



الجامعة الإسلامية - غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية

قسم مناهج وطرق تدريس تربية إسلامية

مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها

إعداد الطالبة

جملات خميس السعدوني

إشراف

د. محمد شحادة زقوت

قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في قسم

مناهج وطرق تدريس تربية إسلامية

1432هـ - 2011م

سورة البقرة

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَى أَوْ عَلَى سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُم مِّنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُنِزِلَ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

(المائدة: 6)

صدق الله العظيم

ملخص الدراسة

هدفت هذه الرسالة إلى التعرف على مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها.

وقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى تضمن محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها؟

وقد تفرع عن هذا السؤال السؤالين التاليين:

- ما مفاهيم التربية الصحية الواجب توافرها في محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها؟
- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها؟

وللإجابة على هذين السؤالين استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، حيث قامت الباحثة بإعداد قائمة تتضمن مفاهيم التربية الصحية الواجب توافرها في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا والقائمة تشمل (قائمة النظافة الشخصية - الغذاء والتغذية - الأمراض المعدية).

وقد قامت الباحثة بتحكيم هذه الأداة من خلال عرضها على المحكمين، وتكونت عينة الدراسة من كتب التربية الإسلامية المقررة على المرحلة الأساسية العليا، والتي تبدأ من الصف الخامس حتى الصف العاشر حسب خطة المنهاج الفلسطيني الأول، حيث تم جمع النتائج وتحليلها للتأكد من صحة الفرضيات.

ثم توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج منها:

- بلغ مجموع مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية لصفوف المرحلة الأساسية العليا من الصف الخامس وحتى الصف العاشر (1357) مفهوماً موزعة كآلاتي:
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس (278) مفهوماً بنسبة (420) واحتل بذلك المرتبة الثانية.

- في حين تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السادس (203) مفهوماً بنسبة مئوية (14.9) واحتل بذلك المرتبة الثالثة.
- أما كتاب التربية الإسلامية للصف السابع فقد تضمن (185) مفهوماً بنسبة مئوية (13.6) واحتل بذلك المرتبة الخامسة .
- في حين تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن (173) مفهوماً بنسبة مئوية (12.7) واحتل بذلك المرتبة السادسة.
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع (189) مفهوماً بنسبة مئوية (13.4) واحتل بذلك المرتبة الرابعة.
- أما كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر فقد تضمن (329) مفهوماً بنسبة مئوية (24.2) واحتل بذلك المرتبة الأولى.

وقد أسفرت النتائج إلى عدد من التوصيات:

- التركيز على المفاهيم الصحية بوجه عام في كتب المرحلة التعليمية.
- إبراز دلالات المفاهيم الصحية الواردة في ثنايا محتوى كتب التربية الإسلامية في ثنايا بعض الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة.
- إبراز الجانب الوقائي والتركيز عليه فالوقاية خير من العلاج.
- التركيز على المشكلات الصحية المعاصرة في المحتوى والتعامل معها.
- تقويم مناهج التربية الإسلامية في مراحل تعليمية أخرى في ضوء مفاهيم التربية الصحية.

Abstract

This study aimed at how curriculums of the Islamic Education for the primary high stage include the concepts of the Healthy Education in the higher of Islamic perception of it.

The problem of the study was identified in the following major question:

- *How much the content of the Islamic Education curriculums for the primary high stage includes the concepts of the Healthy Education in the light of the Islamic perception of it?*

This question has been divided into the two following questions:

- 1- What are the concepts of healthy education that must be available in the content of the Islamic Education curriculums for the primary high stage in the light of Islamic perception of it?
- 2- How much the Islamic Education curriculums for the primary high stage include the concepts of the healthy education in the light of the Islamic perception?

To answer these two questions, the researcher used descriptive analytical approach, where the researcher prepared a list of healthy education concepts that must be available at the Islamic education curriculums for the primary high stage and the list includes (list of personal hygiene, food and Nutrition-infections diseases).

The researcher has used this tool through presenting it to the arbitrators and the studies sample contains the Islamic education curriculums assessed on the primary high stage which starts from the fifth grade to tenth grade according to the first Palestinian curriculum where the results were collected and analyzed to make sure that all the hypotheses are correct.

