الجامعة الأردنية
كلية العلوم التربوية

" مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها "

رسالة ماجستير

عميد كلية الدراسات العليا

إعداد
عائشة سليم دغلس
١٩
٤٩١٦

إشراف
الأستاذ الدكتور عمر حسن الشيخ

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير
في التربية/ تخصص مناهج بكلية الدراسات العليا
في الجامعة الأردنية

كانون الأول ١٩٩٢م

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

نوقشـــت هـــذه الرسالـــة بتاريـــخ ٢٨ / ١٢ / ١٩٩٢م ، وأجيـــزت من قبل
اللجنة الممتحنة ، والمشكلة من الأستاذ الدكتور عمر حسن الشيخ ،
وعضوية كل مـن : الدكتور اسامـــه شمـــوط ،
والدكتورة أمـــل بنـــدك

أعضـــاء لجنـــة المناقشـــة :

١- الأستاذ الدكتور عمـرحسـن الشيـخ ..... مشرفـا ورئيسـا

٢- الدكتور أسامـــــه شمـــوط ..... عضـــوا

٣- الدكتـــورة أمـــل بنـــدك ..... عضـــوا

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

بِسْمِ اللّه الرّحمن الرّحيم

"وقـــل ربّ زدنـــي علمـــــاً"

صدق الله العظيم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

إهـــــداء

أهدي عملي المتواضع هذا إلى :

والدي ووالداتي

وزوجي "زهير"

وأبنائي " أشرف وأكرم وأحمد "

أطال الله في أعمارهم جميعاً .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

شكر وتقدير

بعد أن منّ الله عليّ باتمام هذا العمل ، أود أن أتوجه بالشكر الكبير إلى والدي ووالدتي وزوجي "زهير" "وأولادي" أشرف ، وأكرم ، وأحمد ، فقد تحملوا الكثير ووفّروا لي الهدوء والراحة واشغلوا فراغاً شاسعاً تخلف وراء انشغالي . كما أشكر كل من قدم لي يد العون والمساعدة ، وأسدى لي النصح والمشورة ، وبخاصة أساتذتي الأجلاء في الجامعة الأردنية ، وعلى رأسهم الأستاذ الدكتور عمر الشيخ المشرف على هذا البحث ، منذ أن كان فكرة إلى أن أصبح واقعاً ملموساً . هذا الأستاذ المتميز الذي عودّني الجلد والصبر والأناة في الكشف عن الحقيقة ، فضلاً عن النقاش البناء والحر، ودفعني إلى طريق الهداية والرشاد كلما دعت الضرورة إلى ذلك ، فكان يأخذ بيدي كلما زلّت القدم ، وأوشكت على السقوط ، فجزاه الله عنّي خير الجزاء ، وأطال الله في عمره ليظل رائداً من رواد التربية في الأردن ، وعلماً من أعلامها البارزين في الوطن العربي .

والأستاذ الدكتور أسامه شموط " رئيس قسم المناهج " في الجامعة الأردنية ، حيث كان له الفضل الكبير في قبول مناقشة هذا البحث ،وتقويم اعوجاجه ، وإزالة ما اعتراه من هنات . والدكتورة أمل بندك "رئيسة قسم الأمومة والطفولة "، على ما أبدته من ملاحظات قيمة في أثناء الإعداد لهذا البحث ومناقشته. والشكر أيضاً للسيد محمد عرسان من الجامعة الاردنية على ما قدمه من عون ومساعدة لها علاقة بهذه الدراسة .

كما أشكر كل من ساعدني في انجاز هذا العمل ، وبخاصة زملائي في المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم ، لمساعدتهم في تنقيح هذا البحث علمياً ولغوياً ، وأفكارهم القيّمة ، ونظراتهم النقدية الصائبة ، وملاحظاتهم اللغوية ، وجهودهم في تصويب ما ورد فيه من أخطاء بخاصة الدكتور أحمد حياصات والسيد فوزات نفاع .

وأخص بالشكر والامتنان الكبيرين للسيد حيدر مدانات لملاحظاته القيمة ومداخلاته وجهوده المتواصلة البناءة ومواكبته الدراسة واطلاعه المستمر المتميز فقد بذل قدراً هائلاً من الاهتمام وفي احلك الظروف .

All Rights Reserved

كذلك أشكر أعضاء لجنة التحكيم لملاحظاتهم القيمة المتعلقة في وضع قائمة المبادئ والمفاهيم والقواعد والاتجاهات الصحية .

وأخيراً أقدم شكري الى رؤساء الأقسام في مديريات التربية والتعليم ، والمشرفين التربويين ، لتعاونهم في أثناء تطبيق أدوات الدراسة .

فإلى هؤلاء جميعاً أقدم أسمى آيات الشكر والعرفان والتقدير ، وجزاهم الله خير الجزاء ، ولا أزعم أنني وصلت في هذه الدراسة الى درجة الكمال ، لأن الكمال لله وحده فإن حالفني الحظ ووفقت فمن الله ، وإن جانبني التوفيق فما أنا إلا طالب علم ما زلت في بداية الطريق . أستمد النصح والإرشاد من أساتذتي الأجلاء في الجامعة الأردنية ومن زملائي المختصين في وزارة التربية والتعليم .

واللّـــه مــن وراء القصــد .

الباحثـــــة

All Rights Reserved - Library

فهرس المحتويات

الموضـــــوع	الصفحة
- إهداء	أ
- شكر وتقدير	ب
- فهرس المحتويات	د
- فهرس الجداول	و
- فهرس الأشكال البيانية	ح
- فهرس الملاحق	ط
- الخلاصة (باللغة العربيـــة)	ي
- الخلاصة (باللغة الإنجليزية) ABSTRACT	م
الفصل الأول :	
مشكلة الدراسة وأهميتهـا	١
أولا : المقدمة	١
ثانيا : هدف الدراسة وأسئلتها	٨
ثالثا : تعريف مصطلحات الدراسة	٨
رابعا : فرضيات الدراسة	٩
خامسا : محددات الدراسة	٩
سادسا : أهمية الدراســـة	١٠
الفصل الثاني :	
الدراسات السابقة	١٢
أولا : الدراسات العامة والمتعلقة بفهم المعلمين المفاهيم العلمية والتربوية ولطبيعة المعرفة ، وأثر فهمهم إياها في ممارستهم الصفية .	١٢
ثانيا : الدراسات المتعلقة بالطلبة ومفهوم الصحة عندهم	١٣
ثالثا : الدراسات المتعلقة بالمعلمين ودورهم في التربية الصحية .	١٤

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــــوع	الصفحة

رابعا : الدراسات المتعلقة بتطوير برامج التربية الصحية، وبرامج إعداد المعلمين ،وتدريبهم فيها ١٥

الفصل الثالث :
طريقة الدراسة واجراءاتها ٢٠

أولا : مجتمع الدراسة ٢٠
ثانيا : عينة الدراسة ٢٢
ثالثا : أداة الدراسة ٢٣
رابعا : إجراءات التطبيق ٣٠
خامسا : المعالجة الاحصائية ٣١

الفصل الرابع :
تحليل البيانات والنتائج ٣٢

الفصل الخامس :
مناقشة النتائج والتوصيات ٤٧

المراجـــــع
- المراجع العربية ٥٥
- المراجع الأجنبية ٥٧

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

فهرس الجداول

رقم الجدول	محتوى الجدول	الصفحة
١-	توزيع مدارس الصفوف الثلاثة الأولى حسب نوع المدرسة ، السلطة المشرفة على التعليم ·	٢١
٢-	توزيع معلمي الصفوف الثلاثة الأولى حسب الجنس ، والسلطة المشرفة على التعليم ·	٢١
٣-	توزيع المعلمين في العينة حسب الجنس، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي·	٢٣
٤-	بنية اختبار المعرفة الصحية ·	٢٥
٥-	بنية مقياس الاتجاهات الصحية·	٢٨
٦-	توزيع معلمي عينة الدراسة على المستويات الأربعة للمعرفة الصحية ·	٣٢
٧-	نسبة المعلمين الذين أجابوا إجابة صحيحة عن كل فقرة من فقرات اختبار المعرفة الصحية ·	٣٣
٨-	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعلامات معلمي عينة الدراسة على اختبار المعرفة الصحية ، بحسب مستويات كل متغير·	٣٦
٩-	تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الخمسة على مستوى المعرفة الصحية·	٣٧
١٠-	توزيع معلمي عينة الدراسة على المستويات الأربعة للاتجاهات الصحية·	٣٩
١١-	نسبة المعلمين الذين أجابوا عن فقرات مقياس الاتجاهات الصحية ، ومتوسط علاماتهم·	٤٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع فهرس الجداول

رقم الجدول	محتوى الجدول	الصفحة
١٢-	المتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية لعلامات معلمي عينة الدراسة على مقياس الاتجاهات الصحية ، بحسب مستويات كل متغير.	٤٣
١٣-	تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الخمسة على مستوى الاتجاهات الصحية .	٤٦

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

فهرس الأشكال البيانية

رقم الشكل	محتوى الشكل	الصفحة
١-	النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لعلامات المعلمين على اختبار المعرفة الصحية ، بحسب مستويات المتغيرات المستقلة الخمسة المختلفة.	٣٨
٢-	النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لعلامات المعلمين على مقياس الاتجاهات الصحية ، بحسب مستويات المتغيرات المستقلة الخمسة المختلفة.	٤٥

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

فهـــرس الملاحـــق

رقم الملحق	محتوى الملحق	الصفحة
أ-	الأبعاد العامة في التربية الصحية ، والموضوعات والمفاهيم والاتجاهات التي تقع ضمن هذه الأبعاد.	٥٩
ب-	قائمة باسماء أعضاء لجنة المحكمين.	٧٦
ج -	أدوات الدراسة (اختبار المعرفة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية).	٧٧
د -	علامة كل فقرة ومعامل ارتباطها بالعلامة الكلية لاختبار المعرفة الصحية ، وعلامة كل فقرة ومعامل ارتباطها بالعلامة الكلية لمقياس الاتجاهات الصحية .	٨٨
هـ -	قائمة باسماء المدارس ؛ عينة الدراسة في مديريات تربية عمان الكبرى .	٩٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الخلاصـــــــــة

مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها

رسالة ماجستير، التربية /تخصص مناهج ، الجامعة الأردنية ، ١٩٩٢،

إعداد : عائشة سليم دغلس

إشراف : الأستاذ الدكتور عمر حسن الشيخ

تعتبر التربية الصحية جزءاً هاماً من العملية التربوية التي يتحقق من خلالها رفع الوعي الصحي للمجتمع ، عن طريق تزويد المتعلم بالمعلومات والخبرات ؛ بهدف التاثير في معارفه واتجاهاته وسلوكه ، وإكسابه عادات صحية تساعده على العيش في مجتمع سليم ·

وتقوم وزارة التربية والتعليم في الأردن حالياً ، بالتعاون مع منظمة "اليونيسيف" بتنفيذ برنامج طموح في التربية الصحية على مستوى مرحلة التعليم الأساسي ، يتزامن مع عملية التطوير التربوي الشامل لعناصر العملية التربوية كافة ·

ولما كان معلمو المدارس يشكلون مصدراً على درجة عالية من الاهمية في مجال صحة المجتمع ، وبخاصة في بلدان العالم النامي ، وهم الأداة الأساسية في تنفيذ مشروع التربية الصحية في الأردن ، حيث يتم عن طريقهم توصيل المعرفة الصحية بمبادئها ومفاهيمها ، وغرس الاتجاهات الصحية في نفوس الطلبة منذ المرحلة المبكرة من عمرهم، فلا بد أن يتطلب ذلك منهم مستوىً مناسباً من الفهم الصحي ، وقدرة على توصيل الأفكار والحقائق الصحية التي تؤثر في اتجاهات الطلبة الصحية ، وفي سلوكهم الصحي ·

وعلى ذلك جاءت هذه الدراسة لتكشف عن مستوى الوعي الصحي ؛ أي مستوى معرفة المعلمين للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية ، وعن مدى تمثلهم للاتجاهات الصحية · وبالتحديد فإن الدراسة حاولت الإجابة عن السؤالين التاليين :

- ما مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصف ، في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى ؟
- هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصف ، في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى باختلاف المتغيرات التالية :
  - الخبرة في تدريس الصفوف الثلاثة الأولى ·
  - التخصص الدراسي (نوع الدراسةفي كليات المجتمع ومعاهد المعلمين والمعلمات)·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

- حجم التدريب في مجال التربية الصحية ٠
- الجنس ٠
- الحالة الاجتماعية ٠

وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٥٠) شخصا : (٨٩) معلما و (٣٦١) معلمة من معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مدارس مديريات تربية عمان الكبرى ، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية الطبقية ٠

واستخدم في هذه الدراسة أداتان : اختبار مستوى المعرفة الصحية ، ومقياس الاتجاهات الصحية٠

تمت مقارنة المتوسط الحسابي للمعلمين على اختبار مستوى المعرفة الصحية بالمتوسط ٥٠٪ ؛ أي (٢١) من العلامة القصوى (٤٢) ، باستخدام اختبار (ت) ، كما قورن المتوسط الحسابي لهم على مقياس الاتجاهات الصحية بالمتوسط ٥٠٪ ؛ أي (١٣٨) من العلامة القصوى (٢٣٠) وباستخدام اختبار (ت) أيضا٠

واستخدمت طريقة تحليل الانحدار الخطي المتعدد ، لحساب انحدار المتغير التابع على المتغيرات المستقلة : الجنس ، وسنوات الخبرة ، وحجم التدريب ، والحالة الاجتماعية ونوع التخصص الدراسي ٠ وفحصت الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار الخام على مستوى الدلالة الإحصائية (∝ = ٠٫٠٥) ، وذلك لاختبار الفرضيات المتعلقة ببيان تاثر كل من مستوى المعرفة الصحية ، ومستوى الاتجاهات الصحية للمعلم بالمتغيرات السالفة الذكر ٠

وأظهرت نتائج الدراسة، أن نسبة مستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى بلغت (٩٠٫٦٨٪) ، أي أن ٦٩٪ تقريبا من (المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية) التي تضمنها اختبار مستوى المعرفة الصحية قد عرفها المعلمون في العينة في المستوى المتوسط ، وأن نسبة مستوى الاتجاهات الصحية لديهم بلغت (٨٠٫٧٧٪) أي أن اتجاهات المعلمين الصحية هي في المتوسط إيجابية ٠ وقد وجد أن معامل الارتباط بين مستوى معرفة المعلمين ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية (٥١٫٪) تقريبا ، وهو معامل ارتباط موجب ومتوسط في قيمته ٠

وأظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد على مستوى المعرفة الصحية، أن المتغيرات المستقلة الثلاثة : "سنوات الخبرة " ، و"حجم التدريب" ، و "الحالة الاجتماعية " غير دالة إحصائيا على مستوى الدلالة (∝ = ٠٫٠٥) وأن متغيري" التخصص الدراسي " و"الجنس" ، كانا دالين إحصائيا (∝ = ٠٫٠٥) ٠

وقد فسرت المتغيرات المستقلة الخمسة مجتمعة (١٨٫٤٪) من التباين ، وبدلالة إحصائية (∝ = ٠٫٠٥) ٠وعلى مستوى الاتجاهات الصحية ، أظهرت نتائج تحليل الانحدار

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الخطي المتعدد ، أن المتغيرات المستقلة الثلاثة : "سنوات الخبرة " و " التخصص الدراسي" و "الحالة الاجتماعية " غير دالة إحصائيا (∝ = ٠٥ر٠) ٠وأن متغيري" حجم التدريب " و"الجنس " كانا دالين إحصائيا (∝ = ٠٥ر٠) ٠ وقد فسرت المتغيرات المستقلة الخمسة مجتمعة (٤١ر٤٪) من التباين ، وبدلالة إحصائية (∝ = ٠٥ر٠) ٠

وقد أوصت الدراسة بضرورة توسيع القاعدة العلمية لطلبة كليات المجتمع والجامعات في أثناء الدراسة ، وفي اثناء إعدادهم لمهنة التعليم ، وضرورة تصميم برامج تدريبية خاصة وكافية في مجال التربية الصحية لكل من : المشرفين التربويين، والمعلمين في أثناء الخدمة ، وإغناء مكتبات المدارس بالنشرات والدوريات والمراجع والكتب الصحية الحديثة ، والإفادة ما أمكن من وسائل الإعلام المختلفة لنشر الوعي الصحي بين فئات الناشئين والكبار ؛ لتعريفهم أهمية التربية الصحية في تطوير صحة الفرد ، وصحة المجتمع والبيئة٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

ABSTRACT

The Extent to Which Teachers of the First Three Grades Understand the Basic Concepts of Health Education and the Level of their Attitudes

Prepared by : Aysha S. Daghlas
Supervised By : Prof. Omar H. El-Sheikh

Health Education is an important part of the educational process by which the raising of health awareness in society is achieved . This can be done through providing the student with the essential information and experience aiming at influencing his/her knowledge, attitudes and behaviour, and giving him/her the chance to acquire the appropriate health habits that will enable him/her to live in a healthy community.

The Ministry of Education, in co-operation with UNICEF, has recently been implementing an ambitious health programme at the level of the basic stage. This coincides with the large and comprehensive educational development programme for all the elements of the educational process.

School teachers have always been an important source of health education, especially in developing countries. In Jordan, for example, reliance is on the teachers for implementing the health education project, for through the first three grades teachers the concepts and principles of health education are transfered to the students.They are also expected to develop health attitudes in the part of their students from early childhood. Doing so, requires them to have an appropriate level of health understanding and an ability to transfer health facts that could affect the students' health, attitudes and behaviour.

This study is an attempt to reveal the level of health awareness , that is, the level of the teachers' knowledge of health principles, concepts and rules. It also seeks to reveal the extent to which they manifest appropriate health attitudes themselves.

Specifically, the study attempted to answer the following questions :

1. What is the health awareness level of the teachers of the first three basic grades ?

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

2. Does the health awareness level of the teachers of the first three basic grades differ according to the following variables:
   - Experience in teaching the first three grades.
   - Teachers' specialisation (Field of specialisation in community college and teachers institutes).
   - Amount of training in the field of health education .
   - Sex
   - Marital status.

A sample of 450 teachers , 89 male teachers and 361 female teachers, was randomly chosen among the first three basic grade teachers in Amman Greater Area schools.

Two tools were used : the Level of Health Knowledge Test and Health Attitudes Measure.

The mean score of teachers on the Level of Health knowledge Test was compared with the mean score 50% (21) of the maximum mark (42) using T.test . The mean score of teachers on the Health Attitudes Measure was also compared with the mean 50% (138) of the maximum mark (230) using T.test.

The multiple linear regression method was used to calculate the regression of the dependent variable on the independent ones: sex, years of experience, amount of training, marital status and specialisation .

To test the hypotheses of health knowledge and health attitudes of teachers and the extent to which each one of them is influenced by the previously mentioned variables, the statistical significance of the raw regression values was tested at $\alpha = .05$ level of significance.

The findings of the study showed that the percentage of the health awareness level of the teachers of the first three basic grades was 68.90% , that is ,approximatly 69% of health principles, concepts and rules included in the Level of Health Knowledge Test was identified by the teachers in the intermediate level. On the other hand, the percentage of the level of health attitudes was 77.80% which means that the teachers' health attitudes are in general, positive ones .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

The correlation obtained between the level of the teacher's health knowledge and the level of the health attitudes is approximatly 0.51% which is a positive correlation and average in its value .

The results of the multiple linear regression on the health knowledge level showed that the three independent variables : years of experience, amount of training and marital status were not statistically significant at $\alpha = 0.05$ level of significance. Whereas sex and specialisation were statistically significant at $\alpha = 0.05$ level of significance.

The five independent variables combined have explained 4.18% of the variance and at $\alpha = 0.05$ level, the results of the multiple linear regression analysis showed that the three independent variables: years of experience, specialisation and marital status were not statistically significant at $\alpha = 0.05$ level of significance, whereas amount of training and sex variables were statistically significant at $\alpha = 0.05$ level of significance . The five independent variables combined have explained 4.41% of variance and at $\alpha = 0.05$ level of significance.

The study recommended that the scientific base of university and community college studies should be expanded in pre-service teacher education . It is also essential to design special and sufficient in-service training programmes in the field of health education for supervisors and teachers. Moreover , the study recommended that school libraries should be provided with the most up-to date books, periodicals and references on health education. Use should also be made of mass media in spreading health education among the young people and adults and in familiarizing them with the importance of health education to upgrade the health of the individual , community and environment .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

أولاً : المقدمـــــــة

تعتبر التربية الصحية جزءاً هاما من العملية التربوية التي يتحقق من خلالها رفع الوعي الصحي للمجتمع ، عن طريق تزويد المتعلم بالمعلومات والخبرات بهدف التاثير في معارفه واتجاهاته وسلوكه ، واكسابه عادات صحية تساعده على العيش في مجتمع سليم (الفرا ، ١٩٨٣)٠

وتسعى مناهج التربية الصحية إلى تحقيق حماية الأطفال ، جيل المستقبل ورجال الغد ، ورعايتهم صحيا ونفسيا واجتماعيا ، وتوفير المناخ الصحي لنموهم ، منذ التحاقهم برياض الأطفال حتى التخرج من المعاهد والجامعات (بستان ، ١٩٨٣)٠

وتمثل صحة المواطن أحد أبرز اهتمامات الحكومات في مختلف أنحاء العالم ، وتؤمن منظمة الصحة العالمية، بان صحة المواطن هي مدار الاهتمام الرئيسي ٠ وخلال العقود الماضية حاز الجانب العلاجي القسم الأكبر من هذا الاهتمام توجها وإنفاقا ٠إلا أن النمو المتزايد في عدد السكان ، وفي حجم الفاتورة العلاجية ، وبخاصة في البلدان النامية ، حمل على التوجه إلى الأخذ باسلوب " الرعاية الصحية الأولية " ، باعتبارها خطوة أساسية على طريق تحقيق هدف " الصحة للجميع " (WHO - 1984) ٠

إن مفهوم الرعاية الصحية الأولية، لا يقتصر على مجرد إجراء الفحص الطبي الدوري ، واكتشاف الأمراض والمشكلات الصحية في وقت مبكر وعلاجها ، بل يشمل أيضاً نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع ، وإحداث تغيير إيجابي في أنماط السلوك الصحي لديهم في المستويين الشخصي والعام (Williams , 1990)٠

وعلى الرغم من الإدراك العالمي المتزايد لأهمية تحقيق الرعاية الصحية الأولية للفرد والمجتمع ، إلا أن تقدما بطيئا تم تحقيقه في كثير من البلدان النامية في هذا المجال٠ وترى منظمة الصحة العالمية (WHO , 1988) أن السبب في ذلك يعود إلى الاخفاق في اتباع الطرق المناسبة في تغيير اتجاهات الناس الصحية، وأنماط سلوكهم الصحي ٠

ونتيجة لهذا الإخفاق ، وتحقيقا لهدف " الصحة للجميع " من خلال استراتيجية "الرعاية الصحية الأولية " ، باعتباره هدفا رئيسيا من أهداف التنمية في كل بلد ،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

برزت ضرورة التوجه إلى الشريحة الاكبر والاهم في المجتمع في هذا المجال ، أي طلبة المدارس ، وذلك من خلال تضمين المناهج الدراسية تعليما صحيا (WHO , 1988) ٠

وقد تمثل تضمين المناهج المدرسية تعليما صحيا في ما صار يسمى "التربية الصحية " ، وذلك لان ابرز خصائصها التربوية ؛ اي (التربية الصحية)هو توجهها نحو الطلبة بصورة اساسية باعتبارهم محوراً تعليميا ٠ فالطلبة من خلال الخبرات التي تقدّم لهم في هذا الموضوع يتعلّمون السلوك الصحي ، فينتقل أثر تعلمهم ذلك إلى أسرهم وبيناتهم ٠ وعلى ذلك ، يعتبر موضوع التربية الصحية في المناهج المدرسية برنامج توعية صحية للمجتمعات المحلية ، يكتسب باطراد اهمية متزايدة في الكثير من البلدان٠

وتكمن أسباب هذا التوجه في الاعتبارات التالية :

١٠ يشكل الأطفال في معظم مجتمعات العالم ، وبخاصة النامية منها ، نسبة كبيرة من عدد السكان ، وعدد كبير من هؤلاء الأطفال مسجلون في التعليم النظامي (WHO , 1984) ٠

٢٠ ان الغالبية العظمى من أطفال المدارس في كثير من البلدان، لا تتلقى الرعاية الصحية الكافية ، بسبب بعض العوائق مثل : النقص في الكوادر البشرية المؤهلة صحيا ، وشح الموارد المالية ، على الرغم من ادراك المنظمات الدولية، والاجهزة الصحية في البلدان المختلفة ؛ لسهولة النهوض بصحة المجتمع عن طريق المدارس (مورلي، ١٩٨٥)٠

٣٠ يتعرض الأطفال لمؤثرات تربوية وصحية واجتماعية واقتصادية متباينة في مصادرها وأنواعها وشدتها ، مما قد ينعكس عليهم بصورة مشكلات جسمية وعقلية وانفعالية قد تطبع حياتهم ، وانماط سلوكهم بطابع يصعب تغييره مستقبلاً (المنهج الصحي ، ١٩٨٨)٠

٤٠ إن أطفال اليوم هم كبار المستقبل ، فإذا تم تثقيفهم صحيا ، فانهم سيكونون بناة ودعاة للعمل ، من أجل تحقيق هدف " الصحة للجميع " (WHO , 1984) ٠

إن صحة الطفل عنصر أساسي من عناصر تربيته ، وينبغي للتعليم الصحي في المدرسة أن ياخذ دوره الحقيقي الفاعل في هذه التربية ٠ ويجب أن تتغلغل الموضوعات الصحية في البرنامج المدرسي كله ، فيتناول تدريس الحساب مثلاً ، ازدياد أطوال الأطفال وأوزانهم ، أو عدد الأطفال الغائبين في الفصل ، نتيجة لإصابتهم بالمرض ، أو احصائيات حول ما يقع من حوادث ٠ وفي تدريس العلوم يمكن ربط مبادئ علم وظائف الأعضاء مع طرق الوقاية من العدوى ، كما يمكن أن تتناول الدراسات الاجتماعية ، ما تقوم به الدولة من مشروعات تتصل بالصحة العامة ، وشؤون الأمن (مجلة التربية ، ١٩٨٥)٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وقد كان للمنظمات الدولية ذات العلاقة (منظمة الصحة العالمية ،ومؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة - اليونيسيف ، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة - اليونسكو) دور كبير في التركيز على أن يتصدر التثقيف الصحي في المدرسة قائمة الأولويات ، لا من المنظور الصحي فحسب بل من المنظور التربوي أيضا (Joseph,1981) ٠

وعلى صعيد الدول العربية ، واهتمامها بالتربية الصحية ، قام المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج العربي (٨٢/٨٣) بدراسة مسحية مقارنة ، حول واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الابتدائية ، ودراسة مسحية مقارنة أخرى ، حول واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الإعدادية في الدول الأعضاء ٠

وقد استهدفت هاتان الدراستان ، التحديد الدقيق لما في مناهج الدول الأعضاء من مفاهيم ومضامين وأنشطة صحية ، ومدى اشتمال كل مجال من المجالات الدراسية عليها، وإرساء الأساس لتوحيد مفاهيم التربية الصحية في المناهج في جميع المجالات الدراسية، مستفيدة من ذلك بما حددته الأمانة الصحية العامة لدول الخليج من معايير حول ما ينبغي أن تحتوي عليه مناهج بعض المواد الدراسية ٠

وقد دلت النتائج في الدراستين ، على أن التربية الصحية حظيت باهتمام واضح في أغلب مناهج المواد الدراسية في جميع الدول الأعضاء ، وأن معظم ما جاء في المعايير المعتمدة وارد في هذه المناهج ٠ وأن الالتقاء وارد في كثير من البنود الصحية في مناهج الدول الأعضاء؛ مما يسهل توحيد برنامج التثقيف الصحي فيما بينها مستقبلا (المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج ، ١٩٨٢) ٠

