



**فاعلية وحدة مقترحة لتضمين السلوكيات الصحية
بمنهج التربية الدينية الإسلامية في تنمية الوعي
الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي**

إعداد

أ/ محمد حمدي أحمد محمد عبد السلام

معيد بقسم المناهج وطرق التدريس

بكلية التربية بتفهننا الأشراف - جامعة الأزهر

أ.د/ عبد الله على إبراهيم

أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد

كلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة

أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق

التدريس

كلية التربية - جامعة الأزهر بالدقهلية

فاعلية وحدة مقترحة لتضمين السلوكيات الصحية بمنهج التربية الدينية الإسلامية في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي

محمد حمدي أحمد محمد عبد السلام*، عبد الله على إبراهيم، عبد الرحمن
أحمد أحمد عبد الخالق.

*البريد الإلكتروني للباحث الرئيس: Dr_mohammadeid@yahoo.com

المستخلص:

استهدفت الدراسة تعريف فاعلية وحدة مقترحة لتضمين السلوكيات الصحية بمنهج التربية الدينية الإسلامية في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي، ولتحقيق هذا الهدف: تم إعداد قائمة بالسلوكيات الصحية المناسبة لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي، وإعداد مواد المعالجة التجريبية المتمثلة في الوحدة المقترحة المضمنة للسلوكيات الصحية، ودليل المعلم لتدريسها، واتبع الباحث المنهج التجريبي تصميم المجموعة التجريبية الواحدة، وتكونت العينة من (31) طالبًا، وبعد دراستهم للوحدة المقترحة، وتطبيق أدوات الدراسة بعددًا، تم التوصل إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس الوعي الصحي لصالح التطبيق البعدي، كما أظهرت النتائج حرص التلاميذ على دراسة وحدات دراسية مثل الوحدة المقترحة يتم فيها تضمين سلوكيات صحية في مجالات أخرى مثل التدخين والمخدرات والإدمان. مما يشير إلى فاعلية الوحدة المقترحة المضمنة للسلوكيات الصحية: في تنمية الوعي الصحي لدى مجموعة البحث، وأوصى البحث بضرورة ربط مناهج التربية الدينية الإسلامية قدر الإمكان بمشكلات وقضايا مجتمعاتهم، وكذلك ضرورة تضمين السلوكيات الصحية التي تم التوصل إليها عند بناء وتطوير مناهج التربية الدينية الإسلامية لهؤلاء التلاميذ.

الكلمات المفتاحية: المرحلة الإعدادية، الوحدة المقترحة التربية الدينية الإسلامية، السلوكيات الصحي، الوعي الصحي.



The Effectiveness of a Proposed Unit Including Health Behaviors in the Islamic Religion Education Curriculum in Developing Health Awareness among 3rd Preparatory Students.

Muhammad Hamdy Ahmed Mohammad Adul-salam, Abdullah Ali Ibrahim, Abulrahman Ahmed Abdul-khaliq

Email: Dr_mohammadeid@yahoo.com

ABSTRACT

The study aimed to identify the effectiveness of a proposed unit including health behaviors in the Islamic religion education curriculum in developing health awareness among 3rd preparatory students. To meet this end; a list of health behaviors appropriate for 3rd prep students was prepared. Moreover, the instruments of the study, namely, the proposed unit including the health behaviors and the teacher's guide were prepared as well. The one- group pretest-posttest experimental design was adopted. After teaching the participants of the study, totaling (31), the proposed unit and applying the instruments, the results showed that there is a statistically significant difference between the mean scores of the pretest and posttest in the health awareness scale in favor of the posttest. The results also showed the students' commitment in studying other units which include health behaviors related to other domains such as smoking, drugs, and addiction. That revealed the effectiveness of the proposed unit which includes the health behavior in developing health awareness among the participants. The study recommended that the Islamic religion education curriculum should be related to the needs and problems of the society. It is also recommended that the health behaviors stated in the recent study should be considered when designing and building the Islamic religion education curriculum for such students.

Keywords: preparatory stage, proposed unit, Islamic religion education, health behaviors, health awareness.

مقدمة الدراسة:

الحمد لله رب العالمين، القائل- في كتابه الكريم: (وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (80) من سورة الشعراء) ، والصلاة والسلام على سيدنا رسول الله- صلي الله عليه وسلم- من دل الأمة على الوقاية من الأمراض والأمساق، وأرشدتهم إلى سبل التداوي، والعلاج ، والقائل: (..يا عبادَ اللَّهِ تَدَاوُوا ، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً ..) وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن سار على نهجه إلى يوم الدين..وبعد:

تعد صحة الأفراد بمجالاتها الجسدية والنفسية والعقلية والاجتماعية أهم أولويات الدول والحكومات والمؤسسات العالمية، وهي كذلك من أهم المؤشرات على التنمية الحقيقية، ومقياساً لتطور الدول وارتقائها، كما يعدّها الكثيرون شرطاً للنجاح في جميع قطاعات الحضارة الإنسانية.

ويتزايد هذا الاهتمام في الوقت الراهن- خاصة- نظراً لتعدد القضايا والمشكلات الصحية التي تهدد الدول، سواء المتقدمة أو النامية؛ إذ ظهرت في الآونة الأخيرة مشكلات صحية جديدة ملحة، وتفاقت مشكلات أخرى موجودة بالفعل. وتنشأ هذه المشكلات عن سلوكيات تؤدي إلى الإضرار بالصحة سواء بقصد، أو بدون قصد، مثل: الإيدز، والإدمان، وإساءة استخدام العقاقير، وسوء التغذية وإهمال ممارسة التمارين الرياضية، وانتشار الأمراض المتوطنة والأمراض المعدية، بالإضافة إلى مشكلات صحية تمثل أولوية من أولويات العصر، وهي قضية التلوث، وما لها من أبعاد صحية خطيرة تتمثل في: وجود الملوثات بأنواعها المختلفة في الهواء الذي يتنفسه الإنسان، وفي المياه التي يشربها، وفي الغذاء الذي يتناوله (سليمان، 2016).

كذلك انتشار الأوبئة العالمية كأنفلونزا الطيور والخنازير والخيل وحاليًا كورونا (كوفيد-19) وما يتعلق بهذه الأوبئة من قضايا صحية كالحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي، والعزل، والإجراءات الاحترازية.

وهذه المشكلات أغلبها يرجع إلى الجهل بالمفاهيم والسلوكيات الصحية واتباع الخرافات والسلوكيات غير الصحية، ولذلك فإن التصدي لتلك المشكلات والقضايا الصحية لن يتم عن طريق توفير الرعاية والأجهزة الطبية فقط؛ بل لابد من تنمية الوعي الصحي عند الأفراد وتكاتف جميع الجهود على كافة الأصعدة لنشر الوعي الصحي (سليمان، 2016).

ولا شك في أن الصحة تؤثر بشكل مباشر في حياة الناس ومستوى معيشتهم، فمن المعروف أنه كلما ارتفع المستوى الصحي للأفراد؛ انخفضت فترة انقطاعهم عن العمل، فيقبلون على العمل بهمة ونشاط يزيد إسهامهم في العملية الإنتاجية، مما يؤثر بشكل إيجابي في الناتج القومي ويتحسن مستواه كما يتحسن المستوى المعيشي للناس، فالشعب الذي يعاني أفراداه اعتلالاً في صحتهم لا يُنتج، وقد يُنتج، ولكن ليس بالمستوى المطلوب من الجودة والكفاءة (شحادة، 2009).

(1) استخدم الباحث نظام توثيق الجمعية الأميركية لعلم النفس الإصدار السابع.
American Psychological Association (APA)

والوعي الصحي قد يساعد التلاميذ على تطوير السلوك الصحي المبني على النظريات العلمية، والأفكار، والمهارات الصحية السليمة التي تؤدي إلى تحسين النواحي البدنية، والنفسية، والاجتماعية، والعقلية لهم (صالح، 2015).

وقد أكدت العديد من الدراسات على ضرورة الاهتمام بالوعي الصحي، مثل دراسة كل من: جمال (2010)، وجيه (2011)، صليحة (2016)، الخزاعلة (2018).

كما كشفت عدد من الدراسات والأبحاث وجود نقص ظاهر في تضمين السلوكيات الصحية لدى التلاميذ من أجل نمو سليم ومتوازن وصحي، مثل دراسة: عبد اللطيف (2016)، سويدان (2012)، ورمضان (2012)، بلوش (2014)، حنان (2014)، الزوايدي (2015)، محمد (2017)، سليم (2019)، وأوصت بضرورة الارتقاء بمستوى مناهج التربية الدينية الإسلامية من الناحية الصحية وذلك عن طريق تضمينها الجوانب الصحية الضرورية والمناسبة للتلاميذ.

ورغم توصيات هذه الدراسات بضرورة الاهتمام بالوعي الصحي وتضمينه في المناهج الدراسية؛ فإن الواقع بخلاف ذلك، فهناك قصور شديد في تضمين المناهج بصفة عامة السلوكيات الصحية وأبعاد الوعي الصحي، ويوجد ضعف في دمج الوعي الصحي في المناهج التعليمية، كما يوجد نقص لدى تلاميذ المدارس الإعدادية في المعارف الأساسية المرتبطة بالنظافة والصحة. وهذا ما أكدته الدراسات الآتية: (شحاته، 2008؛ عزام، 2012؛ صالح، 2018).

كما أوصت دراسة القدومي (2012)، الحمدون (2016)، بضرورة تناول هذه القضايا من منظور القرآن والسنة والعمل على رفع الوعي الديني والعلمي لهذه القضايا والتي يعود نفعها على الفرد والمجتمع.

وتشير دراسة سلامة (2001)، إلى أن انخفاض المستوى الصحي لا يرجع فقط إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين؟ فلا بد أن يكون الفرد مزودًا بقدر من الثقافة الصحية يمكّنه من إدراك ما قد يهدده من الأخطار الصحية، ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقيه هو وغيره من الأمراض فيجعل سلوكه وعاداته وأنماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه هو ومجتمعه من أخطار صحية.

ولكي تتحول المعلومات الصحية إلى سلوكيات ملموسة فإنها تحتاج إلى قنوات راسخة لدى الأفراد، كما تحتاج إلى حافز قوي، ومن أقوى الدوافع لتطبيق السلوكيات الصحيحة هي العقيدة الصحيحة المستمدة من القرآن والسنة، حتى يستشعر الفرد الأجر والثواب من الله تعالى وهو يسعى إلى الحفاظ على صحته باتباع أوامر الله ورسوله والانتفاء عما نهى الله عنه ورسوله.

وإن معظم الدراسات التي تناولت الصحة والتربية الصحية لم تتناول الدور الكبير الذي يمكن أن تسهم به تعاليم الإسلام الصحية في النهوض بالأمة من الناحية الصحية والعقلية والنفسية، وبعض الدراسات تناولت جانبًا واحدًا من هذه التعاليم وأغفلت جوانب أخرى، مما دفع الباحث لإجراء هذه الدراسة محاولة منه لإبراز أهمية اتباع أوامر الشريعة في كافة جوانب

الحياة، وربط الدين بواقع حياة الناس بدلاً من الفجوة الكبيرة التي نراها بين النظرية والتطبيق، خاصة وهو الدين الشامل المتكامل.

ولذا ؛ فقد عني الدين الإسلامي، عناية كبيرة بصحة الإنسان؛ ليقوم بمهمته في الأرض: (الخلافة - العمارة- العبادة)، ولو نظرنا في القرآن الكريم نظرة تأمل وتفكير ، لوجدناه راعي مظاهر الصحة بجوانبها الأربعة : (بدني - نفسي - عقلي - اجتماعي) ؛ من خلال الأمر بالحركة لتقوية البدن، والنهي عن الحزن على الماضي أو الانشغال بالمستقبل مراعاة للهدوء النفسي، وكذا إعمال العقل والتفكير في خلق الله- تعالي- كما حرص على ترابط المجتمع وتعاونه على البر والتقوى ؛تقوية للروابط الاجتماعية، ويقوم المفهوم الشامل للصحة على ثلاث دعائم هي (التنمية الصحية - الوقاية من الأمراض- العلاج المبكر للمرض). (صالح، 2018)

وبالجملة؛ فإن الدين الإسلامي- بما اشتمل عليه من تعاليم صحية- يعد مرجعاً شاملاً لصحة المسلمين عامة مع تباين مستوياتهم التربوية والاجتماعية والاقتصادية، وقد تضمن كتاب الله- تعالي-وسنة رسوله ﷺ الكثير من الآيات والأحاديث النبوية التي كانت محلاً للإعجاز العلمي في مجال الصحة والوقاية والعلاج (سلامه، 2011، 4).

ويعد المنهج المدرسي مادة رئيسة لاكساب المتعلمين الأسس الإسلامية الصحيحة من خلال التعليم المدرسي، لذا ينبغي أن يتم باستمرار تقويم مناهج التربية الإسلامية للاطمئنان على أنها تقوم بالدور المنوط بها، ولا شك أن من أهداف التربية الإسلامية إعداد الفرد؛ ليكون لبنة صالحة في المجتمع، ومعالجة مشكلاته الجسمية والعقلية والوجدانية (السعدوني، 2011).

وقد نصت وثيقة التربية الدينية الإسلامية على ضرورة ان يتضمن منهج التربية الدينية الإسلامية القضايا الصحية والوقائية (الوثيقة النوعية لمادة التربية الدينية الإسلامية بوزارة التربية والتعليم، 2012، 61).

