أثر برنامج تثقيف صحي في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي

أعدّته الباحثة صباح عبد القادر عاصي
بإشراف الدكتور جمعة إبراهيم
الأستاذ في قسم المناهج وطرائق التدريس
جامعة دمشق- كلية التّربية

الملخص

هدفت الدراسة إلى قياس أثر برنامج التثقيف الصّحي في إكساب تلاميذ الصف السادس الأساسي بعض مفاهيم التربيّة الصّحية ذات الصلة بالأمراض الأسرية وسبل الوقاية منها. ولتحقيق هذا الهدف، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وأعدّت برنامج التثقيف الصحي الذي تضمن (21) مرضاً سارياً، واختبار الثقافة الصحية المكوّن من (21) بنداً رئيساً، وبعد التأكّد من صدقهما وثباتهما، قامت الباحثة بتطبيقها على عيّنة عشوائيّة، تكوّنت من (33) تلميذاً وتلميذةً من تلاميذ الصف السادس الأساسيّ في مدرسة ضاحية قدسيا للعام الدراسي 2018-2019. وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- يوجد فرق ذودلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي درجات إجابات تلاميذ العينة التجريبية على بنود الاختبار في التطبيقين القبلي والبعدي، لمصلحة الاختبار البعدي. وبلغ حجم الأثر بالاعتماد على قيمة إيتا مربع (4.91)، وهوأثر كبير جداً بحسب تصنيف كوهين.
- لا يوجد فرق ذودلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المجموعة التّجريبيّة في الاختبار البعدي يعزى إلى عامل الجنس.

الكلمات المفتاحية: برنامج التثقيف الصّحي، مفاهيم التربية الصّحية، الأمراض السارية، تلاميذ الحلقة من التعليم الأساسي.

The impact of the health education program on the acquisition of some concepts of health education for students of the first cycle of basic education

Preparation of the student: Sabah Abdul Qader Assi

supervision of Professor Dr: Gomaa Ibrahim

Summary

The study aimed to measure the impact of the health education program in the acquisition of the sixth grade students some basic concepts of health education related to family diseases and ways to prevent them. To achieve this goal, the researcher used the experimental method, prepared the health education program which included (21) valid diseases, and the health culture test consisting of (21) main items, and after verifying their validity and stability, the researcher applied them to a random sample, Pupils and students of the sixth grade elementary school in the suburb of Qudsia for the academic year 2018 - 2019. The study concluded the following results:

- There is a statistically significant difference at (0.05) between the average scores of the experimental students' responses to the test items in the tribal and remote applications for the benefit of the post-test. The impact was based on the value of the square ETA (4.91), a very significant impact according to Cohen's classification.
- There is no statistically significant difference between the mean scores of males and females in the experimental group in the post-test due to sex factor.

Keywords: health education program, concepts of health education, communicable diseases, students of the cycle of basic education.

1. مقدمة

انصب اهتمام منظمة الصحة العالمية في السنوات الأولى من إنشائها على محاربة الأمراض السارية الفتّاكة من مثل الجدري، وشلل الأطفال، والدفتريا، والخُنَّاق. وتعمل المنظمة في سبيل تحقيق أهداف التنمية المستدامة من أجل تحسين صحة الجميع في كل مكان في العالم، فحين ننعم بصحة جيدة، يمكننا التعلم والعمل وإعالة أنفسنا وأسرنا (منظمة الصحة العالمية، 2019).

إذ تؤثر السلامة الجسدية للمتعلم في وتيرة حضوره أيام الدوام المدرسي، وتغيّبه عن دروسه بسبب الإصابة بأحد الأمراض السارية من مثل الإنفلونزا، وذات الرئة، والزكام، والحصبة، واليرقان، والنكاف وغيره، قد ينعكس سلبياً على تحصيله؛ إذ تتدخل عوامل عدة في الوقاية من الأمراض السارية داخل البيئة المدرسية من مثل نظافة الحمامات، وخزانات مياه الشرب، والنظافة الشخصية للتلاميذ، ونوعية الأغذية المقدّمة لهم أثناء أوقات الاستراحة بين الدروس، والتهوية الجيدة، والعامل الوقائي من انتشار العدوى في حال وجود الإصابة بمرضٍ من الأمراض السارية التي يمكن ظهورها بين تلاميذ المدارس.

ونظراً لأن هذه الأمراض يتزامن حدوثها مع أوقات الدراسة واحتمال تكرار العدوى، هذا ما دفع الباحثة إلى تصميم برنامج تثقيف صحي يحتوي على بعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية الأكثر شيوعاً بحسب منظمة الصحة العالمية، إذ لم تعثر الباحثة في حدود علمها على أي برنامج تثقيفي تربوي صحي عن الأمراض السارية، والتي يمكن أن تصيب التلاميذ في هذه المرحلة العمرية، ولعل تعرّف التلميذ شكل الأمراض وأعراضها ومسبباتها وسبل الوقاية منها، يكون حلاً ناجعاً للوقاية من الأمراض السارية، والحد من انتشار العدوى ضمن المنشأة المدرسية، وذلك فيما يخص جهد التلميذ الفردي بغض النظر عن البيئة المحيطة الخارجة عن إمكانياته، ويمكن للتلميذ من خلال التعرّض لأنشطة برنامج التثقيف الصّحي أن يكون له دور فاعل ضمن محيطه الاجتماعي (أصدقاءه، وأسرته، وجيرانه)؛ إذ يتحول من ضحية الجهل بالمرض ومسبباته إلى المرشد والناصح بسبل الوقاية منه، وبذلك يكون استثمار طاقات التلاميذ داخل الغرفة الصفية وخارجها عاملاً داعماً ومساعداً لدور الصحة المدرسية والبرنامج الوطني للقاحات ضد الأمراض السارية في الجمهورية العربيّة السوريّة. ويمكن القول إنه: مهما تكن نفقات الوقاية فهي أقل بكثير من نفقات العلاج.

2. مشكلة الدّراسة

تعد المدرسة وسطاً حيوياً لانتشار بعض الأمراض السارية الهضمية، والجلدية، والتنفسية. إذ لاحظت الباحثة بوصفها معلمة صف أثناء حالة مرض أحد التلاميذ باليرقان، إصرار ذوي التلميذ على حضوره إلى الصف، بالرغم من مرضه لمدة لا تتجاوز الثلاثة أيام، إذ ليس لديهم وعي كافٍ بإمكانية نقل العدوى لزملائه داخل الغرفة الصفية وخارجها، كما لم يكن للتلاميذ أيُّ درايةٍ عن شكل المرض ومسبباته وسبل الوقاية منه. في حين تطرق كتاب العلوم في الصف السادس الأساسي إلى بعض الأمراض السارية في درسٍ واحدٍ بعنوان "بعض الأمراض الجرثومية (الكوليرا، والتيفوئيد، والسعال الديكي)" (وزارة التربية، 2019، 39-41)، وذلك بأسلوبٍ سرديٍ يصعب على المتعلم فيه التفريق بين مرض وآخر من جهة: العامل المسبب، وأعراضه، وسبل الوقاية، فضلاً عن إغفال أكثر الأمراض شيوعاً من مثل التيفوس والحصبة والجدري واليرقان، التي يمكن أن يُصاب بها الطفل في هذه المرحلة العمرية؛ وغياب البرامج التوعوية الإرشادية عن الأمراض السارية في حدود علم الباحثة، إذ اقتصر ذكرها على البطاقة الصحية للتلميذ، والتي تستخدم شكلياً أوتُغيب؛ وذلك بحسب الملاحظة.

وأظهرت نتائج المقابلات الاستطلاعية الملحق رقم (3) التي قامت بها الباحثة على (12) معلّماً ومعلّمةً من معلمي الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في محافظة ريف دمشق في مدرسة ضاحية قدسيا الثانية المختلطة، أنّ نسبة (91.66%) من المعلمين اتفقوا على أنّ مرض التيفوس الذي يُسببه طفيلي القُمّل من بين أكثر الأمراض السارية شيوعاً في المدارس، كما اتفق غالبية المعلمين أنّ ذوي التلميذ يرسلونه إلى المدرسة قبل الشفاء من مرضه المعدي بنسبة (83.33%)، ورأى (75%) من المعلمين أنّ الصحة المدرسية لم تفعّل حملات توعية من جهة الأمراض السارية بالرغم من أهميتها، وكانت نتائج المقابلات الاستطلاعية الملحق رقم (4)على (26) تلميذاً وتلميذةً من تلاميذ الصف السادس الأساسي في مدرسة ضاحية قدسيا الرابعة، أنّ نسبة (23.07%) من التلاميذ لا يمتلكون أيّة معرفة عن الأمراض السارية، في حين (30.76%) اقتصرت معرفتهم على الرشح فقط، وما نسبته (46.15%) انحصرت معرفتهم بالمرضين المذكورين في الكتاب المدرسي، وكانت مصادر تعرّف الأمراض السارية بنسبة (38.46%) من الكتاب المدرسي في مادة العلوم، وأجاب ما نسبته (19.23%) من التلاميذ أنّهم سمعوا بها من التلفاز والشابكة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (إيدين، 2016)، و(26.92%) من الأهل وبخاصةً الأم. ومن أبرز النسب بخصوص السؤال الثالث:

ماذا تفعل إذا أُصبت بمرضٍ معدٍ؛ لكي لا تنقل العدوى؟ اتفق (46.15%) من التلاميذ على الذهاب إلى الطبيب، وبنسبة (7.69%) من التلاميذ كان لديهم وعي عدم استعمال أشياء الآخرين في حال إصابتي بالمرض، وما نسبته (19.23%) من التلاميذ أجاب "ابتعد عن أصدقائي".

استنتجت الباحثة من خلال نتائج الدِّراستين الاستطلاعيتين وجود ضعف في اكتساب مفاهيم التربية الصّحيّة عند المتعلمين، وهذا ما دعا الباحثة لفكرة تصميم برنامج تثقيف صحي لاكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية، وذلك من خلال إجراء التدخل الإثرائي الرأسي (دراسة أعمق لموضوعات المنهج) بأسلوبٍ يجذب التلاميذ، ويحفّزهم على بذل مزيدٍ من النشاط التعاوني والجهد المنظم، والسعي إلى ربط التعلم في المدرسة بحاجات التلاميذ (دراسة: Cacho & Cacho, 2015). لعله يكون حلاً من بين حلولٍ كثيرة قد يطرحها الباحثون يتمثل في الإجابة عن السؤال الآتي: ما أثر برنامج تثقيف صحي في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي؟

3. أهميّة الدّراسة

تكمن أهمية هذه الدّراسة في أنّ من المأمول منها أنْ:

- تُعرّف التلاميذ بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.
- تربط التعلّم في المدرسة بالمشاكل الحياتية للتلاميذ.
- تُفعل نشاط التلاميذ التوعوي في محيطهم (الأصدقاء، والأسرة).
- تسهم في الوقاية من المرض والحد من انتشار العدوى.
- تفيد نتائجها في تطوير مادة العلوم في الصف السادس الأساسي في مجال التربية الصّحية.