وإدراكا من المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط ، التابع لمنظمة الصحة العالمية لأهمية التثقيف الصحي في المدرسة من الناحيتين ؛ الصحية والتربوية ،بادر باعداد منهاج صحي " منهاج دراسي ذي مردود عملي للتربية الصحية " ، وبدىء بتنفيذ خطة هذا البرنامج في العام ١٩٨٥ ، بالتعاون مع المكتب الاقليمي للشرق الأوسط ، وشمال إفريقيا ، التابع لمؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة " يونيسيف " ٠ وقد تقرر أن يتم تنفيذ الخطة في مستوى المرحلة الابتدائية أولا ، وعلى شكل منهاج دراسي ، وتاجيل المرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية إلى وقت لاحق ؛ وذلك انطلاقا من اتساع دائرة انتشار المدارس الابتدائية ، ولأن نصف أطفال بلدان إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط لا يتجاوز تعليمهم الرسمي المرحلة الابتدائية تقريبا ، وأن الأطفال في هذه السن يسهل التاثير فيهم ، وهم منفتحون ومتشوقون للمعرفة ، ويشكلون طاقة كامنة لنقل الرسائل الصحية إلى المنزل ، يضاف إلى ذلك محدودية المخصصات لمثل هذا المشروع (الأدلة الوطنية للمنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي ، ١٩٨٨)٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وجرى تحليل واقع التربية الصحية في بلدان هذا الإقليم وتم إعداد " المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي " الذي يقوم على أسس عدة من ابرزها :

أ) الطالب متعلم رئيسي ، وهو محور التربية الصحية وانشطتها ·

ب) تتفاعل المدرسة مع البيئة المحلية ، وتؤثر فيها ·

ج) تسير التربية الصحية في موازاة الرعاية الصحية الأولية ·

وجاء أنموذج المنهاج على شكل ستة كتيبات ، تحتوي على (٢٢) وحدة صحية ، كل وحدة منها تنقسم إلى موضوعات ، وكل موضوع تسانده أنشطة مقترحة · ومن الأهداف الرئيسية لهذه الكتيبات ، مساعدة المعلمين على إدخال أنشطة تؤدي إلى التحول من التركيز على التلقين ، إلى التركيز على توفير فرص التعلم والممارسة لدى الطلبة ، أو بمعنى آخر جعل عملية التعليم ذات مردود عملي ، ومن ثم أكثر إكسابا للخبرة العملية (المنهج الصحي ، ١٩٨٨)·

وقد تبنت خمس دول عربية مشروع " المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية " لتطبيقه في مدارسها ، وهذه الدول هي : الأردن ، ومصر ، والبحرين ، والسودان ، والمغرب ·

وتمثلت التجربة المصرية في شكل " برنامج للأنشطة التربوية للتنمية الصحية" كان الهدف منه تثقيف طفل المدرسة الابتدائية تثقيفا صحيا ، عن طريق ادخال المفاهيم الصحية إلى الأنشطة التربوية التي يمارسها في النوادي الصيفية (Action Oriented School Health Program , 1989)·

وفي السودان جرى تجريب تطبيق دروس في التربية الصحية في عدد من المدارس الابتدائية ، وفي ضوء النتائج الإيجابية لعملية التجريب هذه ، تم إعداد دليل للمعلم ، تضمن أنشطة وواجبات بيتية للطالب في مجال التربية الصحية ، وكذلك تم التدريب الشامل لمعلمي المرحلة الابتدائية ، ولعدد من موظفي الوزارة ذوي العلاقة في كيفية تطبيق أنشطة هذا الدليل ·(Action Oriented School Health Program "AOSHP" 1989)·

وفي الأردن ، يمثل الجانب الصحي في المناهج الدراسية محوراً هاماً لا غنى عنه ، في سبيل تحقيق الأهداف العامة للتربية ، فقد ورد في المادة (٤) من قانون التربية والتعليم المؤقت رقم (٢٧) لعام (١٩٨٨) أن التربية تهدف إلى " تكوين المواطن المؤمن بربه ، والمنتمي لوطنه وأمته ، والمتحلي بالفضائل والكمال الانساني ، والنامي في مختلف جوانب الشخصية الجسمية والعقلية والروحية والوجدانية والاجتماعية " ·

وقد ادرك الأردن منذ سنوات طويلة أهمية التربية الصحية في المساهمة في تحقيق أهداف التربية ، وبرز هذا بوضوح في مناهج المباحث المختلفة وكتبها ، وتعزز في

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

كل تغيير او تطوير جرى عليها ، منذ نشاة الدولة · فقد اشتملت مناهج كثير من المباحث على مفاهيم صحية عدة ذات علاقة بالواقع الصحي الاردني ، وكان ارتباط هذه المفاهيم وثيقا بمناهج العلوم بشكل خاص · فعلى سبيل المثال كانت كتب العلوم في الخمسينات تاتي تحت عنوان " الصحة والعلوم" وكانت هناك اهتمامات ومحاولات جادة لنشر الوعي الصحي بين الناس عن طريق المدرسة، وتعميق مجالات التعاون بين المدرسة والمجتمع في هذا المجال (وزارة المعارف ، ١٩٥٢)·

ووردت في قانون التربية والتعليم رقم (١٦) لعام ١٩٦٤ ، بنود عدة توضح مدى ما أولاه النظام التعليمي في الاردن من اهتمام في البيئة والتربية الصحية · ومن أبرز ما جاء في هذا القانون ضمن الاهداف العامة (المادة ٤) ما يلي : إعداد المواطن الصالح القادر على فهم البيئة بانواعها الطبيعية والاجتماعية والثقافية ، ومساعدة الفرد على النمو السوي جسميا وعقليا واجتماعيا وعاطفيا ، ورفع المستوى الصحي الفردي والجماعي ، عن طريق نشر المعلومات الصحية ، وتنمية العادات الصحية بحيث تتمثل سلوكا وعملا · وقد أكد قانون التربية والتعليم المؤقت رقم (٢٧) لسنة ١٩٨٨ ذلك أيضا ، حيث كان من أبرز اهدافه استيعاب القواعد الصحية ، وممارسة العادات المتصلة بها ، ومزاولة النشاط الرياضي لتحقيق نمو جسمي متوازن ·

وانسجاما مع ما ورد في القانون المذكور ، تضمنت مناهج المباحث المختلفة وكتبها، وبخاصة مبحث التربية المهنية ، ومبحث العلوم مفاهيم صحية عدة ، وعملت وزارة التربية والتعليم على تعزيز هذه المفاهيم وتطويرها في المراحل الدراسية كافة ، وراعت أن يتم ذلك عند احداث أي تطوير للكتب المدرسية ، وبخاصة في مبحثي العلوم العامة والاحياء (الخطوط العريضة لمناهج مرحلة التعليم الاساسي ، ١٩٩٠) ·

وفي عام ١٩٨٣م بدأ الاهتمام في مدارس وكالة الغوث في الاردن بالتربية الصحية بمفهومها الحديث ، باعتبار أنها عمليّة تُتَرْجَم فيها الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحيّة على مستوى الفرد والمجتمع ، وذلك عن طريق دورات عقدت لعدد من المعلمين في مجموعة من المدارس في البلدان التي تشرف عليها وكالة الغوث خلال الاعوام الدراسية : ١٩٨٣/١٩٨٤ و ١٩٨٤/١٩٨٥ و١٩٨٥/١٩٨٦ م ؛ وذلك بهدف توعيتهم صحيا ، على أن يعمل كل معلم بدوره على نشر الوعي الصحي في مدرسته ·

والتربية الصحية في مدارس وكالة الغوث، ليست مادة منهجية تدخل ضمن مقرّرات معينة يدرسها الطلبة داخل الصفوف ، وإنما ترتكز على أنشطة عمليّة هدفها غرس عادات صحيّة ، ويختلف دور المعلم في مجال التربية الصحية عن دور أي معلم آخر ، فهو يشترك في التخطيط لانشطة التربية الصحية ، ويتابع تلك الانشطة تنفيذا وتقويما ، ويحدد أهدافها وميادينها في البيئة المدرسية (تيّم ، ١٩٨٨)·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وقامت وزارة التربية والتعليم بإجراء دراسة مقارنة بين محتوى المناهج المدرسية المقررة في الأردن ، والوحدات التعليمية الصحية التي تضمنها مشروع " المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية " ، وبينت نتائج الدراسة أن المناهج الأردنية وكتبها تحوي قدراً كبيراً من المفاهيم الصحية ، التي وردت في الوحدات الصحية في هذا "المنهج المدرسي الصحي " الا أن ثمة مفاهيم ومشكلات صحية سائدة في الأردن لم تتعرض لها المناهج والكتب المدرسية الأردنية ، وشملها مشروع المنهج المدرسي الصحي المشار اليه (تقرير عن مشروع التربية الصحية في الأردن ، ١٩٩٠)

ولتنفيذ مشروع التربية الصحية المدرسية ، تم وضع خطة اجرائية تضمنت تشكيل لجنة وطنية ، وفريق فني، وفريق متابعة ، وتم كذلك إعداد " أدلة المعلم في التربية الصحية" للصفوف الثلاثة الأولى في منتصف عام ١٩٨٩ ، عرضت فيها المفاهيم الصحية على شكل دروس يعالج كل منها مفهوما صحيا ، أو مشكلة صحية ذات علاقة بالبيئة الأردنية · ويشتمل كل دليل على عدد كاف من الدروس ، يختار منها المعلم ما يناسب الموقف التعليمي ، أو البيئة المحلية · وقد وافق مجلس التربية والتعليم على استعمال هذه الأدلة مرجعا لمعلم الصف ، في الصفوف الثلاثة الأولى في العام الدراسي ١٩٩١/٩٠م بشكل تجريبي ، بحيث يكون التطبيق الرئيسي لها من خلال مبحث التربية المهنية ، في حصة صفية واحدة ، ويستفيد منها معلم الصف في المواقف الصحية التطبيقية ، والأنشطة الصفية ذات العلاقة ، في المباحث الأخرى ·

وفي مرحلة لاحقة ، تم تدريب المشرفين التربويين ، ومعلمي الصفوف الثلاثة الأولى الذين سيطبقون هذه الأدلة في المدارس في ورشات عمل عقدت خصيصا لذلك · وفي منتصف عام (١٩٩١) تم اعداد أدلة المعلم في التربية الصحية للصفوف الرابع والخامس والسادس ، وقامت بتقويمها لجنة من الفاحصين والتربويين المختصين · وقد أقرها مجلس التربية والتعليم ·

وما تجدر الاشارة إليه ، أن الهدف العام من مشروع التربية الصحية في الأردن ، هو تعزيز الاتجاه نحو توفير الصحة للجميع عن طريق تحسين نوعية الحياة ، باستكمال حاجات الفرد والأسرة والمجتمع والبيئة في مجالات الصحة العقلية والاجتماعية والجسمية ، وذلك بإكساب الطلبة وأسرهم وبيناتهم المحلية الاتجاهات الإيجابية، والسلوك الصحي (أحمد ، ١٩٩٠) ·

ويشكل معلمو المدارس مصدراً على درجة عالية من الأهمية في مجال صحة المجتمع، وبخاصة في بلدان العالم النامي ، فقد بيّن برنامج التعاون بين اليونسكو واليونيسيف عام ١٩٨٥ أن أعلى تركيز للقوى البشرية المثقفة صحيا يوجد في ميدان التعليم ، وبيّن كذلك أن المدرسة ، حتى في المجتمعات الريفية المحرومة ، تحتل مكانة عالية بين جميع المؤسسات المنظمة القائمة في أي مجتمع ، وأن للمعلمين مكانة ممتازة لدى المجتمعات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المحلية ، وأن الدور الذي يقوم به المعلم ، باعتباره أحد قادة المجتمع ، وداعية للتغيير،يعد دوراً أساسياً للقيام بمهام الاختصاصي الصحي أيضاً (مورلي ، ١٩٨٥)·

وقد دلت نتائج دراسات مقارنة عدة ، أن المعلمين الذين تم إعدادهم إعداداً جيداً لمهنة التعليم ، والذين تم تصميم برامج تدريبية منظمة هادفة لهم في أثناء الخدمة ، كان أداؤهم في تنفيذ المنهج ، أفضل بكثير من المعلمين الذين لم يتعرضوا لمثل برامج التدريب هذه (Fullan, 1974) ·

ويؤكد موفق (موفق ، ١٩٧٤) وفلان (Fullan , 1974) بعد تحليلهما لعدد من هذه الدراسات على أهمية الاعداد الجيد للمعلم ، وتدريبه تدريباً مكثفاً في أثناء العمل ، واتباع الاستراتيجيات المنظمة لتحقيق الإنجازات التعليمية المطلوبة ، وعلى ضرورة إعادة تاهيل المعلمين وتدريبهم ، وعلى دعم المصادر التعليمية ، وتوفير الوقت والمكان والمواد اللازمة لتنفيذ المنهاج ، وعلى آلية التغذية الراجعة التي تثير وتنبه التفاعل بين المعلم والطلبة، وبين الطلبة أنفسهم ، وتحدد وتعرف بالمشاكل التعليمية ، وعلى أهمية اتباع استراتيجية المشاركة في صنع القرار ·

ولما كان المعلم هو الأداة الأساسية في تنفيذ مشروع التربية الصحية في الأردن ، فعن طريقه سيتم توصيل المعرفة الصحية بمفاهيمها ومبادئها ، وغرس الاتجاهات الصحية في نفوس الطلبة منذ المرحلة المبكرة في عمرهم ، فلا بد أن يتطلب ذلك منه مستوى مناسباً من الفهم الصحي ، وقدرة على توصيل الأفكار والحقائق الصحية التي تؤثر في اتجاهات الطلبة الصحية ، وفي سلوكهم الصحي ·

وحتى يستطيع المعلمون القيام بالمهمات المطلوبة منهم في هذا المجال ، فلا بد من تزويدهم بمعرفة وافية عن المفاهيم الصحية ، والاتجاهات الصحية المناسبة ، وأن ينخرطوا في دورات تدريبية ملائمة ، يتعلمون فيها كيف يضمّنون المفاهيم والاتجاهات الصحية بشكل وظيفي ، وغير مفتعل في الأنشطة التعليمية التي يقومون بها ·

ويتطلب التدريب الناجح للمعلمين تحديداً مسبقاً لمفاهيمهم ومعتقداتهم واتجاهاتهم في مجال التربية الصحية ·ذلك أن هذا التحديد المسبق يعين في تخطيط أنشطة تدريبية فعالة ، تنطلق من مستوى الفهم الفعلي للمعلمين، بما قد يكون فيه من أخطاء مفاهيمية ، وتتوجه إلى الارتقاء به تعديلاً وإثراءً ·

وعلى ذلك جاءت هذه الدراسة لتكشف عن مستوى الوعي الصحي ؛ أي مستوى معرفة المعلمين للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية ، وعن مدى تمثلهم للاتجاهات الصحية ·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

ثانياً : هدف الدراسة وأسئلتها :

هدفت هذه الدراسة ، إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى في الأردن ٠

وبالتحديد حاولت هذه الدراسة الإجابة عن السؤالين التاليين :

١٠ ما مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصف ، في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى؟

٢٠ هل يختلف مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصف ، في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى باختلاف المتغيرات التالية :

أ) الخبرة في تدريس الصفوف الثلاثة الأولى ٠

ب) التخصص الدراسي (نوع الدراسة في كليات المجتمع ، أو معاهد المعلمين والمعلمات)٠

ج) حجم التدريب في مجال التربية الصحية ٠

د) الجنس ٠

هـ) الحالة الاجتماعية

ثالثاً : تعريف مصطلحات الدراسة :

١٠ الوعي الصحي

عرّف الوعي الصحي إجرائيا لأغراض هذه الدراسة ، بانه معرفة المعلم للمبادىء والمفاهيم والقواعد الصحية ، وامتلاكه اتجاهات ايجابية نحو الممارسات الصحية ٠ وقيس مستوى الوعي الصحي بعلامتي المعلم في أداتين أعدتا خصيصا لهذه الدراسة هما: اختبار مستوى المعرفة الصحية ، ومقياس الاتجاهات الصحية ٠

٢٠ الخبرة في التدريس

عُرفّت الخبرة بعدد السنوات التي مارس فيها المعلم مهنة التدريس للصفوف الثلاثة الأولى ، وقسّم المعلمون في هذه الدراسة إلى مستويين هما :

-ذوو الخبرة القصيرة : وهم الذين تراوحت سنوات تدريسهم ما بين(١ - ٥)سنوات

-ذوو الخبرة الطويلة : وهم الذين زادت سنوات تدريسهم عن (٥) سنوات ٠

٣٠ التخصص الدراسي :

وقصد به ؛ مجموعة المواد التي درسها المعلم في مجال معرفي معين في أثناء إعداده للمهنة في كليات المجتمع، أو معاهد المعلمين والمعلمات ٠ وقسّم التخصص الدراسي لأغراض هذه الدراسة إلى : تخصصات علمية مثل : العلوم ، والتمريض ، والزراعة ،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

والصيدلة ، والصحة العامة ، والتغذية ، والصناعة ، والرياضيات ، والمهن الطبية المساندة. وتخصصات غير علمية (كالدرسات الإنسانية) مثل : التربية الاسلامية ، واللغة العربية ، والاجتماعيات ، واللغة الانجليزية ، والتربية الفنية ، والتربية الرياضية ، والفلسفة ، وعلم النفس .

٤. حجم التدريب :

وعرف في هذه الدراسة ، بعدد الأيام التدريبية التي التحق بها المعلم ، سواء في ورشات العمل المحلية للتدرب على كيفية تطبيق أدلة المعلم في التربية الصحية ، أو في أية دورات أخرى في مجالات التربية الصحية .

٥. الحالة الاجتماعية :

وعرفت الحالة الاجتماعية في هذه الدراسة ، بانها وضع المعلم الاجتماعي، وقسمت إلى:

أ) متزوج . ب) غير متزوج وخلاف ذلك .

رابعاً : فرضيات الدراسة :

يزداد مستوى الوعي الصحي عند معلمي الصف في الصفوف الاساسية الثلاثة الأولى :

٤١٦٥١٣

أ) بازدياد سنوات الخبرة في التدريس .

ب) عند المعلمين خريجي التخصصات العلمية ، بالمقارنة مع خريجي التخصصات غير العلمية .

ج) بازدياد حجم التدريب في مجال التربية الصحية .

د) عند الذكور بالمقارنة مع الإناث .

هـ) عند المعلمين المتزوجين بالمقارنة مع غير المتزوجين .

خامساً : محددات الدراسة :

تناولت هذه الدراسة المسحية تحديد مستوى الوعي الصحي لمعلمي ومعلمات الصفوف الثلاثة الأولى ، وقد اقتصرت على المعلمين والمعلمات الذين درّسوا في الصفوف الثلاثة الأولى في المدارس الحكومية والخاصة في مديريات التربية والتعليم في عمان الأولى ، وعمان الثانية، والتعليم الخاص ، وضواحي العاصمة.

وقد حددت الدراسة الوعي الصحي بمجالين من مجالات الوعي الصحي ، هما :

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المعرفة الصحية والاتجاهات الصحية · ولم تشمل مجالات المهارات الصحية أو مجالات الممارسات الصحية · وقد استخدم لتحديد مستوى الوعي الصحي أداتان هما :

أ) اختبار لتحديد مستوى المعرفة الصحية ، اقتصر على تحديد معرفة المعلم المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية الأكثر أهمية ، وفي المستوى الأول من تصنيف بلوم (مستوى المعرفة) ، وكان الاختبار من نوع الاختيار من متعدد·

ب) مقياس مستوى الاتجاهات الصحية الأكثر أهمية ، والذي بني وفق طريقة ليكرت ، وقد تدرجت عباراته في خمس درجات هي : أوافق بشدة ، اوافق ، متردد، لا أوافق ، لا أوافق بشدة · وعلى ذلك فإن نتائج هذه الدراسة استخدمت في قياس مستوى المعرفة الصحية، ومستوى الاتجاهات الصحية ·

وقد اهتمت هذه الدراسة باستقصاء التباين في مستوى معرفة معلمي الصفوف الثلاثة الأولى الصحية ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية، إلا أنها اقتصرت في فهم هذا التباين على عدد محدد من المتغيرات هي : الخبرة وحجم التدريب ونوع التخصص الدراسي ، والجنس والحالة الاجتماعية ·

سادساً : أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تحاول أن تكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ؛ أي عن مستوى معرفتهم الصحية ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية · وهي بذلك تمكن من الكشف عن جوانب المعرفة الصحية التي يبدو أن المعلمين يعانون من ضعف فيها، أو سوء فهم لها من جهة ، ومن الكشف عن الاتجاهات الصحية السابقة عند المعلمين ، أو تلك التي لا يظهر أنهم تمثلوها في مستوى مقبول من جهة أخرى ، الأمر الذي يفيد في تخطيط برامج لتدريب المعلمين في أثناء الخدمة · وهذا التحديد لمستوى الوعي الصحي للمعلمين يعكس قدرة المعلمين على تنفيذ منهاج التربية الصحية، ويحدد الى حد بعيد مستوى تحصيل الطلبة للمفاهيم والاتجاهات الصحية ·

وبما أن هذه الدراسة تتناول التباين في مستوى معرفة المعلمين واتجاهاتهم ، نتيجة لتباينهم في التخصص الدراسي وحجم التدريب ، فإن المقارنة بين مستويات المعرفة ، والاتجاهات الصحية لمعلمي الصفوف الثلاثة الأولى ، الذين يختلفون في تخصصاتهم الدراسية ، وحجم التدريب الذي تعرضوا له ، يمكن من تحديد أهمية اقرار مساقات علمية وصحية في برامج إعداد المعلمين قبل الخدمة ، ومن تحديد فاعلية التدريب في أثناء الخدمة في مجال التربية الصحية · وفي الحقيقة توفر هذه الدراسة تقويما للبرامج التدريبية التي أعدتها وزارة التربية والتعليم لأغراض تدريب المعلمين في تدريس مفاهيم التربية الصحية · فإذا أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن أداء المعلمين الذين تم تدريبهم لم يختلف عن أداء المعلمين الذين لم يتم تدريبهم ، دلّ ذلك على

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

قلة فاعلية البرامج التدريبية القصيرة التي عقدت لهم ، مما يدعو القائمين على التدريب في الوزارة إلى مراجعة هذه البرامج التدريبية وتطويرها من حيث؛ استراتيجية التدريب ومدته وطريقته ، وبخاصة أننا الآن في الأردن بدأنا القيام بحملة واسعة لتاهيل المعلمين وتدريبهم، لتدريس المناهج الجديدة ضمن عملية التطوير التربوي الشامل ٠

وثمة قضية أخرى لها مساس مباشر بالمشرفين التربويين (مشرفي المرحلة)، الذين يقومون بالاشراف على معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ، فالنّتائج التي تفضي اليها هذه الدراسة ، تزودهم بالمفاهيم والاتجاهات الصحية التي يجب أن يتابعوا تعزيزها وتطويرها لدى المعلمين ، وتنبههم لاهمية إثارة المفاهيم الصحية، والتركيز عليها أينما وجدت في المناهج الدراسية ، وتوجههم أيضا للعمل مع المعلمين لحثّهم على الإفادة من أدلة المعلم في التربية الصحية للصفوف الأساسية الستة التي تم إعدادها خصيصا لهم ؛ لتمكينهم من المعارف والاتجاهات الصحية اللازمة ٠

وتكمن أهمية هذه الدراسة أيضا ، في أنها تتناول موضوعا جديدا ما زالت البحوث فيه نادرة حتى الآن ، فمعظم البحوث التي أجريت في هذا المجال لم تتطرق لمستوى فهم المعلمين المفاهيم الصحية ، ولا مستوى امتلاكهم للاتجاهات الصحية ، ذلك أن البحوث العالمية والعربية والأردنية في مجال التربية الصحية ، اقتصرت كلها تقريبا على إعداد مواد تعليمية في التربية الصحية للطلبة ، أو على وضع برامج لتدريب المعلمين ، وإعدادهم في التربية الصحية ٠ كما أظهر ذلك مسح للبحوث المنشورة باللغة الانجليزية في هذا المجال ، بالإضافة إلى رسائل الماجستير والدكتوراة المودعة في مكتبة الجامعة الأردنية ٠ فهذه الدراسة تعتبر من الدراسات القليلة جدا التي تناولت فهم المعلمين المفاهيم الصحية ، وهي بذلك تفتح مجالا بحثيا جديدا للمهتمين بالتربية الصحية وبتعليمها ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

اهتم الأدب التربوي بدراسة فهم المعلمين طبيعة المادة العلمية التي يدرسونها وخصائص منهاجها ، وكذلك اهتم بدراسة معرفتهم لها ، واتجاهاتهم نحوها ، وعلاقة هذه المعرفة والاتجاهات بسلوكهم التعليمي، وهناك دراسات كثيرة محلية وأجنبية تناولت فهم المعلمين طبيعة المادة الدراسية ، وخصائص المنهج في مجالات العلوم والرياضيات والاجتماعيات واللغات ، أما الدراسات في مجال التربية الصحية فهي محدودة ، وبخاصة في موضوع فهم المعلمين ، ومستوى امتلاكهم المعرفة ، والاتجاهات الصحية ٠

وفي الأردن أظهر مسح أولي للدراسات الأردنية ، أنه لم تجر أي دراسة أردنية لتعرف مستوى الوعي الصحي للمعلمين ، وأنه أجريت ثلاث دراسات فقط حول موضوع التربية الصحية بشكل عام ٠

هذا ويمكن تصنيف الدراسات ذات الصلة بهذه الدراسة إلى أربعة مجالات أساسية هي :

أولا : الدراسات العامة والمتعلقة بفهم المعلمين المفاهيم العلمية والتربوية، وطبيعة المعرفة، وأثر فهمهم إياها في ممارستهم الصفية :

ففي مجال فهم معلمي العلوم طبيعة العلم ، بينت دراسة بلة ومالك (Billeh &Malik, 1970) أن فهم المعلمين طبيعة العلم ، ليست أفضل من فهم طلبتهم إياه ٠ وبينت دراسة حسن وبلة (Hassan & Billeh, 1975) أن مستوى فهم المعلمين طبيعة العلم ، لم ترتبط ارتباطا ذا دلالةإحصائية مع خبرتهم في التدريس ، او حجم التدريب في أثناء الخدمة ، أو المؤهل العلمي ٠ وقد بينت بعض الدراسات أيضا أن السلوك التعليمي لمعلمي العلوم ، يتاثر إلى حد كبير بمدى فهمهم طبيعة العلم وبنيته ، ومن هذه الدراسات دراسة (مسلم ، ١٩٨١) التي أجراها لتحديد تاثير فهم معلمي الفيزياء طبيعة العلم في سلوكهم التعليمي اللفظي ، حيث وجد مسلم أن هناك علاقة ارتباطية بينهما ، وأن فهم معلم الفيزياء طبيعة العلم فسر (٢١٪) من سلوكه التعليمي٠ كما وجدت المحتسب (زيتون ، ١٩٨٦) أن مستوى فهم المعلمين طبيعة العلم ارتبط ارتباطا موجبا باتجاهات طلبتهم العلمية ٠ وبينت دراسة سويلم (سويلم ، ١٩٨٥) أن فهم معلمي العلوم الطبيعية خصائص منهج العلوم الطبيعية متدن ، وأن هذا التدني تركز في

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

النظرة إلى العلم التي تضمنها المنهاج ، وفي استراتيجيات التعلم والتعليم التي تبناها، وفي منطق المنهاج وتوجهاته ٠

أما عبد الواحد، فقد بين في دراسته (عبد الواحد ، ١٩٨٥) أن الطلبة في برامج إعداد معلم التعليم العام لم يصلوا بعد الى مستوى التمكن من فهم طبيعة العلم ٠ وهذا ما وجدته أيضا دراسة زعرور وبعارة (زعرور وبعارة ، ١٩٨٢) التي تناولت مدى استيعاب طبيعة العلوم لدى متدربي تدريسها في محافظة العاصمة ٠

وإضافة إلى ما سبق ، فقد جرت دراسات كثيرة في الاردن تناولت مستوى معرفة المعلمين في المجالات المعرفية، أو التربوية والنفسية ٠ ومن هذه الدراسات دراسة مرعي (١٩٧٢) التي أظهرت أن فهم المعلمين المفاهيم التربوية والنفسية كان دون المستوى المقبول ، ومنها دراسة عويضة (١٩٩٢) حول تطور معرفة معلمي الفيزياء في المرحلة الثانوية مادة الفيزياء وأصول تدريسها ، والتي أظهرت نتائجها تدنيا ملحوظا في المستوى المعرفيّ للمعلمين والمعلمات ، في محتوى وحدة قوانين نيوتن في الحركة ٠

ثانيا : الدراسات المتعلقة بالطلبة ومفهوم للصحة عندهم :

انطلاقا من اكتساب التربية الصحية مفهوما خاصا ، واهتماما كبيراً في دول عدة كمادة دراسية ، فقد أجرى أهلاوات وبيضون (Ahlawat and Baydoun 1985 , 1986) دراستين متتاليتين على طلبة التعليم الثانوي في الأردن بهدف الكشف عن مفهوم هؤلاء الطلبة الصحة، والوقوف على مدى قناعتهم بمادة التربية الصحية ، وذلك للافادة من نتائج هاتين الدراستين في التخطيط لبرامج التربية الصحية ومناهجها ٠