وقد أكدت كثير من الدراسات على أهمية الرجوع الى المنهج الإسلامي متمثلاً في مصدره الأصليين القرآن الكريم والسنة النبوية وربط المناهج الدراسية بهما ومن هذه الدراسات دراسة (السيد، 2004)؛ (حافظ، 2009)؛ (إبراهيم، 2010)؛ (عبد المطلب، 2013)؛ (عطية، 2014)؛ (مصطفى، 2014)، كما أوصى (المصلح؛ والصاوي، 2008)، بضرورة الربط بين استنباطات القرآن والسنة النبوية؛ وبين المناهج من ناحية أخرى حيث إن هذه الآيات تعمل على تشكيل شخصية الفرد من جميع جوانبها، كما أنها تحتوي على معلومات ومعارف لم يجمعها كتاب قبله ولن يحصها كتاب بعده، وتحققت باكتشاف العلماء لبعضها في العصور المتأخرة.

ولما كان منهج التربية الإسلامية من ضمن المناهج الدراسية التي يشتمل عليها التعليم العام، فإنه من المتوقع أن يكون له دوره وإسهامه في تزويد التلاميذ بجملة من المفاهيم المتصلة بالصحة وتزداد إمكانية دور هذا المنهج نحو التربية الصحية، لأنه يعكس طبيعة الإسلام ويتمثل ما فيه من حقائق ومفاهيم وقيم وسلوكيات، إذ أن طبيعة الدين الإسلامي هي إحدى المكونات الأربعة التي ينبغي مراعاتها عند بناء هذا المنهج (سليم، 2019).

ولكون المدرسة مؤسسة معنية بالتربية بكل أبعادها وجوانبها، وجب أن يكون للتربية الصحية مكان بارزاً في مختلف مناهجها، وأن تكون مسؤولة جميع تلك المناهج، وذلك في إطار التكامل بين المواد الدراسية المختلفة.

ويرى سليمان (2016)، أن ما يتبعه الناس من سلوكيات لها علاقة بالصحة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع المقررات الدراسية، وهي ليست حكراً على تخصص أو مقرر دون آخر، على الرغم من أن هناك مقررات تختص بالمفاهيم الصحية كالعلوم، إلا أنه لا بد من الاهتمام بها في باقي المقررات التي لها علاقة بعادات وسلوكيات الطالب.

وإذا كان تقويم وتطوير المنهج وتحليله أمراً ضرورياً في جميع المراحل التعليمية فإنه في المرحلة الإعدادية أكثر ضرورة؛ نظراً لما تمثله هذه المرحلة من أهمية وخطورة، فهي بداية مرحلة المراهقة وهي مرحلة حاسمة من مراحل حياة الإنسان تؤكد الحاجة إلى تطبيق برامج خاصة بالتربية الصحية للمراهقين بشتى الطرق والأساليب المتاحة، وضرورة إيجاد السبل المبتكرة لتوصيل الرسائل الصحية، لأن التدخل المبكر من شأنه الحد من المشكلات الصحية (صليحة، 2016).

وفي ضوء ما سبق؛ ونتيجة لقلّة الدراسات في هذا المجال واستكمالاً لجهود الباحثين بتحليل وتقويم وتطوير محتوى كتب التربية الدينية الإسلامية بالمرحلة الإعدادية، والحاجة الماسة الملحة التي تفرضها الظروف التي نعيشها وما تشمله من تغيرات وأحداث، بالإضافة إلى الشكوى الكثيرة المتكررة من أولياء الأمور ومن المعلمين حول سلوكيات الطلبة المنافية لتعاليم الدين الإسلامي الحنيف، فضلاً عن أن تكون أفكارا وسلوكيات غير صحيحة حيال مفاهيم صحية يعدها الكثير مشكلات أخلاقية ترجع إلى ضعف شديد في وعي التلاميذ بهذه المشكلات؛ جاءت هذه الدراسة بعنوان (فاعلية وحدة مقترحة لتضمين السلوكيات الصحية بمنهج التربية الدينية الإسلامية في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي).

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في ضعف الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي، وافتقار منهج التربية الدينية الإسلامية للسلوكيات الصحية التي تسهم في تنمية الوعي الصحي لديهم.

وقد أكدت العديد من الدراسات والبحوث على ضرورة اهتمام المواد الدراسية المختلفة بتنمية الوعي الصحي للتلاميذ عبر مراحلهم الدراسية المختلفة، مثل دراسة: شحاته (2008)، عزام (2012)، الحمدون (2016)، صالح (2018).

وما أوصت به العديد من المؤتمرات والندوات من ضرورة تضمين السلوكيات الصحية والثقافة الصحية في مناهج التربية الدينية الإسلامية، وذلك مثل مؤتمر: منظمة الصحة العالمية (الصحة في أهداف التنمية المستدامة، 2016)، ومؤتمر (الوثيقة النوعية لمادة التربية الدينية الإسلامية بوزارة التربية والتعليم، 2012)، وما تضمنته توصيات المؤتمر الذي عقدته وزارة الصحة مع وزارة التربية والتعليم صباح يوم الخميس الموافق 2020/9/10 والذي أوصى بضرورة نشر الوعي الصحي لدى التلاميذ وزيادة وعيهم بالسلوكيات الصحية كما أوصى ممثل

منظمة الصحة العالمية في مصر في ذات المؤتمر بضرورة التعاون بين المؤسسات الرسمية والأهلية والدينية والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمنظمات الدولية كعامل أساسي لضمان صحة الجميع. (الجريدة الرسمية بتاريخ 2020/9/10)، وكذلك توصيات السيد رئيس جمهورية مصر العربية بضرورة نشر الوعي الصحي مردفًا بقوله الوعي هو اللقاح الحقيقي. (الجريدة الرسمية بتاريخ 2020/11/24). وكذلك الحكومة المصرية في جلستها المنعقدة في الخامس والعشرين من يونيو لعام 2020.

والشكوى المتكررة من أولياء الأمور* حول سلوكيات هؤلاء التلاميذ والمنافية لتعاليم الدين الإسلامي الحنيف، فضلاً عن أن تكون أفكارًا وسلوكيات غير صحيحة حيال مفاهيم صحية، يعتبرها الكثير مشكلات خلقية، ترجع إلى ضعف شديد في وعي التلاميذ بهذه المشكلات، مثل الإهمال في النظافة الشخصية وإهمال نظافة الأطعمة والتدخين، والعادات السيئة، والرغبة في اقتناء الحيوانات كالكلاب والقطط، وكذلك التهاون في أمور مهمة كالتباعد الاجتماعي، والعزل، والفرار من المصابين... وغيرها من السلوكيات المنافية للوعي الصحي السليم، وما جاءت به تعاليم الإسلام في هذا الشأن.

ويرجع ضعف الوعي الصحي لهؤلاء التلاميذ لعوامل عديدة، لعل من أبرزها - كما يري الباحث وكما اتضح له؛ من خلال تحليله المبدئي لكتاب التربية الدينية الإسلامية للصف الثالث الإعدادي- قلة تناول محتوى هذا الكتاب للسلوكيات الصحية التي دعي إليها الدين الإسلامي، في شتى مجالات الحياة الإنسانية، الجسدية والنفسية والاجتماعية... وغيرها،

مما يحتم ضرورة إعداد وحدة مقترحة لتضمين السلوكيات الصحية في منهج التربية الدينية الإسلامية للصف الثالث الإعدادي وقياس فاعليتها في تنمية الوعي الصحي لديهم، ولتحقيق ذلك تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1) ما السلوكيات الصحية المتطلب تضمينها في وحدة مقترحة من منهج التربية الدينية الإسلامية للصف الثالث الإعدادي؟
- 2) ما فاعلية الوحدة المقترحة في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي؟

فروض الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم التحقق من صحة الفرض الآتي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في أبعاد الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (الصحة الشخصية - الصحة البيئية - الصحة الغذائية - الصحة الوقائية- الصحة النفسية).

* حيث عمل الباحث إمامًا وخطيبًا ومدرسًا ثالثًا بوزارة الأوقاف المصرية، وكان يتلقى كثيرًا من مثل هذه الشكاوى.

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

- إعداد وحدة مقترحة مضمنة السلوكيات الصحية في منهج التربية الإسلامية للصف الثالث الإعدادي وقياس فاعليتها في تنمية الوعي الصحي لديهم.
- مجموعة بحثية من تلاميذ الصف الثالث الإعدادي بمدرسة البريجات الإعدادية.

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي من خلال وحدة مقترحة في التربية الدينية الإسلامية مضمنة للسلوكيات الصحية.

أهمية الدراسة:

يتوقع لهذه الدراسة أن تفيد الفئات الآتية:

- أ) التلاميذ: وذلك من خلال:
 1. العمل على رفع مستوى الوعي الصحي والسلوكيات الصحية بدافع العقيدة، وصبغ التلاميذ بالصبغة الإسلامية في شتى أمور حياتهم، الأمر الذي يعود عليهم بالنفع في الدنيا والآخرة.
 2. مساعدة التلاميذ على الاعتزاز بدينهم خاصة في وقت يحاربون فيه من كل الاتجاهات ليشكوا في دينهم وتزعزع عقيدتهم.
- ب) المعلمون: وذلك من خلال...
 - تقديم رؤية واضحة لمعلمي التربية الدينية الإسلامية حول توجيه التلاميذ وإرشادهم للاهتمام بالمشكلات الصحية المعاصرة وواجههم نحوها.
- ج) القائمون على المناهج الدراسية:
 - فمن المتوقع أن تساعد هذه الدراسة الجهات المسؤولة عن مناهج التربية الدينية الإسلامية في الارتقاء بمستواها من الناحية الصحية، وذلك من خلال تضمينها السلوكيات الصحية.
 - التأكد من أن مناهج التربية الدينية الإسلامية للمرحلة الإعدادية تحقق أحد أهداف تدريس التربية الإسلامية وهو ممارسة التلاميذ للسلوكيات الصحية والغذائية وفق تعاليم الإسلام.
- د) الباحثون والدارسون:
 - توفر معلومات ورؤية واضحة عن الوعي الصحي والسلوكيات الصحية لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي ودورها في توجيه ممارستهم الصحية والحياتية.
 - تحث على العودة للفكر الإسلامي المستنير في معالجة القضايا المعاصرة بالدراسة العلمي.
- هـ) المجتمع وذلك لأنها:
 - تبرز مدى العلاقة التكاملية بين المؤسسات التربوية والمؤسسات الصحية.

- جاءت تلبية لنداء الدولة بتكاتف الجهود لتوعية الأفراد بواجبهم نحو صحتهم وتفاعلهم الإيجابي معها، وذلك من خلال الكشف عن دور كتب التربية الدينية الإسلامية في هذا المجال.
- لها أهمية خاصة منبثقة من الحاجة إليها في الوقت الراهن فهي حديث الساعة وقضية المجتمع المحلي والعالمي؛ حيث انتشر وباء كورونا (كوفيد-19) الأمر الذي يتطلب تكاتف جهود جميع مؤسسات الدولة في التصدي له والوقاية منه.

مصطلحات الدراسة:

السلوك الصحي: مجموعة أنماط السلوك العلنية والإجراءات والعادات التي تتعلق بالحفاظ على الصحة واستعادتها وتحسينها ويستند إلى بناء تقييمات سابقة لقياس السلوكيات ذات الصلة بالصحة مثل المعتقدات والتوقعات والدوافع والقيم والتصورات المعرفية الأخرى وسمات الشخصية، بما في ذلك السمات، (المحاسنة والختاتنة، 2020).

السلوك الصحي إجرائياً: مجموعة الممارسات والأفعال والاستجابات الواردة في القرآن والسنة النبوية والمتعلقة بالجانب الصحي من حياة التلميذ، والتي تحتويها قائمة السلوكيات التي تعد لهذا الغرض.

الوعي الصحي: هو إلمام الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة الآخرين ويعد الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقناع (سلامه، 2001).

الوعي الصحي إجرائياً: هو درجة الإلمام بالمعارف والسلوكيات الصحية الواردة في الشريعة الإسلامية في مجالات الصحة الشخصية والغذائية والنفسية والبيئية والوقائية التي يحصل عليها التلميذ في مقياس الوعي الصحي.

الإطار النظري للبحث والدراسات ذات الصلة به:

1- أسس بناء الوحدة المقترحة:

تم بناء الوحدة المقترحة وفق عدة أسس تمثلت في:

الأساس المعرفي:

يتميز منهج التربية الدينية الإسلامية بخصوصيته المستمدة من طبيعة التربية الإسلامية، وبالتالي فهو متفرد في أهدافه، ومفاهيمه، ومضامينه، ووسائله، واستراتيجياته، وأساليب تقويمه، كما أن من أهم خصائصها أنها تربية إيمانية أخلاقية شمولية متكاملة.

وقد عرّف طنطاوي (2014، 12)، منهج التربية الدينية الإسلامية بأنه: المنظومة التي تُنمي قدرات التلاميذ ومهاراتهم، وتُعدّل سلوكياتهم، وتكوّن اتجاهاتهم، وتغرس قيمهم في الإطار الذي رسمه الدين الإسلامي، وحددته تعاليمه، شريطة أن يُعتنى به، ويأخذ مكانته الصحيحة في منظومة التعليم بشكل عام.