4. أهداف الدِّراسة

تسعى هذه الدّراسة إلى تحقيق الهدفين الآتيين:

قياس أثر برنامج التثقيف الصحي المصمم في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية لدى تلاميذ العينة التجريبية.

قياس أثر برنامج التثقيف الصحي المصمم في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية تبعاً لمتغير الجنس.

تقديم برنامج تثقيف صحي يمكن اعتماده في مدارس التعليم الأساسي في الجمهوريّة العربيّة السوريّة.

5. أسئلة الدِّراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

1. ما برنامج التثقيفي الصحي المناسب للتعريف ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها؟

2. ما أثر برنامج التثقيف الصّحي المصمم في التعريف ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية لدى أفراد العينة التجريبية؟

6. متغيِّرات الدّراسة

تتكوّن متغيِّرات الدِّراسة من الآتي:

1.6. المتغيِّر المستقل. وهو"المتغيّر أوالعامل الّذي يغيّره الباحث؛ لكي يدرس الآثار المترتبة على ذلك في متغيرٍ آخر" (دويدار، 2006، 72)، والمتغيّر المستقل في هذه الدِّراسة هوبرنامج التثقيف الصحي.

2.6. المتغير التابع. هو"المتغيّر الذّي يَظهر أثر المتغيّر المستقل فيه" (أبوعلّام، 2004، 57). والمتغير التابع في هذه الدراسة هونتائج التلاميذ في الاختبار التحصيلي البعدي في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية.

7. فرضيتا الدّراسة

للإجابة عن أسئلة الدّراسة ستُختبر صحةُ الفرضية الآتية:

ليس هناك من فرقٍ ذي دلالة إحصائيّة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في الاختباريين التحصيليين القبلي والبعدي يعزى إلى استخدام برنامج التثقيف الصّحي.

ليس هناك من فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في الاختبار التحصيلي البعدي يعزى إلى عامل الجنس.

8. منهج الدِّراسة

لتحقيق أهداف الدِّراسة ستستخدم الباحثة المنهج التجريبي، الذي يقوم على "تغيير متعمد ومضبوط للشروط المحددة لحدث ما، وملاحظة التغيرات الناتجة في الحدث ذاته وتفسيرها" (دالين، 1997، ص348). "ويعتمد التجريب على الملاحظة المضبوطة. وأهم واجب يواجهه الباحث حينما يخطط التجربة، أن يتمكن من ضبط جميع العوامل التي تؤثر في المتغير التابع. فإذا لم يتعرف عليها ويضبطها، لا يمكن له بأي حال أن يتأكد من أن تغيير المتغير المستقل أوأي عاملٍ آخر هوالذي أنتج الأثر المعين" (المرجع السابق، ص 352). والمنهج التجريبي المناسب لمثل هذا النوع من الدراسات.

9. حدود الدِّراسة

ستنحصر الدّراسة في الحدود الآتية:

- تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي في محافظة ريف دمشق.
- العام الدراسي 2018-2019، الذي طُبّق فيه برنامج التثقيف الصّحي.
- برنامج التثقيف الصحي ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.

10. مصطلحات الدّراسة وتعريفاتها الإجرائيّة

1.10. الأثر لغةً هو: "بَقِيَّةُ الشيءِ" (القاموس المحيط، 200صؤء5، ص341)، ويُعرّف اصطلاحاً بأنه: التغير الناتج في المتغير التابع، ويطلق عليه (قوة الإحصاء أوقوة الأثر)، أي أنّه مقياس قوة العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، والذي يكشف تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، والفروق الجوهرية بين متوسطات درجات المجموعات (فهمي، 2005، ص485-486).

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: التغير الحاصل في معرفة تلاميذ الصف السادس الأساسي للأمراض السارية وسبل الوقاية منها، نتيجة تطبيق برنامج التثقيف الصّحي، ويُقاس باستخدام مربع إيتا، وفق معيار يحدد درجته التي تتراوح بين الأثر (المرتفع، والمتوسط، والضعيف).

2.10. برنامج التثقيف الصحي، يُعرّف البرنامج لغة بأنّه: "منهج موضوع أوخطَّة مرسومة لغرضٍ ما" (معجم اللغة العربيّة المعاصرة، 2008، ص196). واصطلاحاً بأنّه: "مخطط عام يُوضع في وقت سابق لعمليتي التعليم والتدريس في مرحلة من مراحل التعليم (...)، يتضمن الخبرات التعليمية التي يجب أن يكتسبها المتعلمون مرتبةً ترتيباً يتماشى مع سنوات نموهم وحاجاتهم ومطالبهم الخاصة" (الجهوية، 2009، ص 108). والتثقيف لغة هو: "مصدر ثقف، تعليم، وتهذيب، وتأديب" (معجم الرائد، 1992، ص)، والصّحي لغةً هو: "اسمٌ منسوب إلى صِحَّة" (معجم اللغة العربية المعاصرة، 2008،)، ويُعرّف التثقيف الصحي بحسب منظمة الصحة العالمية (2019) بأنّه: "تغيير, أوتعزيز, السلوكيات المرتبطة بالصحة عند الجمهور المستهدف, مهتماً بمشكلة نوعية وضمن فترة من الزمن محددة مسبقاً, ومن خلال طرائق ومبادئ معينة".

وتعرّف الباحثة برنامج التثقيف الصحي إجرائياً بأنه: تصميم مجموعة من البطاقات التعريفية ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية من جهة (شكل أعراض المرض ومسببه، وتعريفه، وسبل الوقاية منه)، بشكلٍ يربط بين الصورة والمسمى والمعلومة، واستناداً إلى المعجم المدرسي، ومعجم المصطلحات الطبية، والمعجم الطبي الموحَّد، ومنشورات منظمة الصحة العالمية، ثم تطبيقها من خلال أنشطة تعاونية تنطلق من خبرات التلاميذ السابقة، وتُقدّم لهم التغذية الراجعة الذاتية من خلال مطابقة إجابات التلاميذ مع بطاقات الحل ضمن برنامج التثقيف الصحي.

3.10. الاكتساب يُعرّف اصطلاحاً بأنه: "زيادة أفكار الفرد أومعلوماته أوتعلّمه أنماطاً جديدة للاستجابة، أوتغيّر أنماطاً جديدةً للاستجابة، أوتغيّر أنماط استجابته القديمة، كما يعني نموّاً في مهارة التعلّم أوالنّضج أوكليهما" (شحاتة والنجار، 2003، ص54). أما التعريف الإجرائي للاكتساب المعتمد في هذه الدراسة هو: تعلّم وتنمية الاستجابة المرغوبة لدى المتعلم من خلال مثيرات علمية تناسب مدركاته، وتثير اهتمامه فيما يتعلق ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة

بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها، الدرجة التي يحصّلها التلميذ في نتيجة اختبار الثقافة الصحية المعد من قبل الباحثة للتعريف بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.

4.10. المفاهيم ويُعرّف المفهوم لغة بأنّه: "معنى، فِكْرة عامة، مجموع الصفات والخصائص الموضحة لمعنى كُلِّيّ" (معجم المعاني الجامع، 2019). واصطلاحاً هو: "تجريد العناصر التي تشترك في عدة خصائص، وتوجد علاقة بينها، وعادةً ما يعطى هذا التجريد اسماً يدّل عليه" (الهويدي، 2009، ص55). وتُعرّف المفاهيم إجرائياً بأنّها: المعلومات المثبتة علميّاً ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.

5.10. التربية الصحية اصطلاحاً: هي عمليةٌ تعليميةٌ، تقود لإيجاد موقفٍ معيّن، ويمكن أن تترجم إلى ممارسة سلوكٍ صحي سليم، إنّها مكوّنٌ أساسي لأي برنامج صحي، سواءٌ أكان للعموم أم لمجموعاتٍ خاصّةٍ، مثل العائلات والأمهات والعمّال (مرتضى والفيصل، 2006، ص11). وتعرّفها الباحثة إجرائياً: بأنها عملية تربوية تعليمية تهدف إلى ترجمة المعلومات التي أثبتت صحتها إلى سلوكيات مرغوبة لدى المتعلمين، بهدف رفع سويتهم الصحية، وتفعيل العامل الوقائي لديهم، وتحويلهم من ضحية الجهل بالمرض إلى ناصحين ومرشدين ضمن محيطهم الاجتماعي.

6.10. الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وتعرّف بحسب وزارة التربية في الجمهوريّة العربيّة السوريّة بأنها: "مرحلة تعليمية تمتد من الصف الأول وحتى الصف السادس وهي مجانية وإلزامية" (وزارة التربية، 2016)، وتتراوح أعمار التلاميذ فيها من (6 - 13) سنة.

11. دراسات سابقة، وتعقيبٌ عليها

قامت الباحثة بالاطلاع على بعض الدراسات السابقة التي لها صلة بدراستها الحالية، ولكنها لم تجد في حدود علمها أي دراسة محلية تناولت برامج التثقيف الصّحي من جهة الأمراض السارية، موجهة للمتعلمين، في حين كانت بعض الدراسات العربيّة تدرس البيئة المدرسية الصحية.

1.11. دراسات عربيّة

1.1.11. وقدم مشروع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2002) في بيروت وثيقة العمل المرجعية بعنوان "الصحة المدرسية"، والتي هدفت إلى تعرّف البيئة الصحية المدرسية، وآليات تنفيذ البرنامج

الوطني للصحة المدرسية، وإقرار برنامج وطني للصحة المدرسية، كما اعتمدت الوثيقة البيانات الثانوية المسحية من وزارة التربية وهيئات ومنظمات متعمدة. ومن أهم نتائج الوثيقة غياب خطة وطنية للصحة المدرسية، وتعثر عمل وحدة التربية الصحية في وزارة التربية، وعدم تنشيط الأنشطة التربوية الصحية اللاصفية، وعدم وجود برنامج إحصائي متخصص بالكشف الصحي، ومن توصيات الوثيقة اعتماد الاحصاءات الديموغرافية والصحيّة والدّراسات النوعيّة بوصفها قاعدة بيانات لوضع البرامج الوقائية وتقييمها، وتوفير التمويل اللازم من أجل تنفيذ برنامج الصحة المدرسية.

2.1.11. وهدفت دراسة أبوزايدة (2006) في فلسطين بعنوان "فعالية برنامج بالوسائط المتعدّدة لتنمية المفاهيم والوعي الصّحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي". وهدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج المصمم لتنمية المفاهيم والوعي الصّحي في العلوم. استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وصممت برنامجاً للوسائط المتعددة، واختباراً تحصيلياً، ومقياساً للاتجاه لقياس الوعي الصّحي، وتوزعت العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعددها(30)، ومجموعة ضابطة وعددها (30). ومن أهم نتائج الدّراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارين البعديين لمفاهيم التربية الصّحية ومقياس الوعي الصّحي، لمصلحة المجموعة التجريبية.