The study found a number of conclusions including :

- The sum of healthy education concepts at the Islamic education curriculums of the classes of primary high stage from fifth grade to tenth grade approximate (1357) concepts, distributed as following.
- The text book of the Islamic education text book for fifth grade included (278) concepts understood by (20.4) which occupied the second rank.
- While the Islamic education textbook for sixth grade includes (203) concepts as a percentage (14.9) and finished it ranked third.
- The book of Islamic education for seventh grade was included (185) concepts as a percentage (13.6) and occupied the fifth rank.
- While the Islamic education text book for eighth grade includes (173) concepts as percentage (12.7) and finished it the sixth rank.
- The book of the Islamic education for ninth grade includes (189) concepts as a percentage (13.4) and occupied the fourth rank.
- But the book of the Islamic education for the tenth grade included (329) concepts as a percentage (24.2) and finished the first rank.

The results led to a number of recommendations as following:

- Concentrating on the concepts of health in general at the text books of the educational stage.
- Highlighting the health implications of concepts contained in the folds of Islamic education text book in the folds of some Quran verses and hadith .
- Highlighting the preventive aspect and focus on prevention is better than cure.
- Focusing on the health problems at the present time in the content and way to deal with it.
- Evaluating the Islamic Education curriculums in the other educational stages in the light of health education concepts.

الإهداء

إلى من علمني الصمود مهما تبدلت الظروف وعلمني أبجدية الحروف

والذي الكريمة



إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها

والذي الكريمة



إلى من شجعوني وأعطوني ولم يبخلوا

إخوتي وأخواتي.



إلى أطبائنا المخلصين الذين يباشرون مهمة التوعية الصحية ويتولون تحقيق الأمن
والوقاية من الأمراض ويعيدون ثقة الأمة بدينها وتراثها



إلى رواد الفكر والتربية المهتمين بتربية الجيل تربية صحية تستهدف عقل الإنسان
وقلبه وبدنه



إلى من أثار دروب حياتنا المظلمة وينتظرون فجر الحرية القادم

أسرانا البواسل



إلى من جسد الكفاح والخلود الأكرم منا جميعاً شهدائنا الأبرار وأخص بالذكر الشهيد
اللواء أحمد السعدوني وأعمامي محمد وصبحي وإبراهيم وعبد الله....



إلهم جميعاً... أهدي هذا الجهد المنواضع تقديراً وعرفاناً...

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أخذنا بنور العلم من ظلمات الجهالة، وهدانا بالاستبشار به عن الوقوع في عملية الضلالة، والصلاة والسلام على من ختم الله به رسله، فجعل سيرته قدوة لكل مؤمن في جميع شؤون الحياة، صغيرها وكبيرها، وجعل رسالته أكمل الرسالات وأوفاهها بحاجة الناس في مختلف بيئاتهم وعصورهم. أما بعد:

أما وقد شارف هذا العمل المتواضع على الانتهاء، فإنه لم يكن ليخرج إلى حيز النور، أو يصل إلى هذه المرحلة إلا بفضل من الله تعالى وتوفيقه وعونه، ثم بفضل أهل العلم الذين أسهموا بعلمهم الوافر، ووقتهم الثمين، واعترافاً بالفضل لأهله ورداً للمعروف إلى ذويه، فإن الواجب يدفعني إلى أن أتوجه بالشكر الجزيل إلى عمادة الدراسات العليا في الجامعة الإسلامية وإلى أساتذة كلية التربية، لما بذلوه من جهد مخلص في سبيل إتاحة الفرصة لي لاستكمال الدراسات العليا ونيل درجة الماجستير، كما أتقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي الفاضل الدكتور (محمد زقوت) لتكريمه بالإشراف على هذه الرسالة، وما حباني به من توجيهاته السديدة، وغمرني به من فيض علمه، وما كان له من حسن معاملة وتواضع، وجميل صبره، ما منحني الطاقة لإنجاز هذا العمل، فجزاه الله خير الجزاء ومتعته الصحة والعافية وبارك الله في عمله وعلمه .

والشكر الموصول إلى الأساتذة الأفاضل عضوي هيئة المناقشة لتفضلهما بقبول مناقشة الرسالة وتكريمهما بتصحيحها وتدقيقها ومراجعتها لتخرج بالصورة اللائقة ببارك الله في عملهما.

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى السادة المحكمين على ملاحظتهما العلمية، وتوجيهاتهما الرشيدة من خلال تحكيم أداة الدراسة، والشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة (رقية فخري الأغا) لما قدمته لي من إرشادات ونصائح وخدمات ساعدتني في إنجاز هذا العمل.