وفي ضوء ما سبق، يمكن تعريف منهج التربية الدينية الإسلامية بأنه: عملية يؤخذ فيها الناشئون من أبناء الإسلام بكل ألوان الأنشطة الموجهة في ظل الفكر والقيم والمثاليات والمبادئ الإسلامية، لتعديل سلوكهم وبناء شخصياتهم على النحو الذي يجعل منهم أفراداً صالحين نافعين لدينهم وأنفسهم ووطنهم وأمتهم الإسلامية والبشرية كلها.

من هذا التعريف يمكن أن نستخلص بعض النقاط الرئيسة الآتية:

1. إن التربية الدينية الإسلامية عملية تهدف إلى إحداث تغيرات مقصودة.
2. إن هذه العملية تتكون من الأنشطة الموجهة، جسمية، عقلية، ووجدانية، واجتماعية.
3. إن هذه العملية والأنشطة المصاحبة لها تتم في ظل تعاليم الإسلام وتوجيهاته وما يشتمل عليها من مبادئ والقيم والمثاليات.
4. إن هذه العملية لها أهداف نحو الكمال الإنساني، تتمثل في تعديل السلوك وبناء الشخصية المسلمة الصالحة النافعة للدين وللوطن والبشرية جمعاء.

الأساس النفسي:

تعد خصائص النمو أساساً مهماً من الأسس التي ينبغي مراعاتها عند بناء منهج دراسي معين ذلك لأن التلاميذ باعتبارهم المحور الأساسي للعملية التعليمية يمرون بمرحلة تختلف فيها خصائص نموهم بين مرحلة وأخرى.

ويوضح طنطاوي (2014، 24)، المقصود بالأساس النفسي لمناهج التربية الدينية الإسلامية بأنه: كل ما يتعلق بخصائص النمو في المراحل العمرية المختلفة للتلاميذ، التي يترتب عليها اختيار ما يناسب المرحلة العمرية من المفاهيم والحقائق والمبادئ والأحكام، بوصفها تُشكل البنية المعرفية الأساسية لمناهج التربية الإسلامية.

وتعد المرحلة الإعدادية مرحلة فاصلة في حياة التلاميذ، ويطلق عليها علماء النفس مصطلح المراهقة، فهي فترة زمنية في مجرى حياة الفرد، تتميز بالتغيرات الجسمانية والفسولوجية، التي تتم تحت ضغوط اجتماعية معينة، تجعل لهذه المرحلة مظاهرها النفسية المتميزة، وتساعد الظروف الثقافية في بعض الثقافات على تمييز هذه المرحلة. فهي مرحلة ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج (زهران، ٢٠٠٥).

كما يعد البلوغ بداية التكليف من الناحية الشرعية يصبح فيه الفرد مسئولاً عن كل تصرفاته.

وتذكر وفاء المسعري (2019)، أن المرحلة الإعدادية هي مرحلة المراهقة وهي المرحلة التي تتوسط مرحلة الطفولة والشباب، وتبدأ عند البلوغ وتنتهي مع مرحلة الشباب، والمراهقون في هذه المرحلة يكافحون لكي يجدوا هويتهم الذاتية، وبصاحب ذلك بعض الغرابة في تصرفاتهم، وخروجهم عن المألوف. وتعد المرحلة الإعدادية مرحلة انتقالية بين مرحلتين، هما المرحلة الابتدائية والمرحلة الثانوية، فهي تمثل نهاية مرحلة الطفولة، وبداية مرحلة المراهقة، والتي

تتضح فيها السمات الشخصية والاجتماعية لدى التلاميذ، ولكي نحسن تعليم التلاميذ في هذه المرحلة المهمة من مراحل النمو، ونحقق لهم نموًا شاملاً ومتكاملاً، لا بد من التعرف على خصائص النمو التي تميز تلك المرحلة.

الأساس الاجتماعي:

- يُعد الأساس الاجتماعي عنصرًا جوهريًا في بناء وتطوير مناهج التربية الدينية الإسلامية؛ لأن المنهج باعتباره نظامًا متكاملًا لا يمكن أن يُبنى أو يطور في معزل عن المجتمع الذي ولد فيه، بل لابد أن يخضع لطبيعة المجتمع وثقافته، وهذا ما نادى به نظريات التعلم الاجتماعي، مثل: نظرية باندورا Bandura التي حاولت تفسير عملية التعلم على أساس التفاعل الاجتماعي، وأن التلميذ يتعلم معظم سلوكياته من خلال ملاحظة وتقليد من حوله، وهذا يعني أن التعلم لا يتم في فراغ بل في محيط اجتماعي. (سخليل، 2018).
- ولذلك فإنه من الضروري أن تتم الموازنة في المناهج بين احتياجات التلاميذ وبين قيم المجتمع واحتياجاته، مع ضرورة مراعاة حركة التغيير الاجتماعي؛ حتى لا يصبح الدين بعيدًا عن الواقع، وتكوين روابط اجتماعية بنّاءة بين التلاميذ وبين الأسرة والمدرسة والمجتمع من خلال بعض السلوكيات الخلقية والصحية (سخليل، 2018).

الأساس التربوي:

تتمثل الأسس التربوية التي تقوم عليها الوحدة المقترحة فيما يلي:

- صياغة أهداف عامة للوحدة وأهداف خاصة بكل درس من دروس الوحدة صياغة إجرائية سلوكية قابلة للتحقيق والقياس وترتبط بالسلوكيات الصحية والوعي الصحي.
- عرض محتوى الوحدة المقترحة بما يتناسب مع خصائص تلاميذ الصف الثالث الإعدادي.
- الاستفادة من تنظيمات المنهج المختلفة عند بناء الوحدة المقترحة، مثل: منهج المواد الدراسية المنفصلة الذي يهتم بطبيعة المعرفة الأكاديمية، ومنهج النشاط الذي يهتم بالمتعلم وخصائصه، والمنهج المحوري الذي يهتم بمشكلات المجتمع وواقعه، التنظيم التكاملي، وهو من التنظيمات الحديثة التي تؤكد على النظرة الشمولية للمنهج؛ لأنه يعمل على ربط المناهج الدراسية بالبيئة، ويؤكد على التكامل بين ما يدرسه التلاميذ في المدرسة والواقع الفعلي لما يدور حوله.
- تناول بعض الاستراتيجيات الحديثة مثل: (التعلم التعاوني، والمناقشة، والعصف الذهني) عند تعلم محتوى الوحدة المقترحة.
- توظيف الوسائل التعليمية والتقنيات الحديثة عند تدريس الوحدة المقترحة.
- تضمين محتوى الوحدة بعض المهارات التي تشجع التلاميذ على اكتساب السلوكيات الصحية، مثل مهارات الاستنتاج والاستدلال والربط والتلخيص.
- تنوع الأنشطة المقدمة في محتوى دروس الوحدة المقترحة ما بين أنشطة فردية وتعاونية تشاركية، وأنشطة تقليدية، وأنشطة صيفية وغير صيفية.

- التنوع في عرض أسئلة التقويم المقدمة نهاية كل درس من دروس الوحدة المقترحة ما بين أسئلة موضوعية وأخرى مقالية.

ومن هنا فقد عمدت الوحدة المقترحة على ربط التلاميذ بالحفاظ على بيتهم وصحتهم من ناحية؛ وربطهم بتعاليم الشريعة الإسلامية من ناحية أخرى، وكذلك الحكمة من تشريع السلوكيات الصحية ووجوب العمل بها، وعرضها بما يتناسب مع خصائص هؤلاء التلاميذ، وكذلك التأكيد من خلالها على عظمة الدين الإسلامي وما جاء به من عبادات وتشريعات تعمل على إصلاح الفرد والمجتمع، وتقديمها بما يتناسب مع الأسس التربوية الحديثة في بناء المناهج وتنظيمها.

السلوكيات الصحية:

تعد الصحة هدف استراتيجي تسعى جميع الدول والمنظمات حول العالم، إلى بلوغه وتحقيقه، من أجل حياة صحية سليمة، يستطيع الفرد من خلالها الإسهام في تنمية مجتمعه. ولذلك تعد تنمية الوعي الصحي ونشر السلوكيات الصحية لدى أفراد المجتمع بمختلف مؤسساته من أهم أولويات التربية الصحية في تلك المجتمعات.

فالسلك الصحي هو التصرف الذي يؤدي تأثير إيجابي أو سلبي على صحة الفرد، ولذلك ينصب اهتمام التربويين على تشجيع الأفراد على ممارسة السلوكيات الصحية الإيجابية، فالسلوكيات الصحية هي مجموعة من التصرفات التي يخرط فيها الفرد بشكل قصدي لتحقيق الصحة الجيدة أو للحفاظ عليها أو لتحسينها، إضافة إلى التصرفات التي نؤدها لنتقي أنفسنا من الأمراض، ولذلك أصبحت السلوكيات الصحية من الموضوعات المهمة؛ لتعزيز فرصة الأفراد في البقاء بصحة جيدة لفترة زمنية أطول (رودهام، ٢٠١٢).

وتعد السلوكيات الصحية هي الطريقة الوحيدة للتغلب على المرض (Shahnaz et al., 2020)، كما يشير (Hazama et al., 2020)، إلى أن المعرفة الكافية والاتجاهات الإيجابية والسلوكيات الصحية الصحيحة حاسمة للوقاية من الأمراض، وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية مجموعة من السلوكيات الصحية للوقاية من مرض كوفيد ١٩ مثل: الحجر المنزلي واستخدام الأقنعة والقفازات وغسل اليدين وتطهير الأسطح، وغيرها الأمر الذي يدل على أهمية السلوكيات الصحية في حياة الفرد والمجتمع.

وبالرغم من أهمية هذه السلوكيات في الوقاية من الأمراض والسيطرة عليها، وبالرغم من المبادئ التوجيهية الواضحة من قبل منظمات الصحة؛ تشير البيانات في العديد من مناطق العالم إلى أن الناس تلجأ إلى طرق العلاج والوقاية الخاطئة وبالتالي تجاهل الإجراءات الوقائية، مما يسهم أكثر في زيادة إنتشار المرض (Banerjee, 2020).

لذلك يحتاج العديد من التلاميذ إلى المساعدة في تغيير سلوكهم بشكل يومي في بعض النواحي؛ لتعزيز أنماط الحياة الصحية، فالهدف من تغيير السلوك هو مساعدة التلاميذ على التغلب على مشكلات سلوكية محددة في حياتهم اليومية (Hunter, 2014).

ويعد القرآن الكريم المصدر الأساسي والمنبع المتكامل للتربية الإسلامية؛ لما يتضمنه من تشريعات وتوجيهات تربوية تهدف إلى تربية الجسم والعقل تربية متكاملة، فيربي الجسم على

القوة والاعتناء بالجسم والنظافة والطهارة والمحافظة على الصحة والاعتدال في الغذاء إلى غير ذلك من الأمور الكثيرة التي دعا إليها الإسلام علم حكمتها من علم وجهلها من جهل.

الوعي الصحي:

يستمد الوعي الصحي أهميته من المنظور الإسلامي باعتباره:

- جزء لا يتجزأ من تعاليم الإسلام، فالسلوك الصحي ينبغي على المسلم التزامه واتباعه لأنه إتباع للشرع كالحفاظ على الصحة والتوقى من المرض، حيث إن أي سلوك غير صحي ينبغي اجتنابه، لأنه مخالف للشرع كشرب الخمر، والمخدرات وكل ما يضر بالجسد.
 - يُكسب التلاميذ العادات والقيم والمهارات الصحية الإسلامية.
 - يبني السلوك الصحي على أساس إسلامي.
 - تبرز القواعد الصحية الإسلامية المرفقة بالأحكام الشرعية وأدلتها مما يزود الطالب بثقافة صحية إسلامية (جمعة، 2017).
- من ناحية أخرى فإن الاهتمام بتنمية الوعي الصحي ليس اهتماما محليا فقط ولكنه اهتمام عالمي أيضا، فهناك عمل دولي وتضافر جهود بصورة جماعية وبشكل إيجابي لإقامة حياة سليمة خالية من الأمراض، فنرى العديد من المنظمات الاجتماعية سواء على الصعيد الدولي أو المحلي، والتي تمثل أدوات فعالة لحل العديد من المشكلات التي تواجه المجتمع الإنساني، وتذليل الصعوبات، وإزالة الحواجز بطرق سليمة ومن هذه المنظمات منظمة الصحة العالمية (WHO) ذات الاختصاص بالصحة العامة لجميع الشعوب، والتي تقدم مساعدة لجميع الحكومات التي تطلب منها تقوية خدماتها الصحية لمكافحة الأوبئة والأمراض المتوطنة واستئصالها، وتحسين التغذية والهندسة الصحية، وكل ما يعلق بالبيئة (البكري، 2007).

أما على المستوى القومي؛ فإن سياسة التنمية الصحية هي المبادئ العامة التي على أساسها يتم وضع الاستراتيجيات أو المداخل لتحسين المستوى الصحي للمجتمع ككل، وبالتالي تحديد الأهداف والبرامج التي تحققها، استجابة لاحتياجات المجتمع في نطاق الموارد المتاحة، وبالتالي فإن التنمية الصحية هي في حقيقتها استثمار للقوى البشرية، أهم وأثمن الموارد المنوط بها في كل عمليات التنمية الشاملة للمجتمع.