وقد هدفت الدراسة الأولى (1985) إلى معرفة تصورات كلمة الصحة ، ومفاهيمها عند مجتمع المدارس الثانوية في الأردن بشكل عام ٠ وبحث المدركات المميزة لمفهوم الصحة بين المجموعات المختلفة لطلبة المدارس الثانوية في الأردن ٠ وشملت الدراسة (٩٩٦) طالبا وطالبة في الصفوف : الثامن ، والعاشر، والثاني عشر في مدارس الأرياف والمدن في الأردن، وقد استخدم اختبار التداعي الحر لدراسة مفاهيم الطلبة المميزة لمفهوم الصحة، كما استخدم اختبار تعريف المفاهيم ، وصنفت استجابات الطلبة الى (١١) فئة كل واحدة تعرف جانبا من مفهوم الصحة واعتبرت هذه الجوانب متغيرات تابعة ، ودرس التباين فيها ، بحسب منطقة السكن والجنس والصف ٠

وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي :

أ) إن نظرة طلبة الصفوف العليا من المدرسة بشكل عام نحو الصحة هي نظرة ايجابية، وأن أكثر ثلاثة مظاهر مرتبطة بمفهوم الصحة هي : الوظائف البيولوجية الطبيعية، والمجالات الوقائية ، والمجالات النفسية ٠ وهذا يعني أن الطلبة يفهمون الصحة،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

باعتبارها وظيفة طبيعية لأجهزة الجسم تتأثر بالعوامل النفسية ، وهي بحاجة الى العناية بها ، والى حمايتها من المؤثرات الضارة ٠

ب) إن عملية تطوير مفهوم الصحة لدى طلبة الصفوف العليا ، تتأثر بالعملية الطبيعية للنضج التي تأخذ مكانها ضمن القوى الاجتماعية البيئية الفاعلة في البيئة ، تماما كما هي الحال في تطور الأبنية المفاهيمية (المعرفية) بشكل عام ٠

ج) لا يأتي تطور مفهوم الصحة ، بشكل عام باتجاه خطي مع العمر والخبرة التربوية٠

أما الدراسة الثانية لأهلاوات وبيضون (1986) فكانت بعنوان " الإدراك التفاضلي لمفهوم الصحة بين الطلاب والطالبات في الصف الثامن في مدارس عمان " ٠ وتم فيها تحري مدى اختلاف الإدراك الصحي بينهم عند ضبط عوامل العمر ، والتعليم، والخلفية الاقتصادية والاجتماعية ، ومكان الاقامة ، وشملت الدراسة (١٨١) طالبا، و(١٩٠) طالبة في الصف الثامن في مدارس المناطق الغنية في عمان ٠

واستخدم في الدراسة استبانة تكونت من (٢٠) مفهوما صحيا ، وأظهرت النتائج وجود فوارق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على (٩) من هذه المفاهيم الصحية ، وأن مفهوم الصحة عند كل من : الطلاب ، والطالبات تركز على أن الصحة هي أعلى قيمة للحياة، وأن منظور المرض أخذ دورا واضحا في تكوين مفاهيم الصحة عند الطالبات في هذا السن ٠

ثالثا : الدراسات المتعلقة بالمعلمين ودورهم في التربية الصحية :

للمعلم دور أساسي في صحة المجتمع الذي يعمل فيه ويعيش ، نظرا لأنه يشكل مصدرا هاما من مصادر الوعي الصحي ، ولأن الإدراك الواعي للمفاهيم الصحية لدى المعلمين ، سينعكس بالتاكيد على إدراك طلبتهم إياها ، وبما أن المعلمين هم الذين يقومون بتدريس التربية الصحية في المدارس ٠ وقد أظهرت نتائج دراسات عالمية أهمية هذا الدور، ومن تلك الدراسات ما أظهرته نتائج برنامج قام به كل من : اليونسكو، ومنظمة الصحة العالمية (Joseph, 1981) في مجتمع قروي في ولاية كيرالا (Kerala) جنوب الهند ، إذ هدف ذلك البرنامج إلى توعية المعلمين والطلبة بمفهوم الرعاية الصحية الأولية ، وما تمثله بالنسبة للمجتمع ، وبالدور الذي يمكنهم القيام به على مجالها ٠ كما هدف إلى تزويدهم بحلول عملية بسيطة للمشكلات ذات العلاقة بالصحة على مستوى المدرسة٠

وقد حاول البرنامج أن يحمل إلى المجتمع رسالة عن الرعاية الصحية الأولية في مجالات محددة مثل : التغذية ، والطفيليات ، والأمراض المعدية ، وتعزيز الصحة العامة، وسلامة الماء ، وذلك عن طريق تدريب أعداد مختارة من المعلمين والطلبة على مدى

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الأعوام (١٩٧٥-١٩٨٠م) ، وكانت نتيجة تطبيق هذا البرنامج ، تحسناً واضحاً في صحة طلبة مدارس ذلك المجتمع القروي ، وقد أكد ذلك حقيقة كون المعلمين يشكلون مصدراً هاماً للرعاية الصحية الأولية في مستوى المدرسة ٠

وفي دراسة مسحية قامت بها كل من منظمة اليونسكو ، ومنظمة الصحة العالمية عام ١٩٨٣ (Kinunda , 1984) حول واقع التربية الصحية في عينة ممثلة من مدارس عدد من الدول الإفريقية (جمهورية إفريقيا الوسطى ، والكونغو ، وأثيوبيا ، وغابون ، ويوغندا ، والكاميرون وزائير) تبين أن المعلمين يعتمدون غالباً في تقديمهم للتربية الصحية على المعلومات النظرية ، وأنهم لم يتلقوا التدريب الكافي لتدريس النواحي العملية والمهارات السلوكية ٠ وقد كشفت الدراسة أن بحوثاً قليلة جداً قد أجريت لتعرف مدى وعي المدرسة أو المجتمع بالصحة ، وإلى اتجاهات أفراد المجتمع نحو الصحة، وأنماط سلوكهم الصحية ٠

أما الدراسة التي قام بها أيمن وزملاؤه عام ١٩٨٤م (Auman , 1984) " حول تطبيق التربية الصحية من خلال تدريس علم الأحياء" بإشراف منظمة اليونسكو، هدفت الى تحديد الخصائص التربوية والعلمية ، الواجب توفرها في المعلم الذي سيقوم بتطبيق أنشطة التربية الصحية ٠ وقد أكدت ضرورة أن يكون معلم التربية الصحية قادراً على تطوير الاتجاهات الصحية ، وعلى نشر المعلومات الصحية ، وعلى استخدام وسائل وأساليب متنوعة في تدريسه لتحقيق أهداف التربية الصحية ، وأكدت أيضاً ضرورة متابعة سلوك الطلبة داخل المدرسة وخارجها بعد تدريسهم مادة التربية الصحية ، وتطوير سياسات طويلة المدى ؛ لتشجيع السلوك الصحي داخل المدرسة وفي البيت وفي المجتمع ٠

وقد ركزت الدراسة على وجوب تقديم مفاهيم التربية الصحية عن طريق علم الأحياء ، ومن خلال خبرات تسرّع تنمية المهارات والاتجاهات الضرورية ، كما أوصت بأن يقوم المعلمون الذين يدرسون التربية الصحية باستخدام وسائل وأساليب وطرق متنوعة في التدريس ، ليتمكنوا من تحقيق أهداف التربية الصحية ٠

رابعاً : الدراسات المتعلقة بتطوير برامج التربية الصحية ، وبرامج إعداد المعلمين ، وتدريبهم فيها :

تناولت دراسات متنوعة عربية وعالمية التربية الصحية من حيث، وجودها كما وكيفاً في المناهج المدرسية ، وتطرقت إلى اقتراح برامج عديدة لإعداد المعلمين على كيفية تدريسها وتدريبهم فيها ، والتي يمكن أن تكون قد قامت على أساس دراسات سابقة، أشارت إلى وجود نقص في التدريب الخاص لهؤلاء المعلمين في فهمهم المفاهيم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الصحية ؛ مما دعا القائمين على برامج إعداد المعلمين وتدريبهم إلى تصميم مثل هذه البرامج ٠

ومن هذه الدراسات دراسة البنا (عرب ، ١٩٨٧) حول الإسلام والتربية الصحية، التي تناولت الأساس السليم لمفهوم الصحة التي يحتاجها الصغير والكبير على السواء، بحثا عن حياة أوفر في نعيم العافية التي أرادها لنا الخالق عز وجل ٠

وقامت (البنا) بترتيب التعاليم الصحية ، وتصنيفها وتقييمها على أساس النظافة، والمظهر الشخصي ، وصحة الأسنان ، والتربية الجنسية ،والخمور والمخدرات والتبغ ، والصحة العقلية ، والطعام ونظافة التغذية ، والمجتمع والصحة البيئية ، وطريق الاستشفاء ، وخلصت نتائج دراستها إلى اقتراح التطبيقات العملية التالية :

- ينبغي أن تكون التعاليم الإسلامية الصحية ، هي الأساس في تطوير أي برنامج للتربية الصحية يتم وضعه من أجل المسلمين ٠
- ينبغي اضافة المزيد من التعاليم الصحية ، طالما أنها تستند إلى الدين استنادا قويا ٠
- يمكن تطبيق هذه التعاليم الصحية المنتقاة على كل مستويات التربية ، إذ إن معظم هذه التعاليم محفوظة عن ظهر قلب كجزء من دين كل مسلم ٠ والهدف الأساسي للبرنامج المقترح هو إعطاء مزيد من الشرح لهذه التعاليم ، بما يرتبط بالثقافة الصحية٠
- يجب أن ترتبط التعاليم الصحية الإسلامية ارتباطا متلازما ببرامج علم الأحياء والعلوم والدين ، التي تدرس في الفصل الدراسي ذاته بما يتيح فهما أكبرلها ٠
- يجب على وزارات الصحة ، والرعاية الاجتماعية ، والمنظمات الإسلامية أن تتبنى هذه الدراسات ، وأن تطبقها على مستوى المجتمع والمؤسسة التربوية ، على السواء٠

أما كرستل (Krusitel , 1978) فقد أجرى دراسة حول أهمية تقييم حاجات المجتمع ، قبل القيام بتصميم برامج في التربية الصحية للمدارس ، وقد أوضح في دراسته أن تقييم حاجات المجتمع ، ساعد في وضع الأهداف والموضوعات الملائمة للواقع المحلي ، وتطوير برامج منطقية للمعلمين والآباء والطلبة ، وتحديد الطرق المختلفة لتطبيق البرنامج بما يتجاوب مع حاجات المجتمع بشكل أفضل ٠

وفي الكويت قام بستان (١٩٨٣) بدراسة تحليلية لمناهج وزارة التربية والتعليم بالكويت ، بيّن فيها مدى اسهام هذه المناهج في إرساء القواعد والأسس والمبادئ الصحية عند الطلبة ، وحلل ما تضمنته دروس الكتب المقررة على صفوف المرحلة الابتدائية من القيم والمبادئ الصحية ، ونسبتها المئوية الى مجموع ما حوته من مضمون عام ، واستنتج من تحليله الكتب أنه لا يوجد تنسيق وتكامل بين المناهج التربوية كافة ،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

للصف الواحد ، فيما يتعلق بتوصيل المفاهيم والمعارف الصحية للطلبة ، وأن المشكلات الصحية في الوطن العربي تكاد تكون متشابهة ، ومنشاها واحد ، الا وهو غياب التثقيف الصحي ، وافتقار المواطن العربي الى سلوك صحي متكامل · واستنتج أيضا أن هناك حاجة ملحة الى منهاج في التربية الصحية ، يؤمن بأن صحة الطالب هي أهم هدف نسعى إليه ، وأن التزام المدرسة بهذا المنهاج وتحقيقه ؛ عن طريق خلق ودعم التفكير الراجح ، والسلوك الصحي مهم جدا ·

وفي دراسة مسحية قام بها أماهوري وبيضون وهرنادز(Imohori, Baydoun,١٩٨٣ Hernadoze,1983) ، تم إجراء مقارنة للمفاهيم الصحية الواردة في كتب الأحياء وكتب المباحث الدراسية الأخرى في ثلاثة بلدان هي : اليابان والأردن ، والفلبين ، وذلك من خلال تقارير مفصلة من البلدان الثلاثة حول هذا الموضوع ·

وقد تبين، أن نسبة ورود الموضوعات الصحية وصلت في اليابان إلى (٧ر٤٢٪) ضمن مبحث الصحة ، والتربية الرياضية لمستوى الصف الحادي عشر ، وفي الأردن الى (٨ر١٣٪) ضمن مباحث علم الأحياء، والعلوم العامة، والعلوم المنزلية لمستوى الصف التاسع، وفي الفلبين إلى (٤١٪) ضمن مبحث العلوم ، والتربية الرياضية لمستوى الصف السادس ·كما تبين أن موضوعات التربية الصحية قدّمت في اليابان بشكل رئيسي على شكل مبحث " الصحة والتربية الرياضية " · لذا لا يدّرس هذه الموضوعات مدرسّو الأحياء ، إذ يقدّم علم الأحياء على شكل مادة علمية بحتة ، ومن هنا اقترحت الدراسة منهاجا لتقديم الصحة ضمن مادة الأحياء ،على أساس غرضين رئيسيين هما : ارتباط أكثر بنوعية الحياة في مجال تعليم الأحياء ، واتصال أكثر بروح المنهج العلمي وأسلوبه في التربية الصحية ·

أما في الفلبين فتدرس التربية الصحية من خلال مبحث " العلوم والتربية الرياضية " · واقترحت الدراسة تدريس المفاهيم الصحية من خلال موضوعات الأحياء ذات العلاقة ، مع الأخذ بعين الاعتبار المستوى العقلي للطلبة ·

أما في الأردن ؛ فلا تدرس التربية الصحية في المدارس الثانوية باعتبارها مبحثا مستقلا ، وانما تعالج المفاهيم الصحية من خلال كتب علم الأحياء ، والعلوم العامة ، والعلوم المنزلية المقررة من قبل وزارة التربية والتعليم ، وقد اقترحت الدراسة خريطة لمنهاج يحتوي على مفاهيم التربية الصحية ، وطريقة لتدريسها في الأردن ·

وقد خلصت دراسة الباحثين الثلاثة إلى أن نظرة المعلم إلى موضوعات التربية الصحية المدمجة في مناهج العلوم، يجب أن لا تكون إعطاء معلومات صحية فقط ، وإنما يجب أن تركز على ربط هذه المعلومات الصحية بالاتجاهات والمهارات العملية التي يحتاج إليها الطالب ، والتي ينبغي أن يوظفها في اكتساب السلوك الصحي ، مع مراعاة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

استخدام اساليب التدريس التي تعمل على تطوير التفكير الناقد ، لضمان حياة صحية دائمة ٠

وعرض سمبسون ١٩٨٩ (Simpson, 1989) وصفا لورش عمل متعلقة بالصحة ، عقدت بتنظيم مشترك بين جامعة تكساس A & M و (١٣) مدرسة في تلك المقاطعة ، في أيام العطلة الأسبوعية ، وقد شارك في هذه الورش (٨٠) مشاركا من مسؤولين ، ومعلمين ، وفنيين مساعدين ، وعاملين في مكتب الإدارة المركزي ، وكان هدف هذه الورش تعزيز المفاهيم الصحية ، إذ تلقى المعلمون في أثنائها تدريبا نظريا وعمليا في مجال تعزيز المفاهيم الصحية ، كان له الأثر - فيما بعد - في قدرتهم على نقل هذه المفاهيم الى طلبتهم ٠

وكتب باهلز وفيولا (Bahls and Viola, 1981) مقالة تناولت وصفا لبرنامج يهدف إلى تكوين فهم عالٍ ،في النمو العقلي والجسمي ، ومراحل التطور المختلفة لأطفال المدرسة الابتدائية ، لدى معلمي المرحلة الابتدائية لمبحث التربية الرياضية ، مما يضمن فهم المعلمين المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ٠

وبتكليف من دائرة التربية في غرب فرجينيا ، قامت جامعة ولاية ويست فرجينيا، ضمن مشروع تطوير التعليم والصحة المدرسية ، عام ١٩٧٧م ، بدراسة تحليلية لنتائج الدراسات الخمس التالية وتوصياتها ، وقد أجريت هذه الدراسة في ولاية غرب فرجينيا خلال (١٦) شهراً ، وشملت بدورها طلبة الصفوف من السابع إلى الثاني عشر، وكانت هذه الدراسات كما يلي :

أ) دراسة الموضوعات الصحية في الصفوف المختلفة ٠
ب) دراسة مسحية حول تقويم التربية الصحية ٠
ج) تقويم المعلومات الصحية على مستوى الولاية ٠
د) دراسة حالة شاملة للتربية الصحية في مدارس الولاية ٠
هـ) دراسة مسحية للبيانات المتعلقة بالمشكلات الصحية عند طلبة مدارس الولاية٠

واعتماداً على نتائج تحليل هذه الدراسات ، خرجت الدراسة بعدة توصيات من أبرزهـــــا:

أ) أهمية تطوير الخبرات التعليمية في مجال الموضوعات ، والمفاهيم الصحية في المناهج ٠
ب) توسيع تعريف التربية الصحية ، لتتجاوز تركيب جسم الانسان ووظائفه ٠
ج) زيادة حصة المهن الصحية ، وصحة المستهلك في المنهاج٠
د) تعزيز الدراسات الصحية المستمرة مدى الحياة ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

هـ) تحديث وسائل تقويم سلوك الطلبة ، ومعلومات المعلمين وسلوكهم في مجال الصحة ٠

و) توسيع مدى التقويم ، ليشمل مراحل الطفولة المبكرة، والمدرسة الابتدائية والمتوسطة ٠

ز) تعزيز التقويم المدرسي للبرامج الصحية التي تُقدَّم في كل مقاطعة ٠

وهناك دراسات عدة أجريت أيضا في مجال وضع الخطوط العريضة لمناهج التربية الصحية ، وفيما يلي عرض لدراستين منها ٠ ففي ولاية (نبراسكا) الأميركية قامت ادارة التربية فيها عام ١٩٧٦ بوضع خطوط عريضة لمناهج التربية الصحية ليستخدمها معلمو الصفين الثالث والرابع ، وقد اشتملت هذه الخطوط على سبعة مجالات صحية رئيسية هي : التشريح ووظائف الأعضاء ، واللياقة البدنية ، والأسرة باعتبارها وحدة اجتماعية أساسية ، والصحة العقلية ، والتربية الدوائية ، والسلامة وصحة المجتمع ٠ كما اشتملت على المفاهيم الصحية المناسبة لطلبة الصفين الثالث والرابع ، وعلى أهداف تعليمية مقترحة واستراتيجيات للتعليم ، وأنشطة صفية ومصادر تعليمية متاحة ٠

كما قامت إدارة التربية نفسها بوضع خطوط عريضة لمناهج التربية الصحية، ليستخدمها معلمو الصفين الخامس والسادس ، وقد اشتملت بدورها على ستة مجالات صحية رئيسية هي : العادات الشخصية واللياقة البدنية ، والتشريح ووظائف الأعضاء ، وعلم الوراثة ، والصحة العقلية ، وصحة المستهلك ، والسيطرة على الأمراض وصحة الأسنان ، كما اشتملت على المفاهيم الصحية المناسبة لطلبة الصفين الخامس والسادس، وعلى أهداف تعليمية مقترحة ، واستراتيجيات للتعليم ، وأنشطة صفية ومصادر تعليمية متاحة ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الفصل الثالث

طريقة الدراسة وإجراءاتها

هذه الدراسة دراسة مسحية تناولت تحديد مستوى الوعي الصحي لمعلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى ذكوراً وإناثاً ، وعلى ذلك فإن طريقة الدراسة تمثلت في بعدين أساسيين هما : اختيار عينة ممثلة لمجتمع الدراسة ، وتصميم أدوات تتمتع بالصدق والثبات ٠

أولاً : مجتمع الدراسة

شمل مجتمع الدراسة جميع معلمي ومعلمات الصفوف الثلاثة الأولى في المدارس الحكومية والخاصة في منطقة عمان الكبرى ٠ وبلغ عدد هؤلاء المعلمين للعام الدراسي ٩٢/٩١ ، (٥٢٤) معلماً و(٢١٢٦) معلمة موزعين على (٤٠٧) مدارس حكومية ، و(١٩٥) مدرسة خاصة (التقرير الإحصائي السنوي لوزارة التربية والتعليم لسنة ١٩٩٢/١٩٩١)٠

والذي دعا إلى اختيار هذه الفئة من المعلمين؛ أن هؤلاء المعلمين كانوا يقومون في العام الدراسي ١٩٩٢/١٩٩١ بتطبيق أنشطة التربية الصحية الواردة في أدلة المعلم في التربية الصحية للصفوف الثلاثة الأولى التي أعدت لهم ، بمعدل حصة واحدة أسبوعياً ٠ وشكل معلمو الصفوف في مجتمع الدراسة نحو ثلث معلمي هذه الصفوف في وزارة التربية والتعليم ٠

تم تحديد مجتمع المعلمين المشار إليه على النحو التالي :

أ) حصر جميع مدارس الذكور والإناث الحكومية والخاصة التي ضمّت الصفوف الثلاثة الأولى، كما هو مبين في الجدول رقم (١)٠

ب) حصر عدد جميع المعلمين الذكور والإناث الذين درسّوا هذه الصفوف ، كما هو مبين في الجدول رقم (٢)٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الجدول (١)

توزيع مدارس الصفوف الثلاثة الأولى حسب نوع المدرسة والسلطة المشرفة على التعليم

السلطة المشرفة على التعليم (مديرية التربية)	نوع المدرسة			مجموع المدارس
	ذكور	إناث	مختلطة	
عمان الثانية	٣٩	٤٣	٤٤	١٢٦
التعليم الخاص	٧	٨	١٨٠	١٩٥
عمان الأولى	٤٢	٣٩	٥٠	١٣١
الضواحي	٣٨	٣٢	٨٠	١٥٠
المجموع	١٢٦	١٢٢	٣٥٤	٦٠٢

الجدول (٢)

توزيع معلمي الصفوف الثلاثة الأولى حسب الجنس ، والسلطة المشرفة على التعليم

السلطة المشرفة على التعليم (مديرية التربية)	الجنس		
	ذكور	إناث	مختلطة
عمان الثانية	٤٤	٢٨٧	٣٣١
التعليم الخاص	٤٠	١٠٠٠	١٠٤٠
عمان الأولى	٢٩٣	٦٢٦	٩١٩
الضواحي	١٤٧	٢١٣	٣٦٠
المجموع	٥٢٤	٢١٢٦	٢٦٥٠

وقد تم الحصول على البيانات الخاصة باعداد المدارس،التي تحوي الصفوف الثلاثة الأولى في منطقة عمان الكبرى،من قسم الحاسوب في وزارة التربية والتعليم . أما البيانات الخاصة باعداد معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مديريات تربية منطقة عمان الكبرى ، فقد تم الحصول عليها عن طريق قسم الإشراف التابع لكل مديرية .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

ثانياً : عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة من منطقة عمان الكبرى،التي ضمت معلمي مدينة عمان وضواحيها ، واشتملت العينة على (٤٥٠) شخصا : (٨٩) معلماً و (٣٦١) معلمة · وشكلت هذه العينة ما نسبته (١٧٪) من جملة المعلمين في مجتمع الدراسة · واستخدم في اختيار العينة ، الاختيار الطبقي العشوائي ، إذ أخذ متغيرا الجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي،للمدرسة التي يعمل فيها المعلم متغيرين متطبقين · وبالنسبة لمتغير المستوى الاجتماعي والاقتصادي،صنفت المدارس إلى الفئات التالية :

١· الفئة الأولى ، وضمت مدارس منطقة غرب عمان الكبرى (مديرية تربية عمان الثانية) والمدارس الخاصة (مديرية تربية التعليم الخاص) ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي العالي نسبيا ·
٢· الفئة الثانية ، وضمت مدارس منطقة شرق عمان الكبرى (مديرية تربية عمان الأولى) ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط نسبيا ·
٣· الفئة الثالثة : وضمت مدارس ضواحي عمان الكبرى (مديرية تربية الضواحي) ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتدني نسبيا ·

وقد تم تحديد فئة المدارس هذه بناءً على المناطق التي توجد فيها ، حيث اعتبرت مدارس منطقة غرب عمان ، والمدارس الخاصة ذات مستوى اجتماعي واقتصادي عال نسبيا ، نسبة إلى المنطقة التي توجد فيها ، واعتبرت مدارس منطقة شرق عمان ذات مستوى اجتماعي واقتصادي متوسط نسبيا ، نسبة إلى المنطقة التي توجد فيها ، واعتبرت مدارس منطقة الضواحي ذات مستوى اجتماعي واقتصادي متدن نسبيا ، نسبة إلى المنطقة التي توجد فيها ، وبما أن معظم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى يدرسون في المدارس القريبة من سكنهم ، ففئات المدارس السابقة تعكس الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمعلم ، وتم التاكد من ذلك عن طريق لجنة من المحكمين تكونت من رئيس قسم الحاسوب في وزارة التربية، وأربعة من المشرفين التربويين ،واثنين من أعضاء المناهج · وقد تم الحصول على قوائم باسماء المدارس من قسم الحاسوب في وزارة التربية والتعليم، واختيرت المدارس بطريقة الاختيار العشوائي المنظم ، حيث اختير الرقم (١) ثم (٤) ثم (٧) ثم (١٠) وهكذا لكل مديرية ·

وكان توزيع المعلمين في العينة السابقة حسب الجدول رقم (٣)·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الجدول (٣)

توزيع المعلمين في العينة حسب الجنس ، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي

المستوى الاجتماعي والاقتصادي	المعلمون		مجموع المدارس
	ذكور	إناث	
عال نسبيا / عمان الثانية	٨	٤٩	٥٧
والتعليم الخاص	٦	١٧٠	١٧٦
متوسط نسبيا / عمان الأولى	٥٠	١٠٦	١٥٦
متدن نسبيا / الضواحي	٢٥	٣٦	٦١
المجموع	٨٩	٣٦١	٤٥٠

وقد تم أخذ نسبة ١٧٪ من كل فئة من فئات المعلمين في مجتمع الدراسة ، والمبين توزيعهم في الجدول رقم (٢) ٠

ثالثاً : أداة الدراسة

كانت الأداة التي استخدمتها الدراسة لتحقيق هدفها ، هي عبارة عن استبانة تالفت من ثلاثة أقسام هي :

القسم الأول : اشتمل على معلومات وبيانات عامة عن المعلمين في عينة الدراسة تعلقت بما يلي :

- عدد سنوات الخبرة في تدريس الصفوف الثلاثة الأولى ٠
- التخصص الدراسي في كلية المجتمع ٠
- حجم التدريب في مجال التربية الصحية، والإسعافات الأولية ،والدفاع المدني والرياضة٠
- الجنس ٠
- الحالة الاجتماعية للمعلم (متزوج ، غير متزوج ، خلاف ذلك)٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

القسم الثاني : اختبار مستوى المعرفة الصحية ٠

هدف هذا الاختبار إلى تحديد مستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ، أي معرفة المعلم المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية حسب المستوى الأول من تصنيف بلوم للأهداف في المجال ٠

وتم تصميم عبارات هذا الجزء من أداة الدراسة باتباع الخطوات التالية :-

١٠ حصرت الأبعاد الرئيسية التي تشكل موضوع التربية الصحية في : جسم الانسان (نموه وتطوره) ، والنظافة الشخصية ، والنظافة العامة ، والتغذية والصحة ، وطرق الوقاية من الأمراض ومعالجتها ، وصحة البيئة ، والإسعاف الأولي ، والتوعية المرورية ، ونباتات طبية ، ومشكلات صحية شائعة ٠

٢٠ حددت الموضوعات الصحية التي تقع ضمن هذه الأبعاد الرئيسية وكانت (٥٩) موضوعا ٠

٣٠ حصرت المعرفة الصحية في الموضوع الواحد ، وذلك بذكر المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية التي تندرج تحته ، وبلغ عدد المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية في جميع الموضوعات الصحية (١٣٦) ٠ ولحصر هذه المعرفة الصحية في الموضوع الواحد، تم الاستعانة بما يلي :

أ) أدلة المعلم في التربية الصحية ٠

ب) انموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي ٠

ج) كتاب "مناهج وطرق تدريس التربية الصحية،والسلامة للمرحلة الابتدائية في الكويت "٠ والذي هو خلاصة بحث وتحليل المؤلف مناهج وزارة التربية والتعليم في الكويت ، وترجمة البحوث والدراسات الخاصة بمناهج التربية الصحية للمرحلة الابتدائية في الولايات المتحدة الأميركية ٠