3.1.11. قامت اسماعيل (2013) بدراسة ماجستير الموسومة بـ "العوامل المؤثرة في تطوير إدارة الخدمات الصحية المدرسية"، والتي هدفت إلى تعرّف واقع الخدمات الصحية للطلاب في قطاع غزة والعوامل المؤثرة في تطويرها، ولتحقيق أهداف الدّراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وصممت استبياناً طُبق على العاملين في برنامج الصحة المدرسية والبالغ عددهم (79) موظف. ومن أهم نتائج الدّراسة أن هناك اهتماماً بمستوى الخدمات الصحية المقدمة لطلاب المدارس، ووجود خلل في نظام الحوافز والمكافآت للعاملين. كما أوصت الباحثة بتدريب العاملين على مهارات الاتصال والتواصل مع الطلاب.

4.1.11. وهدفت دراسة السّليمان (2016) في سورية بعنوان "فاعلية برنامج حاسوبي تعليمي لإكساب المفاهيم الصّحية في مقرّر العلوم لتلامذة الصّف الرّابع الأساسي". إلى تعرّف فاعلية

البرنامج الحاسوبي المصمم في إكساب مفاهيم التربية الصحية واحتفاظهم بها، استخدم الباحث المنهج التجريبي، وصمم برنامجاً حاسوبياً واختباراً تحصيلياً طُبقا على (42) تلميذاً وتلميذةً من تلاميذ الصف الرابع الأساسي، ومن أهم نتائج الدّراسة أنّ هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارين البعدي المباشر والمؤجل، لمصلحة المجموعة التجريبية.

5.1.11. وأنجز العطا الله (2017) دراسة ماجستير في سورية بعنوان "فاعلية برنامج مبني وفق التعلم النشط في اكتساب تلامذة الصف الرابع الأساسي مفاهيم التربية الصحية" وهدفت الدراسة إلى قياس فاعلية البرنامج المصمم في اكتساب مفاهيم العلوم والتربية الصحية المضمنة في الكتاب المدرسي. استخدم الباحث المنهج التجريبي، وصمم برنامجاً واختباراً طُبقا على (32) تلميذاً وتلميذةً من تلاميذ الصف الرابع الأساسي، ومن أهم نتائج الدّراسة أنّ هناك فرقٌ دالٌ إحصائياً بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي، لمصلحة المجموعة التجريبية.

2.11. دراسات أجنبية

1.2.12. قام إيدين (Aydin, 2016) بدراسة في تركيا بعنوان "التثقيف الصحي الوقائي".

«Protective health education».

وهدفت الدّراسة إلى زيادة مستوى المعرفة الصحية للطلبة المعلمين، لإنتاج مواد التثقيف الصحي الوقائي للأطفال، وتجربة تطبيقات المواد المنتجة مع هؤلاء الأطفال؛ ولتحقيق أهداف الدّراسة استخدم الباحث منهج دراسة الحالة، وصمم اختباراً تضمن (20) سؤالاً مفتوحاً طُبق على (131) من الطلبة المعلمين في السنة الثالثة قبل وبعد تعرضهم لمواد التثقيف الوقائي ضمن برنامجهم الدراسي، واختير عشوائياً (22) طالباً معلماً أجريت معهم مقابلات بعد تطبيق مشاريعهم على الأطفال، وكان تطبيق الطلبة المعلمين لمشروعاتهم التثقيفية على أطفال من (4-5) سنوات في ثمانية فصول دراسية في رياض الأطفال، لمدة شهر واحد. كما أظهرت النتائج وجود فروقٍ كبيرة ذات دلالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي للاختبار، وأوصى الباحث في ضوء النتائج

الكمية والنوعية بإعطاء التثقيف الصحي الوقائي لطلبة المعلمين في جميع المواد الدراسية؛ لأنهم أدرى بمستويات المتعلمين وقدراتهم المعرفية واحتياجاتهم الشخصية من العاملين في الصحة المدرسية.

2.2.12. وأجرى هيرمان ودراوين ويحيى والطيب (Herman, Dirawan, Yahya, & Taiyeb, 2015) دراسة في أندونيسيا بعنوان: "السلوكيات الوقائية من الأمراض المعدية في منطقة ماروس".

The Community Disease Prevention Behaviors in District Maros South" ". Sulawesi Provinc

وهدفت إلى دراسة النظافة والمعرفة الصحية، والوقاية من الأمراض المعدية والسلوكات المتبعة؛ ولتحقيق أهداف الدّراسة استخدم الباحثون المنهج الوصفي، وصمموا استبياناً طُبق على (200) مستجيب في مقاطعة سولاويزي الجنوبية، وأظهرت النتائج أن المعرفة الوقائية من الأمراض المعدية، ومنع المواقف المسببة لها تؤثر في سلوك المجتمع الوقائي من الأمراض المعدية، في حين أن المعرفة بالنظافة الشخصية لا يؤثر في سلوك المجتمع من منع الأمراض المعدية، كما يزداد القلق من الإصابة بالأمراض المعدية بازدياد المعرفة الوقائية والنظافة الشخصية.

3.2.12. وقام لينكون وآخرون (Linkon et al, 2015) في بنغلادش بدراسة عنوانها: "انتشار الأمراض المعدية في مدرسة الأطفال في بنغلاديش".

".Prevalence of Contagious Diseases of School Going Children in Bangladesh"

وهدفت إلى تحديد مدى انتشار الأمراض المعدية لدى الأطفال من (5-12) سنة في خمس مدارس حكومية ابتدائية في مدينة Tangail، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي، وطبّقوا استبياناً منزلياً على (958) متعلماً، كما أجروا الفحص السريري للحصول على الأمراض الخطيرة، إذ تبيّن أنّ (84) متعلماً منهم لديهم مرض معدٍ، وكان معدل انتشار الأمراض المعدية بنسبة (8.76%)، في حين أن نسبة (91.24%) ليس لديهم أمراض. وانتشار الأمراض المعدية بين المتعلمين المصابين في الدراسة بنسبة (30.95 ٪) للجرب، و(20.24 ٪) للأنفلونزا، و(7.14٪) للتيفود، و(9.52 ٪) لجدري الماء، و(15.48٪) للحصبة، و(5.95 ٪) للالتهاب الرئوي، و(10.71٪) للسعال الديكي، ومن خلال

تسجيل قياسات (topometric) أظهرت النتائج أنّ نسبة (48.8٪) من المتعلمين كانوا جيدين، و(21.4٪) يعانون من نقص الوزن، و(17.9 ٪) يعانون من توقف النمو، ويرى الباحثون أنّ هذه البيانات بالغة الأهمية؛ لتحديد المشكلة وتصميم استراتيجيات التدخل السليم.

3.11. تعقيب على الدراسات السابقة

عُرضت الدراسات السابقة الأقرب لموضوع الدراسة الحالية، وعُرج على بعض الدراسات المتعلقة بالبيئة المدرسية (دراستا: مشروع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2002؛ واسماعيل، 2013)، وبالنسبة للدراسات الأجنبية التي تناولت الأمراض السارية (دراستا: هيرمان وآخرون، 2015؛ ولينكون وآخرون، 2015)، أُستخدم فيهما المنهج الوصفي، ورُصد الواقع والسلوكيات الوقائية من خلال استبيان وفحص سريري، أما الدراسات التي استخدمت المنهج التجريبي (دراسات: أبوزايدة، 2006؛ والسليمان، 2016؛ والعطا الله، 2017)، فطبقت برامج تناولت بعض مفاهيم العلوم والتربية الصحية الموجودة في الكتاب المدرسي باستراتيجيات وطرائق متنوعة، في حين تمتاز الدّراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتصميم برنامج تثقيف صحي بوصفه تدخلاً إثرائياً يعُمق مفهوم الأمراض السارية وسبل الوقاية منها بشكلٍ مركزٍ ومصوّر، عبر ربط المعرفة باللون والصورة، وتقديم التغذية الراجعة ضمن البرنامج، فضلاً عن مناسبته للبنى التحتية الموجودة في غالبية المدارس، فهويُطبق على شكل بطاقات مطبوعة.

12. الجانب النظري

التثقيف الصحي، يقوم على مشاركة غير المتخصصين في الرعاية الصحية. وأدى ذلك إلى ظهور نماذج التثقيف الصحي القائمة على التدخل الاجتماعي، فالطفل يبدأ في تعلّم مبادئ السلوك داخل المنزل، ويمتد مجال هذه العملية إلى المدرسة، والتي يكون لها تأثير حاسم على أسلوب حياة الفرد في المستقبل، من خلال عملية منهجية لتهيئته للاندماج في المجتمع، ويمتد هذا المجال إلى سوق العمل (منظمة الصحة العالمية، 1983، ص22-25). ولكي تصبح برامج التثقيف الصّحي أكثر فعالية وتأثيراً، من الضروري توجيهها بشكلٍ يتجاوب مع الإدراك السائد للمشاكل الصّحية لدى المهنيين والعامة على السواء للمشاكل الصحية (منظمة الصحة العالمية، 1983، ص8).

الحاجة لبرامج التثقيف الصحي لاكتساب بعض مفاهيم التربية الصحية والتواصل بحسب (منظمة الصحة العالمية، 2019):

1. وجود غرض واضح للسلوك النوعي الذي سيغير أويعزز.
2. جمهور نوعي مستهدف من مثل: (أمهات الأطفال تحت سن الخامسة، الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي).
3. التعامل مع مشكلة نوعية من مثل: (تقديم سوائل كثيرة للطفل المصاب بالإسهال), بدلاً من محاولة تغيير مشكلات كثيرة في الوقت نفسه.
4. وضع إطار زمني يُتوقع ضمنه الحصول على النتائج من مثل: (تغيير السلوك، أسلوب الرعاية الصحية). حاولت الباحثة تضمين هذه الاحتياجات في البرنامج المصمم، وتخصيص الأهداف المراد تحقيقها من جهة غرض الدراسة وهوالتعريف ببعض الأمراض السارية، الجمهور المستهدف المباشر تلاميذ الصف السادس الأساسي، والجمهور غير المباشر محيطهم الأسري والاجتماعي، والتعامل مع مشكلة نوعيّة الوقاية من الأمراض السارية، فضلاً عن وضع الإطار الزمني لتطبيق البرنامج خلال أسبوعين ونيف.

الأمراض السارية، يُعرّف المرض بحسب معجم المصطلحات الطبية (2003) بأنه: "انحراف عن السواء في تكوين جزء أوعضوأوجهاز في الجسم أوفي أدائه؛ ما يسبب ظهور مجموعة من الأعراض والعلامات المرضية، وقد يكون سبب ذلك معروفاً أومجهولاً" (ص50)، وتعرّف السارية لغة بـأنها: "صيغة المؤنث لفاعل سرى، سرَى الشَّيء، انتشر وفشا والأمراض السارية: الأمراض المعدية" (معجم اللغة العربيّة المعاصرة، 2008، ص1062)، والأمراض السارية هي: "التي تسري من مريضٍ إلى آخر بطريق العدوى" (المعجم المدرسي، 2007، ص496)، وبحسب معجم المصطلحات الطبية (2003) المَرَض المُعْديس: هومرض ينتقل بالاتصال المباشر بشخص يعانيه أوبإفرازات هذا الشخص، وينشأ عن غزوكائنات حية للجسم تتراوح بين الفيروسات والديدان الطفيلية (ص 52-54)، وفي تعريف منظمة الصحة العالمية للأمراض السارية (2017) أنّ: "سببها الكائنات الدقيقة مثل البكتيريا والفيروسات والطفيليات والفطريات التي يمكن أن تنتشر، بشكل مباشر أوغير مباشر، من شخص إلى آخر. ينتقل بعضها عن طريق لدغات من الحشرات بينما يحدث البعض الآخر عن طريق

تناول الطعام أوالمياه الملوثة". وتُصنف الأمراض السارية بطرق عدّة: "الأمراض ذات التأثير الواسع النطاق على الوفيات والعجز، مثل عدوى فيروس العوز المناعي البشري والملاريا. والأمراض التي يمكن أن تسبب الأوبئة، مثل الأنفلونزا والكوليرا، والأمراض التي يمكن التحكم فيها بفعالية من خلال التدخلات الفعالة من حيث التكلفة المتاحة، مثل أمراض الإسهال والسل" (منظمة الصحة العالمية، 2010).