ويمكن القول أن سياسة التنمية الصحية تهدف إلى تحقيق أفضل قدر من المستوى الصحي للمجتمع في حدود الموارد المتاحة، وبحيث يكون كل فرد قادر على المساهمة الفعالة في التنمية الشاملة، فمقاومة الأمراض والوقاية منها لا يكفيه ما تتخذه الدولة من أسباب وقائية وأسباب علاجية، وإنما لابد أن يكون الفرد نفسه مزودا بالقدر المناسب من الوعي الصحي الذي يمكنه من إدراك ما يهدده من الأخطار الصحية، كما لابد أن يلعب دورا فعالا في المقاومة والعلاج، وأن يكيف سلوكه ويغير من عاداته وأساليبه سلوكه، وتنمية الوعي الصحي لدى الأفراد هو الوسيلة لتحقيق هذه الأغراض جميعها والعمل على تحسين الصحة لدى الأفراد، فانخفاض المستوى الصحي أساسه في الواقع أساس تربوي، لأنه يرجع إلى عدم معرفة الفرد

كيف يسلك السلوك الصحي السليم الذي يجنبه الوقوع في أمراض صحية شتى ويؤدي به إلى الوقاية من المرض والمحافظة على الصحة (محمد، 2006).

وتتميز التربية باهتمامها بالجانب النظري والجانب العملي التطبيقي، فهي حين تركز على السلوكيات الصحية فهي تهتم بالمعلومات وكيفية ممارستها عمليا، فتدريس الناشئة المعلومات الصحية وتوجيهها وإرشادها ونصحها لتطبيقها يساعد على تكوين العادات الصحية، فمعظم العادات والسلوكيات لا يمكن تكوينها بالمعرفة النظرية فقط، بل لابد من الممارسة والتطبيق للخبرات الصحية، وهذا ما توفره التربية.

أبعاد الوعي الصحي:

تعددت التقسيمات المتعلقة بأبعاد الوعي الصحي، ومن التقسيمات التي تتسم بالشمولية ما يلي:

ترى رانيا حلبي وجيه (2011)، أن أبعاد الوعي الصحي تتمثل في: النظافة الشخصية، نظافة الأيدي، وقاية الأسنان من التسوس.

واقترح العويطي (2011)، اثني عشرة مجالا للتربية الصحية وهي: مجال النظافة، مجال التغذية والغذاء الصحي، مجال التربية الرياضية، مجال السلوك الصحي والاستخدام الصحي للمرافق، مجال البيئة المدرسية، مجال الوقاية، مجال الخدمات الصحية، مجال التواصل مع المجتمع المحلي، مجال الصحة النفسية والعقلية، مجال الصحة الاجتماعية، مجال الصحة الروحية.

وقسمها (جمعة، 2017)، الى خمسة أبعاد وهي: التربية الجسدية، الوقاية الصحية، الصحة الجنسية، الصحة البيئية، الصحة النفسية.

ويرى سعد (2014)، أن الوعي الصحي لا يقتصر على جانب معين، بل يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون الإنسان متمتعا بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر، ولكن ذكرها على شكل مجالات قد يكون أكثر إيضاحا.

ويذكر إسلیم (2019)، أن التربية الإسلامية التي مصدرها القرآن الكريم والسنة النبوية قد عالجت أهم الأبعاد التي يقوم عليها بناء الصحة المتكامل وهذه الأبعاد هي: الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، الصحة النفسية، الصحة الوقائية، وقسم الصحة الشخصية إلى طهارة الجسم وطهارة الملبس وكذلك نظافة البيئة وطهارتها.

وكشفت دراسة الزلابية (2020)، عن خمسة أبعاد أساسية للوعي الصحي وهي (الصحة الشخصية، والتغذية الصحية، والصحة البيئية، والصحة النفسية والاجتماعية، والأمراض والوقاية منها).

وبعد الإطلاع على أدبيات الدراسة والدراسات الواردة في هذا المجال، بالإضافة إلى أخذ آراء عدد من المختصين في المجال الصحي والتربوي، تم التوصل إلى أهم مجالات الوعي الصحي التي يجب تدريسها لطلاب المرحلة الاعدادية في منهج التربية الدينية الإسلامية وتتمثل في الآتي:

- الصحة الشخصية.
- الصحة الغذائية.
- الصحة البيئية.
- الصحة النفسية.
- الصحة الوقائية.

بعض المشكلات الصحية المرتبطة بنقص الوعي الصحي:

هناك العديد من المشكلات المرتبطة بنقص الوعي الصحي والتي يعد نقص الوعي الصحي فيها عاملا رئيسا ومن هذه المشكلات:

انتشار التدخين والمخدرات بين أوساط التلاميذ في المدارس، وكذلك الاستهانة ببعض الإصابات والأعراض التي قد تكون خطيرة كظهور أعراض لبعض الأمراض كالوباء المتفشي حاليا وباء كورونا بأطواره المتعددة (كوفيد-19/كوفيد 20) وما يتعلق بهذا المرض من أمور كمراجعة الطبيب وأخذ الإجراءات الاحترازية وعدم الاختلاط مع الناس وعزل المرضى لقول النبي ﷺ في الحديث الذي رواه أسامة بن زيد: «إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا» (حديث صحيح، رواه البخاري، رقم 5728).

من المشكلات الصحية أيضا مشكلة التلوث البيئي بأنواعه حيث ترجع مسبباتها بالدرجة الأولى إلى النشاطات والممارسات البشرية الخاطئة في البيئة، مثل سوء ونقص الغذاء يؤدي إلى التلوث البيولوجي، استعمال المبيدات بطرق غير صحيحة يؤدي إلى التلوث الكيماوي، إلقاء الفضلات وجثث الحيوانات والطيور الميتة في الترع والنيل مما يؤدي إلى تلوث المياه وغيرها، هذه السلوكيات التي ترجع بالدرجة الأولى إلى نقص الوعي عن أضرار مثل هذه الأفعال والسلوكيات كما أنها في ذات الوقت سلوكيات مخالفة لصحيح تعاليم الشريعة الإسلامية.

أهمية الوعي الصحي لطلاب المرحلة الإعدادية:

تعد المرحلة الإعدادية من أهم المراحل التي يمر بها المتعلم خلال مسيرته التعليمية، وتنبع هذه الأهمية من كونها مرحلة انتقالية من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة كما أنها مرحلة ثقافة عامة غايتها تربية النشء تربية شاملة لعقيدته وعقله وجسمه وخلقه ووجدانه، ومن هنا نجد أن المرحلة الإعدادية من أفضل المراحل التي يتمكن فيها المتعلم من استيعاب المفاهيم والحقائق المجردة (سعيد ومحمود، 2014).

خاصة أنها مرحلة عمرية دقيقة وحاسمة، ويعتريها تغيرات جسمية، ونفسية، واجتماعية متلاحقة ومتصارعة، وتبدأ فيها شخصية الشباب في التكوين والتشكيل، وتبدأ المظاهر الجسمية والفسولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية المميزة للشباب في الظهور (زهرا، 2001).

فيما أكدت دراسة العلي وخويلة (٢٠١٢)، على ضرورة أن تتضمن المناهج الدراسية للمرحلة الإعدادية نظاماً غذائياً وفق أسس علمية صحية، وكذلك الحث على إتباع القواعد الصحية السليمة كالاتناع عن التدخين والمشروبات الغازية والمنشطات.

ويرى محمدين (2018)، أن مسؤولية تثقيف التلاميذ صحياً هي عملية تعاونية بين الأباء والمدرسة والمجتمع، وتستدعي أيضاً التعاون بين العاملين في حقل التربية والتعليم والعاملين في المؤسسات الصحية والاجتماعية، لبناء وعي صحي سليم حيث المسؤولية الأكبر على التربية وذلك من خلال المناهج الدراسية بصفة عامة والتربية الدينية الإسلامية بصفة خاصة وذلك من خلال تضمين المقرر بعض السلوكيات الصحية والمساهمة في بناء الوعي الصحي، وهو ما تسعى الدراسة الحالية اليه (محمدين، 2018).

ومن هنا وجد الباحث في المرحلة الإعدادية مجالاً خصباً لمناقشة موضوع الدراسة الحالية باعتبارها من مراحل التعليم العام التي يمكن أن نبدأ فيها بإكساب التلاميذ السلوكيات الصحية الإسلامية، بما ينمي الوعي الصحي لديهم حسب حاجات التلاميذ، وبما يتفق مع مستويات التفكير لديهم.

الدراسات السابقة:

بعد اطلاع الباحث على البحوث والدراسات السابقة أمكن تصنيفها إلى ما يلي:

- أولاً: دراسات وبحوث أكدت على أهم المفاهيم الصحية المتضمنة في الكتب الدراسية بصفة عامة كدراسة لانا عبد الكريم صالح خصاونة (2018)، ريم سليمان، وآخرون (2017)، ودراسة نايف محمد سراج (2008)، كما سعت بعض الدراسات إلى التعرف على احتياجات التلاميذ الصحية الواجب توافرها في محتوى الكتب الدراسية بصفة عامة كدراسة محمد المحيا (2019).
- ثانياً: دراسات وبحوث أكدت على أهم المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب التربية الدينية الإسلامية والعلوم الشرعية بصفة خاصة كدراسة ناصر محمود إسماعيل (2019)، ودراسة لبنى عبود عبد الهادي العجل (2018)، ودراسة وداد سالم الخزاغلة (2018)، ودراسة عيد إسماعيل أبو غليون (2018)، ودراسة علي نايل العزام وآخرون (2012)، ودراسة جمالات خميس السعدوني (2011)، كما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف إلى دور معلم المرحلة الثانوية في تعزيز العادات الصحية السليمة لدى الطلبة في ضوء المعايير الإسلامية كدراسة ماهر سلمان العويطي (2011).
- ثالثاً: دراسات وبحوث أكدت على التعرف على مستوي الوعي الصحي كدراسة عماد صالح عبد الحق وآخرون (2012)، كما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على دور البرامج الإرشادية والتثقيفية في زيادة الوعي الصحي عبد العزيز محمد (2010)، ودراسة ابتسام عبدا الله بن محمد بن دخيل (2019)، ودراسة إيمان على عبد الهادي على (2020)، ودراسة رقية عبد الفتاح المحاسنة، سامي محسن الختاتنة (2020)، كما سعت بعض الدراسات إلى تنمية الوعي الصحي عن طريق الألعاب التعليمية كدراسة صفاء أحمد محمد (2010)، دراسة رانيا رجب حسين (2020).

– وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الإطار النظري وإعداد مواد وأدوات الدراسة.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

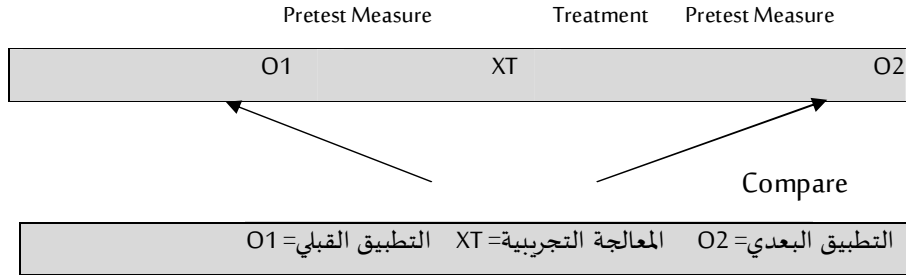
1- منهج الدراسة:

في ضوء طبيعة الدراسة الحالية، تم استخدام المنهجين التاليين:

- أ) المنهج الوصفي: وتم استخدامه بهدف:
 - مراجعة البحوث، والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية، ومن ثمّ التوصل إلى تصور عام للإطار النظري.
 - بناء قائمة السلوكيات الصحية، وتحليل منهج التربية الدينية الإسلامية للصف الثالث الإعدادي في ضوءها.
 - إعداد قائمة بأبعاد الوعي الصحي.
 - إعداد الوحدة المقترحة لتضمين السلوكيات الصحية.
 - إعداد أدوات الدراسة، ودليل المعلم.
- ب) المنهج التجريبي: بهدف تجريب الوحدة المقترحة لتضمين السلوكيات الصحية في منهج التربية الدينية الإسلامية، وتحديد أثرها في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي.

التصميم التجريبي للبحث:

تعتمد الدراسة على التصميم شبه التجريبي، وهو تصميم المجموعة الواحدة ذو القياس القبلي والبعدي، وهو التصميم المعروف بـ (One- Group Pretest- Posttest Design)، والذي يوضحه الشكل التالي:



شكل (1) التصميم التجريبي للبحث

(Johnson & Christensen, 2017, 333)

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: الوحدة المقترحة لتضمين السلوكيات الصحية.
- المتغير التابع: تنمية الوعي الصحي.
- إعداد أدوات الدراسة وموادها:
- أ- إعداد قائمة السلوكيات الصحية:
تم التوصل إلى بناء قائمة السلوكيات الصحية من خلال عدة خطوات تمثلت في الآتي:
 - تحديد الهدف من القائمة، وقد تمثل في تحديد السلوكيات الصحية، والتي يتم بناء الوحدة المقترحة في التربية الدينية الإسلامية لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي في ضوءها.
 - الاطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة المرتبطة بطبيعة تلاميذ المرحلة الإعدادية وكذلك الأدبيات المرتبطة بالسلوكيات الصحية، وكتب التفسير والحديث التي تناولت الجانب الصحي.
 - عرض القائمة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين، لأخذ آرائهم حول مدى مناسبة القائمة للسلوكيات الصحية التي اشتملت عليها.
 - إجراء التعديلات اللازمة وفقاً لآراء المحكمين وصولاً بالقائمة في صورتها النهائية، وبيان الجدول التالي قائمة السلوكيات الصحية في صورتها النهائية.