د) منشورات ودراسات سلسلة التربية ، والرعاية الصحية الأولية (اليونسكو)٠

ولأن عدد المفاهيم في الموضوعات البالغ (١٣٦) كان كبيراً ، ولا يمكن تضمين فقرات أسئلة حولها في اختبار واحد ، تم اللجوء إلى اختيار أكثرها أهمية ، في ضوء تقدير عدد من المختصين في التربية الصحية ، وعلى ذلك أعدت قائمة بهذه المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية مصنفة حسب الأبعاد والموضوعات ، وعرضت على لجنة محكمين تكونت من (١٠) تربويين وصحيين ، قاموا بتحديد الأهمية النسبية لكل منها حسب سلم للأهمية ، وقد اختيرت المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية التي أجمع (٨٠٪) من المحكمين على أنها كبيرة الأهمية ٠ وكان عددها (٤٢) ٠ ويوضح الملحق (أ) الأبعاد العامة في التربية الصحية والموضوعات ، والمبادئ والمفاهيم والقواعد التي تقع ضمن هذه الموضوعات ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

ويبين الجدول رقم (٤) بنية الاختبار ٠

الجدول (٤)

بنية اختبار المعرفة الصحية

البعد العام	الموضوع الصحي	عدد الفقرات
جسم الإنسان(نموه وتطوره)	اللياقة البدنية والرياضة العقلية	١
	الهيكل العظمي	١
	الجهاز العصبي	١
النظافة الشخصية	نظافة الجسم	١
	الفم والأسنان ونظافتهما	٣
	العناية بالجلد والشعر والقدمين والملابس	٢
	نظافة الماكل والمشرب	١
النظافة العامة	نظافة المنزل والمدرسة والحي والبيئة	٢
	نظافة المرافق الصحية	١
	مكافحة الحشرات والقوارض	٣
التغذية والصحة	الغذاء الصحي	٢
	الماء في الطعام	١
	تغذية المرضى	١
	تغذية الرضع	١
الوقاية من الأمراض ومعالجتها	التطعيم ضد الأمراض	١
	امراض الجلد واخماجه	١
	الأمراض المعدية والوقاية منها	١
	العناية بالمرضى ونظافتهم	١
	الديدان والطفيليات	٢
	الأدوية وسوء استعمالها	١
	الأمراض العادة والمزمنة	١
صحة البيئة	المـــــاء	١

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الجدول (٤)

البعد العام	الموضوع الصحي	عدد الفقرات
الإسعاف الأولي	الجروح والكدمات	١
	الحروق وإسعافاتها	١
	ضربة الشمس	١
	الغصص والشرق	١
التوعية المرورية	عبور الشارع	١
	الدراجة الهوائية	١
مشكلات صحية شائعة	التدخين	٢
	التسمم	١
	التفاعلات التحسسية	١
	الإسهال عند الأطفال	١
	الحمى عند الأطفال	١

٠٤ تم إعداد فقرات الاختبار التي بلغ عددها (٨٤) بحيث وضع لكل مفهوم من المفاهيم المختارة فقرتان من نوع الاختيار من متعدد٠

٠٥ تم عرض فقرات اختبار المعرفة الصحية على لجنة محكمين تكونت من (١٠) تربويين وصحيين لإبداء الرأي حول مدى ملاءمة الفقرات الموضوعة لقياس معرفة المعلم بالمفاهيم الصحية ، وذلك للتأكد من صدق الأداة (اختبار المعرفة الصحية) ٠ ويوضح الملحق (ب) أسماء اعضاء لجنة المحكمين ٠ وتم استبعاد الفقرات التي قدر المحكمون أنها غير مناسبة أو غير واضحة الصياغة ، كما تم اختيار الفقرات التي أجمع ٨٠٪ من المحكمين على أنها ملائمة ، وكان عددها (٤٢) فقرة ، أي لكل مفهوم صحي فقرة واحدة ٠

٠٦ وبعد أن تم اعداد فقرات الاختبار ، طبق على عينة تجريبية من (١٢٠) معلما ومعلمة للصفوف الأساسية الثلاثة الأولى من أجل التأكد من وضوحها ، وفهم المعلمين لها ولاعادة صياغة الفقرات غير الواضحة لهم ، ومن أجل فحص الخصائص السيكومترية لها (الصعوبة ودرجة الاتساق فيما بينها) ، وقد صحّحت استجابات المعلمين على اختبار المعرفة الصحية ، باعطاء علامة واحدة للاجابة الصحيحة عن كل فقرة ، والعلامة (صفر) للاجابة الخاطئة ، واستخرجت علامة المعلم على الاختبار بجمع علاماته على جميع الفقرات ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وقد حسب معامل الارتباط بين العلامة على الفقرة ، والعلامة الكلية على الاختبار، واختيرت الفقرات التي زاد معامل ارتباطها بالاختبار عن (١٤ر٠٪) ، وعدلت الفقرات التي قل معامل ارتباطها بالاختبار عن (١٤ر٠٪) ، كما حُسب معامل الثبات للاختبار باستخدام معادلة كودر - ردشاردسون رقم (٢٠) ، فكان (٧٠ر٠) ٠ وقد اعتبرت هذه القيمة مقبولة لأغراض هذا البحث ٠ ويبين الملحق (ج) عبارات اختبار المعرفة الصحية٠ ويبين الملحق (د) كذلك معامل ارتباط علامة كل فقرة من الفقرات الصحية بالعلامة الكلية للاختبار ٠

القسم الثالث : مقياس الاتجاهات الصحية :

تكوّن مقياس الاتجاهات الصحية الذي هو من نوع ليكرت من (٤٦) فقرة ، وقد هدف هذا المقياس إلى تحديد مستوى الاتجاهات الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى٠

وقد تم تصميم هذا المقياس باتباع الخطوات التالية :

١٠ حُصرت الأبعاد الرئيسية في التربية الصحية ، كما عمل في اختبار المعرفة الصحية، وعلى النحو الذي سبق ذكره ٠

٢٠ حُدّدت الموضوعات الصحية نفسها ، كما عمل في اختبار المعرفة الصحية ٠

٣٠ حصرت الاتجاهات الصحية في الموضوع الواحد ، وبلغ عددها (١٠٨) اتجاهات٠ وتم الاستعانة في حصر هذه الاتجاهات بالمصادر نفسها التي استخدمت في حصر المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية ، ولأن عدد الاتجاهات الصحية البالغ (١٠٨) كان كبيراً ، ولا يمكن تضمين فقرات حوله في مقياس واحد ، فقد تم اللجوء إلى اختيار أكثر هذه الاتجاهات أهمية ، ولذلك وضعت الاتجاهات المحصورة في قائمة مصنفة ، حسب الأبعاد والموضوعات الصحية ، وعرضت على لجنة محكمين تكونت من (١٠) تربويين وصحيين، قاموا بتحديد الأهمية النسبية لكل اتجاه منها على سلم من ثلاث درجات : كبير الأهمية ، متوسط الأهمية ، قليل الأهمية ٠

٤٠ تم اختيار الاتجاهات التي أجمع (٨٠٪) من المحكمين على أنها كبيرة الأهمية ٠ وكان عددها (٤٦) اتجاها ٠ ويوضح الملحق (أ) قائمة هذه الاتجاهات التي تم اختيارها وفق الإجراءات السالفة الذكر ، والتي شملها مقياس الاتجاهات الصحية ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

ويبين الجدول رقم (٥) بنية المقياس.

الجدول (٥)

بنيـة مقياس الاتجاهات الصحيـة

البعد العام	الموضوع الصحي	عدد فقرات الاتجاه
جسم الإنسان-نموه وتطوره	اللياقة البدنية والرياضة العقلية	١
	الجهاز الهضمي	١
	الجهاز التنفسي	٢
	جهاز الدوران	١
	الهيكل العظمي	١
	الجهاز البولي	١
النظافة الشخصية	نظافة الجسم	٢
	الفم والأسنان ونظافتها	٣
	العين والأنف والأذن ونظافتها	٣
	نظافة الماكل والمشرب	٢
النظافة العامة	نظافة المنزل والمدرسة والحي والبيئة	١
	نظافة أماكن التنزه	١
	مكافحة الحشرات والقوارض (التسمم بالمبيدات)	١
التغذية والصحة	الغذاء الصحي	٤
	الماء في الطعام	٢
	عادات غذائية	٢
	تغذية الرضع	٢
الوقاية من الأمراض ومعالجتها	التطعيم ضد الأمراض	١
	الأمراض المعدية والوقاية منها	٢
	العناية بالمرضى ونظافتهم	١
	الأدوية وسوء استعمالها	١

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الجدول (٥)

البعد العام	الموضوع الصحي	عدد فقرات الاتجاه
صحة البيئة	المـــــاء	١
الإسعاف الأولي	الحروق وإسعافاتها	١
التوعية المرورية	السير على الرصيف	١
	عبور الشارع	١
مشكلات صحية شائعة	التدخين	١
	التسمم	٢
	الإسهال عند الأطفال	٢
	الحمى عند الأطفال	١
	بول الفراش الليلي	١

٥٠ تم صياغة (٩٢) جملة من جمل الاتجاهات ، نصفها إيجابي ، ونصفها الآخر سلبي ، بحيث صيغ لكل اتجاه صحي جملة سلبية وجملة إيجابية ، وقد روعي في كتابة هذه الجمل القواعد التي تراعى عادة في كتابة جمل الاتجاهات وفق طريقة ليكرت ٠

٦٠ تم عرض فقرات مقياس الاتجاهات الصحية على لجنة محكمين تكونت من (١٠) تربويين وصحيين ، لابداء الرأي حول مدى ملاءمة الجمل المكتوبة لقياس الاتجاهات الصحية ، وذلك للتاكد من صدق المقياس ٠

ويوضح الملحق (ب) أسماء أعضاء لجنة المحكمين ٠ وتم استبعاد الجمل التي قدر المحكمون أنها غير ملائمة ، وتم اختيار الجمل التي أجمع ٨٠٪ من المحكمين على أنها ملائمة ، وكان عددها (٤٦) عبارة ، بمعدل جملة واحدة لكل اتجاه ٠

٧٠ وبعد أن تم إعداد فقرات مقياس الاتجاهات الصحية ، طبق على العينة التجريبية التي طبق عليها اختبار المعرفة الصحية ، وفي الوقت نفسه ، من أجل التاكد من وضوح العبارات وفهم المعلمين إياها،وقد طلب إلى معلمي العينةالتجريبية التعبير عن مدى تاييدهم للفقرة ، أو معارضتهم لها على سلم من خمس درجات هي:أوافق بشدة ، أوافق، متردد ، لا أوافق ، لا أوافق بشدة ، كما هو الحال في مقياس ليكرت ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وقد صححت الفقرات الإيجابية بإعطاء العلامات (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) بالترتيب للاستجابات: أوافق بشدة ، أوافق ، متردد، لا أوافق ، ولا أوافق بشدة ، أما العبارات السلبية فقد اعطيت العلامات (١ ،٢ ، ٣، ٤ ، ٥) بالترتيب للاستجابات السالفة الذكر. وقد حسبت العلامة الكلية للمعلم على المقياس ، بجمع العلامات التي حصل عليها من إجابته عن جميع الفقرات .

وقد حسب معامل الارتباط بين العلامة على الفقرة ، والعلامة الكلية على المقياس ، واختيرت الفقرات التي زاد معامل ارتباطها بالمقياس عن (١٤ر٠٪) . وعدلت الفقرات التي قل معامل ارتباطها بالمقياس عن (١٤ر٠٪) ، كما حسب معامل الثبات للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ & ألفا ، فكان معامل الثبات (٧٤ر٠) . وقد اعتبرت هذه القيمة مقبولة لأغراض هذا البحث . ويبين الملحق (ج) مقياس الاتجاهات الصحية في صورته النهائية . ويبين الملحق (د) كذلك معامل ارتباط علامة كل فقرة بالعلامة الكلية لمقياس الاتجاهات الصحية .

رابعاً : إجراءات التطبيق

بعد أن تم وضع أداة الدراسة في صورتها النهائية ، واختيار معلمي العينة الذين ستبطق عليهم ، تم الحصول على إذن من وزارة التربية والتعليم لتطبيق أداة الدراسة، كما تم الالتقاء مع معلمي العينة في الصف الأول الأساسي ، في أثناء مشاركتهم في يوم عمل تدريبي ، حيث جرى توزيع الاستبانة عليهم مع ورقة إرشادات خاصة بالإجابة عن الاداة . ومنح المعلمين والمعلمات الوقت الكافي للإجابة عن جميع بنود الاستبانة وهو ما بين (٣٠-٤٥) دقيقة ، كما تمت الإجابة عن استفساراتهم في أثناء إجابتهم ، وروعي في توزيع الاستبانة استبعاد معلمي العينة التجريبية ، الذين جربت عليهم الاستبانة .

وقد ساعد في تطبيق الاستبانة عدد من التربويين المسؤولين عن برنامج التربية الصحية في المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم ، وعدد من المشرفين التربويين الذين كانوا يشرفون في ذلك الوقت على اليوم التدريبي .

أما معلمو الصفين الثاني والثالث الأساسيين الذين اختيروا في عينة الدراسة، فقد تمت زيارة المدارس التي يعلمون بها. ويوضح الملحق (هـ) قائمة بأسماء هذه المدارس. وتم خلال تلك الزيارات توزيع الاستبانة عليهم . وقد استغرق تطبيق الاستبانة على أفراد عينة الدراسة مدة عشرة أيام .

وبعد أن تم جمع الاستبانة من أفراد عينة الدراسة ، تم فحص الاستبانات المعباة. وقد وجد أن جميع الاستبانات المعباة كانت كاملة .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وأما تصحيح الاستبانات ، فقد تم وفق طريقة التصحيح السالفة الذكر ، وكانت العلامة القصوى على اختبار المعرفة الصحية (٤٢) ، والعلامة الصغرى (صفر) ، في حين كانت العلامة القصوى على مقياس الاتجاهات الصحية (٢٣٠) ، والصغرى (٤٦) ٠

وقد أعيد حساب معامل الثبات لاختبار المعرفة الصحية ، باستخدام معادلة كودر-ردشاردسون رقم (٢٠) لعينة الدراسة ، فوجد أنه (٠ر٨٠) ، ومعامل الثبات لمقياس الاتجاهات الصحية ، باستخدام معادلة كرونباخ & لعينة الدراسة ذاتها فوجد أنه (٠ر٨٤)٠

خامساً : المعالجة الإحصائية

في ضوء أسئلة الدراسة ، تمت معالجة بياناتها على النحو التالي :

١٠ تم حساب نسبة المعلمين الذين حصلوا (٥٠٪) أو أكثر على اختبار مستوى المعرفة الصحية من العلامة القصوى ، وحساب نسبة المعلمين الذين حصلوا على مقياس الاتجاهات الصحية أكثر من (٥٠٪) من العلامة القصوى ٠

٢٠ تم حساب نسبة المعلمين الذين أجابوا إجابة صحيحة على كل فقرة من فقرات اختبار مستوى المعرفة الصحية ، وحساب النسبة المئوية للمعلمين الذين كان اتجاههم إيجابياً على كل فقرة من فقرات مقياس الاتجاهات الصحية ٠

٣٠ تم حساب متوسط علامات المعلمين من المستويات المختلفة ، وفقاً لمتغيرات الدراسة، ولكل من اختبار المعرفة الصحية، ومقياس الاتجاهات الصحية ٠

٤٠ قورن المتوسط الحسابي للمعلمين على اختبار مستوى المعرفة الصحية بالمتوسط (٥٠٪) من العلامة القصوى ، باستخدام اختبار (ت) ، وقورن كذلك المتوسط الحسابي لهم على مقياس الاتجاهات الصحية بالمتوسط (١٣٨) وباستخدام اختبار (ت) أيضا ٠

٥٠ استخدمت طريقة تحليل الانحدار الخطي المتعدد لحساب إنحدار المتغير التابع في المتغيرات المستقلة : الجنس ، الخبرة ، حجم التدريب ، والحالة الاجتماعية ، ونوع التخصص الدراسي ٠ وفحصت الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار الخام على مستوى الدلالة الإحصائية (& = ٠ر٠٥) ، وذلك لاختبار الفرضيات المتعلقة ببيان تاثر كل من مستوى المعرفة الصحية ، ومستوى الاتجاهات الصحية للمعلم بالمتغيرات السالفة الذكر ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الفصل الرابع

تحليل البيانات والنتائج

هدفت هذه الدراسة أولا إلى تحديد مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى ، وقد عُرّف مستوى الوعي الصحي للمعلمين بانه :يشمل مستوى معرفتهم الصحية ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية ٠

ولتحديد مستوى المعرفة الصحية للمعلمين ، تم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لعلامات المعلمين على اختبار المعرفة الصحية ، وبلغ المتوسط الحسابي لعلامات المعلمين على الاختبار (٢٨ر٩٤) ، أي ما نسبته (٦٨ر٩٠٪)من العلامة القصوى على الاختبار البالغة (٤٢)٠

وتبين لدى مقارنة المتوسط الحسابي المحسوب (٢٩) بالمتوسط الحسابي البالغ (٢١) باستخدام اختبار (ت) ، إن هذه الزيادة دالة إحصائيا على مستوى الدلالة الإحصائية (α =٠٥ر٠)

ولتحديد مستوى المعرفة الصحية للمعلمين ، تم استخدام معيار في تصنيف المعلمين ، بحسب أدائهم في اختبار المعرفة الصحية ، اعتبرت فيه العلامة (٢١‹) ممثلة لمستوى المعرفة الصحية المتدني ، ثم تم تقسيم مدى العلامات بين (٢١-٤٢) إلى ثلاثة أقسام متساوية كما يلي :

مستوى المعرفة الصحية المقبول من : (٢١ - ٤ر٢٧)

مستوى المعرفة الصحية المتوسط من : (٥ر٢٧ - ٤ر٣٤)

مستوى المعرفة الصحية المرتفع من : (٥ر٣٤ - ٤٢)

ويبين الجدول رقم (٦) توزيع معلمي عينة الدراسة على مستويات المعرفة الأربعة السالفة الذكر٠

الجدول (٦)

توزيع معلمي عينة الدراسة على المستويات الأربعة للمعرفة الصحية

	مستوى المعرفة الصحية				
	متدن	مقبول	متوسط	مرتفع	المجموع
	٢١‹	٢١ - ٤ر٢٧	٥ر٢٧ - ٤ر٣٤	٥ر٣٤ - ٤٢	
	٥٠‹٪	٥٠٪ - ٢٣ر٦٥٪	٤٧ر٦٥٪ - ٩٠ر٨١٪	١٤ر٨٢٪ - ١٠٠٪	
عدد المعلمين	٤٨	٩٩	٢١٩	٨٤	٤٥٠
النسبة المئوية	٩ر١٢٪	٨ر١٩٪	٦ر٤٨٪	٧ر١٨٪	١٠٠٪

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وتبين من هذا التوزيع أن(٤ر٦٨٪)من المعلمين امتلكوا مستوىً مقبولاً ، أو متوسطا من المعرفة الصحية ، وأن (٧ر١٨٪) امتلكوا مستوىً مرتفعا من المعرفة الصحية ، بينما امتلك (٩ر١٢٪) منهم مستوىً متدنيا من هذه المعرفة ٠

ويصف الجدول رقم (٧) نسبة المعلمين الذين أجابوا عن فقرات اختبار المعرفة الصحية إجابة صحيحة ٠

الجدول (٧)

نسبة المعلمين الذين أجابوا إجابة صحيحة عن كل فقرة من فقرات اختبار المعرفة الصحية

الموضوع الصحي	رقم الفقرة	العدد	النسبة
اللياقة البدنية والرياضة العقلية	١	٤٠٢	٨٩,٣٪
الهيكل العظمي	٢	٢٦٠	٥٧,٨٪
الفم والأسنان ونظافتهما (تناول الحليب)	٣	٣٨١	٨٤,٧٪
الجهاز العصبي	٤	٢٨٥	٦٣,٣٪
نظافة الجسم	٥	٤٠٧	٩٠,٤٪
الفم والأسنان ونظافتهما (العناية بالأسنان)	٦	٣٤١	٧٥,٨٪
الفم والأسنان ونظافتهما (تسوس الأسنان)	٧	١٩٤	٤٣,١٪
العناية بالجلد والشعر والقدمين والملابس (مسمار القدم)	٨	٣٤٠	٧٥,٦٪
العناية بالجلد والشعر والقدمين والملابس (فطريات القدم)	٩	٣١٥	٧٠,٠٪
نظافة المنزل والمدرسة والحي والبيئة	١٠	٣١٥	٧٠,٠٪
نظافة المرافق الصحية	١١	٢٩٠	٦٤,٤٪
مكافحة الحشرات والقوارض (القمل)	١٢	٣٦٤	٨٠,٩٪
مكافحة الحشرات والقوارض (البق)	١٣	٣١٧	٧٠,٤٪
مكافحة الحشرات والقوارض (البعوض)	١٤	٢٣٦	٥٢,٤٪
الغذاء الصحي (تخزين الأطعمة)	١٥	٣٧٢	٨٢,٧٪
الغذاء الصحي (المجموعات الغذائية)	١٦	٢٥٩	٥٧,٦٪
الماء في الطعام	١٧	٢٧٦	٦١,٣٪
تغذية المرضى	١٨	٣٦١	٨٠,٢٪
العناية بالمرضى ونظافتهم	١٩	٢٦٦	٥٩,١٪
الديدان والطفيليات (الأمراض)	٢٠	٢٦٥	٥٨,٩٪
الديدان والطفيليات (العدوى)	٢١	٢٤٤	٥٤,٢٪
الادوية وسوء استعمالها	٢٢	٣٨١	٨٤,٧٪
الجروح والكدمات	٢٣	٢٣٠	٥١,١٪
تغذية الرضع	٢٤	٢٩٥	٥٦,٦٪
أمراض الجلد واخماجه	٢٥	٣٦٦	٨١,٣٪

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الجدول (٧)

الموضوع الصحي	رقم الفقرة	العدد	النسبة
الأمراض المعدية والوقاية منها	٢٦	٣٦٥	٪٧٩,١
التطعيم ضد الأمراض	٢٧	٢٥٧	٪٥٧,١
الأمراض الحادة والمزمنة	٢٨	٣٧٦	٪٨٣,٦
الماء	٢٩	٢٨٩	٪٦٤,٢
الحروق وإسعافاتها	٣٠	٢٩٣	٪٦٥,١
ضربة الشمس	٣١	٢٨٨	٪٦٤,٠
الغصص والشرق	٣٢	٣٠٩	٪٦٨,٧
عبور الشارع	٣٣	٤٠٠	٪٨٨,٩
الدراجة الهوائية	٣٤	٣٢١	٪٧١,٣
التدخين (الأمراض)	٣٥	١٥٤	٪٣٤,٢
التدخين (الإدمان)	٣٦	٣١٠	٪٦٨,٩
التفاعلات التحسسية	٣٧	٢٩٩	٪٦٦,٤
الإسهال عند الأطفال	٣٨	٣٧٣	٪٨٢,٩
الحمى عند الأطفال	٣٩	٢٨٣	٪٦٢,٩
نظافة المأكل والمشرب	٤٠	٢٥٥	٪٥٦,٧
التسمم بالحليب	٤١	٣٦٢	٪٨٠,٤
التسمم	٤٢	٣٣٦	٪٧٤,٧

وتبين من الجدول رقم (٧) أن نسبة إجابة المعلمين عن فقرات الموضوعات الصحية تراوحت ما بين (١ر٤٣٪ و ٤ر٩٠٪) ٠ وأن نسبة المعلمين الذين أجابوا عن الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع الفم والأسنان ونظافتهما (تسوس الأسنان) والتدخين (الأمراض) كانت أقل من (٥٠٪)٠ وهذا يعني أن المعلمين قد أدوا أداءً متدنيا في هذه الفقرات ٠ وقد تراوحت نسبة المعلمين الذين أجابوا عن الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : الهيكل العظمي ، والجهاز العصبي، ونظافة المرافق الصحية ، ومكافحة الحشرات والقوارض (البعوض) ، والغذاء الصحي (المجموعات الغذائية) ، والماء في الطعام ، و العناية بالمرضى ونظافتهم ، والديدان والطفيليات (الأمراض) ، والديدان والطفيليات (العدوى)، والجروح والكدمات ، وتغذية الرضع ، والتطعيم ضد الأمراض ، والماء ، والحروق وإسعافاتها ، وضربة الشمس ، والحمى عند الأطفال ، ونظافة المأكل والمشرب ، ما بين (٥٠٪) و (٢٣ر٦٥٪) ٠وهذا يعني أن المعلمين قد أدوا اداءً مقبولا على هذه الفقرات٠ وتراوحت نسبة المعلمين الذين أجابوا عن الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : الفم والأسنان ونظافتهما (العناية بالأسنان) ، والعناية بالجلد والشعروالقدمين والملابس (مسمار القدم)،والعناية بالجلد والشعر والقدمين والملابس

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

(فطريات القدم) ، ونظافة المنزل والمدرسة والحي والبيئة ، ومكافحة الحشرات والقوارض (القمل) ،ومكافحة الحشرات والقوارض (البق) ، وتغذية المرضى ، وأمراض الجلد واخماجه ، والأمراض المعدية والوقاية منها ، والدراجة الهوائية ، والغصص والشرق ، والتدخين (الإدمان) ، والتفاعلات التحسسية ، والتسمم بالحليب ، والتسمم ، ما بين (٤٧ر٦٥٪ - ٩٠ر٨١٪) وهذا يعني أن المعلمين قد أدوا أداءً متوسطاً في هذه الفقرات ٠

وتراوحت نسبة المعلمين الذين أجابوا عن الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : اللياقة البدنية والرياضة العقلية ، والفم والأسنان ونظافتهما (تناول الطيب) ، ونظافة الجسم ، والغذاء الصحي (تخزين الأطعمة) ، والأدوية وسوء استعمالها ، والأمراض الحادة والمزمنة ، وعبور الشارع ، والإسهال عند الأطفال ، ما بين (١٤ر٨٢٪ و١٠٠٪) ٠وهذا يعني أن المعلمين قد أدوا أداءً عاليا في هذه الفقرات ٠

والنسب السابقة تعني أن المعلمين قد حصلوا على (٥٠٪) فما فوق من العلامات على (٤٠) فقرة من فقرات الاختبار البالغ عددها (٤٢) فقرة ٠ وأنهم قد حصلوا على (٥٠٪ -٢٣ر٦٥٪) على (١٧) فقرة من هذه الفقرات ، وعلى (٤٧ر٦٥٪ - ٩٠ر٨١٪)على (١٥) فقرة من هذه الفقرات ٠ وعلى (١٤ر٨٢٪ - ١٠٠ ٪) على (٨) فقرات من هذه الفقرات ٠ وتعني هذه النسب أيضا أن المعلمين قد حصلوا على أقل من (٥٠٪)من العلامات على فقرتين من الاختبار ، وهما (٧و٣٥) ، وكانت نسبة علاماتهما على الترتيب (١ر٤٣٪و٢ر٣٤٪)٠

وهدفت الدراسة ثانيا ، إلى استقصاء تاثير عدد من المتغيرات في مستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى ٠

ويبين الجدول رقم (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعلامات معلمي عينة الدراسة على اختبار المعرفة الصحية ، وفقا لكل من مستويات المتغيرات المستقلة الخمسة ٠

الجدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعلامات معلمي عينة الدراسة على اختبار المعرفة الصحية ، بحسب مستويات كل متغير :

المتغير	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سنوات الخبرة في التدريس	٥ سنوات فأقل ٢٢٢*	٢٨ر٧٤ ٦٨ر٤٣٪**	٦,٢٩
	أكثر من ٥ سنوات ٢٢٨	٢٩ر١٣ ٦٩ر٤٦٪	٦,٩٤

* عدد المعلمين في كل مستوى من مستويات متغيرات الدراسة المستقلة الخمسة

** النسبة المئوية للمتوسطات الحسابية من العلامة العظمى على اختبار المعرفة الصحية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الجدول (٨)

المتغيـــــر	المستـــــوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التخصص الدراسي	غير علمي ٣٢٢	٢٨ر٣٧ ٦٧ر٥٤٪	٦,٧٧
	علمي ١٢٨	٣٠ر٣٥ ٧٢ر٢٦٪	٦,٠٤
حجم التدريب	< ٣ أيام ٢٧٥	٢٨ر٤١ ٦٧ر٦٤٪	٦,٢٨
	≥ ٣ أيام ١٧٥	٢٩ر٧٧ ٧٠ر٨٨٪	٦,٠٤
الحالة الاجتماعية	عازب ١١٨	٢٧ر٩١ ٦٦ر٤٥٪	٦,٣٨
	متزوج ٣٣٢	٢٩ر٣٠ ٦٩ر٧٦٪	٦,٦٧
الجنس	أنثى ٣٦١	٢٩ر١٩ ٦٩ر٥٠٪	٦,٤٥
	ذكر ٨٩	٢٧ر٩٢ ٦٦ر٤٧٪	٧,٢٠

