

مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن ودرجة اكتساب الطالبات لها

لبنى عبود عبد الهادي العجل، ناصر أحمد الخوالدة *

ملخص

هدفت الدراسة الكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن ودرجة إكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لها، تكون أفراد الدراسة من (120) طالبة من طالبات مديرية تربية لواء القويسمة، وقامت الباحثة ببناء بطاقة تحليل لمحتوى كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث المقررة في العام الدراسي 2016/2015 من قبل وزارة التربية والتعليم، للكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة فيها، كما قامت ببناء اختبار لقياس درجة إكتساب الطالبات لمفاهيم التربية الصحية، وكشفت نتائج تحليل محتوى كتب الثقافة الإسلامية أن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول جاءت بأعلى تكرار، يليه كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث، ثم كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني في المرتبة الثالثة. كما أشارت النتائج إلى أن مجال الصحة النفسية جاء في المرتبة الأولى في جميع كتب الثقافة الإسلامية، يليه مجال الصحة الشخصية، أما مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية فقد جاء بشكل قليل في جميع كتب الثقافة الإسلامية، في حين لم يرد أي تكرار لمجال الصحة الغذائية في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثالث. كما كشفت نتائج اختبار إكتساب مفاهيم التربية الصحية أن إكتساب مفاهيم التربية الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي كان أقل من المستوى المقبول (80%). وأوصت الدراسة بضرورة تضمين المناهج مزيد من مفاهيم التربية الصحية في كتب الثقافة الإسلامية في جميع المستويات بشكل متوازن.

الكلمات الدالة: مفاهيم التربية الصحية، كتب الثقافة الإسلامية، المرحلة الثانوية.

المقدمة

لقد خلق الله الإنسان فأحسن صورته، ثم صيره في أحسن تقويم، وأكرمه بالعقل، وجعل له من الحواس ما يتذوق بها طعم الحياة، وما أكثر النعم التي من الله بها على، ومن هذه النعم تمتعه بصحة بدنه وسلامة أعضائه وإكتمال حواسه. إن نعم الله عز وجل على الإنسان لا تعد ولا تحصى كما قال الله تعالى: (وإن تعدوا نعمة الله لا تحصوها) (إبراهيم:34) ومن هذه النعم نعمة الصحة، قال رسول الله صل الله عليه وسلم: (نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس، الصحة والفراغ) (صحيح البخاري، 2004: 88/8: 6412). فيجب على المسلم أن يحافظ على صحته لأنها نعمة عظيمة وأن يسخرها في إرضاء الله تعالى والابتعاد عن المعاصي.

وإذا كان رقي الأمم في وقتنا الحالي يقاس بما حققت من إنجازات علمية غير هادمة للقيم الإنسانية، ويمدى اهتمامها بتربية أفرادها في المجالات المختلفة، حيث تعد الثقافة الصحية من المطالب الأساسية التي يجب الاعتناء بها، بل وغرسها في زمان مبكر في أذهان المتعلمين، وتزويدهم بمقتضياتها ضمن البرامج التعليمية الأساسية لكل مجتمع (احميدة، 2011). وفي ظل الانفجار المعرفي والتقدم العلمي تتجه أنظار بعض التربويين لاستخدام المفاهيم في بناء نموذج معرفي حديث، وتعد المفاهيم أفضل المداخل لتحقيق الترابط والتكامل بين المعارف والحقائق وتعد أساساً في تكوين التعميمات والمبادئ والقوانين والتركيز على المفاهيم الأساسية التي تسهل وتضمن انتقال أثر التعلم من المدرسة إلى البيت والبيئة المحلية وبالتالي إلى المجتمع، واستخدام مفاهيم التربية الصحية لها فوائد تساعد على تفسير المواقف والظواهر الصحية الجديدة، فإنه يصبح بوسعها تطبيقها في المواقف التعليمية دون الحاجة الى تعلمها من جديد (عبده، 2003).

* كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية الأردن. تاريخ استلام البحث 2016/03/02، وتاريخ قبوله 2016/04/23.

لقد جاءت الشريعة الإسلامية في أحكامها منسجمة تمام الإنسجام مع خصائص جسم الإنسان، لأنّ الذي خلق هذا الجسم من العدم هو الذي أوحى بأحكام الشريعة، وجعل من وظائف الغذاء في الجسم البناء وتوليد الطاقة ودعم المناعة من الأمراض، وإبقاء النوع البشري، لقد اهتم الإسلام بصحة الأجسام وجمالها ونضرتها، فالمسلم يتسم باهتمامه بنظافة جسمه، ومطعمه ومشربه وهيئته الخاصة، وكما يهتم بحماية جسمه من جميع الأدران المكدره والأمراض المنتشرة، ويرقى بصحة بدنه التي تؤثر بعمق في تركيبة النفس، وتمكنها من النهوض بأعباء الحياة التي يمارسها في نشاطه اليومي (احميدة، 2011).

وعليه فإنّ مبادئ التربية الصحية في المرحلة الثانوية يجب أن تتناول المناهج والبرامج المدرسية ليحدث التكامل الشامل وليتحقق الهدف المنشود، كالصحة الغذائية والتربية الجنسية وتوضيح الأمراض المتعلقة بها كالزنا والوقاية من الأمراض والانحرافات الناجمة عنها، حيث يجب توعية الطلبة بهذه الأمور ودعوتهم إلى الالتزام بالسلوك الصحي السليم، كما يجب بيان الأضرار والأمراض الناجمة عن المحرمات في الإسلام كأكل لحم الخنزير، ولحم الحيوانات المتوحشة والتدخين وتناول المخدرات والمسكرات وغيرها، وتوضيح أهمية الوضوء والاستنجاء وتقليم الأظافر ونظافة الثياب، وذلك من ناحيتين الدينية والصحية، والتركيز على القواعد الخاصة بالأكل مثل غسل اليدين قبل تناول الطعام وبعده، ومضغ الطعام جيداً والاعتدال في الأكل والشرب وعدم الإسراف والتبذير، وينبغي تربية الشباب على الإسراع إلى الأطباء عند المرض أو الشعور به.

ذلك أنّ الازدياد في نسبة الأمراض المزمنة، وما ينتج عنها من نسب للوفيات والإعاقات، غالباً ما ينتج عن السلوكيات والأنماط الحياتية غير الصحية كالتدخين، والسمنة، وسوء التغذية، وقلة النشاط البدني (قطاش وحسن، 2004).

وترى الباحثة أن تمتع المتعلمين بالصحة الجيدة عامل مهم يساعدهم على التعلم واكتساب الخبرات التي تهيئها المدرسة، فكثير من المعوقات البدنية أو الصحية أو النفسية تقلل من قدرة المتعلم على متابعة الدروس. لذا ينبغي أيضاً تعريف الطلبة بالأمراض المختلفة العقلية والنفسية والجسمية والعضوية التي قد تصيبهم، وتعريفهم بأسبابها وأعراضها وكيفية الوقاية منها.

ومن أجل الاهتمام بصحة أفراد المجتمع وزرع المفاهيم في نفوس المتعلمين، وجب علينا تضمين مفاهيم التربية الصحية في المناهج الدراسية وربطها بحياتهم العملية ليتمثلها الأفراد منهاجاً وسلوكاً، وبما أن التربية الإسلامية من جُل إهتمامها حفظ صحة الأفراد ورعايتهم، فمن هذا المنطلق جاءت فكرة هذه الدراسة للكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن ودرجة اكتساب الطالبات لها.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

إنّ صحة الفرد في المجتمع هدف أساسي تسعى التربية إلى تحقيقه، وبالرغم من الجهود والنشرات المدرسية الصحية لزيادة الوعي الصحي لدى الطلبة، إلا أن بعض الدراسات قد أشارت إلى وجود خلل في مستوى الوعي الصحي لدى الناس بشكل عام، ولدى الطلبة بشكل خاص، فقد أشارت دراسة الشاويش (2010) والتيمي (2011) إلى أن ربع مليون شخص أردني مصابون بالسكري، وواحد ونصف مليون أردني لديهم سمنة مفرطة، و 63 % من الأردنيين لا يمارسون أي نشاط بدني، وأن مركز الحسين للسرطان يستقبلها سنوياً 3500 حالة جديدة مصابة بالسرطان، كما كشفت دراسة العزام والسرور والعزام (2012) أن درجة تضمين منهاج التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي لمعايير التربية الصحية من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية كانت متوسطة، وأنه من الضروري إعادة النظر بمحتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية وتضمينها لموضوعات التربية الصحية، وكذلك دراسة السعدوني (2011) التي كشفت أن محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية يحتاج إلى تضمين المفاهيم الصحية، وإبراز الجانب الوقائي بشكل أكبر، والتركيز على المشكلات الصحية المعاصرة، وكيفية التعامل معها. كما لاحظت الباحثة أثناء تدريسها لطالبات المرحلة الثانوية قلة اهتمامهن بمفاهيم التربية الصحية، الأمر الذي ينعكس سلباً على ممارساتهن الصحية، كعدم مراعاة المعايير الصحية أثناء تناول الطعام، وعدم الاهتمام بممارسة الرياضة الصباحية. مما عمق القناعة لدى الباحثة القناعة بضرورة دراسة مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث لدى طلبة المرحلة الثانوية، لخطورة هذه المرحلة في تكوين شخصية المتعلم، وما يرافقها من تغييرات نفسية وصحية وفسولوجية وبدنية تؤثر فيما بعد في اتجاهاته الصحية وسلوكه.

وينبثق عن مشكلة الدراسة السؤالان الآتيان:

- ما مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن؟
- ما درجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية في الأردن؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- الكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية.
- الكشف عن درجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي في الأردن لمفاهيم التربية الصحية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يأتي:

- توفير إطار نظري حول مفاهيم التربية الصحية التي يجب أن تتضمنها مناهج الثقافة الإسلامية.
- تعطي فكرة عامة لمصممي المناهج عن مستوى تضمين مناهج الثقافة الإسلامية لمفاهيم التربية الصحية، ونقاط القوة والضعف في مجالات هذه المفاهيم.
- تفيد معلمي الثقافة الإسلامية في العمل على تعميق مفاهيم التربية الصحية في سلوك الطلبة من خلال تحديد تكرارها، وبيان أهميتها.
- تساعد الدراسة معلمات الثقافة الإسلامية في توظيف أدوات محكمة في تحليل محتوى الثقافة الإسلامية أو استخدام اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية.

- قد تخدم نتائج هذه الدراسة المشرفين التربويين بعمل نشرات تربية تركز على الاهتمام بمفاهيم التربية الصحية.
- كما أن نتائج هذه الدراسة تمهد الطريق للباحثين في دراسة أهمية مفاهيم التربية الصحية وأثر تدريسها على نشر الثقافة الصحية التي أوصت بها المؤتمرات الطبية مثل مؤتمر موسكو (2011) المذكور في مجلة الصحة والسكري الصادرة من المركز الوطني للسكري والغدد الصماء والوراثة المتضمن ضرورة توعية جميع فئات المجتمع بكيفية اتباع عادات صحية تقي من الأمراض المزمنة مثل السكري والضغط والسمنة عن طريق التوعية وإجراء مزيد من البحوث في هذا المضمار.