13. إجراءات الدِّراسة

لتحقيق أهداف الدِّراسة قامت الباحثة بالإجراءات الآتية:

- إجراء الدّراسة الاستطلاعية بقصد دعم ملاحظة الباحثة في الميدان التربوي.
- الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات المتعلقة بموضوع الدّراسة.
- بناء أدوات الدّراسة (برنامج التثقيف الصّحي، واختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية)، وتحكيمها.
- إجراء التجربة الاستطلاعية بقصد التحقق من دقة ووضوح برنامج التثقيف الصّحي، والاختبار الأمراض السارية، استمرت 2019/3/24 وحتى 2019/3/28م.

إجراء التجربة الأساسية وفق الخطوات الآتية:

- تطبيق اختبار الأمراض السارية القبلي بتاريخ 2019/4/7م.
- تطبيق جلسات برنامج التثقيف الصّحي، خلال سبع جلسات، استمر من 2019/4/8 وحتى 2019/4/28، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، مدة الجلسة 30 دقيقة.
- تطبيق اختبار الأمراض السارية البعدي بعد الانتهاء من جلسات برنامج التثقيف الصّحي بتاريخ 2019/4/29.
- جمع البيانات وتبويبها وإجراء العمليات الإحصائية المناسبة؛ للإجابة عن أسئلة الدّراسة.
- صوغ المقترحات في ضوء نتائج الدّراسة.

1.13. مجتمع الدّراسة وعيّنتها

سيتكوّن مجتمع الدِّراسة من جميع تلاميذ الصّف السادس في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في المدارس الرّسمية في مديريّة التربيّة في محافظة ريف دمشق. وتُمثل عينةُ الدِّراسة عدداً من الظواهر أوالمفردات ذات الخواص المشتركة، والتي تكوّن فيما بينها جزءاً من المجتمع (شمعون والعشوش، 2006، ص316). واختيرت عينة الدّراسة بطريقة العينة العشوائية الطبقية من مدارس ضاحية قدسيا في محافظة ريف دمشق.

2.13. أدوات الدِّراسة

لتحقيق أهداف الدّراسة أعدّت الباحثة الأداتين الآتيتين:

- برنامج التثقيف الصّحي للتعريف بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.
- اختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية (قبلي، وبعدي) لتلاميذ الصَّف السادس الأساسيّ.

توصيف برنامج التثقيف الصّحي

هو مجموعة بطاقات تعرض بعض الأمراض السارية، من خلال شكل المرض على شخص مصاب، أوعلامات الأعراض على الشخص المصاب، وصورة العامل الممرض (جرثوم، فيروس، طفيليات، بكتيريا)، بالإضافة إلى التعريف العلمي للمرض، وسبل الوقاية منه. وذلك على شكل نشاطٍ ينطلق من الخبرات السابقة للمتعلم ضمن مجموعته؛ إذ يقوم المتعلمون بحل النشاط بعد التشاور، ثم يصححون إجابتهم بوضع بطاقة الحل. ويتضمن برنامج التثقيف الصّحي (21) مرضاً سارياً تُقدم في سبع جلسات من خلال نشاطي (أنا طبيب نفْسي، وأصمم منشوراً).

الأهداف العامة للبرنامج التوعوي

التعريف بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها، وتمثّل المتعلم للسلوك الوقائي الصحيح عند إصابته بالمرض أودرء العدوى عنه في حال وجود الإصابة ضمن محيطه الأسري والمدرسي.

مصادر بناء برنامج التثقيف الصّحي

رجعت الباحثة إلى المعجم المدرسي، 2007؛ ومعجم المصطلحات الطبية، 2003؛ والمعجم الطبي الموحَّد، 2009؛ وموقع منظمة الصحة العالمية، 2019؛ وموقع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة، 2014؛ وخطة وزارة الصحة والسكان للوقاية والتعامل مع الأمراض المعدية والشروط الصحية الواجب توافرها على مستوى المنشآت التعليمية، (2013)؛ والحقيبة التعليمية للأمراض المعدية والمستوطنة، (2008)؛ ومجموعة من الأساتذة المتخصصين في طرائق تدريس العلوم، وطبيبة بشرية متخصصة.

جلسات برنامج التثقيف الصّحي، قامت الباحثة بتصميمها بحسب بطاقات استناداً إلى بطاقات برنامج التّثقيف الصّحي، إذ وردت بشكلٍ تفصيليٍّ في الملحق رقم (1).

2.13. اختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية

هدف الاختبار إلى قياس فاعلية برنامج التثقيف الصّحي في اكتساب بعض مفاهيم التربية الصحيّة لدى عينة الدّراسة.

2.2.13. بناء الاختبار

اطلعت الباحثة على عدد من مراجع الأدب التربوي، وصاغت الصورة الاختبار الممثل للبرنامج التوعوي، وقد غُطِّي كل مرضٍ بسؤالٍ عنه، فكان عدد الأمراض السارية المعروضة في البرنامج (21) مرضاً، وعدد بنود الاختبار(21) بنداً، منها (10) بنودٍ بطريقة الاختيار من متعدد، و(11) بنداً صح أوخطأ. وصُدِّر الاختبار بثلاث صفحات تشتمل بياناتٍ خاصة بالتلميذ، وتعليمات الاختبار، كما حُدّدت الدرجة الكلية بـ (21) درجة؛ فالتلميذ ينال درجة واحدة عن كل إجابة، ويعطى درجة الصفر عند الإجابة الغلط أوعدم الإجابة. وإنّ العدد الثّابت من النّقاط لكل بند من بنود الاختبار؛ (أي الذي يتمّ فيه تخصيص نقطةٍ واحدةٍ لكلّ بندٍ) تترابط بنوده ترابطاً عالياً مع درجات الاختبار كله (ميخائيل، 2013).

ضبط الاختبار

طُبق الاختبار على عينة استطلاعية غير مشمولة بعينة الدِّراسة مكونة (25) في مدرسة ضاحية قدسيا الرابعة في منطقة ضاحية قدسيا بريف دمشق، بهدف تعرّف مدى وضوح تعليمات الاختبار للتلاميذ، وتحديد الزمن اللازم للإجابة عنه، والتّحقق من صدق الاختبار وثباته.

الصدق الظاهري للاختبار، عُرض الاختبار على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في كلية التربيّة بجامعة دمشق، وأبدى المحكمون مجموعة من الملاحظات من مثل إعادة صياغة بعض الأسئلة لكي تكون: مختصرة وهادفة، وصحيحة لغوياً وعلمياً. وأُجرت التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظاتهم وإرشاداتهم. صدق المحتوى، قامت الباحثة بصياغة الأهداف التعليمية لجلسات برنامج التثقيف الصّحي، وذلك بغية تحقيق الأهداف العامة للبرنامج بشكلٍ إجرائي، وتحويل الأهداف التعليمية بمستوياتها المعرفية إلى أسئلة تعليمية تقيس تحققها، ثم عرضها على المحكمين المتخصصين، ويُوضح ذلك جدول المواصفات الآتي:

الجدولُ رقم (1) توزُّعِ الأهداف في الاختبار بحسبِ مُستويات المجال المعرفي في برنامج التثقيف الصّحي

المحتوى التعليمي	الوزن النسبي	الأهداف التعليمية في المجال المعرفي					
		التذكر	الفهم	التطبيق	التحليل	التركيب	التقويم	المجموع
الجلسة (1)	15.15%	-	1	3	-	-	1	5
الجلسة (2)	15.15%	-	1	3	-	-	1	5
الجلسة (3)	12.12%	-	1	-	1	1	1	4
الجلسة (4)	18.18%	2	-	2	-	1	1	6
الجلسة (5)	15.15%	-	1	2	1	-	1	5
الجلسة (6)	12.12%	2	1	-	-	1	-	4
الجلسة (7)	12.12%	1	-	1	1	-	1	4
المجموع 7	100%	5	5	11	3	3	6	33

المحتوى التعليمي	الوزن النسبي	الأهداف التعليمية في المجال المعرفي					
		التذكر	الفهم	التطبيق	التحليل	التركيب	التقويم	المجموع
النسبة عند الباحث (الأهمية النسبية للمستوى)		15.15%	15.15%	33.33%	9.09%	9.09%	18.18%	100%
عدد الأسئلة في المستوى		3.18	3.18	6.99	1.90	1.90	3.81	21
عدد الأسئلة بالتقريب		3	3	7	2	2	4	21
أرقام البنود في الاختبار		1، 2، 5	7، 8، 9	6، 10، 12، 16، 17، 18، 19	4، 21	3، 15	11 ،13 ،14 ،20	21

وزعت الأهداف بحسب مستويات المجال المعرفي لدى بلوم. فبلغت نسبة مستوى التذكر (15.15%)؛ ويعود ذلك إلى طبيعة برنامج التثقيف الصحي الذي يعتمد على تعريف المتعلمين معلوماتٍ جديدةٍ ترتبط بالمواد الدِّراسية من جهة، وتقوم على مهارات معرفية أعلى من التذكر من جهة أخرى. كما بلغت نسبة مستوى الفهم (15.15%)، ويرجع ذلك إلى آلية البرنامج الذي يستند إلى المهارات الموجودة في هذا المستوى من مثل (التّوقّع، والمناقشة، والتّعبير، والتّنبّؤ، والتّمييز) (زيتون، 2003، ص171)، أما في مستوى التطبيق فبلغت النسبة (33.33%)؛ لأن مهارات هذا المستوى من مثل (الاختيار، والمعالجة، والاستخدام، والاستعمال، والتجريب) (زيتون، 2003، ص 171)، تُوظّفُ في آلية إيجاد الحلول في بطاقات البرنامج؛ إذ يعتمد على قيام التلاميذ بوضع الأشكال المغناطيسية الملونة بجانب المعلومة التي توقعوا صحتها وترتبط بالشكلِ الذي يُعبّر عنها، ثم يقومون بوضع بطاقة الحل لتصحيح إجاباتهم من خلال المطابقة بين ألوان الأشكال المغناطيسية التي قاموا بوضعها وبين لون الإجابات الصحيحة؛ ما يجعل مستوى التطبيق يأخذ النسبة الكبرى بين نسب مستويات المجال المعرفي. كما يقوم المتعلمون بتمثيل دور الطبيب والمريض؛ وذلك بتطبيق معارفهم عن الأمراض المعروضة في البرنامج. وبلغت نسبة مستوى

التحليل (9.09%)، أما نسبة مستوى التركيب (9.09%)، وفي حين ارتفعت نسبة مستوى التقويم البالغة (18.18%)؛ وذلك لأن طبيعة البرنامج تتطلب مهاراتٍ تقويميةٍ يقوم بها التلميذ في كل بطاقة من بطاقاته.