وتبين من الجدول السابق ، أن متوسط المعرفة الصحية زاد (٣ر١٪) بازدياد الخبرة في التدريس ، حيث إن النسبة المئوية للمتوسط الحسابي لذوي الخبرة (≤ ٥) سنوات بلغت (٤٣ر٦٨٪) ، والنسبة المئوية للمتوسط الحسابي لذوي الخبرة (> ٥) سنوات بلغت (٤٦ر٦٩٪) ٠ وأن متوسط متغير التخصص الدراسي زاد بمقدار (٦٢ر٤٪) لمستوى التخصص العلمي ، مقارنة بمستوي التخصص غير العلمي ، حيث كانت النسبة المئوية للمتوسط الحسابي لذوي التخصص العلمي (٢٦ر٧٢٪) ٠ بينما كانت النسبة المئوية للمتوسط الحسابي لذوي التخصص غير العلمي (٥٤ر٦٧٪) ٠ وتبين من الجدول رقم (٨) أيضا أن المتوسط الحسابي زاد (٢٤ر٣٪) عند الانتقال من مستوى التدريب القليل إلى مستوى التدريب الأكثر٠كذلك زاد المتوسط الحسابي (٣١ر٣٪) عندالمعلمين المتزوجين عما

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

هو عليه عند غير المتزوجين · وقد تبين من الجدول رقم (٨) كذلك، أن المتوسط الحسابي قل بمقدار (٣ر٠٣٪) عند المعلمين عن مثيله من المعلمات ·

ويبين الشكل رقم (١) المتوسطات الحسابية لمستوى المعرفة الصحية للمعلمين، حسب مستويات كل من المتغيرات المستقلة الخمسة ·

ولتحديد تاثير كل من المتغيرات المستقلة الخمسة في المتغير التابع (مستوى المعرفة الصحية) ، استخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد ، وفحصت معاملات الانحدار الخام للمتغيرات المستقلة الخمسة ، باستخدام اختبار (ف) ، وقد عوملت المتغيرات الخمسة على أنها متغيرات ثنائية ·

ويبين الجدول رقم (٩) قيم معاملات الانحدار الخام المحسوبة ، ونتائج اختبار (ف) ·

الجدول (٩)

تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الخمسة على مستوى المعرفة الصحية

المتغير	معاملات الانحدار الخام	الخطأ المعياري لمعامل الانحدار	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
الجنس	-١ر٦٦	٠ر٧٨	٤ر٥٥	<٠ر٠٥
التخصص الدراسي	١ر٩٥	٠ر٦٩	٧ر٩٧	<٠ر٠٥
سنوات الخبرة	-٠ر٤٦	٠ر٦٥	٠ر٥١	>٠ر٠٥
الحالة الاجتماعية	١ر٤٢	٠ر٧٣	٣ر٧٦	>٠ر٠٥
حجم التدريب	١ر٦٦	٠ر٦٤	٣ر٢٤	>٠ر٠٥

ويتضح من الجدول رقم (٩) أن معامل الانحدار الخام لمتغير الخبرة في التدريس كان سالبا ، وغير دال إحصائيا (∝ = ٠ر٠٥) ،بينما كان معاملات الانحدار الخام للمتغيرات المستقلة : الحالة الاجتماعية ، وحجم التدريب موجبة، إلا أنها لم تكن دالة إحصائيا على مستوى الدلالة (∝= ٠ر٠٥) · أما معامل الانحدار الخام للمتغير المستقل الجنس ، فكان سالبا ودالا إحصائيا (∝ = ٠ر٠٥) · وأما معامل الانحدار الخام للمتغير المستقل : التخصص الدراسي فكان موجبا ، ودالا إحصائيا (∝ = ٠ر٠٥)·

وقد بلغ مجموع ما فسرته المتغيرات الخمسة (١٨ر٤٪) من التباين في مستوى المعرفة الصحية ، وهذا الجزء المفسر دال إحصائيا (∝ = ٠ر٠٥) ·

ولتحديد مستوى الاتجاهات الصحية للمعلمين ، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعلامات المعلمين على مقياس الاتجاهات الصحية ، وبلغ المتوسط الحسابي لعلامات المعلمين على هذا المقياس (٩٦ر١٧٨)؛ أي ما نسبته (٨٠ر٧٧٪) من النهاية العظمى للعلامة البالغة (٢٣٠) ·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

شكل رقم (١)

مدرج تكراري يوضح النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لعلامات المعلمين على اختبار المعرفة الصحية حسب مستويات المتغيرات المستقلة الخمسة المختلفة

المتغيرات المستقلة

الشكل (١)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وتبين لدى مقارنة المتوسط الحسابي (١٧٨ر٩٦) بالمتوسط الحسابي البالغ (١٣٨) باستخدام اختبار (ت) ، أن هذه الزيادة دالة إحصائيا على مستوى الدلالة الإحصائية (& = ٠٥ر٠)٠

ولتحديد توزع المعلمين ، من حيث مستوى اتجاهاتهم الصحية ، تم استخدام معيار في تصنيف المعلمين ، بحسب أدائهم في الاتجاهات الصحية ، اعتبرت فيه العلامة (١٣٨) فاكثر ممثلة لاتجاهات المعلمين الإيجابية ، كما تم تقسيم مدى العلامات بين (١٣٨ - ٢٣٠) بحسب مستوياتها إلى ثلاثة أقسام متساوية كما يلي :

الاتجاه الإيجابي المقبول (١٣٨ - ١٦٨ر٤)

الاتجاه الإيجابي المتوسط (١٦٨ر٥ - ١٩٩ر٤)

الاتجاه الإيجابي المرتفع (١٩٩ر٥ - ٢٣٠)

ويبين الجدول رقم (١٠) توزيع علامات معلمي عينة الدراسة على المستويات الأربعة للاتجاهات الصحية ٠

الجدول (١٠)

توزيع معلمي عينة الدراسة على المستويات الأربعة للاتجاهات الصحية

	مستوى الاتجاهات الصحية			
	متدن	إيجابي مقبول	إيجابي متوسط	إيجابي مرتفع	المجموع
	<١٣٨	١٣٨-١٦٨ر٤	١٦٨ر٥- ١٩٩ر٤	١٩٩ر٥ - ٢٣٠	
	<٥٠٪	٥٠٪ -٧٣ر٢١٪	٧٣ر٢٦٪ - ٨٦ر٦٩٪	٨٦ر٧٣٪ - ١٠٠٪	
العدد	١٠	٩٤	٣٠٦	٤٠	٤٥٠
النسبة المئوية	٣ر١٪	٢٠٪	٦٩ر٣٪	٧ر٦٪	١٠٠٪

وتبين من هذا التوزيع أن (٨٩ر٣٪) من المعلمين امتلكوا مستوىً مقبولا ، أو متوسطا من الاتجاهات الصحية الإيجابية ، وأن (٧ر٦٪) منهم امتلكوا مستوىً مرتفعا من الاتجاهات الصحية الإيجابية ، بينما امتلك (٣ر١٪) منهم فقط اتجاها صحيا سلبيا ٠

وبالمقارنة بين مستويات المعرفة الصحية ، ومستويات الاتجاهات الصحية للمعلمين، وجد أن (٦٨ر٤٪)منهم امتلكوا مستوىً مقبولا ، أو متوسطا من المعرفة الصحية ، بينما امتلك (٨٩ر٣٪) منهم المستوى نفسه من الاتجاهات الصحية ، وأن (١٨ر٧٪) منهم امتلكوا مستوىً مرتفعا من المعرفة الصحية ، بينما امتلك (٧ر٦٪) منهم المستوى نفسه من الاتجاهات الإيجابية ٠ وأخيراً وجد أن (١٢ر٩٪)منهم ، مستوى معرفتهم الصحية متدن بينما (٣ر١٪) منهم فقط كانت اتجاهاتهم الصحية سلبية ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وعند حساب معامل الارتباط بين علامات المعلمين على اختبار المعرفة الصحية وعلاماتهم على مقياس الاتجاهات الصحية ، تبين أن معامل الارتباط بلغ (٠ر٥٠٧)، وأنه كان دالا إحصائيا على مستوى الدلالة (∝ = ٠ر٠٥) الأمر الذي دل على أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى المعرفة الصحية للمعلمين ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية.

ويصف الجدول رقم (١١) نسبة المعلمين الذين أجابوا عن فقرات مقياس الاتجاهات الصحية ، ومتوسط علاماتهم على فقرات المقياس .

الجدول (١١)

نسبة المعلمين الذين أجابوا عن فقرات مقياس الاتجاهات الصحية ، ومتوسط علاماتهم

الموضوع الصحي	رقم الفقرة	العدد	المتوسط الحسابي للفقرة	النسبة
الهيكل العظمي	١	٤٣٧	٤,٦٢	٪٩٢,٤
اللياقة البدنية والرياضة العُقلية	٢	٤٢٥	٤,٠٨	٪٨١,٦
الحمى عند الأطفال	٣	٢٩٧	٣,١٣	٪٦٢,٦
الحروق وإسعافاتها	٤	٢٤٦	٣,٠٧	٪٦١,٤
الأمراض المعدية والوقاية منها (عدم استعمال أدوات المريض)	٥	٢٧٩	٣,١٢	٪٦٢,٤
الماء في الطعام (الوقاية من الإمساك)	٦	٤١٧	٤,٠٨	٪٨١,٦
الأدوية وسوء استعمالها	٧	٤٠٩	٤,٢٧	٪٨٥,٤
التسمم بالمبيدات	٨	٣٨٩	٤,١٠	٪٨٢,٠
الفم والأسنان ونظافتهما (تنظيف الأسنان)	٩	٤٢٦	٤,٣٤	٪٨٦,٨
العين والأنف والأذن ونظافتها (جسم غريب في العين)	١٠	٨٤	١,٧٤	٪٤٣,٨
بول الفراش الليلي	١١	٤١٣	٤,٠٧	٪٨١,٤
الجهاز الهضمي	١٢	٣٩٤	٣,٨٦	٪٧٧,٢
نظافة المأكل والمشرب (الجراثيم)	١٣	٤٣٠	٤,٤٩	٪٨٩,٨
التدخين	١٤	٤١٨	٤,٤٢	٪٨٨,٤
عادات غذائية (وجبة الافطار)	١٥	٤٤٠	٤,٥٠	٪٩٠,٠
تغذية الرضع (النظافة)	١٦	٤٠٩	٤,١٨	٪٨٣,٦
نظافة المأكل والمشرب (الأطعمة المكشوفة)	١٧	٣٨٦	٣,٩٩	٪٧٩,٨
نظافة الجسم (النظافة الشخصية)	١٨	٢٦٤	٢,٩٦	٪٥٩,٢
الغذاء الصحي (فيتامين د)	١٩	٤١٥	٤,١٥	٪٨٣,٠
الجهاز التنفسي (الأماكن المزدحمة)	٢٠	٣٨٠	٣,٩٩	٪٧٩,٨
نظافة الجسم (غسل اليدين)	٢١	٤٢٩	٤,٤٨	٪٨٩,٦
السير على الرصيف	٢٢	٤٠٠	٤,٠٧	٪٨١,٤
الجهاز البولي	٢٣	٣٧٠	٣,٨٨	٪٧٧,٦

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الجدول (١١)

الموضوع الصحي	رقم الفقرة	العدد	المتوسط الحسابي للفقرة	النسبة
الفم والأسنان ونظافتهما (طبيب الأسنان)	٢٤	٤٠٦	٤,٠٩	٨١,٨٪
الماء	٢٥	٤٢٧	٤,٣٠	٨٦,٠٪
نظافة المنزل والحي والبيئة (موقد الغاز)	٢٦	٣٩٣	٤,٠٨	٨١,١٪
نظافة المنزل والحي والبيئة (التخلص من النفايات)	٢٧	٤٠٧	٤,٢١	٨٤,٢٪
الفم والأسنان ونظافتهما (صحة الأسنان)	٢٨	٣٩١	٤,٩٤	٩٨,٨٪
العين والأنف والاذن ونظافتها (طبيب العيون)	٢٩	٤٢١	٤,٣٢	٨٦,٤٪
العناية بالمرضى ونظافتهم	٣٠	٣٢٢	٣,٤١	٦٨,٢٪
جهاز الدوران	٣١	٤٠٣	٤,٠٦	٨١,٢٪
عبور الشارع	٣٢	٣٧٣	٣,٨٣	٧٦,٦٪
الجهاز التنفسي (الجيوب الأنفية)	٣٣	٣٨٧	٣,٩٩	٧٩,٨٪
الغذاء الصحي (القيمة الغذائية)	٣٤	٣٧٠	٣,٧٢	٧٤,٤٪
الغذاء الصحي (المجموعات الغذائية)	٣٥	٤٠٨	٤,٢٣	٨٤,٦٪
نظافة أماكن التنزه	٣٦	٣٨٣	٤,٠٢	٨٠,٤٪
مادات غذائية (مضغ الطعام)	٣٧	٤٠٢	٤,١٦	٨٣,٢٪
الإسهال عند الأطفال (الإرضاع)	٣٨	٣٢٠	٣,٤٤	٦٨,٨٪
الغذاء الصحي (العناصر الغذائية)	٣٩	٣٤٥	٣,٢٩	٦٥,٨٪
التسمم (الأطعمة المكشوفة)	٤٠	٣٩٣	٤,٢٠	٨٤,٠٪
الماء في الطعام (تناول الماء)	٤١	٣٩٦	٣,٩١	٧٨,٢٪
العين والأنف والاذن ونظافتها (العيدان القطنية)	٤٢	٢٩٦	٣,٢٨	٥٦,٦٪
التطعيم ضد الأمراض	٤٣	٤١٧	٤,٤٠	٨٨,٠٪
الإسهال عند الأطفال (السوائل)	٤٤	٣٧٨	٣,٦٥	٧٣,٣٪
الأمراض المعدية والوقاية منها (المضادات الحيوية)	٤٥	٣٩٥	٣,٧٥	٧٥,٠٪
تغذية الرضع (الرضاعة الطبيعية)	٤٦	٣٥٨	٣,٦٦	٧٣,٢٪

وتبين من الجدول رقم (١١) أن نسبة إجابة المعلمين عن فقرات الموضوعات الصحية تراوحت ما بين (٨ر٤٣٪ و ٨ر٩٨٪)٠ وأن نسبة المعلمين الذين كانت اتجاهاتهم سلبية ، كانت على فقرة الموضوع الصحي العين والأنف والاذن ونظافتها (جسم غريب في العين)، وبلغت (٨ر٤٣٪) حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (٧٤ر١)٠

وقد تراوحت نسبة اتجاهات المعلمين على الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : الحمى عند الأطفال ، والحروق وإسعافاتها ، والأمراض المعدية والوقاية منها (عدم استعمال أدوات المريض) ، ونظافة الجسم (النظافة الشخصية) ، والعناية بالمرضى ونظافتهم ،

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

والغذاء الصحي (العناصر الغذائية)، والعين والأنف والأذن ونظافتها (العيدان القطنية)، والإسهال عند الأطفال (الإرضاع) ، وتغذية الرضع (الرضاعة الطبيعية) بين ٥٠٪ و ٧٣,٢١٪ وهذا يعني أن اتجاهات المعلمين الإيجابية على هذه الفقرات كانت في المستوى المقبول ٠

وتراوحت نسبة اتجاهات المعلمين في الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : اللياقة البدنية والرياضة العقلية ، الماء في الطعام (الوقاية من الإمساك) ، والسير على الرصيف ، والأدوية وسوء استعمالها ، والتسمم بالمبيدات ، وبول الفراش الليلي ، والجهاز الهضمي ، وتغذية الرضع (النظافة) ، ونظافة الماكل والمشرب (الأطعمة المكشوفة) ، والغذاء الصحي (فيتامين د) ، والجهاز البولي والفم والأسنان ونظافتهما (طبيب الأسنان) ، والعين والأنف والأذن ونظافتها (طبيب العيون) ، والماء، ونظافة المنزل والحي والبيئة (موقد الغاز) و(التخلص من النفايات) ، وجهاز الدوران ، وعبور الشارع ، والجهاز التنفسي (الأماكن المزدحمة) و (الجيوب الأنفية)، والغذاء الصحي (القيمة الغذائية) ، والغذاء الصحي (المجموعات الغذائية) ، ونظافة أماكن التنزه ، وعادات غذائية (مضغ الطعام) ، والتسمم (الأطعمة المكشوفة) ، والماء في الطعام (تناول الماء) ، والأمراض المعدية والوقاية منها (المضادات الحيوية) ، الإسهال عند الأطفال (السوائل) ،ما بين (٧٣,٢٦٪ و ٨٦,٦٩٪) ٠ وهذا يعني أن اتجاهات المعلمين الإيجابية في هذه الفقرات كانت في المستوى المتوسط ٠

وتراوحت نسبة اتجاهات المعلمين في الفقرات الصحية المتعلقة بموضوع : الهيكل العظمي ، والفم والأسنان ونظافتهما (تنظيف الأسنان) و (صحة الأسنان) ، ونظافة الماكل والمشرب (الجراثيم) ، والتدخين ، وعادات غذائية (وجبة الإفطار) ، ونظافة الجسم (غسل اليدين) والتطعيم ضد الأمراض ما بين (٨٦,٧٣٪ -١٠٠٪) وهذا يعني أن اتجاهات المعلمين الإيجابية في هذه الفقرات كانت في المستوى المرتفع ٠

والنسب السابقة تعني أن المعلمين قد حصلوا على اتجاهات ايجابية فوق (٥٠٪) ؛ أي فوق المتوسط الحسابي (٢,٥) من العلامات على (٤٥) فقرة من فقرات المقياس ، والبالغ عددها (٤٦) فقرة ٠ وأنهم قد حصلوا على(٥٠٪ - ٧٣,٢١٪) على (١١) فقرة من هذه الفقرات ٠ وعلى (٧٣,٢٦٪ - ٦٨,٦٩٪) على (٢٧) فقرة ٠ وعلى (٨٦,٧٣٪ - ١٠٠٪) على (٧) فقرات ٠ وتعني ايضا أن المعلمين قد حصلوا على أقل من (٥٠٪)؛ أي أقل من المتوسط (٢,٥) على فقرة واحدة ، وموضوعها العين والأنف والأذن ونظافتها ، وكان المتوسط الحسابي لها (١,٧٤)٠

ويبين الجدول رقم (١٢) متوسطات علامات المعلمين في مقياس الاتجاهات الصحية، بحسب مستويات متغيرات الدراسة المستقلة الخمسة ، والانحرافات المعيارية لها ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الجدول (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعلامات معلمي عينة الدراسة على مقياس الاتجاهات الصحية ، بحسب مستويات كل متغير.

المتغير	المستوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سنوات الخبرة في التدريس	٥ سنوات ≤ ٢٢٢*	١٧٨,٧٠ ٧٧,٦٩٪**	١٦,٧٤
	٥ سنوات < ٢٢٨	١٧٩,٢٠ ٧٧,٩١٪	١٨,٧٤
التخصص الدراسي	غير علمي ٣٢٢	١٧٨,٢٧ ٧٧,٥٠٪	١٧,٣٠
	علمي ١٢٨	١٨٠,٦٨ ٧٨,٥٥٪	١٨,٨٤
حجم التدريب	٣ أيام < ٢٧٥	١٧٧,٢٨ ٧٧,٠٧٪	١٧,٧٨
	٣ أيام ≤ ١٧٥	١٨١,٥٨ ٧٨,٩٤٪	١٧,٤٧
الحالة الاجتماعية	عازب ١١٨	١٧٧,١٦ ٧٧,٠٢٪	١٦,٦٦
	متزوج ٣٣٢	١٧٩,٥٩ ٧٨,٠٦٪	١٨,١٢
الجنس	انثى ٣٦١	١٨٠,٢١ ٧٨,٣٥٪	١٦,٦٨
	ذكر ٨٩	١٧٣,٨٦ ٧٥,٥٩٪	٢٠,٩٦

* عدد المعلمين في كل مستوى من مستويات متغيرات الدراسة المستقلة الخمسة .

** النسب المئوية للمتوسطات الحسابية من العلامة العظمى على مقياس الاتجاهات الصحية .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وتبين من الجدول السابق ، أن متوسط الاتجاهات الصحية زاد بمقدار (٢٢ر٠٪) بازدياد الخبرة في التدريس ، وأنه زاد بمقدار (٠٥ر١٪) لفئة التخصص العلمي عنه لفئة التخصص غير العلمي ، وتبين من الجدول رقم (١٢) أن النسبة المئوية لمتوسط حجم التدريب زاد بمقدار(٨٧ر٠٪) بالانتقال من التدريب القصير إلى التدريب الطويل ٠ كما تبين أن المتوسط الحسابي للمعلمين زاد بمقدار (٠٤ر١٪) لمتغير المتزوجين عنه لمتغير غير المتزوجين ، وقل بمقدار(٦٧ر٢٪)للمعلمين الذكور عنه للمعلمين الإناث ٠

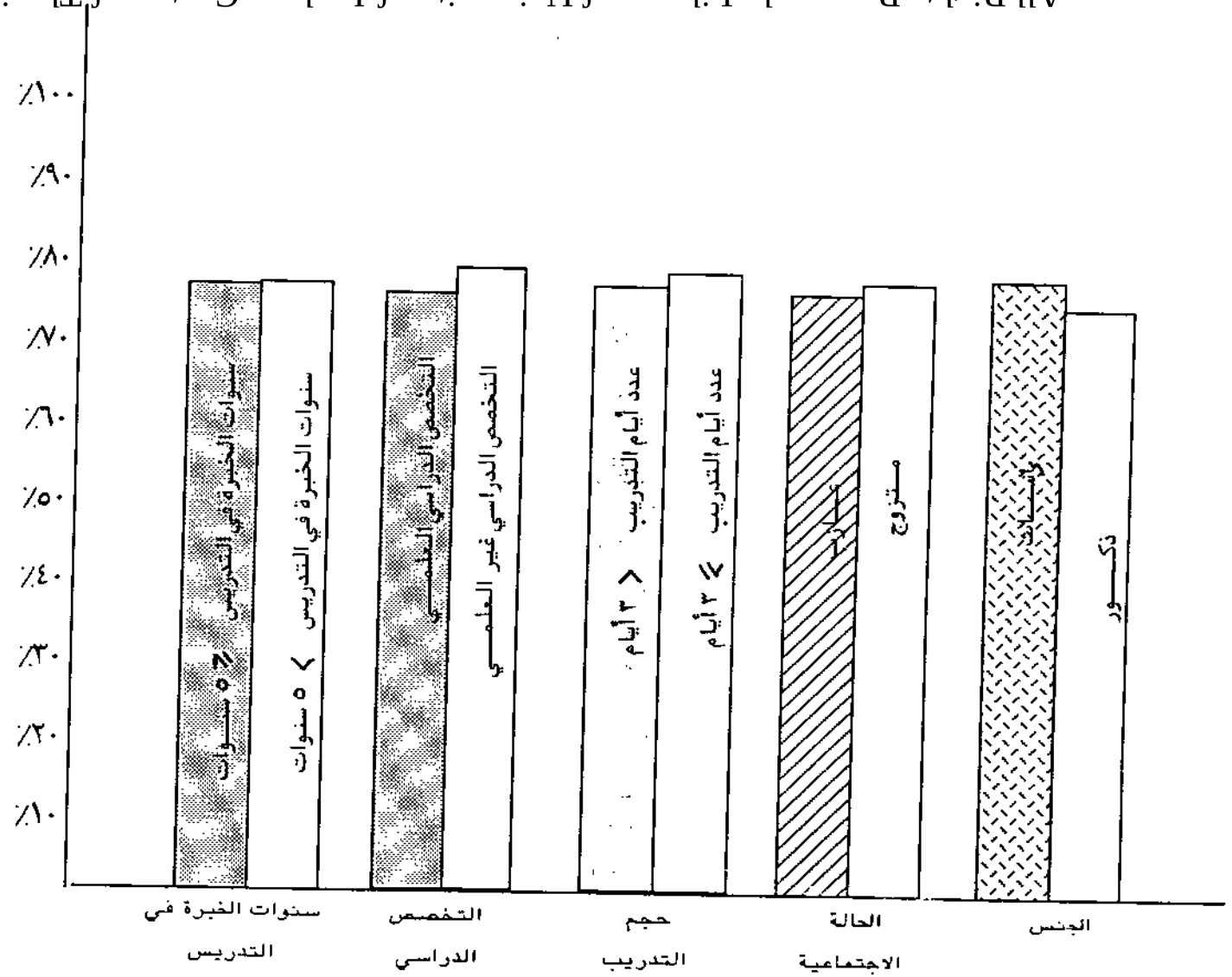
ويبين الشكل رقم (٢) المتوسطات الحسابية لمستوى الاتجاهات الصحية للمعلمين، حسب مستويات كل متغير من المتغيرات المستقلة الخمسة ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

شكل رقم (٢)

النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لعلامات المعلمين على مقياس الاتجاهات الصحية.