جدول(1)

قائمة السلوكيات الصحية في صورتها النهائية

م	المجال	م	السلوكيات الصحية
1	أولاً: مجال الصحة الشخصية	1	الحرص على نظافة البدن
		2	الاهتمام بنظافة الشعر ومظهره.
		3	غسل الأسنان بالفرشاة أو المسواك.
		4	تقليم الأظافر.
2	ثانياً: مجال الصحة الغذائية	5	الحفاظ على نظافة الثياب.
		6	تغطية الطعام والشراب.
		7	-غسل اليدين قبل الأكل وبعده.
		8	تجنب الأكل مما حرم الشرع.

م	المجال	م	السلوكيات الصحية
3	ثالثاً: مجال الصحة البيئية	9	تجنب الشرب من فيّ السقاء .
		10	تجنب تلويث المياه.
		11	تجنب الإسراف في استعمال المياه.
		12	التقليل من تلوث الهواء.
		13	إماطة الأذى عن الطريق .
		14	الحرص على نظافة المكان.
4	رابعاً: مجال الصحة الوقائية	15	تجنب قضاء الحاجة في ظل الناس وفي المياه.
		16	غسل اليدين قبل النوم وبعد الاستيقاظ.
		17	زراعة الأشجار المثمرة.
		18	الالتزام بالإجراءات الاحترازية للأوبئة.
		19	الحذر في التعامل مع المواد السامة.
		20	الالتزام بالحجر الصحي حال الوباء.
5	خامساً: مجال الصحة النفسية	21	الذهاب للطبيب عند الشعور بالمرض.
		23	تجنب المجاهرة بالفاحشة.
		24	حب الخير للغير.
		25	العفو والصفح.
		26	تجنب الغضب.
		27	حسن الظن بالآخرين.
		28	التواضع وعدم التكبر .
		29	الحذر من الحسد.
		30	اجتناب الغيبة.
		31	الابتسام .

البعد الأول	معامل الارتباط	البعد الثاني	معامل الارتباط	البعد الثالث	معامل الارتباط	البعد الرابع	معامل الارتباط	البعد الخامس	معامل الارتباط
6	.727**	15	.376**			27	.635**	37	.727**
7	.566**	16	.705**			28	.553**	38	.566**
8	.539**					29	.474**	39	.539**
9	.544**					30	.686**	40	.544**
						31	.676**		

يتضح من الجدول (2) ما يلي:

أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.776، 0.295)، وأن هذه القيم مقبولة، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس.

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس. ويوضح جدول (3) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (3)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي

م	الأبعاد	الصحة الشخصية	الصحة البيئية	الصحة الغذائية	الصحة الوقائية	الصحة النفسية	الدرجة الكلية
1	الصحة الشخصية	1					
2	الصحة البيئية	.**687	1				
3	الصحة الغذائية	.**607	.**756	1			
4	الصحة الوقائية	.**745	.**769	.**723	1		
	الصحة النفسية	.**981	.**687	.**607	.**745	1	
	الدرجة الكلية	.**922	.**869	.**806	.**907	.**922	1

يتضح من الجدول (3) ما يلي:

أن معاملات الارتباط تراوحت بين (0.981،0.607)، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس.

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية، ويوضح جدول (4) معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (4)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	.652**	21	.549**
2	.552**	22	.477**
3	.508**	23	.458**
4	.342*	24	.457**
5	.662**	25	.365**
6	.666**	26	.723**
7	.554**	27	.568**
8	.428**	28	.517**
9	.490**	29	.503**
10	.498**	30	.633**
11	.648**	31	.522**
12	.388**	32	.652**
13	.552**	33	.552**
14	.588**	34	.508**
15	.444**	35	.342*
16	.664**	36	.662**
17	.508**	37	.666**
18	.549**	38	.554**
19	.491**	39	.428**
20	.522**	40	.490**

يتضح من الجدول السابق (4) ما يلي:

أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.723،0.342)، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس.

ثانياً: حساب الثبات:

معامل ثبات ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث لحساب الثبات على العينة الاستطلاعية معامل ألفا كرونباخ، $n=31$

ويوضح جدول (5) معامل الثبات لكل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية:

جدول (5)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي

م	البعد	معامل الثبات
1	الصحة الشخصية	.751
2	الصحة البيئية	.724
3	الصحة الغذائية	.657
4	الصحة الوقائية	.771
5	الصحة النفسية	.751
	الدرجة الكلية	.934

باستقراء الجدول السابق رقم (5) يتضح ما يلي:

أن قيمة معامل ألفا لكرونباخ بالنسبة لأبعاد المقياس المستخدم تراوحت بين (0.657 و0.771)، وبلغت قيمتها للمقياس ككل (0.934)، وهي قيم مقبولة مما يؤكد صلاحية استخدام هذا المقياس.

معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة:

استخدم الباحث لحساب الثبات على العينة الاستطلاعية معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة، ويوضح جدول (6) معامل الثبات لمقياس الوعي الصحي:

جدول (6)

قيم معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة لمقياس الوعي الصحي

رقم العبارة	معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة
1	.931	21	.932
2	.932	22	.933
3	.932	23	.933
4	.934	24	.933
5	.931	25	.934
6	.931	26	.930
7	.932	27	.932
8	.933	28	.932
9	.932	29	.932
10	.932	30	.931
11	.931	31	.932
12	.934	32	.931
13	.932	33	.932
14	.932	34	.932
15	.933	35	.934
16	.931	36	.931
17	.932	37	.931
18	.932	38	.932
19	.932	39	.933
20	.932	40	.932

وباستقراء الجدول السابق (6) يتضح ما يلي:

أن قيم معاملات الثبات تراوحت بين (0.934،0.931)، وأن جميع هذه المعاملات مقبولة مما يؤكد صلاحية استخدام هذا المقياس.

الصورة النهائية للمقياس:

وفي ضوء ما أسفرت عنه الخطوات السابقة، وبإجراء تعديلات السادة المحكمين، والتأكد من صدق المقياس وثباته، وبعد حساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وما ترتب عليها من عدم حذف أي من المفردات، أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (40) مفردة موزعة على خمس أبعاد، ويوضح جدول (7) توزيع المفردات على الأبعاد:

جدول (7)

الصورة النهائية لمقياس الوعي الصحي

م	الأبعاد	المفردات	الإجمالي
1	الصحة الشخصية	1 - 9	9
2	الصحة البيئية	10 - 16	7
3	الصحة الغذائية	17 - 21	5
4	الصحة الوقائية	22 - 31	10
5	الصحة النفسية	32 - 40	9
	الإجمالي		40

إعداد الوحدة المقترحة:

مر إعداد الوحدة المقترحة بمجموعة من الخطوات تمثلت في:

- أسس بناء الوحدة المقترحة: تم بناء هذه الوحدة بعد تضمينها السلوكيات الصحية لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي بهدف تنمية الوعي الصحي لديهم، وقد روعي عند بنائها أن تستند إلى عدد من الأسس المتعلقة ببناء المنهج الدراسي، مثل الأسس المعرفية، والأسس النفسية، والأسس الاجتماعية، والأسس التربوية، وتم بيانها في الإطار النظري للبحث.
- تحديد أهداف الوحدة المقترحة: تمثلت أهداف الوحدة المقترحة في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي في ضوء قائمة السلوكيات التي تم تضمينها في هذه الوحدة. وجاءت لأهداف الوحدة كما يلي:
 - يتعرف على موجبات النظافة.
 - يحدد موجبات الغسل.
 - يذكر شروط صحة الاغتسال.

- يتعرف سنن الاغتسال.
- يتلو الآيات القرآنية الواردة بالوحدة تلاوة صحيحة.
- يحفظ الآيات والأحاديث الواردة بالوحدة.
- يمارس بعض السلوكيات الصحية المتعلقة بالنظافة.
- يستشعر اهتمام الإسلام بالنظافة.
- يخطط لنظافة بيئته من حوله.
- يعدد بعض فوائد النظافة الشخصية.
- يدرك حرص الإسلام على نظافة الماء.
- يستوعب تحذير الإسلام من الإسراف في الماء.
- يعرف المقصود بطهارة القلب.
- يقارن بين الطهارة الظاهرة والباطنة.
- يحرص على نظافة ملابسه.
- يمارس بعض السلوكيات المتعلقة بنظافة المدرسة.
- يفسر العلاقة بين النظافة وزيادة الإنتاج.
- يبين دور النظافة في العلاقة بين الأفراد.
- يوضح انعكاسات سلوكيات النظافة على الصحة.
- يتعرف اهتمام الإسلام بحسن مظهر الشعر.
- يستنتج الحكمة من حرص الإسلام على تقليم الأظافر.
- يستدل على وجوب الحرص على النظافة.
- يعطى أمثلة على تلوث الهواء وأضراره.
- يحافظ على نظافة أسنانه.
- ينضم إلى مجموعة لنظافة بلده.
- يشرح تحذير الإسلام من الإسراف في الماء.
- يستدل على عناية الإسلام بالغذاء.
- يتعرف على بعض أسباب انتشار الأوبئة.
- يلتزم بالإجراءات الاحترازية حال انتشار الأوبئة.

- يترجم النصوص الدينية إلى سلوكيات صحية وقائية.
- يشرح كيف واجه الإسلام الأوبئة.
- يبدي رغبة في الاهتمام بصحته.
- اختيار المحتوى المناسب وتنظيمه: اشتملت الوحدة المقترحة على ثمانية دروس، جاءت موضوعاتها مرتبطة بما يحقق الوعي الصحي في مجالات الصحة الشخصية، والصحة الغذائية، والصحة البيئية، والصحة الوقائية، والصحة النفسية، وتم تسمية تلك الوحدة بعنوان: (الإسلام والطهارة)، وتمثلت دروسها في: (الإسلام يدعو إلى النظافة- الاغتسال - الوقاية من الأمراض- الإسلام وطهارة القلوب) وتم عرض المحتوى التعليمي لدروس الوحدة بأسلوب بسيط راعي الفروق الفردية بين التلاميذ، واختيار الألفاظ الدالة على المعنى المطلوب، كما تضمن بعض الأشكال والصور والرسوم والألوان البسيطة التي توضح المحتوى وتقربه إلى أذهان التلاميذ وتجذبهم لقراءته.
- تحديد استراتيجيات التدريس المناسبة: لتحقيق أهداف الوحدة المقترحة، وإكساب التلاميذ السلوكيات الصحية وتنمية الوعي الصحي لديهم، وتم استخدام عدة استراتيجيات تدريسية تتوافق مع أهداف الوحدة المقترحة، وذلك مثل: استراتيجية (المناقشة- التعلم التعاوني- العصف الذهني).
- تحديد الوسائل التعليمية المناسبة: تم اختيار عدة وسائل تعليمية تعمل على تحقيق أهداف دراسة الوحدة المقترحة، ووقد روعي فيها عند اختيارها: أن تثير دافعية التلاميذ نحو تعلم الدرس، وأن تكون مناسبة لمستوياتهم وخصائصهم، وتعمل على مواجهة الفروق الفردية بينهم، وقدرة المعلم على استخدامها، وترتبط بأهداف الدرس، وتحقق المشاركة الإيجابية بين المتعلمين.
- تحديد الأنشطة التعليمية المناسبة: تم تحديد مجموعة من الأنشطة التعليمية تضع التلاميذ في مواقف وظيفية تساعد فهم السلوكيات الصحية وتطبيقها في مواقف حقيقية، وتشجعهم على التعاون والتفاعل والمشاركة الإيجابية، وتدفعهم إلى تنمية الوعي بصحتهم وما يصلح بيئتهم، وتم تنوعها ما بين أنشطة تقليدية والإلكترونية، وصفية وغير صفية، وفردية وتعاونية تشاركية.
- تحديد أدوات التقويم المناسبة: تم استخدام أنواع من الأسئلة في التقويم تنوعت ما بين مقالية وموضوعية ومواقف حياتية، وتم التقويم بعد الانتهاء من دراسة كل درس للتأكد من تحقيق الأهداف المطلوب إكسابها إلى التلاميذ، وكذلك نهاية دراسة الوحدة.
- التطبيق لأداة الدراسة ومادة المعالجة التجريبية على التلاميذ عينة الدراسة: تم تطبيق مقياس الوعي الصحي قبلياً، ثم تطبيق مادة المعالجة التجريبية على عينة تجريبية من تلاميذ الصف الثالث الإعدادي بلغت (31) طالباً، وبعد دراستهم للوحدة المقترحة، تم تطبيق مقياس الوعي الصحي عليهم بعدياً.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

1- الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ".
وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار النسبة التائية "ت" للعينات المرتبطة، ويوضح الجدول (8) التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى الدلالة بين القياسين القبلي والبعدي في الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية:

جدول (8)

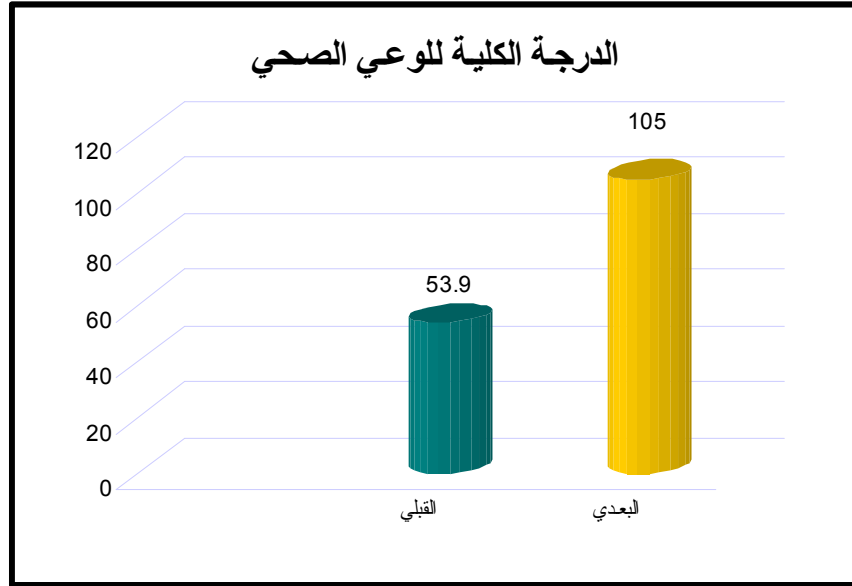
قيمة " ت " ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية للوعي الصحي

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المجموعة	الدرجة الكلية للوعي الصحي
0.01						
		10.29	53.9	31	القبلي	
دالة إحصائية	342.14	9.76	105.0	31	البعدي	

باستقراء الجدول السابق (8) يتضح ما يلي:

أن قيمة " ت " المحسوبة دالة إحصائية في الدرجة الكلية للاختبار حيث بلغت (14.342)، وهي قيمة دالة إحصائية عند (0,01)، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. الفروق بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين؛ وتأسيساً على ما تقدم فإنه تم قبول الفرض الأول من فروض الدراسة.