تحديد زمن الاختبار، اعتمدت الباحثة نتائج التجربة الاستطلاعيّة في تحديد زمن إجابات التلاميذ عن بنود الاختبار، وحساب الزمن الذي استغرقه التلميذ الأول في الإجابة عن بنود الاختبار، والزمن الذي استغرقه التلميذ الأخير في الإجابة عن بنود الاختبار، ثم حساب متوسط زمن الاختبار بالمعادلة الآتية: (زمن الاختبار= زمن التلميذ الأول+ زمن التلميذ الأخير/2).

الجدول رقم (2) حساب زمن اختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية

زمن التلميذ الأول	زمن التلميذ الأخير	متوسط الزمن	زمن الاختبار
6	19	25	25 دقيقة

التحقّق من صدق الاتساق الداخليّ للاختبار: للتأكد من صدق الاتساق الداخليّ لاختبار حُسِب معامل ارتباط بيرسون لقياس ارتباط كل بند بالدرجة الكلية، والجدول رقم الآتي يُبيّن معامل الارتباط الناتج.

الجدول رقم (3) معامل ارتباط بيرسون لكل بند في الاستبانة مع الدرجة الكلية

البند	الارتباط بالدرجة الكلية	البند	الارتباط بالدرجة الكلية	البند	الارتباط بالدرجة الكلية
1	0.439*	8	0.430*	15	0.422*
2	0.443*	9	0.531**	16	0.408*
3	0.446**	10	0.408*	17	0.458*
4	0.559**	11	0.487*	18	0.439*
5	0.582**	12	0.454*	19	0.510**
6	0.454*	13	0.542**	20	0.510**
7	0.559**	14	0.471*	21	0.439*

** دال عند مستوى الدلالة (0.01)

* دال عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبيّن من الجدول السابق وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين درجة كل بند من بنود الاختبار مع الدرجة الكلية للاختبار. وهذه الارتباطات تتراوح بين (0.408 - 0.559)، وهي موجبة ودالة إحصائياً، ما يشير إلى أنّ الاختبار يتصف باتساق داخلي جيد. كما يُحسب معامل ارتباط بيرسون بوصفه مؤشراً للقدرة التمييزية للمفحوصين الذين أظهروا أداءً حسناً والمفحوصين الذين أظهروا أداءً ضعيفاً في الاختبار ككل (مخائيل، 1996، ص98).

أما بالنسبة لثبات الاختبار، حُسب معامل ألفا كرونباخ، من أجل دراسة ثبات بنود الاختبار بالاتساق الدّاخلي، إذ يعتمد على تباينات بنود الاختبار، وتتراوح قيمه مابين (0) و(1)، كما يجب أن تكون قيم معامل ألفا كرونباخ للمقياس التدريجي أكبر من (0.7) إذا كان عدد البنود أكبر من عشرة (مراد وسليمان، 2002، ص366). ومن خلال استخدام معامل ألفا كرونباخ لدراسة الثّبات نجد أنّ قيمة J&’5-%D’3JJ’BED’ (-3) *’(Q+D’ /C$J 0GH’ (0.7) FE 1) C# JGH (0.82) = a).

14. نتائج الدراسة

1.14. الإجابة عن السؤال الأول: ما برنامج التثقيفي الصحي المناسب للتعريف ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بتصميم برنامج التثقيف الصّحي، للتعريف بالأمراض السارية والسبل الوقاية منها، والموضح في الفقرات الآتية: (1.2.12؛ 1.1.2.12؛ 2.1.2.12؛ 3.1.2.12).

2.14. للإجابة عن السؤال الثاني: ما أثر البرنامج التوعوي المصمم في التعريف بالأمراض السارية لدى أفراد العينة التجريبية؟ اختبرت الفرضية الأولى: ليس هناك من فرقٍ ذي دلالة إحصائيّة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في الاختبارين التحصيليين القبلي والبعدي يعزى إلى استخدام برنامج التثقيف الصّحي. حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات تلاميذ العينة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي، ثم استخدمت اختبار(t Paired Samples t test) لعينتين مرتبطتين، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

الجدول رقم (4) يُبين الفرق بين متوسطي درجات العينة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار الثقافة الصحية

الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	د.ح	الدّلالة	القرار	قيمة مربع إيتا	حجم الأثر
القبلي	33	7.52	2.185	20.682	32	0.000	دال	0.858	4.91 كبيرجداً
البعدي	33	17.58	3.429						

يتبيّن من الجدول السابق أنّ قيمة ((t بلغت (20.682) عند درجة حرية (32)، ومستوى دلالة (0.000)، هوأصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05)؛ أي أنّ الفرق دالٌّ، وبالتالي تُرفض الفرضية الصفريّة وتُقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: يوجد فرق ذودلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي درجات إجابات تلاميذ العينة التجريبية على بنود الاختبار في التطبيقين القبلي والبعدي، لمصلحة الاختبار البعدي. ما يؤكد أثر برنامج التثقيف الصحي في التعريف ببعض مفاهيم التربية الصحية ذات الصلة بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها بمستوى أثر مرتفع قدره (0.85) بحسب تصنيف كوهين (Cohen)؛ أي أنّ للمتغيّر المستقل تأثيرٌ كبيرٌ على المتغيّر التابع، وبلغ حجم الأثر بالاعتماد على قيمة إيتا مربع (4.91)، وهوأكبر من من (0.80)، واستخدمت الباحثة معايير الدّلالة بوصفها محكّات لقياس حجم الأثر موضّحةً في الجدول الآتي: (حسن، 2011، ص283).

الجدول رقم (5) يبيّن المحكّات التي وضعها كوهين (Cohen) لقياس حجم الأثر

المعيار	صغير	متوسط	كبير	كبير جداً
حجم الأثر	0.2	0.5	0.8	1.10

وتوجد علاقة بين حجم التأثير ((d ومربع إيتا (كما في المعادلة الآتية (حسن، 2011، ص271):

إذ إنّ: = إيتا مربع، وd= حجم التأثير(استخدم الكاتب هذا المصطلح للتعبير عن الأثر، الذي استخدمه عددٌ كبيرٌ من الإحصائيين).

الفرضية الثانية: ليس هناك من فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في الاختبار التحصيلي البعدي يعزى إلى عامل الجنس.

الجدول رقم (6) يبيّن الفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المجموعة التّجريبيّة في اختبار الثقافة الصحية البعدي

الاختبار	المجموعة	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	د.ح	الدّلالة	القرار
البعدي	التّجريبيّة	ذكور	17	18.05	1.67	1.27	31	0.212	غير دال
		إناث	16	17.06	2.71				

باستخدام اختبار(independent-samples t-test)، نجد أنّ قيمة (ت) المحسوبة= (1.27)، ومستوى دلالتها (0.212) عند درجة حرية (31)، وهوأكبر من مستوى الدّلالة الافتراضي (0.05)، وهذا يؤكد صحة الفرضية الصّفرية؛ أي لا يوجد فرق ذودلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المجموعة التّجريبيّة في الاختبار البعدي يعزى إلى عامل الجنس.

وقد ترجع هذه النتيجة إلى أنّ الأسلوب التفاعلي بين الذكور والإناث ساعد على عدم ظهور فروق حقيقة بين الجنسين، إذ إن الدراسات المعروضة لم تتناول متغير الجنس، في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة (الحموي، 2010) والتي درست التحصيل الدراسي وفقاً لمتغير الجنس في مرحلة التعليم الأساسي، وفسرت وجود الفروق لمصلحة الإناث إلى أنّ الإناث يمضين وقتاً أطول في المنزل، في حين يتاح للذكور مغادرة المنزل لفترات زمنية أطول؛ ما يساعد الإناث على الدراسة أكثر، وقد يتجه الذكور للعمل المهني. وتُرجع الباحثة عدم وجود فروق بين الجنسين في نتائج برنامج التثقيف الصحي لطبيعة البرنامج، الذي يقوم على التفاعل بين عناصر البنية المعرفية لبطاقات البرنامج المكونة من المعلومات والصور والألوان، وبين الخبرات المعرفيّة والمحاكمة المنطقية للمتعلمين ضمن مجموعاتهم؛ وذلك من أجل الوصول إلى الإجابة الصحيحة، ثم تصحيح الإجابة عبر بطاقة الحل؛ كل ذلك أدى إلى حدوث معظم التعلّم أثناء النشاط دون الحاجة إلى مزيد من الدراسة في المنزل، وهذا ما جعل فرص الإناث والذكور تتعادل في التحصيل المعرفي لاختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.

15. مقترحات الدّراسة

1. إجراء مزيد من برامج التثقيف الصحي ذات الصلة بالأمراض السارية تستهدف أولياء أمور المتعلمين.
2. تحويل برنامج التثقيف الصّحي إلى تطبيق أندرويد؛ وذلك لسهولة انتشاره، وقلة كلفته.
3. أنّ يسبق إعطاء جرعات اللقاح للمتعلمين في المدراس، برامج التثقيف الصحي؛ وذلك لتكوين اتجاه إيجابي نحواللقاح من قبل المتعلمين، وهذا ما يُقنع المتعلم بأخذ اللقاح دون الخوف من الحقنة.

