المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة طيبة
كلية التربية للبنات بالمدينة المنورة

مدى تناول محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية للممارسات الصحية وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها

رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير
في المناهج وطرق تدريس العلوم.

إعداد

سلوى بنت عويض بن دعيس السناني

إشراف

الدكتور/ حمدي عبد العزيز الصباغ
أستاذ المناهج وطرق تدريس العلوم المشارك
كلية التربية/ جامعة طيبة
بالمدينة المنورة.

١٤٣٠هـ/٢٠٠٩م

بسم الله الرحمن الرحيم

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
Ministry of Higher Education
TAIBAH UNIVERSITY

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة طيبة

مكتب عميد الدراسات العليا

نموذج رقم (١٥)

ثالثاً: قرار لجنة المناقشة(*):

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على النبي الأمين... وبعد:

ففي يوم الثلاثاء: ١٤٣٠/٧/٢١هـ الموافق: ٢٠٠٩/٧/١٤م، اجتمعت اللجنة المشكلة لمناقشة الطالبة: سلوى بنت عويض السناني ، في أطروحتها لرسالة الماجستير المعنونة: "(مدى تناول محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية للممارسات الصحية وواقع ممارسات تلميذات الصف السادس لها." وبعد مناقشة علنية للطالبة من الساعة ١٠:٠٠هـ إلى الساعة ١٢:٠٠هـ وبعد المداولة والمناقشة، اتخذت اللجنة القرار التالي:

- ☑ قبول الرسالة والتوصية بمنح الدرجة.
- ☐ قبول الرسالة مع إجراء بعض التعديلات، دون مناقشتها مرة أخرى(١).
- ☐ استكمال أوجه النقص في الرسالة، وإعادة مناقشتها(٢).
- ☐ عدم قبول الرسالة(٣).

رابعاً: تعقيبات أخرى:

سعيد ممتاز مسعود ١٤٣٠/٧/٢١

واللجنة إذ تقرر ذلك، توصي الطالبة بتقوى الله في السر والعلن، والحمدالله رب العالمين.

التواقيع:		
مقرر اللجنة	عضو	عضو
د. حمدي بن عبدالعزيز الصباغ	د. منصور بن أحمد غوني	د. محمد حسين سالم صقر

(*) يعبأ من قبل مقرر اللجنة ويوقع من بقية الأعضاء.

(١) في حالة الأخذ بهذه التوصية يفوض أحد أعضاء لجنة المناقشة بالتوصية بمنح الدرجة بعد التأكد من الأخذ بهذه التعديلات في مدة لاتتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ المناقشة، ولمجلس الجامعة الاستثناء من ذلك بناء على توصية لجنة الحكم ومجلس عمادة الدراسات العليا.

(٢) في حالة الأخذ بهذه التوصية يحدد مجلس عمادة الدراسات العليا بناءً على توصية مجلس القسم المختص موعد إعادة المناقشة، على ألا يزيد ذلك على سنة واحدة من تاريخ المناقشة الأولى.

(٣) في حالة الاختلاف في الرأي لكل عضو من أعضاء لجنة الحكم على الرسالة حق تقديم ما له من مرئيات مغايرة أو تحفظات في تقرير مفصل إلى كل من رئيس القسم وعميد الدراسات العليا، في مدة لاتتجاوز أسبوعين من تاريخ المناقشة.

شـــكـــر وتـــقديـــر

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلى الله عليـــه وســـلم ، وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد :

فاعترافاً مني بجميل الفضل وعظيم النعم ، أحمد الله العزيز الجليل على ما وفقني إليه في هذا البحث، وأتوجه إليه بالشكر على جميل فضله وعظيم عطائه عليّ ، وأسأله تعالى التوفيق والسداد .

ثم أتقدم بوافر الشكر وجزيل الامتنان وخـــالص التقدير والاحترام لسعادة الـــدكتور/ حمدي عبد العزيز الصباغ ، أستاذ المناهج وطرق التدريس المـــشارك بجامعـــة طيبـــة،على توجيهاته السديدة ، ومساندته لي ، وتنوير الطريق أمام البحث حتى خرج إلى النور بهـــذا الشكل.

كما أتقدم بكل الشكر لسعادة الدكتور / عبد الغني أبو الحسن الحربي على مـــساعدته ونصائحه وإرشاداته التي أسداها لي ، مما كان له أكبر الأثر في إخراج هذا البحث .

وأتقدم بعظيم شكري وامتناني لأصحاب السعادة أعضاء لجنة المناقشة لهذه الدراســـة ، والذين لم يبخلوا بوقتهم وجهدهم ، كما أخص بالشكر والتقـــدير: مـــديرات المـــدارس ومعلمات العلوم وتلميذات الصف السادس ، وكذلك إدارة التربية والتعليم في منطقة المدينة المنورة ، والصحة المدرسية،لما قدموه من مساعدات إيجابية وبناءة في ســـبيل إنجـــاح هـــذه الدراسة.

والشكر موصول إلى كل من أسهم في إخراج هذه الدراسة بالشكل الملائم .

جزأ الله الجميع عني كل خير

الإهداء

إلى من أدين لهم بحياتي بعد الله عز وجل

إلى والديّ الكريمين الذين قاما بتربيتي وتوجيهي وأحاطاني بكل عطف ورعاية

أطال الله في عمرهما وجزاهما الله خير الجزاء.

إلى زوجي ورفيق دربي ، الذي لم يبخل بالجهد والتفاني وتقديم العون والمساعدة وتحمل الأعباء معي

إلى إخواني وأخواتي الذين مدوا إلي يد العون

إلى ولديّ : مالك ومعاذ ، حفظهما الله واللذان تحملا المعاناة معي

إلى الدكتور :عبد الغني أبو الحسن الحربي تقديرا واحتراما

إليهم جميعـــاً أقـــدم جهـــدي المتواضـــع عرفانـــاً وتقديراً

جزاهم الله كل خير

فهرس المحتويات

الرقم	الموضوعات	الصفحات
١	قرار توصية لجنة المناقشة	
٢	شكر وتقدير	
٣	إهداء	
٤	فهرس المحتويات	أ - ج
٥	قائمة الجداول	د-و
٦	المستخلص	ز
٧	**الفصل الأول**	
٨	المقدمة	١-٦
٩	مشكلة الدراسة	٦-٨
١٠	أهداف الدراسة	٨
١١	أهمية الدراسة	٨-٩
١٢	مصطلحات الدراسة	٩-١١
١٣	حدود الدراسة	١١
١٤	**الفصل الثاني**	
١٥	الإطار النظري	١٣-٤٠
١٦	الدراسات السابقة	٤١-٥١
١٧	**الفصل الثالث**	
١٨	منهج الدراسة	٥٣
١٩	أداة الدراسة	٥٣-٥٥
٢٠	مجتمع الدراسة	٥٥-٥٦
٢١	عينة الدراسة	٥٦
٢٢	إجراءات الدراسة	٥٨-٦٤

الرقم	الموضوعات	الصفحات
٢٣	الأساليب الإحصائية	٦٤
٢٤	**الفصل الرابع**	
٢٥	نتائج البحث ومناقشتها	٦٦-١٠٣
٢٦	**الفصل الخامس**	
٢٧	ملخص الدراسة	١٠٥-١١٤
٢٨	تقديم التوصيات	١١٤-١١٥
٢٩	تقديم المقترحات	١١٥
٣١	**المراجع**	
٣٢	المراجع العربية	١١٧-١٢٧
٣٣	المراجع الانجليزية	١٢٨-١٢٩
٣٤	**ملحقات البحث**	
٣٥	ملحق رقم (١)	١٣١
٣٦	ملحق رقم (٢)	١٣٢-١٣٤
٣٧	ملحق رقم (٣)	١٣٥-١٣٦
٣٨	ملحق رقم (٤)	١٣٧-١٣٨
٣٩	ملحق رقم (٥)	١٣٩-١٤٠
٤٠	ملحق رقم (٦)	١٤١-١٤٢
٤١	ملحق رقم (٧)	١٤٣
٤٢	ملحق رقم (٨)	١٤٤-١٤٥
٤٣	ملحق رقم (٩)	١٤٦
٤٤	ملحق رقم (١٠)	١٤٧-١٤٨
٤٥	ملحق رقم (١١)	١٤٩

الرقم	الموضوعات	الصفحات
٤٦	ملحق رقم (١٢)	١٥٠-١٥١
٤٧	ملحق رقم (١٣)	١٥٢-١٥٣
٤٨	ملحق رقم (١٤)	١٥٤-١٥٥
٤٩	ملحق رقم (١٥)	١٥٦-١٥٧
٥٠	المستخلص باللغة الانجليزية	
٥١	صفحة العنوان باللغة الانجليزية	

قائمة الجداول

رقم الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
١	توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير المدارس .	٥٧
٢	الوحدات المستهدفة من تحليل كتب العلوم .	٥٧
٣	التكرارات ومعاملات الاتفاق بين تحليلي الباحثة الأول والثاني لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية باستخدام معادلة (هولستي).	٦١
٤	حساب الاتساق الداخلي للممارسات الصحية .	٦٢-٦٣
٥	النتائج العامة لتحليل محتوى كتب العلوم من حيث نسب تناول الموضوعات لأبعاد الممارسات الصحية	٦٦
٦	نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي.	٦٩
٧	نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي.	٧١
٨	نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي.	٧٣
٩	نتائج تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا .	٧٥
١٠	حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للممارسات الصحية .	٨٤-٨٧
١١	متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد صحة العين والأنف والأسنان مرتبة تنازلياً .	٨٩
١٢	متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد صحة الأذن والجلد مرتبة تنازلياً .	٩٠
١٣	متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد صحة العادات السلوكية مرتبة تنازلياً .	٩١
١٤	متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد قواعد السلامة في	٩٢

رقم الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
	المدرسة والمترل مرتبة تنازلياً .	
١٥	متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد سوئ استعمال المواد والمحافظة على البيئة مرتبة تنازلياً .	٩٣
١٦	متوسطات الأبعاد مجتمعة مرتبة تنازليا	٩٤
١٧	تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة العين والأنف والفم والأسنان التي تعود إلى متغير نوع المدرسة .	٩٦
١٨	اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة العين والأنف والفم والأسنان .	٩٧
١٩	تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة الأذن والجلد التي تعود إلى متغير نوع المدرسة .	٩٨
٢٠	اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة الأذن والجلد.	٩٨
٢١	تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة العادات السلوكية الغذائية التي تعود إلى متغير نوع المدرسة	٩٩
٢٢	اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات أفراد العينة حول العادات السلوكية الغذائية.	١٠٠
٢٣	تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول قواعد السلامة التي تعود إلى متغير نوع المدرسة.	١٠١
٢٤	اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات أفراد العينة حول قواعد السلامة.	١٠١
٢٥	تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول	١٠٢

رقم الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
	سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة التي تعود إلى متغير نوع المدرسة.	
٢٦	اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات أفراد العينة حول سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة.	١٠٢

مدى تناول محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية للممارسات الصحية

وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها

رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة الماجستير

في المناهج وطرق تدريس العلوم.

إعـــــداد

ســـلوى بنت عويض بن دعيس الســـــناني

المستخلص

يهدف البحث إلى الوقوف على مدى الممارسات الصحية الموجودة بالمرحلة الابتدائية،وبصفة خاصة الصف السادس الابتدائي والاستفادة منها ، كما يهدف إلى بحث محتوي الكتب لمادة العلوم وإحصاء عدد الممارسات الصحية ، كما يبين البحث مدى الفروق بين المدارس وعيناها الثلاث في مدى الممارسات الصحية للتلميذات في مدارس المدينة المنورة التي تعزى إلى متغير المدرسة.

وقد اشتملت عينة البحث على عدد (٥٠٠) تلميذة من تلميذات الصف السادس الابتدائي من المدارس الحكومية بالمدينة المنورة ، تم اختيارهن عشـــوائيا من أكثر من مدرسة حكومية وعدد (٢٩٩) تلميذة من المدارس المعززة للصحة ، وعدد (١٤٨) تلميذة من المدارس الأهلية .

و استخدمت الباحثة أدوات الدراسة الآتية :قائمة لواقع الممارسات الصحية ،وقوائم تحليل المحتوي ، وعولجت بأساليب التحليل الإحصائي (SPSS) مثل التكرارات و النسب المئوية والانحرافات المعيارية،المتوسطات الحسابية ، وتحليل التباين (ف) و(شيفيه) ، ومعامل ارتباط (بيرسون) ، ومعادلة (هولستي) .

وقد خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية :

١. قصور تناول المحتوى العلمي لكتب العـــلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لأبعـــاد الممارسات الصحية .
٢. أثبتت الدراســـة أن عينة المدارس المعززة للصحة هي الأفضل ، تليها المدارس الحـــكومية ، ثم المدارس الأهـــلية .
٣. يوجد قصور في ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي للممارسات الصحية وخاصة في بُعدى صحة العين والأنف والفم والأسنان والعادات الســـلوكية الغذائية يعزى إلى خلو المناهج التعليمية من كثير من المفاهيم والقضايا والموضوعات الصحية وعدم اهتمامه بالممارسات الصحية .

وأخيرا تقدمت الدراسة بالتوصيات والمقترحات الآتية :

١. تعميم المدارس المعززة للصحة في جميع مناطق المملكة ، لما لها من أهمية في رفع المستوى الصحي.
٢. زيادة الممارسات السلوكية الصحية وخاصة بالمرحلة الابتدائية لأنها تمثل خير وقاية من الأمراض مع التقدم في السن .
٣. إجراء العديد من الدراسات حول الممارسات من حيث المرحلة السنية والنوع والمجتمع .
٤. وضع آلية للتأكيد على مدى الممارسة ، وليس الاكتفاء فقط بالمعلومة المتوفرة في الكتاب المدرسي.

الفصل الأول

الإطار العام

المقـــدمة

تسعى الهيئات التعليمية والصحية، جاهدة إلى بناء الإنسان، بناء متكاملاً (متوازناً) من جميع النواحي البدنية، والنفسية، والعقلية، والروحية، والاجتماعية، وذلك لمواجهة متطلبات ذاته ومجتمعه في حاضره ومستقبله بكل كفاءة واقتدار.

لذا تركز التربية الحديثة على التربية الصحية كوسيلة لبلوغ التعليم أهدافه وذلك يتطلب أن يكون المتعلمون في صحة جيدة حتى يستطيعوا بذل الجهد والنشاط العقلي والجسمي، لأن للصحة أثرها على العمل، وتجعل لديهم القابلية والاستعداد للتعلم، لأن المرض يؤثر في حالتهم النفسية ويحول دون رغبتهم في القيام بأي عمل، فالصحة عنصر أساسي في موضوع التعليم.

ويرجع انخفاض مستوى السلوك الصحي إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم الذي يجنبه الوقوع ضحية لأمراض شتى ويضمن له الوقاية من المرض والمحافظة على الصحة، وأن السلوك غير الصحي قد يعود إلى عدم معرفة المتعلم للعادات والاتجاهات الصحية التي تقيه الأمراض وتقي غيره من أفراد المجتمع . (الفَرا، ١٩٨٤: ص١٤٠)

فالصحة هدف عالمي وغاية اجتماعية نبيلة تسعى دول العالم للوصول بأفرادها إلى مستويات عالية منها،وقد دعا ديننا الحنيف إلى الاهتمام بصحة الفرد حيث اشتمل القرآن الكريم والسنة النبوية على عدد غير قليل من التعاليم الصحية التي تصلح أساساً لبرامج التربية الصحية للمسلمين على اختلاف مستوياتهم التربوية أو الاجتماعية أو الاقتصادية.

وتسعى الدول في الوقت الحاضر للوصول إلى أعلى مستوى من الصحة عن طريق حشد كافة الإمكانات المادية والبشرية، وقد أعلنت دول العالم التزامها الحقيقي بأن يكون هدفها الرئيس بلوغ جميع مواطنيها مستوىً صحيًا يسمح لهم بأن يعيشوا حياة منتجة، ومثمرة اجتماعيًا واقتصاديًا،وذلك بحلول نهاية القرن، من خلال التعليم، ونشر الوعي

والثقافة الصحية، وتخطيط البرامج الصحية، وتوفير الغذاء والماء الصالحين، والعناية بصحة الأم والطفل، والنظافة العامة، ومراقبة الأوبئة والأمراض الموجودة. (منظمة الصحة العالمية،١٩٧٨)

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الانفجار السكاني الذي يشهده العالم، يضع على عاتق الدول والمنظمات الدولية، أعباءً جمةً في مواجهة هذا الانفجار ومتطلباته،حيث يتطلب توفير الرعاية الصحية التي لا تتمثل فقط في إيجاد الدواء،بل كذلك في توفير البيئة النظيفة، والغذاء السليم،ومياه الشرب الصالحة،وتحصين الأفراد من الإصابة بالأمراض المختلفة، مما دعا إلى الحاجة إلى نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية،بحيث يصبح كل فرد مسئولا عن صحته وملما بالمعارف والمعلومات التي تساعده على فهم مختلف النواحي المتعلقة بسلامته بما يخدم حياته في المستقبل. (منظمة الصحة العالمية،١٩٨٧)

ومع تزايد مكتسبات العصر وإنجازاته التي تعمل لصالح البشرية تزايدت معها الأخطار والأزمات التي تحيط بها وتتمثل في قضايا التلوث البيئي بأبعاده المتعددة وانتشار الأمراض والأوبئة . (عبده و فوده،١٩٩٧:ص٢٧)

فالكثير من المشاكل الصحية التي نعاني منها في وقتنا الحاضر تعود إلى أساليب الحياة المعيشية التي تعمقت لدى الأفراد في وقت مبكر من الحياة.

فاختيارات الأفراد اليوم سوف تؤثر على صحتهم في المستقبل، والارتقاء بصحة الإنسان محاولة لاختزال احتمالات المرض، فقد وجد مركز التحكم في المرض بالولايات المتحدة الأمريكية Center for Disease Control، أن ٥٣ % من قدرة الإنسان على مقاومة الإصابة بالمرض تعتمد على نمط الحياة الشخصية الذي يسلكه المرء،وأن ٢١% منها يعتمد على تأثيرات البيئة، و ١٠% منها يعتمد على التدخل الطبي،و١٦% منها فقط تتحكم فيه العوامل الوراثية .

وتشير هذه النسب إلى أن الإنسان عموما يمكنه التحكم في حوالي ٨٤% من قدرته واستعداده للتكيف مع المرض والتغلب عليه Mitchell، Meek (١٩٨٧ : ص٥٢) فالتلاميذ يأتون من بيئتهم بمعتقدات وسلوكيات صحية وخبرات مختلفة، لذا فإن الطفل

عندما يلتحق بالمدرسة تكون لديه خلفية واسعة من الخبرات تشكل الإطار القيمي له ويجب على التربية أن تطور من القيم الصحية التي تحكم السلوك الخاص بكل فرد. (سليم وآخرون، ١٩٩٠:ص١٢١)

ولإعداد الإنسان كي يقوم بدوره بفعالية،هناك ضرورة ملحة للاهتمام بتربيته تربية صحية سليمة لا تقتصر على تزويده بالمعلومات الصحية فقط،بل تهدف لتغيير سلوكه واتجاهاته وعاداته الضارة بالصحة إلى سلوك وعادات واتجاهات تؤدي به إلى المحافظة على صحته لتساعده على التعامل الوظيفي والصحي لأعضاء جسمه.(السايح، ١٩٨٧:ص٤١).

فلاشك أن معرفة الإنسان بمكونات جسمه، وإتباع أساليب الحياة السليمة تقيه الإصابة بأمراض مختلفة. (فراج، ١٩٩٩:ص٨٣١)

ولاشك أن هناك قضايا ومشكلات متنوعة ومتعددة تهدد الأمة، مثل الأمراض المستوطنة والمعدية وضعف الصحة العامة وأمراض سوء التغذية.

فمشكلة الغذاء والصحة تعد من المشكلات التي تواجه العالم : غنيها و فقيرها، ونقص المعلومات وعدم معرفة الأفراد بأنماط السلوك الصحي يعد من الأسباب الرئيسة للإصابة بالأمراض والوفاة .(النمر، ١٩٩٢:ص١٨٢)

فكثير من الأمراض التي يعاني منها الإنسان تحدث نتيجة للسلوك غير الرشيد للفرد في حياته اليومية مع نفسه وبيئته ومع الآخرين،ويمكن الوقاية من الأمراض إذا أدرك كل فرد أسباب هذه الأمراض واتبع سلوكيات صحية سليمة. (شهده، ١٩٩٢: ص٢)

وإذا كانت المناهج تعالج الكثير من الأمراض التي يتعرض لها التلاميذ من خلال تناول موضوعات الصحة والمرض،إلا أن عدم وضوح عنصر التربية الصحية الوقائية عند معالجة هذه الأمراض تجعل أثر المنهج على وقاية الدارسين منها يكاد يكون منعدما، ولعل من الواضح الآن أن الاهتمام بالشق الوقائي الذي هو غير مؤكد في تعليمنا قد يكون هو السبيل لتلافي العديد من الأمراض التي تؤثر على صحة التلاميذ، وتؤدي إلى خسائر بشرية لا تقدر بمال . (سليم، ١٩٩٨: ص١٠- ١١)

وهنا يأتي دور التربية الصحية في تعزيز قدرات التلاميذ و الأفراد نحو إتباع أساليب

الحياة السليمة التي تؤدي إلى صحة جيدة، والتي يمكن من خلالها الإسهام في حل العديد من المشكلات الصحية في المجتمع مثل: التغذية واختيار الأغذية المناسبة وفق احتياجات كل فرد، النظافة وتجنب الإصابة بالمرض، الرياضة وتنظيم أوقات ممارستها، الحياة الأسرية وتنظيمها والحياة العائلية السليمة،اللياقة البدنية والمحافظة على القوام، تنظيم أوقات العمل، الحصانة ضد الأمراض، المعيشة في حدود إمكانيات الفرد الصحية والرعاية الطبية المنتظمة. (قنديل، ١٩٧١:ص٥٢-٥٣)

وتبين الإحصائية التالية لوزارة الصحة مدى تفاقم المشكلات الصحية وانتشار بعض الأمراض في المملكة العربية السعودية، في الفئة العمرية من ٥ إلى١٤سنة، لعام (١٩٩٥) :مثل الجدري المائي ١٨٠١٥، الالتهاب الكبدي ١٥٦٩، الحمى المتموجة١٢٩٧، الدوسنتاريا الأميبية ١٠٢٤، الحصبة ١٠١٤، النكاف ٨٠٧، السالمونيلا٤٢١، الشيجلا٣٠٩، التهاب الكبدي ب٣٧٥، التيفوئيد والبارتفوئيد٦٧. (وزارة الصحة، ١٩٩٥:ص٢٨)

كما تشير الإحصائية التالية للإدارة العامة للشئون الصحية بالمدينة المنورة لأهم الأمراض المعدية التي سجلت لدى مستشفيات المدينة المنورة لعامي (٢٠٠٣ و٢٠٠٤) : المعدل التراكمي للحالات في عام(٢٠٠٣) : الحصبة العادية٤٤٩، النكاف٤٤٩، الحصبة الألمانية٣، الجديري الماء٣٢٢٢، الكبدي أ١٤٣، الكبدي ب٣٢٥، الكبدي ج٧٨، الكبدي غيرالمميز١٤، التفوئيد١٧، الحمى المالطية١٦٢، الشيجلا٨، ش. منتجوكوك٦، ش.نيوموكوك٦، ش.هيموفلس٣، ش.أخرى ١٥، سالمونيلا٢٩، دوسنتاريا أميبية٩. المعدل التراكمي للحالات في عام(٢٠٠٤): الحصبة العادية١٦، النكاف٣٤، الجديري الماء٣٧٠٢، الكبدي أ ١٠١، الكبدي ب٣١١، الكبدي ج١٤٧، الكبدي غير المميز ٩، التيفوئيد ٣١، الشيجلا ٥، ش. منتجوكوك ٢، ش.نيوموكوك١١، ش.هيموفلس٤، ش.أخرى١٣، سالمونيلا١٥، دوسنتاريا أميبية٤٦. (إحصائية الإدارة العامة للشئون الصحية بالمدينة المنورة،٢٠٠٣-٢٠٠٤،تقرير غير منشور)

وبالرغم من أن المسئولية الأولى لصحة الفرد تقع على المترل، إلا أن المترل لا يستطيع

بمفرده أن يقوم بعملية حماية الطفل ووقايته بسبب تعقد المشاكل الصحية. (علام و عبد الموجود، ١٩٨١:ص٧٦)

هنا تبرز العلاقة بين التربية والصحة، حيث نجد أن العلاقة التي تربط بينهما هي في الأصل علاقة تبادلية مستمرة،لا تتم إحداها إلا بالأخرى، فكما أن هدف السلامة الصحية يتحقق من خلال عملية التربية، فإن التربية أيضا لا تبلغ أهدافها إلا في وجود السلامة الجسمية والعقلية لدى الدارسين. (حسان، ١٩٨٦:ص٢)

وإذا كانت التربية الصحية ضرورية لكل أفراد المجتمع،فإنها تمثل للأطفال والشباب أهمية خاصة، وإذا كان الناشئة أطفالا وشبابا يقضون شطرا من أعمارهم في المؤسسات التعليمية، أدركنا خطورة أن تغيب التربية الصحية من هذه المؤسسات. (الأتربي، ١٩٩٨:ص٢)

لذا كان ضمن أهداف سياسة التعليم في المملكة الاهتمام بالنواحي الصحية للطالب تعويده على العادات الصحية السليمة ونشر الوعي الصحي بين الطلاب، والاهتمام بالتربية الصحية، ونشر الوعي الصحي من الأمور المهمة في معالجة المشكلات الصحية المنتشرة بين الفئات العمرية المختلفة.(وزارة المعارف، ١٩٦٩ : ص١٦)

ويرى المتخصصون في التربية العلمية أن مناهج العلوم من أكثر المناهج التعليمية ارتباطاً بالتربية الصحية، لذلك يجب أن يتم الاستفادة من محتوى كتب العلوم في إكساب التلاميذ العادات الصحية السليمة، خاصة في مرحلة الطفولة حيث يكون الطفل حساساً للإصابة بالأمراض المعدية،كما تعد هذه المرحلة مرحلة إعداد وتكوين للعادات السلوكية التي ترسخ مع الطفل طوال حياته على الرغم من أن أهداف تدريس مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية تشمل على تعويد التلاميذ على الممارسات، والعادات الصحية الغذائية، والسلوكية في التعامل مع ذواتهم وبيئتهم الاجتماعية والطبيعية . (وزارة المعارف،١٤١٦)

إلا أن المتطلع إلى واقع الأطفال في مدارسنا خاصةً المرحلة الابتدائية يرى أن الكثير من هؤلاء الأطفال يمارسون وبصورة متكررة عادات غير صحية سواء كان ذلك في البيت أو خارجه، ولعل ملاحظة هذه الممارسات وإمكانية التعرف عليها وحصرها ومعرفة أبعادها لهو

بداية الطريق لإمكانية الوقاية منها، وتقديم العلاج الناجح لها.

وهذا ما أقتضى وجود دراسة علمية جادة تحاول أن تستقصي وتتعرف على مدى تضمين محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية للممارسات الصحية،و واقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها.

مشكلة الدراسة

تعد مرحلة التعليم الابتدائي أهم مرحلة في بناء شخصية الطفل في جانبها الجسمي والعقلي والنفسي، ولقد أثبتت الأبحاث والدراسات النفسية والتربوية أهمية مرحلة الطفولة في بناء الإنسان،وتكوين شخصيته،وتحديد اتجاهاته في المستقبل . (سليمان،١٩٧٩:ص٧)

وقد ذكرت اللجنة الاستشارية الدولية لليونسكو بشأن مناهج التعليم أن أول هدف من أهداف التعليم الابتدائي هو توجيه نمو الطفل الجسماني وغرس عادات صحية سليمة فيه، وأن هدف التعليم العام هو تنمية الأطفال بصورة متناسقة لتمكينهم من النمو على أكمل وجه من النواحي العقلية و الوجدانية والجسمية، ومن أن يحيوا حياة كاملة نافعة في المدرسة وفيما يلي ذلك من سنوات. (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٠ :١٧- ١٨)

فالعادات الصحية التي أُحسن بناؤها في هذه السن المبكرة لدى الطفل تظل معه طوال حياته، وتكون الإطار المرجعي لسلوكه في شتى مواقف حياته، فكثير من المشاكل الصحية الخطيرة التي نعاني منها اليوم ترجع إلى الأنماط المعيشية التي ترسخت في الفترة المبكرة من الحياة نتيجة للجهل والمفاهيم الخاطئة والخرافات. (محمد،٢٠٠٠: ص١٠١)

لذا فإن من المهم تعليم الأطفال الممارسات الصحية التي تؤدي إلى تحسين صحتهم لأن هناك أمراض معدية قد تصيب الأطفال نتيجة للممارسات غير الصحية .

ولقد أشارت العديد من الدراسات إلى انخفاض مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم العام بصفة عامة في المملكة العربية السعودية مما نتج عنه ارتفاع معدل حدوث الأمراض مثل دراسة القحطاني (١٩٩٥)، والشهري (٢٠٠٠).

كما أشارت دراسة كل من قنديل و الحصين(١٩٩٣)،ودراسة الشهري(١٩٩٥)،

ودراسة الصباغ(١٩٩٥)،ودراسة العصيمي(١٩٩٦)،ودراسة الزامل(١٩٩٧)،ودراسة الخويطر(١٩٩٨)،ودراسة لبنية(٢٠٠١) إلى تدني مستوى الوعي الغذائي وانتشار العديد من الأمراض المزمنة في المجتمع السعودي .

وقد أرجعت بعض الدراسات أسباب ذلك إلى خلو مناهج العلوم من كثير من الموضوعات المتعلقة بالمفاهيم والإرشادات الصحية والغذائية اللازمة للوفاء بمتطلبات التربية الصحية والغذائية كدراسة عبود(١٩٨٧)،ودراسة الأتربي (١٩٩٤)،ودراسة الرازحي(١٩٩٩)،ودراسة متوكل(٢٠٠٣).

كما أكدت دراسة كل من إسماعيل(١٩٩٤)،ودراسة الأمعري(١٩٩٥) على عدم تضمين مناهج العلوم لمعظم القضايا الصحية المعاصرة .

وأشارت دراسة العثمان(١٩٩٨)،ودراسة خليل و الباز(١٩٩٩)،ودراسة حلس(٢٠٠٣) إلى قلة مفاهيم التربية الصحية التي تضمنتها كتب العلوم، مع عدم وجود الاستمرارية والتتابع في مفاهيم التربية الصحية الموجودة فعلا خلال كتب العلوم.

وأشارت نتائج دراسة مطاوع (٢٠٠٠)،ودراسة متوكل (٢٠٠٣) إلى إغفال قوائم الأهداف الحالية بالمرحلة الابتدائية لبعض القضايا الصحية بالإضافة إلى عدم تناولها التأكيد على اكتساب مهارات التفكير لتحديد المشكلات الصحية،ومهارات التصرف السليم،واتخاذ القرارات.

وبناء على ما سبق فإن البحث الحالي سعى إلى التعرف على مدى تناول محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية للممارسات الصحية وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها.

وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:-

ما مدى تناول محتوى كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية للممارسات الصحية، وما واقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها ؟

ويتفرع من السؤال الرئيس السابق الأسئلة التالية :

١. ما مدى تضمين محتوى كتب العلوم المقررة حاليا في الصفوف الثلاثة العليا (الرابع

-الخامس – السادس) من المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية ؟

٢. ما مدى واقع الممارسات الصحية لدى تلميذات الصف السادس الابتدائي ؟

٣. ما الفرق بين واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي التي تعزى إلى متغير المدرسة ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. الكشف عن مدى تناول محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا (الرابع – الخامس – السادس) من المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية .

٢. الكشف عن واقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها .

٣. الكشف عن الفروق لواقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي تعزى إلى متغير المدرسة.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

١. تبين الدراسة الحالية ضرورة وجود التنسيق والتكامل بين المؤسسات التربوية والمؤسسات ذات العلاقة بالتربية بمفهومها العام كالمؤسسات الصحية .

٢. قد تسهم نتائج هذه الدراسة في قيام دراسات جديدة في مجال الممارسات الصحية تتناول متغيرات أخرى وشرائح أخرى (اجتماعية/ عمرية / وجنسية/...وغيرها).

٣. تساير هذه الدراسة الاتجاهات العالمية الحديثة في تدريس العلوم.

٤. تقيّم الدراسة الحالية واقع الممارسات الصحية المتوفرة في كتب العلوم مم قد تساعد في توفير معايير علمية لمخطط المناهج .

الأهمية التطبيقية:

١. تحاول الدراسة الكشف عن واقع الممارسات الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الايجابية منها، وكذلك السلبية، التي قد تؤثر سلبا على صحتهم وتكيفهم الاجتماعي، ولعل تأثير هذه الممارسات قد يمتد إلى المجتمع ككل من خلال توفير العلاجات التي من شأنها زيادة العبء على الميزانية العامة للدولة .

٢. قد يسهم الكشف عن هذه الممارسات وتقديم التوصيات المناسبة في تطوير بعض البرامج الصحية،والتربوية، والاجتماعية التي قد يكون لها أثر في الحد من الممارسات الصحية الخاطئة لدى التلاميذ، وتعزيز الممارسات الصحية الايجابية،ومساعدتهم في حفظ التوازن الصحي والغذائي .

٣. تبصير المجتمع بالعادات الصحية والغذائية السليمة.

٤. توفير قائمة بالممارسات الصحية التي من شأنها مساعدة التلاميذ والمعلمين وأولياء أمور التلاميذ على إتباع السلوكيات الصحية الملائمة .

٥. قد يفيد هذا البحث مخططي ومطوري المناهج والقائمين على إعداد مقررات العلوم لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

٦. ضرورة إعادة النظر بصورة منتظمة للمعارف الصحية المتضمنة في مناهج العلوم لمواجهة المتغيرات الحادثة في المجتمع .

مصطلحات الدراسة

١. الصحة Health:

أن الصحة ليست مجرد حالة عدم وجود مرض أو عاهة، بل هي الكمال الجسمي والعقلي الرفاه الاجتماعي والاقتصادي، وحتى الاستقرار السياسي. (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٧)

وعرفت الأتربي (١٩٩٤: ص٧) الصحة بأنها : "حالة الإنسان حينما يكون مستقراً؛نفسيا وعقليا واجتماعيا وعاطفيا،وخاليا من الأمراض،ومتفاعلا تفاعلا إيجابيا مع أفراد بيئته. وتتدرج مستوياتها من الكمال المثالي وهو التمتع بالعافية،إلى مستوى الاحتضار.

وتتغير الصحة وفقا للظروف المؤثرة في الفرد،وتختلف مظاهرها باختلاف المراحل العمرية للإنسان".