يوضح الشكل البياني التالي (1) الفروق بين متوسطي درجات التلاميذ في التطبيق القبلي والبعدي للوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية



شكل (1)

2- الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في أبعاد الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (الصحة الشخصية – الصحة البيئية – الصحة الغذائية – الصحة الوقائية- الصحة النفسية).

وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار النسبة التائية "ت" للعينات المرتبطة، ويوضح الجدول (3) التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوي الدلالة بين القياسين القبلي والبعدي في كل بُعد من أبعاد الوعي الصحي:

جدول (9)

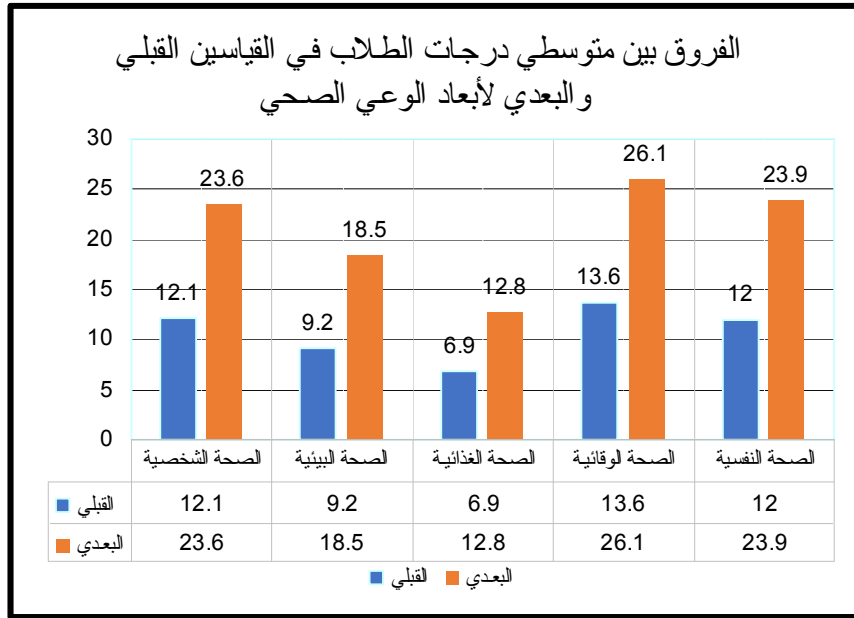
قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في كل بُعد من أبعاد الوعي الصحي.

المقياس	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت) الدلالة 0.01 مستوى
الصحة الشخصية	القبلي	31	12.1	2.61	12.361
	البعدي		23.6	2.65	
الصحة البيئية	القبلي	31	9.2	2.17	12.742
	البعدي		18.5	1.99	
الصحة الغذائية	القبلي	31	6.9	1.59	10.180
	البعدي		12.8	1.77	
الصحة الوقائية	القبلي	31	13.6	2.82	12.327
	البعدي		26.1	2.96	
الصحة النفسية	القبلي	31	12.0	2.45	13.807
	البعدي		23.9	2.39	

باستقراء الجدول السابق (9) يتضح ما يلي:

أن قيمة "ت" المحسوبة دالة إحصائياً في كل المهارات حيث تراوحت نسبتها المحسوبة بين (10.180)، (13.807)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند (0,01)، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في أبعاد الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (الصحة الشخصية - الصحة البيئية - الصحة الغذائية - الصحة الوقائية - الصحة النفسية)، الفروق بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، ويتضح ذلك من خلال مقارنة متوسطي درجات القياسين؛ وتأسيساً على ما تقدم فإنه تم قبول الفرض الثاني من فروض الدراسة.

الشكل البياني التالي (2) يوضح الفروق متوسطي درجات التلاميذ في التطبيق القبلي والبعدي لأبعاد الوعي الصحي



شكل (2)

ولقياس حجم التأثير الذي أحدثته المعالجة التجريبية (البرنامج القائم) في أبعاد الوعي الصحي قام الباحث بحساب مربع إيتا (η^2) ويتم حساب إحصاء مربع إيتا من المعادلة:

$$\frac{t2}{t2+df} \text{ Eta}^2$$

جدول (10)

نتائج حجم التأثير وفق أبعاد الوعي الصحي قيمة مربع إيتا للفرق بين متوسطي درجات التلاميذ في التطبيق القبلي والبعدي لأبعاد الوعي الصحي والدرجة الكلية.

المقياس	قيمة ت	درجات الحرية	قيمة مربع إيتا η^2	حجم التأثير
الأول - الصحة الشخصية	12.361	31	0.831	كبير
الثاني - الصحة البيئية	12.742		0.839	كبير
الثالث - الصحة الغذائية	10.180		0.769	كبير
الرابع - الصحة الوقائية	12.327		0.830	كبير
الخامس-الصحة النفسية	13.807		0.860	كبير
المقياس ككل	14.342		0.868	كبير

ويتضح من جدول (10)، أن قيمة ($n2$) لحجم التأثير والتي بلغت في المقياس ككل (0.868) وهذا يعنى أن 86% تقريبا من الحالات يمكن أن يعزى نسبة التباين الحقيقي للمتغير المستقل وهو (الوحدة المقترحة) بأثر كبير في المتغير التابع (الوعي الصحي)، وأيضا تشير نتائج قيمة حجم الأثر إلى مستوى (كبير) في دلالة الأثر.

3- تفسير ومناقشة الفرضين (الأول والثاني):

أشارت نتائج الفرضين (الأول والثاني) إلى وجود أثر للوحدة المقترحة لتضمين السلوكيات الصحية في منهج التربية الدينية الإسلامية للمرحلة الإعدادية؛ ويمكن القول بأن تفوق التلاميذ في التطبيق البعدي يرجع بشكل رئيسي إلى:

1- التركيز على السلوكيات الصحية الضرورية المطلوبة في حياة هؤلاء التلاميذ الحالية والمستقبلية، وتحديد الأولويات التعليمية، والموضوعات الدراسية التي يمكن تضمين هذه السلوكيات بداخلها، وربط هذه السلوكيات بالأحداث الحياتية لدى التلاميذ، - خاصة أن هذه الدراسة جاءت في وقت يتحدث فيه العالم بأسره عن الوعي الصحي والسلوكيات الصحية في ظل جائحة كورونا (كوفيد - 19) - وتقدير كل ذلك باستراتيجيات تدريسية مناسبة لتدريس هذه السلوكيات وبما يناسب كذلك خصائص التلاميذ.

وهذا كله كان سبباً في إقبال التلاميذ على دراسة وحدة الإسلام والطهارة؛ لتجريب الوحدة المقترحة؛ مما أدى إلى رفع مستواهم في التطبيق البعدي، وهذا يتفق مع نتائج دراسات عديدة في أن التحديد الدقيق للمطلوب وربط المناهج الدراسية بواقع التلاميذ يؤدي إلى إقبال التلاميذ على التعلم ورفع نسبة الاستيعاب لديهم.

- 2- كما كان لصياغة أهداف منهج التربية الدينية الإسلامية في الوحدة المقترحة، وتدرجها، وترجمتها إلى أهداف سلوكية (إجرائية)، أكبر الأثر في إمكانية تحقيقها، وقياسها، وتطبيقها عملياً، وواقعياً من خلال تحويلها إلى خبرات حياتية ملائمة لاحتياجات التلاميذ، وخصائصهم؛ مما ساعد على تسهيل عملية التعلم، ومعرفة المطلوب بعد الانتهاء من دراسة المحتوى، وبالتالي أدى ذلك إلى تعلم التلاميذ بشكل أفضل، وساهم في تحقيقهم لمستوى مرتفع في التطبيق البعدي لأدوات الدراسة الحالية.
- 3- أيضاً طريقة تقديم المحتوى التعليمي، وتنظيمه في ضوء خصائصهم، وقدراتهم، واحتياجاتهم، وربطه بواقعهم أدى إلى تعلم التلاميذ بشكل أفضل.
- وقد تم تقديم المحتوى في شكل مهارات فرعية (مهام صغيرة)، مرتبة، ومتسلسلة، ومنظمة، ومدعمة بالصور؛ بحيث يسهل تعليمها للتلاميذ؛ مما أتاح لكل تلميذ التقدم وفق قدراته الخاصة، وإعادة بعض الأجزاء الذي لم يتقنها، باستخدام التدريس الفردي العلاجي.
- وهذا يتفق مع نتائج دراسة (الحميضي، 2004؛ Smith et al, 2005؛ Waugh; Riddoch, 2007؛ عايدة العيدان، 2014)، في أن عرض المحتوى في شكل مهارات، واختيار الألفاظ المحسوسة، والمألوفة، ووضوحها، وكتابتها بخطوط واضحة، وتدعيمها بالصور، وتخيار الألوان البسيطة، والهادئة، يزيد من تشوق التلاميذ له، ويُقرب المعنى إلى أذهانهم، ويجذبهم للإقبال على دراسته.
- 4- وكان لتنوع استراتيجيات التدريس داخل الوحدة المقترحة، أثر كبير في تعلم التلاميذ بشكل أفضل؛ حيث تم الاعتماد في الوحدة المقترحة على الخطوات الإجرائية لعدد من الاستراتيجيات التدريسية التي تناسب طبيعة هؤلاء التلاميذ، وطبيعة المحتوى الدراسي.
- وهذا يتفق مع نتائج دراسة (حافظ، 2001؛ موسى، 2014؛ والشمري، 2016) في أن تنوع استراتيجيات التدريس مع التلاميذ يؤدي إلى فعالية في تنمية المهارات المختلفة؛ حيث تعمل هذه الاستراتيجيات على تلبية احتياجات كل تلميذ، وتراعي الفروق الفردية بينهم، وخاصة الاستراتيجيات التي تم اختيارها في الدراسة الحالية.
- 5- كما أن تنوع الوسائل التعليمية المستخدمة في الوحدة المقترحة، ما بين وسائل سمعية، وبصرية، ونماذج حقيقية، ورمزية، بما يناسب خصائص التلاميذ، ويلي احتياجاتهم؛ أدى إلى تحقيق التلاميذ لمستوى مرتفع في التطبيق البعدي لأدوات الدراسة الحالية.
- وقد اشتملت الوحدة المقترحة على عدد من الوسائل التعليمية، ضمت (فيديوهات تعليمية، ولوحات تعليمية مكتوبة بخط واضح، وألوان جذابة وهادئة، وأشكال، ومجسمات، وصور، ورسومات توضيحية، وقصص كرتونية، وعروض بور بوينت، والسبورة، والكمبيوتر، والدايتا شو، وشاشة عرض لتنوع الوسائل التعليمية المستخدمة للتلاميذ، بما يلي احتياجات كل منهم.

6- كما قد ترجع إلى تعدد الأنشطة التعليمية التي تقتضي الممارسة الفعلية للمهارات المستهدفة داخل الوحدة المقترحة، وتقديمها بشكل متدرج وبسيط، وشمولها لكل المهارات المراد تدريب التلاميذ عليها؛ والذي أدى إلى تعلم التلاميذ بشكل أفضل، وساهم في تحقيقهم لمستوى مرتفع في التطبيق البعدي لأدوات الدراسة الحالية.

وقد اشتملت الوحدة المقترحة على أنشطة تعليمية مختلفة، ومتنوعة، تناسب طبيعة التلاميذ وخصائصهم، وتؤدي بشكل فردي، وفي مجموعات، بإشراف من المعلم في المدرسة، وأولياء الأمور في المنزل، وضمت (مواقف حقيقية، وخبرة مباشرة، وعروض تمثيلية، وإنجاز أعمال متنوعة، ومناقشات حول بعض صور المهارات، والتلاوة، والمحاكاة، والحفظ، والتسميع، والترديد)، كما أن دعم الأنشطة المحفزة، وتهيئة البيئة لممارستها، وتنمية روح العمل الجماعي، والتشاركي بين التلاميذ، يساعد في تأهيلهم نفسيًا، وانفعاليًا، وإنجازهم المهام المطلوبة منهم بإتقان.

كما أن تقديم التعليم العلاجي الفردي للتلاميذ الذين يُظهرون مستوى ضعيفًا في الأداء بما يناسب قدراتهم وإمكاناتهم، واستخدام وسائل سمعية وبصرية لذلك، لمعالجة نقاط الضعف لديهم، أدى إلى تعلم التلاميذ بشكل أفضل، وساهم في تحقيقهم لمستوى مرتفع في التطبيق البعدي لأدوات الدراسة الحالية.

7- وقد يرجع ذلك أيضا إلى شعور التلميذ بأنه شريك فعال في الموقف التعليمي؛ مما أزال الفجوة بين الباحث والتلميذ، وبين بعضهم البعض، وساعد على توفير بيئة يشعر فيها التلميذ بالأمان، والثقة بالنفس، بدلًا من الخجل والخوف من المشاركة؛ مما ساعد تلاميذ المجموعة التجريبية على التعلم، وهذا يتفق مع دراسة (الشمري، 2016)، في أن التعلم النشط الذي يشارك فيه التلاميذ بفعالية، يؤدي إلى رفع مستواهم التحصيلي والمهاري.

8- كما أن تنوع أساليب التقويم المستخدمة في الوحدة المقترحة، ومراعاتها لخصائص التلاميذ الجسمية، والحركية، والحسية، والعقلية، واللغوية، والاجتماعية، واهتمامها بالأداءات، والممارسات العملية، أدى إلى تقييم وتقويم التلاميذ بشكل أفضل، وساهم في تحقيقهم لمستوى مرتفع في التطبيق البعدي لأدوات الدراسة الحالية.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة، ومناقشتها، وتفسيرها، يمكن تقديم عدد من التوصيات فيما يلي:

1- عقد دورات تدريبية لمعلمي التربية الدينية الإسلامية بالمرحلة الإعدادية في ضوء الوحدة لتنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ.

2- عقد دورات إرشادية لأولياء الأمور؛ لتبصيرهم بأهمية استثمار المواقف، والمناسبات المختلفة في تدعيم الممارسات والسلوكيات الصحية لأبنائهم، ومساعدتهم على اكتسابها.

- 4- توفير فرص حقيقية للتلاميذ لممارسة السلوكيات الصحية داخل المدرسة، وخارجها، والتأكيد على أهمية مشاركة أولياء الأمور في العملية التعليمية: لدمج التلاميذ في الأسرة، والمجتمع بشكل جيد، وفعال.
- 7- تقديم التعليم العلاجي الفردي للتلاميذ: لمراعاة الفروق الفردية بينهم، والنظر لكل تلميذ باعتباره حالة خاصة.
- 8- التقويم الشامل والمستمر لأبعاد الوعي الصحي المراد إكسابها، وتنميتها لدى هؤلاء التلاميذ: لتعرف جوانب القوة وتدعيمها، وجوانب الضعف وعلاجها.
- 10- حث القائمين على العملية التعليمية بالاهتمام بالبحوث التي يتم إجراؤها على هذه المرحلة، ومحاولة الاستفادة من نتائجها.
- 11- إعادة النظر في مناهج المرحلة الإعدادية، وربطها ببيئتهم وفي ضوء خصائصهم، واحتياجاتهم، ليتم التفاعل الجيد بينهم وبين ما تعلموه في البيئة، في ضوء نتائج البحث الحالي.

رابعًا: مقترحات الدراسة:

- تستشرف الدراسة الحالية رؤية مستقبلية لعدد من الموضوعات البحثية التي يمكن أن تكون امتدادًا له، أو طرقًا لأبواب جديدة في مجاله، وذلك في الأفكار البحثية التالية:
- 1- تطوير منهج التربية الدينية الإسلامية للمرحلة الإعدادية في ضوء احتياجاتهم، وأثره في تنمية السلوكيات الخلقية لديهم.
 - 2- برنامج مقترح لتنمية الكفايات التدريسية المتطلبه لمعلمي التربية الدينية الإسلامية المرحلة الإعدادية في ضوء الاتجاهات الحديثة لربط التعليم بالمجتمع.
 - 5- تجريب الوحدة المقترحة في الدراسة الحالية، وقياس أثرها على السلوكيات (الشخصية، والمجتمعية، والمهنية) لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية.
 - 6- تطوير منهج التربية الدينية الإسلامية لتلاميذ المرحلة الإعدادية في ضوء الاتجاهات الحديثة.
 - 7- فاعلية وحدة مقترحة في التربية الدينية الإسلامية للمرحلة الثانوية، وأثرها في تنمية الوعي بالقضايا الجنسية لديهم.

المراجع العربية:

- إبراهيم، محمد. (2010). استخدام الإعجاز العلمي في تدريس مقرر النبات وأثره في اكتساب المفاهيم العلمية وتنمية الاتجاه العلمي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي الزراعي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.
- إسليم، ناصر محمود. (2019). المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب التربية الإسلامية المطورة. مجلة آفاق للعلوم، 1-33 ع 15 جامعة زيان عاشور الجلفة
- أمل البكري وآخرون. (2007). الصحة والسلامة العامة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- بلوش، جيهان. (2014). درجة تضمين المفاهيم والاتجاهات والممارسات الصحية في كتب العلوم للصفين التاسع والعاشر الأساسيين في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- جمال، مروة. (2010). فاعلية برنامج مقترح لتنمية الوعي الصحي الوقائي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الفيوم.
- جمعة، عارف أسعد. (2017). إدراج مواضيع التثقيف الصحي في مناهج التربية الدينية الإسلامية للمرحلة المتوسطة. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العدد 36، ص (77-93).
- حافظ، حازم حسني. (2009). التربية الوقائية في القرآن الكريم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية.
- الحمدون، منصور نزال. (2016). الرياضة والصحة من منظور القرآن الكريم والسنة النبوية، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، جامعة آل البيت، 12(3)، 123-153.
- الخزاعلة، وداد سالم. (2018). درجة تضمين المفاهيم الصحية في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية الدنيا في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت.
- رودهام، كارين (2012). علم النفس الصحي. ترجمة شويخ، هناء أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية.
- زهران، حامد عبد السلام. (2005). علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، القاهرة.

الزوايدي، حنان أحمد. (2015). فاعلية برمجية تعليمية مصممة وفق استراتيجية القصص الرقمية المعتمدة على الانفوجرافيك لرفع مستوى الوعي الصحي لمرضى السكري لدى طالبات المرحلة الثانوية، *المجلة العربية للتربية*، عدد (34)، 152-127.

سعد، مبارك بن غدير. (2014). مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية السعدوني، *جملات خميس*. (2011). *مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

سعيد، محمد السيد أحمد سعيد، ومحمود، عبد الله جاد. (2014). فاعلية ممارسة أنشطة الصحافة المدرسية في تنمية بعض مفاهيم التربية الوقائية والوعي بها لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. *مجلة بحوث التربية النوعية*، جامعة المنصورة. عدد (35) ص 936-914.

سلامه، بهاء الدين إبراهيم. (2001). *الصحة والتربية الصحية*، ط 2 القاهرة: دار الفكر العربي. سلامه، ليلى علي. (2011). *مفاهيم التربية الصحية ومدى تضمينها في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية في الأردن*. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة اليرموك.

سليمان، ريم، والرصاعي، محمد سلامه، والهالات، ختام موسى. (2016). درجة تضمين المفاهيم التغذوية والصحية في كتب التربية المهنية للصفوف الثلاثة الأولى في الأردن، *مجلة دراسات، العلوم التربوية*، كلية العلوم التربوية، جامعة الحسين بن طلال. 43، (3)، (1229-1213).

السليمان، نايف بن محمد سراج. (2008). *مدى تناول كتب علوم الصفوف الأولى المطورة من المرحلة الاعدادية لمفاهيم التربية الصحية*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

سويدان، رجاء؛ رمضان، محمود. (2012). *المفاهيم الصحية والبيئية المتضمنة في كتب العلوم للمرحلة الأساسية في فلسطين*. *مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية* - (38)، 122 - 153.

السيد، عبد الباسط محمد. (2004). *الطب الوقائي*. ط3، الفا للتجارة والتوزيع.

- شحاته، ايناس محجوب. (2008). الوعي الصحي لدى الأطفال- دراسة ميدانية على أطفال مرحلة التعليم الأساسي، مجلة القراءة والمعرفة، (79)، 110-156.
- شحادة، ايمان محمود. (2009). تقويم محتوى منهاج العلوم للمرحلة الأساسية الدنيا في ضوء متطلبات التنوير الصحي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- صالح، سامح فوزي عبد الفتاح صالح. (2018). أثر برنامج قائم على دعائم الصحة في القرآن والسنة النبوية في تنمية ميول التلاميذ نحو ممارسة العادات الصحية والرياضية، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (711) الجزء الأول (يناير)، 553-577.
- صليحة، القص (2016). فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة محمد خيضر.
- طنطاوي، مصطفى عبد الله؛ خليفة، عبد الحكم سعد. (2014). أصول تدريس التربية الإسلامية والعلوم الشرعية بالتعليم العام والأزهري. الجزء الأول، محاضرات لطلاب شعبة الدراسات الإسلامية بكلية التربية- جامعة الأزهر.
- عبد المطلب، أحمد عبد الوهاب. (2013). أثر تطوير مقرر الأحياء في ضوء مدخل الإعجاز للقرآن في تنمية تحصيل تلاميذ الصف الثاني الثانوي الأزهري واتجاهاتهم نحو المادة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- سخيل، عبد الله السيد عبد السلام. (2018). تطوير منهج التربية الدينية الإسلامية للتلاميذ القابلين للتعلم من المعاقين عقلياً في ضوء احتياجاتهم الدينية وأثره في تنمية مهاراتهم العبادية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- عزام، على نايل؛ وآخرون. (2012). معايير التربية الصحية ودرجة مراعاتها في منهاج التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المعلمين. دراسات العلوم التربوية، المجلد 39، (2) 541 – 560.
- عطية، خالد محمد. (2014). المنهج الوقائي في القرآن الكريم دراسة تأصيلية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدعوة وأصول الدين، جامعة أم القرى.
- العلي، محمد محمود سليمان، خويلة، قاسم محمد علي. (2012). دراسة مدى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة اليرموك، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد8، ص 86-63.

- العويطي، ماهر سلمان. (2011). دور معلم المرحلة الثانوية في تعزيز العادات الصحية.
- القدومي، مروان علي. (2012). الصحة الوقائية في الإسلام، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات مجلد 1، (26)، 185-208.
- المحاسنة، رقية عبد الفتاح والخاتنة، سامي محسن (2020). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تنمية السلوك الصحي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع (186) 279-309.
- محمد، فاطمة فؤاد. (2006). برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتدعيم دور جماعة الهلال الأحمر في تنمية الثقافة الصحية للطلاب، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- محمد، صفاء أحمد. (2010). فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية المفاهيم الصحية لطفل الروضة، (207: 159) المجلد 4 (العدد 4) ASEP مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.
- محمد، ضياء قحطان. (2017). أثر برنامج إرشادي لتنمية الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة المتوسطة، مجلة دراسات تربوية، الكرخ الثالثة، بغداد. (38) 85-104.
- محمد، محمد محمود أحمد. (2018). أثر استخدام إستراتيجية التعليم بالإقران في تدريس وحدة
- محمود، جهان يحيى (2016). المعتقدات الصحية لدى الرياضيين وعلاقتها بالسلوك الصحي. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، مجلة كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، 78، 161-178.
- المحيا، محمد بن علي. (2019). تقويم محتوى مقرر العلوم للصف الأول المتوسط في ضوء تلميته لاحتياجات الطلاب الصحية، مجلة كلية التربية ببنها، العدد 120، ج (3) ص 610-642.
- مدكور، علي أحمد. (1991). منهج تدريس العلوم الشرعية، الرياض، دار الشواف.
- المسعري، وفاء بنت ناصر. (2019). مدى تضمين المفاهيم الصحيحة في كتاب الفقه للصف الثالث من المرحلة المتوسطة، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، ع 20 ج 7 ص (437-467).



- مصطفى، محمد فرج. (2014). أثر برنامج مقترح في الجغرافيا في ضوء الإعجاز العلمي للقرآن الكريم على تنمية المفاهيم والقيم الجغرافية لدى تلاميذ كلية التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الزقازيق.
- المصلح، عبد الله، الصاوي، عبد الجواد. (2008). بحوث الاعجاز العلمي.. وأثرها في القضايا الفقهية، دورية الإعجاز العلمي. (29)، 34-42.
- الوثيقة النوعية لمادة التربية الدينية الإسلامية (2012). مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية، وزارة التربية والتعليم، جمهورية مصر العربية (61).
- وجيه، رانيا حلمي حنا. (2011). فاعلية برنامج قصصي إلكتروني في تنمية الوعي الصحي لدى طفل الروضة في ضوء معايير الجودة في رياض الأطفال، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال - قسم العلوم الأساسية، جامعة القاهرة.
- ابتسام عبد الله بن محمد بن دخيل. (2019). أثر استخدام برمجية تعليمية في تنمية المفاهيم الصحية لدى طالبات التعليم الثانوي نظام مقررات في مادة التربية الصحية والنسوية بمدينة الرياض -مجلة كلية التربية جامعة أسيوط - كلية التربية، مج 35 ع1 الصفحات 1-27.
- إيمان على عبد الهادي على. (2020). برنامج مقترح قائم على خرائط السلوك لتنمية المفاهيم الصحية في العلوم للتلاميذ المعاقين عقلياً. مجلة كلية التربية بالمنصورة، (3) 111، 841-890.
- عبد العزيز، مفتاح محمد. (2010). مقدمة في علم نفس الصحة. الأردن - عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- لبنى عبود عبد الهادي العجل (2018). الكشف عن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب الثقافة الإسلامية للمرحلة الثانوية في الأردن ودرجة اكتساب طالبات الصف الأول الثانوي لها، مجلة العلوم التربوية، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن، المجلد (45)، العدد (4)، الصفحات 620-639.
- عيد إسماعيل أبو غليون. (2018). مضامين التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية المطورة للمرحلة الأساسية المتوسطة في الأردن، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (2)، العدد (27)، الصفحات 64-77.

عبد اللطيف، ميادة طارق. (2016). دور منهج علم الأحياء في تحقيق الوعي الغذائي والوعي الصحي لدى طلبة الصف السادس المتوسط. *مجلة كلية التربية، (6) جامعة المستنصرية، 500-443*

خصاونة، لانا عبد الكريم. (2018) درجة تضمين كتب التربية المهنية في المرحلة الأساسية العليا في الأردن لمفاهيم التربية الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية، عمان، الأردن

المراجع العربية مترجمة:

Ibrahim Mohamed. (2010). *The use of scientific miracles in teaching the plant course and its impact on the acquisition of scientific concepts and the development of the scientific direction of the second grade agricultural secondary students*. Unpublished Master's Thesis, Faculty of Education, Minia University.

Eslam, Nasser Mahmoud. (2019). Health concepts included in the developed Islamic education books. *Afaq Journal for Science, 1(33)*.

Amal Al-Bakri et al. (2007). Public health and safety, Dar Al-Fikr for printing, publishing and distribution

Baloch, Jehan. (2014). *The degree of inclusion of health concepts, trends and practices in science books for the ninth and tenth grades in Jordan*. Unpublished MA thesis, College of Graduate Studies, University of Jordan.

Jamal, Marwa. (2010). *The effectiveness of a proposed program for developing preventive health awareness among students of the first cycle of basic education*, an unpublished master's thesis, Faculty of Education, Fayoum University.

Juma, Arif Asaad. (2017). Inclusion of health education topics in Islamic religious education curricula for the intermediate stage. *Journal of the College of Basic Education for Educational and Human Sciences, University of Babylon, 36(77), 93*.

Hafez, Hazem Hosny. (2009). *Preventive education in the Noble Qur'an*, unpublished master's thesis, College of Graduate Studies, An-Najah National University.



-
- Hamdoun, Mansour Nazzal. (2016). Sports and health from the perspective of the Noble Qur'an and the Sunnah of the prophet, *the Jordanian Journal of Islamic Studies, Al al-Bayt University, 12(3)*, 153-123
- Al-Khazaleh, Wedad Salem. (2018). *The degree of inclusion of health concepts in Islamic education books for the lower basic stage in Jordan*, an unpublished master's thesis, College of Educational Sciences, Al al-Bayt University.
- Rodham, Karen (2012). Health psychology. Translated by Shuwaikh, Hana Ahmed, Anglo-Egyptian Bookshop.
- Zahran, Hamed Abdel Salam. (2005). Childhood and adolescence developmental psychology, Alam Alkotob.
- Al-Zawaidi, Hanan Ahmed. (2015), The effectiveness of an educational software designed according to the digital story strategy based on info-graphics to raise the level of health awareness for diabetes patients among secondary school students, *The Arab Journal of Education*, (34), 127-152.
- Saad, Mubarak bin Ghadir. (2014). The level of health awareness among Northern Border University students.
- Al-Saadouni, Jamal Khamis. (2011). *The extent to which the Islamic education books for the upper basic stage included the concepts of health education in the light of the Islamic conception of it*, an unpublished master's thesis, College of Education, Islamic University, Gaza.
- Saeed, Mohamed El-Sayed Ahmed Said, and Mahmoud, Abdullah Gad. (2014). The effectiveness of school journalism activities in developing some concepts of preventive education and awareness of them among middle school students. *Journal of Specific Education Research, Mansoura University*,(35), 914-936.
- Salamah, Bahaa El Din Ibrahim. (2001). Health and health education, 2nd Edition, Dar AlFikr Al-Araby.

-
- salama, Lina Ali. (2011). *Concepts of health education and the extent to which they are included in Islamic education books for the basic stage in Jordan*. Unpublished doctoral dissertation. Faculty of Sharia and Islamic Studies, Yarmouk University.
- Suleiman, Reem, and Al-Rasa'i, Muhammad Salama, and Al-Hilalat, Khatam Musa. (2016). The degree of inclusion of nutritional and health concepts in professional education books for the first three grades in Jordan, *Dirasat Journal of Educational Sciences, College of Educational Sciences, Al-Hussein Bin Talal University*. 43, (3), (1213-1229).
- Al-Sulaimani, Nayef bin Muhammad Siraj. (2008). *The extent to which science books for the first grades developed from the preparatory stage deal with the concepts of health education*, an unpublished master's thesis, College of Education, Umm Al-Qura University.
- Suwaidan, ragaa; Ramadan, Mahmoud. (2012). Health and environmental concepts included in science books for the basic stage in Palestine. *Journal of Educational and Social Studies*, (38), 122-153.
- Al saied, Abdul Basit Muhammad. (2004). Preventive medicine. 3rd ed., Alfa for Distribution.
- Shehata, Enas Mahjoub. (2008). Children's Health Awareness - A Field Study on Children in Basic Education, *Reading and Knowledge Journal*, (79), 110-156.
- Shehadeh, Iman Mahmoud. (2009). *Evaluating the content of the science curriculum for the lower basic stage in the light of the requirements of health enlightenment*, an unpublished master's thesis, College of Education, Islamic University.
- Saleh, Sameh Fawzy Abdel Fattah Saleh. (2018). The effect of a program based on the pillars of health in the Qur'an and the Prophet's Sunnah in developing students' tendencies towards practicing healthy and sports habits, *Journal of the College of Education, Al-Azhar University*, (711), 553-577.



-
- Saliha, Al-Qasr (2016). *The effectiveness of a health education program in changing risk behaviors and developing health awareness among adolescents*, (unpublished doctoral thesis), Muhammad Khider University.
- Tantawi, Mustafa Abdullah & Khalifa, Abdul Hakam Saad. (2014). *The principles of teaching Islamic education and forensic sciences in general and Azhar education*. 1st ed., lectures for students of the Islamic Studies Division, Faculty of Education - Al-Azhar University.
- Abdel Muttalib, Ahmed Abdel Wahab. (2013). *The effect of developing the biology course in the light of the inimitability approach to the Qur'an in developing the achievement of second-grade students of Al-Azhar secondary school and their attitudes towards the subject*. Unpublished Master's Thesis, Faculty of Education, Al-Azhar University.
- Sakhil, Abdullah Al-Sayed Abdul Salam. (2018). *Developing the Islamic Religious Education Curriculum for Mentally Handicapped Students Able to Learn in the Light of Their Religious Needs and Its Impact on the Development of their Devotional Skills*, PhD Thesis, Faculty of Education, Al-Azhar University.
- Azzam, Ali Nile; et al. (2012). Standards of health education and the degree of their observance in the Islamic education curriculum for the upper basic stage from the point of view of teachers. *Studies in Educational Sciences*, 39 (2) 541-560.
- Attia, Khaled Mohamed. (2014). *The preventive approach in the Noble Qur'an is an original study*. Unpublished MA. College of Da'wah and Fundamentals of Religion, Umm Al-Qura University.
- Al-Ali, Muhammad Mahmoud Suleiman, Khuwail E, Qasim Muhammad Ali. (2012). A study of the extent of health and nutritional awareness among sports team players at Yarmouk University, *Journal of Social and Human Sciences*, 8, 86-63.
- Al-Awaiti, Maher Salman. (2011). The role of the secondary school teacher in promoting healthy habits.

-
- Qaddoumi, Marwan Ali. (2012). Preventive health in Islam, *Al-Quds Open University Journal, Research and Studies*, 1 (26), 185-208.
- Al-Mahasna, Ruqayya Abdel-Fattah and Al-Khatna, Sami Mohsen (2020). The effectiveness of a selective counseling program in developing healthy behavior among adolescents with diabetes, *Journal of the College of Education, Al-Azhar University*, (186) 279-309.
- Muhammad, Fatima Fouad. (2006). *A proposed program in community service to strengthen the role of the Red Crescent community in developing a healthy culture for students*, unpublished master's thesis, Faculty of Social Work, Helwan University.
- Mohammed, Safaa Ahmed. (2010). The Effectiveness of Educational Games in Developing the Health Concepts of Kindergarten Children, *Journal of Arab Studies in Education and Psychology*, 4 (4), 159:207
- Muhammad, Diao Qahtan. (2017). The effect of a counseling program for developing health awareness among middle school students, *Journal of Educational Studies, Baghdad*. (38) 85-104.
- Mahmoud, Jihan Yehia (2016). Athletes' health beliefs and their relationship to health behavior. The Scientific Journal of Physical Education and Sports Science, *Journal of the Faculty of Physical Education for Boys, Helwan University*, 78, 161-178.
- Al-Mahya, Muhammad bin Ali. (2019). Evaluating the science course content for the first intermediate grade in light of its meeting the students' health needs, *Journal of the Faculty of Education in Benha*, 120, (3) 610 - 642.
- Madkour, Ali Ahmed. (1991). Curriculum for teaching Sharia Sciences, , Dar Al-Shawwaf.



- Al-Masari, Wafa bint Nasser. (2019). The extent to which the correct concepts are included in the Fiqh book for the third grade of the intermediate stage, *Journal of Scientific Research in Education, Ain Shams University*, 20,(7), 467-437.
- Mostafa, Mohamed Farag. (2014). *The impact of a proposed program in geography in the light of the scientific miracle of the Holy Qur'an on the development of geographical concepts and values among students of the Faculty of Education*, Unpublished master's thesis, Faculty of Education, Zagazig University.
- Al-Musleh, Abdullah, Al-Sawy, Abdel-Gawad. (2008). Scientific miracles research and its impact on jurisprudence issues, *Scientific Miracles Periodical*, (29), 34-42.
- Specific Document for Islamic Religious Education (2012). Center for Curriculum and Educational Materials Development, Ministry of Education, Arab Republic of Egypt (61).
- Wajih, Rania Helmy Hanna. (2011). *The effectiveness of an electronic narrative program in developing the health awareness of kindergarten children in light of quality standards in kindergartens*, Unpublished master's thesis, Faculty of Kindergarten - Department of Basic Sciences, Cairo University.
- Ibtisam Abdullah bin Mohammed bin dakheel. (2019). The effect of using an educational software in developing health concepts for secondary education students, a system of courses in the subject of health and women's education in Riyadh, *Journal of the Faculty of Education, Assiut University*, 35, (1), 1- 27.
- Iman Ali Abdel Hadi Ali. (2020). A proposed program based on behavior maps to develop health concepts in science for mentally handicapped students. *Mansoura College of Education Journal*, 111(3), 841-890.
- Abdel Aziz, Muftah Muhammad. (2010). Introduction to health psychology, Dar Wael for Publishing and Distribution.

-
- Lubna Aboud Abdul Hadi Al-Ajl (2018). Revealing the concepts of health education included in the books of Islamic culture for the secondary stage in Jordan and the degree of acquisition of it by first-year secondary school students, *Journal of Educational Sciences, College of Educational Sciences, University of Jordan, Jordan*, 45 (4), 620-639.
- Eid Ismail Abu Ghalioun. (2018). The contents of health education in the developed Islamic education books for the basic intermediate stage in Jordan, *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 2, (27), 64-77.
- Abdel Latif, Mayada Tariq. (2016). The role of the biology curriculum in achieving nutritional and health awareness among sixth-grade students. *Journal of the College of Education, Al-Mustansiriya University*, (6), 443-500
- Khasawneh, Lana Abdel Karim. (2018) *The degree of inclusion of health education concepts in vocational education books in the upper basic stage in Jordan*, Unpublished master's thesis. University of Jordan.
- Johnson, B., & Christensen, L. (2017). Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches (6th ed.). SAGE Publications, Inc.
- Shahnazi, H., Livani, M., Pahlavanzadeh, B., Rajabi, A., Hamrah, M., Charkazi, A. (2020). Assessing Preventive Health Behaviors from COVID-19 Based on the Health Belief Model (HBM) among People in Golestan Province: A Cross-Sectional Study in Northern Iran. Researchgate, DOI: 10.21203/rs.3.rs-24871/v1, <https://www.researchsquare.com/article/rs-24871/v1.pdf>
- Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, 50, 102014.
- Hunter, A. (2014). Opportunities for Argument-Centric Persuasion in Behaviour Change. In: Ferme, E., Leite, J. (Eds.) Logics in Artificial Intelligence, JELIA 2014, LNAI 8761, 14th European Conference, Springer, Singapore, 48–61.



-
- Waugh, R; Riddoch, J. (2007). The Effect of Classical Music on Painting Quality and Classroom Behaviour for Students with Severe Intellectual Disabilities in Special Schools. *International journal of special education*, 22 (3), 2-13.
- Smith, B; Smith, T; Taylor, L; & Hobby, M. (2005). Relationship between intelligence and vocabulary, *Perceptual and motor skills*, 100(1), 101-108.