المراجع

1. المراجع العربيّة

- أبوحرب، محمد خير. (2007). المعجم المدرسي. سورية، دمشق: وزارة التربية.
- أبوزايدة، حاتم. (2006). فعالية برنامج بالوسائط المتعدّدة لتنمية المفاهيم والوعي الصّحي في العلوم لدى طلبة الصّف السّادس الأساسي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية: فلسطين.
- أبوعلام، رجاء. (2004). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربويّة (ط.4). القاهرة: منشورات دار النشر للجامعات.
- أحمد مراد، صلاح؛ وعلي سليمان، أمين. (2002). الاختبارات والمقاييس في العلوم النّفْسِيّة والتربويّة خطوات إعدادِها وخصائِصها. القاهرة: دارُ الكتاب الحديث.
- الإدارة العامة للتدريب التقني والمهني. (2008). الأمراض المعدية والمستوطنة (عملي). السعودية: الإدارة العامة لتصميم وتطوير المناهج.
- الجهوية، ملحقة سعيدة. (2009). المعجم التربوي. الجزائر: المركز الوطني للوثائق التربوية.
- الخياط، محمد هيثم (2009). المعجم الطبي الموحد (ط.4). بيروت: مكتبة لبنان.
- حسن، عزت عبد الحميد محمد (2011). الإحصاء النفسي والتربوي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الحموي، منى. (2010). التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات. مجلة جامعة دمشق، (26)، 173-208.
- دالين، فان (1997). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. (محمد نبيل نوفل، مترجم). القاهرة: مكتبة الأنجلوالمصرية.
- دويدار، عبد الفتاح. (2006). المرجع في مناهج البحث في علم النفس وفنيات كتابة البحث العلمي (ط.4). القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

- الروبي، أبوشادي؛ وفضلي، محمد عماد؛ وأحمد، خيرية عبد الغني؛ وعطية، شعبان عبد العاطي. (2003). معجم المصطلحات الطبية. ج (2). القاهرة: مجمع اللغة العربية.
- زيتون، كمال عبد الحميد. (2003). التدريس نماذجه ومهاراته (ط.1). القاهرة: عالم الكتب.
- شحاتة، حسن وزيني النّجار. (2003). معجم المصطلحات التربوية النفسية (ط.1). القاهرة: الدّار المصرية اللّبنانية.
- شمعون، هنادي والعشوش، أيمن. (2006). أساليبٌ كميّة. كلّية الاقتصاد، مركز التعليم المفتوح: منشورات جامعة تشرين.
- السّليمان، فاضل نزيه. (2016). فاعلية برنامج حاسوبي تعليمي لإكساب المفاهيم الصّحية في مقرّر العلوم لتلامذة الصّف الرّابع الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- العطا الله، عمر. (2017). فاعلية برنامج مبني وفق التعلّم النّشط في اكتساب تلامذة الصّف الرابع الأساسي مفاهيم التربية الصحية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
- عمر، أحمد مختار وآخرون. (2008). معجم اللغة العربيّة المعاصرة (ط.1). المجلد (1). القاهرة: عالم الكتب.
- فهمي، محمد شامل. (2005). الإحصاء بلا معاناة المفاهيم مع التطبيقات باستخدام برنامج spss. الرياض: معهد الإدارة العامة.
- الفيروز آباديّ، مجد الدين محمد بن يعقوب. (2005). القاموس المحيط (ط.8). بيروت: مؤسسة الرسالة.
- مخائيل، امطانيوس. (2012). القياس والتقويم في التربية الحديثة (ط.6). كلية التربية، منشورات جامعة دمشق.
- مرتضى، سلوى والفيصل، وليد. (2006). التربية الصحية لطلبة التعليم المفتوح. مركز التعليم المفتوح: منشورات جامعة دمشق.

- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. (2019). صحة الأطفال ونماؤهم المعلومات والتثقيف والتواصل. استرجعت بتاريخ1 نيسان 2019 من
- http://www.emro.who.int/ar/child-health/community-information/information.html.
- منظمة الصحة العالمية. (1983). المناهج الجديدة للتثقيف الصحي في مجال الرعاية الصحية الأولية. جنيف، سويسرا.
- منظمة الصحة العالمية. (2019). داء اللشمانيات. استرجعت بتاريخ 3 يناير 2019 من https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis.
- منظمة الصحة العالمية. (2017). الدفتيريا (الخُنّاق). استرجعت بتاريخ 3 يناير 2019 من https://www.who.int/features/qa/diphtheria/ar/.
- الهويدي، زيد. (2009). مهارات التدريس الفعّال. العين: دار الكتاب الجامعية.
- وزارة التربيّة. (2019). العلوم مرحلة التعليم الأساسي- الصف السادس. دمشق: منشورات وزارة التربية.
- وزارة التربية. (2016). النظام الداخلي لمدراس مرحلة التعليم الأساسي. استرجعت بتاريخ 18 آذار 2019 من http://moed.gov.sy/site/.
- وزارة الصحة والسكان، الإدارة العامة لمكافحة الأمراض المعدية. (2013). خطة وزارة الصحة والسكان للوقاية والتعامل مع الأمراض المعدية والشروط الصحية الواجب توافرها على مستوى المنشآت التعليمية. استرجعت بتاريخ 26 آذار 2019 من http://moed.gov.sy/site/http://moe.gov.eg/depertments/Environment_Edu_population/doc/Health_Plan.pdf.
- وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة. (2014). نظام مراقبة عامل الخطر السلوكي. استرجعت بتاريخ 27 آذار 2019

.https://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm من

2. المراجع الأجنبيّة

- Aydin, G. (2016). Protective health education. Eurasian Journal of Educational Research, 65, 277294-.
- Cacho, R & Cacho, L (2015). Huntahan vacab assessment toward enriching mother tongue-based classroom practices. Journal of language and education, 3 (1), 201210-.
- Herman, Dirawan, G., Yahya, M., & Taiyeb, M. (2015). The Community Disease Prevention Behaviors in District Maros South Sulawesi Province. International Education Studies, 11 (8), 104112-.
- Linkon, R. M., Prodhan, K. U., Liton, M., Islam, K., Lisa, A. L., & Paul, K. D. (2015). Prevalence of Contagious Diseases of School Going Children in Bangladesh. Journal of Biosciences and Medicines, 1724-. Retrieved from http://www.scirp.org/journal/jbm.
- World Health Organization. (2019). Working for better health for everyone, everywhere. Retrieved on 17 March 2019 from https://www.who.int/ar/about/what-we-do/who-brochure
- World Health Organization. (2017). Infectious diseases. Retrieved on 4 March 2019 from https://www.afro.who.int/health-topics/communicable-diseases.
- World Health Organization. (2010). Communicable Diseases in the WHO Southeast Asia Region: Towards a more effective response. Retrieved on 4 March 2019 from https://www.who.int/bulletin/volumes/88065540-09/3//en.

ملاحق الدّراسة

الملحق رقم (1) جلسات برنامج التثقيف الصّحي

الجلسة الأولى الأهداف التعليمية يتوقع من التلميذ/ التلاميذ بعد/أثناء المشاركة في الجلسة أن:	- يُحدد اسم المرض الصحيح من خلال تعرّف أعراضه. فهم - يمثلوا مشهداً عن مرض الجُدريُّ. تطبيق - يبدي اهتماماً في تعريف أقرانه بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تقويم - يلتزم بنظافته الشخصية. تطبيق - يبتعد عن استخدام أدوات المصاب. تطبيق
المفردات المفتاحية	الجرب، الحصبة، الجدري.
الاستراتيجيات والطرائق المعتمدة في الجلسات	التعلم التعاوني، والتعلّم باللعب، ولعب الأدوار، والمناقشة، والعصف الذهني، استراتيجية المشروعات.
الوقت المستغرق لكل جلسة	30 دقيقة.
التعزيز والتغذية الراجعة في كل جلسة.	- التغذية الراجعة من خلال تصحيح الإجابات الخاطئة وهي نوعان: داخلية (ذاتية) يقوم بها التلميذ بنفسه من خلال مطابقة إجاباته مع الإجابات الصحيحة، خارجية يعطيها المعلم بشكل فردي وجماعي وملازم للأنشطة. - التعزيز وله نوعان: لفظي يتمثل بعبارات شكرٍ، وغير لفظي يتمثل بنقاطٍ إثرائيةٍ،
نشاط أنا طبيب نَفْسي	- نشاط رقم (1) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية التي تحتوي على ثلاثة أسماءٍ لبعض الأمراض السارية، وتحت اسم كل مرض وُضِعت صورةٌ للطفيلي أوالجرثوم أوالفيروس المسبب له. وثلاثُ صورٍ لأعراض تلك الأمراض التي تظهر على المصاب، وسبل الوقاية منها. يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعد (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف المرض وسبل الوقاية مستعيناً بمعلومات البطاقة المعروضة. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها. مسار النشاط. يلون التلاميذ الدائرة بلون الدائرة المرسومة على الصورة التي تحتوي على الأعراض بجانب اسم المرض. ثم يضعون بطاقة الحل، فيجدون الإجابات الصحيحة، وذلك بتطابق لون الدائرة المغناطيسية مع لون المسمى بجانبها.
الوسائل التعليمية لكل جلسة، بطاقة برنامج التثقيف الصّحي عدد(3)، ورداء الطبيب، وبعض مستلزماته. وينسحب ذلك على باقي الجلسات.	
تقويم شفوي	ما دورك في التوعية بعد أن تعرفت سبل الوقاية من الأمراض السارية المذكورة؟

الـجلسة الـثانية الأهـداف التعلـيمية يتوقع من التلميذ بعد/ أثناء المشاركة في الجلسة أن:	1. يربط بين اسم المرض والصورة الدالة عليه في البطاقة. فهم 2. يتجنب تناول الأطعمة المكشوفة. تطبيق 3. يغسل يديه جيداً قبل تناول الأطعمة. تطبيق 4. يغسل الفواكه والخضار قبل تناولها. تطبيق 5. يقرر طريقة ما للتوعية بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تقويم
المفردات المفتاحية	الكوليرا، الحمى المالطية، اللشمانيا.
نشاط أنا طبيب نفسي	-نشاط رقم (2) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية من قسم الأمراض السارية، ثم يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعد (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف المرض وسبل الوقاية منه مستعيناً بمعلومات البطاقة المعروضة. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها.
نشاط تقويمي	ما دورك في التوعية بعد أن تعرفت سبل الوقاية من الأمراض السارية المذكورة.
الـجلسة الـثالثة الأهـداف التعلـيمية يتوقع من التلميذ أن:	1. يُفاضلوا بين تعاريف الأمراض الموجودة في البطاقة بما يتناسب مع أسمائها. تحليل 2. يربط بين اسم المرض والصورة الدالة عليه في البطاقة. فهم 3. يعبروا عن سبل الوقاية من الأمراض الآتية (شلل الأطفال، التهاب السحايا، الكزاز) من خلال مشهدٍ تمثيليٍّ. تركيب 4. يبدي اهتماماً في تعريف أقرانه بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تقويم
المفردات المفتاحية	الكزاز، التهاب السحايا، شلل الأطفال.

نشاط أنا طبيب نفسي	نشاط رقم (3) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية من قسم الأمراض السارية، ثم يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعد (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف المرض وسبل الوقاية منه مستعيناً بمعلومات البطاقة المعروضة. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها.
تقويم شفوي	– عبّر عن سبل الوقاية من الأمراض الآتية: (شلل الأطفال، التهاب السحايا، الكزاز). – ما دورك في التوعية بعد أن تعرفت سبل الوقاية من الأمراض السارية المذكورة؟

الجلسة الرابعة الأهداف التعليمية يتوقع من التلميذ/ التلاميذ بعد/أثناء المشاركة في الجلسة أن:	1. يذكر سبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تذكر 2. يسترجع تعاريف الأمراض المعروضة في البطاقة. تذكر 3. يجد علاقة بين اسم المرض والصورة الدالة عليه من خلال تلوين الدائرة باللون المناسب. تركيب 4. يبدي اهتماماً في تعريف أقرانه بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تقويم 4. يمثلوا مشهداً يصف أعراض مرض الربووسبل الوقاية منه. تطبيق 5. يبتعد عن استخدام أدوات المصاب. تطبيق
المفردات المفتاحية	النكاف، الربو، السل.
نشاط أنا طبيب نفسي	نشاط رقم (4) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية من قسم الأمراض السارية. ثم يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعدّ (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف المرض وسبل الوقاية منه مستعيناً بمعلومات البطاقة المعروضة، ويتخلل المشهد شرح مفصل عن طريقة استخدام بخاخ الربو، من قبل تلميذٍ مصابٍ بالربو. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها.

تقويم شفوي	– عبّر عن سبل الوقاية من المرضين الآتيين: (السل، النكاف). – قُمْ بالتحدث عن أعراض مرض الربو، وليقمْ زميلك بالتحدث عن سبل الوقاية منه.

الجلسة الخامسة الأهداف التعليمية يتوقع من التلميذ أن:	يربط بين اسم المرض والصورة الدالة عليه في البطاقة. فهم يمثلوا مشهداً يصف أعراض القمل وسبل الوقاية منه. تطبيق يميز بين سبل الوقاية من مرضي الإنفلونزا واليرقان. تحليل يبدي دوره في التوعية بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تقويم يستخدم مشْطاً خاصاً به. تطبيق
المفردات المفتاحية	الإنفلونزا، اليرقان، القمل.
نشاط أنا طبيب نفسي	نشاط رقم (5) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية من قسم الأمراض السارية. ثم يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعدّ (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف القمل وسبل الوقاية منه مع عرض الحلول الممكنة مثل الشامبوالمناسب، والمشط المخصص، ويمثل تلميذ آخر دور المصاب بالقمل. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها.
تقويم شفوي	اذكر سبل الوقاية من المرضين الآتيين: (الإنفلونزا، اليرقان). ما دورك في التوعية بعد أن تعرفت سبل الوقاية من الأمراض السارية المذكورة؟
الجلسة السادسة الأهداف التعليمية يتوقع من التلميذ أن:	يذكر سبل الوقاية من الأمراض الآتية: (الزكام، والخُنَّاق، والتَّيفود). تذكر يُعرّف الأمراض المعروضة في البطاقة. تذكر يربط بين اسم المرض والصورة الدالة عليه في البطاقة. فهم يصمموا منشوراً للتوعية بسبل الوقاية من الأمراض المعروضة في الجلسة. تركيب
المفردات المفتاحية	الزكام، الخُنَّاق، التَّيفود.

أنا طبيب نفسي	نشاط رقم (6) بعد توزيع تلاميذ الصف إلى ثلاث مجموعات، تُعرض على التلاميذ البطاقة الكرتونية من قسم الأمراض السارية. يقوم التلاميذ من خلال (الخبرة السابقة، والتخمين، والمحاكمة المنطقية، والتشاور) بمطابقة اسم المرض مع صورته، بحسب اجتهادهم. ثم يُمثل التلاميذ المشهد المعدّ (مهمة مسبقة)، والذي يؤدي الطبيب فيه دوراً رئيساً في تعريف الزكام وسبل الوقاية منه، ويمثل تلميذ آخر دور المصاب بالزكام. كما تقوم المعلمة باستخلاص التعميمات، وربط المشكلة بالخبرات الواقعية وتعميمها.
تقويم شفوي	ما الفرق بين أعراض مرضي الزكام والخناق؟
الـجلسة الـسابعة الأهـــــداف التعلـــيمية يتوقع من التلميذ أن:	1. يذكر سبل الوقاية من الأمراض المعروضة في البطاقة. تذكر 2. يبتعد عن استخدام أدوات المصاب. تطبيق 3. ينصح أصدقاءه بالابتعاد عن الحيوانات الشاردة. تقويم 4. يقارن بين أعراض مرضي السعال الدِّيكيِّ وداء الكَلَب. تحليل
المفردات المفتاحية	داء الكَلَب، التراخوما، السُّعال الدِّيكي.
الاستراتيجيات والطرائق	استراتيجية المشروعات، والتعلم التعاوني، والتعلّم باللعب، والمناقشة.
نشاط أصمم منشوراً	نشاط رقم (7) بعد حل البطاقة بأسلوب المجموعات، تبدأ الخطوة الأولى في اختيار المشروع. يُطلب من كل مجموعة تصميم منشورٍ للتعريف بسبل الوقاية من الأمراض السارية المذكورة في البطاقة. وضع خطّة المشروع. يُصمم أفراد المجموعة مخططاً للمنشور. تنفيذ المشروع. يكون بتوزيع المهام على أفراد المجموعة بحسب مهاراتهم. تقويم المشروع. تعرض كل مجموعة مشروعها، ويُناقش بشكلٍ جماعيٍ. والمجموعة الأفضل، تُعزز بنقطة إثرائية. (التقويم هوتصميم المنشور)

الملحق رقم (2) اختبار الثقافة الصحية بالأمراض السارية

بيانات التلميذ/التلميذة
الاسم: ----------
الصف: ----------

عزيزي التِّلميذ، عزيزتي التِّلميذة

يهدفُ الاختبار الّذي بين يديك إلى معرفةِ تقصي معرفتك بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها.

لذلك أرجوتنفيذَ ما يأتي:

اِقرأْ كلَّ سؤالٍ بدقة.

اِخترْ إجابةً واحدة فقطْ تعتبِرها الإجابةَ الصّحيحة، فلِكلِّ سؤالٍ إجابةٌ صحيحةٌ واحدة، أمّا الإجاباتُ الباقية فغَير صحيحة.

تجاوز السؤالَ الّذي لا تعرف إجابتَه ثمَّ عْدُ إليه مرّة أُخرى، إنْ سمح الوقت.

ضعْ إشارة (√) أمام الإجابة الصّحيحة، وإشارة (x) بجانب العبارة الخاطئة.

مُـفـــردات الاخـــتبارِ
أولاً: اخترْ إجابةً واحدة صحيحة من بينِ الإجابات الأربع المذكورة.
س1) مرض معدٍ يصيب القناة التنفسية يتميز بالحمى هو:
① الحصبة.
❷ الأنفلونزا.
③ النكاف.
④ التيفوس.
س2) حمى طفحيّة معدية يصحبها زكام وسعال هي:
① الخناق.

مُـفـــردات الاخـــتبارِ
❷ الحصبة.
③ الكزاز.
④ الكوليرا.
س3) من سبل الوقاية من مرض اليرقان الاهتمام:
① بنظافة العينين.
② بتناول المضادات الحيوية.
③ باستخدام قطرة عينة معقمة.
❹ بنظافة الأغذية.
س4) تناولت حليباً غير مغليٍّ، وأصبت بمرض الحمى:
① القرمزية.
② الرثوية.
③ التيفية.
❹ المالطية.
س5) مرض يصيب الرئتين يسبب فقدان الوزن الشديد(الهُزال) هو:
❶ السل.
② السعال الدِّيكي.
③ السحايا.
④ الإحساء.
س6) أُصبت بالسعال الدِّيكيِّ، ولأقِي أصدقائي من العدوى:
① أنصحهم بالابتعاد عن الدُيوك.
② أغسل يدي بعد المصافحة.
❸ أغطي الأنف والفم عند العطاس.
④ أستحم بشكلٍ يوميٍ.
س7) مكافحة الحشرات للوقاية من مرض الرمد:
① الشتائي.
② الميكروبي.
③ الربيعي.
❹ الحبيبي.
س8) تجنب الانتقال المفاجئ من مكان حار إلى مكان بارد للوقاية من مرض:

مُـفـــردات الاخـــتبارِ
① الإنفلونزا.
❷ الزكام.
③ الزمهرير.
④ العطاس.
س9) عدم سقاية المزروعات بمياه الصرف الصحي للوقاية من مرض:
① التراخوما.
❷ التَّيفود.
③ الترياق.
④ التلاسيميا .
س10) أُصبت بمرض اللشمانيا، أنصح زملائي بـ:
❶ وضع الناموسية أثناء النوم.
② تغطية الفم والأنف عند السعال.
③ التهوية الجيدة لغرقة النوم.
④ تجنب الأطعمة المكشوفة.
ثانياً: ضع إشارة (√) بجانب العبارة الصحيحة، وإشارة (x) بجانب العبارة الخاطئة.
11) استخلصت من الدرس، أن شلل الأطفال مرضٌ فيروسيٌ يدخل عبر الجهاز الهضمي. √
12) منْ سبُلِ الوِقاية منْ مرضِ الجدرِيِّ، الاستحمام بالماء الدافئ. X
13) بعدَ معرِفتي سُبُلَ الوِقايةِ منَ القمْلِ، قُمْتُ بأخذ اللقاح. X
14) أرشدت صديقي المصاب بأن يغسل مكان عضة الكلب بالماء والصابون. √
15) مِنْ سُبُلِ الوِقاية منْ مرضِ الكُزاز، معالجة مياه الصرف الصحي. X
16) كتبتُ على مجلةِ الحائطِ تَعريفاً عن النُّكافِ بأنّهُ التهابٌ معدٍ مصحوب بحمى. √
17) نحتاج للوقاية من مرض الجرب غسل الملابس بالماء البارد. X
18) يتسبب مرض التهاب السحايا بحدوث إنتان يصيب الرئتين. X
19) لأقي نفسي من عدوى مرض الخناق؛ أخذت جرعة معززة من اللقاح. √
20) بعد معرفتي سبل الوقاية من مرض السل، ابتعدت عن استخدام العطور. X
21) يتسبب مرض الكوليرا بإسهالٍ مائيٍ شديدٍ؛ نتيجة الإصابة بجراثيم الهيضة. √

الملحق رقم (3) مقياس استقصاء معارف المعلمين بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها

زميلي المعلم المحترم/ المعلمة المحترمة:

تحية طيبة وبعد...

تقوم الباحثة بإعداد دراسة استطلاعية نحوواقع معرفة التلاميذ بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها، ما يُسوغ الحاجة إلى تصميم برنامج توعوي للتعريف بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها، علماً أن المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة تستخدم في أغراض البحث العلمي فقط.

شاكرةً لكم حسن تعاونكم

الرقم	البنود
1	ما أبرز الأمراض السارية التي لاحظتها لدى تلامذتك؟
2	ما الإجراء الذي تقوم به عند ملاحظة الإصابة بأحد الأمراض السارية؟
4	هل يتعاون الأهل عند إصابة أحد التلاميذ بمرضٍ معدٍ؟
3	هل تقوم الصحة المدرسية بحملات توعوية عن الأمراض السارية؟

الملحق رقم (4) مقياس استقصاء معارف المتعلمين بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها

عزيزي التلميذ، عزيزتي التلميذة:

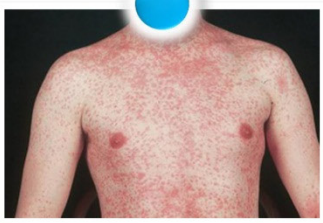
تقوم الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية نحوواقع معرفتك بالأمراض السارية وسبل الوقاية منها، وذلك من أجل تصميم برنامج توعوي للتعريف بالأمراض السارية (المعدية) وسبل الوقاية منها، علماً أنّ هذه المعلومات التي ستحصل عليها الباحثة تستخدم في أغراض البحث العلمي فقط، ولن تؤثر في تحصيلك الدراسي ودرجات مادة العلوم.