التعريفات الإجرائية

- **المفهوم التربوي الصحي:** تعرف اصطلاحاً التربية الصحية جزء هام من التربية العامة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية. ويعرف إجرائياً بأنه صورة ذهنية لمجموعة من المعلومات والحقائق والمعارف تربطها قواسم مشتركة تدل على شيء محدد يتعلق بالصحة، وترصد من خلال حساب عدد تكراراتها في بطاقة تحليل مفاهيم التربية الصحية الواردة في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث، التي ستحتويها قائمة مفاهيم التربية الصحية التي أعدتها الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة.

- **التربية الصحية:** تعرف اصطلاحاً بأنها عملية تغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الناس فيما يتعلق بصحتهم بينما تعريفها وهي عملية مساعدة طلبة المرحلة الثانوية على تكوين اتجاهات صحية سليمة وإتباع السلوك الصحي في حياتهم، بما يحافظ على صحتهم وفق أسس سليمة يسهل تطبيقها.

- **درجة اكتساب مفاهيم التربية الصحية:** وهي قدرة طالبات الصف الأول الثانوي على استيعاب مفهوم التربية الصحية وبناء صورة ذهنية له، وتوظيفه في ممارساته الحياتية، ويقاس اكتساب مفاهيم التربية الصحية بدرجات طالبات الصف الأول الثانوي على اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية التي أعدته الباحثة لأغراض هذه الدراسة.

- **كتب الثقافة الإسلامية:** كتب اشتملت على العلوم الشرعية من القرآن الكريم وعلومه، والحديث النبوي الشريف، والسيرة النبوية، والفقه الإسلامي، والنظم الإسلامية، المقررة من قبل وزارة التربية والتعليم في الأردن للعام الدراسي (2016-2015م).
- **المرحلة الثانوية:** هي المرحلة الأخيرة من مراحل التعليم في الأردن وهي تلي مباشرة مرحلة التعليم الأساسي، وتسبق مرحلة التعليم الجامعي، ويبلغ متوسط أعمار الطلبة فيها من (17-18) سنة.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تقتصر هذه الدراسة على الحدود والمحددات الآتية:

- الحدود الموضوعية: تم تطبيق هذه الدراسة على كتب الثقافة الإسلامية المقررة من قبل وزارة التربية والتعليم في الأردن للمرحلة الثانوية، وهي: المستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث المقررة للعام الدراسي (2015/2016).
- الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على طالبات الصف الأول الثانوي في مدرسة الأميرة تغريد الثانوية للبنات ومدرسة القويسمة الثانوية للبنات.
- الحدود الزمانية: جرى تطبيق الدراسة في العام الدراسي (2015/2016).
- محددات الدراسة: تعميم نتائج هذه الدراسة يقتصر على خصائص الدراسة السيكمترية المتمثلة بصدق أدوات الدراسة وثباتها.

الإطار النظري والدراسات السابقة

مفاهيم التربية الصحية:

تُعرّف البنية المعرفية بالإطار التنظيمي للمعرفة المتوفرة لدى الطالب، والذي يتشكل من مجموعة من الحقائق والمفاهيم والمعلومات والتعميمات والنظريات والقضايا، ويتم تعلمها من خلال المواقف التعليمية والتجارب المتعددة التي يتعرض لها، وتزداد المعرفة وتتراكم لتصبح كماً هائلاً، وخاصة في هذا العصر الذي اتسم بالتطور السريع، والذي امتدت آثاره لتصل إلى كل جانب من جوانب الحياة المعاصرة.

وتختلف المفاهيم عن الحقائق في كون الأخيرة تمثل أجزاء من معلومات يحصل عليها المتعلم عن طريق حواسه الخمس، بينما المفاهيم تتعدى هذا النمط من الملاحظة البسيطة، وتتضمن دمج ملاحظتين أو أكثر في تصنيفات معينة. فاكتساب المفاهيم يتطلب معرفة الحقائق، كما أنّ اكتساب المبادئ العلمية يتطلب اكتساب المفاهيم العلمية وهكذا، وتعد المفاهيم مفتاح المعرفة الحقيقية، ومن متطلباتها الأساسية، وقد زاد الاهتمام والتركيز على المفاهيم لأنها تشكل اللبنة الأساسية في البناء المعرفي إضافة إلى أنّ المفاهيم تساعد الطالب على إصدار الأحكام والتعميمات للمسائل والقضايا المتشابهة التي يواجهها (الشملتني، 2004).

يعد تدريس المفاهيم واكتسابها مطلباً من متطلبات تعليم الطلبة، لما لها من أهمية في تشكيل البنية المعرفية للمتعلم، فهي أداة لاكتساب الخبرات والمعارف، كما أنها تمكن المتعلم من مواجهة التزايد السريع والمستمر للمعرفة الإنسانية (المطري، 2009).
إما فيما يتعلق بتعريف المفاهيم فقد تباينت آراء الباحثين في المقصود به، فقد عرف الحسيني (2007، ص: 11) المفاهيم بأنها: "مجموعة أو صنف من الأشياء أو الحوادث أو الرموز الخاصة التي تجمع معاً على أساس من خصائصها المشتركة، والتي على أساسها يمكن التمييز بينها وبين المجموعات أو الأصناف الأخرى".

ويعرّفها قشطة (2008، ص: 43) بأنها: "الصورة الذهنية التي ترتبط بالألفاظ من كلمات أو عبارات أو عمليات ويتكون من اسم ودلالة لفظية".

ويعرّفها زيتون (1999، ص: 78) بأنها: "ما يتكون لدى الفرد من معنى وفهم، ويرتبط بكلمة (مصطلح) أو عبارة أو عملية معينة".

وتخلص الباحثة إلى أنّ المفهوم تصور لأشياء تجمعها صفات مشتركة فيما بينها تميزها عن غيرها وتحمل اسماً ودلالة لفظية.

مفهوم التربية الصحية

معنى الصحة لغة: الصحة خلاف السقم وذهاب المرض، وهي العافية وذهاب السقم والبراءة من كل عيب وريب، ومعناها اصطلاحاً "تحسين حالة الإنسان جسمياً ونفسياً وعقلياً ومعيشياً، وليست مجرد غياب المرض" (وردة، 2006: ص 20).

وقد عرّف بركنز (Perkins) الصحة بأنها: حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم التي تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي تتعرض لها (الطعامنة، 2005).

وينظر للصحة أنها حالة فردية من الإحساس بالعافية، ويستطيع الفرد من خلالها تحقيق التوازن بطريقة مناسبة بين المتطلبات الداخلية والمتطلبات الخارجية للبيئة (رضوان، 2002).

والصحة هي حالة كون الفرد سليماً من الناحية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، فهي ليست مجرد خلو من المرض أو العاهة. (بدر وحميده والبناء، 1985).

وتعرّف الصحة "بأنها: ليست مجرد غياب المرض، بل هي نظرة شاملة وحالة من اكتمال السلامة بدنياً ونفسياً، وهناك عوامل تؤثر في مفهوم الصحة وتعززه كالعوامل الثقافية والاقتصادية (Phil, 2004).

وللتربية الصحية دور مهم في سلامة المفهوم الشامل للمسيرة التربوية؛ لما لها من علاقة وثيقة بين التربية والصحة فالاهتمام بالجانب النفسي والجسمي للمتعلم هو أحد أهم العناصر المؤثرة في نمو الإنسان ليؤدي وظائفه على أكمل وجه بحيوية ونشاط، فالصحة لا تقتصر على الجانب البدني.

أما (الطعامنة، 2005: 93) فيرى أنّ التربية الصحية المدرسية تساعد المتعلم على اكتساب السلوك الصحي السليم، وقد يساعد هذا على التأثير على أسرته الحالية أو المستقبلية.

وترى الباحثة ضرورة الاهتمام بالتربية الصحية والعناية بالرعاية الصحية، والاهتمام بالعادات الصحية الخاصة بالنوم والراحة، والاهتمام بالتغذية لمواجهة النمو الجسمي السريع والابتعاد عن كل ما يؤدي إلى إيذاء الصحة بكافة جوانبها، عن طريق المناهج الدراسية وخصوصاً التربية الإسلامية لما لها من أثر عميق في نفوس المتعلمين، وتخصيص برامج توعوية للطلبة ليتمثلوا العادات الصحية خلقاً ومنهجاً.

أهداف التربية الصحية

- للتربية الصحية العديد من الأهداف التي تسعى برامج التربية الصحية المتنوعة الى تحقيقها، ومنها:
- العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض، ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم، والعمل على نشر الوعي الصحي في المجتمع (سلامة، 2001).
- مساعدة المتعلمين على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية عن طريق تغيير مفاهيمهم وعاداتهم وسلوكهم نحو الصحة والمرض والسلوك الصحي السليم (قطاش وحسن، 2004).
- الانتقال من المفهوم العلاجي إلى المفهوم الوقائي، وإيجاد مجتمع منقوق صحياً وبالتالي عدم اللجوء إلى العلاج (السبول، 1425).
- تكوين وتدعيم الاتجاهات الصحية السليمة لدى المتعلمين وتحقيق النمو الشامل لهم (أسعد، 1999).
- إقناع المتعلمين بأن العادات الصحية تعود عليهم بالفائدة في حقلتي النمو والقدرة على تحقيق الانجازات (بدر وآخرون، 1985).
- تهيئة خبرات تربوية متعددة تهدف إلى التأثير الطيب في عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعارفه، مما يساعد على رفع مستوى صحته وصحة مجتمعه الذي يعيش فيه (حجر والأمين، 1998).
- خصائص التربية الصحية الإسلامية:**
- في ضوء أصول التربية الإسلامية العامة والتربية الصحية الإسلامية خاصة، المتمثلة في الأهداف التربوية والصحية، نذكر أهم خصائص التربية الصحية الإسلامية:
- الشمول: تعنى التربية الصحية بصحة الفرد البدنية والروحية والعقلية وبيئته ومجتمعه، فالإسلام ينظر الى الإنسان متكاملًا حتى يحقق الخلافة في الأرض، ولن يستطيع ذلك إذا لم يكن قوي البدن صحيح العقل والروح، وبوجود بيئة طبيعية واجتماعية صحيحة تساعد على تحقيق الصحة البدنية والروحية والعقلية للفرد، وتوجه اهتمامه إلى السلوكيات التي تمنع انتشار الأوبئة بين أفراد المجتمع (المتوكل، 2003).
- الإلزام: التزام الفرد بالسلوك الصحي تجاه نفسه ومجتمعه، مما يحقق الارتقاء بالمستوى الصحي للمجتمع، وتتميز التربية الصحية الإسلامية بخاصية الإلزام وذلك لربطها بين المعلومات والسلوكيات الصحية وتعاليم الإسلام، فمن طبيعة النفس البشرية الاستجابة لأوامر الشريعة الإسلامية أكثر من غيرها، وتلتزم بتعاليم الله أكثر من تعاليم البشر، ويلتزم بها لأنها جزء من عقيدته ودينه (فضة، 2012).
- الاستمرارية: التربية الصحية الإسلامية تضمن للسلوكيات الصحية الاستمرارية وديمومة الأداء، عن طريق ربطها بالعقيدة الإسلامية والنشر الإلهي، فالصلاة مثلا لا تقبل إلا بعد طهارة البدن، وتلويث البيئة ممنوع بكافة صورته، والزنا محرم مما يضمن الاستمرارية (المزاهرة، 2000)
- البساطة واليسر: فهي لا تستلزم كلفة مادية كبيرة ولا جهداً مرهقاً، وربطها للسلوك الصحي بالعقيدة وأحكام التشريع

يجعلها سهلة وميسرة، ولا يحتاج الى إجراءات معقدة أو قدراً عالياً من المعرفة، أو الذكاء متميزاً أو مؤهلاً عالياً، ويتمسك الفرد بها على أساس أنها جزء من دينه ويؤديها بإتقان عبادة الله تعالى (المتوكل، 2003).