المتغيرات المستقلة

الشكل (٢)

مدرج تكراري يوضح النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لعلامات المعلمين على مقياس الاتجاهات الصحية، حسب مستويات المتغيرات المستقلة الخمسة المختلفة

ولتحديد تاثير كل من المتغيرات المستقلة الخمسة في المتغير التابع (مستوى الاتجاهات الصحية) ، استخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد ، وفحصت معاملات الانحدار الخام للمتغيرات المستقلة الخمسة باستخدام اختبار (ف) · ويبين الجدول رقم (١٣) قيم معاملات الانحدار الخام المحسوبة ، ونتائج اختبار (ف) ·

الجدول (١٣)

تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الخمسة على مستوى الاتجاهات الصحية

المتغير	معاملات الانحدار الخام	الخطأ المعياري لمعامل الانحدار	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
الجنس	-٧ر١٠	٢ر٠٩	١١ر٥٢	<٠ر٠٥
التخصص الدراسي	٢ر٥٤	١ر٨٥	١ر٨٩	<٠ر٠٥
سنوات الخبرة	-١ر٥٩	١ر٧٥	٠ر٨٢	<٠ر٠٥
الحالة الاجتماعية	٢ر٩٢	١ر٩٦	٢ر٢١	<٠ر٠٥
حجم التدريب	٤ر٢٠	١ر٧٣	٥ر٩٠	<٠ر٠٥

وظهر من الجدول رقم (١٣) أن معامل الانحدار الخام كان موجبا ، وغير دال إحصائيا على المتغيرات المستقلة : التخصص الدراسي ، والحالة الاجتماعية ، على مستوى الدلالة (α = ٠ر٠٥) · وكان موجبا ودالا إحصائيا على متغير حجم التدريب ، بينما كان سالبا ، ودالا إحصائيا على متغير الجنس ، وسالبا غير دال إحصائيا على متغير سنوات الخبرة في التدريس (α = ٠ر٠٥) ·

وقد فسرت المتغيرات الخمسة مجتمعة ١(٤ر٤٪) من التباين في مستوى الاتجاهات الصحية ، وكان هذا الجزء المفسر دالا إحصائيا (α = ٠ر٠٥) ·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد هدفين هما :

أولا : تحديد مستوى الوعي الصحي لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى، وقد تم تحديد مستوى الوعي الصحي في هذه الدراسة بمستوى المعرفة الصحية ، ومستوى الاتجاهات الصحية ٠

ثانيا : تحديد العلاقة الارتباطية بين مستوى كل من: المعرفة الصحية ، والاتجاهات الصحية لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى وبين متغيرات : سنوات الخبرة في التدريس ،التخصص الدراسي ،حجم التدريب،الجنس ،الحالةالاجتماعية٠

ولتحقيق هدفي الدراسة اختير (٤٥٠) معلما ومعلمة (٣٦١معلمة و٨٩ معلما)، واعدت أداة ، شملت اختباراً من نوع الاختيار من متعدد ، لقياس مستوى المعرفة الصحية ٠ ومقياسا من نوع ليكرت لقياس مستوى الاتجاهات الصحية ٠

وقد أوضحت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة الصحية لدى المعلمين بلغ (٢٨ر٩٤) من (٤٢) ؛ أي (٩٠ر٦٨٪) من العلامة العظمى على الاختبار ٠ وعنى ذلك أن (٦٩٪) تقريبا من (المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية) التي تضمنها اختبار المعرفة الصحية ، والبالغ عددها (٤٢) مفهوما قد عرفها المعلمون في العينة في المتوسط٠ ومع أن هذا المستوى التحصيلي من المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية قد يبدو جيداً نسبيا ، الا أن النتائج أظهرت أن (٩ر١٢٪) من المعلمين في العينة قد حصلوا في المتوسط على علامة دون ال (٥٠٪) من المفاهيم ، وأن أداء (٤ر٦٨٪)من المعلمين كان في المستوى المقبول أو المتوسط ما بين (٥٠٪ - ٩٠ر٨١٪) ،وأداء (٧ر١٨٪) كان في المستوى المرتفع من المعرفة الصحية ما بين (١٤ر٨٢٪ و١٠٠٪)٠

وأظهرت النتائج ، أن نسبة المعلمين في العينة الذين أجابوا إجابة صحيحة عن مفهومين صحيين ، كانت أقل من (٥٠٪) ؛ أي أن أداءهم كان متدنيا في هذين المفهومين الصحيين ٠ وأن نسبة إجابتهم الصحيحة عن (١٧) مفهوما صحيا تفاوتت ما بين (٥٠٪ ، ٢٣ر٦٥٪) ؛ أي أن أداءهم في (١٧) مفهوما صحيا كان في المستوى المقبول ٠

وأظهرت النتائج كذلك ، أن نسبة المعلمين الذين أجابوا إجابة صحيحة عن (١٥) مفهوما صحيا كان في المستوى المتوسط ٠ وأن نسبة إجابتهم الصحيحة عن ثمانية من المفاهيم الصحية تفاوتت مابين (١٤ر٨٢٪ ، ١٠٠٪) ؛ أي أن أداءهم في ثمانية مفاهيم صحية كان في المستوى المرتفع ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وحيث إن هذه المفاهيم ، ضمن الموضوعات الصحية اعتبرت من المفاهيم الصحية الأساسية التي يفترض أن يمتلكها المعلم - في مستوى الثقافة الصحية العادية - فقد كان متوقعا ، أن يكون اداء المعلمين في المستوى المرتفع من المعرفة الصحية في اكثر من ثمانية مفاهيم ، وأن يكون أداؤهم في المستوى المقبول في أقل من (١٧) مفهوما · وقد تعزى هذه النتيجة إلى كون المعلمين الذين يدرسون الصفوف الثلاثة الأولى ، هم - في معظمهم - من ذوي التخصص غير العلمي حيث بلغت نسبتهم (٧٢٪) في العينة ، وبخاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار أن (المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية) هي بطبيعتها أقرب للتخصص العلمي منه للتخصص غير العلمي ، وقد تبين في الدراسة المسحية التي قام بها بيضون وزملاؤه (١٩٨٣) أن مفاهيم التربية الصحية في المدارس الثانوية في الأردن، تدرس من خلال كتب الأحياء ، والعلوم العامة ، والعلوم المنزلية · وتبين في دراسة بيضون وأهلاوات (١٩٨٥) أن عمليات تطوير المفاهيم الصحية تشبه تطوير البناء التعليمي في الغالب ، وتتاثربالعمليات الطبيعية للنضج ، وبالبيئة الاجتماعية·

وأوضحت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي لمستوى الاتجاهات الصحية لدى المعلمين بلغ (١٧٨ر٩٦) من (٢٣٠)؛ أي (٧٧ر٨٠٪) من العلامة القصوى على مقياس الاتجاهات الصحية·وأن الاتجاهات الصحية ل (٨٩ر٣٪) كانت إيجابية في المستوى المقبول أو المتوسط بين (٥٠٪ - ٨٦ر٦٩٪) ول (٧ر٦٪) كانت في المستوى المرتفع أعلى من (٨٦ر٧٣٪) ، بينما كانت الاتجاهات الصحية ل (١ر٣٪) من المعلمين سلبية ·

واظهرت هذه النتائج أن اتجاهات المعلمين الصحية هي في المتوسط إيجابية · وجاءت هذه النتيجة مشابهة لنتيجة دراسة بيضون وأهلاوات (١٩٨٥) والتي دلت على أن الاتجاهات الصحية لطلبة مرحلة التعليم الثانوي في الأردن إيجابية ·

وقد وجد أن معامل الارتباط بين مستوى معرفة المعلمين ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية (٥١ر٠٪) تقريبا · وهو معامل ارتباط موجب ومتوسط في قيمته ·

وأظهرت النتائج أن المعلمين في العينة ، كانت نتائجهم سلبية دون المتوسط (٥ر٢)، أي أقل من (٥٠٪) على اتجاه صحي واحد · وأن نسبة اتجاهاتهم تراوحت ما بين (٥٠٪ - ٢١ر٧٣٪) في (٩) اتجاهات صحية ؛ أي أن اتجاههم على (٩) اتجاهات صحية كان في المستوى المقبول ·وأظهرت النتائج أيضا أن نسبة اتجاهاتهم تراوحت ما بين (٢٦ر٧٣٪ - ٦٩ر٨٦٪) في (٢٨) اتجاها صحيا ؛ أي أن اتجاهاتهم في (٢٨) اتجاها صحيا كانت في المستوى المتوسط · وأن نسبة اتجاهاتهم تراوحت ما بين (٧٣ر٨٦٪ و ١٠٠٪) في ٨ فقرات؛ أي أن اتجاهاتهم في ثمانية اتجاهات صحية كانت في المستوى المرتفع ·

وبالنظر إلى نتيجة هذه المتوسطات ، يمكن القول أن متوسط علامات المعلمين على فقرة اتجاه صحي واحدة كان سلبيا ، وأن معظم فقرات الاتجاهات الصحية كان متوسط

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

علامات المعلمين فيها في المستوى الإيجابي المقبول والمتوسط ، وأن ثمان فقرات من الاتجاهات الصحية ، كان متوسط علامات المعلمين عليها في المستوى الإيجابي المرتفع · وكان متوقعا أن يكون أداء المعلمين في المستوى المرتفع من الاتجاهات الصحية في أكثر من ثمانية اتجاهات صحية ، حيث إنها اتجاهات تمس الحياة الإنسانية مباشرة ·

وبمقارنة خصائص عينة الدراسة بخصائص مجتمع الدراسة العام ،المؤلف من جميع معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في الأردن نلاحظ ما يلي :

١· جميع أفراد عينة الدراسة من حملة دبلوم كليات المجتمع · وتتراوح سنوات خبراتهم من (سنة إلى ٢٤ سنة)·

٢· يبلغ عدد معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في الأردن (١٩ر٧٥٣) معلما ومعلمة (٦٢٨٦ معلما و ١٣٤٧١ معلمة) ويحمل حوالي (٩٦٪) منهم دبلوم كلية المجتمع ، وحوالي ٤٪فقط منهم يحملون الدرجة الجامعية الأولى ·

٣· معلمو عينة الدراسة مثلوا جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية في الأردن من حيث ؛ مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية ·

مما سبق نلاحظ أن خصائص عينة الدراسة، لا تختلف كثيراً عن خصائص مجتمع الدراسة العام · وعليه يمكن تعميم نتائج هذه الدراسة على جميع المعلمين والمعلمات الذين يدرسون الصفوف الثلاثة الأولى في الأردن ·

وفيما يتعلق بتأثير المتغيرات الخمسة (سنوات الخبرة في التدريس ، التخصص الدراسي ، حجم التدريب ، الجنس ، الحالة الاجتماعية) في مستوى المعرفة الصحية ، أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠ر٠٥) بين سنوات الخبرة في التدريس ، ومستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ·

ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المعلمين لا يقومون بإغناء ثقافتهم الصحية ؛عن طريق مطالعتهم الكتب والنشرات والدوريات الصحية · ويمكن أن تنبثق توصية عن هذه النتيجة بضرورة إغناء مكتبات المدارس بالكتب ، والنشرات والدوريات الصحية التي تحوي المفاهيم الصحية اللازمة ، وبضرورة تشجيع المعلمين على الاهتمام بالمطالعة الذاتية ·وتأتي نتيجة الدراسة هذه متفقة مع نتيجة دراسة بيضون وأهلاوات (١٩٨٥)؛ حيث دلت على أن تطور مفهوم الصحة بشكل عام ، لا يزداد بشكل خطي مع العمر والخبرة التربوية ·

أما بالنسبة للتخصص الدراسي فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠ر٠٥) بين التخصص الدراسي ومستوى

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المعرفة الصحية ، وهذه نتيجة هامة ، حيث إن متغير التخصص الدراسي كان هو المتغير الوحيد الموجب والدال إحصائيا (∝ = ٠,٠٥) من المتغيرات المستقلة الخمسة ٠ ويمكن التعميم هنا باهمية إقرار مساقات علمية تحوي معارف صحية اساسية لجميع تخصصات كليات المجتمع ، والكليات الجامعية المتوسطة ،وبخاصة تخصص تربية الطفل، إذ إن خريجي هذا التخصص سيعملون معلمين للصفوف الثلاثة الأولى ، وبالنسبة لمتغير حجم التدريب ، دلت نتيجة الدراسة على عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) لتاثير حجم التدريب في مستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ٠ وهذه النتيجة متوقعة ومقبولة ، حيث إن التدريب في حجمه ونوعيته في مجال التربية الصحية ، لم يكن في المستوى المناسب والكافي ، فقد كانت مدته ثلاثة أيام فقط ، وعلى مدار ثلاثة اسابيع اي متقطعا وفي أيام الخميس ٠ وكانت المادة التدريبية نظرية في أغلبها ، وطريقة عرض المواضيع غير مشوقة ، وكان المشرفون التربويون الذين قاموا بالإشراف علي تدريب المعلمين من غير المختصين ، ولم يتعرضوا هم بانفسهم للتدريب الكافي حتى يقوموا بتدريب المعلمين ٠ علما بان هذه البرامج هي الأولى من نوعها في وزارة التربية والتعليم ، وربما لم تكن مدروسة بما فيه الكفاية ، ولم يشرف عليها مركز التدريب التربوي ٠

ويمكن أن تنبثق توصية باهمية الاعداد الجيد لبرامج التدريب ، من خلال دراسة الاحتياجات اللازمة لفئة المتدربين المستهدفة ، وتصميم برامج تدريب مناسبة لهم ، إضافة إلى تاهيل كوادر متخصصة للإشراف على تخطيطها وتنفيذها ومتابعتها٠

أما متغير الجنس ، فقد أظهرت الدراسة أن الارتباط بينه وبين مستوى المعرفة الصحية ، كان سالبا ودالا إحصائيا ، وهذا يعني أنه لا توجد علاقة بين متغير الجنس ومستوى المعرفة الصحية ٠ ويمكن فهم عدم وجود علاقة في ضوء أن المفاهيم الصحية هي مفاهيم من صلب الحياة الإنسانية ، يفهمها الذكور والإناث على حد سواء ٠ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بيضون وأهلاوات (١٩٨٦) والتي أظهرت أن مفهوم الصحة عند كل من الذكور والإناث متشابه ٠

وبالنسبة لمتغير الدراسة المتعلق بالحالة الاجتماعية ، فقد أظهرت نتيجة الدراسة عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠,٠٥) بين الحالة الاجتماعية ومستوى المعرفة الصحية ٠ وهذه النتيجة مقبولة حيث إن المفاهيم الصحية تلزم الشخص العادي سواء أكان متزوجا أم غير متزوج ٠

وبما أن مجموع ما فسرته المتغيرات المستقلة الخمسة ساوى (١٨,٤٪) من التباين ، فإن ما نسبته (٨٢,٩٥٪) من التباين في مستوى المعرفة الصحية لدى المعلمين ،عينة الدراسة غير مفسر في هذه الدراسة ، ويمكن إجراء دراسات أخرى لتفسير هذا الجزء

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

غير المفسر من التباين ، بإدخال متغيرات مستقلة اخرى مثل : توفر المراجع والكتب العلمية والصحية في المكتبات العامة ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمعلم ، رغبة المعلم في التدريس ، علاقة المعلم بالمشرف التربوي ، علاقة المعلم بالإدارة المدرسية ، الإعداد التربوي الخاص للمعلم ، الإعداد التربوي العام للمعلم ، اعتماد المعلم أدلة المعلم في التربية الصحية مرجعاً في تدريسه ٠

وفيما يتعلق بتأثير المتغيرات الخمسة (سنوات الخبرة في التدريس ، التخصص الدراسي ، حجم التدريب ، الجنس ، الحالة الاجتماعية) في مستوى الاتجاهات الصحية ، اظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝=٠٥ر٠) بين سنوات الخبرة في التدريس ومستوى المعرفة الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ٠ويمكن أن يعزى ذلك إلى عدم إشراك المعلم في الدورات وورش العمل المناسبة خلال سنوات الخبرة في التدريس ، وبشكل مستمر لإنعاش الاتجاهات الصحية عنده وتطويرها ٠

أما بالنسبة للتخصص الدراسي فقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠٥ر٠) بين التخصص الدراسي ، ومستوى الاتجاهات الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ، وهذه النتيجة التي تتعارض مع النتيجة نفسها في مستوى المعرفة الصحية ، إنما تشير إلى أن ارتفاع المعرفة الصحية لا يعني ارتفاعا في الاتجاهات الصحية ، وأن اكتساب المعرفة لا يؤدي بالضرورة إلى تغيير في الاتجاهات ٠

أما بالنسبة لمتغير حجم التدريب ، فقد دلت نتيجة الدراسة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝ = ٠٥ر٠) بين حجم التدريب ، ومستوى الاتجاهات الصحية لدى معلمي الصفوف الثلاثة الأولى ، وهذه النتيجة مقبولة أيضا ، وهي تؤكد على ضرورة التخطيط لمزيد من برامج التدريب الهادفة ، التي تعزز الاتجاهات الإيجابية لدى المعلمين ٠

وبالنسبة لمتغير الجنس فقد أظهرت الدراسة أن الارتباط بينه وبين مستوى الاتجاهات الصحية ، كان سالبا ولكنه دال إحصائيا ، وهذا يعني أنه لا توجد علاقة بين متغير الجنس ومستوى الاتجاهات الصحية ٠ ويمكن فهم عدم وجود علاقة في ضوء أن الاتجاهات الصحية تمس الحياة الانسانية مباشرة ، وتلزم الذكور والإناث على حد سواء٠

وبالنسبة لمتغير الدراسة المتعلق بالحالة الاجتماعية ، فقد أظهرت نتيجة الدراسة عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية (∝=٠٥ر٠) بين الحالة الاجتماعية ، ومستوى المعرفة الصحية ٠ وهذه النتيجة مقبولة حيث ان الاتجاهات الصحية تلزم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الشخص العادي سواء أكان متزوجا أم غير متزوج ٠

وبما أن مجموع ما فسرته المتغيرات المستقلة الخمسة يساوي (٤١ر٤٪) من التباين، فإن ما نسبته (٥٩ر٩٥٪) من التباين في مستوى الاتجاهات الصحية لدى المعلمين عينة الدراسة ، غير مفسر من هذه الدراسة ، ويمكن إجراء دراسات أخرى لتفسير هذا الجزء غير المفسر من التباين في الاتجاهات الصحية ؛ بادخال متغيرات مستقلة أخرى مثل : توفر المراجع والكتب العلمية والصحية في المكتبات العامة ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمعلم ، رغبة المعلم في التدريس ، علاقة المعلم بالمشرف التربوي ، علاقة المعلم بالإدارة المدرسية ، الإعداد التربوي الخاص للمعلم ، الإعداد التربوي العام للمعلم ، اعتماد المعلم أدلة المعلم في التربية الصحية مرجعا في تدريسه ٠

ويمكن في ضوء النتائج السابقة للدراسة تقديم التوصيات التالية :

تدعو هذه الدراسة إلى مجموعة من التوصيات في المجالين التاليين :

أولاً : توصيات إلى وزارة التربية والتعليم / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم والمشرفين على برامج إعداد المعلمين وتأهيلهم :

أ٠ ضرورة توسيع القاعدة العلمية والصحية لطلبة كليات المجتمع والجامعات،باقرار مساقات علمية متنوعة ضمن التخصصات المختلفة ، تسهم في إكسابهم بعض المعارف الصحية ، بالإضافة إلى تعزيز توظيف هذه المعارف في أثناء ممارستهم مهنة التعليم من خلال برامج التدريب الإيجابية الهادفة ، والدورات التثقيفية المتنوعة ٠

ب٠ ضرورة التاكيد على المعلمين باستخدام أدلة المعلم في التربية الصحية ، لما تحتويه من معارف واتجاهات صحية اساسية تساعدهم في فهم المبادئ والمفاهيم والقواعد وتمثلهم الإتجاهات الصحية اللازمة في تثقيفهم تثقيفا صحيا مناسبا ، من المؤمل أن ينعكس بدوره على الطلبة في عمرهم المبكر، لما لذلك من أثر كبير في توجيه سلوك الطلبة ، وتعزيز مفاهيمهم واتجاهاتهم الصحية ٠

ج٠ضرورة إغناء مكتبات المدارس بالنشرات والدوريات ، والمراجع والكتب الصحية الحديثة والمتنوعة التي تعالج المشكلات والموضوعات الصحية باساليب مشوقة ، وتشجيع المعلمين على المطالعة الذاتية، لما لذلك من اثر في اكتسابهم المعرفة الصحية المناسبة ٠

د٠ انطلاقا من نتائج هذه الدراسة على مستوى المعرفة ، والاتجاهات الصحية لدى المعلمين، فلا بد من تصميم برامج تدريبية خاصة وكافية في مجال التربية الصحية؛ لكل من المشرفين التربويين والمعلمين كافة ، وبخاصة مشرفي ومعلمي مرحلة التعليم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الأساسي . ويمكن أن تتضمن هذه البرامج المبادىء والمفاهيم والقواعد والاتجاهات الصحية التي شملتها هذه الدراسة .

هـ. إفادة ما أمكن من وسائل الإعلام المختلفة من صحافة وإذاعة وتلفزيون وندوات ومعارض ، لنشر الوعي الصحي بين فئات الناشئين والكبار ؛ لتعريفهم أهمية التربية الصحية في تطوير صحة الفرد ، وصحة المجتمع والبيئة .

ثانياً : توصيات للباحثين :

لقد تناولت هذه الدراسة الكشف عن مستوى معرفة المعلمين الصحية ، ومستوى اتجاهاتهم الصحية ، وصمم في هذه الدراسة أداتان : اختبار المعرفة الصحية؛ ومقياس الاتجاهات الصحية . وفي ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة ، فإنها توصي الباحثين في العلوم التربوية المعنيين في تدريس الصفوف الثلاثة الأولى بعامة ، والتربية الصحية بخاصة بما يلي :

أ. إجراء المزيد من الدراسات، باتباع المنهجية ذاتها على معلمين آخرين في مديريات أخرى في الأردن ، غير مديريات تربية عمان الكبرى (الأولى والثانية والتعليم الخاص والضواحي)، بحيث تؤخذ بعين الاعتبار متغيرات مستقلة أخرى مثل : توفر المراجع والكتب العلمية والصحية في المكتبات العامة ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمعلم ، علاقة المعلم بالمشرف التربوي ، علاقة المعلم بالإدارة المدرسية، الإعداد التربوي الخاص للمعلم ، الإعداد التربوي العام للمعلم ، اعتماد المعلم أدلة المعلم في التربية الصحية مرجعاً في تدريسه ؛ وذلك لأن التباين المفسر في مستوى المعرفة الصحية كان (١٨ر٤٪) فقط ، والتباين المفسر في مستوى الاتجاهات الصحية كان (٤١ر٤٪) ، فلا بد من إجراء دراسات أخرى للكشف عن الجزء غير المفسر من التباين .

ب. إجراء الدراسة نفسها على معلمي الصفوف ؛ الرابع والخامس والسادس الأساسي، الذين يدرسون التربية الصحية ، للكشف عن مدى فهمهم المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ؛ أي مستوى معرفتهم واتجاهاتهم الصحية .

ج. إجراء دراسات تتعلق بعلاقة المؤهل التربوي وعلاقة المؤهل الأكاديمي بمعرفة معلمي الصفوف الثلاثة الأولى، ومعلمي التربية الصحية في الصفوف ؛ الرابع والخامس والسادس للمادة التي يدرسونها وأصول تدريسها .

د. إجراء دراسات تتعلق بالخصائص التي تجعل المعلم قادراً على تطبيق أنشطة التربية الصحية،ومعرفته مفاهيمها وتمثله اتجاهاتها .

هـ. إجراء دراسات تكشف عن العلاقة بين معرفة المعلمين الصحية ، واتجاهاتهم من جهة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

وممارساتهم الصحية من جهة أخرى ، بحيث تعتمد منهجية تحليل الحصص الصفية، ومراقبة إتقان المهارات والممارسات الصحية ٠

و٠ إجراء دراسات تتعلق بمدى تاثر الطلبة بالمعرفة والاتجاهات الصحية التي يمتلكها معلموهم ومدى تاثرهم بسلوك المعلمين الصحي ، وممارستهم لهذا السلوك ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المراجع العربية :

١- إبراهيـــــم مسلـــم (١٩٨١) : **اثر فهم معلمي العلوم (الفيزياء) لطبيعة العلم على سلوكهم التعليمي**، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ٠

٢- احمد حياصات ورفاقه : **مشروع دليل المعلم في التربية الصحية (١ ، ٢ ، ٣)** ، وزارة التربية والتعليم / يونيسيف ، عمان ، ١٩٩٠ ٠

٣- جهاد سعد الدين ورفاقه : **مشروع دليل للمعلم في التربية الصحية(٤ ، ٥ ، ٦)**، وزارة التربية والتعليم / يونيسيف ، عمان ، ١٩٩٢ ٠

٤- جورج زعرور وحسين بعاره (١٩٨٢) : **مدى استيعاب طبيعة العلوم لدى متدربي تدريس العلوم في محافظة عمان** ، المجلة العربية للبحوث التربوية ٠ عمان ٠

٥-ديفيد مورلي وآخرون : **تعبئة التعليم لدعم الرعاية الصحية الأولية** ،برنامج التعاون بين اليونسكو واليونيسيف،باريس ، فرنسا، ١٩٨٥

٦- عايـــش زيتـــــون : **طبيعة العلم وبنيته ٠ تطبيقات في التربية العملية** ، الجامعة الأردنية ، عمان ، ١٩٨٦ ٠

٧- عدنـــــان تيـــــم (١٩٨٨) : **المشرف التربوي والتربية الصحية في مدارس وكالة الغوث** ، تقرير غير منشور ٠ مركز التطوير التربوي، وكالة الغوث، عمان ٠

٨- فاروق حمدي الفرا (١٩٨٣) : **اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية** ٠ المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج ، الكويت ٠

٩- محمد خالد عـرب : **الإسلام والتربية الصحية** ، مجلة الخفجي ، العدد ٣ ، السنة ١٧، المملكة العربية السعودية ، حزيران ، ١٩٨٧م٠

١٠- محمد عطيه سويلم (١٩٨٥) : **فهم معلمي العلوم للخصائص الرئيسية لمنهاج العلوم الطبيعية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية، عمان ٠

١١- محمـــــود بستـــان : **مناهج وطرق تدريس التربية الصحية والسلامة للمرحلة الابتدائية** ، مؤسسة البستان للطباعة والنشر،الكويت،١٩٨٣

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

١٢- محمود عويضة (١٩٩٢) : **تطور معرفة معلمي الفيزياء في المرحلة الثانوية لمادة الفيزياء** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ٠

١٣- مكتب التربية العربي لدول الخليج ، **رسالة الخليج العربي** ، الرياض ، ١٩٨٤ ٠

١٤- منظمة الصحة العالمية : **أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية ، الأدلة الوطنية** ، الاسكندرية ، مصر ، ١٩٨٨ ٠

١٥- منظمة الصحة العالمية : **أنموذج المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية ، مرجع المعلم** ، الاسكندرية ، مصر ، ١٩٨٨٠

١٦- نبيل عبد الواحد (١٩٨٧) : **دراسة تشخيصية لمستوى فهم طبيعة العلم لدى الطلاب معلمي العلوم في البحرين** ، جامعة البحرين ٠

١٧- وزارة المعارف : **محاضرات في التربية والتعليم** ، عمان ، الأردن ، ١٩٥٢٠

١٨- وزارة التربية والتعليم : **قانون التربية والتعليم** ، عمان ،الأردن ، ١٩٦٤ ٠

١٩- وزارة التربية والتعليم : **قانون التربية والتعليم المؤقت** ، عمان ، الأردن ، ١٩٨٨ ٠

٢٠- وزارة التربية والتعليم : **الخطوط العريضة لمناهج مرحلة التعليم الأساسي** ، عمان، الأردن ، ١٩٩٠ ٠

٢١- وزارة التربية والتعليم : **تقرير عن مشروع التربية الصحية في الأردن** ، تقرير غير منشور ، عمان ، الأردن ، ١٩٩٠ ٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المراجع الأجنبيـــة :

22. Ahlawat S. and Baydoun, E (1985) Perceptions of health concepts among Jordanian high school students, Int'l. **Quarterly of Community Health Education**, Vol. 5(2), 1984-85 Baywood publishing Co. Inc. Jordan.

23. Ahlawat S. and Baydoun, E (1986). Differntial Perceptions of health among eighth - grade girls and boys in Amman. Int'l. **Quarterly of Community Health Education**, Vol. 6(2), 1985-86 Baywood Publishing Co. Inc. Jordan.

24.Auman, J.T; etal (1984) Health education and biology teaching , **Science and Teachnology Education Document Series**, Ed. 84/ws/82. Paris, Unesco.

25. Bahls, Viola, etal (1981) Teacher Job insurance, **Journal of Physical Education and Recreation**, UMI. 21/7/1.EJ 244918. U.S.A.

26. Billeh, V. and Malik, M.H. (1977), Development and application of atest on understanding the nature of science, **Science Education**, 61,p.559-571. In Mahmoud Owaydah, , P27, 1992, AMMAN

27. Fullan Michaell, (1977) Research on curriculum and instructional implementation, **Review of Educational Research**, Vol 77 : p.335-393.

28. Hasan, O.E. and Billeh , V.Y (1975). Relationships between teachers change in attitudes toward science and some professioanl variable, **Journal of Research in Science Teaching**, 12(3) : p.247-253.

29.Imohori, K. Baydoun E. and Hernadoze, O (1983). **The Teaching of Health Through Biology Education in Three Countries**, Published by the science education center, University of the philippinies, Diliman , Quezoncity.

30. Intructional Service (1976) Revised guide-lines for comprehensive health education progect, grade 3and 4, Nebraska State dept, of education , lincoln, **Div. of Instructional Service** , 5/7/10 Ed 189052.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

31. Instructional Service (1976) Revised guide-lines for comprehensive health development and education project, Grades 5 and 6. Nebraska State dept of education, lincoln, **Div. of Instructional service** 5/7/12 Ed 189047.

32. Joseph, M.V (1981) Experience of arural community in the State of kerala in South India, **Teachers and Puils as Health Workers**, ED 81/ws/56, Paris, Unesco.

33. Kinunda, M.J (1984) Some practical suggestions and guide-lines. **Health Education in School**, ED. 84/ws/7. Paris, Unesco.

34. Kuristel, F (1978). Assessing community needs;Implication for curriculum and staff development in health education . **The Journal of School Health** p.220-224. sp. Xerox.

35. Progress Report(1989) **Action Orinted School Health Project,** Eqypt.

36.Progress Report (1989) **Action Orinted School Health Programme**, AOSHP , Sudan.

37. Simpson, Gant W and Priutt,B (1989). The development of health promotion teams as related to wellness programs in Texas schools. **Health Education**, Vol.20 nl p26-28. U.S.A.

38. School Health Assessment (1977). West Virginia school health development and education project. **Research Report,** West Virginia State department of education, p.220. 27/7/5 ED 147279.

39. Williams, T. Roberts, J. and Heater H (1990) **Exploring Health Education**, Health education authority, Great Britain London.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحـــق أ

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعـــة الأردنيـــة
كليـــة الدراســات العليـــا
قســم العلوم التربويـــة

أخـــي المحكـــم الفاضـــل

بعد التحية:

تعـمل الطالبـة على بـناء أداة ، لقـيـاس مـدى وعي مـعلمي الصف في الصـفـوف الأساسية الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ، وقد حدد الوعي الصحي ليشمل قسمين رئيسين هما :-

القسم الأول : المعرفة الصحية : وتحدد مستوى المعرفة الصحية لمعلمي الصف في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى.

القسم الثاني : الاتجاهات الصحية : وتحدد مستوى الاتجاهات الصحية لمعلمي الصف في الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى .

وقد لجأت الطالبة في سبيل بناء أداة القياس ،إلى تحديد الأبعاد العامة في التربية الصحية ب (١٠) أبعاد ، وإلى تحديد الموضوعات ضمن هذه الأبعاد ب(٥٩) موضوعا : كذلك تم حصر مجموعة المعارف الصحية الأساسية (المبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية) في هذه الموضوعات فبلغت (١٣٦) ، وحصر مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن الموضوعات نفسها فبلغت (١٠٨) .

أرجو التكرم بإجراء ما يلي :-

أولا :

أ. تقدير الأهمية النسبية لكل بعد من الأبعاد العامة في التربية الصحية، وذلك بتحديد النسبة من (١٠٠٪) المخصصة لكل بعد ، على أن يساوي مجموع النسب المخصصة (١٠٠٪) .