٢. الممارسات الصحية Health Habits:

عرف محمد عبدالخالق علام و عصمت محمد المقصود(١٩٨١:ص١٣٦) العادة (الممارسة) الصحية بأنها تصرف علني أو خفي يرجى اكتسابه فيما يتعلق بالصحة .

بينما عرف محمد علي محمد(١٩٩١:ص ص ٣٩٨-٤١٨) العادة (الممارسة) بأنها السلوك أو النمط الذي يسلكه الفرد بطريقة ثابتة أعتاد عليها.

وعرف حمدي عبدالعزيز الصباغ (١٩٩٥:ص ص ٢٩-٦٠) العادة (الممارسة) بأنها سلوك الإنسان المتبع نتيجة تأثيرات حضارية واقتصادية واجتماعية ونفسية.

وأشار بهاء الدين سلامه (١٩٩٧:ص ص ١٠٨) إلى أن ممارسة العادات الصحية تأتي نتيجة لعملية النضج والتعلم معا خصوصا في المراحل المبكرة من العمر. والعادة سلوك مكتسب بالتعلم أي غير مورثة بل تعتمد على البيئة والتنشئة مما يؤكد أهمية الأسرة والمدرسة في اكتساب العادات.

ويقصد بالممارسات الصحية إجرائيا في هذه الدراسة :-

مجموعة من السلوكيات الايجابية التي يمارسها الفرد بشكل متكرر حيث تحقق له حالة من الرفاهية والكمال في النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية وكذلك مجموعة من السلوكيات السلبية المرضية التي يمارسها الفرد بشكل متكرر بحيث يصعب التخلي عنها بسهولة، مما يجعله بحاجة إلى الإرشاد والتوجيه.

٣. المحتوى Content:

تقصد به الباحثة المادة العلمية (السياق أو المتن) المتعلقة بالممارسات الصحية التي تتضمنها كتب العلوم المقررة على تلميذات الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية.

٤. تحليل المحتوى Content Analysis:

يعد تحليل المحتوى من الأساليب الشائعة الاستخدام في بحوث المناهج،وأحد الأساليب الموضوعية المستخدمة في وصف أي جانب من الجوانب المختلفة للمواد

التعليمية سواء كانت منطوقة أو مكتوبة . (جاد،١٩٩٥ : ص٧٩)

ويعرفه الفرّاج (١٩٩٦:ص١٠٥) عن ريد Reid : بأنه أسلوب نتوصل عن طريقه إلي إصدار أحكام موضوعية دقيقة عن خصائص مضمون معين باستخدام بعض الإجراءات النظامية التي تستخدم الأسلوب الكمي، و بينما يرى عبد المعطي (١٩٨٠: ص٢٣٩-٢٤٠) أن تحليل المحتوى يعد أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي والمنظم الكيفي والكمي للمضمون الظاهر لمادة ما. وسوف تتناول الدراسة الحالية تحليل محتوى كتب العلوم للمرحلة الابتدائية للتعرف على مدى احتوائها على الممارسات الصحية .

حدود الدراسة

تلتزم الدراسة الحالية بالحدود التالية:

الحدود الموضوعية :

اقتصر موضوع هذه الدراسة على مدى تناول محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا (الرابع – الخامس - السادس)من المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية، وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها، وهل هناك فرق بين واقع ممارسات التلميذات يعزى إلى متغير نوعية المدرسة .

الحدود المكانية :

تم تطبيق هذا البحث في مدارس المدينة المنورة / الحكومية والأهلية والمعززة للصحة.

الحدود الزمانية :

تم تطبيق قائمة واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (١٤٢٧ /١٤٢٨)، كما طبقت أداة تحليل المحتوي في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (١٤٢٧/١٤٢٨) .

الفصل الثاني

أدبيات البحث

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

تتناول الباحثة في هذا الفصل الإطار النظري من حيث:

١ .الصحة مفهومها والعوامل التي توثر عليها والصحة المثلي .

٢. التربية الصحية من حيث الاهتـــمام بها محلـــياً وعالمياً .

٣. مفهوم وأهداف التربية الصحية .

٤. دور مناهج العلوم في تحقيق التربية الصحية وطرق وأســـاليب تدريســـها .

٥. أهمية المرحلة الابتدائية في السلم التعليمي .

٦.خصائص المتعلم وحاجاته في مرحلة الطفولة المتأخرة .

٧.أهـــمية التربية الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية

٨.أهمية المدارس المعززة للصحة ومفهومها ومقوماتها وأهدافها .

كما تناولت الدراســـات السابقة التي تحدثت عن :

١.التربية الصحية المتعلقة بممارسات الأفراد والوعي الصحي .

٢.تقويم مناهج العلوم فيما يتعلق بالتربية الصحية .

أولا: الصحة Health

الصحة أساس السعادة وعماد تقدم الشعوب، وتقع مسئولية الحفاظ عليها على عـــاتق الأفراد والجماعات محليا وعالميا، لأن إهمال الصحة يعرض المجتمع لضياع كل شيء ســـواء كان ماديا أو معنويا، فهي ترتبط ارتباطا وثيقا بالإنجاز التعليمي ونوعية الحيـــاة الإنتاجيـــة والاقتصادية، وتعتبر الصحة استثمارا للقوى البشرية في المجتمع، وضرورة مـــن ضـــروريات التنمية، لذا تسعى الدول جاهدة إلى تحقيق مستوى صحي مرتفع لأبنائها، بما يمكنهم مـــن تحمـــل أعباء الإنتاج والتنمية في المجتمع. (صابر وآخرون،١٩٩٠:ص ٩٧)

فصحة الإنســـان تحظى باهتمـــام التربويين وغيرهم من المتخصصين، فهم يجمعـــون على أهميتها لســـعادة الأمم في هذه الحياة، فالأمة القوية هي التي يقدر أبناؤها على العمـــل

والبناء والإنتاج وتحقيق أكبر قدر من السعادة والرفاهية لهم بين الأمم . (البكيرى وآخرون،١٩٩٤ : ص٩)

كما يمكن اكتساب المعرفة والقيم والمهارات المتصلة بالصحة التي تمكن التلاميذ من انتهاج أسلوب حياة صحي يؤهلهم لأن يصبحوا أدوات تغيير فعالة للأوضاع الصحية والاجتماعية والاقتصادية في مجتمعاتهم . (مطاوع،٢٠٠٠ : ص٣٥)

أ. **مفهوم الصحة** Health Concept

إن الصحة ليست مجرد حالة عدم وجود مرض أو عاهة،بل هي الكمال الجسمي والعقلي والرفاه الاجتماعي والاقتصادي وحتى الاستقرار السياسي. منظمة الصحة العالمية (١٩٧٨)،الرعاية الصحية والأولية (الما- آتا) الاتحاد السوفيتي)

وعرفت الأتربي (١٩٩٤ :ص٧) الصحة بأنها "حالة الإنسان حينما يكون مستقرا،نفسيا وعقليا واجتماعيا وعاطفيا،وخاليا من الأمراض،ومتفاعلا تفاعلا إيجابيا مع أفراد بيئته،وتتدرج مستوياتها من الكمال المثالي، وهو التمتع بالعافية إلى مستوى الاحتضار، وتتغير الصحة وفقا للظروف المؤثرة في الفرد،وتختلف مظاهرها باختلاف المراحل العمرية للإنسان ".

ويرى عبد التواب (١٩٩٦ :ص ٣٨) عن ابرست Eberst ، أن للصحة أبعادا ستة هي: الجسمية، العاطفية، العقلية، الاجتماعية، المهنية والروحية، وتسمى تلك الأبعاد بمكعب الصحة Health Cube .

ويؤكد ليفي Leavy (١٩٨٨) على أهمية التكامل بين جوانب الصحة المختلفة، وتحقيق التكامل يتطلب ممارسات سلوكية صحية سليمة في مواقف الحياة اليومية، و إلا كانت الصحة مفهوماً نظرياً .

ومؤخرا تعرف الصحة بأنها حالة من المعافاة البدنية والنفسية والاجتماعية الكاملة، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، وهكذا يمكن النظر إلى الصحة،بوصفها حالة مثلى من اللياقة الشخصية تتيح للمرء أن يحيا حياة متكاملة مثمرة خلاقة كمورد للحياة اليومية . عبد الصبور(١٩٩٧ : ص١٠)

وإزاء تلك التعريفات برزت ردود أفعال مختلفة، وعلى وجه الخصوص تعريف منظمة الصحة العالمية، حيث يرى باش Basch وبول Poul (١٩٩٠) أن ذلك التعريف يمثل إعلان مبادئ أكثر من كونه تعريفا فنيا يمكن تقديره كميا بالإضافة إلى محدوديته فائدته العلمية ويكتنفه الغموض إلى جانب كونه مفهوما واسعا. (Basch& Poul،١٩٩٠: ص ٢٩).

ويشير الخطيب إلى قول كالاهان Callahan الذي يؤكد على أهمية البحث عن بديل لهذا التعريف كونه يركز على الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية في الوقت الذي يصعب تحقيقه . ويذكر سايمونز وجرين Simons & Green أن قبول إدراج المشاكل العقلية أو العاطفية في تعريف الصحة لا يكون مؤكدا إلا في حالة ظهور عرض بدني يبين المشكلة، كما أن البعد الاجتماعي من أكثر العناصر غموضا . (الخطيب،١٩٩٠ : ص ٣٦)

ومن أجل تحسين الحالة الصحية شهدت العقود الأخيرة اهتماما عالميا بموضوع الصحة حيث تولت منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع اليونيسيف في عام (١٩٧٨) رعاية مؤتمر (الما-آتا، الاتحاد السوفيتي) حضره مندوبو ١٣٤ بلدا بغرض تحديد مبادئ الرعاية الصحية الأولية، حيث تبنت مفهوم الرعاية الأولية كأساس لتحقيق هدف الصحة للجميع بحلول عام (٢٠٠٠)، أكدت على عدد من المضامين مثل :التغذية، تنظيم الأسرة، صحة البيئة، الخدمات الوقائية، واللياقة البدنية، العنف، الإصابات غير المقصودة، و الأمان في الأدوية والطعام واستخدام التبغ حيث اعتبرتها أولويات ينبغي الاهتمام بها. (مطاوع،٢٠٠٠:ص٣٦)

وهناك أفكار أخرى بخصوص الصحة لا يشملها تعريف منظمة الصحة العالمية مثل أن الصحة :

- ليست حالة ثابتة ولكنها عملية ديناميكية دائمة التغيير.
- تتغير أوضاعها خلال سلسلة متصلة تتراوح بين الصحة المثلى والوفاة .
- تشتمل على مكون روحي إلى جانب المكونات البدنية والعقلية والعاطفية والاجتماعية تتأثر مكوناتها بعدد من المحددات تشمل الوراثة والبيئة المادية

والاجتماعية والشخصية وأسلوب الحياة ونظام الرعاية الصحية والمعززات السياسية والاقتصادية التي تؤثر على الأوضاع الصحية (Bender،J.Others،١٩٩٧: ص ١٥).

وعليه يظهر في التوجهات الجديدة لتحسين الصحة أنها تتصف بعدة صفات جوهرية هي : مطاوع (٢٠٠٠:ص ٣٦) :

- توسيع نطاق تعريف الصحة ومحدداتها ليشمل السياق الاجتماعي والاقتصادي الذي تتحقق فيه الصحة .
- التطور في التركيز السابق على استراتيجيات أساليب الحياة الفردية إلى الاستراتيجيات الاجتماعية والسياسية الأوسع نطاقا .
- تعزيز مشاركة المجتمع في تحديد المشاكل الصحية واستراتيجيات التصدي لهذه المشاكل.

نستنتج من كل ما سبق :

أن المفهوم الحديث للصحة قد اتسع ليضم جوانب اقتصادية وسياسية ويوفر الأسس التي توجه الجهود الضرورية للوصول إلى الحالة الصحية المطلوبة، فمن أجل الصحة الإيجابية للفرد والمجتمع ينبغي تكاثف الجهود لتحقيقها.

ب- العوامل التي تؤثر على الصحة Factors Effect Health

يتأثر مستوى صحة الفرد بعدة عوامل إما وراثية أو بيئية أو اجتماعية أو سلوكية، ولكل منها قدرته التأثيرية على مستوى الصحة، إلا أن الآراء تختلف حول مدى أهميتها في تحديد مستوى صحة الأفراد، وفيما يلي عرضا لبعض تلك الآراء.

يرى بهاء الدين (١٩٩٧) أن العوامل التي تؤثر على الصحة هي :

١. العوامل الوراثية :

ويعبر عنها بالتشبه بين الآباء والأبناء والذي يمتد إلى الكثير من الخصائص التركيبية والوظيفية.

٢. العوامل البيئية :

أ.بيئة الإنســـــان والطبيعة :

وتشـــمل المنطقة التي يعيش فيها الإنســـان بما فيها من حرارة وبرودة والتي تـــؤثر في صحة الإنسان.

ب.بيئة الإنسان الاجتماعية :

يقصد بها المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان، والذي يتكون من الأفراد والجماعات الذين لهم عاداتهم وتقاليدهم ومعتقداتهم وقيمهم، والإنسان لا يستطيع العيش بمفرده.

ج.بيئة الإنســـان الطبيعية :

وتعني كل ما يحيط بالإنسان من كائنات حية ما عدا غيره من البـــشر، فالنباتـــات والحيوانات يشكلان جزءا من هذه البيئة، (وتنقل الحيوانـــات والحـــشرات الكـــثير مـــن الأمراض)، كما أن الذباب والبعوض لهما دور خطير في نقل الأمراض مثلها مثل الطفيليات والميكروبات،والإنسان بتصرفاته غير الصحية يساعد في تكاثر الحشرات وانتـــشارها ممـــا يساعد على انتشار الأمراض.

٣. الحالة الاقتصادية:

يكون لانخفاض المستوى الاقتصادي في أي مجتمع من المجتمعات أثر كبير على صـــحة أفراد المجتمع، كما أن نسبة انتشار الأمراض المعدية تزداد في المجتمعات الفقيرة، فقد لا يتوفر في مثل هذه المجتمعات المسكن الصحي أو مستوى صحة البيئة الخدمي أو الـــتخلص مـــن الفضلات بطريقة صحية، ويكون من الصعب على الأفراد في مثل هذه المجتمعـــات أيـــضا المحافظة على تناول الغذاء الضروري الذي يساعد على اكتساب الصحة وما يعقب ذلك من أمرا ض سوء التغذية.

٤.الحالة التعليمية :

يرتبط انخفاض مستوى التعليم وما يصاحب ذلك من جهل ارتباطاً وثيقـــاً بانخفـــاض المستوى الصحي في المجتمع، وعلى سبيل المثال الفرد الذي لا يعرف القراءة والكتابـــة ولا يستفيد من الإرشادات والمعلومات الصحية المنشورة في الـــصحف والمجـــلات والنـــشرات الصحية، كما أنه غير مبال لسماع أي برامج إذاعية فيما يتعلق بالصحة.

٥.توفير الخدمات الصحية :

إن توافر الخدمات الصحية في المجتمع من العوامل التي تؤثر في صحة الأفـــراد، فتـــوافر المنشـــآت من مســـتشفيات ووحدات ومراكز صحـــية، وكذا الأطباء وهيئات التمريض والأجهزة والمعدات والأدوية، كل ذلك يعمل على ارتفاع المستوى الصحي لـــدى أفـــراد المجتمع.

٦.انتشار الوعي الصحي :

من العوامل الأساسية التي ترفع المستوى الصحي في أي مجتمع اهتمام المـــسئولين فيـــه بالتربية الصحية ونشر الوعي بين المواطنين، كذلك من العوامل التي تزيد من إقبال الأفـــراد على الخدمات الصحية والمحافظة على البيئة والإلمـــام بالعـــادات والـــسلوكيات الـــصحية. (سلامة، ١٩٩٧ :ص ص ٢٠١-٢٠٨)

كما تؤكد منظمة الصحة العالمية على أهمية سلوك الفرد وأثره على صحته، بأن صحة الفرد تتأثر بسلوكه أي بمجموع تصرفاته التي قد تكون صحية تعـــود عليه بالفائدة أو غير صحية تعود عليه بالضرر . (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩١،الدليل الصحي للأسرة،القاهرة، ص٢٢)

وتؤكد مطاوع (٢٠٠٠ : ص٣٨) عن هويمان Hoyman :

بأن العوامل التي تؤثر على الصحة تتمثل في قدرة الأفراد علـــى اتخـــاذ القـــــرارات والتفاعل بدنيا واجتماعيا وسيكولوجيا مع المجتمع .

ولكي يحافظ الفرد على صحته عليه أن :مغربي (١٩٨٥:ص٢٠)

١. يحافظ على سلامة بدنه وبيئته من خلال السلوك الصحي .

٢.يتجنب كل ما يعرضه للمرض .

٣.يبادر إلى اكتشاف ما يصيبه من عوارض وأمراض .

يتضح مما سبق أن من أهم العوامل المؤثرة في صحة الفرد هي ممارســـاته الـــصحية في حياته، فممارســـــات الفرد السليمة والقرارات الايجابية التي يتخذها بشأن حياته يمكن من خلالها التقليل من تأثير العوامل الأخرى، كما أن للممارســـات التي تـــرتبط بالـــصـــحة

تأثيرات قد تكون سلبية وقد تكون إيجابية .

وبالتالي فإن كل فـــــرد بحاجة إلى أن يفهم العوامل التي تمكنـــه مـــن أداء وظائفـــه ويطبقها في حياته، ويتفادى ما قد يؤدي إلى إضعاف قدرته وكفاءته.

ج – الصحة المثلى :

تعد الصحة المثلى أعلى مراتب و مستويات الصحة، إلا أن هناك آراء مختلفـــة حـــول تعريف الصحة المثلى سيتم استعراض بعضا منها فيما يلي :

يشير جرين و أوتسون (١٩٩٤) إلى كلام تالكوت Talcott : أن الصحة هي القدرة على أداء وانجاز أدوار اجتماعية قيمة محددة . (Green & ottoson،١٩٩٤:ص٩١) .

ويشير رزيق إلى قول اتوا Otawa (١٩٩٤) :

أن الصحة الجيدة تعد أهم مصدر للتطور الاجتماعي والاقتصادي والشخصي ومحـــدد مهم لكيفية الحياة. رزيق (١٩٩٨: ص ٣٤٣)

ويري (قنديل،١٩٧١) :

أنها سلامة الجسم الحيوية من المرض وتمتعه باللياقة البدنية أو القـــدرة علـــى المعيـــشة الاجتماعية والتعاون مع أفراد المجتمع. (١٩٧١:ص ٤٩)

في حين تتناولها ألفت مطاوع (٢٠٠٠) بأنها : قـــدرة الفـــرد على القيام بوظائفـــه على أعلى مستوى ويتوقف ذلك على مدى تعقد الأوضاع البيئية التي يعيش فيهـــا الفـــرد وقدرته على التعامل معها،وبلوغ الصحة المثلى أو العالية المستوى يتطلب جهـــودا واعيـــة لتنسيق مكونات الصحة،ويعتمد النجاح في تحقيق مستوى عال من الصحة على القدرة على إدراك العديد من العوامل التي تؤثر على صحة الفرد. (٢٠٠٠:ص ٣٨)

ويرى سلامة : أن الفرد الذي يتمتع بالصحة هو كل من كان صحيح البدن خاليا من المرض أو العجز، قادرا على التعلم واكتساب الخبرات والعمل والإنتاج، وفي نفس الوقـــت متمتعا بالاستقرار النفسي، ويستطيع أن يتحمل تبعات الحياة ويواجه مصاعبها ومتطلباتهـــا، ويكون قادرا على التعامل مع الآخرين وكسب صداقاتهم ومحبتهم والتأثير فـــيهم، عارفـــا بمسئولياته، متمتعا بحقوقه . (سلامة،١٩٩٧ :ص ١٩)

وتذكر منى عبد الصبور رأي أنسبو Onspough : الذي يرى بأنها مجموعة من مكونات الحياة العاطفية والاجتماعية والبدنية متوازنة بالطريقة التي يحصل بها الفرد على الرضا والسعادة .

وكذلك بيدوورث Bedworth :الذي يرى أنها تتمثل بقيام الفرد بوظائفه على أعلى مستوى ممكن في ظل مجموعة مركبة في مكونات تظل محدودة في الظروف البيئية . (عبد الصبور،١٩٩٧:ص ٣٨)

وترى الباحثة استخلاصا من كل ما سبق أن الصحة المثلى تعني قيام الفرد بما وهبه الله من جسم صحيح و مكونات الحياة العاطفية والاجتماعية والبدنية بوظائفه على أكمل وجه، وقدرته على العيش مع الآخرين والتعاون معهم بما يحقق الرضا والسعادة .

ثانيا:التربية الصحية Health Education :

التربية الصحية عملية تقوم على مبادئ علمية تستخدم فرص التعليم المختلفة بغية تمكين الأشخاص الذين يعملون فرادى أو جماعات من اتخاذ القرارات عن علم بشأن المسائل المتصلة بالصحة والتصرف وفقا لهذه القرارات،إسماعيل(٢٠٠٠:ص٥٣)، فهي عملية مستمرة في جميع أطوار الحياة تبدأ مع الفرد منذ نعومة أظفاره في منزله بين الذين تقع عليهم مسئولية تنشئته بطريقة صحيحة وإكسابه العادات والسلوكيات الواقية.

ويشير روثمان وبايرن Byrne& Rothman (١٩٨١) : إلى أهمية التربية الصحية وإسهامها بدور فعال في رفع المستوى الصحي للأفراد، وبالتالي زيادة الإنتاجية والفاعلية في تحقيق العملية التعليمية، حيث أن الصحة أحد عوامل تحقيق النتائج المتوقعة من التربية، فمن غير الصحة يستحيل أن يتعلم الفرد بسهولة ويصعب على الشخص العليل أن يواصل عملية التعليم . (Rothman& Byrne،١٩٨١ : ص ٨٥)

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

وقد دأبت جميع الدول المتحضرة والنامية على العناية بهذا الفرع من العلم، إذ أنهـــا في كفاحها المتواصل لبناء أمة قوية وجيل صحيح، يحتم عليها أن تبدأ برعـــاية الإنسان منـــذ البداية. (البغدادي،١٩٩٩ : ص١٤٠)

وتتدرج التربية الصحية على المستوى العالمي تحت عناوين مختلفة، ولكنها ترد في الغالب ضمن ثلاثة عناصر ذات صلة بها هي :

خدمات الصحة المدرسية، البيئة المدرسية، وتدريس المناهج المعنية بالتربية الصحية مثل مناهج العلوم .

ولذلك فقد طرأت خلال العشرين سنة الماضية تغييرات كبيرة في بلدان عديـــدة في مجال تعليم العلوم على جميع المستويات، حيث يلاحظ اتجاهان :

أولهما : نحو توسيع نطاق تعليم العلوم بحيث يشمل التربية الصحية.

ثانيهما: نحو تزايد مثول القضايا والمشكلات الصحية والأمراض المعدية بـــين الاتجاهـــات الراهنة في مجال تعليم العلوم مع تزايد وضوح أهمية تلـــك القـــضايا والمـــشكلات الصحية لحفظ التوازن العالمي . (إسماعيل،٢٠٠٠ : ص ٤٥ -٤٦)

أن كثيرا من المشاكل الصحية التي نعاني منها اليوم تعتمد في حلها على تغـــيير بعـــض العادات والمعتقدات الضارة في المجتمع ولتغيير هذه العادات لابد من نشر الوعي الصحي ممثلا بالتربية الصحية . (حسين،٢٠٠٠ : ص ١٢٨)

ونظرا لأهمية التربية الصحية فقد حظيت باهتمام بالغ، سواء على المستوى العـــربي أو العالمي، فعلى المستوى العربي : فقد قامت لجنة التربية التابعة للأمانات العامة الصحية للدول العربية في الخليج في عام ١٩٨١م بتقديم ورقة عمل بشأن وضع منهج تفصيلي موحد لبرامج التربية الصحية ضمن مناهج التعليم العام للمرحلة الابتدائية، وإطار عام للتربية الـــصحية في المرحلتين : المتوسطة والثانوية، كما أوصى المؤتمر الثامن لوزراء الصحة للدول العربيـــة في الخليج بأهمية توحيد البرامج التثقيفية الصحية في المناهج التعليمية لكل دول الخليج، وقررت مطالبة وزراء التربية بدول الخليج بضرورة إدخال التربية الصحية في المناهج الدراسية لمختلف مراحل التعليم وخصوصاً المرحلة الابتدائيـــة وذلـــك بالتنـــسيق مـــع وزارات الـــصحة .

(الأمانة العامة الصحية للدول العربية في الخليج،١٩٨١:ص٢)

كما أولت وزارة التربية بدول الخليج العربي التربية الصحية اهتماما كبيرا، فقد قام المركز العربي للبحوث التربوية بثلاث دراسات مسحية لواقع التربية الصحية في المناهج الدراسية للتعليم العام بدول الخليج، بهدف التوصل إلى بعض المؤشرات لتطوير التربية الصحية وتوحيد مساراتها، وكان من أهم نتائجها بروز التربية الصحية في أغلب المواد الدراسية وخاصة كتب العلوم لكونها الميدان الأساسي للتربية الصحية، وأوصت دراسة المركز العربي لواقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الابتدائية لمعرفة مقدار ما تعطي هذه الكتب من وزن لهذه التربية.(العثمان،١٩٩٨ : ص ٢٣- ٢٤)

كما عقد مؤتمر الوعي الصحي والبيئي المدرسي في البلاد العربية بالقاهرة للفترة من (٢٣-٢٥ نوفمبر ١٩٩٩)، بهدف تطوير مفهوم التربية الصحية والبيئية للتلاميذ، حضره ٣٨ مشاركا يمثلون ١٧ دولة عربية، وقد تم التأكيد على الحاجة إلى تحليل دقيق ونظرة متأنية للمشاكل الصحية التي يعاني منها أطفال المدارس، وضرورة تفعيل دور المدرسة في رفع المستوى الصحي للتلاميذ والاهتمام بتدريس التربية الصحية في جميع المراحل، ووضع المناهج المناسبة لها ليتم من خلالها تحسين المستوى الصحي للتلاميذ. (محاسنه،١٩٩٧:ص ٣)

وعلى المستوى العالمي لاقت التربية الصحية اهتمام كبير، فقد تعددت المؤتمرات والدراسات للمزيد من التقدم في هذا المجال، حيث عقد المؤتمر العالمي للتربية في جنيف عام ١٩٦٧م وكان من أهم توصياته ضرورة الاهتمام بتدريس التربية الصحية بجانب المواد الدراسية الأخرى، وكذا الاهتمام بإعداد المعلم في التربية الصحية أثناء فترة إعداده وتدريبه. (حمودة،١٩٨٧ : ص٥)

كما حظيت التربية الصحية من جانب منظمة اليونسكو باهتمام واسع النطاق باعتبارها إحدى منظمات الأمم المتحدة المهتمة بشئون التربية فاشتركت مع منظمة الصحة العالمية في وضع برنامج يستهدف تحسين مستوى الصحة العامة في المدارس،رزيق (١٩٩٨ : ص ١) وقد اتفقتا على أن تكون التربية الصحية في المدارس جزء هاما من التربية العامة . (حجر و الأمين،١٩٩٨:ص ٧)

وقد قام المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط بمنظمة الصحة العالمية والمكتب الإقليمي لشرق الأوسط وشمال أفريقيا بمنظمة اليونيسيف بالتعاون مع منظمة اليونسكو بعمل أنموذج أولي لمنهج تثقيف صحي مدرسي للمدارس الابتدائية في الإقليم، وقد تم الانتهاء منه عام (١٩٨٨). (منظمة الصحة العالمية،منظمة الأمم المتحدة لطفولة،١٩٨٨)

كما أوضحت الهيئة القومية للتربية في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٦٣م بضرورة الاهتمام بالتربية الصحية،وأن يخصص لها برامج خاصة وتوفير مقرر في التعليم الصحي يهدف إلى تقوية وتدعيم العادات الصحية السليمة لدى التلاميذ، مع مراعاة الاحتياجات الصحية لهم والاهتمامات والميول الصحية . (مغربي، ١٩٨٥:ص ٢١)

مما سبق يتضح أن صحة الإنسان من القضايا التي يجب أن تهتم بها التربية، فصحة الفرد والمجتمع من الأبعاد المهمة التي يبنى عليها تقدم الأمم .

كما تؤكد الصحة العالمية على أن التمتع بأعلى قدر من الصحة يمكن للكائن البشري بلوغه من الحقوق الأساسية لكل إنسان. (عبد الصبور، ١٩٩٧ : ص ١٨٤)

ونتيجة للاهتمام بالتربية الصحية حدثت تطورات في مفهومها و أهدافها ومحتواها وطرق تدريسها وأساليب تقويمها،وبذلك أصبحت التربية الصحية مادة تطبيقية قائمة على أسس علمية وتربوية . (عبد التواب،١٩٩٦ :ص ٣٨)

أ- مفهوم التربية الصحية Health Education Concept

تحتل التربية الصحية مكانة مهمة في العملية التعليمية لأهميتها في معالجة المشكلات الصحية المنتشرة بين الفئات المختلفة، لذا جرت عدة محاولات من قبل الباحثين التربويين لتعريفها،وسوف تورد الباحثة عددا من تلك التعريفات :

يعرفها قنديل (١٩٧١:ص٤٩) : بأنها تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات والطرق الإيجابية المناسبة التي تساعد على إدراك مشكلاته الصحية و إتباع السلوك الصحي للمحافظة على صحته وصحة أسرته وصحة المجتمع .

ويعرفها سليم (١٩٧٢:ص١٢١) : بأنها التربية التي تهتم بالتغيرات التي تحدث في معارف واتجاهات وسلوك الأفراد وهي تركز على تنمية العادات الصحية.

كذلك فقد عرفها جاد الله (١٩٨١:ص٣) :بأنها عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.

ويعرفها قاموس التربية(١٩٨١:ص١١٣): بأنها مقررات المناهج المرتبطة بدراسة النمو وصولا إلى الصحة الجسمية والعقلية والحفاظ عليها، وتتضمن موضوعات من أهمها الصحة والتغذية والنظافة والتدخين والمخدرات والجنس والتدريب البدني وغيرها.

في حين يعرفها الفرا(١٩٨٤:ص١٣٥) : بأنها جميع المضامين العقلية والنفس حركية التي تحتويها المناهج الدراسية بقصد تحقيق الأهداف التربوية في مجال الصحة .

وتعرفها مغربي (١٩٨٥: ص ٤١) : بأنها عملية تزويد الفرد بالخبرات الصحية (المعلومات والاتجاهات والعادات والميول والتقدير والتفكير والمهارات) بالطرق المناسبة بغرض إكساب السلوك الصحي السليم .

ويعرفها صابر وآخرون(١٩٩٠:ص٩٨) : بأنها عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي بتزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وسلوكه من حيث صحته وصحة مجتمعه الذي يعيش فيه كي تساعده على الحياة الصحية السليمة بالإضافة إلى أنها جميع الخبرات التي تستطيع المدرسة أن تدخرها لتلاميذها سواء داخلها أو خارجها بقصد النمو الشامل لهم .

كما تعرفها منظمة الصحة العالمية (١٩٩٣:ص ١٩): بأنها التعليم الموجه نحو تقديم المعرفة والمهارات والاتجاهات اللازمة للحفاظ على الصحة أو النهوض بها أوكليهما .

ويعرفها همفرى humphrey (١٩٩٣:ص ٨): بأنها محاولة هادفة تقدم لمساعدة الناس على تغيير طريقتهم في الحياة لإضافة سنين للحياة وحياة للسنين.

وتعرفها حسين وآخرون (١٩٩٥:ص ١٤٩) : بأنها عملية تزويد الفرد بالخبرات والمعلومات بالطرق الإيجابية المناسبة التي يستطيع بواسطتها حل مشاكله الصحية وأتباع السلوك الصحي للمحافظة على صحته وصحة المجتمع .

بينما يرى ماكدونالد macdonald (١٩٩٥:ص ٥٢-٦٧): بأنها تجميع لخبرات

تعليمية مخططة للإعداد والتمكن والتعزيز لاختيار الفرد القرارات التي تؤدي إلى الصحة وأن التربية الصحية تقدم ثلاثة أنواع من العوامل التي تؤثر على السلوك الصحي الذي يمكن تعديله بطرق تعليمية وتربوية هي :

١. عوامل الإعداد predisposing factors :

تتضمن المعرفة، الاتجاهات،المعتقدات، القيم .

٢. عوامل التمكن enabling factors :

هي مهارات ومصادر ضرورية للفرد لتنفيذ أي عمل وهذه قد تتضمن مهارات اتخاذ القرار .

٣. عوامل التعزيز reinforcing factors:

تدعم وتعزز (تقوي) السلوك بعد حدوثه .

أما سلامه(١٩٩٧: ص٤١-٤٣): فيعرفها بأنها عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارستهم الصحية وتغيير أفكارهم وأحاسيسهم الصحية وسلوكهم وتعليم المجتمع كيفية حماية نفسه.

بينما يعرفها خليل و كامل (١٩٩٨:ص ٢٠١) : بأنها جزء من المنهج يقدم توجيهات عن السلوك الصحي والتصرفات أو الاحتياجات الصحية لتنمية صحة الأفراد والبيئة .

أما مطاوع (٢٠٠٠:ص٤٢): فتعرفها بأنها عملية تربوية تتضمن توفير خبرات وثقافة صحية تعزز صحة الفرد وتساعده في التعرف على المشاكل الصحية والاعتماد على الذات واكتساب سلوكيات جديدة، ومساعدة الفرد على المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات الصحية بشأن الذات والغير والمجتمع.

تركز التعريفات السابقة للتربية الصحية على أنها عملية تربوية الهدف منها إكساب التلاميذ معلومات وخبرات صحية للمحافظة على صحتهم وصحة أسرهم ومجتمعهم .

وفي ضوء ذلك ترى الباحثة : بأن التربية الصحية عملية تربوية تهدف إلى إمداد التلاميذ بالمعلومات والخبرات والمهارات اللازمة لإكسابهم ممارسات صحية سليمة بالإضافة إلى تعديل الممارسات الصحية الخاطئة لمواجهة مشاكلهم الصحية .

ب. أهداف التربية الصحية Health Education Goals :

تسعى التربية الصحية إلى تنشئة الطالب تنشئة صحية بكل ما يشمله المفهوم الحديث للصحة أي من النواحي النفسية والبدنية و الاجتماعية، وهذه تهدف إلى جعل الطالب فردا قويا في جسمه وبنيته صافياً في ذهنه وتفكيره، ومن ثم فإنها تسهم في إنتاج جيل من المواطنين قادرين على العمل والإنتاج وعلى مواجهة متطلبات الحياة وصعوباتها .

