المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية للصفوف الثلاثة العليا من مرحلة التعليم الأساسي في الأردن

د. حامد عبدالله طلافحه أ. سائدة أحمد عادل أبو حسان

كلية العلوم التربوية – الجامعة الأردنية

الملخص: هدفت الدراسة الكشف عن أهم المفاهيم الصحية التي يجب تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها، ومعرفة اثر متغيري المؤهل العلمي والخبرة في تقديراتهم. تكوّن مجتمع الدراسة من جميع معلمي مادة التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا في مديريات التربية والتعليم التابعة لمدينة عمان والبالغ عددهم (384) معلماً ومعلمه. اختير منهم عينة عشوائية بلغ عدد أفرادها(150) معلماً ومعلمة،تم جمع البيانات اللازمة للدراسة باستخدام أداة (استبانه) طورت لهذا الغرض. اشتملت على(62) فقرة، موزعة على ستة مجالات. تم التحقق من صدقها من خلال المحكمين، وبلغ معامل ثباتها بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (92%)، وبطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا(97%).وأظهرت النتائج: أن تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في الأداة الكلية جاءت بدرجة تقدير عالية . كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات المعلمين تعزى لمؤهلهم العلمي على كل مجال من مجالات الأداة والمجالات الستة مجتمعة، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات المعلمين تعزى لخبر اتهم على المجالات مجتمعة ولصالح ذوي الخبرة الطويلة (أكثر من 10 سنوات).

وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على المفاهيم الصحية عند إعداد وتأليف المنهاج والكتب المدرسية والاستفادة من المفاهيم الصحية الواردة في أداة الدراسة وتوظيف المفاهيم الصحية في المواقف التعليمية التعلمية كون هذه المفاهيم مهمة من حيث تضمينها في الكتب المدرسية .

مقدمـــة

إن انتشار الكثير من الأمراض التي لم تكن معروفة من قبل وعلى المستوى العالمي أدى إلى اهتمام التربويين بمجال التربية الصحية باعتبارها من المواضيع الهامة والمعاصرة التي ينبغي غرسها في نفوس الطلبة وتعريفهم بسبل الوقاية منها من أجل مساعدتهم على مواجهة الحياة المعاصرة بجوانبها المختلفة.

وتعد التربية الصحية من ضروريات الحياة، كون انتشار الأمراض وانخفاض المستوى الصحي في بلد ما لا يرجع إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية بقدر ما يرجع إلى معرفة الفرد كيف يحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقايته ووقاية الآخرين (منظمة الصحة العالمية،1998) فمقاومة الأمراض والوقاية منها يتطلب من الفرد بان يكون واعياً ومدركاً لكثير من الأمور المتعلقة بصحته وصحت مجتمعة وعالمة، وان يكون مزوداً بالقدر المناسب من الثقافة الصحية التي تمكنه من إدراك ما يهدده من الأخطار الصحية (Ahlawat & Baydoun, 1985) .

تتمثل أهمية التربية الصحية كأداة أساسية للوقاية من الأمراض والآفات الاجتماعية ومقاومتها، من خلال ضبط سلوك الفرد، مع الأخذ بالاعتبار الجوانب التربوية والنفسية والاجتماعية والاستعداد للإصابة بالمرض لدى الفرد ودراسة العوامل البيئية المحيطة به(حياصات وغالس، 1994).

وإذا كان تعقد الحياة وتطور وسائل العيش الحديث والانفجار السكاني،وما نتجت عنها من مخلفات،قد جلبت للإنسان أخطاراً جديدة ومشاكل صحية عديدة فإن التربية الصحية تتجه نحو حل المشاكل التي تولدت نتيجة لذلك. (ألصفدي، 2001)،فالتربية الصحية تقوم بترجمة ما نعلمه عن الصحة إلى سلوك واقعي في حياة الفرد، وإلى أسلوب من العمل الجماعي يتحقق عن طريق التربية التي تمكن الأفراد من حل مشكلاتهم الصحية في المجتمع،وتغيير سلوكياتهم لتؤدي إلى وقايتهم من الأمراض والمحافظة على الصحة وتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، فالتربية الصحية هي الخلاصة لكل الخبرات التي تؤدي دورها بطريقة متوافقة مع المعلومات

والعادات والاتجاهات المتصلة بصحة الفرد وصحة المجتمع(الشاعر، الصفدي، الموسى، قطامن، أبوحسين، 2001)

يحتل قطاع التربية والتعليم مكانة هامة بالنظر إلى التأثيرات التي يحدثها في المجتمع الهادفة إلى تحقيق التطور والتقدم في جميع المجالات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والصحية. (مصمودي، 2003)، وبما أن الهدف الرئيسي للتربية هو إعداد الفرد ليكون مواطن مسئول ومنتج فالتعليم الأساسي مهمته هو إمداد الطالب بأنواع مختلفة من الخبرات تحقق ل ه هدف المحافظة على صحته الشخصية والمشاركة الإيجابية في حل مشاكل المجتمع الصحية وحماية صحة الآخرين. فالتربية هي المسئولة من الناحية الصحية عن تنمية العادات والاتجاهات الصحية لدى أبناء المجتمع كي يسلكوا سلوكاً يؤدي بهم إلى المحافظة على صحتهم وتحمل المسؤولية في حماية صحة المجتمع. (طنطاوي، 1989)

ولكي نسهم مساهمة فاعلة في هذا المجال لابد لنا من إعداد المنهاج المدرسية بحيث توفر للطلبة المحتوى المرتبط باحتياجاتهم الصحية ومتطلبات عصرهم، ومسايرة التغير السريع الذي يعيشونه في جميع مناحي حياتهم،وبذلك تظهر وباستمرار الحاجة لإعادة النظر بالمناهج والعمل على تطويرها وتغييرها. (الناجي وبسيسو، 2000)

ويمثل المنهج المدرسي الأداة الأساسية التي تستخدمها الجهات المسئولة عن العملية التربوية في نقل المضامين التربوية إلى الطلبة لذا يجب أن تعد المناهج إعداداً يتماشى وحاجات وقدرات الطلبة. كما يجب أن تستثمر هذه المناهج لتثبيت معرفة الطلبة وتدعيم سلوكهم.

فالمنهاج المدرسي هو الوسيلة لتحقيق أهداف التربية وغايات المجتمع في تعليم الطلبة ،ومن أهم عناصر تعزيز المفاهيم الصحية والتثقيف الصحي وتغيير السلوكيا ت الصحية الخاطئة والاتجاهات السلبية، وبالتالي تغيير العادات الشخصية وأنماط السلوك لتصبح أنماط حياة، مثل التغذية المناسبة، وزيادة النشاط البدني، والاتصال المستمر والمتواصل، والتركيز على البرامج الوقائية في تعزيز الصحة، وتقوية التثقيف الصحي وربط الاستراتيجيات العلاجية والوقائية من أجل التأكيد على فوائد الوقاية وأهميتها,(Rosenthal ,1984) .

ويعد الكتاب المدرسي أداة تنفيذ المنهاج التربوي، فهو يشكل مصدرا للتعلم لدى كثير من الطلبة، وأداة للتعليم عند الكثير من المعلمين، فالطالب يعتمد اعتماداً كبير على الكتاب في اكتساب المعرفة وتمثلها، فضلاً عن أنه يتأثر بما فيه من الاتجاهات والقيم.(أبو لطيفه، 1999)

وللمفاهيم الصحية أهدافها البعيدة والمباشرة القريبة، أما أهدافها البعيدة فهي المحافظة على سلامة المواطنين وتوفير السعادة والصحة لهم ليتمكنوا من النهوض بالمسؤوليات الاجتماعية الملقاة على عاتقهم، أما الأهداف المباشرة، فهي محاربة الأمراض المتوطنة والمعدية ومكافحة كل ما يهدد صحة الأفراد من حوادث وأعمال تضر بصحتهم(القمش وزملاؤه، 2000).

من هنا يرى بعض التربويين أن هناك العديد من المفاهيم الصحية التي يجب أن يزود بها الطلبة في المدارس بواسطة المعلم والمنهج، لذلك اقترحوا إضافة مفاهيم جديدة للمناهج تقوم على تدعيم المواد الدراسية، وهذه المفاهيم كثيرة ومتعددة في مواد التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية الاجتماعية (دندش، 2003) .

ويمكن استغلال مادة التربية الوطنية والمدنية في دراسة ما تقوم به الدولة لتوفير الخدمات الصحية للمواطنين ودراسة النشاط الصحي داخل المجتمع. (الأمعري، 2002)، وتلعب التربية الوطنية دوراً مهماً في تربية المواطن، إذ أنها من أكثر المواد اهتماماً بالإنسان، بل إن الإنسان هو موضوعها الرئيسي، حيث أنها تبحث في جوانب شخصيته السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية وتسعى إلى إعداده ليكون مواطناً صالحاً يدرك معنى المواطنة التي تعمل على بناء الذات السليمة الواعية والقادرة على تحمل المسؤولية(طالب، 1999).

يجب أن لا يقتصر تدريس المفاهيم الصحية على مناهج وكتب العلوم إنما يجب ربط هذه المفاهيم بالمجتمع وعاداته وتقاليده واتجاهاته وسلوكياته اليومية واستغلال علاقة الطالب بأسرته والمجتمع الذي يعيش فيه (Doyal,2004)، لتكون ذات صلة مباشر بالحياة الاجتماعية للطلبة، ليتم اكتسابها بصوره صحيحة وتكون ذات فائدة وضيفيه ولا يتحقق ذلك إلا من خلال مادة التربية والوطنية.

وتحتل التربية والوطنية مكانة خاصة في المنظومة التربوية الحالية، نظراً لما نطمح في غرسه لدى الطلبة من مفاهيم وقيم لم تكن ضمن البرامج التي ألف المعلمون تدريسها لهم بحيث أثارت نقلة نوعية في عملية التربية والتعليم، وأصبحت فكرة تعلم المفاهيم الصحية محل اهتمام بالغ ومتزايد لدى التربويين. (نزال، 2002).

كما تكتسب أهميتها بما تحويه من مضامين ظلت مغيبة لمدة طويلة في المنظومة التربوية والتي أصبح الواقع الاجتماعي يفرضها على المؤسسة الرسمية لإدراجها ضمن مقررات التدريس حتى يضمن امتلاك الطلبة لجملة من المفاهيم الصحية والتي أصبحت ضرورية في الوقت الحالي (Moberg,1993).فالتربية الوطنية تعمل على بناء المواطنة الصحيحة بصورة تؤدي إلى صقل شخصية التلاميذ وتزويدهم بالوسائل المعرفية التي تمكنهم من إدراك دورهم في المجتمع، وإدراك أن ما يقومون به من تعلّم يحصنهم من أخطار يمكن أن تقع عليهم وعلى ذويهم فتحرمهم من نعمة الاستقرار والهدوء. (مصمودي، 2003).

تعتبر مرحلة التعليم الأساسي مرحلة انتقال جسمي وعقلي وانفعالي بين مرحلة الطفولة ومرحلة الشباب، ولهذه المرحلة أهميتها في حياة الطالب وتكوين شخصيته لما يصاحبها من تغيرات كبيرة لها آثارها في مختلف مستويات الحياة وأبعادها التكوينية (Tousignant & DesMarchais,2002) . كما أن لهذه المرحلة أهمية كبرى بين مختلف الشعوب الإنسانية كونها مرحلة هامة في بناء صحة الفرد والحفاظ عليها والاهتمام بها ليكون عضواً في جماعته كإنسان سليم وصحيح يتحمل فيها الأعباء والمسؤوليات كما تعتبر نقطة بارزة في تكوين الشخصية وتحديد مقوماتها (رضا، 2001).

تناولت العديد من الدراسات المفاهيم الصحية وأهمية إكسابها للطلبة من خلال المناهج الدراسية المختلفة والكشف عن مستوى الثقافة الصحية لإكسابهم الوعي الصحي ضمن إطار منهجي منظم وهادف، وحاولت الكشف عن الوعي الصحي والمبادئ والقواعد الصحية لدى الطلبة،ولم يتم العثور على دراسات تناولت أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية. ففي دراسة أجرتها الدوسري (2002) حول واقع أهداف ومفاهيم الصحة الإنجابية وقضايا النوع الاجتماعي والتربية الصحية كما وردت في الأهداف التربوية لمناهج

وكتب التربية الإسلامية في دولة قطر في التعليم النظامي وغير النظامي ، كشفت عن قصور في المفاهيم والمواضيع الخاصة بالصحة الإنجابية، وقضايا الوعي الاجتماعي والتربية الصحية في تلك المناهج والكتب، كما بينت الدراسة الحاجة إلى إدخال مفاهيم معاصرة للصحة الإنجابية وقضايا الوعي الاجتماعي والتربية الصحية ومعالجتها من منظور إسلامي.

وأجرى حمام (1996) دراسة في الأردن للكشف عن مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي ومدى معرفتهن للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية، ومدى تمثلهن للاتجاهات الصحية، تكونت عينة الدراسة من (1223) طالبة من طالبات الصف الأول الثانوي العلمي والأدبي في مدارس مديريات تربية عمان الأولى والثانية والتعليم الخاص، واستخدم في هذه الدراسة أداة مكونه من جزئين: اختبار مستوى الثقافة الصحية ومقياس للاتجاهات الصحية وأظهرت النتائج أن 45% من الطالبات كان مستوى الثقافة الصحية لديهن متوسطاً فما دون، في حين أن 2.7% فقط من الطالبات كانت ثقافتهن الصحية في المستوى الممتاز. كذلك تبين أن 80.3% من اتجاهات الطالبات الصحية هي إيجابية وأن 13.2% منهن فقط كانت اتجاهاتهن الصحية في المستوى الإيجابي المرتفع، وبينت النتائج أن مستوى الأداء على اختبار الثقافة الصحية بمجالاته الأربعة: الصحة العامة، وصحة الجسم من الأمراض، وصحة الغذاء، وصحة الطفل وصحة المرأة كان له تأثير واضح على مستوى اتجاهات الطالبات الصحيحة، وقد أوصت الدراسة بضرورة تخصيص مناهج خاصة تتناول موضوعات صحية تهم الجنسين خاصة الإناث فيما يتعلق بتعميق المفاهيم المتعلقة بالأمومة والطفولة والتغذية ومشاكلها. وإشراك وسائل الإعلام المختلفة التي تخاطب كل الأفراد وتدخل كل البيوت.

أما دراسة دغلس (1992) فقد حاولت الكشف عن مستوى الوعي الصحي عند المعلمين للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية، ومدى تمثلهم للاتجاهات الصحية، تكونت عينة الدراسة من(89) معلماً و(361) معلمة من معلمي الصفوف الثلاثة الأولى في مدارس مديريات تربية عمان، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة مستوى معرفة الصحة لدى معلمي الصفوف الأساسية الثلاث الأولى بلغت (69%) تقريباً، كما أظهرت النتائج على مستوى المعرفة الصحية عدم وجود دلالة إحصائية لمتغير سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي وقد أوصت الدراسة بضرورة تصميم

برامج تدريبية خاصة وكافية في برامج التربية الصحية لكل من المشرفين التربويين والمعلمين في أثناء الخدمة، وإغناء مكتبات المدرسة بالنشرات والدوريات والمراجع والكتب الصحية لتعريفهم أهمية التربية الصحية في تربية الفرد والمجتمع.

وهدفت دراسة الخليلي وزملائه (1987) للكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الأردنيين في الصف الثاني الثانوي لمختلف فروعه: علمي، أدبي، مهني، في ثلاث مناطق جغرافية: المفرق، اربد، الأغوار الشمالية. وضمت عينة الدراسة (1902) من الطلبة طبق عليهم اختبار للوعي الصحي، وكشفت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة متدن، وقد أوصى الباحثون بضرورة استحداث مناهج منفصلة للصحة المدرسية وزيادة خدمات التثقيف الصحي للمدارس عن طريق الكلمات الصباحية والمحاضرات الصحية وذلك بتعاون وزارتي الصحة والتربية والتعليم .

وأجرى أهالوات وبيضون (Ahalwat & Baydoun, 1985) دراسة هدفت إلى معرفة تصورات كلمة الصحة، ومفاهيمها عند مجتمع المدارس الثانوية في الأردن.وقد بحثت المدركات المميزة لمفهوم الصحة بين المجموعات المختلفة لطلبة المدارس الثانوية في الأردن. وشملت الدراسة (996) طالباً وطالبة في الصفوف: الثامن، والعاشر، والثاني عشر. وتم استخدام اختبار التداعي الحر لدراسة مفاهيم الطلبة المميزة لمفهوم الصحة، كما تم استخدام اختبار تعريف المفاهيم، وتم تصنيف استجابات الطلبة إلى (11) فئة كل واحدة منها تعرف جانباً من مفهوم الصحة، وأظهرت نتائج الدراسة بان النظرة الإيجابية للصحة لدى طلبة الصفوف العليا وأكثر ثلاثة مظاهر مرتبطة بمفهوم الصحة هي:- الوظائف البيولوجية، المجالات الوقائية، المجالات النفسية، أن عملية تطوير مفهوم الصحة لدى الطلبة الصفوف العليا تتأثر بالعملية الطبيعية للنضج، لا يأتي تطور مفهوم الصحة بشكل عام باتجاه خطي مع العمر والخبرة التربوية .

وهدفت دراسة هوميل وزملائه (Homel et. al., 1981) إلـــى تقديم برنامج مدرسي تجريبي في التربية الصحية في استراليا يهتم بالتغيرات الإيجابية في المعلومات الصحية والسلوكية النفسية. وطبقت الدراسة على عينة عنقودية من 1850 طالبا في المدارس الثانوية والإعدادية. تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية، وضابطة، وقد بينت الدراسة أن العينة التجريبية

سجلت تقدما ملحوظا بموضوع المعرفة الصحية والأحوال الجسمية والنفسية والعادات الصحية والتدخين واستهلاك الكحول وكان التقدم في النتائج ملحوظا في المدارس الثانوية أكثر منه في المدارس الإعدادية وقد خلصت الدراسة إلى نتيجة أن المدارس التجريبية شهدت زيادة اكبر من المدارس الضابطة فيما يتعلق بموضوع المعلومات، والسلوكيات الصحية والنفسية، أما في المدارس الإعدادية فقد كشفت النتائج انه لا يوجد فروق واضحة ذات دلاله إحصائية.

مشكلة الدراسة وأهميتها

أصبح تضمين المفاهيم الصحية في المناهج بشكل عام ومناهج المرحلة الأساسية العليا خاصة، أمراً ملحاً وخطوة أساسية أولية لبناء هذه المناهج، ومما لا شك فيه أن مناهج التربية الوطنية لها نصيب وافر من هذه المفاهيم التي ترتبط اشد الارتباط بالسلوك اليومي الذي يطبع الأنشطة والتفاعلات المختلفة بين الأفراد بشكل يتسم بالتوازن والعقلانية والمنطقية، فالتربية ليست مجرد تعليم مفاهيم ومبادئ جديدة، وإنما هي أيضاً عملية ترتبط بالتفكير المنطقي وكيفية تحويل الكلمات من المفاهيم إلى أفعال وسلوكيات.

إن دور التربية الوطنية هو إيجاد وسيلة لإعطاء الطلبة المهارات والمفاهيم للتعامل مع المستقبل وهذا ما يحتاج إلى تخطيط فعّال، وعليه فإنها بحاجة إلى هيكل أو نظام يؤدي إلى منهاج تفكيري ومعرفي يأخذ به مواطن القرن الحادي والعشرين. كما أن انتشار الأمراض المختلفة في العصر الحالي وتنوعها وتعددها ومنها الأمراض الغير مألوفة يتطلب منا إيلاؤها نوع من الأهمية وذلك من خلال، تضمين مثل هذه المفاهيم في المناهج الدراسية،مما يسهم في توعية الطلبة واكتسابهم المفاهيم الصحية التي تفيدهم في الحياة اليومية.

لذلك جاءت هذه الدراسة نتيجة لأهمية المفاهيم الصحية وأهمية إكسابها للطلبة من خلال تضمينها في منهاج التربية الوطنية لتصبح سلوكيات يمارسها الطلبة بالشكل الصحيح في حياتهم اليومية، ولارتباط الأساليب الصحية السليمة في الحياة ارتباطاً كبيراً.

وبالتالي هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا (الثامن – التاسع – العاشر) في الأردن من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها ؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، تعزى لمؤهلهم العلمي ؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، تعزى لخبرتهم ؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة بالآتي:

- الوصول إلى قائمة من المفاهيم الصحية التي ينبغي توافرها في كتب التربية الوطنية والمدنية في مرحلة التعليم الأساسي العليا في الأردن.
- أهمية المفاهيم الصحية كونها من المفاهيم الأساسية التي ركزت عليها المنظمات العالمية للصحة ،لدور الذي تلعبه في تحسين الوضع الصحي للطلبة والمجتمع.
- تقدم قائمة من المفاهيم الصحية لمؤلفي ومعدي المناهج والكتب المدرسية لأخذها بعين الاعتبار عند تطوير المناهج والكتب المدرسية.
- توجه أنظار المعنيين في وزارة التربية والتعليم إلى أهمية تضمين المفاهيم الصحية في الكتب الدراسية بعامة وكتب التربية الوطنية والمدنية بخاصة لما لها من دور في توعية الطلبة وإكسابهم سلوكيات صحية تساعدهم في ممارسة حياتهم بشكل أفضل.

- على الرغم من أن المناهج الدراسية الأخرى في الأردن تتضمن بعضً من المفاهيم والخبرات الصحية إلا أنها لم تكن كافية ومتكاملة ولم تعالج من ناحية اجتماعية لذا وجاءت هذه الدراسة لتركز على أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية.

حدود الدراسة:

1 - طبقت الدراسة على مديريات التربية والتعليم التابعة لمحافظة عمان .

2 - تم تطبيق الدراسة خلال العام الدراسي (2005 – 2006م).

التعريفات الإجرائية:

- **المفاهيم الصحية:** وتعرّفً على أنها مجموعه من المعلومات والمعارف والحقائق التي ترتبط بالجانب الصحي للطلبة في مختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية والبيئية والجسمية والتي تتمثل في أداة الدراسة ضمن المجالات آلاتية (الصحة النفسية – الصحة الجسمية – الصحة البيئية – الصحة الغذائية – صحة الأم).
- **كتب التربية الوطنية والمدنية** : هي الكتب التي تم إقرارها من قبل وزارة التربية والتعليم في الأردن لطلبة الصفوف الثلاثة العليا من مرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) والتي تم تدريسها خلال العام الدراسي (2005 – 2006).
- **مرحلة التعليم الأساسي العليا:** وتشتمل على الصفوف الثلاثة الأخيرة من مرحلة التعليم الأساسي وهي (الثامن، التاسع، العاشر) حسب أنظمة وزارة التربية والتعليم في الأردن.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من معلمي مادة التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا للصفوف (الثامن ، التاسع ، العاشر) في مديريات التربية والتعليم التابعة للعاصمة عمان والتي تشتمل على أربع مديريات (تربية عمان الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة) والبالغ عددهـــم (384) معلماً ومعلمه منهم (157) معلماً ومعلمه في مديرية عمان الأولى و(89) معلماً ومعلمه في مديرية عمان الثانية و(80) معلماً ومعلمه في مديرية عمان الثالثة و(58) معلماً ومعلمه في مديرية عمان الرابعة، والجدول (1) يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المديريات.

جدول (1)

توزيع مجتمع الدراسة من معلمي مادة التربية الوطنية والمدنية حسب المديريات

المديرية	عمان الأولى	عمان الثانية	عمان الثالثة	عمان الرابعة	المجموع
العدد	157	89	80	58	384

عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة على (150) معلما ومعلمة في مديريات التربية والتعليم التابعة لمحافظة العاصمة عمان، وبنسبة (39%) من حجم المجتمع، اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية وفقاً لمتغيري المؤهل العلمي والخبرة. والجدول رقم (2) يبين توزيعهم حسب المؤهل والخبرة.

جدول (2)
توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيري المؤهل العلمي والخبرة.

المتغير	الفئات	العدد	النسبة
	بكالوريوس	105	%70
المؤهل العلمي	بكالوريوس + دبلوم	28	%18.7
	ماجستير فأكثر	17	%11.3
المجموع		150	%100
	اقل من 5 سنوات	51	%34
الخبرة	من 5–10 سنوات	45	%30
	أكثر من 10 سنوات	54	%36
المجموع		150	%100

أداة الدراسة:

لقياس درجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، تم إعداد قائمه بأهم المفاهيم التي ينبغي توافرها في كتب التربية الوطنية والمدنية، وذلك من خلال الاستعانة بما يلي:

- أخذ آراء مجموعة من الأطباء من ذوي الاختصاصات المختلفة في المستشفيات الأردنية وذلك من خلال المقابلة الشخصية والطلب منهم تزويدنا بأهم المفاهيم الصحية المهمة لطلبة مرحلة التعليم الأساسي العليا والتي ينبغي أن يكتسبها في هذه المرحلة.
- أخذ أراء المختصين في المناهج والمعلمين والمشرفين التربويين حول أهم المفاهيم الصحية التي ينبغي تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية من خلال توجيه استبانه مفتوحة لهم.

- القوائم والأدوات الواردة في الدراسات المتعلقة بالمفاهيم الصحية دراسة(نزال، 2002) التي بحثت في أهم المفاهيم الواردة في كتب الدراسات الاجتماعية في دبي،ودراسة(سلامة، 2000) التي تناولت القيم المتضمنة في كتب التربية الوطنية في مناطق السلطة الفلسطينية.
- ما ورد في الأدب التربوي النظري المتعلق بالمفاهيم الصحية مثل مُؤلف العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية (الصفدي وزملاؤه، 2001) ومُؤلف الصحة في مصر –الواقع وسيناريوهات المستقبل– حتى عام 2020م. (فياض، 2002)

تم إعداد أداة (استبانه) تضمنت بصورتها الأولية (75) فقره (مفهوم صحي) موزعة في (6) مجالات: مجال الصحة النفسية، مجال الصحة الاجتماعية، مجال صحة البيئة، مجال الصحة الجسمية، مجال الصحة المدنية (الثقافية)، مجال صحة الأم. وتم تصميم الاستجابة على أداة الدراسة وفق مقياس رباعي التدريج.

صدق الأداة:

تم توزيع الأداة بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين منهم (10) من أساتذة الجامعات، و (12) من مشرفي مادة الدراسات الاجتماعية، و (20) من معلمي مادة التربية الوطنية والمدنية، طلب منهم تحديد مدى ملائمة الفقرات الواردة في ألاستبانه للهدف من الأداة ومدى انتماء الفقرة للمجال الذي وردت فيه، ومدى شمولية فقرات المجال الواحد، ومدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، وكذلك ذكر أي تعديلات واقتراح فقرات يرونها ضرورية وحذف الفقرات غير الضرورية. وبعد إعادة الأداة تم إجراء التعديلات المقترحة التي أوردها المحكمون في توصياتهم، وتكونت الأداة بشكلها النهائي من (62) فقرة (مفهوم صحي) موزعة على مجالات الأداة الستة، ويوضح الجدول (3) توزيع عدد فقرات الأداة وفق مجالاتها.

جدول (3)

توزيع عدد فقرات الأداة وفق مجالاتها

رقم المجال	نص المجال	عدد الفقرات
1	الصحة النفسية	9
2	الصحة الاجتماعية	11
3	صحة البيئة	10
4	الصحة الجسمية	13
5	الصحة المدنية (الثقافة)	9
6	صحة الأم	10
	الأداة الكـــليـــــــة	62

كما تم التعرّف على دلالة صدق بناء أداة الدراسة الحالية من خلال حساب معامل الارتباط بين مجالات الأداة، وبين كل مجال من المجالات والأداة ككل ، وبلغت قيم معاملات الارتباط كما في الجدول (4).

جدول (4)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين مجالات الأداة وبين المجالات والأداة ككل

المجال	الصحة النفسية	الصحة الاجتماعية	صحة البيئة	الصحة المدنية (الثقافة)	صحة الأم	الكلي
الصحة النفسية						0.52
الصحة الاجتماعية	0.50					0.85
صحة البيئة	0.41	0.74				0.90
الصحة الجسمية	0.41	0.43	0.49			0.62
الصحة المدنية (الثقافة)	0.59	0.73	0.75	0.67		0.41
صحة الأم	0.47	0.75	0.80	0.57	0.80	0.89

يظهر الجدول رقم (4) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين المجالات موجبة القيم وتراوحت بين (0.41– 0.80)، وأنها دالة إحصائيا، مما يشير إلى أن مجالات الأداة تشترك فيما بينها في أهم المفاهيم الصحية التي ينبغي توافرها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا، كما تشير قيم معاملات الارتباط بين كل مجال والأداة الكلية إلى وجود علاقة إيجابية بين كل من المجالات السِتة والأداة الكلية، إذ تراوحت قيم المعاملات (0.41– 0.90). وهذه الدلالات تشير بمجموعها إلى درجة مقبولة من صدق البناء لأداة الدراسة.

ثبات الأداة:

حسب الثبات لكل مجال من المجالات، والأداة ككل من خلال تطبيقه على (30) معلم ومعلمة من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وتم التحقق من الثبات بطريقة الاختبار، وإعادة الاختبار (test-retest)، بفاصل زمني بين التطبيقين بلغ أسبوعين. كذلك تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة (كرونباخ ألفا)، والجدول (5) يظهر قيم معامل ارتباط بيرسون لطريقة الاختبار وإعادة الاختبار، وكذلك قيم معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي.

جدول (5)

معاملات الثبات بطريقتي الاختبار وإعادة الاختبار، والاتساق الداخلي لكل مجال وللأداة ككل

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الصحة النفسية	0.84	0.82
الصحة الاجتماعية	0.87	0.88
صحة البيئة	0.88	0.96
الصحة الجسمية	0.88	0.82
الصحة المدنية (الثقافة)	0.89	0.87
صحة الأم	0.83	0.93
الكلي	0.92	0.97

ويرى الباحثان بأن القيم السابقة مناسبة لأغراض الدراسة الحالية

وتم تحديد درجة الموافقة على أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر المعلمين حسب المحك التالي:

فئات التقدير(درجة الأهمية)	المتوسطات الحسابية	النسب المئوية
عالية جدا	4–3.40	%100 – %85
عاليـــة	3.39–3.00	%84.75 – %75
متوسط	2.99–2.40	%74.75 – %60
قليلة	اقل من 2.40	اقل من 60%

متغيرات الدراسة:

- المتغيرات المستقلة:

1- المؤهل العلمي وله ثلاث مستويات:

أ.بكالوريوس ب. بكالوريوس + دبلوم جـــ. ماجستير فأكثر

2- الخبرة ولها ثلاث مستويات:

أ.اقل من 5 سنوات ب.من 5 سنوات–10 سنوات جـــ.أكثر من 10 سنوات

- المتغير التابع:

أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية للصفوف الثلاث العليا والمرحلة الأساسية (الثامن – التاسع– العاشر).

المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، إذ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الدراسة ولفقراتها ككل، وقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

1. للإجابة عن السؤال الأول:

تم استخراج المتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لتقديرات عينة الدراسة على الأداة.

2. للإجابة عن السؤال الثاني والثالث:

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام اختبار التحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن دلالة الفروق في المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة في ضوء المؤهل العلمي والخبرة.وفي حال وجود فروق دالة إحصائية وبهدف الكشف عن مصدر الفروق تم إجراء اختبار المقارنات البعدية بطريقة "شفيه" (Scheffe).

نتائـــج الدراســـة ومناقشتها

أولا: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

- ما أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها ؟

للإجابة عن السؤال الأول تم احتساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والترتيب لأهمية تضمين كل فقرة (مفهوم صحي) من الفقرات الواردة في أداة الدراسة وتم ترتيبها تنازليا حسب أهميتها وفق تقديرات أفراد العينة وتبعاً للمجال الذي تقع فيه كما يلي :

1.أ : أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها على كل مجال من مجالات الأداة الستة والمجالات مجتمعة :

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية، على كل مجال والمجالات مجتمعة، من وجهة نظر المعلمين.

رقم المجال	نصّ المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب	درجة الأهمية
1	الصحة النفسية	3.03	0.69	%75.80	3	عالية
2	الصحة الاجتماعية	2.86	0.57	%71.55	6	متوسطة
3	صحة البيئة	3.14	0.66	%78.45	2	عالية
4	الصحة الجسمية	2.97	0.45	%74.28	5	متوسطة
5	الصحة المدنية (الثقافية)	3.02	0.70	%75.47	4	عالية
6	صحة الأم	3.18	0.60	%79.41	1	عالية
	المجالات الستة مجتمعة	3.02	0.36	%75.62		عالية

يظهر الجدول (6) أن تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجالات الستة والأداة ككل جاءت ما بين فئة التقدير بدرجة عالية، وفئة التقدير بدرجة متوسطة، حيث جاء المجال السادس (صحة الأم) في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (3.18) وبنسبة مئوية (79.41%)، وجاء المجال الثاني (الصحة الاجتماعية) في الترتيب السادس والأخير بمتوسط حسابي (2.86) وبنسبة مئوية (71.55%)، وبالنسبة لتقديرات المعلمين على الأداة ككل فقد جاءت ضمن فئة التقدير بدرجة عالية وحصلت على متوسط حسابي (3.02) وبنسبة مئوية (75.62%). وقد تعود هذه النتيجة إلى أهمية تضمين مثل هذه المفاهيم في كتب التربية الوطنية كون الجانب الصحي من الجوانب المهمة في شخصية الطلبة ولكون اكتساب الطالب للخبرات المتعلقة بالمفاهيم الصحية تسهم في تنمية الوعي الصحي لدية وبالتالي تؤدي إلى تحقيق الهدف الأساسي من تدريس التربية الوطنية ألا وهو إيجاد المواطن الصالح. كذلك تعود هذه النتيجة إلى قناعات المعلمين بأن المفاهيم الصحية تؤدي إلى تنمية الصحة الجسدية للطلبة التي تؤثر قدراتهم

على التفكير ورفع مستوى التحصيل وبالتالي تحقيق المقولة "العقل السليم في الجسم السليم"وتنسجم هذه مع دراسة كل من الخليلي وزملاؤه(1987) ،(دغلس،1992).

1.ب: أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها، على المجال الأول (الصحة النفسية):

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الأول (الصحة النفسية)، من وجهة نظر المعلمين.

الرقم	مفاهيم الصحة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	التكيف	3.21	1.11	%80.33	2	10	عالية
2	القلق	3.11	1.14	%77.83	3	22	عالية
3	الإهمال	2.87	1.21	%71.83	9	47	متوسطة
4	الثقة بالنفس	2.97	1.21	%74.17	5	40	متوسطة
5	الأرق	2.91	1.20	%72.83	7	45	متوسطة
6	الاكتئاب	2.95	1.21	%73.83	6	41	متوسطة
7	الكراهية	2.89	1.21	%72.17	8	46	متوسطة
8	السلوك العدواني	3.25	1.06	%81.33	1	6	عالية
9	الهموم الخصية	3.11	1.07	%77.83	3	22	عالية

تشير النتائج في الجدول (7) إلى أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الأول (الصحة النفسية) جاءت بين فئة التقدير بدرجة عالية، وفئة التقدير بدرجة متوسطة، وحلّ المفهوم رقم (8) السلوك العدواني في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (3.25) وبنسبة مئوية (81.33%)، في حين جاء المفهوم رقم (3) الإهمال فـــي الترتيب

الأخير وبمتوسط حسابي بلغ (2.87) وبنسبة مئوية (71.83%). وربما تعود هذه النتيجة إلى اعتقاد المعلمين بأن هذا المفهوم يدلل على أن هناك إهمال من قبل المعلمين للطلبة، وأن إعطاء هذا المفهوم درجة تقدير عالية يعكس أداء المعلمين من حيث استخدامهم للطرق والوسائل التي تجذب اهتمام الطلبة وتثير دافعيتهم في المواقف التعليمية التعلمية وتنسجم هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (الخليلي وزملاؤه 1987).

1.ج: أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر معلميها، على المجال الثاني (الصحة الاجتماعية):

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الثاني (الصحة الاجتماعية)، من وجهة نظر المعلمين.

الرقم	مفاهيم الصحة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	التفكك الأسري	2.73	1.32	%68.17	6	57	متوسطة
2	الصداقة	2.44	1.26	%61.00	10	61	متوسطة
3	الاندماج	2.64	1.27	%66.00	8	59	متوسطة
4	تقبل الذات	2.39	1.29	%59.83	11	62	قليلة
5	احترام الآخرين	2.64	1.25	%66.00	8	59	متوسطة
6	التعاون	3.21	1.11	%80.17	2	10	عالية
7	الكرم	3.05	1.10	%76.17	4	31	عالية
8	الديمقراطية	3.48	0.86	%87.00	1	1	عالية جدا
9	الإحساس بالمسؤولية	3.17	1.13	%79.33	3	16	عالية
10	التسامح	3.01	1.14	%75.33	5	37	عالية
11	العدالة	2.72	1.31	%68.00	7	58	متوسطة

تشير النتائج في الجدول (8) إلى أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الثاني (الصحة الاجتماعية) جاءت بين فئة التقدير بدرجة عالية جدا، وفئة التقدير بدرجة قليلة، وحصل المفهوم رقم (8) – الديمقراطية– على الترتيب الأول على مستوى المجال والأداة ككل، بمتوسط حسابي بلغ (3.48) وبنسبة مئوية (87.00%) في حين جاء المفهوم رقم (4) – تقبل الذات– في الترتيب الأخير على مستوى المجال والأداة وبمتوسط حسابي بلغ (2.39) وبنسبة مئوية (59.83%). ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن مفهوم تقبل الذات كمفهوم اجتماعي يرتبط بصورة أوثق في مجال الإرشاد المدرسي، حيث يعتقد معلمو التربية الوطنية والمدنية أن هذا الدور من اختصاص المرشد المدرسي في الدرجة الأولى مما أدى إلى أن تكون تقديراتهم لأهمية تضمين هذا المفهوم بدرجة قليلة.

1.د: أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر معلميها، على المجال الثالث (صحة البيئة):

جدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الثالث (صحة البيئة)، من وجهة نظر المعلمين

الرقم	مفاهيم صحة البيئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	مكافحة الأوبئة	3.09	1.08	%77.33	6	25	عالية
2	التهوية الصحية	3.05	1.16	%76.33	10	31	عالية
3	التلوث الهواء	3.24	1.06	%81.00	1	7	عالية
4	الضوضاء	3.07	1.12	%76.83	8	28	عالية
5	التلوث الضوئي	3.23	1.08	%80.83	2	8	عالية
6	التلوث الحراري	3.07	1.16	%76.83	8	28	عالية
7	الاتزان البيئي	3.19	1.07	%79.83	4	13	عالية
8	نظافة الأطعمة	3.11	1.15	%77.83	5	22	عالية
9	حفظ النفايات	3.08	1.14	%77.00	7	27	عالية
10	تلوث المياه	3.23	0.99	%80.67	2	8	عالية

تشير النتائج في الجدول (9) إلى أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الثالث (صحة البيئة) جاءت جميعها ضمن فئة التقدير بدرجة عالية، حيث حل المفهوم رقم (3) – تلوث الهواء– في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (3.24) وبنسبة مئوية (81.00%)، في حين جاء المفهوم رقم (2) – التهوية الصحية– في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (3.05) وبنسبة مئوية (76.33%). وقد تعود هذه النتيجة إلى ضرورة استخدام المفاهيم المتعلقة بالصحة البيئية في تفسير معنى البيئة وتوضيح الأمور المرتبطة ببيئة المتعلم من كافة جوانبها بالإضافة إلى كثرة المخاطر التي تحيط في البيئة التي يعيش فيها الطلبة، مما أدى إلى ضرورة تضمينها وإعطائها درجة تقدير عالية وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (حمام 1996).

1.هـــ: أهمية تضمين المفاهيم الصحية فـــي كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها، على المجال الرابع (الصحة الجسمية):

جدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الرابع (الصحة الجسمية)، من وجهة نظر المعلمين

الرقم	مفاهيم الصحة الجسمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	الأمراض المعدية	3.02	0.90	%75.50	5	36	عالية
2	أمراض القلب	3.36	0.94	%84.00	1	5	عالية
3	فقر الدم	3.15	0.97	%78.67	2	17	عالية
4	الإعاقات الجسدية	3.09	0.98	%77.17	3	25	عالية
5	الإرهاق الجسمي	3.01	0.94	%75.33	6	37	عالية
6	التقرحات الجلدية	2.78	1.03	%69.50	12	55	متوسطة
7	الدوار والصداع	2.75	1.01	%68.67	13	56	متوسطة
8	نظافة الملابس	2.86	0.94	%71.50	9	48	متوسطة

تابع: جدول (10)

الرقم	مفاهيم الصحة الجسمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
9	الراحة البدنية	2.95	1.05	%73.83	7	41	متوسطة
10	ممارسة الرياضة	2.83	1.05	%70.83	10	51	متوسطة
11	التوازن الغذائي	2.83	1.08	%70.67	10	51	متوسطة
12	التغذية الجيدة	3.06	1.09	%76.50	4	30	عالية
13	نظافة الجسم	2.94	1.18	%73.50	8	44	متوسطة

تشير النتائج في الجدول (10) إلى أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الرابع (الصحة الجسمية) جاءت بين فئة التقدير بدرجة عالية، وفئة التقدير بدرجة متوسطة، وحصل المفهوم رقم (2) –أمراض القلب– على الترتيب الأول بمتوسط حسابي (3.36) وبنسبة مئوية (84.00%)، في حين جاء المفهوم رقم (7) –الدوار والصداع– في الترتيب الأخير وبمتوسط حسابي (2.75) ونسبة مئوية (68.67%). وتفسر هذه النتيجة بأن الدوار والصداع من العوارض الصحية المألوفة بين أفراد المجتمع وأن الوقاية منها لا تحتاج إلى توضيح وتفسير للطلبة وهذا ما أكدته دراسة (الدوسري 2002).

1.و: أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها، على المجال الخامس (الصحة المدنية "الثقافية"):

جدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الخامس (الصحة المدنية "الثقافية")، من وجهة نظر المعلمين

الرقم	مفاهيم الصحة المدنية "الثقافية"	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	الكمبيوتر	3.18	1.07	%79.50	2	15	عالية
2	الإنترنت	2.80	1.21	%70.00	9	53	متوسطة
3	الفضائيات	3.05	1.10	%76.17	4	31	عالية
4	المطالعة	3.05	1.13	%76.17	4	31	عالية
5	الندوات	3.03	1.17	%75.83	6	35	عالية
6	المهارات الحياتية	2.99	1.14	%74.67	7	39	متوسطة
7	الوعي المهني	2.80	1.24	%70.00	9	53	متوسطة
8	التوعية السياسية	3.15	1.09	%78.67	3	17	عالية
9	التوعية الدينية	2.95	1.19	%73.83	8	41	متوسطة
10	التوعية العلمية	3.19	0.96	%79.83	1	13	عالية

تشير النتائج في الجدول (11) إلى أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال الخامس (الصحة المدنية "الثقافية") جاءت بين فئة التقدير بدرجة عالية، وفئة التقدير بدرجة متوسطة، وحصل المفهوم رقم (10) – التوعية العلمية– على الترتيب الأول بمتوسط حسابي بلغ (3.19) وبنسبة مئوية (79.83%)، في حين جاء كل من المفهوم رقم (2) – الإنترنت– والمفهوم رقم (7) –الوعي المهني– في الترتيب الأخير وحصل كل منهما على متوسط حسابي (2.80) وبنسبة مئوية (70.00%). فربما رأى معلمو التربية الوطنية والمدنية أن هذا المفهوم يرتبط بصورة اكبر في مادة التربية المهنية وان معلمي التربية المهنية هم الأقدر على القيام بالتعامل مع مفهوم الوعي المهني.

1.ز: أهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، من وجهة نظر معلميها، على المجال السادس (صحة الأم):

جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب، لدرجة أهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال السادس (صحة الأم)، من وجهة نظر المعلمين

الرقم	مفاهيم صحة الأم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب في المجال	الترتيب في الأداة	درجة الأهمية
1	الفحص الطبي والوراثي	3.12	1.13	%78.00	7	21	عالية
2	الفحص قبل الزواج	3.20	1.04	%80.00	4	12	عالية
3	هشاشة العظام	2.86	1.25	%71.50	8	48	متوسطة
4	الصحة الإنجابية	3.13	1.03	%78.17	6	20	عالية
5	الإجهاض	2.86	1.23	%71.50	8	48	متوسطة
6	الرضاعة الطبيعية	3.37	0.71	%84.17	3	4	عالية
7	تنظيم النسل	3.15	1.12	%78.67	5	17	عالية
8	كثرة الإنجاب	3.45	0.71	%86.33	1	2	عالية جدا
9	التغذية الجيدة للأم	3.45	0.80	%86.33	1	2	عالية جدا

تبين النتائج في الجدول (12) أن متوسط تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في المجال السادس (صحة الأم) جاءت بين فئة التقدير بدرجة عالية جدا، وفئة التقدير بدرجة متوسطة، وحصل المفهوم رقم (8) – كثرة الإنجاب– والمفهوم رقم (9) – التغذية الجيدة للأم– على الترتيب الأول على مستوى المجال والثاني على مستوى الأداة بمتوسط حسابي (3.45) وبنسبة مئوية (86.33%)، وجاء المفهوم رقم (3) – هشاشة العظام– والمفهوم رقم (5) –الإجهاض– في الترتيب الأخير، بمتوسط حسابي (2.86) وبنسبة مئوية (71.50%). وربما تعزى هذه النتيجة إلى أن مفهوم هشاشة العظام من المفاهيم الشائعة. أما النتيجة المتعلقة بالإجهاض فربما تعود إلى نظرة المعلمين إلى مفهوم الإجهاض نظرة محافظة تعود إلى الضوابط الدينية، وكون هذا المفهوم من المفاهيم غير الشائعة في المجتمع الأردني. وبالتالي حصل

المفهمين السابقين على هذه الدرجة المتوسطة من حيث أهمية تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن.

ثانياً : النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، تعزى لمؤهلهم العلمي ؟

للإجابة عن السؤال الثاني تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في ضوء مؤهلهم العلمي (بكالوريوس، بكالوريوس+دبلوم، ماجستير فأكثر) كما هو موضح في الجدول (13).

جدول (13)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي في ضوء المؤهل.

المؤهل العلمي	بكالوريوس		بكالوريوس+دبلوم		ماجستير فاكثر		العينة الكلية	
المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1- الصحة النفسية	3.05	0.69	3.09	0.70	2.82	0.67	3.03	0.69
2- الصحة الاجتماعية	2.83	0.55	2.99	0.63	2.85	0.63	2.86	0.57
3- صحة البيئة	3.19	0.63	3.13	0.72	2.82	0.70	3.14	0.66
4- الصحة الجسمية	2.98	0.46	2.96	0.37	2.93	0.52	2.97	0.45
5- الصحة المدنية (الثقافة)	2.99	0.70	3.14	0.65	3.01	0.79	3.02	0.70
6- صحة الأم	3.19	0.58	3.24	0.54	3.01	0.79	3.18	0.60
المجالات الستة مجتمعة	3.03	0.36	3.08	0.32	2.91	0.39	3.02	0.36

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (13) إلى وجود فروق ظاهرية في تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية في ضوء مؤهلهم

العلمي، ولمعرفة إذا ما كانت الفروق الظاهرية بين متوسطات تقديرات المعلمين في ضوء مؤهلهم العلمي ذات دلالة إحصائية تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، وكانت النتائج كما في الجدول (14).

جدول (14)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف دلالة الفروق في تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في ضوء المؤهل (بكالوريوس، بكالوريوس+دبلوم، ماجستير فأكثر)

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالةα
1- الصحة النفسية	بين المجموعات	0.921	2	0.461	0.964	0.384
	داخل المجموعات	70.247	147	0.478		
	الكلي	71.169	149			
2- الصحة الاجتماعية	بين المجموعات	0.604	2	0.302	0.919	0.401
	داخل المجموعات	48.301	147	0.329		
	الكلي	48.904	149			
3- صحة البيئة	بين المجموعات	1.971	2	0.986	2.309	0.103
	داخل المجموعات	62.762	147	0.427		
	الكلي	64.733	149			
4- الصحة الجسمية	بين المجموعات	0.0345	2	0.01725	0.083	0.920
	داخل المجموعات	30.422	147	0.207		
	الكلي	30.456	149			
5- الصحة المدنية (الثقافة)	بين المجموعات	0.54	2	0.27	0.55	0.578
	داخل المجموعات	72.208	147	0.491		
	الكلي	72.748	149			
6- صحة الأم	بين المجموعات	0.61	2	0.305	0.856	0.427
	داخل المجموعات	52.358	147	0.356		
	الكلي	52.968	149			
المجالات الستة مجتمعة	بين المجموعات	0.334	2	0.167	1.323	0.269
	داخل المجموعات	18.539	147	0.126		
	الكلي	18.873	149			

تظهر النتائج في الجدول (14) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات المعلمين تعزى إلى مؤهلهم العلمي، وذلك على كل مجال من المجالات وعلى الأداة، حيث تراوحت قيمة "ف" المحسوبة ما بين (2.309) و(0.083) وهذه القيم ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05). وربما تعود هذه النتيجة إلى أن المعلمين من الفئات الثلاث بينهم قواسم مشتركة، في المعرفة الأكاديمية والتربوية، نظراً لتشابه برامج التدريب التي يتعرضون لها أثناء الخدمة تماشيا مع خطة التطوير التربوي التي تسعى وزارة التربية والتعليم إلى تحقيقها من خلال إكساب المعلمين قدراً مشتركاً من الكفايات والمهارات بصرف النظر عن مؤهلاتهم العلمية، مما جعل تقديراتهم متقاربة إلى حد كبير، وبالتالي عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين تقديراتهم، وربما تكون نظرة المعلمين بفئاتهم الثلاث من حيث المؤهل العلمي تعكس الصورة الحقيقة لواقع كتب التربية الوطنية والمدنية من حيث أنها بحاجة إلى تضمين للمفاهيم الصحية في مرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) حيث كانت تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية على الأداة ككل ضمن فئة التقدير بدرجة عالية وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (دغلس 1992).

ثالثاً : النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن، تعزى لخبرتهم ؟

للإجابة عن السؤال الثالث حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في ضوء خبرتهم التعليمية (اقل من 5 سنوات، من 5 سنوات–10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)، كما هو موضح في الجدول (15).

جدول (15)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي في ضوء الخبرة.

الخبرة	أقل من 5 سنوات		5 سنوات–10 سنوات		أكثر من 10 سنوات		العينة الكلية	
المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1– الصحة النفسية	3.04	0.65	3.01	0.73	3.04	0.71	3.03	0.69
2– الصحة الاجتماعية	2.94	0.52	2.87	0.55	2.78	0.63	2.86	0.57
3– صحة البيئة	3.20	0.62	3.16	0.69	3.06	0.67	3.14	0.66
4– الصحة الجسمية	3.06	0.42	2.92	0.50	2.92	0.43	2.97	0.45
5– الصحة المدنية (الثقافة)	3.27	0.53	2.98	0.69	2.81	0.78	3.02	0.70
6– صحة الأم	3.34	0.42	3.13	0.70	3.06	0.62	3.18	0.60
المجالات الستة مجتمعة	3.13	0.28	3.00	0.39	2.94	0.37	3.02	0.36

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (15) إلى وجود فروق ظاهرية في تقديرات المعلمين تبعاً لخبرتهم التعليمية، ولمعرفة إذا ما كانت الفروق الظاهرية بين متوسطات تقديرات المعلمين في ضوء خبرتهم التعليمية (اقل من 5 سنوات، من 5 سنوات–10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ذات دلالة إحصائية تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) عند مستوى الدلالة (α = 0.05)، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (16).

جدول (16)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية، تبعاً لخبرتهم (اقل من 5 سنوات،5 سنوات–10 سنوات،أكثر من 10 سنوات

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالةα
1– الصحة النفسية	بين المجموعات	0.0385	2	0.01928	0.040	0.961
	داخل المجموعات	71.13	147	0.484		
	الكلي	71.169	149			
2– الصحة الاجتماعية	بين المجموعات	0.718	2	0.359	1.095	0.337
	داخل المجموعات	48.186	147	0.328		
	الكلي	48.904	149			
3– صحة البيئة	بين المجموعات	0.491	2	0.245	0.561	0.572
	داخل المجموعات	64.243	147	0.437		
	الكلي	64.733	149			
4– الصحة الجسمية	بين المجموعات	0.655	2	0.328	1.616	0.202
	داخل المجموعات	29.801	147	0.203		
	الكلي	30.456	149			
5– الصحة المدنية (الثقافة)	بين المجموعات	5.474	2	2.737	5.981	*0.003
	داخل المجموعات	67.273	147	0.458		
	الكلي	72.748	149			
6– صحة الأم	بين المجموعات	2.255	2	1.127	3.268	*0.041
	داخل المجموعات	50.713	147	0.345		
	الكلي	52.968	149			
المجالات الستة مجتمعة	بين المجموعات	1.027	2	0.514	4.230	*0.016
	داخل المجموعات	17.846	147	0.121		
	الكلي	18.873	149			

* دالة إحصائيا

تشير النتائج في الجدول (16) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) في تقديرات المعلمين تعزى لمتغير الخبرة على المجال الخامس (الصحة المدنية "الثقافة") ، والمجال السادس (صحة الأم)، وعلى الأداة ككل، حيث كانت قيم "ف" المحسوبة لكل منها وعلى التوالي (5.981) و(3.268) و(4.230) وهذه القيم دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α اقل من (0.05) في حين يظهر الجدول نفسه عدم وجود فروق دالة إحصائيا علـــى باقي المجالات : الأول (الصحة النفسية) والثاني (الصحة الاجتماعية) والثالث (صحة البيئة) والرابع (الصحة الجسمية) حيث كان مستوى الدلالة لكل مجال من المجالات السابقة أعلى من مستوى الدلالة (α = 0.05). وهذا يعني عدم وجود فروق في تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية والمدنية على تلك المجالات تعزى للخبرة.

وللكشف عن مصدر الفروق لوجود دلالة إحصائية لمتغير الخبرة في تقديرات المعلمين على المجالين الخامس (الصحة المدنية "الثقافة") ، والسادس (صحة الأم)، وعلى الأداة ككل، تم إجراء مقارنات بعدية بطريقة "شفيه" (Scheffe) كما هو موضح في الجدول (17).

جدول (17)

نتائج المقارنات البعدية بطريقة "شفيه" (Scheffe) للكشف عن مصدر الفروق في تقديرات المعلمين على المجالين الخامس (الصحة المدنية "الثقافة") والسادس (صحة الأم)، وعلى الأداة ككل مجتمعة في ضوء الخبرة.

المجالات	الخبـــــرة	س-	اقل من 5 سنوات	من 5-10 سنوات	اكثر من 10 سنوات
			3.267	2.984	2.813
المجال الخامس الصحة المدنية (الثقافة)	اقل من 5 سنوات	3.267	-	0.282	*0.454 0.003 =α
	من 5-10 سنوات	2.984	-	-	0.171

المجالات	الخبـــــرة	س−	اقل من 5 سنوات	من 5−10سنوات	اكثر من 10سنوات
			3.342	3.131	3.058
المجال السادس صحة الأم	اقل من 5 سنوات	3.342	−	0.211	*0.284 0.049 =α
	من 5−10سنوات	3.131	−	−	0.073
المجالات	الخبـــــرة	س−	اقل من 5 سنوات	من 5−10 سنوات	اكثر من 10سنوات
			3.134	3.004	2.939
المجالات الستة مجتمعة	اقل من 5 سنوات	3.134	−	0.131	*0.195 0.018=α
	من 5−10سنوات	3.004	−	−	0.064

* دالة إحصائيا عند مستوى 0.01
** دالة احصائياً عند مستوى 0.05

س− = المتوسط الحسابي

تبين نتائج المقارنات البعدية بطريقة "شفيه" في الجدول رقم (17) أن الفروق بين متوسطات تقديرات المعلمين على المجالين الخامس (الصحة المدنية "الثقافة")، والسادس (صحة الأم)، وعلى الأداة ككل، كانت دالة إحصائيا بين فئتي الخبرة القصيرة (اقل من 5 سنوات) والخبرة الطويلة (أكثر من 10سنوات) ولصالح ذوي الخبرة الطويلة (أكثر من 10 سنوات) في حين لم تكن الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات المعلمين من فئة الخبرة المتوسطة (من 5−10 سنوات) وفئة الخبرة القصيرة (اقل من 5 سنوات) وكذلك فئة الخبرة الطويلة (أكثر من 10سنوات)، أي أن المعلمين من ذوي الخبرة الطويلة (أكثر من 10 سنوات) قيّموا أهمية تضمين المفاهيم الصحية على المجالين الخامس والسادس والمجالات الستة مجتمعة، بدرجة اكبر من المعلمين من ذوي الخبرة القصيرة (اقل من 5 سنوات) فقط، وانه لا توجد فروق بين تقديرات المعلمين من ذوي الخبرة الطويلة (أكثر من 10 سنوات) وذوي الخبرة المتوسطة

(5–10 سنوات) أو بين تقديرات المعلمين من ذوي الخبرة المتوسطة (5–10 سنوات) وذوي الخبرة القصيرة (اقل من 5 سنوات). ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن المعلمين من فئة الخبرة (أكثر من 10 سنوات) لديهم خبرات طويلة في الحياة العملية والاجتماعية وهذه الخبرة الطويلة كونت لديهم اهتمامات أوسع من ذوي الخبرات الأخرى في المفاهيم الصحية بشكل عام وبخاصة في مجال الصحة المدنية ومجال صحة الأم، على اعتبار أن هذين المجالين على صلة وثيقة بصحة المجتمع، وان المعلمين من ذوي الخبرات الأكثر ممارسين لها في حياتهم اليومية مما انعكس على تقديراتهم العالية، وكذلك قد تعود هذه النتيجة إلى أن المفاهيم الصحية بشكل عام والمفاهيم الصحية المتعلقة بالصحة المدنية وصحة الأم تحتاج إلى خبرة طويلة للحكم على أهمية تضمينها في الكتب المدرسية وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Ahalwat & Baydoun, 1985).

التوصيـــــات:

- الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد وتأليف المناهج والكتب المدرسية في مختلف مراحل التعليم العام وتضمينها بالمفاهيم الصحية .
- إشراك المختصين بالتربية الصحية عند تأليف كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي العليا.
- الاستفادة من المفاهيم الصحية الواردة في أداة الدراسة في تطوير المناهج والكتب المدرسية بشكل عام ومناهج وكتب مبحث التربية الوطنية والمدنية بشكل خاص والتنسيق مع معدي ومؤلفي المناهج والكتب المدرسية في المواد الأخرى لتكامل الخبرات وتجنب تكرارها.
- الاهتمام بتطوير برامج إعداد المعلمين في كليات التربية في الجامعات الأردنية وبرامج تدريب المعلمين أثناء الخدمة لتحسين تعليم المفاهيم الصحية.
- استخدام وتوظيف أساليب واستراتيجيات تدريس مناسبة لتدريس الطلبة والتي تلبي حاجاتهم وميولهم ورغباتهم وتراعي قدراتهم بحيث نستطيع إكسابهم المفاهيم الصحية اللازمة لهم

المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو لطيفة، رائد فخري شحادة، (1999). القيم المتضمنة في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، الأردن.

الأمعري، هناء غالب، (2002). التربية الصحية وأثرها في رفع المستوى الصحي. (ط 1) الكويت: دار الخيال.

حمام، فريال سالم إبراهيم، (1996). مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.

حياصات، أحمد؛ دغلس، عائشة، (1994). مضامين التربية الصحية في مناهج التعلم الأساسي في الأردن. رسالة المعلم، مجلد 35، العدد (1)، (122–132).

الخليلي، خليل؛ الشيخ سالم، سالم؛ أبودهيس، برهان، (1987). درجة الوعي عند طلبة الثاني الثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاث مناطق جغرافية مختلفة في الأردن. أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 3، العدد (1)، (91–109).

دغلس، عائشة سليم، (1992). مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى المفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم نحوها. رسالة ماجستير غير منشوره، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

دندش، فايز مراد، (2003). اتجاهات جديدة في المناهج وطرق التدريس. (ط 1) الإسكندرية: دار الوفاء.

الدوسري، بخيته الإبراهيم، (2002). تضمين مفاهيم الصحة الإنجابية وقضايا النوع الاجتماعي والتربية الصحية للمراهقين في منهج التربية الإسلامية بدولة قطر في التعليم النظامي وغير النظامي. دراسات وبحوث في المناهج وزارة التربية والتعليم، إدارة المناهج والكتب المدرسية، قطر، الدوحة.

رضا، أكرم، (2001). مراهقة بلا أزمة .ط1، القاهرة :دار التوزيع والنشر الإسلامية.

الشاعر، أبوالرب؛ الصفدي، الموسى؛ قطاش، ابوحسين، (2001). الصحة والسلامة العامة. الطبعة الأولى. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الصفدي، أبو حويج، العماد، (2001). العلوم السلوكية والإجتماعيه والتربية الصحية (ط1) عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

طالب، زينب محمد، (1999). التربية الصحية في مدارس الغوث. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القديس يوسف، بيروت: لبنان.

طنطاوي، محمود، (1989). التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي، القاهرة: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

القمش، مصطفى، المعايطه، خليل، مخامرة، سحر (2000). مبادئ الصحة العامة. (ط 1) عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

مصمودي، زين الدين، (2003). أهمية تدريس مادة التربية المدنية من وجهة نظر معلمي ومعلمات المادة:دراسة ميدانيه في الشرق الجزائري. مجلة العلوم التربوية والنفسية. مجلد 4، العدد (4)، (204-240).

منظمة الصحة العالمية، (1998). الرعاية الصحية الأولية سلسلة التثقيف الصحي. 2 (68)، 42-51.

الناجي، حسن علي، بسيسو، نيفين عثمان، (2000). مخطط لمنهاج مقترح في الصحة النفسية لطلبة الصف العاشر الأساسي. مؤتة للبحوث والدراسات. 15 (7)، 162-192.

نزال، شكري حامد، (2002). مدى اكتساب تلاميذ الصفوف الرابع والخامس والسادس في دبي للمفاهيم الواردة في الكتب الدراسية للدراسات الاجتماعية المقررة للعام الدراسي(1999-2000) وأثر كل من الجنس والصف الدراسي في ذلك. مجلة دراسات، الجامعة الأردنية. 29 (1)، 36-53.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Ahlawat & Baydoun,(1985).Perceptions of Health Concept Among Jordanian High School Students. International Quarterly of Community Health Education, 5 (2), 129-147.

Doyle, Lesley ,(2004).Gender and the 10/90 gap in health research. Bulletin of the World Health Organization, 82 (3), 162.

Homel & Daniels & Reid & Lawson,(1981).Result Of An Experimental School-based Health Development Programme In Australia .International Journal of Health Education, xxiv (1), 263-271.

Moberg, Paul,(July- September, 1993). Implementing a middle school health promotion research project. Pacific Institute for Research and Evaluation, USA, 16 (3), 171-180.

Rosenthal ,D .B,(1984). Social Issues In High School Textbook :1963-1983. Journal Of Research In Science Teaching , 21 (8), 816- 831 .

Tousignant, M. & Des Marchais, J. E, (2002). Accuracy of Student Self- Assessment Ability to Their Own Performance in a Problem-Based Learning Medical Program: A Correlation Study. Kluwer Academic Publishers, Netherland. 7, 19-27.