ب. تحديد أهمية كل فقرة في المعارف الصحية الأساسية (المبدأ ، المفهوم ، القاعدة الصحية) بوضع إشارة (×) أمام درجة الأهمية في المقياس أمام كل فقرة .

ثانيا :

أ. تقدير الأهمية النسبية لكل اتجاه من "الاتجاهات العامة في التربية الصحية"، وذلك بتحديد النسبة من (١٠٠٪) المخصصة لكل اتجاه ، على أن يساوي مجموع النسب المخصصة (١٠٠٪).

ب. تحديد أهمية كل فقرة في الاتجاهات الصحية الأساسية بوضع إشارة (×) أمام درجة الأهمية في المقياس أمام كل فقرة .

وسيتم بناء على آراء المحكمين تحديد الأبعاد والموضوعات والفقرات الصحية الأكثر أهمية ، ليجري وضع فقرات أداة القياس وفقا لها .

بالغ الشكر لتعاونك

عائشة دغلس

الأبعاد العامة في التربية الصحية
كما اتفق عليها المحكمون

البعد العام	الاهمية النسبية لكل بعد من ١٠٠٪
جسم الإنسان: نموه وتطوره	١٥٪
النظافة الشخصية	٢٠٪
النظافة العامة	١٢٪
التغذية والصحة	١٢٪
الوقاية من الأمراض ومعالجتها	١٠٪
صحة البيئة	٨٪
الإسعاف الأولي	٧٪
التوعية المرورية	٦٪
نباتات طبية	٤٪
مشكلات صحية شائعة	٦٪
المجموع الكلي	١٠٠٪

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضوع	مجموعة المعارف الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجة الاهمية		
		كبير	متوسط	قليل
	البعد العام : جسم الإنسان: نموه وتطوره			
اللياقة البدنية والرياضة العقلية	١) اتباع العادات الصحية في الجلوس والوقوف والمشي والركض ، يضمن سلامة العمود الفقري ، واكتساب القامة .	١٠		
الهيكل العظمي	٢) يتكون العظم من خلايا خاصة يحيط بها مادة كلسية تكسب العظم صلابته ، فإذا نقصت كمية الكلس في الجسم يأخذ الجسم حاجته من الكلس من العظام فتصبح طرية ، وإذا زادت كمية الكلس في الجسم تزداد في العظام ، فتصبح هشة سريعة الكسر .	٩		١
الجهاز العصبي	٣) قد تتعرض مكونات الجهاز العصبي للأذى جراء بعض الحوادث مثل : الصدمات ، والجروح ، أو الإصابة ببعض الامراض كشلل الاطفال ، أو ممارسة أنماط سلوك خاطئة كالإرهاق في العمل ، وقلة النوم ، وكثرة تناول المنبهات، والتواجد في أماكن سيئة التهوية . تصيب بعض أنواع الفيروسات النخاع الشوكي في الأطفال وتتلفه مسببة الإصابة بشلل الأطفال .	١٠		
	البعد العام : النظافة الشخصية			
نظافة الجسم	٤) يفيد الاستحمام في تنظيف الجسم من العرق والدهن، وفي فتح مسامات الجلد، ويعمل على تنشيط الدورة الدموية ، وبعث الحيوية والنشاط في الجسم .	٩	١	
الفم والأسنان ونظافتهما	٥) العناية بالأسنان والمحافظة عليها منذ الصغر ضرورية للنطق السليم ، ولصحة الجسم بشكل عام ، والأسنان السليمة تكسب الوجه منظراً مقبولاً .	١٠		
	٦) إهمال تنظيف الأسنان بانتظام يعجل في تكوين اللويحة السنية المكونة من ترسبات بقايا الطعام بين الأسنان ، وعلى سطوحها ومن الاعداد الكبيرة للبكتيريا التي تعيش على هذه البقايا .	٨	١	١

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الاهميـــة		
		كبير	متوسط	قليـل
العناية بالجلد والشعروالقدمين والملابس	٧) الحذاء الضيق سبب مباشر في تكوين مسمار القدم والاصابع ، وكثيراً ما يعيق الحركة ، ويسبب الصداع والضيق والتوتر .	٨	٢	
	٨) غسل القدمين جيداً يمنع الرائحة الكريهة ، ويحميها من الإصابة بأمراض الجراثيم والفطريات .	٩	١	
نظافة المأكل والشرب	٩) الطعام والماء مقومان أساسيان للصحة ، وتلوثهما سبب مباشر للأمراض بعامة ، والأخماج المعوية بخاصة .	١٠		
	البعد العام : النظافة العامة			
نظافة المنزل والمدرسة والحي والبيئة	١٠) الصحة الشخصية ،والصحة العامة تكمل كل منهما الأخرى، والنظافة دلالة صحية رئيسية ، وتحقيقها في المنزل والمدرسة والحي مسؤولية مشتركة للجميع صغاراً وكباراً.	٩	١	
نظافة المرافق الصحية	١١) يحتوي المرحاض الصحي على شباك يدخله الهواء النقي والشمس، وعلى مصدر مياه نظيفة لتساعد في التخلص من النفايات بالشكل السليم . وتعكس نظافته النظافة الشخصية لأصحابه ، وتوفر أبرز شروط الصحة ومقاومة الأمراض .	٨	٢	
مكافحةالحشرات والقوارض	١٢) ينتشر القمل في البيئات المكتظة غير النظيفة ، وهو يصيب الرأس والجسم .	٩	١	
	١٣) يكثر بق الفراش في الشقوق والأسرّة ، ويتغذى على دم الإنسان ، وتسبب لسعاته انتفاخات في الجلد، وحكة واحمراراً وألما ، وهو ينقل بعض جراثيم الامراض ، ويشكل إزعاجا للإنسان .	٨	٢	
	١٤) يكثر البعوض حيث تكثر البرك والمستنقعات ، وهو ينقل المرض إلى الإنسان عندمايتغذى على دمه مسبباً إصابته بالملاريا.	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الاساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الاهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
	البعد العام :التغذية والصحة			
الغذاء الصحي	١٥) يؤدي التخزين السيىء إلى تلف الأطعمة ، ويقلل من قيمتها الغذائية ويفسدها .	٨	٢	
	١٦) تتكون المجموعات الغذائية الاربع : من مجموعة الحليب ومنتجاته ، ومجموعة اللحم والبيض ، ومجموعة الفواكه والخضراوات ، ومجموعة الخبز والحبوب ، ولكل مجموعة دورها في بناء الجسم ونموه وضمان سلامته .	٨	٢	
الماء في الطعام	١٧) يدخل الماء في تركيب خلايا الجسم وسوائله ، ويكسبه المرونة والليونة ، ويساعد في ابتلاع الطعام وهضمه وتوزيعه إلى الخلايا ، وفي التخلص من الفضلات عن طريق العرق والبول ، وفي المحافظة على ثبات درجة حرارة الجسم .	٨	٢	
تغذية المرضى	١٨) رغم أن المريض يفقد شهيته للطعام ، إلا أن للطعام المغذي دور هام في سرعة الشفاء من المرض ، واستمرار نمو الجسم وحيويته . ويحتاج جسم المريض إلى كثير من السوائل وبخاصة إذا كان المرض مصحوباً بحمى أو باسهال .	٩	١	
تغذية الرضع	١٩) يمتاز حليب الام عن الحليب الاصطناعي بكونه معقماً ومتوفراً دائماً وغير مكلف ،وأقل عرضة للتلوث ، إضافة لتقوية جهاز المناعة في الجسم .	١٠		
	البعد العام : الوقاية من الامراض ومعالجتها			
التطعيم ضد الامراض	٢٠) تعطي المطاعيم مناعة للجسم ضد المرض، إما بإعطائها مرة واحدة كالحصبة عن طريق الحقن العضلية ، أو بإعطائها على جرعات كشلل الأطفال عن طريق الفم ، أو الطعم الثلاثي عن طريق الحقن العضلية ، أو عن طريق الحقن تحت الجلد كمطعوم السل .	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الاهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
أمراض الجلد وأخماجه	٢١) ينتشر جدري الماء (الحماق) بين الأطفال ويساعد على انتشاره سهولة العدوى به بالملامسة المباشرة ،وتتمثل أعراضه بنقاط صغيرة حمراء اللون كثيرة ، تظهر على جلد الطفل ، وتنفجر فيما بعد لتكون قشوراً.	٨	٢	
الأمراض المعدية والوقاية منها	٢٢) تنتج الأمراض المعدية من إصابة الجسم بالجراثيم المرضية وتكاثرها فيه ، وهي تنتقل من إنسان إلى آخر عن طريق الفم بتناول الطعام أو الشراب الملوث ، أو عن طريق الأنف بتنفس الهواء الملوث ، أو عن طريق الجلد بالملامسة .	٩	١	
	٢٣) من أمثلة الأمراض المعدية : التدرن الرئوي ، والالتهاب الرئوي ، والتهاب الأذن ، والتهابات الحلق واللوزتين،والرشح والزكام والحصبة ، وشلل الأطفال ، وداء الكلب ، والجروح الملتهبة ، وجدري الماء ، والقروح المتقيحة ، والإسهال .	٨	٢	
العناية بالمرضى ونظافتهم	٢٤) يسبب المرض اضطرابا في أعضاء الجسم ووظائفها ، وضعف تكيف الإنسان مع بيئته جسدياً ونفسياً ، وتؤثر العناية الجيدة على نفسية المريض وصحته وقدرة تحمله للمرض ، وتساهم النظافة والتغذية المناسبة في سرعة شفائه .	٩	١	
الديدان والطفيليات	٢٥) تسبب الديدان والطفيليات المعوية أمراضاً للإنسان ، تتمثل أمراضها بالإسهال وآلام البطن وخروج دم مع البراز ، والافراط في تناول الطعام.	١٠		
	٢٦) تحدث العدوى بالطفيليات المعوية ، نتيجة تناول طعام أو شراب ملوث ببيوض هذه الطفيليات ، والتي يكون مصدرها عادة عدم تقيد الأشخاص المصابين ، والمعرضين للعدوى بأساليب النظافة الشخصية والعامة .	٩	١	
الأدوية وسوء استعمالها	٢٧) تظل الأدوية مفيدة ، وذات نتائج إيجابية طالما استعملت بطريقة صحيحة، وتحت اشراف الطبيب، وإلا فإن الوقوع ضحية آثارها الجانبية والسمية احتمال وارد دائماً.	٩	١	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجة الاهمية		
		كبير	متوسط	قليل
الأمراض الحادة والمزمنة	٢٨) تسبب بعض العادات غير الصحية ، كالإدمان على التدخين والمشروبات الكحولية ،والنمط الغذائي غير المناسب ، أمراضاً مزمنة منها : ارتفاع ضغط الدم ، وتصلب الشرايين، وأمراض القلب ، والقرحة الهضمية ، والتهاب القصبات المزمن ، وداء السكري .	٨		٢
	البعد العام : صحة البيئة			
الماء	٢٩) تمثل مياه الينابيع الصالحة للشرب مصدراً هاماً من مصادر الماء النظيف في العديد من المناطق ، إلا أن هذا الماء قد يتعرض للتلوث إذا لم تراع الوسائل المناسبة عند الإفادة منه .	١٠		
	البعد العام : الإسعاف الأولي			
الجروح والكدمات	٣٠) تتحول بعض الجروح إلى تعامل وأضماج حين لا تنظف، وتطهر جيداً بالماء والصابون أو بالمطهرات الطبية .	٨	٢	
الحروق وإسعافاتها	٣١) تتفاوت الحروق في شدتها ، فمنها الحروق البسيطة التي تسبب احمرار الجلد ،والحروق المتوسطة والشديدة التي تسبب نفطات جلدية في أجزاء الجسم ،تتفاوت في شدتها وعمقها .	٨	٢	
ضربة الشمس	٣٢) تتسبب ضربة الشمس عن التعرض المباشر لشمس الظهيرة المحرقة في الأيام الحارة ولمدة طويلة ، مما يؤدي الى سخونة البشرة وجفافها واحمرارها ، وارتفاع في درجة حرارة الجسم وفقدان الوعي .	٩	١	
الغصص والشرق	٣٣) يحدث الشرق عندما تدخل اجزاء صغيرة من الطعام، أو بعض الشراب إلى مجرى التنفس ، فتسبب إثارة الغشاء المخاطي المبطن له ، وتشنج القصبات، مما يؤدي إلى انسداد هذا المجرى انسداداً كاملاً أو جزئياً .	٨		٢

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الاساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الاهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
	البعد العام : التوعية المرورية			
عبور الشارع	٣٤) يساعد شرطي السير في تنظيم حركة السير ومرور المشاة عند تقاطع الطرق ، ومن واجباته أيضا كتابة التقارير عن حوادث الطرق، ومساعدة المرضى والاطفال والشيوخ ، وإسعاف المصابين ونقلهم إلى المستشفى عند الحاجة .	٨	٢	
الدراجة الهوائية	٣٥) الدراجة الهوائية وسيلة متعة ورياضة ، ووسيلة انتقال اقتصادية ، واستعمالها بانتظام يقوي عضلات الجسم وينشطها بخاصة عضلات الساقين، لكنها قد تكون مصدر خطر عند استعمالها بشكل خاطئ .	٨	٢	
	البعد العام : مشكلات صحية شائعة			
التدخين	٣٦) يتعرض المدخن ومن يخالطه للأمراض المتسببة عن التدخين بنفس الدرجة تقريباً ، ومن الامراض التي يكون الدخان أحد أسبابها : السعال المزمن ، والتهاب القصيبات المزمن ، وانتفاخ الرئة ووذماتها ، وأمراض القلب . والذبحة الصدرية ، والقرحة الهضمية ، وارتفاع ضغط الدم وسرطان الرئة .	٨	٢	
	٣٧) يؤدي إدمان التدخين إلى إصابة المدخن بفقدان الشهية ، والهرم المبكر ، وضعف الذاكرة ، والتوتر النفسي ، إضافة إلى التأثير السلبي في الأجنة عند الحوامل المدخنات .	٩	١	
التسمم	٣٨) السم هو كل مادة تسبب بعد دخولها إلى الجسم أعراضا مرضية ، قد تحدث فجأة في حالة التسمم الحاد ، أو تحدث بالتدريج في حالة التسمم المزمن ، وتدخل السموم الجسم عن طريق الجهاز الهضمي ، أو الجهاز التنفسي، أو عن طريق الجلد .	١٠		

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة المعارف الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الأهميـــة		
		كبير	متوسط	قليـل
	٣٩) يتلوث الحليب أو منتجاته المصنعة كاللبن واللبنة والجبنة مسببا التسمم للجسم، ويحدث هذا التلوث بإحدى الطرق التالية : الحيوانات المريضة التي يؤخذ منها الحليب ، الأوعية غير النظيفة ، الغبار والحشرات ، المياه الملوثة ، عدم غلي الحليب أو عدم حفظه جيدا.	٩	١	
التفاعلات التحسسية	٤٠) من المواد التي تسبب التفاعلات التحسسية ، البنيسيلين وأدوية السلفا ، والسمك والحليب والبيض ، والريش والألياف الصناعية والصوف والبلاستيك والأزهار ، والغبار ، والعطور ومواد التجميل، والبطانيات والألبسة الملوثة والعفن .	٨	٢	
الإسهال عند الأطفال	٤١) الإسهال إخراج براز مائي بصورة غير طبيعية ، وبعدد كبير من المرات في اليوم ، ويتسبب في الغالب عن خمج معوي ، ويكمن خطر الإسهال بفقدان الماء والأملاح ؛ مما يسبب الجفاف الذي يعرض صغار الأطفال لخطر الموت .	١٠		
الحمى عند الأطفال	٤٢) تتراوح درجة حرارة الجسم الطبيعية مابين (٥ر٣٦ - ٥ر٣٧) وارتفاع درجة حرارة الجسم عن هذا المعدل هو من علامات الأمراض وأعراضها الخطرة ، وبخاصة الجرثومية منها ، وكلما ارتفعت درجة الحرارة أكثر ، دل ذلك على حدة المرض.	٩	١	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الاتجاهات العامة في التربية الصحية
كما اتفق عليها المحكمون

الرقم	الاتجاهات العامة في التربية الصحية	الاهمية النسبية لكل اتجاه من (٪١٠٠)
١)	تثمين أجهزة جسم الانسان، واتباع ما يلزم لاستمرار سلامة هذه الأجهزة ونشاطها، ووقايتها من الأمراض.	٪١٥
٢)	اعتماد النظافة الشخصية سلوكاً اعتيادياً في الحياة اليومية .	٪٢٠
٣)	المحافظة على نظافة المنزل والمدرسة ، والاماكن العامة .	٪١٢
٤)	اتباع العادات الغذائية السليمة ، وتناول الوجبات الغذائية المتوازنة .	٪١٢
٥)	تجنب مسببات الأمراض والحد من انتقالها وانتشارها.	٪١٠
٦)	التعامل المأمون مع مصادر الخطر على الصحة الشخصية، والسلامة العامة .	٪٨
٧)	الاهتمام بالإسعافات الأولية ، وأهمية التدرب على سرعة استخدام المناسب منها بدقة عند الحاجة.	٪٧
٨)	الالتزام بقواعد المرور وأدابه تحقيقاً للسلامة العامة .	٪٦
٩)	استخدام النباتات الطبية ،والمواد الطبيعية في تدبير الأمراض، لتجنب استعمال المواد الكيميائية.	٪٤
١٠)	مراجعة الطبيب فور الشعور بأية أعراض مرضية ، أو أية مشكلات صحية ، والتقيد بإرشاداته .	٪٦
	المجموع	٪١٠٠

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الأهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
	البعد العام : جسم الإنسان وتطوره			
اللياقة البدنية والرياضة العقلية	١) اعتياد الإنسان ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام ، والارتياح لفترات قصيرة خلال ساعات النهار .	٩	١	
الجهاز الهضمي	٢) مراعاة الاقلال من تناول التوابل ، والدهون ، والشاي والقهوة والمشروبات الغازية ، وتجنب الإرهاق النفسي والجسدي ، أو تناول الادوية والمعدة فارغة ؛ وذلك للوقاية من الإصابة بالقرحة الهضمية .	٩	١	
	٣) الاكثار من تناول الحرشات وممارسة التمرينات الرياضية، والمشي وشرب كوب من الماء في الصباح ،وللوقاية من الإصابةبالإسهال ينبغي تجنب الاطعمة والاشربة المكشوفةواللوثة	٩	١	
الجهاز التنفسي	٤) مراعاة آداب المائدة في أثناء تناول الطعام ،وبخاصة تجنب المزاح والضحك خوفا من الشرق بفتات الطعام، أو الاختناق بها إذا دخلت إلى الحنجرة .	٨	٢	
	٥) الحرص على استنشاق الهواء النقي ، وممارسة التمرينات الرياضية، وتجنب الأماكن المزدحمة سيئة التهوية ، والتعرض لتيارات الهواء الباردة ، والارهاق الشديد ومخالطة المصابين بأمراض في الجهاز التنفسي، أو استعمال أدواتهم .	٨	٢	
جهاز الدوران	٦) مراجعة الطبيب لدى تكرار الإصابة بالتهاب اللوزتين أو الحلق ، حتى لا تؤثر جراثيم الإلتهاب على صحة القلب في المستقبل .	٨	٢	
الهيكل العظمي	٧) تناول الأغذية المناسبة لصحة العظام ، وبخاصة ما يحتوي منها على الكلس وعلى فيتامين (د) الذي يساعد على ترسب الكالسيوم في العظام، ومن هذه الاغذية: الحليب ومنتجاته، والخضراوات ، والفواكه ،واللحوم .	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـة الاهمية		
		كبير	متوسط	قليل
الجهاز البولي	٨) مراجعة الطبيب فورا عند ملاحظة أي أعراض غير طبيعية في البول، أو في عملية التبول ،والتخلص من البول فور الشعور بتجمعه بالمثانة والحاجة إلى التبول، لان البول يحتوي على فضلات الجسم السامة.	٩	١	
	البعد العام : النظافة الشخصية			
نظافة الجسم	٩) الحرص على نظافة اليدين بغسلهما بالماء والصابون جيداً، لتلافي التعرض لخطر التلوث ، والإصابة بالامراض المعدية.	٩	١	
	١٠) الحرص على حسن إستعمال مستحضرات النظافة الشخصية، لتلافي ما قد تسببه من مشكلات صحية للجسم	٨	٢	
الفم والأسنان ونظافتهما	١١) استعمال الفرشاة المناسبة والمعجون المحتوي على الفلورايد في تنظيف الاسنان بعد كل وجبة طعام، وبالطريقة الصحيحة ، مع غسل الفم جيداً بالماء بعد التنظيف .	٨	٢	
	١٢) مراجعة طبيب الأسنان مرة كل (٦) أشهر للتأكد من سلامة الأسنان واللثة ، ومراجعته فور ملاحظة أي تسوس في الاسنان أو الشعور بألم فيها.	٩	١	
	١٣) المحافظة على سلامة الأسنان واللثة ، وتجنب إستخدام الأسنان في ممارسات ضارة مثل :نزع أغطية الزجاجات، وكسر المواد الصلبة ،وقطع الحبال ،وحمل الاشياء الثقيلة ، مع عدم الاكثار من تناول الحلويات والأطعمة الرخوة اللاصقة ،والاكثار من تناول الحليب ومنتجاته والخضراوات.	٩	١	
العين والأنف والاذن ونظافتها	١٤) استخدام الماء الدافئ النظيف في استعمال مغاطس للعين، بهدف إخراج أي جسم غريب يدخل فيها .	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الأهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
نظافة المأكل والمشرب	١٥) مراجعة الطبيب المختص فور الإحساس بضعف في النظر، أو أي اضطراب فيه ، أو في حالة احمرار العين وآلامها، لما في ذلك من أهمية في المعالجة، وفي عدم استفحال الحالة .	٩	١	
	١٦) لسلامة الأنف وحاسة الشم يستحسن عدم شم الروائح العطرية الاصطناعية بكثرة ، وعدم التدخين ، والابتعاد عن الأماكن التي يكثر فيها المدخنون وبخاصة في حالة التهاب الجيوب الأنفية .	٩	١	
	١٧) مراعاة تنظيف الأذن الخارجية من المادة الصمغية بعد الاستحمام مباشرة ، وذلك باستعمال قطعة من القطن ، مع تجنب استعمال الأعواد في عملية التنظيف هذه خشية ثقب الطبلة .	٩	١	
	١٨) التأكد من غسل الخضراوات والفواكه جيداً ، ومن طهي الطعام وبخاصة اللحوم طهياً كافياً قبل تناولها .	٨	٢	
	البعد العام : النظافة العامة			
نظافة المنزل والحي والبيئة	١٩) التأكد باستمرار من توافر شروط الصحة والسلامة في المنزل ، كالتهوية الجيدة والإضاءة المناسبة ووجود المرافق الضرورية كدورات المياه، وتصريف الفضلات ، وسلامة مواقد التدفئة واسطوانات الغاز	٩	١	
	٢٠) المساهمة في نظافة الحي والبيئة ؛ لأن ذلك يعكس النظافة الشخصية ، ويكون ذلك بالتخلص من النفايات بالشكل الصحي ، والمحافظة على نظافة الشوارع والأرصفة ومصادر المياه .	٨	٢	
نظافة أماكن التنزه	٢١) الحرص على أن تبقى أماكن التنزه نظيفة وجميلة وآمنة ، وذلك بالمحافظة على سلامة الأشجار والنباتات ، وعدم القاء النفايات، أو كسر الزجاجات الفارغة فيها .	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـة الأهميـة		
		كبير	متوسط	قليل
مكافحة الحشرات والقوارض	٢٢) مراعاة وضع شبك معدني ناعم على النوافذ ، وعدم ترك الأطعمة مكشوفة ، والمحافظة على النظافة العامة في المنزل والبيئة ، واستعمال المبيدات المناسبة بالطرق السليمة؛ وذلك لمكافحة الكثير من الحشرات الضارة والقوارض .	٨	١	١
	البعد العام : التغذية والصحة			
الغذاء الصحي	٢٣) مراعاة شروط حفظ الأطعمة عند خزنها ، بحيث تحافظ على قيمتها الغذائية وسلامتها من الفساد .	٩	١	
	٢٤) العمل على تناول الكميات والبدائل الكافية من المجموعات الغذائية الأربع؛ لأنها ضرورية للجسم ،ولا يمكن الاستغناء عنها .	٨	٢	
	٢٥) حصول الجسم على حاجته من العناصر الغذائية المختلفة هام في استمرار نموه وحيويته ،وفي مقاومته للأمراض وسرعة الشفاء من المرض .	٩	١	
	٢٦) العمل على تعريض الجسم لأشعة الشمس ،وبخاصة في مرحلة الطفولة لأثرها الكبير في تكوين فيتامين(د) .	٩	١	
الماء في الطعام	٢٧) شرب كأس من الماء فور الاستيقاظ من النوم صباحاً ، ومراعاة أن لا تقل كمية الماء والسوائل المفيدة الأخرى التي يجدر تناولها ، عن ثمانية كؤوس يوميا .	٨	٢	
عادات غذائية	٢٨) مراعاة الالتزام بعادات الأسرة الغذائية ، واحترام آداب المائدة ، مثل : مضغ الطعام جيدا قبل بلعه ، وعدم الضحك أو الكلام في أثناء مضغ الطعام، لتلافي الشرق أوالاختناق.	٨	٢	
	٢٩) امتياد تناول وجبة الأفطار في الصباح، لأهميتها في مساعدة الجسم على القيام بنشاطاته ، مع مراعاة توعية الأطفال بأهمية تناول كأس الحليب في الصباح ،وتناول الوجبات الغذائية الأخرى بمواعيدها .	١٠		

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الاساسية ضمن هذا الموضوع	درجة الاهمية		
		كبير	متوسط	قليل
تغذية الرضع	٣٠) مراعاة التقيد بالنظام الغذائي العلاجي ،لما للغذاء من دور علاجي في بعض الامراض .	٨	١	١
	٣١) استمرار رضاعة الطفل حليب أمه طيلة السنة الاولى من عمره ، لضرورته لصحةالطفل وسلامة نموه.	٨	١	١
	البعد العام : الوقاية من الامراض ومعالجتها			
التطعيم ضد الامراض	٣٢) إعطاء المطاعيم للطفل وفي الاوقات المحددة لكل مطعوم، لاكسابه المناعة ضد الامراض الفيروسية والبكتيرية المعدية، ولضمان صحته وسلامته	٩		١
الامراض المعدية والوقاية منها	٣٣) عدم استعمال أدوات أو ملابس الشخص المصاب بالامراض المعدية ، ومراعاة العطس والبصق في محارم ورقية تلقى مباشرة في القمامة المحكمة الإغلاق .	١٠		
	٣٤) مراجعة الطبيب فور الإحساس بعلامات المرض المعدي وأعراضه ، لتشخيصه مبكراً ، وتناول المضادات الحيوية المناسبة ، ولمنع مضاعفات المرض ونقله للآخرين .	٨	٢	
العناية بالمرضى ونظافتهم	٣٥) توفير الراحة والهدوء للمريض وتسليته ، ومساعدته على قضاء حاجاته ، وعلى تناول طعامه وأدويته ، مع تهوية غرفته وتعريضه لأشعة الشمس .	١٠		
الادوية وسوء استعمالها	٣٦) عدم تناول أي دواء دون استشارة الطبيب، واتباع تعليماته بدقة ، وضرورة مراجعته فورا عند الإحساس بظهور علامات تدل على آثار جانبية للدواء .	١٠		
	البعد العام : صحة البيئة			
الماء	٣٧) حماية مصادر الماء من التلوث ، والتأكد من عدم تلوثها قبل استخدامها في الشرب والنظافة الشخصية .	١٠		