يعتني الإسلام بصحة الإنسان الروحية والجسمية والعقلية بصورة متوازنة انطلاقاً من نظرتة إليه، فهو مخلوق متميز ومكرم ومفضل على كثير من مخلوقات الله الأخرى، قال تعالى: "ولقد كرّمنا بني آدم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً" (الإسراء: 70)، ولعل من أهم ما يبرز عناية الإسلام بصحة المسلم، إلزامه بالمحافظة على صحته وفق الشريعة الإسلامية التي أمرت بذلك.

وقد اهتم الإسلام بالنظافة اهتماماً ليس له نظير في تاريخ البشرية، إن ثاني آية من القرآن نزولاً على رسول الله صل الله عليه وسلم أمرت بالطهارة في قوله تعالى: "وثيابك فطهر" (المدثر: 4) دليلاً عظيماً على أهمية الطهارة والنظافة في حياتنا وهي من أهم الأوامر الإلهية للمسلمين، وأمر الله سبحانه وتعالى الاهتمام بالصحة في الحياة الدينية والدنيوية، فالصحيح المعافى أقر على القيام بما أمر الله من واجبات في حياته.

إن أساس العبادة الطهارة بشقيها المادي والمعنوي، فيجب على المسلم أن يكون طاهر البدن والسريرة، ويجب تعميق أبعاد معنى النظافة في الإسلام حيث قال النبي صل الله عليه وسلم: "الطهور شطر الإيمان" إن إحساس المسلم بعناية شرع الله تعالى له، إذ اشتملت جميع جوانب حياته، فاهتمت حتى في أموره الخاصة واللصيقة، فوجهته لما يحفظ عليه صحته (البغا، 2007). وللتربية الصحية أهمية اجتماعية ودينية، فهي توضح عظمة الدين الإسلامي التي وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة من تعاليم صحية، تتعكس بدورها على تمسكهم بالدين الإسلامي الصالح لكل مكان وزمان (الخياط، 1996).

جوانب التربية الصحية

ليس للتربية الصحية فترة زمنية أو مكان، بل تمتد إلى كل مكان وزمان، حيث أنها عملية مستمرة في حياة الفرد، كما أنها لا تقتصر على مؤسسة بعينها، وإنما هي عملية مشتركة لكل المؤسسات، وتهدف إلى بناء الفرد المتكامل بدنياً ونفسياً واجتماعياً، وهناك عدد من الجوانب. والميادين للتربية الصحية، لكل منها فرص تربوية، ولو أمكن استغلالها بالشكل الأفضل يمكن تحقيق أهداف التربية الصحية، وقد بينت فضة (2012) بعضاً من هذه الجوانب كما يأتي:

أ- مفاهيم التربية الصحية الشخصية:

اهتم الإسلام بالصحة الشخصية، ونجد الكثير من التوجيهات التي ترسم لنا الطريق السليم والصحيح في كيفية المحافظة على الصحة الشخصية، أهمها سنن الفطرة، والمقصود بالفطرة هي السنة القديمة التي اختارها الأنبياء عليهم الصلاة والسلام، واتفقت عليها الشرائع فكانها الحال التي خلق عليها الناس، قال رسول الله صل الله عليه وسلم: "خمس من الفطرة، الختان، والاستحداد، ونتف الابط، وتقليم الأظافر وقص الشارب" (صحيح مسلم، 140هـ، كتاب الطهارة: 492)، إن من أهم المضامين التربوية التي احتوت عليها خصال الفطرة الحفاظ على جمال المظهر، وكمال الهيئة، ويجدر بالمعلمين والمربين التأكيد على الطلبة والناشئة الحفاظ على هذه الخصال في حياتهم اليومية، فمن الضروري تعويد الطلبة مبادئ التربية الجمالية بصورتها الصحية التي دعا إليها الإسلام ومن خلال كتب التربية الإسلامية (البغا، 2007).

وترى الباحثة أن في سنن الفطرة تعويد المتعلمين والنشئ سلوكاً تجعله مقبولاً لدى الآخرين، ومحترم الجانب لنظافة بدنه وطيب رائحته وحسن هيئته، وإذا كان من شأن المسلم أن تكون له ذاتيته في مظهره.

ربط العبادة بالنظافة، فلا تقبل عبادة المسلم ما لم يحقق شروط الطهارة والنظافة، قال تعالى: "يا أيها الذين آمنوا إذا قمتم إلى الصلاة فاغسلوا وجوهكم وأيديكم إلى المرافق وامسحوا برؤوسكم وأرجلكم إلى الكعبين" (المائدة: 6) ويبين لنا الرسول صل الله عليه وسلم في السنة أسس الوضوء وكيفية له من فوائد تعود على صحة الإنسان مادياً ومعنوياً، لذا كان الوضوء هو العبادة التطهيرية إذ يتضمن تنظيف الأعضاء، والتي هي أكثر تلوث من غيرها وهو تربية وقائية مما قد يتعرض له الإنسان من أوبئة وآفات (البغا، 2007).

وأرشدنا إلى طهارة مكان النجاسة قبل الوضوء لما فيه من حماية للإنسان من الأمراض وحفاظاً على صحته، فقد روى أنس رضي الله عنه أن رسول الله صل الله عليه وسلم كان يدخل الخلاء فأحمل أنا وغلام نحوي أدواه من ماء، وعنده أناء من جلد فيستجي بالماء (البخاري، 2004: حديث 148) والماء يزيل ويطهر مكان النجاسة، وقد أثبتت دراسة منظمة الصحة العالمية أن

استعمال الماء النظيف في الغسل يزيل (90%) من المكروبات (قاسم، 1988).
وحكم الله من مشروعية العبادات كثيرة لا يعلمها إلا الله، فالمضمضة تحفظ الفم والبلعوم من الالتهابات واللثة من القيح وتخفف من تسوس الأسنان، وعملية المضمضة تشكل رياضة تقوي عضلات الوجه وتحفظ نضارته، كما أن غسل الأنف بالاستنشاق يزيل أغلب الميكروبات التي تنتقل للإنسان بالرداذ (البغا، 2007).

والسواك يحافظ على نظافة الأسنان ويمنع تكاثر الميكروبات ويحافظ على ثبات لون الأسنان حيث حرص النبي صل الله عليه وسلم على استعمال السواك عند كل صلاة، وعند الوضوء، وعند دخول البيت وعند الاستيقاظ من النوم، ولهذا حض النبي صل الله عليه وسلم على نظافة الفم والأسنان خشية أن يصيب الإنسان التسوس والتهاب اللثة باستعمال السواك فقال: (لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة) (البخاري، 2004: حديث 838).

وقد أمر الإسلام بقص أظافر اليدين والقدمين حتى لا تتجمع الأوساخ تحتها لأنها من سنن الفطرة، كما أن تقليم الأظافر يمنع انتقال الجراثيم والفضلات من اليد إلى الجهاز الهضمي حيث تسبب الأمراض المعوية (وردة، 2006).

إن نظافة الأيدي من السلوكيات المهمة للوقاية من الأمراض المعدية التي تنتقل عن طريق الفم، إذ أن اليد كثيراً ما تحمل جراثيم الأمراض المعدية، ولهذا يجب غسلها كلما اتسخت وخصوصاً قبل الأكل وبعده، وبعد قضاء الحاجة، وبعد مصافحة المريض، وكلما شعرنا بأن ذلك لازم.

إن تربية المسلم على النظام في كل جانب من جوانب الحياة أمر لا بد منه، فالوضوء يبدأ بالوجه وبأعلاه وينتهي بالقدمين، فتتحقق النظافة والنظام مع كسلوك تربيوي عظيم، فقد أوجد الإسلام أنماطاً لسلوك النظافة، فالغسل وهو تعميم البدن بالماء، هو أفضل شيء للطهارة، ففي الغسل ممارسة ما يبعث النشاط في البدن، والراحة في النفس وينتشل الإنسان من الخمول والكسل.

كما حث الإسلام المسلم وأمره بأن يكون حسن الهيئة كريم المظهر جميل الهناء مستمتعاً بالزينة والثياب، ولكن باعتدال ومن غير إسراف قال تعالى: "يا بني آدم خذوا زينتك عند كل مسجد وكُلوا واشربوا ولا تسرفوا إنه لا يحب المسرفين" (الاعراف: 31).

ب- التربية الصحية الغذائية:

اهتم القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة بالصحة الغذائية فحرم القرآن الكريم الميتة والدم ولحم الخنزير والمنخنقة والموقوذة والمتريفة والنطيحة وما أكل السبع، وغيرها قال تعالى: "حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما أهل لغير الله به والمنخنقة والموقوذة والمتريفة والنطيحة وما أكل السبع إلا ما ذكيت وما ذبح على النصب و أن تستقسموا بالأزلام" (المائدة: 3)، ولعل من أسباب تحريم الميتة عدم معرفة الحالة الصحية للحيوان قبل موته، فيصبح من الخطورة تناول لحمه (فضة، 2012).

وترى الباحثة، إن الله حكم كثيرة في التشريع الإسلامي لا يعلمها إلا الله، ويستشف الإنسان إذا ما أمعن في هذا التشريع بعض الحكم، فقد يستشف الدور الوقائي الصحي من تحريم الميتة، حيث أن أكل الميتة يسبب انتقال الأمراض والجراثيم لجسم الإنسان، كذلك الدم ولحم الخنزير الذي يسبب أمراضاً فتاكاً، منها: الالتهاب السحائي المخي، كما أنها مرتع لأنواع كثيرة من الديدان، كالودودة الشريطية والإسكارس، فلا شك أن التحريم جاء نعمة كبيرة من الله تعالى حفاظاً على صحتنا وسلامة حياتنا.

وقد وجهنا الإسلام الحنيف إلى تناول الطعام الطيب والحسن؛ إذ أن الجسم بحاجة إلى أنواع مختلفة من الأطعمة لنمو صحي للجسم، وحث الإسلام أيضاً إلى الإقتصاد في الطعام فقال تعالى: (وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) (الاعراف: 31)، إذ يؤدي الإسراف في الطعام إلى زيادة مادة الكوليسترول في الدم التي تؤدي إلى إصابة شرايين القلب بالتضييق نتيجة ترسب المادة فيها، حيث أنه يسبب أمراضاً كثيرة، ويبعث على الكسل وتبذل الذهن، وقد دعت السنة النبوية إلى الاعتدال في الطعام وعدم الإسراف فيه، حيث قال النبي عليه الصلاة والسلام: "ما ملأ آدمي وعاء شراً من بطنه، بحسب ابن آدم أكلات يقمن صلبه فإن كان لا محاله فتلت طعامه وتلت لشرايه وتلت لنفسه" (الترمذي، 207: 147). كما بينت السنة النبوية أن الإيمان سبيل لعدم الإفراط في الطعام كما جاء في الحديث الشريف: عن أبي هريرة رضي الله عنه، أن رجلاً كان يأكل كثيراً فأسلم، فكان يأكل قليلاً، فذكر ذلك للنبي صل الله عليه وسلم فقال: "إن المؤمن يأكل في معي واحد، والكافر يأكل في سبعة أمعاء" (صحيح البخاري، 2004: 446/9: 5394).

إن النظام الغذائي غير المتكامل يؤدي بشكل غير مباشر إلى أمراض اللثة أو أية أمراض أخرى متعلقة بالأسنان، والنظام الغذائي الضعيف يؤثر في الجهاز المناعي والإصابة باضرابات عديدة، منها: مرض السكر وأمراض الأوعية الدموية (الجبالي، 2006)

قال الله تعالى: "ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث" (الاعراف: 157). إن المأساة الحقيقية للعصر الحديث هي تناول

مواد تؤدي إلى الفئك بصحة الانسان، ومن أخطرها المخدرات، التي باتت تنتشر بين الشباب والمراهقين بسهولة دون إدراك للعواقب الوخيمة لها. والمخدرات هي: المواد الطبيعية أوالمصطنعة التي تحتوي على عناصر منبهة أومسكنة والتي من شأنها إذا استعملت بشكل متكرر في غيرالأغراض الطبية أن تؤدي إلى الإدمان، وتسبب أضراراً بدنية وعقلية، وتغير في السلوك الإنساني ومزاجه وانفعالاته وعواطفه وأسلوب تفكيره (الخولي، 2014).

والمخدرات هي كل مفتر يرخي الأعصاب، ويحدث ضعفاً وخمولاً في الجسم، ويحجب العقل عن إدراك الصواب، سواء كان المفتر مأكولاً أم مشموماً أمحقوناً. ولها نفس أضرار الخمر، كما حرمت المخدرات دفعاً للمضار المترتبة عليها وحماية للأصول الخمسة التي يقوم عليها المجتمع الإسلامي القوي الصالح وهي: (الدين والنفس والمال والعقل والعرض)، ومن هذا المنطلق فإن متعاطي المخدرات ومدمنها قد أحل تلك الضرورات جميعاً، فالدين مفقود والعقل ممسوح والمال مهدور، وقد يقتل ويستحل الدم الذي لا يحل إراقته لأنه فاقد للعقل، أما العرض فحدث ولا حرج فما دام أن ذلك المدمن لا يؤتمن على محارمه. وخلاصة الحديث أن الخمر وسائر المخدرات والمسكرات بكافة أنواعها وأسمائها يحرم تعاطيها بأي وجه من وجوه التعاطي كان، كما يحرم تصنيعها وزراعتها وتهريبها والاتجار فيها وبيعها وإهداؤها والتعامل بها على أي وجه كان وعلى أي صفة، والإعانة على ذلك معصية لله تعالى (التركي، 2000).

إن من أهم الآثار السلبية للمخدرات، إرتعاشات عضلية، وزيادة في ضربات القلب، وسرعة في النبض، ودوار، وشعور بسخونة الرأس، وشعور بضغط وانقباض في الصدر، واتساع العينين، وعدم التوازن الحركي، واصفرار الوجه، وجفاف في الفم والحلق، أما الآثار الصحية على المدى الطويل فتتمثل بالضعف العام والهزال، وضعف مقاومة الجسم للأمراض، والصداع المستمر، وأمراض مزمنة في الجهاز التنفسي وفي الجهاز الهضمي (الطعامنة، 2005).

والدخان تلك المادة العشبية السامة، التي تدخن على شكل سجائر وغيرها، تحتوي على مواد تؤثر في الجسم منها مادة النيكوتين التي لها مفعول خطير على الأوعية الدموية والجهاز التنفسي، خصوصاً ما يؤدي الى سرطان الرئة والحنجرة، وبالتالي الموت البطيء، إن نسبة الوفيات والأمراض تكثر بين المدخنين عن سواهم، حيث ذكرت منظمة الصحة العالمية أن ضحايا التبغ قد جاوزوا المليونين والنصف سنوياً، ويذكر أيضاً أنّ ضحايا التدخين يفوق ضحايا المخدرات، وهو السبب الرئيس لسرطان الرئة بنسبة (90%)، وأيضاً من اضراره التهاب الحلق والقصبه الهوائية وضعف الشهية واصفرار الأصابع والأسنان وارتفاع في ضغط الدم وانقباض الشرايين، وتؤدي الى فقد البصر الوقي (عثمان، 2001).

ج- الصحة النفسية:

تعرفها لجنة خبراء الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية بأنها: قدرة الفرد على إقامة علاقات منسجمة مع الآخرين، وأن يشارك بإيجابية في التغييرات التي تحدث في بيئته الاجتماعية والمادية (قطاش وحسن، 2004). وهي التوافق التام والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الانسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (حجر والامين، 1998).

وقد حرص الإسلام على تهذيب النفس البشرية من خلال تعليماته وكل ما يساعد على تكوين السلوك السوي والالتزان النفسي، حيث قال الله تعالى: (الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله الا بذكر الله تطمئن القلوب) (سورة الرعد 28)، وتعمل الصحة النفسية على تحقيق الذات، وتشارك الصحة النفسية في الكفاية العقلية، التحكم بالمواقف الأيجابية من العواطف، والالتزان الإنفعالي والهدوء النفسي، والقدرة على التحمل، وسرعة الاستجابة وتفهم المشكلات والعمل على حلها، والتكيف المستمر في السراء والضراء. ويرجع تأثير العبادة على الصحة النفسية والبدنية لأمرها، منها: تخفيف الضغوطات والتوتر، وينعكس ذلك على الجهاز المناعي، ويلاحظ أيضاً أن المتدينين من الناس أقل عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم وانسداد الشرايين من غيرهم (فضة، 2012).

د- الأمراض المعدية والوقاية منها:

تعتمد مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها على الفهم الصحيح للصورة الوبائية للأمراض المعدية وعملية الانتشار والعوامل المساعدة على سريانها، ومن أهم خصائص التربية الصحية في الإسلام أنها وقائية علاجية تنقسم إلى نوعين: طب علاجي وطب وقائي، أما الطب العلاجي فيعنى بالمريض ويساعده على الشفاء والعودة به إلى الصحة، ويوجه الأفراد إلى السعي لطلب العلاج ونبد الشعوذة والخرافات، والبحث عن العلاج في كل الأحوال والظروف، وعدم اليأس من الشفاء.

أما الطب الوقائي فيهدف إلى المحافظة على الفرد والمجتمع في أحسن حالاته الصحية، كما يهدف إلى وقاية الإنسان من الأمراض السارية قبل وقوعها، ومنع انتشار العدوى، فمبدأ الحجر الصحي يمنع دخول الناس إلى البلد المصابة بالوباء، كما يمنع

أهل تلك البلد من الخروج منها، فهذه من التشريعات الوقائية الإسلامية تحفظ للبيئة الاجتماعية سلامتها وحمايتها من الأمراض (الفنجري، 1985).

وتنتقل العدوى من الشخص المريض إلى السليم بإحدى الطرائق الآتية: الرذاذ الذي يتطاير من فم المريض إلى السليم عند الكلام أو السعال أو العطس، ويمكن أن يصاب الشخص السليم بالسل الرئوي، والزكام، والجدي، والطاعون، كما تنتقل العدوى من خلال الطعام أو الشراب الملوث، وخصوصاً التي تؤكل دون طبخ، وقد تسبب التيفود، والدوسنتاريا، والكوليرا، وقد تنتقل بالملامسة كالإيدز، والزهري، والسيلان، والجدي، والجذام، والرمد، والبلهارسيا وغيرها (حجر والامين، 1998). ومن هنا يجب نشر الوعي الصحي بكافة الوسائل والأساليب خصوصاً مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها في أماكن التجمعات مثل المدارس.

أسس التربية الصحية

تقوم التربية الصحية على عدد من الأسس، ذكر الأمين (2004) بعضاً منها:

- التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين البيت والمدرسة والمجتمع، وأن للآباء والمعلمين والمناهج وكل المؤسسات التربوية والدينية دور مهم في إنجاحها.
- تتجح التربية الصحية في المدارس إذا اهتمت بها الهيئة الإدارية بالمدرسة، وتوفرت لدى الطلبة الإمكانيات والمعارف والمهارات، ولهذا يجب أن تعنى المدرسة بتوفير هذه الإمكانيات.
- تتوقف الصحة الشخصية على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة، فالعوامل المكتسبة تكون من البيئة، وبالنسبة للطلبة فإنه يمكن التأثير في العوامل المكتسبة وذلك بتوجيههم إلى الأسلوب الصحيح في حياتهم.
- التربية الصحية في المدرسة وتدريب الطلبة على إتباع الأسلوب الصحي في حياتهم الخاصة يساعدهم على الاستفادة في حياتهم ومجتمعهم.

الدراسات السابقة

رجعت الباحثة إلى مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وقامت بترتيبها من الأقدم إلى الأحدث كما يأتي:

دراسة حمام (1996)، فقد كشفت عن مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي بمنطقة عمان، ومدى معرفتهن للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية وعن مدى تمثلهن للاتجاهات الصحية وقد أظهرت نتائج الدراسة أن ما يقارب نصف العينة كان لديهن مستوى الثقافة دون المتوسط، في حين أن (2،7) من الطالبات كانت ثقافتهن الصحية في المستوى الممتاز، وأن (80،3) من اتجاهات الطالبات الصحية هي في المستوى الإيجابي المتوسط، بينما (13،2) منهن كانت في المستوى الإيجابي المرتفع، وأظهرت نتائج تحليل التباين المتعدد على مستوى الثقافة الصحية أن المتغيرات المستقلة: التخصص، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي كانت دالة احصائياً.

وفي الدراسة التي أجراها أبو هولا والبلوي (2006) والتي هدفت الى التعرف على مدى إحتواء مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة الصحية في المملكة العربية السعودية على المفاهيم الصحية. واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، وأعدّ الباحثان أداة الدراسة ممثلة في أداة لقياس المفاهيم الصحية الملائمة للمتعلم في المرحلة المتوسطة، فتكونت من (19) مفهوماً رئيسياً تضمنت (151) مفهوم فرعي، وأظهرت النتائج ما يلي: توفر (34) مفهوماً من أصل (151) مفهوم صحي ونسبته (30،92) على مستوى كتب العلوم الثلاثة في المرحلة المتوسطة، وبالنسبة للمرحلة ككل أظهرت النتائج توفر (31) مفهوماً صحياً، وبنسبة بلغت (36،96%)، على مستوى كتب العلوم الثلاثة في المرحلة المتوسطة، أما بالنسبة لكل كتاب على حدة، فقد افترق كتاب العلوم للصف الأول المتوسط الى (87) مفهوماً صحياً وبنسبة بلغت (86،13%)، أما كتاب العلوم للصف الثاني المتوسط فقد افترق الى (88) بنسبة (87،12%) مفهوماً صحياً، وبالنسبة لكتاب علوم الثالث المتوسط فقد افترق إلى (89) بنسبة بلغت (88،11) مفهوماً صحياً. وتشير النتائج الى الحاجة الملحة في إدماج المفاهيم الصحية التي افترقت إليها هذه الكتب.

وأجرت أبو حسان (2006) دراسة هدفت الى الكشف عن أهم المفاهيم الصحية التي يجب تضمينها في كتب التربية الوطنية والمدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، التاسع، العاشر) في الأردن من وجهة نظر معلمها، واستخدمت الباحثة أداة (إستبانة)

اشتملت على ستة مجالات: الصحة النفسية، الصحة الإجتماعية، صحة البيئة، الصحة الجسمية، الصحة المدنية (الثقافة) وصحة الأم، تكونت عينة الدراسة من معلمي مادة التربية الوطنية و المدنية لمرحلة التعليم الأساسي (الثامن، أفرادها (150) معلماً ومعلمة. أظهرت النتائج أنّ تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية الواردة في مجالات الأداة الستة جاءت الترتيب الأول للمجال السادس (صحة الأم) في حين جاء المجال الثاني (الصحة الإجتماعية) في الترتيب السادس والأخير، أما تقديرات المعلمين لأهمية تضمين المفاهيم الصحية على المجالات مجتمعة فقد جاءت ضمن فئة التقدير بدرجة عالية، كما وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات المعلمين تُعزى لمؤهلهم العلمي، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك لخبرتهم في المجالين الخامس (الصحة المدنية "الثقافة")، والسادس (صحة الأم) وأوصت الباحثة مخططي المناهج بالتركيز على المفاهيم الصحية التالية: (النفسية، الإجتماعية، البيئية) وإشراك المهتمين والمختصين بالتربية الصحية في تأليف الكتب.

وأجرى الطوبيسي والشاويش (2008) دراسة هدفت الى الكشف عن المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب العلوم للصفين السادس والسابع الاساسيين في الأردن، ولتحقيق هدف الدراسة تمّ إعداد قائمة بالمفاهيم الصحية المقترح أن تتضمنها الكتب المستهدفة، شملت (44) مفهوماً صحياً، موزعة على المجالات الصحية الخمسة (الجسمية، النفسية، المجتمعية، البيئية، والتغذوية)، حيث كانت نتائج الدراسة كالتالي: بلغ عدد المفاهيم الصحية المتضمنة في كتابي العلوم للصف السادس (29) بتكرارات بلغت (228) تكراراً، و(13) مفهوماً في كتابي العلوم للصف السابع بتكرارات بلغت (107) تكراراً.

كما أجرت زهران (2009) دراسة هدفت الى إستقصاء مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم واتجاهاتهم نحوها، (الثامن والتاسع والعاشر) وتكوّنت عينة الدراسة من (22) مدرسة من مدارس إربد العامة والخاصة والمدارس التابعة لوكالة الغوث، وأعدت الباحثة لهذا الغرض أداتين: إحداهما إختبار لقياس مستوى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية، والأخرى مقياس لقياس إتجاهات الطلبة نحوها، واشتملت على أربعة مجالات وهي: صحة الجسم، والصحة العقلية والإجتماعية، والوقاية والسلامة والصحة الشخصية وصحة المجتمع. وتوصلت الباحثة الى نتائج مهمة وهي: أنّ كتب العلوم للمرحلة الأساسية العليا في الأردن تحتوي على بعض المعايير للمجالات الأربعة ما عدا، مجال الصحة العقلية والاجتماعية، تدني مستوى أداء الطلبة ذكوراً وإناثاً على إختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية بنسبة (50,3%) وهي تعد المستوى الأدنى للنجاح.

وأجرت السعدوني (2011) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مدى تضمين محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واشتملت القائمة على المفاهيم التالية (قائمة النظافة الشخصية، الغذاء والتغذية، الأمراض المعدية)، حيث بلغ مجموع مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا (1357) موزعاً كالتالي: المرتب الأول كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر فقد تضمّن (329) مفهوماً، يليه كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس (287) مفهوماً، كتاب التربية الإسلامية للصف السادس (203) مفهوماً، كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع (189) مفهوماً، أما كتاب التربية الإسلامية للصف السابع (158) مفهوماً، كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن (173) مفهوماً.

أجرى العزام والسرور والعزام (2012) دراسة استهدفت الكشف عن مدى تضمين منهاج التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي لمعايير التربية الصحية من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية بمديرية إربد الأولى. تكوّنت عينة الدراسة من (82) معلماً ومعلمة من معلمي التربية الإسلامية في مديرية إربد الأولى، حيث كانت أداة الدراسة استبانة موزعة على عشرة معايير وهي: الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، الأدوية وإستخداماتها، الإسعافات الأولية، الصحة النفسية، والأمراض والوقاية منها، الصحة العقلية، أعضاء الجسم ووظائفها، المسكرات والمخدرات والتدخين، وقد جاءت المعايير وفقاً للترتيب الآتي: الصحة العقلية، الصحة الشخصية، الصحة النفسية، الصحة الغذائية، المسكرات والمخدرات والتدخين، الصحة البيئية، أعضاء الجسم ووظائفها، الأمراض والوقاية منها، الإسعافات الأولية، ممّا أظهرت النتائج، أنّ درجة تضمين منهاج التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي لمعايير التربية الصحية من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية كانت متوسطة وضرورة إعادة النظر بمحتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية وتضمينها لموضوعات التربية الصحية.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال مطالعة الباحثة للدراسات السابقة، لاحظت أنّ معظم الدراسات ركزت على تناول المفاهيم الصحية في كتب المرحلة الأساسية العليا فقط، وخلت معظم هذه الدراسات من تناول المفاهيم الصحية في المرحلة الثانوية. واختلفت دراسة العزام والسرور والعزام (2012)، حيث أنها تناولت معايير التربية الصحية ودرجة مراعاتها في كتب التربية الإسلامية من وجهة نظر المعلمين ودراسة أبو حسان (2006) حيث تناولت أهم المفاهيم الصحية التي يجب تضمينها في كتب التربية الاجتماعية والوطنية من وجهة نظر معلمها.

وما يميز هذه الدراسة عن غيرها:

- ركزت الدراسة الحالية على مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن.
- كشفت الدراسة الحالية عن درجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية في الأردن.
- أسهمت في إثراء كتب الثقافة الإسلامية بمفاهيم التربية الصحية بتقديم قائمة شاملة بذلك.
- ركزت الدراسة الحالية على دراسة عدد من المجالات الخاصة بمفاهيم التربية الصحية وهي: (الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، الصحة الوقائية والأمراض المعدية، الصحة النفسية والصحة الاجتماعية).

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (تحليل المحتوى)، وذلك لمناسبته لأهداف الدراسة المتعلقة بتحليل كتب الثقافة الإسلامية من أجل الكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في محتوى كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية للمستوى الأول والثاني والثالث، واكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

مجتمع الدراسة تكونت من مجموعتين وهما:

- كتب للثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن، وهي: كتاب الثقافة الإسلامية "المستوى الأول"، وكتاب الثقافة الإسلامية "المستوى الثاني" وهي مقرر لطلبة الصف الأول الثانوي، وكتاب الثقافة الإسلامية "المستوى الثالث" وهو مقرر لطلبة الصف الثاني ثانوي.

- طالبات المرحلة الثانوية في مديرية تربية لواء القويسمة.

أفراد الدراسة تكونت من مجموعتين وهما:

- جميع كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن، وعددها ثلاثة كتب؛ جرى اختيارها بطريقة المسح الشامل.
- (120) طالبة من طالبات الصف الأول الثانوي في مدرسة الأميرة تغريد الثانوية للبنات، ومدرسة القويسمة الثانوية للبنات جرى اختيارهن قسدياً ليمثلن عينة الدراسة؛ لقرابتهن من مكان عمل الباحثة، ولتعاون مديرة المدرسة ومعلمات الثقافة الإسلامية معها.

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن سؤالها أعدت الباحثة أداتي الدراسة، وهي كما يأتي:

أولاً: بطاقة تحليل مفاهيم التربية الصحية:

قامت الباحثة بإعداد بطاقة تحليل محتوى كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث من خلال الإجراءات الآتية:

- تحديد الهدف من بطاقة تحليل المحتوى: وهو تحديد مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والثالث للمرحلة الثانوية في الأردن.
- اشتقاق قائمة بمفاهيم التربية الصحية وذلك بالرجوع إلى الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بالمفاهيم الصحية مثل دراسة العزام والسرور والعزام (2012)، ودراسة السعدوني (2011)، ودراسة أبو حسان (2006).
- الرجوع للأدب التربوي المرتبط بمفاهيم التربية الصحية للمرحلة الثانوية.
- الاعتماد على آراء وخبرات المعلمات في تدريس الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية لإثراء قائمة مفاهيم التربية الصحية ببعض المفاهيم بحسب خبراتهن في تدريس المبحث.

- الرجوع لدليل المعلم لمبحث الثقافة الإسلامية والبحث عن الترابط والتناسق بين أهداف التربية الإسلامية والمفاهيم الصحية.
- الطلب من أعضاء هيئة التدريس في الجامعة الأردنية والمشرفين التربويين بتزويد الباحثة ببعض مفاهيم التربية الصحية.
- بناء بطاقة تحليل محتوى كتب الثقافة الإسلامية في ضوء مفاهيم التربية الصحية بصورتها الأولية.
- اعتماد الكلمة وحدة للتحليل واعتماد مفهوم التربية الصحية كفئة للتحليل أينما ورد.

صدق التحليل:

للتحقق من صدق التحليل والتأكد من الصدق الظاهري له جرى عرضها على لجنة تحكيم من أهل الخبرة والإختصاص في الجامعات الأردنية في تخصصات مناهج التربية الإسلامية، والمتخصصين بالمناهج والتدريس، لإبداء آرائهم حول إنتماء المفاهيم لمجالاتها، والصياغة اللغوية، وإضافة أو حذف أو تعديل ما يروونه مناسباً.

وقد خرجت بطاقة التحليل بصورتها النهائية مكوّنة من (37) مفهوماً تربوياً صحياً، وقد توزّعت المفاهيم على أربعة مجالات،

هي:

- الصحة الشخصية: وتضمن 14 مفهوماً.
- الصحة الغذائية: وتضمن 5 مفاهيم.
- الصحة النفسية: وتضمن 10 مفاهيم.
- الصحة الوقائية والأمراض المعدية: وتضمن 8 مفاهيم.

ثبات التحليل:

جرى حساب ثبات التحليل من خلال الاجتماع مع معلمتين من معلمات الثقافة الإسلامية في مدرسة الأميرة تغريد الثانوية للبنات ومدرسة القويسمة الثانوية للبنات، والتعريف بهدف بطاقة التحليل، وكيفية تطبيقها، وتحديد فئة التحليل ووحدته، ومن ثم قامت المعلمتان بتحليل كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول، ثم قامت الباحثة بتطبيق معادلة هولستي (Holisty) لتحديد ثبات بطاقة التحليل، من خلال رصد عدد مرات الاتفاق بين المعلمتين وعدد مرات الاختلاف في رصد تكرارات مفاهيم التربية الصحية في الكتاب، فقد اتفقت المعلمات (151) مرة واختلفت (19) مرة حول تكرارات مفاهيم التربية الصحية.

$$\text{نسبة الاتفاق بين المحللين} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق} + \text{عدد مرات الاختلاف}} \times 100\%$$

$$\text{نسبة الاتفاق بين المحللين} = \frac{151}{19 + 151} \times 100\%$$

وبذلك يكون معامل ثبات التحليل (0.89)، وهو معامل ثبات مناسب لأغراض الدراسة.

ضوابط التحليل

- تحديد الهدف من عملية تحليل كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن، وهو التعرف إلى درجة مراعاة كتب المستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث من مبحث الثقافة الإسلامية لمفاهيم التربية الصحية في العام الدراسي (2016/2015).

- تحديد وحدة التحليل: اعتمدت الباحثة الجملة المفيدة وحدة للتحليل، نظراً لطبيعة الدراسة وهدفها.
- اعتبار مفهوم التربية الصحية فئة للتحليل.
- إدخال كل الصور والرسوم والأشكال والأنشطة والنصوص والتدريبات والتقويم في كتاب الثقافة الإسلامية في عملية التحليل.

- قراءة محتوى كتب المستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث من مبحث الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية من العام الدراسي (2016/2015) قراءة معمّقة بهدف التعرف على كل مفهوم من مفاهيم التربية الصحية.

- تجزئة النصوص إلى جمل ذات دلالة محددة، ودراسة دلالات الصور والأشكال والتدريبات من أجل تحديد مفاهيم التربية الصحية المتضمنة فيها.

- إعطاء كل مفهوم تكراراً واحداً عند توفره.

- جمع التكرارات لكل مفهوم، ولكل مستوى وحساب النسب المئوية.

ثانياً: اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية:

أعدت الباحثة إختباراً للكشف عن درجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية للصف الأول الثانوي في المستوى الأول، من خلال ما يأتي:

- تحليل كتاب الثقافة الإسلامية وتحديد مفاهيم التربية الصحية الواردة فيه.

- الاعتماد على مجالات بطاقة تحليل المحتوى وفق مفاهيم التربية الصحية الخمسة.

- بناء جدول مواصفات يحدد أوزان مفاهيم التربية الصحية في كل مجال.

- بناء فقرات الاختبار وفقاً لجدول المواصفات.

- استخلاص صدق الاختبار وثباته.

صدق الإختبار:

للتحقق من صدق الاختبار تم عرضه على لجنة تحكيم من أهل الخبرة والإختصاص في الجامعات الأردنية في تخصصات مناهج التربية الإسلامية، والمتخصصين بالمناهج والتدريس، للإطلاع على الإختبار وإبداء الرأي حول صياغة الأسئلة وإجاباتها، وانتفاء كل منها للمجال الذي وضعت لقياسه، وقد خرج الاختبار بصورته النهائية مكوناً من (20) فقرة من نوع الاختيار من متعدد، وقد اتفق السادة المحكمون على أن تكون الدرجة دون (80) هي درجة الأداء المقبول تربوياً.

ثبات الإختبار

تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية تكوّنت من (27) طالبة من طالبات الصف الثاني الثانوي في الأميرة تغريد الثانوية للبنات، وتم حساب ثبات الاختبار باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون (KR-20) (Kuder and Richardson -20)، التي تستخدم لقياس مدى الإتساق الداخلي للاختبارات التي تعطى فيها درجة واحدة للإجابة الصحيحة، وصفرًا للإجابة الخاطئة. وقد بلغ معامل الثبات لاختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون (0.93)، وهو معامل ثبات مرتفع، ومناسب لأغراض الدراسة.

كما تم حساب معاملات الصعوبة للأسئلة، فتراوحت ما بين (0.18-0.8)، وتراوحت معاملات التمييز بين (0.31-0.79)، ويبين الجدول (1) معاملات الصعوبة والتمييز لكل سؤال من أسئلة الاختبار.

الجدول (1)

معاملات الصعوبة والتمييز لفقرات اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية

رقم السؤال	معامل التمييز	معامل الصعوبة	رقم السؤال	معامل التمييز	معامل الصعوبة
1	0.62	0.31	11	0.57	0.40
2	0.31	0.80	12	0.59	0.38
3	0.32	0.48	13	0.36	0.54
4	0.34	0.33	14	0.43	0.55
5	0.36	0.31	15	0.33	0.80
6	0.54	0.44	16	0.79	0.18
7	0.34	0.73	17	0.51	0.30
8	0.36	0.71	18	0.53	0.51
9	0.52	0.43	19	0.36	0.53
10	0.42	0.42	20	0.37	0.62

يتبين من الجدول (1) أن معاملات صعوبة الاختبار ومعاملات التمييز هي معاملات مقبولة.

المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم جمع البيانات باستخدام أدوات الدراسة - بطاقة التحليل واختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية- وجرى حساب تكرارات

مفاهيم التربية الصحية ونسبها وتحديد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاكتساب مفاهيم التربية الصحية من قبل طالبات الصف الأول الثانوي، ومقارنتها بمتوسط الأداء المقبول (80%) باستخدام (T-test) لعينة واحدة، وذلك بعد إدخال البيانات لبرنامج رزمة إحصاءات الدراسات الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على: "ما مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن؟" للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة برصد تكرارات المفاهيم الصحية ونسب توفرها كما في الجدول (2):

الجدول (2)

تكرارات ونسب مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن

المجال	المستوى الأول		المستوى الثاني		المستوى الثالث	
	النسبة المئوية	التكرارات	النسبة المئوية	التكرارات	النسبة المئوية	التكرارات
الصحة الشخصية	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	1%	1	2%	2
	0%	0	0%	0	1%	1
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	1%	1	0%	0
	8%	6	6%	5	5%	6
	9%	7	11%	9	6%	7
18%	14	6%	5	22%	28	
34%	27	25%	21	35%	44	
الصحة الغذائية	0%	0	5%	4	0%	0
	0%	0	0%	0	0%	0
	0%	0	22%	19	0%	0
	0%	0	1%	1	0%	0
	0%	0	8%	7	0%	0
الصحة النفسية	0%	0	36%	31	0%	0
	5%	4	2%	2	7%	9
	11%	9	4%	3	7%	9
	5%	4	4%	3	5%	6
	4%	3	5%	4	6%	8

						الصحة النفسية	
6%	5	2%	2	7%	9	البعد عن الانحرافات الاخلاقية	
4%	3	2%	2	8%	10	الحث على التوبة والرجوع إلى الله تعالى	
9%	7	2%	2	4%	5	الابتعاد عن التعصب	
4%	3	2%	2	6%	7	الإكثار من الذكر يريح القلب	
6%	5	2%	2	6%	8	الضر والنفع بيد الله تعالى	
4%	3	2%	2	6%	7	الثقة بالنفس	
58%	46	28%	24	62%	78	المجموع	
0%	0	0%	0	0%	0	الأمراض المعدية	الصحة الوقائية والأمراض المعدية
0%	0	0%	0	0%	0	الأمراض غير المعدية	
0%	0	0%	0	0%	0	طرق انتقال المرض	
0%	0	0%	0	0%	0	طرق الوقاية من الأمراض	
4%	3	5%	4	2%	3	تجنب العلاقات المحرمة (كالزنا وعمل قوم لوط)	
4%	3	6%	5	1%	1	الأمراض الناجمة عن العلاقات المحرمة (الإيدز والزهري)	
0%	0	0%	0	0%	0	الحجر الصحي	
0%	0	0%	0	0%	0	التداوي والعلاج	
8%	6	11%	9	3%	4	المجموع	
27%	79	29%	85	43%	126	المجموع الكلي (433)	

يتبين من الجدول (2) أن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول جاءت بأعلى تكرار بلغ مقداره (126) تكراراً وبنسبة مقدارها (43%) من مجموع تكرارات مفاهيم التربية الصحية الكلية الواردة في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثاني والمستوى الثالث معاً، وباللغة (290) تكراراً، يليه كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث فقد بلغت تكرارات مفاهيم التربية الصحية المتضمنة فيه (85) تكراراً وبنسبة مقدارها (29%) من مجموع تكرارات مفاهيم التربية الصحية الكلية، وأخيراً جاء كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني في المرتبة الثالثة فقد بلغت تكرارات مفاهيم التربية الصحية المتضمنة فيه (79) تكراراً وبنسبة مقدارها (27%) من مجموع تكرارات مفاهيم التربية الصحية الكلية.

وبشكل عام يتبين من الجدول (2) أن مجال الصحة النفسية جاء مرتفعاً في جميع كتب الثقافة الإسلامية فقد تراوحت تكراراته من (24-78) وبنسبة من (28% - 62%)، يليه مجال الصحة الشخصية، فقد تراوحت تكراراته من (21-44) وبنسبة من (35% - 25%)، أما مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية فقد جاء بشكل قليل في جميع كتب الثقافة الإسلامية، إذ تراوحت تكراراته من (4-9) وبنسبة بلغت من (3%-11%). في حين جاء مجال الصحة الغذائية معدوماً في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثالث، وقد بلغ تكراره في المستوى الثاني (31) بنسبة (36%).

كما يتبين من الجدول (2) أن هناك اختلافاً في تكرارات المفاهيم الصحية في كل مجال من مجالات المفاهيم الصحية في كتب الثقافة الإسلامية في كل مستوى تبعاً للموضوعات المطروحة في محتوى كل كتاب، ففي كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول نجد أن مجال الصحة النفسية جاء في المرتبة الأولى بتكرار مقداره (87) وبنسبة (62%)، يليه مجال الصحة الشخصية في المرتبة الثانية بتكرار مقداره (44) وبنسبة (35%)، ثم جاء مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية في المرتبة الثالثة بتكرار مقداره (4) وبنسبة (3%)، وأخيراً جاء مجال الصحة الغذائية في المرتبة الرابعة بتكرار مقداره (0) وبنسبة (0%).

كما يتبين من الجدول (2) أن مجال الصحة الغذائية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني جاء في المرتبة الأولى بتكرار مقداره (31) وبنسبة (36%)، يليه مجال الصحة النفسية في المرتبة الثانية بتكرار مقداره (24) وبنسبة (28%)، ثم جاء مجال الصحة الشخصية في المرتبة الثالثة بتكرار مقداره (21) وبنسبة (25%)، وأخيراً جاء مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية في المرتبة الرابعة بتكرار مقداره (9) وبنسبة (11%).

كما يتبين من الجدول (2) أن مجال الصحة النفسية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث جاء في المرتبة الأولى بتكرار

مقداره (46) ونسبة (58%)، يليه مجال الصحة الشخصية في المرتبة الثانية بتكرار مقداره (27) ونسبة (34%)، ثم جاء مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية في المرتبة الثالثة بتكرار مقداره (6) ونسبة (8%)، وأخيراً جاء مجال الصحة الغذائية في المرتبة الرابعة بتكرار مقداره (0) ونسبة (0%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

نص السؤال الثاني على: "ما درجة اكتساب طلبة الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية الواردة في كتب الثقافة الإسلامية في الأردن؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق اختبار اكتساب طلبة الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية على طالبات الصف الأول الثانوي في مدرستي الأميرة تغريد الثانوية للبنات ومدرسة القويسمة الثانوية للبنات في مديرية تربية لواء القويسمة، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات اكتساب الطالبات لمفاهيم التربية الصحية، ومقارنته بمستوى الداء المقبول (80%) باستخدام اختبار (T-test) لعينة واحدة، كما في الجدول (3).

الجدول (3)

المتوسط الحسابية والانحراف المعياري لطالبات الصف الأول الثانوي على اختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية ومقارنته بمستوى الداء المقبول (80%)

المجال	العدد	العلامة العظمى	المستوى المقبول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
الصحة الشخصية	120	3.00	2.40	1.14	0.84	4.439	0.000*
الصحة الغذائية	120	3.00	2.40	2.07	0.58	34.979	0.000*
الصحة النفسية	120	3.00	2.40	2.09	0.37	63.002	0.000*
الصحة الوقائية والأمراض المعدية	120	4.00	3.84	3.23	0.73	36.500	0.000*
الصحة الاجتماعية	120	7.0	6.72	6.03	1.24	46.120	0.000*
مفاهيم التربية الصحية	120	20.00	16.00	15.98	2.82	58.930	0.000*

* الفرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة $(\alpha = 0.05)$.

تشير النتائج في الجدول (3) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha = 0.05)$ ، لدرجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية مقارنة بالمستوى المقبول، استناداً إلى قيمة (ت) المحسوبة للدرجة الكلية للاختبار، إذ بلغت (58.930) وبمستوى دلالة (0.000). كما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (4.439) بمستوى دلالة (0.000) لمجال الصحة الشخصية، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (34.979) بمستوى دلالة (0.000) لمجال الصحة الغذائية، كما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (63.002) بمستوى دلالة (0.000) لمجال الصحة النفسية، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (36.500) بمستوى دلالة (0.000) لمجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية، وأخيراً بلغت قيمة (ت) المحسوبة (46.120) بمستوى دلالة (0.000) لمجال الصحة الاجتماعية، وكانت الفروق جميعها لصالح المستوى المقبول (80%)، إذ كان الوسط الحسابي الفرضي أعلى من درجة اكتساب الطالبات لمفاهيم التربية الصحية على الدرجة الكلية وكافة المجالات.

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على: "ما مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن؟" أشارت النتائج إلى أن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول جاءت بأعلى تكرار في كتب الثقافة الإسلامية، يليه كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث، ثم كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني في المرتبة الثالثة. كما أشارت النتائج إلى أن مجال الصحة النفسية جاء مرتفعاً في جميع كتب الثقافة الإسلامية، ثم مجال مجال الصحة الشخصية،

أما مجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية فقد جاء بشكل قليل في جميع كتب الثقافة الإسلامية، في حين جاء مجال الصحة الغذائية معدوماً في كتب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول والمستوى الثالث. كما أشارت النتائج هناك اختلافاً في تكرارات المفاهيم الصحية في كل مجال من مجالات المفاهيم الصحية في كتب الثقافة الإسلامية في كل مستوى تبعاً للموضوعات المطروحة في محتوى كل كتاب.

وتُعزى هذه النتيجة إلى طبيعة محتوى كل كتاب من كتب الثقافة الإسلامية، فقد توفرت مفاهيم التربية الصحية الخاصة بمجال الصحة النفسية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول بشكل كبير، فقد ركزت سورة النور وفصلت على الاستقامة والعفاف في وحدة القرآن الكريم، كما أن وحدة الحديث الشريف قد تناولت حاجة العبد لربة، وصور من جهود العلماء التي تعكس الجد والاجتهاد، وتقوت صور هذه المفاهيم في وحدة العقيدة، والسيرة التي عكست صوراً نفسية سليمة للمسلم في تسامحه كما في درس فتح مكة، ورسخت وحدة الحضارة الإسلامية هذه المفاهيم بتناولها لخصائص الحضارة الإسلامية.

كما تُعزى نتيجة توافر مفاهيم التربية الصحية الخاصة بمجال الصحة الشخصية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول إلى ما وفرته وحدة الحديث الشريف من صور سليمة للعلماء ولطلاب العلم في حياتهم الشخصية، ومراعاة النظافة في طلب العلم، وما صورته وحدة الحضارة الإسلامية من صور شخصية سليمة للمسلم، كما أن وحدة الحديث الشريف تناولت الحض على العمل الصالح والتكافل والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، وتعززت مفاهيم هذا المجال في وحدة السيرة النبوية. وتعزى قلة مفاهيم التربية الصحية الخاصة بمجال الصحة الوقائية والأمراض المعدية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الأول لقلة تناول هذا المجال بشكل محدد، بل وردت بعض مفاهيمه في وحدة القرآن الكريم عندما تناولت سورة النور قضايا الزنا، وقذف المحصنات وما يترتب على ذلك من مضار. كما يُعزى انعدام مفاهيم الصحة الغذائية في المستوى الأول من كتب الثقافة الإسلامية إلى عدم تطرق محتوى الكتاب لأي موضوع من المواضيع الشرعية الخاصة بالأكل والشرب. ولا يعني النقص في تكرارات هذين المجالين إن هناك عيباً يعرّو كتب الثقافة الإسلامية، إذ أن طبيعة بناء التربية الإسلامية طبيعة تكاملية، فقد تناولت كتب المرحلة الأساسية مفاهيم التربية الصحية الخاصة بالتغذية والوقاية من الأمراض، لإكساب الأطفال مهارات حياتية تتناسب خصائصهم النمائية، وجاءت كتب الثقافة الإسلامية لإكمال جوانب الصحة النفسية والشخصية بشكل يتناسب مع المستوى المعرفي لطلبة المرحلة الثانوية.

ويُعزى توفر مفاهيم مجال الصحة الغذائية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني دوناً عن المستويات الأخرى التي انعدم توفره فيها؛ لوجود أحكام المطعومات والمشروبات في وحدة الفقه، ويعزى توفر مفاهيم مجال الصحة النفسية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني؛ لما قدمته وحدة القرآن والحديث من صور للتحمل في طلب العلم واحترام جهود العلماء، كما تُعزى نتيجة توفر مفاهيم مجال الصحة الشخصية لما وفرته وحدة الفقه من ممارسات سليمة في التغذية والمأكولات، وتعزى قلة توافر مفاهيم مجال الصحة الوقائية لقلة تناول مفاهيم متعلقة بالتدخين أو المخدرات أو الزنا.

وتُعزى نتيجة توفر مفاهيم مجال الصحة النفسية لتناول كتاب الثقافة الإسلامية في المستوى الثالث لمواضيع مرتبطة بالإيمان بالله، وتكريم الله للإنسان، واستخلاف الله للإنسان وتحميل الشباب المسؤولية، وما تناولته سورة آل عمران من مفاهيم مرتبطة بالإيثار، كما تُعزى نتيجة توفر مفاهيم مجال الصحة الشخصية لتناول كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث مواضيع مرتبطة بالصحة الشخصية في وحدة القرآن والحديث، وتعززت هذه المفاهيم في وحدة الحضارة الإسلامية، وتعزى قلة توافر مفاهيم مجال الصحة الوقائية في كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثالث لقلة تناول مواضيع مرتبطة بمفاهيم هذا المجال، فقد جاء بعض هذه المفاهيم في وحدة الفقه في درس العنوسة، ومحاربة الجريمة، ويعزى انعدام توفر مفاهيم مجال الصحة الغذائية لعدم تناول دروي كتاب الثقافة الإسلامية للمستوى الثاني لأي مواضيع ترتبط بالغذاء وأحكام الشرع المرتبطة بالغذاء.

وتتشابه نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة كل من السعدوني (2011) العزام والسرور والعزام (2012).

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

نص السؤال الثاني على: "ما درجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية الواردة في كتب الثقافة الإسلامية في الأردن؟"

تشير نتائج هذا السؤال إلى أنّ اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لمفاهيم التربية الصحية كان أقل من مستوى الأداء المقبول في الدرجة الكلية لاختبار اكتساب مفاهيم التربية الصحية، وفي جميع مجالات الاختبار: الصحة الشخصية، والصحة الغذائية والصحة النفسية والصحة الوقائية والأمراض المعدية والصحة الاجتماعية.

وتعزى هذه النتائج إلى اهتمام كتاب الثقافة الإسلامية في المستوى الأول والمستوى الثاني بالقرآن الكريم وعلومه، وأحكام التجويد، واستخلاص بعض الحقائق من خلال قراءة بعض سور القرآن الكريم، كما تناول المستوى الأول والثاني الذي تدرسه طالبات الصف الأول الثانوي علوم الحديث الشريف والفقه الإسلامي، والدعوة إلى الإسلام. وهي موضوعات قد ترتبط بالمفاهيم الصحية ولكن بشكل غير مباشر كما في مبحث العلوم مثلاً.

كما تُعزى هذه النتيجة إلى تركيز معلمات الثقافة الإسلامية على تحقيق أهداف منهج الثقافة الإسلامية بشكل أساسي، وتناول محتواه المعرفي ضمن زمن محدد، وقد أظهر تحليل كتب الثقافة الإسلامية خلوها من مفاهيم الصحة الوقائية مثلاً، وخلوها من بعض مفاهيم التربية الشخصية والاجتماعية، وبهذا لن تتناول طالبات الصف الأول الثانوي جميع مفاهيم التربية الصحية بشكل متوازن.

كما تُعزى هذه النتيجة إلى افتقار بعض الموضوعات الواردة في مباحث الثقافة الإسلامية لمفاهيم التربية الإسلامية، وقد تتكرر هذه المفاهيم في أحد الدروس، وتتعدم في دروس أخرى، مما يجعل المعلمات يشرن إلى هذه المفاهيم من قبيل الاستشهاد والتدليل، كتحريم الخمر، إذ يكون التركيز على مضار شرب الخمر كحكمة على مشروعية تحريمه، أكثر من التركيز على مضاره من جانب التربية الصحية.

وتتشابه نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة حمام (1996) التي كشفت أن مدى معرفة طالبات الصف الأول الثانوي في عمان للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية كان دون المتوسط.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة واستنتاجاتها، تورد الباحثة بعض التوصيات:

- 1- ضرورة التركيز على مفاهيم التربية الصحية في كتب الثقافة الإسلامية في جميع المستويات بشكل متوازن.
- 2- إبراز الجانب الغذائي والوقائي في كتب الثقافة الإسلامية لجميع المستويات.
- 3- التركيز على المشكلات التربوية المعاصرة (التدخين، الأرجيلة، المسكرات) بشكل أكبر.
- 4- الاهتمام بالمفاهيم الصحية النفسية خصوصاً لطلبة المرحلة الثانوية.

المراجع

المراجع العربية:

- أبو العينين، علي. (1988)، فلسفة التربية الإسلامية في القرآن الكريم، ط3، مكتبة إبراهيم الحلبي: المدينة المنورة.
- أبو حسان، سائدة محمد. (2006)، المفاهيم الصحية في كتب التربية الوطنية للصفوف الثلاثة العليا من مرحلة التعليم الأساسي في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- أبو هولاء، مفضي والبلوي، خالد. (2006)، المفاهيم الصحية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية، مجلة جامعة دمشق، (2)، 197-240.
- احميده، بن زيطة. (2011). الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، بيروت: دار ابن حزم.
- الأمين، محمد. (2004)، الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، عمان: دار الغد للنشر.
- البخاري، محمد. (2004)، صحيح البخاري، بيروت: دار ابن كثير.
- بدر، ليلي حسين وآخرون. (1985)، أصول التربية الصحية والصحة العامة، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- البغا، مصطفى. (2007)، مضامين تربوية إسلامية في الفقه الإسلامي، (ط1)، عمان: جدارا للكتاب العالمي.
- بو هلال، محمد والقاسم، عبد العزيز وسخانة، محمد والنهدي، عز الدين والبلوشي، لطفي والزين، مختار وآخرون (2011)، مناهج العلوم الشرعية في التعليم السعودي: استقراء وتحليل وتقويم. لبنان، بيروت: الشركة العربية للأبحاث والنشر.
- التركي، يوسف. (2000)، السلوك الصحي في الإسلام، الرياض: دار الوطن للنشر.
- الترمذي، محمد. (279هـ)، سنن الترمذي، تحقيق أحمد شاكر، بيروت: دار الكتب العلمية.
- التيمي. (2011)، إحصائيات يجب قرائتها عن أمراض يمكن تجنبها، مجلة المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة، مجلة الصحة والسكري، المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة، العدد السابع، 15-50، تم استرجاعها من [file:///C:/Users/user11/Downloads/diabmag7%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user11/Downloads/diabmag7%20(1).pdf)
- الجبالي، حمزة. (2006)، الصحة العامة، (ط1)، الأردن: دار اسامة ودار المشرق الثقافي للنشر.
- حجر سليمان والأمين، محمد. (1998). الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، القاهرة: مطبعة الغد.
- الحسيني، ذياب صالح. (2007). فاعلية استراتيجيتي التعلم بالاكشاف والخرايط المفاهيمية في تحصيل طلبة المرحلة الثانوية في مادة التربية

- الإسلامية في دولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا. الخوالدة، محمد. (2006)، أسس بناء المناهج التربوية، تصميم الكتاب التعليمي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- الخوالدة، ناصر وعبد، يحيى. (2003)، طرائق تدريس التربية الإسلامية وأساليبها وتطبيقاتها العملية. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الخلي، أحمد. (2014)، الوقاية من المخدرات، (ط1)، عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- الخياط، محمد. (1996)، فقه الصحة (سلسلة التثقيف الصحي من خلال تعليم الدين)، عمان: دار الفكر.
- درزوه، أفنان. (2001)، مناهج مدرسة المستقبل، المؤتمر الثاني لوزراء التربية والتعليم والمعارف في الوطن العربي، دمشق 27-28 ربيع الثاني، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، إدارة برامج التربية الخاصة، ص 13.
- رضوان، سامر جميل. (2002)، الصحة النفسية، الأردن: دار المسيرة.
- زهران، أمل محمد. (2009)، مدى اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم وفي برنامج الصحة المدرسية العالمي المعاصر واتجاهاتهم نحوها، اطروحة جامعية غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- زيتون، عايش. (1999)، أساليب التفكير رؤية تطبيقية في تنمية القبول المفكرة، عمان: عالم الكتاب.
- السبول، خالد وليد. (1425)، الصحة والسلامة في البيئة المدرسية، عمان: دار المناهج.
- السرور، فاطمة والعزام، محمد. (2012)، دور مناهج التربية الإسلامية المطورة في تنمية قيم المواطنة الصالحة لدى طلاب المرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المعلمين في تربية اربد الثالثة، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد 39، العدد 2، ص: 487-495.
- سعادة، جودت وإبراهيم، عبدالله. (2004)، المنهج المدرسي المعاصر. الأردن، عمان: دار الفكر.
- السعدوني، جمالات. (2011)، مدى تضمين كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- سلامة، بهاء الدين إبراهيم. (2001)، الصحة والتربية الصحية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- سلمان، خالد والخوالدة، ناصر. (2009)، تحليل واقع الأسئلة التقويمية في كتب التربية الإسلامية للمرحلتين الساسية والثانوية في الأردن، مجلة دراسات، 2(36): 251-266.
- شاهين، نجوى. (2006)، أساسيات وتطبيقات في علم المناهج. القاهرة: دار القاهرة.
- الشوايش، إيمان. (2010)، المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب العلوم للصفين السادس والسابع الأساسيين في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- الشملي، عمر. (2004)، أثر التدريس وفق نموذج دورة التعلم والخرائط المفاهيمية في اكتساب طلبة المرحلة الأساسية العليا للمفاهيم الفقهية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية.
- الصافي، عبد الحكيم وقارة، سليم ودبور، عبد اللطيف (2010)، تعليم الأطفال في عصر الاقتصاد المعرفي، الأردن، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الطعامنة، غازي. (2005)، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، (ط1)، الأردن: دارعينا للنشر.
- طعيمة، رشدي. (1987)، تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية: مفهومه، أسسه، استخداماته، القاهرة: دار الفكر العربي.
- الطويبي، أحمد والشوايش، إيمان. (2008)، المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب العلوم للصفين السادس والسابع الأساسيين في الأردن، المجلة التربوية، 27 (1)، 253-287.
- الطيطي، محمد وأبو شريح، شاهر. (2007)، المنهاج التكامل، الأردن، عمان: دار جرير للنشر والتوزيع.
- عبده، ياسين سلمان. (2003)، برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- عبيدات، سليمان. (1985)، أساسيات في تدريس الاجتماعيات وتطبيقاتها العملية، عمان: جمعية المطابع التعاونية.
- عثمان، محمد. (2001)، التدخين في ميزان الإسلام، (ط1)، الأردن: دار البيارق للنشر.
- العزام، علي والسرور، فاطمة والعزام، محمد. (2012)، معايير التربية الصحية ودرجة مراعاتها في منهاج التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المعلمين بمديرية إربد الأولى، مجلة دراسات، 39 (2)، 541-560.
- الفرحان، أسحق. (1991)، التربية الإسلامية بين الأصالة والمعاصرة، ط3، الأردن، عمان: دار الفرقان.
- فضة، سحر. (2012)، دور الإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.
- الفنجري، أحمد. (1985)، الطب الوقائي في الإسلام، القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.
- قاسم، محمود الحاج. (1988)، الطب الوقائي في الإسلام، الموصل: مكتبة البسام.
- قششة، أحمد. (2008)، أثر توظيف إستراتيجية ما وراء المعرفة في تنمية المفاهيم العلمية والمهارات الحياتية بالعلوم لدى طلبة الصف الخامس الأساسي، عمان: دار الفكر.
- قطامي، نايفة. (2010)، مناهج وأساليب تدريس الموهوبين والمتفوقين، الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- قطيشات، عبد الرحيم. (2002)، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، عمان: دار المسيرة للنشر.

- الكبيسي، عبد الواحد. (2007)، القياس والتقويم، الأردن، عمان: دار جرير للنشر والتوزيع.
- المتوكل، محمد. (2003)، تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في البحث، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- محمد، وائل وعبد العظيم، ريم. (2011)، تصميم المنهج المدرسي، الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- المزاهرة، أيمن. (2000)، الصحة والسلامة العامة، عمان: دار الشروق للنشر.
- المطري، بشره. (2009)، أثر التزود بالخرائط المفاهيمية على تحصيل الطلبة واتجاهاتهم نحو مادة الجغرافيا للصف السادس الأساسي في المدارس الخاصة في محافظة البلقاء، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- ملحم، سامي. (2000)، القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- النيسابوري، مسلم بن الحجاج. (140هـ)، صحيح مسلم، ط 3، بيروت: المكتب الإسلامي.
- هندي، صالح وهشام، عامر. (1999)، دراسات في المناهج والأساليب العامة، الأردن، عمان: دار الفكر.
- وردة، باسم. (2006)، الهدى النبوي في الطب الوقائي، عمان: جبهة للنشر والتوزيع.
- الوكيل، حلمي والمفتي محمد. (1980)، أسس بناء المناهج وتنظيماتها، القاهرة: مكتبة حسان.
- يونس، فتحي وآخرون. (2005)، المناهج (الأسس-المكونات-التنظيمات-التطوير)، الأردن، عمان: دار الفكر.

المراجع الأجنبية:

Phil, (2004). Acritical look at health. The Journal South African Family Practice, 64(7): 5-7.

The Concepts of Health Education Embedded in Islamic Culture Textbooks for Secondary Stage in Jordan and the Degree of Female Students' Acquisition of these Concepts

*Lubna A. Al-Iejel, Naser A. Al-Khawalehd **

ABSTRACT

This study aimed at clarifying the concepts of health education embedded in Islamic culture textbooks for secondary stage in Jordan and the degree of students' acquisition of these concepts. The sample consisted of (120) female students from Quismeh educational directorate. The researcher built an analytical card to analyze Islamic culture textbooks for first, second and third levels, which validated from ministry of education in the scholastic year (2015/2016). The results of the analysis of textbooks content showed that the concepts of health education which included in Islamic culture textbooks at the first level came in a high frequency, followed by third level, and finally the second level. Additionally, the results indicated that psychological healthy domain came in a high level in all Islamic culture textbooks, followed by personal health domain, while preventive and infective diseases domain came in a low level, and nurturing domain didn't have any frequencies in Islamic culture textbooks for first level and third level. The results of acquisition exam showed that the level of concepts' acquisition of health education is less than the acceptable level. The researcher recommended that it is necessary to employ more healthy educational concepts in Islamic culture textbooks in all level in a balanced way.

Keywords: Healthy Educational Concepts ،Islamic Culture Textbooks ،Secondary Stage.

* School of Educational Sciences, The University of Jordan, Jordan. Received on 02/03/2016 and Accepted for Publication on 23/04/2016.