ويحدد سيلم وآخرون (١٩٨٨: ص ٩٧): الهدف من التربية الصحية بأنه غرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة في نفوس المواطنين،حتى نضمن أتباعها عن فهم واقتناع ووعي وإدراك، بحيث تصبح أسلوبا يمارس في الحياة بواسطة أفراد المجتمع كله، وبجميع فئاته العمرية، وعلى اختلاف مستوياته، وبذلك يمكننا أن ندرأ عن المجتمع خطرا كبيرا من الأمراض،ونتغلب على مشاكله الصحية القائمة، والتي يتوقع حدوثها في المستقبل.

من هذا المنطلق يشير مطاوع إلى رأيي كل من بيدورث Bedworth (١٩٨٧) وإزل Ezell (١٩٩٠): أن فلسفة التعليم الصحي تتضمن المعتقدات و المفاهيم و الاتجاهات ونظريات خبراء التربية وخبراء التعليم الصحي، وأنها تقدم مجموعة المعارف التي تشتمل على حقائق ومبادئ ومفاهيم مستمدة من العلوم البيولوجية والسلوكية والاجتماعية والصحية، ترتبط بحاجات الإنسان وقيمه و إمكانياته، فضلا عن القدرة على التفكير الناقد ومهارات حل المشكلات . (مطاوع،٢٠٠٠: ص ٤٢)

أما لوب Loupe (١٩٩١: ص ٩٧٥ -٩٧٧): فيرى أن الهدف من التربية الصحية هو إكساب الطلبة أساليب الحياة الصحية إلى جانب الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة بفعالية، وأن مجالات برامج التربية الصحية ينبغي أن تشتمل على مسببات الأمراض وكيفية التخلص منها، وتأثير التغيرات البيئة والعوامل الوراثية على صحة الإنسان .

وهنا نلاحظ مدى التطور الذي أصاب أهداف التربية الصحية، فبعد أن كانت التربية الصحية تبنى على فلسفة تزويد الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية القابلة للنسيان أصبحت الآن تعتمد على أساليب تغيير الاتجاهات وسلوك النشء نحو الصحة، وأصبحت أعمال التربية الصحية لا تقف عند حد نشر الحقائق الصحية،بل تمتد إلى التغيير الايجابي للسلوك إلى

جانب تعليم مهارات تدوم طويلا مثل :حل المشكلات والتفكير الناقد لمواجهة مشكلات صحية مستقبلية.

ويرى قنديل (١٩٧١ : ص ٤٩-٥٠) : أن التربية الصحية تهدف إلى توفير المعلومات التي تتصل بمشاكل الفرد الصحية بطريقة ايجابية، والتأثير في سلوك وعادات أفراد المجتمع بما يؤدي إلى المعيشة الصحية وتوعية المواطنين فيما يتعلق بالانتفاع بالإمكانيات والخدمات الصحية .

أما جاد الله (١٩٨١ : ص ٤٤٦): فيحدد أهداف التربية الصحية : في مساعدة الأفراد على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وتطوير اتجاهات وسلوك الناس نحو الصحة .

كما يرى بيتر ليزس : أن التربية الصحية تهدف إلى تزويد الطفل بمعلومات دقيقة عن كيفية عمل الجسم والعقل بصورة صحيحة وكيفية حمايتها والحفاظ عليها، واعتبار الصحة حقا من حقوقه الأساسية، وأن يعرف التلميذ النماذج السلوكية المسببة للمرض وإعداده لاتخاذ القرارات المناسبة.(مطاوع،٢٠٠٠:ص ٤٣)

بينما يؤكد كل من : محمد صابر سليم وزملاؤه: أن التربية الصحية تهدف إلى مساعدة التلاميذ على فهم معلومات ومفاهيم صحية عن أنفسهم ومجتمعهم وبيئتهم، وتنمية اتجاهات وقيم ومهارات صحية مناسبة، مما يؤدي إلى تكوين عادات صحية سليمة وسلوك حميد، وتنمية قدراتهم على استخدام الأسلوب العلمي في الأمور الصحية في مجال حياتهم إلى جانب تقدير جهود العلماء والأطباء في مجال الطب والصحة. (سليم وآخرون،١٩٩٠:ص ٩٩).

في حين يذكر (بندر) : إلى أن التربية الصحية تهدف إلى إعداد تلاميذ أصحاء يساعدون في القدرة التنافسية الاقتصادية لوطنهم حيث يصبحون عمالا أكفاء يتبعون سلوكيات وقائية. (Bender& Others،١٩٩٧ : ص ٤١)

وتؤكد إلهام عبد التواب: على أن التربية الصحية تهدف إلى توفير الخبرات والأنشطة التعليمية الممكنة والتي يمكن توظيفها لتنمية المعلومات والاتجاهات والعادات الصحية المرغوبة، كما تسهم في مساعدة التلاميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم الذي يسهم

في تكوين المواطنين الأصحاء الأقوياء وبالتالي المجتمع . (عبد التواب، ١٩٩٦:ص ٤١)

ويضيف أحمد الحرش : أن التربية الصحية تهدف إلى تنمية الوعي والإدراك بالمسائل الصحية لإحداث تأثير ايجابي في حياة الفرد وتكييف نمط الحياة مع الممارسة الصحية الجيدة لتكوين المجتمع الصحي السليم لصحة الجميع . (الحرش، ١٩٩٩: ص ١٣)

وتعرف نادية رشاد : أهداف التربية الصحية بأنها الخبرات التعليمية التي تعمل المدرسة على توفيرها،أو هي العادات والاتجاهات والمعلومات التي تساعد الطفل كي يكتسبها . (رشاد،١٩٩٢ : ص ١٧)

ويحدد سلامه (١٩٩٧) أهداف التربية الصحية في النقاط التالية :

١. تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفا لكل منهم .
٢. تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل والمرضع و الطفل والمنزل والعناية بالتغذية السليمة وطرق التصرف في حالة الإصابات البسيطة .
٣. تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع،وذلك عن طريق تعاون الإفراد مع المسئولين وتفهمهم للأهداف التي من اجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات .
٤. نشر الوعي الصحي بين الأفراد في المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين . (سلامه،١٩٩٧ : ص ٤٣)

وقد حدد مطاوع (٢٠٠٠) أهداف التربية الصحية في النقاط التالية :

١. تخطيط مجموعة من الخبرات التعليمية التي تؤدى إلى اكتساب التلاميذ السلوكيات الصحية.
٢. إحداث تغيير في سلوك الأفراد والمجموعات من السلوكيات المفروض أنها ضارة بالصحة إلى سلوكيات تؤدى إلى صحة في الحاضر والمستقبل.
٣. مساعدة الأفراد على التفاعل فرادى أو مجتمعين لاتخاذ قرارات بشأن القضايا التي تؤثر

في صحتهم وصحة الآخرين ويشارك في تحقيق هذه الأهداف كثير من المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة والمدرسة والمجتمع.

وعليه تلخص الباحثة أهداف التربية الصحية فيما يلي :

١. مساعدة الأفراد علي فهم معلومات ومفاهيم صحية عن أنفسهم ومجتمعهم وبيئتهم .
٢. تغيير السلوكيات السلبية الضارة بالصحة إلي سلوكيات إيجابية تؤدي إلي رفع المستوي الصحي.
٣. تنمية اتجاهات الأفراد ومهاراتهم وقيمهم الصحية بحيث تؤدى إلي تكوين ممارسات صحية جيدة .
٤. مساعدة الأفراد علي اتخاذ قرارات واعية لمعالجة المشكلات الصحية وإتباع أساليب الحياة السليمة للحفاظ على صحتهم وصحة أفراد مجتمعهم .

يلاحظ مما سبق تطور أهداف التربية الصحية، فلم تعد مجرد توفير المعلومات الصحية التي سرعان ما تتلاشى من أذهان التلاميذ، على الرغم من إكسابها لهم كأمر مرغوب،ولكنه لم يكن هدفا أساسيا للتربية، بل تعدى ذلك إلى تعليم مهارات صحية مختلفة يمكن استخدامها مستقبلا لحل مشكلات صحية، بالإضافة إلى تعزيز السلوك الصحي الذي يؤدي بدوره إلى مستوى صحي جيد واستمرار المحافظة عليه.

ج . دور مناهج العلوم في تحقيق التربية الصحية :

أن مهمة المناهج الدراسية وعلى وجه الخصوص مناهج العلوم التركيز على تزويد التلاميذ بالقدر المناسب من المعلومات والمفاهيم الصحية، وإكسابهم اتجاهات وقيم ومهارات صحية مناسبة مهمة في حياة الأفراد ومجتمعاتهم وخاصة فيما يتعلق بالجوانب التالية :

- الصحة الشخصية:

من الضروري تعليم التلاميذ أسس الصحة الشخصية لتتضمن تقدير واحترام المظهر الشخصي والحواس كوسيلة للاتصال بالعالم الخارجي، وكذا أهمية ممارسة الرياضة مع الحفاظ على التوازن بين أوقات النوم والراحة، حيث تمثل المعرفة الجيدة لأجهزة الجسم وكيف تعمل أساسا لتحسين الصحة الشخصية واللياقة البدنية.

- الوقاية من الأمراض :

تتطلب الوقاية من المرض معرفة السبب وكيفية انتقاله وطرق مقاومته وبشكل خاص المعدي منها. كما أن اكتساب السلوكيات الصحية تقلل من احتمال الإصابة بالمرض وعليه فتقديم المعلومات حول أهمية التطعيمات في أوقاتها ومعرفة المرض والكشف المبكر عنه سوف يساعد في القضاء على المرض. (متوكل،٢٠٠٣ : ص ٩٤- ٩٥)

- العادات السلوكية الغذائية :

نظرا لأهمية الوعي الصحي للأفراد عامة والوعي الغذائي بصفة خاصة بين المتعلمين فقد اهتمت المؤسسات التربوية والبحثية بإيجاد أنواع من المناهج التي تَدرس لطلاب المدارس بحيث تتحول من خلالها المعلومات النظرية المتوفرة في مجال الغذاء والتغذية إلى حقائق قابلة للممارسة الفعلية من قبل التلاميذ . (الصباغ، ١٩٩٠ :ص٣٥)

- قواعد السلامة في المدرسة والمترل:

من الأهمية بمكان الاهتمام بتدريس الأمن والسلامة للتلاميذ والذي يساعد على زيادة إدراكهم لأسباب الحوادث وما ينجم عنها من مشكلات صحية، وهنا ينبغي التأكيد على المعرفة والاتجاهات والقيم الايجابية لمساعدة التلاميذ على توخي الحذر للتقليل من الحوادث، كما ينبغي أن يركز على سبل الأمان . (متوكل،٢٠٠٣: ص ٩٥)

- سوء استعمال المواد :

ينبغي أن تؤكد المناهج الدراسية على تعليم التلاميذ المشاكل الناجمة عن سوء استعمال المواد، خاصة مضار التدخين ومضار استخدام الدواء دون وصفة طبية لما في ذلك من آثار مدمرة لأجهزة الجسم .

ولقد أكدت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة ١٩٨٨م والأمانة العامة الصحية للدول العربية ١٩٨١م في الخليج على أهمية التربية في مجال استعمال وسوء استعمال المواد حيث أكد خبراء التثقيف الصحي على تدريس الموضوعات في كتب العلوم / الصحة للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية على النحو التالي :

أ. التدخين .

ب. الدواء واستعمالاته.

ج. الإفراط في استعمال الأدوية في بعض الأمراض الشائعة .

د . إساءة استعمال الأدوية، ودلائل استعمالها استعمالا صحيا.

العثمان (١٩٩٨ :ص ٧١-٧٢) .

- المحافظة على البيئة :

تسبب الإنسان بما استحدثه من تكنولوجيا وبما سخره من طاقات في إحداث خلل في العلاقات الطبيعية للبيئة الذي تجاوز قدرة النظم البيئية على استيعابها، إلا أنه يمكن علاجها من خلال التربية، حيث تعد كتب العلوم أرضا خصبة لموضوعات البيئة، ومن هنا تبرز أهمية تضمينها قيما بيئية يعتنقها الفرد تؤدي إلى تغير سلوكه . والمرحلة الابتدائية لها دور فعال في تكوين القيم والاتجاهات، فالحس النقدي عند متعلمي هذه المرحلة في طور التكوين ؛ مما يسهل عملية تنمية القيم والاتجاهات لديهم، والأهمية الأخرى تنبع من ميول أطفال المرحلة الابتدائية إلى معرفة الظواهر الطبيعية التي تحيط بهم، وفضولهم لمعرفة هذه الظواهر والمشكلات، فضلا عن التحاق جميع أبناء المجتمع بكل فئاته بهذه المرحلة لأنها المرحلة الإلزامية. (الياس وأبو بشت:د.ت:ص ١٥)

د . طرق وأساليب تدريس التربية الصحية:

يشير، عبد التواب (١٩٩٦ : ص٤٧) إلى قول كل من أنسبو و إيزل : أن طرق تدريس التربية الصحية تتحدد في ضوء عدة عوامل منها : مستوى الدارسين والإمكانيات والمعلم، وطبيعة الموضوع، وتقتضي طبيعة مادة التربية الصحية استخدام العديد من أساليب التدريس ومنها :

١. المناقشة : هي إحدى الطرق التدريسية التي تمتاز بمساعدة التلاميذ على الوصول إلى المعلومة بأنفسهم من خلال مشاركتهم بالأسئلة والإجابة مع المدرس، مما يساعد على ثبات المعلومة في ذهن التلاميذ.

٢. المناظرة : تدور المناظرة حول موضوعات صحية ويدور النقاش معتمدا على العرض الشفوي،وتعمل كل مجموعة مع بعضها سواء بطريقة فردية أو جماعية.

٣. العروض العملية : وفيها يتم عرض دروس التربية الصحية بواسطة المعلم أو تلميذ أو بالاشتراك فيما بينهم أو عن طريق استدعاء خبراء أو مختصين في المجال لإثراء الموضوع، مثل استدعاء طبيب أو زائر صحي على أن يتم تزويد هؤلاء بفكرة عن خصائص نمو المتعلمين ومستواهم وتوفير الأدوات والوسائل المطلوبة لإجراء العرض العملي.

٤. أسلوب حل المشكلات: وفيه يتم طرح الموضوع المنشود مناقشته في صورة موقف يتحدى فكر التلاميذ ويصاغ العنوان على هيئة سؤال واضح محدد، ويكلف التلاميذ بجمع المعلومات وفرض الفروض واختبارها واختبار أنسب الحلول بطريقة عملية، ويتطلب ذلك من التلاميذ الصبر والصدق والتعاون والتريث في إصدار الأحكام . (الأحمدي، ١٩٩٩ : ص٤٧ – ٥٠)

٥. العصف الذهني : ويتم فيه عرض قضية معينة في مجال الصحة وتطرح حولها الآراء المختلفة مثل قضية حماية البيئة،قضية الغذاء،فمن مميزاتها تنمية التفكير العملي والمشاركة في اتخاذ القرار وتنمية الاتجاهات الموجبة نحو تعديل الآراء والتدريب على حرية التعبير.

٦. طريقة الاكتشاف : تعتبر طريقة الاكتشاف من الطرق الفعالة في تدريس التربية الصحية، فهي تعتمد على إيجابية التلميذ في العملية التعليمية، يتطلب ذلك تنظيم المواقف التعليمية وتهيئة الفرص للتلميذ كي يمارس تعلمه بنفسه من خلال تنظيم الأسئلة وتوجيهها بشكل منسق.

٧. الطريقة التجريبية : تعتبر من أفضل الطرق حيث يشارك التلميذ في إجراء التجارب المختلفة، ومن ثم يستطيع التوصل إلى المعلومات من خلال إجراء التجربة، ومجال التربية الصحية غني بالعديد من الموضوعات الصحية التي يمكن التأكد منها عمليا مثل إجراء تجربة لتوضيح أثر التدخين الضار- التمييز بين أنواع مختلفة من الأغذية السليمة والفاسدة وغيرها.

٨. طريقة المشروع : ويطلق عليها أحيانا عملية تنظيم المجتمع ويمكن تطبيقها في

التربية الصحية والتي تهدف إلى النهوض بالمجتمع ورعايته الصحية،وذلك بمساعدته للتعرف على حاجاته وموارده، فهي تجعل التلميذ يعمل بدافع تلقائي، ويكون دور المعلم التوجيه.

٩. الاستفادة من أوجه النشاط المدرسي : يمكن الاستفادة من أوجه النشاط المدرسي المختلفة سواء كان ذلك النشاط رياضياً أو اجتماعياً أو ثقافياً.

أ- النشاط الرياضي : من خلال تدريبات الفرق الرياضية بالمدرسة يمكن تزويد التلاميذ بالمعلومات الصحية عن أثر وفوائد ممارسة التربية الرياضية على أجهزة الجسم المختلفة،وكذا إمداد التلاميذ بالمعلومات حول الغذاء المناسب والوجبات المتزنة وغيرها من المعلومات التي تؤثر في سلوك وعادات التلاميذ من الناحية الصحية مثل الجلوس والمشي والنظافة الشخصية . (الأحمدي، ١٩٩٩: ص ١٩)

ب- النشاط الثقافي والاجتماعي : من خلاله يمكن تزويد التلاميذ بالمعلومات والحقائق الصحية عن طريق صحيفة المدرسة والتمثيليات والمسرحيات والرحلات وعقد الندوات والمحاضرات .

١٠. تمثيل الأدوار: وفيها يتقمص التلميذ دور شخصية ما مثل (طبيب –شخص مصاب بالأنفلونزا – معلم) ويكتسب من خلالها معلومات واتجاهات وخبرات حيث يمثل كل تلميذ دوره ويوضح أسباب وحل المشكلة .

١١. القصص العلمي : هذه طريقة مسلية ولا يمل منها التلاميذ وذلك لحبهم في تلك المرحلة الاستماع للقصص،ويمكن من خلالها إكساب التلاميذ اتجاهات إيجابية على صحتهم .

أهمية المرحلة الابتدائية في السلم التعليمي:

تمثل المرحلة الابتدائية في سياسة التعليم في المملكة العربية السعودية القاعدة التي يرتكز عليها إعداد الناشئين للمراحل التالية من حياتهم، فهي مرحلة عامة تشمل أبناء الأمة جميعا وتعمل على تزويدهم بالأساسيات من العقيدة الصحيحة والاتجاهات السليمة والخبرات والمعلومات والمهارات . (السنبل،١٤٠٧: ص ١٥٢)

خصائص المتعلم وحاجاته في مرحلة الطفولة المتأخرة (٩-١٢ سنة):

تعد هذه المرحلة من مراحل النمو الهامة وتتميز بأن معدل النمو يكون أقل منه في مراحل النمو السابقة ويزداد فيها تعلم القيم والمعايير الاجتماعية والخلقية بينما تزداد قدراتهم العقلية ومن خلال اطلاع الباحثة على بعض الجهود التي قام بها كل من : زهران (٢٠٠١ : ص١٩-٢٠) و الوكيل و المفتي (١٩٨١م:ص٢٢) .

فقد توصلت إلى أهم الخصائص العامة للتلاميذ في الطفولة المتأخرة وهي كما يلي :

أ . خصائص النمو الجسمي: تتميز هذه الفترة في بدايتها ببطء معدل النمو، وتزداد الشهية لتناول الطعام، ويحتاج الجسم من (١٠ - ١١) ساعة من النوم يومياً، كما يحتاج إلى فترات من الراحة، ويستمر ظهور الأسنان الدائمة، كذلك شدة الميل للحركة والنشاط.

ب . خصائص النمو العقلي : أما عن النمو العقلي فتزداد قدرة الطفل على القراءة والفهم والتخيل والإبداع وتزداد قدرته على تعلم المفاهيم،والرغبة في معرفة كل شيء،ويميل الطفل في تلك المرحلة إلى تقليد الكبار، ويمكننا استغلال تلك الخصائص في إمداد التلاميذ بقدر من المفاهيم والموضوعات المرتبطة بالتربية الوقائية والتي تتناسب مع المنهج واحتياجات واهتمامات التلاميذ في تلك المرحلة التعليمية.

ج . خصائص النمو الانفعالي : الفرد منذ طفولته تتمايز لديه مع نموه انفعالات مختلفة، ويكتسب أساليب سلوكية معينة للتعبير عن هذه الانفعالات،وتتميز انفعالات الطفل في هذه الفترة بالحدة والعمومية وعندما يتوافق الطفل مع رفاق المدرسة والمحيط المدرسي تبدأ الانفعالات في الهدوء، بحيث يقبل على العمل والنشاط بجهد كبير وحماس مستمر،ولهذا الجانب أثر كبير في تعديل سلوك الطفل نحو الأفضل.

د .خصائص النمو الاجتماعي : إن الفرد منذ طفولته تنمو لديه القدرة بالتدريج على إنشاء العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين،فهو يكتسب الأساليب السلوكية والاجتماعية والاتجاهات والقيم والمعايير ويتعلم الأدوار الاجتماعية، ويتعلم التفاعل الاجتماعي مع رفاق السن،ويميز بين الصواب والخطأ، ويمكن تدريبه على كيفية التعامل

مع الجماعة، ومعرفة ما له من حقوق وما عليه من واجبات، وإكسابه مجموعة من الاتجاهات نحو البيئة والمجتمع.

هـ . خصائص النمو الثقافي : يقصد به تزويد التلميذ بمجموعة من الحقائق والمفاهيم والمعلومات والأفكار في شتى جوانب الحياة، وتنمية قدرته على الاستفادة من هذه المعلومات حتى يشعر بمدى أهميتها له وحاجته إليها، ومن المفروض أن تكون هذه المعلومات مرتبطة بحاجات واهتمامات التلاميذ.

أهمية التربية الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية:

تعد تربية الصغار في العالم حقا من الحقوق الأساسية للإنسان، لذا فان التربية الصحية جزءا لا يتجزأ من العملية التربوية .

لقد أدرك الكثيرون منذ زمن بعيد أن الأطفال هم الفئة المستهدفة و المستفيدة من الرعاية الصحية الأولية ضمن استراتيجيات الصحة للجميع، ولكن ما لم يدركه الكثيرون بعد، هو الأهمية الإستراتيجية للوصول إلى الأطفال وتثقيفهم صحيا، وبالتالي صيرورتهم إذا أحسن توجيههم أركانا في تحقيق هدف الصحة للجميع، ففي خلال عقدين من الزمان يصبح هؤلاء الأطفال هم الرجال والنساء الذين يتولون دفة هذه المعمورة . (العثمان،١٩٩٨ : ص ٢٨)

وقد ذكرت اللجنة الاستشارية الدولية لليونسكو بشأن مناهج التعليم : أن أول هدف من أهداف التعليم الابتدائي هو توجيه نمو الطفل الجسماني وغرس عادات صحية سليمة فيه، وأن هدف التعليم العام هو تنمية الأطفال بصورة متناسقة لتمكينهم من النمو على أكمل وجه من النواحي العقلية والوجدانية والجسمية، ومن أن يحيوا حياة كاملة نافعة في المدرسة وفيما يلي ذلك من سنوات. (منظمة الصحة العالمية،١٩٨٠ : ص١٧- ١٨)

ومن هذا المنطلق يجب أن يتصدر التثقيف الصحي في المدارس الابتدائية الآخذة في التزايد، قائمة الأولويات، لا من المنظور الصحي فحسب، بل من المنظور التربوي أيضا فمن الأغراض التنموية الرئيسة للتعليم في نهاية المطاف إعداد الطفل ليكون مواطناً صحيحاً منتجاً معتمداً على نفسه. (منظمة الصحة العالمية،منظمة الأمم المتحدة

للطفولة،١٩٨٨:ص٣)

ومن المميزات الأخرى للمدارس الابتدائية التي تجعل فاعليتها في نشر الوعي الصحي والتأثير أكثر من غيرها : كون أطفال المرحلة الابتدائية طاقة كامنة لنقل الرسائل الصحية إلى المترل، كما أنهم في هذا السن يسهل التأثير فيهم، وهم متفتحون ومتشوقون للمعرفة لذلك فالمدرسة الابتدائية يمكن استخدامها منطلقا لسائر المشاريع المجتمعية التوجيهية . (صنقور،١٩٩٣ : ص ٢)

كما أن التربية الصحية المدرسية وسيلة للتأثير في العائلة والمجتمع،حيث يستطيع طلبة المدارس نقل المعلومات التي تعلموها، والمساهمة في عمل خدمات صحية للمجتمع . (قاضي،١٩٩١ :ص٢١)

المدارس المعززة للصحة :

تعد الحالة الصحية للتلاميذ من أهم المؤشرات على العملية التعليمية،لذا فإن وضع أي برنامج لتطوير العملية التعليمية لابد وأن يشمل في مقدمته تطوير الناحية الصحية وذلك لحماية التلاميذ من الأمراض والمخاطر السلوكية والنفسية، مما يساعدهم على النمو الصحي السليم بدنيا ونفسيا وعقليا وينمي مهاراتهم التعليمية وقدراتهم على التحصيل الدراسي.

من هنا برزت أهمية تطوير نظام المدارس وجعلها مؤسسات قادرة على تعزيز صحة أفراد المجتمع المدرسي، ومنها تنطلق أسس تعزيز الصحة لتشمل المجتمع كله .

وقد ظهرت فكرة جعل المدرسة مؤسسة معززة للصحة عام (١٩٨٤)،كامتداد لفكرة المدينة معززة للصحة، عندما تبنى المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أوربا دمج برامج التثقيف الصحي مع برامج التطوير الصحي لتكون أساسا لتعزيز الصحة وللتغلب على المشاكل الصحية التي بدأت تنتشر بين الشباب،وتوالت المؤتمرات واللجان في المدن الأوربية لمناقشة هذه الفكرة وترسيخ مفهومها ووضع خطوط علمية لتطبيقها،وقد أوصت هذه اللجان بالبدء في تكوين شبكة دولية للمدارس المعززة للصحة،وتبنى المكتب الإقليمي الأوروبي حينها إنشاء الشبكة الأوربية للمدارس المعززة للصحة.

وفي جنيف عام (١٩٩٥) وضعت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المفاهيم

والمقومات الواجب توافرها في المدرسة التي ترفع هذا الشعار. (الشهري و فقيهي،١٤٢٤ :ص ٧)

مفهوم المدرسة المعززة للصحة:

عرفت منظمة الصحة العالمية المدرسة المعززة للصحة على أنها المكان الذي يعمل فيه كافة أفراد المجتمع المدرسي على تقديم خدمات وخبرات متكاملة وإيجابية لحماية وتعزيز صحة التلاميذ والعاملين في المدرسة . (الشهري و فقيهي،١٤٢٤ : ص ٨)

مقومات المدرسة المعززة للصحة:

١.البيئة المدرسية:

يجب أن تكون بيئة المدرسة بيئة تعليمية صحية آمنة للتلاميذ ومكان عمل صحي وأمن للعاملين (فكثيرا ما تكون المدرسة ذاتها هي التي تهدد صحة وأمن التلاميذ والعاملين) .

ولكي تكون بيئة المدرسة صحية وآمنة، يجب أن يتوفر فيها ما يلي:

- الماء الصحي الآمن للشرب والاستخدام .
- وسائل الصرف الصحي الآمنة .
- الحماية من الأمراض المعدية وتوفر النظافة ونظام مكافحة الحشرات والفئران والتهوية الجيدة وعدم التكدس والازدحام .
- الحماية من التمييز والعنف وسوء المعاملة .
- الحماية من التدخين والمخدرات والمسكرات .

٢.التربية الصحية:

أن تعتمد وسائل التربية بالمدرسة على تنمية وإكساب التلاميذ المهارات الهامة للصحة والمعيشة مثل :

- تعليم وغرس المهارات الصحية في التعامل مع الأمراض السارية،وفي التغذية السليمة،والرعاية الصحية الوقائية،وفي الصحة الإنجابية .

- إكساب المهارات المعيشية مثل اتخاذ القرارات واتخاذ الاختيارات الصحية وممارسة السلوك الصحي .
- تنمية مهارات الأبوة والأمومة لتأهيل الشباب بالقدرات التي تمكنهم في المستقبل بإذن الله من حماية صحة ورفاهية أسرهم وفي المحافظة على مجتمعهم وتنميته .

٣.الخدمات الصحية:

أن تكون المدرسة نقطة بداية فعالة تعمل على منع المشاكل الصحية الشائعة ومعالجتها عند الاستطاعة والإحالة عند الضرورة .

ولكي تقوم المدرسة بهذا الدور يجب عليها أن :

- تمد التلاميذ بوجبات آمنة ومغذية تساعدهم على النمو السليم ومقاومة الأمراض .
- تفعل البرامج الوقائية والتوعية لمحاربة التدخين والمخدرات والمسكرات وكذلك التوعية في مجال الصحة الإنجابية .
- تقوم بالعلاج عند الاستطاعة لبعض الأمراض مثل :الأمراض الطفيلية، والأمراض الجلدية والتنفسية والمعدية .
- الاكتشاف المبكر للمشاكل السمعية والبصرية وصحة الفم وتقديم العلاج عند الاستطاعة .
- التعرف على مرضى المشاكل النفسية وإحالتهم إلى الجهات المختصة.

الهدف العام من برنامج المدارس المعززة للصحة :

يهدف برنامج المدارس المعززة للصحة إلى الارتقاء بصحة التلاميذ والعاملين بالمدارس بصفة خاصة والمجتمع ككل بصفة عامة.

الأهداف التفصيلية:

١. إيجاد سياسات صحية بالمدارس تتعامل مع النقاط المعززة للصحة مثل:التغذية السليمة

وموضوعات التثقيف الصحي وفحوص الغربلة والاكتشاف المبكر للأمراض والإعاقات وإجراءات الأمن والسلامة في المدرسة .

٢. إيجاد بيئة مدرسية صحية وآمنة من النواحي الحسية والنفسية والاجتماعية .

٣. توثيق الروابط والتعاون بين أفراد المجتمع المدرسي وبين المجتمع.

٤. إكساب وتنمية المهارات والعادات الصحية لأفراد المجتمع المدرسي .

٥. توفير خدمات صحية وقائية و إسعافية بالمدرسة وخدمات علاجية عند الاستطاعة والإحالة عند الضرورة.

٦. تقوية الروابط بين المدارس المختلفة بهدف التخطيط للمنهج المتكامل للتربية الصحية والتثقيف الصحي بالمدرسة وبهدف تكوين شبكة وطنية للمدارس المعززة للصحة.

٧. التعزيز الفعال لصحة العاملين في المدارس .(الشهري وفقيهي،١٤٢٤:ص ١٢-١٧)

المدارس المعززة للصحة بمنطقة المدينة المنورة :

يعتبر برنامج تعزيز الصحة خلال المدارس برنامج رائداً ليس فقط في المملكة العربية السعودية، بل في العالم العربي، وهو أحد مشروعات العمل الصحي المجتمعي التي تقوم بتعزيز الصحة (Health Promotion) من خلال شريحة النشء في المجتمع . ويستهدف طلاب وطالبات التعليم العام لرفع الوعي الصحي، ويعتمد على مشاركة المعلمين والطلاب و أولياء الأمور بهدف تعزيز صحة المجتمع بتحويل سلوكيات وممارسات الأفراد إلى سلوكيات وممارسات صحية ايجابية معززة للصحة .

وقد بادر مجلس تطوير الخدمات الصحية بمنطقة المدينة المنورة بتوجيهات من صاحب السمو الملكي الأمير مقرن بن عبد العزيز رئيس المجلس بطلب تطبيق التجربة في المدينة المنورة ومحافظاتها المختلفة وبمباركة ومتابعة من سموه الكريم، وقد تم تطبيق البرنامج التجريبي بالمدينة المنورة عام ١٤٢٥هـ.

الهدف العام :

غرس المعرفة و تأهيل السلوك والممارسات الصحية الإيجابية في المجتمع من خلال

النهوض بالمستوى الصحي لطلبة وطالبات التعليم العام في المدينة المنورة وتحويل مدارس منطقة المدينة إلى مدارس معززة للصحة .

الأهداف التفصيلية :

- تدريب وتأهيل معلمي ومعلمات المدارس في المنطقة ليباشروا مهمة إعداد وتنفيذ المشروعات الصحية بالمدارس، يشارك فيها الآباء والأمهات مع طلاب و طالبات المدارس، بما يحقق روح المواطنة والمشاركة والتعاون .
- الاستفادة من المدارس كقنوات لنقل الثقافة والمفاهيم الصحية للمجتمع.
- إعداد بنية نموذجية للتدريب بأسلوب جديد لتفعيل العمل الصحي المجتمعي .
- تدريب نخبة من الكوادر الوطنية وتأهيلها ليتولوا مسؤولية المشروع بعد انتهاء التنفيذ.
- إتاحة الفرصة لأساتذة وطلاب كليات الطب والعلوم الصحية لإجراء الدراسات الحقلية الميدانية .
- تأهيل روح البحث العلمي في التعامل مع المشكلات الصحية .

ثانياً: الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات التي تناولت التربية الصحية المتعلقة بممارسات الأفراد والوعي الصحي.

ثانياً: الدراسات التي تناولت تقويم مناهج العلوم فيما يتعلق بالتربية الصحية.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة.

أولا: دراسات تناولت التربية الصحية المتعلقة بممارسات الأفراد والوعي الصحي:

١. دراسة بحري (١٩٩١) : موضوعها : العادات غير الصحية لدى الأطفال العراقيين من وجهة نظر أمهاتهم، هدفت الدراسة إلى تقصي العادات غير الصحية التي يمارسها الأطفال من وجهة نظر أمهاتهم، وذلك على عينة قوامها (٣٠٠) أم، وقد استخدمت الباحثة استبانه أعدتها لهذا الغرض تحوي ٤٥ عادة غير صحية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن تكرار مجالات العادات غير الصحية جاء مرتبا على النحو التالي: مجال العادات غير الصحية/الشخصية بنسبة ٤٤%،مجال العادات غير الصحية/الاجتماعية بنسبة ١٢%، مجال العادات غير الصحية خارج المترل بنسبة٢٤%، ومجال العادات غير الصحية داخل المترل بنسبة ٢٠ %، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن عادة (شراء الأغذية والمأكولات المكشوفة) جاءت في المرتبة الأولى في حين احتلت عادة (إحداث صوت عند شرب السوائل في حضور الآخرين) المرتبة الأخيرة.

٢. دراسة شهده (١٩٩٢) : موضوعها : الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في مصر، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي على الأبعاد التالية:أسس اختيار المواد الغذائية،النظافة الشخصية قبل وبعد الأكل، مراعاة تنوع الأطعمة ونظافتها،دور الغذاء في انتشار بعض الأمراض،وأمراض سوء التغذية،سلوكيات أخرى خاصة بتناول الطعام،واعد الباحث اختبار لقياس المعلومات الغذائية تم تطبيقه على ٨٠ فردا من تلاميذ الصف الخامس والثامن من مرحلة التعليم الأساسي، وتوصلت النتائج إلى تدني في مستوى المعلومات الغذائية لدى عينة البحث، وأرجع ذلك إلى خلو مناهج العلوم (من كثير من الموضوعات المتصلة بالغذاء والتغذية والسلوكيات الغذائية).