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الاهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
	البعد العام : الإسعاف الأولي			
الحروق وإسعافاتها	٣٨) إسعاف الحروق البسيطة بوساطة تيار الماء البارد من الصنبور ، وتركها مكشوفة للشمس والهواء ، وعدم تغطيتها بالمرهم والمضادات الحيوية .	٩	١	
	البعد العام : التوعية المرورية			
عبور الشارع	٣٩) نسير على الرصيف ، ويكون سير الأطفال إلى الجهة الداخلية من الرصيف عندما يرافقون آبائهم .	١٠		
	٤٠)يكون عبور الشارع آمنا عند التقيد بعلامات المرور ، والتأكد من خلوه من السيارات ، وعبوره من خلف السيارة في حالة توقفها ، وعدم عبوره من منعطف غير مكشوف .	١٠		
	البعد العام : مشكلات صحية شائعة			
التدخين	٤١) على المرأة الاقلاع عن التدخين ، وبخاصة في فترة الحمل والرضاع ، لما في ذلك من ضرر كبير على صحتها وصحة الجنين والرضيع .	٩		١
التسمم	٤٢) الاحتفاظ بالمواد الكيميائية كالسموم والأدوية والمنظفات في المنزل بعيدة عن متناول الأطفال ، والتأكد من سلامة فرن الغاز واسطوانته ، والمحافظة على الأغذية بعيدا عن التلوث والفساد .	٨		٢
الإسهال عند الأطفال	٤٣) العمل على وقاية الأطفال من الاخماج المعوية ومضاعفاتها بحمايتهم من الجراثيم ، وضمان نظافة أغذيتهم وملابسهم، ومراجعة الطبيب فور الاحساس بأي علامات وأعراض لهذه الاخماج والتي أهمها الإسهال .	٨	٢	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الموضـــوع	مجموعة الاتجاهات الصحية الأساسية ضمن هذا الموضوع	درجـــة الأهميـــة		
		كبير	متوسط	قليل
	٤٤) تدبير إسهال الأطفال بالسرعة الممكنة بمستحضرات الأملاح وسكر الجلوكوز ، وبخاصة عند ظهور علامات الجفاف ، مع الاستمرار بارضاع الطفل رضاعاً عادياً .	٨		٢
الحمى عند الأطفال	٤٥) العمل على تخفيف حرارة الطفل عند ارتفاعها بالسرعة الممكنة ، ومراجعة الطبيب لمعالجة السبب لها .	٨	٢	
بول الفراش الليلي	٤٦) تدبير بول الفراش الليلي ، بالتعاون بين الطفل ووالديه، واستخدام الأدوية الخاصة لايقاف التبول الليلي في حالة نوم الطفل خارج المنزل، عند أقاربه أو في رحلة مدرسية، لحمايته من الحرج ، وافتضاح أمر بوله الليلي .	٨		٢

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحق (ب)

أعضاء لجنة المحكمين

أولا : السادة المحكمون الذين قاموا بتحكيم جدول مواصفات (الأبعاد الصحية، والموضوعات الصحية ، والمعارف الصحية والاتجاهات الصحية):

١- السيد ابراهيم العكش / المدير العام للمناهج وتقنيات التعليم
٢- السيد حيدر مدانات / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٣- السيد محمد عطيه سويلم/ المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٤- السيد علي الكلالدة / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٥- السيد علي طليب / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٦- السيد جهاد سعد الدين / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٧- السيد موسى الوالي / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٨- السيد سامي قاقيش / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٩- الأنسه وجيهة خليل / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
١٠- السيدة ابتسام خليفات / المديزية العامة للمناهج وتقنيات التعليم

ثانيا : السادة المحكمون الذين قاموا بتحكيم أداة الدراسة (مقياس المعارف الصحية ، ومقياس الاتجاهات الصحية) :

١- الدكتور أحمد حياصات / مستشار معالي وزير التربية والتعليم
٢- الدكتور ابراهيم مسلم / مدير المناهج والكتب المدرسية
٣- الدكتورة أمل بندك / كلية التمريض - الجامعة الأردنية
٤- الأنسه عالية الرفاعي / كلية التمريض - الجامعة الأردنية
٥- السيد زاهي حداد / كلية رفيدة الاسلميّة - وزارة الصحة
٦- السيد يوسف خليل / كلية الأميرة منى - الخدمات الطبية الملكية
٧- السيد حيدر مدانات / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٨- السيد محمد عطيه سويلم / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
٩-السيد جهاد سعد الدين / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم
١٠- السيد علي طليب / المديرية العامة للمناهج وتقنيات التعليم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحق (ج)

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم
المديرية العامة للمناهج
وتقنيات التعليم

الجامعة الأردنية
كلية التربية
قسم المناهج وأصول التربية

أخـــي المعلـــم / أختـــي المعلمـــة

بعد التحية :

بين يديك استبانة تتكون من ثلاثة أقسام : معلومات عامة ، اختبار المعرفة الصحية، مقياس الاتجاهات الصحية · والمطلوب منك أخي المعلم / المعلمة ، قراءة الأسئلة في الاستبانة والإجابة عنها متبعا الإرشادات في بداية كل قسم · وأملي أن تتم الإجابة عن كل سؤال بدقة ؛علما بأن الإجابات لن تستعمل إلا لأغراض البحث ·

وشـــــكرا

المرفقات :
١- استمارة إجابة اختبار المعرفة الصحية ·
٢- استمارة إجابة مقياس الاتجاهات الصحية ·

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

القسم الأول :

أرجو أن تملأ الفراغ بالمعلومات الملائمة ، وأن تضع إشارة (×) في المربع الذي ينطبق عليك .

١- عدد سنوات الخبرة في تدريس الصفوف الثلاثة الأولى..... سنة

٢- المستوى التعليمي

ماجستير ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐

دبلوم كلية المجتمع أو ما يعادله ☐ ثانوية عامة ☐

٣- التخصص الدراسي في كلية المجتمع

العلوم ☐ التمريض ☐ الصيدلة ☐

الزراعة ☐ الصحة العامة ☐ الرياضيات ☐

المهن الطبية المساندة ☐ المهن التعليمية غير العلمية ☐

٤- الجنس

ذكر ☐ أنثى ☐

٥- الحالة الاجتماعية

متزوج ☐ عازب ☐ غير ذلك ☐

٦) التدريب في المجالات الصحية : التربية الصحية ، الإسعافات الأولية ، الدفاع المدني ، الرياضة .

اسم الدورة وموضوعها	المدة بالأيام	وصف مبسط لها

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

٨- يتكون مسمار القدم والأصابع بسبب :

أ) الوقوف لفترة طويلة خلال العمل ب) لبس الحذاء ذي الكعب العالي

ج) لبس الحذاء الضيق د) لبس الحذاء المصنوع من الجلد الصناعي

٩- تتكون فطريات القدم من :

أ) لبس الأحذية الضيقة ب) عدم لبس الجوارب

ج) إهمال تجفيف القدمين بعد غسلهما بانتظام د) الإصابة بمرض السكري

١٠- يعرف مفهوم الصحة بأنه :

أ) عدم الإصابة بالمرض ب) الوقاية من الأمراض ومعالجتها في مراحلها الأولية

ج) حالة السلامة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية د) ضمان تحقيق الصحة العامة بتحقيق الصحة النفسية

١١- من أهم الشروط الصحية اللازم توفرها في المرحاض :

أ) وجودمصدر للمياه المعقمة ب) وجود نافذة يدخل منها الهواء النقي وأشعة الشمس

ج) أن يكون مبلطا د) أن يكون واسعا

١٢- القمل حشرة مؤذية للإنسان لانها :

أ) تلوث طعامه وشرابه ب) تسبب إصابته بمرض الملاريا

ج) تتغذى على دمه د) عامل رئيسي في حدوث الأورام المختلفة

١٣- واحدة من الحشرات التالية تتغذى على دم الإنسان :

أ) الصرصور ب) الذبابة

ج) ذكر البعوض د) البق

١٤- تنقل أنثى بعوضة الانوفيليس للإنسان مرض :

أ) التيفوئيد ب) الكوليرا

ج) الزحار (الدسنطاريا) د) البرداء (الملاريا)

١٥- نتبع الإجراءات الصحية في تخزين الأطعمة خوفاً من أن :

أ) تفقد من الأسواق ب) يتغير طعمها

ج) تتلف وتفسد د) يتغير لونها

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

١٦- المجموعة الغذائية التي تلعب الدور الرئيسي في إمداد الجسم بالطاقة هي :

أ) مجموعة الحليب ومنتجاته ب) مجموعة اللحم والبيض

ج) مجموعة الفواكه والخضراوات د) مجموعة الخبز والحبوب

١٧- يلعب الماء دوراً كبيراً في :

أ) مقاومة الجسم للامراض ب) ثبات ضغط الدم في الجسم

ج) ثبات درجة حرارة الجسم د) انتظام عملية التنفس

١٨- يحتاج جسم المريض إلى كثير من السوائل إذا كان المرض مصحوباً ب :

أ) صداع شديد ب) إمساك شديد

ج) حمى وإسهال د) آلام في المعدة والأمعاء

١٩- تساهم النظافة والتغذية المناسبة في :

أ) عدم إصابة الجسم بالمرض مرة أخرى ب) سرعة الإصابة بالمرض مرة أخرى

ج) سرعة الشفاء من المرض د) العلاج النفسي والتكيف الاجتماعي للمريض

٢٠- تسبب الديدان والطفيليات المعوية أمراضا للانسان تتمثل أعراضها ب :

أ) إسهال وألم في البطن، وخروج دم مع البراز ب) قلة شهية للطعام

ج) إمساك وآلام عامةفي الجسم ،وخروج دم مع البول د) الحمى وحمى التيفوئيد

٢١- تحدث العدوى بالطفيليات المعوية للإنسان بسبب:

أ) ضعف مقاومة جسمه للأمراض ب) تناول طعام أو شراب ملوث بهذه الطفيليات

ج) تناول طعام أو شراب ملوث ببيوض هذه الطفيليات د) عدم التطعيم ضد هذه الطفيليات

٢٢- تظل الادوية مفيدة وذات نتائج إيجابية إذا استعملها الإنسان :

أ) عند الإحساس بأية أعراض مرضية ب) أحيانا

ج) بكميات قليلة جداً د) تحت إشراف الطبيب

٢٣- يمسح الجرح البسيط عند إسعافه ب

أ) الكحول ب) الماء والصابون

ج) صبغة اليود د) الغليسرين

٢٤- يمتاز حليب الأم عن الحليب المجفف بكونه :

أ) يحتوي على كميات أكبرمن الحديد ب) معقم ومتوفر دائماً وغير مكلف

ج) يحتوي على كميات أكبر من الدهون والبروتين د) يحتوي على جميع أنواع الفيتامينات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

٢٥- تعود سرعة انتشار جدري الماء بين الأطفال إلى أن العدوى به تتم عن طريق :

أ) الطعام الملوث ب) الشراب الملوث

ج) الطعام والشراب الملوثين د) الملامسة المباشرة

٢٦- تنتقل الأمراض المعدية من إنسان لآخر عن طريق:

أ) الشراب أو الطعام الملوثين ب) الهواء الملوث

ج) الملامسة المباشرة د) جميع ما ذكر صحيح

٢٧- من الامراض المعدية التي يمنع التطعيم خطر الإصابة بها :

أ) نقص المناعة المكتسبة (الايدز) ب) الحصبة

ج) التهاب السحايا د) التهاب الحلق واللوزتين

٢٨- يساعدالتدخين على الإصابة بمرض :

أ) تصلب الشرايين ب) التيفونيد

ج) السل د) شلل الأطفال

٢٩- أكثر المياه ملاءمة للشرب ما كان مصدرها :

أ) الامطار ب) الجداول

ج) الينابيع ج) الأنهار

٣٠- أفضل إجراء تتخذه كإسعاف أولي عندالتعرض للحروق هو :

أ) الغسل بالماء البارد النظيف ب) الحمام بالماء والصابون

ج) استعمال مبردات رطبة مثل د) تحويل المصاب بالسرعة الممكنة إلى الطبيب الفازلين

٣١- عند إسعاف المصاب بضربة الشمس يجب اللجوء فوراً إلى :

أ) إعطائه السوائل الباردة ب) نقله إلى الظل

ج) تحويله للطبيب د) نزع جميع ملابسه ، ورش الماء البارد عليه

٣٢- يحدث الشرق عندما تدخل أجزاء صغيرة من الطعام ، أو بعض الشراب إلى :

أ) المريء ب) البلعوم

ج) القصبة الهوائية د) الرئتين

٣٣- من واجبات شرطي المرور بالدرجة الأولى :

أ) تنظيم حركة السير، ومرور المشاه عند تقاطع الطرق ب) كتابة التقارير عن الحوادث

ج) نقل مصابي الحوادث إلى المستشفى د)تحرير المخالفات للمخالفين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

٣٤- استعمال الدراجة الهوائية بانتظام يقوي عضلات :

أ) الساقين دون عضلات الجسم الاخرى ب) الساعدين دون عضلات الجسم الأخرى

ج) الجسم وينشطها وبخاصة الساقان د) الرقبة دون عضلات الجسم الأخرى

٣٥- التدخين عامل أساسي في إصابة الإنسان ب :

أ) التهاب المريء ب) سرطان الدم

ج) التهاب الجيوب الأنفية المزمن د) الشلل الدماغي

٣٦- هناك علاقة بين إدمان التدخين :

أ) الالآم العارضة ب) مرض السكري

ج) النوم المبكر د) الهرم المبكر

٣٧- أي من العبارات التالية أكثر حكمة في التعبير عن وقاية الإنسان من الحساسية :

أ) تناول مواد تقلل من رد فعل الجسم للاجسام الغريبة.

ب) تناول علاجات تقضي على أعراضها.

ج) تجنب المواد التي يشتبه أنها مصدر لها.

د) مراجعة الطبيب بانتظام.

٣٨- تكمن مشكلة الإسهال عند صغار الأطفال لكونه :

أ) مرضا يحتاج إلى عزل المصاب به ب) يسبب لهم المغص والبكاء دائماً .

ج) يفتقر إلى دواء شاف له . د) يؤدي إلى فقدان الماء والأملاح ويسبب الجفاف

٣٩- لتخفيض درجة حرارة الجسم في حالة الحمى فإن أول إجراء يتخذه هو :

أ) حمام المريض بالماء البارد ب) مراجعة الطبيب

ج) إعطاء المريض خافضات الحرارة د) وضع المريض في قوالب الثلج لمدة ساعة

٤٠- تعود أهمية حماية الماء والطعام من التلوث إلى واحدة مما يلي:

أ) لانهما الأساس في نمو الجسم ب) حتى لا ينقلا الأمراض المعدية للإنسان

ج) كي لا تقل قيمتهما الغذائية د) حتى لا تتغير خصائصهما من طعم ولون ورائحة

٤١- متى يمكن شرب حليب الأبقار طازجاً ؟

أ) عندما تكون البقرة خالية من الأمراض ب) عندما يتجاوز الإنسان سن الطفولة

ج) عند تناول بعض المضادات الحيوية د) بعد غليه

٤٢- أي من العبارات التالية تعتبر صحيحة عن خصائص السموم :

أ) تسبب كافة السموم الوفاة بتأثيرها في خلايا الدماغ.

ب) اضطراب الرؤية علامة مباشرة لدخول السموم إلى الجسم.

ج) تحدث الوفاة بالسم غالباً خلال ثوان قليلة من تناوله.

د) تدخل السموم الجسم عن طريق الجهاز الهضمي ، والجهاز التنفسي والجلد.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

القسم الثالث :

فيما يلي مقياس يحتوي على (٤٦) فقرة ،كل منها تتضمن اتجاها صحيا ، ولكل منها في استمارة الإجابة سلم من خمس درجات ، معبر عنها ب (أوافق بشدة ، أوافق ، متردد ، لا أوافق ، لا أوافق بشدة) .
والمطلوب منك أن تقرأ كل جملة بعناية ، وأن تضع في استمارة الإجابة إشارة(×) في الخانة التي تعبر عنها درجة موافقتك على الاتجاه الصحي :

١- يجب تناول الحليب لاهميته في صحة العظام والأسنان .

٢- ينبغي ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام ، والارتياح لفترات قصيرة خلال النهار .

٣- أعتقد أن استعمال الدواء هو الأسلوب الأفضل في تخفيض حرارة جسم الطفل المرتفعة .

٤- ينبغي تغطية الحروق البسيطة بالشاش والمراهم ،لضمان سرعة شفائها .

٥- أشعر أن عدم الاستمرار باستعمال أدوات المريض بعرض معد يؤثر في نفسيته .

٦- أشعر أن تناول كوب ماء قبل أي شيء في الصباح، يساعد على الوقاية من الإمساك .

٧- ينبغي أن يتجنب الإنسان تناول الأدوية إلا بإشراف الطبيب إشرافاً مباشراً .

٨- ينبغي أن يكون خزن المبيدات والمنظفات الكيميائية في خزائن المطبخ .

٩- يستحسن استعمال الفرشاة المناسبة ،والمعجون المحتوي على الفلورايد في تنظيف الأسنان .

١٠- ينبغي مراجعة الطبيب فوراً لإخراج أي جسم غريب من العين .

١١- اعتقد أن مراعاة الجوانب النفسية في مشكلةبول الفراش الليلي ،تساعد في الاسراع في تدبير المشكلة.

١٢- أشعر أن الاكثار من تناول التوابل يعمل على تقوية الجسم .

١٣- أشعر أن طهو الطعام ، وبخاصة اللحوم طهواً جيداً لا يكفي لقتل الجراثيم .

١٤- أعتقد أن تدخين الحامل أو المرضع يضر بصحة الجنين أو الرضيع.

١٥- أشعر أن تناول وجبة الإفطار كل صباح يساعد الجسم على القيام بأنشطته .

١٦- أشعر أن نظافة أغذية الرضيع وملابسه تحميه من الإصابة بالإسهال .

١٧- أعتقد أن تناول الأطعمة والأشربة المكشوفة يعطي الجسم مناعة ضد الأمراض .

١٨- أعتقد أن الإكثار من استعمال مستحضرات النظافة الشخصية ،من أبرز دلائل اهتمام المرء بصحته .

١٩-ينبغي تعريض الجسم لأشعة الشمس ،وبخاصة في مرحلة الطفولة لاثرها الكبير في تكوين فيتامين (د).

٢٠- أشعر أن الاماكن المزدحمة السيئة التهوية ،لا تؤثر في صحة الجهاز التنفسي .

٢١- ينبغي غسل اليدين بالماء والصابون قبل تناول الطعام وبعده .

٢٢- أشعر أن سير الأطفال إلى الجهة الداخلية من الرصيف يحميهم من حوادث الطرق .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

٢٣- لا ضرورة للتخلص من البول فور تجمعه بالمثانة ،حيث أن مكوناته غير سامة .

٢٤- أعتقد أن مراجعة طبيب الأسنان مرة كل ستة أشهر يقي الأسنان من التسوس .

٢٥- أعتقد أن حماية مصادر الماء من التلوث من أهم الأمور في صحة البيئة .

٢٦- لا ضرورة لتفقد موقد الغاز وتمديداته باستمرار، لان طبيعة تصميمه وصنعه تضمن الأمان عند استعماله.

٢٧- أشعر أن نظافة المنزل والحي والبيئة تعكس نظافة الفرد الشخصية .

٢٨- أشعر أن تناولي الحلويات الرخوة اللاصقة بكثرة، لا يؤثر في صحة أسناني .

٢٩- أعتقد أن استشارة طبيب العيون في حالة قصر النظر واضطرابه تخفف من استفحال الحالة .

٣٠- اعتقد أن مواصلة المريض بمرض معد أعماله اليومية والروتينية يساعده على نسيان مرضه .

٣١- اعتقد أن مراجعة الطبيب عند تكرار إصابة الطفل بالتهاب اللوزتين ضروري لصحة القلب .

٣٢- لا مانع من عبور الشارع من الأماكن غير المخصصة للمشاه .

٣٣- يستحسن تجنب الأماكن التي يكثر فيها المدخنون عند الإصابة بالتهاب الجيوب الأنفية .

٣٤- أعتقد أنه لا علاقة بين خزن الأطعمة وفق الشروط الصحية و المحافظة على قيمتها الغذائية .

٣٥- اعتقد بضرورة احتواء وجبات الطعام اليومية للإنسان على المجموعات الغذائية الأربع؛ لأهميتها في بناءالجسم وحيويته وسلامته .

٣٦- لا أهتم بنظافة أماكن التنزه؛ لأنها من مسؤولية عمال النظافة .

٣٧- ينبغي مضغ الطعام جيدا قبل بلعه لتلافي الشرق أو الاختناق .

٣٨- ينبغي التوقف عن إرضاع الطفل عند إصابته بالإسهال .

٣٩- أشعر أن حصول الجسم على ثلاثة عناصر غذائية اساسية من ستة كاف لاستمرار نموه وسلامته .

٤٠- لا أهتم بتغطية الطعام عند رش المبيدات الحشرية؛ لانها غير سامة .

٤١- يستحسن تناول ثماني كؤوس من الماء أو السوائل المفيدة الأخرى يومياً .

٤٢- يجب عدم استعمال العيدان القطنية في تنظيف الأذن من الصمغ خوفاً من ثقب الطبلة .

٤٣- ينبغي إعطاء المطاعيم للطفل في الأوقات المحددة ، لإكسابه المناعة ضد الأمراض المعدية .

٤٤- أشعر أن الإكثار من السوائل يعمل على زيادة الإسهال، ومن ثم الجفاف.

٤٥- أعتقد أن تناول المضادات الحيوية في معالجة الأمراض المعدية يحد من مضاعفاتها .

٤٦- لا ضرورة لاستمرار رضاعة الطفل من أمه بعد الشهر السابع لعدم كفايته للطفل .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

استمارة الإجابة - القسم الثاني

المطلوب منك أن تضع إشارة (×) ازاء رقم الجملة المراد الإجابة عنها ، وعلى الرمز الذي تراه مناسبا .

رقم الجملة	رمز الإجابة				رقم الجملة	رمز الإجابة			
١	أ	ب	ج	د	٢٢	أ	ب	ج	د
٢	أ	ب	ج	د	٢٣	أ	ب	ج	د
٣	أ	ب	ج	د	٢٤	أ	ب	ج	د
٤	أ	ب	ج	د	٢٥	أ	ب	ج	د
٥	أ	ب	ج	د	٢٦	أ	ب	ج	د
٦	أ	ب	ج	د	٢٧	أ	ب	ج	د
٧	أ	ب	ج	د	٢٨	أ	ب	ج	د
٨	أ	ب	ج	د	٢٩	أ	ب	ج	د
٩	أ	ب	ج	د	٣٠	أ	ب	ج	د
١٠	أ	ب	ج	د	٣١	أ	ب	ج	د
١١	أ	ب	ج	د	٣٢	أ	ب	ج	د
١٢	أ	ب	ج	د	٣٣	أ	ب	ج	د
١٣	أ	ب	ج	د	٣٤	أ	ب	ج	د
١٤	أ	ب	ج	د	٣٥	أ	ب	ج	د
١٥	أ	ب	ج	د	٣٦	أ	ب	ج	د
١٦	أ	ب	ج	د	٣٧	أ	ب	ج	د
١٧	أ	ب	ج	د	٣٨	أ	ب	ج	د
١٨	أ	ب	ج	د	٣٩	أ	ب	ج	د
١٩	أ	ب	ج	د	٤٠	أ	ب	ج	د
٢٠	أ	ب	ج	د	٤١	أ	ب	ج	د
٢١	أ	ب	ج	د	٤٢	أ	ب	ج	د

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

استمارة الإجابة - القسم الثالث

المطلوب منك أن تضع إشارة (×) في الخانة التي تعبر عنها درجة موافقتك على الاتجاه الصحي

رقم الاتجاه	أوافق بشدة	أوافق	متردد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	رقم الاتجاه	أوافق بشدة	أوافق	متردد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
١						٢٤					
٢						٢٥					
٣						٢٦					
٤						٢٧					
٥						٢٨					
٦						٢٩					
٧						٣٠					
٨						٣١					
٩						٣٢					
١٠						٣٣					
١١						٣٤					
١٢						٣٥					
١٣						٣٦					
١٤						٣٧					
١٥						٣٨					
١٦						٣٩					
١٧						٤٠					
١٨						٤١					
١٩						٤٢					
٢٠						٤٣					
٢١						٤٤					
٢٢						٤٥					
٢٣						٤٦					

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحق (د)

علامة كل فقرة ومعامل ارتباطها بالعلامة الكلية ، لاختبار المعرفة الصحية في مستوى الدلالة الإحصائية (< ٠٥ر٠)

رقم الفقرة	معامل الارتباط بين علامة الفقرة والعلامة الكلية للاختبار	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين علامة الفقرة والعلامة الكلية للاختبار
٠١	,٤٦	٠٢٢	,١٨
٠٢	,٢٣	٠٢٣	,٣١
٠٣	,٤٢	٠٢٤	,٢٣
٠٤	,٢٩	٠٢٥	,١٧
٠٥	,٣٢	٠٢٦	,١٧
٠٦	,١٤	٠٢٧	,٣٩
٠٧	,٣٩	٠٢٨	,٢٠
٠٨	,٤٤	٠٢٩	,٢٩
٠٩	,١٧	٠٣٠	,٢٨
٠١٠	,١٧	٠٣١	,٣٧
٠١١	,٣٦	٠٣٢	,٣٢
٠١٢	,٢٦	٠٣٣	,٣٣
٠١٣	,٥٠	٠٣٤	,٢٥
٠١٤	,٣٥	٠٣٥	,١٦
٠١٥	,٢٦	٠٣٦	,٣٥
٠١٦	,٢٩	٠٣٧	,٢٠
٠١٧	,٣٥	٠٣٨	,٢٠
٠١٨	,٢٣	٠٣٩	,٣٣
٠١٩	,٢١	٠٤٠	,٣٢
٠٢٠	,٤٠	٠٤١	,٣١
٠٢١	,٣٩	٠٤٢	,٢٩

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحق (د)

علامة كل فقرة ومعامل ارتباطها بالعلامة الكلية ، لمقياس الاتجاهات الصحية في مستوى الدلالة الإحصائية (< ٠,٠٥)

رقم الفقرة	معامل الارتباط بين علامة الفقرة، والعلامة الكلية للاختبار	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين علامة الفقرة، والعلامة الكلية للاختبار
٠١	,٢٢	٠٢٤	,٤٧
٠٢	,١٨	٠٢٥	,٤٢
٠٣	,١٤	٠٢٦	,١٥
٠٤	,١٤	٠٢٧	,٣٥
٠٥	,٢٠	٠٢٨	,٤٨
٠٦	,٣٤	٠٢٩	,٤١
٠٧	,٢٢	٠٣٠	,٢٦
٠٨	,٣٧	٠٣١	,٤٢
٠٩	,٣٦	٠٣٢	,٤٨
٠١٠	,١٧	٠٣٣	,٣٨
٠١١	,٣٠	٠٣٤	,٣٣
٠١٢	,٣٠	٠٣٥	,٥٠
٠١٣	,٢١	٠٣٦	,٣٢
٠١٤	,٣٩	٠٣٧	,٣٧
٠١٥	,٢٣	٠٣٨	,٣٠
٠١٦	,١٦	٠٣٩	,٢٣
٠١٧	,٣٤	٠٤٠	,٣٣
٠١٨	,٣٦	٠٤١	,٤٢
٠١٩	,٤٠	٠٤٢	,٢٨
٠٢٠	,٣٢	٠٤٣	,١٦
٠٢١	,٢١	٠٤٤	,٢٢
٠٢٢	,٣٩	٠٤٥	,٢٤
٠٢٣	,٢٩	٠٤٦	,١٦

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

الملحق (هـ)

أسماء المدارس (عينة الدراسة)في مديريات تربية عمان الكبرى

المديرية	المدرسة
تربية عمان الأولى	١) اسكان أبو نصير الأساسية ٢) الإمام الشافعي ٣) التطبيقات النموذجية / ذكور ٤) رغدان الأساسية ٥) شفا بدران الأساسية ٦) ابن طفيل الأساسية ٧) ابن العميد الأساسية ٨) النزهة الأساسية ٩) طبربور الأساسية / بنات ١٠) عائشة أم المؤمنين ١١) نفيسة بنت الحسن ١٢) طاب كراع الأساسية للبنات ١٣) الخنساء
تربية عمان الثانية	١) عبد الرحمن بن عوف ٢) أبو علندا الأساسية الثانية ٣) القويسمة الأساسية الثانية ٤) سلمى بنت أبي حفص ٥) أم المؤمنين سودة بنت زمعة ٦) رفيدة الاسلمية ٧) أسماء بنت أبي بكر الثانوية ٨) بلال الأساسية المختلطة ٩) عائشة بنت طلحة الأساسية ١٠) أم الحيران الأساسية ١١) الرقيم الأساسية المختلطة ١٢) الميسر الأساسية المختلطة
تربية الضواحي	١) عبد الرحمن الغافقي ٢) الإمام الشافعي الأساسية ٣) اليوبيل الذهبي الأساسية ٤) أبو فراس الحمداني ٥) المروج الأساسية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

تابع الملحق (هـ)

أسماء المدارس في مديريات تربية عمان الكبرى

المديرية	المدرسة
	٦) صالحية العابد ٧) الجبيهة الأساسية ٨) أنيسة بنت كعب ٩) سحاب الأساسية
تربية التعليم الخاص	١) كلية دي لاسال (الفرير) ٢) الدر المنثور ٣) المندويل ٤) أبو شقرة ٥) الشموع ٦) الانجليزية الحديثة ٧) مدرسة الجامعة النموذجية ٨) الروم الكاثوليك الأساسية ٩) راهبات الناصرة ١٠) المنهل

٤١٦٥١٣

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit