي مستوى الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم

الأساسي، ودراسة (رفعت محمد، ١٩٩٩) التي هدفت إلى تنمية الوعي بالسلوك الغذائي والمفاهيم الغذائية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة، كما هدفت دراسة (عبد العاطي جاد، ٢٠٠٤) إلى التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدي عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية بالمعاهد الأزهرية وذلك من خلال برنامج مقترح في العلوم.

كما استهدفت دراسة (صبري العليمي، ٢٠٠١) تطوير منهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية وتقديم وحدة مقترحة مطورة، وتوصلت النتائج إلى فعالية هذه الوحدة في تنمية الوعي الصحي لدي عينة الدراسة.

وفي مجال الوعي بالقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة أجريت العديد من الدراسات، فقد استهدفت دراسة (آمال بخاري، ١٩٩٥)، التعرف على مدى الوعي الصحي لدى طالبات كلية التربية للبنات بجدة من خلال تقديم مفاهيم التربية الغذائية الصحية وتأثيرها الصحي.

كما استهدفت دراسة (فادية يوسف، ١٩٩٦) تنمية الوعي ببعض مفاهيم وقضايا التربية الجنسية لدي الطلاب المعلمين بجامعة المنصورة من خلال برنامج مقترح في التربية السكانية مرتبط بالعلوم البيولوجية، وكان للبرنامج فعاليته في تحقيق أهدافه.

وتشير دراسة (حمدي الصباغ، ٢٠٠١) إلى تدني مستوى وعي الطلاب المعلمين، والمعلمين بأبعاد الثقافة العلمية والقضايا المرتبطة بها، حيث قام في إطار تطوير برامج إعداد معلمي العلوم بتحديد قائمة القضايا العلمية والتكنولوجية المعاصرة وكان على رأسها قضية صحة الإنسان ومرضه، وأكدت الدراسة على ضرورة تشكيل لجان متخصصة لدمج هذه القضايا ضمن المقررات الدراسية، وأهمية تشكيل النوادي والأسر العلمية في الكليات لتدعيم ونشر الوعي بتلك القضايا وأكدت علي ذلك دراسة (عزت علي، ٢٠٠١) نتيجة لتدني مستوي وعي معلمي العلوم الزراعية قبل الخدمة بتلك القضايا ومستحدثاتها العلمية والتكنولوجية.

كما توصلت نتائج دراسة (فاطمة عبد الوهاب، ٢٠٠٢) إلى تدني مستوى الوعي بالمعارف والمعلومات الصحية التي ينبغي الإلمام بها في هذه المرحلة لدي الطلاب المعلمين بالتعليم الابتدائي شعبة "تربية خاصة" كلية التربية - جامعة عين شمس، كما أشارت (هدي عبد الفتاح، ٢٠٠٢) إلى قصور برامج إعداد معلم العلوم بكليات التربية في تنمية الوعي ببعض القضايا والمشكلات الصحية، وقد أكدت علي هذه النتائج دراسة (منال حسين، ٢٠٠٣)، مما يشير ويؤكد علي أهمية تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية لدي الطلاب المعلمين.

كما أسفرت نتائج دراسة (مجدي إسماعيل، ٢٠٠٥) عن التدني الشديد لمستوي وعي الطلاب المعلمين " علوم " بالمملكة العربية السعودية بالاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم من خلال القضايا والمشكلات البيئية والصحية.

والوعي الصحي مطلوب للفرد طوال حياته إلا أن مرحلة الشباب هي أهم المراحل التي يتعرض فيها الفرد للعديد من المخاطر التي تهدد صحته الإنجابية فالشباب هم في سن المراهقة التي تمتاز بالنشاط الجنسي كما أنهم في مرحلة ما قبل الزواج أو فترة الزواج الأولى ( Garcia C & Davison M, 120, 2007) لذا فإنه يجب أن يتمتعوا بحياة جنسية وإنجابية آمنة هذا بالإضافة إلى أن الصحة الإنجابية هي جزء من الصحة العامة التي يجب أن تكفلها الدولة للشباب بصفتهم عماد المجتمع وأصحاب المسؤولية في المستقبل.

ولقد أشار كل من: (أمينة الجندي، ٢٠٠٣، ١٧ - ٢٤ - ٢٥)، (Lindberg & et.al, 2000, 185) إلى ضرورة تنمية الوعي بمفاهيم وقضايا الصحة الإنجابية للشباب من خلال تقديم وحدات أو برامج مقترحة لتنمية الوعي بهذه المفاهيم والقضايا.

وقد استهدفت دراسة (Cozzens, 2006) تقييم مدي وعي المعلمين بمفاهيم وقضايا التربية الجنسية التي ينبغي تقديمها للطلاب في مرحلة المراهقة من خلال المناهج الحالية التي تدرس وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتنمية الوعي بقضايا التربية الجنسية لمواجهة التساؤلات المرتبطة بها لدى طلابهم.

كما استهدفت دراسة (Risisky & et.al, 1997) تقديم برنامج صحي وقائي ضد الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً لدي عينة من الطلاب المراهقين من خلال التربية الترويجية كأحد مداخل التربية الصحية، وكان للبرنامج فعاليته في تنمية الوعي بالسلوكيات الجنسية الخطرة واتخاذ القرار المناسب نحوها للوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً.

كما استهدفت دراسة (هشام عنبر، ٢٠٠٤) التعرف على أثر برنامج مقترح في التربية الصحية على تنمية بعض جوانب السلوك الصحي المتمثلة في إدراك السلوك الصحي والوعي به وأداء السلوك الصحي، واكتساب بعض العادات الصحية للتلاميذ المعاقين عقلياً بمرحلة التعليم الأساسي وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في تنمية تلك الجوانب والسلوك الصحي ولقد أكدت (مني طرابيه، ٢٠٠٧، ١١٠) على ضرورة تنمية الوعي بالسلوكيات الصحية لدى المتعلمين من خلال القصص الكاريكاتورية.

كما أشارت نتائج دراسة ( إبراهيم شعير، ١٩٩٥، ٣٠) إلى انخفاض مستوى التوتر الصحي لدى طلاب شعب التعليم الابتدائي في كلية التربية بالمنصورة سواء بين طلاب التخصصات العلمية والأدبية المختلفة أو بين الطلاب والطالبات، وقد أعزى ذلك إلى قصور برامج إعدادهم عن الوفاء بمتطلبات التوتر الصحي.

### طرق قياس الوعي بالقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة:

ويتم قياس الوعي بمجالاته المختلفة (البيئي، الاجتماعي، السياسي، الاقتصادي، الصحي) باستخدام مقاييس للوعي تقيس هذه المجالات لدى الأفراد.

ويوجد عديد من الأساليب والأدوات، التي يمكن الأخذ بها عند تصميم مقاييس الوعي منها ما يلي: (حسن شحاتة وزينب النجار، ٢٠٠٣، ٢٩٢)، (ماهر صبري ومحب الرفاعي، ٢٠٠٣، ٣٢٣)

### أ- مقاييس الوعي التي تشبه اختبارات التحصيل الكتابية:

ويتم تصميمها بصورة مشابهة لاختبارات التحصيل الكتابية، من حيث احتوائها على عدد من الأسئلة مثل أسئلة الاختيار من متعدد والتي يمكن من خلالها تحديد وعي الفرد ببعض القضايا الاجتماعية أو البيئية أو السياسية التي تزيد قياسها.

### ب- مقاييس الوعي الموقفية:

وتتضمن مجموعة من المواقف التي تشمل ممارسات وأنشطة ويوضع أمام كل موقف عدة اختيارات أو تدرج ثلاثي أو خماسي، وتستهدف تحديد وعي الأفراد بالقضايا المرتبطة بهذه الممارسات والأنشطة. ولقد أعدت الباحثة مقياس الوعي المرتبط بهذه الدراسة علي غرار هذه الطريقة.

### ج- مقاييس الوعي المصورة:

وتتكون من عدد من المفردات المصورة فوتوغرافيا، أو عن طريق الفيديو، والتي تعبر عن قضية أو مشكلة معينة.

## ثالثاً: اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة

### Decision – Making of Current Health Issues

#### مفهوم اتخاذ القرار:

يعرف كل من (نادية لطف الله، ١٩٩٧، ١٧٨)، (محمد علي، ١٩٩٨، ١٤٣)، (مجدي حبيب، ٢٠٠١، ٦)، (حسن شحاتة وزينب النجار، ٢٠٠٣، ١٧) اتخاذ القرار على أنه عملية تفكير مركبة لإصدار حكم معين عما يجب أن يفعله الفرد في موقف معين وذلك بعد التمهيد الدقيق للبدائل المقترحة، كما يعرف (يعقوب نشوان، ٢٠٠٥، ١٣٥)، (Pivazan, 2004, 24)، (ماهر صبري، ١٩٩٣، ٥) القرار بأنه المفاضلة بين الحلول أو البدائل المتاحة واختيار أكثر هذه الحلول صلاحية لتحقيق الهدف من حل المشكلة أو القضية.

وهكذا فإن هناك اتفاق بين الأديبات على أن اتخاذ القرار هو عملية مفاضلة بين البدائل المتاحة لاختيار أفضل بديل للوصول إلى الهدف، ويتم ذلك عن طريق تحديد الهدف أو المشكلة، تحديد بدائل الحل، تقويم البدائل، اختيار البديل الأفضل.

وتعرف الباحثة **اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة** إجرائياً بأنه "اختيار وتفضيل الطالب المعلم " تخصص العلوم" أفضل الاستجابات والبدائل المتاحة حول كل موقف من المواقف المرتبطة بالقضايا الصحية المقترحة المرتبطة بالتربية الجنسية وذلك من خلال المقياس المعد لهذا الغرض.

ولقد فرضت هذه القضايا وما تثيره من معضلات نفسها على الجميع عامة ومتخصصين، ودعت إلى التفكير فيها واتخاذ القرار فيما يتعلق بمشروعيتها من عدمه، وفائدتها من ضررها، هذا الجانب يتعدى على الكثير ليس فقط لنقص المعرفة بجوانب الظاهرة ولكن لغياب القدرة على التحليل والموازنة والربط وغير ذلك من المهارات التي يتطلبها التفكير الناقد والذي ينتهي باتخاذ قرار بإيجابية الظاهرة أو سلبيتها. (نبيل فضل- أ، ١٩٩٨، ٣٩١)

وتشير (Papadacos, 2004, 78)، (Suziedlies, 2004, 14) إلى مدي الترابط بين القضايا الاجتماعية ذات الصبغة الأخلاقية واتخاذ القرارات الصحية الرشيدة. كما استهدفت دراسة (نوال شلبي، ٢٠٠٢) التعرف على أثر التفاعل بين كل من بروفيل وأساليب صنع القرار التي يستخدمها الطلاب وبعض معالجات التدريس على تنمية تحصيل الطلاب للمفاهيم البيولوجية المتصلة

ببعض الموضوعات ذات الطبيعة الجدلية وهي أطفال الأنابيب، تأجير الأرحام، بنوك الحيوانات المنوية، الاستنساخ، التحويل الوراثي، اختيار جنس المولود، التبرع بالبويضات، وتنمية مهارة الطلاب في اتخاذ القرار بصدها. وقامت الباحثة بتصميم مقياس يمثل مواقف تحاكي السلوك الفعلي للفرد عند مواجهة بعض القضايا الصحية وإيجاد الحلول لها.

وتشير دراسات: (وفاء شلبي وفاطمة إبراهيم، ١٩٩٦)، (دلّال هدهود، ١٩٩٦) (محمود أحمد، ٢٠٠٦) إلى ضرورة مساعدة المسؤولين عن التربية علي تصميم برامج توجيه وإرشاد للمراقبين وتدريبهم علي كيفية اتخاذ قرارات أكثر منطقية في مواقف الحياة المختلفة، كي يمكنهم القيام بالمسؤوليات الملقاة على عاتقهم وخاصة المسؤوليات التي تتعلق بالأسرة والحياة الأسرية، وذلك باتخاذ القرارات الأخلاقية التي تتعلق بالحياة الجنسية والعلاقة بالجنس الأخر وهذا ما يتفق مع مرحلة المراقبة.

ومن هنا أصبح تنمية قدرة المتعلم على اتخاذ القرار لحل القضايا والمشكلات الصحية في الحياة اليومية من الأهداف الرئيسية للتربية العلمية، كما تزايد الاهتمام بتدريب الطلاب على المهارات المختلفة لعملية اتخاذ القرار. (كمال زيتون، ١٩٩٣، ٦١٩)

ولقد استهدفت دراسة (خالد الباز، ١٩٩٦) التعرف على مستوى امتلاك معلمي العلوم بمرحلة التعليم الأساسي لمهارات اتخاذ القرار، كذلك أثر التخصص الأكاديمي في مستوى امتلاكهم لتلك المهارات حيث أوصت الدراسة بأهمية تنظيم معامل مهارات بكليات إعداد المعلمين لتدريب الطالب المعلم على المهارات اللازمة لحل المشكلات واتخاذ القرار المناسب لحل هذه المشكلات من خلال دراسة مشكلات واقعية معاصرة وتنظيم وعرض محتوى مناهج العلوم في صورة مشكلات علمية واجتماعية، وإعداد الأدلة اللازمة لتدريب وإرشاد المعلم نحو كيفية تنمية هذه المهارات لدى التلاميذ.

كما استهدفت دراسات: (جميل الحكيمي، ٢٠٠٤)، (عبد الله إبراهيم ومحمد حسن، ٢٠٠٤) (Yang, 2004) تنمية قدرة الطلاب المعلمين على اتخاذ القرارات الصحية السليمة في مواجهة المواقف والقضايا والمشكلات البيئية المحلية، وقد أشار (Piel, 1993, 147)، (حمد الشالبي، ٢٠٠٦، ١٠٢) إلى ضرورة استخدام اتخاذ القرار في التهيئة والحوار لإثارة انتباه المتعلمين نحو القضايا المختلفة وخاصة من خلال مناهج العلوم لما تسمح به طبيعة موضوعاتها لتنمية مهارة اتخاذ القرار.

ومن هنا برزت أهمية تدريب طلاب اليوم، معلمي الغد على هذا النمط من خلال إثارة قضايا صحية ترتبط بموضوعات حيوية ذات علاقة بالفرد والمجتمع ودورها في تنمية القدرة علي اتخاذ القرار.

ويشير (عبد المعين هندي، ٢٠٠١، ٢٨٠) إلى أنه لا يكفي أن نعطي المعلومات الصحية ونتوقع حل المشاكل ورفع مستوى الوعي الصحي للفرد والمجتمع بل يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية إلى توجيهات للسلوك الصحي السليم والممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية، كما يشير (بهاء الدين سلام، ١٩٩٤، ٢٤) إلي أن الوعي الصحي هو الهدف الأول للتربية الصحية والتي تتضح مظاهره في ممارسة الأفراد للسلوك الصحي ومعلميهم، كما استهدفت دراسة (أسماء عبدالمجيد، ٢٠٠٦) تنمية القدرة علي اتخاذ القرار لدي طلاب المرحلة الثانوية كبعد من أبعاد الثقافة البيولوجية التي تساعدهم علي مواجهة المشكلات والقضايا التي تواجههم في المجتمع، كما أشارت (هالة طليعات، ١٩٩٥، ١٦) إلي ضرورة تضمين المناهج لقضايا المجتمع ومشكلاته الواقعية وكيفية اتخاذ القرار نحوها، حيث أكدت دراسات: (Stead, 1983)، (نهي سعيد ١٩٩٥) على أن طبيعة موضوعات العلوم تساعد على تنمية مهارة اتخاذ القرار بدرجة كبيرة.

ولقد اهتمت دراسات: (Chen, 1998)، (سوزان حسن، ٢٠٠٥)، (سوزان حسن، ٢٠٠٧) بتوجيه أفكار القائمين على ضرورة تضمين مهارات اتخاذ القرار في برامج إعداد المعلم قبل الخدمة، كما أوصت الدراسات بإتاحة الفرصة للطلاب المعلمين لتحمل المسؤولية والتعبير عن أفكارهم وقراراتهم، والاهتمام بتنمية مهارات اتخاذ القرار لديهم كما أوصت بضرورة تضمين المناهج الحالية لبعض المواقف التي تساعد في تنمية مهارات اتخاذ القرار لدى الطلاب، كما استهدفت دراسة (عبد العزيز تاج، ٢٠٠٣) إعداد برنامج تدريبي لتنمية مهارات اتخاذ القرار لدي عينة من الطلاب المعلمين ذوي الأسلوب المعرفي (المخاطرة- الحذر)، وتوصلت النتائج إلي فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه، ولقد أشار (نبيل فضل- ب، ١٩٩٨، ٢٦٦-٢٧٦)، (محمد المفتي، ٢٠٠٥، ١٨) (محمود أحمد، ٢٠٠٦، ١٩٥) إلي أنه من أهم الأدوار المتجددة للمعلم التي ينبغي تنميتها لدي الطلاب المعلمين هي صنع القرار وبدائله، والقدرة علي اتخاذها.

كما أكدت العديد من الدراسات: (كريمة عبد الغني، ٢٠٠٠)، (ماهر صبري وناهد نوبي، ٢٠٠٠)، (الجميل شعلة، ٢٠٠٤)، (جميل الحكيمي، ٢٠٠٤)، (ميهوب خليل وجميل الحكيمي، ٢٠٠٤)، (أسماء عبد المجيد، ٢٠٠٦)، (تغريد عمران، ٢٠٠٦)، (عزة فتحي، ٢٠٠٦) (محمود شوق، ٢٠٠٦) علي ضرورة تنمية قدرة الطلاب بجميع المراحل التعليمية علي اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا والمشكلات التي تواجههم في مواقف الحياة اليومية.

وقد أعد (صالح صالح، ٢٠٠٢، ٦٩-٧٤) عدة استبيانات منظمة ومتابعة تهدف في النهاية إلى تحديد الموضوعات الصحية التي ينبغي أن يعالجها محتوى البرنامج المقترح حيث تم إعداد استبياناً مفتوحاً شمل سؤالاً مفتوحاً (ما الموضوعات التي يجب تضمينها بمحتوى برنامج في التربية الصحية؟) وتوصل إلى عشرة مجالات من ضمنها التربية الجنسية ويشمل (١٣) موضوعاً كما كانت من الأهداف الرئيسية للبرنامج هو تنمية مهارات اتخاذ القرارات واكتساب الميول نحو نشر الوعي الصحي كعنصرين من عناصر التتور الصحي الذي يجب تدميتهما لدى المتعلمين.

كما هدفت دراسات: (عبد الحفيظ عيسى، ٢٠٠٣)، (Shol, 2004)، (Yang, 2004) (نعيمه حسن، ٢٠٠٦) إلى تنمية القدرة علي اتخاذ القرار لدي طالبات المرحلة الثانوية باستخدام إستراتيجية التدريس التبادلي لبعض المشكلات البيئية، كما توصلت نتائج دراسة (محمد سلامة، ٢٠٠٤) إلى فعالية المواقف التعليمية في تنمية مهارات اتخاذ القرار لدى طلاب التعليم الثانوي، وقد أوصت الدراسة بإتاحة الفرصة لدي الطلاب لتحمل المسؤولية والتعبير عن أفكارهم وقراراتهم، والاهتمام بتنمية مهارات اتخاذ القرار لديهم كما أوصت بضرورة تضمين المناهج الحالية لبعض المواقف التي تساعد في تنمية مهارات اتخاذ القرار لدى الطلاب. ويقترح الباحث بناء برنامج لتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى الطلاب المعلمين، واستخدام أساليب التعلم الذاتي في تنمية تلك المهارات.

## مراحل اتخاذ القرار Decision Making Stages

دائماً ما ترتبط القرارات الصعبة بمشكلة أو قضية ما تتطلب حسماً فأنت لن تتعرض لأزمة ما إلا إذا كانت الأمور لا تجري طبقاً لما تشتهييه وهذا لا يعني أن هناك خطأ ما بل قد يعني الأمر أنك نظرت للموقف وقررت أنه لا يحقق ما تريده وينظر معظم الأشخاص إلى سطح المشكلة ويطلقون على ما يرونه اسم المشكلة، لذلك اتفقت العديد من الدراسات (Woolever & Scott, 1987, 63-82)، (منعم الموسوي، ١٩٩٨، ١٤-١٦)، (شويكار زكي، ٢٠٠٠، ٣٣-٣٤) (Friedman, 2000, 30)، (كمال زيتون، ٢٠٠٢، ٤٠٦)، (محمد حسن، ٢٠٠٢، ١٤٤-١٥٢) على عدد من المراحل لاتخاذ القرار وهي:

### ١- تحديد المشكلة أو الهدف:

إن تحديد المشكلة الحقيقية وتعريفها يؤدي إلى استبعاد التخمينات عند صنع القرار حيث أن اتخاذ القرار ليس هدفاً ولكنه وسيلة لتحقيق هدف ويجب عند صناعة القرار أن نراعي هذا الهدف حتى تكون عملية التصويب ناجحة وتحديد الهدف بدقة يمثل بداية وضع صانع القرار على الطريق الصحيح للوصول إلى القرار الأفضل.



## ٢- جمع البيانات والمعلومات:

تمثل البيانات المادة الخام التي يتم معالجتها لصناعة المعلومات ومن الضروري أن نراعي ارتباط البيانات المطلوب جمعها بالهدف السابق تحديده فمن الأخطاء المتكررة والشائعة لدى صانع القرار السعي للحصول على بيانات كثيرة ذات صلة بموضوع القرار وهذا يؤدي إلى تعقيد مهمته واستخدام المعلومات المطلوبة فقط يعني استثمار الوقت المتاح لاتخاذ القرار بصورة أفضل وفي الوقت نفسه إبعاد المؤثرات غير المطلوبة.

## ٣- تحليل البيانات:

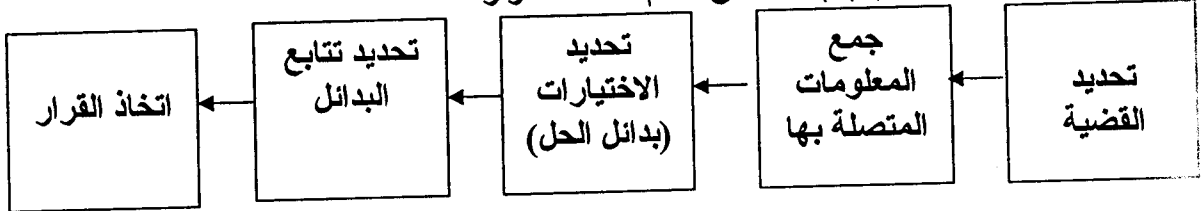
تأتي أهمية تحليل المعلومات لوقاية المستفيد بها من التعامل مع ما يصل إليه منها دون مراعاة الظروف والمتغيرات التي تؤثر عليها، فنحن نحتاج دائماً إلى إعادة تحليل المعلومات في ظل الظروف الجديدة وبصفة خاصة في ضوء الهدف الذي نسعى للوصول إليه فقد تكون المعلومات واحدة ولكن الهدف مختلف وهذا يعني أن تحليل المعلومات هي إعادة صياغتها بصورة تخدم الهدف المطلوب.

## ٤- البدائل والاختيار:

تم الحصول على البدائل من تجارب الإنسان السابقة ومعايشة الآخرين والاستفادة بخبراتهم كذلك يتم الحصول على البدائل عن طريق الاطلاع على التجارب والدراسات والتقارير في الكتب والمجلات والأبحاث والنشرات وكذلك عن طريق إجراء بعض التجارب للاحتتمالات مثل صناعة القرار باستخدام أساليب العصف الذهني.

## ٥- التقييم واتخاذ القرار:

ويتم في هذه المرحلة تقييم كل بديل على حدة وتركز عملية التنبؤ على دراسة الاحتمالات وعرض المخاطر التي يحملها كل بديل بالمقارنة بما يقدمه من إيجابيات ويتم اتخاذ القرار باختيار البديل المناسب وذلك عن طريق مجموعة من المعايير التي تختلف من فرد إلى آخر ومن مؤسسة إلى أخرى. ويلخص الشكل رقم (١) النموذج العام لاتخاذ القرار:



شكل رقم (١) النموذج العام لاتخاذ القرار

وعلي ضوء ذلك فإن اتخاذ القرار هو بالدرجة الأولى عملية عقلانية رشيدة تتبلور في عمليات فرعية ثلاث هي: البحث Search والمفاضلة أو المقارنة بين البدائل Comparison والاختيار Selection. (يوسف يوسف، ٢٠٠٢، ٤٨)، (عبد المعطي سويد، ٢٠٠٣، ١٣)، (Yaur, )

## نماذج تعليم اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة:

يمكن تسهيل اتخاذ القرار حينما يتعلم الطلاب العمل بصورة استراتيجية من خلال تعرفهم على المشكلة، وقد قدم (Carin , 1993 - ماهر صبري، ٢٠٠٠، ١٣٧) نموذجاً يساعد على تحقيق هذا الهدف، وذلك من خلال حث الطلاب على استخدام خبراتهم وملاحظاتهم ومعرفتهم السابقة عن الظاهرة أو الحدث موضع المشكلة، بما يقودهم لطرح بعض الأسئلة التي تساعد في تحديد المشكلة.

فبمجرد أن يحدد الطلاب المشكلة فإنه يمكنهم التعامل مع بقية مكونات النموذج، إذ نظم النموذج في خطوات متتابعة بمهام خاصة لكل خطوة، (والتي يمكن عزلها بغية التعليم)، وبمجرد أن يتعلم الطالب المهام المختلفة لكل خطوة، ويصبح قادراً على استخدامها بصورة آلية يكون مهياً لاتخاذ القرار (خالد الباز، ١٩٩٦، ١٠٥).

وليس الهدف من تدريس مهارات اتخاذ القرار هو إحداث إجماع بشأن القضايا المجتمعية ولكن المقصود هو تشجيع القرارات المتعلقة، أي القرارات التي تتم على أساس الوعي الكامل بالقيم المرشدة والمعلومات الحالية التي تتصل بالقضية (Papadakos, 2004, 76)، (ألفت شقير وزينب حسن، ٢٠٠٦، ٥٥٧) يضاف إلى ذلك أن المعلم لا ينبغي له أن يتوقع إجماعاً أو إجابة صحيحة في دروس اتخاذ القرار، وهذا بدوره يؤكد العلاقة بين الوعي واتخاذ القرار.

كما أشارت نتائج دراسات: (Plack & Pearson, 1998)، (Patronis, 1999) (Landon, 2002) إلى فعالية استخدام المناقشة في محتوى المناهج المرتبطة بالصحة والمواقف الحياتية في تنمية مهارات اتخاذ القرار لدى الطلاب ومعلميهم، وأهمية تضمين مناهج العلوم القضايا العلمية الاجتماعية لتساعد الطلاب على تنمية تلك المهارات، بينما استهدفت دراسة (Ratcliffe & Mary, 1997) تنمية القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا العلمية الأخلاقية والاجتماعية المتضمنة بمناهج العلوم بالمرحلة الثانوية باستخدام الشرائط السمعية.

ولقد أكد (Ryder & Smith, 1998, 35)، (Landry & et. al, 2000, 216)، (Koop & et.al, 2001, 76) على أهمية تدريس بعض القضايا المرتبطة بالتربية الجنسية وتنمية الوعي بها مثل: الانحرافات الجنسية بين الشباب، والأمراض المنقولة جنسياً، وتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، وذلك لتنمية المهارات الشخصية للطلاب وقدرتهم على اتخاذ القرار نحوها.

## أنواع القرارات Decisions Types

نظراً لاختلاف طبيعة القضايا الصحية والمشكلات التي تحتاج لاتخاذ القرار - في الحياة بصفة خاصة - تختلف القرارات طبقاً لطبيعة النشاط المستهدف، والهدف من تقسيم القرارات إلى مجموعات مختلفة هو تسهيل وضع المعايير اللازمة لصناعة هذه القرارات؛ حيث إن عملية تقييم المعايير جعلت مهمة وضع أو تحديد هذه المعايير عملية صعبة ومعقدة. ويمكن تلخيص أنواع القرارات في التالي: (محمد حسن، ٢٠٠٢، ١٢٩-١٣٥)، (صفاء الطناني، ٢٠٠٢، ٦٨-٧١)

### ١- تقسيم القرارات من حيث المكون المستهدف:

أ- القرارات التي تتعلق بالمكون البشري وذلك مثل : الهياكل التنظيمية،... وغيرها.

ب- المكون المصنوع : مثل الآلات والمستحدثات،... وغيرها.

ج- البيئة : مثل المواد الخام ومصادرهما، اللوائح والقوانين،... وغيرها.

### ٢- تقسيم القرارات من حيث توقيت إصدار القرار:

أ- قرارات وقائية: وهي التي تتعلق بقضايا ومشكلات متوقعة مستقبلاً، وتتخذ بعض القرارات اللازمة للتخفيف من الآثار غير المرغوبة أو ضمان عدم التأثير بشكل مطلق.

ب- قرارات علاجية: وهي القرارات التي تتعامل مع الأحداث والمشكلات الحالية، وغالباً ما تتعامل هذه القرارات مع بداية تأثير المشكلة، وهي تعني في هذه الحالة العمل على وقف نمو المشكلة، ومن الطبيعي أن تكون مهمة صانع أو متخذ القرار في البداية أكثر سهولة من النهاية.

ج- قرارات مفاجئة: وهي التي تتعامل مع المواقف والظروف الطارئة والمفاجئة، وغالباً ما تكون سريعة بما يتناسب مع الموقف المفاجئ. (إيناس بدير، ٢٠٠٣، ٤٦)

د- قرارات إدارة الفرصة: وهي القرارات ذات الصفة الابتكارية والإبداعية، حيث قد يجد صانع القرار نفسه أمام ظروف مواتية كان يتمناها من قبل وصنعتها الظروف، وغالباً ما تؤدي مثل هذه القرارات إلى التطوير والتحديث بهدف زيادة الإنتاجية أو الجودة أو الاثنين معاً، وهذا النوع من القرارات يحتاج إلى الجرأة والرغبة في المخاطرة.

### ٣- تقسيم القرارات طبقاً لظروف اتخاذ القرار:

يمكن اتخاذ القرار في ظل ظروف مختلفة، فمنها ما يتعلق بعدم التأكد من النتائج المتوقعة، أو نتيجة لضرورة المخاطرة باتخاذ القرار، وغالباً ما تتأثر القرارات الصادرة بمعايير التساؤم والتفاوض حيث يمثل ذلك القوة الدافعة في التأثير على متخذ القرار في تحديد الاحتمالات وذلك من خلال تتبع شجرة القرارات.

٤- تقسيم القرارات طبقاً لمدى تأثيرها:

الأصل في القرارات أن تكون طاعتها واجبة وملزمة، وهناك بعض القرارات التي تترك للأفراد بعض الخيارات وذلك مثل التعليمات والمقترحات والتوصيات، وهناك بعض القرارات التي يمكن معارضتها وإبطال ما يترتب عليها من النتائج حيث أنها تكون مخالفة للوائح والقوانين أو الدساتير المعمول بها.

ويمكن القول أن التقسيم الأخير للقرارات بأنواعها الثلاثة القرار يعد الأنسب لاتخاذ القرارات المناسبة تجاه القضايا والمشكلات الصحية التي يتعرض لها الطالب المعلم، والتي تشير إليها مشكلة الدراسة الحالي.

وهناك بعض **العوامل المؤثرة على متخذي القرارات نحو القضايا الصحية**

والتي يحددها (ريهام حسن، ٢٠٠٤، ٣٨-٤٠)، (Pinckney, 2004, 71)، (أحلام الشربيني ٢٠٠٦، ٢١٠-٢١١) فيما يلي:

- ١- معطيات المعلومات، حيث يجب أن تكون المعلومات دقيقة بخصوص الموقف بغية اتخاذ القرار السليم.
- ٢- الحكم المسبق، لا يقوم الحكم المسبق على أساس عمليات إدراكية حسية وربما يقودنا إلى قرارات غير فعالة وتعتبر عملية الإدراك الحسي عملية اختيارية تتحد باستعدادات الفرد لقبول الحل أم رفضه.
- ٣- التقييدات الإدراكية، حيث تعد قدرات العقل الإنساني محدودة، ولا تكفي لمقارنة جميع البدائل المحتملة واتخاذ القرار، ومن الناحية النفسية فلا يتم الارتياح دائماً إلى اتخاذ القرار كما لا يكون على يقين دائماً بأن الاختيار كان الأصوب والأفضل حتى يتم التوصل إلى النتائج الملموسة للقرارات وتحد هذه التقييدات من القدرات على البحث وصنع القرار.
- ٤- المواقف بشأن المخاطرة، حيث تنشأ هذه المواقف نتيجة بعض السمات الشخصية مثل ذكاء وتوقعات أصحاب القرار من ناحية، وعامل الزمن من ناحية أخرى.
- ٥- العادات الشخصية، حيث ينبغي دراستها للتنبؤ بنوع القرار، فهي تتشكل من خلال تأثير البيئة الاجتماعية والعمليات الإدراكية الحسية الشخصية.
- ٦- التأثيرات الحضارية والاجتماعية.
- ٧- التردد، والخجل، وضعف الإرادة.
- ٨- فشل معرفة السبب الرئيسي للمشكلة.
- ٩- الفشل في تقدير مصداقية المصادر المعلوماتية.

١٠- عدم صحة أو دقة الأسلوب المتبع في تحليل المعلومات.

١١- الوقت الذي يتم فيه اتخاذ القرار.

١٢- الضغوط التي يتعرض لها الإنسان.

ومن العوامل السابقة التي تؤثر في عملية اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية نستنتج قيام المخ البشري بعدة **عمليات أثناء القيام باتخاذ القرار** حيث يقسم المخ البشري إلى أربعة أقسام، لكل منها وظائفه ومسئوليته المختلفة، وهي الربع الأيمن الجبهي وتكمن مسؤولياته بكونه مركز الإبداع والاستخدام المجازي للغة، ويهتم بالصور لا بالكلمات والربع الأيمن القاعدي وهو مركز الأحاسيس والحدس وهو المسئول عن مشاعر الحنان والاهتمام والخوف على الآخرين وهناك الربع الأيسر الجبهي، وهو مسئول عن أعمال المنطق والاستنتاج كحل المشكلات، وأعمال القيادة، ومهارات اتخاذ القرار، والربع الأيسر القاعدي وهو المسئول عن مهارات التصنيف وإتباع النظام والمحافظة على نمط روتيني.

ويقدم (وجيه محبوب، ٢٠٠٢، ٦٢) نموذج لنظام اتخاذ القرار طبقاً لآليات المخ البشري

حيث يتكون هذا النظام مما يلي :

١- الحوافز:

إن الحوافز تنتقل في شكل بواعث إلكترونية خلال الجهاز العصبي وخلال الألياف الصناعية عن طريق عمليات إلكتروكيميائية وتنقسم الحوافز إلى نوعين داخلية وخارجية :

أ- الحوافز الخارجية: وهي الحوافز الضوئية أو الصوتية أو الآلية أو الحرارية.

ب- الحوافز الداخلية: وهي التي تنشأ داخل الجسم وتكون إما آلية أو كيميائية مثل الضغط وعمل الهرمونات.

٢- الاختيار والانتخاب والتحفيز:

إن الفرد لا يتمكن من أن يشعر بكل الحوافز في البيئة الحاضرة والحالية، وتوجد واحدة من أهم الحقائق في السلوك الحركي هي القدرة على الاختيار أو الانتخاب أو الانتباه إلى الحوافز المناسبة والملائمة فقط في البيئة وتجاهل الحوافز غير الملائمة.

٣- الإدراك والآلية العصبية :

وهي العملية التي تنظم فيها المعلومات الحسية، وتتكامل، وتفسر لإعطاء معنى للمعلومات القادمة ولتكوين أو تشكيل استجابات حركية وهذا ما نسميه بالإدراك، ويتم ذلك من الأعضاء الحسية إلى المراكز العليا في الدماغ، فكل الأنظمة الحسية مهمة في عملية الإدراك وذلك لأنها تعطي سبلاً من خلالها يتطور الإدراك (محمد حسن، ٢٠٠٢، ١٥-١٨)، ولقد أكدت ( Dybadel, 2000,

(117)، (نعيمه حسن، ٢٠٠٦، ٢٤٢) علي أنه كلما زاد إدراك ووعي الفرد تزداد معه قدرته علي اتخاذ القرار.

#### ٤- الترجمة والنقل من الإدراك إلى الاستجابة الحركية :

الاستجابة للإدراك بشكل سلوك حركي يمكن أن تفهم كعمليات ترجمة، وهذه الترجمة تتم من الإدراك إلى تفاصيل من وحدات عضلية، ومعلومات الإدراك يجب قلبها إلى أوامر للعضلات للإنتاج نماذج حركية، وكل وحدة من الآليات العصبية تلعب دوراً عالي الدقة ضمن عمل النظام الكلي.

#### ٥- السيطرة على الاستجابات الحركية والآلية العصبية كلها :

عندما يتم الاختيار واتخاذ القرار بالاستجابة، علي الفرد أن ينتج النموذج الحركي المناسب (التنفيذ) مع التأكيد علي ناحيتين:

أ- يؤكد علي دور التغذية الراجعة الحسية خلال الاختيار.

ب- يفترض أن القرار يبني وينفذ بواسطة البرامج الحركية.

#### ٦- المخرجات:

أن نشاط العضلات والغدد ينظم السلوك أو الاستجابة والتي تأتي بفعل نشاط عمليات الإدراك، إن كانت تحصل عن طريق العضلات أو الغدد.

#### ٧- التغذية الراجعة والآلية العصبية:

كل القرارات والسلوكيات الحركية يشترك معها التأثير القوي للتغذية الراجعة، سواء أخذنا بالاعتبار الحركات الانعكاسية أو الحركات المعقدة، فالاستجابة التي تنتج عنها التغذية الراجعة تستعمل ليس فقط للتأكيد علي أن الحركة قد أنجزت كما أريد لها ولكن الأكثر أهمية من ذلك هو تصحيح الأخطاء إذا كان القرار غير سليم.

وفي هذا الإطار تشير دراسة (Case, 1993) إلى التعرف علي التركيب المعرفي للمعلمين في قدرتهم علي اتخاذ القرار، حيث توصلت نتائج الدراسة إلي أنه لا يمكن اتخاذ أي نوع من القرارات إلا بعد وعي تام بالمشكلة أو الموقف الذي يتعرض له المعلم.

وقد تناولت دراسة (Scott, 2004) تحديد العلاقة بين الذكاء الانفعالي كأحد العوامل الرئيسية في اتخاذ القرار والقدرة علي اتخاذ القرار الأخلاقي نحو بعض القضايا الصحية لدي مجموعة من المعلمين.

ونظراً لوجود هذه الآليات التي يقوم بها المخ البشري في عملية اتخاذ القرار نحو القضايا والمشكلات الصحية المختلفة، واختلاف مستوي وعي الأفراد فيما بينهم للقضية أو المشكلة التي يتعرضون لها، ومن ثم تتعدد أساليب اتخاذ القرار كما تناولتها بعض الدراسات والأديبات منها:

(مجدي حبيب، ١٩٩٧، ٣٣ - ٤٤)، (علي هجان، ٢٠٠٠، ١٩ - ٢٠)، (نوال شلبي، ٢٠٠٢، ٩٠١)، (حمدي السيد، ٢٠٠٣، ٩٦ - ٩٧)، (عبد العزيز ناجح، ٢٠٠٣، ٩٥ - ١١٠)، (سلامة حسين، ٢٠٠٥، ١٧ - ١٠٧) ويمكن تلخيصها وفقاً لطبيعة القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة الجدلية وتتضح فيما يلي:

#### أ- الأسلوب التركيبي Synthetic Style:

وهذا الأسلوب في صنع القرار يعني: التواصل لبناء أفكار جديدة وأصيلة لمواجهة القضية أو المشكلة الصحية تختلف تماماً عما فعله الآخرون، ويكون التأمل Spccuation هو العملية العقلية المفضلة للفرد التركيبي، أما الاستراتيجية الرئيسية للفرد التركيبي فهي الجدلية Dialeatic، والفرد التركيبي هو الأقل قدرة على التأثير في الآخرين بالمقارنة لكل من المثالي، والعملي، والتحليلي والواقعي.

#### ب- الأسلوب المثالي (Idialistic Style):

وهذا الأسلوب في صنع القرار يعني: تكوين وجهات نظر مختلفة تجاه القضايا الصحية والميل إلى التوجه المستقبلي والتفكير في الأهداف، والاهتمام باحتياجات الفرد وما هو مفيد بالنسبة له، وبذل أقصى ما يمكن لمراعاة الأفكار والمشاعر والانفعالات والعواطف، وتكوين معاملات وعلاقات مفتوحة، والميل للتفقه في الآخرين، والاستمتاع بالمناقشات مع الناس في مشكلاتهم، وعدم الإقبال على المجادلات مفتوحة الصراع، والعملية العقلية المفضلة للفرد المثالي هي الانفتاح والتقبل Receptive فهو يرحب بوجهات النظر المختلفة، كما يرحب بالبدائل الكثيرة المتعددة عند مواجهة مشكلة ما، والاستراتيجية الرئيسية للفرد المثالي هي الفهم الجيد.

#### ج- الأسلوب العملي (Pragmatic Style) :

وهذا الأسلوب في صنع القرار يعني: التحقق مما هو صحيح أو خاطئ بالنسبة للخبرة الشخصية المباشرة، وحرية التجريب، وإيجاد طرق جديدة لمواجهة القضايا الصحية بالاستعانة بالموارد المتاحة، وتناول المشكلات بشكل تدريجي، والاهتمام بالعمل والجوانب الإجرائية، والبحث عن الحل السريع، والقابلية للتكيف، والعملية العقلية المفضلة للفرد العملي هي التجريب.

#### د- الأسلوب التحليلي (Analytic Style) :

وهذا الأسلوب في صنع القرار يعني: مواجهة القضايا والمشكلات بحرص وبطريقة منهجية، والاهتمام بتفاصيل القضية، والتخطيط بحرص قبل اتخاذ القرار، وجمع أكبر قدر من المعلومات مع عدم تكوين النظرة الشمولية، والاهتمام بالنظريات والتنظير على حساب الحقائق

وإمكانية القابلية للتنبؤ، والاهتمام بتوضيح الأشياء حتى يمكن الوصول إلى الاستنتاجات، والعملية العقلية المفضلة للفرد التحليلي هي التوجيه والإرشاد Prescriptive .

#### هـ- الأسلوب الواقعي (Realistic Style):

يعني الأسلوب الواقعي في صنع القرار بما يأتي: الاعتماد على الملاحظة والتجريب والتركيز على الحقائق، ويختلف الأسلوب الواقعي في هذا تماماً مع الأسلوب التركيبي. والأسلوب المفضل للفرد الواقعي هو محاولة حشد الناس حول اتفاق موضوعي حتى يتم التحرك نحو فعل صحيح ملموس والفرد الواقعي يختلف بدرجة كافية عن الفرد العملي، فهما يختلفان في الفروض والقيم، ولقد توصلت نتائج دراسة (نوال شلبي، ٢٠٠٢) إلي أن الطلاب ذوي التفكير الواقعي أكثر استفادة من دراسة الحالة أكثر من الطريقة التقليدية وأكثر من الطلاب ذوي أساليب التفكير الأخرى.

### رابعاً: إعداد معلم العلوم في ضوء القضايا الصحية المعاصرة

لعل من أهم معوقات تطوير تدريس العلوم هو نظام الإعداد الحالي لمعلم العلوم الذي لا يفي بتزويده المهارات التدريسية والأكاديمية والمهنية اللازمة لإدارة عملية التعليم والتعلم للعلوم في هذا العصر، وقد أثبتت دراسات عديدة قصور برامج إعداد معلمي العلوم في تناولها لقضايا ومشكلات العصر، وتحمل هذه القضايا أو المستجدات، وتنمية الوعي بها أهمية عالية في بحوث العلوم والتربية العلمية، حيث يؤكد (رضا البغدادي، ١٩٩٢، ١٩٩٢) على أهمية تطوير كليات إعداد المعلم (أو بعض هذه الكليات) وذلك بأن تعيد النظر في لوائحها الداخلية لكي تكون التربية متكاملة في برامج إعداد جميع المعلمين، كما يجب أن تتضمن برامج هذه الكليات على دورات تأهيلية وأخرى تجديدية للمعلمين في الخدمة.

ويؤكد كل من: (عائش زيتون، ١٩٩٤، ٢٢٣-٢٢٥)، (هالة طليمات، ١٩٩٥، ٢٧٦) (محمد سليم، ١٩٩٩، ٧٠١)، (مني شهاب وأمنية الجندي، ١٩٩٩، ٥٤٤)، (السعيد عثمان وعبد الله علي، ٢٠٠١، ٢٠٩)، (محمود شوق، ٢٠٠١، ١٨٧)، (عفت الطناوي، ٢٠٠٣، ٤٠٦) (مجدي إسماعيل، ٢٠٠٥، ٢٢٥) على ضرورة إعادة النظر في برامج إعداد المعلم بصفة عامة ومعلمي العلوم بصفة خاصة من حيث الأهداف والمحتوى واستراتيجيات التدريس، والأنشطة التعليمية، وسائل التقويم، بما يحقق الوفاء بمتطلبات المجتمع على المستوى الإقليمي، ووسائل التقويم بما يحقق الوفاء بمتطلبات المجتمع على المستوى الإقليمي، وضرورة الاستفادة من الاتجاهات المعاصرة في تطوير البرامج الحالية لإعداد معلمي العلوم وبما يمكنه من أداء دوره في العملية



التعليمية بهدف ضمان مستوى علمي وأدبي وثقافي ومهني ونفسي للطلاب المعلمين في كليات التربية.

ويشير (محمد هيبية، ٢٠٠٣، ٣٤)، (ماجدة حبشي، هناء عيسى، ٢٠٠٥، ٣) إلى أن هناك العديد من المؤتمرات والندوات عقدت في الوطن العربي، اهتمت بإعداد معلم العلوم والتي اقترحت مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة إعادة النظر في إعداد معلم العلوم بما يحقق الوفاء بمتطلبات المجتمع الذي يعيش فيه، وضرورة تطوير نظام وأساليب برامج إعداد المعلم بصفة مستمرة في ضوء المتغيرات والتطورات المعاصرة.

ومن ثم فإن الإعداد الجيد للمعلم يشكل أهم العناصر في التربية الصحية للتلاميذ فأعداد برنامج في التربية الصحية للطلاب المعلمين إعداداً مناسباً يساهم في بناء وخلق وتنمية شخصية المعلم ومن ثم يؤثر على تلاميذه. (نادية رشاد، ١٩٩٢، ٢١)

ويري (رشدي كامل، ١٩٩٨، ١١٢) أن الاهتمام بإعداد المعلم قبل الخدمة ضرورة لمواكبة المستجدات في مجال الصحة والتربية الصحية، باعتبار أن المعلم هو أحد عناصر الموقف التعليمي، وتمشياً مع ذلك فإن معلم العلوم لا تقف مسؤوليته عند حدود تدريس المقرر الدراسي فحسب، بل إن عليه مهمة تحقيق أهداف تربوية صحية.

كما يشير (فوزي الشربيني وعفت الطناوي، ١٩٩٧، ٣٦٩-٤٦٣) إلى أهمية تطوير برامج إعداد المعلم، في ضوء بعض المحكات مثل: أدوار المعلم، والمفاهيم الحياتية وعمليات العلم والمستحدثات البيولوجية ذات الطبيعة الأخلاقية.

وقد استهدفت دراسات: (هالة طليمات، ١٩٩٢)، (ضياء الدين مطاع، ١٩٩٥)، (أحمد شبارة، ١٩٩٨) تقويم المحتوى العلمي لبرنامج إعداد معلمي البيولوجيا وفقاً للتطورات الحديثة، وتوصلت النتائج إلى قصور الإعداد الحالي في إلمام معلمي البيولوجيا بقضايا ومستحدثات العصر البيولوجية والبيوأخلاقية التي تتضمن قضايا التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب... وغيرها.

كما استهدفت دراسة (McKay & Barrett, 1999) إعداد برنامج في التربية الصحية والجنسية لدى الطلاب المعلمين بكليات التربية بكندا لتنمية الوعي بأهم الموضوعات والقضايا الصحية والجنسية.

والمعلم من أهم عناصر منظومة التربية الصحية حيث تقع عليه مسئولية تربية تلاميذه تربية صحية ومساعدتهم على تكوين العادات الصحية السليمة والمساهمة في اكتساب بؤادر الأمراض ومتابعة إجراء الفحوص الطبية ومتابعة بعض المشكلات الصحية التي قد يعاني منها المتعلم وكذلك المساهمة في ملاحظة نمو المتعلم والمساعدة في حل مشكلاته الصحية الجنسية. (فاطمة عبد الوهاب ٢٠٠٢، ١٨١)

وتؤكد دراسة (محمد سليم، ١٩٩٨) علي أن تبسيط العلوم وتقريبها إلى أذهان الطلاب المعلمين من أهم مقاصد التربية العلمية **Science Education Goals**، بما يسهم في إبراز دورها الوظيفي في حل المشكلات الشخصية والمجتمعية في الحياة المعاصرة، وإعداد الطالب المعلم المفكر الواعي القادر على التعامل مع القضايا الصحية المعاصرة المتعلقة بمستحدثات العلم.

مما يؤكد علي ضرورة طرح القضايا الصحية ومستحدثاتها من خلال زيادة ارتباط المحتوى الذي يقدم في برامج إعدادة بقضايا المجتمع ومشكلاته البيولوجية والحيوية والجنسية (محمد سليم ١٩٨٤، ٢٣٧)، (محمد نصر، ١٩٩٨، ٢٨٦)، (نبيل فضل- ب، ١٩٩٨، ٣٨٣).

ولا يمكن تحقيق أهداف البرامج التربوية لإعداد المعلم التي تتناول القضايا الصحية والجنسية إلا إذا كانت لدي المعلمين أنفسهم سواء قبل أو أثناء الخدمة اتجاهات ايجابية نحو تناول هذه القضايا، فقد استهدفت دراسات: (Wight & Buston, 2003)، (Howard & et.al, 2005) التعرف علي اعتقادات واتجاهات المعلم في الخدمة وأثناء الإعداد المهني له حول التربية الجنسية في ضوء تلبية احتياجات التلاميذ والإجابة عما يكون لديهم من تساؤلات غامضة ومرحجة حول الجنس وقضايا التربية الجنسية، وخاصة أن معظم الآباء والمعلمين لا يستطيع مواجهة تلك التساؤلات بالصورة العلمية السليمة والمناسبة لكل مرحلة عمرية للتلاميذ<sup>(\*)</sup>.

ويشير (Lees, Sue, 1994, 282)، (ماهر صبري، ٢٠٠٢، ١٤٣ - ١٤٤) إلى أنه يمكن الإجابة عن تساؤلات التلاميذ الصحية والمرحجة حول التربية الجنسية من خلال حفزهم على التساؤل، واستقبالهم على نحو صحيح، والإجابة عن تساؤلاتهم بطريقة منطقية وصحيحة تشبع حاجاتهم وبطريقة مفتوحة تثير المزيد من التساؤلات لديهم، ويؤكد (McKay & Barrett, 2000) (130) ضرورة توخي الحذر أثناء إجابة التلاميذ عن تساؤلاتهم حول التربية الجنسية كي لا يتكون لديهم تصورات خاطئة أو بديلة.

(\*) الفصل الثاني صفحة (٢٦).

وقد استهدفت دراسات: (Osh & et.al, 2003)، (Price & et.al, 2003) التعرف على أدوار معلمي المرحلة الابتدائية في تحقيق أهداف التربية الجنسية والوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، وتوصلت النتائج إلى قصور أداء المعلمين في تقديم تربية جنسية وصحية شاملة وذلك بسبب عدم تأهيلهم لذلك جيداً أو إمدادهم بالبرامج التدريبية لتحقيق ذلك أثناء الخدمة.

ومن هذا المنظور فإن كليات التربية عامة وبرامج التربية العلمية بصفة خاصة تلعب دوراً محورياً وجوهرياً في عملية إعداد المعلم وتنقيفه صحياً وجنسياً، لذا كان من الضروري إعادة النظر في تخطيط وإعداد برامج إعداد المعلم وتطويرها في كليات التربية، وكانت الدراسة الحالية محاولة لتقديم التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها في برامج إعداد المعلم.

### - فروض الدراسة:

علي ضوء العرض السابق لأديبات الدراسة بما تضمنته من بحوث ودراسات سابقة يمكن فرض الفروض كما يلي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي درجات مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي درجات مقياس القدرة علي اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- ٣- للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
- ٤- للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية القدرة علي اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.

# الفصل الثالث

## إجراءات الدراسة

# الفصل الثالث

## إجراءات الدراسة

أولاً: تحديد قائمة بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.

ثانياً: تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها.

ثالثاً: إعداد الوحدة المقترحة للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

رابعاً: تحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها.

## الفصل الثالث

# إجراءات الدراسة

### مقدمة:

يتناول هذا الفصل الإجراءات التي تم اتباعها للإجابة عن تساؤلات الدراسة، وذلك وفق الخطوات التالية:

### أولاً: تحديد قائمة بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية

#### الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.

للإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة والخاص بتحديد أهم القضايا الصحية المعاصر والمرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي لمعلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها تم إجراء الخطوات التالية:

#### ١- تحديد الهدف من القائمة :

هدفت القائمة إلى تحديد أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي لمعلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها، حيث يعد ذلك هدفاً رئيساً من أهداف الدراسة.

#### ٢- مصادر اشتقاق القائمة :

- اعتمدت الدراسة الحالية في اشتقاق قائمة القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية على عدة مصادر أهمها :
- ما تناولته أدبيات الدراسة الحالية حول هذا الموضوع، ونتائج البحوث والدراسات السابقة والبرامج والمشروعات، والدورات التدريبية التي اهتمت بتناول هذه القضايا.
  - متابعة وسائل الإعلام المختلفة (المسموعة، المقروءة، والمرئية) وما تبثه هذه الوسائل من أخبار وبرامج مرتبطة بهذه القضايا.
  - استطلاع آراء الخبراء والمتخصصين حول القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، وذلك وفق الخطوات التالية:

أ- إعداد قائمة مبدئية بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.

## الفصل الثالث إجراءات الدراسة ————— ٦٦

ب- تم عرض القائمة المبدئية للقضايا الصحية المعاصرة في صورة استطلاع رأي مبدئي وعرضه على السادة المحكمين<sup>(\*)</sup> للتأكد من صحة وسلامة صياغة القضايا المتضمنة باستطلاع الرأي المبدئي<sup>(\*\*)</sup>، وحذف وإضافة ما يرويه مناسباً، ويوضح الجدول رقم (١) أهم النتائج التي تم التوصل إليها.

### جدول (١)

تعديلات المحكمين حول القائمة المبدئية للقضايا الصحية المعاصرة التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها

حذف	دمج	إضافة	تعديل صياغة
لا يوجد	- تم دمج القضايا: ٥، ٦، ٧، ٨ تحت قضية رئيسية بسمى: الانحرافات الجنسية لدى الشباب	- تم إضافة: - القضية الثامنة: "المعاشررة الجنسية المحرمة بين الشباب"	- تم تعديل صياغة: - القضية الأولى من تقديم التربية الجنسية في المراحل التعليمية المختلفة إلى تضمين التربية الجنسية بالمراحل التعليمية المختلفة.
	١٤، ١٥ تحت قضية رئيسية بسمى "بنوك الأمشاج"		- القضية الثانية: من تدنى وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها إلى انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها.
			- القضية الخامسة: من ممارسة العادة السرية إلى الإفراط في ممارسة العادة السرية.
			- القضية السادسة: من الزواج العرفي إلى انتشار الزواج العرفي بين الشباب.
			- القضية التاسعة: من أهمية الفحص الطبي قبل الزواج إلى الفحص الطبي قبل الزواج.
			- القضية السابعة عشرة: التدخين والجنس إلى أثر التدخين على العلاقة الجنسية.
			- القضية الثامنة عشرة: المنشطات الجنسية إلى الإفراط في تناول المنشطات الجنسية.

ج- تم تطبيق استطلاع الرأي<sup>(\*\*\*)</sup> في صورته النهائية حول القضايا الصحية المعاصرة على عينة قوامها (١٢٠) عضواً متمثلة في آراء أساتذة طرق تدريس العلوم بكليات التربية، وأساتذة الصحة العامة بكليات الطب، وموجهي ومعلمي مادة العلوم وكذلك مجموعة من طلاب وطالبات معلمي العلوم قبل الخدمة لتحديد مدى أهمية تلك القضايا ومناسبتها لهم، ويوضح الجدول رقم (٢) أهم النتائج التي تم التوصل إليها.

(\*) ملحق (١): أسماء السادة المحكمين بجميع مراحل الدراسة.

(\*\*) ملحق (٣): استطلاع الرأي المبدئي لقائمة القضايا الصحية المعاصرة .

(\*\*\*) ملحق (٤): استطلاع الرأي النهائي لقائمة القضايا الصحية المعاصرة.

جدول (٢)

يوضح نتائج تطبيق استطلاع الرأي النهائي لقائمة القضايا الصحية لمعاصرة

مدى مناسبة		مدى أهميتها								القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية
مدى مناسبة		مناسبة		غير مهمة		قليل الأهمية		مهمة		
غير مناسبة %	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
-	-	%١٠٠	١٢٠	%١,٦	٢	%١٢,٥	١٥	%٨٥,٨	١٠٣	١- تضمين التربية الجنسية بمراحل التعليم المختلفة
%٧,٥	٩	%٩٣	١١١	%٤	٥	%٢١	٢٥	%٧٥	٩٠	٢- انخفاض مستوى وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائفها وأعضائها
%٤١,٧	٥٠	%٥٨,٣	٧٠	%٦	٨	%١٦	١٩	%٧٨	٩٣	٣- ترقيع غشاء البكارة
%١,٦	٢	%٩٨,٣	١١٨	-	-	%٦,٧	٨	%٩٣,٣	١١٢	٤- ختان الإناث
%٨,٣	١٠	%٩١,٧	١١٠	%٠,٨	١	%٣,٣	٤	%٩٦	١١٥	٥- الإفراط في ممارسة العادة السرية
%٦,٧	٨	%٩٣,٣	١١٢	-	-	%٨,٣	١٠	%٩٢	١١٠	٦- انتشار الزواج العرفي بين شباب الجامعات
%١٦,٧	٢٠	%٨٣,٣	١٠٠	%٢,٥	٣	%٥,٨	٧	%٩٢	١١٠	٧- الحمل غير الشرعي (حمل المراهقات)
%١١,٧	١٤	%٨٨,٣	١٠٦	-	-	%٥,٨	٧	%٩٤	١١٣	٨- المعاشرة الجنسية المحرمة بين الشباب
%١,٦	٢	%٩٨,٣	١١٨	-	-	%١٢,٥	١٥	%٨٨	١٠٥	٩- الفحص الطبي قبل الزواج
%١٤,٢	١٧	%٨٥,٨	١٠٣	%٨,٣	١٠	%١٠,٨	١٣	%٨١	٩٧	١٠- الزواج المبكر
%١٢	١٥	%٨٨	١٠٥	%٦	٨	%١٤,١	١٧	%٧٩	٩٥	١١- زواج الأقارب
%١٢	١٥	%٨٨	١٠٥	%٣,٣	٤	%٥,٨	٧	%٩١	١٠٩	١٢- أطفال الأنابيب
%١١,٧	١٤	%٨٨,٣	١٠٦	%٣,٣	٤	%٥,٨	٧	%٩١	١٠٩	١٣- التلقيح الاصطناعي
%١٥	١٨	%٨٥	١٠٢	%٥	٦	%٧,٥	٩	%٨٨	١٠٥	١٤- التبرع بالنطف
%١١	١٣	%٨٩	١٠٧	%٦	٨	%١٦	١٩	%٧٨	٩٣	١٥- التبرع بالبويضات
%١٧,٥	٢١	%٨٢,٥	٩٩	%١٦,٦	٢٠	%٦,٧	٨	%٧٧	٩٢	١٦- أثار التدخين على العلاقة الجنسية
%١,٦	٢	%٩٨,٣	١١٨	-	-	%٢,٥	٣	%٩٧	١١٧	١٧- الإفراط في تناول المنشطات الجنسية
%١٤,٢	١٧	%٨٥,٨	١٠٣	%٤	٥	%٩,١	١١	%٨٦	١٠٤	١٨- الإجهاض
%٩	١١	%٩١	١٠٩	-	-	%٤	٥	%٩٦	١١٥	١٩- تحديد جنس المولود
%٢,٥	٣	%٩٧	١١٧	-	-	-	-	%١٠٠	١٢٠	٢٠- انتشار الأمراض المنقولة جنسياً
%١٠	١٢	%٩٠	١٠٨	-	-	%٧,٥	٩	%٩٣	١١١	٢١- البرود الجنسي
%١٦	١٩	%٨٤	١٠١	%٧,٥	٩	%١٨,٣	٢٢	%٧٤	٨٩	٢٢- تأجير الأرحام



توصلت نتائج جدول (٢) إلى أن جميع القضايا الصحية المعاصرة المتضمنة باستطلاع الرأي حققت نسباً مرتفعة جداً من درجة الأهمية تتراوح ما بين (٧٤%) إلى (١٠٠%)، وقد حققت معظم القضايا الحد الأعلى للتكرارات من حيث درجة الأهمية (٨٥% - ١٠٠%) وهي علي التوالي: تضمين التربية الجنسية بمراحل التعليم المختلفة- ختان الإناث- الإفراط في ممارسة العادة السرية- انتشار الزواج العرفي بين شباب الجامعات- الحمل غير الشرعي- المعاشرة الجنسية المحرمة بين الشباب- الفحص الطبي قبل الزواج- أطفال الأنابيب- التلقيح الاصطناعي- التبرع بالنطاف- الإفراط في تناول المنشطات الجنسية- الإجهاض- تحديد جنس المولود- انتشار الأمراض المنقولة جنسياً- البرود الجنسي. كما حققت باقي القضايا (٧٤% - ٨٤%) نسبة تكرارات أقل من حيث درجة الأهمية وهي علي التوالي: انخفاض مستوى وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائفها وأعضائها- ترقيع غشاء البكارة- الزواج المبكر- زواج الأقارب- التبرع بالبويضات- أثر التدخين علي العلاقة الجنسية- تأجير الأرحام، وإن دل ذلك فإنما يدل علي الأهمية البالغة لتناول تلك القضايا لمعلمي العلوم قبل الخدمة ويعد ذلك دافعا قويا للقيام بهذه الدراسة.

كما أوضحت النتائج أن جميع القضايا المتضمنة بالقائمة حققت نسباً مرتفعة جداً من التكرارات في مدى مناسبتها لعينة الدراسة تتراوح ما بين (٨٢,٥% - ١٠٠%) فيما عدا قضية واحدة وهي "ترقيع غشاء البكارة" حيث حصلت علي نسبة (٥٨,٣%) من التكرارات وهي أقل نسبة ويمكن إرجاع ذلك إلي أن الحديث عن غشاء البكارة في المجتمع المصري يحظى بالعديد من المخاوف والتصورات الخاطئة، كما أن البعض يري أن التعرض لمثل هذه القضية قد يشجع بعض الفتيات على الانحراف الجنسي، ولم يذكر أحد إلي الجانب الآخر للقضية وهو أنه يمكن لأي فتاة أن تتعرض لحادث ما يفقدها هذا الغشاء، وتكون في أمس الحاجة إلي ترقيع غشاء البكارة نظراً لطبيعة وثقافة المجتمع الذي نعيش فيه، وهذا بالطبع لا يدعو إلى إباحة مثل هذه العمليات بالشكل المطلق بل تتم تحت رقابة المسؤولين وفي حالات محددة، مما يدعو إلى ضرورة تناول مثل هذه القضية، وبذلك فقد تم التركيز على جميع القضايا الواردة باستطلاع الرأي حققت نسباً مرتفعة من درجة الأهمية والمناسبة لمعلمي العلوم قبل الخدمة، ومن ثم تم تناولها بالوحدة المقترحة والتركيز على عرض وجهتي النظر المؤيدة والمعارضة لكل قضية مما أدى ذلك إلى تنمية الوعي بها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة وقدرتهم على اتخاذ القرار نحوها.

### ٣- الصورة النهائية للقائمة:

بعد حساب التكرارات والنسب المئوية لقائمة القضايا المبدئية المتضمنة باستطلاع الرأي، وصلت قائمة القضايا لصورتها النهائية<sup>(\*)</sup>.

### ثانياً: تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها:

للإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة قامت الباحثة بإعداد أدوات الدراسة وفق الإجراءات التالية:

#### • إعداد مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة

وتم ذلك وفقاً للخطوات التالية:

##### ١- تحديد الهدف من المقياس:

استهدف المقياس تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

##### ٢- الصورة الأولية للمقياس:

أ- تم وضع المقياس في صورته الأولية من خلال دراسة نظرية حول الدراسات والبحوث السابقة التي اهتمت بإعداد مقاييس الوعي في مجال القضايا الصحية، وفي ضوء قائمة القضايا الصحية المعاصرة النهائية.

ب- صياغة مفردات المقياس : وتم صياغتها في جزئين:

الجزء الأول: الموقف المعبر عن القضية أو المشكلة المطروحة وبلغ عدد المواقف (٤٥) موقفاً.

الجزء الثاني: مجموعة اختيارات تتألف من (٣) بدائل متدرجة الاستجابة (أ، ب، ج) لكل موقف.

ج- تقدير درجات المقياس : تم تقدير درجات المقياس وفقاً لطريقة ليكرت (٣، ٢، ١) على أن يراعى في تصحيح المقياس الإجابة الأكثر احتمالية تأخذ أعلى الدرجات تدريجياً.

##### ٣- ضبط المقياس:

تم ضبط المقياس تجريبياً لحساب الآتي:

(\*) ملحق (٥): الصورة النهائية لقائمة القضايا الصحية المعاصرة .

أ- صدق المقياس: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين بهدف التأكد من صدق المضمون في التعرف على مدى تمثيل المواقف للقضايا الصحية، ووضوح صياغتها اللغوية ومناسبة البدائل للمواقف المطروحة، وكان من أهم النتائج كما هو موضح بجدول رقم (٣) كما يلي:

جدول رقم (٣)

تعديلات المحكمين حول مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإمام بها

رقم المفردة	تعديل صياغة	من	إلى
الأولى	البديل الأول	يتزوج من سيدة أخرى لديها أطفال	يسأل شخصاً غيرك
الثانية	البديل الثاني	تحكي لأصدقائك الآخرين لجذب انتباههم	لا تجد ما تنصحه به
الثالثة		تنصحه بالأمر يحدث أهدأ عن الأمر	تنهره بشدة وتغضب منه
الرابعة	الموقف	يتساءل أب لفتاة في الثامنة من عمرها عن ضرورة ختان ابنته	يستشيرك أب لفتاة في الثامنة من عمرها عن مدى ضرورة ختان ابنته
الخامسة	البديل الثالث	يرضى بما قسمه الله له	الرجل هو المسئول عن حمل الصفات الوراثية لهذا الجين
السادسة	البديل الأول	تنفر منه وتشعر بالتمزز والاشمئزاز	لا تهتم كثيراً بما يقوله
العاشرة	البديل الثالث	يرضى بما قسمه الله له	يشرع في الإنجاب باعتبار أن ما سيحدث ما هو إلا قدراً
الحادية عشرة	البديل الثالث	تذهب للخارج للقيام بذلك حتى تضمن نجاحه	تسأل سيدات أخريات يعانين من نفس الحالة
الثانية عشرة	البديل الثالث	ليس لديك علم	لا أعرف
الرابعة عشرة	البديل الأول	يكثر من شرب الماء لأنها قد تكون أملاح مترسبة	يسأل زملاءك الآخرين النصيحة
الخامسة عشرة	البديل الأول	يبتعد عن زوجته لفترة ما كي يجد حلاً مناسباً	يشترى أحد الأدوية المتداولة بالأسواق
السادسة عشرة	الموقف	دار حوار بين فتاتين عن المخاوف التي تصاحبها وخاصة أنها مقبلة على الزواج وهما متخوفتان من ليلة العرس، وسألتك إحداهما كيف تتخطاها بصورة سوية	دار حوار بين فتاة وإحدى زميلاتهما عن المخاوف التي تصاحبها أثناء ليلة العرس وخاصة أنها مقبلة على الزواج
الثانية والعشرون	البديل الأول	تبتعد عن ذلك خشية حدوث نزيفاً	تبتعد عن ذلك نهائياً لأسباب صحية
الرابعة والعشرون	الموقف	عندما يتعرض أحد المتزوجين حديثاً عند فض غشاء بكاره عروسه، ويجده من النوع المطاطي	شاب متزوج حديثاً، وفي ليلة العرس لم يستطع فض غشاء بكاره عروسه لأنه من النوع المطاطي

تابع جدول رقم (٣)

تعديلات المحكمين حول مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإمام بها

رقم المفردة	تعديل صياغة	من	إلى
	البدائل الثلاثة	- يتهرب من زوجته خجلاً منها. - يمارس العلاقة معها طبيعياً. - يستعين بطبيب علي الفور	- يستخدم يده ليتمكن من فض الغشاء - يمارس العلاقة معها طبيعياً دون محاولة فض الغشاء. - يسأل أصدقاءه أحد الموثوق فيهم.
السادسة والعشرون	البديل الثاني	تتردد لأنك لا تعرف خطورتها	تطلب مهلة للتفكير واستشارة آخرين.
الواحدة والثلاثون	البديل الثالث	قد يجوز عند الضرورة	لا يجوز لأنه يشبع رغبة الرجل دون المرأة.
الرابعة والثلاثون	البديل الثالث	تصحها بعدم إجهاض الجنين خوفاً عليها.	تخبرها بأنه لا داعي للإجهاض فقد يصبح غير مشوه.
الأربعون	البديل الثاني	تتردد في إجراء العملية موافقة لرأي الزوج	لا تتدخل في الأمر خشية مخالفة الشرع أو ضرر الزوجة
الثانية والأربعون	البديل الثالث	تتغاضى عن ذلك لأنك تحبها بشدة	تتغاضى عن ذلك لأنه لا علاقة له بأخلاقها.
الخامسة والأربعون	البدائل الثلاثة	- يحتوي علي حمض يسمم النطاف. - أن له تأثير سلبي شديد على الزوجة. - أنه السبب الرئيسي للعقم عند الرجال	- السبب الأساسي هو التدخين الذي يسبب العقم لكثير من الرجال. - التدخين غير مسئول عن إصابة الرجل بالعقم وهناك سبب آخر. - السبب قد يكون التدخين أو أن هناك سبب آخر.

ب- ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيقه بفواصل زمني (١٩) يوماً على عينة استطلاعية قوامها (٤٠) طالباً وطالبة من معلمي العلوم قبل الخدمة بالفرقة الثالثة جامعة الزقازيق في الفترة ما بين (٢٠٠٢/٢/١٠) حتى (٢٠٠٧/٣/١)، وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS- 14 (٠,٧٦٦) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، كما بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٨٦) وهي قيمة تدل على ثبات المقياس.

ج- زمن المقياس: تم تحديد زمن المقياس وذلك بحساب الزمن الذي انتهى فيه أول طالب وآخر طالب حيث كان زمن الطالب الأول : ٢٥ دقيقة وحساب زمن الطالب الأخير ٣٥

$$\text{دقيقة، وكان زمن المقياس} = \frac{٣٥ + ٢٥}{٢} = \frac{٦٠}{٢} = ٣٠ \text{ دقيقة}$$

#### ٤- الصورة النهائية للمقياس<sup>(\*)</sup>:

بعد عرض المقياس على المحكمين والتأكد من صدقه وثباته، أصبح صالحاً للتطبيق الميداني في صورته النهائية.

### • إعداد مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة:

وتم ذلك وفقاً للخطوات التالية:

#### ١- تحديد الهدف من المقياس:

استهدف المقياس تحديد مدى قدرة معلمي العلوم قبل الخدمة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

#### ٢- الصورة الأولية للمقياس:

أ- تم وضع المقياس في صورته الأولية من خلال دراسة نظرية حول الدراسات والبحوث السابقة التي اهتمت بإعداد مقاييس اتخاذ القرار في مجال القضايا الصحية وفي ضوء قائمة القضايا الصحية المعاصرة النهائية.

ب- صياغة مفردات المقياس: وتم صياغة كل مفردة من مفردات المقياس بحيث شملت ثلاثة أجزاء:

- الجزء الأول: حقائق الموقف، وهي مجموعة من الحقائق والمعارف التمهيدية المرتبطة بالقضايا والتي تعين الطالب على اتخاذ القرار المناسب بشأنها.

- الجزء الثاني: الموقف. صيغة معبرة عن القضية التي قد يتعرض لها الطالب وتحتاج منه اتخاذ قرار مناسب نحوها.

- الجزء الثالث: البدائل المتاحة، مجموعة من الاختيارات والبدائل التي تمثل قرارات مرتبطة بالموقف (أ، ب، ج، د) يختار من بينها الطالب وجميعها يحتمل قدراً من الصحة.

ج- تقدير درجات المقياس: تم تقدير درجات المقياس وفقاً لنظام ليكرت (١، ٢، ٣، ٤) تنازلياً وفقاً لاختيار البديل الأكثر مناسبة للموقف.

(\*) ملحق (٦): مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة.

٣- ضبط المقياس:

تم تطبيق المقياس تجريبياً لحساب الآتي:

أ- صدق المقياس: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين بهدف التأكد من صدق المضمون للتعرف على مدى تمثيل المواقف للقضايا الصحية، ووضوح صياغتها اللغوية، ومناسبة البدائل والمواقف المطروحة وكان من أهم النتائج كما هو موضح بجدول رقم (٤) كما يلي:

جدول رقم (٤)

تعديلات المحكمين حول مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة التي ينبغي على معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها

القضية	تعديل صياغة	من	إلى
الثانية	البديل الرابع	تطالب بتضمين.....	تطالب بدمج.....
الثالثة	الموقف الأول	(ب) يصرح بإجراء مثل هذه العمليات	إجازة إجراء هذه العمليات
		(ج) تباح هذه العمليات	إجازة إجراء هذه العمليات
الرابعة	الموقف	حرم القانون في مصر عملية الختان	منع القانون في مصر عملية الختان
		لقد بلغت طفلتك سن الختان، وطلبت زوجتك منك الذهاب إلى الطبيب لإجراء عملية الختان لها	تريد والدة طفلة أن تختنها، وبعد استشارة زوجها قررت أن
الحادية عشرة	الموقف	اتفق والد صديقك مع عمه على تزويجه من ابنة عمه كي تصبح ثروتهما الضخمة هو وأخاه ملكاً لأبناهما ولا يرثهما شخصاً آخر لأن أخيها الوحيد معاق عقلياً، وطلب منك المساعدة في اتخاذ القرار	قرر والد صديقك تزويجك من ابنة عمه حفاظاً على ميراثهما، لأن أخيها الوحيد معاق عقلياً، وطلب منك المساعدة في اتخاذ القرار
الرابعة عشرة	الموقف	ترفض ذلك تماماً لأنك تعلم جيداً أنه محرم شرعاً وقانوناً	ترفض ذلك تماماً لأنك تعلم جيداً أنه لا يجوز قانوناً
الثامنة عشرة	الموقف	لو أنك صاحب صيدلية، وتم استدعاؤك من الشرطة بسبب إعطاء الصيدلي الذي يعمل بها كمية كبيرة من الفياجرا لرجل مسن ومريض بالقلب وهو لا يعلم ذلك، مما أدى به إلى الوفاة، لذا فإنك	يشكو رجل في سن الأربعين من كثرة الأعراض المرضية عند تناول الحبوب المنشطة جنسياً التي تعود على تناولها منذ فترة، ولا يستطيع التوقف عنها نظراً لضعف قدرته الجنسية، لذا فينبغي عليه أن
	البدائل	تم تغيير البدائل وفقاً للموقف الجديد كما هو موضح بملحق (٧)	
العشرون	الموقف	لو أنك طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد، وجاء لك زوج وزوجة أنجبا خمس بنات حتى ينجبا ذكراً، فحملت حملاً جديداً وأرادا أن يعرفا جنس المولود منذ بداية الإخصاب حتى يقررا بقاءه أم لا	أنجبت سيدة ثلاث بنات، ويريد زوجها تحديد جنس المولود الرابع قبل بداية الحمل، حيث يرغب في أن يكون ذكراً، فقررت السيدة أن
	البدائل	تم تغيير البدائل وفقاً للموقف الجديد كما هو موضح بملحق (٧)	

ب- ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيقه بفواصل زمنية (١٩) يوماً على عينة استطلاعية قوامها (٤٠) طالباً وطالبة من معلمي العلوم قبل الخدمة بالفرقة الثالثة جامعة الزقازيق في الفترة ما بين (٢٠٠٧/٢/١٠) حتى (٢٠٠٧/٣/١) وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS-14 (٠,٧٧١) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، كما بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٨٧) وتدل على ارتفاع القيمة، وهي قيم تدل على ثبات المقياس.

ج- زمن المقياس: تم تطبيق المقياس استطلاعياً على عينة من معلمي العلوم قبل الخدمة قوامها (٤٠) طالباً وطالبة بغرض تحديد زمن المقياس، حيث كان متوسط زمن الطالب الأول = ٤٠ دقيقة ومتوسط زمن آخر طالب = ٥٥ دقيقة. وبحساب متوسط زمن الطالبين وجد أن زمن تطبيق المقياس =  $\frac{٤٥ + ٥٥}{٢} = \frac{١٠٠}{٢} = ٥٠$  دقيقة.

#### ٤- الصورة النهائية للمقياس (\*)

بعد عرض المقياس على المحكمين والتأكد من صدقه وثباته، أصبح صالحاً للتطبيق الميداني في صورته النهائية.

### ثالثاً: إعداد الوحدة المقترحة للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية:

للإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة قامت الباحثة بإعداد الوحدة المقترحة في ضوء قائمة القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية وفقاً للخطوات التالية:

#### - تحديد الهدف من الوحدة المقترحة:

تحدد الهدف من الوحدة بكونه هدفاً من أهداف الدراسة لتنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية والقدرة على اتخاذ القرار المناسب نحوها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.

#### - إعداد الوحدة المقترحة: ويتضمن النقاط التالية:

##### ١- تحديد أهداف الوحدة:

- أ- تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.
- ب- تنمية القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.

(\*) ملحق (٧): مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية.

## ٢- تحديد الأهداف الإجرائية للوحدة :

تم صياغة مجموعة من الأهداف الإجرائية لكل موديول من موديولات الوحدة المقترحة، حيث ركزت تلك الأهداف على تنمية الوعي بالقضايا الصحية بكل موديول، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها ويراعى أن تكون الأهداف سلوكية يمكن قياسها، والمتضمنة تقويمها.

## ٣- إعداد محتوى الوحدة:

### ■ إعداد موديولات الوحدة :

بعد تحديد عناصر الوحدة، قامت الباحثة بإعداد محتواها في صورة وحدة تعليمية متكاملة ذاتياً تتألف من خمسة موديولات تعليمية وقد روعي عند إعدادها أن تتضمن القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية وقضايا العصر :

- الموديول الأول : التربية الجنسية وقضايا العصر.

- الموديول الثاني : الجهاز التناسلي الذكري وأهم إصاباته.

- الموديول الثالث : الجهاز التناسلي الأنثوي.

- الموديول الرابع : ماذا عن العلاقات الجنسية...؟

- الموديول الخامس : حوار حول قضايا العصر.

حيث تكون كل موديول من العناصر التالية:

١- مقدمة توضح أهمية دراسة للموديول.

٢- أهداف سلوكية توضح المطلوب تحقيقه من دراسة الموديول.

٣- (مصادر التعلم بالإضافة للموديول).

٤- اختبار قبلي (Pretest) يحدد مدى إلمام الطالب المعلم بمحتوى الموديول.

٥- المحتوى العلمي للموديول وأنشطة التعليم والتعلم.

٦- التقويم - تكويني لتحديد مدى إلمام الطالب المعلم بجوانب التعلم.

٧- اختبار بعدي (Post - Test) لتحديد مستوى الإتقان واتخاذ القرار المناسب حول الانتقال إلى الموديول التالي أو إعادة دراسة الموديول.

٨- مفتاح تصحيح (نموذج الإجابة على الاختبار القبلي - البعدي).

### ■ الأنشطة والوسائل التعليمية المستخدمة في الوحدة :

تم توضيح الأنشطة بداخل كل موديول من موديولات الوحدة وتتمثل في :

١- قراءة بعض الكتب المتخصصة في المجال.

٢- الإجابة عن بعض التساؤلات بكل موديول.



- ٣- جمع بعض المقالات من الصحف حول موضوع معين.
- ٤- الاطلاع على بعض مواقع الإنترنت المحددة.
- ٥- الاطلاع على الاسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.
- ٦- الاطلاع على بعض البرامج الإعلامية التي تتناول تلك القضايا.
- ٧- حضور لقاءات المناقشة التي يحددها أستاذ المادة للإجابة على تساؤلات الطلاب.  
وقد روعي عند إعداد الوحدة المقترحة ما يلي :
- ١- ملاءمة الوحدة للنمو النفسي والاجتماعي للطلاب عينة الدراسة.
- ٢- القيم الدينية والثقافية والفلسفية السائدة في المجتمع، والتي تتعلق بالمرحلة التعليمية التي يمكن عندها مناقشة محتوى الوحدة من قضايا ومشكلات معاصرة.
- ٣- تنوع الخبرات والأنشطة التي يتضمنها محتوى الوحدة، مما يسهم في إثراء المحتوى.
- ٤- مراعاة التنظيم المنطقي والسيكولوجي في عرض المحتوى، بحيث يكون ذا معنى وأهمية وجذاب لانتباه عينة الدراسة.
- ٥- تكامل المحتوى بحيث يدمج مفاهيم العلوم والتربية الدينية الصحية والجنسية في تنظيم المحتوى.

#### ٤- تقويم الوحدة المقترحة:

- تم تقويم مخرجات التعلم بالوحدة المقترحة من خلال التالي :
- أ- التقويم القبلي (يتم قبل تطبيق الوحدة المقترحة) وذلك من خلال الأدوات التالية:
    - مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
    - مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية.
  - ب- التقويم التكويني (يتم أثناء تطبيق الوحدة) وذلك من خلال تطبيق الأدوات التالية:
    - \* الاختبار المعرفي لقياس المعارف والمعلومات المتضمنة بمحتوى كل موديول.
    - \* بعض المواقف التي تقيس مدى وعي الطلاب بمحتوى كل موديول.
    - \* بعض المواقف التي تقيس مدى قدرة الطلاب على اتخاذ القرارات المناسبة نحو القضايا والمشكلات الواردة بكل موديول.
  - ج- التقويم البعدي (يتم بعد الانتهاء من دراسة الوحدة) وذلك من خلال تطبيق أدوات التقويم القبلي.

#### ٥- ضبط الوحدة المقترحة:

تم ضبط الوحدة للتأكد من صلاحيتها للتطبيق الميداني، من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين، وكان من أهم النتائج تغيير المحتوى العلمي لقضية ختان الإناث بحيث توجد حالة من الاتزان في عرض القضية وتوضيح الرأي والرأي المضاد لهذه

القضية، حيث أشارت تعديلات المحكمين إلي وجود نوع من التحيز الواضح ضد ختان الإناث والذي قد يؤثر علي تفكير الطلاب وقراراتهم، كما يتعارض مع أسلوب عرض القضية بمعناها العام وهي قبول الرأي والرأي المقابل دون تحيز لأي منهما.

#### ٦- الصورة النهائية للوحدة المقترحة:

بعد ضبط الوحدة وتعديلها في ضوء آراء المحكمين، أصبحت في صورتها النهائية صالحة للتطبيق الميداني<sup>(\*)</sup>.

#### - إعداد دليل المعلم<sup>(\*\*)</sup>:

تم إعداد دليل المعلم للوحدة المقترحة ليكون مرشداً وموجهاً لمن يقوم بتدريس هذه الوحدة في تحقيق الأهداف المنشودة، في ضوء ما يلي :

- مقدمة الدليل وتتضمن التعريف بالموديولات ومدى أهميتها.
- دور المعلم في تدريس الموديولات التعليمية.
- فكرة عامة عن الموديولات المتضمنة للوحدة.
- التعليمات التي يجب اتباعها عند عرض الموديولات التعليمية.

#### - ضبط دليل المعلم :

تم ضبط دليل المعلم بعرضه على مجموعة من المحكمين للتأكد من صلاحيته ومدى مناسبته.

#### رابعاً: تحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا

#### الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على

#### اتخاذ القرار المناسب حيالها.

للإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة، والخاص بتحديد مدى فعالية الوحدة لتنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب حيالها، تم اتباع الخطوات التالية:

(\*) ملحق رقم (٨) الصورة النهائية للوحدة المقترحة.

(\*\*) ملحق (٩) دليل المعلم الخاص بالوحدة المقترحة.

الفصل الرابع  
عرض نتائج الدراسة ومناقشتها  
وتفسيرها

## الفصل الرابع

### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

أولاً: نتائج المتعلقة بتحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها.

ثانياً: نتائج المتعلقة بتحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب نحوها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة.

## الفصل الرابع

### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

#### مقدمة :

تناول الفصل عرض للنتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية، وفيما يلي عرضها تفصيلاً:

**أولاً : النتائج المتعلقة بمدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية والقدرة على اتخاذ القرار نحوها:**

• **النتائج المتعلقة بمقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية:**

لتحديد مستوى وعي الطلاب المعلمين (علوم) عينة الدراسة ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، تم معالجة نتائج التطبيق الميداني القبلي مقارنة بالتطبيق البعدي لمقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، وبيان ذلك فيما يلي.

#### جدول (٥)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية في التطبيق (قبلي - بعدي) لمقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة

البيان	التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري
الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية	قبلي	١٠٣,١٣	٧,٢٨
	بعدي	١١٨,١٥	٤,٦٧

عدد أفراد العينة = (٣٨) درجات المقياس = (١٣٥) درجة.

- يتضح من جدول (٥) أن:

- متوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق البعدي (١١٨,١٥) ومتوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق القبلي (١٠٣,١٣) في مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، ويلاحظ وجود ارتفاع في متوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق البعدي عن متوسط درجاتهم في التطبيق القبلي في مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية بمقدار (١٥,٠٢).
- يلاحظ وجود فروق في المتوسطات بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.

جدول (٦)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق (قبلي - بعدي)

مستوى الدلالة	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	فروق الأزواج		الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	البيان
			الانحراف المعياري	المتوسط				
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٢,٠٢١	١٠,٣٢	٨,٩٧	١٥,٠٢	٧,٢٨	١٠٣,١٣	القبلي	مقياس الوعي
					٤,٦٧	١١٨,١٥	البعدي	ببعض القضايا الصحية

درجات الحرية ن - ١ = ٣٧

عدد أفراد العينة = (٣٨)

يتضح من جدول (٦) أن:

- قيمة "ت" المحسوبة (١٠,٣٢) أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١,٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجات حرية (٣٧)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، ومن هنا تتحقق صحة الفرض الأول الذي ينص على:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي درجات مقياس الوعي للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لمعلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي، لصالح التطبيق البعدي".

- ويمكن إرجاع هذه الفروق إلى الوحدة المقترحة وما تضمنته من معلومات ومعارف مرتبطة بهذه القضايا بالإضافة إلى المصادر المتعددة المتوفرة بكل موديول التي أدت إلى ارتفاع متوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق البعدي عنه في التطبيق القبلي لمقياس الوعي بتلك القضايا.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (أمينة الجندي، ٢٠٠٣) التي أكدت تدني مستوى الوعي ببعض قضايا الصحة الإنجابية المرتبطة بالتربية الجنسية لدى الطالبات المعلمات (شعبة العلوم) بكليات البنات، ومع نتائج دراسة (Cozzens, 2006) التي أكدت تدني وعي المعلمين بقضايا التربية الجنسية مثل (الإيدز - الإجهاض - زواج الأقارب - الوقاية من الأمراض الوراثية - تحديد جنس المولود - الإخصاب خارج الرحم - بنوك الأمشاج - زراعة الأجنة)، كما أكدت هذه الدراسات علي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب المعلمين "علوم" في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الوعي المعد لكل دراسة.

• النتائج المتعلقة بمقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا

الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية:

لتحديد مستوى قدرة الطلاب المعلمين (علوم) "عينة الدراسة" على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، تم معالجة نتائج التطبيق الميداني القبلي مقارنة بالتطبيق الميداني البعدي لمقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، وبيان ذلك فيما يلي:

جدول (٧)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية في التطبيق (قبلي - بعدي) لمقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة

البيانات	التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري
مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا	قبلي	٧٥,٢	٥,٥
	بعدي	٨٤,٧	٣,٥

عدد أفراد العينة = ٣٨

درجة المقياس = ١٠٠

- يتضح من جدول (٧) ما يلي:

- أن متوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق البعدي (٨٤,٧)، ومتوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق القبلي (٧٥,٢) في مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، ويلاحظ ارتفاع في متوسط درجات عينة الدراسة في التطبيق البعدي عن متوسط درجاتهم في التطبيق القبلي في مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية بمقدار (٩,٥).
- يلاحظ وجود فروق في المتوسطات بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية لصالح التطبيق البعدي.

جدول (٨)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات مقياس القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة لدى معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق (قبلي - بعدي)

مستوى الدلالة	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	فرق الأزواج		الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	البيانات
			الانحراف المعياري	المتوسط				
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٢,٠٢	١٠,١٢	٥,٨	٩,٥٢	٥,٥٣	٧٥,٢٣	قبلي	مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالصحة الجنسية
					٣,٥٢	٨٤,٧٦	بعدي	

درجات الحرية = ن - ١ = ٣٧

عدد أفراد العينة = ٣٨

- يتضح من الجدول (٨) ما يلي :

- قيمة "ت" المحسوبة (١٠,١٢) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجات حرية (٣٧) أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١,٩٨) مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، ومن هنا يتحقق صحة الفرض الثاني الذي ينص على:  
"توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين متوسطي درجات مقياس اتخاذ القرار لمعلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي، لصالح التطبيق البعدي".

- ويمكن إرجاع هذه الفروق إلى الوحدة المقترحة وما تضمنته من معلومات ومعارف مرتبطة بتلك القضايا قد ساهمت في تنمية إدراك عينة الدراسة وقدرتهم على تحديد المشكلة أو القضية وجمع البيانات حولها، واختيار البدائل المتاحة وتحديد أفضلها ومن ثم اتخاذ القرار المناسب نحوها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات: (نادية لطف الله، ١٩٩٧)، (خالد الباز، ١٩٩٦)، (جميل الحكيمي، ٢٠٠٤) التي أكدت على تدني القدرة على اتخاذ القرار والمتعلقة بقصور في تضمين المناهج بالقضايا والمشكلات المجتمعية الواقعية.

**ثانياً: النتائج المتعلقة بمدى فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية والقدرة على اتخاذ القرار نحوها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة:**

• **النتائج المتعلقة بمدى فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة:**

جدول (٩)

حجم تأثير الوحدة المقترحة على تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

d	$\eta^2$	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	فروق الأرواح		الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	البيان
				الانحراف المعياري	المتوسط				
٢,١٢	٠,٧٥	٣٧	١٠,٣٢	٨,٩٧	١٥,٠٢	٧,٢٨	١٠٣,١٣	قبلي	مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية
						٤,٦٧	١١٨,١٥	بعدي	

درجات الحرية = ٣٧

عدد أفراد العينة = ٣٨



## الفصل الرابع = عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها = ٨٥٥

- تم قياس فعالية الوحدة المقترحة بحساب معادلة حجم التأثير حيث أن مفهوم الدلالة الإحصائية للنتائج يعبر عن مدى الثقة التي نوليها لنتائج الفروق أو العلاقات بصرف النظر عن حجم الفرق أو حجم الارتباط ويمكن حساب قيمة ( $\eta^2$ ) لقياس حجم التأثير عن طريق المعادلة الآتية: (رشدي منصور، ١٩٩٧، ٥٩)

$$\eta^2 = \frac{t^2}{t^2 + df}$$

$df$  = درجات الحرية.  $t^2$  = دلالة الفروق بين المتوسطات.

- بلغ حجم تأثير الوحدة المقترحة (٠,٧٥) وهذا يدل على أن الوحدة المقترحة كانت ذات فعالية في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.  
- بلغت قيمة ( $d$ ) المحسوبة (٣,٢) وهي قيمة كبيرة تدل على التأثير الكبير للوحدة المقترحة في تنمية الوعي ببعض قضايا الصحة المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية. ومن هنا تتحقق صحة الفرض الثالث الذي ينص على: "للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة".

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أمنية الجندي، ٢٠٠٣) التي توصلت نتائجها إلى فعالية وحدة مقترحة قائمة على التعلم الذاتي في تنمية الوعي بمفاهيم وقضايا الصحة الإنجابية كمحور من محاور التربية الجنسية لدى الطالبات المعلمات " علوم" بكليات البنات.

### • النتائج المتعلقة بفعالية الوحدة المقترحة في تنمية القدرة على اتخاذ

### القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

### لدى معلمي العلوم قبل الخدمة:

جدول (١٠)

حجم التأثير للوحدة المقترحة في تنمية القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية

المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

d	$\eta^2$	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	فروق الأزواج		الانحراف المعياري	المتوسط	التطبيق	البيان
				الانحراف المعياري	المتوسط				
٢,١١	٠,٧٤٩	٣٧	١٠,١٢	٥,٨	٩,٥٢	٥,٥٣	٧٥,٢٣	قبلي	مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية
						٣,٥٢	٨٤,٧٦	بعدي	

درجات الحرية = ٣٧

عدد أفراد العينة = ٣٨

- يتضح من جدول (١٠) ما يلي :

- بلغ حجم تأثير الوحدة المقترحة (٠,٧٥) على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية وهذا يدل على أن الوحدة المقترحة ذات فعالية في تنمية اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
- بلغت قيمة (d) (٢,١١) وهي قيمة كبيرة مما يدل على أن حجم تأثير المتغير المستقل (الوحدة المقترحة) على المتغير التابع (اتخاذ القرار) كبير. ومن هنا نتحقق صحة الفرض الرابع الذي ينص على: "للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية القدرة على اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة".

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Plack.,et.al, 1998) التي توصلت نتائجها إلى تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الأخلاقية نحو بعض العلاقات الجنسية والمشكلات والقضايا الناتجة عنها.

ويمكن إرجاع فعالية الوحدة المقترحة "المعالجة التجريبية" في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية والقدرة على اتخاذ القرار نحوها لدى الطلاب المعلمين "عينة الدراسة" إلى :

١- طريقة تعلم الوحدة المقترحة "التعلم الذاتي" ساهمت في مساعدة الطلاب المعلمين "عينة الدراسة" في تعلم الوحدة وفقاً للاستعدادات الخاصة بكل منهم، مما انعكس ذلك على مناقشتهم واستفساراتهم حول القضايا المطروحة بالوحدة المقترحة، مما أدى ذلك إلى تنمية الوعي والقدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا المتضمنة بالوحدة لديهم.

٢- ركزت المعالجة التجريبية أثناء عرض المحتوى العلمي ليس فقط على مدلول القضايا والمشكلات، وإنما على تطبيقاتها في الحياة العملية، كما ركزت على وعي الطلاب بكيفية اتخاذ القرارات المناسبة نحو القضايا الصحية المطروحة.

٣- توافر البيئة الصفية المناسبة لمناقشة هذه القضايا بعمق ووضوح دون جرح أو خوف من نقد أفراد العينة بعضهم في مناخ من الحرية والمناقشة العلمية لمساعدتهم على اتخاذ القرارات المناسبة نحو تلك القضايا، وذلك من خلال توافر المعلومات والمعارف المتعلقة بكل قضية وبمحتوى الوحدة مما يساعد أفراد العينة على تحديد المشكلة، وجمع البيانات، تحديد البدائل، اختيار البديل المناسب، ومن ثم التوصل إلى القرار المناسب للقضية.

## الفصل الرابع ===== عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها ===== ٨٧٤٥

- ٤- ساهمت الوحدة المقترحة في مراعاة احتياجات ومتطلبات عينة الدراسة في هذه المرحلة العمرية "المراهقة المتأخرة- الشباب"، وذلك من خلال تناول القضايا والمشكلات المرتبطة بهذه المرحلة في الوحدة مثل قضايا (الحمل غير الشرعي - الزواج المبكر - زواج الأقارب - الفحص الطبي قبل الزواج - انتشار الزواج العرفي بين الشباب... وغيرها).
- ٥- ساهمت الوحدة المقترحة في إثارة دافعية الطلاب المعلمين "عينة الدراسة" في التعرف على أبعاد القضية المطروحة وأهدافها وأهميتها لمواجهة مثل هذه القضايا في الحياة العملية.
- ٦- ساهمت الوحدة المقترحة بما تتضمنه من قضايا ومشكلات على تنمية الوعي واتخاذ القرار لدى الطلاب المعلمين "عينة الدراسة" نحو هذه القضايا، ويتضح ذلك من خلال تناول الوحدة لبعض الأنشطة والمواقف التي تجعلهم يتخيلون أنفسهم مكان صاحب القضية أو المشكلة.

### الصعوبات التي واجهت الباحثة خلال تجربة الدراسة:

واجهت الباحثة بعض الصعوبات خلال تجربة الدراسة الحالية يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- ١- طبيعة الموضوع: فالتربية الجنسية في مجتمعاتنا العربية والإسلامية قضية خطيرة ومثيرة للجدل بطبيعتها، ولا ينظر إليها في الغالب بمنظورها الصحيح، وبالطبع هذا تطلب من الباحثة مجهوداً كبيراً في إقناع ليس فقط الطلاب عينة الدراسة وطلاب التجربة الاستطلاعية. بل أحيانا أساتذة الجامعات الذين لديهم وجهات نظر مناهضة لهذا الموضوع، في التعريف بمعنى التربية الجنسية الصحيح وأهميته، وكذلك في الرد على بعض التساؤلات التي تحمل مخاوفهم ومناهضتهم لهذا الموضوع، على سبيل المثال:
- ما أهمية دراسة هذا الموضوع، وأن ذلك قد يثير رغبات مكبوتة لدى الشباب مما يؤدي إلي تأثير سلبي وليس العكس. وهكذا.

ولكن بالرد المنطقي والعلمي على هذه التساؤلات، تحسنت تلك الاستجابات إلي تنمية حب الاستطلاع والاتجاه الإيجابي نحو التربية الجنسية.

- ٢- تعدد المصادر: فكثرة وتعدد المصادر اللازمة لإعداد محتوى الوحدة المقترحة أدت إلي وجود صعوبة في انتقاء وعرض محتوى القضايا وفقاً لقائمة القضايا الصحية النهائية، كي لا يشعر المتعلم بالتحيز تجاه رأي أو قرار معين، علي الرغم من ذلك رأت طالبة واحدة فقط من عينة الدراسة وجود نوع من التحيز ضد ختان الإناث، ولكن لم تلاحظ الباحثة ذلك وأيضاً لم يظهر هذا في آراء السادة المحكمين.

٣- وقت ومكان التدريس: نظرا لضيق الوقت في الفصل الدراسي الثاني، لأن الوحدة المختارة وحدة مقترحة ليست ضمنا لمقرر معين، تم اختيار الموديولات التعليمية كطريقة للتعلم الذاتي لمحتوي الوحدة، وهذا يعد أيضا ضمنا لمبررات اختيار أسلوب التعلم الذاتي، وتم التغلب علي مشكلة المكان حيث كان يتم اللقاء مع عينة الدراسة في معمل الوسائل التعليمية بالكلية أو بأحد المدرجات خارج أوقات المحاضرات المقررة بجدول الكلية.

٤- القدرة على الإقناع: فلقد واجهت الباحثة العديد من التناقضات بين استجابات طلاب التجربة الاستطلاعية حول أهمية هذه القضايا والمشكلات الصحية جميعها الواردة باستطلاع الرأي وضرورة تدريسها، ورفضهم للإجابة عن أدوات الدراسة بحجة أنها قضايا وموضوعات مخجلة، وهذا تطلب وقت آخر للإقناع من خلال المناقشة والحوار.

٥- الخجل: فلقد عانت الباحثة من خجل الطلاب عينة الدراسة منها ومن زملائهم خاصة في طرح التساؤلات التي تواجههم أثناء دراسة الوحدة خاصة تجاه بعض القضايا مثل المعاشرة الجنسية المحرمة، وترقيع غشاء البكارة ومايتبع غشاء البكارة من تصورات بذهن الطلاب، ولقد تغلبت الباحثة علي ذلك بكتابة جميع تساؤلاتهم في ورقة دون ذكر أسماء، ويتم الإجابة عنها بصورة جماعية كي يستفيد منها الجميع، واضطرت الباحثة إلي ذلك خشية تكون أي من التصورات البديلة أو الخاطئة نتيجة عدم الإجابة عن هذه التساؤلات، والتي تؤثر بدورها علي إجابات التطبيق البعدي للأدوات.

٦- التناقض: واجه الطلاب عينة الدراسة العديد من التناقضات بين ما يسمعونه من الأصدقاء وأولياء الأمور حول قضية ما، وبين ما يتعلمونه بالموديولات، وذلك يؤكد علي أن لديهم تصورات خاصة سواء صحيحة أو خاطئة يجب التعرض لها وتصويبها إن كانت خاطئة، مما ساهم في تحقيق أحد أهداف الوحدة وهو الوعي بالقضايا المطروحة خلال حلقات المناقشة والإجابة عن تساؤلاتهم، ومن ثم تصويب تلك التصورات.

ولقد أضافت الوحدة بعض المشاعر الايجابية منها: روح الود والتفاعل، الإحساس بالمسئولية التدريب علي مهارة جديدة وهي الإعداد للزواج، الإحساس بمدي أهمية هذا الموضوع في الحياة الحاضرة والمستقبلية ويتضح ذلك من خلال تقويم عينة الدراسة للوحدة المقترحة(\*) .

الفصل الخامس

# خاتمة الدراسة

الفصل الخامس

# خاتمة الدراسة

أولاً : ملخص الدراسة.

ثانياً : توصيات الدراسة.

ثالثاً : مقترحات الدراسة.

## الفصل الخامس

### خاتمة الدراسة

#### مقدمة:

يعد الجنس من الدوافع الرئيسية التي توجه تفكير الإنسان وسلوكه... ولذلك كان من الأهمية تربية هذا الدافع في إطار التربية بوجه عام، والتربية الجنسية بوجه خاص ليتمكن الطالب المعلم "علوم" فيما بعد التحكم بهذا الدافع في إطار القيم والمعايير الأخلاقية السائدة في المجتمع.

كما أن الطالب المعلم في المرحلة الجامعية يعاني من التخبط في العديد من القضايا والمشكلات التي ترتبط بالناحية الجنسية، مما قد ينشأ عنه بعض التصورات الخاطئة، التي قد تنتقل بدورها إلي تلاميذه سواء في التدريب الميداني أو بعد الخدمة، لذا اهتمت الدراسة الحالية بضرورة تنمية وعي الطلاب المعلمين "علوم" ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة على اتخاذ القرار المناسب نحوها.

#### أولاً : ملخص الدراسة :

##### - مشكلة الدراسة:

تحددت مشكلة الدراسة في " قصور مستوي الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرارات المناسبة نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة". ويمكن التصدي لهذه المشكلة من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ١- ما أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها؟
- ٢- ما مدي وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بتلك القضايا وقدرتهم علي اتخاذ القرارات المناسبة نحوها؟
- ٣- ما التصور المقترح لوحدة تتضمن تلك القضايا؟
- ٤- ما مدي فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة؟

## أهداف الدراسة:

- استهدفت الدراسة ما يلي:
- 1- تحديد قائمة بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.
  - 2- تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
  - 3- إعداد وحدة مقترحة قائمة علي التعلم بالموديولات وقياس فعاليتها في تنمية الوعي بتلك القضايا والقدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحوها لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.

## أهمية الدراسة:

- تتضح أهمية الدراسة فيما يلي:
- 1- توجيه أنظار المسؤولين عن برامج إعداد المعلم إلي بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي يمكن تضمينها بهذه البرامج من خلال ما توصلت إليه هذه الدراسة من قائمة بأهم تلك القضايا.
  - 2- توجيه أنظار الباحثين في مجال التربية إلي القيام بدراسات مماثلة نظرا لأن الدراسات العربية التي تناولت التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها قليلة علي حد علم الباحثة.
  - 3- توجيه أنظار مصممي ومخططي برامج إعداد المعلم لإمكانية تصميم بعض الموضوعات بأسلوب التعلم الذاتي نظرا لطبيعتها الملحة، ولمسايرة الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم وقضايا المجتمع.
  - 4- قد تساهم الوحدة المقترحة في لفت أنظار مصممي ومخططي المناهج بالمرحل التعليمية المختلفة لأهمية التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها.
  - 5- تقديم دليل للمعلم يوضح كيفية تدريس قضايا التربية الجنسية ومناقشتها مع التلاميذ.

## حدود الدراسة:

- اقتصرت الدراسة علي الحدود التالية:
- 1- التربية الجنسية والقضايا المرتبطة بها كمجال من مجالات التربية الصحية.
  - 2- الطلاب المعلمين بالفرقة الثالثة شعبي (البيولوجي، والطبيعة والكيمياء) بكلية التربية بينها.



## أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة علي الأدوات التالية:

- ١- استطلاع رأي الخبراء حول أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها.
- ٢- مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
- ٣- مقياس القدرة علي اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة لدي معلمي العلوم قبل الخدمة. (جميع الأدوات من إعداد الباحثة)

## إجراءات الدراسة:

تم الإجابة عن تساؤلات الدراسة وفق الإجراءات التالية:

**أولاً: تحديد أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة الإلمام بها، وذلك وفقاً للخطوات التالية:**

- أ- الاطلاع على الأدبيات والبحوث السابقة التي تناولت القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، ومتابعة وسائل الإعلام التي اهتمت بتلك القضايا.
- ب- إعداد قائمة مبدئية بأهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي تدريسها لمعلمي العلوم قبل الخدمة، ووضعها في صورة استطلاع رأي مبدئي وعرضه على مجموعة من المحكمين.
- ج- تم عرض الصورة النهائية لاستطلاع الرأي حول أهم القضايا الصحية المعاصرة على عينة من أساتذة المناهج وطرق تدريس العلوم بكليات التربية وأساتذة الصحة العامة بكليات الطب، وموجهي ومعلمي مادة العلوم، ومجموعة من طلاب وطالبات معلمي العلوم قبل الخدمة، لتحديد مدى أهمية تلك القضايا ومناسبتها لعينة الدراسة.
- د- التوصل إلي القائمة النهائية للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

**ثانياً: تحديد مدى وعي معلمي العلوم قبل الخدمة ببعض القضايا الصحية**

**المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار نحوها:**

وتم ذلك من خلال إعداد الأداةين التاليتين:

- مقياس الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة.
  - مقياس القدرة على اتخاذ القرار المناسب نحو القضايا الصحية المعاصرة.
- وتم إعداد أداتي الدراسة في ضوء ما يلي:

- ١- الاطلاع علي مقاييس واختبارات مشابهة تستهدف تنمية الوعي واتخاذ القرار.
- ٢- القائمة النهائية للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
- ٣- إعداد المقياسين في صورتها الأولية.
- ٤- عرض المقياسين علي مجموعة من المحكمين.

### ثالثاً: إعداد الوحدة المقترحة للقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.

وكان ذلك من خلال:

- ١- تحديد الهدف من الوحدة المقترحة.
- ٢- إعداد محتوى الوحدة المقترحة.
- ٣- تحديد الأنشطة والوسائل التعليمية المستخدمة في الوحدة.
- ٤- تحديد إستراتيجيات التدريس المستخدمة.
- ٥- تحديد أساليب التقويم المناسبة بالوحدة.
- ٦- إعداد دليل المعلم كمرشد وموجه في تدريس الوحدة.
- ٧- عرض الوحدة المقترحة ودليل المعلم علي المحكمين.
- ٨- التوصل للصورة النهائية للوحدة المقترحة ودليل المعلم.

### رابعاً: تحديد مدى فعالية الوحدة المقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية

#### المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب حيالها:

وتم تحديد فعالية الوحدة فيما هدفت إليه من خلال:

- ١- اختيار عينة الدراسة.
- ٢- التطبيق القبلي لأداتي الدراسة.
- ٣- تدريس الوحدة المقترحة التي تم إعدادها مسبقاً.
- ٤- التطبيق البعدي لأداتي الدراسة.
- ٥- رصد النتائج ومعالجتها إحصائياً.

#### - نتائج الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلي ثبات صحة الفروض المطروحة وهي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي درجات مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.

- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي درجات مقياس القدرة علي اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- ٣- للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.
- ٤- للوحدة المقترحة حجم تأثير كبير في تنمية القدرة علي اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة.

### ثانياً : توصيات الدراسة :

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية والتي أشارت إلي فعالية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدي معلمي العلوم قبل الخدمة توصي الدراسة الحالية بما يلي:
- ١- العمل على تضمين بعض قضايا ومشكلات التربية الجنسية المتضمنة بالوحدة المقترحة في مناهج الجامعات وخاصة كليات إعداد المعلم الشعب " العلمية والأدبية".
  - ٢- ضرورة صياغة أهداف واضحة للتربية الجنسية مع واقع وثقافة المجتمع، وأن تتضمن هذه الأهداف جوانب التعلم الأساسية (المعرفية - الوجدانية - المهارية) وأن تكون الأهداف مناسبة لكل مرحلة من مراحل التعليم.
  - ٣- ضرورة الاهتمام بإعداد المعلم وتدريبه على هذا المجال الجديد وأن يتم الإعداد قبل الخدمة وأثناءها كالاتي :
- أ- قبل الخدمة: بأن ينال المعلم قسطاً من المعرفة لهذا المجال في كليات التربية التي تقوم بإعداده ومن ثم ينبغي إدخال برامج التربية الجنسية بكليات التربية في مواد مثل : أصول التربية، وعلم نفس النمو، والصحة النفسية، والتربية ومشكلات المجتمع، وطرق التدريس وفي المواد ذات الصلة بالموضوع.
- ب- أثناء الخدمة: بإثراء وتجديد فكر المعلم في هذا المجال من حيث المادة العلمية، والوسائل العلمية المعينة، والتي يمكن استخدامها والاطلاع على الجديد من أساليب ومجالات الدراسة في هذا المجال، ويتم ذلك بإقامة الدورات التدريبية وعقد المؤتمرات والندوات والحلقات والورش الدراسية أثناء العام الدراسي بهدف مناقشة القضايا التي تتعلق بإعداد المعلم في هذا المجال.

- ٤- ضرورة الاهتمام بإعداد المادة العلمية في هذا المجال ويتم ذلك عن طريق:
- \* إعداد دليل المعلم في التربية الجنسية في التخصصات المختلفة ويتضمن هذا الدليل المادة العلمية للتربية الجنسية بشيء من العمق والاتساع والوسائل التعليمية المعينة وطرق التدريس التي ينبغي أن يستخدمها المعلم في هذا المجال.
  - \* إعداد النشرات والمجلات والكتيبات الدورية للمعلمين التي من خلالها يقفون على كل جديد من الخبرات التدريسية وأساليب التدريس الحديثة في هذا المجال بما يتفق مع ثقافة وقيم المجتمع.
- ٥- ضرورة التأكيد على استخدام أساليب التدريس التي يكون الطالب فيها محور العملية التعليمية مثل أساليب التعلم الذاتي لدى المعلمين قبل الخدمة وأثناء الخدمة حتى يستطيعوا مواكبة العصر وتطوراتها ذاتياً وفق قدراتهم واستعداداتهم الشخصية.
- ٦- تخطيط برامج للتربية الجنسية بحيث تتناسب مع مدارك المتعلم وحاجاته ومتطلباته الجسمية والنفسية والاجتماعية، تبدأ من مرحلة الحضانه ورياض الأطفال حتى نهاية المرحلة الجامعية، وبناءً على ذلك يجب تدريس برامج التربية الجنسية في جميع المراحل التعليمية المختلفة.
- ٧- ضرورة عمل دورات تدريبية لمعلمي العلوم قبل الخدمة، وأثناء الخدمة في كيفية تناول بعض قضايا التربية الجنسية في المناهج الحالية للعلوم، وإكسابها لطلابهم حتى يكونوا على دراية وصلة بها.
- ٨- عمل ندوات وحلقات دراسية لطلاب الجامعات حول بعض قضايا التربية الجنسية والنتائج المترتبة عليها واستضافة بعض رجال الدين والصحة للاستفادة بأرائهم حولها.
- ٩- إقامة جسور من التواصل بين المتخصصين في مجال الصحة ووسائل الإعلام وكليات إعداد المعلم لتنمية الوعي بالقضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى الطلاب المعلمين.
- ١٠- توطيد العلاقات وإزالة الحواجز بين أساتذة العلوم التربوية والمواد الأكاديمية في كليات التربية، والتنسيق بينهما والتأكيد على الجانب المهني في عملية الإعداد بجانب الجانب الأكاديمي وتمشياً مع التوجهات العلمية المستقبلية فيما يرتبط بالتربية الصحية والجنسية.
- ١١- التأكيد على تنمية الوعي والقدرة على اتخاذ القرار نحو القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لدى الطالب كي يستطيع مواجهة تلك القضايا مستقبلاً، وتنمية ذلك لدى طلابه خلال التدريب الميداني أو أثناء الخدمة.
- ١٢- ضرورة توافر بعض المصادر العلمية تتمثل في الكتب والدوريات التي تتناول قضايا التربية الجنسية والثقافية الموثوق بها في مكتبات الجامعات، لمساعدة الطلاب على اكتساب مهارات التعلم الذاتي.

١٣- إقامة ندوات وحلقات مناقشة لأولياء الأمور والمربين بجميع المؤسسات التعليمية تحت إشراف ديني وتربوي لتنمية الوعي بالمشكلات والقضايا الجنسية التي تواجه الطلاب خاصة في مرحلة المراهقة، وكيفية التصرف نحوها والإجابة عن تساؤلات الطلاب حول هذه القضايا.

١٤- التأكيد علي دور وسائل الإعلام (المسموعة - المقروءة- المرئية) في تنمية الوعي بقضايا التربية الجنسية والصحية لدي جميع أفراد المجتمع.

١٥- ضرورة تحقيق التناغم والتناسق والتكامل بين وسائط التربية الجنسية المختلفة عن طريق توحيد أدوارها بحيث تتكامل هذه الجهات (الأسرة - المدرسة - الجامعة - دور العبادة - وسائل الإعلام... إلخ) ومع بعضها البعض من غير تناقض أو تضارب لتحقيق الأهداف المنشودة.

### ثالثاً: مقترحات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يمكن اقتراح بعض البحوث والدراسات المستقبلية فيما يلي:

- ١- القيام بدراسة مماثلة للطلاب المعلمين بالشعب الأدبية.
- ٢- القيام بدراسة مماثلة في المراحل التعليمية الأخرى.
- ٣- دراسة أثر المعالجة التجريبية علي مخرجات تعليمية أخرى.
- ٤- تقويم برامج إعداد معلم العلوم في ضوء القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
- ٥- تطوير برامج إعداد معلم العلوم في ضوء القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
- ٦- دراسة واقع مناهج العلوم الحالية بمراحل التعليم المختلفة في ضوء مدى تضمينها لقضايا ومشكلات التربية الجنسية.
- ٧- برنامج مقترح في التربية الجنسية باستخدام أساليب أخرى للتعلم الذاتي لتنمية الوعي بمفاهيم وقضايا التربية الجنسية والقدرة علي اتخاذ القرار نحوها لدي الطلاب المعلمين بكليات التربية.
- ٨- وحدة مقترحة في التربية الأسرية لمعلمي العلوم قبل الخدمة وبيان أثرها على القدرة على التصرف في المواقف الحياتية.
- ٩- وحدة مقترحة في التربية الوقائية لتنمية مهارة اتخاذ القرار الأخلاقي نحو بعض قضايا الصحة الجنسية لدي طلاب كليات التربية.

# مراجع الدراسة

# مراجع الدراسة

أولاً : المراجع باللغة العربية

ثانياً : المراجع باللغة الإنجليزية

## المراجع

### أولاً: المراجع باللغة العربية :

- ١- إبراهيم عميرة، فتحي الديب (١٩٩٧): تدريس العلوم والتربية العلمية، القاهرة، دار المعارف، ط١٤.
- ٢- أحلام الشربيني (٢٠٠٦): فعالية نموذج الأيدي والعقول في تنمية الاتجاه نحو العمل اليدوي واتخاذ القرار وتحصيل الكيمياء لدي طلاب الصف الأول الثانوي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، العدد (١)، مارس، المجلد التاسع، ص ص ١٩٣ - ٢٤٠.
- ٣- أحمد اللقاني وعلي الجمل (١٩٩٩): معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس، القاهرة، عالم الكتب، ط٢.
- ٤- أحمد النجدي، علي راشد، منى عبد الهادي (١٩٩٩): المدخل في تدريس العلوم، القاهرة، دار الفكر العربي.
- ٥- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٣): طرق وأساليب واستراتيجيات حديثة في تدريس العلوم، القاهرة، دار الفكر العربي.
- ٦- أحمد شبارة (١٩٨٨) : تطوير برنامج الإعداد الأكاديمي لمعلمي العلوم البيولوجية بكليات التربية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
- ٧- \_\_\_\_\_ (١٩٩٢): تدريس بعض القضايا الجدلية في منهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية بين التأييد والمعارضة "دراسة ميدانية"، مجلة كلية التربية بدمياط، العدد (١٦)، يناير، الجزء الأول، ص ص ٢٧٠ - ٣٣٩.
- ٨- \_\_\_\_\_ (١٩٩٢): التنور العلمي البيولوجي لدى معلمي المرحلة الابتدائية قبل الخدمة بسلطنة عمان، "دراسة تقويمية"، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الرابع "نحو تعليم أساسي أفضل"، القاهرة ٦-٢ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ١٥٥ - ١٨٨.



٩- \_\_\_\_\_ (١٩٩٨): فاعلية برنامج قائم على مدخل التحليل الأخلاقي في تنمية فهم معلمي البيولوجيا في أثناء الخدمة لبعض القضايا البيوأخلاقية واتجاهاتهم نحوها، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢ - ٥ أغسطس، المجلد الأول، ص ١ - ٥٤.

١٠- أحمد شعلة (١٩٩٦): مبادئ التربية الجسمية في السنة النبوية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

١١- أحمد صالح (١٩٧٢): الأسس النفسية للتعليم الثانوي، القاهرة، دار النهضة المصرية.

١٢- أسماء عبد المجيد (٢٠٠٦): فعالية بعض الأنشطة القرائية الإثرائية في تنمية الثقافة البيولوجية والاتجاه نحو مادة الأحياء لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٣- الجميل شعلة (٢٠٠٦): أثر تفاعل الذكاء العاطفي والقدرة على اتخاذ القرار على فعالية التدريس لدى طلاب التدريب الميداني بكلية المعلمين بمكة المكرمة، مجلة كلية التربية ببنها، العدد ٦٥، يناير، المجلد السادس عشر، ص ١٣٧ - ١٦٦.

١٤- الحسيني معدي (٢٠٠٠): التربية الجنسية بالمرحلة الثانوية في مصر " الواقع والممكن"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

١٥- \_\_\_\_\_ أ (٢٠٠٥): أسس ومبادئ التربية الجنسية في الإسلام، القاهرة، دار العلم والإيمان.

١٦- \_\_\_\_\_ ب (٢٠٠٥): التربية الجنسية بين الفكر الإسلامي والغربي القاهرة، دار العلم والإيمان.

١٧- \_\_\_\_\_ ج (٢٠٠٥): التربية الجنسية للمراهقين والشباب من منظور إسلامي، القاهرة، دار العلم والإيمان.

١٨- \_\_\_\_\_ د (٢٠٠٥): التربية الجنسية في مختلف المراحل التعليمية من منظور إسلامي، القاهرة، دار العلم والإيمان.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١٠٢٤٥

١٩- السعيد عثمان، عبدالله محمد (٢٠٠١): تقويم برامج إعداد معلمي العلوم بكليات التربية في ضوء المعايير العالمية وآراء المتخصصين والطلاب المعلمين، مجلة كلية التربية بينها، العدد (٤٧)، أبريل، المجلد الثاني عشر، ص ص ٢٠٥-٢٨٦.

٢٠- السيد السايح (١٩٩٧): الكفايات اللازمة لمعلم العلوم في ضوء متطلبات مقترحة لتدريس العلوم بمراحل التعليم العام - رؤية مستقبلية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا - الإسكندرية، ١٠ - ١٣ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ١٩٧-٢٤٣.

٢١- السيد شهدة (١٩٩٢): الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الرابع "تحو تعليم أساسي أفضل"، ٣-٦ أغسطس، المجلد الثالث، ص ص ١-٢٠.

٢٢- ألفت شقير وزينب حسن (٢٠٠٦): فعالية برنامج قيمى تقني قائم على التعلم الذاتي في التربية البيئية على تنمية المعرفة بالمشكلات ورفع درجة تمثّل القيم وتنمية مهارات اتخاذ القرارات البيئية لدى الطالبات المعلمات تخصص العلوم بكلية التربية بالإحساء، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي العاشر "التربية العلمية تحديات الحاضر ورؤى المستقبل"، ٣٠ يوليو - ١ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٥٠٩ - ٥٦٣.

٢٣- ألفت مطاوع (٢٠٠٠): تطوير مناهج العلوم في مرحلة التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لطلابها، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٢٤- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٦): فعالية وحدة دراسية مقترحة في الثقافة الصحية لتنمية الوعي الصحي للعناية بالفم والأسنان لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي العاشر "التربية العلمية وتحديات الحاضر رؤى المستقبل"، فايد - الإسماعيلية، ٣٠ يوليو - ١ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٦٤١ - ٦٩١.

٢٥- آمال بخاري (١٩٩٥): دراسة مدي انتشار الوعي الغذائي والصحي بين عينة من طالبات كلية التربية للبنات بجدة، نشرة بحوث الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مجلد (٥)، أبريل، العدد الثاني، ص ص ١٠١ - ١٢٦.

## المراجع = أولًا: المراجع باللغة العربية = ١٠٣٥٥

- ٢٦- أمان محمود (١٩٧٣) : مشكلات الشباب وأثرها على التحصيل الدراسي في التعليم الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ٢٧- أمنة المالكي (٢٠٠٠): توعية النشء إعلامياً بالقضايا الصحية والغذائية والبيئية وما يتوجب أن تكون عليه، تقارير الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج، ورقة عمل مقدمة لندوة تفعيل دور التوعية الإعلامية في التربية الصحية والغذائية والبيئية للنشء، أبها- المملكة العربية السعودية، ٥ - ٨ نوفمبر.
- ٢٨- أمنية الجندي (٢٠٠٣): فعالية برنامج مقترح قائم علي التعلم الذاتي لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية وأبعادها لدي الطالبة المعلمة بكلية البنات، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي السابع "تحو تربية علمية أفضل"، فايد - الإسماعيلية، ٢٧ - ٣٠ يوليو، المجلد الأول، ص ص ٥٢ - ١.
- ٢٩- إيزيس رضوان (١٩٩١): تطوير منهج البيولوجيا في المرحلة الثانوية في ضوء التكنولوجيا الحيوية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ٣٠- إيناس بدير (٢٠٠٣): أثر تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في تنمية القدرات المرتبطة باتخاذ القرارات لدى الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.
- ٣١- بهاء الدين سلام (١٩٩٧): الصحة والتربية الصحية، القاهرة، دار الفكر العربي.
- ٣٢- بيوكنيكتي (١٩٩٢) : التربية الأخلاقية في رياض الأطفال، ترجمة فوزي محمد عيسى، القاهرة، دار الفكر العربي.
- ٣٣- تغريد عمران (٢٠٠٦): برنامج مقترح لتنمية بعض المفاهيم الأخلاقية ومهارات اتخاذ القرار الأخلاقي في مواقف الحياة اليومية وقياس أثره لدى تلميذات الإعدادية العامة والمهنية، المؤتمر العلمي الثامن عشر "مناهج التعليم وبناء الإنسان العربي"، ٢٥-٢٦ يوليو، دار الضيافة - جامعة عين شمس، المجلد الثاني، ص ص ٦٤٧ - ٦٨٦.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١٠٤٤٥

٣٤- تيسير نشوان وباسم أبو قمر (٢٠٠٤): مدى تناول محتوى مناهج العلوم في المدارس الصناعية بفلسطين لأبعاد التربية الوقائية وقضاياها ووعي الطلاب بها، المؤتمر العلمي الثامن "الأبعاد الغائبة في مناهج العلوم بالوطن العربي"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، فايد- الإسماعيلية، ٢٥-٢٨ يوليو، المجلد الأول، ص ص ٧٣-١٠٤.

٣٥- ثريا عطى وفاتن حلمي (١٩٩٦): إتجاهات بعض شرائح المجتمع نحو ختان البنات وعلاقته بالجمود الفكري، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٢٠)، الجزء الأول، ص ص ٧-٣٣.

٣٦- جمال الدين حسن (٢٠٠٣): الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية مستواه، علاقته ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية"، مجلة كلية التربية ببنها، المجلد الثالث عشر، العدد (٥٤)، ص ص ١٦٥-١٩٩.

٣٧- جميل الحكيمي (٢٠٠٤): أثر دراسة برنامج التربية البيئية في المعلومات والاتجاهات البيئية واتخاذ القرار لدى طلبة كلية التربية في جامعة تعز، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد (٩٣)، أبريل، ص ص ٣٣-٦٠.

٣٨- جودت سعادة (١٩٩١): استخدام الأهداف التعليمية في جميع المواد الدراسية، القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٣٩- حامد زهران (١٩٧٢): علم نفس النمو، الطفولة والمراهقة، القاهرة، عالم الكتب، ط٢.

٤٠- حسام مازن (٢٠٠٤): الحاجة إلى برامج في الثقافة العلمية الإلكترونية لنشر الوعي العلمي نحو التكنولوجيا للطفل العربي "رؤية مستقبلية"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثامن "الأبعاد الغائبة في مناهج العلوم بالوطن العربي"، فايد - الإسماعيلية، ٢٥-٢٨ يوليو، المجلد الأول، ص ص ١٣٣-١٥٨.

٤١- حسن شحاتة وزينب النجار (٢٠٠٣): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، مراجعة حامد عمار، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

٤٢- حمد الخالدي (٢٠٠٦): فعالية إستراتيجية اتخاذ القرار في تدريس العلوم علي التحصيل والتفكير الناقد لدي تلاميذ المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، العدد (٣)، المجلد التاسع، سبتمبر، ص ص ١٠١ - ١٢٠.

٤٣- حمدي السيد (٢٠٠٣): فاعلية اتخاذ القرار بالجامعة في ضوء نظم المعلومات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية.

٤٤- حمدي الصباغ (٢٠٠١) : القضايا العلمية والتكنولوجية المعاصرة في برامج إعداد معلمي العلوم بكليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الثالث عشر "مناهج التعليم والثورة المعرفية والتكنولوجية المعاصرة"، دار الضيافة، جامعة عين شمس، ٢٤ - ٢٥ يوليو، المجلد الثاني، ص ص ١٩٩ - ٢١٣.

٤٥- حنان رستم (٢٠٠١) : فاعلية وحدة مقترحة في التربية الوقائية في منهج العلوم لتتمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٤٦- حنان عبد الفتاح (١٩٩٨): برنامج لرفع مستوى الوعي الصحي لدى الكبار في الريف المصري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٤٧- حنان محمد (١٩٩٤): برنامج للعلوم لتلبية احتياجات التربية الصحية للطلاب المكفوفين بالحلقة الثانية من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس.

٤٨- خالد الباز (١٩٩٦): مهارات اتخاذ القرار لدى معلمي العلوم والدراسات الاجتماعية بمرحلة التعليم الأساسي "دراسة تقويمية"، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد (٣٦)، مايو، ص ص ٩٦ - ١١٦.

٤٩- خالد التويم (١٩٨٨): مبادئ التربية الجنسية المستنبطة من القرآن والسنة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١٠٦٥

- ٥٠- خليل الخليبي وعبد اللطيف حيدر ومحمد يونس (١٩٩٦): تدريس العلوم في مراحل التعليم العام، الإمارات العربية المتحدة، دار القلم للنشر والتوزيع.
- ٥١- دلال هدهود (١٩٩٦): واقع عملية اتخاذ القرار بمدارس التعليم العام بدولة الكويت "دراسة ميدانية"، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلة التربوية، العدد (٤١)، المجلد الحادي عشر، خريف، ص ص ٩٧ - ١٤٨.
- ٥٢- ديفيد كراثول وبنجامين بلوم وبرترام ماسيا (١٩٨٥): نظام تصنيف الأهداف التربوية، ترجمة محمد الخوالدة وصادق عودة، جدة، دار الشروق.
- ٥٣- رشدي كامل (١٩٩٨): فاعلية مدخلين للتدريس علي تحصيل طلاب كلية التربية للمفاهيم المتضمنة في برنامج التربية الصحية واتجاهاتهم نحوها، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الأول، العدد (٢)، يونية، ص ص ١١١ - ١٣٩.
- ٥٤- رشدي منصور (١٩٩٧): حجم التأثير " الوجه المكمل للدلالة الإحصائية"، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (١٦)، المجلد السابع، ص ص ٢٥٥ - ٢٧١.
- ٥٥- رجب الميهي (٢٠٠٢): المسارات الحالية لبحوث تعليم العلوم البيولوجية وتوجهاتها المستقبلية "دراسة مسحية تحليلية"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، العدد الثالث، المجلد الخامس، سبتمبر، ص ص ١٤٣ - ١٨٢.
- ٥٦- رضا بغداداي (١٩٩٩): التربية العلمية في تفعيل التربية الأساسية للجميع، المؤتمر العلمي الثالث "مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين - رؤية مستقبلية"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، فايد - الإسماعيلية، ٢٥ - ٢٨ يوليو، المجلد الأول، ص ص ١٣٩ - ١٥٨.
- ٥٧- رفعت محمد (١٩٩٩) : فعالية إستخدام إستراتيجيات التعلم فوق المعرفي في تدريس التربية الغذائية على تنمية المفاهيم الغذائية والوعي بالسلوك الغذائي الجيد لدى معلمي العلوم قبل الخدمة، المجلة التربوية، كلية التربية بسوهاج، العدد (١٤)، يناير، ص ص ٢٥٣ - ٢٨٩.
- ٥٨- رمضان التائب (٢٠٠٠): دور الإعلام في دعم برامج التربية الصحية المدرسية، تقارير الدول الأعضاء بمكتب التربية العربي لدول الخليج، ورقة عمل مقدمة في ندوة تفعيل دور التوعية الإعلامية في التربية الصحية والغذائية والبيئية للنشء، أبها- المملكة العربية السعودية، ٥ - ٨ نوفمبر.

## المراجع = أولًا: المراجع باللغة العربية = ١٠٧٤٥

- ٥٩- رمضان الطنطاوي (١٩٩٨) : الاتجاهات الحديثة في أخلاقيات العلم وتدريس العلوم، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم القرن الحادي والعشرين"، فايد- الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٥١١ - ٥٤٤.
- ٦٠- ريهام حسن (٢٠٠٤): دراسة مقارنة لأساليب رعاية الطفل في كل من مؤسسات الإيواء والأسرة وعلاقتها بقدرته على اتخاذ القرار، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- ٦١- زبيدة محمد قرني (١٩٩٩) : مدى تلبية مناهج العلوم لمتطلبات حاجات الإناث بالمرحلة المتوسطة واتجاهاتهن نحو دراسة الموضوعات المرتبطة بهذه الحاجات بالسعودية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثالث "مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين- رؤية مستقبلية"، فايد- الإسماعيلية، ٢٥- ٢٨ يوليو، المجلد الأول، ص ص ٣٩٥-٤٢٤.
- ٦٢- سعاد مغربي (١٩٨٥): دور مناهج العلم في تحقيق أهداف التربية الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة قنا، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بسوهاج، جامعة أسيوط.
- ٦٣- سعود الحبسي، زيانة الحارثي (٢٠٠٠): دور التوعية الإعلامية في التربية الصحية والغذائية والبيئية للنشء، تقارير الدول الأعضاء بمكتب الخليج العربي، ندوة مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ورقة عمل مقدمة في ندوة تفعيل دور التوعية الإعلامية في التربية الصحية والغذائية والبيئية للنشء، أبها- المملكة العربية السعودية، ٥-٨ نوفمبر.
- ٦٤- سلامة حسين (٢٠٠٥): ديناميات وأخلاقيات صنع القرار، القاهرة، دار النهضة العربية.
- ٦٥- سيرل ببيبي (١٩٩٩): التربية الجنسية، ترجمة محمد رمضان ونجيب إبراهيم، القاهرة، دار المعارف، ط٢.
- ٦٦- سوزان السيد (٢٠٠٥): برنامج مقترح لتطوير إعداد معلم العلوم بكليات التربية في ضوء مدخل العلم والتكنولوجيا والمجتمع (STS) وأثره علي التنوير العلمي وأداء الطالب المعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٦٧- سوزان السيد (٢٠٠٦): برنامج تدريبي مقترح في التربية قائم علي الاحترافية المهنية للمعلم وأثره علي تنمية الثقافة المهنية لمعلمي العلوم بالمرحلة الإعدادية أثناء الخدمة واتجاهاتهم نحوها، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد التاسع، العدد (٢)، يونيه، ص ص ١٣٩ - ٢٠١.

٦٨- سوزان السيد (٢٠٠٧): فاعلية برنامج مقترح في التربية البيئية مدعوم بالأنشطة الإثرائية في إكساب طلبة شعبة التعليم الابتدائي بعض المفاهيم البيئية والقدرة علي اتخاذ القرار حيال بعض قضايا البيئة، مجلة التربية العلمية، المجلد العاشر، العدد (١)، مارس، ص ص ٥٥ - ١١٠.

٦٩- صابر سليم (١٩٩٨): أضواء علي تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الأول، العدد (٢)، يونيه، ص ص ١ - ١٩.

٧٠- صالح صالح (٢٠٠٢): فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنوع الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، العدد الرابع، المجلد الخامس، ديسمبر، ص ص ٥١ - ٩٩.

٧١- صبري العليمي (٢٠٠١): تطوير منهج البيولوجيا بالمرحلة الثانوية لتنمية بعض مهارات عمليات العلم والوعي الصحي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية.

٧٢- صفاء الطناني (٢٠٠٢): فعالية استخدام إستراتيجية حل المشكلات في تدريس مادة الاقتصاد المنزلي علي تنمية المستويات العليا من التفكير، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

٧٣- صلاح صديق وإبراهيم عطوة (١٩٩١): أثر استخدام منهج مستقل للتربية البيئية في تنمية الوعي البيئي لدي طلاب كليات التربية، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الثالث "رؤي مستقبلية للمناهج في الوطن العربي"، الإسكندرية، ٤-٨ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٧٩١ - ٨١٧.

٧٤- صلاح الدين سالم (٢٠٠٥): فعالية تضمين قضايا العلم والتكنولوجيا والمجتمع بمحتوي مناهج العلوم بالتعليم الثانوي الصناعي في تنمية فهم الطلاب لهذه القضايا وقدراتهم علي اتخاذ القرار حيالها واتجاهاتهم نحو العلم والتكنولوجيا، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد (١٠٥)، أغسطس، ص ص ٥٥ - ٩٤.



٧٥- ضياء الدين مطاوع (١٩٩٢): فعالية وحدة مقترحة في البيولوجيا والقضايا الاجتماعية علي تحصيل واتجاهات طلاب شعبة بيولوجي بكليات التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

٧٦- ضياء الدين مطاوع (١٩٩٩): فعالية برنامج قائم على الموديولات في تنمية التنوير السلوكي الصحي والاتجاه نحو التعلم الذاتي لدى معلمي التعليم الابتدائي، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٣٩)، يناير، ص ص ٣-٣٤.

٧٧- عادل أبو النجا (١٩٧٤) : المبادئ والمفاهيم البيولوجية التي ينبغي أن درس في المدرسة الثانوية العامة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

٧٨- عايدة سرور (١٩٩٦): برنامج مقترح في التنقيف الصحي للمرأة الريفية وفعاليتته في إكسابها بعض المفاهيم والاتجاهات المرتبطة بالوعي الصحي، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد (٣٠)، ص ص ٢٦٥ - ٣١٠.

٧٩- عايش زيتون (١٩٩٤): أساليب تدريس العلوم، عمان- الأردن، دار الشروق للنشر والتوزيع.

٨٠- عبد الحفيظ عيسى (٢٠٠٣): فاعلية مقرر مقترح في الجغرافيا البيئية على التحصيل وتنمية مهارة اتخاذ القرار لدى طلاب كليات التربية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

٨١- عبد التواب عبد التواب (١٩٨٨): التربية الجنسية في التعليم الثانوي بين التنظير والتطبيق "دراسة ميدانية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط، نشر ملخصها بمجلة كلية التربية بأسيوط، العدد (٦)، المجلد الثاني، يونيه، ص ص ٤٣ - ٤٥.

٨٢- عبد الحكم الخزامي (١٩٩٩): فن اتخاذ القرار مدخل تطبيقي، القاهرة، مكتبة ابن سينا.

٨٣- عبد الرحمن طالب (١٩٩٢): التربية الجنسية في الإسلام، رسالة دكتوراه منشورة بجامعة وهران بالجزائر، القاهرة، الدار المصرية للنشر والتوزيع.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١٠ ٥٢

٨٤- عبد العاطي جاد (٢٠٠٤): فعالية برنامج مقترح في العلوم لتنمية الوعي الغذائي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بالمعاهد الأزهرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.

٨٥- عبد العزيز ناجح (٢٠٠٣): أثر برنامج تدريبي مقترح على بعض مهارات اتخاذ القرار لدى عينة من الطلاب ذوي الأسلوب المعرفي (المخاطرة - الحذر)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

٨٦- عبد اللطيف حيدر (١٩٩٨): إصلاح تعليم العلوم "التجربة الأمريكية والاستفادة منها"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، المجلد الثاني، ص ص ٥٩٣-٦١٥.

٨٧- عبد الله محمد (٢٠٠٠): التصورات الخاطئة لدى تلاميذ وطلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية حول مفهوم التكاثر في الكائنات الحية وفاعلية بعض الاستراتيجيات التعليمية في تصويبها، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (٩١)، أغسطس، ص ص ٢٤٩-٣٠١.

٨٨- عبد الله إبراهيم ومحمد حسن (٢٠٠٤): أثر إستراتيجية مقترحة قائمة علي العصف الذهني واتخاذ القرار في تدريس الأحياء علي تنمية العمليات المعرفية العليا وبعض مهارات التفكير الناقد ومهارة اتخاذ القرار لدي طلاب المرحلة الثانوية بالمملكة العربية السعودية، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي السادس "تكوين المعلم"، دار الضيافة- جامعة عين شمس، المجلد الثاني، ص ص ٨٨٧-٩٣٨.

٨٩- عبد المسيح عبد المسيح (٢٠٠٢): مدي تناول المقررات الدراسية بمراحل التعليم العام لقضايا التنوع البيولوجي وتجريب وحدة مقترحة لتنمية أخلاقيات الحفاظ علي التنوع لدي طلاب المرحلة الثانوية، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الرابع عشر "مناهج التعليم في ضوء مفهوم الأداء"، دار الضيافة- جامعة عين شمس، ٢٤-٢٥ يوليو، المجلد الأول، ص ص ٣٥٣-٣٩٤.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١١٤٥

- ٩٠- عبد المعطي سويد (٢٠٠٣): مهارات التفكير ومواجهة الحياة، الإمارات العربية المتحدة- العين، دار الكتاب الجامعي.
- ٩١- عبد المعين هندي (٢٠٠١) : دور التعليم في تنمية الوعي الصحي لدى مرضى السكر، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، المجلد الرابع عشر، العدد (٣)، يناير، ص ص ٢٨٠ - ٣١٨.
- ٩٢- عزت علي (٢٠٠١): وعي معلمي العلوم الزراعية قبل الخدمة بقضايا مستحدثات التكنولوجيا الحيوية الزراعية " دراسة تقويمية"، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الثالث عشر "مناهج التعليم والثورة المعرفية والتكنولوجية المعاصرة"، دار الضيافة - جامعة عين شمس، ٢٤ - ٢٥ يوليو، المجلد الثاني، ص ص ٢١٧ - ٢٤١.
- ٩٣- عزة فتحي (٢٠٠٦) : فعالية برنامج لطرق تدريس الفلسفة قائم علي الذكاءات المتعددة في تنمية مهارات اتخاذ القرار وتقدير الذات لدي طلاب الدبلوم العام نظام العام بكلية التربية، الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، العدد (٨)، أغسطس، ص ص ١٠٩ - ١٦١.
- ٩٤- عبير جاد الحق (٢٠٠١): دراسة لمعدلات النمو في مجالات الشخصية المختلفة في مرحلة المراهقة المبكرة وبعض العوامل الشخصية والاجتماعية المرتبطة بها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.
- ٩٥- عصام قمر (١٩٩٧): دور جماعات النشاط الاجتماعي بالمدرسة الثانوية في تنمية الوعي البيئي للطلاب بجمهورية مصر العربية في ضوء خبرات بعض الدول، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.
- ٩٦- عفاف القادوم (٢٠٠٠): بناء برنامج لتنمية الثقافة الصحية لدي المرأة الريفية في ضوء احتياجاتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ٩٧- عفت الطناوي (٢٠٠٢): أساليب التعليم والتعلم وتطبيقاتها في البحوث التربوية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٩٨- علاء زايد (٢٠٠٢) : فاعلية برنامج بيئي مقترح في الدراسات الاجتماعية علي تنمية المفاهيم البيئية والوعي البيئي لدي طلاب التعليم الابتدائي بكلية التربية، المؤتمر القومي الأول "البيئة وصحة المجتمع"، مركز الدراسات الإستراتيجية وإعداد القادة، جامعة المنوفية، ٩-١٠ يوليو، ص ص ٦٤ - ١٠٥.

## المراجع = أولًا: المراجع باللغة العربية = ١١٢٤

٩٩- علي راشد ومنى سعودي (١٩٩٨): برنامج مقترح لتحسين الأداء التدريسي لمعلمي العلوم في المرحلة الإعدادية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، فندق بالمأ أبو سلطان، الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٤٦٥ - ٥١٠.

١٠٠- علي هجان (٢٠٠٠): واقع عملية اتخاذ القرار علي مستوي مدارسالتعليم العام "دراسة ميدانية بمنطقة المدينة التعليمية"، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٢٤)، الجزء الأول، ص ص ٩ - ٤٧.

١٠١- عماد الدين الوسيمي (٢٠٠٣): فاعلية برنامج مقترح في الثقافة البيولوجية على التحصيل وتنمية مهارات التفكير الناقد والاتجاهات نحو مادة البيولوجيا لدى طلاب الصف الثاني الثانوي، القسم الأدبي، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد (٩١)، ديسمبر، ص ص ٢٠٦-٢٦٢.

١٠٢- عمر الفاروق محمود (١٩٩٥): العوامل النفسية التي تكمن وراء اتخاذ القرار، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

١٠٣- هانيات نجلة (١٩٨٦): مقرر مقترح لعلم الأحياء للصف الأول الثانوي في ضوء مشكلات الفرد ومشكلات المجتمع، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

١٠٤- نادية عيسى الشماسي (٢٠٠٣): التربية الجنسية في الأسرة من المفهوم والممارسة، جمعية كليات التربية ومعاهدها في الجامعات العربية، مجلة اتحاد الجامعات العرب للتربية وعلم النفس، المجلد الأول، ص ص ٩٨-١٣٣.

١٠٥- نادية يوسف (١٩٩٦): برنامج مقترح في التربية السكانية مرتبط بالعلوم البيولوجية وأثره على تنمية المفاهيم والاتجاهات السكانية لدى طلاب كليات التربية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد ٣٠، يناير، ص ص ٣١١ - ٣٤٩.

١٠٦- نعمة عبد الوهاب (٢٠٠٢): تصور مقترح لمقرر التربية الصحية للطلاب المعلمين تعليم ابتدائي شعبة "تربية خاصة"، المؤتمر العلمي السادس للتربية الخاصة للقرن الحادي والعشرون "تحديات الواقع وآفاق المستقبل"، كلية التربية، جامعة المنيا، ص ص ١٧٠-٢١٨.

## المراجع = أولاً: المراجع باللغة العربية = ١١٣

١٠٧- فاطمة عبد الوهاب وعطيات يسن (٢٠٠٢): وحدة مقترحة في التربية الجنسية لدى التلميذات الصم بالمرحلة الإعدادية المهنية، مجلة كلية التربية ببنها، المجلد الثاني عشر، العدد ٥١، أبريل، ص ص ١٥١ - ١٨٥.

١٠٨- فريد نجار (٢٠٠٣): المعجم الموسوعي لمصطلحات التربية، لبنان، مكتبة لبنان.

١٠٩- فوزي الشربيني وعفت الطنطاوي (١٩٩٧): الموديولات التعليمية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١١٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٧): فعالية برنامج مقترح في التربية البيئية لطلاب كليات التربية بأسلوب التعلم الذاتي في تنمية الوعي البيئي، والاتجاهات البيئية، المؤتمر العلمي الخامس "التعليم من أجل مستقبل عربي أفضل"، كلية التربية، جامعة حلوان، ٢٩ - ٣٠ أبريل، المجلد الثاني، ص ص ٣٦٩ - ٤٦٣.

١١١- كريمة عبد الغني (٢٠٠٠): فاعلية استخدام النشاط التمثيلي في تدريس التاريخ على التحصيل وتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.

١١٢- كمال زيتون (١٩٩٣): نمط اتخاذ القرار عند خبراء الدراسات البيئية والطلبة معلمي العلوم والدراسات الاجتماعية بكلية التربية صوب القضايا البيئية الملحة، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي الخامس "تحو تعليم ثانوي أفضل"، الجامعة العمالية - القاهرة، ٢ - ٥ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٦١٩ - ٦٤٨.

١١٣- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٢): تدريس العلوم للفهم "رؤية بنائية"، القاهرة، عالم الكتب.

١١٤- ليلي محمد، عليّة حميدة (١٩٨٥): أصول التربية الصحية والصحة العامة، القاهرة مطبعة العاصمة.

١١٥- ليندال فيدوف (١٩٨٣): مدخل علم النفس، ترجمة سيد الطواب وآخرون الرياض، دار المريخ للنشر.

١١٦- ماجدة حبشي وهناء عيسى (٢٠٠٥): تقييم مخرجات برنامج إعداد معلم العلوم البيولوجية بكلية التربية في ضوء البنية المفاهيمية لعلم البيولوجي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثامن، العدد (٣)، سبتمبر، ص ص ١ - ٣٠.

المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١٤٥

١١٧- ماهر صبري (١٩٩٣): القضايا العلمية الأخلاقية المثيرة للجدل ودور مناهج التربية الإسلامية بمصر في معالجتها، المؤتمر السنوي العاشر لقسم أصول التربية "التربية الدينية وبناء الإنسان المصري" بكلية التربية، جامعة المنصورة، ٢١-٢٢ ديسمبر، ص ص ٣٦٣-٤٢٥.

١١٨- \_\_\_\_\_ (١٩٩٤): القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة في مناهج العلوم للتعليم العام، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر العلمي السادس "مناهج التعليم بين الإيجابيات والسلبيات"، الإسماعيلية، المجلد الأول، ٨-١١ أغسطس، ص ص ١-٤١.

١١٩- \_\_\_\_\_ (١٩٩٥): التساؤلات العلمية الشائعة لدي أطفال ما قبل المدرسة، مجلة ثقافة الطفل، المجلد (١٣)، القاهرة، المركز القومي لثقافة الطفل، ص ص ٩-٧٨.

١٢٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٧): تصورات الأطفال عن مرض الإيدز وسلوكياتهم المتوقعة تجاه المصابين من التشخيص والعلاج، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، أبو قير - الأسكندرية، ١٠-١٣ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ٢٣٩-٢٦٢.

١٢١- ماهر صبري وناهد نوبي (٢٠٠٠): فعالية استخدام نموذج التدريس الواقعي في تنمية فهم القضايا الناتجة عن تفاعل العلم والتكنولوجيا والمجتمع، والقدرة على اتخاذ القرار حيالها لدى طالبات شعبة الفيزياء والكيمياء نوات أساليب التفكير المختلفة بكلية التربية للبنات بالرسناق (سلطنة عمان)، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثالث، العدد (٤)، ديسمبر، ص ص ١١٩-١٧٧. (Carin, A., 1993: Teaching Science Through Discovery, 7<sup>th</sup> ed. New York, Macmillan Pub.

١٢٢- ماهر صبري (٢٠٠٢): الموسوعة العربية لمصطلحات التربية وتكنولوجيا التعليم، المملكة العربية السعودية، الرشد للنشر والتوزيع.

١٢٣- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٢): برنامج مقترح لتدريب المربين علي مواجهة التساؤلات العلمية الصعبة والمحرجة الأكثر شيوعا لدي الأطفال، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي السادس "التربية العلمية وثقافة المجتمع"، فندق بالما - أبوسلطان، الاسماعيلية، المجلد الأوب، ٢٨-٣١ يوليو، ص ص ١٣١-١٧٨.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١٥٦

١٢٤- مجدي إسماعيل (٢٠٠٠): تصور مقترح لمناهج العلوم بالمرحلة الإعدادية في ضوء مستحدثات التربية العلمية وتدرّيس العلوم للقرن الحادي والعشرين، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الرابع "التربية العلمية للجميع"، ٣١ يوليو - ٣ أغسطس، القرية الرياضية بالإسماعيلية، المجلد الثاني، ص ص ٥٢٥ - ٥٦٣.

١٢٥- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٠): فعالية وحدة مقترحة في التربية الصحية للوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسيا لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي، مجلة التربية العلمية، المجلد الثالث، ٣١ العدد (١)، مارس، ص ص ٤٣ - ٨٦.

١٢٦- مجدي إسماعيل (٢٠٠٥): وعي الطلاب المعلمين بالاتجاهات الحديثة في تدرّيس العلوم من خلال المشكلات البيئية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثامن، العدد الرابع، ديسمبر، ص ص ٢١٣ - ٢٤٩.

١٢٧- مجدي حبيب (١٩٩٧): سيكولوجية صنع القرار، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

١٢٨- \_\_\_\_\_ (٢٠٠١): دراسات حديثة في تنمية مهارات صنع القرار، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مجلة علم النفس، العدد (٦٠)، أكتوبر - ديسمبر، السنة الخامسة عشرة، ص ص ٦ - ١٩.

١٢٩- محرم عفيفي (٢٠٠٣): تنمية بعض متطلبات حماية النفس من خلال تدرّيس البيولوجي لطلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٣٠- محسن فراج (١٩٩٦): تقويم مناهج العلوم بالتعليم العام في ضوء متطلبات التنوّر العلمي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٣١- محمد الحفناوي (١٩٩٩): الصحافة الطبية في مصر و دورها في تنمية الوعي الصحي "دراسة تطبيقية في مجلة طبيبك الخاص" في الفترة من ٩٠ - ١٩٩٤م رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

١٣٢- محمد العجمي (٢٠٠٧): التربية الجنسية من منظور الإسلام للحفاظ على هوية المرأة المسلمة، البحيرة، العالمية للنشر والتوزيع.

المراجع أولاً: المراجع باللغة العربية ١١٦٥

١٣٣- محمد القزاز (٢٠٠٠): تربية الزوجين في الإسلام، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد العاشر، عدد ٤٢، يناير، ص ص ١٣٩-١٦٤.

١٣٤- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٢): التربية الجنسية في ظلال السنة النبوية، المنيا، دار فرحة للنشر والتوزيع.

١٣٥- محمد المتوكل (٢٠٠٣): تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٣٦- محمد المفتي (٢٠٠٥): الأدوار المتجددة للمعلم، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد (١٠٨)، نوفمبر، ص ص ١٣- ٢٠.

١٣٧- محمد حسن (٢٠٠٢): مهارات اتخاذ القرار "الإبداع والابتكار في حل المشكلات"، القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.

١٣٨- محمد خليل (١٩٩٨): مدى ملائمة برامج إعداد معلمي الأحياء في كليات التربية لمتطلبات مناهج الأحياء بالمرحلة الثانوية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلمي العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ١٧٥- ٢٣٠.

١٣٩- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٣): تدريس وحدة في الجينوم البشري على تنمية فهم بعض القضايا البيوأخلاقية وبعض القيم البيولوجية لدى الطلاب المعلمين، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي السابع "تحو تربية علمية أفضل"، الإسماعيلية، المجلد الثاني، ص ص ٣٠٧- ٣٤٦.

١٤٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٨): أضواء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الأول، العدد (٢)، يونيه، ص ص ١-١٩.

١٤١- محمد شاهين (١٩٩٨): مع ثورة العلوم البيولوجية .. هل نحن في حاجة إلى تربية بيولوجية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٧٦٥- ٧٦٩.



## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١٧٥

١٤٢- محمد علي (١٩٩٨): مصطلحات في المناهج وطرق التدريس، المنصورة، عامر للطباعة والنشر.

١٤٣- محمد سلامة (٢٠٠٤): تصميم بعض المواقف التعليمية لتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى طلاب التعليم الثانوي التجاري وقياس فاعليتها، رسالة ماجستير غير منشورة، مناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة حلوان.

١٤٤- محمد نصر (١٩٩٨): تطوير إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين في ضوء الأهداف المستقبلية للإعداد، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢ - ٥ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ٢٧١ - ٣٠٥.

١٤٥- \_\_\_\_\_ (١٩٩٩): تطوير إعداد معلم العلوم وتدريبه باستخدام بعض المداخل الحديثة للتعليم والتعلم - رؤية مستقبلية، المؤتمر العلمي الثالث "مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين - رؤية مستقبلية"، الإسماعيلية، ٢٥ - ٢٨ يوليو، المجلد الثاني، ص ص ٦٩٧ - ٧٣٢.

١٤٦- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٢): رؤى مستقبلية لتطوير الأبعاد الغائبة في مناهج التربية العلمية بالوطن العربي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثامن "الأبعاد الغائبة في مناهج العلوم بالوطن العربي"، الإسماعيلية، من ٢٥ - ٢٨ يوليو، المجلد الثاني، ص ص ٣٨٧ - ٤٠٦.

١٤٧- محمود أحمد (٢٠٠٦): الكفاءة الذاتية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية بالمرحلة الابتدائية وعلاقتها باتجاهاتهم نحو مهنة التدريس واتخاذ القرار وبعض المتغيرات لدى تلاميذهم، الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، العدد (٨)، أغسطس، ص ص ١٦٥ - ١٩٩.

١٤٨- محمود شوق (٢٠٠١): الاتجاهات الحديثة في تخطيط المناهج الدراسية في ضوء التوجهات الإسلامية، القاهرة، دار الفكر العربي.

١٤٩- مدحت النمر (١٩٩٧): فلسفة ومتطلبات إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا - الإسكندرية، ١٠ - ١٣ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ٤٣ - ٤٥.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١١٨٤٥

١٥٠- مدحت النمر، هالة طليمات (١٩٩٨): برامج إعداد معلم البيولوجي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم القرن الحادي والعشرين"، المجلد الثاني، فايد- الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، ص ص ٢٥-١.

١٥١- مصطفى المري (١٩٩٦): التعلم الذاتي بالكليات المتوسطة لإعداد المعلمين بسلطنة عمان "دراسة تقويمية"، مجلة كلية التربية ببنها، المجلد السابع، العدد (٢٥)، أكتوبر، الجزء الأول، ص ص ٣-٦٣.

١٥٢- منال أمين (١٩٩٧): برنامج مقترح في التبية الصحية بأسلوب الرزم التعليمية وقياس أثره علي تحصيل المفاهيم وتنمية الاتجاهات الصحية لدي تلاميذ الصف الثالث الإعدادي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.

١٥٣- منال فوزي (٢٠٠٣): أثر استخدام برنامج في التربية الوقائية علي تنمية الوعي الوقائي وعمليات العلم لدي طلاب كلية التربية جامعة المنيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.

١٥٤- منال يوسف (٢٠٠٤) : اتجاهات معاصرة في مناهج العلوم التربية العلمية، دمياط، مكتبة نانسي.

١٥٥- منعم الموسوي (١٩٩٨): اتخاذ القرارات الإدارية، عمان، دار اليازوري للنشر.

١٥٦- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٣): التربية الصحية المدرسية للوقاية من الإيدز، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، الإسكندرية.

١٥٧- منى سعودي، أيمن سعيد (١٩٩٧): استخدام خرائط السلوك لإعداد وحدة دراسية مقترحة لتنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا - الإسكندرية، المجلد الثاني، ١٠-١٣ أغسطس، ص ص ٥٥ - ١٣٧.

١٥٨- منى سعودي (١٩٩٧) : وحدة دراسية مقترحة تستهدف "العناية بالجسم" لتحقيق أهداف الثقافة الصحية لدى تلاميذ الصف الثاني من المرحلة الإعدادية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، أبو قير الإسكندرية، ١٠-١٣ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ١٧٧-٢١١.

١٥٩- منى سعودي وأمنية الجندي (١٩٩٨): استخدام الموديولات التعليمية لتنمية فهم الطالبة المعلمة بكلية البنات لطبيعة العلم وتعلم العلوم وطرق تدريسها، الجمعية المصرية التربوية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢-٥ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ٣٠٧-٣٥٦.

١٦٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٩): تصحيح التصورات البديلة لبعض المفاهيم العلمية باستخدام نموذجي التعلم البنائي والشكل V لطلاب الصف الأول الثانوي في مادة الفيزياء واتجاههم نحوها، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثالث "مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين - رؤية مستقبلية"، ٢٥ - ٢٨ يوليو، المجلد الثاني، ص ص ٤٨٧-٥٧٧.

١٦١- منيرة الطلباوي (٢٠٠٣): التربية الصحية في الحديث الشريف، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.

١٦٢- منى طرابيه (٢٠٠٧): فعالية القصص الكاريكاتوري في تعديل بعض السلوكيات الصحية الخاطئة وتنمية الوعي بها لدى التلاميذ الماقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

١٦٣- ميهوب خليل وجميل الحكيمي (٢٠٠٤): مستوى اتخاذ القرارات البيئية لدى طلبة كلية التربية بجامعة تعز، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد السابع، العدد (١)، مارس، ص ص ١-١٤.

١٦٤- نادية رشاد (١٩٩٦): التربية الصحية والأمان، الإسكندرية، منشأة المعارف، ط٢.

١٦٥- نادية لطف الله (١٩٩٧): فعالية وحدة عن الزلازل على التحصيل وعمليات العلم واتخاذ القرار للطالبات المعلمات، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين" الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا - الإسكندرية، ١٠-١٣ أغسطس، المجلد الثاني، ص ص ١٧٣-١٩٥.

١٦٦- نبيل فضل، خالد أبو قحوص (١٩٩٧) : تقييم محتوى كتب العلوم في ضوء أهداف التربية العلمية من وجهة نظر معلمي العلوم بدولة البحرين، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول "التربية العلمية للقرن الحادي والعشرين"، أبوقير - الإسكندرية، ١٠-١٣ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ١-٢٦.

## المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١٢٠٤٥

١٦٧- نبيل فضل- أ (١٩٩٨): التطوير المهني لبرامج الإعداد التخصصي لمعلم العلوم "دراسة حالة"، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثاني "إعداد معلم العلوم للقرن الحادي والعشرين"، الإسماعيلية، ٢ - ٥ أغسطس، المجلد الأول، ص ص ٣٧٩ - ٤٢٠.

١٦٨- \_\_\_\_\_ - ب (١٩٩٨): مقومات تنمية الثقافة العلمية واتخاذ القرار في تعليم العلوم، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلة التربوية، العدد (٤٩)، المجلد الثالث عشر، الخريف، ص ص ٢٣٣ - ٢٩٩.

١٦٩- نجاح عرفات (٢٠٠١): تصور مقترح لتضمين القضايا العلمية الأخلاقية بمحتوي مناهج الأحياء بالمرحلة الثانوية، مجلة البحوث النفسية والتربوية، كلية التربية، جامعة المنوفية، العدد الثالث، السنة السادسة عشر، ص ص ٨٣ - ١٢٥.

١٧٠- نجوى عبد العزيز (٢٠٠٥) : أثر برنامج مقترح لتحسين أداء الطالب المعلم بالفرقة الرابعة شعبة التعليم الأساسي الحلقة الابتدائية (علوم) في ضوء الاتجاهات الحديثة والمستقبلية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثامن، العدد (١)، مارس، ص ص ١٣١ - ١٨٠.

١٧١- نعيمة أحمد (٢٠٠٦): فعالية إستراتيجية التدريس التبادلي في تنمية الفهم والوعي القرآني لنصوص علمية واتخاذ القرار لمشكلات بيئية لدى طالبات المرحلة الثانوية الشعبة الأدبية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي العاشر "التربية العلمية- تحديات الحاضر ورؤى المستقبل"، المجلد الأول، ٣٠ يوليو - ١ أغسطس، ص ص ٢٠٦ - ٢٥٠.

١٧٢- نهى سعيد (١٩٩٥): اكتساب مهارة اتخاذ القرار نحو بعض قضايا التربية الحياتية من خلال التعامل مع العقاقير والأدوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة القاهرة.

١٧٣- نوال شلبي (٢٠٠٢): أثر التفاعل بين كل من بروفيل وأساليب صنع القرار وبعض طرق التدريس على التحصيل وتنمية مهارة اتخاذ القرار في بعض القضايا البيولوجية ذات الطبيعة الجدلية لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة البحث التربوي، المجلد الأول، العدد الثاني، يوليو، ص ص ٨٩١ - ٩٤١.

١٧٤- هالة العمودي (٢٠٠٤): فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنوير الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، المملكة العربية السعودية.

١٧٥- هالة طليمات (١٩٩٢): تقويم المحتوى العلمي لبرنامج إعداد معلم البيولوجي في كلية التربية، جامعة الإسكندرية في ضوء التطورات الحديثة في علم البيولوجي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.

١٧٦- \_\_\_\_\_ (١٩٩٥): إطار مقترح لإعداد معلم البيولوجي في ضوء متطلبات كل من الثقافة البيولوجية والتطورات الحديثة في علم البيولوجي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.

١٧٧- هاني جعفر (١٩٩٨): توظيف التليفزيون في نشر الوعي الصحي بين الأطفال "دراسة تجريبية على عينة من الأطفال"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة القاهرة.

١٧٨- هدى عبد الفتاح (٢٠٠٠): فعالية التعلم الذاتي السمعي في دراسة وحدة في الثقافة البيولوجية على التحصيل الدراسي لدى طلاب شعبة التعليم الابتدائي (علوم) بكليات التربية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثالث، العدد (٣)، سبتمبر، ص ص ٣٨-١.

١٧٩- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٢): دور برنامج إعداد معلم العلوم بكليات التربية في تنمية معلوماتهم بقضايا التدخين وتعاطي المخدرات والإدمان ووعيهم بها، مجلة كلية التربية بدمياط، العدد (٣٩)، يناير، ص ص ٢٥١-٢٨٧.

١٨٠- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٤): دور برنامج إعداد معلم العلوم في كليات التربية في تنمية الوعي بالقضايا البيئية المعاصرة في ضوء المستويات المعيارية لمادة العلوم، مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المجلد السابع، العدد (١)، مارس، ص ص ١١١-١٧٤.

١٨١- هدي السرنجاوي (٢٠٠٢): بناء منظومة قيمية للمراهقين في ضوء بعض المتغيرات العالمية والمحلية ومتطلبات إكسابها لطلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

١٨٢- هشام عنبر (٢٠٠٤): أثر استخدام برنامج مقترح في التربية الصحية علي تنمية بعض جوانب السلوك الصحي وبعض عمليات العلم الأساسية لدي التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.

المراجع ————— أولاً: المراجع باللغة العربية ————— ١٢٢٤

١٨٣- هناء الأمعري (١٩٩٦): تقويم مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، مجلة كلية التربية بأسيوط، يونيو، ص ١١٧٦-١٢٠٢.

١٨٤- وجيه محجوب (٢٠٠٢): فسولوجية التعلم، القاهرة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر.

١٨٥- وفاء شلبي وفاطمة النبوية (١٩٩٦): المناخ الأسري وعلاقته باتخاذ الأبناء المراهقين للقرارات "دراسية ميدانية علي تلاميذ المرحلة الثانوية"، مجلة الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، المجلد السادس، العدد (٢)، أبريل، ص ص ١٠٣-١٢٥.

١٨٦- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٥) : التفكير العلمي والتربية العلمية، عمان، الأردن، دار الفرقان للنشر والتوزيع.

١٨٧- يوسف يوسف (٢٠٠٢): علاقة التفكير الناقد ووجهة التحكم والخبرة الإدارية بالقدرة على اتخاذ القرار التربوي الابتكاري لدى مديري المدارس بالمراحل التعليمية المختلفة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد ٤٨، يناير، ص ص ٤٥-٧٥.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية :

- 188- American Association for Health Education AAHE. (1997): Directory of Institutions Offering Undergraduate and Graduate Degree Programs in Health Education, Journal of Health Education, Sep- Oct, Vol. (28), No (5), pp 281- 295.
- 189- Acosta, Veronica M. (1992): Parents' Perceptions of the Appropriateness of AIDS Education Topics for Their Eighth Grade School Children, Journal of Health Education, January- February, Vol. (23), No (1), pp 45- 50 .
- 190- Ahmed N& et. al. (2006): Process Evaluation of Teacher Training for an AIDS Prevention Programme, Journal of Health Education Research [Health Educ Res], Oct, Vol. (21), No (5), pp 621- 632.
- 191- Aitken, Joan E., Dey, Ann M. (1998): Film Portrayal of People with HIV/AIDS, Paper Presented at Annual Film Symposium, The University of Lawrence, Kansas, Available from ERIC Database Abstracts .
- 192- Allegrante, John P & et. al., (2001): Continuing- Education Needs of the Currently Employed Public Health Education Workforce, American Journal of Public Health, Aug, Vol. (91), Issue (8), pp 1230- 1235.
- 193- Allegrante, John P., & et. al., (2004): Toward A Unified System of Accreditation for Professional Preparation in Health Education: Final Report of the National Task Force on Accreditation in Health Education, Journal of Health Education & Behavior, Vol. (6), Dec, pp 668- 683.
- 194- Allen, Louisa. (2005): Say Everything: Exploring Young People's for Improving Sexuality Education, Journal of Sex Education, Nov, Vol. (5), Issue (4), pp 389- 404.
- 195- Anthony, Kathryn H., Dufresne, Meghan. (2007): Potty Parity in Perspective: Gender and Family Issue in Planning and Designing Public Restrooms, Journal of Planning Literature, Feb, Vol. (21), Issue(3), pp 267- 294.
- 196- Austin, Erika Laine. (2004): Adolescent sexual decision making : At the intersection of health beliefs and gender ideals, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, UNIVERSITY OF VIRGINIA, USA .

- 197- Azman, Azlinda. (2005) : A survey of adolescent knowledge, attitudes, and behaviors regarding sexuality in Malaysia, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, NEW YORK UNIVERSITY, USA .
- 198- Balanko, Shelley L. (2002): Good Sex? A Critical Review of School Sex Education, Journal of Guidance & Counseling, Summer, Vol (17), Lssue(4), pp 117- 124.
- 199- Behnke – Cook, Deanna L. (2005) : Making claims about sex education in middle school, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, MCMASTER UNIVERSITY, CANADA, USA .
- 200- Birch, David A. (1995): Promoting Comprehensive School Health Education, Journal of Weilness Perspectives, Vol. (12), Issue (1), pp 22- 29.
- 201- Bowden, Rodney& et.al. (2003): Teacher's Attitudes Towards Abstinence- Only Sex Education Curricula, Journal of Summer& Education, Vol. (123), Issue (4), pp 780- 789.
- 202- Bratton , Angela R. (2004) : Teenage pregnancy , education and the construction of sexuality in Ghana, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database , INDIANA UNIVERSITY, USA.
- 203- Buston, Katie., Wight, Ddniel., Scott, Sue. (2001): Difficulty and Diversity: The Context and Practice of Sex Education, British Journal of Sociology of Education, Sep, Vol. (22), No (3), pp 353- 368.
- 204- Byers, E, Sandra & et. al. (2003): An Adolescent Perspective on Sexual Health Education at School and at Home: A High School Students, Canadian Journal of Human Sexuality, Vol. (12), Issue (1), pp 1- 18.
- 205- Case, Karen I. (1993): Rural School Reform: Teacher Decision Making and Cognitive Constraints, Paper Presented at the 85th Annual Convention of the National Rural Education Association, USA .



- 206- Cash, Kathleen & et. at. (2001): Telling Them Their Own Stories: Legitimizing Sexual and Reproductive Health Education in Rural Bangladesh, Journal of Sex Education, Apr, Vol. (1), Issue (1), p pp 15- 19.
- 207- Chang , Tracey. (2004) : 'Safe sex' or 'no sex' ? The debate over sex education in America, Unpublished Master Thesis dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database , UNIVERSITY OF SOUTHERN CALIFORNIA, USA .
- 208- Chen, Shu- fang. (1998): Creating Developmentally Appropriate Curricula: Preschool Teachers' Decision- Making Processes, Paper Presented at the Annual Meeting of the American Education Research Association, San Diego, CA, USA.
- 209- Clossey, Laurene. (2004): HIV/STI prevention on the college campus: managing controversy around sexual health programming in the context of the higher education organization (Immune deficiency), Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, BRYN MAWR COLLEGE, USA.
- 210- Congress of the U.S. (1992): A Decade of Denial: Teens and AIDS in America. (A Report), Washington; DC: House Select Committee on Children, Youth, and Families.
- 211- Cornog, Martha. (1996): For Sex Education, See Librarian: A Guide to Issues & Resources, Westport, CT, USA, Greenwood Publishing Group, Incorporated.
- 212- Cozzens, Jessica. (2006): Assessing the Awareness of Adolescent Sexual Health Among Teachers-in-Training, American Journal of Sexuality Education, Vol. (1), Issue (3), pp 23- 33.
- 213- Craven, Samantha., Brown, Sarah., Gilchrist, Elizabeth. (2007): Current Responses to Sexual Grooming: Implication for Prevention, Howard, Journal of Criminal Justice, Feb, Vol. (46), Issue (1), pp 60- 71.
- 214- Deed, Catherine. (2007): Sexual Health and International Travel, Journal of Primary Health Care, Feb, Vol. (17), Issue (1), pp 14- 18.

- 215- Dybdal, Laura., Sondag, K. Ann. (2000): Developing Decision Making Skills Through the Use of Critical Incidents, Journal of Health Education, Mar/ April, Vol. (31), No. (2), PP 43- 49.
- 216- Ellis, Edith B., Miller, Deborah A. (2005): Contraceptive Beach Ball, American Journal of Sexuality Education, Vol. (1), Issue (1), pp 151- 157.
- 217- Enyeart Smith , Theresa Michelle . (2004) : A comparison of health risk behaviors among college students enrolled in a required personal health course vs. enrolled in an elective personal health, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, VIRGINIA POLYTECHNIC INSTITUTE AND STATE UNIVERSITY, USA .
- 218- Essen, Van., Hanson, Rebecca. (2004): Why Teach Health Education, Journal of School Health, Aug, Vol. (74), Issue (6), pp 197- 203.
- 219- Foley, Regina (1995) : "Special Educators" Competencies And Preparation For The Delivery Of Sex Education, Journal of Special Services In The School, Vol. 10, No. 1 pp. 95- 112.
- 220- Fongkaew W., Fongkaew K., Muecke M. (2006): HIV/Sexual and Reproductive Health Program for HIV Prevention: the Youth- Adult Partnership with Schools Approach, Journal of the Medical Association of Thailand, Oct, Vol. (89), No. (10), pp 1721- 1732.
- 221- Friedman, Isaac. (2000): Coping\_Patterns in Adolescent Decision-Making: The Deliberation- Resolution Approach. Paper Presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, New Orleans, LA, USA.
- 222- Frolic , Robert I. (2005) : Using Cultural materials as an educational tool in AIDS prevention (Immune deficiency), , Unpublished Master Thesis dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, California State University, USA.
- 223- Fucci, Michael J. (2000): Educating our Future: An Analysis of Sex Education in the Classroom, Brigham Young University Education & Law Journal, Issue (1), pp 91- 32.

- 224- Garcia C., Davison M. (2007): Awareness of Generational Differences is the First Step, Journal of Archives of Dermatology, Jan, Vol. (143), No. (1), pp 120- 121.
- 225- Ghazizadeh, M. (1992): Islamic Health Sciences: A Model for Health Education and Promotion, Journal of Health Education, May/ June, Vol. (23), No. (4), pp 227 – 237.
- 226- Goldman , Juliette D.G. (2005): Student teacher' learning about child sexual abuse strategies for primary school: an exploratory study of surface and deep learning, Journal of Sex Education: Sexuality, Society and Learning, Vol (5), No. (1), February, pp 79 - 92.
- 227- Halstead, J, Mark. (1997): Muslims and Sex Education, Journal of Moral Education, Sep 97, Vol. (26), Issue (3), pp 317- 14.
- 228- Holmes, Dave., O'byrne, Patrick., Gastaldo, Denise. (2007): Setting the Space for Sex: Architecture, Desire and Health Issues in Gey Bathhouses, International Journal of Nursing Studies, Feb, Vol. (44), Issue(2), pp 273- 284.
- 229-Howard- Barr, Ellissa M& et.al. (2005): Teacher Beliefs, Professional Preparation, and Practices Regarding Exceptional Students and Sexuality Education, Journal of School Health, Mar, Vol. (75), Issue (3), pp 99- 104.
- 230- Kaufman M. (2006): Role of Adolescent Development in the Transition Process, Journal of Progress in Transplantation, Dec, Vol. (16), No. (4), pp 286- 290, Retrieved From An EBSCO HOST Database Abstracts.
- 231- Kirkman, Maggie., Rosenthal, Doreen A., Feldman, S. Shirley. (2005) Being open with your mouth shut : the meaning of 'openness' in family communication, about sexuality, Journal of Sex Education : Sexuality , Society and Learning, Vol (5) No (1) , February , pp 49– 66.
- 232- Koop, Jeffrey J., Cameron, Kenzie A., Oswalt, Sara B. (2001): The Effects of Peer Sexuality Education on Perceived Risk, Condom Use, and Sexual Decision Making, Journal of Peer Facilitator Quarterly, Vol. (17), No. (3), pp 76- 83.

- 233- Kopacz MS. (2006): Sexual Development and Behaviour Issues in Polish Teenage Magazines, Central European Journal of Public Health, Dec, Vol. (14), No. (4), pp 193- 199.
- 234- Landon, Bruce. (2002): Hard Choices for Individual Situations, Paper presented at World Conference on Educational Multimedia, Hypermedia & Telecommunications, Proceedings (14th, Denver, Colorado, Association for the Advancement of Computing in Education, (AACE), USA, Retrieved From An ERIC Database Abstracts.
- 235- Landry , David J. & et.al .(2000): Sexuality Education in Fifth and Sixth Grades in U.S. Public Schools 1999, Journal of Family Planning Perspectives, Vol. (32), No. (5), Sep/Oct, PP 212 – 219 .
- 236- Lees, Sue.(1994): Talking about sex in sex education, Journal of Gender & Education, Vol. (6), Issue (3), pp281- 293, Retrieved From An EBSCO HOST Research Database Abstracts.
- 237- Lindberg, Laura Duberstein., Ku, Leighton., Sonenstein, Freya. (2000): Adolescents' Reports of Reproductive Health Education, 1988 and 1995, Journal of Family Planning Perspectives, Sep/ Oct, Vol. (32), Issue (5), pp 220- 227.
- 238- Luschen, Kristen V. (2005): Empowering prevention? Adolescent female sexuality, advocacy and schooling, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, SYRACUSE UNIVERSITY, USA.
- 239- McCorry D, McCorry A. (2007): Collapse With Loss of Awareness, Journal of Clinical Research Education, Jan 20, Vol. (334), No. (7585), pp 153- 158.
- 240- McKay, Alexander., Barrett, Michael. (1999): Pre- Service Sexual Health Education Training of Elementary Secondary and Physical Health Education Teachers in Canadian Faculties of Education, Journal of Human Sexuality, Summer 99, Vol. (8), Issue (2), pp 91- 102.
- 241- ————— . (2000): Common Questions About Sexual Health Education, Canadian Journal of Human Sexuality, Summer, Vol. (9), Issue (2), pp 129- 138.

- 242- \_\_\_\_\_ . (2001): Adolescent Sexual Health Education Does it Work? Can it Work Better? An Analysis of Recent Research and Media Reports, Canadian Journal of Human Sexuality, Vol. (10), Issue (3/4), pp 127- 136.
- 243- Mirowsky, John., Ross, Catherine E. (2003): Education, Social Status, and Health, New York, Aldine De Gruyter.
- 244- Miller, Deborah A., Ellis, Edith B (2006): Pieces and Parts, American Journal of Sexuality Education, Vol. (1), Issue (2), pp 67- 73.
- 245- Moor, Mignon R., Chase- Lansdale, P. Lindsay (1999): Sexual Intercourse and Pregnancy among African- American Adolescent Girls in High- Poverty Neighborhoods: The Role of Family and Perceived Community Environment. (A report), University of Chicago, USA.
- 246- Olson, Beatriz R., Dickey, Richard A. (2002): Mass Health Education on Sex and Sexuality and Its Impact on Cuba: An Interview- Based Medical Report on the Development, Evolution, and Current Status of This Educational Program in Cuba, with Emphasis on Women's Health, Journal of Women's Health, Nov, Vol. (11), Issue (9), pp 767- 772.
- 247- Oshi, Daniel C., Nakalema, Sara. (2005): The Role of Teacher in Sex Education and Prevention and Control of HIV/AIDS in Nigeria, Journal of Sex Education: Sexuality, Society and Learning, Vol (5), No. (1), February, pp 93 - 104.
- 248- Papadakons, Zoe Joanna (2004): Decision Making in Health Related Behavior: A Comparison of Greek Women and American Women of Greek Descent, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, University of South Florida, USA.
- 249- Patronis, Tasos (1999): Student's Argumentation in Decision- Making on A Socio- Scientific Issue: Implications for Teaching, International Journal of Science Education, Vol. (21), No (7), pp 745- 754.

- 250- Piel, E.J. (1993): Decision Making: A Goal of STS, in: Yager, Robert E: What Research Says to the Science Teacher: The Science, Technology, Society Movement, Vol. (7), Washington, Dc, National Science Teachers Association.
- 251- Pilcher, Jane (2004): Sex in Health Education: Official Guidance for Schools in England, 1928- 1977, Journal of Historical Sociology, Jun/ Sep, Vol. (17), Issue ( 2/3), pp 185- 204.
- 252- Pinckney, Laurretta Dennis. (2004): Factors Influencing end-of-life Care Planning and Decision Making Among African American Women Infected with Human Immunodeficiency Virus, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, University of South Carolina, USA.
- 253- Pivazyan, Karen Arman. (2004): Decision Making in Multi- Agent Systems, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, Stanford University, USA.
- 254- Placek, Rita., Pearson, Kaye (1998): Improving Decision- Making Skills in Adolescents, Master's Action Research Project, Saint Xa University and IRI/ Skylight, Dissertations, Theses, Retrieved From AN ERIC Database Abstracts, ED (No) 423468 .
- 255- Price, James H& et.al. (2003): Elementry School Teacher's Tecchniques of Responding to Student Questions Regarding Sexuality Issues, Journal of School Health, Jan, Vol. (73), Issue (1), pp 9- 15.
- 256- Pruitt , B. E ., Song, Eun Young (2000) : A Review of Sexuality Education Programs for Adolescents, 1960– 1977, Journal of Health Education, July/August, Vol. (31), No (4), pp 225 – 230.
- 257- Pryke, Sam (2005): The control of sexuality in the early British Boy Scouts movement, Journal of Sex Education: Sexuality, Society and Learning, Vol. (5), No (1), Feb, pp 15 – 28.
- 258- Quinn, Sandra Crouse (1992): AIDS and HIV Testing : Implications for Health Education, Journal of Health Education, March, Vol. (23), No (2), pp 95 – 100.

- 259- Ratcliffe, Mary. (1997): Pupil decision-making about socio-scientific issues within the science curriculum, International Journal of Science Education, Vol. (19), No (2), pp 167 – 182.
- 260- Razzano, Kimberley A. (2005): A study of attitudes among teachers and parents regarding the goals of sexuality education programs grades 6-12, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database , MARYWOOD UNIVERSITY, USA.
- 261- Riess, Michael J., Tunnicliffe, Sue Dale (1999): Opportunities for sex education (PSE) through science lessons: the comments of primary pupils when observing meal worms and brine shrimps, International Journal of Science Education, Vol. (21), No (9), pp 1007 – 1020 .
- 262- Ridini, Steven P. (1998): Health & Sexuality Education in Schools: The Process of Social Change, Westport, CT, USA, Greenwood Publishing Group Incorporated.
- 263- Risisky, Debra., Caldwell, Lindal., Foos, Stuart. (1997): The Prevention of HIV Among Adolescents: A Leisure Education Intervention, Journal of Health Education, Nov / Dec, Vol. (280), No (6), pp 350- 355.
- 264- Steed, Sarah S (1983): The Effects of A Required Health Education Curriculum on the Knowledge, Attitudes, Behavior, And Decision- Making Skills of Ninth- Grade Students in the Albuquerque Public Schools( New Mexico), Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, The University of New Mexico, USA.
- 265- Sawyer, Richard., et. al. (1998): A Process Evaluation Model for State Education Agency HIV/AIDS Prevention Program Infrastructure Development, Journal of Health Education, Nov/ Dec, Vol. (29), No (6).pp 332- 339.
- 266- Scher , Lauren Sue. (2004): Reducing the risk of teen pregnancy : Assessing the effectiveness of school-and community-based pregnancy prevention intervention, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, UNIVERSITY OF PENNSYLVANIA, USA.

- 267- Scott, Barbara Susan. (2004): The Relationship Between Emotional Intelligence and Ethical Decision Making, Unpublished Master Thesis, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database , Union University, USA.
- 268- Sholl, Jeffrey John. (2004): A Predictive Modeling and Decision Making Tool for Food Safety and Defense, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, University of Minnesota, USA .
- 269- Stadler J., Delany S. (2006): The 'Healthy Brothel': the Context of Clinical Services for Sex Workers in Hillbrow, South Africa, Journal of Culture, Health & Sexuality, Sep/Oct, Vol. (8), No (5), pp 451- 464.
- 270- Suziedelis, Ann Kumpe (2004): Favoring Beneficence over Autonomy in the Ethical Debate Regarding Health Care Decision Making and Minors, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database , Saint Louis University, USA.
- 271- Szych, Zbigniew (2005): Polish adolescents and their beliefs and attitudes to HIV/AIDS and sexual relationships, Journal of Sex Education: Sexuality, Society and Learning, Vol. (5), No (1), February, pp 1 – 14.
- 272- Thabet, Ahmed A (1999) : The Discourse of Sexual Morality in The Quran: Some Implications for a Universal Theory of Politeness, Journal of Faculty of Education, Mansoura University, Sep, No (41), pp 1 – 33 .
- 273- Thomas CL, Dimitrov DM. (2007): Effects of A Teen Pregnancy Prevention Program on Teens' Attitudes Toward Sexuality: A Latent Modeling Approach, Journal of Developmental Psychology, Jan, Vol. (43), No. (1), pp 173- 185.
- 274- Tillett T. (2006): Flagging Environmental Health Awareness on Beaches, Journal of Environmental Health Perspectives, Aug, Vol. (114), No (8), pp 468- 475.
- 275- Wackett, Jeff., Evans, Lisa (2000): An Evaluation of the Choices and Changes Student Program: A Grade Four to Seven Sexual Health Education Program Based on the Canadian Guidelines for Sexual Health Education, Canadian Journal of Human Sexuality, Vol. (9), Issue (4), pp 265- 274.



- 276- Wallmyr G, Welin C. (2006): Young People, Pornography, and Sexuality: Sources and Attitudes, The Journal of School Nursing, Oct, Vol. (22), No (5), pp 290- 295.
- 277- Weaver, Angela D& et. al. (2002): Sexual Health Education at School and at Home: Attitudes and Experiences of New Brunswick, Randall, Hilary E.S, Canadian Journal of Human Sexuality, Vol. (11), Issue (1), pp 19- 32.
- 278- Wigh, Daniel., Buston, Kait. (2003): Meeting Needs but not Changing Goals: evaluation of in- service teacher Training for sex education, Journal of Oxford Review of Education, Dec, Vol. (29), Issue (4), pp 521- 544.
- 279- Wison , Susan E & et.al (1992): Lights ! Camera ! Action : Sexual Decision – Making, Journal of Health Education, March, Vol. (23) , No (2) , pp 112 – 117.
- 280- Yang, Zehua (2004): A Decision Making Framework for Ozone Pollution Control, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, The University of Texas, USA.
- 281- Yaure, Robin Gay (2004): A Case Study Analysis of Technology Decision Making at A Higher Education Institution, Unpublished doctoral dissertation, Retrieved From UMI ProQuest Digital Dissertations Database, University of Maryland, College Park, USA.

# ملاحق الدراسة

## ملحق رقم (١)

## قائمة بأسماء السادة المحكمين على أدوات الدراسة

م	الاسم	الوظيفة
١	أ. د/ فادية ديمتري يوسف	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة المنصورة.
٢	أ. د/ عبد الرحيم شواج	أستاذ الصحة العامة بكلية الطب وعميد كلية التمريض جامعة بنها.
٣	أ. د/ أبو السعود محمد أحمد	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة بنها ووكيل الكلية لشئون البيئة.
٤	أ. د/ فايز محمد عبده	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة بنها ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب السابق.
٥	أ. د/ محمد كامل غلوش	أستاذ النساء والتوليد بكلية الطب - جامعة بنها.
٦	أ. د/ محمد عبد الرؤوف صابر	أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية - جامعة بنها.
٧	أ. د/ محمد أبو الفتوح حامد خليل	أستاذ ورئيس قسم تطوير الامتحانات بالمركز القومي للاختبارات والتقويم التربوي
٨	أ. د/ منى المهدي	أستاذ الصحة العامة بكلية الطب جامعة بنها.
٩	أ. د/ إيمان البيطار	أستاذ الصحة العامة بكلية الطب - جامعة بنها.
١٠	أ. م. د/ أحمد يوسف رزق	أستاذ مساعد النساء والتوليد بكلية الطب - جامعة بنها.
١١	أ. م. د/ محمد عبد السلام محمد	أستاذ مساعد النساء والتوليد بكلية الطب - جامعة بنها.
١٢	أ. م. د/ زبيدة محمد قرني	أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة المنصورة.
١٣	أ. م. د/ هويدا صادق عبد الحميد	رئيس قسم الصحة العامة ووكيل كلية التمريض جامعة بنها.
١٤	د/ الشافعي عبد الحق جاد	مدرس المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة بنها.
١٥	د/ سعيد حامد محمد يحيى	مدرس المناهج وطرق تدريس العلوم بكلية التربية جامعة بنها.



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج وطرق التدريس

ملحق (٢)

خطة عملية مقترحة للتربية الجنسية  
في مراحل النمو المختلفة

إعداد

(سبتمبر ١٩٩٩)

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

أ. د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

٢٠٠٧

## جدول للخطة المقترحة للتربية الجنسية

خصائص النمو			المرحلة
الاجتماعي	النفسي	الفسولوجي	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- لم يميز بعد بين ذاته وبين العالم المحيط به.</li> <li>- اهتمامه مقصر على نفسه، ولكن دون عي بذلك.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاهتمام الجنسي مركز أكبر تركيز في الفم مما يؤدي إلى مص الأصابع.</li> <li>- الحركة والنشاط عادة مصحوبة بإحساسات اللذة.</li> <li>- حاجة إلى الشعور بالأمن.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نمو جنساني سريع يصحبه نمو هائل في الجهاز العصبي.</li> <li>- اعتماد على الأم يكاد يكون تاماً.</li> <li>- حالة استلقاء على الظهر والوجه إلى أعلى مما يمنع أي اتساع لمعرفة العالم الخارجي.</li> <li>- استجابة غريزية للمؤثرات الخارجية والداخلية.</li> </ul>	الميلاد
<ul style="list-style-type: none"> <li>- يكتسب معرفة بالعالم الخارجي.</li> <li>- يبدأ في نهاية هذه المرحلة في إدراك موقفه من أسرته كعضو فيها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاهتمام (الميل) الجنسي مركز في الغالب حول الفم والشرج وكثيراً ما يؤدي إلى اللعب في البراز.</li> <li>- البحث عن بديل حسي للذي مما يؤدي إلى مص الأصابع أو التسري (العيب بأعضاء التناسل وما إليها).</li> <li>- نشأة كثير من أشكال السلوك التي تكون في غالب الأحيان ذات طابع عرضي.</li> <li>- نمو انفعالات الخوف المحببة والغيرة والقلق.</li> <li>- ظهور الاهتمام بالكلمات.</li> <li>- بداية إدراك معنى الأمر والنهي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ما زال النمو الجنساني نمو الجهاز العصبي سريعاً.</li> <li>- التسنين (ظهور الأسنان)</li> <li>- استكمال الفطام.</li> <li>- جلوس، وقوف، ثم حبو، ومشى، مما يؤدي إلى اتساع أفق المعرفة بالعالم المحيط.</li> <li>- ميل إلى استطلاع الجسم بواسطة الأيدي والأصابع مع الكثير من الجذب والنقر، مما يؤدي أخيراً إلى العثور على الأعضاء الجنسية.</li> <li>- اكتساب القدرة على التحكم في حركة المثانة (التبول) والمستقيم (التبرز).</li> </ul>	الرضيع حوالي 9 أشهر
			الطفل بين عامه الأول والثاني

التربية المناسبة			
الاتجاهات العقلية	العادات	المعلومات	المربون
<ul style="list-style-type: none"> <li>- يراعى المربي في تصرفاته ما يشعر الطفل بأن حركات المثانة والمستقيم ليست قذرة ولا وسخة بحال ما.</li> <li>- الأجهزة الجنسية ليست مناطق محرمة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- التعود على رضاعة الثدي.</li> <li>- انتظام الوظائف العضوية بما في ذلك الإخراج.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>الأم المرضعة الأب</li> <li>الأخوة</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- النظر إلى الجسم ووظائفه نظرة طبيعية وعادية تماماً.</li> <li>- تكوين صداقة مع أفراد الأسرة الآخرين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ازدياد التحكم في حركات المثانة والمستقيم.</li> <li>- شغل اليدين بأشياء أخرى مما يؤدي إلى تجنب التماذي في مص الأصابع أو التسري.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- في نهاية المرحلة يبدأ في معرفة أجزاء الجسم.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الأم المربية</li> <li>الأب</li> <li>الأخوة</li> </ul>

خصائص النمو		المرحلة
الاجتماعي	النفسي	الفسولوجي
<ul style="list-style-type: none"> <li>- يكون صداقة مع غيره من الأطفال (ويكون ذلك أحياناً في مدرسة الحضانه).</li> <li>- يكتب شيئاً من الانسجام مع العرف والتقاليد المنزلية المتبعة.</li> <li>- يعبر تعبيراً تلقائياً عن مشاعر الميل والمحبة.</li> <li>- ينشأ لديه اتجاه نحو حماية الإخوة الصغار.</li> <li>- يبدأ في اللعب التمثيلي والخيالي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاهتمام الجنسي يصبح مركزاً في الجهاز التناسلي للذكر.</li> <li>- الاستمتاع بالنشاط العضلي.</li> <li>- زيادة الشعور بالذات مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى محاولة الظهور.</li> <li>- ميل كبير للمحاكاة.</li> <li>- نشأة انفعالات الكبرياء والخجل.</li> <li>- الحاجة إلى تعبير الوالدين لرضاهم.</li> <li>- ظهور الشعور بالزمن.</li> <li>- نمو القدرة على التذكر.</li> <li>- تقدم كبير في الفهم اللغوي.</li> <li>- بداية الفهم المنطقي (الرغبة في معرفة "لماذا؟") والقدرة على تقدير الاستنتاج ومن ثم القيام بمساومات فيما يتعلق بالسلوك.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- النمو الجنائي أبطأ وأميل إلى الثبات وأما الجهاز العصبي فلا يزال أخذاً في نمو كبير.</li> <li>- اكتساب السهولة في المشي والجري مما يؤدي إلى اتساع أفق المعرفة بالعالم وزيادة الثقة بالنفس.</li> <li>- استكمال التحكم في حركات المثانة والمستقيم.</li> <li>- نمو هائل في التعبير اللفظي (الذي كان محدوداً من قبل نتيجة لعدم اكتمال الضبط والانسجام بين الأعصاب والعضلات).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الميل إلى معارضة التعليمات المتزمنة التي تتصل بعادات الإخراج.</li> <li>- زيادة اهتمام الطفل بجسمه وأجسام غيره مما يؤدي إلى كثرة الأسئلة عن الأعضاء التناسلية والولادة.. إلخ.</li> <li>- يصبح قادراً على استمرار التركيز وبذل الجهد إلى حد ما.</li> </ul>	حوالي ٥ سنوات

التربية المناسبة			المربون
الاتجاهات العقلية	العادات	المعلومات	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- العرى ليس شيئاً قبيحاً بحال ما ولكنه لا يناسب كل الظروف.</li> <li>- الحمل والولادة أمران طبيعيان وسليمان تماماً.</li> <li>- ولادة طفل جديد حادث عائلي يستعد له الجميع.</li> <li>- الترحيب بالاشتراك مع الغير فسي بعض الممتلكات وبالتعاون في أوجه النشاط.</li> <li>- اعتبار الانسجام العائلي الهدف الذي ننشده.</li> <li>- الثقة في القدرة على إحراز النجاح.</li> <li>- الاهتمام بالطبيعة مع روح الإعجاب بمظاهرها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استكمال ضبط وتنظيم حركة المثانة والمستقيم.</li> <li>- النمو على انفراد ومغادرة الفراش سريعاً عند اليقظة.</li> <li>- ممارسة القواعد الصحية البسيطة.</li> <li>- الصراحة فيما يختص بالجسم في حدود الأسرة مع بعض التحفظ في المجتمع العام.</li> <li>- استخدام بعض المصطلحات العلمية للأعضاء الجنسية.</li> <li>- قدر معقول من الطاعة.</li> <li>- التدريب على ضبط النفس بدرجة مناسبة.</li> <li>- المساهمة في بعض الواجبات والأعمال المنزلية.</li> <li>- بذل المجهود للقيام بما يوكل إليه على وجه موفق.</li> <li>- ملاحظة الطبيعة ملاحظة تتميز بحسن النظر والعمل على الفهم.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفة أسماء أجزاء الجسم بما في ذلك الأعضاء التناسلية الخارجية لكل من الجنسين.</li> <li>- مبادئ فهم وظائف الجسم.</li> <li>- ينمو الطفل في الرحم داخل جسم الأم يولد الطفل من فتحة بين الرجلين.</li> <li>- فهم بسيط لتكوين الأسرة، واجب كل فرد من أفرادها.</li> <li>- معرفة بوجود الذكور والإناث بين الحيوانات الأليفة، ونمو الصغار في داخل الأم في الثدييات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الأم</li> <li>الأب</li> <li>مدرسات مدرسة الحضانه</li> <li>الإخوة وزملاء</li> <li>اللاعب</li> </ul>



خصائص النمو			المرحلة
الاجتماعي	النفسي	الفسولوجي	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقدم كبير نحو النضج الاجتماعي.</li> <li>- يعزى غالباً إلى التحاق الطفل بالمدرسة.</li> <li>- ظهور نزعات نحو التعاون</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يصبح الاهتمام بالناحية الجنسية كامناً إلى حد بعيد، ويتجه إلى نفس الجنس.</li> <li>- رغبة في الاستطلاع موجهة نحو جميع الأشياء</li> <li>- حاجة إلى الإنتاج، يعبر عنها بعمل أشياء كثيرة، غالباً لا تتم بأية عناية.</li> <li>- الميل إلى التملك</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ما زال النمو الجثماني أميل إلى البطء.</li> <li>- تحسن في التوافق البصري.</li> <li>- طاقة جنسانية هائلة، يعبر عنها غالباً بالرغبة في التجوال والاستكشاف.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>حوالي ٥ سنين</li> <li>أول عهد المدرسة</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الدخول في بعض الأحيان في زمرة منظمات اجتماعية جديدة لصغار الأطفال.</li> <li>- الميل إلى تكوين جماعات صغيرة أو "عصابات".</li> <li>- التقدم في تحمل المسؤولية الاجتماعية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أكثر الاهتمام الجنسي كامن أو موجه نحو نفس الجنس.</li> <li>- تزداد قدرته على نقد نفسه مع التطلع إلى كيف جنباً إلى جنب مع الكم فيما ينجز من عمل.</li> <li>- الاستعداد لتقبل النقد العادل من الغير.</li> <li>- اهتمام بالغ بالطريقة التي تسلك وتعمل بها الأشياء مما يؤدي إلى تجدد الأسئلة الخاصة بالولادة والجنس والجماع وإنما في مستوى أرقى.</li> <li>- استمرار الرغبة في التملك.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ما زال النمو الجثماني أميل للبطء.</li> <li>- تقدم في ضبط وانسجام الوظائف الحركية مما يؤدي إلى زيادة الميل إلى المغامرات البدنية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>حوالي ٨ سنوات</li> <li>ما قبل المراهقة</li> <li>حوالي ١١-١٢ سنة</li> </ul>

التربية المناسبة		
الاجتهادات العقلية	العادات	المعلومات
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار وتغلغل الاتجاهات العقلية التي استقرت سابقاً.</li> <li>- قلة الشعور بالحرج أو بالحاجة إلى التخلي والمداورة.</li> <li>- الإعجاب بالحيوية والقوة والأناقة.</li> <li>- الرغبة في الصحة الحسنة والنظافة.</li> <li>- الترحيب بمشاركة الغير في الممتلكات المشتركة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار للعادات التي استقرت سابقاً وإنما في مستوى أرقى.</li> <li>- الولاء للزملاء.</li> <li>- التمييز بين الأشياء التي تخص الشخص نفسه والتي تخص الغير، أي احترام الملكية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الأم تنتج البيضة والأب ينتج الحيوان المنوي.</li> <li>- يوضع القضيب في المهبل عند الجماع.</li> <li>- يتم فهم الأسباب التي تقوم عليها العادات الصحية.</li> <li>- تعمق في المعلومات الخاصة بالطبيعة.</li> <li>- إلمام بسيط بالعلاقات الاجتماعية خارج البيت.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار الاتجاهات السابقة.</li> <li>- العجب فيما يختص بمظاهر الحياة بما في ذلك الناحية الجنسية.</li> <li>- الارتياح والرضا بالجنس الذي ينتمي إليه (هذا له أهمية خاصة في حالة البنات)</li> <li>- التطلع في سرور إلى مرحلة المراهقة الآتية باعتبارها دليلاً على الإقتراب من النضج.</li> <li>- عدم الرضا عن المستوى المنخفض من الإنتاج.</li> <li>- السرور بالنشاط الحي الدافق والاستمتاع بالتجديد والإبداع.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار العادات السابقة.</li> <li>- اعتبار الناحية الجنسية جزءاً عادياً من الحياة وليست أمراً شاذاً.</li> <li>- القيام بألوان من النشاط أكثر دقة وتنظيماً.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- اكتساب المزيد من المعلومات بالتدرج فيما يختص بوظائف البدن بما في ذلك الناحيتين الجنسية والتناسلية، وعند نهاية المرحلة فهم معنى الحيض وقذفمني والانتصاب.. إلخ.</li> <li>- معلومات أولية بسيطة جداً عن قواعد الوراثة.</li> <li>- فهم بسيط لنصيب كل من الجنسين من الخدمات التي يقدمها للمجتمع.</li> <li>- معلومات مبسطة مع إدراك لوظائف الكائنات الحية، وبخاصة: الغزل، الجماع، نمو الجنين، عناية الوالدين بالأبناء وحياة الأسرة.</li> </ul>
		<p>المربون</p> <p>الوالدان المدرسون الإخوة والأصدقاء ورواد منظمات الأطفال</p>

خصائص النمو			المرحلة
الاجتماعي	النفسي	الفسولوجي	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الانتقال إلى المدرسة الثانوية</li> <li>مما يؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس والشعور بالأهمية.</li> <li>- استمرار التكثف في عصابات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تيقظ المشاعر الجنسية، التي تكون في البداية مختصة بذات الجنس ثم تتجه بعد ذلك ناحية الجنس الآخر.</li> <li>- قد تحدث حيرة وحرَج في بعض الأحيان من جراء ظهور الصفات الجنسية الثانوية.</li> <li>- ميول شديدة التغير.</li> <li>- نوبات من تغير المزاج والاكتئاب.</li> <li>- ميل إلى "عبادة البطولة"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مرحلة نمو جنساني سريع لها آثارها الكبرى في البدن.</li> <li>- بداية التغيرات الناتجة عن الهرمونات الخاصة بالمراهقة وما يصحب ذلك من نمو للصفات الجنسية الثانوية (تظهر في البنات قبلما تظهر في البنين).</li> <li>- توالي فترات نشاط وفترات خمول.</li> </ul>	<p>حوالي ١١-١٢ سنة</p> <p>المراهق الأصغر حوالي ١٤-١٦ سنة</p>

التربية المناسبة			المربون
الاتجاهات العقلية	العادات	المعلومات	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار الاتجاهات الأولى.</li> <li>- رعاية الجنس الآخر وتقديره.</li> <li>- الاعتزاز بالاقتراب من الرشد.</li> <li>- الإشمئزاز من البذاءة.</li> <li>- الحيض والقذف المنوي أمران طبيعيين تماماً ولا يتصفان بالفحش أو "الوساخة".</li> <li>- الحماسة العامة للألعاب الرياضية والهوايات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار العادات السابقة.</li> <li>- ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة والهوايات الابتكارية.</li> <li>- التعاون مع أفراد الأسرة والمنظمات الاجتماعية الأخرى.</li> <li>- المساهمة في الواجبات المنزلية والأولاد والبنات على حد سواء.</li> <li>- زيادة العناية بالاهتمام بشؤون الأطفال الأحدث سناً وبالوالدين وبخاصة الأم أثناء الحمل.</li> <li>- حسن اختيار الأصدقاء و"الأبطال".</li> <li>- حسن اختيار مواد القراءة وما إليها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- دعم المعلومات المكتسبة سابقاً وتنظيمها.</li> <li>- فهم مبسط لأثر الهرمونات في الجسم والانفعالات.</li> <li>- المزيد من المعلومات الصحية عن الحيض (وبخاصة للبنات).</li> <li>- فهم المعلومات الصحيحة الخاصة بإفرازمني والاستمناء (وبخاصة للأولاد).</li> <li>- المزيد من المعلمات عن الوراثة.</li> <li>- معلومات أولية عن الأمراض التناسلية (فيما يختص بالمرض لا بالجنس).</li> <li>- أفكار بسيطة عن قيمة الحياة العائلية.</li> <li>- فهم العلاقات الحميدة بين الفتي والفتاة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الوالدان المدرسون والأصدقاء رواد مؤسسات الأطفال طبيب المدرسة (أو الحكيم)</li> </ul>

خصائص النمو		المرحلة
الاجتماعي	النفسي	الفسولوجي
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الانتقال، في معظم الأحوال، من المدرسة الثانوية إلى ميدان العمل (أو الجامعة) مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالنضج والاستقلال، وإلى كثرة التعرض للمؤثرات الجنسية.</li> <li>- الميل إلى تناسي البيت مؤقتاً وإلى الاهتمام بمنظمات اجتماعية أخرى مثل الأندية وما إليها.</li> <li>- الميل إلى الانتقال من "العصابات" الوجدية الجنس إلى جماعات مختلطة.</li> <li>- تغيير كثير للأصدقاء قصد الوصول إلى أفضل "وسط" اجتماعي.</li> <li>- الحاجة إلى التحرر الكبير من السلطة الاجتماعية للوالدين، إلخ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ازدياد الانفعالات الجنسية فهي شديتها، وتكون عادة موجهة نحو الجنس الآخر.</li> <li>- ميل إلى شدة انتقاد الوالدين وجميع الراشدين والمجتمع بوجه عام.</li> <li>- ميل إلى العدوان وإغراق في "رهافة الحس"، إلخ.</li> <li>- السعي والاطمئنان إلى الأشخاص الكبار الذين يبدوون ما ينبغي من عطف وتقدير.</li> <li>- ظهور الميل للعمل في سبيل الغير، وفي بعض الأحيان اتجاه ديني شديد.</li> <li>- وفي بعض الأحيان يظهر ميل إلى التطرف في النواحي الفكرية.</li> <li>- ميل إلى النظر إلى المشكلات الخاصة على أنها فريدة لا نظير لها مما يؤدي إلى نوع من "العزلة المعنوية".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تناقص في معدل النمو الجنساني العام</li> <li>- استمرار واستكمال التغيرات التي حدثت في بداية المراهقة (عند البنات قبل الأولاد)</li> </ul>

التربية المناسبة			المربون
الاتجاهات العقلية	العادات	المعلومات	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار الاتجاهات العقلية السابقة.</li> <li>- الصداقة بين الولد والبنات أمر طبيعي وإنما تحتاج إلى تمعن وروية.</li> <li>- النظر إلى الجنس على أنه قوة خالقة جليلة الشأن.</li> <li>- النظر إلى المراهقة على أنها مرحلة فيها فرصة هائلة للعمل على اكتمال النضج.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار العادات السابقة.</li> <li>- التعبير عن الذات والإعلاء، عن طريق الرياضة البدنية والموسيقى والتمثيل.. إلخ. وميل عقلي نحو العلوم وعلم الاجتماع والفنون.. إلخ.</li> <li>- مجاملة الجنس الآخر دون مبالغة في الأفكار التي تصل لدرجة "الفروسية".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- إدراك لقوة الدافع الجنسي ولضرورة ضبط النفس (وأن تدرك البنات سهولة استئارة الأولاد، وأن يدرك الأولاد ما قد تشعر به البنات).</li> <li>- إدراك أعمق لما يتضمنه الاستمنااء ويدخل في ذلك الناحية الوجدانية، والإلمام بما يساعد على التخلص من تلك العادة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الوالدان الإخوة والأصدقاء رواد الشباب والمدرسون الإخصائيون الاجتماعيون محاضرون عامون</li> </ul>

التربية المناسبة			المربون
الاتجاهات العقلية	العادات	المعلومات	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- النظر إلى الأصدقاء من حيث شخصياتهم بكاملها لا من حيث هم ذكور أو إناث.</li> <li>- احتقار الفحش والبذاءة دون تصنع أو صلف.</li> <li>- النفور من الجبن المعنوي والرياء والمحاباة والحيف البخ.</li> <li>- مثل راقية وطموح في كافة النواحي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- قبول زيادة المسؤولية تمشيا مع زيادة الخبرات المكتسبة.</li> <li>- بناء العمل على أساس من تقدير دقيق لكافة العوامل المحيطة بالموضوع.</li> <li>- تهذيب الذات وتقدها في كل شئ.</li> <li>- حسن التمييز عند اختيار الأرقام أو سماع الراديو .. الخ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- المزيد من المعلومات عن الوراثة.</li> <li>- تقدير للتمييز بين نضج الغدد التناسلية وبين استكمال النضج الجنائي والوجداني والاجتماعي وفهم بسيط للناحية الغرامية من الجنس.</li> <li>- فهم أخطار المبالغة في "المداعية" - أفكار مسبطة عن إعلاء الدافع الجنسي.</li> <li>- القيم الاجتماعية والخلقية للزواج والعلاقات غير الشرعية والزنا والبيغاء.</li> <li>- مزيد من المعلومات عن الأمراض الجنسية وبخاصة طرق الوقاية وطرق العلاج إذا حكم القضاء.</li> <li>- أوتكك الذنن ما زالوا بالمدارس يدرسون المزيد عن النواحي البيولوجية والنفسية والاجتماعية والخلقية للجنس.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الحيثب</li> <li>الوالدان</li> <li>الأطباء</li> <li>رائدو الشباب</li> <li>محاضرون</li> <li>عاملون</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار الاتجاهات العقلية السابقة.</li> <li>- قابلية التساهل في الرأي للوصول إلى الاتفاق بين الزوجين في أمور مثل المشاركة الاقتصادية، واشتغال الزوجة، والتقسيم السليم للواجبات المنزلية، وعدد النسل المرغوب .. الخ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استمرار العادات السابقة.</li> <li>- تجنب المواقف التي تؤدي إلى كثير من الاستشارة الجنسية والتوتر العصبي.</li> <li>- تهذيب النفس في جميع النواحي بما في ذلك السلوك الجنسي.</li> <li>- الملاحظة الدقيقة للرفيق لمعرفة طبيعته ومزاجه الخاص.</li> <li>- تنمية الميول وألوان النشاط المشتركة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عناصر الحياة الزوجية (وتشمل الحاجة إلى الرقة وضبط النفس في مطالع الزواج).</li> <li>- فهم الخصائص الوجدانية والجنسية للجنسين بوجه عام وللرفيق بوجه خاص.</li> <li>- معلومات عن الصحة الجنمانية والعقلية للذات وللرفيق.</li> <li>- فهم أدق لضرر المبالغة في المعانقة والمداعية دون إكمال العملية الجنسية.</li> <li>- إدراك أن العلاقة الجنسية لا تكون إلا جزءاً من الحياة الزوجية.</li> <li>- فهم الالتزامات الاقتصادية للزواج والأبوة - إدراك معنى العائلة كوحدة اجتماعية.</li> <li>- كيف يدار البيت (وهذا ضروري للرجل كما للمرأة على السواء).</li> <li>- معرفة الأشخاص والمؤسسات والكتب التي يمكن الرجوع إليها للاستزادة من المعلومات والاسترشاد</li> </ul>	

خصائص النمو			المرحلة
الاجتماعي	النفسي	السيولوجي	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الاهتمام بشؤون البيت تغطي على الاهتمام بالشؤون الخارجية مثل الأندية وما إليها.</li> <li>- تقييد للنشاط الاجتماعي في أغلب الأحيان، ويكون مرجع ذلك - جزئياً - إلى القيود المادية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تزايد الانسجام الوجداني بين الزوجين.</li> <li>- نمو الحب والتقدير والاحترام المتبادل.</li> <li>- فهم الشريك الآخر فهماً واقعياً وأنه شخص له أخطاؤه وعيوبه وليس مثلاً كاملاً، ويتبع هذا إدراك أن هذه الحقيقة ينبغي ألا تعترض الرضا بالحياة الزوجية.</li> <li>- صعوبات تنشأ عن "تغير الحياة" (سن اليأس).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الوصول بالتدريج إلى علاقات جنسية مرضية متبادلة.</li> <li>- ثم يقع "تغير الحياة" (أو سن اليأس).</li> </ul>	الزواج
<ul style="list-style-type: none"> <li>- اكتمال وحدة العائلة.</li> <li>- قيود تحديد النشاط الاجتماعي عادة ما دام الأطفال صغاراً.</li> <li>- في بعض الأحيان تظهر نزعة خطيرة للسيطرة العاطفية على الأبناء.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أمومة غريزية قوية في العادة ونمو تدريجي للمشاعر الوجدانية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تغيرات هرمونية (أي بتأثير الهرمونات التي تفرزها الغدد) نتيجة الحمل والولادة وإدرار اللبن للرضاعة</li> </ul>	الوادية



التربية المناسبة		المربي	
الإجاهات العقلية	العادات	المعلومات	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقدير ظروف الرفيق (الزوج أو الزوجة) من كافة الوجوه على الأخص عدم الضغط في الناحية الجنسية.</li> <li>- اعتبار الرفيق (الزوج أو الزوجة) على أنه ما زال حبيباً.</li> <li>- الاستعداد للصفح والسيان.</li> <li>- الاستعداد للسماح للرفيق بالقيام بنشاط مستقل فسي النواحي العقلية والثقافية والاجتماعية.</li> <li>- العزم على ألا يكون للتغيرات التي تطرأ في الحياة الزوجية (مثل الوالدية أو سن اليأس) أثر في كمال وهناء الحياة.</li> <li>- تقدير الزوج لظروف زوجته بمناسبة تزايد مسؤولياتها.</li> <li>- الترحيب بتهيئة الفرص للأطفال كي يتعودوا الاستقلال عن الوالدين.</li> <li>- الصدقة مع الأطفال والحنان نحوهم دون إقبال كواهلهم بالعاطفة أو تدليلهم وإفسادهم.</li> <li>- الاستعداد للتطور مع الزمن حتى إذا كان في هذا ما يحقن العجايز.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الإدراك السريع لأي ضيق وجدائي يعترف الزوج مع زيادة في العطف والرفقة.</li> <li>- الصراحة فيما يختص باختلاف وجهات النظر فيما يتعلق بشؤون البيت والتسامح في الاختلافات.</li> <li>- تدعيم الميول المشتركة والاشتركة في شغل وقت الفراغ.</li> <li>- إدراك الزوج أن الزوجة - في الواقع - تضحى أكثر منه فيما يتعلق باستقلالها.</li> <li>- الزواج يساهم مساهمة فعالة في الواجبات الإضافية الناشئة عن إنجاب الأطفال.</li> <li>- تكييف السلطة الوالدية بحيث تلائم الطفل في مراحل نموه المختلفة.</li> <li>- الأمانة مع الطفل في كل شيء.</li> <li>- الاتفاق والانسجام بين الزوجين في تنشئة الطفل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- زيادة فهم طرق الاتصال الجنسي وبخاصة الوسائل التي تؤدي إلى أكبر قدر من الانسجام.</li> <li>- إدراك أن السعادة الجنسية الكاملة تحتاج في العادة على بعض الوقت ليتم تحقيقها.</li> <li>- فهم التغيرات في الإحساسات الجنسية (كما في حالة الحيض والحمل والإرضاع وسن اليأس).</li> <li>- تعلم خصائص ومهام الأبوة والأمومة.</li> <li>- فهم مبسط لسيكولوجية الطفل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الرفيق</li> <li>الأبناء</li> <li>دور رعاية الطفل والأطباء</li> <li>مدرسو الأطفال</li> <li>محاضرون</li> <li>عاملون</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- المزيد من تعلم خصائص ومهام الأمومة والأبوة.</li> <li>- زيادة المعلومات الخاصة بنفسية الطفل ونموه، وبخاصة في مرحلتي الطفولة والمراهقة.</li> <li>- فهم الأهداف والوسائل والإمكانات المتوقعة بالتربية الجنسية.</li> <li>- القدر المناسب من المعلومات التي تعطى للطفل في مراحل نموه المختلفة.</li> <li>- أنواع الأسئلة المتوقع صدورها من الطفل وكيفية الإجابة عنها.</li> <li>- معلومات عما يعمل في المدارس وأندية الشباب.. الخ.</li> </ul>			



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج وطرق التدريس

### ملحق (٣)

الصورة المبدئية لاستطلاع رأي الخبراء حول أهم القضايا الصحية  
المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي  
العلوم قبل الخدمة الإلمام بها

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب  
المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

أ.د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

**ملحق (٣)****الصورة المبدئية لاستطلاع رأي الخبراء حول أهم القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة  
بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة  
الإلمام بها****مقدمة:**

تقوم الباحثة بإعداد دراسة لنيل درجة الماجستير في التربية بعنوان "فعالية وحدة  
مقترحة لتنمية الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة والقدرة على اتخاذ القرار المناسب  
حيالها لدى معلمي العلوم قبل الخدمة"، لذا نرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم حول هذه  
القضايا في ضوء ما يلي :

- ١- وضوح صياغة المفردات التي تعبر عن تلك القضايا.
- ٢- مدى أهمية تلك القضايا لمعلمي العلوم قبل الخدمة.
- ٣- الاستفادة من خبراتكم في هذا الصدد ويرجى العلم بأن التفضل لما ترونه مناسب أي  
إضافة، وتعديل، ودمج، أو حذف لأي من القضايا المقترحة، سيلقى من الباحثة فائق  
الاهتمام والتقدير.

ولسيادتكم جزيل الشكر وخالص الاحترام

الباحثة

الاسم : .....

الدرجة العلمية : .....

الوظيفة : .....

الرجاء التكرم بقراءة كل قضية جيداً، وتحديد درجة أهميتها ومناسبتها لمعلمي العلوم قبل الخدمة بوضع علامة (√) أمام البديل المناسب من البدائل المتاحة (مهمة جداً - مهمة - قليلة الأهمية)، (مناسبة - غير مناسبة)، مع التفضل بإضافة، أو تعديل، أو حذف ما ترونه مناسباً في ضوء مقترحاتكم الأخرى.

م	القضية	مدى أهميتها			تعديل	إضافة	حذف
		مهمة	قليلة الأهمية	غير مهمة			
١	تقديم التربية الجنسية في المراحل التعليمية						
٢	قصور وعي معلمي العلوم قبل الخدمة بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها.						
٣	ترقيع غشاء البكارة						
٤	ختان الإناث						
٥	ممارسة العادة السرية						
٦	الزواج العرفي						
٧	الحمل غير الشرعي "حمل المرافقات"						
٨	أهمية الفحص الطبي قبل الزواج						
٩	الزواج المبكر						
١٠	زواج الأقارب						
١١	أطفال الأنابيب						
١٢	التلقيح الاصطناعي						
١٣	تأجير الأرحام						
١٤	التبرع بالنطف						
١٥	التبرع بالبويضات						
١٦	التدخين والجنس						
١٧	المنشطات الجنسية						
١٨	الإجهاض						
١٩	تحديد جنس المولود						
٢٠	انتشار الأمراض المنقولة جنسياً						
٢١	البرود الجنسي						
	مقترحاتكم الأخرى:						

ولسيادتكم جزيل الشكر وفائق الاحترام  
الباحثة



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج وطرق التدريس

ملحق (٤)

الصورة النهائية لاستطلاع الرأي حول أهم القضايا الصحية  
المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي ينبغي على  
معلمي العلوم قبل الخدمة  
الإلمام بها

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب

المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم

كلية التربية - جامعة بنها

أ.د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس

كلية التربية - جامعة بنها

ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

## ملحق (٤)

الصورة النهائية لاستطلاع الرأي حول مدى أهمية ومناسبة قائمة القضايا الصحية

المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية لمعلمي العلوم قبل الخدمة

## الإلمام بها

م	القضية	مدى أهميتها			مدى مناسبتها	
		مهمة جداً	مهمة	قليلة الأهمية	مناسبة	غير مناسبة
١	تضمين التربية الجنسية في المدارس والجامعات					
٢	انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها					
٣	ترقيع غشاء البكارة					
٤	ختان الإناث					
الإجراءات الجنسية للشباب						
٥	الإفراط في ممارسة العادة السرية					
٦	انتشار الزواج العرفي بين شباب الجامعات					
القضايا						
٧	الحمل غير الشرعي					
٨	المعاشرة الجنسية المحرمة					
٩	الفحص الطبي قبل الزواج					
١٠	الزواج المبكر					
١١	زواج الأقارب					
١٢	أطفال الأنابيب					
١٣	التلقيح الإصطناعي					
١٤	تأجير الأرحام					
مفاهيم الإصطلاح						
١٥	التبرع بالنطاف					
١٦	التبرع بالبويضات					
القضايا						
١٧	أثر التدخين علي العلاقة الجنسية					
١٨	الإفراط في تناول المنشطات الجنسية					
١٩	الإجهاض					
٢٠	تحديد جنس المولود					
٢١	انتشار الأمراض المنقولة جنسيا					
٢٢	البرود الجنسي					



**جامعة بنها**  
**كلية التربية**  
**قسم المناهج وطرق التدريس**

**ملحق (٥)**

**الصورة النهائية لقائمة القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة  
بالتربية الجنسية التي ينبغي علي معلمي العلوم قبل  
الخدمة الإلمام بها**

**إعداد**

**إيمان صابر عبد القادر العزب**  
المعيدة بالقسم

**الإشراف**

**د/ رضا عبد القادر درويش**

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

**أ. د/ ماهر إسماعيل صبري**

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

٢٠٠٧

## ملحق (٥)

الصورة النهائية لقائمة القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية التي

ينبغي علي معلمي العلوم قبل الخدمة

الإلمام بها

م	القضية
١	تضمن التربية الجنسية في المدارس والجامعات
٢	انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها
٣	ترقيع غشاء البكارة
٤	ختان الإناث
الإحراجات الجنسية للشباب	
٥	الإفراط في ممارسة العادة السرية
٦	انتشار الزواج العرفي بين شباب الجامعات
٧	الحمل غير الشرعي
٨	المعاشرة الجنسية المحرمة
٩	الفحص الطبي قبل الزواج
القضية	
١٠	الزواج المبكر
١١	زواج الأقارب
١٢	أطفال الأنابيب
١٣	التلقيح الإصطناعي
١٤	تأجير الأرحام
مرض الإيدز	
١٥	التبرع بالنطاف
١٦	التبرع بالبويضات
القضية	
١٧	أثر التدخين علي العلاقة الجنسية
١٨	الإفراط في تناول المنشطات الجنسية
١٩	الإجهاض
٢٠	تحديد جنس المولود
٢١	انتشار الأمراض المنقولة جنسيا
٢٢	البرود الجنسي





جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج وطرق التدريس

ملحق (٦)  
مقياس الووعي  
ببعض القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية لدى  
معلمي العلوم قبل الخدمة

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب  
المعيدة بالقسم

الإشراف

أ. د/ ماهر إسماعيل صبري  
أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

د/ رضا عبد القادر درويش  
أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها



## مواقف المقياس

- ١- شاب متزوج حديثاً و يعاني من تدني شديد في إنتاج الحيوانات المنوية، و بالتالي لا يستطيع الإنجاب بالطريقة الطبيعية، فإنك تنصحه أن:
- أ- يكفل طفلاً.  
ب- يذهب لمراكز أطفال الأنابيب.  
ج- يسأل شخصاً غيرك.
- ٢ - أخبرك صديقك بأنه يشاهد بعض الأفلام المثيرة جنسيا بكثرة مما يجعله يمارس العادة السرية للحصول علي الإشباع الجنسي، لذا فإنك:
- أ - تحاول أن تشاركه في المشاهدة.  
ب - لا تجد ما تنصحه به.  
ج - تنصحه بالإبتعاد عنها.
- ٣ - استيقظ أخوك ( في سن البلوغ ) فزعا من النوم، فوجد آثارا لسائل لزج له رائحة غريبة وسألك عن ذلك فإنك:
- أ- تذكر له أن هذه ظاهرة طبيعية للبلوغ.  
ب- تتهرب منه لأنه شيء محرج له ولك.  
ج- تنهره بشدة وتغضب منه .
- ٤ - يستشيرك أب لفتاة في الثامنة من عمرها عن مدى ضرورة ختان ابنته، فإنك تنصحه بأن:
- أ - يقوم بختان ابنته حفاظا عليها.  
ب - يذهب إلي طبيب ويستشيره.  
ج - يسترشد بآراء الأقارب و الجيران.
- ٥ - أنجب رجل أربعة بنات، ثم حملت زوجته حملا جديدا و بالفحص الطبي تبين له أن المولود القادم أنثى فقرر إجهاض هذا الجنين ..... فيكون رأيك أن:
- أ - ذلك محرم شرعا وقانونا.  
ب - له حرية القرار في ذلك.  
ج - يرضي بما قسمه الله له.
- ٦ - يحكي لك صديق عن مدى شعوره باللذة أثناء ممارسة العادة السرية بأكثر من طريقة فإنك:
- أ - لا تهتم كثيراً بما يقوله.  
ب - تقلده دون وعي لمعرفة ما هي تلك اللذة.  
ج - تحذره مما سمعته عن أضرارها الصحية.

- ٧ - سيدة متزوجة وأصيبت ببعض الالتهابات المرضية في جهازها التناسلي، واضطرت لها ذلك الامتناع عن معاشرة زوجها جنسياً، ونصحتها والدتها باستعمال كريم لتخفيف الالتهابات. فهل تنصحها بأن:
- أ - توافق على ذلك لسرعة العلاج.  
ب - تسأل إحدى صديقاتها.  
ج - تنصحها بالذهاب للطبيب فوراً.
- ٨ - أصيبت طفلة بإنسداد تام في غشاء البكارة، وتطلب ذلك إجراء جراحة تسمح لها بنزول دم الطمث، ويخشى والدها فض بكارتها أثناء الجراحة. فيكون رأيك أن:
- أ- تقوم بإجراء الجراحة حفاظاً على صحتها.  
ب- تنتظر حتى البلوغ وتفكر مرة ثانية.  
ج- تتركها كما هي دون تدخل علي أنه عيب خلقي.
- ٩ - فتاة تشعر بمتعة شديدة أثناء إرتدائها للملابس الضيقة، تجعلها تثير أعضائها التناسلية، مما أصابها بالتهابات شديدة. فهل تنصحها أن:
- أ - تتحمل وتترك نفسها حتى يزول الألم.  
ب - تذهب لطبيب متخصص علي الفور.  
ج - تستشير والدتها أو إحدى صديقاتها.
- ١٠ - ينتشر مرض الهيموفيليا "عدم تجلط الدم" وراثياً بين أفراد أسرتك، ويريد أخوك أن ينجب طفلاً آخر ولكنه يخشى أن يظهر فيه المرض فهل تنصح به بأن:
- أ - يقوم بتحديد جنس المولود أولاً ثم يقرر.  
ب - يكتفي بما لديه من أطفال و عدم المخاطرة بذلك.  
ج - يشرع في الإنجاب باعتبار أن ما سيحدث ما هو إلا قدراً.
- ١١ - تعاني إحدى السيدات الأثرياء من بعض الاصابات الرحمية، مما يجعلها غير قادرة علي الإنجاب بطريقة طبيعية، وترغب أن يكون لديها طفلاً، فنصحها الكثيرون بتأجير رحم "الأم البديلة" فإتلك تنصحها بأن:
- أ - تقوم بعمل ذلك نظراً لحالتها النفسية.  
ب - ألا تقوم بذلك وتكفل طفلاً يتيماً ذكراً أو أنثى.  
ج - تذهب للخارج للقيام بذلك حتى تضمن نجاحه.

١٢ - شاهدت في أحد الأفلام فتي وفتاة في مرحلة المراهقة، نشأت بينهما علاقة جنسية شديدة، وفوجئت الفتاة أنها حامل مع أن الطبيب أقر بأن غشاء البكارة موجود. فهل يمكن أن يحدث ذلك.....؟

أ- نعم.

ب- لا

ج- لا أعرف.

١٣ - طلب منك صديقك أن تشهد علي عقد زواجه العرفي بإحدى زميلاتك بالجامعة. فهل:

أ- توافق.

ب- تتردد.

ج- ترفض.

١٤ - يعاني أحد أصدقائك المعلمين من حكة بالقضيب وحرقان شديد في مجرى البول واحتباس للبول ووجود إفرازات صفراء مصاحبة، وطلب منك المشورة فإنك تنصحه بأن:

أ- يسأل زملاءك الآخرين النصيحة.

ب- يستشير طبيب متخصص على الفور.

ج- يستخدم أية المضادات الحيوية و المراهم الموضعية.

١٥ - شاب متزوج يعاني دائما من سرعة في القذف أثناء عملية الجماع، فإذا كنت صديقه فإنك تنصحه بأن:

أ- يشتري أحد الأدوية المتداولة بالأسواق.

ب- يستشير أحد الأصدقاء الأكثر منك خبرة.

ج- يسأل طبيباً متخصصاً.

١٦ - دار حوار بين فتاة وإحدى زميلاتهما عن المخاوف التي تصاحبها أثناء ليلة العرس وخاصة أنها مقبلة على الزواج، فإنك تنصحه بأن:

أ- تشتري كتيب لأحد المتخصصين في ذلك.

ب- تسأل والدتها أو صديقاتها اللاتي سبقنهن في الزواج.

ج- تذهب لطبيب أو طبيبة متخصصة .

- ١٧ - رجل غلبته الشهوة الجنسية، فصادف ذلك أن امرأته حائض. فينبغي عليه أن:
- أ- يستخدم العازل الطبي عند الجماع.  
ب- يستمتع بعلاقته معها دون إتمام الجماع.  
ج- يجرب ممارسة العادة السرية.
- ١٨- تشتكي إحدى الفتيات دائماً من آلام شديدة مصاحبة للدورة الشهرية، فينبغي عليها:
- أ- تتصحبها بتناول المشروبات الساخنة بكثرة.  
ب- تناول أحد المسكنات لتخفيف حدة الألم.  
ج- الذهاب لطبيب متخصص .
- ١٩ - و أنت في زيارة لأحد أصدقائك في منزله ، شاهدت أخيه الصغير الذي يبلغ الثالثة من عمره يداعب أعضاءه التناسلية بمتعة فإتك:
- أ - تنهره بشدة حتى لا يكرر ذلك الفعل ثانية.  
ب - تعلم أنه بذلك يستكشف أعضاءه التناسلية.  
ج - لا تلتفت على اعتبار أنه صغير السن.
- ٢٠- أثناء مشاهدتك لأحد البرامج التلفزيونية الطبية، تم طرح قضية تأثير التهاب البروستاتا على القدرة الجنسية لدى الشباب، فإتك تعتقد أن لها تأثيراً:
- أ- ضاراً بالصحة.  
ب- طفيفاً يكاد لا يذكر .  
ج- سلبياً إذا كان الإلتهاب مزمناً .
- ٢١ - يعاني أحد أصدقائك من آلام شديدة نتيجة إصابته بدوالي الصفن وطلب منك إسعافاً سريعاً لحين الذهاب إلي الطبيب فإتك تنصحه أن:
- أ - يضع الماء البارد على منطقة الصفن حتى تنقلص الأوعية الدموية ودفع الماء الراكد فيها.  
ب - يستخدم المضادات الحيوية، خشية إصابة مناطق أخرى بالجهاز التناسلي.  
ج - يذهب إلى العطارين للحصول على وصفة بلدية أفضل لسرعة العلاج.
- ٢٢ - أنجبت فتاة طفلاً ذكراً، وتريد أن تقوم بعملية ختان له في اليوم السابع بناءً على رأي والدتها فإتك تنصحه أن:
- أ - تبتعد عن ذلك نهائياً لأسباب صحية.  
ب - تنتظر كي يصبح عمره شهراً لضرورة صحية .  
ج - تجريها عند الحلاق لتقليل التكلفة.

- ٢٣- ذات ليلة كنت تقرأ في كتاب عن إصابات الأجهزة التناسلية، ولفت نظرك أثناء القراءة مرض "سلس البول الليلي" فإنك تعتقد أن هذا المرض يحدث بسبب:
- أ- إنعكاس عصبي مصدره القلفة المتحرشة.  
 ب- الإفراط في ممارسة العادة السرية.  
 ج- إصابة الخصية ببعض الأعراض المرضية.
- ٢٤- شاب متزوج حديثاً، وفي ليلة العرس لم يستطع فض غشاء بكاره عروسه لأنه كان من النوع المطاطي، لذلك عليه أن:
- أ - يستخدم يده حتى يتمكن من فض الغشاء.  
 ب - يمارس العلاقة معها طبيعياً دون محاولة لفض الغشاء.  
 ج - يسأل أصدقاءه الموثوق فيهم عن هذا الأمر.
- ٢٥ - طلب منك مدير إحدى الشركات الكبرى التي تعمل بها أن تتزوج طليقتك على أن تكون محللاً مقابل مبلغاً من المال وتنصيبك مكاناً مرموقاً بالشركة، فيكون موقفك أن:
- أ- توافق فوراً دون تردد.  
 ب- ترفض مباشرة دون تردد.  
 ج- تطلب مهلة للتفكير في الأمر.
- ٢٦ - طلب منك أحد الأثرياء التبرع بنطاقك في مقابل مبلغ كبير لإجراء عملية تلقيح اصطناعي فإنك:
- أ- توافق فوراً لكونها فرصة لن تتكرر.  
 ب- تطلب مهلة للتفكير واستشارة آخرين.  
 ج- ترفض رفضاً قاطعاً.
- ٢٧ - أعجب صديقك بإحدى زميلاته بالجامعة وتقدم لخطبتها و لكن رفض والدها نظراً لظروفه الغير مناسبة، فقرر الزواج منها عرفياً ووافقت على ذلك وطلب رأيك، فإنك:
- أ - توافق.  
 ب - تتردد في رأيك .  
 ج - تصرفه عن ذلك تماماً.
- ٢٨ - أوشكت إحدى قريباتك على الزواج، وعلمت من أحد أصدقائك أن هناك أحد أفراد عائلة الزوج المنتظر مريض بمرض الزهري فإنك:
- أ - تخبرها بذلك و تترك لها حرية التصرف.  
 ب - تخبرها بأن هذا المرض يمكن أن ينتقل وراثياً.  
 ج - لا تهتم خشية إحراجك معها.

٢٩ - تعرض شاب متزوج لحادث أصابه بخلل ما في قدرته الجنسية يحرمه من الإيجاب، فاقترح عليه الطبيب المعالج عمل تلقيح إصطناعي لزوجته، فإنك تنصحه بأن:

أ- يرفض مباشرة.

ب- يتناول أي من الأعشاب المتداولة لذلك.

ج- يوافق على الفور ودون تردد.

٣٠ - بينما أنت في القطار، جلست بجوارك إحدى الفتيات و أجرت معك حوارا، ولاحظت أنها تدخن بكثرة، وعلمت منها أنها مقبلة علي الزواج، فإنك تخبرها بأنك علمت أن التدخين:

أ - سبب مباشر في العقم عند الإناث.

ب - ليس له تأثيرا مباشرا على الصحة.

ج - له تأثير مباشر علي الرجل دون المرأة.

٣١ - تشكو سيدة من معاشرة زوجها لها في دبرها، مبررا أن ذلك أكثر إستمتاعا له . فهل ذلك:

أ - لا يجوز على الإطلاق، لأنه مخالف للشرع.

ب - لا يجوز لأنه يؤثر سلباً على العلاقة الجنسية.

ج - لا يجوز لأنه يشبع رغبة الرجل دون المرأة.

٣٢ - أصيب أحد أصدقائك بمرض السفلس، وتم شفاؤه منه، و يريد أن يتزوج فإنك تنصحه بأن:

أ - لا يقدم علي الزواج إلا بعد سنوات علي شفاؤه.

ب - لا يقدم علي الزواج علي الإطلاق.

ج - يقبل علي الزواج بدون تردد.

٣٣ - بعد خطبة شقيقتك علي شاب أحبته، وأجريت بعض الفحوص الطبية لهما قبل الزواج، وتبين من الفحص الطبي أن زواجهما قد ينتج عنه طفل مصاب بمرض وراثي يؤدي لوفاة. فإنك:

أ- توضح الأمر لشقيقتك ولها حرية التصرف.

ب- تري فسخ الخطبة خشية إنجاب طفل مصاب بالمرض.

ج- تري أن كلام الأطباء لا يكون دائما صحيحا.



٣٤ - أثناء زيارتك لأختك، علمت بأنها حاملًا في شهرين، وبعد الفحوصات علمت بأن الجنين قد يصبح طفلاً مشوهاً لذا فإنك:

- أ - تقنعها بأن الإجهاض في هذه الحالة مجاز شرعاً.
- ب - تبتعد خشية أن يتسبب رأيك في حدوث مشكلة.
- ج - تتصحها بعدم إجهاض هذا الجنين فقد يصبح غير مشوه .

٣٥ - تقدم شاب مثقف لخطبة شقيقتك، وأردت أن يجري لهما بعض الفحوصات الطبية الوراثية قبل الزواج، فرفضت والدتك ذلك بشدة، لذا فإنك ترى أن:

- أ- توافق على رأي والدتك و ترفض إجراء هذه الفحوص.
- ب- تقنع والدتك بخطأ رأيها، و أهمية إجراء هذه الفحوص.
- ج- تترك الأمور لوالدتك تناقشها مع شقيقتك.

٣٦ - شاهدت في أحد المسلسلات رجلاً مسناً متزوج حديثاً، ويسرف في تناول المنشطات الجنسية، وطلب من أحد أصدقائه أن يشتري له المزيد منها، فإذا كنت مكان صديقه فإنك:

- أ- تقبل و تشتري له ما يريد لتساعده.
- ب- ترفض بشدة وتذكر له أضرارها الصحية.
- ج- تذكره بأضرارها وتترك له حرية التصرف.

٣٧ - تعاني سيدة من برود جنسي مفاجئ. وسبب ذلك مشكلة لها مع زوجها، لذا ينبغي عليها أن:

- أ- تبتعد عن زوجها حتى تعود لطبيعتها .
- ب- تذهب لطبيب متخصص لإيجاد حلاً.
- ج- تتحدث مع زوجها بصراحة لإيجاد الحل المناسب.

٣٨ - أثناء مشاركتك في إحدى الندوات الثقافية بالجامعة، تم إثارة قضية دمج التربية الجنسية بمقررات ومناهج الجامعات وطلب منك المشاركة بالرأي فإنك:

- أ- تتحفظ برأيك علي هذا الأمر ولا تبدي فيه رأياً.
- ب- ترفض رفضاً قاطعاً و تترك الجلسة.
- ج- ترى أن ذلك الممكن في ضوء الدين والعلم معا .

٣٩ - ذهبت لقضاء أجازتك مع أسرتك في القرية، ووجدت عمك يضرب ابنته ذات الثانية عشر من عمرها لإجبارها على الزواج من ابن أحد معارفه فإتاك:

أ- تقنع ابنة عمك بالزواج نزولاً علي رأي والدها.

ب- تقنع عمك بعدم إتمام الزواج.

ج- توافقه على ذلك لأنك تحبذ الزواج في سن مبكرة.

٤٠ - أثناء زيارتك لأحد أقاربك في المستشفى، حيث كانت زوجته تعاني من حالة إجهاض لموت الجنين في رحمها، ولكنه رفض الموافقة على إجراء هذه العملية بحجة أنه مخالف للشرع، لذا فإتاك:

أ- تقنع الزوج بضرورة الموافقة على إجراء العملية فوراً.

ب- توافق الزوج على رأيه بعدم الإجهاض.

ج- لا تتدخل في الأمر خشية مخالفة الشرع أو ضرر الزوجة.

٤١ - أصيب أحد أقاربك الشباب بالتهاب في البروستاتا، فقرر الجراح استئصال غدة البروستاتا كاملة، فإتاك:

أ- تنصحه بإجراء الجراحة حفاظاً علي صحته.

ب- تنصحه بعدم استئصال البروستاتا تحت أي ظرف.

ج- تري أن ذلك أمراً لا دخل لك فيه.

٤٢ - أعجبت بفتاة وأحبتها وتقدمت لخطبتها، وعلمت أنها فقدت بكارتها في حادث ماء، واقترحت عليك أن تقوم بعملية "ترقيع غشاء البكارة" في إحدى المراكز الطبية، فإتاك بعد سماع ذلك:

أ- تفسخ الخطبة في الحال مهما كان الحادث.

ب- تذهب إلى الطبيب لطلب المشورة.

ج- تتغاضي عن ذلك لأنه لا علاقة له بأخلاقها.

٤٣ - تزوج أخوك من امرأة أجنبية وأقاما في بلدها، واتفقا علي الإيجاب ولكنها اشترطت عليه شراء نطافا بصفات وراثية معينة ترغب فيها من أحد بنوك الأمشاج المعروفة لديهم، وطلب رأيك فإتاك تنصحه بأن:

أ- يوافقها علي رأيها حتى لا تقسد العلاقة بينهما.

ب- يترك لنفسه فترة للتفكير قبل القيام بذلك.

ج- يرفض بشدة حتى لو أدى ذلك للإنفصال.

٤٤- ذهب صديقك خلال أجازة الصيف إلى الغردقة للعمل فيه كالمعتاد، وفي أثناء إتصاله بك إستنتجت أنه علي وشك إقامة علاقة جنسية بفتاة أجنبية وطلب رأيك، فإتك:

١- أ- تشجعه علي ذلك تطلب منه أن يساعدك للسفر معه.

٢- ب- تقطع إتصالك به علي الإطلاق وتطلب منه أن يلتزم بذلك.

٣- ج- تحذره بشدة من خطورة الخوض في هذه العلاقة.

٤٥- لك أخ يدخل منذ البلوغ وأصبح مدمنا للتدخين، فعندما تزوج وبعد مرور بضعة سنوات من زواجه لم يستطع الإنجاب بالرغم من سلامة الصحة الإيجابية لزوجه، فإتك تعتقد أن:

أ- السبب الأساسي هو التدخين الذي يسبب العقم لكثير من الرجال.

ب- التدخين غير مسئول عن إصابة الرجل بالعقم وهناك سبب آخر.

ج- السبب قد يكون التدخين أو أن هناك سبب آخر.

## نموذج تسجيل إجابات مواقف مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية

### المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

البدائل المتاحة			
ج	ب	أ	رقم المفردة
			٢٤
			٢٥
			٢٦
			٢٧
			٢٨
			٢٩
			٣٠
			٣١
			٣٢
			٣٣
			٣٤
			٣٥
			٣٦
			٣٧
			٣٨
			٣٩
			٤٠
			٤١
			٤٢
			٤٣
			٤٤
			٤٥

البدائل المتاحة			
ج	ب	أ	رقم المفردة
			١
			٢
			٣
			٤
			٥
			٦
			٧
			٨
			٩
			١٠
			١١
			١٢
			١٣
			١٤
			١٥
			١٦
			١٧
			١٨
			١٩
			٢٠
			٢١
			٢٢
			٢٣

## مفتاح تصحيح

## إجابات مواقف مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية

## المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

البدائل المتاحة			رقم المفردة
ج	ب	أ	
٢	٣	١	٢٤
٢	٣	١	٢٥
٣	٢	١	٢٦
٣	٢	١	٢٧
١	٣	٢	٢٨
٣	٢	١	٢٩
٢	١	٣	٣٠
١	٢	٣	٣١
١	٢	٣	٣٢
١	٣	٢	٣٣
١	٢	٣	٣٤
٢	٣	١	٣٥
٢	٣	١	٣٦
٢	٣	١	٣٧
٣	١	٢	٣٨
١	٣	٢	٣٩
٢	١	٣	٤٠
٢	١	٣	٤١
٢	٣	١	٤٢
٣	٢	١	٤٣
٣	٢	١	٤٤
٢	١	٣	٤٥

البدائل المتاحة			رقم المفردة
ج	ب	أ	
٢	٣	١	١
٣	٢	١	٢
١	٢	٣	٣
١	٣	٢	٤
٢	١	٣	٥
٣	١	٢	٦
٣	٢	١	٧
١	٢	٣	٨
٢	٣	١	٩
٢	١	٣	١٠
٢	٣	١	١١
١	٢	٣	١٢
٣	٢	١	١٣
١	٣	٢	١٤
٣	١	٢	١٥
٣	١	٢	١٦
٢	٣	١	١٧
٣	١	٢	١٨
٢	٣	١	١٩
٣	١	٢	٢٠
١	٢	٣	٢١
١	٣	٢	٢٢
١	٢	٣	٢٣



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج و طرق التدريس

ملحق ( ٧ )

مقياس القدرة على اتخاذ القرار  
نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة  
بالتربية الجنسية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب

المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

أ. د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة



## مواقف المقياس

### القضية الأولى: تضمين التربية الجنسية بالمراحل التعليمية المختلفة

#### (١) حقائق الموقف:

- يعد الجنس من الدوافع الرئيسية التي توجه تفكير الإنسان وسلوكه، ولذلك لابد من عناية هذا الدافع من الصغر، في إطار التربية بوجه عام، والتربية الجنسية بوجه خاص.
- إن الطاقة الجنسية في الإنسان هي طاقة ضخمة وجبارة، وليس هناك من تعبير عن نقص الإنسان ورغبته في الكمال، أبلغ من الرغبة الجنسية، مما يستلزم التدريب الواعي لتهديب هذه الطاقة في إطار الدين، والعلم، والأخلاق.
- يعد الهدف الأساسي من العلاقات الجنسية بين الأفراد. إحداث عملية النمو والارتقاء بالحفاظ على النوع و إشباع حاجات الإنسان، وهذا هو السبب في تأثيرها القوي على الإنسان، وكم يكون هذا التأثير مدمرا للإنسان إذا انحرفت هذه العلاقة عن مسارها الطبيعي بسبب الكبت وضغط المجتمع.
- تعد التربية الجنسية وسيلة للجمع بين التربية الصحية، والتربية الخلقية فلا تكتمل عناصرها في وقت واحد، وإنما هي عملية تدريجية تتضمن العناية الصحية، والتربوية، والتعليمية.
- تتضارب العديد من الآراء حول تدريس التربية الجنسية في المدارس، والجامعات فالبعض يرى ضرورة ذلك لتوعية الأطفال والمراهقين والشباب، والبعض الآخر يرى أن ذلك يثير لديهم رغبات أخرى وأفكار قد تكون بعيدة عن تفكيرهم.

#### (٢) الموقف:

لو أنك شخص مسئول في مجال التربية و التعليم، وتمت دعوتك لحضور ندوة ثقافية في الجامعة حول سبل شرح التربية الجنسية في المدارس، والجامعات، وطلب رأيك في هذا الأمر، فإن قرارك هو:

#### (٣) البدائل المتاحة:

- إعداد فرق للعمل تقوم بنشر الوعي بأسس، ومفاهيم التربية الجنسية في المدارس، والجامعات تحت إشراف طبي وتربوي.
- تخصيص مقرر في " التربية الجنسية " في جميع المراحل التعليمية كل حسب طبيعته مدمجا بمناهج العلوم لإمام الطلاب بمفاهيم التربية الجنسية الأساسية.
- الاكتفاء بما يدرس حول " التربية الجنسية " في المرحلة الإعدادية و الثانوية بمناهج العلوم تحت ما يسمى "بالتكاثر في الكائنات الحية".
- رفض تدريس التربية الجنسية أو تقديمها بأي صورة، كي لا تؤدي بالشباب إلي بعض الممارسات الخاطئة.



## القضية الثانية: انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها (١) حقائق الموقف:

- إن الوعي بأهمية دور الأعضاء التناسلية للذكر، والأنثى يزداد مع بداية البلوغ إلي الزواج، والإنجاب، و الحفاظ علي الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة والرجل.
- لا تشتمل برامج إعداد المعلم بكليات التربية علي مقرر خاص بتدريس التربية الجنسية في الجامعات للمساهمة في إعداد هؤلاء الطلاب لمواجهة حياة زوجية واجتماعية أفضل.
- يقوم معلم العلوم أثناء الخدمة بتدريس وحدة كاملة عن "التكاثر في الإنسان"، والتي قد يخلج بعضهم عن تدريسها، والبعض الآخر قد ينقل العديد من التصورات الخاطئة لتلاميذه لعدم وعيه بالتركيب الدقيق للأعضاء التناسلية في الذكر و الأنثى، أو ينقلها بالصورة التي تعلمها في المراحل التعليمية السابقة سواء كانت صحيحة أم خاطئة.
- من المؤكد أن عدم وعي الطلاب بوظائف الأعضاء التناسلية و كيفية وقايتها من الأمراض يجعله عرضة للإصابة بوحدة أو أكثر من الأمراض التي تصيب الأجهزة التناسلية للذكر، والأنثى.

## (٢) الموقف:

طلب منك مدرس الفصل أثناء تدريبك بالتربية العملية في إحدى المدارس شرح درس " الجهاز التناسلي في الإنسان " في وجود مجموعة من زملاء، فإنك:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- لا تذهب في اليوم الذي تشرح فيه هذا الدرس نظراً للقلق الشديد الذي تشعر به تجاه زملائك وطلابك في الفصل.
- ب- تطلب من مدرس الفصل أن يقوم هو بشرحه، حتي لا يعطيك المشرف درجة متدنية لعدم إمامك بالموضوع.
- ج- تتفق مع أحد زملائك علي أن تستبدل فيه شرح هذا الدرس بدرس آخر.
- د- تطالب بدمج مقرر خاص بالتربية الجنسية ضمن مقرراتك الدراسية بعد هذا الموقف.

## القضية الثالثة: ترقيع غشاء البكارة

### (١) حقائق الموقف:

- غشاء البكارة غشاء رقيق يصل ما بين الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى وبداية الأعضاء التناسلية الداخلية " المهبل " .
- غشاء البكارة هو الحارس والدليل على عدم حدوث أي اتصال جنسي كامل قبل ليلة الزفاف، وكذلك الدليل الطبيعي على بكارة الأنثى وعذريتها.

- توجد بعض الحالات يكون فيها الغشاء مسدودا، و يستلزم ذلك استئصال جزء منه حتى يسمح بمرور دم الطمث كل شهر، و يعطي الطبيب شهادة للفتاة تحمل تفاصيل حالتها الطبية كاملة.
- في بعض الحالات قد تفقد الفتاة غشاء بكارتها أثناء ممارستها للعادة السرية، وذلك عند إدخال إصبعها أو أي جسم غريب في فتحة المهبل، أو في حالات أخرى مثل الاعتداء عليها، أو ممارستها لبعض السلوكيات الجنسية الشاذة والمحرمة أو أثناء ممارسة بعض الألعاب العنيفة.
- إن غشاء البكارة يتكون من أربعة أنواع تتضمن في الغشاء الهلالي و الذي يعد من أسهل الأنواع في فضه، والدائري، والغريالي، وذو الفتحتين، والمشرشر "يمتاز بكثرة الشقوق على حافته"، والمطاوي "متمدد لا ينزف مما يسبب العديد من المشكلات الاجتماعية".

### (٢) الموقف الأول:

لو أنك طبيب مسئول بوزارة الصحة، وعلمت أن هناك بعض العيادات الخاصة تقوم بعملية ترقيع غشاء البكارة، فإن قرارك يكون:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- غلق جميع العيادات الخاصة التي تقوم بعمليات ترقيع غشاء البكارة، و معاقبة الأطباء الذين يقومون بإجراء مثل هذه العمليات.
- ب- إجازة إجراء مثل تلك العمليات، في حالات محددة مثل وجود عيوب خلقية لدى الفتاة منذ الطفولة أو ضرورة ملحة في تكوينها الجسمي بالنسبة لغشاء البكارة، و نشر وثيقة رسمية للأطباء بذلك.
- ج- إجازة إجراء هذه العمليات نظرا لأي ظروف ممكن أن تتعرض لها الفتاة، و من ثم يكون لها تأثير مباشر علي مستقبلها بغض النظر عن الأسباب التي تؤدي بها للقيام بذلك.
- د- تنمية الوعي لدي الفتيات بأخطار الانحرافات والممارسات الجنسية الخاطئة التي قد تضطرهم إلي فقد بكارتهم وإجراء مثل هذه العمليات.

### الموقف الثاني:

ارتبط شاب بفتاة وقام بخطبتها، وتوطدت العلاقة بينهما، فحدث أن قام بفض بكارتها، وفسخ الخطبة بعد ذلك، فلو أنك صاحب القرار فإنك تقرر أن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تقوم الفتاة بإجراء عملية ترقيع للبكارة قبل زواجها من أي شخص آخر.
- ب- تجبر هذا الشاب علي أن يتزوج الفتاة لأنه شريكا معها في هذا الخطأ.
- ج- تنتظر حتى يأت شخص آخر وتصارحه بذلك وقد يقبل هذا.
- د- ترضي بما قسمه الله لها، ويصبح ذلك درسا لا ينسي.

## القضية الرابعة: ختان الإناث

### (١) حقائق الموقف:

- منع القانون في مصر عملية الختان للأنثى، محافظة على أعضائها التناسلية الخارجية، وحتى تتمتع المرأة بحياتها الجنسية والزوجية كاملة.
- توجد حالة واحدة بصرح فيها بالختان، و ذلك عندما يكون عضو البظر متضخما أي كبير الحجم، فعند الاتصال الجنسي ينتصب كالعضو الذكري في الرجل و يعوق الاتصال الجنسي، ولكنه ضروري لأنه يساعد علي عدم آلام الجدار المهبلي ويساعد علي عملية الاتصال الجنسي.
- نتيجة لتضخم هذا العضو فإنه يحدث الإثارة للأنثى مع أقل احتكاك، مما قد يؤدي بها للانحراف لإشباع تلك اللذة.
- قد يحدث نزيفا مع عملية الختان، وهذا يؤدي أحيانا إلي خطورة.
- قد تتعرض الفتاه في هذه العملية لصدمة نفسية تصاحبها طوال حياتها نتيجة عملية الختان، و تظهر آثارها الأولى عند أول لقاء مع شريك حياتها ليلة الزفاف مما قد يصيبها بالرفض أو البرود الجنسي.
- تم إصدار فتوى من مجمع البحوث الإسلامية عن " مشروعية ختان الإناث و ألا يجوز تحريمه، بكونه سنة من سنن الفطرة التي فطر الله الناس عليها سواء للرجال أو الإناث".

### (٢) الموقف:

تريد والدة طفلة أن تختنها، وبعد استشارة زوجها قررت أن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تعرضها على طبيب متخصص موثوق به، وتلتزم بما يقرره الطبيب عن ضرورة إجراء هذه العملية أم لا.
- ب- ترفض تماما القيام بذلك خشية تأثيرها علي حياة ابنتك الصحية والجنسية في الحاضر والمستقبل.
- ج- تقوم بإجرائها لدي طبيب متخصص خشية علي فتاتك من أي إصابات وانحرافات جنسية قد تؤثر عليها مستقبلا.
- د- تذهب إلي أحد الأشخاص الذين يقومون بهذه العمليات نظرا لقلّة التكلفة المادية، واعتقادك أنه أكثر خبرة وأمانا في هذا.

## القضية: الانحرافات الجنسية لدي الشباب

### (١) حقائق القضية:

- تتعدد أشكال الانحرافات الجنسية بين المتزوجين أيضا، لدي المراهقين و الشباب و البالغين في عدة صور منها الزواج أو النكاح المحرم ( زواج المتعة، الزواج العرفي، الزواج

- بفرض التحليل، زواج الشغار)، ممارسة العادة السرية، الحمل الغير مرغوب فيه (حمل المراهقات)، الاتصال الجنسي المحرم، إتيان أو معاشرة الحائض، معاشرة المرأة في الدبر.
- نهت السنة النبوية النكاح المحرم باعتباره من القيم السالبة في التربية الجنسية لكونه مخالف لما جاء في القرآن و السنة.
- الزواج العرفي هو اسم مزيّف للمتعة الحرام وإشباع الشهوة الجنسية، وعلاقة باطلّة بين الشاب و الفتاة من خلال ورقة لا يتوافر فيها جميع شروط الزواج الشرعي وأهمها الإشهار والإعلان بالرغم من وجود شاهدين، وبالتالي تصبح شروط الزواج ناقصة أيضا.
- ظهر بما يسمى الزواج بالدم ( من خلال الاصبع حيث يختلط دم الشاب بدم الفتاة)، وهذا نمط آخر للزواج المحرم، بالإضافة لحرمانيته فتزداد معه فرصة العدوي المرضية للأمراض المنقولة جنسيا عن طريق الدم حتي ولم يتم الزواج.
- يعد ممارسة العادة السرية له أضرار صحية و نفسية جسيمة منها عدم الإنجاب، إنتقال العدوى الميكروبية خاصة عند الأنثى، احتقان البروستاتا والتهاباتها المزمنة عند الرجل.
- تكمن الخطورة الحقيقية لهذه الممارسة عند الإقدام على الزواج ، حيث يكون الشاب قد تعود عليها وفقد معظم طاقته الجنسية في ممارستها، و عندما يأتي لتفريغ هذه الطاقة في مسارها الطبيعي والمشروع يصاب بالفشل و يصبح "عاجزا جنسيا".
- يمكن إرجاع سبب حمل المراهقات إلي الافتقار إلي المعلومات المتعلقة بالإنجاب وبقدرة الفتاة علي الحمل بمجرد البلوغ، كفاية اتصال جنسي واحد لحدوث الحمل، العواطف الجياشة التي تنسي الفتاة المراهقة كل شيء عن الحمل، اعتقاد الفتاة المراهقة أن من المستحيل أن يحدث لها حمل غير مقصود، وأنه لا يحدث إلا للكبار أو الفتيات السيئات الأخلاق، ضغط أترابها عليها لإقامة علاقات جنسية، واستهانة الفتاة بقيمة البكارة.

### القضية الخامسة: الإفراط في ممارسة العادة السرية

(٢) الموقف:

شاب تغلب عليه شهوته الجنسية ولا يستطيع الزواج، ويسأل هل "يمارس العادة السرية أم يتجه لطريق العلاقات غير المشروعة"، فإن كنت مكانه تقرر أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تمارس العادة السرية أفضل منعا للوقوع في أي انحرافات جنسية أخرى مثل الزنا.
- ب- تشغل أوقات فراغك بأي نشاطات تشغل تفكيرك وتصرف إنتباهك عن هذه الأمور.
- ج- تفرغ الطاقة التي بداخلك في مشاهدة الأفلام المثيرة جنسيا تعويضا لك عن الممارسة الحقيقية.
- د- تحاول أن تسأل أحد أصدقائك فقد يكون مر بهذه المشكلة.

### القضية السادسة: انتشار الزواج العرفي بين شباب الجامعات

(٢) الموقف:

نشأت علاقة عاطفية بين زميل وزميلة لك بالكلية، وتقدم لخطبتها فرفض والدها الإرتباط لأنه غير ميسور الحال، فقررا أن يتزوجا عرفيا، وطلبا منك أن تشهد علي عقد زواجهما نظرا لأمانتك وحفاظك علي السر، فإنك تقرر أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تشهد علي هذا العقد مراعاة لشعورهما والحفاظ عليهما من الوقوع في الأخطاء.
- ب- تتصل بأسرته وأسرته بأي وسيلة كي تبلغهما ولا تتحمل المسؤولية.
- ج- تتهرب منهما بأي وسيلة كي لا تورط نفسك في مشكلات فيما بعد.
- د- ترفض تماما هذا الفعل وتحذرهما من أضراره الجسيمة حاضرا ومستقبلا.

### القضية السابعة: الحمل غير الشرعي "حمل المراهقات"

(٢) الموقف:

حملت فتاة حملا غير مقصود نتيجة ما حدث بينها وبين الشاب الذي أحبته، علي الرغم من انه لم تصل العلاقة بينهما إلي الإيلاج وفض البكارة، لذا فهي كانت تشعر بالاطمئنان، ولكن حدث الحمل. فهل تقرر أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تخبر أهلها بما حدث علي الفور مهما كانت النتائج.
- ب- تجهض هذا الجنين كي لا يعلم أحدا بشيء مطلقا.
- ج- تذهب وتستشير طبيب أو طبيبة من ذوي التخصص.
- د- تجبر هذا الشاب أن يتقدم لأهلها و يتزوجها.

### القضية الثامنة: المعاشرة الزوجية المحرمة

أولا: إتيان الحائض :

(٢) الموقف:

رجل غلبته الشهوة و يريد أن يجامع زوجته وهي حائض، فقررت هذه الزوجة أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تطيعه في هذا لكي لا تحدث مشاكل.
- ب- ترفض تماما لما لهذه من أضرار صحية عليهما.
- ج- تجامعه من دون إيلاج داخل المهبل (أي تجامعه من الخارج).
- د- تقترح عليه أن يمارس العادة السرية أثناء حيضها.

ثانياً: الإتيان في الدبر:

(٢) الموقف:

تشكو سيدة من كثرة الآلام الناتجة عن معايشرة زوجها لها في الدبر، كما أنها لا تستمتع بذلك، فينبغي عليها أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تشرح له مدي خطورة هذا شرعا وصحيا.
- ب- تهجره في الفراش حتي يرجع عن ذلك.
- ج- تتحمل الألم كي لا تحدث مشكلات بينهما.
- د- ترفض مشاركته في هذا تماما.

### القضية التاسعة: الفحص الطبي قبل الزواج

(١) حقائق الموقف:

- يوجه الإسلام الإنسان في إتباعه كل وسائل الوقاية من المرض والأذي، والإعاقة، للحفاظ علي النسل ودوام عافيته.
- ضرورة الإهتمام بإجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج ، وخاصة أنه أصبح الآن من السهل القيام بهذه الفحوصات نتيجة لتطوير العلم وتوافر الوسائل التكنولوجية الطبية الحديثة، والتي قدمت العديد من المزايا كتحليل الجينات الوراثية التي يمكن من خلالها الكشف عن الأمراض الوراثية مبكرا، وكذلك الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس.
- معظم الإعاقات في الأطفال ترجع إلي زواج الأقارب، مما يستلزم ذلك ضرورة القيام بالفحص الطبي قبل الزواج.
- تم إصدار تقرير طبي معتمد من مدينة "نيو كاسل" ببريطانيا، يؤكد أن ٤٢% من حالات الوفاة عند الأطفال حديثي الولادة سببها الأمراض الوراثية.
- تنتقل العديد من الأمراض، كالصدرية مثل السل، والجلدية مثل البرص، والعصبية مثل الجنون .... وغيرها، والتي يمكن الكشف عنها مبكرا .

(٢) الموقف:

لو أنك وزيراً للصحة والسكان وطلب رأيك في هذه القضية، فإن القرار الذي تتخذه هو:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- توجيه وسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة ، بصورة فعالة في نشر الوعي بدور الثقافة و الفحص الطبي للمقبلين علي الزواج إنطلاقاً من مبدأ "الوقاية خير من العلاج".

- ب- توجيه دور الآباء و الأمهات، بحيث يتخطى دور التربية والرعاية إلي التنقيف والحماية في ضوء الدين والعلم.
- ج- إصدار قانون خاص بضرورة إرفاق شهادة طبية معتمدة تتضمن جميع الفحوصات الطبية قبل الزواج لكلا الطرفين، وإقرارهما كتابيا بما ورد فيها.
- د- إنشاء بعض العيادات المتخصصة بالفحوصات الطبية قبل الزواج في العديد من الأماكن والبلدان ، وخاصة القرى لانتشار زواج الأقارب فيها.

### القضية العاشرة: خطورة الزواج المبكر

#### (١) حقائق الموقف:

- يطلق علي العلاقة بين الرجل والمرأة والتي تحل للرجل بموجب القوانين والعرف، أن يطأ المرأة ويلد منها كي يكون له أسرة تجد فيها حقوق وواجبات تتعلق بالزوجين والأولاد وهو أكثر الروابط الإنسانية متانة وتعقيداً.
- هناك بعض الأسس التي يقوم عليها الزواج الناجح تتمثل في حسن إختيار الطرف الآخر والتكافؤ بين الطرفين كالظروف الإجتماعية و فارق السن بينهما، تمتع الزوجين بالصحة الجسمية، الإلمام بقدر كاف من المعلومات الصحيحة عن الأعضاء التناسلية في الجنسين ووظائف هذه الأعضاء وصحتها، وإدراك الطرفان بشكل واع لمشكلات الحياة العائلية والمستقبلية من خلال تفهمهم للأبوة والأمومة مما قد يسهم في بناء الاستقرار النفسي للأسرة.
- تختلف مدة تحقيق التوافق الجنسي بين الزوجين، هذا التوافق يتطلب وجود علاقة حميمة تتجاوز مجرد اللقاء الجسدي إلي النواحي النفسية، الذهنية، الاجتماعية، الثقافية، البيولوجية، الاقتصادية، مما يصعب علي صغار السن من الأزواج ممن هم دون سن العشرين تحقيقه.

#### (٢) الموقف الأول:

أعجبت بإحدى زميلاتك بالفرقة الأولى بالجامعة، و قررتما الارتباط نظرا لیسر حالتك المادية، ورفض أهلك رفضا قاطعا بمنطق تدني و عيكما بالأمر الخاصة بالزواج، فإنك:

#### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تقرر الزواج بها عرفيا.
- ب- تنتظر إلي ما بعد التخرج و العمل .
- ج- تقنع والديك بأنك قادرا علي تحمل المسؤولية.
- د- تقنن بأن هذه هي إرادة الله و تصرف نظر عن ذلك.

## (٢) الموقف الثاني:

فتاة في الخامسة عشرة من عمرها، يريد والدها أن يزوجها لأحد المقربين الأثرياء، فإذا كنت مسئولا عن هذه الفتاة . تقرر أن:

## (٣) البدائل المتاحة:

- أ- ترفض أن تتزوج في هذا السن تماما.
- ب- توافق علي أن تكون خطبة حتى تصل للعشرين عاما.
- ج- تقبل زواجها علي الفور كي لا تضيع الفرصة.
- د- توافق علي الزواج بشرط عدم الإنجاب لعدة سنوات.

**القضية الحادية عشرة: زواج الأقارب**

## (١) حقائق الموقف:

- كثر الحديث عن علاقة زواج الأقارب بالأمراض الوراثية وذلك نتيجة للتقدم العلمي في علوم الوراثة في عصرنا الحاضر وما صاحب ذلك التقدم من اكتشاف كثير من الحقائق العلمية التي لم تكن مفهومة في العصور الماضية.
- ترجع أهمية هذا الموضوع إلى أن زواج الأقارب مفضل في بعض المجتمعات، وخاصة المجتمعات الشرقية وذلك لأسباب كثيرة منها الرغبة في الاحتفاظ بالثروة داخل الأسرة، وصغر السن عند الزواج وما يصاحبه من عدم النضج العاطفي وانفراد الآباء بالقرار، وتحتم التقاليد في بعض القبائل العربية ألا تتزوج البنت إلا من بن عمها.
- زيادة نسبة ظهور الأمراض الوراثية الناتجة من العوامل الوراثية المتنحية من كلا الأبوين، وهي ليست قاصرة على زواج الأقارب في كل الأحوال ولكنها تعتمد أساسا على مدى انتشار العامل الوراثي المرضي المتنحي بين أفراد المجتمع ككل.
- هناك من الأمراض الوراثية الناتجة من عاملين وراثيين متنحيين أيضا ويندر وجودهما في أي مجتمع .. في هذه الحالة فإن زواج الأقارب قد يسبب ذرية بها تلك الأمراض أكثر من زواج الأبعاد فكلما كانت نسبة انتشار العامل الوراثي المرضي المتنحي قليلة في المجتمع كلما كان زواج الأقارب يسبب نسبة أعلى في تلك الأمراض الوراثية المحدودة والمعينة من زواج الأبعاد.
- ومن الأمراض الوراثية التي تزداد مع زواج الأقارب مثلا الأمراض الناتجة من اختلاف عامل راييس (RH) بين الزوجين والطفل المنغولي (ذوي الإعاقة العقلية)، وهو الأكثر انتشارا نتيجة زواج الأقارب.



## (٢) الموقف:

قرر والد صديقك تزويجه من ابنة عمه حفاظا علي ميراثهما، لأن أخيها الوحيد معاق عقليا، وطلب منك مساعدته في اتخاذ القرار. فإنك تقرر أن:

## (٣) البدائل المتاحة:

- أ- يقبل الزواج منها احتراما لرأي والدك وعمك.
- ب- يقبل الزواج منها ما دامت تعجبك وليس لديك مانع.
- ج- يقبل الزواج منها خشية ضياع الثروة منه ويغضب عليه والده.
- د- يقوم بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة لتجنب الأمراض الوراثية.

**القضية الثانية عشرة: أطفال الأنابيب**

## (١) حقائق الموقف:

- طفل الأنابيب هو الإجراء الذي أبتكر أساسا لمجابهة مشكلة إنسداد قناة فالوب عند المرأة، حيث تعد نتائجه أفضل من الجراحة إذا كانت القناة في حالة سيئة، فضلا عن أنه يتجه مباشرة إلي المطلوب ألا وهو الحمل.
- يعد طفل الأنابيب أحدث إكتشاف في مجال علاج العقم، حيث كانت أولي طفلة أنابيب علي يد العالم "ستبتو" عام ١٩٨٥، وقد سبقتها سلسلة طويلة من التجارب غير الناجحة وعددها ٣٦٥ سيدة.
- تعد أفضل النتائج التي يتم الحصول عليها من أطفال الأنابيب عندما تكون صفات السائل المنوي طيبة، أما في حالة تدني هذه الصفات فإنه يتم الجوء إلى طرق أخرى مثل طريقة زفت Zift ، أو طريقة الحقن المجهري ICSI والتي تصل نسبة نجاحها إلى أكثر من ٦٠% بعد الوصول لحيوان منوي واحد مناسب.
- يشترط للقيام بهذه العملية أن يكون رحم الأم لديه القدرة علي حمل الجنين حتي الشهر التاسع ، وقد يكون هذا هو السبب في عقم كثير من السيدات ، ومن ثم ظهرت الحاجة إلى "تأجير الأرحام" أو "الأرحام البديلة"، وذلك بمقابل مادي عالي.

## (٢) الموقف:

شاب متزوج حديثا، وعلم أن زوجته تعاني من إنسداد في قناتي فالوب وترغب في الإنجاب، فاقترحت عليه الذهاب إلى أحد مراكز أطفال الأنابيب، فقرر أن:

## (٣) البدائل المتاحة:

- أ- يذهب إلى هذا المركز بعد التأكد من إشراف وزارة الصحة إداريا وعمليا، والجمعية المصرية لأمراض النساء و التوليد عليه، حتي تضمن صحة زوجتك وسلامة الجنين.

ب- يفرض ذلك تماما خشية أن تكون هذه العملية محرمة شرعا، وقانونا.  
ج- يطالب بنشر الوعي الكافي لهذه المراكز، و الجديد الذي تقدمه في علاج العقم ومشاكل الإنجاب.

د- يحاول إقناع زوجته بأن ذلك قضاء الله وقدره وما عليها إلا الصبر.

### القضية الثالثة عشرة: التلقيح الاصطناعي

#### (١) حقائق الموقف:

- لم يعد من المفيد حقن السائل المنوي كما هو في الرحم لاحتوائه على مادة البروستاجلاندين التي تسبب تقلصات وآلاما في أسفل بطن المرأة، وقد يكون بالسائل المنوي نفسه أجسام مضادة تقتل الحيوانات المنوية.
- يعامل السائل المنوي الطازج في عملية التلقيح الاصطناعي بحيث نحصل منه على أقوى الحيوانات المنوية ومعالجته بطرق معينة حتى يحتفظ بحركته ومن ثم نجاح عملية التلقيح.
- يستخدم التلقيح الاصطناعي في حالة التدني غير الشديد في صفات السائل المنوي للزوج، ولكنه لا يصلح في حالة العجز الجنسي التام، وكذلك في حالة العقم المناعي حيث تتكون في جسم الأنثى أجسام مضادة لحيوانات الزوج المنوية، أو عندما تكون هناك مشاكل تمنع نزول السائل المنوي في المهبل.
- يلجأ معظم الرجال في الدول الأجنبية الذين يعانون من عدم القدرة على إنتاج الحيوانات المنوية (وفيه يكون السائل المنوي تم جمعه من المتبرع) أو تدني شديد في إنتاج النطاف (و فيه يكون السائل المنوي خليط من مني الزوج والمتبرع بالنطاف)، وكلتا الحالتين محرمة شرعا وقانونا لدينا.
- تصل نسبة نجاح التلقيح الاصطناعي إلى ٥٠% عندما يكون سن الزوجة أقل من ٣٠ سنة، ٤٠% عند سن ٣١-٣٦ سنة، ٢٦% عند سن ٣٦ - ٤٠ سنة، و إذا تكرر عدم النجاح يلزم مراجعة الحالة من البداية.

#### (٢) الموقف:

أنت مسئول بأحد الجمعيات المتخصصة في علاج العقم، وأسند إليك اتخاذ بعض القرارات لتفعيل دور هذه الجمعية في المجتمع المصري، فإنك تطالب بـ :

#### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- الإشراف التام من وزارة الصحة إداريا ومن الجمعية المصرية للنساء والتوليد والجمعية المصرية لرعاية الخصوبة فنيا على مراكز علاج العقم والتلقيح الاصطناعي.
- ب- إصدار قوانين بإغلاق مراكز التلقيح الاصطناعي التي تبيح التبرعات بالحيوانات المنوية.

- ج- تركيز دور الإعلام على نشر الوعي الصحي والثقافي بمشروعية التلقيح الإصطناعي.  
د- حصر جميع مراكز التلقيح الاصطناعي بمصر، حتى يمكن الإشراف عليها بصورة أكثر فاعلية.

### القضية الرابعة عشرة: تأجير الأرحام

#### (١) حقائق الموقف:

- هناك من الإناث من لا يصلح رحمها لحمل جنين نتيجة لبعض الأسباب كتشوهه في تجويف الرحم مثلا ولكن مبيضاها يعمل، ومن ثم يمكن إثارة المبيض وشفط البويضات الناضجة وإخصابها بمنى الرجل من خلال إحدى الطرق المساعدة للإنجاب كأطفال الأنابيب، ولذلك تحتاج المرأة هنا إلى رحم بديل من سيدة أخرى متبرعة وتدعي هذه العملية "تأجير الأرحام" أو "الأرحام البديلة"، وذلك بمقابل مادي عالي.
- إن عملية "تأجير الأرحام" غير محرمة في الخارج، ولكنها محرمة في الدول الإسلامية علي الرغم أن الحيوان المنوي من الأب، والبويضة من الأم الأصلية، ولكن استند الفقهاء بذلك إلى أن الجنين يتغذى من دم الأم عن طريق المشيمة وبالتالي يصبح هناك شك في انتسابه لأمه.

#### (٢) الموقف:

تزوجت من إحدى الأجنبيات أثناء إقامتك بالخارج، وعلمت بأن زوجتك مصابة بعيب خلقي في الرحم يتسبب في إجهاض الجنين، فاقترحت عليك تأجير رحم صديقتها مقابل مبلغ مالي، فإنك تقرر أن:

#### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- ترفض ذلك تماما حرصا علي المبلغ الباهظ الذي ستدفعه.
- ب- ترفض ذلك تماما لأنك تعلم جيدا أنه لا يجوز قانونا .
- ج- ترفض ذلك تماما لعدم ضمانك لرد فعل صديقاتها بعد إنجاب المولود .
- د- تتزوج من امرأة أخرى حتى تتجنب الوقوع في أية محظورات .

### القضية: بنوك الأمشاج

#### (١) حقائق الموقف:

- ربما يكون الإنسان غير قادر على إنتاج خلايا إنجابية صالحة وهي الحيوانات المنوية بالنسبة للذكر، والبويضات بالنسبة للأنثى، فلا ينجح مع أي منهما العلاج، وبالتالي ظهر في الغرب و تبعه مواقع أخرى في العالم موضوع التبرع بهذه الخلايا من الآخرين القادرين.

- أول ما أستخدم في هذا المجال هو السائل المنوي المتبرع به شخص آخر غير الزوج و ذلك في عملية التلقيح الاصطناعي (Artificial Insemination Donor (AID)، وذلك تمييزا لها عن التلقيح الاصطناعي من الزوج (Artificial Husband (AIH) insemination، وقد حقق ذلك نجاحا و خاصة بعد التوصل إلى الطرق الحديثة لتحضير السائل المنوي.
- لقد أصبح هناك بنوك لبيع السائل المنوي " بنوك الأمشاج " بالخارج تعلن عن نفسها باستمرار و يمكنها إرسال الحيوانات المنوية بالبريد مع عمل عروض للتخفيضات، بل يمكن الآن اختيار المتبرع من حيث لون البشرة و العينين و الجنس و الهوايات الفنية و الرياضية ، و قد أضاف أحد البنوك إمكانية إرسال صورة صاحب السائل للمفاضلة اعتمادا على ما هو أكثر من الوصف بالكلمات ، و هذه هي إحدى صور التنافس بين هذه البنوك للاستحواذ على العملاء.
- لقد أجرت الجمعية الأمريكية للخصوبة عام ٢٠٠١ مسحا عالميا شمل ٤٠ دولة حول قضية التبرع بالنطاف، وأقرت بعض الدول بالرفض التام منها مصر - السعودية - اليابان - تركيا.
- كما رفضت الدول السابقة قضية التبرع بالبويضات ومعها النمسا - البرتغال - سويسرا - ألمانيا .

### القضية الخامسة عشرة: التبرع بالنطاف

(٢) الموقف:

توليت منصبا مرموقا لإحدى مراكز التلقيح الاصطناعي، وجاء أحد أصدقائك الأثرياء يطلب مساعدتك في توفير نطاف له لعدم قدرته علي إنتاجه وإجراء عملية تلقيح اصطناعي له مهما بلغت تكلفة ذلك، فإنك تقرر أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- توفر له أحد النطافات من أحد بنوك الأمشاج.
- ب- تقترح عليه أن يكفل طفلا يتيما.
- ج- تقنعه بأن يرضي بما قسمه الله له.
- د- ترفض تماما وتطلب منه ألا يطلب منك ذلك ثانية.

## القضية السادسة عشرة: التبرع بالبويضات

(٢) الموقف:

تريد سيدة ثرية إجراء عملية أطفال الأنابيب، ولكنها مصابة بضمور في المبيضين مما يحدث لديها مشكلة في الإنجاب و لذلك فهي تقرر أن:

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- تستأجر إحدى البويضات من بنوك الأمشاج بالخارج.
- ب- تذهب لإحدى المراكز المتخصصة بالخصوبة.
- ج- ترضي بما قسمه الله لها.
- د- تكفل طفلاً يتيماً.

## القضية السابعة عشرة: أثر التدخين علي العلاقة الجنسية

(١) حقائق الموقف:

- التدخين عادة ضارة جدا بالصحة، يدمنها معظم الرجال و بعض السيدات، وله تأثير مباشر على العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة.
- يؤدي التدخين إلي ضعف القوى الجنسية عند المدخنين، وضعف الانتصاب لديهم.
- يسم التدخين الخصية لفترات طويلة فيقل إنتاجها للنطف وقوتها، لاحتواء التبغ على حمض (تسيان هيدريك) الذي يقتل الحيوانات المنوية للذكر.
- يؤثر التدخين مباشرة على مبيض الأنثى، و يسبب ضرراً شديداً قد يصل إلى العقم.
- لقد ذكر الدكتور (هوفستاتر) أخصائي النساء والتوليد أن النساء اللاتي يعملن في مصانع التبغ أو يدخن بكثرة قلما يرزقن بأطفال، وإذا حدث أن حملن و أنجبن كان أطفالهن ضعيفة هزيلة.

(٢) الموقف:

تصور نفسك مذيعاً لأحد البرامج التي تناقش مشكلات المجتمع، فتخيل أنك فوجئت بسؤال تبين لك منه أن سبب تأخر ابنك الأكبر في الإنجاب هو التدخين، لذا فإنك تطالب في برنامجك بـ :

(٣) البدائل المتاحة:

- أ- إعطاء الحق لكل رجل وامرأة بالانفصال عن الطرف الآخر المدخن، في حالة ما إذا كان ذلك سبباً في عدم الإنجاب.
- ب- إصدار وثيقة رسمية بمعاقبة المدخنين رجالاً ونساءً، حيث أنه عادة ضارة جداً بصحة الفرد و صحة الآخرين من حوله، وزيادة الضرائب علي مصانع التبغ وبائعي السجائر.

ج- تقديم المساهمات والتبرعات لإنشاء مستشفيات علاجية من آثار وإدمان التدخين، وكذلك الحملات الإعلانية ضد التدخين.

د- نشر الوعي بين المواطنين عبر وسائل الإعلام المختلفة بمدى تأثير التدخين على العلاقة الجنسية بين الأزواج.

## القضية الثامنة عشرة: الإفراط في تناول المنشطات الجنسية

### (١) حقائق الموقف:

- ظهرت سائكة جديدة في عالم الجنس و العلاقات الجنسية الشرعية وغير الشرعية، ألا وهي المنشطات الجنسية والتي أصبحت الآن ثورة و تسمى بثورة انتشار الفياجرا "Viagra".
- جاء العلاج بالفياجرا ليقدم حلا لعدم أو ضعف القدرة علي الانتصاب، وخاصة الحالات النفسية منها.
- الفياجرا حبوب أنتجتها شركة فايزر الأمريكية في نهاية القرن العشرين، وهي عبارة عن مركب كيميائي "سترات السلدينافيل" بجرعات ٢٥ - ٥٠ - ١٠٠ ملجم، حيث تعمل علي استرخاء عضلات النسيج الإسفنجي للقضيب مما يؤدي إلى اندفاع الدم فيه وبالتالي الانتصاب.
- أشار الأطباء إلى الأضرار الصحية الخطيرة الناتجة عن تناول تلك المنشطات بكثرة وأولها الصداع، تعب المعدة، احتقان الأنف، حتى تصل إلى هبوط حاد في ضغط الدم خاصة لدي مرضي القلب وكذلك المصابون بتدهور شديد في وظائف الكلي والكبد.
- لقد ظهر عقار "المفجين" كما يسميه الأمريكيون، وهو تقليعة أوروبية جديدة في طريقها أن تأخذ شهرة "الفياجرا".

### (٢) الموقف:

يشكو رجل في سن الأربعين من كثرة الأعراض المرضية عند تناول الحبوب المنشطة جنسيا التي تعود علي تناولها منذ فترة، ولا يستطيع التوقف عنها نظرا لضعف قدرته الجنسية، لذا فينبغي عليه أن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- يذهب لطبيب متخصص علي الفور.
- ب- يذهب للعطار كي يعطيه أعشابا منشطة جنسيا.
- ج- يتجنب تناول هذه المنشطات قدر المستطاع.
- د- يستشير أحد أصدقائه في هذا الأمر.

## القضية التاسعة عشرة: الإجهاض

### (١) حقائق الموقف:

- جاء تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٩٩ بأنه يتم إجهاض ما يقرب من ٤٦ مليون امرأة سنويا بين سن ١٥ إلى ٤٤ سنة، وهو ما يمثل ٢٢% من ٢١٠ مليون حمل سنويا، منهم ٢٦ مليون إجهاض رسمي و ٢٠ مليون غير رسمي.
- يمثل شرق أوروبا أعلى معدل للإجهاض في العالم حيث يصل إلى ٩٠ حالة في الألف، بينما غرب أوروبا يمثل أقل المعدلات حيث يصل ١١ حالة في الألف.
- تصل نسبة الإجهاض في أمريكا إلى ٣٩ من الألف، ويندر الإجهاض في المتزوجات، حيث تصل نسبة النساء غير المتزوجات إلى ٧٨%.
- يمثل الإجهاض بشكل عام ٤٢% في الدول المتقدمة، ٢٣% في الدول النامية.
- ظهر عقار جديد باسم "الثورة" وهو "Ru-486" أو "المفبرستون" Mifepristone ينسب إلي مخترعه الدكتور "إتيني - Emil - Etienne . DR" وهو عالم فرنسي، ويعد أكثر الأدوية مبيعا في أمريكا، والذي يحتوى على مضادات البروجسترون حيث يربط نفسه بمستقبلات البروجسترون في الرحم ويوقف مفعوله في تدعيم الحمل فتتحطم بطانة الرحم وتخرج على هيئة نزيف كما في حالة الدورة الشهرية، و يستمر إلى ما بين ١٠-١٢ يوما.
- أجازت الإجهاض كل من إنجلترا و السويد و إسرائيل ، و لم تجزه ألمانيا بعد.
- يدعو رجال الدين وزارة الصحة إلى منع دخول أو استخدام هذا العقار في مصر، لأنه سيؤدي إلى انتشار العلاقات غير المشروعة في الخفاء، و جعل الإجهاض عملية ميسرة.

### (٢) الموقف:

تزوج صديقك من إحدى زميلاته بالجامعة عرفيا وحملت منه، فاتفقا علي إجهاض هذا الجنين، وطلب نصيحتك فإنك تنصحه بأن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- يذهب لأي طبيب لإجراء عملية إجهاض لها قبل أن يكبر الجنين و يصبح من الصعب القيام بذلك.
- ب- يتزوجها علي الفور حتى يمكنه إنقاذ الموقف، ويقنعها بأن ذلك هو القرار السليم.
- ج- يقنعها بأن زواجهما صحيح حتى تحين الفرصة للتهرب منها.
- د- يذهب للطبيب ويجري بعض الفحوصات لها حتى يتأكد من انتساب الجنين له، ومن ثم يقرر الزواج بها.

## القضية العشرون: تحديد جنس المولود

### (١) حقائق الموقف:

- تتعدد الطرق المستخدمة للتعرف على و تحديد جنس المولود قبل ميلاده و خاصة في الدول المتقدمة لتمتعها بتطور علمي وتكنولوجي هائل، ولكن جميعها تعتمد على تحليل السائل المنوي للذكر، وبرمجة الجماع بشكل معين.
- لقد تم نشر بحث علمي في مجلة أمريكية " Fertility and Sterility " عدد نوفمبر ١٩٩٨ عرض طريقة جديدة وسريعة يمكن بها التعرف على جنس الجنين قبل الإنبات.
- تعد الدول الأجنبية أكثر اهتماماً بهذا الموضوع، نظرا لبحثهم عن صفات وراثية محددة، ومشروعية الإجهاض لديهم.
- يكتسب معرفة جنس المولود أهمية خاصة في حالة وجود أمراض وراثية مرتبطة بجنس معين مثل الهيموفيليا " سيلان الدم " الذي يصيب الذكور، وكشف التشوهات الجينية المبكرة، كشف الأمراض الوراثية من خلال التمكن من الوصول إلى الجينات المسببة لها وموقعها في الجنين، ومحاولة منع استمرارها.

### (٢) الموقف:

أنجبت سيدة ثلاث بنات، ويريد زوجها تحديد جنس المولود الرابع قبل الحمل حيث يرغب في أن يكون ذكرا، فتقرر السيدة أن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تقوم بتحديد جنس المولود.
- ب- تقنع زوجها بأن هذا حرام شرعا.
- ج- تشرع في الحمل و ترضي بما سيقسمه الله لها .
- د- تكتفي بما لديها من أطفال وتصرف نظر عن ذلك.

## القضية الحادية والعشرون: انتشار الأمراض المنقولة جنسيا

### (١) حقائق الموقف:

- يتعرض العالم أجمع لموجة من الهزات الأخلاقية المتتابة، والتي تتمثل في مظاهر مختلفة من الممارسات و أنماط السلوك الجنسي الشاذ وغير السوي.
- لقد صدر تقرير عن برنامج للأمم المتحدة لمكافحة الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً بأن من يحملون هذا الفيروس (HIV) وصل إلى أكثر من ٣٣ مليون شخص تقريبا في جميع أنحاء العالم ، ومعظمهم من الدول النامية.



- يحدث أكثر من ثلثي إجمالي إصابات السيلان في البلدان الصناعية بين الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ٢٥ عاماً، حيث يصل عدد الذين يصابون في العالم سنوياً حوالي ٣٠٠ مليون فرد تقريباً، وعدد المصابين بالزهري يصل عددهم إلى أكثر من ٥٠ مليون فرد سنوياً، كما ذكرت منظمة الصحة العالمية عام ١٩٩٣.
- تزداد نسبة انتشار الأمراض المنقولة جنسياً بين الناشئين المراهقين و الشباب فيما بين ١٠ و ٢٥ سنة ، التي تصل آثارها إلى الوفاة وخاصة عند الإناث.
- نظراً لحساسية المسائل و القضايا المتعلقة بالسلوك الجنسي، فإن المسؤولين والتربويين يواجهون مشكلات كبرى في مجالات الوقاية و مكافحة الإصابة بالإيدز والأمراض المنقولة جنسياً.

### (٢) الموقف:

تم انتدابك لإحدى فروع الجامعات الأجنبية في مصر بكونك أستاذ جامعي، وتحدثت مع بعض الطلاب هناك عن مدى انتشار الأمراض المنقولة جنسياً، ووجدت العديد من التساؤلات حول هذه القضية، لذا فإنك:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تبحث في واقع المقررات و المناهج المختلفة الحالية في جميع المراحل التعليمية، وخاصة المرحلة الجامعية في ضوء مدى تضمينها للوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً.
- ب- تقوم بنشر الوعي الثقافي الصحي لدى أفراد المجتمع، بالأمراض المنقولة جنسياً و أعراضها والوقاية منها، و خاصة التي قد تنتقل بطرق أخرى غير الإتصال الجنسي مثل الزهري (من الأم الحامل للجنين).
- ج- تطالب بإصدار قوانين بعدم التصريح لدخول أي سائح أجنبي، إلا ومعه شهادة طبية بأنه يخلو من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس.
- د- تطالب بإصدار لائحة عامة عبر وسائل الإعلام بضرورة الإبلاغ عن أي حالة يتم التشكك أنها مصابة بأحد الأمراض المنقولة جنسياً وتظهر عليها الأعراض.

## القضية الثانية والعشرون: البرود الجنسي

### (١) حقائق الموقف:

- يقصد بالبرود الجنسي أن المرأة أو الرجل عاجزين جنسياً، وتتضح مظاهره في المرأة بعدم قدرتها علي التمتع بالعلاقة الجنسية والشعور باللذة، وفي الرجل بعدم قدرته علي الانتصاب، وضعف القذف أثناء الجماع.

- توجد أعلى نسبة للبرود الجنسي في العالم لدي الإناث، حيث أشارت بعض الإحصائيات إلى أن ثلث عدد النساء في جميع أنحاء العالم مصابات بالبرود الجنسي.
- كما أشارت بعض الإحصائيات أيضا إلى أن نسبة البرود الجنسي لدى الإناث المتزوجات حديثا أعلى منها عند الإناث المتزوجات منذ عدة سنوات، و لكن الأهم من السن هو التوافق النفسي والاجتماعي بين الزوجين.
- أدنى مستويات البرود الجنسي عند المرأة أن تمارس الجماع دون استمتاع، و أعلاه أن تتفر بشدة من مجرد جماع الرجل لها حتى تصاب بما يسمى " قمطة المهبل " التي قد يحتاج إلى علاج نفسي طويل حتى تعود إلى طبيعتها.
- تصاب المرأة بالبرود الجنسي في حالات أخرى مثل تعثر الأحوال المادية للأسرة ، كثرة إنجاب الأطفال، و مع ظهور سن اليأس و ما يصاحبه من توتر و اكتئاب، و كذلك مع تكرار فترات الحمل.

### (٢) الموقف:

أنت طبيبا متخصصا في أمراض النساء والتوليد، و عندما تزوجت وجدت زوجتك تعاني من حالة برود جنسي تام، فأصبحت في حيرة رغم ما تملكه من معلومات في هذا الموضوع، لذا فإنك تقرر أن:

### (٣) البدائل المتاحة:

- أ- تستشير طبيبا متخصصا في العلاقات الزوجية.
- ب- تقرأ المزيد عن البرود الجنسي للمرأة.
- ج- تفكر في أن تتزوج من سيدة أخرى.
- د- تطالب بمنع ختان الإناث، لاعتقادك أنه سببا في البرود الجنسي للمرأة.

## نموذج تسجيل إجابات مقياس اتخاذ القرار

### نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

البيانات الشخصية للطالب المعلم:

الاسم: .....

الشعبة: .....

الفرقة: .....

م	القضية	عدد المواقف	ترتيب البدائل الثلاثة الأخرى		
			القرار المتخذ	١	٢
١	تضمين التربية الجنسية في المدارس والجامعات	١			
٢	انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها	١			
٣	ترقيع غشاء البكارة	(١)			
		(٢)			
٤	ختان الإناث	١			
<b>الاتحرافات الجنسية للشباب</b>					
٥	الإفراط في ممارسة العادة السرية	١			
٦	انتشار الزواج العرفي	١			
٧	الحمل غير الشرعي	١			
٨	المعاشرة الجنسية المحرمة	(١)			
		(٢)			
٩	الفحص الطبي قبل الزواج	١			
١٠	الزواج المبكر	(١)			
		(٢)			
١١	زواج الأقارب	١			
١٢	أطفال الأنابيب	١			
١٣	التلقيح الاصطناعي	١			
١٤	تأجير الأرحام	١			
<b>بنوك الأمشاج</b>					
١٥	التبرع بالنطاف	١			
١٦	التبرع بالبويضات	١			
١٧	أثر التدخين علي العلاقة الجنسية	١			
١٨	الإفراط في تناول المنشطات الجنسية	١			
١٩	الإجهاض	١			
٢٠	تحديد جنس المولود	١			
٢١	انتشار الأمراض المنقولة جنسيا	١			
٢٢	البرود الجنسي	١			

مفتاح تصحيح تسجيل إجابات مقياس اتخاذ القرار  
نحو بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية

م	القضية	عدد المواقف	ترتيب البدائل الثلاثة الأخرى		
			القرار المتخذ	١	٢
١	تضمين التربية الجنسية في المدارس والجامعات	١	ب	أ	ج
٢	انخفاض وعي الطلاب المعلمين بالأجهزة التناسلية ووظائف أعضائها	١	د	ج	ب
٣	ترقيع غشاء البكارة	(١)	ب	د	ج
		(٢)	ب	ج	د
٤	ختان الإناث	١	ب	ج	د
	الانحرافات الجنسية للشباب				
٥	الإفراط في ممارسة العادة السرية	١	أ	ج	ب
٦	انتشار الزواج العرفي	١	د	ج	ب
٧	الحمل غير الشرعي	١	د	ج	أ
٨	المعاشرة الجنسية المحرمة	(١)	ج	ب	د
		(٢)	أ	د	ب
٩	الفحص الطبي قبل الزواج	١	أ	د	ج
١٠	الزواج المبكر	(١)	ب	ج	د
		(٢)	أ	ب	د
١١	زواج الأقارب	١	د	ب	أ
١٢	أطفال الأنابيب	١	أ	ج	د
١٣	التلقيح الاصطناعي	١	ج	أ	د
١٤	تأجير الأرحام	١	ب	أ	ج
	بنوك الأمشاج				
١٥	التبرع بالنطف	١	د	ج	ب
١٦	التبرع بالبويضات	١	د	ج	ب
١٧	أثر التدخين على العلاقة الجنسية	١	د	ب	ج
١٨	الإفراط في تناول المنشطات الجنسية	١	أ	ج	ب
١٩	الإجهاض	١	ب	د	ج
٢٠	تحديد جنس المولود	١	ب	ج	د
٢١	انتشار الأمراض المنقولة جنسيا	١	أ	ب	د
٢٢	البرود الجنسي	١	أ	ب	ج



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج وطرق التدريس

ملحق (٨)  
الوحدة المقترحة  
في القضايا الصحية المعاصرة  
(صحتك الجنسية بين يديك)

إعداد  
إيهان صابر عبد القادر العزب  
المعيدة بالقسم

الإشراف

أ. د/ ماهر إسماعيل صبري  
أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

د/ رضا عبد القادر درويش  
أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

## الأهداف العامة للوحدة المقترحة :

- ❖ تهدف هذه الوحدة إلى عدد من الأهداف الرئيسية تتضمن فيما يلي:
- ❖ إكساب المعرفة العلمية والدينية الصحيحة المرتبطة بالتربية الصحية الجنسية في صورتها المناسبة.
- ❖ نشر الوعي والثقافة الصحية الجنسية، والأسس التي تقوم عليها بين مجتمع الشباب بعضهم البعض، والمشاركة في حل مشكلاتهم بأنفسهم من خلال التغلب على الجهل بهذه الأسس أو تدني الوعي بها.
- ❖ تنمية الوعي بأهم القضايا والموضوعات الصحية لدى الشباب، و الكشف عن التصورات الخاطئة لديهم بشأنها، والعمل على تصويبها من خلال تقديم المعارف العلمية المتعلقة بها.
- ❖ تنمية الإتجاهات الإيجابية السليمة نحو الصحة والسلوك الصحي، مما قد يفيد في رفع المستوى الثقافي الصحي للشباب، خاصة معلمي العلوم بكونهم المنوطين بنقل الرسائل الصحية لطلابهم.
- ❖ تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصحية السليمة حيال القضايا والمشكلات التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على الصحة الجنسية للشباب.

و لهذا يرجى منك عزيزي الدارس .... بعد دراستك لهذه الوحدة أن تكون قادرا

### على تحقيق الأهداف التالية :

- ١- التعرف على مفهوم التربية الصحية و التربية الجنسية.
- ٢- تحديد أهم أسس التربية الجنسية.
- ٣- التعرف على مفهوم الصحة الإيجابية للشباب.
- ٤- تحديد دور الصحة الإيجابية في التربية الجنسية.
- ٥- التعرف على أهم القيم الموجبة للتربية الجنسية.
- ٦- التعرف على بعض الأمراض التناسلية من أعراضها.
- ٧- تمييز تركيب الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ٨- تحديد وظيفة كل عضو في الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ٩- المقارنة بين إصابات الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ١٠- شرح أسباب بعض الأمراض المنقولة جنسيا.
- ١١- التصرف الصحي السليم تجاه الأجهزة التناسلية.
- ١٢- فهم أهم القضايا الصحية التي تهدد الشباب.
- ١٣- توضيح كيفية التعامل مع مظاهر البلوغ لدى الذكر والأنثى.

- ١٤- استنتاج العلاقة بين الصحة الجسمية و الجنسية.
- ١٥- الوقاية من الأمراض الجنسية التناسلية.
- ١٦- اتخاذ القرارات المناسبة تجاه الأمراض الجنسية التناسلية.
- ١٧- اتخاذ القرارات الصحية المناسبة حيال القضايا الصحية المعاصرة التي تواجه الشباب.
- ١٨- تصويب الأفكار الخاطئة و الشائعة بين الشباب حول القضايا و المشكلات الجنسية.
- ١٩- استنتاج العلاقة بين أهمية الفحص قبل الزواج و الصحة الجنسية و الإنجابية بعد الزواج.
- ٢٠- تجنب الأمراض والسلوكيات غير الصحية المرتبطة بالصحة الجنسية للشباب.
- ٢١- اتباع قواعد السلوك الصحي السليم فيما يتعلق بالصحة الجنسية.
- ٢٢- الإحجام عن أنماط السلوك الخاطيء فيما يتعلق بالصحة الجنسية.
- ٢٣- الوعي بدور التربية الصحية الجنسية في حياتنا الحاضرة و المستقبلية.
- ٢٤- تكوين اتجاهها إيجابيا نحو الصحة و السلوك الصحي السليم.
- ٢٥- تكوين اتجاهات إيجابية نحو الصحة الجنسية.

### مضمون الوحدة:

تتضمن الوحدة المقترحة علي خمسة موديولات تعليمية هي:

#### ❖ الموديول الأول : التربية الجنسية وقضايا العصر

ويتناول الموضوعات التالية:

- مقدمة حول التربية الصحية و الجنسية للشباب.
- عرض لمفهوم الصحة الإنجابية وعلاقتها بالتربية الجنسية.
- عرض مظاهر البلوغ لدي الذكر و الأنثي.
- عرض أهداف التربية الجنسية وأهميتها.

#### ❖ الموديول الثاني: الجهاز التناسلي الذكري وأهم إصاباته:

ويتناول الموضوعات التالية:

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الذكري.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الذكري :
- (أعراضها - أسبابها - علاج- طرق الوقاية منها).
- التعرف على أهمية ختان الذكور.
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الذكر "الاحتلام".

### ❖ الموديول الثالث: الجهاز التناسلي الأنثوي

ويتناول الموضوعات التالية:

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الأنثوي.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي:  
(الأعراض - الأسباب - طرق الوقاية).
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الأنثى "الدورة الشهرية".
- التعرف على كيفية الغسل والتطهر من الجنابة.

### ❖ الموديول الرابع: ماذا عن العلاقات الجنسية...؟

ويتناول الموضوعات التالية:

- عرض لبعض الممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب منها:  
العادة السرية - الزواج غير الشرعي (المحرم) - حمل المراهقات - عرض لبعض الأمراض المنقولة جنسياً (أسبابها - أعراضها - علاجها - الوقاية منها).

### ❖ الموديول الخامس: حوار حول قضايا العصر

ويتناول الموضوعات التالية:

- عرض لبعض القضايا المرتبطة بالصحة الجنسية :  
- الفحص الطبي قبل الزواج - زواج الأقارب - الزواج المبكر - ختان الإناث.  
- الحمل والإجهاض - أطفال الأنابيب - التلقيح الإصطناعي - بنوك الأمشاج.  
- تأجير الأرحام - التدخين والجنس - المنشطات الجنسية - البرود الجنسي للمرأة.

### الأنشطة والوسائل المستخدمة بالوحدة :

يتم توضيح الأنشطة بداخل كل موديول بالوحدة و تتمثل في:

- ١- قراءة بعض الكتب المذكورة المحددة بداخل كل موديول.
- ٢- الإجابة علي بعض التساؤلات بكل موديول.
- ٣- جمع بعض المقالات من الصحف حول موضوع معين.
- ٤- الاطلاع علي بعض مواقع الانترنت.
- ٥- الاطلاع على الاسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.
- ٦- حضور لقاءات المناقشة التي يحددها أستاذ المادة للإجابة علي تساؤلات الطلاب.



## طرق التعليم والتعلم المقترحة لتدريس الوحدة :

رأت الباحثة أنه من الأنسب اتباع طريقة التعلم الذاتي من خلال "الموديولات التعليمية" كأهم طريقة لتعليم وتعلم موضوعات الوحدة المقترحة خاصة لدى طلاب الجامعة، كما يمكن للقائم بتدريس وتنفيذ الوحدة إتباع ما يراه مناسباً من طرق التعليم والتعلم الأخرى.

## التقويم :

يتم تقويم مخرجات تعلم الوحدة من خلال الصور التالية:

أولاً : التقويم القبلي أو التشخيصي ( يتم قبل تطبيق الوحدة المقترحة) وذلك من خلال الأدوات التالية:

- ١- مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
  - ٢- مقياس اتخاذ القرار حيال بعض القضايا الصحية المعاصرة المرتبطة بالتربية الجنسية.
- ثانياً: التقويم البنائي أو التكويني ( يتم أثناء تطبيق الوحدة) وذلك من خلال تطبيق الأدوات التالية بعد دراسة كل موديول:

- ١- الاختبار المعرفي لقياس المعارف والمعلومات المتضمنة بمحتوى كل موديول.
- ٢- بعض المواقف التي تقيس مدى وعي الطلاب بمحتوى كل موديول.
- ٣- بعض المواقف التي تقيس مدى قدرة الطلاب على اتخاذ القرارات المناسبة نحو القضايا والمشكلات الواردة بكل موديول.

ثالثاً: التقويم البعدي أو الختامي ( يتم بعد الإنتهاء من دراسة الوحدة ) وذلك من خلال تطبيق الأدوات التي تم تطبيقها في التقويم القبلي.

**ملحوظة :** أرجو منك عزيزي الدارس حضور اللقاء الذي يحدده معك أستاذك لتعريفك بالوحدة وطريقة تدريسها وكيف تعمل بها، وذلك بعد اطلاعك على التعليمات والقواعد الخاصة بدراسة الموديولات، وطرح تساؤلاتك واستفساراتك على الأستاذ في هذا اللقاء.

**الموديوالات التعلللملة**

**بوحدة**

**صحتك الجنسلة بلن ىدلك**

## أعزائي طلاب وطالبات الفرقة الثالثة شعبتي ( البيولوجي، والطبيعة والكيمياء) بكلية التربية:

أهلاً بكم معنا في دراسة الوحدة المقترحة بعنوان "صحتك الجنسية بين يديك" والتي تضم خمسة موديولات تعليمية كل موديول عبارة عن وحدة تعليمية مصغرة تتكامل فيها جميع عناصر التعلم من أهداف، ومحتوي علمي للمادة، وأنشطة تعليم وتعلم، والتقويم، بحيث تسمح للمتعلم تعليم نفسه بنفسه عن طريق اختياره للبدائل المناسب لاستعداداته وقدراته، مع ملاحظة أن دور المعلم يتحدد في التوجيه والإرشاد عند مقابلة بعض الصعوبات.

ويقدم كل موديول المادة العلمية والأنشطة المرتبطة بموضوعه حيث يتكون كل

موديول من التالي:

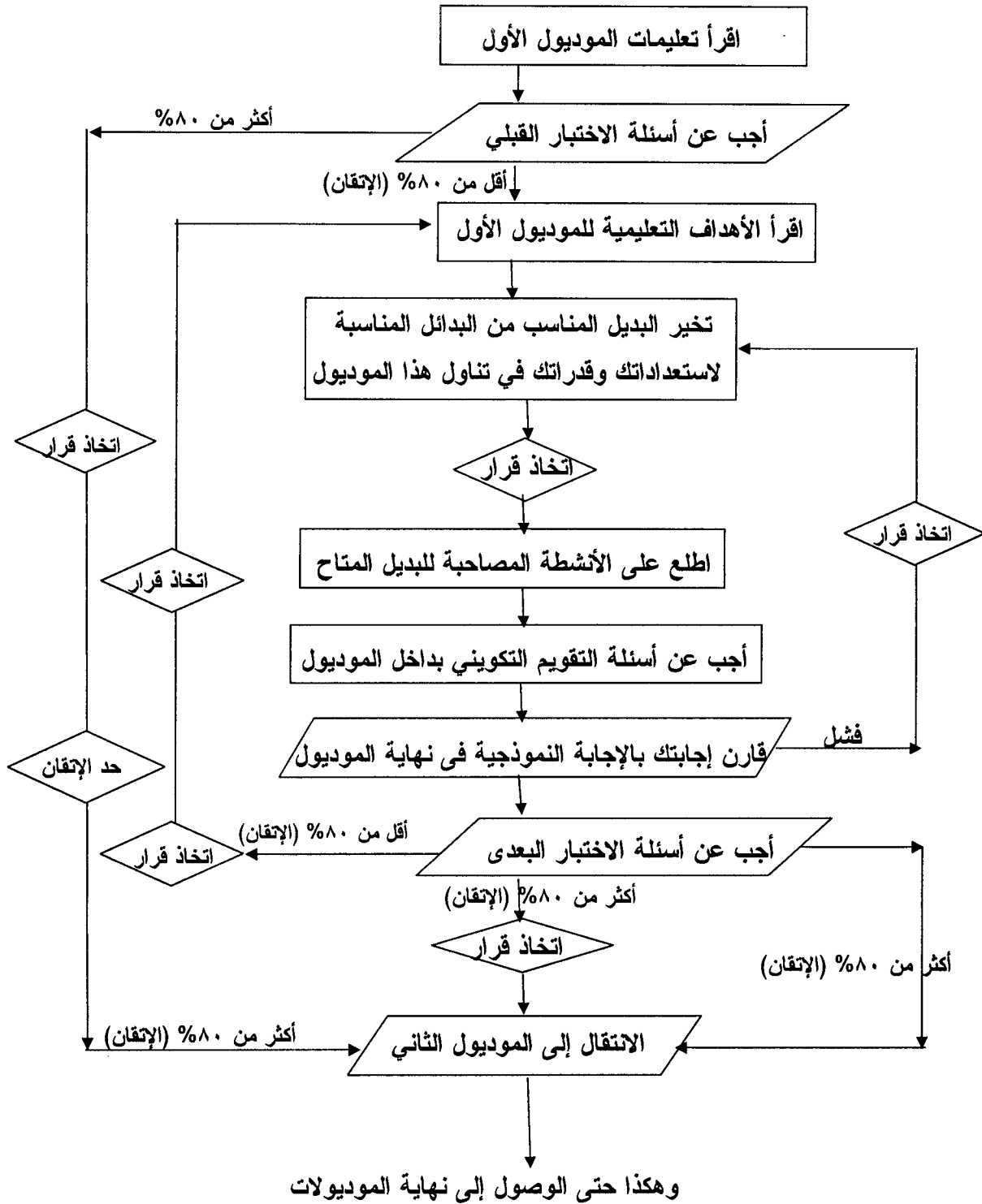
- ❖ مقدمة توضح لك أهمية دراستك للموديول.
- ❖ أهداف سلوكية توضح لك المطلوب تحقيقه من دراسة الموديول.
- ❖ مصادر التعلم بالموديول.
- ❖ اختبار قبلي ( pre-test ) يحدد لك مدى إلمامك بالمعلومات والمعارف المتضمنة بمحتوى الموديول.
- ❖ المحتوى العلمي للموديول و أنشطة التعليم والتعلم.
- ❖ التقويم - تكويني يحدد لك أوجه القصور لديك في فهم المحتوى العلمي.
- ❖ اختبار بعدي ( post - test ) يهدف إلى قياس مدى تحقيق المتعلم الأهداف التعليمية للموديول.
- ❖ نموذج الإجابة على الإختبار القبلي - البعدي .
- ❖ المراجع و المصادر التي تم الرجوع إليها في بناء الموديول .

ولدراسة كل موديول بالوحدة المقترحة ينبغي عليك عزيزي الدارس اتباع القواعد و

الإرشادات التالية:

١. دراستك تتم بأسلوب التعلم الذاتي أي تعلم نفسك بنفسك.
٢. تسجيل جميع التساؤلات والاستفسارات ومناقشتها مع أستاذك بعد دراسة كل موديول في لقاءات المناقشة التي يحددها معك.
٣. اقرأ المقدمة جيداً؛ و ذلك لكي تتعرف على الموضوعات التي يتناولها الموديول والربط بين موضوعات الموديول بما تم دراسته من قبل.
٤. أجب عن أسئلة الاختبار القبلي للموديول كي تحدد مستواك في هذا الاختبار و مدى حاجتك لدراسة هذا الموديول، فإذا حصلت على ( ٨٠% ) فأكثر من الدرجة الكلية للاختبار

- فإنك لست بحاجة لدراسة هذا الموديول، أما إذا حصلت على أقل من (٨٠%) فإنك تكون بحاجة إلى دراسة هذا الموديول.
٥. اقرأ الأهداف السلوكية للموديول حتى يمكنك التعرف على الأهداف المطلوب تحقيقها بعد دراستك لهذا الموديول.
٦. اختر أحد البدائل أو بعضها والتي يمكنك من خلالها تحقيق الأهداف السابقة وذلك وفقاً لقدراتك واستعداداتك.
٧. عندما تشعر بعدم إتقانك لأي جزء من أجزاء الموديول فعليك إعادة قراءة هذا الجزء مرة أخرى، أو تدعيم دراستك بالرجوع إلى بعض مصادر التعلم الإضافية المصاحبة لكل موديول، وكذلك في حالة الرغبة في معرفة المزيد من المعلومات والمعارف المرتبطة بمحتوي الموديول يمكنك الرجوع إلى مصادر التعلم المشار إليها بكل موديول.
٨. بعد دراستك للموديول أجب عن الاختبار البعدي ، فإذا حصلت على (٨٠%) فأكثر تكون قد اجتزت الموديول، وإذا حصلت على أقل من (٨٠%) فإنك تكون بحاجة إلى دراسة هذا الموديول مرة ثانية، و من ثم يمكنك اختيار أحد البدائل الأخرى للتعلم ، أو مقابلة أستاذك ليحدد معك البديل المناسب.
٩. يمكنك تحديد درجتك في الاختبار القبلي - البعدي بالاطلاع على نموذج إجابة الاختبار، وذلك بعد الانتهاء من الإجابة.
١٠. احتفظ بأية تساؤلات أو استفسارات قد تواجهك أثناء دراسة الموديولات لطرحها ومناقشتها في لقاءات النقاش التي تحددتها مع أستاذك بعد اللقاء الأول.



شكل رقم (٣) خريطة تدفق توضح خطوات التعلم بالموديولات التعليمية

# الموديول الأول

## التربية الجنسية وقضايا العصر

في هذا الموديول:

- مقدمة حول التربية الصحية والجنسية للشباب.
- عرض لمفهوم الصحة الإيجابية وعلاقتها بالتربية الجنسية.
- عرض مظاهر البلوغ لدى الذكر والأنثى.
- عرض أهداف التربية الجنسية وأهميتها.

**مقدمة:**

أهلاً بك عزيزي الطالب وعزيزتي الطالبة في دراسة الموديول الأول " التربية الجنسية وقضايا العصر" والذي يوضح أهمية دور التربية الجنسية في حياتنا الصحية، و دور الإسلام في تقديم التربية الصحية الجنسية بالصورة السليمة و الحرص علي تعليمنا إياها، حيث يتناول هذا الموديول مفهوم التربية الصحية و التربية الجنسية وأهمية الصحة الإيجابية للذكر والأنثى في الحصول على صحة جنسية وأسرتهم، وكذلك التعرف على بعض أهداف التربية الجنسية للشباب هي أهم هذه الأهداف هو العفة والطهارة، الالتزام بتعاليم الدين القيم للوقاية من الأخطار الناجمة عن الممارسات الجنسية الخاطئة، فالجديد هنا عزيزي الدارس أنك تتناول هذه المحاور ليس بهدف التحصيل فحسب، بل لتنمية الوعي لديك بهذه المحاور كي يظهر ذلك في ممارستك للسلوكيات الصحية السليمة المتعلقة بصحتك الجنسية مما يعود عليك في صحتك الشخصية، الجسمية، النفسية، الأسرية، الإيجابية، الإجتماعية، ولا سيما دورك كمعلم للعلوم والصحة في تصويب التصورات الخاطئة لديك و لذي تلاميذك إزاء هذا الموضوع.

**الأهداف التعليمية للموديول التعليمي:**

بعد دراستك لهذا الموديول ينبغي عليك:

- ١- تعرف التربية الصحية تعريفاً جيداً.
- ٢- تتعرف على مفهوم التربية الجنسية.
- ٣- تحديد أهم أسس التربية الصحية الجنسية.
- ٤- تصوب الأفكار الخاطئة لديك حول التربية الجنسية.
- ٥- تستنتج دور التربية الجنسية في الحث على العفة والزواج.
- ٦- تستنتج أهم القيم الموجبة للتربية الجنسية.
- ٧- تتخذ القرارات السليمة إزاء صحتك الجنسية في ضوء تعريفها.
- ٨- تستنتج العلاقة بين الصحة الجسمية و الجنسية.
- ٩- تكون اتجاهها إيجابياً نحو التربية الصحية و الجنسية.

## الاختبار (القبلي - البعدي) (٣٠ درجة) :

- س١: اذكر مفهوم التربية الجنسية؟  
 س٢: عرف مفهوم التربية الصحية؟  
 س٣: اشرح العلاقة بين كل من : التربية الصحية - التربية الجنسية - الصحة الإنجابية.  
 س٤: اكتب خمس أهداف للتربية الجنسية؟

س٥: أكمل البيانات في الشكل التالي :  
 هدف معرفي يتمثل في.....  
 هدف مهاري يتمثل في.....  
 هدف وجداني يتمثل في.....  
 التربية الجنسية :

س٦ : صل من العمود (أ) ما يناسبه في العمود (ب):

تتضمن التربية الجنسية بعض القيم الخلقية الموجبة وهي :

أ- يظهر عندما يدعو الرجل زوجته فتأتيه لو كانت على مضد.	١- حفظ السر
ب- حيث يجب على الرجل والمرأة حفظ الفم والفرج.	٢- حسن الخلق
ج- حيث يجب على الرجل والمرأة ألا يصف أصحابهم للآخر.	٣- الحياء
د- مصدر الطهارة والنقاء، حيث أنه لا يجب أن ينظر الرجل إلى عورة الرجل وكذلك المرأة.	٤- حسن التبعل

س٧: إعط القرار المناسب لرأيك في المواقف التالية:

١- إحدى السيدات تحكى لصديقتها عما يحدث من زوجها أثناء العلاقة الزوجية، فقررت أن:

- أ- تتصرف عنها ولا تعطى لكلامها إهتماما.  
 ب- تنصحتها أخطار ما تقوله وأنه سيضر بها.  
 ج- تستمع إليها كي لا تغضب منها وتتصرف عنها.  
 ٢- عندما يدعو الزوج زوجته للفراش، حتى وإن كانت مشغلة للغاية، فينبغي عليها أن:  
 أ- تذهب على الفور وتلبى رغبة الزوج.  
 ب- تنتظر حتى تنتهي مما يشغلها حتى تصبح مهياًة.  
 ج- تذهب وهي متضررة لتبين له مدى إنشغالها.



٣- إذا كنت مدرس لمادة العلوم بالمرحلة الإعدادية ، وترغب في تقديم بعض مفاهيم التربية الجنسية لطلابك في هذه المرحلة، فإنك:

- أ- تقوم بدمجها ضمن مقرر العلوم.  
 ب- تطالب بتصميم مقرر منفصل للتربية الجنسية.  
 ج- تقوم بتحليل مقرر العلوم الحالي ثم تقرر.  
 ٤- رجل يطلب من زوجته المعاشرة الجنسية أثناء الحيض، فإنها تقرر أن:  
 أ- توافقه كي لا يغضب منها.  
 ب- ترفض ذلك الفعل تماما.  
 ج- توافقه دون إتمام الجماع.  
 ٥- فتاة لا تعرف كيف تتطهر من الحيض، فسألت إحدى صديقاتها، فنصحتها بأن:  
 أ- تشتري أحد الكتيبات المتداولة بالأسواق.  
 ب- تستشير صديقة أخرى غيرها.  
 ج- تغتسل حتى تبلغ رأسها مع التطهر من أثر الدم.

س٨: ضع علامة (✓) أسفل البديل الذي تراه مناسباً من وجهة نظرك:

م	المفردة	توافق	تتردد	ترفض
١	تعتقد أنه يجب اغتسال المرأة عند الاحتلام حتى إذ لم تر الماء.			
٢	ترى أن طاعة المرأة لزوجها يعد ذلك من أحد القيم الايجابية للتربية الجنسية.			
٣	يحكى لك صديقك عما يحدث بينه وبين زوجته.			
٤	رجل يدعو زوجته لممارسة العلاقة الزوجية معها، ولكنها رفضت لانشغالها بأعمال المنزل.			
٥	تعتقد أنه إذا إحتلمت المرأة ورأت الماء يجب عليها الاغتسال.			
٦	ترى أنه يجب على الحائض الابتعاد تماما عن معاشره زوجها.			
٧	سيدة تحكى لزوجها وأخواتها عن صفات صديقاتها الشخصية والجسمية باستمرار.			
٨	تشكو سيدة من رغبة زوجها فى القيام ببعض الممارسات الجنسية الشاذة معها.			
٩	تباشر سيدة العلاقة الجنسية مع زوجها وهى حائض دون إتمام الجماع.			
١٠	تعتقد أنه من الأفضل ألا يتحدث إثنان عن عوراتهما.			

## مصادر التعلم بالموديول :

- سنقدم لك عزيزي الدارس مجموعة من البدائل كي تساعدك على تحقيق الأهداف السابقة، والمطلوب منك أن تتخير منها ما يوافق استعداداتك وقدراتك وميولك وهي :
- البديل الأول : اطلع على المحتوى العلمي المرفق بالوحدة التعليمية.
- البديل الثاني: اقرأ أحد الكتب التالية أو بعضها والتي يمكن الاطلاع عليها بمكتبة الكلية:
- ١- كتاب "سيكولوجية المراهقة"، تأليف الدكتور إبراهيم قشقوش، الباب الثاني " جوانب النمو ومظاهره في فترة المراهقة من ص ١١٦ إلي ص ١٧٦ ، والفصل السادس " عالم المراهقين - الآباء والأقران والبحث عن الهوية أو الكينونة" من ص ٢٢١ إلي ص ٣١٣، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٥.
  - ٢- كتاب " سيكولوجية المراهقة"، تأليف الدكتورة هدي محمد فناوي، الفصل السابع " الاتجاهات وأنماط السلوك الجنسية للمراهق"، من ص ١٣٧ إلي ص ١٥٠، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٢.
  - ٣- الفصل الثالث من كتاب "التربية الجنسية في الإسلام"، تأليف الدكتور عبد الرحمن طالب، القاهرة: الدار المصرية للنشر والإعلام، ١٩٩٢، من ص ٢٠٧ إلي ص ٢٢٣.
  - ٤- الباب الثالث من كتاب " الأسس النفسية للنمو - البلوغ والمراهقة"، تأليف الأستاذ الدكتور فؤاد البهي السيد، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٤، من ص ٢٧٠ إلي ص ٣٥١.
  - ٥- كتاب " نمو الانسان من مرحلة الجنين إلي مرحلة المسنين"، تأليف الأساتذة فؤاد أبو حطب وأمال صادق، الفصل الثالث عشر " طور بلوغ اللحم - المراهقة" من ص ٢٨٧ إلي ص ٣٢٣، والفصل الرابع عشر " طور بلوغ السعي - الشباب"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٩، ط ٤.
  - ٦- كتاب "التربية الجنسية في ظلال السنة النبوية"، تأليف الدكتور محمد سعد القزاز، المنيا، دار فرحة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، الجزء الخاص بمفهوم التربية الجنسية من ص ١٠ إلي ص ١٨، الجزء الخاص بتعلم التربية الجنسية، من ص ٣٠ إلي ص ٧٥.
  - ٧- بحث "فعالية برنامج مقترح قائم على التعلم الذاتي لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية وأبعادها لدى الطالبة المعلمة بكلية البنات"، للدكتورة أمينة السيد الجندي، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي السابع "تحو تربية علمية أفضل"، يوليو ٢٠٠٣، من ص ٧ إلي ص ٢٠.

- ٨- كتاب "التربية الجنسية بين الفكر الإسلامي والغربي"، تأليف د/ الحسيني الحسيني معدي، كفر الشيخ، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ٢٠٠٥، الجزء الخاص بمفهوم التربية الجنسية من ص ٩٥ إلى ص ١٠٣، الجزء الخاص بأهدافها من ص ١١١ إلى ص ١٢٠.
- ٧- كتاب "التربية الجنسية من منظور الإسلام للحفاظ على هوية المرأة المسلمة"، تأليف الدكتور محمد حسنين العجمي، مكتبة كلية التربية جامعة المنصورة، ص ١١٦ - ١٣٠، بدون تاريخ.
- ٧- كتاب الحب والجنس من منظور إسلامي، تأليف د/ محمد علي قطب، القاهرة، مكتبة القرآن، ١٩٨٤، من ص ١١٥ إلى ص ١٢٩.
- ٨- كتاب الصحة النفسية والزواج السعيد "في مراحل العمر المختلفة"، تأليف الدكتورة كليبر فهيم، القاهرة دار المعارف، ٢٠٠٢، من ص ٧ إلى ص ٢٧.
- البديل الثالث : شاهد الأسطوانية التعليمية المرفقة بالوحدة.
- البديل الرابع: اطلع على مقال "الثقافة الجنسية" - هل نحن في حاجة إلى ثقافة جنسية" المنشور على موقع الإنترنت التالي [www.khayma.com](http://www.khayma.com).
- البديل الخامس: اطلع على مواقع الإنترنت الآتية :

[www.islamonline.net/Arabic/news/2005](http://www.islamonline.net/Arabic/news/2005)  
[www.alumalem.net/maja/jinsoo6.wtml](http://www.alumalem.net/maja/jinsoo6.wtml)  
[www.almlekh.com/3awaj/3am/48.htm](http://www.almlekh.com/3awaj/3am/48.htm)  
[www.islamway.com](http://www.islamway.com)  
[www.m3loma.com/sedu/tarabia-gensia.htm](http://www.m3loma.com/sedu/tarabia-gensia.htm)

## المحتوى العلمي للموديول

### التربية الصحية و الجنسية:

#### مفهوم التربية الصحية :

هي عملية تربوية الهدف منها إكساب الشباب (الطلاب المعلمين) القدر المناسب من المعارف والمعلومات والمهارات والاتجاهات العلمية والإيجابية السليمة، بغرض تنمية الوعي الصحي لديهم من خلال ترجمة هذه المعلومات والمعارف إلى سلوكيات صحية يمارسها الشباب في حياتهم الواقعية، ومن ثم يضمن صحة المجتمع وسلامته.

وبالطبع يمكنك أن تعرف عما نتحدث في المجالات السابقة وهو الثقافة الصحية الجنسية، وتعرف منظمة اليونسكو التربية الجنسية.. Sexuality Education بأنها عملية تربوية تهدف إلى فهم وإدراك الدارسين لطبيعتهم الجنسية وحاجاتهم، وتغير أدوار الجنس ومكانته في حياة الفرد الشخصية، وحياة الأسرة، ومساعدة الأفراد على اتخاذ قرارات مسؤولة فيما يتصل بالسلوك الجنسي السليم.

#### نشاط :

اجمع قدر استطاعتك بعض المقالات في الصحف والمجلات التي تناولت هذه القضية..

لخص هذه الآراء في نقاط، مع إبراز رأيك الشخصي في هذا الصدد واعرضها على أستاذك؟

يظن البعض أن مفهوم التربية الجنسية يقتصر على العلاقة الحميمة بين الرجل والمرأة عملية الزواج والحمل والولادة فقط، بل هو مفهوم أشمل من ذلك حيث يشير إلى عملية تربوية تساعد الناشئين والدارسين على اكتساب الحقائق والمعارف والمفاهيم والقيم والاتجاهات والعادات السليمة والصحيحة، التي ترتبط بالجنس والسلوك الجنسي كحقيقة بيولوجية تتمثل في التعرف بأجهزته التناسلية وكيف تعمل واجتماعية تهدف إلى تحصين الأفراد بالقيم والاتجاهات اللازمة لتوجيه الدافع الجنسي في إطاره الشرعي، ومساعدتهم على اتخاذ القرارات المستقبلية المسؤولة عن تكوين الأسرة السعيدة.

والتربية الجنسية ليس لها وقت أو ميعاد محدد. فبمجرد التعامل مع الطفل بكونه ذكراً أم أنثى تعتبر هذه أولى خطوات التربية الجنسية، ولكننا نهتم بمرحلة الشباب في الجامعة لما يتعرض له من مخاطر صحية في هذا الصدد وذلك للوقاية من الانحراف الجنسي والانحلال الأخلاقي في ظل الفضائيات وانتشارها من خلال الالتزام بما أمرنا الله سبحانه وتعالى

ورسوله. قال تعالى: ﴿وَلَيْسَتَغْفِرَ الَّذِينَ لَا يَجِدُونَ نِكَاحًا حَتَّى يُغْنِيَهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ﴾ [النور: ٣٣].

### أهداف التربية الجنسية :

- ١- تزويد الفرد بالمعلومات الصحية اللازمة عن ماهية النشاط الجنسي، وكذلك تعليمه الألفاظ العلمية المتصلة بأعضاء التناسل، والوظائف البيولوجية والعاطفية والعقلية المرتبطة بالسلوك الجنسي.
- ٢- إكسابه التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسي.
- ٣- تشجيعه على تنمية الضوابط الإرادية لدوافعه ورغباته الغريزية، وشعوره بالمسئولية الفردية والاجتماعية وتنمية الوعي والثقافة العلمية ومعرفة خطورة الحرية الجنسية عليه وعلى المجتمع ككل.
- ٤- وقايته من أخطار التجارب الجنسية غير المسئولة التي يحاول فيها استكشاف المجهول أو المحظور بدافع إلحاح الرغبة الجنسية المتأججة المكبوتة بداخله.
- ٥- تكوين اتجاهات سليمة نحو الأمور الجنسية والنمو الجنسي والتكاثر، والحياة الأسرية تتماشى مع العلاقات الإنسانية السليمة.
- ٦- ضمان إقامة علاقات سليمة بين الجنسين قائمة على فهم دقيق واتجاهات صحية مع تقدير كامل للمسئولية الشخصية والاجتماعية للسلوك الجنسي.
- ٧- تصحيح ما قد يكون هناك من معلومات وأفكار واتجاهات خاطئة نحو بعض أنماط السلوك الجنسي الشائع بين الشباب.
- ٨- توعية الآباء والأبناء والمربين بمشكلات الشباب الجنسية كالاستمناء، والزنا، واللواط والسحاق، وبأسبابها، والنتائج المترتبة عليها على مستوى الفرد والجماعة.
- ٩- توعية الآباء والأبناء والمربين بالأمراض الجنسية كالإيدز والسيلان والزهري، والهربس.. إلخ من حيث أسبابها ونتائجها وطرق الوقاية منها.
- ١٠- ترسيخ منهج الإسلام والتربية الجنسية عن طريق العلم بأحكام الشرع ومعرفة ما يحل وما يحرم.

وبذلك يمكن أن تستنتج تصنيف أهداف التربية الجنسية كأهداف تعليمية في التالي :

- ١- هدف معرفي : ويهدف إلى الإلمام بالمعارف والحقائق والمفاهيم والمعلومات الجنسية السليمة.
- ٢- هدف مهاري : ويهدف إلى إكساب العادات والسلوكيات الجنسية المرغوب فيها، وإلى اتخاذ القرارات المستقبلية المسئولة عن تكوين الأسرة السعيدة.
- ٣- هدف وجداني : ويهدف إلى تشكيل وتكوين القيم والاتجاهات الإيجابية اللازمة لممارسة الجنس في إطاره الشرعي.

## توظيف غريزة الجنس بالزواج :

يمكننا أن نتساءل ما هو المنهج أو السبيل الذي يحقق الغاية من الدافع الجنسي حتى يمكننا الاستفادة منه على الوجه المطلوب؟  
والجواب هو أن الإسلام جعل الطريق الوحيد لتحقيق الغاية من الدافع الجنسي هو الزواج.

كما أمرنا الرسول الكريم بالزواج فقال ﷺ "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم، فإنه له وجاء أي وقاية وستر" (رواه مسلم)، فعن طريق الزواج يتحقق حفظ وبقاء النوع بالتكاثر.

## مفهوم الصحة الإيجابية :

مجموعة الأساليب والطرق والخدمات التي تسهم في الحصول على الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية في جميع الأمور المتعلقة بالتناسل ووظائفه وعملياته، بحيث لا تتوقف على مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة، وهي تشمل أيضاً الصحة الجنسية التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة للمرأة وللرجل.

### اختبر معلوماتك

س ١: هل تستطيع توضيح العلاقة بين التربية الصحية، والجنسية، والصحة الإيجابية؟

ولقد حددت وزارة الصحة أبعاد الصحة الإيجابية في الآتي :

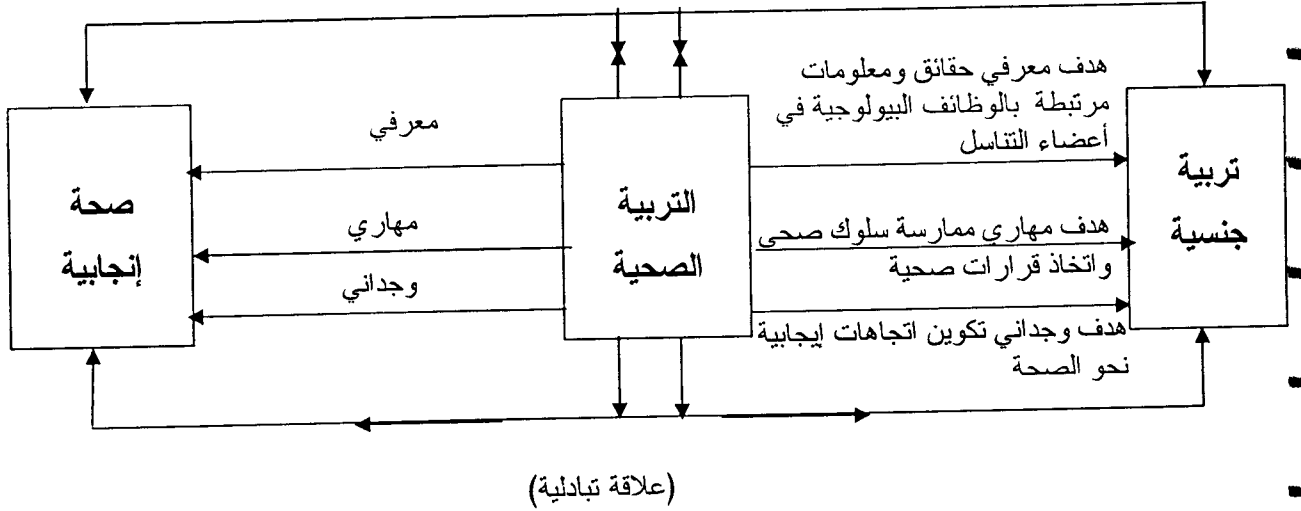
- ١- توفير وسائل منع الحمل لتجنب الإجهاض غير المأمون، والحمل غير المرغوب.
- ٢- توفير المشورة والمعلومات والاتصال في مجال تنظيم الأسرة.
- ٣- الأمومة والطفولة الآمنة.
- ٤- علاج العقم.
- ٥- العناية بالصحة الإيجابية للمراهقين.
- ٦- الختان.
- ٧- أمراض الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة عن طريق الجنس.
- ٨- تنظيم الأسرة.
- ٩- الرضاعة الطبيعية.
- ١٠- مشاكل ما بعد الإنجاب.

ج ١ : بالطبع نعم فالتربية الجنسية، والصحة الإيجابية من أهم أبعاد التربية الصحية، والصحة الإيجابية تعتمد في أساسها على التربية الجنسية من حيث إلمام الأفراد بالحقائق والمعارف المرتبطة بالأجهزة التناسلية للذكر والأنثى وكيفية التعامل معها، إذاً فالعلاقة بينهم ارتباطية متداخلة ولا يمكن الفصل بينهم.

## أهداف الصحة الإيجابية :

- ١- اكتساب المعلومات المرتبطة بالصحة العامة والصحة الجنسية والأمراض التي تصيب الأجهزة التناسلية لدى الذكر والأنثى.
  - ٢- اتباع السلوك الصحي، والابتعاد عن السلوكيات الجنسية الشاذة التي تضر بصحة الأم، والطفل.
  - ٣- ممارسة العادات الصحية السليمة التي تساعد على المحافظة على صحة الأسرة وسلامتها.
  - ٤- اتخاذ القرارات الصحية الملائمة تجاه السلوكيات الصحية للوقاية من الأمراض التناسلية والوراثية.
  - ٥- اختيار نوع السلوك الذي يساعد الفرد على تجنب الإصابة بالأمراض قبل الزواج والذي ينتقل آثاره إلى المستقبل.
  - ٦- تكوين الاتجاهات المناسبة نحو القضايا والمشكلات الصحية الإيجابية والجنسية التي يواجهها الفرد في حياته.
- ومما سبق نستخلص العلاقة بين التربية الصحية، والجنسية والإيجابية ممثلة في الشكل

التالي :



شكل رقم (٤) العلاقة التبادلية بين أهداف التربية الصحية والجنسية والصحة الإيجابية

### اختبر معلوماتك

س٢: حدد مدى صحة العبارات التالية مع التعليل :

- ١- تختلف التربية الصحية عن الصحة الإيجابية من حيث الأهداف.
- ٢- تخص الصحة الإيجابية المرأة فقط لما تتعرض له من حمل وولادة وغيرها.
- ٣- تتفق أهداف التربية الجنسية مع أهداف الصحة الإيجابية في تزويد الفرد بالمعارف والمعلومات الصحيحة المرتبطة بالوظائف البيولوجية للأعضاء التناسلية وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو الصحة.



- ج ٢ : ١- العبارة خاطئة لأن الصحة الإيجابية هدف رئيسي من أهداف التربية الصحية وكلاهما يهدف الوصول إلى حالة السلامة والكفاية للصحة العقلية والنفسية والجسمية للفرد والأسرة ومن ثم المجتمع.
- ٢- العبارة خاطئة لأن كل الصحة الإيجابية تهتم بكل من الرجل والمرأة فقد ينتقل إلى المرأة بعض الأمراض التناسلية من خلال الرجل والتي تضر بالجنين كما أن هذه الأمراض لدى الرجل أو المرأة تضر بالصحة الإيجابية للأسرة.
- ٣- العبارة صحيحة لأن كلاهما يهدف إلى الوصول إلى ممارسة السلوك الصحي السليم من خلال المعارف والحقائق المرتبطة بالأمور الجنسية، وكذلك يجب على الزوجة كفاية الأذى وطلاقة الوجه، والصبر والتحمل ابتغاء مرضاة الله، فعن أبي هريرة رضي الله عنه قال : سئل رسول الله ﷺ : "ما أكثر ما يدخل الناس الجنة؟ قال : "تقوى الله وحسن الخلق" وما أكثر ما يدخل النار؟ قال "الأجوفات الفم والفرج". صحيح البخاري، أي أن حسن الخلق في حصن اللسان والفرج.

### القيم الخلقية الموجبة للتربية الجنسية:

يرتبط بالتربية الجنسية العديد من القيم منها السالبة مثل الانحرافات الجنسية والزواج المحرم بين الشباب مثل الزواج العرفي وغيره، ومنها القيم الموجبة والتي نود التركيز عليها لتنميتها لدى شبابنا ومنها على سبيل المثال لا الحصر:

#### ١- حسن الخلق:

فالخلق هو حال النفس وما تصدر عنها من أفعال في الخير أو الشر من غير تفكير وهو يعد مفتاح التربية الجنسية، فالتحلي بمكارم الأخلاق هو أساس هذه التربية وقاعدتها، وتتجلى هذه القيمة من أقوال وأفعال الرسول الكريم ﷺ كما وصفه الله تعالى : ﴿وإنك لعلى خلق عظيم﴾ سورة القلم : آية ٤، فعن يزيد بن بابنوس قال "دخلنا على عائشة - رضي الله عنها- فقلنا يا أم المؤمنين: ما كان خلق رسول الله ﷺ؟ قالت : كان خلقه القرآن تقرأون سورة المؤمنون؟ قالت اقرأ: "قد أفلح المؤمنون" قال يزيد فقرأت "قد أفلح المؤمنون إلى .. لفروجهم حافظون" (المؤمنون ١ / ٥) قالت : كان خلق رسول الله ﷺ" صحيح البخاري.

ويظهر حسن الخلق بين الرجل والمرأة في احترام كلاً منهما لحقوق الآخر، وفي حسن معاملة النساء ومعاشرتهن لقول رسول الله "أكمل المؤمنين إيماناً أحسنهم خلقاً، وخياركم خياركم لنسائهم خلقاً" سنن الترمذي.



٢- حسن القوامة :

إن قوامة الزوج تعني المسؤولية وتحمل الأعباء، وتقتضي من الزوج أن يكون صاحب خلق إسلامي رفيع، وهمة عالية ونفس أبيه وشدة في غير عنف، ولين في غير ضعف وحزم وعزم، ورجولة في غير خنوع وتسامح في غير خضوع، قال تعالى: ﴿الرجال قوامون على النساء بما فضل الله بعضهم على بعض وبما أنفقوا من أموالهم﴾ سورة النساء: آية ٣٤.

لقد قوم الله سبحانه وتعالى المرأة بالعطف والرفقة والأنوثة والأمومة والاستعدادات الفورية لمطالب الطفولة ورعاية الأسرة، ولقد صح قول رسول الله ﷺ فعن نافع ابن عمر عن النبي ﷺ أنه قال: "ألا كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته، فالأمير الذي على الناس راع ومسئول عن رعيته، والرجل راع على أهل بيته وهو مسئول عنهم، والمرأة راعية على بيته بعلها وهي مسئولة عنه، والعبد راع على مال سيده وهو مسئول عنه، ألا فكلكم راع ومسئول عن رعيته". سنن الترمذي، ص ٢٨.

ومن حسن القوامة باعتبارها قيمة خلقية في مجال التربية الجنسية أن يطعم الرجل زوجته ويكسوها ويؤدبها، فلقد سُمع رسول الله ﷺ في حجة الوداع "ألا واستوصوا بالنساء خيراً، فإنما هن عوان أسيرات عندكم ليس تملكون منهن شيئاً غير ذلك إلا أن يأتين بفاحشة مبينة، فإن فعلن فاهجروهن في المضاجع واضربوهن ضرباً غير مبرح، فإن أظعنكم فلا تبغوا عليهن سبيلاً، ألا إن لكم على نسائكم حقاً، ولنسائكم عليكم حقاً، فحقكم عليهن أن لا يوطئن فرشكم من تكرهون، ولا يأذن في بيوتكم لمن تكرهون، ألا وحقهن عليكم أن تحسنوا إليهن في كسوتهن وطعامهن" رواه الترمذي، فعلى الشاب والشابة فهم هذه المعاني لضمان حياة أسرية وجنسية طيبة سمحة.

٣- حسن التبعل (الطاعة) :

كل حق يقابله واجب، فكما أن الزوج على زوجته هي واجبات الزوجة نحو زوجها، فإن واجبات الزوج نحو زوجته هي حقوقها عليه، فكما أن الزوج مطالب بحسن المعاشرة الزوجية وحسن القوامة، فإن الزوجة مطالبة بحسن التبعل لزوجها وأن تعرف دورها في الحياة الزوجية من أجل استمرار النوع وإقامة أسرة سعيدة، ويظهر حسن تبعل المرأة لزوجها في حسن طاعته كما يظهر في قول رسول الله ﷺ "لو كنت امرأة أحداً أن يسجد لأحد، لأمرت المرأة أن تسجد لزوجها" رواه الترمذي، ص ١٣٤، كما قال ﷺ: "إذا صلت المرأة خمسها وأحصنت فرجها وأطاعت بعلها، دخلت من أي أبواب الجنة شاءت" سنن ابن ماجه ص ١٣٣.

ويظهر حسن التبعل أيضاً في طاعة المرأة لزوجها أن سخط الزوج على زوجته سبباً في لعنة الملائكة لها وسخط الله عليها فروي عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: "إذا دعا الرجل زوجته لحاجته فلتأته، وإن كانت على التنور" سنن الترمذي، كما قال ﷺ: "إذا دعا الرجل امرأته إلى فراشه فأبت أن تجيء فبات غضبان عليها لعنتها الملائكة حتى تصبح" سنن الترمذي.

وإن حسن تبعل المرأة لزوجها يجب لها الجنة، فعن أمة سلمة - رضي الله عنها - قالت: قال رسول الله ﷺ "أَيُّ امْرَأَةٍ مَاتَتْ وَزَوْجُهَا رَاضٍ عَنْهَا دَخَلَتْ الْجَنَّةَ" سنن الترمذي، ومن حسن تبعل المرأة ألا تصوم صيام التطوع إلا بإذن زوجها أو تدخل أحداً يكرهه أو لا يرضى عنه في بيته إلا بإذنه لقوله ﷺ "لا يحل لامرأة أن تصوم وزوجها شاهد إلا بإذنه، ولا تأذن في بيته إلا بإذنه" رواه البخاري.

#### ٤ - الحياء :

الحياء شعبة من شعب الإيمان وصفة من الصفات التي تمنع صاحبها من اقتران إثم وارتكاب الرذائل وتقريبه إلى الفضائل وقيل عن رسول الله ﷺ أنه أشد حياء من العذراء في خدرها، إن الحياء قيمة من قيم التربية الجنسية تحوي بداخلها على الطهارة والنقاء ومن ثمراتها ومظاهرها أن الرجل لا ينظر إلى عورة الرجل حياءً من الله وتأديباً معه وكذلك المرأة.

فعن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه - أن رسول الله ﷺ "لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل، ولا المرأة إلى عورة المرأة، ولا يفضي الرجل إلى الرجل في الثوب الواحد ولا تفضي المرأة على المرأة في الثوب الواحد" صحيح مسلم.

وعن أبي سعيد الخدري أن رسول الله ﷺ قال: "لا يتناجى اثنان على غائطهما ينظر كل واحد منهما إلى عورة صاحبه، فإن الله عز وجل مقت على ذلك" والحياء لا يمنع من البحث والسؤال والتفقه في الدين فقال رسول الله ﷺ "لا يطلب العلم مستحي ولا مستكبر"، والحياء أيضاً يمنع المسلم من التعري عند جماع الرجل زوجته وذلك لقول الرسول الكريم "إياكم والتعري فإن معكم من لا يفارقكم إلا عند الغائط وحين يفضي الرجل إلى أهله فاستحيوهم وأكرمهم" سنن الترمذي ص ٣٢.

وعن عائشة رضي الله عنها أن أسماء امرأة من الأنصار يقال لها أسماء بنت شكل سألت رسول الله ﷺ عن الغسل من الحيض فقال: "تأخذ إحدان ماءها وسدرها فتطهر فتحسن الطهور، ثم تصب على رأسها فتدلكه دلكاً شديداً، حتى يبلغ شئون رأسها، ثم تصب عليها الماء، ثم تأخذ فرصة ممسكة (قطعة قماش مغموسة في المسك) فتطهر بها، قالت

أسماء : كيف أتطهر بها؟ قال : سبحان الله ! تطهري بها" قالت عائشة "وكأنها تخص ذلك تتبعي أثر الدم، وسألته عن الغسل من الجنابة؟ فقال : تأخذ إحدان ماءها فتطهر فتحسن الطهور، حتى تصب الماء على رأسها فتدلكه حتى تبلغ شئون رأسها ثم تنفض الماء على جسدها، فقالت عائشة : نعم النساء نساء الأنصار! لم يمنعهن الحياء أن يتفقهن في الدين" سنن ابن ماجه.

ومثال عن المرأة المسلمة عن أمها قالت : جاءت أم سليم إلى النبي ﷺ فقالت يا رسول الله : إن الله لا يستحي من الحق، فهل على المرأة غسل إذا احتلمت؟ فقال "نعم إذا رأت الماء" سنن ابن ماجه، ص ١٩٧.

وكذلك الحال في الرجال الذين لا يمنعهم الحياء من العلم والدين، فعن أبي موسى رضي الله عنه قال : اختلف في ذلك رهط من المهاجرين والأنصار : لا يجب الغسل إلا من الدفق وقال المهاجرون: بل إذا خالط فقد وجب الغسل، قال أبو موسى: فأنا أشفيكم من ذلك، فقمنا فاستأذنت على عائشة، فأذن لي، فقلت لها أم المؤمنين: إني أريد أن أسألك عن شيء وإني أستحيك فقالت : لا تستحي أن تسألني عما كنت سائلاً عنه أمك التي ولدتك قلت : فما يوجب الغسل؟ قالت : على الخبير (ذو العلم) سقطت، قال رسول الله ﷺ : "إذا جلس بين شعبها الأربع ومس الختان الختان فقد وجب الغسل".

وهكذا فيجب على كل شاب وفتاة ألا يستحي في العلم حتى لا يقع في أخطاء تضر به وبصحته وخاصة أن معظم الشباب يلجأ إلى الأصدقاء والذين ليس لديهم من معلومات ومعارف أكثر من أقرانهم وإن وجدت فتكون خاطئة وفقاً لتصوراتهم وأفكارهم الشخصية.

#### ٥- الاستئذان :

والاستئذان قيمة مرتبطة بالحياء، ويجب تربية الصغار عليها لينشأوا على الفضيلة وتجنب الرذيلة، قال تعالى : ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لِيَسْتَأْذِنَكُمْ الَّذِينَ مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ وَالَّذِينَ لَمْ يَبْلُغُوا الْحُلُمَ مِنْكُمْ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ مِنْ قَبْلِ صَلَاةِ الْفَجْرِ وَحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُمْ مِنَ الظَّهْرِ وَمِنْ بَعْدِ صَلَاةِ الْعِشَاءِ ثَلَاثُ عَوْرَاتٍ لَكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ وَلَا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَهُنَّ طَوَّافُونَ عَلَيْكُمْ بَعْضُكُمْ عَلَى بَعْضٍ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ﴾ وفي تفسير الآية الكريمة أنه من حكمة الاستئذان أن الأطفال سواء الذكور والإناث ما لم يبلغوا سنًا يثور فيها الشعور بالأمور والعلاقات الجنسية، فعليهم الالتزام بالقواعد المبينة في الآية.

وللبلوغ ثلاث منازل بلوغ خمس عشرة، أو الاحتلام، فإن لم يعرف سنه ولا احتلامه، فالإنبات "يعني العانة". سنن الترمذي ولقد شرع الاستئذان على كل مسلم بالغ عاقل على محارمه وغير محارمه قال رسول الله ﷺ "الاستئذان ثلاث فإن أذن لك، وإلا فارجع" كما قال ﷺ "لو أن رجلاً اطلع عليك بغير إذن فخذفته بحصاة ففقت عينه، ما كان عليك من جناح".

صحيح مسلم، وكما يستأذن الرجل على أمه وأخته فهو يستأذن أيضاً على ولده، وذلك ليتربى على القيم التربوية الصحيحة فتصبح سلوكاً دائماً فيما بعد.

#### ٦- غض البصر:

تبدأ التربية الجنسية بعض البصر عن كل محرم، لأن كل نظرة تؤدي بصاحبها إلى فتح باب الشهوة، وما هي إلا سهم من سهام إبليس ولقد حفل القرآن الكريم بآيات نحث على غض البصر، فقال تعالى: ﴿قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ﴾ [سورة النور: آية ٣٠].

ولكن هناك بعض المواقف مباح فيها النظر مثل نظر الرجل إلى المرأة كي يخطبها قال ﷺ: "إذا ألقى الله في قلب امرئ خطبة امرأة، فلا بأس أن ينظر إليها" وعن أنس بن مالك أن المغيرة من شعبة أراد أن يتزوج امرأة فقال له النبي ﷺ "اذهب فانظر إليها فإنه أحرى أن يؤدم بينكما" ففعل فتزوجها، ولقد حض القرآن الكريم على غض البصر من جانب الرجل وأيضاً من جانب المرأة فقال تعالى: ﴿قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ﴾ {٣٠} وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى جُيُوبِهِنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْتَائِهِنَّ أَوْ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوْ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْبِرِّبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوْ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النِّسَاءِ وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِنْ زِينَتِهِنَّ وَتَوْبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهَا الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ.

#### ٦- حفظ السر بين الزوجين:

يعد حفظ السر من القيم الخلقية التي تحرص عليها التربية الجنسية وهي دالة من دلالات الوفاء بالعهد بينهما لقول رسول الله ﷺ: "إن من أشد الناس عند الله منزله يوم القيامة الرجل يفضي إلى امرأته، وتفضي إليه، ثم ينشر سرها". صحيح مسلم.

والمرأة مأمورة ألا تنفسي سر زوجها إلى صويحباتها، وألا تنفسي سرها إلى زوجها بأن تصنفهن له وكأنه ينظر إلى إحداهن، فربما يشتهيها ومن ثم دمار الأسرة وفي هذا المعنى يقول رسول الله ﷺ: "لا تباشر المرأة المرأة حتى تصفها لزوجها، كأنما ينظر إليها"، وكذلك أيضاً فيما أكد عليه الرسول الكريم ﷺ فيما يحرم للرجل النظر إلى عورة الرجل وكذلك المرأة، كما ذكر في قيمة الحياء، والالتزام بهذه القيم يضمن للأطفال والشباب وللأسرة والمجتمع السلامة والكفاية والطهارة و البعد عن الفواحش.

#### نشاط:

اطلع على كتاب أسس ومبادئ التربية الجنسية في الإسلام للدكتور الحسيني الحسيني معدي (بمكتبة الكلية)، دار العلم والإيمان، ٢٠٠٤، من ص ٩٠، ١٠٣ ولخص هذه التعريفات في تعريف واحد يعد شاملاً ومناسباً لك من وجهة نظرك.

نموذج إجابة اختبار (القبلي - البعدي) (٣٠ درجة):

ج ١ - ج ٢ - ج ٣: (٢ درجة لكل سؤال)

ج ٤: تتحدد أهداف التربية الجنسية في: (٢ درجة)

ج ٥: هدف معرفي: تزويد الطالب بالمعارف والحقائق المرتبطة بالوظائف البيولوجية وأعضاء التناسل (درجة).

هدف مهاري: يتمثل في تنمية العادات الصحية واتخاذ القرارات الصحية (درجة).

هدف وجداني: يتمثل في تكوين اتجاهات وقيم إيجابية نحو الصحة الجنسية (درجة).

ج ٦ (٤ درجة): ١ ← ج      ٢ ← ب      ٣ ← د

٤ ← أ

ج ٧ (٥ درجة): ١ (ب)      ٢ (أ)      ٣ (أ)      ٤ (ج)      ٥ (ج)

ج ٨ (١٠ درجة): ١ - ٣ - ٤ - ٧ - ٨ - ٦ (ترفض) ، ٢ - ٥ - ٩ - ١٠ (توافق)

## الموديول الثاني

### الجهاز التناسلي الذكري وأهم إصاباته

في هذا الموديول :

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الذكري.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الذكري (أعراضها - أسبابها - علاج - طرق الوقاية منها).
- التعرف على أهمية ختان الذكور.
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الذكر "الاحتلام".
- التعرف على كيفية التطهر والاعتسال من الجنابة.

**مقدمة:**

أعزائي الطلاب والطالبات.. أهلاً بكم في الموديول الثاني بعد اجتيازكم للموديول الأول بنجاح، والذي نتعرض فيه للتركيب التشريحي الدقيق للجهاز التناسلي الذكري وأهم إصاباته مثل دوالي الصفن، التهاب البروستاتا، سرعة القذف، القيلة المائية، وهذا لا يرجع فقط إلى طبيعة الإنسان في رغبته لاستطلاع الحبس الآخر، ولكنه أيضاً يا عزيزتي هذا الآخر أخوك في الحاضر، وزوجك أو ابنك في المستقبل، فبالطبع لا بد أن يكون لديك الوعي بتلك القضية كي يتسنى لك اتخاذ القرارات اللازمة تجاه ما قد يصيبك من أمراض تناسلية (سيتم التعرض لها فيما بعد) للحصول على صحة جنسية أفضل.

**الأهداف السلوكية :**

بعد دراستك لهذا الموديول ينبغي أن تكون قادراً على أن :

- ١- تذكر التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الذكري.
- ٢- تحدد دور كل عضو في الجهاز التناسلي الذكري.
- ٣- تشرح دور الخصيتين كغدة تناسلية.
- ٤- تحدد إصابات الجهاز التناسلي الذكري.
- ٥- تذكر ماهية الاحتلام.
- ٦- تشرح الفرق بين الاحتلام الطبيعي والاحتلام المرضي.
- ٧- تشرح كيفية الغسل والتطهر من الجنابة في ضوء التعاليم الإسلامية.
- ٨- تذكر أسباب إصابات الجهاز التناسلي الذكري.
- ٩- تتخذ طرق الوقاية اللازمة من إصابات الجهاز التناسلي الذكري.
- ١٠- تتخذ القرارات الإيجابية نحو هذه الإصابات والمصابين بها.
- ١١- تكون اتجاهها إيجابياً نحو الصحة الجنسية.

## الاختبار القبلي - البعدي (٤٧ درجة):

ملحوظة: يعطي لكل إجابة صحيحة درجة واحدة فقط.

السؤال الأول (١٤ درجة): اختر الإجابة الصحيحة من بين البدائل المتاحة لكل مفردة:

١- تحقق عملية الختان في الذكور:

أ- إطالة مدة الجماع قبل القذف.

ب- الحاجة إلى ممارسة العادة السرية.

ج- زيادة الإفرازات الدهنية في القضيب.

٢- يعاني مريض البروستاتا من:

أ- التهاب المثانة.

ب- صديد في البول.

ج- عسر البول.

٣- السهم رقم (١) يشير إلى:

أ- الخصية.

ب- القضيب.

ج- كيس الصفن.



٤- المواد القاتلة للحيوانات المنوية هي المواد:

أ- القابضة.

ب- الحامضية.

ج- القلوية.

٥- يحتوي السائل المنوي على هذه جميع المواد التالية ما عدا:

أ- الحديد.

ب- التوتيا.

ج- المنوين.

٦- الهرمون المسئول عن ظهور الصفات الجنسية الثانوية في الذكور هو هرمون:

أ- الاستروجين.

ب- البرجسترون.

ج- التستسترون.



٧ - تنتج الخصيتان الهرمونات الذكرية وهي :

أ- الاستروجينات.

ب- الاندروجينات.

ج- الأوفارينات.

٨ - العضو المسئول عن نقل البول والمنى هو :

أ- القناة القاذفة.

ب- القناة البولية التناسلية.

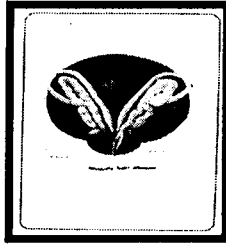
ج- الحبل المنوي.

٩ - هذا الشكل يشير إلى :

أ- المثانة البولية.

ب- الحويصلة المنوية.

ج- غدة البروستاتا.



١٠ - يفرز غشاء القناة البولية التناسلية في الذكر مادة لزجة تساعد على:

أ- جعل وسط الحيوانات المنوي قلوي.

ب- جعل وسط الحيوانات المنوية حامضي.

ج- تنظيف مجرى البول بصورة طبيعية.

١١ - من أهم قنوات الإفراز الخارجي في الجهاز التناسلي الذكري:

أ- القناة البولية التناسلية.

ب- القناة القاذفة للمنوي.

ج- البربخ.

١٢ - عندما تزداد كمية الماء بين الكيس الجلدي المبطن للصفن و الخصية تعرف هذه الحالة

بـ:

أ- دوالي الصفن .

ب- القيلة المائية .

ج- دوالي الخصية .

١٣ - الغدد المسئولة عن التنازل في الذكر هي :

أ- البروستاتا.

ب- الخصيتان.

ج- غدتا كوبر.

١٤ - تستمد الحيوانات المنوية حياتها وحركتها من المواد البروتينية التي تفرزها:

أ- الحويصلة المنوية.

ب- الخصيتان.

ج- غدة البروستاتا.

السؤال الثاني (٨ درجات): أكمل العبارات التالية بما يناسبها :

١- الخصيتين هما غدتا التناسل في الإنسان، وتحاط كل خصية بكيس جلدي يدعى

.....

٢- الهرمون المسئول عن الصفات الجنسية الثانوية في الذكر هو.....

٣- يتكون البربخ من قناة ضيقة تنقل..... من الخصية إلى القناة الناقلة للمني.

٤- تفرز غدة البروستاتا سائلاً لزجاً يتكون من مادة.... التي تعطي للسائل المنوي رائحة مميزة.

٥- يقلل ختاناً لذكور من الأمراض التناسلية..... إذ أن القلفة تهيأ وسطاً مناسباً لجراثيم الزهري.

٦- الإنسان المصاب بالتهاب في البروستاتا ويصاحبه نزول قطرات من سائل أبيض أو أصفر له نفس رائحة المنى يصبح التهاباً.....

٧- خروج السائل المنوي بشكل لا إرادي بمجرد دخول العضو الذكري مهبل المرأة أو قبل ذلك أثناء الجماع يدعى بـ.....

٨- يؤدي ارتداء الشباب الملابس الضيقة التي تضغط على الخصية الإصابة بـ.....

السؤال الثالث (٩ درجات): ضع علامة (✓) أمام العبارات الصحيحة وعلامة (x) أمام

العبارات الخاطئة :

- ١- تؤدي الإصابة بمرض السيلان لدى الذكور إلى التهاب البروستاتا ( )
- ٢- الاحتلام هو خروج السائل المنوي لا إرادياً نتيجة العضو التناسلي بأي جسم ( )
- ٣- يقي ختان الذكور من الإصابة بمرض سلس البول الليلي. ( )
- ٤- عندما يحتلم الفرد لم يرى ماءً أو بلاً يجب عليه الغسل. ( )
- ٥- القذف المرضي هو الذي يحدث مع أقل التأثيرات الجنسية ووجود الانتصاب الكامل ( )
- ٦- تحتلم المرأة وينزل منها سائلاً كما يحتلم الرجل. ( )
- ٧- تنتج الخصيتين هرمونات ذكرية متمثل في التستسترون والأندروستيرون ( )
- ٨- تقوم غدتا إفراز بلازما السائل المنوي ( )
- ٩- قد يسبب الإمساك المزمن الإصابة بدوالي الصفن ( )

السؤال الرابع (٥ درجات): اعط القرار المناسب في المواقف التالية:

١- فتاة احتلمت، ولكنها لم تر وجود بلل في ملابسها. فينبغي عليها أن:

أ- تغتسل على الفور.

ب- تبقى دون إغتسال.

ج- تسأل إحدى صديقاتها.

٢- شاب يعاني من كثرة الاحتمالات الليلية، فقرر أن:

أ- يستخدم بعض الحمامات المائية الموضعية الباردة على أعضائه التناسلية.

ب- يستخدم بعض الحمامات المائية الموضعية الدافئة على أعضائه التناسلية.

ج- يكثر من تناول الأطعمة الغنية بالبروتين كاللحوم والبيض.

٣- شاب متزوج يعاني من سرعة القذف أثناء الجماع بزوجته، لذلك قرر أن:

أ- يتناول بعض الأعشاب الطبية المتداولة بالأسواق.

ب- إستشارة طبيب متخصص على الفور.

ج- يبتعد عن زوجته لفترة حتى يعود لطبيعته.

٤- شاب يعاني من الإصابة بدوالي الصفن، ولا يستطيع الذهاب للطبيب في الحال، فقرر أن:

أ- يرتدي ملابس أكثر ضيقاً كي تضغط على الخصية ويقل الشعور بالألم.

ب- يكثر من تناول المشروبات الدافئة حتى تخفف من حدة الألم.

ج- يرفع الخصيتين لأعلى بواسطة رباط معلق موجود بالصيديات.

٥- أصيب شاب بالتهاب في البروستاتا، ولكنه غير حاد. فقرر أن يستخدم:

أ- الحمامات المائية الموضعية الباردة.

ب- الحمامات المائية الموضعية الدافئة.

ج- أحد المراهم الموضعية المعروفة لديه.

السؤال الخامس (١١ درجات): ضع علامة (✓) أسفل البديل الذي تراه مناسب لوجهة نظرك.

م	المفردة	توافق	تتردد	ترفض
١	تعتقد أن الهرمون المسئول عن ظهور الصفات الجنسية الثانوية عند الذكور هو التستستيرون.			
٢	ترى أنه عند زيادة كمية السائل المغلف للخصية عن الحد اللازم يعرف ذلك بالتهاب الخصية.			
٣	تعتقد أنه من أعراض إزالة الخصية قبل المراهقة عدم ظهور الخصائص الجنسية الثانوية			
٤	تعتقد أن غدتا كوبر هما المسئولا عن إفراز بلازما السائل المنوي.			
٥	تعتقد أنه من الممكن مرور البول والمني في آن واحد عند الأشخاص الأصحاء.			
٦	ترى أن غدة البروستاتا هي المسئولة عن الرائحة الموجودة في المنى.			
٧	تعتقد بعض السيدات أن ختان الذكور يؤدي إلي حدوث كثير من الإلتهابات.			
٨	تعتقد أن ختان الذكور يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض التناسلية الزهرية.			
٩	ترى أن لختان الذكور تأثير سلبي على القدرة الجنسية للرجل.			
١٠	تعتقد أن الإمساك المزمن قد يكون سببا في الإصابة بدوالي الصفن.			
١١	تعتقد أن النوم على الجانب الأيمن يقلل من الاحتلامات الليلية.			

## مصادر التعلم بالموديول :

- البديل الأول : اطلع على محتوى الموديول "الثاني" بكتاب الطالب.  
 البديل الثاني : اطلع على الكتب التالية والتي توجد بمكتبة الكلية.
- ١- كتاب الموسوعة الطبية الجنسية، تأليف الدكتور أحمد محمد كرم، الأردن: دار الأهلية، ٢٠٠١، ص ٢٧ إلى ص ٥٣ الجزء الخاص بتشريح الجهاز التناسلي الذكري، من ص ٦١ إلى ص ٦٨ الجزء الخاص بإصابات الجهاز التناسلي، من ص ٥٤ إلى ٥٦.
  - ٢- كتاب أنت ومتاعب المراهقة، الكتاب الطبي لدار الهلال : القاهرة، ١٩٨٤ من ص ٢٨ إلى ص ٣٢.
  - ٣- كتاب الجديد في العقم والمشاكل الجنسية بين الأزواج، تأليف الدكتور حافظ يوسف، القاهرة : دار المعارف، ٢٠٠٣، من ص ٩ إلى ١٢.
  - ٤- الموسوعة النفسية الجنسية، تأليف الدكتور عبد المنعم الحفني، القاهرة: مكتبة مدبولي، ط ٤، ٢٠٠٤، من ص ٤٠٥ إلى ٤٢١.
  - ٥- الجنس بين الحياة والدين، القاهرة، دار الأمين، ١٩٩٩، الجزء الخاص بتركيب الجهاز التناسلي الذكري، من ص ٢٢٩ إلى ٣٥٥، ص ٨٠ - ١٠٠، ص ١٣٩، الجزء الخاص بالختان ص ٣٧، ص ١٠٧، الجزء الخاص بالاحتلام، ص ٤٢.
  - ٦- كتاب متاعب الشباب النفسية والصحية والجنسية، الكتاب الطبي لدار الهلال: القاهرة، ١٩٨٧، ص ٦٩ - ٧٠، الجزء الخاص بسرعة القذف من ص ٩٤ إلى ص ٩٦.
  - ٧- كتاب المرأة والرجل والجنس، تأليف سعيد صالح مصطفى، القاهرة: العالمية للنشر والتوزيع، بدون تاريخ، الجزء الخاص بتركيب الجهاز التناسلي الذكري، من ص ٧٣ إلى ص ٧٧ والجزء الخاص بختان الذكور من ص ٩١ - إلى ص ٩٧.
  - ٨- كتاب الاحتلام، تليف نجيب يوسف بدوي، القاهرة: مكتبة مصر ، ١٩٨٨، من ص ٢٧ إلى ص ٢٥، من ص ٨٥ - ٩١.
  - ٩- أسرار النساء من الألف إلى الياء، تأليف الدكتور محمد السيد، القاهرة، دار القدس : بدون تاريخ، ص ٤١ - ٤٢.
  - ١٠- كتاب أنت والمتاعب التناسلية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، القاهرة، دار الهلال، ١٩٨٤، ص ١٥٤ - ١٦٠.
  - ١١- أسرار النساء، تأليف : محمد عبده مغاوري، المنصورة : جزيرة الورد، ص ٤٦.
- البديل الثالث : اطلع على الأسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.  
 البديل الرابع : اطلع على بعض مواقع الإنترنت التالية:

[www.layyous.com/book/chapter1.htm](http://www.layyous.com/book/chapter1.htm)

[www.qassimy.com/j253.htm](http://www.qassimy.com/j253.htm)

[www.nci.edu/clinic.doc](http://www.nci.edu/clinic.doc)

[www.dyaa.org/biology44.html](http://www.dyaa.org/biology44.html)

[www.iicwc.org/conferences/azhar.htm](http://www.iicwc.org/conferences/azhar.htm)

[www.innerbody.com](http://www.innerbody.com)

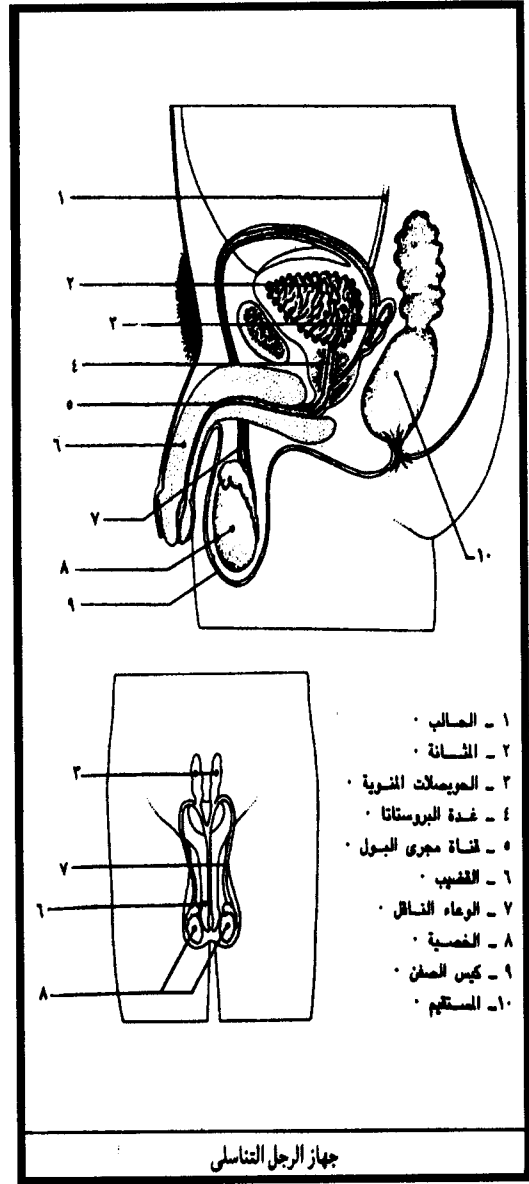
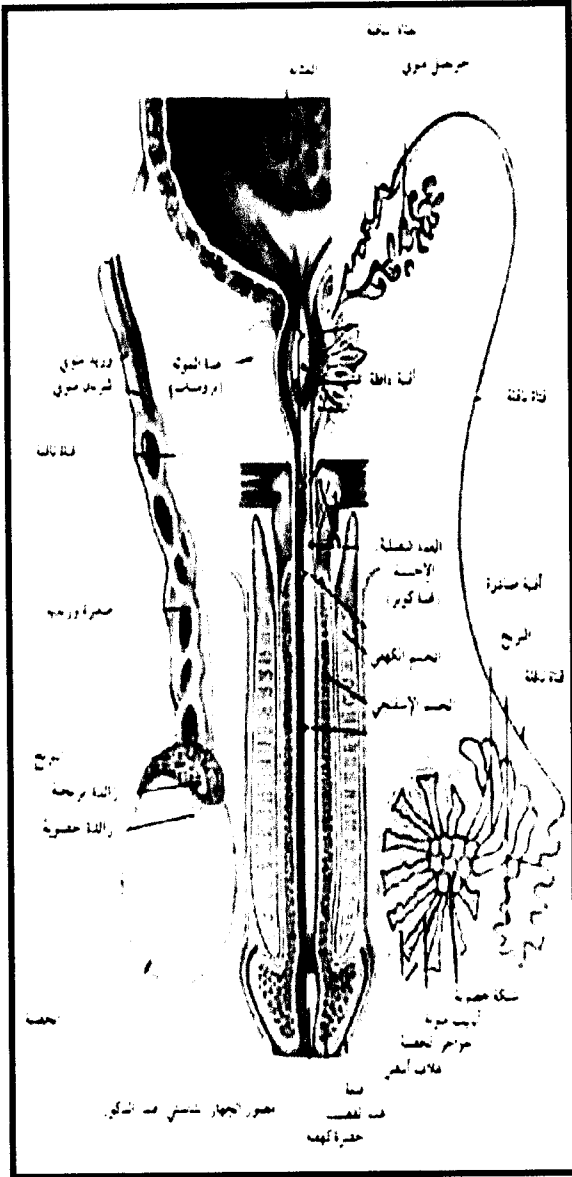
[www.sehha.com/sexualhealth.htm](http://www.sehha.com/sexualhealth.htm)

## الأجهزة التناسلية

أولاً: الجهاز التناسلي الذكري:

نشاط :

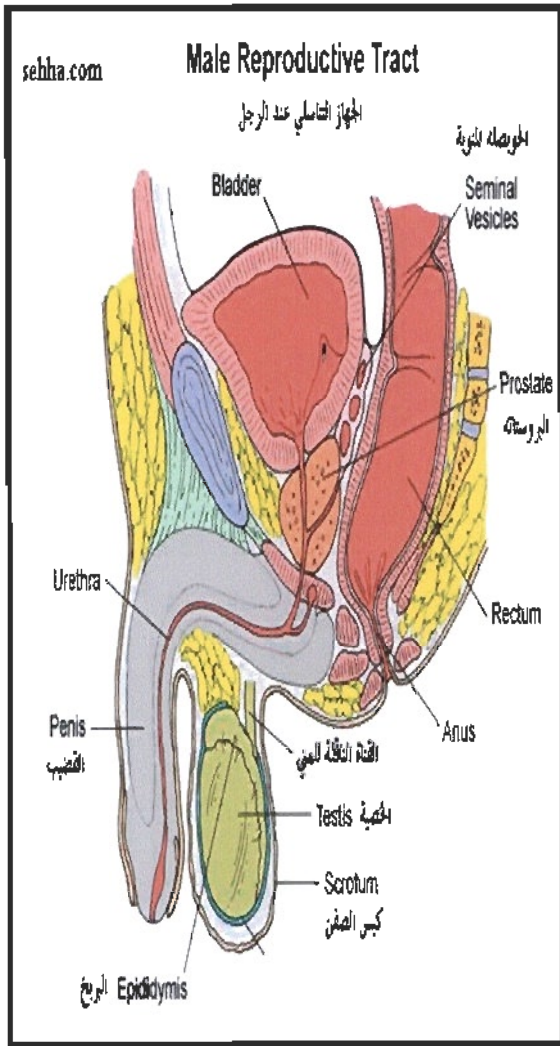
تأمل الأشكال التالية ثم تعرف علي كل جزء من الأجزاء الخارجية و الداخلية.



## تركيب الجهاز التناسلي الذكر :

١- الخصيتان : Testicules

٢- قنوات الإفراز الخارجي :



١- البربخ Epididymis

٢- الوعاء الناقل Vas deference

٣- الحبل المنوي spermaticide - Cord

٤- الأمبيولا Ampulla

٥- غدتا كوبر Cowper

٣- مجموعة الغدد المساعدة :

١- الحويصلة المنوية Seminal Vesicle

٢- القناة القاذفة Ejaculatory duct

٣- غدة البروستاتا Prostate

٤- القناة البولية التناسلية Urethra

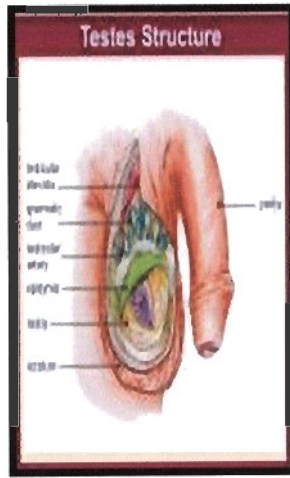
٥- القضيب Penis

## نشاط :

لقد درست في المرحلة الثانوية أو الجامعية تشريح الجهاز التناسلي الذكري تفصيلاً... فإذا أردت معرفة المزيد يمكنك الإطلاع على كتاب الموسوعة الطبية الجنسية (للدكتور أحمد محمد كرم - أخصائي أمراض النساء والتوليد، بمكتبة الكلية).



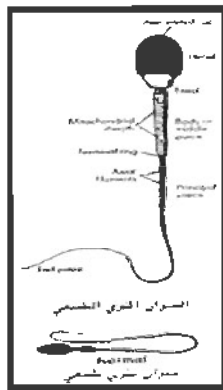
١- أن الخصيتين هما غدتا التناسل الذكرية وتقع كل خصية في ناحية خارج الجسم بين الفخذين، و تحاط كلا منهما بكيس جلدي يدعى كيس الصفن Sertoum وهو عبارة عن امتداد الجلد من أسفل الارتفاق بالتجويف البطني، التي يمر بها إلى الخصية الحبل المنوي، والذي يحتوي على أوعية دموية وأعصاب لتغذية الخصية، كما تخرج الأوعية الناقلة التي تحمل الحيوانات المنوية.



٢- تحاط كل خصية بغشاء مصلي مكون من طبقتين، هما طبقة حشوية داخلية تغطي معظم الخصية والأخرى جدارية تبطن جدار الصفن ويوجد بينهما سائل زلال يسهل حركة الخصيتين، وزيادة كمية هذا السائل عن الحد الطبيعي يعتبر حالة مرضية تعرف باسم "القيلة المائية".

٣- تحاط الخصية بمحفظة ليفية بيضاء تعرف بالغشاء الأبيض التي تخترق نسيج الخصية وتقسّمها إلى عدة فصوص لتنتهي عند طرف الخصية مكونة الحيزوم الخصوي، وبين الفصوص توجد القنوات المنوية ويبلغ عددها (٤٨٠) قناة، وتوجد بين القنوات الخلايا البينية التي يقوم بتبنيها الهرمون المفيد للخصية والجسم الصفير الذي يفرز من الفص الأمامي للغدة النخامية، وتقوم الخلايا البينية بإفراز هرمون التستستيرون المسئول عن ظهور الصفات الجنسية الثانوية في الذكر.

٤- وتتكون الحيوانات المنوية (Sperms) من الخلايا المبطنة للجدران الداخلية للقنوات المنوية، وتفتح هذه القنوات في شبكة من الأوعية المنوية في الحيزوم الخصوي، وتتجمع معاً مكونة ما يقرب من (٢٠-١٥) قناة صغيرة صادرة لتشكل ما يسمى برأس البربخ.



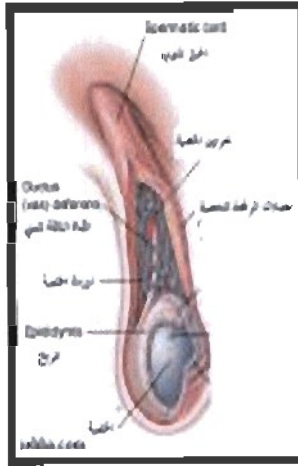
الحيوان المنوي



ويتضح دور الخصية في :

- أ- دور داخلي كالغدد الصماء، حيث تنتج الخصيتان الهرمونات الذكرية وهي الأندروجينات وتمثل في (هرمون التستستيرون والأندروستيرون) والتي تكون المسؤولة عن ظهور الخصائص الجنسية الثانوية، إفراز هرمونات الأنوثة (الاستروجينات) وتتساوى كمية الأندروجين مع الأستروجين في الذكر والأنثى قبل البلوغ، ثم في سن المراهقة يزيد الأندروجين عن الأستروجين عند الذكور، ونقص الأندروجين لدى الرجال المسنين يعني زيادة عزوفهم عن النشاط الجنسي.
- ب- تكوين الخلايا الذكرية الناضجة، والحيوانات المنوية مع بعض الإفرازات من أنابيب الخصية وأنابيب البربخ.

٦- من آثار الخصي في الذكر قبل المراهقة عدم ظهور الصفات الجنسية الثانوية، عدم الاستجابة الجنسية، العقم، السمنة، رخاوة العضلات، زيادة الطول، كما أنه بعد المراهقة بسبب اختفاء بعض الصفات الجنسية الثانوية، ويصبح الشعر نادراً، فتور الرغبة الجنسية، العقم.



٧- البربخ هو عضو صغير خلف الخصية ويتصل بها، ويتكون من قناة ضيقة تنقل الحيوانات المنوية من الخصية إلى القناة الناقلة للمني "الوعاء الناقل"، كما يقوم بإفراز بعض المواد التي تمتزج مع السائل المنوي وتخزن الحيوانات المنوية قبل قذفها لاحتوائه على بعض المواد الغذائية المهمة لنشاطها وحيويتها، وينقسم البربخ إلى رأس وجسم وذيل.

٨- يوجد الحبلان المنويان واحد في كل جهة يبلغ سمكه سمك الإصبع الصغير، ويتألف من وعاء ناقل وشريان الخصية، ووريد الخصية وأوعية لمفاوية وأعصاب مغذية.

٩- الأمبيولتان (Two Ampulla) هما عبارة عن اتساع في قطري الوعائين الناقلين عند دخولهما قناة مجرى البول الحوضية.

١٠- غدتا كوبر هما زوج من الغدد تقعان على جانبي مجرى البول الحوضية، وتفتح في قناة مجرى البول، ووظيفتهما إفراز بلازما السائل المنوي وهو سائل لزج صاف.



١١- الحويصلة المنوية يوجد منها اثنتين واحدة على كل جانب تقعان خلف وأسفل المثانة، وتتكون من قناة ملتفة مكونة شكل هرمي ينتهي بقناة ضيقة تقع في الحالب وتسمى بقناة الحويصلة المنوية، ووظيفتها إفراز سائل لبنني من مواد بروتينية تكون الجزء الأكبر من السائل المنوي ويعد ضرورياً لحياة الحيوانات المنوية ووسط مناسب لحركتها.

١٢- القناة القاذفة واحدة على كل جانب تتكون من اتحاد قناة الحويصلة المنوية مع نهاية الوعاء الناقل للمني.

١٣- غدة البروستاتا هي غدة عضلية أنبوبية الشكل تحيط بمجرى البول عند بدايته، تفرز سائلاً لزجاً متعادلاً التأثير وله رائحة مميزة يتألف من اللسيتين، التوتيا، المنوين والذي تعزى له الرائحة الموجودة في المنى، وتتضافر إفرازات مع إفرازات الحويصلات المنوية لتكوين كتلة لزجة كثيفة تأخذ النطف لتلتصق بالمهبل وعنق الرحم كي تكثر فرص نجاح الإخصاب.

### اختبر معلوماتك



هل تعرف الجزء الخاص بنقل البول من الكليتين إلى الخارج؟

ج: القناة البولية التناسلية وهي أيضاً التي تنقل السائل المنوي إلى القضيب ولكنه من المتعذر مرورهما في آن واحد وامتزاجهما معاً لأن غدة البروستاتا تدخل في تنظيم السائلين وتمنع مرورهما معاً.

١٤- القناة البولية التناسلية وتدعى أيضاً القناة البولية التناسلية وهي عبارة عن مجرى مجوف مبطن بغشاء وردي اللون يشبه بطانة الفم.

١٥- تقوم القناة البولية التناسلية بإفراغ المثانة من البول ونقله للخارج، كما تقوم بوظيفة فرعية هي نقل السائل المنوي إلى حيث تصب فيها القنوات المنوية.

١٦- يحتوي غشاء الإحليل المبطن بين تجاعيده وثناياها (التي تسمح له بالتمدد مجازة لتمدد القضيب) على غدد صغيرة تشبه الغدد اللعابية في الفم والتي تفرز نوعاً من اللعاب يسمى "اللعاب البولي" وتقوم غدتا كوبر بإفراز القسم الأكبر من هذا اللعاب.

١٧- في حالات التهيج الجنسي يحدث الانتصاب فيتمدد القضيب ويضغط على هذه الغدد فتسيل المادة اللعابية، وهي مادة مخاطية لزجة تملأ القناة البولية التناسلية وتقوم بـ:

أ- تنظيف المجرى من جميع بقايا البول وأثاره بصورة طبيعية.

ب- معادلة الوسط في المجرى بشكل يلائم حياة الحيوانات المنوية، التي قد تتعرض للتدمير نتيجة حامضية البول.

ج- إحاطة السائل المنوي أثناء مروره بمادة تمكنه من الالتصاق بمهبل الأنثى وعنق الرحم.

د- ترطيب رأس القضيب بالمادة اللزجة مما يسهل انزلاقه داخل المهبل.

١٨- القضيب عضو الجماع والتزاوج في الذكر وهو من أعضاء التناسل الخارجية ويتألف من الإحليل الذي ينقل البول والمني، وهو عضو عضلي قوي مؤلف من ألياف ذات مرونة خاصة لها مقدرة على الانقباض والانبساط في حالة الانتصاب هذه الألياف يدعمها النسيج الكهفي والنسيج الإسفنجي كي يحميه من تقطع الأوعية الدموية المنبسطة، ويغطيه جلد أملس رقيق مرن، وينتهي النسيج الإسفنجي من الأمام بجزء منتفخ يدعى "الحشفة"، ويفصلها عن جذع القضيب حلقة دائرية وتغطيها قطعة من الجلد تمتد من جلد القضيب نفسه، وهذه القطعة غير ملتصقة على الحشفة بل منبثقة عند فوهة القضيب مكونة زائدة جلدية تدعى "القلقة" وهي مفتوحة من الأمام بفتحة تسمح بخروج البول وخروج الحشفة من مكمناها عند حدوث الانتصاب.

١٩- يوجد في وجه القلفة الملابس للحشفة غدد دهنية تفرز مادة شمعية ذات رائحة كريهة، وإذا تم إهمال هذا الإفراز يؤدي إلى تآكل الجلد وحدث التهابات تسبب الكثير من الآلام أثناء العملية الجنسية، لذلك أوجب الدين الإسلامي قطع القلفة في الصغر لدى الذكور فيما يعرف بالختان.

نشاط :



اطلع على الموقع التالي : [www.Islamonline.net](http://www.Islamonline.net) للتعرف على مشروعية ختان الذكور وفوائده وأضراره.

تتعدد فوائد الختان فيما يلي :

- ١- التخلص من الإفرازات الدهنية الشحمية منع حدوث التهابات.
- ٢- أحياناً يولد الطفل ولديه قلفة "ضيقة الفوهة" مما يؤدي إلى خلل وصعوبة في التبول، أو تسبب لهم آلام شديدة غير أن الحشفة تخرج من فوهة القلفة في بداية مراحل التهيج الجنسي، وعندما يشتد الانتصاب تتضخم الحشفة وتتحبس فيها الدماء الواردة بسبب ضيق الفوهة، مما قد يؤدي إلى الموت إذا لم يسارع المصاب بالذهاب إلى الطبيب.
- ٣- يقلل الختان من الإصابة بالأمراض التناسلية الزهرية إذ أن القلفة تهيأ وسطاً مناسباً لجراثيم الزهري.
- ٤- إن ختان الطفل يجنبه الإصابة بسلس البول الليلي (سيتم التعرض له لاحقاً) إذ أن الكثير من الأطفال يتبولون ليلاً في فراشهم بسبب انعكاس عصبي مصدره القلفة المتحرشة.
- ٥- يخفف الختان من ممارسة العادة السرية، لأن وجود القلفة وإفرازاتها يثير الأعصاب التناسلية الموجودة حول قاعدة الحشفة وتسبب الحكمة مما يزيد من الإثارة الجنسية.
- ٦- للختان تأثير قوي غير مباشر على القوة الجنسية، إذ أن المختونين تطول مدة الجماع عندهم قبل القذف، لذلك فهم أكثر استمتاعاً باللذة وأكثر إمتاعاً للمرأة.

## إصابات الجهاز التناسلي الذكري:

نشاط:

اكتب فيما لا يزيد عن ثلاثة صفحات عن بعض إصابات الجهاز التناسلي الذكري واعرضه على أستاذك.

تتعدد إصابات الجهاز التناسلي الذكري في:

أولاً- دوالي الصفن : Varicocele

كما عرفنا أن كيس الخصية تغذيه أوعية دقيقة تشكل شبكة رقيقة، وقد تصاب هذه الأوعية ب الضخامة فتبرز وتظهر بشكل واضح على هيئة حبال تفسد منظر الصفن وتسمى هذه الأوعية "دوالي الصفن".

أسبابها :

- الإمساك المزمن.
- وضع رباط شديد للفتق مما يضغط على الأوردة الدموية وإعاقة سريان الدم فيها.
- وجود مانع داخلي يضغط على بعض الأوردة في الأحشاء.

العلاج :

استشارة طبيب متخصص (الجراحة العامة)

للوقاية :

- ١- صب الماء البارد على منطقة الصفن حتى تنقلص الأوعية الدموية ودفن الماء الركد فيها.
- ٢- معالجة الإمساك بشرب الماء الفاتر صباحاً والإكثار من شرب السوائل.
- ٣- رفع الخصيتين إلى أعلى بواسطة "رباط معلق" موجود بالصيدليات.
- ٤- لا بد من إزالتها جراحياً إن لم تصلح الطرق المسبقة.

\* لا تؤثر دوالي الصفن على القدرة الجنسية للذكر ولكنها تؤثر على حيوية الحيوانات المنوية، ويعزي الأطباء الضعف الجنسي للمصاب إلى حالته النفسية نتيجة اعتقاده بذلك.

ثانياً - القيلة المائية :

يوجد بين الخصية وجلد الصفن فراغ يشبه الفراغ الموجود بين طبقتي الغشاء البريتوني ويرطبه سائل، ويتكاثر هذا السائل في بعض حالات الالتهاب فينحبس بين الكيس الجلدي للصفن والخصية لعدم وجود مخرج له فيؤدي إلى تضخم وتورم كيس الصفن فيما يعرف بالقيلة المائية.



**أسبابها :**

- ١- ضعف عام في الجسم نتيجة نقص البروتين الشديد.
- ٢- إصابة الخصية ببعض الآفات أو بعض أجزائها.
- ٣- الاستسقاء.

**العلاج :**

- ١- علاج سبب الإصابة.
- ٢- التدخل الجراحي بعمل فتحة في كيس الصفن وفتحة في الكيس المحيط بالخصية، والتخلص من السائل المتراكم ثم يتم قلب هذا الكيس ويخيط الجرح.

**ثالثاً - الفتق :**

يحدث نتيجة وجود فتحة بين كيس الصفن وبين جوف البطن يسمح بمرور محتويات البطن إلى الصفن وذلك في حالات زيادة الضغط داخل البطن أو ضعف في هذه الفتحة وتسمى هذه الظاهرة "الفتق الإربي" وينتج منها أيضاً إفساد الخصيتين بسبب الضغط الواقع على الأمعاء، وتزداد مضاعفات الفتق عند وجود احتمالات الضغط على الأمعاء من الفتحة الموجودة والتي تسمى بغيرغرينة الأمعاء Intestinal gangreena.

**رابعاً - القذف الليلي :**

هو خروج السائل المنوي بصورة عفوية في الليل أثناء النوم، وهناك نوعان من القذف الليلي:

- ١- النوع العادي الناتج عن الاحتلامات والأحلام الجنسية ويسمى بالقذف الطبيعي.
- ٢- النوع غير العادي (المرضي) الذي ينتج عن وجود مرض في الأعضاء التناسلية ويسمى بالقذف المرضي.

ويحدث القذف المرضي عند أقل التأثيرات الجنسية في حالة عدم التعبئة الكاملة للخصيتين بالسائل المنوي، كما أن كثرة الأفكار الجنسية أثناء النهار تؤدي إلى تكرار الانتصاب نهاراً وزيادة السائل المنوي عند القذف أثناء الليل، ففي الحالة العادية يكون الانتصاب كاملاً قبل القذف ويستيقظ الشخص العادي بعد القذف مباشرة، أما في الحالة المرضية فإن الانتصاب لا يكون كاملاً ولا يستيقظ الشخص بعد القذف مباشرة، وتعزى الأسباب إلى التهاب القنوات المنوية، والإفراط في ممارسة العادة السرية، والممارسات الجنسية الشاذة والتي لا يتبعها قذف.

**خامساً - قذف السائل المنوي الاختياري :**

وهي خروج السائل المنوي بشكل لا اختياري أثناء النهار، وأسبابه هي نفس أسباب القذف المرضي الليلي، ولكن هنا يحدث القذف مع أي احتكاك بسيط للأعضاء التناسلية، أو نتيجة الأفكار الجنسية، أو بدون أي سبب، وتزداد هذه الحالة أحياناً عند الإصابة بالإمساك وتزول بزواله.



**سادسا - سرعة القذف (الإنزال):**

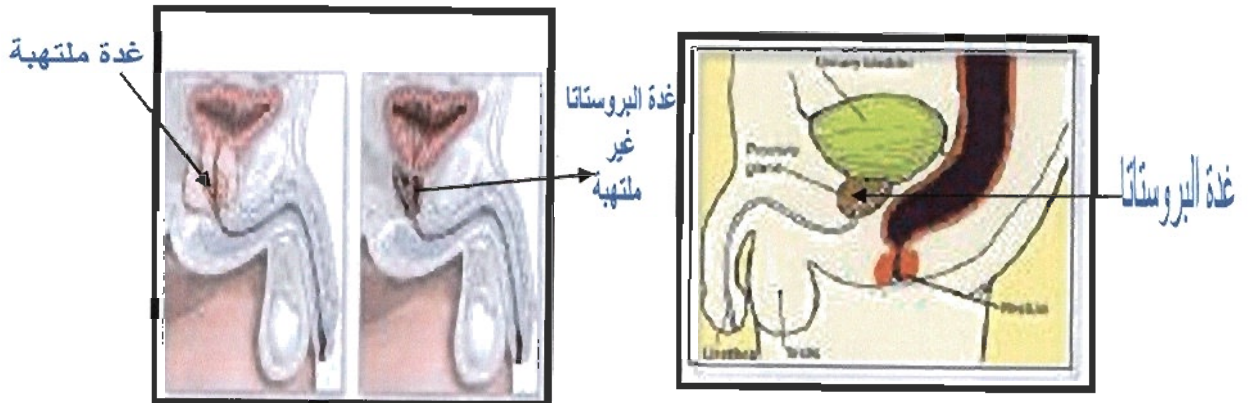
وتعد شكلاً من أشكال العجز الجنسي، وهذا العجز لا يحرم من الجماع بل إن بسرعة القذف يحرم الزوجين من متعة المعاشرة الجنسية، حيث يحدث القذف بمجرد دخول العضو الذكري في المهبل أو قبل ذلك، ولا بد من استشارة الطبيب لعلاج.

**اختبر معلوماتك**

ما هي أسباب سرعة القذف الأخرى...؟

**سابعاً - التهاب البروستاتا :**

تعرض البروستاتا للالتهاب نتيجة إصابة صاحبها بمرض السيلان، أو بسبب إصابتها ببعض الجراثيم، وتتحصر هذه الأعراض في الشعور بالثقل الشديد في الشرج والعجان (المسافة بين الخصية و الشرج)، وتهيج الجماع، ويزداد هذا عند إطالة مدة الجلوس على الكرسي، الإصابة بالإمساك والبرد، ومن أهم أعراضه، عسر التبول، وكثرة التبول مع الشعور بالحاجة إلى التبول رغم أن المثانة فارغة، وتقل هذه الأعراض بعلاج السبب أو حمامات الماء الدافئ.



- ١- نتيجة إصابة الرجل بحدة عصبية تنشأ من كثرة التجارب غير الشرعية.
  - ٢- نتيجة شعور نفسي عصبي لدى الرجل حيث ينتابه شعور بالخوف من العجز أمام المرأة أو أنه يتخوف من الإنزال في غير أوانه فيوقعه هذا الشعور فيما يخشاه.
  - ٣- ونتيجة نفور الرجل من المرأة وكراهيته لها بشكل لا شعور.
  - ٤- نتيجة الجهل بخصائص الحياة الجنسية فتنشأ المعتقدات الخاطئة لدى الرجال بأن هذه قمة الرجولة.
- ويأخذ التهاب البروستاتا الأشكال التالية:

## التهاب البروستاتا الحاد :

إذا استمر التهاب البروستاتا لفترة زمنية قصيرة فيصبح التهاباً حاداً، ويشعر المريض بنقل المستقيم وألم في الأرجل وعسر التبول، ويجب استشارة الطبيب، وخاصة إذا كان الالتهاب شديداً.

## التهاب البروستاتا المزمن:

عند إهمال علاج الالتهاب الحاد للبروستاتا فيتحول إلى التهاب مزمن أو أن تصاب البروستاتا بالالتهاب المزمن نتيجة التهاب الشريط المخاطي الموجود في القناة البولية أو نتيجة لكثرة النشاط الجنسي، والإفراط في تناول المشروبات الروحية، وممارسة العادة السرية، وتكون الأعراض غير ظاهرة تماماً كما في حالة الالتهاب الحاد، غير أن المصاب يشعر بضغط على المستقيم والشرج وتنتابه الآلام من حين لآخر، ونزول قطرة من سائل أبيض عند عصر العضو التناسلي في الصباح، ولهذا السائل نفس رائحة السائل المنوي، أو يكون لونه أصفر، وهذه الأعراض تسبب ضعف في القدرة الجنسية مع صعوبة القذف وتختص المتعة والرغبة في الجنس الآخر.

### نشاط:



بعد دراستك لهذا الموديول، تطرق إلى ذهنك تساؤل مهم وهو هل تؤثر الإصابة بالتهاب البروستاتا على القدرة الجنسية للرجل؟ وبعد التفكير أجبت بـ...

أنه بالطبع لا ولكن قد يحدث بعض الآلام للرجل أثناء الجماع والذي قد ترجع إلى أسباب أخرى غير التهاب البروستاتا، إذا كان وجود الالتهاب لا يرجع إلى ممارسة الجنس.

## الاحتلام:

يبدأ الاحتلام ببداية المراهقة، ويعتبره الكثير دليلاً على البلوغ، فالبلوغ ثلاث منازل: بلوغ خمس عشرة أو الاحتلام أو احتلامه، فإن لم يعرف سنه فالإنبات "شعر العانة"، والطفل لا يحتلم لعدم اكتمال نمو غده التناسلية، ويزداد نشاط هذه الغدد في المراهقة، وتزداد كمية الإفراز الناتج عنها فيستحيل على المنى أن يترام باستمرار ولذا فهو يخرج عادة أثناء الليل خلال القضيبي ويحدث ما يسمى بالاحتلام.

فالاحتلام "الحلم" هو ظاهرة طبيعية لا إرادية يحدث معها نزول السائل المنوي من عضو التنكير أثناء النوم، ويكون خروج المنى بهذه الصورة مصحوباً في الغالبية بحلم يتسم باللذة الجنسية وقد يحدث بدون حلم، فإذا كان الاحتلام بدون حلم، فإنه الشعور الغالب عند الاستيقاظ هو القلق والإرهاق.

وممكن أن يحتلم الشاب لا إرادياً وهو مستيقظ وفي كامل وعيه خاصة عند مشاهدة بعض المواقف المثيرة جنسياً، أو ممارسة الرياضات البدنية التي يحدث فيها احتكاك للعضو

التناسلي، ويحدث الاحتلام مرة كل يوم أو أسبوع أو كل أسبوعين، ويتباعد فترات هذا القذف مع تقدم السن أو تبعاً لطريقة المعيشة ووجود الهوايات أو ما يلهمي الشباب عن التفكير في الجنس، وهنا يجب الغسل والطهارة.

وقد يحدث الاحتلام بدون قذف للسائل المنوي، وهذا يجعلنا نشير تساؤلاً مهماً وهو هل يجب الغسل في هذه الحالة؟ والإجابة على هذا السؤال تكون لا يجب الغسل في هذه الحالة والدليل على ذلك قول رسول الله ﷺ: "إذا استيقظ أحدكم من نومه فرأى بطلاً ولم ير أنه احتلم اغتسل، وإذا رأى أنه قد احتلم ولم ير بطلاً فلا غسل عليه" صدق رسول الله ﷺ.

وقيل في الغسل من الجنابة عن ميمونة - رضي الله عنها - زوجة النبي ﷺ قالت: توضأ رسول الله ﷺ وضوءه للصلاة - غير رجليه، وغسل فرجه، وما أصابه من الأذى، ثم أفاض عليه الماء، ثم نحى رجليه فضلهما، هذه غسلة الجنابة.

وقد ينتاب البنات والنساء ما يشبه في طبيعته الاحتلام عند المراهقين والرجال، ويحدث معه إفراز سائلاً لزجاً (بطلاً) دليل على الوصول إلى النشوة الجنسية وقد لا يحدث، ففي رواية عن زينب بنت أم سلمة عن أمها أم سلمة، قالت: جاءت أم سليم إلى النبي ﷺ فسألته عن المرأة ترى في منامها ما يرى الرجل؟ قال ﷺ: "تعم إذا رأت الماء فلتغتسل" فقلت: فضحت النساء، وهل تحتم المرأة؟ قال النبي ﷺ: "تربت يمينك فبم يشبهها ولدها إذا؟" صدق رسول الله ﷺ.

ينبغي على الشباب مراعاة والالتزام ببعض الأمور للتخفيف من حدة هذه الاحتلامات ومنها:

- ١- النوم على الجانب الأيمن كما أمرنا الرسول ﷺ، وذلك لأن النوم على الظهر يثير الأعضاء التناسلية بشدة فيحدث الاحتلام، وكذلك على البطن نتيجة احتكاك العضو بالملابس أو الفراش، كما ذكر أن النوم على الجانب الأيسر من دواعي الاحتلام.
  - ٢- كذلك الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالبروتين واللحوم والبيض والأسماك، والأطعمة الدسمة تسبب زيادة في كمية الإفرازات الجنسية.
  - ٣- ينبغي على الشباب ألا يسترسلوا في الخيالات والأفكار الشهوانية والجنسية التي تنعكس على الأحلام ومن ثم القذف.
  - ٤- الإكثار من الحمامات الموضعية الباردة بصب الماء البارد على الأعضاء التناسلية كي يخفف من توترها واحتقانها.
- فينبغي على كل شاب عند تكرار الاحتلام أكثر مما ينبغي أن يعيد النظر في عاداته وأفكاره، أما عند تكرار القذف الليلي بدون أحلام أو توالي القذف ليلاً ونهاراً فلا بد من استشارة الطبيب.

**نشاط:** لمعرفة المزيد عن الاحتلام .. اطلع على كتاب أنت والمتاع التناسلية

بمكتبة الكلية.



نموذج إجابة الاختبار (القبلي - البعدي) (٤٧ درجة):

إجابة السؤال الأول (١٤ درجة):

- ١- (أ)      ٢- (ج)      ٣- (أ)      ٤- (ب)      ٥- (أ)  
 ٦- (ج)  
 ٧- (ب)      ٨- (ب)      ٩- (ج)      ١٠- (أ)      ١١- (ج)  
 ١٢- (ب)      ١٣- (ب)      ١٤- (أ)

إجابة السؤال الثاني (٨ درجة):

- ١- الصفن      ٢- التستسترون      ٣- الحيوانات المنوية.  
 ٤- المنوين      ٥- الزهرية      ٦- مزمناً  
 ٧- سرعة القذف      ٨- دوالي الصفن.

إجابة السؤال الثالث (٩ درجة):

- ١- (√)      ٢- (×)      ٣- (√)      ٤- (×)      ٥- (×)  
 ٦- (√)      ٧- (√)      ٨- (√)      ٩- (√)

إجابة السؤال الرابع (٥ درجات):

- ١- (ب)      ٢- (أ)      ٣- (ب)      ٤- (ج)  
 ٥- (ب)

إجابة السؤال الخامس (١١ درجة):

- ١- ٣- ٤- ٦- ١٠- ١١ (توافق)  
 ٢- ٥- ٧- ٨- ٩ (ترفض)

## الموديول الثالث الجهاز التناسلي الأنثوي

في هذا الموديول :

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الأنثوي.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي (الأعراض - الأسباب - طرق الوقاية).
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الأنثى "الحيض".
- التعرف على كيفية الغسل والتطهر من الجنابة.

**مقدمة :**

أعزائي الطلاب والطالبات.. أهلاً بكم في دراسة الموديول الثالث والخاص بعرض الجهاز التناسلي الأنثوي والتركيب التشريحي له، وأهم إصاباته مثل الالتهابات الرحمية وتقرحاتها، التهاب الفرج، الإفرازات المهبلية، الإصابة بالفطريات التي تعاني منها الإناث المتزوجات وغير المتزوجات نتيجة الاهتمام بنظافة أعضائها التناسلية، التهابات قناة فالوب، التهاب المبايض، قمل العانة وغيرها، مما يحد كلاً من الإناث والذكور على الاهتمام بالأعضاء التناسلية لهما كي يتجنبنا انتقال هذه الإصابات من بعضهما البعض، كما تتعرض أيضاً في هذا الموديول على أهم مظاهر البلوغ لدى الفتاة ألا وهي الحيض "الدورة الشهرية" ومراحلها وتجنب آلامها وكيفية التطهر منها للحصول على صحة جنسية آمنة.

**الأهداف السلوكية :**

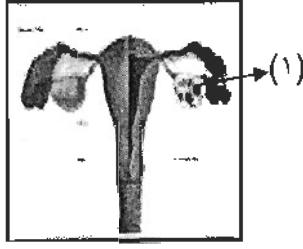
- عزيزي الدارس.. بعد دراستك لهذا الموديول ينبغي أن تكون قادراً على أن :
- ٢- تذكر التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الأنثوي.
  - ٣- تذكر أهمية كل عضو من أعضاء الجهاز التناسلي الأنثوي بدقة.
  - ٤- تتعرف على آثار إزالة المبيض قبل وبعد المراهقة لدى الإناث.
  - ٥- تذكر أنواع غشاء البكارة ودلالة كل نوع.
  - ٦- تذكر المظاهر الجنسية للبلوغ لدى الفتاة.
  - ٧- يفسر دور الأعضاء التناسلية للأنثى في العملية الجنسية.
  - ٨- تتعرف على إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي من أعراضها.
  - ٩- تشرح الهرمونات الأنثوية في الأنثى.
  - ١٠- تتخذ طرق الوقاية من إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي.
  - ١١- تشرح مراحل الحيض لدى الفتاة.
  - ١٢- تقارن بين الحيض والاستحاضة لدى الإناث.
  - ١٣- تتخذ القرارات الإيجابية نحو الصحة الجنسية أثناء الحيض.
  - ١٤- تتخذ القرارات الإيجابية نحو إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي.
  - ١٥- تكون اتجاهها إيجابياً نحو الصحة الجنسية.
  - ١٧- تقدر قيمة النظافة والطهارة في الحفاظ على الصحة الجنسية.

## الاختبار (القبلي - البعدي) : (٤٥ درجة)

السؤال الأول (١٧ درجة): اختر البديل المناسب من بين البدائل المتاحة :

- ١- الهرمون المسئول عن ظهور الصفات الجنسية الثانوية عند الإناث هو :
  - أ- البروجستيرون.
  - ب- التستستيرون.
  - ج- الثيالين.
- ٢- غدة التناسل عند الإناث هي :
  - أ- المبيض.
  - ب- الرحم.
  - ج- المهبل.
- ٣- يظهر انقطاع الحيض عند إزالة المبيض لمرأة :
  - أ- قبل البلوغ فقط.
  - ب- بعد البلوغ فقط.
  - ج- قبل وبعد البلوغ.
- ٤- يحدث الحمل البوقي "خارج الرحم" عندما تنمو البويضة المخصبة داخل :
  - أ- الرحم.
  - ب- قناة فالوب.
  - ج- المهبل.
- ٥- الاستحاضة هي نزول دم لونه أحمر إذا زادت عدد أيام الحيض عن :
  - أ- ٢٠ يوماً.
  - ب- ٧- ١٠ أيام.
  - ج- ١٥ يوماً.
- ٦- يفصل المهبل عن القناة الشرجية جزء ليفي يدعى بـ:
  - أ- العجان.
  - ب- البظر.
  - ج- الشفران الصغيران.
- ٧- تشترك غدة سكين مع غدتا بارثولين في إفراز مادة مخاطية شفافة تعمل على ترطيب الفرج عند حدوث:
  - أ- الحيض
  - ب- النزيف
  - ج- الإثارة الجنسية
- ٨- أسهل أنواع غشاء البكارة في فضه هو الغشاء :
  - أ- المطاطي.
  - ب- الهلالي.
  - ج- الغريالي.
- ٩- يبدأ الحيض عادة بظهور بعض :
  - أ- الإفرازات المخاطية.
  - ب- قطرات دم أسود اللون.
  - ج- قطرات دم أحمر اللون.
- ١٠- يعزى غياب الطمث عند بعض الفتيات إلى الأسباب التالية ما عدا :
  - أ- عدم وجود غشاء بكارة.
  - ب- انسداد في المهبل.
  - ج- انسداد في غشاء البكارة.
- ١١- تؤدي ممارسة العادة السرية لدى الإناث إلى :
  - أ- التهاب عنق الرحم.
  - ب- التهاب الفرج.
  - ج- التهاب قناة فالوب.
- ١٢- العضو الذي يقوم دور القضيب في العملية الجنسية عند المرأة هو :
  - أ- المهبل.
  - ب- الفرج.
  - ج- البظر.

١٣- يشير السهم رقم (١) في الشكل التالي إلى :



أ- المبيض

ب- الرحم

ج- المثانة.

١٤- الاستحاضة نزول دم :

أ- أحمر اللون يتجلط بعد خروجه.

ب- أحمر اللون لا يتجلط بعد خروجه.

ج- أسود اللون لا يتجلط بعد خروجه.

١٥- جميع ما يلي يصيب الجهاز التناسلي الأنثوي ما عدا :

أ- قمل العانة.

ب- التهاب قناة فالوب.

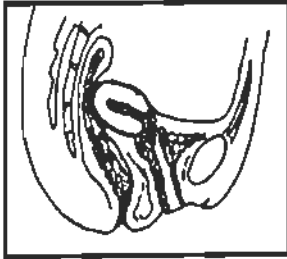
ج- الإفرازات المهبلية الطبيعية.

١٦- الرسم الذي أمامك يوضح وضع الرحم حيث يكون :

أ- منقلباً إلى الأمام.

ب- منقلباً إلى الخلف.

ج- منعطفاً إلى الخلف.



١٧- يفرز كلاً من المبيضين بويضة واحدة بالتبادل قبل.... من بداية الحيض التالي :

أ- ١٥ يوم.

ب- ٢١ يوم.

ج- ١٤ يوم.

السؤال الثاني (٨ درجات): أكمل الجمل التالية بما يناسبها:

١- تتحرك البويضة المخصبة داخل قناة فالوب عن طريق.....

٢- يحتوي عنق الرحم على غدد عديدة تفرز سائلاً أبيض اللون.....مخاطياً يجعل

..... تلتصق به.

٣- يستمد الجنين غذاؤه من الأم عن طريق.....

٤- يتم تنشيط الغدد اللبنية لإفراز اللبن بواسطة هرمون.....

٥- يظهر شعر الوجه بكثافة لدى الإناث في حالة إزالة المبيض..... البلوغ.

٦- تتفجر حويصلات جراف في المبيض وتكون.....

٧- يقوم المهبل بحماية الجهاز التناسلي الأنثوي بواسطة إفرازاته.....

السؤال الثالث : حدد صحة أو خطأ العبارات التالية:

( )

١- تعد جميع الإفرازات المهبلية عند المرأة مرضية.

( )

٢- يمكن أن تنتقل الإصابة بقمل العانة عن طريق الفراش.

- ٣- توجد بعض الفطريات في الجهاز التناسلي للأنثى لا تسبب ضررا. ( )
- ٤- يمكن إصابة الجهاز التناسلي للمرأة ببعض الأمراض نتيجة سوء العادات الغذائية. ( )
- ٥- إصابة الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى بالأمراض قد تسبب إصابة الأعضاء الداخلية لها. ( )
- السؤال الرابع (١٥ درجة): ضع علامة (✓) أسفل البديل الذي تراه مناسب من وجهة نظرك:

م	المفردة	توافق	تتردد	ترفض
١	تعتقد أن يستلزم وجود هرمون البروجستين لضمان نجاح الحمل في الشهور الأخيرة.			
٢	تعتقد أن إزالة المبيض قبل البلوغ عند الإناث قد تؤدي إلى عدم ظهور الخصائص الجنسية الثانوية.			
٣	ترى أن أهمية هرمون البروجسترون في تنشيط الغدد اللبنية لإفراز اللبن بعد الولادة.			
٤	تعتقد أن تناول المتلجات قد يزيد من الآلام المصاحبة للدورة الشهرية.			
٥	تعتقد أن فتحة البول تختلف عن فتحة المهبل عند الإناث.			
٦	تعتقد أن إفرازات المهبل قلبية لقتل الجراثيم الضارة وذلك لحماية الجهاز التناسلي الأنثوي.			
٧	تعتقد أنه الغدد الموجودة بعنق الرحم تفرز سائلا حامضيا يساعد على التصاق الحيوانات المنوية ودخولها إلى رحم المرأة.			
٨	ترى أن للبطر عند المرأة أهمية كبرى في إثارتها جنسيا.			
٩	تعتقد أن غشاء البكارة هو غشاء مخاطي يسد فتحة المهبل تماما.			
١٠	تعتقد أن الكتل الدموية المصاحبة للحيض هي الغشاء المبطن للرحم.			
١١	ترى أن الدورات الطمثية الأولى للفتيات والتي يحدث معها نزيف أمر طبيعي.			
١٢	ترى أن غياب الحيض عند بعض الفتيات قد يرجع إلى انسداد في غشاء البكارة.			
١٣	تعتقد أنه إذا زادت أيام الحيض عن سبعة، فيجب على المرأة ألا تصلي حتى تنتهي.			
١٤	تعتقد أن إنقلاب الرحم قد يحدث نتيجة الولادة المتكررة.			
١٥	تعتقد أن نزول سائل أبيض اللون من مهبل المرأة دليل على وجود إصابة مرضية لديها.			

السؤال الخامس (٥ درجات): اعطِ القرار المناسب من وجهة نظرك في المواقف التالية:

- ١- فتاة تشعر بآلام شديدة أثناء الحيض. فتقرر أن:
  - أ- تذهب للطبيب على الفور.
  - ب- تكثر من تناول المشروبات الدافئة.
  - ج- تسأل إحدى صديقاتها.
- ٢- تعاني سيدة من الإصابة ببعض الإفرازات المهبلية المرضية، وطلبت النصيحة. فتتبعها بأن:
  - أ- تحرص على نظافة أعضائها التناسلية باستمرار.
  - ب- تذهب لاستشارة الطبيب على الفور.
  - ج- تقلل من بعض الممارسات التي ترتبط بالجنس.
- ٣- أصيبت فتاة بمرض قمل العانة نتيجة إهمالها في النظافة، وتخشى أن تصارح والدتها بذلك. فقررت أن:
  - أ- تحرص على نظافة شعر العانة باستمرار.
  - ب- تستخدم بعض المراهم الموضعية لسرعة العلاج.
  - ج- تقوم بخلق شعر العانة على الفور كي لا ينتشر المرض.
- ٤- أصيبت فتاة بالتهاب شديد في الفرج نتيجة كثرة ممارسة العادة السرية. فقررت أن:
  - أ- ترتدي ملابس قطنية واسعة.
  - ب- تقلل أو تمتنع عن ممارسة العادة السرية.
  - ج- تستخدم بعض المراهم الموضعية لسرعة العلاج.
- ٥- سيدة أصيبت ببعض الإصابات والالتهابات الرحمية، فينبغي عليها للوقاية من ذلك أن:
  - أ- تقلل من تناول الأطعمة الدسمة.
  - ب- تقلل من تناول اللحوم الحمراء.
  - ج- تتناول المضادات الحيوية عند الإصابة مباشرة.



**مصادر التعلم بالموديول:**

- البيدليل الأول : اطلع على المحتوى العلمي للموديول الثالث بكتاب الطالب.
- البيدليل الثاني: اطلع على الكتب والمراجع التالية والتي يمكن الحصول عليها بمكتبة الكلية.
- ١- كتاب الموسوعة الطبية الجنسية، تأليف الدكتور محمد أحمد كرم، الأردن : دار الأهلية، من ص ٦٩ إلى ص ١٠٨.
  - ٢- كتاب أسرار النساء من الألف إلى الياء، تأليف الدكتور محمد السيد، القاهرة : دار القدس، بدون تاريخ، من ص ٢٤ إلى ص ٣٨.
  - ٣- كتاب أسرار النساء، تأليف محمد عبده مغاوري، القاهرة : مكتبة جزيرة الورد، ١٩٩٦.
  - ٤- كتاب متاعب المرأة النفسية والصحية، تأليف الدكتور عاطف لمامة، القاهرة: الدار الذهبية، ١٩٩٤، من ص ١٧ إلى ص ٤٣.
  - ٥- كتاب المرأة والرجل والجنس، تأليف الدكتور سعيد صالح مصطفى، العالمية، القاهرة، بدون تاريخ، من ص ٥١ إلى ص ٦٦.
  - ٦- كتاب الأمراض النسائية، تأليف الدكتور عبد الرازق حمامي وآخرون، الأردن : جامعة العرب الطبية، ١٩٩٠، من ص ١١ إلى ص ٣٩، من ص ١٥١ إلى ص ١٦١.
  - ٧- كتاب متاعب الشباب النفسية والصحية والجسمية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، القاهرة : دار الهلال، ١٩٨٧، من ص ٦٤ إلى ص ٦٩.
  - ٨- كتاب أنت والمتابع التناسلية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، ١٩٨٤، من ص ٧٠ - ٧٩.
  - ٩- كتاب الجديد في العقم والمشاكل الجنسية بين الأزواج، تأليف الدكتور حافظ يوسف، القاهرة، دار المعارف، ٢٠٠٣، من ص ١٣ إلى ص ٤٤.
  - ١٠- الموسوعة النفسية الجنسية، تأليف الدكتور عبد المنعم الحفني، القاهرة: مكتبة مدبولي، ط ٤، ٢٠٠٤، من ص ٤٢١ إلى ص ٤٥٣.
  - ١١- كتاب الجنس بين الحياة والدين، تأليف الدكتور أسامة أبو طالب، الجيزة: دار الأمين، ١٩٩٣، من ص ٤٥ إلى ص ٥٤.
  - ١٢- كتاب الدورة الشهرية بلا ألم، تأليف الدكتور عاطف لمامة، القاهرة: دار النصر، ١٩٩٩، من ص ٣١ إلى ص ٩١.
  - ١٣- كتاب أنت ومتاعب المراهقة، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، القاهرة : دار الهلال، ١٩٨٤، من ص ١٧، ١٨، ص ١٣٨، ١٣٩.
  - ١٤- كتاب التربية الصحية والأمان، تأليف الدكتورة نادية محمد رشاد، الإسكندرية : منشأة المعارف، ط ٢، ١٩٩٦، من ص ٧١ إلى ص ٨٩.
- البيدليل الثالث : اطلع على الاسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.
- البيدليل الرابع : اطلع على بعض مواقع الإنترنت التالية :

[www.layyous.com/book/chapter1.htm](http://www.layyous.com/book/chapter1.htm)

[www.qassimy.com/j253.htm](http://www.qassimy.com/j253.htm)

[www.nci.edu/clinic.doc](http://www.nci.edu/clinic.doc)

[www.dyaa.org/biology44.html](http://www.dyaa.org/biology44.html)

[www.iicwc.org/conferences/azhar.htm](http://www.iicwc.org/conferences/azhar.htm)

[www.innerbody.com](http://www.innerbody.com)

[www.sehha.com/sexualhealth.htm](http://www.sehha.com/sexualhealth.htm)

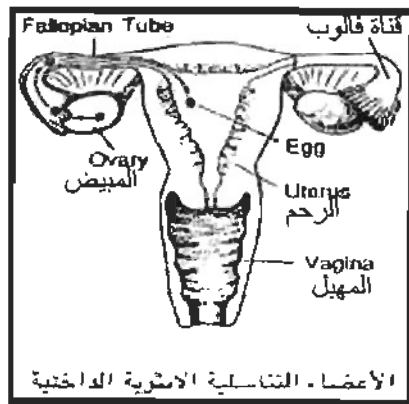
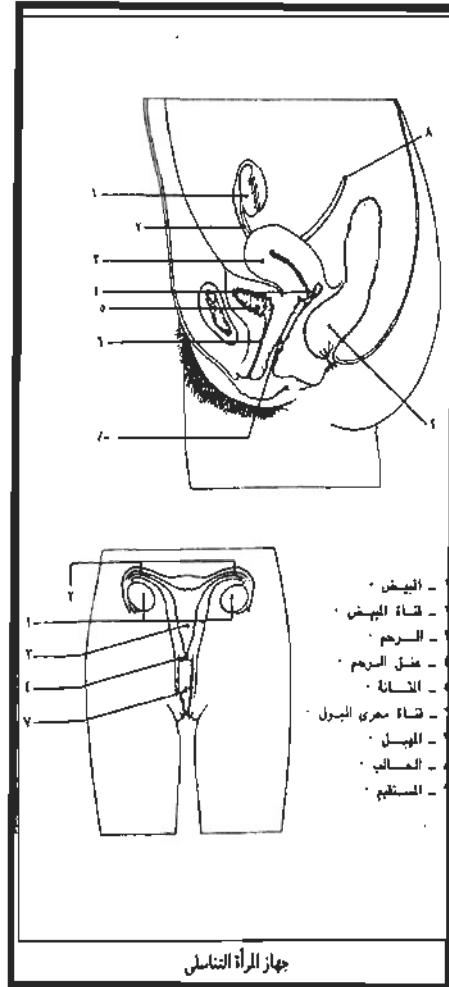
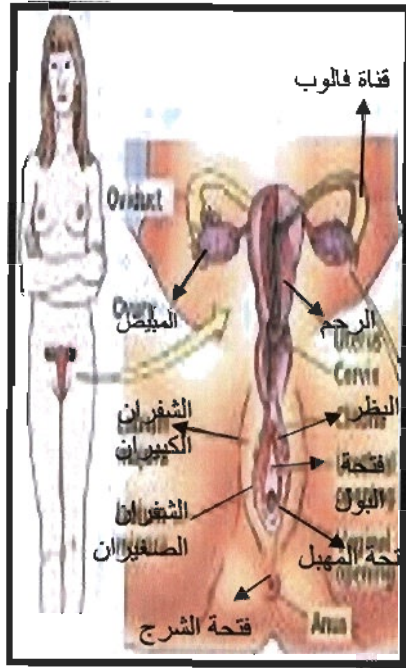


## تركيب الجهاز التناسلي الأنثوي :

نشاط:

لقد تعرفت في دراستك بالمرحلة الثانوية على الجهاز التناسلي الأنثوي، اشرح من قناة قلب

خلال الشكل التالي :



يتكون الجهاز التناسلي الأنثوي من :

١- الأعضاء التناسلية الداخلية وتشمل :

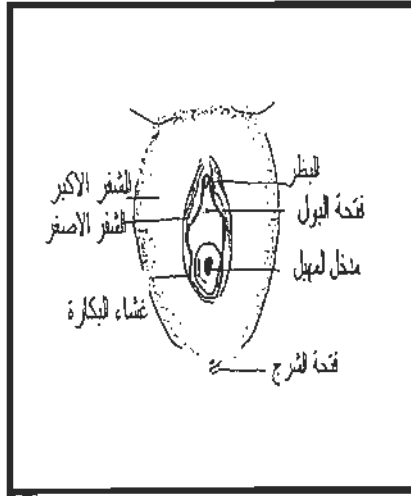
- المبيض Ovary

- قناة فالوب Fallopian Tube

- الرحم Uterus

- المهبل Vagina

## ٢- الأعضاء التناسلية الخارجية وتشمل :



- الشفران الكبيران. Labia majora

- المنطقة الأربية. Inguinal region

- الشفران الصغيران. Labia minora

- البظر. Clitoris

- غدتا بارثولوي. Bartholines glands

- غشاء البكارة. Hymen

- فتحة المهبل. Vaginal Orifice

- الدهليز. Vestibule

هل تعلم أن :

١- المبيض هو غدة التناسل الأنثوي، وللأنثى مبيضان، واحد على كل ناحية من الرحم، ويجاور المبيض الأيمن الزائدة الدودية، لذلك فإنه يشار إليها في التهابها أحياناً، ويحتوي المبيض على جزء داخلي (النخاع) ويتكون من أوعية دموية وأعصاب وأنسجة ليفية وعدد كبير من حويصلات جراف، وجزء خارجي (القشرة) ويحتوي على النسيج الجرثومي وبعض حويصلات جراف وبينها خلايا من نسيج ليفي إضافة إلى الجسم الأصفر الناتج عن انفجار إحدى حويصلات جراف، والذي يؤثر على أغشية الرحم التي تتكثف استعداداً لاستقبال البويضة المخصبة، وإذا لم يحدث التفقيح يذوب الجسم الأصفر.

٢- تتلخص وظيفة المبيض في إنتاج البويضات، إفراز هرمونات خاصة وهما:

أ- هرمونات الثياليين (أوسترين - أوفارين) ووظيفته ظهور الصفات الجنسية الثانوية للأنثى بما فيها نمو الرحم، ونمو الغشاء المخاطي الذي يغطي الرحم في الأيام العشرة التالية للحيض.

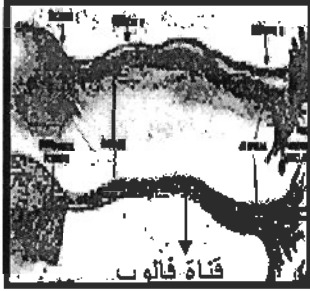
ب- هرمون البروجستين (اللوتين) والذي يتكون بواسطة الجسم الأصفر، ووجوده أساسياً لضمان نجاح الحمل في الشهور الأولى، ويساعد على تكوين الغشاء المخاطي الذي يغطي الرحم وتكوين المشيمة، كما أنه يعمل على تنشيط الغدد اللبنية لإفراز اللبن.

اختبر معلوماتك:

هل يحدث اختلاف في المظاهر الجنسية لدى الأنثى بإزالة المبيض؟  
بالطبع نعم.. تختلف آثار إزالة المبيض قبل البلوغ عن آثار إزالته بعد البلوغ.

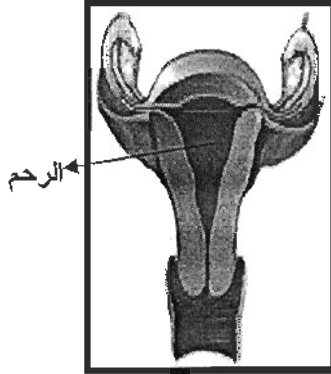


- أ- قبل البلوغ يتمثل في : ظهور شعر الوجه، السمنة، انقطاع الحيض، عدم ظهور الخصائص الجنسية الثانوية، عدم وجود رغبة جنسية، العقم.
- ب- بعد البلوغ يتمثل في : ضمور الأعضاء الجنسية، قلة الرغبة الجنسية، انقطاع الحيض، العقم، عدم توازن الغدد الصماء، ضمور الثديين "أعراض سن اليأس".

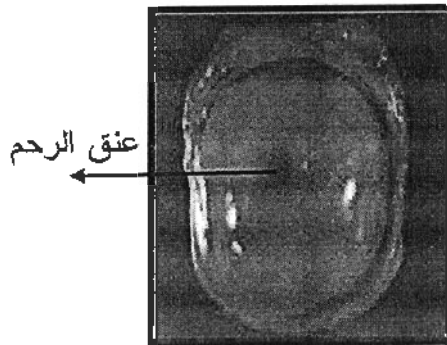


- ٣- قناتي فالوب وهما قناتان على كل جانب من الرحم، وهي عبارة عن أنبوبة عضلية مبطنة بغشاء مخاطي ولها خلايا ذات أهداب مهتزة دائمة الحركة تساعد البويضة على الحركة وتسهيل مرورها في فراغ قناة فالوب إلى الرحم.

- ٤- قد يحدث في بعض الحالات الملاصقة أن تتوقف البويضة المخصبة في قناة فالوب وتسنقر في البوق ولا تدفعها الأهداب إلى الرحم فتتمو وتكبر وتدعى هذه الحالة بالحمل البوقي أو الحمل خارج الرحم، وعندما تكبر المضغة يتمزق جدار البوق لأنه لم يخلق لاحتضان الجنين، وتخرج المضغة إلى بطن المرأة وهنا هو سبب المشكلة وتحدث آلام شديدة بمنطقة البطن تشبه أعراض مرض الزائدة الدودية ويجب التدخل الجراحي لإزالة قناة فالوب وإلا تحدث الوفاة، ونادراً ما يحدث أن يمتص جسم الأنثى المضغة الصغيرة فتخلص من الخطر.



- ٥- الرحم وهو المكان الذي يستقر فيه الجنين، ويستمد غذاؤه عن طريق المشيمة حتى ولادته، ويوفر الحماية للجنين باحتوائه على السائل الأمينوسي (سائل أخضر شفاف يترشح من الدم)، وينقسم الرحم إلى ثلاث أجزاء هي "القاع، الجسم، عنق الرحم" وهو عبارة عن قسمين (قسم علوي خارج المهبل، وقسم سفلي داخل المهبل).

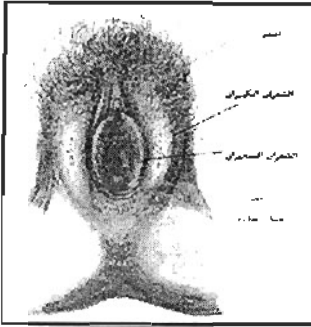


- ٦- يحتوي عنق الرحم على غدد عديدة تفرز سائلاً أبيض اللون قلوياً مخاطياً يلتصق بفوهة عنق الرحم مما يجعل النطف تلتصق بها، ودخول الحيوانات المنوية إلى الرحم عقب المعاشرة الجنسية، ويكون الرحم معلقاً في وسط جوف الحوض ويتعلق بواسطة عدة أربطة وتمدد أثناء الحمل ويكبر حجمها، فإذا لم تلد على يد متخصص وتم تعرضها لمجهود عضلي شديد بعد الولادة مباشرة دون إعطاء الفرصة لعودة الرحم وهذه الأربطة لحجمها الطبيعي، فإنها تصبح رخوة لا تمسك الرحم، مما يسبب هبوط الرحم في المهبل وتسمى هذه الحالة (هبوط الرحم).

٧- المهبل : هو العضو الأنثوي الخاص بالجماع، وهو الطريق الوحيد لخروج محتويات الرحم إلى خارج جسم الأنثى، وهو قناة عضلية قوية ورقيقة قابلة للتمدد والانتساع، وتفرز جدرانه سائلاً أبيض اللون غير لزج يحتوي على مجموعة من البكتيريا كالموجودة في اللعاب والأمعاء، وإفرازات المهبل حامضية خفيفة بنسبة واحد بالمئة لتوفير الحماية للجهاز التناسلي الأنثوي من الجراثيم الضارة، ومن أساليب الحماية الإلهية للمهبل وجود العجان وهو جسم ليفي يفصل المهبل عن القناة الشرجية لحمايته من الميكروبات والجراثيم التي تنتج عن التبرز.

٨- عندما تكون المرأة في تمام صحتها تظهر المادة اللبنية البيضاء بقدر ضئيل، ولكن إذا كثرت هذه المادة وأصبح لونها أصفراً، دل ذلك على اقتحام الجراثيم الضارة للجهاز التناسلي.

٩- الشفران الكبيران هما نثيتان بارزتان من الجلد في الأنثى يستران مدخل الجهاز التناسلي



لونها بلون بشرة الجلد الذي يكون الجسم، ويغطيها الشعر بعد البلوغ.

١٠- المنطقة الأربية (العانة) وتدعى جبل الزهرة، وتتكون من نسيج دهني ويكسوها الشعر ويسمى "شعر العانة".

١١- الشفران الصغيران ويتكون كل منهما من ثنية جلدية رقيقة وردية اللون، ويقعان داخل الشفران الكبيران، ويحيطان

بمساحة ذات شكل مثلث تعرف بالدهليز الذي يحتوي على كلا من الفتحة الخارجية للبول، وفتحة المهبل، وفتحتا قناتي بارثولمي.

١٢- البظر وهو عضو صغير يماثل القضيب في الذكر ويتكون من أوعية دموية تمتلئ بالدم في حالة الإثارة الجنسية ويتضخم، ثم يصبح صلباً قاسياً بلون أحمر قاني، وتغذية العديد من الأعصاب الحسية فهو عضو اللذة عند المرأة، ولهذا فإن مداعبة المرأة قبل المباشرة الجنسية ومساعدتها على التوافق الجنسي مع الرجل واللحاق به، لأن الرجل تبدأ أحاسيسه قبل المرأة بوقت طويل نسبياً بمجرد تفكيره في مباشرة الجماع، وإذا لم تثار المرأة فيفتورها الشعور باللذة، ولهذا أثر كبير في سعادة الزوجين.

١٣- يفرز البظر مادة دهنية بيضاء اللون تحتوي على مركبات حامضية ورائحة طبيعية لها القدرة على اجتذاب الرجل، وإذا أهملت المرأة نظافة هذا العضو، تحدث أسوأ النتائج وأدعاها للنفور، حيث تختلط هذه المادة ببقايا البول أو الحيض، فتصبح مكاناً مناسباً لنمو الجراثيم مسبباً الالتهابات والروائح الكريهة، ويصبح الجماع مؤلماً، مما ينبغي الحرص الدائم على نظافة هذا العضو بالماء والصابون.

١٤- غدنا بارثولين وهما اثنتان واحدة في كل ناحية، حجمها مثل حبة الأرز وتقع في الجزء الخلفي للشفرين الكبيرين، تفتح قناتهما بين غشاء البكارة والشفر الصغير، كما توجد غدنا (سكن) التي تشترك مع غدنا بارثولين في إفراز مادة مخاطية شفافة لزجة عند الإثارة الجنسية ترطيب مدخل الفرج وتهينته لاستقبال العضو المذكر وتسهيل دخوله.

٥- غشاء البكارة هو حلقة من غشاء مخاطي تسد فتحة المهبل سداً جزئياً، إذ توجد به فتحة صغيرة تسمح بمرور دم الحيض، ونادراً ما يسد غشاء البكارة فتحة المهبل تماماً، وهذا الغشاء يتمزق عند أول جماع، ويصاحبه فقدان قليل من الدم الذي لا يتجاوز بضع قطران، وتتوقف آلام الفتاة حين فض بكارتها على نسبة حجم الغشاء وسمكه وعدم مرونته، وعلى الأخطاء التي يقوم بها الرجل عند فضه والتي يمكن تفاديها.



١٦- من أنواع غشاء البكارة ما يلي:

أ- الهلالي و الذي يعد من أسهل الأنواع في فضه.

ب- دائري.

ج- غربي.

د- ذو فتحتين.

هـ- مشرشر "يمتاز بكثرة الشقوق على حافته".

و- مطاطي "متمدد لا ينزف مما يسبب العديد من

المشكلات الاجتماعية".

١٧- لابد من وجود بعض المقدمات والمداعبات بين العروسين قبل عملية فض غشاء البكارة، والتي بدورها تتطلب التمسك بالهدوء والاطمئنان لديهما، فالمداعبات الطويلة تساعد الغدد على إفراز سوائلها التي تجعل المناطق الحساسة تنتصب فتسهل إيلاج القضيب في المهبل بعد ترطيبه، فقال رسول الله "لا يقعن أحدكم على امراته كما تقع البهيمة، ليكن بينهما رسول، قيل وما الرسول؟ قال: "القبلة والكلام".

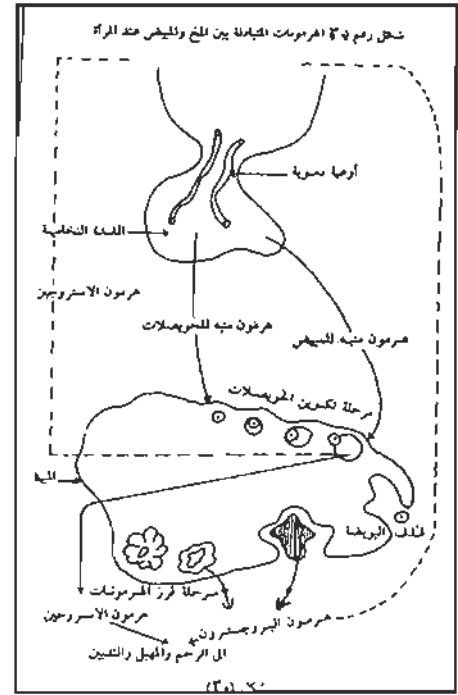
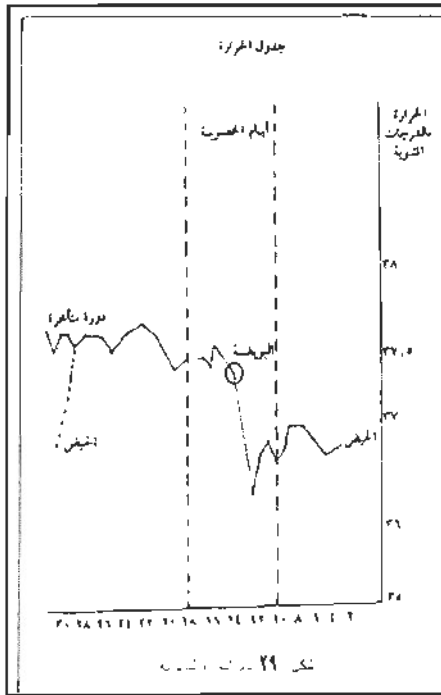
و قال تعالى:

«نَسَاؤُكُمْ حَرْتُ لَكُمْ فَأَتُوا حُرَّتَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مُلَاقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ» [البقرة: ٢٢٣].



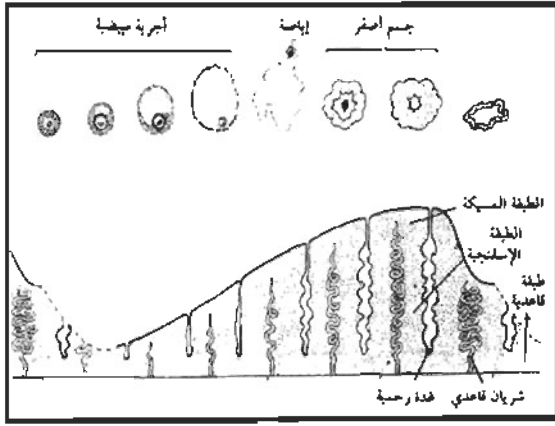
## نشاط :

إن غدد الرجل التناسلية تفرز بدون انقطاع عدد لا يحصى من الخلايا التناسلية، أما غدد المرأة التناسلية فإنها لا تفرز إلا بويضة واحدة في الشهر، ويحدث هذا التبويض بانتظام كل ٢٨ يوماً من حياة الأنثى البالغة الصحيحة الجسم، وتنطلق البويضة مصحوبة بكمية من سائل دموي من المهبل على دفعات وتستمر في العادة من (٣-٧) أيام وتسمى هذه الدورة بالحيض أو الطمث وللدورة الشهرية مراحل أربعة...إشرح بمساعدة الأشكال التالية.



الهرمونات المتبادلة بين المخ والتبيض عند المرأة رسم بياني يوضح معدل نمو البويضة خلال أيام الشهر ودرجة حرارة الجسم

يبدأ الحيض عادة بزيادة الإفرازات المخاطية ثم تصبح هذه الإفرازات دموية ويكون لون الدم خفيفاً ثم يصبح قاتماً، والحيض عادة يكون منتظماً كل ٢٨ يوماً تقريباً وقد يتأخر وقد يتقدم عن ذلك وذلك وفقاً للحالة النفسية والصحية للأنثى، ويبدأ ظهور الحيض من بدأ البلوغ بين سن (١١ - ١٤) فإذا بلغت الفتاة السادسة عشرة ولم تحض فمن الضروري عرضها على طبيب أخصائي.



## مراحل الدورة الشهرية :

### - الأسبوع الأول:

هو يلي الحيض السابق فتتضج بويضة في أحد المبيضين.

### - الأسبوع الثاني :

على الأغلب في اليوم الحادي عشر والثاني

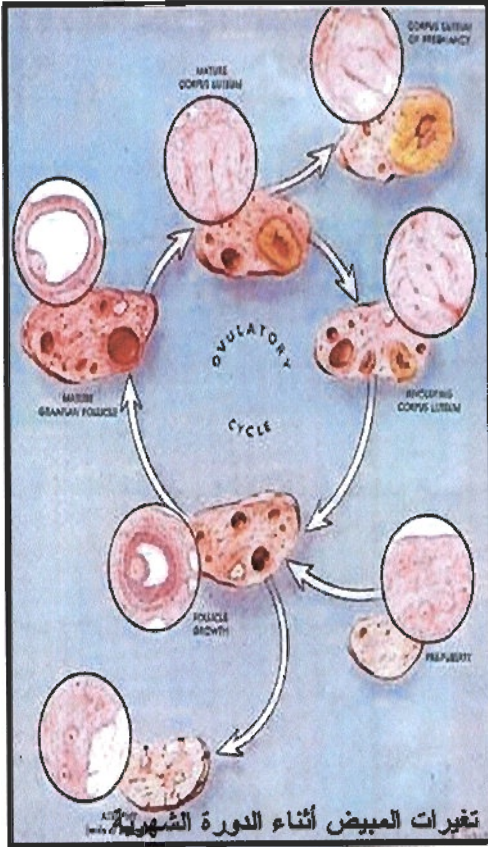
عشر من الدورة الشهرية تتطلق البويضة من المبيض وأغلب النساء لا يشعرن بانطلاقها بينما يلاحظ بعضهن نوبات خفيفة ترافق هذا الانطلاق تتباهن قبل ١٤ يوم من بداية الحيض التالي.

### - الأسبوع الثالث:

تسير البويضة في المسالك التناسلية للمرأة بانتظار مصيرها فإما أن تلقح وتذهب إلى الرحم لتكون جنيناً وإما أن تقذف إلى الخارج بصاحبها سيلان دم الحيض، وتتضج البويضة بعد حدوث تبدلات في المبيض.

### - الأسبوع الرابع:

يفرز المبيض هرموناً آخر يسري في الدم ليعلم الرحم بأن بويضة ناضجة في طريقها إليه، فيستعد الرحم لهذا الحدث الهام، فتتوسع أوعيته الدموية وتغزر، فيبدو غشاؤه المخاطي ذو



لون أحمر ويزداد سمكه وتكبر الغدد فيه ثم تفرز سائلاً مغذياً فإذا نزلت إليه البويضة ملقحة وجدت فيه مكاناً ملائماً لتتقسم وتتمو أما إذا لم تكن ملقحة فإنها تنوي وتموت فتطرح مع غشاء الرحم والسائل المغذي الذي يسيل جارفاً معه البويضة والدماء، فالحيض إذن معناه عدم حصول الحمل وإذا تأخر الحيض عن مواعده في امرأة صحيحة الجسم فهذا يعني وجود الحمل.

## - اضطرابات الحيض:

تنقسم مشاكل الطمث عند الفتيات إلى ثلاث أنواع:

### أولاً: نزيف الحيض:

الدورات الأولى بعد البلوغ مشهورة بأنها غير مصحوبة بالتبويض، وغير مصحوبة بالآلام، كما أنها كثيرة في الكمية، بمعنى أن بداية القدرة على الإنجاب قد لا تكون مع بداية البلوغ مباشرة، وتستمر هذه الدورات الأولى (١٢-١٦) شهراً، وقد تكون مصحوبة بنزيف طمثي يقل تدريجياً حتى تنتظم في التبويض في الموعد والكمية، وقبل أن نحكم على الفتاة بأن نزيفها من النوع الطمثي الفسيولوجي، وجب علينا فحصها فحصاً دقيقاً حتى نستبعد وجود أمراض عضوية، وينصح لها بالراحة أثناء الدورة مع تعاطي كميات كبيرة من فيتامين "ج" ولكي تطمئن الفتاة على نفسها ينبغي أن نوضح لها أن ذلك خلل وظيفي سيزول بمرور الوقت.

### ثانياً: آلام الحيض:

سبق أن قلنا أن الدورات الأولى بعد البلوغ غير مؤلمة، وتبدأ الآلام بعد مضي حوالي ستة أشهر من بداية الطمث، أي مع بداية التبويض، وتعزى عسرة الطمث لدى الفتيات المراهقات إلى أن الألياف العضلية للرحم تكون عندهم صلبة وغير مرنة حيث لم تتعود على التخلص والانبساط من قبل لذلك تشد الآلام عندما يتقلص الرحم محاولاً دفع سائل (الدم) منه ونزع الغشاء المبطن له، فإذا كانت هذه الآلام مستمرة في كل حيض فقد تكون الفتاة مصابة بفقر دم أو تعاني من بعض الاضطرابات النفسية أو أن هناك خلل ما في الجهاز التناسلي، ولكن ترجع عسرة الطمث عند كثير من السيدات لإنقلاب في الرحم، أو ضيق في عنقه، أو إلى التهاب في المبيضين، أو إلى وجود خلل في إفرازات الغدد الداخلية (الغدة الدرقية، الغدة الكظرية، أو المبيضين) وذلك عادة عند بعض النساء النحيلات وعصبيات المزاج.

### ثالثاً: غياب الطمث:

غياب الطمث عند الفتيات قد يحدث كظاهرة منفردة، وقد يكون سببه تغيب البلوغ، وعلى الطبيب أن يفرق بين غياب الطمث وتأخر ميعاد البلوغ، فإذا كان هناك بلوغ كاملاً مع غياب الطمث، فإن ذلك يرجع للأسباب التالية:

١- انسداد في عنق الرحم.

٢- انسداد في المهبل.

٣- انسداد في غشاء البكارة.

وهذه الظواهر الثلاثة قد تؤدي إلى تجمع الدم خلف الحاجز، مما يؤدي بدوره إلى

انتفاخ البطن أو احتباس البول.



- ٤- ضعف عنق الرحم، وبعد ذلك عيباً خلقياً.
- ٥- عدم وجود رحم ولا مهبل وبعد هذا أيضاً عيباً خلقياً.
- ٦- إصابة الرحم بميكروب الدرن الذي سبق أن أصيبت به المريضة في رنتيها، وانتقل بعد ذلك عن طريق الدم إلى الرحم.
- ٧- نقص في هرمون الغدة الدرقية.

وتتجلى عظمة الخالق وحكمته في خلق ما يميز المرأة دون الرجل من صفات جنسية وخاصة بلوغها للحيض، وما له من فوائد صحية وجنسية تعود عليها حيث أنه دليل على البلوغ الكامل لها، وقدرتها الصحية على الإنجاب والتناسل، بالإضافة إلى ما أثبتته العلم في أن النساء أقل إصابة بأمراض القلب والضغط نتيجة لنزول الدورة الشهرية عندهن التي تخلص الجسم والجهاز التناسلي من معظم السموم والجراثيم التي تخترقهما ولهذا حثنا الدين الحنيف على النظافة والطهارة من الحيض والجنابة لكي نصل إلى أعلى مراتب الصحة الجنسية والتناسلية.

فعن عائشة رضي الله عنها أن امرأة من الأنصار تدعى أسماء سألت رسول الله ﷺ عن الغسل من المحيض فقال "تأخذ إحدانك مائها وسدرها فتطهر فتحسن الطهر أو تبلغ في الطهور، ثم تصب على رأسها فتدلكه ذلكاً شديداً حتى يبلغ شئون رأسها ثم تصب عليها الماء، ثم تأخذ فرجة ممسكة فتطهر بها، قالت أسماء: كيف أتطهر بها؟ قال: "سبحان الله! تطهري بها" قالت عائشة: "وكأنها تمضي ذلك" تتبعي بها أثر الدم، قالت: وسألته عن الجنابة، فقال: تأخذ إحدانك ماءها فتطهر فتحسن الطهور، حتى تصب الماء على رأسها فتدلكه حتى تبلغ شئون رأسها ثم تفيض الماء على جسدها.

ويجب على الفتيات التفرقة بين الحيض والاستحاضة، فالحيض عادة يستمر فيه نزول الدم ما بين خمسة إلى سبعة أيام أو عشرة أيام أقصاها فيما عدا ذلك تصبح استحاضة ويجب عندها التطهر والصلاة، فلقد أتت فاطمة بنت أبي حبيش، رسول الله ﷺ فشكت إليه الدم، فقال رسول الله ﷺ: "إنما ذلك عرق، فانظري إذا أتى قروك فلا تصلي، فإذا مر القراء، فتطهري ثم صلي بين القراء إلى القراء (القراء هو الحيض)، وعن أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها قالت: "جاءت فاطمة بن تآبي حبيش إلى رسول الله ﷺ فقالت يا رسول الله إني امرأة استحاض فلا أطهر فأدع الصلاة؟ قال: لا، إنما ذلك عرق، وليس بالحيضة فإذا أقبلت الحيضة فدعي الصلاة، وإذا أدبرت فاعسلي عنك الدم وصلي"، وفي رواية قالت: جاءت فاطمة بنت أبي حبيش إلى النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله إني امرأة أستحاض فلا أطهر فأدع الصلاة؟ قال: "لا إنما ذلك عرق وليس بالحيضة، اجتنب الصلاة أيام محيضك، ثم اغتسلي وتوضئي لكل صلاة وإن قطر الدم على الحصير".

وقد روي عن عمران بن طلحة عن أمه حمزة بنت جحش، أنها استحاضت على عهد رسول الله ﷺ فأنت رسول الله ﷺ فقالت : إني استحضت حيضة منكرة شديدة، قال لها : "احتشي كرسنا" أي قطناً" قالت له : إنه أشد من ذلك، إني أتج نجاً، قال "تلجمي وتحضي في كل شهر في علم الله ستة أيام أو سبعة أيام، ثم اغتسلي غسلًا، فصلي وصومي ثلاثة وعشرين، أو أربعة وعشرين، وأخرى الظهر، وقدمي العصر واغتسلي لهما غسلًا، وأخري المغرب وعجلي العشاء واغتسلي لهما غسلًا وهذا أحب الأمرين إلي".

هناك علاقة مميزة تفرق بين دم الحيض والاستحاضة هو أن دم الحيض أسود وله رائحة مميزة ولا يتجلط ويستمر من ثلاثة عند الحنابلة إلى سبعة أو عشرة أيام في رأي الأحناف.

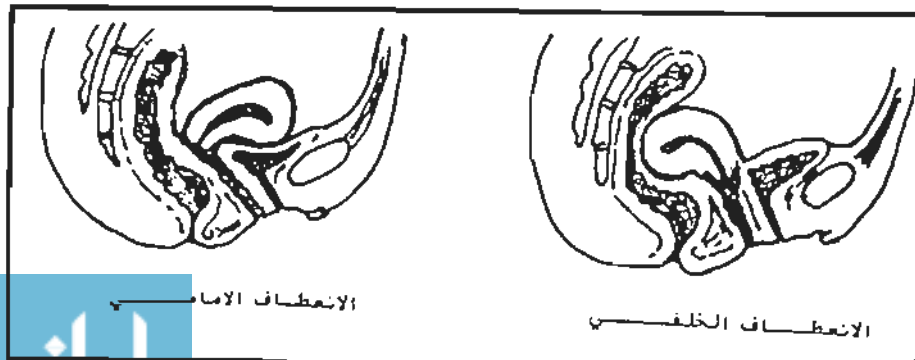
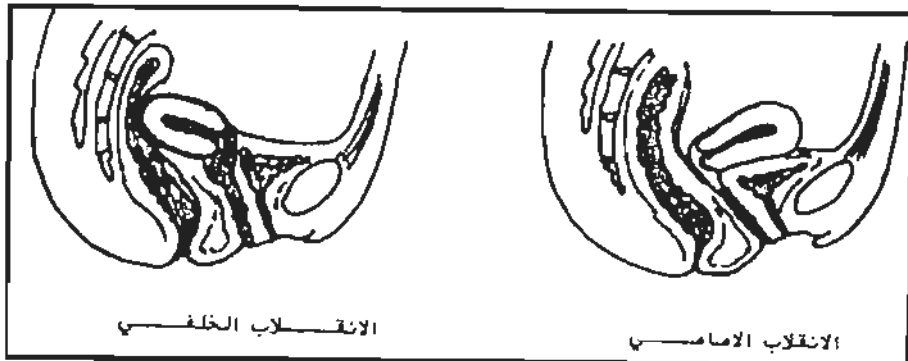
### نشاط:

لكي تعرف الفرق بين الحيض والاستحاضة.. اطلع على كتاب الدورة الشهرية بلا ألم، تأليف الدكتور عاطف لمامة، الدار الذهبية، لعام ١٩٩٩، من ص ٥١ إلى ص ٥٥ بمكتبة الكلية.

### إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي:

#### - انقلابات و انعطافات الرحم:

معظم السيدات تتعرض للإصابة بانقلاب الرحم أو انعطافه، وهو عبارة عن تشوش في وضعية الرحم، الرحم وهو في هذه الحالة لا يعد إصابة مرضية لأنه بذلك يختلف وضعه فقط مع الوضع المتاح الموجود على الرسم في بداية الموديول ولا يمثل خطراً، إلا إذا كان سبب في العقم أو اضطرابات الحيض أو كان مانعاً للجماع بسبب شعور المرأة بالألم أثناء الجماع، أو تعدد الإجهاض، فإنه بذلك بعد إصابة ولا بد من تدخل الطبيب.



## - أسبابه:

ضعف أو فقد أربطة الرحم قوتها أو مرونتها بسبب تكرار الحمل بدون فواصل زمنية كافية لإعادتها لحجمها الطبيعي، أو تكرار الإجهاض والولادات غير الطبيعية إذ تصبح هذه الأربطة رخوة لا تستطيع أن تحمل نقل الرحم الذي يميل إذا مال عضو في جواره، وكذلك في حالات الإمساك وامتلاء المستقيم والمثانة التي قد تحصل في جوار الرحم وتدفع به مسببة انقلابه وانعطافه.

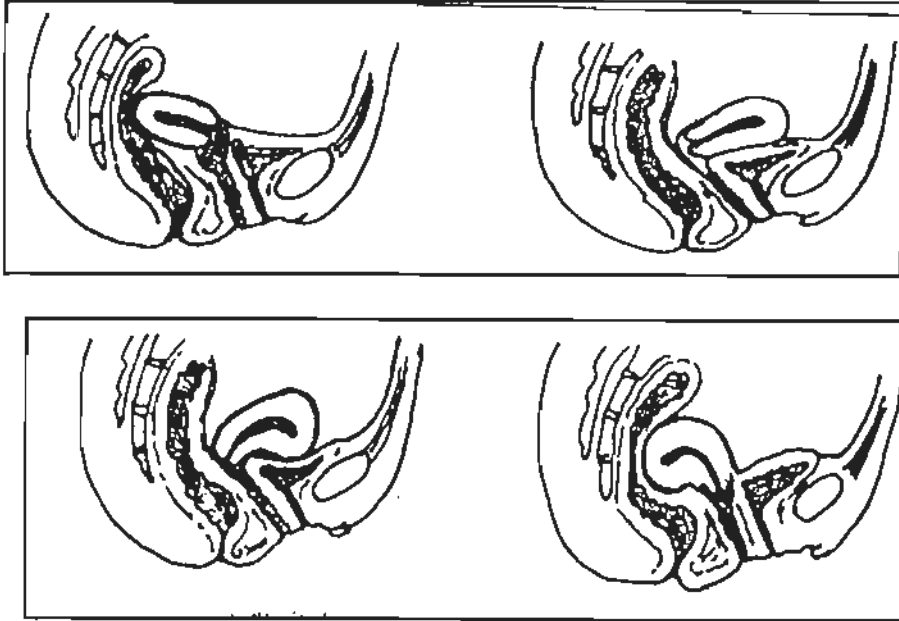
## - أعراضه:

آلام شديدة في أسفل البطن تزداد حدتها بالوقوف، أو أثناء المشي، وفي فترة الحيض التي كثيراً ما تطول مدتها، وتقل في المهبل مع الشعور بالتعب والتشنج والصداع.

## - العلاج:

يعالج انعطاف الرحم بالمعالجة الرياضية بواسطة بعض التمارين الخاصة لتصحيح وضع الرحم صباح كل يوم عدا أيام الحيض.

نشاط : انظر إلى الأشكال التالية وحدد أنواع انقلابات وانعطافات الرحم.



## - الإصابات و الإلتهابات الرحمية: Uterine Infections

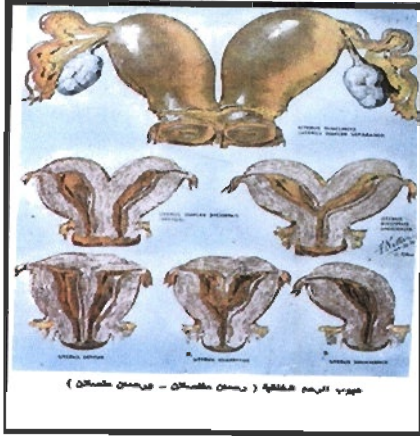
نشاط :

اطلع على موقع [www.Tabeebe.com](http://www.Tabeebe.com) أو موقع [www.gynecology](http://www.gynecology)

للتعرف على أهم إصابات الرحم.

## أسبابه:

تعود أسبابه إلى عوامل عديدة منها عدوى الغشاء المخاطي الموجود في الرحم، أو بسبب التدرنات العضوية في الجسم وأمراض الكليتين، وأمراض القلب، والأمراض الزهرية، وفقر الدم والإجهاض، أو حالة معقدة من حالات الحمل القرمزية أو نتيجة تعرض الرحم لعملية خارجية ما، أو المقارنات الجنسية (الجماع) القائم على عدم القذف، الإفراط في تناول الأطعمة الدسمة الغنية باللحوم لأنها تزيد من حموضة الدم مما يسبب التهاب في الرحم.

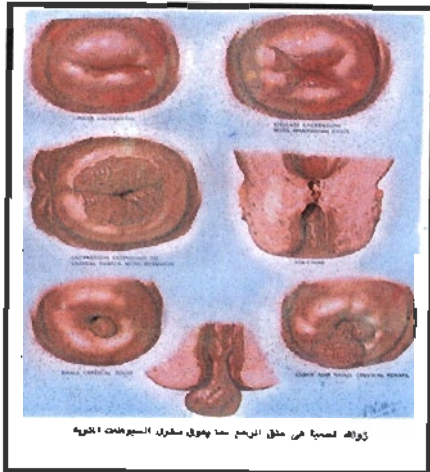


## الأعراض:

يصاحب التهاب الرحم عدم انتظام أوقات الحيض (اضطرابات العادة الشهرية) مع ظهور خراجات (قيح) بيضاء اللون مائلة إلى الصفرة، كما يحدث نزف الدم بين وقت وآخر خارج أوقات الحيض يرافقه شعور بالألم والضغط الشديد، وتقل في المعدة وصداع شديد وغثيان واضطراب الحالة النفسية وحدة المزاج، وفي حالات الالتهاب الحاد ترتفع درجة حرارة الجسم، وينتفخ الرحم ويصبح على درجة شديدة في الحساسية.

## تقرحات عنق الرحم:

يصاحب عنق الرحم بالتقرحات ويظهر عليه الورم والتهاب عند الإصابة بأحد الالتهابات الذي ذكرناها آنفاً كما أن استعمال الحاملات الرحمية (هي أدوات طبية تستعمل بغرض رفع الرحم وعدم اتسابه في الفرج) لمدة طويلة يسبب تقرحات في عنق الرحم، وتكون أعراض هذه التقرحات مشابهة لأعراض الالتهابات المذكورة.



## التهابات الفرج:

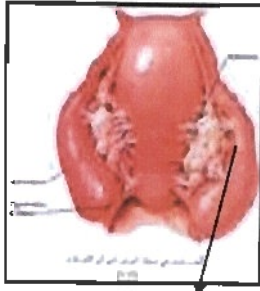
يوجد منه نوعان، النوع المزمن فهو متواصل منذ وقت طويل ويكون مصحوباً بإفرازات بشكل قرح صفراء مائلة إلى الخضرة تسبب هرش هذه المنطقة مما يسبب التسليخ وظهور الالتهابات وتشكو المصابة بانحلال عام في القوى وتوعكاً جسمياً ونفسياً ثم يتطور المرض فيصبح مزمناً إذ أن الأعراض تتركز في الفرج ويقتصر على سيلان إفرازات صفراء مخضرة، النوع الحاد فهو قصير المدة، ويكون مصحوباً بأوجاع محرقة وآلام شديدة وقد يتطور إلى التهاب رحمياً.

**أسبابه:**

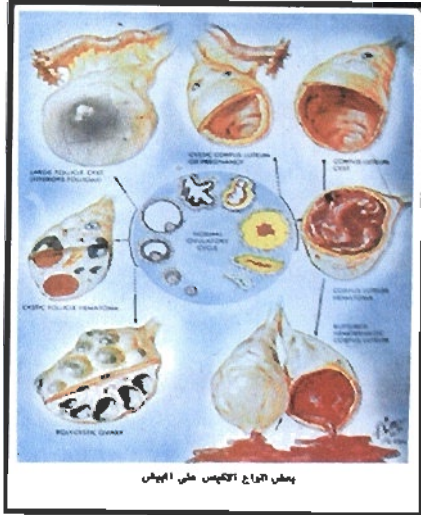
ممارسة العادة السرية بكثرة والطفيليات التي تعيش في عضو المستقيم، أو استعمال الحملات الرحمية، عدوى الغشاء المخاطي الموجود في هذا العضو، أو فقر الدم، أو ضعف في البيئة وهزالها.

**الأعراض:**

ارتفاع في درجة الحرارة والشعور بضغط شديد وألم في المستقيم وورم في الغشاء المخاطي ويصبح الغشاء المخاطي متصلباً في حالة الالتهاب الحاد أما إذا كان الالتهاب مزمناً فلا يكون هذا الغشاء متصلباً.

**التهاب قناة فالوب:**

إن سبب التهاب قناة فالوب هي عدوى بسبب إصابة الرحم بالالتهاب وعلى العموم فإن أسباب التهاب هذه القنوات هي نفس الأسباب التي ينتج عنها التهاب الرحم، وتظهر أعراض الإصابة في الحالة الحادة بارتفاع في درجات الحرارة وتورم في القنوات يصحبه إفرازات مختلفة، كما تظهر الأوجاع الموضعية في المعدة والصداع واضطراب الحيض، وإذا لم يتم معالجة هذه الحالة فإنها تتطور وتصبح مزمنة حيث تفقد الأهداف قدرتها على الحركة ويحدث تليف في جدار قناتي فالوب.

**التهاب المبايض:**

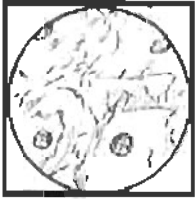
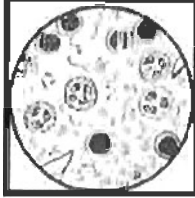
يلتهب المبيضان نتيجة لالتهاب قنوات فالوب إذ أن الالتهاب يحدث بواسطة انتقال الجراثيم المعدية وإذا كان الالتهاب حاداً فإن المرأة تشعر بآلام في البطن وارتفاع في درجات حرارة الجسم وتبردي الحالة الصحية العامة، وينتقل الألم إلى المستقيم والشرج والفخذين كما أن الحيض يكون مصحوباً بآلام تستمر لعدة أيام، وإذا لم يعالج هذا الالتهاب الحاد فإنه يتحول إلى التهاب مزمن وتكون نتيجته للإصابة بالعقم.



## الفطريات:

توجد في المهبل عدة أنواع من الفطريات الفتاكة تتعايش في الحالة الطبيعية غير مسببة للأمراض منها "المبييضات الاستوائية Candida Tropicali, والمبييضات البيض Candida Albicans.

والمبييضات البيض تسبب التهابات المهبل الفطرية نتيجة تكاثرها. وتنتقل هذه الفطريات بعدة طرق، فهي موجودة في أمعاء النساء اللواتي يشكين من تواجدها في الفرج بنسبة ٨% ويظهر ذلك عند فحص البراز مخبرياً. ويشير ذلك إلى احتمال انتقاله من الجهاز الهضمي ومنطقة الشرج إلى الفرج أو إلى داخل المهبل.



## الإفرازات المهبلية:

للمهبل إفرازه الطبيعي وهو عبارة عن خليط من مخاط رائق تفرزه غدد عنق الرحم من سائل ينضج من جدار المهبل لترطيبه. وفي كثير من الحالات ترجع زيادة الإفراز إلى أن المبايض في فترة المراهقة المبكرة نشطة أكثر من اللازم وتنشط الغدد الموجودة في الشفرين الصغيرين فتسبب بلولة غير مستحبة. وسبب كثرة الإفراز المهبلي هو فقر الدم أو الضعف العام أو الإمساك أو سوء التغذية، واحتقان أعضاء التناسل. وزيادة الإفراز تسبب بلولة ويؤدي إلى حدوث حكة لها خطرهما في سن المراهقة، فهي تستدعي لمس الأعضاء التناسلية بالإصبع للهرش مما يثير حتماً بعض الهياج الجنسي، أو قد تؤدي إلى ممارسة العادة السرية وتأتي هذه الدعوى من عدم العناية بنظافة هذا المكان من الجسم.

## قمل العانة (الطاطاي):



قمل العانة



إن وجود شعر العانة فائدة في إثارة أعصاب المرأة الجنسية الحساسة الموجودة في البظر وإن وجود الشعر واحتكاكه بالبظر يشعرها باللذة ويأخذ بيدها نحو الذروة سريعاً لتوافق الرجل في نشوته، وبما أن المرأة تفرز مواد مخاطية للترطيب أثناء الجماع ويقوم شعر العانة بامتصاص الفائض من المواد المفرزة والعرق. فيهيئ الجو لناحية المرأة التناسلية كي تجد متعتها. وإذا لم تتم العناية بشعر العانة وتنظيفه نظافة صحية تامة فإن ذلك يسبب التهابات وأفات في المنطقة تسببها الجراثيم والطفيليات التي تتكاثر حول الشعر وفي جنوره وخاصة قمل العانة (الطاطاي)، وهو قمل

أسمر اللون متناه في الصغر لا يعيش إلا على شعر العانة وما يحيط به وينتقل القمل غالباً بالاتصالات الجنسية غير السوية وقد ينتقل عن طريق النوم في فراش إنسان يحمل هذا الطفيل أو في فندق لا يعتني بالنظافة جيداً وعندما يصاب الشخص بقمل العانة فإنه لا يشعر في اليوم الأول من انتقالها بأي عرض يدل عليها وبعد أن تهين مسكنها وتؤمن أوقارها وتبيض فيها حيث تضع بيوضها قرب جذور الشعر وسرعان ما تفقس هذه البيوض وتخرج صغارها وما هي إلا أيام حتى تصبح منطقة العانة مسرحاً لهذا النسل المؤذي فيشعر المصاب به بالتآكل ويبدأ بالحك مما يتولد في جلده خدوشاً وبقعاً حمراء تملأ الجلد وتحدث فيه حرقة وإذا نظر إلى مكان الحشرة فإنه لا يجد حشرة تمشي بل يجد مكان الحشرة لطخة سمراء (تشبه الشامه الصغيرة) وإذا حكها فإنها لا تتحرك ولا يستطيع رفعها لأنها تغرس أرجلها في الجلد فلا تطيق فراقه.

ولعلاج هذه الحالة يتم نزع شعر العانة فوراً ثم تمسح المنطقة المصابة بمرهم الزئبق أو أنواع أخرى من الغسول والأفضل منه مسحوق الـ"د. د. ت" بنسبة ٥% وبذلك يضمن المصاب موت القمل ولكنه لا يضمن موت بيوضها ويزول التآكل في الحال. بموت القمل أما بيوض القمل المتواجدة في جذور الشعر فعليه أن يثابر على رش المنطقة بالمسحوق حتى ينمو الشعر مجدداً ناهضاً بالبيوض الخفية التي تموت فوراً بمجرد ملامستها لمسحوق الـ"د. د. ت".

ولزيادة التأكد من القضاء التام تكرر هذه العملية ثلاث مرات إذ أن هذا المسحوق لا يضر بالجلد، وقد يصل القمل عند بعض المهملين (وهذا في حالات نادرة) إلى شعر الإبطين، وحتى إلى الأهداب، وقد يستعمل بعض الناس البترول (الجاز) للقضاء على هذه القمل ولكن ذلك يسبب مرضاً جليدياً مؤلماً بسبب الخدوش التي يسببها.

ولذلك فإننا نوصي هنا بما أوصانا به الرسول ﷺ في التحلي بفطرة الإسلام، يقول الرسول الكريم ﷺ: "خمس من الفطرة الاستحداد (حلق شعر العانة) والختان وقص الشارب ونتف الإبط وتقليم الأظافر". صدق رسول الله ﷺ.

نموذج إجابة الاختبار (القبلي البعدي) (٤٥ درجة):

إجابة السؤال الأول (١٧ درجة):

- |         |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| (ج) -١  | (أ) -٢  | (ج) -٣  | (ب) -٤  | (ب) -٥  |
| (أ) -٦  | (ج) -٧  | (ب) -٨  | (أ) -٩  | (أ) -١٠ |
| (ب) -١١ | (ج) -١٢ | (أ) -١٣ | (أ) -١٤ | (ج) -١٥ |
| (ب) -١٦ | (ج) -١٧ |         |         |         |

إجابة السؤال الثاني (٨ درجات) :

- |              |                                       |
|--------------|---------------------------------------|
| ١- الأهداب.  | ٢- قلوياً - الحيوانات المنوية (النطف) |
| ٣- المشيمة.  | ٤- البروجستين.                        |
| ٥- قبل.      | ٦- الجسم الأصفر.                      |
| ٧- الحامضية. |                                       |

إجابة السؤال الثالث (٥ درجات) :

- |        |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| (×) -١ | (√) -٢ | (√) -٣ | (√) -٤ | (√) -٥ |
|--------|--------|--------|--------|--------|

إجابة السؤال الرابع (١٥ درجة):

- |                    |         |
|--------------------|---------|
| ١-٢-٤-٧-٨-١١-١٢-١٤ | (توافق) |
| ٢-٣-٥-٦-٩-١٠-١٣-١٥ | (ترفض)  |

إجابة السؤال الخامس:

- |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| أ-١ | ب-٢ | ج-٣ | أ-٤ | أ-٥ |
|-----|-----|-----|-----|-----|



## الموديول الرابع

### ماذا عن العلاقات الجنسية....؟

في هذا الموديول :

- عرض لبعض الممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب منها :
  - العادة السرية.
  - الزواج غير الشرعي (المحرم).
  - حمل المراهقات
- عرض لبعض الأمراض المنقولة جنسياً  
(أسبابها - أعراضها - علاجها - الوقاية منها).

**مقدمة :**

عزيزي وعزيزتي.. يطرأ على ذهن كل فرد منا تساؤلات كثيرة عن العلاقات الجنسية وما هو محلل فيها وما هو محرم، فهناك العديد من الممارسات الجنسية المحرمة بين الشباب وخاصة مع ظهورها وانتشارها خلال وسائل الإعلام مثل الزواج العرفي ونتائجه، والزنا وغيرها، أو ممارسات خاطئة لها العديد من الآثار الصحية والاجتماعية والنفسية مثل ممارسة العادة السرية، وكذلك سوف يتعرض لظاهرة منتشرة في الغرب بصورة كبيرة، ولكننا نتعرض إليها من أجل الوعي بها والترهيب منها للوقاية من الوقوع في برائتها ألا وهي حمل المراهقات أي حمل الفتيات دون معاشره جنسية كاملة، ولعلك عزيزي الدارس من خلال عرض المحتوى التالي يصبح لديك الوعي الكافي بالعلاقات الجنسية مع الجنس الآخر وآدابها والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة تجاه المواقف المختلفة مع الجنس الآخر.

**الأهداف التعليمية للموديول :**

بعد دراستك لهذا الموديول ينبغي أن تكون قادراً على أن:

- ١- تتعرف على بعض الممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب.
- ٢- تذكر الأضرار الصحية للممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب.
- ٣- تستنتج آداب المعاشره الجنسية بين الأزواج.
- ٤- تتجنب الأضرار الصحية الناتجة عن ممارسة العادة السرية.
- ٥- تتخذ القرارات الإيجابية تجاه العلاقة مع الجنس الآخر.
- ٦- تدرك العلاقة السوية بينك وبين الجنس الآخر.
- ٧- تتجنب ممارسة السلوكيات الخاطئة مع الجنس الآخر.
- ٨- يقارن بين الاستمنااء "العادة السرية" والاحتلام.
- ٩- تتخذ القرارات السليمة نحو الصحة الجنسية.
- ١٠- تتخذ القرارات الإيجابية نحو الأمراض المنقولة جنسياً.
- ١١- تكون اتجاهها إيجابياً نحو الصحة الجنسية.
- ١٢- تذكر بعض الأمراض المنقولة جنسياً.
- ١٣- تتعرف على أعراض كل من مرض (الإيدز، الزهري، السيلان، الهريس).
- ١٤- تعرف أسباب كل من مرض (الإيدز، الزهري، السيلان، الهريس).
- ١٥- تتجنب الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً.
- ١٦- تذكر أعراض كل من مرض (الإيدز، الزهري، السيلان، الهريس).
- ١٧- تقارن بين أعراض كل من (الإيدز، الزهري، السيلان، الهريس).

## الاختبار (القبلي - العدي) (٣٢ درجة) :

س ١: ضع علامة (√) أمام العبارات الصحيحة وعلامة (x) أمام العبارات الخاطئة: (درجة واحدة لكل إجابة صحيحة) :

- ١- تصاب الفتيات بالتهاب الفرج نتيجة كثرة ممارسة العادة السرية ( )
- ٢- يعد نكاح الشغار من أنواع النكاح في الإسلام ( )
- ٣- لا يحدث الحمل للمرأة ما دام غشاء البكارة موجود ( )
- ٤- حمل المراهقات هو الحمل الذي يحدث للفتاة دون اتصال جنسي مباشر ( )
- ٥- يجوز إتيان الحائض ومباشرتها دون حرج لتفادي شهوة الرجل ( )
- ٦- اللوطية الصغرى هي إتيان الرجل امرأته في فرجها ( )
- ٧- يجوز إتيان الرجل لزوجته في الدبر (فتحة الشرج) ( )
- ٨- يمكن أن يحدث الحمل دون تضخم للبطن ( )
- ٩- يصبح الزواج العرفي حلالاً إذا حضره اثنان من الشهود ( )
- ١٠- السحاق هو ممارسة الجنس بين امرأة وامرأة أخرى مثلها ( )

س ٢: ضع علامة (√) أمام الاستجابة التي تعبر عن رأيك في المواقف التالية : (درجة واحدة لكل إجابة صحيحة)

لا توافق	توافق	الموقف
		١- أحد الأشخاص طلب من زميل وزميلة الشهود على عقد زواجهما العرفي لأنهما بذلك يتجنبان إقامة أي علاقة محرمة بينهما فهل :
		٢- إحدى الفتيات طلبت من صديقتها ممارسة الجنس معها نظير مقابل مادي ضخم فهل :
		٣- اتفق كلاً من عمك وعمتك على أن يتبدلا النسب للأبناء (بزواج عمك ابنته لابن عمتك عندما يصلان لسن الزواج) والأخذ برأيهما حينها، وطلب رأيك فهل :
		٤- اشتغل شاب في شركة وطلب منه مديرها أن يكون محللاً لزوجته مقابل تولىه منصباً مرموقاً وأنه بذلك قد قام بعمل إنساني للحفاظ على كيان الأسرة فهل :
		٥- قد تسبب كثرة ممارسة العادة السرية في العجز الجنسي للرجال أو البرود الجنسي عند المرأة بعد الزواج
		٦- يذكر لك زميل أن العلاقة بين المخطوبين يجب أن تكون عفيفة بدون مداعبات أو ملامسات نتيجة لأنها علاقة محرمة، ومن أخطارها حدوث الزنا أو الحمل.
		٧- وقع شاب وفتاة في برائش الزنا نتيجة شهوتهما المبرحة، ولكن الشاب اشترط على الفتاة أن يتزوجا عرفياً أو سرياً لعدم مقدرته المادية
		٨- أحد الطلاب في مدرسة للبنين يهدد بشتى الصور زملاؤه لممارسة الجنس معهم والبعض يوافق والآخر يرفض فهل يجب على زملاؤه عدم الانسياق
		٩- تزوج رجل لديه زوجة وأولاد من فتاة صغيرة السن بهدف المتعة مع مراعاة توافر جميع شروط الزواج الرسمي.
		١٠- الاستمناء هو نزول السائل المنوي عند الاستيقاظ من النوم أو مع الأحلام الجنسية.

س٣: أكمل العبارات التالية بما يناسبها من كلمات (٨ درجة) :

- ١- يؤدي مرض الإيدز إلى تدمير.....
- ٢- الفيروس المسئول عن انتقال مرض الإيدز هو .....
- ٣- السبب في ظهور مرض السيلان لدى الجنسين هو الإصابة بنوع من .....
- ٤- يعالج مرض الزهري بالمضادات الحيوية مثل.....
- ٥- يحدث تهيج جلدي عند الإصابة بمرض الهربس التسلسلي يتبعه ظهور تجمعات من .....
- ٦- تبدأ ظهور أعراض مرض الزهري على شكل..... على الأعضاء التناسلية قد تنتشر في جميع أجزاء الجسم.
- ٧- تسمى البكتريا المسببة لمرض الزهري ب.....

س٤: اعط القرار المناسب من وجهة نظرك للمواقف التالية (٤ درجة):

- ١- طلب منك زميل أن تشهد معه على عقد زواج عرفي لزميل آخر لكما، فإتاك:
  - أ- توافق علي الفور دون تردد.
  - ب- ترفض تماما وتتصرف عنه.
  - ج- تتردد في الأمر، وتقترح عليه زميل آخر.
- ٢- أثناء قيامك برحلة سياحية، لاحظت بعض أعراض مرض الزهري على أحد أصدقائك. فإتاك:
  - أ- تبلغه عن حالته للإدارة بسرعة.
  - ب- تبتعد عنه قدر المستطاع كي لا تحدث العدوي.
  - ج- تنصحه بأن يذهب للطبيب على الفور لسرعة العلاج.
- ٣- شاب يمارس بعض الممارسات الجنسية الشاذة مع أصدقائه، وتقرب منك. فإتاك:
  - أ- تنتظر حتي تعرف منه ماذا يريد منك على التحديد.
  - ب- تستشير أحد زملائك المقربين لك في هذا الأمر.
  - ج- تبتعد عنه، وتنصحه بأضرار ذلك علي مستقبله.
- ٤- فتاة اعتادت علي ممارسة العادة السرية، ولا تريد الزواج، وطلبت نصيحتك. فإتاك:
  - أ- تقلل من ممارسة العادة السرية بالتدريج، حتى تتخلص منها.
  - ب- تتزوج علي الفور، فقد يكون ذلك علاجا.
  - ج- تستشير إحدى صديقاتها الأخريات.

## مصادر التعلم بالموديول :

- البديل الأول: اطلع على المحتوى العلمي بالموديول الرابع بكتاب الطالب.  
 البديل الثاني : اطلع على الكتب التالية بمكتبة الكلية :
- ١- كتاب التربية الجنسية في الإسلام، تأليف الدكتور عبد الرحمن طالب، القاهرة، الدار المصرية، ١٩٩٢، من الفصل الثالث "التربية الجنسية في الإسلام"، من ص ٢٠٧ إلى ص ٢٣٢.
  - ٢- كتاب الموسوعة الجنسية، تأليف حسين أحمد سليم، الأردن: دار أسامة، ٢٠٠٢، من ص ١٠٨ إلى ص ١٢١، ص ١٣٠، ١٣١.
  - ٣- رسالة ماجستير "مبادئ التربية الجنسية المستتبطة من القرآن والسنة"، إعداد خالد محمد يوسف القويم، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٨، من ص ٢٢٩ إلى ص ٢٧٨.
  - ٤- كتاب التربية الجنسية في ظلال السنة النبوية، تأليف الدكتور محمد سعد القرز، المنيا، دار فرحة، ٢٠٠٢، من ص ٧٦ إلى ص ٩٦.
  - ٥- الموسوعة الطبية الجنسية "الجماع وأخلاقه والعلاقة والجنس"، تأليف الدكتور محمد أحمد كرم، الأردن : الدار الأهلية، ٢٠٠١، من ص ١٦٨ إلى ص ١٩٣، من ص ١٢٦ - ٢٢٤.
  - ٦- كتاب أسس ومبادئ التربية الجنسية في الإسلام، تأليف الدكتور الحسني الحسيني المعدي، القاهرة : دار العلم والإيمان ٢٠٠٤، من ص ١١٨ إلى ص ١٢٩.
  - ٧- كتب سلسلة التنقيف الصحي "ما يشغل بال المراهقات من أسئلة وأحداث"، القاهرة: وزارة الصحة والسكان، إعداد د/ عبد الريم عمران وآخرون، من ص ٥ إلى ١٠.
  - ٨- كتاب أسرار النساء من الالف إلى الياء، تأليف الدكتور محمد السيد، القاهرة: دار القدس، بدون تاريخ، ٣٩، ٤٠.
  - ٩- كتاب أسرار النساء، تأليف محمد عبده مغاوري، القاهرة مكتبة جزيرة الورد، ١٩٩٦، من ص ٤٠ إلى ص ٤٧.
  - ١٠- كتاب الإسلام والعلوم الأخلاقية، تأليف أحمد عبد اللطيف أحمد، القاهرة: دار الكتب المصرية، ١٩٩٣، من ص ٤١ إلى ص ٦٢، من ص ٩١ - ١٣١.
  - ١١- كتاب المرأة والرجل والجنس، تأليف الدكتور سعيد صالح مصطفى، القاهرة: العالمية للنشر والتوزيع، بدون تاريخ، من ص ٦٧ إلى ص ٧٢.
  - ١٢- كتاب متاعب الشباب النفسية والصحية والجسمية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، القاهرة: دار الهلال، ١٩٨٧، من ص ٥٦ إلى ص ٦١، ص ٧١ - ٨٤.
  - ١٣- كتاب الاحتلام "الاحتلام والعادة السرية"، تأليف نجيب يوسف بدوي، القاهرة : مكتبة مصر، ١٩٨٨، من ص ٨٥ إلى ص ٩١.
  - ١٤- الموسوعة النفسية الجنسية، تأليف الدكتور عبد المنعم الحفني، القاهرة : مكتبة مدبولي، ٢٠٠٤، من ص ٦٥٤ إلى ص ٦٦٤، ص ٤٥٣.
  - ١٥- كتاب "الجديد في العقم والمشاكل الجنسية بين الأزواج"، تأليف الدكتور حافظ يوسف، القاهرة : دار المعارف، ٢٠٠٣، من ص ٥٤ إلى ص ٥٦، ص ٦٠، ٦١، ص ٤٦.
  - ١٦- الجنس بين الحياة والدين، تأليف الدكتور أسامة أبو طالب، الجيزة : دار الأمين، ١٩٩٣، من ص ٤٠ إلى ص ٤٤.
  - ١٧- كتاب أنت ومتاعب المراهقة، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصين، القاهرة: دار الهلال، ١٩٨٤، ص ٨٢، من ص ٩٩ إلى ص ١٠٢، من ص ١٣٥ إلى ص ١٤١.
  - ١٨- مجلة الثقافة العالمية "الإيدز.. إلى أين؟"، العدد ١٢١، نوفمبر - ديسمبر ٢٠٠٣، تصدر عن المجلس الأعلى للثقافة، الكويت، ص ٧٦ - ٩٧.
- البديل الثالث : اطلع على الأسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.  
 البديل الرابع : اطلع على مواقع الإنترنت التالية :

[www.alarabiy.net](http://www.alarabiy.net).

[www.0077.net](http://www.0077.net).

[www.dfes.gov.uk/teenagepregnancy](http://www.dfes.gov.uk/teenagepregnancy).

[www.mohp.gov.eg/sec/heduction/as](http://www.mohp.gov.eg/sec/heduction/as).

## العلاقة بين الرجل والمرأة :

تذكر العلاقة الجنسية، والعملية الجنسية بعبارات مختلفة تؤدي كلها نفس المعنى هو الجماع، ولذا تؤكد على أهمية تربية الدافع الجنسي لدى الشباب ووضعها في صورتها الصحيحة وهو الزواج، وإن لم يستطع فعله بالصوم كما قال نبينا محمد ﷺ وتتضمن هذه المعاني :

- ١- المباشرة في قوله تعالى : ﴿عَلِمَ اللَّهُ أَنَّكُمْ كُنْتُمْ تَخْتَانُونَ أَنْفُسَكُمْ فَتَابَ عَلَيْكُمْ وَعَفَا عَنْكُمْ فَالآنَ بَاشِرُوهُنَّ وَابْتَغُوا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَكُمْ﴾ [البقرة : ١٨٧].
- ٢- الإتيان في قوله تعالى : ﴿نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنْفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مَلَاقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ﴾ [البقرة : ٢٢٣].
- ٣- الإفضاء في قوله تعالى : ﴿وَكَيْفَ تَأْخُذُونَهُ وَقَدْ أَفْضَى بَعْضُكُمْ إِلَى بَعْضٍ وَأَخَذْنُ مِنْكُمْ مِيثَاقًا غَلِيظًا﴾ [النساء : ٢١].
- ٤- الملامسة : في قوله تعالى : ﴿أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا﴾ [النساء : ٤٣].
- ٥- التعتي : في قوله تعالى : ﴿فَلَمَّا تَغَشَّاهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيًّا فَمَرَّتْ بِهِ﴾ [الأعراف : ١٨٩].
- ٦- الحرث : في قوله تعالى : ﴿نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنْفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مَلَاقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ﴾ [البقرة : ٢٢٣].
- ٧- المس : في قوله تعالى : ﴿وَإِنْ طَلَّقْتُمُوهُنَّ مِنْ قَبْلِ أَنْ تَمْسُوهُنَّ﴾ [البقرة : ٢٣٧].
- ٨- الرفث : في قوله تعالى : ﴿أَحِلَّ لَكُمْ لَيْلَةَ الصِّيَامِ الرَّفَثُ إِلَى نِسَائِكُمْ﴾ [البقرة : ١٨٧].
- ٩- النكاح : في قوله تعالى : ﴿فَإِنْ طَلَّقَهَا فَلَا تَحِلُّ لَهُ مِنْ بَعْدِ حَتَّى تَنْكِحَ زَوْجًا غَيْرَهُ﴾ [البقرة : ٢٣٠].
- ١٠- الاستمتاع : ﴿فَمَا اسْتَمْتَعْتُمْ بِهِ مِنْهُنَّ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ فَرِيضَةً﴾ [النساء : ٢٤].

فلعل الجهل بالتربية الجنسية وبالآداب والأمور الخاصة بالعلاقة بين الرجل والمرأة يضع الفرد في مخالفات شرعية وصحية جسيمة فكم من مباشرة وقعت أثناء الحيض، وكم من ملامسات سطحية وقعت بين شاب وفتاة وأدت على حمل غير شرعي، وكم من زواج غير شرعي يحدث بين الشباب وهم يتصورون أن ذلك زواجا شرعياً، ولهذا سوف يتم عرض هذه القضايا والمشكلات على النحو التالي :

## الانحرافات والممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب :

إذا كانت الوقاية خيراً من العلاج فإن وقاية النفس الصحية والنفسية والجنسية للشباب التي قد تأخذهم إلى ممارسة الفواحش والردائل أسلم وأيسر من التقويم بعد الانحراف للحصول



على الإشباع الجنسي بطريقة غير مشروعة من خلال الزواج غير الشرعي والزنا، ممارسة العادة السرية، الجنسية المقلة (اللواط - السحاق) وغيرها، والتي يمكن تناولها على النحو التالي :

### أولاً : الزواج غير الشرعي :

ولعل أكثر أشكال الزواج غير الشرعي انتشاراً بصورة أو بأخرى في الوقت الحالي هو :

#### - الزواج العرفي :

وهو اسم مزيف للاستمتاع بالحرام وإشباع الشهوة الجنسية بين الشباب والفتيات، وبعد ذلك لا قيمة للفتاة ولا وجود لأي رابطة من روابط الزواج وقديسيته، وكيف يسمى زواجا عرفياً؟ ومعنى ذلك أن الناس (جميعاً) تعارفوا عليه والحقيقة غير ذلك، وإلا فلم يتم في السر واستمر في الخفاء، وكيف يسمونه زواجا؟ وللزواج الشرعي شروك وأركان هي : الولي والقبول والإيجاب والشهود العدل والمهر والإعلان والتوثيق.

فإذا كان عقد الزواج في عهد الرسول ﷺ لا يوثق أمام مأذون أو محكمة إلا أنه كان يعلن للناس جميعاً، ومع مرور الزمن ولمصلحة الجميع وجب توثيق العقد، لذا فإن ما يحدث اليوم بين الشباب والفتيات والرجال والنساء من زواج يتم بغير شروط الزواج الشرعي ما هو إلا زنا مقنع تحت اسم الزواج العرفي.

ولقد ظهرت صور عديدة للزواج العرفي غير كتابة ورقة بالزواج وتوقيع اثنان من الشهود وهما غالباً من أصدقاء السوء، وهو الزواج بالدماء حيث يجب اختلاط دم كل من الشاب والفتاة بعضهما البعض، مما يوقعهما في خطر صحي جسيم وهو انتقال الأمراض الجنسية عن طريق الدم مثل الإيدز وغيره.

#### زواج المتعة :

ويسمى الزواج المؤقت، والزواج المنقطع، وهو أن يعقد الرجل على المرأة يوماً أو أسبوعاً أو أكثر من ذلك مع تحديد المدة، وسمي بالمتعة لأن الرجل يتمتع بالزواج إلى الأجل الذي حدده، وهو زواج متفق على تحريمه فقال الرسول الكريم ﷺ "يا أيها الناس إنني كنت أدنيت لكم في الاستمتاع، ألا وإن الله قد حرمها إلى يوم القيامة، فمن كان عنده منهن شيء فليخل سبيلها، ولا تأخذوا مما آتيتموهن شيئاً" فزواج المتعة لأجل معلوم ليس الهدف منه التوالد والتكاثر وغيره من أهداف النكاح الكثيرة.. إنه متعة بدون مسئولية وأعباء.. إنه أخذ دون عطاء.

وعن أبي بكر بن حفص بن عمر، قال : لما ولي عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - خطب الناس فقال : عن رسول الله ﷺ أذن لنا في المتعة ثلاثاً ثم حرمها والله لا أعلم أحداً يتمتع وهو محض إلا رجتمه بالحجارة، إلا أن يأتيني بأربعة يشهدون أن رسول الله أحلها بعد إذ حرمها"، قد تم تحليلها في إحدى الغزوات الإسلامية وطلب أحد الغزاة من رسول الله أن يتزوج إحدى السيدات لأجل، ثم أمره الله سبحانه وتعالى بتحريمها لما بها من ظلم للمرأة وللأبناء إذا حملت من ذلك الرجل.

### زواج التحليل :

وهو أن يتزوج الرجل امرأة مطلقاً (ثلاثاً) من زوجها الأول بعد انقضاء عدتها، ثم يطلقها ليحلها للزوج الأول، وهذا النوع من الزواج يعد كبيرة من كبائر الإثم وحرمه الله ولعن فاعله، فقال رسول الله ﷺ : "لعن الله المحلل والمحلل له"، ولقد شبه الرسول ﷺ المحلل بالتيس المستعار استنكاراً لفعلة فعن عقبة ابن عامر، قال رسول الله ﷺ : "ألا أخبركم بالتيس المستعار؟، قالوا : بلى يا رسول الله، قال : "هو المحلل" لعن الله المحلل والمحلل له، فالهدف من النكاح بنية التحليل ليس تكوين أسرة مستقرة هائلة يسودها المودة والرحمة، ولكنه حالة وقتية قلقة وهذا يتنافى مع هدف الزواج والتربية الجنسية.

### نكاح الشغار :

الشغار هو أن يزوج الرجل قريبه رجلاً آخر، على أن يزوجه هذا الآخر قريبته بغير مهر بينهما، ولقد نهى الإسلام عن مثل هذا النوع من الزواج للمرأة حفاظاً على حقوقها الشرعية، فعن ابن عمر قال : نهى رسول الله ﷺ عن الشغار، والشغار أن يقول الرجل للرجل: زوجني ابنتك أو أختك، على أن أزوجك ابنتي أو أختي وليس بينهما صداق، فلقد فرض الله المهر على الرجل للمرأة فرضاً حتماً وحرماً عليه أن يأكل شيئاً منه بعد الزواج بدون رضاها، وفي ذلك يقول الله : ﴿وَأَتُوا النِّسَاءَ صَدَقَاتِهِنَّ نِحْلَةً﴾ [سورة النساء: ٤].

### الزنا :

الزنا من الفواحش التي تجلب على مرتكبها قلق النفس والشعور بالإثم والخطيئة وتجلب على المجتمع التفكك والانهيار والضياع، وفساد القيم وسوء الأخلاق، ولما كان الزواج هو الطريق الأوضح لتكوين أسرة كريمة ومجتمع صحي وفاضل، فقد أحله الإسلام وشرعه وحرّم الزنا فعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : "لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن" والزنا من أكبر الكبائر، قال رجل لرسول الله ﷺ أي الذنب أكبر عند الله قال ﷺ : "أن تدعوا لله ندأ وهو خالقك، قال ثم أي؟ قال : أن تقتل ولدك مخافة أن يطعم معك قال : ثم أي؟ قال : أن تزني حليلة جارك، فأنزل الله عز وجل تصديقها : ﴿وَالَّذِينَ لَا يَدْعُونَ



مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ وَكَأَيُّ قَوْمٍ يَفْتَلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَكَأَيُّ زُفُونَ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ يَلْقَ أَثَامًا ﴿سورة الفرقان : آية ٦٨﴾.

وقال تعالى : ﴿وَكأَيُّ تَقَرَّبُوا الزَّنا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ [الإسراء : ٣٢]، فلقد تم تحديد أمرين في الآية الكريمة أولهما : النهي عن مجرد الاقتراب من الزنا، وهذا يوحي بأن القرآن الكريم لم ينه فقط عن الزنا بل يحض على الابتعاد عن مقدماته التي قد تؤدي إليه مثل مشاهدة الأفلام، والمواقف المثيرة جنسياً خاصة في ظل انتشار الفضائيات حالياً، وثانيهما: وصف الزنا بأنه فاحشة (الشيء القبيح المجاوز للحد) وقال تعالى : ﴿وَكأَيُّ تَقَرَّبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ﴾ [الأنعام : ١٥١]، وقد أكد الرسول على حرمة الزنا وأمر باجتنابه بقوله ﷺ "انقوا الزنا فإن فيه ست خصال : ثلاث في الدنيا وثلاث في الآخرة، فأما اللواتي في الدنيا فيذهب البهاء ويورى الفقر وينقص العمر، وأما اللواتي في الآخرة، فيوجب السخطة وسوء الحساب والخلود في النار" صدق رسول الله ﷺ.

وحيال ذلك نشير إلى ما للزنا من آثار تربوية سيئة على الفرد والمجتمع لعل أبرزها: العذاب النفسي الذي يعانیه الزناة، نتيجة لانحراف سلوكهم وشكهم في أسرهم وأبنائهم وفقدانهم لذة الاستمتاع مع أزواجهم وحسرتهم على ضياع نضارة شبابهم في الرذيلة، وكذلك تقشي العديد من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس كالسيلان والزهرى والإيدز.

فقال الرسول الكريم ﷺ : "لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها، إلا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا، وذلك ما أيده العلم الحديث من خلال إحصائيات انتشار الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً.

روي عن أبي أمامة، أن فتى شاباً أتى النبي ﷺ فقال يا رسول الله : ائذن لي بالزنا، فأقبل عليه القوم فزجروه، وقالوا مه مه.. فقال : فدنا منه قريباً، فجلس قال : أتعبه لأمك؟ قال : لا والله، جعلني الله فداك، قال : "لا الناس يحبونه لأمهاتهم"، قال : "أفتعبه لابنتك؟" قال : لا والله يا رسول الله، جعلني الله فداك، قال : ولا الناس يحبونه لبناتهم، قال : "أتعبه لأختك؟" قال : لا، والله، جعلني الله فداك، قال : ولا الناس يحبونه لأخواتهم، قال : "أفتعبه لعمتك؟" قال : لا والله، جعلني الله فداك، قال : ولا الناس يحبونه لعماتهم، قال : "أفتعبه لخالتك؟" قال : لا والله، جعلني الله فداك، قال : ولا الناس يحبونه لخالاتهم، قال : فوضع يديه عليه، قال : "اللهم اغفر ذنبيه، وطهر قلبه، وحسن فرجه، فلم يكن بعد ذلك الفتى يلتفق إلى شيء".

#### نشاط :

اقرأ الحديث السابق جيداً وانكر ما الدروس المستفادة منه؟

ولعل الحديث عن الزنا، يجعلنا نتطرق إلى قضية مهمة جداً مرتبطة بالعلاقات الجنسية للفتيات ألا وهي :

### حمل المراهقات (الحمل غير مرغوب فيه) :

قد تم إغراء الفتاة بممارسة الجنس بأسلوب الملامسة الخارجية (التفخيذ) من دون الإيلاج، أو إكراهها على فعل ذلك، وقد تظن أن هذه الممارسة يمكن أن تكون مأمونة العواقب ولا يحدث حمل إلا مع فض للبكارة، ولكن هذا الأمر بالغ الخطورة فضلاً عن حرمة، وبعض الفتيات تظن أن بذلك لن يحدث حمل، ولكن الحمل ممكن أن يحدث إذا تسربت قطرة واحدة من المنى إلى داخل المهبل أثناء الملامسة الجنسية الخارجية فقطرة المنى الواحدة تحتوي على الملايين والملايين من النطاف، ولا يلزم لحدوث الحمل سوى نطفة واحدة إذا تمكنت هذه النطفة من الوصول إلى البويضة (التي يفرزها المبيض شهرياً) واختراقها، وذلك إضافة على إمكانية الإصابة بمرض منقول جنسياً أثناء ممارسة هذا النوع من الاتصال الجنسي، ولذلك ينهى الإسلام عن أية ممارسات جنسية قبل الزواج، وتحسب بعض الفتيات توقيت الإباضة أو إكراهها على ممارسته أثناء ما يسمى بفترة الأمان، وهذا فضلاً عن حرمة الشرعية يعد خطأ من الوجهة الطبية للاعتبارات التالية :

- \* أنه لا ينبغي للفتاة أن تمارس الجنس مطلقاً خارج نطاق الزوجية.
- \* أن توقيت فترة الأمان ليس دقيقاً وعليه يمكن أن يحدث الحمل.
- \* أن من الممكن أن تصاب الفتاة بمرض منقول جنسياً.

كما تظن الفتاة التي لم تحض الحيض الأول بعد (مع أن هذا الحيض على وشك الحدوث) أن الحمل لا يمكن أن يحدث قبل أن يبدأ الحيض وترى الدم، وبالطبع هذا الاعتقاد ليس صحيحاً بالضرورة، فإن الفتاة يمكن أن تحمل قبيل بدء حدوث الحيض الأول، إذا وصلت النطاف إلى المهبل وكان قد تم إفراز البويضة بالفعل وينطبق نفس الشيء على الفتاة التي تظن استحالة حدوث الحمل في أول مرة تمارس فيها الجنس أو إذا مارست الجنس مرة واحدة فقط، وفي هذه الحالة فإن الأمر لا يقتصر على حدوث الحمل وإنما يتعدى ذلك إلى إمكانية الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً مع التأكيد على أن ممارسة الجنس خارج إطار الزواج حرام شرعاً.

اختبر معلوماتك



س: هل يمكن أن يحدث الحمل مع عدم تضخم الرحم (البطن) ؟

بالطبع نعم حيث يحدث الحمل أحياناً خارج الرحم كما سبق أن ذكرنا في الموديول الثاني ويعرف بالحمل المرضي، وفي هذه الحالة لا يتضخم الرحم وتكون هناك أعراض

ضغط متزايد على قناة فالوب الذي يمكن أن تتفجر وتسبب خطراً طارئاً على الحياة، وتحدث مثل هذه الحالة قليلاً وبشكل غير شائع.

### ممارسة العادة السرية :

العادة السرية عادة شائعة بين البشر ذكوراً وإناثاً منذ قديم الأزل، وهي مأخوذة من كلمتين لاتينيتين معناهما إساءة استعمال اليد، أي بلوغ مرحلة اللذة الجنسية والقذف بواسطة مداعبة العضو التناسلي باليد، كما يوجد علاقة بين الاستمناء والعادة السرية فقد يكون مترادفان في المعنى... إلا أن الاستمناء يعني محاولة إخراج السائل المنوي بصورة اصطناعية غير الموجودة في العلاقة الجنسية العادية، أما العادة السرية فتعني محاولة استثارة الأعضاء التناسلية بصورة محددة خاصة لكل فرد حتى يصل للاستمناء، وتتعدد طرق ممارسة العادة السرية إما بواسطة اليد، أو الاستعانة بأي مؤثر خارجي، وقد يستخدم البعض آلات أكثر عنفاً مما يكون لها أثر سيئ على الأعضاء التناسلية خاصة النساء، وعلى هذا فلن يحدث إرضاء الذات.

### أسبابها:

من أشهر أسباب ممارسة العادة السرية هو تقليد الآخرين وتلقي العادة منهم، والوقوع عليها مصادفة مثل احتكاك العضو التناسلي بالفراش وما يصحبه من لذة فيكرر الفرد هذا العمل، أو احتكاكه بالثياب، خصوصاً إذا كانت الثياب خفيفة وهي أول خطوة تؤدي إلى الوقوع في برائن العادة السرية، لذا فدائماً نحذر الفتيات والفتيان من لبس الثياب الخفيفة كوقاية لحدوث مثل هذا الداء.

وهناك بعض الأسباب المرضية الأخرى التي تؤدي لممارسة العادة السرية مثل التهاب الأعضاء التناسلية (ضيق الحشفة وتجمع القاذورات تحنها)، الحبوب الجلدية أو الإكزيما فوق أو حول الأعضاء مما تدفع الفرد إلى حك أعضائه التناسلية، وكذلك الإصابة بالإمساك الذي يحدث انتصاباً للعضو التناسلي.

وممكن أن تحدث أيضاً نتيجة النوم مع شخص آخر في فراش واحد، مشاهدة المشاهد الجنسية الساخنة من خلال وسائل الإعلام المختلفة، والصور الخليعة، أو الجلوس في مكان واحد وقتاً طويلاً.

### أعراضها:

ومن أعراضها الأنيميا، والكسل والتراخي، وفقدان الثقة بالذات وعدم القدرة على النظر في عيون الآخرين، وتجنب الرفاق والمشية الثقيلة، كثرة التبول مع احتواء البول على خيوط وبعض إفرازاتمني.

## أضرارها الصحية:

- ١- الإحساس بالذنب والقذارة، وهو أهم الأضرار النفسية التي قد تؤدي إلى عواقب وخيمة.
- ٢- عدم الإنجاب، ذلك إن الإكثار من ممارسة العادة السرية في المراهق أو الرجل يقلل من عدد الحيوانات المنوية اللازمة للإنجاب.
- ٣- العدوى الميكروبية، وخاصة في المرأة أن تؤدي العادة السرية إلى حدوث عدوى ميكروبية في مكان الممارسة قد تنتقل إلى القناة البولية ومن ثم إلى المثانة والكلية.. كما أن الغدد المخاطية الموجودة في الشفرين قد تصاب بانسداد يؤدي إلى تورم والتهاب شديدين.

٤- احتقان البروستاتا في الرجل والتهابها.

وتكمن الخطورة الحقيقية في حين الإقدام على الزواج، حيث يكون اعتاد الشاب على ممارسة العادة السرية وأدمنها ويفقد معظم طاقاته الجنسية في ممارستها، وعندما يأتي لإفراغ هذه الطاقة في طريقها الطبيعي والمشروع، لا يجد سبيلاً مما يؤدي إلى فشل الليلة الأولى في الزواج "العجز الجنسي أو البرود الجنسي"، ومن ثم تكرار الفشل، وتعدد المشكلات النفسية والاجتماعية والأسرية.

اختبر معلوماتك



س: هل ممارسة العادة السرية تؤثر على غشاء البكارة عند الإناث؟

مجرد العبث الظاهري في الجهاز التناسلي لا يسبب أي ضرر للغشاء، ولكن أي محاولة لإدخال أي جسم غريب سواء كان الأصابع أو أي شيء آخر قد يؤثر على سلامة الغشاء في بعض الأحوال.

## الاحتكاك الجنسي الحرام :

ويقصد به أي ملامسة جسدي بين غير الأزواج، بقصد الاستمتاع الجنسي، والذي يأخذ صوراً وأشكالاً عديدة، كالتلامس والمعانقة والتقبيل والمداعبة والملاطفة والتحسس لمناطق معينة، فقد ينحو مجرد هذا الاحتكاك إلى الاتصال الجنسي الحقيقي والذي لا ينقصه غيره، بالإضافة على ما يصاحب ذلك مع تكراره من تكرار الانعاط أو الإثارة مع عدم الإشباع التام من متاعب عضوية وتناسلية تؤثر سلباً على الأعصاب الجنسية مما يجعل نجاح الاتصال الجنسي بين الجنسين فيما بعد ذلك أمراً عسيراً وشاقاً، ولقد أمرنا الله سبحانه وتعالى بغض البصر وحفظ الفرد لتجنب أية مثيرات جنسية فقال : ﴿قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ \* وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ﴾ [النور الآيتان ٣٠، ٣١].

### الجنسية المثلية (اللواط - السحاق) :

وهي أن يميل الفرد لنوعه كي يمارس الجنس معه أي يميل الذكر إلى ممارسة الاتصال الجنسي بغيره من الذكور (اللواط)، وتعشق الأنثى ممارسة الجنس مع مثيلتها ويسمى (السحاق)، وهذا الأمر محرم تحريماً تاماً فقال تعالى : ﴿أَتَأْتُونَ الذُّكْرَانَ مِنَ الْعَالَمِينَ \* وَتَدْرُونَ مَا خَلَقَ لَكُمْ رَبُّكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ عَادُونَ﴾ [الشعراء : ١٦٥، ١٦٦]، وقال عز وجل : ﴿أَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ وَأَنْتُمْ تُبْصِرُونَ \* أَنْتُمْ لَتَأْتُونَ الرَّجَالَ شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ تَجْهَلُونَ﴾ [النمل : ٥٤، ٥٥]، وقال ﷺ : "ملعون، ملعون، ملعون من عمل عمل قوم لوط.."

### الاتصال الجنسي المحرم بين الأزواج :

التربية الجنسية والعلاقة الجنسية بين الأزواج عملية إنسانية، وليست حيوانية وليست نزوة أو شهوة تتم بأي طريقة، بل هي عملية إنسانية لطرفان كل منهما شريك فيها ولكن هناك بعض القيم السالبة التي تفسد وتحرم هذه العلاقة وهي :

#### أ- إتيان الزوجة في الدبر(فتحة الشرج):

إن معاشرة المرأة في دبرها حرام شرعاً وهو ما يعرف باللوطية الصغرى فروي عن ابن المنكر أنه سمع جابراً رضي الله عنه يقول : "كانت اليهود تقول إذا أتى الرجل امرأته من دبرها في قبلها كان الولد أحول.."، فنزلت الآية الكريمة ﴿نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنْى شِئْتُمْ﴾ [البقرة: ٢٢٣].

الحرث هو موضع الزرع والمقصود به الفرج، فالمقصود بقوله تعالى ﴿فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنْى شِئْتُمْ﴾ أن تأتوا موضع الولد (الفرج) من أين شئتم، أي من أي جهة من قبلها ومن دبرها، وعن يمينها وعن شمالها.. على أن يكون الإتيان في الفرج لا في الدبر، وقد ثبت عن النبي ﷺ أنه قال : "إن الله لا يستحي من الحق، لا تأتوا النساء في حشوشتهن" والحشى هو الدبر، وهو موضع القدر، وإن الله سبحانه وتعالى حرم إتيان الحائض في فرجها مع أن النجاسة عارضة، فكيف بالموضع الذي تكون فيه النجاسة الدائمة وهو أيضاً من جنس اللواط، وقال ﷺ : "لا ينظر الله إلى رجل جامع امرأته في دبرها" صدق رسول الله ﷺ، وقال ﷺ : "إن الله لا يستحي من الحق" ثلاث مرات "لا تأتوا النساء في أديبارهن" صدق رسول الله ﷺ، وفي قوله ﷺ : "من أتى حائضاً أو امرأة في دبرها، أو كاهناً فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد" صدق رسول الله ﷺ.

**ب- إتيان الحائض :**

في حالة حيض الزوجة يباح لزوجها أن يفعل معها كل شيء إلا الجماع وذلك لما به من أخطار وأضرار صحية للمرأة والرجل عندما ينتقل هذا الدم المسمم إلى داخل جسمها وكذلك إلى الرجل، بالإضافة إلى أنها لا تحقق اللذة الطبيعية للزوجين، وقال تعالى : ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ﴾ [البقرة : ٢٢٢]، فقال رسول الله ﷺ "اصنعوا كل شيء إلا الجماع" صدق رسول الله ﷺ، فعن عائشة رضي الله عنها قالت : كنت أتعرق العظم وأنا حائض، فيأخذني الرسول ﷺ فيضع فمه حيث كان فمي، وأشرب من الإتياء فيأخذ رسول الله ﷺ فيضع فمه حيث كان فمي، وأنا حائض" أي كان يفعل كل شيء إلا الجماع.

ومن هنا فإنه يحرم على الرجل أن يطأ امرأته أثناء الحيض، وإن فعلها يجب عليه التصديق بجزء من المال كفارة لفعلته، ولا بد أن يكون ذلك مضروراً (دون إرادته)، وإذا تكرر الوطء فيجب التفرقة بينهما، وذلك من عظمة الخالق للحفاظ على صحة المرأة والرجل وصحة النسل أيضاً.

**نشاط :**

اطلع على كتاب "التربية الجنسية في ظلال السنة النبوية للدكتور محمد سعد القزاز، ص ٣٠ إلى ص ٩٧.. ولخصه فيما لا يزيد عن صفحتين،، آداب المعاشرة الجنسية بين الرجل والمرأة.

**\* انتشار الأمراض المنقولة جنسياً: Venereal Diseases**

في هذا الجزء سوف نتعرض لبعض الأمراض التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي مثل:

١- الإيدز AIDS

٢- الهربس Herpes

٣- الزهري أو السفلس Syphilis

٤- السيلان Gonorrhea

**أولاً: الإيدز(AIDS):**

يعتبر الإيدز أو (السيدا) أحد أشد الأمراض فتكاً وزعراً، وهو مرض قاتل وسريع الانتشار وقد سمي بطاعون العصر، و يسببه فيروس متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز).



**المسببات:**

فيروس (HIV- 1) هو المسؤول عن الإصابة بمرض الإيدز وهو من فصيلة الاندماج مع المادة الوراثية للإنسان ويبقى في فترة الحضانة التي تمتد إلى ٥ - ٢٠ عاماً بعد حصول العدوى، يوجد فيروس الإيدز في أنسجة المصابين بالمرض كما يوجد في سوائل الجسم المختلفة وإفرازاته، ولقد تم عزل هذا الفيروس من الدم واللعاب والدمع وحليب الأم والمني وإضرار المرضى المصابين، ولكن الأهمية البالغة في انتقال المرض وانتشاره السريع تبقى للدم والإفرازات الجنسية للرجل والمرأة.

وينتقل فيروس الإيدز بواسطة :



١- اللواط.

٢- نقل الدم الملووث.

٣- الإبر الملوثة وينتشر بسرعة بين رواد المخدرات والمنحرفين جنسياً.

٤- الجماع المحرم بأكثر من شخص خاصة الذين يعملون بالدعارة.

**الأعراض:**

يسبب هذا المرض تدمير الخلايا للمفاوية (وهي الخلايا المسؤولة عن دفاعات الجسم ضد الأمراض) وتحتيم قدرات الجهاز المناعي في جسم الإنسان، وكذلك يهاجم الخلايا الدماغية، والخلايا المبطنة للأوعية الدموية بشكل مباشر وينتج عن ذلك التهابات شديدة وأعراض مرضية خبيثة وقاتلة.

**نشاط:**

انظر إلى الصور التالية واذكر أعراض مرض الإيدز الأخرى.



تقرحات بالثثة



تقرحات في اللسان



تقرحات في عنق الرحم



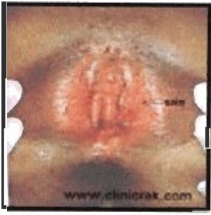
تقرحات على سطح الجلد

## ثانياً: الهربس التناسلي البسيط "Herpes Genitalis":

أسبابه:

- العلاقات الجنسية الممرضة ويزيد مع الحيض، والإرهاق، والصدمات النفسية ويزداد وينشط في وجود الالتهابات.

الأعراض:



حببيبات مائية في  
الأعضاء التناسلية  
للذكر والأنثى

يحدث تهيج جلدي في موضع الإصابة ثم يتبعه ظهور تجمعات من الحبيبات في الأعضاء التناسلية وهذه الحبيبات تحتوي على سائل شفاف، وسرعان ما تنفجر هذه الحبيبات مسببة جرحاً دائرياً، غير منتظم، ويكون مؤلماً، مقرحاً، سطحي الشكل ومائل إلى اللونة وقد ينزف إذا ما تعرض لضربة أو يلتهب إذا ما تعرض إلى التلوث. وهذه الحبيبات تظهر على الحشفة، القلفة، وجزع القضيب عند الرجل أما عند المرأة فتظهر في الفرج وأحياناً في عنق الرحم. وأحياناً تتحول إلى قرحة. ويعيق العلاقة الجنسية، وهي أشد وأطول وقتاً، حيث يشكو المريض أثنائها من تعدد المناطق المصابة كما في الصور التالية:



وإذا تلوثت القرحة وحدث الالتهاب فيها فإن حرارة الجسم ترتفع، وقد تتورم الأعضاء التناسلية وتتفخ عند المصاب وخاصة العقد اللمفاوية الإربية، وقد يصاب الشخص بالهربس بدون ظهور أعراض هامة.

وقد يتكرر ظهور الحبيبات المائية كل ١٥ شهراً أو كل ١٠ سنوات وإلى الآن لا يعرف سبب هذا التفاوت الزمني. وفترة الحضانة ما بين ٤ إلى ٥ أيام.

العلاج:



١- الاغتسال بواسطة المحاليل المالحة.

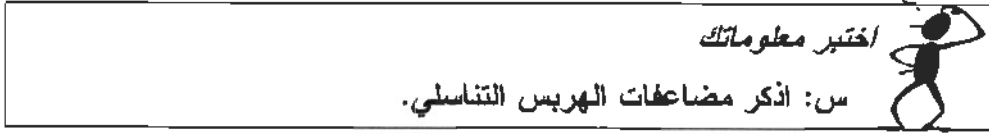
٢- مضادات الفيروسات.

٣- استعمال جراحة الليزر.



**الوقاية :**

استعمال المضادات الحيوية بعد العرض على طبيب متخصص.

**مضاعفات الهريس التناسلي:**

- ١- التهاب السحايا في الدماغ.
- ٢- التهاب الدماغ.
- ٣- ظهور هريس الكبد.
- ٤- حصول العدوى للأُم الحامل.

**ثالثاً: الزهري "Syphilis":**

أسبابه:

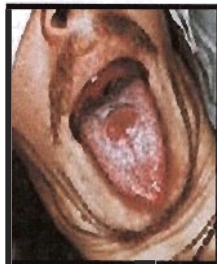
يسبب بكتريا الزهري (Treponema Pallidum)

(تروبيما) لولبية صغيرة الحجم جداً تتحرك بشكل حركات دائرية ثقيلة وهزازية تدعى باسم اللولبية الشاحبة.

**الأعراض:**

يبدأ ظهور المرض بشكل قرحة مفردة صلبة على

القضيب أو على الشفرين أو عنق الرحم الداخلي أو الشرج أو الشفتين أو اللثة أو اللسان أو اللوزتين أو الأنف، وكذلك على الخدين والصدر أو الأطراف إذا كان درجة أولية

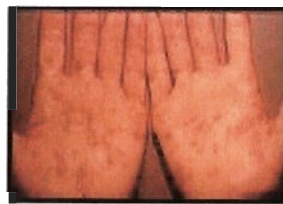


قرح بالقضيب

قرح باللسان

للعدوى بالملامسة وقد يظهر بشكل قروح عديدة ثم ينتشر في جميع أنحاء الجسم عن طريق

الأوعية اللمفاوية كما يظهر في الصور التالية:

**العلاج:**

مرض السفلس يعالج باستعمال المضادات الحيوية مثل البنسلين بواسطة الحقن

العضلية.

**الوقاية:**

يجب أن يسرع المريض بالعلاج فور شعوره بالأعراض، ولا يجوز للمريض أن يقدم

على الزواج إلا بعد مرور سنين على شفاؤه والتأكد من تمام شفاؤه، وحصر الإصابة قدر

الإمكان عن طريق تجنبه استعمال أدوات الغير والمحافظة على النظافة التامة وعدم القيام بممارسات جنسية ولو كانت سطحية، كما يجب أن يعالج زوج المصاب وإجراء الفحوصات على جميع أفراد العائلة، كما لا يجوز للمريض التبرع بدمه.

**نشاط:**

أصيب أحد أختوك بمرض الزهري (السفلس) وتم شفاؤه منه، وتريد أن تتصح أفراد أسرته ببعض العوامل الوقائية من الإصابة بهذا المرض. فما هي؟

وهو نوعان :

- النوع الأول:

الزهري التناسلي وهو الذي ينتقل عن طريق الاتصالات الجنسية.

- النوع الثاني:

الزهري غير التناسلي وهو الذي ينتقل عن طريق التلوث أي تلوث الأدوات أو الاحتكاك المباشر بالمصابين.

**العوامل المساعدة في انتقال بكتريا الزهري :**

- ١- وجود الوسط الرطب كرتوبة إفرازات الأغشية المخاطية في الأعضاء التناسلية.
- ٢- حدوث الاتصال المباشر بين شخصين كما يحدث أثناء الجماع.
- ٣- وجود جرح في أغشية الأعضاء التناسلية أو على سطح الجلد الخارجي.
- ٤- إصابة الدورة الدموية ببكتريا الزهري كما يحدث في عمليات نقل الدم الملوثة.

**نشاط:**

تنتقل بعض حالات الزهري الوراثي بين أفراد عائلتك، ولقد علمت أن أختك حملت حملاً جديداً فإنك تتصحها بـ:

- ١- إجهاض هذا الجنين في بداية نموه حتى لا يحدث مشكلات فيما بعد.
- ٢- إجراء بعض الفحوص الطبية الوراثية لها ولزوجها وللجنين.
- ٣- استخدام المضادات الحيوية لضمان عدم انتقال المرض للجنين.

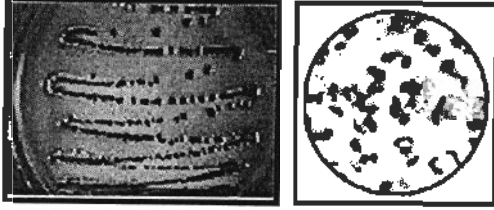
**\* مرض الزهري الوراثي :**

يصاب الجنين وهو في رحم أمه بالمرض فقد تهاجم البكتريا الجنين وتقتله، وقد يقاوم الجنين حتى الشهر السابع أو الثامن ثم يموت، أو قد يولد حياً ثم يموت إثر الولادة، أما إذا ظل حياً فتظهر عليه بقع جلدية ودمامل وأكياس مليئة بسائل شفاف (فقاعيع) تنتشر على قدميه ويديه وجسمه وتورم في قرنية العين، وتشقق مؤلم في الفم والشرح ونزيف قيحي في الأنف وإصفرار شمعي وتجدد في الجلد، والزكام العمى واضطراب الدورة الدموية، أو تأخر ظهور

الأسنان وعدم ظهور ناب أو نابين أو الصرع أو الجنون، وأحياناً تصاب الغدد الصماء بالعطب، وانسداد في الأغشية التنفسية، وهذا يؤدي في بعض الحالات إلى موت الطفل بعد ولادته مباشرة.

### خامساً: السيلان "Gonorrhoea":

أسبابه:



تسببه بكتريا السيلان المعروفة باسم "الكورات البنية" والتي تنتقل عن طريق الممارسات الجنسية.

الأعراض:

تظهر الأعراض بعد حوالي ١٠ أيام من الإصابة، أو أقل من ٥ أيام، أو شهراً كاملاً عند المرأة، وأهم الأعراض عند المرأة هو السيلان المهبلي الأصفر اللون وحدث حكة شديدة في الفرج وحرقة مؤلمة عند التبول مع زيادة عملية التبول نتيجة لالتهاب المثانة، وتورم في الأعضاء التناسلية الخارجية، وإذا انتشرت البكتريا نحو تجويف الرحم والبوقين والمبيضين يشتد فتكه ويظهر الإفراز القيحي، ويحدث انسداد في أحد أو كلا البوقين (قناتي فالوب) فينتج العقم.

أما عند الرجل فإن البكتريا تعلق في الغشاء الداخلي من الجزء الأمامي من القناة البولية، حيث تظهر إفرازات صفراء وتحدث الحكة والحرقة داخل القضيب في مجرى البول لا سيما عند مرور البول على الغشاء الملتهب. ثم تحمر فتحة الإحليل وتسبب حرقة عند البول وإفرازات إكليلية كثيفة تشد ما بين فترات البول.

### ممارسة العادة السرية

العادة السرية:

العادة السرية عادة شائعة بين البشر ذكوراً وإناثاً منذ قديم الأزل، وهي مأخوذة من كلمتين لاتينيتين معناهما إساءة استعمال اليد، أي بلوغ مرحلة اللذة الجنسية والقذف بواسطة مداعبة العضو التناسلي باليد، كما يوجد علاقة بين الاستمناء والعادة السرية فقد يكون مترادفان في المعنى... إلا أن الاستمناء يعني محاولة إخراج السائل المنوي بصورة اصطناعية غير الموجودة في العلاقة الجنسية العادية، أما العادة السرية فتعني محاولة استثارة الأعضاء التناسلية بصورة محددة خاصة لكل فرد حتى يصل للاستمناء، وتتعدد طرق ممارسة العادة السرية إما بواسطة اليد، أو الاستعانة بأي مؤثر خارجي، وقد يستخدم البعض آلات

أكثر عنفاً مما يكون لها أثر سيئ على الأعضاء التناسلية خاصة النساء، وعلى هذا فلن يحدث إرضاء الذات.

#### أسبابها:

من أشهر أسباب ممارسة العادة السرية هو تقليد الآخرين وتلقي العادة منهم، والوقوع عليها مصادفة مثل احتكاك العضو التناسلي بالفراش وما يصحبه من لذة فيكرر الفرد هذا العمل، أو احتكاكه بالثياب، خصوصاً إذا كانت الثياب المصنوعة من ألياف صناعية وهي أول خطوة تؤدي إلى الوقوع في براثن العادة السرية، لذا فدائماً نحذر الفتيات والفتيان من لبس الثياب الداخلية الصناعية كوقاية لحدوث مثل هذا الداء بارتداء ملابس قطنية.

وهناك بعض الأسباب المرضية الأخرى التي تؤدي لممارسة العادة السرية مثل التهاب الأعضاء التناسلية (ضيق الحشفة وتجمع القاذورات تحتها)، الحبوب الجلدية أو الإكزيما فوق أو حول الأعضاء مما تدفع الفرد إلى حك أعضائه التناسلية، وكذلك الإصابة بالإمساك الذي يحدث انتصاباً للعضو التناسلي.

وممكن أن تحدث أيضاً نتيجة النوم مع شخص آخر في فراش واحد، مشاهدة المشاهد الجنسية الساخنة من خلال وسائل الإعلام المختلفة، والصور الخليعة، أو الجلوس في مكان واحد وقتاً طويلاً.

#### أعراضها:

ومن أعراضها الأنيميا، والكسل والتراخي، وفقدان الثقة بالذات وعدم القدرة على النظر في عيون الآخرين، وتجنب الرفاق والمشية الثقيلة، كثرة التبول مع احتواء البول على خيوط وبعض إفرازات المنى.

#### أضرارها الصحية:

- ١- الإحساس بالذنب والقذارة، وهو أهم الأضرار النفسية التي قد تؤدي إلى عواقب وخيمة.
- ٢- عدم الإنجاب، ذلك إن الإكثار من ممارسة العادة السرية في المراهق أو الرجل يقلل من عدد الحيوانات المنوية اللازمة للإنجاب.
- ٣- العدوى الميكروبية، وخاصة في المرأة أن تؤدي العادة السرية إلى حدوث عدوى ميكروبية في مكان الممارسة قد تنتقل إلى القناة البولية ومن ثم إلى المثانة والكلية.. كما أن الغدد المخاطية الموجودة في الشفرين قد تصاب بانسداد يؤدي إلى تورم والتهاب شديدين.
- ٤- احتقان البروستاتا في الرجل والتهابها.

وتكمن الخطورة الحقيقية في حين الإقدام على الزواج، حيث يكون اعتاد الشاب على ممارسة العادة السرية وأدمنها ويفقد معظم طاقاته الجنسية في ممارستها، وعندما يأتي لإفراغ

هذه الطاقة في طريقها الطبيعي والمشروع، لا يجد سبيلاً مما يؤدي إلى فشل الليلة الأولى في الزواج "العجز الجنسي أو البرود الجنسي"، ومن ثم تكرار الفشل، وتعدد المشكلات النفسية والاجتماعية والأسرية.

اختبر معلوماتك



هل ممارسة العادة السرية تؤثر على غشاء البكارة عند الإناث؟

مجرد العبث الظاهري في الجهاز التناسلي لا يسبب أي ضرر للغشاء، ولكن أي محاولة لإدخال أي جسم غريب سواء كان الأصابع أو أي شيء آخر قد يؤثر على سلامة الغشاء في بعض الأحوال.

نموذج إجابة الاختبار (القبلي - البعدي) (٣٦ درجة):

إجابة السؤال الأول (١٠ درجة):

(√) -٥	(√) -٤	(×) -٣	(×) -٢	(√) -١
(√) -١٠	(×) -٩	(√) -٨	(×) -٧	(×) -٦

إجابة السؤال الثاني (١٠ درجة):

(٣، ٥، ٦، ٨، أوافق) (١، ٢، ٤، ٧، ٩، ١٠ لا أوافق).

إجابة السؤال الثالث (٨ درجة): (درجة لكل إجابة صحيحة) :

١- الجهاز المناعي (الخلايا اللمفاوية).

٢- HIV.

٣- البكتريا.

٤- البنسلين.

٥- الحبيبات - سائل شفاف.

٦- قرحة صلبة.

٧- تروبنيميا.

إجابة السؤال الرابع (٤ درجة):

١ (ب) ٢ (ج) ٣ (ج) ٤ (أ)

## الموديول الخامس

### حوار حول قضايا العصر

في هذا الموديول :

• عرض لبعض القضايا المرتبطة بالصحة الجنسية :

- الفحص الطبي قبل الزواج.

- زواج الأقارب.

- الزواج المبكر.

-- ختان الإناث.

- الحمل والإجهاض.

- أطفال الأنابيب.

- التلقيح الصناعي.

- بنوك الأمشاج.

- تأجير الأرحام.

- التدخين والجنس.

- المنشطات الجنسية.

**مقدمة :**

هناك الكثير من القضايا والأمور المرتبطة بالتربية الجنسية، والتي تستطيع أن تقول عليها مجازاً قضايا معاصرة، ولكنها طرحت منذ عشرات السنين، ومع هذا ما زال العلم والعلماء في حيرة من أمرها، وذلك لأن بعضها يتناقض ويتنافى تماماً مع الشرع وهنا نجد التناقض ونطرح تساؤلاً مهماً "هل الضرورات تبيح المحذورات..؟" ولا يمكننا الإجابة عن هذا التساؤل إلا بعد معرفة المعلومات والمعارف المرتبطة بكل قضية كي يمكن لاتخاذ القرار اللازم حيالها على سبيل المثال، الفحص الطبي قبل الزواج، زواج الأقارب، الزواج المبكر، ختان الإناث، الإجهاض، حمل المراهقات، أطفال الأنابيب، التلقيح الصناعي، التدخين والجنس، المنشطات الجنسية، بنوك الأمشاج، تأجير الأرحام (تم التعرض لها سابقاً).

**الأهداف التعليمية للموديول :**

ينبغي عليك بعد دراسة هذا الموديول أن تكون قادر على أن :

- ١- تذكر أهمية الفحص الطبي قبل الزواج.
- ٢- تعرف الشروط اللازمة التي يجب عندها الإجهاض.
- ٣- تتجنب أضرار الزواج المبكر.
- ٤- تتعرف على أعراض المنشطات الجنسية.
- ٥- تتعرف على أنواع الإجهاض وأسبابه.
- ٦- تدرك مدى تأثير التدخين على الجنس والعلاقات الجنسية.
- ٧- تقارن بين البرود والعجز الجنسي.
- ٨- تستنتج تأثير المنشطات الجنسية على العلاقة الجنسية.
- ٩- تقارن بين عمليتي أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي.
- ١٠- تتخذ القرارات الإيجابية تجاه تلك القضايا.
- ١١- تكون اتجاهها إيجابياً نحو قضايا الصحة الجنسية.



## الاختبار (القبلي - البعدي) (٢٦ درجة):

السؤال الأول : اختر الإجابة الصحيحة من البدائل المتاحة لكل مفردة (١٠ درجات).

١- تقوم بعض السيدات بعملية التلقيح الصناعي إذا كانت مصابة بالحالات التالية عدا :

أ- الوضع المقلوب للرحم.

ب- بعض حالات العقم المناعي.

ج- اتساع عنق الرحم.

٢- الإجهاض الكامل هو الذي يصاحبه نزيفاً ...

أ- غزيراً ويطرد الجنين بأكمله.

ب- نزيفاً وألماً بأسفل البطن والظهر.

ج- نزيفاً غزيراً مع بقاء جزء من الجنين.

٣- تجري عملية أطفال الأنابيب لدى السيدات في حالة :

أ- انسداد أنابيب ملبيجي.

ب- انسداد قنوات فالوب.

ج- وجود التصاقات بجدار الرحم.

٤- يطلق على الحمل المرضي الذي يحدث داخل :

أ- الرحم.

ب- قناة فالوب.

ج- المهبل.

٥- يمكن تقسيم التلقيح الصناعي للأنواع التالية عدا :

أ- داخل المهبل.

ب- داخل عنق الرحم.

ج- خارج عنق الرحم.

٦- يعرف الاسترشاد الوراثي الاستباقي بتحليل :

أ- الجينات.

ب- البول.

ج- الدم.

٧- من أكثر الإعاقات التي قد تنتج عن زواج الأقارب :

أ- الإعاقة السمعية.

ب- الإعاقة البصرية.

ج- الإعاقة العقلية.

- ٨- الدرجة الأولى من البتر التناسلي للإناث يتم فيها قطع :
- أ- قطع البظر والشفرين الصغيرين.
- ب- قطع جزء من البظر وجزء من الشفرين الصغيرين.
- ج- قطع البظر والشفرين الصغيرين والكبيرين.
- ٩- تجري عملية التلقيح الصناعي إذا كان الزوج مصاب بالحالات التالية عدا :
- أ- عدد الحيوانات المنوية كثيراً وحركتها قوية.
- ب- القدرة الجنسية للزوج ضعيفة جداً.
- ج- كمية السائل المنوي قليلة جداً.
- ١٠- يقابل البرود الجنسي عند المرأة... عند الرجل :
- أ- العنة.
- ب- البرود الجنسي.
- ج- الجماع.

السؤال الثاني : (١٠ درجات) ضع علامة (✓) أمام الاستجابة التي تراها مناسبة في المفردات التالية:

لا توافق	توافق	الموقف
		١- عرض رجل ثري مبلغ باهظ من المال على أحد الشباب نظير تبرعه بنطاقه له.
		٢- شاب متزوج حديثاً لديه تدني شديد في إنتاج الحيوانات المنوية ويرغب في القيام بعملية تلقيح صناعي.
		٣- أم لفتاة صغيرة تريد ختانها دون العرض على طبيب متخصص لمعرفة مدى الحاجة للختان.
		٤- تزوجت سيدة برجل لا ترغب فيه، وأصبحت تعاني معه من برود جنسي فهل هذا مرض بها؟
		٥- الرجل العنيد هو الذي ليس لديه قدرة على الانتصاب أو القذف أو لديه سرعة قذف.
		٦- تتمثل أعراض تناول المنشطات الجنسية في الصداع والرشح وعسر الهضم، اضطراب النظر.
		٧- يعد الجماع دون استمتاع من أنواع البرود الجنسي لدى الإناث.
		٨- سيدة لديها ثلاثة من البنين، وتريد تحديد جنس المولود القادم كي يصبح أنثى.
		٩- سيدة تستطيع الحمل والإنجاب ولكن ليس لديها رحم فهل تؤجر رحماً؟
		١٠- تؤثر المنشطات الجنسية (الفياجرا) سلباً الأشخاص الذين يتعاطون أدوية بها مواد النيترات.

السؤال الثالث (٦درجة): اعطِ القرار المناسب لكل من المواقف التالية:

١- رجل مسن متزوج حديثاً، ويفرط في تناول المنشطات الجنسية، فتنصحه بأن:

أ- يقلل منها ليتجنب أضرارها الصحية.

ب- يستخدم بعض الأعشاب الطبية المتداولة.

ج- يستشير أحد الأصدقاء في نفس حالته.

٢- تعاني سيدة من إنسداد في قنوات فالوب، وترغب في الإنجاب، فاقترح عليها الطبيب

إجراء عملية أطفال الأنابيب. وطلبت مشورتك، فإنك تقرر أن:

أ- تصرف نظراً عن ذلك وتحاول ثانية.

ب- تستشير إحدى صديقاتها.

ج- تقوم بإجراء العملية مباشرة.

٣- ينتشر مرض وراثي في عائلتك، وترغب في التقدم لإحدى قريباتك. فإنك:

أ- تصرف نظراً عن هذا الأمر لتجنب هذا المرض.

ب- تطلب منها إجراء بعض الفحوصات الطبية قبل الزواج.

ج- تشرع في الزواج منها على إعتبار أن ما يحدث هو قدراً.

٤- أنت مدرس بالمرحلة الإعدادية، وعلمت أن طالبة عندك في الفصل ستتزوج في هذا

السن. فإنك:

أ- تذهب لوالديها وتشرح لهما خطورة ذلك عليها.

ب- تشرح لها مدى خطورة ذلك من خلال أحد الدروس.

ج- لاتعطي للأمر اهتماماً حتى لا تدخل نفسك في مشاكل.

٥- كنت تعمل بأحد الفنادق، وطلب منك صاحب الفندق التبرع بنطاقك كي يستطيع الإنجاب،

فإنك:

أ- ترفض تماماً وتترك له العمل.

ب- ترفض وتقترب عليه صديق آخر.

ج- ترفض وتذكر له أنك مريض بمرض تناسلي.

٦- قرر الطبيب ضرورة ختان إحدى الفتيات لأسباب طبية، ورفضت والدتها بشدة،

فتنصحه بأن:

أ- تلتزم بما يقره الطبيب.

ب- تذهب لطبيب آخر للتأكد.

ج- تسأل إحدى صديقاتها.

## مصادر التعلم بالموديول :

- البديل الأول : اطلع على المحتوى العلمي للموديول الخامس بكتاب الطالب.
- البديل الثاني: اطلع على الكتب والمراجع التالية :
- ١- كتاب أضواء على التفقيح الصناعي والتناسل، تأليف الدكتور عدنان صالح الجناني ، بغداد، وزارة الثقافة والإعلام، سلسلة كتاب الثقافة التعليمية، ١٩٨٧، من ص ٦٩ إلى ص ٧٧.
  - ٢- كتاب الجنس بين الحياة والدين، تأليف الدكتور أسامة أبو طالب، الجيزة : دار الأمين، ١٩٩٣، من ص ٥٩، ٦٤، ٦٥، ٦٨، ٧٩، ٨٠، ١٣٨، ١٦٨، ١٦٩.
  - ٣- الموسوعة النفسية الجنسية، تأليف الدكتور عبد المنعم الحفني، القاهرة: مكتبة مدبولي، ط٤، ٢٠٠٤، ص ٦٦٤ إلى ص ٦٩٧، من ص ٨١٢ إلى ص ٨٢٢، ٢٥٧، ٢٦٢، ٢٦٣-٢٦٩.
  - ٤- كتاب الجديد في العقم والمشاكل الجنسية بين الأزواج، تأليف الدكتور حافظ يوسف، القاهرة : دار المعارف، ٢٠٠٣، من ص ٥١-٥٧، من ص ٨٤ إلى ص ١١٣.
  - ٥- كتاب أثناء المتاعب التناسلية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصون، القاهرة، دار الهلال، ١٩٨٤، من ص ٧٤-٧٥، ٨٣-٨٣، ١٣٣، ١٥٢-١٥٤.
  - ٦- كتاب متاعب الشباب النفسية والصحية والجسمية، تأليف نخبة من الأطباء المتخصصون، القاهرة : دار الهلال، ١٩٨٧، من ص ٩٤-١٠٣.
  - ٧- كتاب المرأة والرجل والجنس، تأليف الدكتور سعيد صالح مصطفى، القاهرة : دار العالمية، بدون تاريخ، من ص ٩١- إلى ص ٩٧.
  - ٨- كتاب البتر التناسلي للإناث "ختان البنات"، تأليف الدكتور محمد فياض، القاهرة : دار الشروق، ١٩٩٨، ص ١٩-٦٠، ص ١٠٩-١٦٥.
  - ٩- كتاب الثورة البيولوجية، تأليف الدكتور أحمد مستجير، القاهرة : دار المعارف، ٢٠٠٤، ص ١٣١-١٤١.
  - ١٠- الإسلام والعلوم الأخلاقية، تأليف الدكتور أحمد عبد اللطيف أحمد، القاهرة : دار الكتب المصرية، ١٩٩٣، ص ٦٣-٦٥، ص ١٥٩-١٦٩.
  - ١١- كتاب أسرار، تأليف محمد عبده المغاوري، القاهرة : مكتبة جزيرة الورد، ١٩٩٦، ص ٣٨-٤٠.
  - ١٢- كتاب أسرار النساء من الألف إلى الياء، تأليف الدكتور محمد السيد، القاهرة: دار القدس، بدون تاريخ، ص ٥٩-٦٥.
  - ١٣- الموسوعة الطبية الجنسية، تأليف الدكتور أحمد محمد كرم، الأردن : الدار الأهلية، ٢٠٠١، ص ٢٢٥-٣٣٢، ٢٥٠-٢٥١، ٢٣٣-٢٤٩.

١٤- الموسوعة الجنسية، تأليف حسين أحمد سليم، الأردن: دار أسامة، ٢٠٠٢، ص ١٢٢-١٢٩، ص ١٣٣-١٤٤.

١٥- سلسلة التثقيف الصحي "ما يشغل بال المراهقات من أسئلة وأحداث"، وزارة الصحة والسكان، تأليف الدكتور عبد الرحيم عمران وآخرون، ص ١٢-١٤.

البديل الثالث : اطلع على الأسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.

البديل الرابع : اطلع على بعض مواقع الإنترنت التالية :

الإجهاض

[www.khosaba.com/medical-guide/fertility/htm](http://www.khosaba.com/medical-guide/fertility/htm).

[www.muslimdoctor.org/topics.php](http://www.muslimdoctor.org/topics.php)

[www.7nona.com/osra/242.html](http://www.7nona.com/osra/242.html).

[www.geocities.com/scfi/2000/sergabortion.htm](http://www.geocities.com/scfi/2000/sergabortion.htm).

[www.majalisna.com/showflat.php](http://www.majalisna.com/showflat.php).

الزواج المبكر:

[www.osrty.com/main/](http://www.osrty.com/main/)

[www.yasaloonak.net/articles/zawag.asp](http://www.yasaloonak.net/articles/zawag.asp).

[www.unicef.org/arabic/protection.htm/](http://www.unicef.org/arabic/protection.htm/)

[www.yabeyroth.com/gages/indey.html](http://www.yabeyroth.com/gages/indey.html)

[www.khyma.com/rf7/stories.php](http://www.khyma.com/rf7/stories.php).

زواج الأقارب :

[www.7nona.com/osra/25.html](http://www.7nona.com/osra/25.html).

[www.khosoba.com/medical-guide/consultation.html](http://www.khosoba.com/medical-guide/consultation.html).

[www.werathah.com/genetic/consan?htm](http://www.werathah.com/genetic/consan?htm).

[www.nooraniorg/0/23/23.htm](http://www.nooraniorg/0/23/23.htm)

[www.albalsem.infolmatar/5-9.htm](http://www.albalsem.infolmatar/5-9.htm).

[www.islamset.com/arabic/ahip/swake.html](http://www.islamset.com/arabic/ahip/swake.html).

البرود الجنسي :

[www.majalisna.com](http://www.majalisna.com).

[www.spetechs.com](http://www.spetechs.com).

[www.m3lom.com/sedu/aldaaf-agensx009.htm](http://www.m3lom.com/sedu/aldaaf-agensx009.htm).

[www.ya3mri.com/zawaj/3am/82.htm](http://www.ya3mri.com/zawaj/3am/82.htm).

[www.boswtol.com/2004-2005/mastaba/laaib29th.html](http://www.boswtol.com/2004-2005/mastaba/laaib29th.html)

بنوك الأمشاج

[www.khosaba.com/articles/0308116x01-azhar.html](http://www.khosaba.com/articles/0308116x01-azhar.html).

[www.sharree3a.net](http://www.sharree3a.net)

[www.menshawi.com](http://www.menshawi.com)

[www.balagh.com](http://www.balagh.com).

## تأجير الأرحام

[www.bab.com/articles/full-article.cfm](http://www.bab.com/articles/full-article.cfm).  
[www.ishraqa.com/quaranart.asp](http://www.ishraqa.com/quaranart.asp).  
[www.ahsaweb.net](http://www.ahsaweb.net)  
[www.khosaba.com/articles/0308116x01-azhar.html](http://www.khosaba.com/articles/0308116x01-azhar.html).  
[www.dar-alifta.org](http://www.dar-alifta.org).

## المنشطات الجنسية

[www.almlekh.com/zawaj/alteeb/57.htm](http://www.almlekh.com/zawaj/alteeb/57.htm).  
[www.alaswaq.net/articles/2006.html](http://www.alaswaq.net/articles/2006.html)  
[www.familyhealthpedia.coro/sex/sex49.shtm](http://www.familyhealthpedia.coro/sex/sex49.shtm)

## حمل المراهقات :

[www.alarabiy.net](http://www.alarabiy.net).  
[www.0077.net](http://www.0077.net).  
[www.dfes.gov.uk/teenagepregnancy](http://www.dfes.gov.uk/teenagepregnancy).  
[www.mohip.gov.eg/sec/heduction/as](http://www.mohip.gov.eg/sec/heduction/as).

## أطفال الأنابيب :

[www.sehha.com/medical/pregnancy.htm](http://www.sehha.com/medical/pregnancy.htm).  
[www.nssaf.com/modulesphp?](http://www.nssaf.com/modulesphp?)

## التلقيح الصناعي :

[www.808080.com](http://www.808080.com).  
[www.3z.cc/site26969.html](http://www.3z.cc/site26969.html)  
[www.khosaba.com/medica-gwidl/test](http://www.khosaba.com/medica-gwidl/test).  
[www.khosoba.com/medical.guide/](http://www.khosoba.com/medical.guide/)

## الفحص الطبي قبل الزواج

نشاط:



كثيراً ما نرى لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أن هذه الإعاقة تنتج عن زواج الأقارب أو نتيجة الوراثة عن الأجداد بالرغم من عدم ظهورها عند الآباء... فهل من ضرورة لإجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج؟

## أهمية الثقافة الطبية للخطاب وفحصهم قبل الزواج:

قال تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا ﴾ [التحريم: ٦].

﴿ وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ﴾ [البقرة: ١٩٥].

يطالب الإسلام الإنسان أن يتبع كل وسائل الوقاية من المرض والأذى والإعاقة، للحفاظ على صحة النسل ودوام عاقبته، فلا تستقيم حياة الإنسان إلا من خلال فهمه وتثقيفه بالمعلومات المرتبطة بحل مشكلاته الصحية، يقول رسول الله: "تعمتان مغبون فيها كثير من الناس، الصحة والفراغ" (رواه البخاري).

فتناول ثقافة الخطبة و الزواج، نقي الشباب من الوقوع في المحظور والفهم الخاطيء للأمور الصحية والاجتماعية المرتبطة بها. ففي رواية عن رسول الله يوم أن وقف متقفاً ومعلماً للخاطبين المقبلين على الزواج لكي يتعلموا الكيفية التي يمكن بواسطتها تجنب ما يطرأ على حياتهما بعد الزواج من خلافات وأمراض وإعاقات وغيرها، فقال صلي الله عليه وسلم للمغيرة بن شعبة: "انظر إليها فإنه أحرى أن يؤدم بينكما" ويوم أن لام الأنصاري الذي جاءه ليخبره أنه يريد الزواج بقوله: "أنظرت إليها؟ قال: لا، فقال: فاذهب فانظر إليها، فإن في أعين الأنصار شيئاً" أي الرمد.

والمقصود بالنظر مفهوم أعم وأشمل من مجرد النظر لحسن المرأة وجمالها، بل يشمل النواحي الصحية الأخرى، وكذلك في قوله ﷺ لجابر رضي الله عنه وهو مقبل على الزواج بقوله: "إذا خطب أحدكم فإن استطاع أن ينظر منها ما يدعوه إلى نكاحها فليفعل".



مما يدل على ضرورة الاهتمام بإجراء الفحوصات والاحتياطات الطبية قبل الزواج، وخاصة أنه أصبح من اليسير القيام بهذه الفحوصات من خلال تطور الأجهزة والتكنولوجيا الطبية التي قدمت العديد من المزايا كتحليل الجينات الوراثية التي يمكن من خلالها الكشف عن الأمراض الوراثية التي قد تنتقل عن طريق الجنس بعد الزواج، وكذلك الإعاقات والأمراض التي تكون جديدة نتيجة اتحاد كروموسومات الزوج والزوجة، وأيضاً عند زواج الأقارب والذي يحتمل ظهور



الأمراض الوراثية فمن حق كل زوج وزوجة أن يلد أبناء يتمتعون بصحة جيدة، ولا يصبح عاراً أو مصدر للخجل أو الخزي أمام الناس، ويشير في ذلك رسول الله ﷺ "تزوجوا في الحجر الصالح، فإن العرق دساس" وأيضاً: "تخيروا لنطفكم، فإن النساء يلدن أشباه إخوانهن وأخواتهن".

فهذه الاستعدادات الوراثية التي ينه عليها الرسول الكريم جديرة بالمعرفة والأخذ بعين الاعتبار قبل الزواج، ويكفي أن يعلم المقبولون على الزواج أن تقريراً طبياً معتمداً صدر في مدينة نيوكاسل ببريطانيا أن ٤٢% من حالات الوفاة عند الأطفال حديثي الولادة سببها الأمراض الوراثية.

فالأمراض الوراثية لا يلزم أن تكون موجودة ولكن يكفي أن يكون كلاً من الزوجين حاملاً للمرض (الجينات المنتمية المسببة للمرض) حتى تتحد مع بعضها عند الزواج لحامل نفس النوع من الجينات فيظهر المرض في الأبناء، وقد يكون المرض الوراثي محمول على جينات الأم ولكن لا يظهر إلا في الأبناء الذكور مثل مرض الهيموفيليا (سيولة الدم).

فيلزم الأسر والخاطبين تعلم وتفهم ثقافة الفحص والاحترافات الطبية المتعلقة بالدم والمرتبطة بالوراثة فيما يطلق عليها (RH)، لمعرفة مدى الاتحاد والتناقض بين دم الخاطبين، فإذا كانت (RH) سالبة فلا يحدث مضاعفات للوليد وتكمن الخطورة في أن تكون (RH) الأم سالبة و (RH+) الأب موجبة فيكون المولود الثاني عرضة للوفاة إذا كان موجباً، فإنه عادة ما ينجو الطفل الأول إلا إذا كانت الأم قد تم نقل دم (RH) موجبة لها، أو حدث لها إجهاض فيمكن ألا ينجو الطفل الأول إذا كان (RH) موجبان.

وكذلك لا بد تفهم الخاطبين قبل الزواج الثقافة والتكافؤ في العمر والعلم والجنس من حيث التعرف على تركيب الأجهزة التناسلية وكيفية حدوث الحمل والإنجاب والعقم.

كما يلزم أن يتعرف كل منهما على ثقافة الأمراض الصدرية والداخلية والنفسية والعصبية التي تنتقل بالوراثة مثل السل والزهري، فالأمراض المتوقعة عند الزوجة (الجنون، البرص، الجذام، البخر "خروج رائحة كريهة من الفرج"، الفضاء هو "صعوبة الجماع نتيجة تشوه في عظام العانة"، الرنق "انسداد الفرج".... وغيرها)، والأمراض المحتملة لدى الزوج (الجنون، البرص، الجذام، العنة "عدم القدرة على الانتصاب"، الجب فاقد الخصية أو الخصيتين معاً، والحضاء، والاعتراض "العجز الجنسي").

فلا يأس من توجيه الآباء والأمهات لأبنائهم وإرشادهم لتعديل مسارهم وتثقيفهم في ضوء العلم والدين بهذه القضايا، فالعلم بالشئ خير من الجهل به بدلاً من تركهم للثقافة المبرحة والعشوائية سواء من أصدقاء السوء أو وسائل الإعلام.



في مرحلة الاستعداد للزواج يتم فحص الرجل والمرأة المقبلين على الزواج للوقاية من احتمال الإصابة بأية أمراض بعد الزواج لو ضعف احتمالات الإنجاب سواء للرجل أو للسيدة ومن ضمن هذه الاختبارات:

#### بالنسبة للفتاة:

- \* كشف إكلينيكي للتأكد من اكتمال مظاهر البلوغ والأنوثة عند الفتاة.
- \* كشف بالموجات فوق الصوتية لمراجعة الجهاز التناسلي الداخلي اكتشاف أية عيوب خلقية قد تعوق الإنجاب.
- \* تحليل دم كامل لمعرفة واكتشاف أية أمراض مثل الأنيميا وخاصة الوراثية (أنيميا البحر المتوسط) وفقر الدم أو (RH).
- \* (تحليل الجينات) أو استرشاد وراثي استباقي.

#### بالنسبة للشباب:

- \* تحليل السائل المنوي لمعرفة قدرته على الإنجاب في المستقبل.
- \* كشف إكلينيكي للتأكد من اكتمال مظاهر البلوغ.
- \* استرشاد وراثي استباقي (تحليل جيني).

#### ظهور دور الإعلام:

لا بد من توجيه وسائل الإعلام بشكل فعال في نشر الثقافة الصحية بين الشباب والابتعاد عن كل ما يثير شهواتهم وغرائزهم بهذا الشكل المبرح المهين فإذا انتبهت وسائل الإعلام لذلك فإنه من الممكن تحقيق بعض الأهداف التالية:

- ١- تجديد روح النشاط والوعي لدى الشباب والأمة، وإعادة ثقتهم بأنفسهم وعتيقتهم وهويتهم الإسلامية التي ينتسبون إليها.
- ٢- التأكيد على فكرة الثقافة الطبية بعد سلسلة إجراءات وقائية تتبناها أجهزة الدولة المختلفة.
- ٣- تحقيق فرص التنافس الشريف لدى أبناء المجتمع الواحد في التسابق على أداء الواجب الوطني والإنساني والشخصي المتمثل بالفحص الطبي.

#### الزواج والقضايا الصحية:

قال تعالى: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الروم: ٢١].

عزيزي الطالب... أنت تتعرف في هذا الجزء من الموديول على أهمية الزواج للشباب والفتاة بهدف تحقيق السعادة الصحية والنفسية والاجتماعية، أما الزواج هو السبيل الوحيد لتفريغ الطاقة الجنسية بصورة شرعية سوية، وخاصة في ظل الأوامر الإلهية التي تحقق لنا

مبلغ الصحة والرفاهية فهو الوقاية والأمان للفترة والغريزة التي خلق الله عليها الرجل والمرأة.

ويقول الرسول ﷺ: "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه وجاء". أي وقاء وستر. صدق رسول الله ﷺ.

فمن هذا نفهم أن العلاقة الجنسية شئ مهم في حياة البشر، ولكن يجب أن يكون له ضوابطه وهو الطريق إلى العفة والزواج. قال تعالى: ﴿وَلْيَسْتَغْفِبِ الَّذِينَ لَأ يَجِدُونَ نِكَاحًا حَتَّى يُغْنِيَهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ﴾ [النور: ٣٣].

وتعد قضية اختيار شريك الحياة واضحة في حديث رسول الله ﷺ في اختيار الزوج فقال ﷺ: "من ترضون دينه وخلقه فزوجوه" وفي اختيار الزوجة: "تنكح المرأة لأربع: لمالها ولجمالها ولحسبها ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك" صدق رسول الله ﷺ.

يطلق على العلاقة بين الرجل والمرأة والتي يحل بها للرجل أن يطمأ المرأة كي تكون له أسرة منها تترتب عليها حقوق وواجبات تتعلق بالزوجين والأولاد، ومن المعروف عن الزواج أنه يبدأ دائماً حلو وجميلاً في الأيام الأولى له والتي يطلق عليها "شهر العسل" ويتحول تدريجياً أو مباشرة إلى أيام جافة متوترة بشوبها الاضطراب والقلق الذي يهدد استقرار الحياة الزوجية، ويمكن التغلب على ذلك بعد وضع الحلول المناسبة معاً للوصول للاستقرار والتفاهم. تتلخص الأسس التي يقوم عليها الزواج الناجح فيما يلي:

١- حسن الاختيار إذ لا يمكن أن ينجح زواج قائم على الإكبار، أو بدون تكافؤ أو توافق بين الطرفين اجتماعياً أو ثقافياً، أو أن يكون هناك بعض العوامل المولدة للنفور مثل ضعف الصحة الجسمية أو عدم التناسب الجسمي، وقد ثبت أن تنقيف الشباب تنقيفاً جنسياً من حيث اختيار الشريك الآخر، والتعرف على الاحتياجات الحقيقية للطرف الآخر، يزيد من ثقة الشباب في اختيارهم لشريك الحياة.

٢- تمتع الزوجين بالصحة الجسمية، حيث ينبغي أن يقدم الشباب المقدم على الزواج بإجراء فحوصات طبية شاملة قبل الزواج، حتى وإن ظهرت مشكلة ما في إحدهما، فيسهل على الطرفين اتخاذ القرار المناسب قبل التورط في الزواج.

٣- الإلمام بقدر كاف من المعلومات الصحيحة عن أعضاء التناسل في الجنسين ووظائف هذه الأعضاء وصحتها، كما أن الإدراك الكامل للفروقات والاختلافات النفسية في طباع كل منهما والاستعداد للانسجام والتوافق وتنمية عاطفة الحب بين الطرفين كل ذلك يؤدي إلى إنجاح الزواج.

٤- إدراك الزوجين بشكل واع لمشاكل الحياة العائلية المستقبلية وخاصة المشاكل الاقتصادية، إذ أن الطموحات والأحلام شئ والواقع شئ آخر، كما أن وضع اتفاق مبدئي من جهة الأطفال واتجاههم نحو تنظيم الأسرة، واستعدادهم لتفهم مشاكل الأبوة والأمومة بينهم في بناء الاستقرار النفسي والاجتماعي لكليهما.

فمن المؤسف أن يتجاهل الكثيرون هذه الأسس رغم اقتناعهم بجديتها. ووجوب مراعاتها للوصول إلى زواج ناجح، حيث تنقسم مشاكل الزواج الجنسية عموماً إلى الاختلافات في الدوافع الجنسية أو بسبب القصور الجنسي (البرود) أو الانحراف الجنسي، ولكن يحدث التوافق والانسجام في العلاقة الزوجية عند وجود تناغم في العلاقة الحميمة بينهما.

فالقدرة الجنسية والعلاقة الحميمة بين الزوجين من أهم أركان الزواج السعيد، والتي ترتبط بمدى التوافق الجنسي بين الزوجين، وتختلف مدة تحقيق هذا التوافق بعد عدة شهور أو قد يصل إلى عدة سنوات، لأن هذا التوافق يتجاوز مجرد اللقاء الجسدي بل يشمل على النواحي النفسية والذهنية والاجتماعية والانفعالية والثقافية والبيولوجية والاقتصادية، وهذا ما يشكل صعوبة على الشباب المتزوج في العشرين، حيث تحضر جميع أفكارهم حول الزواج أنه مجرد علاقة جنسية إنجاب أطفال، بالرغم من أن سن العشرين هو أنسب الأعمار للزواج، فإذا لم يكن لدى كلاً من الشاب والفتاة هذه الأسس، والتعرف على الفروقات التي قد تظهر لدى كلاً منهما فيما بعد مثل قصور الزوج أو الزوجة عن وصول النشوى أو اللذة، أو البرود الجنسي لدى المرأة (وله مستويات أديها هو أن تمارس المرأة الجماع بدون استمتاع، وأعلاها هو النفور من الزوج بشدة بمجرد اقترابه منها) أو العنة النسوية لها، أو إصابة الزوج بالعنة (الارتخاء) نتيجة لقصوره لأن الانتصاب لا يكون كاملاً أو أنه لا يتحقق أبداً، أو قد يضعف وينتهي بعد الإيلاج، وقد تصاب المرأة بالعنة ويكون مصدر الشكوى أن الزوج مصاب بسرعة القذف أو أنه لا يقذف أبداً، وقد تنتج المشكلات عندما يشكو الزوج بأن امرأته قد فقدت اهتمامها بنفسها، وخاصة بعد الولادة إذ أن الزوجة تحول اهتمامها لطفلها.

### الزواج المبكر :

نشاط:

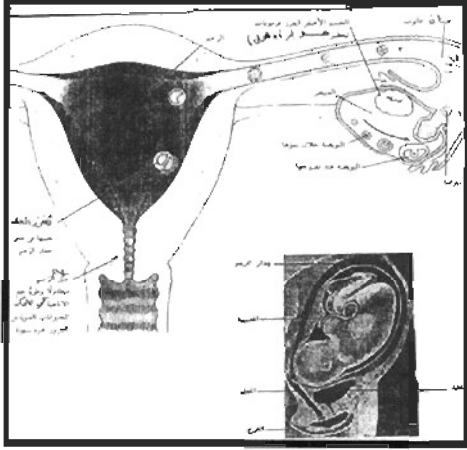


توفي والدك وترك لك ست أخوات إناث، وتقدم شاب ثري لخطبة شقيقتك ذات لثانية عشر من عمرها و وافقت أختك والدتك بشدة، فهل توافقهما في ذلك أم ترفض؟

## الحمل والإجهاض

## أولاً: الحمل: Embryology

قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سَلَالَةٍ مِنْ طِينٍ {١٢} ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ {١٣} ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ {١٤}﴾ المؤمنون (١٢-١٤).



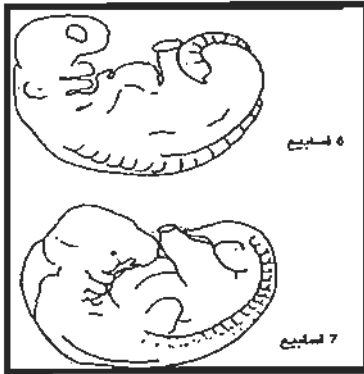
تبدأ الحياة في قناة فالوب حين تندمج الخلية المنوية والذكرية بالبويضة ويتم الإخصاب، ثم تبدأ بعد ذلك تحولات سريعة في الرحم فتكثر فيه الأوعية الدموية ويبدأ بالاتساع وتسمك جدرانه وتزداد نعومته.

وتتابع خلية البويضة الملقحة مسيرها على طول قناة فالوب متجهة إلى الرحم ثم تنقسم البويضة إلى خليتين بعد إخصابها بثلاثين ساعة تقريباً ثم تنقسم الخليتان من جديد فتشكلان أربع خلايا بعد مرور ٢٠ ساعة أخرى ثم يستمر تضاعف هذه الخلايا حتى تبلغ التوتية أو كرة خلايا الرحم بعد مرور ثلاثة أو أربع أيام من الإخصاب، بعد ذلك يظهر سائل في داخل التوتية يفصل الخلايا إلى مجموعتين مجموعة داخلية وأخرى خارجية، وهما على التوالي أصلاً المضغفة والمشيمة أو أحد مصادر التغذية.

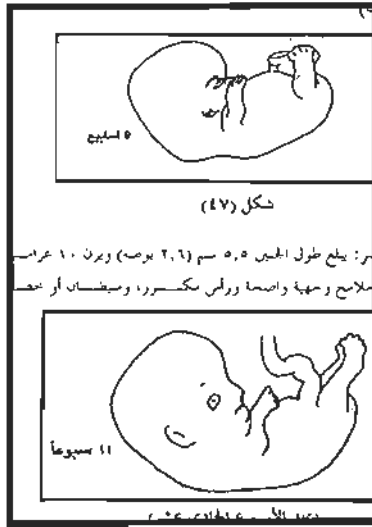
وعندما يصل المركب الخلوي الذي يبلغ حجمه بقدر رأس الدبوس والمسمى "خلية أورمية" إلى



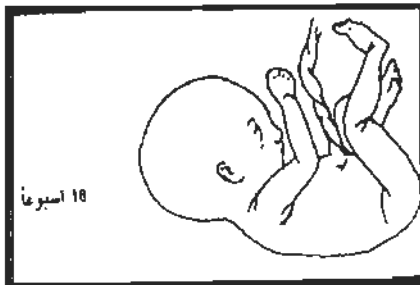
الرحم يفقد غلافه الخارجي وينغرز في جدار الرحم ثم تبدأ بالانقسام إلى خلايا لا تحصى مكونة من مجموعها جسم الجنين ثم تتحول بعض هذه الخلايا إلى عظام وأعصاب، وفي الفترة التي يقضيها الجنين في رحم أمه يستمد الجنين غذائه من الرحم بالامتصاص بواسطة الأغشية التي تحيط به في بداية الأمر ثم بواسطة المشيمة التي تمثل صلة الحياة بين الأم وجنينها، إذ ينتج رحم الأم جهاز إمداد يقوم بحماية وتغذية الجنين ليتلقى الجنين من خلاله غذاؤه ويترد فضلات جسمه من خلال حبل سري متصل بالمشيمة وهي عبارة عن شبكة من الأوعية الدموية منغرزة في بطانة الرحم، ويحاط الجنين بكيس سائل يسمى (السلي) يحميه من الصدمات فيما تحول سداة مخاطية تقوم بعلق عنق الرحم دون إصابته بالالتهاب عن طريق المهبل، ويبدأ نمو السلي والمشيمة والحبل السري بعد الإخصاب (تلقيح البويضة) بساعات قليلة.



ويدوم الحمل ٤٠ أسبوعاً ويبدأ العد من اليوم الأول لدورة الحيض الأخيرة، ويكون الجنين في بداية الشهر الأول عبارة عن كمية ضئيلة من الهلام نصف شفافة ذات لون رمادي، وتكون البويضة المخصبة كلها في هذا الشهر لا تزيد عن ٦ ملمترات وفي نهاية الشهر الأول تصبح البويضة تقريباً بحجم بيضة الحمام ويبلغ طول الجنين ١٩ ملمترات تقريباً.



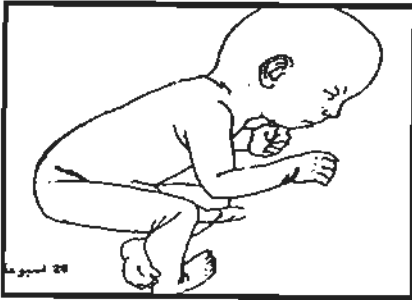
وفي الشهر الثاني يصبح حجم البويضة بحجم بيضة الدجاجة تقريباً ويبلغ وزنها من ٢٠ إلى ٧٠ غراماً كما يصبح طول الجنين ٤ سنتيمترات وتصبح الدورة الدموية مستقلة، ويلاحظ ظهور العلامات الأولى لأعضاء التناسل الخارجية، ثم يبدأ تكون العظام في أجزاء عديدة من الجسم، ويصبح وزن الجنين في الشهر الثالث ٣٠ غراماً وطوله ٩ سنتيمتر ويتكون نتوء الذراع، ويكبر الرأس نسبياً وتعلو الرقبة عن الجذع، وتبرز العينان.



وفي الشهر الرابع يزداد وزن الجنين إلى ١٢٠ غراماً ويمكن تمييز جنسه (ذكر أم أنثى) والتعرف على نوعه وتبدأ تلافيف الدماغ بالتكوين وتكبر المشيمة، ويكبر رأس الجنين حتى يصبح ربع الجسم كله ويظهر عليه الشعر، وفي هذا الشهر يبدأ قلب الجنين بالنبض وفي الشهر الخامس، يرتفع وزن الجنين إلى ٣٠٠ غراماً وطوله إلى ٢٥ سنتيمتراً، ويظل الرأس كبيراً نسبياً، وتشعر الأم بحركات الجنين.

ملحوظة : يتميز جنس المولود بمجرد تلقيح البويضة ولكن يتم التعرف على جنس المولود بواسطة الموجات الصوتية منذ بداية الشهر الرابع.

وفي الشهر السادس يصبح الوزن ٥٠٠ غرام والطول ٣٠ سنتيمتراً وتزداد كمية الشعر ويشد لونه، ويتكون غشاء حقة العين ولو ولد الجنين في هذا الشهر يمكن التنفس بحرية ولكنه لا يعيش بدون مساعدة من بضع ساعات (في الحضانات).

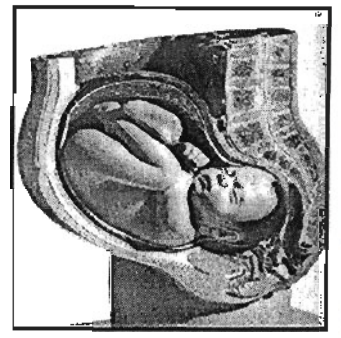
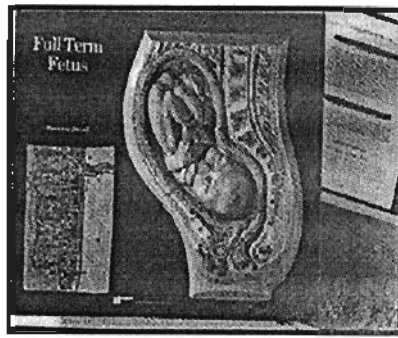
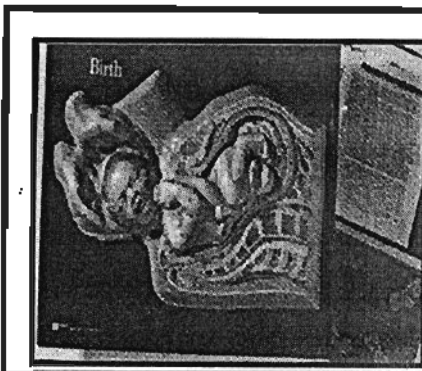


وفي الشهر السابع يبلغ وزن الجنين ١٥٠٠ غرام وطوله ٣٥ سنتيمتراً ويتغضن الجلد ويحمر لونه وتعلوه مادة دهنية، وإذا كان عمره أقل من ٢٨ أسبوعاً فهناك احتمال لبقائه على قيد الحياة ويكون الطفل المولود ضعيفاً، إلا إذا أحيط بعناية طبية كاملة من جهة التدفئة والجو المحيط.



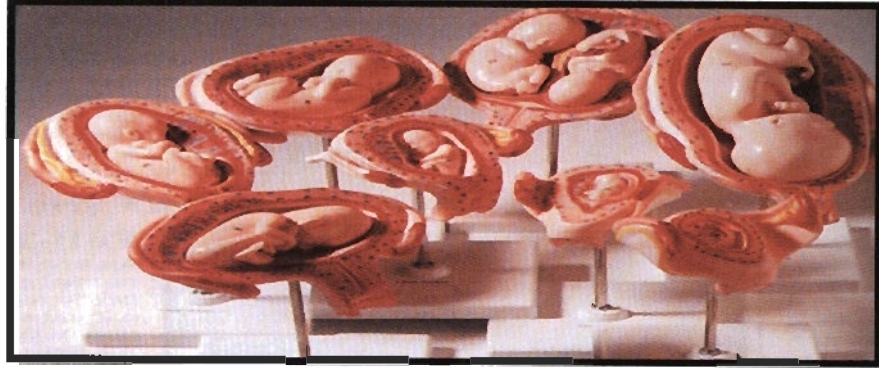
وفي الشهر الثامن يبلغ وزن الجنين ٢٠٠٠ غرام وطوله ٤٠ سنتيمتراً ويأخذ الجنين بالنمو حجماً أكثر من النمو طويلاً، ويتكامل نمو الأظافر تقريباً ويقترّب موقع السرة من وسط الجسم حتى يبلغ نقطة الانتصاف.

وفي الشهر التاسع وهو شهر الولادة في نهاية الحمل يصبح متوسط وزن الجنين ٣٠٠٠ - ٣٥٠٠ جرام وطوله ٤٥ - ٥٠ سم، ويكون متوسط الوزن عند الصبيان أعلى منه عند البنات. ويصبح وضع الجنين أسفل البطن كما في الصور التالية :



## نشاط:

لاحظ الصورة التالية التي تشرح تغيرات وضع الجنين في رحم الأم خلال أشهر الحمل، حتى الولادة اشرح في ضوء ما سبق.



## ثانياً: الإجهاض:

إن الإسقاط هو انتهاء الحمل قبل انقضاء ٢٨ أسبوعاً عليه أي خروج متحصلات رحم الحامل في أي وقت من الحمل قبل حدوث الوضع الطبيعي وهذا يحصل في كل حالة حمل من بين خمس تقريباً، وتقع معظم حالات الإسقاط قبل الأسبوع ١٢، والإجهاض نوعان: الإجهاض الطبيعي وهو ما يحدث بغير تعمد والصناعي وهو ما يفتعل افتعالاً بقصد التخلص من الجنين لأسباب عديدة منها الخوف على حياة الأم الحامل.



والإجهاض الطبيعي عادة ما يحدث في الحمل الذي به خلل أو شذوذ في وظيفة من الوظائف الجسمية - العقلية - النفسية، ويكون النزف من المهبل أولى دلائله، وغالباً ما ينشأ الإجهاض الطبيعي عن أمراض أعضاء التناسل فالزهري مثلاً كثيراً ما يتسبب بالإجهاض في

الأشهر الأولى للحمل كما قد يحدث الإجهاض الطبيعي عن أمراض أعضاء التناسل فالزهري مثلاً كثيراً ما يتسبب بالإجهاض في الأشهر الأولى للحمل كما قد يحدث الإجهاض نتيجة لعيب تشريحي في وضع الرحم أو تركيب الحوض أو نتيجة لإجهاد أو إصابة مفاجئة أو نمو غير طبيعي للطفل.

وهناك أنواع أخرى من الإجهاض هي :

- \* **الإجهاض المنذر** : ومن علاماته النزيف الرحمي ومغص وألم بأسفل البطن والظهر.
- \* **الإجهاض المحتم** : يكون النزف فيه أشد من الإجهاض المنذر ويستمر هذا إلى أن يطرد الرحم كل محتوياته كلية أو بعضها.
- \* **الإجهاض غير الكامل**: ويتميز بوجود جزء من الجنين كالمشيمة مثلاً داخل الرحم بعد خروج جزء منها للخارج، وأعراضه لا تختلف عن الإجهاض المحتم.

\* الإجهاض نتيجة التلوث: ويحدث إذا وصلت العدوى بميكروب من الميكروبات المرضية إلى داخل الرحم في أي نوع من أنواع الإجهاض السابق.

### أسبابه:

من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإجهاض موت الجنين داخل الرحم، وفي هذه الحالة يصبح لزاماً على الرحم أن يطرده أو عند حدوث إصابات للمرأة الحامل وتنقسم الإصابات إلى :

- ١- الإصابات الداخلية : مثل إدخال جسم غريب كقسطرة أو محبس داخل الرحم وهذه الطريقة تسبب أضراراً جسيمة للمرأة مثل تهتك بالرحم قد تؤدي إلى وفاتها.
- ٢- الإصابات الظاهرة : الضرب على البطن أو السقوط من ارتفاع.

### خطر الإجهاض:

يمكن إنقاذ الجنين إذا كان النزف شحيحاً لا يصحبه الألم ومن أجل ذلك يوصي الطبيب الأم الحامل بالراحة في السرير حتى يتوقف النزف فإذا لم تجهد الأم نفسها في الأيام القليلة التالية ربما يعود الحمل إلى مساره الطبيعي ويزول الخطر عن الجنين.

### الإجهاض المؤكد:



إذا كان النزيف غزيراً وصحبه الألم فهذا يعني، على الأرجح أن الجنين قد مات وبترتب على الأم دخول المستشفى لتنظيف رحمها تحت تأثير مخدر عام. إن محاولة الإنجاب ثانية بعد الإسقاط عملية آمنة إلا أن بعض الأطباء يقترحون التريث حتى تمر ثلاث دورات شهرية ليستقر الرحم وما لم تشهد الأم سلسلة من حالات الإجهاض فليس هناك من سبب يمنع نجاح الحمل المقبل.

### هل تعظم أن:

- جاء تقرير عن منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٩٩ بأنه يتم إجهاض ما يقرب من ٤٦ مليون امرأة سنوياً بين سن ١٥ إلى ٤٤ سنة، وهو ما يمثل ٢٢% من ٢١٠ مليون حمل سنوياً، منهم ٢٦ مليون إجهاض طبيعي و ٢٠ مليون غير طبيعي (جراحي).
- تمثل شرق أوروبا أعلى معدل للإجهاض في العالم حيث يصل إلى ٩٠ حالة في الألف، بينما غرب أوروبا تمثل أقل المعدلات حيث تصل ١١ حالة في الألف.
- تصل نسبة الإجهاض في أمريكا إلى ٣٩ من الألف، ويندر الإجهاض في المتزوجات، حيث تصل نسبة النساء غير المتزوجات إلى ٧٨%.
- يمثل الإجهاض بشكل عام ٤٢% في الدول المتقدمة، ٢٣% في البلاد النامية.



- ظهر عقار جديد يطلق عليه مخترعه الدكتور "إيتيه -Emil Etienne . DR" وهو عالم فرنسي باسم "الثورة" وهو "Ru-486" أو "المفبرستون" "Mifepristone" وهو أكثر الأدوية مبيعا في أمريكا، والذي يحتوى على مضادات البروجسترون حيث يربط نفسه بمستقبلات البروجسترون في الرحم ويوقف مفعوله في تدعيم الحمل فتتحطم بطانة الرحم وتخرج على هيئة نزيف كما في حالة الدورة الشهرية، ويستمر إلى ما بين ١٠-١٢ يوما.
- أجازت الإجهاض كل من الدول التالية إنجلترا و السويد و إسرائيل ، و لم تجزه ألمانيا بعد، ولكن الكارثة في دخوله و تهريبه للدول العربية ، حيث لم تثبت آثاره على المدى البعيد.
- يدعو رجال الدين وزارة الصحة إلى منع دخول أو استخدام هذا العقار في مصر، لأنه قد يؤدي إلى انتشار العلاقات غير المشروعة في الخفاء، و جعل الإجهاض عملية ميسرة.

### زواج الأقارب :

#### نشاط :

فتاة مخطوبة لابن عمها. ومعروف أن العائلة تعاني من المرض المعروف باسم فقر الدم المنجلي. وتخشى الفتاة أن يتعرض من تتجبه من أطفال لخطر الإصابة بهذا المرض العائلي.

- يطلق على هذا النوع من الزيجات اسم زواج الأقارب، وفي زيجات منتشرة في هذا الإقليم. والفتاة محقة في خوفها من إنجاب أطفال يكونون أكثر تعرضاً لخطر الإصابة بفقر الدم المنجلي. فقد اكتشف الطب الحديث أن أمراضاً وأحوالاً وراثية معينة منتشرة في حالات زواج الأقارب، ولا سيما إذا تكرر ذلك عن طريق تزواج كل من الأجداد والآباء والأحفاد من أبناء عمومتهم أو أبناء خؤولتهم. وتحدث جميع هذه الأمراض نتيجة لزواج شخصين حاملين للجينات المرضية التي تكون متنحية لأن وجودها في أحد الأبوين دون الآخر لا يؤدي إلى إصابة أطفالهم بالمرض وإن جاز أن يصبح بعض هؤلاء الأطفال حاملين للجينات الضارة. وفي حالة زواج الأقارب في الأسر التي تحمل الجينات المرضية تزيد احتمالات إنجاب أطفال مصابين نتيجة زواج اثنين ممن يحملون الجينات المرضية، تزيد احتمالات إنجاب أطفال مصابين نتيجة زواج اثنين مما يحملون الجينات المرضية المتنحية. على أنه لا يفوتنا أن نؤكد أن الإسلام لم يحرم زواج أبناء العمومة والخؤولة. فقد قال الله عز وجل ﴿يا أيها النبي إنا أحللتنا لك أزواجك اللاتي آتيت أجورهن، وما ملكت يمينك مما أفاء الله عليك، وبنات عمك وبنات عماتك وبنات خالك وبنات خالاتك...﴾ [سورة الأحزاب : ٥٠]، وقد أجاز الرسول ﷺ زواج ابنته فاطمة من ابن عمه علي رضي الله عنهما. ولكن ذلك

كان في أسرة خالية من الجينات الضارة، من هنا نستنتج أنه إذا حدث مرض وراثي في الأسرة أو إذا وجد فيها طفل ضاو (سقيم) أو ضعيف، فإنه ينصح للأسرة أن تمنع التزاوج بين أفرادها. ويمكن أن تتدرج هذه النصيحة الطبية تحت القاعدة الشرعية العامة التي تقول "لا ضرر ولا ضرار". كذلك روي أن الخليفة عمر بن الخطاب رضي الله عنه لما لاحظ أن بني السائب ينجبون أطفالاً ضاوين أو ضعافاً من جراء تزاوج أفراد القبيلة نهاهم عن ذلك وأمرهم بأن يتزوجوا من أفراد القبائل الأخرى لحماية أطفالهم فقال "اغتربوا لا تضووا".

هل تعلم أن :



زواج الأقارب ممكن أن يكون سبباً في حدوث الإجهاض المتكرر.

### حمل المراهقات : (تم التعرض له مسبقاً)

#### الختان (المسميات) :

- \* البتر التناسلي للإناث.
- \* بتر الجهاز التناسلي الخارجي للأنثى.
- \* ختان الإناث.
- \* طهارة البنات.

الختان غير الشرعى ويعرف بالبتر التناسلي للإناث وهو قطع أي جزء زيادة على قلفة البظر، و أضراره كثيرة الختان الشرعى ويعرف بالسنة، وهو قطع القلفة التي تغطي بظر الأنثى وهو شبيه لختان الذكور ومضاعفاته بسيطة.

#### (الختان الشرعى):

وهو قطع القلفة التي تغطي بظر الأنثى وهو شبيه لختان الذكور، ويعرف بالسنة، كما قال الماوردي:- هو قطع جلدة تكون في أعلى الفرج.. كالنواة أو كعرف الديك، قطع هذه الجلدة المستعملة دون استئصالها، وقال النووي: هو قطع أدنى جزء من الجلدة التي في أعلى الفرج .

#### (الختان غير الشرعى):

وهو قطع أي جزء زيادة على قلفة البظر، أي إزالة جزء أو معظم الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى، أصل كلمة البظر الطبية معناها المفتاح فختان الأنثى، حتى لا تفتح باب الشهوة.

هذا الموضوع اختلف فيه العلماء والأطباء أنفسهم، وقامت معركة جدلية حوله في مصر منذ سنوات، من الأطباء من يؤيد، ومنهم من يعارض، ومن العلماء من يؤيد ومنهم من

يعارض، ولعل أوسط الأقوال وأعدلها وأرجحها، وأقربها إلى الواقع، وإلى العدل في هذه الناحية، هو الختان الشرعي وهي عادة أفريقية قديمة بدأت في وسط أفريقيا و ليست لها أى علاقة بالأديان (الإسلام - المسيحية ) وليست أيضا فرعونية بدأت في مصر فى العهد الفرعونى الحديث مع الاحتلال الأثيوبي السودانى مصر.

### أسباب إجرائها - حسب الاعتقاد :

فى إطار الخزعبلات (طقوس الخصوبة)وهى وهب جزء من عضو التناسل كتضحية و قربان لاله الخصوبة - تختن الأنثى و يلفون ما قطع منها على هيئة حجاب تربطه حول عنقها وفى موسم وفاء النيل تلقيه فى النيل:

- عمل حثت عليه الأديان.
- يسرع نمو الطفلة إلى أنثى.
- يحافظ على العفة.
- تلامس الملابس واحتكاكها بالبطر يثير البنت فيجب ختانها.
- يعطيها النظافة و النقاء - البنت الغير مختونة نجسة .
- يعطى الجهاز التناسلى الشكل الجميل.
- يزيد الفرصة فى الزواج - الأزواج لا يتزوجون الأنثى غير المختونة.
- حتى لا يمنع الحمل و تزيد الخصوبة - البطر يفرز إفرازات قاتلة للحيوانات المنوية.
- يمنع الخيانة الزوجية .
- يعطيها إحساس الأمومة.
- يزيد من متعة الرجل.
- بظر الأنثى ممكن أن يجرح عضو الرجل - الفرج له أسنان تضر الرجل و البطر آخر سن يجب قلعه.
- بظر الأنثى ممكن أن يجعل الزوج عاجز جنسيا.
- بظر الأنثى ممكن أن يجرح رأس الطفل أثناء الولادة و يؤدى حتى إلى وفاته.

### وقته :

"أن يكون في السن التي يسهل فيها على الطبيب فصل القلفة عن حشفة البظر وقطعها دون أن تأخذ معها أي جزء آخر من المنطقة المجاورة، ويختلف ذلك بين أنثى وأخرى، يمكن إجراء الختان الشرعي في العمر ما بين ٦-١٠ سنوات في عدم وجود موانع، كما يمكن تأجيله إلى أي سن.

**من يجريها ؟**

٤٨% --- داية في الدلتا.

٩٦% --- حلاق صحة في الصعيد.

وهي أكثر الجراحات حدوثا في مصر.

**درجاته :**

١- الدرجة الأولى : قطع غطاء البظر وجزء من الشفرين الصغيرين.

٢- الدرجة الثانية : قطع البظر والشفرين الصغيرين.

٣- الدرجة الثالثة : قطع البظر والشفرين الصغيرين والشفرين الكبيرين ووصلهما مع ترك فتحة لمرور البول والطمث.

وتعد الدرجة الأولى والثانية ما زالت تمارس في مصر على أكثر من نحو ٩٥% من

الفتيات، ويجب ألا يقل سن الفتاة عن سبع سنوات إذا كانت بصحة جيدة وإلا فعشر حتى تستطيع أن تتحمل إجراء عملية الخفاض بخلاف الذكر، فإنه يجوز ختانه بعد مرور شهر على الأقل حتى تنشط البكتريا التي تساعد الكبد أن يصنع فيتامين (ك) الذي يساعد على تجلط الدم.

**في الطهارة الفرعونية لا شئ يعلو فوق سطح المعركة :**

" الطهارة الفرعونية " هي نوع من التطرف في ختان الإناث تمارس في جنوب صعيد مصر وفي السودان، وفيها يتم استئصال كل ما يعلو سطح الجلد في منطقة فرج الأنثى وحول فتحة المهبل من بظر وشفرتين كبيرتين وصغيرتين وخطاطة المنطقة طوليا إلا فتحة صغيرة تسمح بخروج دم الحيض والبول.

**أضراره :**

أضرار فورية- نزيف - التهابات - تلوث - ألم .

**متاعب بولية :**

أضرار بعيدة - اضطرابات نفسية و جنسية

**أولا : المضاعفات المباشرة**

١- الألم حيث أن هذه العملية تجرى بدون استعمال مخدر في اغلب الأحوال فان الطفلة تتعرض لألم عنيف مفاجيء قد يستمر لعدة أيام ثم يقل بعد ذلك.

٢- النزف و يعتبر من اخطر المضاعفات التي تحدث نتيجة لإجراء هذه العملية و هو إما نزف بسيط يمكن التحكم فيه بالوسائل التقليدية الغير طبية التي تمهد لحدوث الالتهابات مثل استعمال تراب الفرن أو مسحوق اللبن أو كما يحدث في بعض الأحوال حيث تستعمل بعض الأعشاب القابضة مثل (القرض ) بما فيها من أتربة و تلوث و في بعض الأحيان يكون

النزف شديدا نتيجة لقطع شريان كبير أثناء الختان و يستدعى نقل الحالة إلى المستشفى و إجراء جراحة عاجلة و قد تحتاج الطفلة إلى نقل دم بما له من خطورة كذلك فان بعض الحالات التي تعاني من أمراض الدم قد لا تكتشف إلا نتيجة لحدوث النزف وقت الختان و في الحالات التي تفشل فيها المحاولات الغير طبية التي يقوم بها القائم بالعملية أو الأسرة لوقف النزيف يعود و يتكرر مرات أخرى و يسمى هذا النزف نزفا ثانويا و يكون علاجه أصعب و خطورته أشد.

٣- حدوث الصدمة نتيجة لشدة الألم أو نتيجة للنزف.

٤- حدوث التهابات نتيجة للتلوث حيث أن العملية تتم بدون تنظيف للمنطقة المعنية أو تعقيم للألات المستعملة و كذا عدم تطهير يدي من يجرى العملية و المكان البنى تجرى فيه مما يتسبب عنه حدوث التهابات موضعية تؤدي إلى تأخر التئام الجرح و قد يمتد الالتهاب إلى الجهاز التناسلي الداخلي أي إلى المهبل و الرحم و البوقين أو قد يمتد إلى الجهاز البولي كالمثانة و الكليتين و قد يكون هذا الالتهاب صديديا أو نتيجة للإصابة بميكروب التيتانوس خاصة في المناطق الريفية و الشعبية و قد أوضحت بعض البحوث التي أجريت في بعض البلاد الإفريقية حديثا إن الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) قد يحدث نتيجة لتلوث جرح الختان في الأنثى.

٥- اضطرابات البول و تحدث هذه الاضطرابات في صورة احتباس البول نتيجة للخوف من الألم و كذلك الحرقان أثناء التبول نتيجة لاصابة فتحة البول (الصماخ البولي) أو قناة مجرى البول أثناء عملية الختان خاصة إذا كان القائم بالعملية ليس على دراية بالتشريح الطبيعي للأجزاء التناسلية الخارجية و ينتج عن ذلك أما احتباس في البول أو سلس في البول أو تبول لا إرادي في بعض الأحيان.

٦- التشويه الظاهري حيث يلتئم الجرح بنسيج ليفي محدثا تشويها بالمكان و قد تحدث ندب مؤلمة نتيجة لحدوث الالتهابات و في بعض الأحوال يحدث التشويه نتيجة لعدم إزالة أجزاء متساوية من على جانبي المنطقة أو نتيجة ترك زوائد جلدية تنمو و تتدلى بعد ذلك مما يستدعى تكرار إجراء العملية في وقت قريب أو يستدعى أعادتها و من إن أخر نجد إن بعض الأورام تظهر في مكان الطهارة في منطقة البظر نتيجة لدخول خلايا الجلد في المناطق تحت الجلد أثناء التئام الجرح و هذه الأورام تشوه المكان و تأخذ في الكبر و يزداد حجمها مع الوقت و تستدعى جراحة لإزالتها

٧- الآثار النفسية للختان وتبدأ من الشعور بالرعب و الخوف عندما تقع الفتاة تحت قبضة من يوصلها للقائم بالعملية لتجرى عليها كذلك الشعور بالألم الذي لا يطاق أثناء إجراء العملية بسبب عدم استعمال مخدر و يتبعه الإحساس بالذل و الانطواء و الخجل مما حدث لها في

هذه المنطقة الحساسة و أيضا الرغبة في الانتقام من أهلها الذين خانوها و قد يتمثل هذا في حدوث التبول الليلي في الفراش أو عدم تقبل التوجيهات و النصائح

٨- الوفيات و قد تكون في مثل هذه الحالات نتيجة إجراء هذه العملية و لا يمكن تقدير عدد الوفيات التي تنتج عن هزة العملية حيث أن عددا قليلا للغاية من هذه الحالات هي التي تصل إلى المستشفى و غالبا لا تسجل كمضاعفات للختان خوفا من المسائلة القانونية إن حرصا على القائم بالعملية أو على ولى الأمر

### ثانيا : المضاعفات بعيدة المدى

- ١- الألم مع الدورة الطمثية (عسر الطمث) قد يكون نتيجة لارتباط نزول الدم من الفرج بالآلام التي حدثت في الماضي مع عملية الختان و قد يكون سببها عضويا نتيجة لحدوث الالتهاب المزمن و الاحتقان في الحوض
- ٢- مما لا شك فيه أن ختان البنات يعتبر نوعا من الانتهاك و التشويه لأعضاء تناسلية لها وظائفها و مثال ذلك حدوث الالتصاقات بين الشفرين فإن ذلك يؤدي إلى صعوبة الاتصال الجنسي أو الفحص المهبل و كذلك صعوبة عند الولادة
- ٣- استئصال و صعوبة الولادة خصوصا في المرحلة الثانية من مراحل الولادة و سبب ذلك إن الفرج قد يفقد مطاطيته نتيجة لالتئام جرح الختان بنسيج ليفي و إذا لم يتمدد الفرج في الوقت المناسب فأنه قد يؤدي إلى حدوث تمزق في منطقة العجان و قد يمتد إلى عضلة الشرج فلا تستطيع السيدة التحكم في التبرز (تمزق عفوي خلقي) و قد تؤدي استئصال الولادة إلى حدوث تمزق في الأنسجة المحيطة بفتحة البول (تمزق عفوي أمامي) مع نزف شديد خصوصا إذا كان القائم بالولادة ليست لديه الخبرة الكافية لمواجهة مثل هذه الحالات و هذه التمزقات الخلفية و الأمامية تحتاج لتدخل جراحي فوري لاصلاحها حتى لا تعاني الوالدة من النزف و تقبح الجروح و قد يؤدي عسر الولادة كذلك إلى ارتخاء العضلات الرافعة للعجان أو تمزقها مما ينتج عنه سقوط مهبلي أو مهبلي مثنائي
- ٤- و قد تؤدي الولادة المتعسرة إلى وفاة الجنين أثناء الولادة أو إلى ولادة طفل متخلف عقليا نتيجة للضغط الزائد على الرأس بسبب طول مدة الولادة أو بسبب التدخل لاستخراج الجنين الذي تعسر ولادته بالآلات و جميع المضاعفات السابق ذكرها تحدث بصورة أوضح في حالات الطهارة الفرعونية
- ٥- مما لا شك فيه أن تعرض الأنثى لعملية الختان بطريقة لا إنسانية مصحوبة بالآلام شديدة في أعضائها التناسلية له مضاعفات خطيرة على هذا الجهاز و وظائفه و من هذه المضاعفات تكرار حدوث الصدمة النفسية مرة أخرى في ليلة الزفاف حيث يصعب فض



البكارة في بعض الحالات نتيجة للخوف الشديد من الاقتراب من هذه المنطقة و في حالات أخرى يؤدي فض البكارة إلى حدوث نزيف شديد سببه التئام الجرح بنسيج ليفي مما يستدعى نقل العروس الى المستشفى لإجراء جراحة عاجلة لرفى التمزق

٦- و خلال فترة الزواج الأولى تعاني بعض السيدات من ألم عند الجماع نتيجة لضيق المهبل الذي يؤدي إلى فشل عملية الإيلاج كذلك فإن وجود ندب أو التصاقات مؤلمة في هذه المنطقة هو أحد العوامل المساعدة التي تؤدي إلى رفض الجنس أو ممارسة الجماع في أماكن غير طبيعية.