٣. دراسة وينستين Weinstein (١٩٩٢) : موضوعها : مستوى معرفة المراهقين من الطلاب عن الايدز بالولايات المتحدة الأمريكية، هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى معرفة المراهقين من الطلاب عن الايدز،حيث استخدمت الدراسة استبانه لقياس مستوى

المعلومات تم تطبيقه على عينة من طلاب المرحلة الثانوية والجامعية بلغت ٤٦٥ طالباً وطالبة.وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المعلومات لدى الطلاب عن الايدز جيدة وأن هناك مفاهيم خاطئة متكونة لديهم عن المرض.

٤. دراسة مارجريت سميث Margaret Smith (١٩٩٢): موضوعها : كفاءة المعرفة الصحية والمهارات الصحية الأساسية لمستوى دخول الطلاب لسنة الأولى في جامعة أورجون بالولايات المتحدة الأمريكية،هدفت الدراسة إلى تحديد كفاءة المعرفة الصحية والمهارات الصحية الأساسية لمستوى دخول الطلاب للسنة الأولى من الجامعة،وقد أجريت الدراسة على طلبة جامعة أورجون Oregon، قامت الباحثة بإجراء مسح لثمانية موضوعات تناولت الصحة المجتمعية – صحة المستهلك – صحة البيئة – الحياة الأسرية – الحياة العاطفية – الغذاء والأمن –الصحة النفسية – الوقاية من المرض. وتوصلت الدراسة إلى وجود قصور في المعرفة الصحية لطلاب في بعض الموضوعات مثل صحة البيئة – الغذاء والأمن –الصحة الشخصية – الوقاية من المرض. كما كشفت الدراسة عن عدم ممارسة الطلاب للمهارات الصحية سابقة الذكر،وقد أوصت الدراسة بضرورة تحسين برامج التربية الصحية ليستفيد منها الطلاب، وتكوين الاتجاهات الصحية لديهم مع حقهم في تطبيقها في حياتهم اليومية.

٥. دراسة مقابلة (١٩٩٥): موضوعها : العادات غير الصحية لدى الأطفال الأردنيين من وجهة نظر أمهاتهم وعلاقتها ببعض المتغيرات،هدفت الدراسة إلى تقصي العادات غير الصحية التي يمارسها الأطفال من وجهة نظر أمهاتهم في مرحلة التعليم الأساسي وترتيب هذه العادات تنازليا حسب قيم متوسطاتها الحسابية وانحرافاتها المعيارية. ومعرفة ما إذا كان هناك علاقة لهذه المتغيرات ودرجة ممارستها بمجموعة من المتغيرات كجنس الطفل،مستوى تعليم الأم،الدخل الشهري للأسرة،والترتيب الولادي للطفل، واستخدم الباحث استبانه العادات غير الصحية التي استخدمتها بحري في البيئة العراقية وتكونت العينة من (٣٦٥) أم،وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى إلى جنس الطفل، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العادات غير الصحية،وكل من مستوى

التعليم الأم،والدخل الشهري، والترتيب الولادي.

٦. دراسة العصيمي وآخرون (١٩٩٦) : موضوعها : دراسة نمط المعيشة وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طلاب التعليم العام بمدارس وزارة المعارف،هدفت الدراسة إلى التعرف على نمط المعيشة وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طلاب التعليم العام في المملكة العربية السعودية، واستخدم الباحثون استبانه لجمع معلومات الدراسة لتعرف على نمط المعيشة والنشاطات السلوكية لعينة الدراسة التي تكونت من٦٢٠٠ طالب، وأثبتت النتائج وجود ممارسات غذائية سيئة لدى الطلاب حيث وجد أن نسبة من الطلاب يعانون من اعتلال الصحة في المراحل الدراسية الثلاث كما كان٥٧% من الطلاب مصابون بتسوس الأسنان، ٥٩% يتناولون الطعام في مطاعم الوجبات السريعة ويشربون المشروبات الغازية،وظهرت زيادة الوزن والسمنة بنسبة ٢٥%من الطلاب،ويتزايد معدل استهلاك الفرد للدهون بنسبة ٢٠٠ % .

٧. دراسة الشهري (١٩٩٨) : موضوعها : القياسات الجسمية ومدى انتشار فقر الدم عند الطالبات المراهقات ١٠-١٨ سنة في مدينة الرياض، هدفت الدراسة إلى التعرف على المعارف واتجاهات وممارسات الطالبات الغذائية بمدينة الرياض، والتي أجريت على عينة قوامها (٧٢٣) طالبة من طالبات المرحلتين المتوسطة والثانوية، وأعدت لذلك الغرض استبانه تم توزيعها على العينة،وقد أشارت النتائج إلى أن ٦١,٢ % متوسط المستوى المعرفي الغذائي للطالبات والذي تأثر إيجابيا مع مرحلة تعليم الطالبات ومستوى تعليم الأم والأب.

٨. دراسة الرازحي (١٩٩٩) : موضوعها : الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية،هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الصف التاسع وذلك على عينة قوامها(٩٨٧) طالب وطالبة بواقع (٥٦٥) من الذكور و(٤٢٢) من الإناث،وأعد الباحث مقياس الوعي الصحي لاختبار المعلومات الصحية الأساسية العامة، وأشارت النتائج إلى تدني مستوى المعلومات الصحية لدى الطلبة بدرجة كبيرة وعزى ذلك إلى قصور المناهج التعليمية وعدم إيفائها بالمعلومات والمفاهيم

الصحية.

٩. دراسة لبنية و آخرون(٢٠٠١) : موضوعها : أثر العادات الغذائية في البنية الجسمية للشباب في المعهد الصحي بالمدينة المنورة،هدفت الدراسة إلى معرفة أثر العادات الغذائية في البنية الجسدية وذلك على عينة قوامها ١٢٧طالب و ١١٤ طالبة، استخدم فيه الباحثون استبانه اشتملت على عادات غذائية صحية وغير صحية، وأسفرت نتائج الدراسة عن أهم السلوكيات الغذائية السلبية لطلبة المعهد الصحي بالمدينة المنورة ومنها إهمال وجبة الفطور بنسبة ٤٤،٣% لدى الذكور و ٤٢،١١% لدى الإناث، وتليها وجبة الغداء بنسبة ١٨،٢٠% لدى الذكور ٨،٧٧% لدى الإناث، أما وجبة العشاء فكانت أقل إهمالا بنسبة ٤،٧٢% لدى الذكور و١١،٤% لدى الطالبات كما أشارت إلى أن٥،٥٥ % طالب و ٨ % طالبة يعانون من البدانة.

ثانياً: دراسات تناولت تقويم مناهج العلوم فيما يتعلق بالتربية الصحية :

١. دراسة إسماعيل (١٩٩٤) : موضوعها : مناهج التعليم بين الايجابيات والسلبيات، هدفت إلى تحديد القضايا والمشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع المصري من خلال تحليل محتوي مقررات العلوم في التعليم العام في ضوء القضايا و المشكلات الصحية الرئيسة وهي : الإدمان – تلوث الهواء – تلوث الماء – تلوث الغذاء الآدمي –مخاطر استخدام التكنولوجيا الحيوية و الأخطار المؤثرة على صحة الفرد والمجتمع، وأسفرت الدراسة عن نتائج توضح أن تناول هذه القضايا من خلال مقررات العلوم بالتعليم العام لم يكن بالشكل الكافي، وإن نصف مقررات العلوم لا تتضمن قضايا صحية معاصرة بينما تناولها النصف الآخر بإيجاز شديد.

٢.دراسة الأمعري (١٩٩٥) : موضوعها : تقويم مناهج التربية الصحية المتضمنة في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت،هدفت الدراسة إلى تقويم كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت في ضوء مفاهيم التربية الصحية،حيث حددت الباحثة أهم مفاهيم التربية الصحية الاجتماعية، مشكلات صحة البيئة،سوء السلوك الصحي، الأمراض الناتجة عن سوء التغذية، الوقاية من الأمراض، الإسعافات الأولية، وقد أسفرت

نتائج الدراسة عن قصور كتب العلوم في الأخذ بأهم المشكلات الصحية و الاجتماعية ومشكلات البيئة وأثرها على الإنسان، كما أوضحت أن غالبية الموضوعات التي عولجت جاءت في شكل إرشادات سلوكية وقائية .

٣. دراسة براين كويل وآخرون Brain Colwell and Other (١٩٩٥) : موضوعها : آراء الآباء القرويين في ولاية تكساس باهتمام مناهج العلوم بحاجات الإناث الصحية والغذائية،هدفت الدراسة إلى معرفة آراء الآباء القرويين في ولاية تكساس عن مدى اهتمام مناهج العلوم في مدارس التعليم العام بحاجات الإناث الصحية والغذائية، حيث استخدمت استبانه لاستطلاع آراء الآباء، توصلت الدراسة إلى أن الآباء يؤيدون بشدة إدخال بعض المفاهيم مثل الأمراض المعدية والمخدرات في مناهج العلوم.

٤ . دراسة أدولفينا جريم Adolphena Grimm (١٩٩٧) : موضوعها :أثر المنهج الصحي الذي يستخدم مدخل الاكتساب السلوكي على السلوكيات الصحية للطلاب بألمانيا، هدفت الدراسة إلى تحديد أثر المنهج الصحي الذي يستخدم مدخل الاكتساب السلوكي على السلوكيات الصحية للطلاب، حيث صمم الباحث استمارة لمسح السلوكيات الصحية لطلاب الجامعة، وقام بتطبيقها على الطلاب في بداية فصل الخريف وفي نهايته، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الدرجات للاختبار البعدي بالنسبة لسلوكيات الإدمان وإساءة استخدام العقاقير، بينما وجد اختلاف في درجات الطلاب في الاختبار البعدي بالنسبة للغذاء و التمارين الرياضية والتحكم في الوزن،وأشارت الدراسة إلى أن المعرفة الصحية إلى جانب اكتساب السلوكيات الصحية يؤديان إلى تغيير في النظام الغذائي وممارسة التمارين الرياضية والتحكم في الوزن.

٥.دراسة عبده و فوده(١٩٩٧): موضوعها : تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية في ضوء متطلبات التربية الوقائية، هدفت الدراسة إلى تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية الوقائية،حيث تم تحديد متطلبات التربية الوقائية في جوانبها الثلاثة : متطلبات التربية الأمانية،متطلبات

التربية الصحية، متطلبات مواجهة الكوارث الطبيعية،وأعد الباحثان أداتين:

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

الثانية: لتحليل محتوى كتب العلوم لبيان مدى تضمنها لمتطلبات التربية الوقائية.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها:

وجود تدني في نسب الموضوعات المتضمنة لمتطلبات التربية الوقائية بشكل عام،كما أن رأي المعلمين في دور مقررات العلوم وقدرتها على الوفاء بمتطلبات التربية الوقائية يعكس نسب منخفضة لا تتناسب والدور الذي يجب أن يقوم به منهج العلوم،واقترح الباحثان تصوراً لتضمين متطلبات التربية الوقائية في كتب العلوم والتأكيد على ضرورة تضمينها في مناهج العلوم.

٦. دراسة الطنطاوي(١٩٩٧) : موضوعها : دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام بمصر في تحقيق أهداف التربية الوقائية،هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مناهج العلوم في مراحل التعليم العام في مصر في تحقيق أهداف التربية الوقائية،وقام الباحث بإعداد قائمة بأبعاد التربية الوقائية والتي يجب تضمينها في مناهج العلوم،وكذا اختبار تحصيلي لمعرفة دور مناهج العلوم في تمكين الطلاب الدارسين لها من المعارف والمفاهيم ذات الصلة بالتربية الوقائية،وتوصلت الدراسة إلى أهمية تضمين الأبعاد التالية في مناهج العلوم لمرحلة التعليم العام : الأمراض المستوطنة والأمراض المعدية وطرق الوقائية منها، التدخين وتعاطي المخدرات والإدمان ووسائل الوقاية منها، الغذاء والصحة. كما توصلت الدراسة إلى أن مناهج العلوم لا تمد الطلاب بالمعارف والمعلومات الأساسية للتربية الوقائية.

٧. دراسة العثمان (١٩٩٨) : موضوعها : التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية، هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تناول كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا في المرحلة الابتدائية لبعض جوانب التربية الصحية، حيث قام الباحث بتحليل محتوى كتب العلوم في تلك الصفوف، بينت الدراسة وجود قصور في الجوانب المهمة اللازمة لتلاميذ تلك المرحلة كمجال مكافحة الأمراض والوقاية منها،مجال

الصحة والغذاء،مجال استعمال وسوء استعمال المواد،مجال الصحة والمجتمع،مجال صحة المستهلك،مجال الصحة الروحية؛كما بينت خلو مناهج العلوم من المعلومات الأساسية. وأوصت الدراسة بضرورة إعادة النظر في الموضوعات الصحية في المناهج وضرورة تضمين محتوى كتب العلوم الجوانب الصحية اللازمة وتطوير الموضوعات الصحية بالمراحل الدراسية المختلفة وكذلك أوصت بتقييم مستوى المعرفة الصحية والسلوك الصحي لطلبة المدارس في جميع المراحل.

٨. دراسة خليل و الباز (١٩٩٩) : موضوعها : دور مناهج العلوم في تنمية المهارات الحياتية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية،هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مناهج العلوم في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية،حيث تم تحليل محتوى منهجي العلوم بالصف الرابع والخامس الابتدائي في ضوء اشتمالها على المهارات الحياتية التالية:المهارات الغذائية،الصحية،الوقائية،البيئية واليدوية والكشف عن مدى نمو المهارات الحياتية لدى تلاميذ المرحلة،وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن كتب العلوم للصف الرابع تخلو من المهارات الحياتية الغذائية والصحية،بينما اشتمل محتوى كتب العلوم للصف الخامس على ثلاث مهارات بيئية وست مهارات صحية ومهارة واحدة غذائية،وأوصت الدراسة بضرورة تضمن مناهج العلوم بمختلف المراحل للمهارات الحياتية الضرورية.

٩. دراسة الطناوي (٢٠٠١): موضوعها : دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام في مصر، وحددت الباحثة الموضوعات اللازمة لتحقيق الثقافة الصحية لهؤلاء التلاميذ، وقامت الباحثة بتحليل محتوى كتب العلوم بمراحل التعليم العام، للتعرف على مدى تناولها لتلك الموضوعات، كما أعدت مقياسا للثقافة الصحية، وطبقته على بعض تلاميذ الصف الثالث الإعدادي والثانوي العام والصناعي في نهاية العام الدراسي، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: ضعف اهتمام محتوى كتب العلوم بمراحل التعليم العام بالمفاهيم الصحية اللازمة لتحقيق الثقافة الصحية لتلاميذ.

١٠. دراسة حلس (٢٠٠٣): موضوعها : واقع محتوى منهاج العلوم والصحة للصفين السادس والسابع من التعليم الأساسي في ضوء مفاهيم التربية الصحية في محافظة غزة،هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع محتوى مناهج العلوم للصفين السادس والسابع في ضوء مفاهيم التربية الصحية بمحافظة غزة،حيث تم تحليل محتوى كتابي العلوم للصفين السادس والسابع، وأشارت نتائج الدراسة إلى قلة مفاهيم التربية الصحية التي يتضمنها كتابي العلوم للصفين السادس والسابع الأساسي مع عدم وجود استمرارية وتتابع في مفاهيم التربية الصحية الموجودة فعلا خلال الكتابين .

١١. دراسة متوكل (٢٠٠٣) : موضوعها: تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن،هدفت إلى تحليل محتوى كتب العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن للتعرف على مدى تناول محتوى منهج العلوم لموضوعات ومشكلات وقضايا في مجالات العلوم تؤكد وتركز على التربية الصحية، حيث قام الباحث بإعداد أداة لتحليل المحتوى العلمي لمنهج العلوم،حيث اشتمل التحليل على (٧)كتب للعلوم في المراحل المختلفة،وتوصلت الدراسة إلى وجود قصور في المحتويات المنهجية لكتب العلوم عن استيعاب المفاهيم والقضايا والموضوعات الصحية اللازمة لتلاميذ الحلقة الثانية.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت التربية الصحية المتعلقة بممارسات الأفراد والوعي الصحي يتضح ما يلي :

- تنوع البحوث والدراسات من حيث تناولها للمراحل التعليمية، فهناك دراسات تناولت المرحلة الجامعية مثل: دراسة كل من مارجريت سميث Margaret Smith (١٩٩٢) و دراسة لبنية و آخرون(٢٠٠١)، أما دراسة الرازحي (١٩٩٩) فقد تناولت المرحلة الثانوية، بينما تناولت دراسة وينستين Weinstein (١٩٩٢) المرحلة الثانوية والجامعية، في حين تناولت دراسة الشهري (١٩٩٨) المرحلة المتوسطة والثانوية،أما دراسة السيد شهده (١٩٩٢) ودراسة العصيمي وآخرون(١٩٩٦) فقد تناولت التعليم العام، في حين

تتناول الدراسة الحالية المرحلة الابتدائية.

- كما تنوعت البحوث والدراسات من حيث تناولها للعينة، فمنها من تناول الذكور دون الإناث كدراسة كل من دراسة شهده (١٩٩٢)، ودراسة العصيمي وآخرون (١٩٩٦)،ومنها من تناول الإناث دون الذكور كدراسة سليمان الشهري (١٩٩٨) وهذا يتفق مع الدراسة الحالية،ومنها من تناول الجنسين كدراسة مارجريت سميث Margaret Smith(١٩٩٢)،ودراسة وينستين حيث اهتمت البحوث والدراسات بقياس مستوى الوعي الصحي لدى فئات مختلفة في مراحل تعليمية مختلفة حول قضايا ومشكلات صحية متنوعة وما يرتبط بسلوكيات صحية معينة .
- أكدت بعض البحوث والدراسات على أهمية المعرفة في اكتساب التلاميذ السلوكيات الصحية حول الغذاء والتغذية وإتباع العادات الغذائية السليمة مثل دراسة شهده (١٩٩٢)،ودراسة العصيمي وآخرون (١٩٩٦)،و دراسة الشهري (١٩٩٨)،ودراسة لبنية و آخرون(٢٠٠١).

أما وينستين Weinstein(١٩٩٢)، فاهتم بمعرفة المراهقين عن الايدز، في حين اهتمت دراسات أخرى بتقصي العادات غير الصحية عند الأطفال كما في دراسة بحري (١٩٩١) ودراسة مقابلة(١٩٩٥)، في حين تتفق هذه الدراسة مع دراسة مارجريت سميث Margaret Smith(١٩٩٢) في الاهتمام برفع المستوى المعرفي وتنمية الاتجاهات والاهتمام بالسلوكيات الصحية اللازمة للتلاميذ كونها تؤثر في صحتهم.

وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في تناولها للأبعاد الصحية والتي قد تكون متعددة في هذه الدراسة،وتوفير قائمة بالممارسات الصحية من شانها مساعدة التلاميذ وأولياء أمورهم والمعلمين على إتباع السلوكيات الصحية، وكذلك في تناولها لعينة من تلميذات الصف السادس الابتدائي من مدارس حكومية ومدارس معززة للصحة، ومدارس أهلية .

من خلال استعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت تقويم مناهج العلوم يتضح أنه:

- تتنوع البحوث والدراسات من حيث تناولها للموضوعات الصحية، حيث اهتمت

دراسة كولويل Colwell (١٩٩٥) بالتقويم في ضوء الاهتمام بحاجات الإناث،وتناولت دراسة كل من الطنطاوي(١٩٩٧)، ودراسة عبده و فوده(١٩٩٧) بالتقويم في ضوء متطلبات التربية الوقائية،وتناولت دراسة كل من إسماعيل (١٩٩٤)،ودراسة متوكل (٢٠٠٣) تقويم المناهج في ضوء المشكلات الصحية العامة والمعاصرة،بينما تناولت دراسة خليل و الباز (١٩٩٩) التقويم في ضوء المهارات الحياتية، أما دراسة الأمعري (١٩٩٥)، ودراسة العثمان (١٩٩٨)،ودراسة الطناوي (٢٠٠١)، ودراسة حلس (٢٠٠٣) فقد تناولت التقويم في ضوء مفاهيم التربية الصحية .

- اتفقت الدراسة مع معظم الدراسات التي تناولت تقويم مناهج العلوم على وجود قصور في تلك المناهج من حيث تأكيدها على التربية الصحية وإغفالها لتناول الموضوعات والمشكلات والقضايا الصحية اللازمة لتنمية معلومات واتجاهات التلاميذ الصحية، كما أكدت على وجود قصور في هذه المناهج لا يساعد على تحقيق أهداف التربية الصحية.
- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة الأمعري (١٩٩٥)، ودراسة عبده و فوده(١٩٩٧)، ودراسة العثمان (١٩٩٨)،و دراسة خليل و الباز (١٩٩٩) في تناولها المرحلة الابتدائية.
- كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كل من إسماعيل (١٩٩٤)،ودراسة الأمعري (١٩٩٥م)، ودراسة عبده و فوده (١٩٩٧)، ودراسة العثمان (١٩٩٨)، ودراسة حلس (٢٠٠٣)، ودراسة و متوكل (٢٠٠٣) في تناولها لتحليل محتوى منهج العلوم للتعرف على مدى تضمينه للممارسات الصحية .

تقدم الدراسة الحالية التبصير بأهمية البرامج والدورات الصحية المعززة للصحة ودورها في رفع مستوى الوعي الصحي لدى التلميذات مما يؤثر على صحتهم في المستقبل،كما تقدم الدراسة أبعاد هامة يجب الاهتمام بها حسب ترتيب أهميتها وكذلك زيادة الاهتمام بالممارسات الخاصة لصحة العين والأنف والفم والأسنان، والعادات السلوكية الغذائية ولفت انتباه أولياء الأمور والتلميذات لأهمية هذه الممارسات وتأثيرها على الصحة العامة للفرد وبالتالي صحة المجتمع.

الفصـــل الثـالث

منهج الدراسة و إجراءاته

منهج الدراسة، أدوات الدراسة، مجتمع الدراسة وعينتها، الإجراءات والأساليب الإحصائية

منهج الدراسة وإجراءاتها

في ضوء ما تقدم من الآراء النظرية، والدراسات السابقة وللإجابة على أسئلة الدراسة، وتحقيقاً لأهدافها، تسير الباحثة وفق عرضها للإجراءات البحثية التالية :

١. منهج الدراسة.

٢. أداة الدراسة.

٣. مجتمع الدراسة.

٤. عينة الدراسة.

٥. إجراءات الدراسة.

٦. الأساليب الإحصائية.

منهج الدراسة

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع بوصفها وصفا دقيقا، والتعبير عنهما كمياً وكيفياً، عبيدات وآخرون (١٩٩٣:ص٢١٩)، وذلك في تحليل كتب العلوم المقررة على الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية، وكذلك في التعرف على واقع الممارسات الصحية لدى تلميذات الصف السادس الابتدائي.

أدوات الدراسة

أعدت الباحثة قائمة بأبعاد الممارسات الصحية، وفي ضوء هذه القائمة قامت الباحثة بإعداد الأدوات التالية :

١. قائمة تحليل محتوى كتب العلوم في المرحلة الابتدائية للصفوف الثلاثة العليا.

٢. قائمة لواقع الممارسات الصحية السلوكية لتلميذات الصف السادس الابتدائي.

*** إعداد قائمة أبعاد الممارسات الصحية :**

تم تحديد أبعاد الممارسات الصحية والممارسات المتعلقة بها والتي يجب توافرها في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية من خلال :

- الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي تناولت باهتمام القضايا والموضوعات والمُشكلات ذات الصلة بصحة التلاميذ.
- الرجوع إلى أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العلمي للمدارس الابتدائية الذي أعدته منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.
- الاطلاع على الإطار العام للتربية الصحية في المرحلة الابتدائية الذى أعدته لجنة التربية الصحية بالأمانة العامة للدول العربية في الخليج.
- الاطلاع عل تقارير وزارة الصحة بالمملكة والحصول على إحصائية الإدارة العامة للشئون الصحية بالمدينة لأهم الأمراض المنتشرة.
- الاطلاع على مشروع المدارس المعززة للصحة المقام بالمدينة المنورة.
- مراجعة مقررات العلوم للصفوف الثلاثة العليا(الرابع –الخامس –السادس) من المرحلة الابتدائية.

وبهذا توصلت الباحثة إلى صورة مبدئية لقائمة أبعاد الممارسات الصحية والمكونة من (٥) أبعاد وهى:

بعد صحة العين و الأنف و الفم والأسنان،وبعد صحة الأذن والجلد،وبعد العادات السلوكية الغذائية، وبعد قواعد السلامة في المدرسة والمترل، وسوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة.

وقد ضمت الأبعاد (٧٣) ممارسة متعلقة بها، ولتحديد مدى سلامة ما يتضمنه المقياس من ممارسات، ومدى اتساق المقياس مع أهداف البحث، وارتباط كل ممارسة بالبعد الذي تمثله،قامت الباحثة بإعداد استبانه شملت مجموعة من الأسئلة مقيدة الإجابة التي يُطلب فيها من المجيبين إبداء الرأي في الأبعاد والممارسات التي تنتمي لها، ومدى أهميتها، وما يقترحونه من أبعاد وممارسات أخرى لم تتضمنها القائمة.

ثم تم عرضها على مجموعة من المُحكمين من أساتذة المناهج وطرق التدريس، وأصول التربية، والطب، والعلوم.(انظر الملحق : ١)

وقد تم تعديل قائمة الممارسات الصحية في ضوء ما اقترحه المحكمون، بعمل بعض التعديلات على بعض الممارسات، وحذف بعضها الآخر، حيث أصبحت القائمة في صورتها النهائية تضم (٥) أبعاد تتضمن جميعها (٣٦) ممارسة. (انظر الملحق :٢)

واحتوت أدوات الدراسة على الأتي :

١. قائمة لتحليل محتوى كتب العلوم في المرحلة الابتدائية للصفوف الثلاثة العليا (الرابع- الخامس- السادس).

٢.قائمة لواقع الممارسات السلوكية الصحية.

مجتمع الدراسة

أ. تكون مجتمع الدراسة من تلميذات الصف السادس الابتدائي بمدارس المدينة المنورة، والقرى المجاورة لها، والبالغ عددهن : (٧٢٦٦) تلميذة،منهن(٦١٨) تلميذة في المدارس الحكومية المعززة للصحة، وفي المدارس الأهلية يبلغ عددهن (٣٦٣) تلميذة.

ب. كما يتكون مجتمع الدراسة من كتب العلوم المقررة على الصفوف الثلاثة العليا (الرابع - الخامس -السادس) من المرحلة الابتدائية.

حيث بلغ مجموع الموضوعات (٣٩) موضوعاً، مقسمة على كتب للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية كالتالي :

١.كتاب العلوم للصف الرابع (١٢) موضوعاً.

٢.كتاب العلوم للصف الخامس (١٣) موضوعاً.

٣.كتاب العلوم للصف السادس (١٤) موضوعاً.

وهكذا أصبح عدد الصفحات التي اختيرت من الكتب الثلاثة التي شملها التحليل (٣٩٨) صفحة موزعة بالشكل الأتي :

١. (١٢٨) صفحة من كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي.

٢. (١٤٢) صفحة من كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي.

٣. (١٢٨) صفحة من كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي.

وقد استثني من التحليل مقدمات الكتب والوحدات لأن تلك المقدمات والموضـــوعات لا تدخل ضمن الموضوعات الفعلية المقرر تدريسها، كما تم استثناء الفهارس.

فوحدة التحليل هي : الفكرة أو الموضوع بالإضافة إلى الصور والأسئلة التي تـــشاهد كل درس.

عينة الدراسة

١. اشتملت عينة الدراسة على عينة عشوائية من تلميذات الصف السادس الابتدائي قوامها:

(٥٠٠) تلميذة من المدارس الحكومية.

(٢٩٩) تلميذة من المدارس الحكومية المعززة للصحة.

(١٤٨) تلميذة من المدارس الأهـــلية.

كما يتضح عدد العينات حسب نوع المدرسة من الجدول (١).

جدول (١)

توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير المدارس

نوعية المدارس	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
المدارس الحكومية	٥٠٠	% ٥٢،٨
المدارس الأهلية	١٤٨	% ١٥،٦
المدارس المعززة للصحة	٢٩٩	% ٣١،٦
المجموع	٩٤٧	%١٠٠

ومن الجدول يتبين أن العينة تمثل المدارس الحكومية بنسبة ٥٢،٨%،ويليها المدارس المعززة بنسبة ٣١،٦%،من ثَم المدارس الأهلية بنسبة ١٥،٦%.

٢. كما شملت عينة الدراسة كتب وموضوعات وصفحات العلوم للصفوف الثلاثة العليا (الرابع –الخامس –السادس)من المرحلة الابتدائية. جدول (٢)

جدول (٢)

الوحدات المستهدفة من تحليل كتب العلوم

الكتاب المقرر	الفصل الدراسي	الصف	المرحلة	الطبعة	عدد الوحدات	عدد الموضوعات
العلوم	الأول والثاني	الرابع	الابتدائية	٢٠٠٨/٢٠٠٧	٧	١٢
العلوم		الخامس			٤	١٣
العلوم		السادس			٦	١٤
المجموع					١٧	٣٩

إجراءات الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة إتبعت الباحثة الإجراءات التالية :

أولاً: تحليل محتوى كتب العلوم في المرحلة الابتدائية للصفوف الثلاثة العليا:

١. الهدف من التحليل : الهدف من عملية التحليل في هذه الدراسة هو الحكم على مدى تناول محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لبعض أبعاد الممارسات الصحية وذلك في ضوء قائمة الأبعاد التي أعدتها الباحثة. (انظر إلى الملحق :٢)

٢. وحدة التحليل :في هذا البحث استخدمت وحدة الموضوع أو الفكرة لكونها أهم وحدات تحليل المحتوى، وأكثر الوحدات ملائمة لهذا البحث.

٣. قواعد عملية التحليل : قامت الباحثة أثناء التحليل بما يلي :

أ. قراءة فاحصة لكل موضوع في كل كتاب من كتب العلوم في الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية.

ب. استخراج ما يحتويه مضمون كل موضوع من عبارات تمثل أبعاد الممارسات الصحية بشكل صحيح و واضح.

ج. تحديد عدد مرات تناول محتوى كل موضوع لأبعاد الممارسات الصحية التي شملتها قائمة المعايير، باستخدام علامات تكرارية.

٤. جداول التحليل : تم تصميم جداول لتسجيل نتائج تحليل كل كتاب من كتب العلوم الثلاثة التي شملها التحليل (انظر الملاحق :٣، ٤، ٥)، وفقاً لاحتوائه على بعض أبعاد الممارسات الصحية التي شملتها أداة البحث (قائمة معايير تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية)، وكل جدول له بعدان :

عمود : تسجل فيه عناوين الموضوعات التي يضمها الكتاب.

صف : تسجل فيه أبعاد التحليل الخمسة (صحة العين والأنف والفم والأسنان،

وصحة الأذن والجلد، العادات السلوكية الغذائية، قواعد السلامة في المدرسة والمترل، وسوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة) وما يضمه كل بُعد من ممارسات.

وبهذا يشمل كل جدول من جداول تحليل كتب العلوم على الخانات التالية :

عدد الخانات (الخلايا) = عدد الموضوعات [٩(ممارسات لصحة العين والأنف والفم والأسنان) + ٦(ممارسات لصحة الأذن والجلد) + ٧ (ممارسات للعادات السلوكية الغذائية) +٦ (ممارسات لقواعد السلامة في المدرسة والمترل) +٨(ممارسات لسوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة)].

وفقاً لهذا يصبح عدد خانات جداول تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية من حيث تناولها لإبعاد الممارسات الصحية كما يلي :

خانات جدول تحليل كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي :

١٢ موضوعاً × (٩+٦+٧+٦+٨) = ٤٣٢ خانة.

خانات جدول تحليل كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي :

١٣ موضوعاً × (٩+٦+٧+٦+٨) =٤٦٨ خانة.

خانات جدول تحليل كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي :

١٤ موضوعاً × (٩+٦+٧+٦+٨) =٥٠٤ خانة.

هذا بالإضافة إلى الخانات (الخلايا) التي تسجل فيها المجاميع الخاصة بأبعاد الممارسات الصحية أو الموضوعات.

٥. ثبات التحليل :

قامت الباحثة بتحليل محتوى كتب العلوم المقررة على الصفوف الثلاثة العليا (الرابع – الخامس- السادس) من المرحلة الابتدائية في الفترة من ٢٦/ ١٢/ ١٤٢٧ هـ حتى ١٤٢٨/١/٢هـ حيث تم رصد كل ممارسة في كل موضوع تناول بعدا من أبعاد الممارسات السلوكية الصحية التي شملتها أداة البحث (قائمة معايير تحليل المحتوى لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية)بوضع علامة تكرارية في كل خانة،ويسجل الرقم الذي يدل على عددها،ثم جمع عدد مرات تكرار جميع الأبعاد

الخمسة، وذلك بالنسبة لكل موضوع، وكذلك جمع كل ممارسة من ممارسات كل بعد من الأبعاد والممارسات السلوكية الصحية لجميع موضوعات الكتاب في خانة الموضوع (أسفل كل عمود من أعمدة الجدول) .

ولكي تتحقق الباحثة من ثبات التحليل، قامت بعد أسبوعين من انتهاء التحليل الأول (أي ابتداء من ١٧/ ١/ ١٤٣٠ هـ وحتى ٢٢/١/١٤٣٠هـ) بتحليل ثان لكتب العلوم بالطريقة نفسها .

وللتأكد من إعطاء معيار الدراسة نفس النتائج تقريباً إذا أعيد القياس مرات متتالية فقد تم تطبيق معادلة (هولستي) لتحديد معامل ثبات التحليل الذى يساوى معامل الاتفاق بين التحليليين الأول والثاني

$$\text{م. ت} = \frac{٢ج}{س + ص}$$ حيث أن :

م. ت : معامل الاتفاق بين التحليلين الأول و الثاني.

ج : البنود المشتركة في التحليلين الأول و الثاني.

س : عدد البنود التي وردت في التحليل الأول.

ص : عدد البنود التي وردت في التحليل الثاني.

وجاءت النتائج كما في الجدول (٣).

جدول (٣)

التكرارات ومعاملات الاتفاق بين تحليلي الباحثة الأول و الثاني

لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية باستخدام معادلة (هولستي)

الكتاب	التكرار في التحليل الأول	التكرار في التحليل الثاني	معامل الاتفاق بين التحليل والثبات
كتاب العلوم للصف الرابع	١١	١٢	٠،٩٦
كتاب العلوم للصف الخامس	٨	٩	٠،٩٤
كتاب العلوم للصف السادس	١٣	١١	٠،٩٢
الكتب مجتمعة	٣٢	٣٢	١

يتضح من الجـــدول (٣) أن معامل الاتفاق بين التحليليين الأول و الثاني لكتب العلوم في ضوء قائمة المعايير كان مرتفعاً، سواء بالنسبة لكل كتاب على حده أو للكتب مجتمعـــة، مما يدل على أن معاملات الثبات لتحـــليل كتب العلوم باستخدام أداة البحـــث جـــاءت مرتفعة ومناســـبة.

ثانياً : قائمة الدراسة:

١. الهدف من القائمة : الهدف من إعداد القائمة هو الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة البحث، والمتعلق بمدى واقع الممارســـــات الصحية لدى تلميذات الصف الـــسادس الابتدائي، وكذلك الإجابة عن الســـؤال الثالث من أسئلة البحث المتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين واقع ممارســـة تلميذات الصف الســـادس الابتدائي تعـــزى إلى متغير المدرسة.

٢. إعداد القائمة : أعدت الباحثة قائمة بأهم الممارسات الصحية في ضـــوء الدراســـات

والبحوث السابقة، والمؤتمرات والأدبيات، التي تناولت التربية الصحية والغذائية،وبعد الانتهاء من إعداد القائمة في صورتها النهائية قامت الباحثة بإعداد استبانه مبنية على هذه القائمة تضم (٣٦) ممارسة حسب مقياس ليكرت. أنظر إلى الملحق (٦).

٣. صدق القائمة : تم التأكد من صدق القائمة بعرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين في المناهج وطرق التدريس وأصول التربية، وذلك لإبداء آرائهم حول القائمة، وقد أشار المحكمون إلى صلاحية القائمة بعد إجراء بعض التعديلات،كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل الارتباط "بيرسون" لقياس العلاقة بين درجة الممارسة والدرجة الكلية، وقد تبين أنها جميعا دالة إحصائيا عند ٠,٠١ باستثناء الممارسة (٥) فقد كانت دالة عند ٠,٠٥ وذلك وفق الجدول (٤).

جدول (٤)

حساب الاتساق الداخلي للممارسات الصحية.

رقم الممارسة	معامل الارتباط
١	٠,١٨٥
٢	٠,٢٤٢
٣	٠,٠٩٨
٤	٠,١٠٩
٥	٠,٠٧٢
٦	٠,١٦١
٧	٠,١٨٧
٨	٠,١٣٤
٩	٠,١٩٧
١٠	٠,١٤٧
١١	٠,٢١٩
١٢	٠,٢٢٩

رقم الممارسة	معامل الارتباط
١٣	٠,١٦٥
١٤	٠,٢٠٥
١٥	٠,٢٢٥
١٦	٠,١٦٦
١٧	٠,٢٧١
١٨	٠,١٠٣
١٩	٠,١٩٢
٢٠	٠,٢٠٧
٢١	٠,٢٦٣
٢٢	٠,١٩٥
٢٣	٠,١٩٨
٢٤	٠,١٧٨
٢٥	٠,١٣٩
٢٦	٠,٢١٩
٢٧	٠,١٦٦
٢٨	٠,١٦٧
٢٩	٠,٢٥٩
٣٠	٠,٢٤٧
٣١	٠,٣٣٦
٣٢	٠,٢٤٣
٣٣	٠,٢٠٦
٣٤	٠,٢٤٦
٣٥	٠,١٤٣
٣٦	٠,١٨٩

٤. حساب ثبات القائمة : وبالنسبة لحساب ثبات القائمة قامت الباحثة باستخدام طريقة إعادة التطبيق حيث طبقت الباحثة الأداة على عينة عشوائية من المدارس الحكومية قوامها (٤٠) طالبة في ١٤٢٧/١/٢هـ، وبعد شهر تم إعادة تطبيق القائمة

على التلميذات أنفسهن، ولقد تم حساب معامل الارتباط "بيرسون " بين التطبيقين، ووجد أنه يساوي ٠,٥٩٤ وهو دال إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠١.

٥. تطبيق القائمة : قامت الباحثة باستصدار خطاب من إدارة التربية والتعليم (للبنات) بناءً على الخطاب الموجه من قسم الدراسات العليا بكلية التربية في جامعة طيبة، بشأن تسهيل مهمتها في توزيع القائمة موضوع البحث ملحق (٧) بتاريخ : ١٤٢٧/٠٤/٠٣هـ،ثم قامت الباحثة بتوزيع القائمة على المدارس (العينات الثلاث) بتاريخ : ١٤٢٧/٠٤/٠٩هـ بالاستعانة بمساعدين من الصحة المدرسية،ومعلمات العلوم في المدارس الحكومية، ومن ثم تم جمعها بتاريخ :١٤٢٧/٠٤/١٣هـ، وتم استبعاد الاستجابات الخاطئة وغير المكتملة منها.

الأساليب الإحصائية

استخدمت الباحثة في معالجة البيانات إحصائياً، الأساليب الإحصائية التالية:

١. معادلة (هولستي) لحساب معامل الاتفاق.
٢. التكرارات و النسب المئوية.
٣. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
٤. تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين استجابات العينة حول الممارسات السلوكية الصحية.
٥. اختبار "شيفيه" لتحديد الفروق بين المتوسطات .
٦. معامل ارتباط بيرسون (لاختبار صدق أداة الدراسة لاستبانه).

الفصـل الرابع

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج البحث

بعد أن تم استعراض إجراءات البحث، حسب المشار إليه في الفصل السابق، يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة ومناقشتها وفقاً للأسئلة المطروحة في البحث .

للإجابة عن السؤال الأول و الذى ينص على :

ما مدى تضمين محتوى كتب العلوم المقررة حالياً في المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية ؟

قامت الباحثة بتحليل محتوى كتب العلوم باستخدام قائمة تحليل المحتوى التي تم إعدادها وفقاً للإجراءات التي تمت في الفصل الثالث، وكانت نتائج التحليل كما هي في الملاحق (٣، ٤، ٥)، وقد تم تلخيص هذه النتائج في جداول توضح تكرار و ورود كل جانب من جوانب الممارسات الصحية في موضوعات كل كتاب من كتب العلوم بالصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية، وقد جاءت نتائج التحليل كما هي موضحة في النقاط التالية :

أولاً : النتائج العامة لتحليل محتوى كتب العلوم من حيث نسب تناول الموضوعات لأبعاد الممارسات الصحية

جدول (٥)

النتائج العامة لتحليل محتوى كتب العلوم من حيث نسب تناول الموضوعات لأبعاد الممارسات الصحية

م	كتب العلوم / موضوع التحليل	عدد الموضوعات	عدد الصفحات	نسبة العبارات		نسبة الموضوعات	
				العدد	النسبة	العدد	النسبة
١	الصف الرابع	١٢	١٢٨	١١	%٣٠,٥٦	٣	%٢٥,٠٠
٢	الصف الخامس	١٣	١٤٢	٨	% ٢٢,٢٢	٤	%٣٠,٧٧
٣	الصف السادس	١٤	١٢٨	١٣	%٣٦,١١	٥	%٣٥,٧١

يتضح من الجدول السابق أن أبعاد الممارسات المتمثلة في صحة العين والأنف والفم والأسنان، صحة الأذن والجلد، العادات السلوكية الغذائية، قواعد السلامة في المترل والمدرسة، وسوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة،قد ضمنت بنسبة منخفضة في محتوى كتاب العلوم للصف الرابع حيث بلغت ٣٠,٥٦ % من عبارات أداة التحليل، حيث تضمن محتوى الكتاب (١١) عبارة من عبارات أداة التحليل من أصل (٣٦) عبارة، وكانت هذه العبارات موزعة على (٣) موضوعات من أصل (١٢) موضوعاً من موضوعات الكتاب المدرسي، بنسبة ٢٥,٠٠%، وقد كان كتاب الصف الرابع مقسماً على (٧) وحدات دراسية تضمنت (٣) وحدات منها أبعاد الممارسات الصحية بينما خلت الوحدات الأربع الأخرى من أي إشارة لأي بُعد من أبعاد الممارسات الصحية .

أما بالنسبة لكتاب الصف الخامس، فقد تضمنت أبعاد الممارسات الصحية بنسبة منخفضة جداً، حيث بلغت نسبة تناول أبعاد الممارسات الصحية ٢٢,٢٢ % من عبارات أداة التحليل، فقد تضمن محتوى الكتاب (٨) عبارات من عبارات أداة التحليل من أصل (٣٦) عبارة، وكانت هذه العبارات موزعة على(٤) موضوعات من أصل (١٣) موضوعاً من موضوعات الكتاب المدرسي، بنسبة ٣٠,٧٧%،وقد كان كتاب الصف الخامس مقسماً على أربع وحدات دراسية تضمنت وحدتان منها أبعاد الممارسات الصحية بينما خلت الوحدتان الأخريْان من أي إشارة لأي بُعد من الأبعاد .

وكذلك كان نسبة تضمين المحتوى العلمي لكتاب الصف السادس لأبعاد الممارسات الصحية منخفضة، حيث بلغت نسبة تناول المحتوى العلمي لكتاب الصف السادس للعبارات ٣٦,١١% من عبارات أداة التحليل، فقد تضمن الكتاب (١٣) عبارة من عبارات أداة التحليل البالغ عددها (٣٦) عبارة، وكانت هذه العبارات موزعة على خمس موضوعات من أصل (١٤) موضوعاً من موضوعات الكتاب المدرسي،بنسبة ٣٥,٧١% وقد كان كتاب الصف السادس مقسماً على ست وحدات دراسية تضمنت أربع وحدات منها أبعاد الممارسات الصحية بينما خَلت الوحدتان الأخرتان من أي إشارة لأي بُعد من الأبعاد .

مما سبق يتضح قصور تناول المحتوى العلمي لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لأبعاد الممارسات الصحية التي تم تحديدها في أداة التحليل .

ثانياً : نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي :

يبين الجدول (٦) نتائج تحليل محتوي كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي وفقاً لاحتوائه على أبعاد الممارسات الصحية .

جدول (٦) نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي

م	الموضوع	أبعاد الممارسات الصحية										المجموع	
		صحة العين /الأنف/الفم /الأسنان		صحة الأذن /الجلد		العادات السلوكية		قواعد السلامة في المنزل والمدرسة		استعمال المواد والمحافظة على البيئة			
		تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%
١	مم يتركب الجسم	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٢	في جسمنا جهاز لهضم الطعام	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٣	كيف تحافظ على سلامة جهازك الهضمي	١	%٩،٠٩	٣	%٢٧،٢٧	٣	%٢٧،٢٧	-	-	-	-	٧	%٦٣،٦٣
٤	صفات المخلوقات الحية	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٥	التغذية في الحيوان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٦	المادة والكتلة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٧	خواص السوائل	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٨	أهمية الماء	-	-	-	-	-	-	-	-	-	%٩،٠٩	١	%٩،٠٩
٩	الحرارة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١	تغيرات تحدث للمادة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١	الحرائق وإطفاؤها	-	-	-	-	-	-	٣	%٢٧،٢٧	-	-	٣	%٢٧،٢٧
١	الكون من حولنا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	/	-
	المجمـــــــوع	١	%٩،٠٩	٣	%٢٧،٢٧	٣	%٢٧،٢٧	٣	%٢٧،٢٧	-	%٩،٠٩	١١	%١٠٠

- يتضح من الجدول (٦) ما يلي:

تساوى تكرارات كلاً من الأبعاد التالية (صحة الأذن والجلد والعادات السلوكية الغذائية وقواعد السلامة في المنزل والمدرسة) في الكتاب، حيث تكرر كل بُعد منها (٣) مرات، بنسبة ٢٧,٢٧%،في حين تكرر بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان، وبُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة مرة واحدة لكلاً منهما، بنسبة ٩،٠٩%.

ثالثاً : نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي

يبين الجدول (٧) نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي وفقاً لاحتوائه على أبعاد الممارسات الصحية .

جدول (٧) نتائج محتوى كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي

م	الموضوع	أبعاد الممارسات الصحية										المجموع	
		العين /الأنف/الفم /الأسنان صحة		الأذن /الجلد صحة		العادات السلوكية الغذائية		قواعد السلامة في المنزل والمدرسة		استعمال المواد والمحافظة على البيئة			
		تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%
١	الهواء حولنا	--	-	-	-	-	-	-	-	١	%١٢,٥	١	%١٢,٥
٢	القط في خدمتنا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٣	كيف نتخلص من النفايات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٤	الجهاز التنفسي	٢	%٢٥	-	-	-	-	-	-	١	%١٢,٥	٣	%٣٧,٥
٥	إخراج الفضلات من جسم الإنسان	١	%١٢,٥	٢	%٢٥	-	-	-	-	-	-	٣	%٣٧,٥
٦	الجهاز الدوري الدموي	-	-	-	-	-	-	١	%١٢,٥	-	-	١	%١٢,٥
٧	مم يتكون الغذاء	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٨	تصنيف الحيوانات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٩	التنبيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٠	الحشرات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١١	الضوء من حولنا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٢	الطاقة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٣	الحركة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	المجموع	٣	%٣٧,٥	٢	%٢٥	-	-	١	%١٢,٥	٢	%٢٥	٨	%١٠٠

يتضح من الجدول (٧) ما يلي:

أن بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان كان أكثر أبعاد الممارسات الصحية تكراراً في الكتاب، فتكررت (٣) مرات،بنسبة ٣٧,٥%، ثم يليه بُعدى صحة الأذن والجلد واستعمال المواد والمحافظة على البيئة حيث تكرر كلاً منهما مرتين، بنسبة ٢٥% ، ثم بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة حيث تكرر مرة واحدة ، بنسبة ١٢,٥% ، بينما لم يتعرض الكتاب لبُعد العادات السلوكية الغذائية .

رابعاً : نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي:

يبين الجدول (٨) نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي وفقاً لاحتوائه على أبعاد الممارسات الصحية .

جدول (٨) نتائج تحليل محتوى كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي

م	الموضوع	أبعاد الممارسات الصحية										المجموع	
		صحة العين /الأنف/الفم /الأسنان		صحة الأذن /الجلد		العادات السلوكية الغذائية		قواعد السلامة في المنزل والمدرسة		استعمال المواد والمحافظة على البيئة			
		تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%	تكرار	النسبة%
١	الهيكل العظمي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٢	عضلاتنا تحرك أجسامنا	-	-	-	-	-	-	١	%٧,٦٩	-	-	١	%٧,٦٩
٣	جهازنا العصبي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٤	التكاثر وأهميته	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٥	تكاثر الطيور والثدييات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٦	نحن والبيئة	-	-	-	-	-	-	-	-	١	%٧,٦٩	١	%٧,٦٩
٧	الإنسان يتأثر ببيئته ويؤثر فيها	-	-	-	-	-	-	-	-	٢	%١٥,٣٨	٢	%١٥,٣٨
٨	العلاقة بين المخلوقات الحية في البيئة	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٩	الكهرباء	-	-	-	-	-	-	٥	%٣٨,٤٦	-	-	٥	%٣٨,٤٦
١٠	المغناطيس	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١١	المخاليط والعناصر والمركبات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٢	المعادن والصخور	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٣	العلوم تساعدنا في تطوير وسائل الاتصال	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٤	العلوم تساعدنا في المحافظة على صحتنا	-	-	-	-	-	-	-	-	٤	%٣٠,٧٧	٤	%٣٠,٧٧
	المجمـــــــوع	-	-	-	-	-	-	٦	%٤٦,١٥	٧	%٥٣,٨٥	١٣	%١٠٠

يتضح من الجدول (٨) أن بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة كان أكثر أبعاد الممارسات الصحية تكراراً في الكتاب ، فتكرر (٧) مرات ، بنسبة ٥٣,٨٥%، ثم يليها بُعد قواعد السلامة في المنزل والمدرسة ،حيث تكرر (٦) مرات ، بنسبة ٤٦,١٥% ،بينما لم يتعرض الكتاب لبُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان وبُعد صحة الأذن والجلد وبُعد العادات السلوكية الغذائية .

خامساً: النتائج العـــامة لتحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحـــلة الابتدائية:

يبين الجدول (٩) نتائج تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحـــلة الابتدائية وفقا لاحتوائه على أبعاد الممارسات الصحية .

جدول (٩) نتائج تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا

م	الموضوع	أبعاد الممارسات الصحية								المجموع	
		صحة العين /الأنف/الفم /الأسنان		صحة الأذن /الجلد		العادات السلوكية الغذائية		قواعد السلامة في المنزل والمدرسة		استعمال المواد والمحافظة على البيئة	
		تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة
	كتاب العلوم للصف الرابع	١	%٣,١٢	٣	%٩,٣٨	٣	%٩,٣٨	٣	%٩,٣٨	١	%٣,١٣
	كتاب العلوم الصف الخامس	٣	%٩,٣٨	٢	%٦,٢٥	-	-	١	%٣,١٣	٢	%٦,٢٥
	كتاب العلوم الصف السادس	-	-	-	-	-	-	٦	%١٨,٧٥	٧	%٢١,٨٨
	الكتب مجمعة	٤	%١٢,٥	٥	%١٥,٦٣	٣	%٩,٣٨	١٠	%٣١,٢٥	١٠	%٣١,٢٥

المجموع	
تكرار	النسبة
١١	%٣٤,٣٨
٨	%٢٥,٠٠
١٣	%٤٠,٦٣
٣٢	%١٠٠

يتضح من جدول (٩) ما يلي :

١. أن مجموع تكرارات أبعاد الممارسات الصحية في كتب العلوم مجتمعة قد بلغ (٣٢) تكراراً ، ورد منها في كتاب الصف الرابع (١١) مرة ،بنسبة ٣٤,٣٨% ، وكان نصيب كتاب العلوم للصف الخامس من تكرارات أبعاد الممارسات الصحية (٨) مرات، بنسبة ٢٥% ، وورد تكرارها في كتاب الصف السادس (١٣) مرة بنسبة ٤٠,٦٣% ، وبذلك يكون أكثر هذه الكتب تناولاً لبعض أبعاد الممارسات الصحية هو كتاب العلوم للصف السادس بنسبة ٤٠,٦٣% ، يليه كتاب العلوم للصف الرابع بنسبة ٣٤,٣٨% ، ثم كتاب العلوم للصف الخامس بنسبة ٢٥%.

٢. إن هناك تفاوتاً في عدد الموضوعات التي تناولت أبعاد الممارسات الصحية من صف دراسي لآخر، في حين بلغ عدد الموضوعات في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) موضوعات من (١٢) موضوعاً بنسبة ٢٥%، نجد أن عدد الموضوعات في كتاب العلوم للصف الخامس (٤) موضوعات من (١٣) موضوعاً بنسبة ٣٠,٧٧%، وعدد الموضوعات في كتاب الصف السادس (٥) موضوعات من (١٤) موضوعاً بنسبة ٣٥,٧١%.

٣. أن بعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة وبُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة قد نالا أعلى نسبة من اهتمام محتوى كتب العلوم ، حيث بلغ مجموع تكرار كلاً منهما (١٠) مرات ،بنسبة ٣١,٢٥% ، ووَرد تكرار بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة في كتاب الصف الرابع (٣) مرات ،بنسبة ٩,٣٨% ، وفي كتاب الصف الخامس مرة واحدة ،بنسبة ٣,١٣% ، بينما في كتاب الصف السادس ورد (٦) مرات ،بنسبة ١٨,٧٥% ، و ورد تكرار بُعد استعمال المواد والمحافظة علي البيئة في كتاب الصف الرابع مرة واحدة ،بنسبة ٣,١٣% ، وفي كتاب الصف الخامس مرتين، بنسبة ٦,٢٥% ، بينما ورد في كتاب الصف السادس (٧)مرات، بنسبة ٢١,٨٨% .

ومنْ ذلك يتضح أن أكثر هذه الكتب تناولاً لبُعد قواعد السلامة في المترل وبُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة هو كتاب العلوم للصف السادس الابتدائي بنسبة ١٨,٧٥% و ٢١,٨٨ % لكل منهما على التوالي .

ومنْ ثَم كتاب العلوم للصف الرابع بنسبة ٩,٣٨% ، ثم يليه كتاب الصف الخامس بنسبة ٣,١٣% ، هذا بالنسبة لبعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة .

أما بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة ،يأتي في المرتبة الثانية كتاب الصف الخامس بنسبة ٦,٢٥% ، يليه كتاب الصف الرابع بنسبة ٣,١٣%.

٤. أن بُعد صحة الأذن والجلد نال المرتبة الثانية من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراها (٥) مرات،بنسبة ١٥,٦٣% ، ورد منها في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) مرات، بنسبة ٩,٣٨% ، وفي كتاب العلوم للصف الخامس مر تين، بنسبة ٦,٢٥% ، بينما لم يرد بُعد صحة الأذن والجلد في كتاب العلوم للصف السادس .

٥. أن بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان نال المرتبة الثالثة من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراها (٤) تكرارات ،بنسبة ١٢,٥٠% ، ورد منها في كتاب الصف الرابع مرة واحدة ،بنسبة ٣,١٣%، و ورد في كتاب الصف الخامس (٣) مرات، بنسبة ٩,٣٨% ، بينما لم يرد في كتاب الصف السادس .

٦. أن بُعد العادات السلوكية الغذائية نال المرتبة الرابعة من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراها في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) تكرارات ،بنسبة ٩,٣٨% ، بينما لم يَرد في كتابي العلوم للصفين الخامس والسادس .

نستنتج مما سبق وكما هو موضح بالجدول (٩) ما يلي :

- أن نسب توزيع أبعاد الممارسات الصحية يفتقر إلى التوازن بين الصفوف الدراسية ، فمثلاً تكرر بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة مرة واحدة في كتاب الصف

الرابع ،بنسبة ٣,١٣% ، ومرتين في كتاب الصف الخامس ،بنسبة ٦,٢٥% ، و(٧) مرات في كتاب الصف السادس بنسبة ٢١,٨٨% .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العثمان (١٩٩٨) التي أثبتت إن كتب العلوم في المرحلة الابتدائية تفتقر إلى التوازن .

- كما تفتقر نسب توزيع أبعاد الممارسات الصحية إلى التوازن في الصف الدراسي الواحد ، فمثلا في كتاب العلوم للصف الخامس تكرر بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان (٣) مرات ،بنسبة ٩,٣٨% ، وصحة الأذن والجلد مرتين ،بنسبة ٦,٢٥%، وقواعد السلامة في المترل والمدرسة مرة واحدة ، بنسبة ٣,١٣% ، في حين تكرر بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة مرتين ،بنسبة ٦,٢٥% ، بينما خلا الكتاب من عبارات بُعد العادات السلوكية الغذائية .
- أن محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا يفتقر إلى الاستمرارية والتتابع في تناول أبعاد الممارسات الصحية ، فمثلاً تكرر بعد العادات الغذائية (٣) مرات ، بنسبة ٩,٣٨% ،في كتاب العلوم للصف الرابع ، بينما لم يرد في كتابي العلوم للصفين الخامس والسادس .

وهذه النتائج تتوافق مع ما أشارت إليه نتائج تحليل وضع التثقيف الصحي الذي قام به الخبيران من منظمة الصحة العالمية واليونيسيف عام (١٩٥٨-١٩٨٦ م) عن وجود نقاط ضعف كثيرة في التثقيف الصحي المدرسي في دول منطقة الشرق الأوسط سواء في كمية أو طريقة ما يقدم من تثقيف صحي ، لأن التربية الصحية لا تُدرس بمفهومها الشامل الذي ينصح به مهنيو وخبراء التربية الصحية التي ذكرت أهدافها ومجالاتها و دور مناهج العلوم في تحقيقها في الفصل الثاني .

كما تتفق هذه النتائج مع دراسة :

العثمان (١٩٩٨) ودراسة الطناوي (٢٠٠١) ودراسة حلس (٢٠٠٣) ودراسة متوكل (٢٠٠٣).

حيث أشارت هذه الدراسات إلى قلة مفاهيم التربية الصحية التي تتضمنها كتب العلوم مع عدم وجود استمرارية وتتابع في مفاهيم التربية الصحية الموجودة فعلاً في كتب العلوم.

- هناك قصور في المحتويات المنهجية لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا (الرابع-الخامس-السادس) من المرحلة الابتدائية في استيعاب الممارسات الصحية حيث أغفل الكثير منها، وخاصة الممارسات المتمثلة في بعد صحة العين والأنف والفم والأسنان وبُعد العادات السلوكية الغذائية فنجد في :

أ. بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان :

- في كتاب العلوم للصف الرابع :

تناول الكتاب تصحيح الممارسة (٨) والتي تنص على (أستخدم أسناني لفتح أغطية العلب وقطع الأشياء) وذلك بصورة ضمنية مرة واحدة .

- في كتاب العلوم للصف الخامس :

تناول الكتاب الممارسة (٥) والتي تنص على (أغطي أنفي وفمي بالمنديل عند العطس أو السعال) وذلك بصورة صريحة ثلاثة مرات .

- في كتاب العلوم للصف السادس :

لم يشر إلى أي ممارسة من ممارسات هذا البعد .

يتضح مما سبق أن باقي الممارسات الخاصة بهذا البعد:

١. أنظر إلى مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر .
٢. أفرك عيني بيدي عند دخول أي جسم غريب بها .
٣. أجلس قريباً من التلفاز أثناء مشاهدتي له .
٤. أضع الكتاب على مسافة لا تقل ٣٠سم من عيني عند القراءة .
٦. أتمضمض قبل الأكل وبعده .
٧. استخدم عود الكبريت أو ابره في تنظيف أسناني بعد الأكل .
٩. استخدم أسناني في قضم أظافري .

قد أغفلت في الكتب الثلاثة.

ب. بُعد صحة الأذن والجلد :

- في كتاب العلوم للصف الرابع :

تناول الكتاب تصحيح الممارسة (٥) والتي تنص على (أغسل يدي قبل الأكل وبعد الخروج من دورات المياه وعقب اللعب) ، حيث تناول الكتاب جزء من هذه الممارسة بصورة صريحة وهي غسل اليدين قبل الأكل وأغفل تناول ممارسة غسل اليدين بعد الأكل وبعد الخروج من دورات المياه وعقب اللعب .

- في كتاب العلوم للصف الخامس :

تناول الكتاب الممارسة (٣) والتي تنص علي (أستحم بالماء والصابون يومياً) بصورة ضمنيه ، كما تناول الممارسة (٦) والتي تنص على (أتبادل المناشف أو المناديل أو فرش الشعر أو الأسنان مع أفراد أسرتي) ، حيث تناول تصحيح جزء من هذه الممارسة بصورة ضمنية ، وهو تبادل المناشف ،وأغفل تصحيح ممارسة تبادل المناديل وفرش الشعر وفرش الأسنان مع أفراد الأسرة .

- في كتاب العلوم للصف السادس :

لم يشر إلى أي ممارسة من ممارسات هذا البعد .

يتضح مما سبق أن بعض الممارسات الصحية المتضمنة بهذا البعد وهي :

١. أُدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها .
٢. أستمعُ إلى التلفاز أو المسجل بصوت مرتفع .
٤. أحرص أن تكون ملابسي نظيفة .

قد أُغفلت في الكتب الثلاثة .

ج.بُعد العادات السلوكية الغذائية :

- في كتاب العلوم للصف الرابع :

تناول الكتاب تصحيح ممارسة (٢) والتي تنص على (أتناول المشروبات الغازية يومياً) مرتين ، مرة بصورة صريحة ، ومرة بصورة ضمنية .

كما تناول تصحيح الممارسة (٤) والتي تنص على (أُفضل تناول الشيكولاته والشبس بين الوجبات الرئيسية لتمدني بالطاقة) ، حيث تناول تصحيح جزء من هذه الممارسة بصورة ضمنية ، وهو تناول الشيكولاته حيث عبر عنها بالحلويات ، وأغفل تصحيح ممارسة تناول الشبس .

- في كتاب العلوم للصف الخامس :

خلا الكتاب من أي إشارة إلى أي ممارسة من ممارسات هذا البُعد .

- في كتاب العلوم للصف السادس :

خلا الكتاب من أي إشارة إلى أي ممارسة من ممارسات هذا البُعد .

يتضح مما سبق أن بعض الممارسات الصحية المتضمنة بهذا البعد وهي :

١. أُتناول الوجبات الرئيسية في مواعيد منتظمة .
٣. أتناول الخضروات والفواكه يومياً .
٥. أتناول غذائي بسرعة .
٦. أشترى الطعام بعد قراءة البطاقة الملصقة به .
٧. أتناول طعامي أثناء القراءة أو مشاهدة التلفاز .

قد أُغفلت في الكتب الثلاثة .

د. بُعد قواعد السلامة في المدرسة والمنزل :

- في كتاب العلوم للصف الرابع :

تناول الكتاب تصحيح ممارسة (١) والتي تنص على (استخدام أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد) بصورة صريحة مرتين .

كما تناول تصحيح الممارسة (٦) والتي تنص على (في فصل الشتاء أترك المدفئة مشتعلة أثناء النوم لتدفئة المكان) حيث عبر عنها بصورة ضمنية مرة واحدة .

- في كتاب العلوم للصف الخامس :

تناول الكتاب تصحيح الممارسة (٣) والتي تنص على (استخدام الأدوات الحادة) حيث عبر عنها بصورة ضمنية مرة واحدة .

- في كتاب العلوم للصف السادس :

تناول الكتاب تصحيح ممارسة رقم (١) والتي تنص على (استخدام أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد)بصورة صريحة مرتين .

كما تناول الممارسة (٣) والتي تنص على (أستخدم الأدوات الحادة) بصورة صريحة مرة واحدة .

كما تناول الممارسة (٤) والتي تنص على (أفصل الأجهزة الكهربائية عن مصدر التيار بعد الاستعمال) بصورة ضمنية مرتين .

يتضح مما سبق أن بعض الممارسات الصحية المتضمنة بهذا البعد وهي :

٢. ألعب بالولاعات وعلب الثقاب.

٥.ألعب مع زميلاتي أو إخوتي داخل المصعد .

قد أُغفلت في الكتب الثلاثة .

هـ.بُعد سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة :

- في كتاب العلوم للصف الرابع :

تناول الكتاب الممارسة (٥) والتي تنص على (أفتح صنبور الماء بقدر الحاجة عند الاستعمال) بصورة ضمنية مرة واحدة .

- في كتاب العلوم للصف الخامس :

تناول الكتاب الممارسة (٢) والتي تنص (ابتعد عن الأماكن التي يجلس فيها المدخنين) بصورة ضمنية مرتين .

- في كتاب العلوم للصف السادس :

تناول الكتاب تصحيح الممارسة (١) والتي تنص على (أتناول الدواء دون استشارة الطبيب) مرة بصورة صريحة ، وأخرى بصورة ضمنية .

كما تناول الممارسة (٤) والتي تنص على (ألتزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء) بصورة صريحة مرتين .

كما تناول الممارسة (٥) والتي تنص على (أفتح صنبور الماء بقدر الحاجة عند الاستعمال) بصورة ضمنية مرة واحدة .

وتناول تصحيح الممارسة (٧) والتي تنص على (ألقى النفايات على الأرض في المترل أوفى الطريق) بصورة صريحة مرتين .

يتضح مما سبق أن بعض الممارسات في هذا البعد وهى :

٣. أتناول مشروب الطاقة (بايسن أو بوارهورس أوكاديه أو.....) .

٦. اترك صندوق القمامة مكشوفاً ومعرضاً للهواء .

٨. أقطف الأزهار من الحدائق العامة .

قد أُغفلت في الكتب الثلاثة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إسماعيل (١٩٩٤) ،ودراسة عبده وفوده (١٩٩٧)، ودراسة الطنطاوي (١٩٩٧)، ودراسة خليل الباز (١٩٩٩)، ودراسة العثمان (١٩٩٨)، ودراسة متوكل (٢٠٠٣).

حيث أكدت جميعها على وجود قصور في المحتويات المنهجية لكتب العلوم عن استيعاب المفاهيم والقضايا والموضوعات الصحية .

وللإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على:

ما مدى واقع الممارسات الصحية لدى تلميذات الصف السادس الابتدائي؟

قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية كما يلي:

أولاً : على مستوى الممارسات الصحية :

يبين جدول (١٠) ترتيب الممارسات السلوكية الصحية تنازلياً حسب متوسطاتها الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية من خلال تطبيق القائمة.

جدول (١٠)

حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للممارسات الصحية

ترتيب الممارسة	رقم الممارسة	بُعد الممارسة	الممارسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
١	١٨	د	ألعب مع زميلاتي أو إخوتي داخل المصعد.	٤,٤٣٠	١,٠٢٨	%٨٨
٢	٢٤	ب	أُدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها.	٤,٣٤٨	١,١٠٥	%٨٦
٣	٣١	ب	أحرص أن تكون ملابسي نظيفة.	٤,٢٤٠	١,٠٩٢	%٨٤
٤	٢٣	ب	أتبادل المناشف والمناديل وفرش الشعر والأسنان مع أفراد أسرتي .	٤,١٧١	١,١٧٢	%٨٢
٥	١٣	أ	أنظر إلي مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر.	٤,١٥٣	١,١٧٨	%٨١
٦	١٠	ب	أستحم بالماء والصابون يومياً	٤,٠٨١	١,١١٩	%٨٠
٧	١٤	أ	أستخدم عود الكبريت أو إبرة	٤,٠٨١	١,٢٣٣	%٨٠

ترتيب الممارسة	رقم الممارسة	بُعد الممارسة	الممارسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
			في تنظيف أسناني بعد الأكل..			
٨	٢٦	أ	أستخدم أسناني في قضم أظافري.	٤,٠٥٤	١,٢٥٣	%٨٠
٩	٣	ب	أغسل يدي قبل الأكل وبعده وبعد الخروج من دورات المياه وعقب اللعب	٣,٩٦٦	١,٢٣٧	%٧٨
١٠	٣٦	د	ألعب بالولاعات وعلب الثقاب.	٣,٨٦٣	١,٢٨٢	%٧٧
١١	١٧	هـ	ألقى النفايات على الأرض في المنزل أوفى الطريق.	٣,٨٢٢	١,٣١٧	%٧٥
١٢	٨	هـ	أبتعد عن الأماكن التي يجلس فيها المدخنين.	٣,٧٩٨	١,٣٨٤	%٧٤
١٣	٢١	هـ	أقطف الأزهار من الحدائق العامة.	٣,٧٨٣	١,٣٤١	%٧٤
١٤	١٦	هـ	أتناول الدواء دون استشارة الطبيب	٣,٦٧٧	١,٣٨٣	%٧٢
١٥	١	أ	أغطى أنفى وفمي بالمنديل عند العطس والسعال (الكحه) .	٣,٦٦٤	١,١٩٧	%٧١
١٦	٢٨	د	في فصل الشتاء أترك المدفئة مشتعلة أثناء النوم لتدفئة المكان.	٣,٦٢٢	١,٤٨٦	%٧٠
١٧	٧	هـ	أترك صندوق القمامة مكشوفاً ومعرض للهواء.	٣,٦١٢	١,٤٨٧	%٧٠
١٨	٢٩	هـ	ألتزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء.	٣,٥٨٦	١,٣٤٦	%٧٠

ترتيب الممارسة	رقم الممارسة	بُعد الممارسة	الممارسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
١٩	١١	ب	أستمع إلى التلفاز أو المسجل بصوت مرتفع.	٣,٥٥٩	١,٤٤٨	%٧٠
٢٠	٣٥	ج	أتناول غذائي بسرعة.	٣,٤٩٣	١,٢٣٨	%٦٨
٢١	٣٠	هـ	أفتح صنبور الماء بقدر الحاجة عند الاستعمال.	٣,٤٩١	١,٤١٩	%٦٨
٢٢	١٢	هـ	أتناول مشروب الطاقة(بايسن أوبوار هورس أوكاديه .....)	٣,٤٨٤	١,٥٠٠	%٦٨
٢٣	٣٢	أ	أستخدم أسناني لفتح أغطية العلب وقطع الأشياء.	٣,٤٤٢	١,٥٥٦	%٦٨
٢٤	٣٣	أ	أتمضمض قبل الأكل وبعده.	٣,٣٣٩	١,٢٦٨	%٦٦
٢٥	٥	د	أفصل الأجهزة الكهربية عن مصدر التيار بعد الاستعمال.	٣,٣٣٣	١,١٤٤	%٦٦
٢٦	٦	ج	أتناول الوجبات الرئيسية في مواعيد منتظمة.	٣,٣١٧	١,٣١٠	%٦٦
٢٧	٤	ج	أتناول الخضروات والفواكه يومياً.	٣,٢١١	١,٢٥١	%٦٤
٢٨	٢٧	د	أستخدم الأدوات الحادة.	٣,٢١١	١,٢٥٤	%٦٤
٢٩	٣٤	أ	أفرك عيني بيدي عند دخول أي جسم غريب بها.	٣,١٢١	١,٣٧٢	%٦٤
٣٠	٢	أ	أجلس قريباً من التلفاز أثناء مشاهدتي له.	٣,١١٧	١,٣٩٠	%٦٢

ترتيب الممارسة	رقم الممارسة	بُعد الممارسة	الممارسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
٣١	٩	د	أستخدم أكثر من جهازين في توصيلة واحدة أو قابس واحد.	٣,١٠٣	١,٥٠٨	%٦٢
٣٢	٢٢	ج	أتناول طعامي أثناء القراءة أو مشاهدة التلفاز .	٣,٠٥١	١,٤٨٢	%٦٠
٣٣	١٩	ج	أفضل تناول الشوكولاته والشبس بين الوجبات الرئيسية لتمدني بالطاقة	٢,٤٩٩	١,٥٢٣	%٤٨
٣٤	٢٠	ج	أشترى الطعام بعد قراءة البطاقة الملصقة به .	٢,٤٧٦	١,٥٥٣	%٤٨
٣٥	١٥	ج	أتناول المشروبات الغازية يومياً (بيبسي أو ميرندا أو حمضيات أو....).	٢,٣٦٠	١,٣٩٥	%٤٧
٣٦	٢٥	أ	أضع الكتاب على مسافة لا تقل ٣٠ سم من عيني عند القراءة	٢,٣١٧	١,٤٧٨	%٤٦

مفاتيح للجدول :

أ. بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان.

ب. بُعد صحة الأذن والجلد.

ج. بُعد العادات السلوكية الغذائية.

د. بُعد قواعد السلامة في المدرسة والمترل.

هـ. بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة.

كما يظهر الجدول (١٠) أبرز الممارسات السلوكية الصحية التي تمارسها تلميذات الصف السادس الابتدائي مرتبة حسب قيم متوسطاتها الحسابية وانحرافاتها المعيارية ، فقد احتلت ممارسة (١٨) : (ألعب مع زميلاتي أو إخواتى داخل المصعد)

أعلى متوسط حسابي في قائمة الممارسات السلوكية الصحية إذ بلغ متوسطها الحسابي (٤,٤٣٠) ، بنسبة ٨٨%.

تلتها في المرتبة الثانية ممارسة (٢٤): (أدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها) بمتوسط حسابي مقداره (٤,٣٤٨) ، بنسبة ٨٦ %.

في حين احتلت المرتبة الثالثة الممارسة (٣١) : (أحرص أن تكون ملابسي نظيفة).

إذ بلغ متوسطها الحسابي (٤,٢٤٠) ، بنسبة ٨٤%٠٠٠٠٠٠ وهكذا.

بينما احتلت الممارسة (٢٥) :(أضع الكتاب على مسافة لا تقل عن ٣٠ سم من عيني عند القراءة) المرتبة الأخيرة ، حيث حصلت على أقل المتوسطات حيث بلغ متوسطها الحسابي (٢,٣١٧) ، بنسبة ٤٦%.

فبذلك يتبين من الجدول (١٠) أن :

الممارسات (١٨، ٢٤، ٣١) دائما ما تتم الممارسات الصحية فيها.

بينما الممارسات (١٠، ١٣، ١٤ ،٢٣ ، ٢٦) غالبا ما تتم الممارسات الصحية فيها

أما بالنسبة للممارسات (٣ ،٣٦ ، ١٧، ٨، ٢١، ١٦، ١، ٢٨، ٧، ٢٩، ١١، ٣٥، ٣٠، ١٢، ٣٢، ٣٣، ٥، ٦، ٤، ٢٧، ٣٤، ٢، ٩، ٢٢) فتبين من خلاله أنه أحيانا ما تتم الممارسات الصحية فيها ،أما الممارسات (١٩، ٢٠ ، ١٥ ،٢٥) فنادرا ما تتم الممارسات الصحية فيها .

ثانياً : على مستوى أبعاد الممارسات الصحية :

جدول (١١)

متوسطات استجابات أفراد العينة لبُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٣	٤,١٥٣	١,١٧٨
١٤	٤,٠٨١	١,٢٣٢
٢٦	٤,٠٥٤	١,٢٥٣
١	٣,٦٦٤	١,١٩٧
٣٢	٣,٤٤٢	١,٥٥٦
٣٣	٣,٣٣٩	١,٢٦٨
٣٤	٣،١٢١	١,٣٧٢
٢	٣,١١٧	١,٣٩٠
٢٥	٢,٣١٧	١,٤٧٨

بالنظر إلى الجدول (١١) الذي يوضح متوسطات استجابات أفراد العينة لبُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان (مرتبة تنازلياً)، نجد أن الممارسة (١٣) والتي تنص على: (أنظر إلى مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات البعد نفسه بمتوسط حسابي قدره ٤,١٥٣ ، في حين نالت الممارسة (٢٥) والتي تنص على: (أضع الكتاب على مسافة لا تقل عن ٣٠ سم من عيني عند القراءة) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره ٢,٣١٧ .

بينما نجد أنه على مستوى الممارسات للأبعاد مجتمعة جدول (١٠) قد احتلت ممارسة (١٣) المرتبة الخامسة ، بينما احتلت الممارسة (٢٥) المركز الأخير .

جدول (١٢)

متوسطات استجابات أفراد العينة لبُعد صحة الأذن والجلد مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٢٤	٤,٣٤٨	١,١٠٥
٣١	٤,٢٤٠	١,٠٩٢
٢٣	٤,١٧١	١,١٧٢
١٠	٤,٠٨١	١,١١٩
٣	٤,٩٦٦	١,٢٣٧
١١	٣,٥٥٩	١,٤٤٨

بالنظر إلى الجدول (١٢) والذي يوضح متوسط استجابات أفراد العينة لبعد صحة الأذن والجلد (مرتبة تنازلياً) نجد أن الممارسة (٢٤) والتي تنص على: (أدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارســـات بُعد صحة الأذن والجلد بمتوسط حسابي قدره ٤,٣٤٨ ، في حين احتلت الممارسة (١١) والتي تنص على: (أستمع إلى التلفاز بصوت مرتفع) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره ٣,٥٥٩ .

بينما نجد أنه على مستوى الممارسات للإبعاد مجتمعة جدول (١٠) قد احتلت ممارسة (٢٤) المرتبة الثانية ، بينما احتلت ممارسة (١١) المرتبة التاسعة عشر .

جدول (١٣)

متوسطات استجابات أفراد العينة لبُعد صحة العادات السلوكية الغذائية مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٣٥	٣,٤٩٣	١,٢٣٨
٦	٣,٣١٧	١,٣١٠
٢٧	٣,٢١١	١,٢٥١
٢٢	٣,٠٥١	١,٤٨٢
١٩	٢,٤٩٩	١,٥٢٣
٢٠	٢,٤٧٦	١,٥٥٣
١٥	٣,٣٦٠	١,٣٩٥

بالنظر إلى الجدول (١٣) والذي يوضح متوسط استجابات أفراد العينة لبعد العادات السلوكية الغذائية (مرتبة تنازلياً) نجد أن الممارسة (٣٥) والتي تنص على : (أتناول غذائي بسرعة) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات البعد نفسه ، بمتوسط حسابي قدره ٣,٤٩٣ ، في حين احتلت الممارسة (١٥) والتي تنص على :

(أتناول المشروبات الغازية يومياً بيبسي أو ميرندا أو حمضيات ....) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره ٣,٣٦٠ .

بينما نجد أنه على مستوى الممارسات للأبعاد مجتمعة جدول (١٠) قد احتلت الممارسة (٣٥) المرتبة العشرين ،في حين احتلت الممارسة (١٥) المرتبة ما قبل الأخيرة .

جدول (١٤)

متوسطات استجابات أفراد العينة لبُعد قواعد السلامة في المنزل والمدرسة مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٨	٤,٤٣٠	١,٠٢٨
٣٦	٣,٨٦٣	١,٢٨٢
٢٨	٣,٦٢٢	١,٤٨٦
٥	٣,٣٣٣	١,٤٤٤
٤	٣,٢١١	١,٢٥٤
٩	٣,١٠٣	١,٥٠٨

بالنظر إلى الجدول (١٤) والذي يوضح متوسط استجابات أفراد العينة حول بعد قواعد السلامة في المنزل والمدرسة (مرتبة تنازلياً)، نجد أن الممارسة (١٨) والتي تنص على: (ألعب مع زميلاتي أو إخوتي داخل المصعد) ، قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات البعد نفسه، حيث بلغ متوسطها الحسابي ٤,٤٣٠ ، في حين احتلت الممارسة (٩) والتي تنص على: (استخدم أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد) المرتبة الأخيرة ، بمتوسط حسابي ٣,١٠٣.

بينما نجد إنه على مستوى الممارسات للأبعاد مجتمعة جدول (١٠) قد احتلت الممارسة (١٨) المرتبة الأولى، بينما احتلت الممارسة (٩) المرتبة الحادية والثلاثون.

جدول (١٥)

متوسطات استجابات أفراد العينة لبعد سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة مرتبة تنازلياً

رقم الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٧	٣,٨٢٢	١,٣١٧
٨	٣,٧٩٨	١,٣٨٤
٢١	٣,٧٨٣	١,٣٤١
١٦	٣,٦٧٧	١,٣٨٣
٧	٣,٦١٢	١,٤٨٧
٣٠	٣,٤٩١	١,٤١٩
١٢	٣,٤٨٤	١,٥٠٠
٢٩	٣,٥٨٩	١,٣٤٦

بالنظر إلى الجدول (١٥) والذي يوضح متوسط استجابات أفراد العينة لبعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة (مرتبة تنازلياً)، نجد أن الممارسة (١٧) والتي تنص على: (ألقى النفايات على الأرض في المنزل وفي الطريق) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات البعد نفسه، حيث بلغ متوسطها الحسابي ٣,٨٢٢، في حين احتلت الممارسة (٢٩) والتي تنص على: (ألتزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء) المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي ٣,٥٨٩ .

بينما نجد إنه على مستوى الممارسات للإبعاد مجتمعة جدول (١٠) قد احتلت الممارسة (١٧) المرتبة الحادية عشر، بينما احتلت الممارسة (٢٩) المرتبة الثامنة عشر.

جدول (١٦)

متوسطات الأبعاد مجتمعة مرتبة تنازلياً

البعد	الانحراف المعياري
صحة الأذن والجلد .	٤,٢٢٧
سوء استعمال المواد والمحافظة إلى البيئة .	٣,٦٥٦
قواعد السلامة في المدرسة والمترل .	٣,٥٩٣
صحة العين والأنف والفم والأسنان .	٣,٤٧٦
العادات السلوكية الغذائية .	٣,٠٥٨

يتضح من الجدول (١٦) متوسطات الأبعاد مرتبة تنازلياً ، فنجد أن بُعد صحة الأذن والجلد قد نال المرتبة الأولى بالنسبة للممارسات تلميذات الصف السادس الابتدائي ، حيث بلغ متوسطه الحسابي ٤,٢٢٧ ، ونال بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة المرتبة الثانية ، بمتوسط حسابي مقداره ٣,٦٥٦ ، واحتل بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة المرتبة الثالثة ، إذ بلغ متوسطه الحسابي ٣,٥٩٣ ، في حين نال بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي مقداره ٣,٤٧٦ ، وفي المرتبة الخامسة جاء بُعد العادات السلوكية الغذائية ، حيث بلغ متوسطه الحسابي ٣,٠٥٨ .

مما سبق يتضح أن هناك تدني في مستوى الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي فيما يخص العادات السلوكية الغذائية ويعزى ذلك الخلو مناهج العلوم من كثير من الموضوعات المتصلة بالغذاء والتغذية والسلوكيات الغذائية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلاً من ،شهده (١٩٩٢)، ودراسة مارجريت سميت (١٩٩٢)، ودراسة العصيمي وآخرون (١٩٩٦)، ودراسة لبنيه وآخرون (٢٠٠١) والتي أجمعت على وجود قصور في مستوى المعرفة الصحية لدي الطلاب وأرجعت ذلك إلى قصور مناهج العلوم في تناول الموضوعات المتصلة بالغذاء والتغذية.

كما يتضح مما سبق وجود قصور في ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي للممارسات الصحية الخاصة بصحة العين والأنف والفم والأسنان ، ويعود ذلك أيضاً إلى قصور مناهج العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية في استيعاب الممارسات والمعلومات الصحية المتصلة بهذا البعد .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مارجريت سميث (١٩٩٢)، ودراسة الرز احي (١٩٩٩) والتي أشارت إلى تدني مستوي المعلومات الصحية لدى الطلاب وعزى ذلك إلى قصور المناهج التعليمية وعدم إيفائها بالمعلومات والمفاهيم .

ولتأكيد أن الباحثة تسير نحو تحقيق الهدف في تحديد الأبعاد وترتيب الفقرات داخل كل بُعد قامت بعمل ملاحق (من ٨ إلى١٥) ، وأكدت الملاحق صحة مسار الدراسة في الاتجاه الصحيح للإجابة عن السؤال الثاني .

أما بالنسبة للإجابة عن السؤال الثالث والذي ينص على:

ما الفروق بين واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي التي تعزى إلى متغير المدرسة ؟

فقد استخدمت الباحثة اختبار "ف" لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول أبعاد الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي والتي تعود إلى متغير المدرسة، وكذلك استخدمت الباحثة اختبار "شيفيه" لتحديد الفروق بين المتوسطات .

فيما يلي الإجابة عن السؤال الثالث وفقاً للأبعاد :

- صحة العين والأنف والفم والأسنان:

يتضح من جدول (١٧) بأن قيمة " ف" تساوى ٦٣,١٦٨ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ .

جدول (١٧)

تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة العين والأنف والفم والأسنان التي تعود إلى متغير نوع المدرسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف"	الدلالة عند ٠،٠٥
بين المجموعات	٢٠٣٠,٣٧١	٢	١٠١٥,١٨٦	٦٣،١٦٨	دال
داخل المجموعات	١٥١٧١,١٩٠	٩٤٤	١٦,٠٧١		
المجموع	١٧٢٠١,٥٦١	٩٤٦			

ولمعرفة مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه جدول (١٨) .

جدول (١٨)

اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات العينة حول صحة العين والأنف والفم والأسنان

المتوسط	المدرسة	حكومية	أهلية	معززة
٣٠,٥٣	حكومية		*	*
٢٩,٦٠	أهلية			*
٣٣,٣٩	معززة			

وبالنظر إلى الجدول يتضح أن المدارس الحكومية تختلف عن كل من المدارس المعززة للصحة ، لصالح المدارس المعززة للصحة .

كما تختلف المدارس الأهلية عن المدارس المعززة للصحة لصالح المدارس المعززة للصحة .

ويتضح من ذلك أن مجموعة المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية الخاصة بهذا البعد لتلميذات الصف السادس ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٣٣،٣٩ ، ثم يليها في المستوى الثاني المدارس الحكومية بمتوسط يبلغ ٣٠,٥٣، ثم تأتي المدارس الأهلية في المستوى الثالث بمتوسط يبلغ ٢٩,٦٠.

● صحة الأذن والجلد :

يتضح من جدول (١٩) بأن قيمة "ف" تساوى ١٨,٦٢١ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة ٠,٠٥ .

جدول (١٩)

تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول صحة الأذن والجلد التي تعود إلى متغير نوع المدرسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف"	الدلالة عند ٠,٠٥
بين المجموعات	٣٣٠,٩٦٠	٢	١٦٥,٧٨٠	١٨,٦٢١	دال
داخل المجموعات	٨٣٨٩,١٥٨	٩٤٤	٨,٨٨٧		
المجموع	٨٧٢٠,١١٨	٩٤٦			

ولمعرفة مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار " شيفيه " جدول (٢٠) .

جدول (٢٠)

اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات العينة حول صحة الأذن والجلد

المتوسط	المدرسة	حكومية	أهلية	معززة
٢٣,٩٣	حكومية			*
٢٤,٠٨	أهلية			*
٢٥,٦٣	معززة			

بالنظر إلى الجدول يتضح أن المدارس الحكومية تختلف عن كل من المدارس الأهلية والمدارس المعززة للصحة لصالح المدارس المعززة للصحة.

كما تختلف المدارس الأهلية عن المعززة للصحة لصالح المعززة للصحة .

ويتضح من ذلك أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية بهذا البعد لتلميذات الصف السادس ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٥,٦٣ ، ثم يليها في المستوي الثاني تلميذات المدارس الأهلية بمتوسط يبلغ ٢٤,٠٨،ثم تأتي تلميذات المدارس الحكومية في المستوى الثالث بمتوسط يبلغ ٢٣,٩٣ .

- العادات السلوكية الغذائية :

يتضح من جدول (٢١) بأن قيمة "ف" تساوى ٧٣,٨٩٧ ، وهي دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة ٠,٠٥ .

جدول (٢١)

تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول العادات السلوكية الغذائية التي تعود إلى متغير نوع المدرسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف"	الدلالة عند ٠,٠٥
بين المجموعات	١٨٥٤,٤١٢	٢	٩٢٧,٢٠٦	٧٣,٨٩٧	دال
داخل المجموعات	١١٨٤٤,٦١٩	٩٤٤	١٢,٥٤٧		
المجموع	١٣٦٩٩,٠٣١	٩٤٦			

ولمعرفة مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه جدول (٢٢)

جدول (٢٢)

اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات العينة حول العادات السلوكية الغذائية

المتوسط	المدرسة	حكومية	أهلية	معززة
١٩,٧٢	حكومية		*	*
١٨,٦٩	أهلية			*
٢٢,٤٠	معززة			

بالنظر إلى الجدول نجد أن المدارس الحكومية تختلف عن المدارس المعززة للصحة لصالح المدارس المعززة للصحة .

كما نجد أن المدارس الأهلية تختلف عن المدارس المعززة للصحة لصالح المدارس المعززة للصحة .

ويتضح من ذلك أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية لهذا البعد ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٢,٤٠ ، ثم يليها في المستوى الثاني تلميذات المدارس الحكومية ، بمتوسط مقداره ١٩,٧٢ ، ثم تأتي تلميذات المدارس الأهلية بالمستوى الثالث ، بمتوسط يبلغ ١٨,٦٩ .

- قواعد السلامة في المترل والمدرسة :

يتضح من جدول (٢٣) بأن قيمة "ف" تساوى ٧,٨٦٨ وهي دالة إحصائياً عند ٠,٠٥ .

جدول (٢٣)

تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول قواعد السلامة التي تعود إلى متغير نوع المدرسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف"	الدلالة عند ٠,٠٥
بين المجموعات	١٥٨,٦٠١	٢	٧٩,٣٠١	٧,٨٦٨	دال
داخل المجموعات	٩٥١٤,١٥٥	٩٤٤	١٠,٠٧٩		
المجموع	٩٦٧٢,٧٥٦	٩٤٦			

ولمعرفة مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (٢٤).

جدول (٢٤)

اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات العينة حول قواعد السلامة

المتوسط	المدرسة	حكومية	أهلية	معززة
٢١,١٧	حكومية		*	*
٢٢,٠٠	أهلية			*
٢١,٩٩	معززة			

بالنظر إلى الجدول نجد أن المدارس الحكومية تختلف عن المدارس المعززة والأهلية لصالح المدارس الأهلية .

ويتضح من ذلك أن مجموعة تلميذات المدارس الأهلية أفضل مستوى للممارسات الصحية لهذا البعد ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٢,٠٠ ، ثم يليها في المستوى الثاني المدارس المعززة للصحة بمتوسط مقداره ٢١,٩٩ ، ثم تأتي المدارس الحكومية بالمستوي الثالث بمتوسط يبلغ ٢١,١٧ .

● سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة :

يتضح من جدول (٢٥) بأن قيمة "ف" تساوى ٤١,٧١٧ وهي دالة إحصائياً عند ٠,٠٥ .

جدول (٢٥)

تحليل التباين لدلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة حول سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة التي تعود إلى متغير نوع المدرسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف"	الدلالة عند ٠,٠٥
بين المجموعات	١٤٩٦,٥٨٥	٢	٧٤٨,٢٩٣	٤١,٧١٧	دال
داخل المجموعات	١٦٩٣٣,٠٥٦	٩٤٤	١٧,٩٣٨		
المجموع	١٨٤٢٩,٦٤١	٩٤٦			

ولمعرفة مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه جدول (٢٦)

جدول (٢٦)

اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين استجابات العينة حول سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة

المتوسط	المدرسة	حكومية	أهلية	معززة
٢٩,١٣	حكومية		*	*
٢٥,٨٩	أهلية			*
٢٩,٥٩	معززة			

بالنظر إلى الجدول نجد أن المدارس الحكومية تختلف عن المدارس الأهلية والمدارس المعززة لصالح المدارس المعززة للصحة .

ويتضح من ذلك أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية لهذا البعد ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٩,٥٩، ثم يليها في المستوى الثاني المدارس الحكومية بمتوسط مقداره ٢٩,١٣ ، وتأتي المدارس الأهلية بالمستوي الثالث بمتوسط مقداره ٢٥,٨٩.

ويتضح مما سبق أن تلميذات المدارس الحكومية المعززة للصحة قد تميزن في جميع الأبعاد فيما عدا البُعد الرابع (بُعد قواعد السلامة في المنزل والمدرسة)، وقد يعود هذا التميز لتوفير سياسات صحية في مدارسهن تتعامل مع النقاط المعززة للصحة مثل التغذية السليمة وموضوعات التثقيف الصحي والاكتشاف المبكر للإمراض والإعاقات، وكذلك إكساب وتنمية المهارات والعادات الصحية لإفراد المجتمع المدرسي، والذي يعد دعم للمنهج المدرسي كما ورد في الفصل الثاني ،أما بالنسبة لعدم تميزهن في بُعد قواعد السلامة قد يعود إلى وجود خلل في البرنامج فيما يخص إجراءات الأمن والسلامة.

الفصل الخامس

ملخص الدراسة، التوصيات، المقترحات

ملخص الدراسة

يتناول الفصل الحالي ملخص الدراسة، والنتائج التي توصلت إليها تلك الدراسة، وأهم التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة:

أولاً : مشكلة الدراسة وإجراءات دراستها:

تتخذ هذه الدراسة الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس من المرحلة الابتدائية محوراً لها وإن الحاجة لهذه الدراسة هو واقع الأطفال في مدارسنا خاصة المرحلة الابتدائية حيث أن كثير من هؤلاء الأطفال يمارسون وبصورة متكررة عادات غير صحية سواء كان ذلك في البيت أو خارجه ، ولعل ملاحظة هذه الممارسات وإمكانية التعرف عليها وحصرها ومعرفة أبعادها لهو بداية الطريق لإمكانية الوقاية منها ، وتقديم العلاج الناجح لها .

● مشكلة الدراسة:

في ضوء ما سبق ، وبما للممارسات الصحية من أهمية كبرى في تكوين الممارسات السلوكية لدى الطلبة ، وإن تضمينها في المنهج المدرسي يُعد من أولويات اهتمامات وزارة التربية والتعليم ، وذلك للعمل على المحافظة على صحة الفرد ، وبالتالي صحة المجتمع ، ومنْ ثم صحة الوطن .

لذلك فإن هذه الدراسة تسعى إلى التعرف على مدى تناول محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية للممارسات الصحية وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي لها .

وقد حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية :

١. ما مدى تضمين محتوى كتب العلوم المقررة حاليا في الصفوف الثلاثة العليا (الرابع - الخامس -السادس)من المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية ؟
٢. ما مدى واقع الممارسات الصحية لدى تلميذات الصف السادس الابتدائي لها ؟

٣. ما الفرق بين واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي التي تعزى إلى متغير المدرسة ؟

حيث تهدف هذه الدراسة إلى:

١. الكشف عن مدى تناول محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية للممارسات الصحية .

٢. الكشف عن مدى واقع ممارسات تلميذات الصف السادس الابتدائي للممارسات الصحية .

٣. الكشف عن الفروق لواقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي التي تعزى إلى متغير المدرسة .

وتكوّنْ المجتمع الأصلي للدراسة :

من تلميذات الصف السادس الابتدائي لمدارس المدينة المنورة والقرى المجاورة لها والبالغ عددهن (٧٢٦٦) تلميذه ، منهن (٦١٨) تلميذة في المدارس الحكومية المعززة للصحة، وفى المدارس الأهلية يبلغ عددهن (٣٦٣) تلميذة لعام ١٤٢٧ هـ

٢. كتب العلوم المقررة على تلميذات الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لعام ١٤٢٩ هـ ، وموضوعاتها التي بلغت (٣٩) موضوعاً ، وصفحاتها التي بلغت (٣٩٨) صفحة .

استندت العينة علي عينة عشوائية من تلميذات الصف السادس الابتدائي قوامها:

(٥٠٠) تلميذة من المدارس الحكومية .

(١٤٨) تلميذة من المدارس الأهلية .

(٢٩٩) من المدارس الحكومية المعززة للصحة .

كما استندت عينة الدراسة على كتب وموضوعات وصفحات العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية .

وأُتبع في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع بوصفها وصفاً دقيقاً ، والتعبير عنهما كماً وكيفياً ، وكذلك يقوم على تحليل المحتوى.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة أتبعت الإجراءات التالية :

الاطلاع على البحوث والدارسات السابقة التي تناولت باهتمام القضايا والموضوعات والمشكلات ذات الصلة بصحة التلاميذ.

الرجوع إلى أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العلمي للمدارس الابتدائية الذي أعدته منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة.

الاطلاع على الإطار العام للتربية الصحية في المرحلة الابتدائية الذي أعدته لجنة التربية الصحية بالأمانة العامة للدول العربية في الخليج .

الاطلاع على تقارير وزارة الصحة بالمملكة والحصول على إحصائية الإدارة العامة للشئون الصحة بالمدينة المنورة لأهم الأمراض المنتشرة.

الاطلاع على مشروع المدارس المعززة للصحة المقام بالمدينة المنورة .

مراجعة مقررات العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية .

الاطلاع على الدراسات التي تناولت التربية الصحية المتعلقة بممارسات الأفراد والوعي الصحي .

الاطلاع على الدراسات التي تناولت الحديث عن تقويم مناهج العلوم في ضوء التربية الصحية .

وضع صورة مبدئية لقائمة أبعاد الممارسات الصحية حيث يتضمن كل بعد عدد من الممارسات التي تمثله سواء أكانت ممارسات إيجابية أو ممارسات سلبية تحتاج إلى إرشاد وتوجيه.

عرض القائمة على مجموعة من الأساتذة المحكمين في مجال المناهج وطرق التدريس، وأصول التربية ، والطب ، والعلوم ، لتحديد مدى انتماء هذه الممارسات للأبعاد ومدى أهميتها لتلميذات الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية .

وضع الصورة النهائية لقائمة أبعاد الممارسات الصحية اللازمة لتلميذات الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية .

إعداد قائمة لتحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية من قائمة أبعاد الممارسات الصحية السابق إعدادها.

إعداد قائمة لمعرفة واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي من قائمة أبعاد الممارسات الصحية السابق إعدادها.

تطبيق القائمة على عينة عشوائية من تلميذات الصف السادس الابتدائي بالمدارس الحكومية قوامها (٤٠) تلميذة لحساب صدق وثبات الاستبيان باستخدام معامل الارتباط (بيرسون) حيث وجد انه يساوي ٠,٥٩٤ وهو دال إحصائياً.

توزيع القائمة على تلميذات الصف السادس الابتدائي بمدارس المدينة المنورة (حكومية /أهلية /حكومية معززة للصحة).

تفريغ القوائم حسب العينات لمعرفة مدى واقع الممارسات الصحية لتلميذات الصف السادس الابتدائي ، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المدارس .

معالجة بيانات القوائم إحصائياً باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين استجابات العينة حول أبعاد الممارسات الصحية وكذلك اختبار شيفيه لتحديد الفروق بين المتوسطات وتفسير النتائج في ضوء ذلك .

تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لمعرفة مدى تناولها لأبعاد الممارسات الصحية وفقا للقائمة التي أعدتها الباحثة ،مع حساب نسبة صدق وثبات التحليل.

رصد النتائج في جداول خاصة،ومعالجتها إحصائياً باستخدام التكرارات والنسب المئوية وتفسير النتائج في ضوء ذلك .

وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج التي تجيب عن أسئلتها ، وهذه النتائج هي:

١. قصور تناول المحتوى العلمي لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لأبعاد الممارسات الصحية .

٢. أن مجموع تكرارات أبعاد الممارسات الصحية في كتب العلوم مجتمعة قد بلغ (٣٢)تكراراً ورد منها في كتاب الصف الرابع (١١) تكراراً ، بنسبة ٣٤،٣٨ % ، وكان نصيب كتاب العلوم للصف الخامس من تكرارات أبعاد الممارسات الصحية (٨) مرات ، بنسبة ٢٥%،و ورد تكرارها في كتاب الصف السادس (١٣) مرة ، بنسبة ٤٠،٦٣ % ، وبذلك يكون أكثر هذه الكتب تناولاً لبعض أبعاد الممارسات الصحية هو كتاب العلوم للصف السادس بنسبة ٤٠،٦٣% ، يليه كتاب العلوم للصف الرابع بنسبة ٣٤،٣٨ %، ثم كتاب العلوم للصف الخامس بنسبة ٢٥ % .

٣. أن هناك تفاوتاً في عدد الموضوعات التي تناولت أبعاد الممارسات الصحية من صف دراسي لآخر في حين بلغ عدد الموضوعات في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) موضوعات من (١٢) موضوع ،بنسبة ٢٥ % ، نجد أن الموضوعات للصف الخامس (٤) موضوعات من (١٣) موضوعاً ،بنسبة ٣٠،٧٧ % ، وعدد الموضوعات في كتاب الصف السادس (٥) موضوعات من (١٤) موضوعاً بنسبة ٣٥،٧١ %.

٤. أن بُعدي قواعد السلامة في المترل والمدرسة واستعمال المواد والمحافظة على البيئة قد نالا أعلى نسبة من اهتمام محتوى كتب العلوم ، حيث بلغ مجموع تكرار كلا منهما (١٠) مرات ، بنسبة ٣١،٢٥ % ، حيث ورد تكرار بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة في كتاب الصف الرابع (٣) مرات ، بنسبة ٩،٣٨ % ، وفى كتاب الصف الخامس مرة واحدة ، بنسبة ٣،١٣ %، بينما في كتاب الصف السادس ورد (٦) مرات ، بنسبة ١٨،٧٥ %،و ورد بُعد سوء استعمال المواد و المحافظة

على البيئة في كتاب الصف الرابع مرة واحدة ، بنسبة ٣،١٣ % ، وفى كتاب الصف الخامس مرتين ، بنسبة ٦،٢٥ % ، بينما ورد في كتاب الصف السادس (٧) مرات ، بنسبة ٢١،٨٨ %.

٥. أن بُعد صحة الأذن والجلد نال المرتبة الثانية من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراتها (٥) مرات ، بنسبة ١٥،١٣ % ، ورد منها في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) مرات ، بنسبة ٩،٣٨ % ، وفي كتاب العلوم للصف الخامس مرتين ، بنسبة ٦،٢٥ % ، بينما لم يرد بُعد صحة الأذن والجلد في كتاب العلوم للصف السادس .

٦. أن بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان نال المرتبة الثالثة من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراتها (٤) مرات ، بنسبة ١٢،٥%، ورد منها في كتاب الصف الرابع مرة واحدة ، بنسبة ٣،١٣% ، ورد في كتاب الصف الخامس (٣) مرات بنسبة ٩،٣٨ % ، بينما لم يرد في كتاب الصف السادس .

٧. أن بُعد العادات السلوكية الغذائية نال المرتبة الرابعة من اهتمام محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية ، حيث بلغ مجموع تكراراتها في كتاب العلوم للصف الرابع (٣) تكرارات ،بنسبة ٩،٣٨ % ، بينما لم يرد في كتابي العلوم للصفين الخامس والسادس .

٨. أن نسب أبعاد توزيع الممارسات الصحية في كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية يفتقر إلى التوازن بين الصفوف الدراسية ، وكذلك داخل الصف الواحد ، حيث يبدو بشكل واضح أن غالبية الممارسات الصحية الموجودة ، تمثل بُعدي استعمال المواد والمحافظة على البيئة وقواعد السلامة في المنزل والمدرسة .

٩. أن محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا يفتقر إلى الاستمرارية والتتابع في تناول أبعاد الممارسات الصحية .

١٠. يوجد قصور في المحتويات المنهجية لكتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية في استيعاب الممارسات الصحية حيث أغفل الكثير منها وخاصة المتمثلة في بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان وبُعد العادات السلوكية الغذائية .

١١. أن أهم الممارسات الصحية التي حصلت على أعلى المتوسطات في قائمة أبعاد الممارسات السلوكية الصحية للبيئة المدرسية لتلميذات الصف السادس الابتدائي هي :

(١٨- ألعب مع زميلاتي أو أخوتي داخل المصعد) بمتوسط حسابي مقداره ٤،٤٣٠

(٢٤- أُدخل أشياء صلبة في أُذني عند تنظيفها) بمتوسط حسابي مقداره ٤،٣٤٨

(٣١- أحرص أن تكون ملابسي نظيفة) بمتوسط حسابي مقداره ٤،٢٤٠.