وأشكرك، مهما كانت معلوماتك بسيطة

الرقم	البنود
1	اذكر الأمراض السارية (المعدية) التي تعرفها؟
2	من أين تعرَّفت على الأمراض السارية (المعدّية)؟
3	ماذا تفعل إذا أُصبت بمرضٍ معدٍ؛ لكي لا تنقل العدوى؟
4	كيف تقي نفسك من العدوى في حالة إصابة أحد زملائك بمرض معدً؟

بعض الأمراض السارية / 1 /

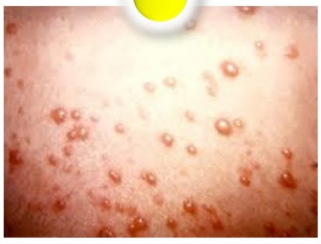
الجَرَبُ



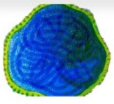
حمّى حادَّةٌ، طفحيَّةٌ، مُعديةٌ، يصحبها زكامٌ وسعالٌ وغيرها من علامات النَّزلَةِ.

إعطاء جرعة لقاح	عزل المصاب
العناية بالنظافة الشخصية	تهوية المنزل

الحَصَبَةُ



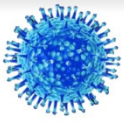
مرض جلدي ينتقل بالعدوى ويتسم بالحُمَّى وبظهور بقع صغيرة مليئة بالصَّدِيد خصوصاً على الخدَّين، قد تبقى تجاويفها بعد الشفاء ظاهرة مدى العمر.



إعطاء جرعة لقاح	عزل المصاب
العناية بالنظافة الشخصية	تهوية المنزل

«الحُماق» الجُدَرِيُّ

مرض جلديٌّ معدٍ، يُحدث بثوراً في الجلد، وحكاً شديداً.



العناية بالنظافة الشخصية	نظافة الملابس وتعريضها للشمس
غسل الثياب والشراشف بالماء الحار	تهوية المنزل

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 1 /

بعض الأمراض السارية / 2 /

الإنْفِلوَنْزا

ضَـرْبٌ مـن حَشَـرات الـرأس والبَـدَنِ تنعِشُـهُ قِلَّـة النظافِـة، قوتُـهُ الـدَّم يَمتَصُّـهُ مـن جسـم الإنسان والحيوان.

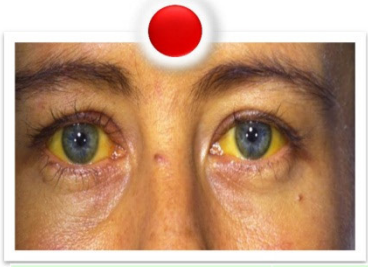
تخصيص فرشاة شعر لكل فرد من أفراد الأسرة	فحص شعر الرأس بانتظام
الاستحمام وغسل الرأس جيداً	عدم التماس مع المصابين

اليَرَقانُ

مرضٌ مُعدٍ حادٌّ سَبَبُه في الغالب «فيروس» ويتميزُ بالحُمَّى والتهاب رَشْـحي في القنـاة التنفسـية، والقناة المَعِدِيَّةِ المِعَوِيَّةِ. يصحبه صداع وأرقٌ.

غسل اليدين بانتظام	تغطية الفم والأنف عند السعال
عدم مخالطة المصابين	

القَمْلُ



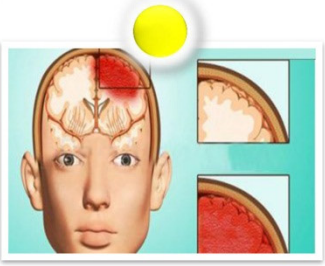
حالةٌ مرضيةٌ تمنع الصَّفراءَ مـن بلـوغ المِعَى بسـهولة، فـتخلط بالـدَّمِ، فتصْـفَر بسبب ذلك أنسجةُ الجِسم.

الاهتمام بنظافة الأغذية	عدم استخدام أدوات المصابين
إعطاء اللقاح	

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 2 /

بعض الأمراض السارية / 3 /

الكزاز



إنتان يصيب طبقة الأم الحنون من السحايا، سببه إما فيروسي أو جرثومي، حيث ينتقل الجرثوم عن طريق الدم، فيسبب «صداع، حرارة إقياء، تخليط ذهني...»

إعطاء جرعة اللقاح الموجودة ضمن برنامج التلقيح الوطني

إعطاء المضادات الحيوية للأشخاص المخالطين للشخص المصاب

التهاب السحايا

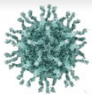
مرض فيروسي معدٍ خطير، يدخل الفيروس عبر الجهاز الهضمي وينتقل إلى الدم، يصيب الجهاز العصبي المركزي والأعصاب المحركة، فيسبب ضعفاً في عضلات الجسم، وشَلَلاً في الأطراف العلوية والسفلية غالباً.

العناية بالنظافة العامة

توفير الصرف الصحي

إعطاء جرعات اللقاح المناسبة بشَكلَيها الفموي والحقن العضلي

شلل الأطفال



مَرَضٌ قاتلٌ يصيب المجروحَ إذا تلوَّثتْ جراحُهُ بترابِ الأرضِ المحتوي على عُصَيَّةِ الكُزازِ.

إعطاء اللقاح المناسب

تنظيف الجروح وإزالة الأنسجة الميتة (غير الحيوية)

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 3 /

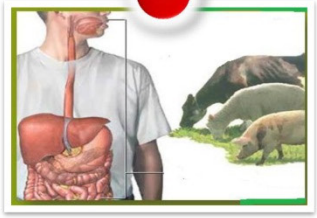
بعض الأمراض السارية / 4/

الزكام

حمى مُعدِيَةٌ سَبَبُها جراثيمٌ تصيبُ الأمعاء الدقيقة، وهو لفظٌ أجنبيٌّ دخل العربيَّة دون تغيير.

تحسين الصرف الصحي	توفير مياه صالحة للشرب
عدم سقاية المزروعات بمياه الصرف الصحي	إعطاء اللقاح

الحمى المالطية



داء جرثومي حيواني، ينتقل إلى الإنسان نتيجة التماس مع الحيوان المصاب أو تناول الحليب ومشتقاته المخموجة.

تلقيح الحيوانات	تجنب تناول الحليب ومشتقاته دون التعريض الجيد للحرارة

التَّيفوذُ «الحمى التِّيفيَّة»

التهابٌ حاد بغشاءِ الأنف المخاطِيّ يتميَّزُ غالباً بالعُطاسِ وكثرة الدمع، وإفرازاتٍ مخاطيَّة مائيَّة غزيرة.

أخذ اللقاح	عدم مخالطة المصابين

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 4 /

بعض الأمراض السارية / 5 /

النُّكاف «الحُمَّى النَّكَفِيَّة»

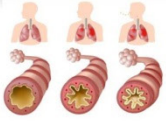
الهُـزال وهـو مـرضٌ يُصـيبُ الـرِّئتينِ وغيرهمـا وعاملُـه عُصيّات.

تغطية الأنف والفم عند السعال	أخذ اللقاح
عدم مخالطة المصابين	التهوية الجيدة

الرَّبْوُ

التهابٌ مُعدٍ بالغُدّة النَّكَفِية مصـحُوبٌ بحمَّـى سَـبَبُها فيروس، مع تَوَزُّمٍ فيها.

إعطاء جرعة اللقاح	تجنب المرضى المصابين



السَّلُّ والسُّلال

تواترُ النفَسِ من عَدْوٍ ونحوِه، وهـو داءٌ نـوبيٌّ تضـيقُ فيـه شُـعَيْباتُ الرِّئـة فيَعَسُـرُ التَّنَفُّسُ.

الابتعاد عن العوامل المسببة (تدخين، وبر حيوانات، عطور، روائح...)	تهوية المنزل باستمرار

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 5 /

بعض الأمراض السارية / 6 /

داء الكَلَبُ

مَـرَضٌ مُعـدٍ يُصـيبُ الأطفـال خاصـةً، ويتميـز بنوبـات سـعالٍ تقلصِيَّة مصحوبة بقيء وشهيق كصياح الدّيك.

تقديم اللقاح	تغطية الأنف والفم عند العطاس

التراخوما الرمد الحُبَيبي

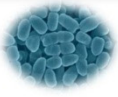
مَـرضٌ مُعـدٍ خبيـثٌ يُشْـبِهُ الجُنُـونَ يُصيبُ الكِلابَ. ويَنْتَقِلُ فيروسُـهُ من لُعـابِ الفَصِـيلَةِ الكَلْبِيَّـة عنـد عَـض الإنْسانِ وغيره، ومن أعراضه تَقَلُّصُ عَضَلاتِ التَّنَفُّسِ والبَلَعِ، والخوفُ من الماءِ، وأضطراباتٌ أخرى.

يمكن إعطاء اللقاح بعد الإصابة وقبل ظهور الأعراض	غسل أذيات العضات مباشرة بالماء والصابون أو بالمطهرات
عدم خياطة الجرح الناجم عن العضات	إعطاء اللقاح للكلاب والقطط الخاص بها

السُّعالُ الدِّيكيُّ

مـرض معـدٍ يصـيب الملتحمـة والقَرْنِيَّـةَ يمّـيزه التهـابُ واحمـرار الجُرَيّبات والسُّبَل.

مكافحة الحشرات	الاهتمام بنظافة العين وغسلها بالماء
عدم استعمال الأدوات الخاصة بالمريض	



05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 6 /

بعض الأمراض السارية / 7 /

الكوليرا

العامل المسبب

بكتيريا ضمة الهيضة

مرض طفيلي ينتقل عن طريق لدغ ذبابة الرمل، التي تمتص الطفيلي من دم شخص مصاب، وتنقله عن طريق اللدغ لشخص سليم، فتظهر على شكل حبوب حمراء عليها تقرحات، ثم تغطى بطبقة جافة، وقد تترك ندبات دائمة.

تغطية الأماكن المكشوفة من الجسم

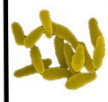
وضع الناموسية أثناء النوم

استخدام المبيدات الحشرية الفعالة في المناطق الموبؤءة

الدفتيريا

العامل المسبب

بكتيريا الخنّاق



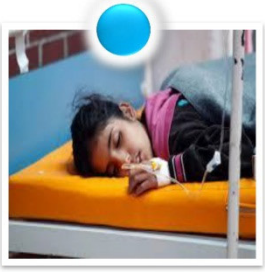
داءٌ يَعْسُرُ معه نفوذُ النَّفَسِ إلى الرِّئَةِ، يبدأ بالتهاب في الحلق وحمى، إذ تُنتج البكتريا المسببة سُمّاً يُحدث لَطْخةً سميكةً في مؤخرة الحلق، وقد يتورّم العُنق لأسبابٍ منها تضخّم العقد اللمفية.

أخذ اللقاح

عدم مخالطة المصابين

داء اللشمانيات «حبة حلب»

العامل المسبب



مرض جرثومي معدٍ، ينتقل عن طريق الماء والطعام الملوث ببراز إنسان مصاب، ويسبب إسهالاً مائياً شديداً، واضطرابات أخرى قد تصل حدَّ الوفاة.

تجنب الأطعمة الملوثة والمكشوفة

غلي الماء قبل شربه

إعطاء مضادات الالتهاب للأشخاص المحيطين بالمصاب

05 - الأمراض – حل شريحة رقم / 7 /