٧- و مما لا شك فيه إن التبدل الجنسي بصورة المختلفة من ضعف التجاوب الجنسي أو عدم حدوث الشبق هو النتيجة الحتمية لاستئصال أجزاء هامة لها دور رئيسي و فعال أثناء اللقاء الجنسي مثل البظر و الشفريين الصغيرين و نتيجة لذلك تعاني الزوجة من مشاكل عديدة مثل حدوث احتقان في الحوض و ظهور الإفرازات المهبلية إلى جانب التوتر العصبي و النفسي الذي يؤدي إلى البرود الجنسي فلا بد من توجيه التنقيف الصحي الكافي للأزواج و الزوجات للتغلب على هذه المشكلة و تعريفهم بالمناطق البديلة للإثارة و ذلك عن طريق التربية الجنسية و التربية الأسرية و بالنسبة للجيل القادم يكون التغلب على هذه المضاعفات بالإقلاع عن هذه الممارسة الضارة.

٨- و من الناحية النفسية نجد أن ختان الإناث هو اعتداء صارخ على الكيان العضوي و النفسي للبنات يتم تحت اسم التقاليد و تترك هذه العملية آثار نفسية سيئة فمهما كانت البنت صغيرة فهي تستطيع أن تقارن بين ما قدم إليها من رشاوى مادية رخيصة و بين ما دفعته من كرامتها و صحتها و يترتب على ذلك فقدان ثقتهما في الآخرين و خاصة و انهم يمثلون احب الناس إليها و هو الوالدان أو من يحل محلها و يرتبط الغدر و الأذى الجسمي و النفسي بخلق الشعور بالظلم يستمر مع الفتاة طوال حياتها.

٩- و من الناحية الاقتصادية نرى ان حالات الختان تشكل عبئا على دخل الأسرة و على الخدمات الصحية للدولة عندما تلجا الفتاة أو السيدة إلى المستشفيات العامة أو المؤسسات الصحية الأخرى للعلاج و من أمثلة ذلك حالات النزف بعد الطهارة مباشرة .

### فوائد الختان الشرعي :

[١] تثبيت شرع الله و سنة المصطفى صلى الله عليه وسلم.

[٢] الطهارة.

[٣] النظافة التي تؤدي إلى انخفاض في معدل الالتهابات البولية و التناسلية.

[٤] تحسين الخلق حتى يكون الخلق على الفطرة الحنيفة.

- [٥] تعديل الشهوة.  
 [٦] تثبيت البديل المناسب لمحاربة العادة غير الشرعية والضارة.  
 [٧] إعلاء شعيرة العبادة لا العادة.  
 [٨] مراعاة النواحي الاجتماعية والنفسية الناتجة عن التخلي المطلق عن الختان.

### الأسباب الطبية لجراحة الختان الشرعي:

#### أسباب عضوية:

- حجم القلفة وزيادة طولها.
- وجود التهابات بينها وبين البظر مما يؤدي إلى شدة حساسية البظر والألم عند لمسه.
- تراكم اللجن مما يزيد من تكاثر البكتريا والتهابات الجهاز البولي الصاعد.
- الالتصاقات التي تحدث نتيجة لهذه الالتهابات، والتي تؤدي إلى قفل المجرى البولي والتناسلي خاصة في الأطفال قبل سن البلوغ وفي مرحلة الكبر في سن اليأس (نسبة لقلّة هرمون الإستروجين).

#### أسباب جنسية:

- قلّة الإرتواء الجنسي نسبة لضيق القلفة للالتصاقات أو كبر حجمها، وبعد البظر إلى داخل الجسم.
- شدة الشبق الجنسي نتيجة للالتصاقات والحكة وكثرة الانشغال بالمنطقة وملامستها.

#### أسباب نفسية:

- البرود الجنسي، الهستيريا، التبول اللاإرادي، بعض حالات الاكتئاب النفسي، حالة النيمفومينيا.

### طريقة الختان الشرعي للأنثى:

- يتم الختان الشرعي عبر خطوات هي :  
 - تهيئة الأنثى من الناحية النفسية بالشرح البسيط وقراءة بعض الأدعية القرآنية.  
 - يتم تعقيم سطح الجلد وتحت القلفة بالمحاليل المعقمة المعروفة وتشد القلفة إلى الخلف ومن الجوانب حتى تنفصل أي التصاقات موجودة .  
 - يحقن بواسطة حقنة صغيرة (Hypodermic needle) ما يعادل 1 مل من البنج الموضعي (Lidocaine 2% and Epinephrine 1:100.00) في آخر 1-2 سم في قمة الجزء الهرمي من القلفة وذلك بتثبيت الجزء الأعلى على جسم البظر بإبهام اليد اليسرى لتسهيل الحقن في لجلد القلفة والانتظار لمدة دقيقتين.



- عند التأكد من تخدير المنطقة نقوم بسحب القلفة إلى أعلى لإبعادها عن البظر بواسطة ملقاط تشريح، ثم يقبض الجزء المراد قطعه (القلفة) بواسطة جفت ضاغط بحيث يكون الجزء المراد إزالته فوق الجفت الضاغط لفترة ٥-١٠ دقائق حتى نطمئن لعدم حدوث نزيف ثم يزال الجفت. وتوضع قطعة نظيفة من شاش الفازلين مع القطن تثبت فقط بواسطة الملابس الداخلية للطفلة. يمكن إزالة الشاش أو القطن بعد ٤ ساعات ومتابعة نظافة الجرح في الأيام التالية بواسطة الماء والصابون أو الماء والملح.

- في حالة حدوث نزيف من الجرح يضغط مرة أخرى بالجفت الضاغط أو توضع غرزة للكاتب الناعم مكان النزيف، بشرط عدم ملاقاته طرفي الجرح مرة أخرى بأي حال. لا يحتاج الجرح لأي غيار أو مضادات حيوية من ناحية روتينية. في حالة ظهور التهابات يمكن معالجتها بواسطة المضادات الحيوية المعروفة.

ينقسم رأى المجتمع إلى :

### رأى القانون الدولي :

وقد جاء في كتاب (العادات التي تؤثر على صحة النساء والأطفال) الذي صدر عن منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٧٩م ما يأتي: "إن الخفاض الأصلي للإناث هو استئصال لقلفة البظر وشبيهه بختان الذكور ويعرف بالسنة.. وهذا النوع لم تذكر له إي آثار ضارة على الصحة.

### رأى القانون المصري :

قانون (٤١٥) لسنة ١٩٤٥ في شأن مزاوله مهنة الطب حيث تنص المادة الأولى علي أنه " لا يجوز لأحد إيداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية وبوجه عام كمزاوله الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وتنص المادة العاشرة علي انه " يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب علي وجه يخالف أحكام هذا القانون . تقع عملية الختان تحت طائلة قانون العقوبات ولكنها تدرج تحت مسميات أخرى .

### الختان و الموقف القانوني :

عملية الختان هي عملية غير مشروعة لوقوعها تحت طائلة التجريم وفقا لقانون العقوبات إذ ينطوي على جرائم ثلاثة:-  
- الإيذاء البدني، هتك العرض، ممارسة العمل الطبي بدون ترخيص.

## رأى القانون فى عملية الختان التى يجريها الطبيب

إنه جريمة جرح عمدية يعاقب عليها القانون طبقاً للمادة ٢٤٢ - ٢٤١ عقوبات حسب مدة العلاج و تصل إلى السجن ثلاث سنوات و يعتبر الولى أو الوصي شريكاً بالاتفاق و التحريض و المساعدة و يتحمل المسؤولية الجنائية والمدنية بجانب مسؤولية الطبيب أما إذا قام بهذه العملية غير طبيب سواء داية أو حكيمة أو تمرجية أو غير ذلك فقد توافرت جريمتان جرح عمدى و ممارسة الطب بدون ترخيص و يعاقب بأشد العقوبتين ولا يعفى الطبيب من العقاب إلا فى حالة الضرورة بشروطها القانونية وهى أن يكون هناك تشوه خلقى فى جهاز الصغيرة التناسلى فيجرى جراحة تجميلية لإعادته إلى شكله الفطرى .

## رأى وزارة الصحة و السكان:

وكانت وزارة الصحة المصرية قررت بموجب مرسوم حظر ختان البنات عام ١٩٩٧ و أيد ذلك مجلس الدولة، مستندا إلى القانون الجنائى الذى يمنع مس الجسد البشرى باستثناء الضرورات الطبية لكنه لم يحدد ختان البنات بشكل واضح

## رأى نقابة الأطباء :

أعلنت نقابة الأطباء المصرية التى ترفض ممارسة ختان الإناث و تعتبر الطبيب الذى يمارس هذا العمل يخالف لائحة آداب المهنة لأنه اعتداء على الصحة الجسدية و النفسية للإناث وهى ممارسة قهريّة.

## رأى الدين :

إن الختان بالنسبة للبنات جائز إذا أريد منه الإكرام بإزالة ما هو زائد عن المعتاد وهو المقصود بما ورد : « أسمى ولا تنهكي » وهو المراد بالنهي عن الإنهالك ( المبالغة فى الأخذ)، والأصل فى مشروعية الختان هو المساواة بين الذكر والأنثى فى الحكم الشرعى للختان لأن الأدلة على مشروعيته مشتركة لحديث: ((خمس من الفطرة..))، وحديث: ((إذا التقى الختانان..)).

## الأحاديث النبوية :

فقد اختلف فيه العلماء. والأحاديث الواردة فيه لم يصح بها شيء يدلى على الوجوب عن أنس بن مالك رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال لأم عطية وهي ختانة كانت تختن النساء فى المدينة: " إذا خفضت فأسمى ولا تنهكي، فإنه أسرى للوجه وأحظى عند الزوج"، وفي رواية قول النبي صلى الله عليه وسلم: " إذا خنتت فلا تنهكي فإن ذلك أحظى للمرأة وأحب للبعل"، وعن شداد بن أوس أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " الختان سنة للرجال، مكرمة للنساء، وعن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما قال: دخل النبي صلى الله عليه وسلم على نسوة من الأنصار فقال: " يا معشر الأنصار اختضبن غمساً واخفضن ولا

تُتهكّن فإنه أحظى عند أزواجكن وإياكن وكفر المنعمين"، والمنعم هنا هو الزوج، ويقال لختان المرأة: الخفض والإعذار. وقوله [أشمي] من الإشمام وهو كما قال ابن الأثير: أخذ اليسير في خفض المرأة، أو أتركى الموضع أشم، والأشم المرتفع، [ولا تُتهكي] أي لا تبالغي في القطع، وخذي من البظر الشيء اليسير، وشبه القطع اليسير بإشمام الرائحة، والنهك بالمبالغة فيه، أي اقطعي من الجلدة التي على نواة البظر ولا تستأصلها.

### من الشواهد :

ومن الشواهد التي تقوي حديث أم عطية أيضاً رواية البخاري في الألب المفرد عن أم مهاجر رضي الله عنها قالت: ((أسرت ونساء من الروم، فعرض علينا عثمان بن عفان الإسلام، فأسلمت وجارية، فقال اخفضوهما أو طهروهما قال فطهرنا، وكن نخدم عثمان رضي الله عنه)).

### ملخص أقوال الفقهاء في ذلك ثلاثة :

الختان خصلة من خصال الفطرة ومن شعائر الإسلام، فقد اتفق الفقهاء على جوازه واختلفوا في حكمه (واجب، مسنون، مكرمة)، ولم يقل أحد منهم بمنعه، واختلف أهل العلم رحمهم الله على ثلاثة أقوال:

القول الأول: الختان واجب على الذكر والأنثى (الشافعية).

القول الثاني: الختان سنة للذكر والأنثى (الحنابلة).

القول الثالث: الختان واجب على الذكر ومكرمة للأنثى (المالكية).

وأكد فضيلة الإمام سيد طنطاوي أنه لا يوجد نص شرعي في القرآن أو السنة النبوية يعتمد عليه في مسألة ختان الإناث وإنما كل النصوص التي وردت ضعيفة ولا أصل لها.. ولا سند فيها.

ممثل البابا شنودة : كما أكد : بأن هذه العملية تعتبر مأساة كبرى حيث تتعرض ٦ آلاف فتاة يوميا لهذه الممارسة الضارة التي ليست لها أي سند ديني في المسيحية ولا صحي ولا علمي، لأن الله حين خلق الإنسان خلق كل شيء فيه حسنا فلماذا نسمح بتشويه ما خلقه الله؟ ، كما لا توجد أي آية في الكتاب المقدس تتحدث عن ختان الإناث ومن يقولون أنها تعطي عفة للفتيات فالعفة والفضيلة لا تبدأ من الجسد بل من الروح.. ومن ينادون بهذه الممارسة الضارة عليهم أن يعودوا إلي أسس الدين الصحيح.. فالتربية الصحيحة هي التي تنشئ العفة في نفوس البنات وليس تشويه النفس والجسد.

### رأى الأطباء :

نصف أطباء مصر يصرون علي ختان الإناث رغم مناهضة الحكومة له ومنعه في المستشفيات.

## رأى البلاد الإسلامية :

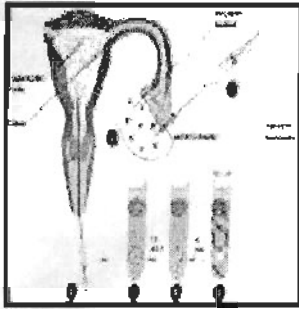
تختلف بعضها عن بعض في هذا الأمر، فمنها من يختن ومنها من لا يختن... وعلى كل حال، من رأى أن ذلك أحفظ لبناته فليفعل، ومن تركه فلا جناح عليه لأنه ليس أكثر من مكرمة للنساء.

## رأى النساء :

مشاركة المرأة في ختان بنات جنسها، هو الرغبة في الانتقام من الزوج فيرجع إلى المعتقدات لدى بعض النساء أن كبت الرغبة الجنسية لديهن من خلال الختان هو بمثابة سلاح في أيديهن لمواجهة هذا الزوج و إذلاله.

### نشاط:

اطلع على كتاب "البتر التناسلي للإناث" للدكتور محمد فياض، الجزء الخاص بختان الإناث في مصر، ناقش مع أستاذك الآراء المختلفة التي اطلعت عليها مع أهمية توضيح وجهة نظرك الشخصية حول هذا الموضوع، وأسبابها.



## أطفال الأنابيب

نصف حالات العقم في السيدات في مصر ناتجة عن مرض الأنابيب الرحمية (قناتي فالوب) وانسدادهما بسبب انتشار الالتهابات مثل حمى النفث والأمراض التناسلية والإجهاض المتكرر والعمليات الجراحية غير اللازمة وتكرار الكحت والتوسيع بدون مبرر.

ومن المستحدث في أسباب العقم اكتشاف أن الحيوان المنوي للزوج يموت بسبب تفاعلات كيميائية وبيولوجية معقدة ناتجة عن الحاجز المخاطي الذي يسد عنق الرحم، ويمكن اكتشاف هذا السبب بعمل فحص معلمي بعد الجماع بوقت معين للزوجة يكتشف على أثره حقيقة هذا التفاعل الفسيولوجي الغريب ويمكن علاجه إذا اكتشفت الأسباب، وهذا الأسلوب أصبح متبعاً كقاعدة في فحوصات العقم، لأن هذه الحالة غير نادرة ومتكررة الحدوث. وعلاجها يكون بمنع وصول السائل المنوي إلى الرحم فترة زمنية معينة، تضعف خلالها هذه الأجسام المضادة القاتلة للحيوانات المنوية التي تنجح بعد العلاج في اختراق الحاجز المخاطي لعنق الرحم. وبذلك تتغلب على هذا العامل القاتل.

والسؤال عن طفل الأنابيب نكاد نسمعه يومياً وكان طفل الأنابيب هو نهاية المطاف في موضوع العقم، وكثيرون يتصورون أن طفل الأنابيب هو طفل يتم صنعه داخل أنبوبة

وكانه نوع من الإعجاز أو السحر والحقيقة غير ذلك تماماً وتعالوا لتتعرف على الحقيقة من بدايتها...

طفل الأنابيب يعتبر أحدث اكتشاف.. فقد حقق انتصاراً علمياً رائعاً في مجال العقم والخصوبة.. وطفل الأنابيب هو محاولة من العلماء للخروج من مأزق وجود انسداد في قنوات فالوب تمنع حدوث الحمل.

ويحضر الرحم غدياً بواسطة هرمونات صناعية حتى يمكن للجنين الصغير أن يلتصق بجدار الرحم الداخلي ويتمكن من النمو الطبيعي حتى يصل في نهاية الأشهر التسعة إلى مرحلة الولادة. كما حدث في حالتين في عامي ١٩٧٨، ١٩٧٩ وتعتبر هاتان الحالتان الناجحتان من ٦٠٠ حالة فاشلة، نسبة ضئيلة لا يمكن الاعتماد عليها في علاج كل حالات العقم الناتج عن انسداد قناة فالوب.

ويلى طفل الأنابيب جراحة الميكروسكوب التي يمكن أن تستعمل في زراعة أنابيب رحمية أو قنوات فالوب جديدة تؤخذ من سيدة متطوعة. وهذا يدخل تحت باب الأعضاء المزروعة وبك حفظ الأعضاء لزراعتها في المستقبل. وهي تؤخذ من سيدات متوفيات أو من سيدات استغنين عن أنابيبهن لأي سبب من الأسباب، بهذه الوسيلة يمكن لسيدة شابة عقيم بسبب تلف الأنابيب لديها، أن تحمل بواسطة أنابيب رحمية مزروعة.

اختبر معلوماتك:



س: كيف تمت تجربة طفل أنابيب الاختبار؟

أولاً: نود أن نوضح نقطتين في هذا المجال: أن أطفال أنابيب الاختبار قد سبقها تجارب كثيرة جداً على أنواع الحيوانات المختلفة، وبعد أن تأكد الأطباء العلماء البيطريون من نجاحها لتطبيقها على الإنسان.

ثانياً: أن طفلة أنابيب الاختبار التي ولدت أخيراً كانت نتيجة لسلسلة طويلة من التجارب غير الناجحة في هذا المجال، أو كما قال الدكتور "ستبتو" صاحب التجربة الناجحة أن هذه السيدة قد سبقها ٣٦٥ سيدة أجريت عليهن التجربة، ولم تلق نجاحاً.

#### • تأجير الأرحام:

هناك من الإناث من لا يصلح رحمها لحمل جنين لنشوئه في تجويف الرحم مثلاً، و لكن مبيضها يعمل، فيمكن إثارة المبيض لإنضاج بويضات كثيرة ثم شفطها و خلطها بالحيوانات المنوية للزوج و إتباع إحدى طرق مساعدة الإنجاب عند الإسكان في رحم امرأة أخرى مستعدة للقيام بمهمة حمل الجنين في رحمها. والموضوع له بدائل أخرى يدخل فيها قبول بويضات و حيوانات منوية متبرع بها، و تسمى السيدة التي تحمل حملاً من بويضات



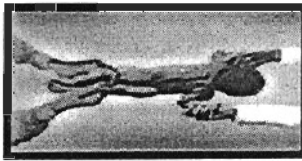
خاصة بها و حيوانات منوية من رجل آخر غير زوجها **Surrogate Mother**، والتي تحمل من بويضات غير خاصة بها **Surrogate Carrier** . المهم أن الموضوع له جوانب أخرى اجتماعية، قانونية و دينية عويصة فضلا عن المصاعب الطبية ، وقد يقول البعض عندنا : إنه يشبه استئجار مريض عندما تكون النطفة من زوجين، وهذا متروك لرجال الدين ليقرروه. وموضوع الأم البديلة لا يجري في الخارج بالسرعة الكبيرة بسبب تكلفته العالية، كما قامت المشاكل عندما انفصل الأبوان وعندما رفضت الأم التي حملت التخلي عن الطفل الذي ولدته. وكل ما ينصح به الأطباء بالخارج في موضوع التبوع بالخلايا الإنجابية والأرحام البديلة هو مجرد الإعداد النفسي للأبوين فضلا عن توضيح الأمور القانونية.

وقد أجريت الجمعية الأمريكية للخصوبة عام ٢٠٠١ مسحا عالميا شمل ٤٠ دولة من حيث رفض التبوع بالحيوانات المنوية و البويضات و الأجنة، و يتلخص الرفض فيما يلي :

رفض التبوع بالبويضات : النمسا - البرتغال - سويسرا - ألمانيا-مصر - السعودية - اليابان - تركيا.

رفض التبوع بالأجنة : كل الدول السابقة + أيرلندا.

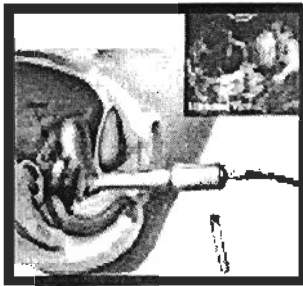
والدين الإسلامي يحمل في شرائعه الطول المناسبة و يجب عن جميع الأسئلة في هذا الموضوع ، فالمرأة التي ليس لديها بويضات إذا طلقت قد يكون بانتظار حنانها أطفال توفيت أمهم . و إذا حالت الأمور العاطفية والاقتصادية دون وقوع الطلاق فقد يكون هناك متسع لزوجة ثانية و من ثم أطفال بدون مشاكل أو مشاكلهم لا تقارن بمشاكل الذين اشترت خلاياهم الإنجابية من مصادر متعددة .



#### نشاط:

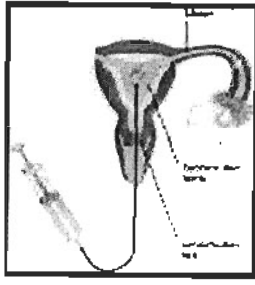
قرأت في إحدى الصحف عن أم تبرعت برحمها لابنتها.  
فلمن ينسب هذا المولود للأم صاحبة البويضة أم للجدة

#### • التلقيح الاصطناعي:



لا شك أن التلقيح الصناعي قد قفز إلى دائرة الاهتمام منذ بضع سنوات خاصة بعد أن فقد موضوع التبني اهتمامه لدى معظم العائلات.. والآن ما التلقيح الصناعي؟ وما الحالات التي يصبح فيها حلاً لمشكلة العقم؟

التلقيح الصناعي هو عبارة عن الإدخال الآلي للسائل المنوي داخل الأنثى بغرض الإخصاب.



وينقسم التلقيح الصناعي إلى ثلاثة أنواع حسب معطي السائل المنوي.

١- تلقيح صناعي باستخدام السائل المنوي للزوج وهذا هو النوع المستعمل عندنا والذي يقره الدين.

٢- التلقيح الصناعي باستخدام سائل منوي من رجل آخر متبرع

غير الزوج وهذا النوع مرفوض نهائياً ولا يستعمل إلا في الدول الأجنبية ولا يقره الدين.

٣- التلقيح الصناعي باستخدام خليط من سائل الزوج ورجل آخر متبرع بالنطاف وهذا أيضاً مرفوع عندنا نهائياً ودينياً.

وينقسم التلقيح الصناعي على حسب المكان الذي يوضع فيه السائل المنوي للرجل في

الأنثى إلى ثلاثة أنواع أيضاً :

١- تلقيح داخل الرحم: وهذا النوع لا يستعمل كثيراً لما له من مشاكل بسيطة مثل الالتهابات، و الطرد للخارج مرة أخرى حيث أنه يسبب مغصاً للأنثى وتطرده مرة ثانية خارج الرحم.

٢- تلقيح في عنق الرحم: وهذا هو النوع الشائع حيث أنه أكثر أماناً وأكثر فائدة ويعطي أحسن النتائج.

٣- تلقيح حول عنق الرحم في نهاية المهبل: وهذا يمكن أن يستعمله الزوجان بدون مساعدة الطبيب.

والسائل المنوي المستعمل في التلقيح الصناعي من الزوج إما أن يكون :

١- سائل منوي طازج: ويؤخذ من الزوج عن طريق العادة السرية ويلقح الزوجة في نفس الوقت.

٢- سائل منوي مخزون: ويحدث هذا في ظروف معينة بأن يجمع السائل المنوي من الزوج ويخزن بطريقة معينة لحين الوقت المناسب للتلقيح.

ويلجأ الطبيب لعمل التلقيح الصناعي باستخدام سائل منوي طازج من الزوج في عدة

حالات:

١- من ناحية الزوج:

إذا كان الزوج غير قادر على إدخال السائل المنوي داخل مهبل الزوجة في حالة

ما:

أ- إذا كانت القدرة الجنسية للزوج ضعيفة جداً.

ب- إذا كان سريع القذف بحيث يقذف قبل الإيلاج.

ج- إذا كانت فتحة خروج السائل المنوي بعيدة وهذا عيب خلقي يطلق عليه "هيبوسبادياس".

- د- إذا كانت كمية السائل المنوي قليلة جداً أو كثيرة جداً فإذا كانت قليلة جداً يلزم عمل التلقيح لإدخالها في عنق الرحم.
- هـ- إذا كان عدد الحيوانات المنوية قليلاً، أو حركتها ضعيفة.
- و- إذا كان هناك عيب في العضو الذكري للزوج يمنع عملية الإيلاج مثل تورم العضو، أو إصابته بمرض البيرون.
- ويلاحظ الطبيب أيضاً إلى تخزين كميات من السائل المنوي للزوج تؤخذ منه على فترات وتخزن ثم تجمع مع بعضها لكي يحصل الطبيب على كمية كبيرة من السائل تحتوي على أكبر عدد من الحيوانات المنوية السليمة وتستعمل هذه الطريقة في حالة ما إذا كان السائل المنوي للرجل ضعيفاً ولكن لأن لا نستطيع الحكم على نتائجها.
- ويمكن التلقيح الصناعي من الزوجة.. إهدى الوسائل لعلاج العقم الناتج عن ضعف الزوج الجنسي أو الغدي، وللتغلب على بعض التشوهات الخلقية في الزوجين.
- ٢- من ناحية الزوجة:
- وهناك أسباب يمكن أن تكون موجودة في الزوجة تمنع أو تقلل من فرصة دخول السائل المنوي إلى عنق الرحم مثل:
- أ- إذا كان هناك عيب في مهبل الزوجة أو عنق الرحم يمنع من دخول السائل المنوي إلى عنق الرحم أو يقلل من الكمية التي تدخل.
- ب- انقباض عضلات الرحم أثناء عملية الجماع.
- ج- وجود الرحم في وضع مقلوب بحيث يقلل كمية السائل المنوي التي تدخل عنق الرحم.
- د- انسداد أحد الأنابيب يقلل من فرصة الحمل الطبيعي.
- هـ- ضيق عنق الرحم ويحدث هذا غالباً بعد عمليات الكي.
- و- وجود أجسام مضادة تقتل أو تقلل حركة الحيوانات المنوية وهي في طريقها إلى تجويف الرحم.
- ز- في بعض حالات العقم المناعي يلجأ إلى التلقيح الصناعي بطريقة معينة لكي يحدث الحمل.
- و- يلجأ الطبيب إلى عمل التلقيح الصناعي باستخدام سائل منوي مخزون في الحالات التي لا يستطيع الزوج أن يتواجد فيها مع زوجته أثناء أوقات التبويض مثل :
- أ- حيوانات منوية يقل عددها عن ١٠ مليون في السنتمتر المكعب.
- ب- أن يكون الزوج مسافراً أو يعمل في مكان بعيد ولا يستطيع التواجد أثناء وقت التبويض.
- ج- عدم سيولة السائل المنوي.
- د- في حالات الحروب وقبل خروج الرجل للحرب.



- هـ- وجود أجسام مضادة للحيوانات المنوية تحدث تجلطها وتوقفها عن الحركة.
- و- إذا كان الرجل سيعالج بأدوية تقلل الحيوانات المنوية بكمية كثيرة فيمكن أن يخزن السائل المنوي قبل بدء العلاج.
- ي- قبل إجراء العمليات الجراحية التي تقلل السائل المنوي أو نزوله في المثانة مثل استئصال البروستاتا.

### اختبر معلوماتك



س: ما هي الحالات التي يجوز فيها إجراء عملية التلقيح الاصطناعي و تكون مجازة شرعا؟

### بنوك الأمشاج والتبرع بالنطاف

قد يكون الإنسان غير قادر على إنتاج خلايا إنجابية صالحة و هي الحيوانات المنوية بالنسبة للذكر و البويضات بالنسبة للأنثى ، فلا يفلح مع أحد منهما العلاج ، و بالتالي ظهر في الغرب و تبعه مواقع أخرى في العالم موضوع التبرع بهذه الخلايا من الآخرين القادرين . أول ما أستخدم في هذا المجال هو السائل المنوي المتبرع به شخص آخر غير الزوج وذلك في عملية التلقيح الصناعي (Artificial Insemination Donor (AID) ، و ذلك تمييزاً لها عن التلقيح الصناعي من الزوج (Artificial Husband (AIH) Insemination ، و قد حقق ذلك نجاحاً و خاصة بعد التوصل إلى الطرق الحديثة لتحضير السائل المنوي .

وقد أصبح هناك بنوك للسائل المنوي تعلن عن نفسها باستمرار و يمكنها إرسال الحيوانات المنوية بالبريد مع عمل تخفيضات لأسعار الجملة ، بل يمكن الآن إختيار المتبرع من حيث لون البشرة، العينين والجنس، والهوايات الفنية، والرياضية، وقد أضاف أحد البنوك إمكانية إرسال صورة صاحب السائل للمفاضلة إعتقاداً على ما هو أكثر من الوصف بالكلمات، وهذه هي إحدى صور التنافس بين هذه البنوك للإستحواذ على الزبائن .

وما تم ذكره الآن يجرى في أمريكا و أوروبا، و لما كانت الخلية الإنجابية تحمل الصفات الوراثية في نواتها فإن الجنين الجديد سيحمل رسالة أصحاب الخلايا الوراثية بغض النظر عن الأم التي حملت حملاً لم تساهم فيه ببويضاتها ولم يساهم فيه زوجها بحيواناته المنوية وما يتبع ذلك من إختلاط الأنساب بما فيه من أمور ظاهرة وغير ظاهرة وهذا ما يتعارض مع الدين، يكفي أنه من الممكن أن ينجب الأخ من أخته.

## نشاط:

لقد سافرت إلي إحدى الدول الأجنبية، و طلب منك صاحب العمل أن تتبرع له بنطافك عائد مادي مذهل و ذلك لعدم قدرته علي إنتاج الحيوانات المنوية، لذا فإنك:

١- تفكر في الأمر أولاً. ٢- تطلب مبلغاً أكبر. ٣- ترفض بشدة.



## تحديد جنس المولود:

اختر نوع مولودك ..... قبل أن ترزق به.

## اختبر معلوماتك:

هل فكرت في يوم من الأيام أن تختار نوع مولود ؟



فكما سبق أن ذكرنا أن الهدف الأساسي من عملية الزواج و الإنجاب هو الحفاظ على النسل و بقاء نوعه ، بالإضافة إلى تفرغ طاقات الإنسان العاطفية و الجنسية بصورة شرعية. و لعنا في مصر يغلب على تفكيرنا باستمرار البحث عن الطفل الذكر ، و هذا بالطبع يختلف مع شريعة الله سبحانه و تعالى. و لكن ما يجري الآن يعتمد على تحليل السائل المنوي و الحيوانات المنوية و ليس على ( البويضات ) كما ذكر الدكتور (حافظ يوسف) طبيب أمراض النساء و التوليد، و عضو الجمعية المصرية للخصوبة.

تقوم عملية إختيار جنس المولود في بدايتها من خلال برمجة الجماع، فبوجه عام يميل إنتاج الذكور في الجماع المبكر بالنسبة للتبويض، و يميل إنتاج الإناث في الجماع المتأخر من التبويض، و لكن العلم يعجز عن معرفة ما يحفظ النسبة شبه الثابتة بين إنجاب الذكور و الإناث فهو أمر خارج عن إرادة البشر.

فهناك نوعان من الكروموسومات الجنسية في الذكر ، أحدهما (x) و الآخر (y) و كلاهما موجود بوفرة في الذئفة المنوية الواحدة مختلطين و لكنهما مختلفان في الكتلة و سرعة الحركة، و قدرته على اقتحام وسط لزج (افرازات المهبل ) و إجتيازه، كما يختلف درجة نشاط كلا منهما باختلاف التفاعل الكيميائي للبيئة المحيطة (حامضية - قلوية)، مما يتيح الفرصة لأحدهما دون الآخر في أن يكون السابق إلى تلقیح البويضة و من ثم إختيار جنس المولود.

## نشاط:

شاهدت في أحد الأفلام امرأة حملت لأول مرة في حياتها، و ذهبت من وراء زوجها للكشف عن جنس المولود و وجدته أنثى و هي تريده ذكراً حتى يرث ثروة أبيه بعد وفاته. فقررت إجهاضه و لم يعترض طبيبها على ذلك ما دام لم يكن هناك خطراً على حياتها ..... فما رأيك ؟



و لقد تم نشر بحث في مجلة "Fertilitx And Sterilitx" عدد نوفمبر ١٩٩٨ عن طريقة سريعة للكشف عن جنس المولود قبل الإنبات، و يصاحب ذلك البحث دراسة الجنين قبل الإنبات و التي تتضمن في الأحوال الآتية:

١. عندما يجري في الأسرة مرض وراثي مرتبط بجنس معين مثل مرض الهيموفيليا الذي لا يصيب إلا الذكور .

٢. كشف الأمراض الوراثية التي أمكن التوصل إلى الجينات المسببة لها و موقعها و محولة منع استمرارها .

٣. تزايد أهمية هذا الموضوع مع تزايد المقدره على كشف التشوهات الجنينية مبكرا .

### البرود الجنسي:

قد يشكو الزوج أن زوجته باردة جنسيا، و لا تتجاوب معه جنسيا و لربما لا تتجاوب امرأة مع رجل معين بينما تتجاوب مع رجل آخر، و على كل فالتجاوب يختلف في الدرجة و الشكل، و كذلك التجاوب له أشكاله و مستوياته المختلفة.

#### اختبر معلوماتك



س: ما المقصود بالبرود الجنسي ؟

يقصد بالبرود الجنسي أن المرأة عاجزة جنسياً ، و عجزها يقصد به عدم تلذذها بالجماع ، و البرود الجنسي يطلق عليه أحيانا التخدر الجنسي Sexual Anesthesia و معناه أن الإحساس الجنسي مفقود عند المرأة.

س: إذا كان ما سبق هو البرود الجنسي عند المرأة . فهل يعاني الرجل من بعض حالات العجز الجنسي؟

البرود الجنسي عند المرأة يعد نوعا من أنواع العجز الجنسي عند الرجل يقابل ما يسمى " بالعنة" عند الرجل ، و يقال للمرأة الباردة جنسيا أنها عتينة، كما يقال للرجل العاجز عن الانتصاب في العلاقة الحميمة أنه عتین أو عاجز أيضا. والبرود الجنسي أو عنة النساء أفسى ما يمكن أن تصاب به المرأة لأنه يعني أنها عاجزة عن القيام دورها كأنثى في عملية الجماع، و من ثم تفقد العلاقة الزوجية الحميمة، و إذا خلا الزوج من الجماع أو كان الجماع فيه فاشلا في كل مرة يأتي فيها الزوج زوجته، فإن الزواج في طريقه الحتمي إلى الانهيار.

هل تعلم أن:

تُلت عدد النساء جميعا في سن النكاح مصابات بالبرود الجنسي. فلك أن تتصور حجم

هذه المشكلة و خطورتها و أثارها الاجتماعية و النفسية.

يختلف البرود الجنسي عند المرأة باختلاف التكوين البنيوي لها، و قدرتها على الممارسة الجنسية، و هي مسألة تختلف من امرأة لأخرى، و من ثقافة لأخرى. فأدنى مستويات البرود الجنسي عند المرأة أن تمارس الجماع دون استمتاع، و أعلاها أن تنفر بشدة من مجرد مقاربة الرجل لها حتى تصاب بما يسمى "قمطة الفرج" أو "قمطة المهبل"، والتي فيها تنتشج عضلات الفرج مما يشق على الرجل أن يولج بقضيبيه فيها أو استحالة حدوث ذلك، مما يسبب أيضا " عسر الجماع " المترتب على قمطة المهبل مما يؤدي إلى تهتك أغشيته و إيذاء القضيب .

والمرأة العنينة هي التي تعاني من البرود الجنسي الكامل، و لا تطلب الجماع و لا تسعى إلى الرجال، و لا تحس بأي لذة إذا أغصبت على الجماع و هذه الحالة تسمى بالعنة المثلى أو الكاملة "Anhednia".

اختبر معلوماتك



كما سبق أن ذكرنا أن للبرود الجنسي مستويات و أشكال ..... فما

هي ؟

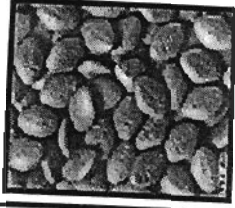
هل تعلم أن:

هناك سن أو فترات معينة يكون فيها البرود الجنسي أكثر منه في سن أخرى؟

بالطبع ..... نعم ، فالمرأة التي تستمتع بالجماع لمدة طويلة يقل بها الميل إلى البرود الجنسي، و أن نسبة البرود الجنسي عند النساء المتزوجات حديثا أعلى منها عند النساء المتزوجات منذ عدة سنوات ، فالأهم من السن هو التوافق بين الزوجين، كما تعاني المرأة من البرود الجنسي في بعض الفترات الأخرى خلاف السنوات الأولى من الزواج، وهي فترة ما بعد الولادة و القلق من الحمل مرة أخرى، أو أن تعيش في مسكن مع آخرين، أو عند تأزم المسائل المالية للأسرة، أو مع ظهور سن اليأس و ما يصاحبه من توتر و اكتئاب.

و السؤال الأهم بكونك شاب أو فتاه جامعية، فهل تعتقد أن هناك ارتباط بين البرود الجنسي و المستوى التعليمي للمرأة، و في هذا يشير العالم كينزي أن هناك علاقة مباشرة بين المستوى العام التعليمي للمرأة و إحساسها بالجنس، حيث يبدو أن التعليم يجعل النساء أقل لهفة على العملية الجنسية، أو انه يجعل مطالبهن الجنسية أكثر من حيث الشروط التي ينبغي أن تتوافر للمرأة في شريكها و في وقت المعاشرة و مكانها، فلقد استطاع كينزي أن يحصل على حالات برود كامل بين الخريجات من الجامعة أكثر مما وجد بين الحاصلات على تعليم متوسط ، و كانت النساء الحاصلات على تعليم ثانوي في موقع يتوسط السنين.

## المنشطات الجنسية:



ظهرت موضة جديدة في عالم الجنس و العلاقات الجنسية الشرعية و غير الشرعية، ألا وهي المنشطات الجنسية و التي أصبحت الآن ثورة و تسمى بثورة انتشار " الفياجرا - Viagra"، حيث جاء العلاج بالفياجرا ليقدم حلا لعدم أو ضعف القدرة علي الانتصاب عند الرجال، وخاصة الحالات النفسية منها، وتعد الفياجرا حبوب تنتجها شركة فايزر الأمريكية منذ نهاية القرن العشرين، وهي عبارة عن مركب كيميائي " سترات السلدينافيل " بجرعات ٢٥ - ٥٠ - ١٠٠ ملجم، حيث تعمل علي استرخاء عضلات النسيج الإسفنجي للقضيب مما يؤدي إلى اندفاع الدم فيه و بالتالي يحدث الانتصاب.

و لقد أشار الأطباء إلى الأضرار الصحية الخطيرة الناتجة عن تناول تلك المنشطات بكثرة و أولها الصداع، تعب المعدة، احتقان الأنف، حتى تصل إلى هبوط حاد في ضغط الدم خاصة لدي مرضي القلب وكذلك المصابون بتدهور شديد في وظائف الكلي والكبد كما توضح النسب المئوية الناتجة عن دراسة طبية لهذه الأعراض مقارنة بمجموعة ضابطة لم تتناول الفياجرا:

- الصداع	٢١ %	١٤ %	- احمرار الوجه	٢٧ %	٣ %
- عسر الهضم	١١ %	٣ %	- رشح من الأنف	٣ %	٤ %
- اضطراب النظر	٦ %	١ %			

هل تعلم أن:

لقد ظهر عقار "المفجين" كما يسميه الأمريكيون، وهو تقليعة أوروبية جديدة في طريقها أن تأخذ شهرة "الفياجرا".





نموذج الإجابة للاختبار (القبلي - البعدي) (٢٦ درجة):

ملحوظة: (درجة واحدة لكل إجابة صحيحة):

إجابة السؤال الأول :

- |        |        |         |        |
|--------|--------|---------|--------|
| (ب) -٤ | (ب) -٣ | (أ) -٢  | (ج) -١ |
| (ب) -٨ | (ج) -٧ | (أ) -٦  | (ج) -٥ |
|        |        | (أ) -١٠ | (أ) -٩ |

إجابة السؤال الثاني :

المفردات: ١، ٢، ٣، ٤، ٨، ٩ (لا توافق)

المفردات : ٢، ٥، ٦، ٧، ١٠ (توافق)

إجابة السؤال الثالث:

(أ) -١

(ج) -٢

(ب) -٣

(ب) -٤

(أ) -٥

(أ) -٦

## مراجع الوحدة المقترحة :

- ١- أحمد كرم (٢٠٠١): الموسوعة الطبية الجنسية، الأردن، الدار الأهلية.
- ٢- إبراهيم كباش (٢٠٠٦): مرض نقص المناعة المكتسبة "الإيدز"، مشروع صحة المراهقين بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة، ١٢-١٣ إبريل، فندق كايروتيل - المعادي، القاهرة.
- ٣- أحمد أحمد (١٩٩٣): الإسلام والعلوم الأخلاقية، القاهرة، دار الكتب المصرية.
- ٤- أحمد طلعت (بدون تاريخ): النظرية الجنسية، كتاب مترجم، بغداد، مكتبة النهضة.
- ٥- أسامة أبو طالب (١٩٩٣): الجنس بين الحياة والدين، الجزيرة، دار الأمين.
- ٦- أحمد مستجير (٢٠٠٤): الثورة البيولوجية، القاهرة، دار المعارف.
- ٧- البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز (٢٠٠٢): حقائق عن الإيدز للعاملين بالحقل الصحي، القاهرة، وزارة الصحة والسكان.
- ٨- الحسيني المعدي - أ (٢٠٠٥): أسس ومبادئ التربية الجنسية في الإسلام، القاهرة، دار العلم والإيمان.
- ٩- الحسيني المعدي - ب (٢٠٠٥): التربية الجنسية بين الفكر الإسلامي والغربي، القاهرة، دار العلم والإيمان.
- ١٠- الحسيني المعدي - ج (٢٠٠٥): التربية الجنسية للمراهقين والشباب من منظور إسلامي، القاهرة، دار العلم والإيمان.
- ١١- الحسيني المعدي - د (٢٠٠٥): التربية الجنسية في مختلف المراحل التعليمية من منظور إسلامي، القاهرة، دار العلم والإيمان.
- ١٢- تيرا دل فيوجو (١٩٩٩): الموسوعة العربية العالمية، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، ط٢.
- ١٣- ثريا سلمان (١٩٨٧): التكنولوجيا الوراثية والمأزق الأخلاقي، مجلة الصفر، المجلد الثاني، العدد العاشر.
- ١٤- ثريا علي، فاتن حلمي (١٩٩٦): اتجاهات بعض شرائح من المجتمع نحو ختان الإناث وعلاقته بالجمود الفكري، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٢٠)، الجزء الأول، ص ٧-٢٣.
- ١٥- جون نيبسان، وبارثيشيا أبردين (١٩٩١): الاتجاهات الكبرى عام ٢٠٠٠، ترجمة العجيلي الميري، جدة، مركز دراسات العالم الإسلامي.



- ١٦- حافظ يوسف (٢٠٠٣): كتاب الجديد في العقم والمشاكل الجنسية بين الأزواج، القاهرة، دار المعارف.
- ١٧- حسين أحمد سليم (٢٠٠٢): الموسوعة الجنسية، الأردن: دار أسامة.
- ١٨- خالد القويم (١٩٨٨): مبادئ التربية الجنسية المستتبطة من القرآن والسنة، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- ١٩- دانييل كيفلس وليروي هود (١٩٩٧): الشفرة الوراثية للإنسان : القضايا العلمية والاجتماعية لمشروع الجينوم البشري، عالم المعرفة، العدد (٢١٧)، يناير.
- ٢٠- سعيد الحفار (١٩٨٤): البيولوجيا ومصر الإنسان : سلسلة عالم المعرفة، العدد (٨٣) نوفمبر.
- ٢١- سعيد مصطفى (بدون تاريخ): المرأة والرجل والجنس، القاهرة، دار العالمية.
- ٢٢- صلاح مصطفى وآخرون (١٩٩٨): رعاية الأمومة والطفولة، مركز دراسات الأمومة والطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ١-١٠٧.
- ٢٣- عاطف لماضة (١٩٩٤): متاعب المرأة النفسية والصحية، القاهرة: الدار الذهبية.
- ٢٤- عاطف لماضة (١٩٩٩): الدورة الشهرية بلا ألم، القاهرة: دار النصر.
- ٢٥- عبد الرزاق حمامي وآخرون (١٩٩٠): الأمراض النسائية، الأردن، جامعة العرب الطبية.
- ٢٦- عبد الرحمن طالب (١٩٩٢): التربية الجنسية في الإسلام، القاهرة، الدار المصرية.
- ٢٧- عبد الرحيم عمران، غادة الحافظ (٢٠٠٢): ما يشغل بال المراهقات من أسئلة وأحداث، سلسلة التنقيف الصحي للمراهقين، وزارة الصحة والسكان، الإدارة العامة للثقافة والإعلام الصحي، القاهرة.
- ٢٨- عبد الرحيم عمران، غادة الحافظ (٢٠٠٢): صحة المراهقين الشخصية.. النفسية.. البنية، سلسلة التنقيف الصحي للمراهقين، وزارة الصحة والسكان، الإدارة العامة للثقافة والإعلام الصحي. القاهرة.
- ٢٩- عبد المنعم الحفني (٢٠٠٤): الموسوعة النفسية الجنسية، القاهرة: مكتبة مدبولي، ط ٤.
- ٣٠- عدنان الجناتي (١٩٨٧): أضواء على التلقيح الصناعي و التنازل، بغداد، وزارة الثقافة والإعلام.
- ٣١- عبد العزيز عبد الرحمن (١٩٩٠): الهندسة الوراثية : أساسيات عملية، (الرياض : مكتب التربية العربي لدول الخليج).

- ٣٢- عفيف الرزاز (١٩٨٨): آمال ومشكلات ومخاطر الهندسة الوراثية، مجلة أفاق علمية، العدد (١٦)، نوفمبر - ديسمبر.
- ٣٣- محمد مغاوري (١٩٩٦): أسرار النساء، القاهرة، مكتبة جزيرة الورد.
- ٣٤- محمد فياض (١٩٩٨): البتر التناسلي للإناث "ختان البنات"، القاهرة، دار الشروق.
- ٣٥- محمد عثمان (١٩٩٨): أحكام الشريعة الإسلامية حول المداخلات البيولوجية، وقائع الندوة المصرية عن أخلاقيات الممارسات البيولوجية "إسهامها في حماية حقوق الإنسان ودعمها للتنمية المتواصلة"، اللجنة المصرية لأخلاقيات الحيوية، القاهرة، ٢٧ - ٣٠ سبتمبر، ص ص ٣٢٦ - ٣٣١.
- ٣٦- محمد البار (١٩٨٧): أخلاقيات التلقيح الاصطناعي: نظرة إلى الجذور (جدة: الدار السعودية للنشر والتوزيع).
- ٣٧- محمد الحنو (١٩٩٩): الإجهاض والاعتقاد، القاهرة، مكتبة مذبولي الصغير.
- ٣٨- محمد القزاز (٢٠٠٢): التربية الجنسية في ظلال السنة النبوية، المنيا، دار فرحة.
- ٣٩- محمد السيد (بدون تاريخ): أسرار النساء من الألف إلى الياء، القاهرة، دار القدس.
- ٤٠- محمد العجمي (٢٠٠٧): التربية الجنسية من منظور الإسلام للحفاظ علي هوية المرأة المسلمة، البحيرة، دار العالمية للنشر والتوزيع.
- ٤١- مختار الظواهري (١٩٩٣): مقدمة الهندسة الوراثية والأخلاق، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد (١٧٤)، يونيو.
- ٤٢- مصطفى عبد البر (٢٠٠٦): مشورة ما قبل الزواج، مشروع صحة المراهقين بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة، ١٢-١٣ إبريل، فندق كايرو تيل- المعادي، القاهرة.
- ٤٣- نادية محمد رشاد (١٩٩٦): التربية الصحية والأمان، الإسكندرية، منشأة المعارف، ط٢.
- ٤٤- ناهدة البقصمي (١٩٩٣): الهندسة الوراثية والأخلاق، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد (١٧٤)، يونيو.
- ٤٥- نجيب يوسف بدوي (١٩٨٨): الاحتلام "الاحتلام والعادة السرية"، تأليف نجيب يوسف بدوي، القاهرة، مكتبة مصر.
- ٤٦- نخبة من الأطباء المتخصصين (١٩٨٤): أنت والمتاعب التناسلية، القاهرة، دار الهلال.
- ٤٧- نخبة من الأطباء المتخصصين (١٩٨٤): أنت ومتاعب المراهقة، القاهرة، دار الهلال.

- ٤٨- نخبة من الأطباء المتخصصين (١٩٨٧): متاعب الشباب النفسية والصحية والجسمية، القاهرة، دار الهلال.
- ٤٩- نخبة من الأطباء المتخصصين (٢٠٠١): الأمراض المعدية والمتوطنة، سلسلة وصفة طبية، مجموعة النيل العربية، الجزء الثاني، القاهرة
- ٥٠- مجلة الثقافة العالمية (٢٠٠٣): "الإيدز.. إلى أين؟"، العدد ١٢١، نوفمبر - ديسمبر، الكويت، المجلس الأعلى للثقافة.
- ٥١- وزارة الصحة والسكان (٢٠٠٤): ماذا تعرف عن الإيدز، سلسلة الرعاية الذاتية" الكتاب الأول"، البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز، جمهورية مصر العربية.
- ٥٢- ياسين غادي (٢٠٠٠): أهمية الثقافة الطبية للخطاب وفحصهم قبل الزواج، مجلة الشريعة الدراسات الإسلامية، السنة الخامسة عشرة، العدد الأربعون، مارس، ص ص ٢٨١ - ٣٢٩.



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج و طرق التدريس

ملحق (٩)  
دليل المعلم  
لتدريس الوحدة المقترحة  
في القضايا الصحية المعاصرة

المؤلف

إيمان صابر عبد القادر العزب

المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم

كلية التربية - جامعة بنها

أ.د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس

كلية التربية - جامعة بنها

ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

٢٠٠٧

**عزيزي المعلم:**

أهلاً بك معنا في تدريس وحدتنا المقترحة "صحتك الجنسية بين يديك"، حيث تركز هذه الوحدة علي التربية الجنسية كمجال من مجالات التربية الصحية التي ينبغي علي المعلم الاهتمام به وتنمية الوعي لدي طلابه بموضوعاته والتي تتضمن مقدمة حول مفهوم التربية الجنسية وأهميتها وأهدافها وبعض القيم الخلقية الموجبة للتربية الجنسية، كما نتعرض للتركيب التشريحي للأجهزة التناسلية الذكرية والأنثوية ووظيفة كل جزء فيها والوعي بأهم إصابتها وأمراضها، وكذلك بعض الأمراض المنقولة جنسيا وأعراضها وكيفية الوقاية منها، كما نتعرض الوحدة لبعض القضايا المرتبطة بالتربية الجنسية منها علي سبيل المثال الفحص الطبي قبل الزواج، زواج الأقارب، الزواج المبكر، ختان الإناث، الإجهاض، أطفال الأنابيب التلقيح الصناعي، بنوك الأمشاج، تأجير الأرحام، تأثير التدخين علي الجنس، الإفراط في تناول المنشطات الجنسية، وذلك لتنمية مستوي الوعي بها ومن ثم تنمية القدرة علي اتخاذ القرارات المناسبة نحو الصحة الجنسية لدي الطلاب المعلمين،

**الأهداف العامة للوحدة المقترحة :**

تهدف هذه الوحدة إلى عدد من الأهداف الرئيسية تتضمن فيما يلي:

- ❖ إكساب المعرفة العلمية الصحيحة المرتبطة بالتربية الجنسية كمجال من مجالات التربية الصحية في صورتها المناسبة.
- ❖ نشر الوعي والثقافة الصحية الجنسية، والأسس التي تقوم عليها بين مجتمع الشباب بعضهم البعض، والمشاركة في حل مشكلاتهم بأنفسهم من خلال التغلب على الجهل بهذه الأسس أو تندي مستوي الوعي بها.
- ❖ تنمية مستوي الوعي بأهم القضايا والموضوعات الصحية المرتبطة بالأمور الجنسية لدى الشباب، و الكشف عن التصورات الخاطئة لديهم بشأنها، والعمل على تصويبها من خلال تقديم المعارف العلمية المتعلقة بها.
- ❖ تنمية الاتجاهات الإيجابية السليمة نحو أنماط السلوك الصحي والممارسات الجنسية الصحيحة، مما قد يفيد في رفع المستوى الثقافي الصحي للشباب، خاصة معلمي العلوم بكونهم المنوطون بنقل الرسائل الصحية لطلابهم.
- ❖ تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الصحية السليمة حيال القضايا والمشكلات التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على الصحة الجنسية للشباب.

ولهذا ينبغي علي المتعلم بعد دراسة هذه الوحدة أن يكون قادرا على تحقيق الأهداف

التالية :

- ١- التعرف على مفهوم التربية الصحية و التربية الجنسية.
- ٢- تحديد أهم أسس التربية الجنسية.
- ٣- التعرف على مفهوم الصحة الإيجابية للشباب.
- ٤- تحديد دور الصحة الإيجابية في التربية الجنسية.
- ٥- التعرف على أهم القيم الموجبة للتربية الجنسية.
- ٦- التعرف علي بعض الأمراض التناسلية من أعراضها.
- ٧- تمييز تركيب الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ٨- تحديد وظيفة كل عضو في الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ٩- المقارنة بين إصابات الأجهزة التناسلية الذكرية و الأنثوية.
- ١٠- شرح أسباب بعض الأمراض المنقولة جنسيا.
- ١١- التصرف الصحي السليم تجاه الأجهزة التناسلية.
- ١٢- فهم أهم القضايا الصحية التي تهدد الشباب.
- ١٣- توضيح كيفية التعامل مع مظاهر البلوغ لدى الذكر والأنثى.
- ١٤- استنتاج العلاقة بين الصحة الجسمية و الجنسية.
- ١٥- الوقاية من الأمراض الجنسية التناسلية.
- ١٦- اتخاذ القرارات المناسبة تجاه الأمراض الجنسية التناسلية.
- ١٧- اتخاذ القرارات الصحية المناسبة حيال القضايا الصحية المعاصرة التي تواجه الشباب.
- ١٨- تصويب الأفكار الخاطئة والشائعة بين الشباب حول القضايا و المشكلات الجنسية.
- ١٩- استنتاج العلاقة بين أهمية الفحص قبل الزواج و الصحة الجنسية والإيجابية بعد الزواج.
- ٢٠- تجنب الأمراض والسلوكيات غير الصحية المرتبطة بالصحة الجنسية للشباب.
- ٢١- اتباع قواعد السلوك الصحي السليم فيما يتعلق بالصحة الجنسية.
- ٢٢- الإحجام عن أنماط السلوك الخاطئ فيما يتعلق بالصحة الجنسية.
- ٢٣- الوعي بدور التربية الصحية الجنسية في حياتنا الحاضرة و المستقبلية.
- ٢٤- تكوين اتجاهها إيجابيا نحو الصحة و السلوك الصحي السليم.
- ٢٥- تكون اتجاهات إيجابية نحو الصحة الجنسية.

### الأنشطة والوسائل المستخدمة بالوحدة :

- تتنوع الأنشطة بداخل كل موديول من الموديولات الواردة بالوحدة بحيث تشمل علي:
- ١- قراءة بعض الكتب المذكورة المحددة بداخل كل موديول.
  - ٢- الإجابة علي بعض التساؤلات بكل موديول.
  - ٣- جمع بعض المقالات من الصحف حول موضوع معين.
  - ٤- الاطلاع علي بعض مواقع الانترنت.
  - ٥- الاطلاع على الاسطوانة التعليمية المرفقة بالوحدة.
  - ٦- حضور لقاءات المناقشة التي يحددها المعلم مع الطلاب.

### الطرق المقترحة للتعليم والتعلم بالوحدة :

تقدم الوحدة باستخدام "الموديولات التعليمية" والتي تعتمد على أسلوب التعلم الذاتي.

### التقويم :

- يتم التقويم بالوحدة في ثلاث مراحل (تشخيصي - تكويني - ختامي).
- التقويم التشخيصي ويتم من خلال تطبيق الأدوات (مقياس الوعي ببعض القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية، مقياس اتخاذ القرار نحو بعض القضايا الصحية المرتبطة بالتربية الجنسية)، وذلك قبل دراسة الوحدة للتعرف علي مدى إلمام الطلاب المعلمين بموضوعات وقضايا التربية الجنسية وقدرتهم علي اتخاذ القرار المناسب نحوها.
  - التقويم البنائي ويتم من خلال تطبيق الاختبارات البنائية ( الأسئلة المعرفية، وبعض المواقف التي تقيس مدى وعي الطلاب المعلمين وقدرتهم علي اتخاذ القرارات المناسبة نحو القضايا والمشكلات المتضمنة بمحتوى الموديول) والتي يجيب عنها الطالب بعد دراسة كل موديول من موديولات الوحدة.
  - التقويم الختامي أو النهائي ويتم من خلال تطبيق الأدوات السابقة (مقياس الوعي ومقياس اتخاذ القرار) بعد الانتهاء من دراسة الوحدة كاملة.

ولعل الجديد في تدريس هذه الوحدة هي طريقة التدريس نفسها ألا وهي الموديولات التعليمية، وإليك عزيزي المعلم نبذة عن طريقة التدريس بالموديولات التعليمية:

### التدريس بالموديولات التعليمية:

الموديول التعليمي عبارة عن وحدة تعليمية مصغرة متكاملة ذاتيا تقوم علي مبدأ التعلم الذاتي، حيث تتضمن مجموعة منظمة من الخبرات والبدائل و أنشطة التعلم و وسائل التقويم المحددة، و توجيهات وإرشادات لمصادر تعلم أخرى تساعد المتعلم علي تحقيق الأهداف

المحددة مسبقا وفقا لقدراته واستعداداته الشخصية، وتعد هذه من أهم مميزات و خصائص التعلم بالموديولات بالإضافة إلي الوصول لحد الإتقان في التعلم أي تحقيق ٨٠% علي الأقل من الأهداف التعليمية.

وتتادي الآن العديد من الدراسات و البحوث بأهمية التعلم الذاتي و تنميته لدي الطلاب كي يتعلم كيف يعلم نفسه بنفسه تحت إشراف و توجيه المعلم ، وإتاحة الفرصة أمام الطالب في اختيار ما يناسب استعداداته وقدراته أي وفقا لسرعته الذاتية و ليس وفقا لوقت أو ميعاد محدد، و ذلك من خلال مجموعة من أنشطة التعلم التي يقوم بها.

فلم يعد دور المعلم هو مجرد نقل المعرفة و سردها للطلاب، بل تعدي ذلك إلي تهيئة و تنظيم المواقف و الخبرات و الوسائل التعليمية اللازمة لتحقيق الأهداف التعليمية المحددة مسبقا لكل موديول، بالإضافة إلي دوره في التوجيه والإرشاد والمتابعة و التقويم.

ويمكن تحديد الدور الحقيقي للمعلم أثناء التدريس بالموديولات التعليمية فيما يلي:

١. تشخيص حالة كل طالب، ومحاولة التعرف علي العوامل التي أدت فيه إلي خفض دافعيته للتعلم، ومحاولة مساعدته في تخطي ذلك من خلال التعرف علي البيانات اللازمة للتشخيص.

٢. تهيئة و تنظيم بيئة التعلم بحيث تصبح فعالة من خلال توفير الوسائل و الأنشطة التعليمية التي و قدرات و استعدادات كل طالب.

٣. متابعة تقدم الطلاب أثناء دراسة الموديولات، بحث يكون هو المرجع و مصدر الخبرة لهم، فالطالب الذي يواجه أي مشاكل أو صعوبات في الدراسة يمكنه الرجوع إلي المعلم لتخطي هذه الصعوبات.

٤. إجابة الطلاب عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي قد تواجههم أثناء دراسة الموديولات، وذلك من خلال حلقات النقاش التي تدار بعد دراسة كل كوديول.

### فكرة عامة عن الموديولات التعليمية بالوحدة المقترحة:

تدور الموديولات التعليمية حول التربية الجنسية بكونها مجالا مهما من مجالات التربية الصحية من حيث المفهوم و الأهداف و المضمون، و تشريح الأجهزة التناسلية و أهم إصاباتنا و دورها في العلاقة الجنسية، و بعض الانحرافات الجنسية لدي الشباب، والقضايا الصحية المرتبطة بها والتي تهم الشباب. ويتم عرضها فيما يلي:



## ❖ الموديول الأول : التربية الجنسية وقضايا العصر

وتناول الموضوعات التالية:

- مقدمة حول التربية الصحية والجنسية للشباب.
- عرض لمفهوم الصحة الإنجابية وعلاقتها بالتربية الجنسية.
- عرض مظاهر البلوغ لدى الذكر والأنثى.
- عرض أهداف التربية الجنسية وأهميتها.

## ❖ الموديول الثاني: الجهاز التناسلي الذكري وأهم إصاباته:

وتناول الموضوعات التالية:

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الذكري.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الذكري (أعراضها - أسبابها - علاج - طرق الوقاية منها).
- التعرف على أهمية ختان الذكور.
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الذكر "الاحتلام".

## ❖ الموديول الثالث: الجهاز التناسلي الأنثوي

وتناول الموضوعات التالية:

- التعرف على التركيب التشريحي للجهاز التناسلي الأنثوي.
- عرض لأهم إصابات الجهاز التناسلي الأنثوي (الأعراض - الأسباب - طرق الوقاية).
- التعرف على أهم مظاهر البلوغ لدى الأنثى "الدورة الشهرية".
- التعرف على كيفية الغسل والتطهر من الجنابة.

## ❖ الموديول الرابع: ماذا عن العلاقات الجنسية...؟

وتناول الموضوعات التالية:

- عرض لبعض الممارسات الجنسية الخاطئة بين الشباب منها:
- العادة السرية.
- الزواج غير الشرعي (المحرم).
- حمل المراهقات
- عرض لبعض الأمراض المنقولة جنسياً (أسبابها - أعراضها - علاجها - الوقاية منها).

## ❖ الموديول الخامس: حوار حول قضايا العصر

وتتناول الموضوعات التالية:

- عرض لبعض القضايا المرتبطة بالصحة الجنسية :
  - الفحص الطبي قبل الزواج.
  - زواج الأقارب.
  - الزواج المبكر.
  - ختان الإناث.
  - الحمل والإجهاض.
  - أطفال الأنابيب.
  - التلقيح الإصطناعي.
  - بنوك الأمشاج.
  - تأجير الأرحام.
  - التدخين والجنس.
  - المنشطات الجنسية.
  - البرود الجنسي للمرأة.

ويتكون كل موديول من:

- ❖ مقدمة توضح أهمية دراستك للموديول.
- ❖ أهداف سلوكية توضح المطلوب تحقيقه من دراسة الموديول.
- ❖ البدائل المتاحة لتعلم الموديول.
- ❖ إختبار قبلي ( pre-test ) يحدد لك مدى إلمام الطالب بالمعلومات والمعارف المتضمنة بمحتوى الموديول.
- ❖ المحتوى العلمي للموديول و أنشطة التعليم والتعلم.
- ❖ التقويم - تكويني يحدد لك أوجه القصور لدي الطالب في فهم المحتوى العلمي.
- ❖ إختبار بعدي ( post - test ) يهدف إلى قياس مدى تحقيق الطالب الأهداف التعليمية للموديول.
- ❖ نموذج الإجابة على الإختبار القبلي - البعدي .
- ❖ المراجع و المصادر التي تم الرجوع إليها في بناء الموديول .

## وينبغي عليك عزيزي المعلم اتباع القواعد و التعليمات التالية لاستخدام الموديولات التعليمية بفاعلية في التدريس:

١. التأكيد علي الطلاب أن هذه الدراسة تتم بأسلوب التعلم الذاتي أي يعلم نفسه بنفسه.
٢. تحديد ميعاد اللقاء الأول الذي يأخذ فيه كل طالب الكتاب الخاص به، والاتفاق مع طلاب على مواعيد اللقاءات التالية، أو الطريقة التي من خلالها تستطيع مقابلتهم.
٣. تسجيل جميع التساؤلات و الاستفسارات و مناقشتها في كل لقاء من لقاءات المناقشة بعد كل موديول.
٤. قم بتعريف الموديولات لهم و كيفية الدراسة بهذا الأسلوب و مكونات كل موديول.
٥. التأكيد علي الطلاب قراءة الأهداف التعليمية لكل موديول جيدا، و من ثم يختار البديل الذي يناسبه لتحقيق هذه الأهداف.
٦. تأكد من أن كل طالب اختار البديل الذي يتوافق و استعداداته و قدراته من خلال البيانات و المعلومات التي لديك حول الطلاب.
٧. تأكد من أن جميع الطلاب قاموا بالاجابة عن أسئلة الاختبار القبلي للموديول الاختبار فإذا حصل أحد منهم على (٨٠%) فأكثر من الدرجة الكلية للاختبار فهو ليس بحاجة لدراسة هذه الموديول و ينتقل للموديول الذي يليه، أما إذا حصل على أقل من (٨٠%) فإنه بحاجة اختيار أحد البدائل الأخرى التي تناسبه و تساعده علي تحقيق الأهداف التعليمية لهذا الموديول.
٨. هناك بعض البدائل التي تحتاج إلي مشاركتك مثل الاطلاع علي مواقع الانترنت كي نقي طلابك و تتأكد من عدم تعرضهم إلي أي مواقع إباحية في مثل هذا الموضوع خاصة.
٩. عندما تشعر بعدم إتقان أحد من الطلاب لأي جزء من أجزاء الموديول فعليك مساعدته في ذلك من خلال تدعيمه ببعض مصادر التعلم الإضافية أو شرح هذا الجزء، وأيضا في حالة رغبة أحدهم في معرفة المزيد من المعلومات و المعارف المرتبطة بمحتوي الموديول.
١٠. المتابعة والإشراف المستمر علي تنفيذ الطلاب للبدائل والأنشطة التعليمية و كذلك متابعة سيرهم في الموديولات.
١١. تأكد من أن جميع الطلاب قاموا بالإجابة عن أسئلة الاختبار البعدي لكل موديول بمستوي الإتقان المحدد (٨٠% فأكثر) قبل دراسة الموديول الذي يليه.



جامعة بنها  
كلية التربية  
قسم المناهج و طرق التدريس

ملحق (١٠)

# بعض نماذج تقويم الطلاب المعلمين للوحدة المقترحة في القضايا الصحية المعاصرة

إعداد

إيمان صابر عبد القادر العزب

المعيدة بالقسم

الإشراف

د/ رضا عبد القادر درويش

أستاذ مساعد المناهج وطرق تدريس العلوم  
كلية التربية - جامعة بنها

أ.د/ ماهر إسماعيل صبري

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية - جامعة بنها  
ومدير مركز التعليم المفتوح بالجامعة

أسماء بيومي إمام  
ثالثة بيولوجي

### تقويم المودبول ككل

- ١١ - يحتوي على كثير من المعلومات المهمة وخصوصاً في هذه المرحلة ولكن لا يصلح لتدريسه في جميع المراحل التعليمية
- ١٢ - ترتيب المودبولات بطريقة صحيحة
- ١٣ - الإسهام بالآيات القرآنية والأحاديث المشرفة
- ١٤ - اتباع نظام التعليم الذاتي في دراسة المودبولات
- ١٥ - مناقشة العديد من القضايا التي هي متواجدة في هذا العصر

إمام بيومي - ٢ - بيولوجي

← تقويم المودبول ككل →

- ١١ - لها بعض المعلومات العامة التي تصلح لأن تعرفها
- ١٢ - هناك بعض الأشياء المجدولة لبعض الطالبات
- ١٣ - هو جميل وجيد حيث يتضمن الأحاديث والقرآن
- ١٤ - هو جيد من حيث مناقشته بعض القضايا التي تواجه الشباب
- ١٥ - فهو من رأي الشرع في كل قضية والاستناد إليه
- ١٦ - هو مهم لأكثر من وقتاء في هذه المرحلة

← هو لا يصلح للتدريس في كل المراحل التعليمية وذلك لعدم البصحة الكاملة ولكن يمكن أن يصلح في مرحلة البداية  
← هناك بعض الأشياء المجدولة

هدى أحمد عبد اللطيف

Date:

المشقة تربية بيولوجية

No:

التقييم لعلم الاحصائية التعليمية لكل

احد محتوى الحقيقة هنا وضرورة لكل شاب وقتاً في هذه المسألة  
بحراعات الترتيب في الوديات من الأول الخامس  
بالاستناد الحازم الى اليد والاستشهاد ببعض الآيات القرآنية  
ومناقشة العديد من القضايا التي هي خارجة عن هذا العصر  
وجود التثنية المراجعة المستمرة التي تقم لغرض استمراره  
طريق الاختبارات القليلة والعديدة  
اتباع نظام التعليم الذاتي في دراسة هذه العلوم البيولوجية

هدى عبد المعين الجزار

٥٢ - بيولوجي

في رأيي الشخصي هذه المدة كانت مضيعة جداً، وقصت  
الكثير من المعلومات التي تتطلب كل ما يتعلق بالعلم الحديث  
بالجوانب العلمية من حيث ما أيضاً بالعلوم الدينية وكما  
إنها من الكثير من المعلومات التي ما أيضاً غيرت من مفاهيمها  
كنت أعتقد بها.

ولذلك أرى أنه من الضروري أن يدرس هذا العصر لطلاب  
الجامعات دون مبرح خصوصاً وأنهم هم بالذات القراءات  
وهناك العديد من النواحي المختلفة، والأيضاً دون بالعلوم  
واضحة ورائحة... وطبعاً لا يجب في العلم... ولا مبرح في الدين...  
والأيضاً لدرج الوعي الحسني لهذا الشعب خصوصاً أن الزيادة  
من كل عصر مختلف الخاصة بالعلماء في كل عصر للعلماء بسبب  
من أجل لتبني وعدم فهمهم للعلماء تجاه العلم الحديث وبالذات  
سوف يؤدي هذا إلى ارتكاب الكثير من الأخطاء ما كانت  
الأمراض الحديثة، ما وعيها بالعلوم الحديثة التي هي  
على يد العلم.

الاسم : بلال طارق عظام الله

بيولوجي

تقييم الموديولات

\* الموديولات منظمة بطريقت جيدة .  
ولكن تحتاج الى بعض التفصيل نظراً لأهمية  
ومعظم هذه الموديولات أن تناقش موضوع التربيـة الجنسيـة بأسلوب علمي  
جيد كما أنه مدعم بالأبحاث القرآنية وأحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم  
والمعاصرة الحديثة عن التربيـة الجنسيـة وأطوار علم ودين حيناً  
أن الحديث عن التربيـة الجنسيـة مفيد جداً للطلاب حيث يملكون صلاحية  
التربيـة الجنسيـة والصحية وقيمة الحياة الأبدية حيث أن يعرف  
الطلاب تركيب الجهاز التناسلي لكلا من الذكر والأنثى وكيفية العناية  
بهما كما نلاحظوا على أنفسهم من الأمراض التي قد تصيبهم  
كذلك نصيحتهم إلى ممارسات الخاطئة التي قد يقع فيها الشباب دون  
أن يعلم والتي كثر مستقبلهم دون أن يعلموا خطورة ذلك لاحقاً  
كما أنهم توضع الأمراض التي تأتي عن طريق العلاقات الساذجة  
والحرمات وتوضع لهم خطورة ذلك . وإن دراسة هذه الموديولات  
مهم جداً نظراً لظروف العصر الذي نعيش فيه وما يتأثر  
على حياتنا التليفزيونية والإنترنت والتي تؤدي بالطلاب إلى  
الأخلاق الجنسيـة كما أننا نصح المعلومات الخاطئة لدى الطلاب  
عن بعض الأمور الجنسيـة وتوضيح منظور العلم وليس من بعض  
القضايا المشائفة بل جمع مثل ختان الإناث

للسنة مدحة عبد الحميد  
فرقة تالفة  
ضبيحة و نصيب

\* تقويم كده مود يولد من المود يولات \*

- المود يولد الأول -

مميزات

- ١- يعطينا فكرة عن التربية المحيية و الحسيه
- ٢- يعرفنا أهمية دراسة التربية الحسيه
- ٣- يعرفنا العلاقة بين التربية المحيية و الحسيه و المرحه الإيجابيه
- ٤- يعرفنا بعض القيم الأخلاقية الموجبه للتربية الحسيه
- ٥- توضح بعض السلوكيات الخاطئة لدى الشباب
- ٦- يطلعنا على رأي الشرع في دراسة التربية الحسيه

عليه

للسنة علوم

- المود يولد الثاني -

مميزات

- ١- يطلع الشباب على بعض الأخطاء التي سلبه
- ٢- يطلعنا على أهمية كتابه للإذكور
- ٣- يطلعنا على معنى الإسلام و معنى يوم القيل و اليل (الآخرة)

عليه

١- أنه هذا المود يولد ليس مفيد للآباء مثل الشباب

\* المود يولد الثالث \*

مميزات

- ١- يطلعنا على تركيب الجهاز التناسلي للآباء
- ٢- يطلعنا على مظاهر البلوغ عند الآباء
- ٣- يطلعنا على أنواع غشاء البكارة
- ٤- يطلعنا على ما يات الجهاز التناسلي الأنثوي

\* عليه \*

هناك ١٥ أو ٢٠ مخرج لبعض المفاهيم



## \* المورد يول الرابع \*

مميزاته

- ١- يكالج وينا قش قضايا و مواضع هامة
- ٢- مفيد للشباب المراد هتمه
- ٣- يطلعنا على أنواع الزواج
- ٤- يوضح بعض السلوكيات الخاطئة لدى بعض الشباب
- ٥- يطلعنا على الأضرار التناسلية الناتجة عن الجماع السليبيات :- لا يوجد حيث أنه مفيد جداً للدراسة وذلك لانتشار بعض هذه الأمراض والتوعية والوقاية منها

## \* المورد يول الخامس \*

مميزاته

- ١- يطلعنا على بعض القضايا المهمة الهامة
- ٢- رأي الشرع في التلقيح الصناعي تأجير الأرحام
- ٣- يطلعنا على أضرار التدخين والفضائل الجسدية
- ٤- يطلعنا على خطورة ضارة الإناث
- ٥- أهمية الفحص الطبي قبل الزواج

السليبيات :-

لا يوجد سليبيات

نك :- هذا يكتله بهذه الصورة تدريس هذا المقرر في الجامعة

نعم والله ليس بهذه الصورة لأن الجامعات موجد بها اختلاف  
 وحيث يتم إلا حداد عند دراسة هذا المقرر والله يتم  
 اختيار منه القضايا الهامة مثل الزواج الحرفي والأطفال  
 الأناث والتلقيح الصناعي والأضرار  
 والله إلا جهزه التناسلية في الأندواكثي يهتدب تدريسها في  
 هذا الجوهر إلا اختلاط وإلا يتم اختيار مدرسة لتدريس  
 هذه الأجهزة للبنات ومدرسة تدريسها للشباب

الفرقة الثالثة ط. ل. د.

أحمد عبد

9

10

11

12

وصلة ممتازة لثقتها ونجحت لنا بعض المفاهيم  
الخالصة ووضحت لنا بعض المشاكل التي قد نواجهها  
في حياتنا المستقبلية

وبالتالي لا وصلة لكل

محمد حسن محمد مصطفى  
د. ط. ل. د.

بالتالي ودوره نفاذ هذه الوصلة يجب أن يتم تدريسها كعلمه دوره  
حذف أي جزء منها لكل طلاب ولطالبات الجامعات بأنواعها وفي  
التعليم المتوسط وفي الثانويات العامة نظراً لأنها تتناول على موضوع  
موضع الجيرة والبركة لكل من دورها إلى سائر البلوغ وخاصة أنه  
بعد هذه المرحلة يقبل الطلب على الزواج وتكون أسسه جديدة بالإضافة  
إلى أن بعض الأفراد يبادر إلى استخدام بعض الوسائل الأخرى مثل  
النسب والمجالات الثقافية التي تجعله يقع في شباك المصحات  
وإثارة الشهوة ليس ينتج لها إرهاب وليس معه وتقرأه  
أيضاً أشغال المدآره أو الوصلة على البائل المتشوهه يزيد من قوة  
الوصلة لأنه الفرد يرغب في الإستفادة من العلوم  
وأرى أنه من الضروري أنه يخصص موديوه للتكلم عن الزواج وشروطه  
وتعدد الزوجات وعيد الإجاب وعيد الأفراد داخل الأسرة  
وتلخيصاً لاهتمام الزعيم للزواج والعلم

وفي الختام أقول أنه من الأفضل تدريس هذا المنهج بهذه  
الصورة في الجامعات والتعليم المتوسط والثانويات العامة

## SUMMARY OF THE PRESENT STUDY

### 1- Introduction :

The present study has been primarily concerned with identifying health issues that are related to sexuality education and developing the awareness of these issues among Science Pre-service teachers at Faculty of Education, Benha University. This, in turn, would enable those teachers to make proper decisions related to these issues.

### 2- Questions of the Study :

In spite of the importance of the awareness of health issues related to sexuality education and the need for developing it among science preservice teachers. This and other indicators have combined to reflect a problem that needs to be addressed. To face such a problem, the present study attempted to answer the following main question:

- **What is the effectiveness of a suggested unit on developing the awareness and decision making toward the current health issues related to sexuality education among science preservice teachers?**

The previous main question had the following sub – questions:

- (a) What are the most important current health issues related to sexuality education that are required for science preservice teachers?
- (b) To what extent are the science preservice teachers aware of these current health issues related to sexuality education and to what extent are they able to take proper decisions related to these issues?
- (c) What is the form of the suggested unit that aims at developing awareness and decision- making of these health issues?
- (d) To what extent is the suggested unit effective on developing awareness and decision – making of these health issues among science preservice teachers?

### **3- Significance of the Study :**

The Significance of the present study lies in the following points :

- \* The Present study provides the teacher educators and the designers of teacher education programs to with the most important health issues related to sexuality education that can be included in science teacher education.
- \* The present study paves the way for other studies investigating similar or related purposes.
- \* The present study provides teacher educators and the designers of teacher education programs with a way of implementing self – learning in designing and teaching some issues.
- \* The present study emphasizes the importance of sexuality education and its most related topics.
- \* The present study provides teacher educators and the designers of teacher education programs with a manual of teaching the suggested unit that can be used to teach this unit or other similar units.

### **4- Scope of the Study :**

The present study was limited to :

- \* A sample of the third- year preservice teacher [No= 38] enrolled in the Chemistry & Physics section and Biology section at Faculty of Education, Benha University during the academic years 2006- 2007.
- \* The Sexuality education as one of the main domains of the health education.

### **5- Tools of the Study :**

In the present study, three instruments were prepared and administrated in the process of investigating the purpose of the present study. The Study tools included:

- (a) A questionnaire aiming at identifying the most important issues related to sexuality education among science preservice teachers.
- (b) An awareness scale of some current health issues among science preservice teachers.
- (c) A decision – making scale related to some current health issues among science preservice teachers.

#### **6- Procedures of the Study :**

The present study went through the following procedures :

- (a) Identifying the most important current health issues related to sexuality education that are required for science prospective teachers.  
This can be carried out through:
  - \* Reviewing the literature related to the health education and to the sexuality education
  - \* Preparing a list of the most important current health issues related to sexuality education that required for science preservice teachers and submitting it to a jury to verify its validity and modifying it according to their opinions.
  - \* Preparing a questionnaire to identify the most important current health issues related to sexuality education that are required for science preservice teachers and submitting it to a jury to verify its validity.
  - \* setting the list in its final form.
- (b) Identifying science prospective teachers' level of awareness and decision making through designing the tools of the study measuring the awareness and decision making of the health issues related to sexuality issues and verifying their validity and reliability.
- (c) Designing the suggested unit on the current health issues related to sexuality education.

This can be achieved through:

- \* Determining the objectives of the suggested unit.
- \* Determining the content of the suggested unit.
- \* Determining the procedures and instructional material that the suggested unit utilized.
- \* Determining the teaching strategies that are used in the suggested unit.
- \* Determining the evaluation techniques that will be used in the suggested unit.
- \* Preparing the teacher educator's manual as a guide of how to use the suggested unit.
- \* Submitting the manual describing the suggested unit to a jury to verify its validity.
- \* Modifying the suggested unit based on their opinions and setting it in its final form.

#### **Results of the Study :**

The present study reached some results that proved the hypotheses of the study :

- 1- There is a statistically significant difference (at level 0.05) between the mean scores of the preservice science teachers on the scale of the Awareness of some current health issues related to sexuality education, in the pre- and post administration.
- 2- There is a statistically significant difference (at level 0.05) between the mean scores of the preservice science teachers on the scale of the decision making Ability towards some current health issues related to sexuality education, in the pre- and post – administration, in favor of the post – administration.

- 3- The suggested unit was greatly effective in developing the awareness of some current health issues related to sexuality education among the preservice science teachers.
- 4- The suggested unit was greatly effective in developing the decision-making ability towards some current health issues related to sexuality education among the pre – service science teachers.

### **The Study Recommendations :**

In the light of the results of the present study, the present study recommends:

- 1- Working for including some of the issues and problems of sexuality education, included in the, suggested unit, in the universities, curricula, especially the teacher preparation colleges.
- 2- Setting clear – cut objectives for sexuality education appropriate for the reality and culture of the society, including the basic learning aspects (Cognitive – Affective – Skills) Suitable for the educational stage.
- 3- Caring about teacher preparation and training in this current field.
- 4- Caring about preparing the academic material in this field via :
  - \* Preparing a teacher manual in the various specializations.
  - \* Preparing journals & booklets for the teachers.
- 5- Using the teaching styles in which the learner is the focus of the educational process.
- 6- Planning the sexuality education programs that suits the learner's perceptions, needs and needs (physical, Psychological, and social).
- 7- Holding training courses for the preservice and in – service science teachers on how to address some of the sexuality education issues in the current science curricula.

- 8- Holding meetings and seminars for the university students on some of the sexuality education issues and their consequences.
- 9- Enhancing the communication channels between the health and media professionals and the teacher preparation colleges for developing the awareness of the current health issues related to the sexuality education among the student teachers.
- 10- Developing the awareness and Decision – making ability towards the current health issues related to the sexuality education for the student to be able to face this issues in the future.

**Suggested Studies :**

The present study suggests undertaking similar studies in the different educational stages and stressing the use of the self – instruction styles.







Benha University  
Faculty of Education (Benha)  
Dept. of Curricula and Teaching Methods

# **The Effectiveness of a Suggested Unit in Developing the Awareness of Some Health – related Issues and the Ability of Decision – Making Among Pre-service Science Teachers**

*Prepared By*

**Eman Saber Abdel – Qader El – Azab**

*(A Demonstrator)*

*Submitted for MA Degree in Education*

*(Science Curricula & Teaching Methods)*

*Supervised by*

**Prof Dr. Maher Ismail Sabry**

Professor of Science Curricula and  
Teaching Methods, Head of Curricula and  
Teaching methods department Faculty of  
Education, Manager of Open – Learning  
Center  
Benha University

**Dr. Reda Abd. Quader Drawish**

Assistant Professor of Science Curricula  
& Teaching Methods  
Faculty of Education,  
Benha University

2007