بينما حصلت الممارسة (٢٥- أضع الكتاب على مسافة لا تقل عن ٣٠سم من عيني عند القراءة) على أقل المتوسطات حيث بلغ متوسطها الحسابي ٢،٣١٧ .

١٢. أن الممارسة (١٣) والتي تنص على (أنظر إلى مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان ، بمتوسط حسابي قدره ٤،١٥٣ ، في حين نالت ممارسة (٢٥) والتي تنص على (أضع الكتاب على مسافة لا تقل عن ٣٠سم من عيني عند القراءة) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدرة ٢،٣١٧ .

١٣. أن الممارسة (٢٤) والتي تنص على (أُدخل أشياء صلبة في أُذني عند تنظيفها) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات بُعد صحة الأذن والجلد ، بمتوسط حسابي قدره ٤،٣٤٨، في حين احتلت ممارسة (١١) والتي تنص على (أستمع إلى التلفاز أو المسجل بصوت مرتفع) المرتبة الأخيرة ، بمتوسط حسابي قدره ٣،٥٥٩ .

١٤. أن ممارسة (٣٥) والتي تنص على (أتناول غذائي بسرعة) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات بُعد العادات السلوكية الغذائية ، بمتوسط حسابي قدره ٣،٤٩٣ ، في حين احتلت ممارسة (١٥) والتي تنص على (أتناول المشروبات الغازية يومياً بيبسي أو ميرندا أو حمضيات أو ....) المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره ٣،٣٦٠ .

١٥.أن ممارسة (١٨) والتي تنص على (ألعب مع زميلاتي أو أخوتي داخل المصعد)قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات بُعد السلامة في المترل والمدرسة ، حيث بلغ متوسطها الحسابي ٤،٤٣٠ ، في حين احتلت ممارسة (٩) والتي تنص على (استخدام أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد) المرتبة الأخيرة ، بمتوسط حسابي ٣،١٠٣ .

١٦. أن الممارسة (١٧) والتي تنص على (ألقى النفايات على الأرض في المترل وفي الطريق) قد احتلت المرتبة الأولى بين ممارسات بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة ، حيث بلغ متوسطها الحسابي ٣،٨٢٢ ، في حين احتلت ممارسة (٢٩) والتي تنص على (ألتزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء) المرتبة الأخيرة ، بمتوسط حسابي ٣،٥٨٦ .

١٧. أن بُعد صحة الأذن والجلد قد نال المرتبة الأولى بالنسبة للممارسات تلميذات الصف السادس الابتدائي ، حيث بلغ متوسطه الحسابي ٤،٢٢٧ ، ونال بُعد استعمال المواد والمحافظة على البيئة المرتبة الثانية ، بمتوسط حسابي مقداره ٣،٦٥٦ ، وأحتل بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة المرتبة الثالثة ، إذ بلغ متوسطه الحسابي ٣،٥٩٣ ، في حين نال بُعد صحة العين والأنف والفم والأسنان المرتبة الرابعة ، بمتوسط حسابي مقداره ٣،٤٧٦ ، وفي المرتبة الخامسة جاء بُعد العادات السلوكية الغذائية حيث بلغ متوسطه الحسابي ٣،٠٥٨ .

١٨. يوجد قصور في ممارسة تلميذات الصف السادس الابتدائي للممارسات الصحية وخاصة في بُعدى صحة العين والأنف والفم والأسنان والعادات السلوكية الغذائية يعزى إلى خلو المناهج التعليمية من كثير من المفاهيم والقضايا والموضوعات الصحية وعدم اهتمامها بالممارسات الصحية .

١٩. أن مجموعة المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية الخاصة ببعد صحة العين والأنف والفم والأسنان ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٣٣،٣٩ ، ثم يليها في المستوى الثاني المدارس الحكومية بمتوسط يبلغ ٣٠،٣٩ ، ثم يليها في

المستوى الثاني المدارس الحكومية بمتوسط يبلغ ٣٠،٥٣ ، ثم تأتي المدارس الأهلية في المستوى الثالث ، بمتوسط يبلغ ٢٣،٦٠ .

٢٠. أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية الخاصة ببعد صحة الأذن والجلد ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٥،٦٣، ثم يليها في المستوى الثاني تلميذات المدارس الأهلية ، بمتوسط يبلغ ٢٤،٠٨ ، ثم تأتي تلميذات المدارس الحكومية في المستوى الثالث بمتوسط يبلغ ٢٣،٩٣ .

٢١. أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية الخاصة ببعد العادات السلوكية الغذائية ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٢،٤٠، ثم يليها في المستوى الثاني تلميذات المدارس الحكومية ، بمتوسط مقداره ١٩،٧٢، ثم تأتي تلميذات المدارس الأهلية بالمستوى الثالث، بمتوسط يبلغ ١٨،٦٩.

٢٢.أن مجموعة تلميذات المدارس الأهلية أفضل مستوى للممارسات الصحية الخاصة ببعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٢،٠٠، ثم يليها في المستوى الثاني تلميذات المدارس المعززة للصحة، بمتوسط مقداره ٢١،٩٩، ثم تأتي تلميذات المدارس الحكومية بالمستوى الثالث، بمتوسط يبلغ ٢١،٧٧.

٢٣. أن مجموعة تلميذات المدارس المعززة للصحة أفضل مستوى للممارسات الصحية لبعد سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة ، حيث بلغ متوسط ممارستهن لهذا البعد ٢٩،٥٩ ، ثم يليها في المستوى الثاني تلميذات المدارس الحكومية ، بمتوسط مقداره ٢٩،١٣ ، وتأتي تلميذات المدارس الأهلية بالمستوى الثالث ، بمتوسط يبلغ ٢٥،٨٩ .

٢٤. أن تلميذات المدارس المعززة للصحة قد تميزن في جميع الأبعاد فيما عدا بُعد قواعد السلامة في المترل والمدرسة ، حيث تميزن فيه تلميذات المدارس الأهلية ، وقد يعود هذا التميز لتلميذات المدارس المعززة للصحة لتوفير سياسيات صحية في مدارسهن تتعامل مع النقاط المعززة للصحة مثل التغذية السليمة وموضوعات التثقيف الصحي والاكتشاف المبكر للإمراض والإعاقات ، وكذلك إكساب وتنمية المهارات والعادات الصحية لأفراد المجتمع المدرسي والذي يعد دعماً للمنهج المدرسي ، أما عدم تميزهن

في بُعد قواعد السـلامة قد يعزي إلي وجود خلل في البرنامج فيما يخص إجراءات الأمن والسلامة .

ثانياً : التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج توصي الباحثة بما يلي :

١. إعادة النظر في محتوى كتب العلوم ، بهدف تضمين هذه الكتب بأبعاد الممارسـات السلوكية الصحية اللازمة في حياة التلاميذ ، والتي يعد نقصها وعدم المعرفة بها ، من الأسباب الرئيسية للإصابة بالأمراض والوفاة .

٢. العمل على تحقيق التوازن ، والشمول فيما يُعرض في محتوى كتب العلوم من مواضيع الممارسات الصحية داخل الصف الواحد وبين كل الصفوف الدراسية .

٣. ضرورة مراعاة مبدأ الاستمرارية والتتابع عند تناول أبعاد الممارسات الصحية ، عـبر سـنوات مراحل التعلم من ناحية الكم (تزويد حصيلة هذه الأبعـاد) ، والكيـف (التعمق في دراسة هذه الأبعاد).

٤. تعميق الممارسـات السلوكية الصحية وذلك من خلال التركيز على دور الـصحة المدرسية في نشـر الوعي الصحي لدى التلاميذ ، وخاصة المرحـلة الابتدائية وذلك لأن كثيرا من المشـاكل الصحية التي نعاني منها في وقتنا الحـاضر تعود إلى أساليب وممارسات التي تعمقت لدى الأفراد في وقت مبكر من الحياة .

٥. ضرورة تحسين برامج التربية الصحية ليسـتفيد منها التلامـيذ في تكوين الاتجاهات الصحية لديهم .

٦. ضرورة التنسيق والتكامل بين المؤسسات التربوية والمؤسسات الصحية وذلك من خلال تطبيق برنامج المدارس المعززة للصحة على جميع المدارس وجميع المناطق في المملكة.

٧. نشـر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع من خلال ربط المدرسة بالمجتمع .

٨. الاختلاف الموجود بين تحليل كتب العلوم من حيث ترتيب الأبعاد في منـاهج العلـوم اختلاف جزئي عن الممارسات الواقعية وهذا يُعطي دلالة إلى ضرورة إعادة النظر في الأبعاد المقررة طبقاً لأبعاد الممارسة ، بينما نجد أن البعد الأول (صحة العين والأنف

والفم والأسنان) والبعد الثالث (العادات السلوكية الغذائية) قد نالا المركزين الآخرين في المناهج وفي الممارسات الواقعية ، وهذا يدل على أتفاق المنهج مع الممارسة جزئياً .

ثالثاً : المقترحات :

استكمالاً لما بدأته الدراسة الحالية ، تقترح الباحثة ما يلي:

١. إجراء دراسة للممارسات السلوكية الصحية في بيئات مختلفة ، وتناول متغيرات أخرى لم تتناولها هذه الدراسة .

٢. إجراء بحوث في دور مناهج العلوم في التربية الوقائية .

٣. إجراء دراسات للتعرف على واقع الممارسات السلوكية الصحية لدى تلميذات مراحل التعليم العام .

٤. إجراء دراسات موازية لهذه الدراسة لكتب العلوم للمرحلة المتوسطة وكتب الأحياء للمرحلة الثانوية .

٥. إجراء دراسات للتعرف على أثر المكتبات والقراءة الخارجية في إكساب التلاميذ مفاهيم التربية الصحية .

٦. تقويم منهج الثقافة الصحية لطالبات كليات التربية ، وذلك في ضوء الدور الذي ينبغي أن تقوم به المعلمات لتنمية الوعي الصحي لدي التلميذات .

المراجع

أولاً: المراجع العـــربيـــة .

ثانياً: المراجع الأجنبيـــــة.

أولاً: المراجع العربيـــة:

الأتربي، هويدا محمد (١٩٩٤) . التربية الصحية في مرحلة التعليم الأساسي بين الواقع والممكن ، **رســـالة ماجستير (غير منشورة)** ، جامعة طنطا ، كلية التربية،ص ٧ .

- الأتربي، هويدا محمد (١٩٩٨) . التربية الصـــحية في الجـــامعات المصـــرية بـــين الواقع والممكن، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، جامعة طنطا، كلية التربية .

- الأحمدي، حنان عبد الرحيم (١٩٩٥) . دور المعلمـــين في التثقـــيف الـــصحي والصحة المدرسية والمجلس العربي للطفولة والتنمية، **مؤتمر تنمية الـــوعي الـــصحي والبيئة المدرسية في البلاد العربية**،القاهرة في ٢٣-٢٥ نوفمبر ،ص ص ٤٧-٥٠.

- الإدارة العامة للشـــئون الصـــحية (٢٠٠٣ /٢٠٠٤) **إحصائية**، بالمدينة المنورة.

إسماعيل،مجدي رجب (١٩٩٦) . تطوير مناهج العـــلوم المتكاملة للمـــرحلة الإعدادية في ضـــوء مدخل المفاهيم والمـــدخل البيئي، **رســـالة دكتوراه (غير منشورة)** .

إسماعيل، مجدي رجب (٢٠٠٠). فعـــالية وحـــدة دراســـية مقترحـــة في التربيـــة الصحية للوقـــاية من الايدز والأمـــراض المنقولة جنيا لتلاميذ الصـــف الثالـــث الإعدادي، القاهرة، **الجمعية المصرية للتربية العمليـــة**، م ٣(١)، مـــارس ،ص ص ٤٥-٥٣ .

الأمـــانة العامة للدول العربية في الخليج (١٩٨١) .التربية الصحية، **المـــؤتمر العاشـــر لوزراء الصحة العرب في الخليج (تقرير غير منشور)** – البحرين في ٣-٥ ينـــاير ،ص ٢.

الأمعري، هناء غالب (١٩٩٥) . تقويم مناهج التربية الصحية المتضمنة في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، **مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط، م ٢ (١١)،ص ص ١١٧٦-١٢٠٢.

إلياس، أسماء ؛ أبو بشيت، الجوهرة (د.ت) . دراسة تحليله لمحتوى كتب القراءة والمحفوظات للمرحلة الابتدائية العليا في مجال التربية البيئية، جامعة أم القرى، السعودية،ص ١٥.

بحري، منى واصف (١٩٩١) . العادات غير الصحيحة لدي الأطفال العراقيين من وجهة نظر أمهاتهم، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، بغداد، (عدد ١٨) .

بدر، ليلى حسين ؛ حميدة ، سامية ؛ البنا ، عايدة (١٩٩٥) . **أصول التربية الصحية والصحة العامة**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

البغدادي، محمد رضا (١٩٩٥) . دور التربية العلمية في تفعيل التربية الأساسية للجميع. الجمعية المصرية للتربية العلمية، **المؤتمر العلمي الثالث** – الإسماعيلية في ٢٥-٢٨ يوليو، ص١٤٠.

البكيري، عبد الله ؛ والنشار،نور الدين ؛وأبو السين، فاطمة (١٩٩٤) . **الغذاء وصحة المجتمع**، مكتب التربية العربي لدول الخليج العربي ، ص ٩.

جاد، الشافعي عبد الحق (١٩٩٥م) . تطوير منهج عالم الأحياء بالمرحلة الثانوية في ضوء عناصر التنور البيئي ،**رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، جامعة عين شمس ، كلية التربية، ص ٧٩ .

جاد الله، فوزي (١٩٨١) . **الصحة العامة والرعاية الصحية**، القاهرة، دار المعارف ،ص ص ٣- ٤٤٦.

حجر، سليمان ؛ الأمين، محمد (١٩٩٨) . **الأسس العامة للصحة العامة والتربية الصحية**، القاهرة، مكتبة ومطبعة الغد ،ص ٧ .

الحرش، احمد أكرم (١٩٩٩) .برامج الصحة المدرسية في المجلس العربي للطفولة والتنمية، **مؤتمر تنمية العربي الصحي والبيئي المدرسي في البلاد العربية** – القاهرة في ٢٣- ٢٥ نوفمبر ، ص١٣ .

حسان، خديجة (١٩٨٧).التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية ،**رسالة ماجستير (غير منشورة)**، جامعة أم القرى،،كلية التربية، مكة المكرمة ،ص ٢.

حسين، ليلى عبد الله (٢٠٠٠) . وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري و أثرها في تنمية الوعي الصحي لدي السيدات الريفيات. **مجلة التربية العلمية** ،مارس ،مج ٣(١) ،ص ص ١٢٨-١٤٩ .

الحقيل، سليمان(١٩٩٩) .**نظام وسياسة التعليم في المملكة العربية السعودية** ، ط١٣ . الرياض ، مطابع التقنية الاوفست.

حلس، موسى صقر(٢٠٠٣) . واقع محتوى منهاج العلوم والصحة للصفين السادس والسابع من التعليم الأساسي في ضوء مفاهيم التربية الصحية في محافظة غزة، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**،جامعة الأزهر.

حمودة، هدى عبد الحافظ (١٩٨٧) . مدى تحقيق أهداف التربية الصحية في منهج العلوم والصحة المقررة على تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، **رسالة ماجستير (غير منشور)**، جامعة قنا، السويس، كلية التربية، ص ٥ .

الخطيب، إسماعيل (١٩٩٠). **سموم التدخين ووسائل العلاج** .(ط ١) . القاهرة، دار الزهراء للنشر ، ص ٣٦.

خليل، محمد ؛ الباز، خالد (١٩٩٩) . دور مناهج العلوم في تنمية المهارات الحياتية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، **المؤتمر العلمي الثالث، مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين رؤية مستقبلية**، مج ١ ، القاهرة .

خليل، يوسف ؛ كامل ، رمزي (١٩٩٨). **معجم المصطلحات التربوية**، لبنا ن، مكتبة لبنان ،ص ٢٠١ .

الخويطر، ليلى محمد(١٩٩٨) . مفاهيم الغذاء والتغذية لدى طالبات الصف الثالث ثانوي بمنطقة الرياض التعليمية ،**رسالة ماجستير(رسالة غير منشورة)** ، جامعة الملك سعود ، كلية التربية، الرياض .

الرازحي، عبد الوارث عبده (١٩٩٩).الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية،**المجلة العربية لتربية**، مج ١٩(٢) .

رشاد، نادية محمد (١٩٩٢) . **التربية الصحية والأمان**، الإسكندرية، دار المعارف ، ص ١٧.

الزامل، ليلى(١٩٩٧) . انتشار التسوس بين طالبات مدارس المدينة المنورة ورياض الأطفال، دراسة مسحية .

زهران، حامد (٢٠٠١) . **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**، الرياض، مكتبة العبيكان ، ص ص ١٩-٢٠ .

السايح، السيد محمد(١٩٨٧ م). تطوير منهج عالم الأحياء بالمرحلة الثانوية في ضوء متطلبات الثقافة البيولوجية، **رسالة دكتوراه** ، جامعة عين شمس،كلية التربية ، ص ٤١.

سرور، عائدة عبد الحميد(١٩٩٦).برنامج مقترح في التثقيف الصحي للمرأة الريفية وفعاليته في إكسابها بعض المفاهيم والاتجاهات المرتبطة بالوعي الصحي ،**مجلة كلية التربية**، المنصورة، عدد (٣٠).

سلامه، بهاء الدين، (١٩٩٧م). **الصحة والتربية الصحية** ،الطبعة الأولى،دار الفكر العربي ،ص ص ١٩-٢٠١-٢٠٨.

سليم، محمد صابر(١٩٩٨).أضواء على تطوير مناهج العلوم للتعليم العام في الدول العربية ، **مجلة التربية العلمية** ، م ١ (ع ٢)،مركز تطوير تدريس العلوم ،ص ص ٩٧-١٢١ .

سليم، محمد صابر ؛بشير، حسين ؛ و عفيفي، يسرى (١٩٩٠) . طرق تدريس العلوم، المستوى الرابع ، وزارة التربية والتعليم بالاشتراك مع الجامعات المصرية،**برنامج تأهيل معلمي المرحلة الابتدائية للمستوى الجامعي**، (نسخة تجريبية)

سليمان، فتحية حسن (١٩٧٩) : **تربية الطفل بين الماضي والحاضر**،القاهرة،دار الشروق ،ص ٧ .

السنبل، عبد العزيز (١٩٨٧) . **نظام التعليم في المملكة العربية السعودية**، الرياض، جامعة المملك سعود ،ص ١٥٢ .

شهده، السيد علي(١٩٩٢ م).الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، **المؤتمر العلمي الرابع نحو تعليم أساسي أفضل** ،الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، القاهرة ،ص ٣.

الشهري، سليمان ناصر(١٩٩٥) . **الجوانب الصحية لفتيات المدارس** - في مدينة الرياض، الإدارة العامة للخدمات الطبية بالرئاسة العامة لتعليم البنات،ص ص ٥٦-٧٥.

الشهري، سليمان ناصر(١٩٩٨) .دراسة معارف واتجاهات وممارسات الطالبات الغذائية - الدمام ، ورقة عمل مقدمة في **اللقاء السنوي الرابع للصحة المدرسية "الغذاء والتغذية في السن المدرسي"** .

الشهري، سليمان ناصر(٢٠٠٠). القياسات الجسمية ومدى انتشار فقر الدم عند الطالبات المراهقات ١٠-١٨ سنة - مدينة الرياض ،**المجلة العربية للغذاء والتغذية** ،العدد ٢،ص ٢٦ .

الشهري، سليمان ؛ فقيهي، يحيى (٢٠٠٥) . **دليل المراكز المعززة للصحة**، الرياض، مطابع الجاسر ، ص ص ٧-١٧.

الصباغ، حمدي عبد العزيز(١٩٩٥) .الوعي الغذائي لدى طلاب كلية المعلمين بالمدينة المنورة ،**مجلة البحوث النفسية والتربوية**،العدد(١)، كلية التربية ،جامعة المنوفية ،جمهورية مصر العربية ، ص ٣٥.

صنقور، خاتون حمد (١٩٩٣) . تجربة البحرين في مراحل تطبيق وتقويم التربية الصحية والبيئة المدرسية ذي المردود العملي (**بحث غير منشور**)، البحرين، وزارة التربية والتعليم ،ص ٢.

الطناوي، عفت (٢٠٠١) . دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام، **المؤتمر الخامس للجمعية المصرية للتربية العملية**، الإسكندرية ،ص ص ٤٣-٩٩ .

الطنطاوي، رمضان عبد الحميد (١٩٩٧) . دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام في مصر في تحقيق أهداف التربية الوقائية، **مجلة كلية التربية**، (العدد ٣٣)، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية،ص ص ٧٥-١١١ .

- عبد التواب، الهام محمد .(١٩٩٦) . فاعلية برنامج مقترح في مجال التربية الصحية على معلومات واتجاهات وعادات المعلمات قبل الخدمة، **رسالة دكتوراه (غير منشوره)**، كلية التربية، جامعة المنيا ،ص ص ٣٨-٤٧.

- عبد الصبور ؛ منى محمد (١٩٩٧). وحدة دراسية مقترحة تستهدف العناية بالجسم لتحقيق أهداف الثقافة الصحية لدى تلاميذ الصف الثاني من المرحلة الإعدادية ، **المؤتمر الأول للجمعية المصرية للتربية العلمية**، الإسكندرية ،١٠-١٣ أغسطس ،ص ص ١٧٧-٢١١.

عبد المعطي، عبد الباسط(١٩٨٠).**البحث الاجتماعي**، الإسكندرية،دار المعرفة الجامعية ، ص ص ٢٣٩-٢٤٠.

عبده، فايز ؛ فوده، إبراهيم (١٩٩٧) .تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية والتعليم الوقائية، **المؤتمر العلمي الأول للجمعية المصرية للتربية العلمية للقرن الحادي والعشرين**، الإسكندرية .م ٢ ،ص ص ٢٧-٦٢.

عبود، سامية عباس (١٩٨٧) . وظيفة المدارس في رفع المستوي الصحي لطالبات المرحلة الثانوية، **رسالة ماجستير (غير منشور)**، جامعة أم القري، كلية التربية، مكة المكرمة .

عبيدات ؛ذوقان (١٩٩٣) . **البحث العلمي، مفهومه، أدواته، أساليبه**، الرياض ، دار أسامه.

العثمان، عبد العزيز عبد الرحمن(١٩٩٨) . التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية، **رسالة ماجستير(غير منشورة)**، ،جامعة الملك سعود، كلية التربية، ص ص ٢٣-٧٢

العساف، صالح (١٤١٦) . **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية** . الرياض، مكتبة العبيكان.

العصيمى،محمد ؛ والنعيم، عبد الرحمن ؛ والحيارى،احمد؛ والضويان،محمد ؛وهمام، محمد (١٩٩٦).دراسة نمط المعيشة وأثره على بعض الجوانب الصحية والتربوية والاجتماعية لدى طلاب التعليم العام بمدارس وزارة المعارف، الرياض، العبيكان، ص ص٥ ٣-٤٠.

علام، محمد ؛ عبد الموجود، عصمت (١٩٨١) . **السلوك الصحي وتدريس الصحة**، الإسكندرية، دار المعارف ،ص ٧٦ .

الفرا، فاروق أحمد (١٩٨٤) . اتجاهات مستحدثة فى التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية . **مجلة رسالة الخليج العربي**، (١١)، ص ص ١٣٥-١٤٠.

الفراج، محسن حامد (١٩٩٦) .تقويم منهج العلوم بالتعليم العام في ضوء متطلبات التنوير العلمي، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، جامعة عين شمس، كلية التربية، ج.م.ع .

الفراج، محسن حامد(١٩٩٩).تنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ المرحل الابتدائية بالمملكة العربية السعودية، الجمعية المصرية لتربية العلمية، **المؤتمر العلمي الثالث، مناهج العلوم رؤية مستقبلية**، المجلد الثاني، القاهرة، ص ص ١٠٥-٨٣١.

قاضي، مهدي (١٩٩١) . دراسة عن التثقيف الصحي في المملكة العربية السعودية، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، جامعة الملك فيصل، كلية الطب والعلوم الطبية ،ص ٢١.

القحطاني، محمـــد(١٩٩٥) . تقييم الحالة الغذائية لطـــلاب المـــدارس المتوســـــطة السعوديين في مدينة الرياض ،**رسالة ماجستير(غير منشورة)**،جامعة الملك سعود، كلية الزراعة .

قنديل، ابراهيم (١٩٧١) . التربية الصحية في عصر التكنولوجيا،**صحيفة التربية السنة الثالثة والعشرون**، القـــــاهرة، (ع٢) ،ص ص ٤٩-٥٣.

قنديل،يس ؛الحصين،عبد الله (١٩٩٣) .الوعي الغذائي لدى طالبات كلية البنات بمدينة الرياض ، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس ، **مجلة دراســـات في المنـــاهج وطرق التدريس** ،(ع ١٩).

لبنية،محيي الدين ؛و الغامدى،خالد؛والشاعري،عبد الإلـــه (٢٠٠١).أثـــر العـــادات الغذائية في البنية الجسدية للشباب (طلاب وطالبات) في المعهد الـــصحي بالمدينـــة المنورة،**مجلة مركز بحوث ودراسات المدينة المنورة**،ص ص ١٠-١٦.

متوكل،محمد على (٢٠٠٣) .تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانيـــة من التعليم الأساسي في اليمن، **رسالة دكتوراه (غير منشوره)**، كلية التربية، جامعة عين شمس ، ص ص ٩٤-٩٥.

محاســـنه، إحسان علي (١٩٩٧) . **البيئة والـــصـــحة العامـــة ط٢**، عمـــان، دار الشروق ، ص ٣.

محمد، فهمي؛ عبد الصبور، محمد (١٩٩٧) . وحدة دراســـية تســـتهدف العنايـــة بالجسم لتحقيق أهداف الثقافـــة الصحية لدي تلاميذ الصـــف الثاني في المرحـــــلة الإعدادية، الجمعية المصرية للتربية العملية، **المؤتمر العلمي الأول للتربيـــة العمليـــة للقرن الحادي والعشرون**، الإسكندرية ١٠-١٣ أغسطس، مج ١ .

محمد،محمد على (٢٠٠٠) . **دراسات في علم الاجتماع الطبي**، الإسكندرية،دار المعرفة الجامعية ، ص١٠١ .

مطاوع، ألفت محمد (٢٠٠٠) . تطوير مناهج العلوم في مرحلة التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لطلابها . **رسالة دكتوراه(غير منشوره)**، جامعة عين شمس، كلية التربية،جمهورية مصر العربية ،ص ص ٣٥-٤٢.

مغربي، سعاد محمد (١٩٨٥) .دور مناهج العلوم في تحقيق أهداف التربية الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، **رسالة دكتوراه (غير منشوره)**، كلية التربية، جامعة سوهاج ، ص ص ٢٠-٤١ .

مقابلة،نصر يوسف (١٩٩٥) . العادات غير الصحية لدى الأطفال الأردنيين من وجهة نظر أمهاتهم وعلاقتها ببعض المتغيرات ،**المجلة العربية للتربية** ، ،م ١٦ (٢)، ص ص ١٤-٢٠.

منظمة الصحة العالمية (١٩٧٨) . الرعاية الصحية الأولية ، تقرير **المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية (ألما-آتا)**، الاتحاد السوفيتي .

منظمة الصحة العالمية (١٩٨٠) . **التقرير السادس عن الحالة الصحية في العالم**، مج١ ،جنيف ، ص ص ١٧-١٨ .

منظمة الصحة العالمية (١٩٨٧) . تقييم إستراتيجية توفير الصحة للجميع بحلول عام٢٠٠٠،جنيف،مج١.

منظمة الصحة العالمية، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (١٩٨٨) . **أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العلمي للمدارس الابتدائية (مرجع المعلم)**، مج ١-٥ ، الإسكندرية، ص٣ .

منظمة الصحة العالمية (١٩٩١) . **الدليل الصحى للأسرة**، الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية، القاهرة ، ص٢٢.

النمر، مدحت أحمد (١٩٩٢) . دور جديد للتربية البيولوجية في حماية النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية ، **مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس** ، ع(١٥)، ص ١٨٢.

وزارة التربية والتعليم : **كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية**، مطابع المدينة المنورة، ٢٠٠٧.

وزارة الصحة(١٩٩٥) .**التقرير الصحي السنوي**، الرياض،مطابع دار الملايين، ص ٢٨.

وزارة المعارف(١٩٩٦).سياسة التعليم في المملكة العربية السعودية، الرياض ، ص ١٦.

الوكيل، حلمي ؛ المفتي، محمد (١٩٨١) . **أسس بناء المناهج وتنظيماتها**، القاهرة، دار الغد العربي ، ص٢٢ .

يوسف،ماهر إسماعيل (١٩٩٤) .القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة في مناهج العلوم في مراحل التعليم العام بمصر، **المؤتمر السادس، مناهج التعليم بين الإيجابيات والسلبيات**، الإسماعيلية ، ص ص ١-٤٢.

اوتاوا، ك . أ .ترجمة رزيق، الشهباني (١٩٩٨) . **التخطيط للتربية الصحية في المدارس**، القاهرة، سرس الليان ،ص ٣٤٣ .

ثانياً: المراجع الأجنبيـــة:

-Adoldhina Grimm .(1997). The Efficacy of Personal Health Classes and Behavioural Contracting College Students, **Dissertation Abstract international**.Vol.57.No.10 .

-Basch , F. Paul .(1990).Textbook of International Health , New York , **Oxford University Press**. P 29 .

- Bender , J. Stephen et..al.(1997). Teaching Health Science in Elementary and Middle School , Boston ,Jones and Bertlet . p.p. 15- 41.

- Colwell, Brain (1995).Opinions of Rural Texas Parents Concerning Elementary School Health Education**. Journal of School health** ,Vol,65,No.1. p.p. 9-13

- Green & Ottoson.(1994).**Community Health,7th Ed**. Mosby.

- James. H .Humphrey .(1993). Elementary School Child Health for Parents and Teachers ,U .S .A., **Thomas Publishers**.p.8

- Leavy ,M.E.(1993). The Evaluation of an Oral Health Education Program for the inner city first grade students instrument development and outcome assessment, **Dissertation Abstract International**,Vol.54,No.1.p.980.

- Loupe , M.J.(1991). Health Education in Lewy , Areh Education. **the International Encyclopaedia of Curriculum**, U.K. Pergomon press. p.p. 975-977.

- Macdonald ,M.L.(1995). **Health Education**, The International Encyclopaedia of Education. p. 4.

- Meek , Mitchell .(1997). **Health , A wellness Approach** ,Me Mill. Columbus ,Ohio.p.p.52-67.

- Rothman ,A .&Byrne, D .(1981).Health Education for Children an Adolescent, **Review of Educational Research**,Vol.5,No.1. p.85.

- Rowentree ,D.(1981).A Dictionary of Education. U.K. **London: Harper , Rowplus**. P.113.

- Smith, Margaret.(1992). Health Knowledge Competencies and Essential Health Skills of Entry Level College Freshmen Enildin Oregon s Research Universities, **Dissertation Abstract International**,Vol.53,No.6.

- Weinstein ,W.& Jurse. S (1992).Adolescents Know ledge of AIDS and Behavior Change, **Journal of Health Education** ,Vol.22,No.5.

ملاحق الدراسة

ملحق رقم (١)

أسماء الأساتذة المحكمين الذين قاموا بتحكيم قائمة الممارسات الصحية

م	أسم المحكم	التخصص	مكان العمل
١	أ.د / أحمد غنيم	إدارة وتخطيط	جامعة طيبة
٢	أ.د/ إبراهيم المحسين	مناهج وطرق تدريس	
٣	أ.د/ منصور غوني		
٤	أ.د/ عبد الفتاح غوني		
٥	د/ حمدي الصباغ		
٦	د/ محروس غبان	أصول تربية	
٧	إسماعيل عبد الحليم أبو سمرة	صحة عامة	الوحدة صحية
٨	ثريا محمد البهي عشوش	أمراض باطنية وقلب	
٩	درويش محمد رياض البرازي	طبيب مقيم	الصحة المدرسية
١٠	رقية عبد الظاهر أحمد	طبيب أطفال	الوحدة الصحية
١١	سميع أحمد شيبة الحمد	طب وجراحة العيون	
١٢	فايزة حمزة أحمد الظاهري	أحياء	
١٣	ليلي عبد الله الزامل	طبيبة أسنان	
١٤	محمد جميل صيرفي	طبيب وجراح أسنان	
١٥	محمد عوض	طبيب بشري	
١٦	يحيي صبحي سليمان حبيب	أحياء دقيقة	الصحة المدرسية (قسم المختبر)

ملحق (٢) قائمة بأبعاد الممارسات الصحية

الأبعاد	العبارات	مدى انتماء العبارة للبعد		مدى أهمية العبارة		الاقتراحات
		تنتمي	لا تنتمي	مهم	غير مهم	
أولا : صحة العين والأنف والفم	١- أنظر إلى مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر. ٢- افرك عيني بيدي عند دخول أي جسم غريب بها . ٣- أجلس قريبا من التلفاز أثناء مشاهدتي له . ٤- أضع الكتاب على مسافة لا تقل ٣٠سم من عيني عند القراءة . ٥- أغطي أنفي وفمي بالمنديل عند العطس أو السعال (الكحة). ٦- أتمضمض قبل الأكل وبعده . ٧- أستخدم عود الكبريت أو إبرة في تنظيف أسناني بعد الأكل . ٨- أستخدم أسناني لفتح أغطية العلب و قطع الأشياء. ٩- أستخدم أسناني في قضم أظافري .					
ثانيا : صحة الأذن والجلد	١- أدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها. ٢- أستمع إلى التلفاز أو المسجل بصوت مرتفع . ٣- أستحم بالماء والصابون يوميا . ٤- أحرص أن تكون ملابسي نظيفة . ٥- أغسل يدي قبل الأكل وبعده وبعد الخروج من دورات المياه وعقب اللعب. ٦- أتبادل المناشف أو المناديل أو فرش الشعر أو فرش الأسنان مع أفراد أسرتي .					

تابع ملحق (٢)

قائمة بأبعاد الممارسات الصحية

الأبعاد	العبارات	مدى انتماء العبارة للبعد		مدى أهمية العبارة		الاقتراحات
		تنتمي	لا تنتمي	مهم	غير مهم	
ثالثا : العادات السلوكية الغذائية	١- أتناول الوجبات الرئيسية في مواعيد منتظمة. ٢- أتناول المشروبات الغازية يوميا (بيبسي أو ميرندا أو حمضيات أو....). ٣- أتناول الخضروات والفواكه يوميا . ٤- أفضل تناول الشوكولاته و الشبس بين الوجبات الرئيسية لتمدني بالطاقة. ٥- أتناول غذائي بسرعة . ٦- أشتري الطعام بعد قراءة البطاقة الملصقة به . ٧- أتناول طعامي أثناء القراءة أو مشاهدة التلفاز.					
رابعا: قواعد السلامة في المنزل والمدرسة	١- أستخدم أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد. ٢- ألعب بالولاعات أو علب الثقاب . ٣- أستخدم الأدوات الحادة . ٤- أفصل الأجهزة الكهربائية عن مصدر التيار بعد الاستعمال . ٥- ألعب مع زميلاتي أو إخوتي داخل المصعد . ٦- في فصل الشتاء أترك المدفئة مشتعلة أثناء النوم لتدفئة المكان .					

تابع ملحق (٢)

قائمة بأبعاد الممارسات الصحية

الأبعاد	العبارات	مدى انتماء العبارة للبعد		مدى أهمية العبارة		الاقتراحات
		تنتمي	لا تنتمي	مهم	غير مهم	
خامسا: سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة	١- أتناول الدواء دون استشارة الطبيب . ٢- أبتعد عن الأماكن التي يجلس فيها المدخنين. ٣- أتناول مشروب الطاقة (بايسن أو بوارهورس أو كاديه أو.....). ٤- التزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء . ٥- افتح صنبور الماء بقدر الحاجة عند الاستعمال . ٦- أترك صندوق القمامة مكشوفا ومعرض للهواء . ٧- ألقي النفايات على الأرض في المنزل أو في الطريق . ٨- أقطف الأزهار من الحدائق العامة .					

ملحق (٣)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الأول)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (الرابع) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	الممارسات الصحية / الموضوع	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض																						العادات السلوكية الغذائية							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة						استعمال الدواء والمحافظة على البيئة							المجموع
			صحة الفم وصحة الأسنان									صحة الأذن والجلد																																
			١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																													
الأولى	١	مم يتركب الجسم																																											
	٢	في جسمنا جهاز لهضم الطعام																																												
	٣	كيف تحافظ على سلامة جهازك الهضمي								١					٣											١		٢																	٧
الثانية	٤	صفات المخلوقات الحية																																												
	٥	التغذية في الحيوان																																											
الثالثة	٦	الطاقة و الكتلة																																												
	٧	خواص السوائل																																												
الفصل الدراسي الثاني																																													
الرابعة	٨	أهمية الماء																																										١		١
الخامسة	٩	الحرارة																																											
السادسة	١٠	تغيرات تحدث للطاقة																																											
	١١	الحرائق و إطفاؤها																																						٢					٣
السابعة	١٢	الكون من حولنا																																											
المجموع										١					٣											١		٢											١		٢			١		١١

تابع ملحق (٣)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الثاني)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (الرابع) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	أبعاد الممارسات الصحية / المواضيع	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض																الحالات السلوكية الغذائية							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة							استعمال المواد و المحافظة على البيئة							المجموع
			صحة الدين و صحة الأنف والفم والأسنان										صحة الأذن والجلد																										
			١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	١	٢	٣	٤	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																							
الأولى	١	مم يتركب الجسم																																					
	٢	في جسمنا جهاز لهضم الطعام													١																								١
	٣	كيف تحافظ على سلامة جهازك الهضمي													٣				١		١				٢													٧
الثانية	٤	صفات المخلوقات الحية																																					
	٥	التغذية في الحيوان																																					
الثالثة	٦	الملاءة و الكتلة																																					
	٧	خواص السوائل																																					
الفصل الدراسي الثاني																																							
الرابعة	٨	أهمية الماء																																				١	١
الخامسة	٩	الحرارة																																					
السادسة	١٠	تغيرات تحدث للمادة																																					
	١١	الحرائق و إطفاؤها																												٢				١					٣
السابعة	١٢	الكون من حولنا																																					
المجموع															٤										٣					٢				١					١٢

ملحق (٤)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الأول)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (الخامس) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	أبعاد الممارسات الصحية / الموضوع	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض																		العادات السلوكية الغذائية							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة							استعمال الدواء والمحافظة على البيئة							المجموع
			صحة الفم وصحة الأنف والأذن والأسنان										صحة الأذن و الجلد																											
			١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																								
الأولى	١	الهواء حولنا																														١								١
	٢	القط في خدمتنا																																						
	٣	كيف نتخلص من النفايات																																						
الثانية	٤	الجهاز القمعي					٢																									١								٣
	٥	إخراج الفضلات من جسم الإنسان					١							١				١																						٣
	٦	الجهاز الدوري الدموي																												١										١
	٧	مم يتكون الغذاء																																						
الفصل الدراسي الثاني																																							
الثالثة	٨	تصنيف الحيوانات																																						
	٩	الأرنبات																																						
	١٠	الحشرات																																						
الرابعة	١١	الضوء من حولنا																																						
	١٢	الطاقة																																						
	١٣	الحركة																																						
المجموع							٣							١		١													١										٨

تابع ملحق (٤)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الثاني)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (الخامس) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	أبعاد الممارسات الصحية / الموضوعات	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض															العادات السلوكية الغذائية							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة						استعمال المواد و المحافظة على البيئة								المجموع
			صحة الدين و صحة الأنف والفم والأسنان									صحة الأذن و الجلد																											
			١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																							
الأولى	١	الهواء حولنا																														١							١
	٢	النفط في خدمتنا																																					
	٣	كيف نتخلص من النفايات																																			١		١
الثانية	٤	الجهاز التنفسي					٢																									١							٣
	٥	إخراج الفضلات من جسم الإنسان					١							١			١																						٣
	٦	الجهاز الدوري الدموي																																					
	٧	مم يتكون الغذاء																		١																			١
الفصل الدراسي الثاني																																							
الثالثة	٨	تصنيف الحيوانات																																					
	٩	الأدنيات																																					
	١٠	الحشرات																																					
الرابعة	١١	الضوء من حولنا																																					
	١٢	الطاقة																																					
	١٣	الحركة																																					
المجموع							٣							١			١			١												٢					١		٩

ملحق (٥)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الأول)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (السادس) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	أبعاد الممارسات الصحية / المواضيع	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض														الحالات السلوكية الخاطئة							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة						استعمال المواد والمحافظة على البيئة							المجموع
			صحة الفم وصحة الأنف والعين والأسنان										صحة الأذن و الجلد																							
			١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																						
الأولى	١	الهيكل العظمي																																				
	٢	عضلاتنا تحرك أجسامنا																								١												١
	٣	جهازنا العصبي																																				
الثانية	٤	التكاثر وأهميته																																				
	٥	تكاثر الطيور والأسماك																																				
الثالثة	٦	نحن والبيئة																																				١
	٧	الإنسان يتأثر ببيئته ويؤثر فيها																																				٣
	٨	العلاقة بين المخلوقات الحية في البيئة																																				
الفصل الدراسي الثاني																																						
الرابعة	٩	الكهرباء																								٢			٣									٥
	١٠	المغناطيس																																				
الخامسة	١١	المخاليط والعناصر والمركبات																																				
	١٢	المعادن والصخور																																				
السادسة	١٣	العلوم تساعدنا في تطوير وسائل الاتصال																																				
	١٤	العلوم تساعدنا في المحافظة على صحتنا																																٢		٢		٤
المجموع																										٢	١		٣					١	٢		٢		١٤

تابع ملحق (٥)

تكرر أبعاد الممارسات الصحية التي توصلت إليها الباحثة في التحليل (الثاني)

جدول تحليل محتوى كتب العلوم للصف (السادس) وفقا لاحتوائه لبعض جوانب الممارسات الصحية للفصل الدراسي الأول والثاني

الوحدة	الفصل	أبعاد الممارسات الصحية / الدواضيع	الصحة الشخصية والوقاية من الأمراض																				الحالات السلوكية الخاطئة							قواعد السلامة في المنزل والمدرسة							استعمال المواد و المحافظة على البيئة							المجموع
			صحة الفم والأسنان									صحة الأذن و الأنف						صحة الأذن و الأنف																										
			١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
الفصل الدراسي الأول																																										
الأولى	١	الهيكل العظمي																																								
	٢	عضلاتنا تحرك أجسامنا																											١													١
	٣	جهازنا العصبي																																							
الثانية	٤	التكاثر وأهميته																																							
	٥	تكاثر الطيور والأرانب																																							
الثالثة	٦	نحن والبيئة																																					١		٢
	٧	الإنسان يتأثر ببيئته ويؤثر فيها																																				٢		٢
	٨	العلاقة بين المخلوقات الحية في البيئة																																							
الفصل الدراسي الثاني																																									
الرابعة	٩	الكهرباء																											٢				٢								٤
	١٠	المغناطيس																																							
الخامسة	١١	المخاليط والعناصر والمركبات																																							
	١٢	المعادن والصخور																																							
السادسة	١٣	العلوم تساعدنا في تطوير وسائل الاتصال																																							
	١٤	العلوم تساعدنا في المحافظة على صحتنا																																	٢				٢		٢
المجموع																											٢	١		٣			٢				٢		١٣

ملحق (٦)

قائمة الممارسات الصحية السلوكية لتلميذات الصف السادس الابتدائي

اسم مدرسة التلميذة / .....

( ) مدرسة حكومية ( ) مدرسة أهلية

( ) مدرسة معززة للصحة ( ) مدرسة غير معززة للصحة

عزيزتي التلميذة : أقرئي مجموعة الأنشطة والأعمال الصحية التي قد تمارسينها في البيت أو خارجه بدرجات متفاوتة، بصفة دائمة ،أو غالبا أو نادرا أو لا تمارسيها أبدا ، ثم ضعي علامة (✓) في الخانة التي تعكس درجة ممارستك لها

م	الممارسات	درجة الممارسة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
١	أغطي أنفي وفمي بالمنديل عند العطس أو السعال (الكحة).					
٢	أجلس قريبا من التلفاز أثناء مشاهدتي له .					
٣	أغسل يدي قبل الأكل وبعده وبعد الخروج من دورات المياه وعقب اللعب					
٤	أستخدم الأدوات الحادة .					
٥	أفصل الأجهزة الكهربائية عن مصدر التيار بعد الاستعمال .					
٦	أتناول الوجبات الرئيسية في مواعيد منتظمة .					
٧	أترك صندوق القمامة مكشوفا ومعرض للهواء .					
٨	أبتعد عن الأماكن التي يجلس فيها المدخنين .					
٩	أستخدم أكثر من جهازين كهربائيين في توصيلة واحدة أو قابس واحد.					
١٠	أستحم بالماء والصابون يوميا .					
١١	أستمع إلى التلفاز أو المسجل بصوت مرتفع .					
١٢	أتناول مشروب الطاقة (بايسن أو بوارهورس أو كاديه أو....).					
١٣	أنظر إلى مصادر الضوء مباشرة مثل الشمس والليزر.					
١٤	أستخدم عود الكبريت أو إبرة في تنظيف أسناني بعد الأكل.					
١٥	أتناول المشروبات الغازية يوميا (بيبسي أو ميرندا أو حمضيات أو....).					
١٦	أتناول الدواء دون استشارة الطبيب .					
١٧	ألقي النفايات على الأرض في المنزل أو في الطريق .					
١٨	ألعب مع زميلاتي أو إخوتي داخل المصعد .					
١٩	أفضل تناول الشوكولاته و الشبس بين الوجبات الرئيسية لتمدني بالطاقة.					
٢٠	أشتري الطعام بعد قراءة البطاقة الملصقة به .					
٢١	أقطف الأزهار من الحدائق العامة .					
٢٢	أتناول طعامي أثناء القراءة أو مشاهدة التلفاز.					

تابع ملحق (٦)

قائمة الممارسات الصحية السلوكية لتلميذات الصف السادس الابتدائي

م	الممارسات	درجة الممارسة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
٢٣	أتبادل المناشف أو المناديل أو فرش الشعر أو فرش الأسنان مع أفراد أسرتي.					
٢٤	أدخل أشياء صلبة في أذني عند تنظيفها.					
٢٥	أضع الكتاب على مسافة لا تقل ٣٠سم من عيني عند القراءة .					
٢٦	أستخدم أسناني في قضم أظافري .					
٢٧	أتناول الخضروات والفواكه يوميا.					
٢٨	في فصل الشتاء أترك المدفئة مشتعلة أثناء النوم لتدفئة المكان .					
٢٩	التزم بتنفيذ الإرشادات الطبية عند تناول الدواء.					
٣٠	افتح صنبور الماء بقدر الحاجة عند الاستعمال .					
٣١	أحرص أن تكون ملابسي نظيفة .					
٣٢	أستخدم أسناني لفتح أغطية العلب و قطع الأشياء .					
٣٣	أتمضمض قبل الأكل وبعده .					
٣٤	افرك عيني بيدي عند دخول أي جسم غريب بها .					
٣٥	أتناول غذائي بسرعة.					
٣٦	ألعب بالولاعات أو علب الثقاب.					
٣٧	أتناول وجبة الإفطار يوميا .					

أعداد الطالبة :

سلوى بنت عويض السناني

ملحق رقم :٧ ص ١٥٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة المدينة المنورة
(بنـــات)

الرقـــم : ٢٧/١٠١
التاريـخ : ١٤٢٧/٤/٢٣هـ
المشفوعات :

وحدة الدراسات والبحوث التربوية

المكرمة/ مديرة المدرسة الابتدائية ..... (جميع الابتدائيات) **المحترمة**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقـوم الطالـبة/ **سلوى عويض السنانـي** ، الطالبة بمرحلة الماجستير بإجـراء دراسة بعنوان "مدى تناول محتوى كتب العلوم في المرحلة الابتدائية للماراسات الصحية وواقع ممارسة تلميذات الصف السادس الابتداءي لها" وتحـتاج إلى تطبيق الدراسة على عينة من **طالبات الصف السادس** بالمرحلة الابتدائية في المدينة المنورة لإتمام دراستها.
نأمل منكم تسهيل مهمتها في تطبيق الدراسة والتعاون معها.

ولكم جزيل الشكر،،،،

مديرة إدارة الإشراف التربوي
د. نوره سليمان البقعاوي

ملحق (٨)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

(لبعد صحة العين والأنف والفم والأسنان) في كل عينة

المدارس الحكومية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٣	٥٠٠	٤،٢٨٦٠	١،٠٧٨٢
٢٦	٥٠٠	٤،٢١٠٠	١،١٦٩٩
١٤	٥٠٠	٣،٩٠٢٠	١،٢٦٧٩
١	٥٠٠	٣،٤٦٤٠	١،١٩٩٨
٢	٥٠٠	٣،١٩٦٠	١،٣٣١٦
٣٤	٥٠٠	٣،١٣٢٠	١،٢٦٧٢
٣٢	٥٠٠	٣،١٣٠٠	١،٦٤١٥
٣٣	٥٠٠	٣،٠٥٤٠	١،١٠٧٠
٢٥	٥٠٠	٢،١٥٨٠	١،٥١٤٥

المدارس الأهلية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٤	١٤٨	٤،١٢٨٤	١،٢٠٨١
١٣	١٤٨	٣،٨٢٤٣	١،٢٩٢١
٢٦	١٤٨	٣،٦٠١٤	١،٤٢٧٣
١	١٤٨	٣،٥٩٤٦	١،٣٣٤٢
٣٢	١٤٨	٣،٤٩٣٢	١،٣٢٧٤
٣٣	١٤٨	٣،٤٥٩٥	١،٣٢٦٧
٣٤	١٤٨	٢،٦٧٥٧	١،٤٤٨٥
٢٥	١٤٨	٢،٤١٨٩	١،٣٩٠٠
٢	١٤٨	٢،٤١٢٢	١،٣١٩٣

تابع ملحق (٨)

المدارس المعززة

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٤	٢٩٩	٤،٣٥٧٩	١،١٣٣٣
١٣	٢٩٩	٤،٠٩٣٦	١،٢٤٧٠
١	٢٩٩	٤،٠٣٣٤	١،٠٢٩٢
٢٦	٢٩٩	٤،٠٢٠١	١،٢٤٢٣
٣٢	٢٩٩	٣،٩٣٩٨	١،٣٧٦٨
٣٣	٢٩٩	٣،٧٥٥٩	١،٣٦٧٤
٢	٢٩٩	٣،٣٣٤٤	١،٤١٧٢
٣٤	٢٩٩	٣،٣٢٤٤	١،٤٥٥٨
٢٥	٢٩٩	٢،٥٣٥١	١،٤٣١٢

ملحق (٩)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

(لبعد صحة الأذن والجلد) للعينات الثلاثة

المدارس الحكومية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٢٤	٥٠٠	٤،٢٥٤٠	١،١٤٩٠
٢٣	٥٠٠	٤،١٥٠٠	١،١٦٣٧
١٠	٥٠٠	٤،٠٧٦٠	١،٢٣٥٠
٣١	٥٠٠	٣،٨٨٦٠	١،٢٣٧٨
١١	٥٠٠	٣،٨٢٦٠	١،٣٧٢٤
٣	٥٠٠	٣،٧٤٠٠	١،٢٤٢٤

المدارس الأهلية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣	١٤٨	٤،٦٢١٦	٠،٧٥٠٦
٢٤	١٤٨	٤،٤٦٦٢	٠،٩٨٥٧
٣١	١٤٨	٤،٣٨٥١	٠،٨٩٢٣
١٠	١٤٨	٤،٠١٣٥	٠،٩٠٣٤
٢٣	١٤٨	٣،٩١٨٩	١،٣٩٧٣
١١	١٤٨	٢،٦٨٢٤	١،٣٦٥٤

المدارس المعززة

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣١	٢٩٩	٤،٧٦٢٥	٠،٥٧٩٧
٢٤	٢٩٩	٤،٤٤٨٢	١،٠٧٤٣
٢٣	٢٩٩	٤،٣٣١١	١،٠٣٦٦
١٠	٢٩٩	٤،١٢٣٧	١،٠٠٧٤
٣	٢٩٩	٤،٠٢١٠	١،٣٠٢٩
١١	٢٩٩	٣،٥٤٨٥	١،٤٤٢٥

تابع ملحق (١٠)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

(لبعد صحة العادات السلوكية الغذائية) للعينات الثلاثة

المدارس الحكومية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣٥	٥٠٠	٣،٤٢٤٠	١،٣٣٥٦
٦	٥٠٠	٣،٤٠٤٠	١،١٧٩٦
٢٢	٥٠٠	٣،٢٠٢٠	١،٥٣٦٩
٢٧	٥٠٠	٣،٠٣٨٠	١،٢٢٦٢
٢٠	٥٠٠	٢،٢٩٠٠	١،٥١٧٤
١٩	٥٠٠	٢،٢٨٤٠	١،٥٧٤٩
١٥	٥٠٠	٢،٠٨٤٠	١،٢٣٩٤

المدارس الأهلية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣٥	١٤٨	٣،٥٧٤٣	١،١١٣٣
٢٧	١٤٨	٣،٢٦٣٥	١،٢٩٥٥
٦	١٤٨	٣،١٥٥٤	١،٤٧٤١
١٩	١٤٨	٢،٣٩١٩	١،٤١٧٣
٢٢	١٤٨	٢،٢٨٣٨	١،٢١٨٠
٢٠	١٤٨	٢،٠٧٤٣	١،٤٠٠٢
١٥	١٤٨	١،٩٥٢٧	١،٣٦١٩

تابع ملحق (١٠)

المدارس المعززة

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣٥	٢٩٩	٣،٥٦٨٦	١،١١٩٣
٢٧	٢٩٩	٣،٤٧٤٩	١،٢٢٦٩
٦	٢٩٩	٣،٢٥٤٢	١،٤١٩٨
٢٢	٢٩٩	٣،١٨٠٦	١،٣٩٣٠
١٥	٢٩٩	٣،٠٢٣٤	١،٤٢٩٤
٢٠	٢٩٩	٢،٩٨٦٦	١،٥٦٠٨
١٩	٢٩٩	٢،٩١٣٠	١،٤٠٤٤

ملحق (١١)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

(لبعد صحة قواعد السلامة في المترل والمدرسة) للعينات الثلاثة

المدارس الحكومية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٨	٥٠٠	٤،٤٦٦٠	١،٠٧٨٥
٣٦	٥٠٠	٣،٧٣٢٠	١،٣١٩٠
٢٨	٥٠٠	٣،٦٤٤٠	١،٤٩٠٥
٥	٥٠٠	٣،٤٠٠٠	١،٣٦٦٧
٩	٥٠٠	٣،٠٤٤٠	١،٤٧٧٣
٤	٥٠٠	٢،٨٩٢٠	١،١٥٧٢

المدارس الأهلية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٨	١٤٨	٤،٣٥١٤	٠،٩٧٥٠
٤	١٤٨	٣،٨٥٨١	١،٠٩٤٣
٣٦	١٤٨	٣،٧٢٩٧	١،٣٥٨٢
٢٨	١٤٨	٣،٦٠٨١	١،٤٠٧٦
٥	١٤٨	٣،٥٩٤٦	١،٣٩٤٠
٩	١٤٨	٢،٨٥٨١	١،٤١٩١

المدارس المعززة

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٨	٢٩٩	٤،٤١١٤	٠،٩٦٦٦
٣٦	٢٩٩	٤،١٥٠٥	١،١٢٩٦
٢٨	٢٩٩	٣،٥٩٢٠	١،٥٢١٩
٤	٢٩٩	٣،٤٢٤٧	١،٣١٩٨
٩	٢٩٩	٣،٣٢٤٤	١،٥٧٧٥
٥	٢٩٩	٣،٠٩٣٦	١،٥٦٠٢

ملحق (١٢)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

(لبعد صحة سوء استعمال المواد والمحافظة على البيئة) للعينات الثلاثة

المدارس الحكومية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٨	٥٠٠	٤،٢٢٢٠	١،٠٨٧٧
١٦	٥٠٠	٣،٧٧٠٠	١،٣٦٧١
١٧	٥٠٠	٣،٧٣٠٠	١،٣٣٥٩
٢١	٥٠٠	٣،٧٢٤٠	١،٤٢٦٨
١٢	٥٠٠	٣،٧٢٤٠	١،٤٥٨٨
٧	٥٠٠	٣،٦٢٢٠	١،٣٩٢٥
٣٠	٥٠٠	٣،٣٠٠٠	١،٣٩٧٨
٩	٥٠٠	٣،٠٤٤٠	١،٤٧٧٣

المدارس الأهلية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٧	١٤٨	٣،٥٧٤٣	١،٥٣٩٠
٢١	١٤٨	٣،٥٣٣٨	١،٢٨٥٣
١٧	١٤٨	٣،٥٣٣٨	١،٣٥٢٣
٣٠	١٤٨	٣،٤١٢٢	١،٤١٨٧
١٦	١٤٨	٣،٣٨٥١	١،٣٦٢٩
٨	١٤٨	٢،٨٩٨٦	١،٣٧٣٩
٩	١٤٨	٢،٨٥٨١	١،٤١٩١
١٢	١٤٨	٢،٦٩٥٩	١،٤٣٦٤

تابع ملحق (١٢)

المدارس المعززة

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٧	٢٩٩	٤،١٢٠٤	١،٢١٤٧
٢١	٢٩٩	٤،٠٠٦٧	١،١٨٤٣
٣٠	٢٩٩	٣،٨٤٩٥	١،٣٩٣٠
١٦	٢٩٩	٣،٦٦٨٩	١،٤٠٥٠
٧	٢٩٩	٣،٦١٥٤	١،٦١٤٥
٨	٢٩٩	٣،٥٣٥١	١،٥٥٠٥
١٢	٢٩٩	٣،٤٧٤٩	١،٤٧٠٧
٩	٢٩٩	٣،٣٢٤٤	١،٥٧٧٥

ملحق (١٣)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

الأبعاد مجمعة (المدارس الحكومية)

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
١٨	٥٠٠	٤،٤٦٦٠	١،٠٧٨٥
١٣	٥٠٠	٤،٢٨٦٠	١،٠٧٨٢
٢٤	٥٠٠	٤،٢٥٤٠	١،١٤٩٠
٨	٥٠٠	٤،٢٢٢٠	١،٠٨٧٧
٢٦	٥٠٠	٤،٢١٠٠	١،١٦٩٩
٢٣	٥٠٠	٤،١٥٠٠	١،١٦٣٧
١٠	٥٠٠	٤،٠٧٦٠	١،٢٣٥٠
١٤	٥٠٠	٣،٩٠٢٠	١،٢٦٧٩
٣١	٥٠٠	٣،٨٨٦٠	١،٢٣٧٨
١١	٥٠٠	٣،٨٢٦٠	١،٣٧٢٤
١٦	٥٠٠	٣،٧٧٠٠	١،٣٦٧١
٣	٥٠٠	٣،٧٤٠٠	١،٢٤٢٤
٣٦	٥٠٠	٣،٧٣٢٠	١،٣١٩٠
١٧	٥٠٠	٣،٧٣٠٠	١،٣٣٥٩
١٢	٥٠٠	٣،٧٢٤٠	١،٤٥٨٨
٢١	٥٠٠	٣،٧٢٤٠	١،٤٢٦٨
٢٨	٥٠٠	٣،٦٤٤٠	١،٤٩٠٥
٧	٥٠٠	٣،٦٢٢٠	١،٣٩٢٥
١	٥٠٠	٣،٤٦٤٠	١،١٩٩٨
٣٥	٥٠٠	٣،٤٢٤٠	١،٣٣٥٦
٦	٥٠٠	٣،٤٠٤٠	١،١٧٩٦

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٥	٥٠٠	٣،٤٠٠٠	١،٣٦٦٧
٣٠	٥٠٠	٣،٣٠٠٠	١،٣٩٧٨
٢٢	٥٠٠	٣،٢٠٢٠	١،٥٣٦٩
٢	٥٠٠	٣،١٩٦٠	١،٣٣١٦
٢٩	٥٠٠	٣،١٩٦٠	١،٢٤٩٣
٣٤	٥٠٠	٣،١٣٢٠	١،٢٦٧٢
٣٢	٥٠٠	٣،١٣٠٠	١،٦٤١٥
٣٣	٥٠٠	٣،٠٥٤٠	١،١٠٧٠
٩	٥٠٠	٣،٠٤٤٠	١،٤٧٧٣
٢٧	٥٠٠	٣،٠٣٨٠	١،٢٢٦٢
٤	٥٠٠	٢،٨٩٢٠	١،١٥٧٢
٢٠	٥٠٠	٢،٢٩٠٠	١،٥١٧٤
١٩	٥٠٠	٢،٢٨٤٠	١،٥٧٤٩
٢٥	٥٠٠	٢،١٥٨٠	١،٥١٤٥
١٥	٥٠٠	٢،٠٨٤٠	١،٢٣٩٤

ملحق (١٤)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

الأبعاد مجمعة (المدارس الأهلية)

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣	١٤٨	٤،٦٢١٢	٠،٧٥٠٦
٢٤	١٤٨	٤،٤٦٦٢	٠،٩٨٥٧
٣١	١٤٨	٤،٣٨٥١	٠،٨٩٢٣
١٨	١٤٨	٤،٣٥١٤	٠،٩٧٥٠
١٤	١٤٨	٤،١٢٨٤	١،٢٠٨١
١٠	١٤٨	٤،٠١٣٥	٠،٩٠٣٤
٢٣	١٤٨	٣،٩١٨٩	١،٣٩٧٣
٤	١٤٨	٣،٨٥٨١	١،٠٩٤٣
١٣	١٤٨	٣،٨٢٤٣	١،٢٩٢١
٢٩	١٤٨	٣،٧٨٣٨	١،٤٨٧١
٣٦	١٤٨	٣،٧٢٩٧	١،٣٥٨٢
٢٨	١٤٨	٣،٦٠٨١	١،٤٠٧٦
٢٦	١٤٨	٣،٦٠١٤	١،٤٢٧٣
٥	١٤٨	٣،٥٩٤٦	١،٣٩٤٠
١	١٤٨	٣،٥٩٤٦	١،٣٣٤٢
٣٥	١٤٨	٣،٥٧٤٣	١،١١٣٣
٧	١٤٨	٣،٥٧٤٣	١،٥٣٩٠
٢١	١٤٨	٣،٥٣٣٨	١،٢٨٥٣
١٧	١٤٨	٣،٥٣٣٨	١،٣٥٢٣
٣٢	١٤٨	٣،٤٩٣٢	١،٣٢٧٤

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣٣	١٤٨	٣،٤٥٩٥	١،٣٢٦٧
٣٠	١٤٨	٣،٤١٢٢	١،٤١٨٧
١٦	١٤٨	٣،٣٨٥١	١،٣٦٢٩
٢٧	١٤٨	٣،٢٦٣٥	١،٢٩٥٥
٦	١٤٨	٣،١٥٥٤	١،٤٧٤١
٨	١٤٨	٢،٨٩٨٦	١،٣٧٣٩
٩	١٤٨	٢،٨٥٨١	١،٤١٩١
١٢	١٤٨	٢،٦٩٥٩	١،٤٣٦٤
١١	١٤٨	٢،٦٨٢٤	١،٣٦٥٤
٣٤	١٤٨	٢،٦٧٥٧	١،٤٤٨٥
٢٥	١٤٨	٢،٤١٨٩	١،٣٩٠٠
٢	١٤٨	٢،٤١٢٢	١،٣١٩٣
١٩	١٤٨	٢،٣٩١٩	١،٤١٧٣
٢٢	١٤٨	٢،٢٨٣٨	١،٢١٨٠
٢٠	١٤٨	٢،٠٧٤٣	١،٤٠٠٢
١٥	١٤٨	١،٩٥٢٧	١،٣٦١٩

ملحق (١٥)

جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

الأبعاد مجمعة (المدارس المعززة)

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣١	٢٩٩	٤،٧٦٢٥	٠،٥٧٩٧
٢٤	٢٩٩	٤،٤٤٨٢	١،٠٧٤٣
١٨	٢٩٩	٤،٤١١٤	٠،٩٦٦٦
١٤	٢٩٩	٤،٣٥٧٩	٠،١٣٣٣
٢٣	٢٩٩	٤،٣٣١١	١،٠٣٦٦
٣٦	٢٩٩	٤،١٥٠٥	١،١٢٩٦
٢٩	٢٩٩	٤،١٤٠٥	١،٢١٢٥
١٠	٢٩٩	٤،١٢٣٧	١،٠٠٧٤
١٧	٢٩٩	٤،١٢٠٤	١،٢١٤٧
١٣	٢٩٩	٤،٠٩٣٦	١،٢٤٧٠
١	٢٩٩	٤،٠٣٣٤	١،٠٢٩٢
٣	٢٩٩	٤،٠٢٠١	١،٣٠٢٩
٢٦	٢٩٩	٤،٠٢٠١	١،٢٤٢٣
٢١	٢٩٩	٤،٠٠٦٧	١،١٨٤٣
٣٢	٢٩٩	٣،٩٣٩٨	١،٣٧٦٨
٣٠	٢٩٩	٣،٨٤٩٥	١،٣٩٣٠
٣٣	٢٩٩	٣،٧٥٥٩	١،٣٦٧٤
١٦	٢٩٩	٣،٦٦٨٩	١،٤٠٥٠
٧	٢٩٩	٣،٦١٥٤	١،٦١٤٥
٢٨	٢٩٩	٣،٥٩٢٠	١،٥٢١٩

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
٣٥	٢٩٩	٣،٥٦٨٦	١،١١٩٣
١١	٢٩٩	٣،٥٤٨٥	١،٤٤٢٥
٨	٢٩٩	٣،٥٣٥١	١،٥٥٠٥
١٢	٢٩٩	٣،٤٧٤٩	١،٤٧٠٧
٢٧	٢٩٩	٣،٤٧٤٩	١،٢٢٦٩
٤	٢٩٩	٣،٤٢٤٧	١،٣١٩٨
٢	٢٩٩	٣،٣٣٤٤	١،٤١٧٢
٩	٢٩٩	٣،٣٢٤٤	١،٥٧٧٥
٣٤	٢٩٩	٣،٣٢٤٤	١،٤٥٥٨
٦	٢٩٩	٣،٢٥٤٢	١،٤١٩٨
٢٢	٢٩٩	٣،١٨٠٦	١،٣٩٣٠
٥	٢٩٩	٣،٠٩٣٦	١،٥٦٠٢
١٥	٢٩٩	٣،٠٢٣٤	١،٤٢٩٤
٢٠	٢٩٩	٢،٩٨٦٦	١،٥٦٠٨
١٩	٢٩٩	٢،٩١٣٠	١،٤٠٤٤
٢٥	٢٩٩	٢،٥٣٥١	١،٤٣١٢

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION
TAIBAH UNIVERSITY
FACULTY OF EDUCATION FOR GIRLS
EDUCATION & PSYCHOLOGY DEPARTMENT

Title

To what extent the Science books in the elementary stage deal with Health Practices and the reality of practising it by schoolgirls of the 6th grade.

SEARCH PAPERS TO EDUCATION & PSYCHOLOGY DEPARTMENT TO COMPLETE THE REQUIREMENTS FOR GETTING THE MASRTE DEGREE IN CURRICULUM AND SCIENCE TEACHING METHODS .

by

Student : Salwa Owaid Al-Senani.

SUPERVISOR

DR: HAMDI ABDUL-AZIZ AL-SABBAGH.

ASSOCIATE PROFESSOR IN CURRICULUM AND SCIENCE TEACHING METHODS .

FACULTY OF Education – TAIBAH UNIVERSITY

1430 AH - 2009 AD

Search Title

To what extent the Science books in the elementary stage deal with Health Practices and the reality of practising it by schoolgirls of the 6^{th} grade .

Student's Name

Salwa Owaid Al-Senani.

Abstract

Introduction

The search aims to identify the Healthy Practices in the elementary stage ,especially in the sixth elementary and how to make use of it. It also aims to analyze the content of Science books, count the amount of girls' healthy practices and define the differences between the samples of three different schools in Madinah.

The Representative Sample and society :

The sample includes ;(500) 6th grade governmental schoolgirls in Madinah chosen at random from more than one school ,(300) schoolgirls from Health Reinforcing Schools and (150) from private schools.

Search Tools: The student has used a questionnaire and analyzing the content of science books in the 4th ,5th and 6th elementary.

The Statistical Analysis Techniques (SPSS):

1- The frequency and percentages. 2- The mean

3- " ANOVA" one way and "Scheffe" test

4- Person's Correlation Coefficient.

Results:

1- The study proved that the sample of Health Reinforcing Schools got the best results then, the governmental schools and finally, the private schools.

2- The amount of Health Practices in the 4th ,5th and 6th grades is limited and there is a kind of neglect ion for some health habits and practices.

Recommendations:

The student recommended the following :

1- Generalize the Health Reinforcing Schools all over the kingdom as it has a great role in improving Health practices .

2- Increasing the health habits and practices especially in the elementary stage since it represents the best protecting from diseases in old ages.

3- Making several studies on Health practices according to ages , gender and society.

4- Setting a mechanism to ensure the practical applying of Health practices not only a matter of information in books.