كما أتوجه بالشكر إلى مدرسة حيفا العليا متمثلة في مديرتها الفاضلة الأستاذة (سمية النمروطي) ومعلماتها الفضليات لما قدمته لي من خدمات أثناء دراستي وأخص بالذكر المعلمة الفاضلة/ عائشة أبو غالي، والشكر الموصول لجميع أهل الأقراب والأصدقاء الذين شرفوني بالحضور لمساندتي، ومشاركتي في هذا اليوم.

وآخر دعائي أن الحمد لله رب العالمين

فان أصبت فذلك من الله، وان أخطأت فذلك سمة من البشر

وأسأل الله أن يكون هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم إنه نعم المولى ونعم النصير.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	آية قرآنية
ب	ملخص الدراسة باللغة العربية
د	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
و	الإهداء
ز	الشكر والتقدير
الفصل الأول	
الإطار العام للدراسة	
1	مقدمة الدراسة
6	مشكلة الدراسة
7	أهداف الدراسة
7	أهمية الدراسة
7	حدود الدراسة
7	مصطلحات الدراسة
الفصل الثاني	
الإطار النظري	
10	المحور الأول: معنى التربية لغة واصطلاحاً.
10	معنى التربية
11	الأهداف العامة لمنهاج التربية الإسلامية
13	الأهداف الخاصة بمبحث التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية
20	مصادر التربية الإسلامية

الصفحة	الموضوع
22	المحور الثاني: التربية الصحية، الصحة المدرسية
23	تطور مفهوم الصحة
27	الصحة المدرسية
30	علاقة الصحة بالمدرسة
32	أهمية التربية الصحية والحاجة إليها
37	أهداف التربية الصحية
41	دور المنهج المدرسي في تلبية الحاجات الصحية
43	خصائص النمو في المرحلة الأساسية العليا
47	المحور الثالث: الإسلام والصحة وجوانب ومفاهيم التربية الصحية في ضوء الشريعة الإسلامية.
47	الإسلام والصحة
48	مجالات التربية الصحية
49	جوانب التربية الصحية
50	الصحة الشخصية والنظافة الشخصية
51	مظاهر عناية الإسلام بالنظافة والحث عليها
54	تكوين النظرة الصحيحة للزواج
63	تقديم الإيمان بالله عز وجل علاجاً لكثير من الأمراض العصبية والنفسية
68	الأمراض المعدية
68	الصحة الوقائية
68	جوانب الصحة الوقائية لحفظ الصحة الشخصية
72	التشريعات الإسلامية الوقائية لمنع انتشار الأوبئة
75	الوقاية الإسلامية في السلامة العامة

الصفحة	الموضوع
84	مفهوم التربية الغذائية
85	عناية الإسلام بسلامة الغذاء بتحريم بعض الأطعمة والأشربة وبيان آثارها
الفصل الثالث	
الدراسات السابقة	
92	أولاً: الدراسات العربية
92	المحور الأول: دراسات تناولت القضايا الصحية في كتب غير التربية الإسلامية.
104	المحور الثاني: دراسات تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي.
110	ثانياً: الدراسات الأجنبية.
116	التعليق العام
الفصل الرابع	
أدوات الدراسة وإجراءاتها	
119	منهج الدراسة
119	مجتمع الدراسة وعينتها
119	أدوات الدراسة
123	خطوات الدراسة
الفصل الخامس	
نتائج الدراسة ومناقشتها	
126	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية

الصفحة	الموضوع
128	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
132	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السادس الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
136	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السابع الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
140	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
144	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
149	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي لمفاهيم التربية الصحية
153	التعليق العام على كتب المرحلة من (5-10)
154	تعليق عام
155	توصيات الدراسة
156	المقترحات
157	المراجع والمصادر

فهرس الأشكال والجداول

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
28	الوضع الصحي لطلبة المدارس	شكل رقم (1-2)
30	توزيع نسبة الأمراض الأكثر انتشاراً بين طلبة المدارس في الصف الأول الأساسي من إجمالي الطلبة المفحوصين. فلسطين 2008	شكل رقم (2-2)
29	توزيع الأنشطة الصحية في المدارس الحكومية الأخرى حسب الجهة التابعة ونوع النشاط، الضفة الغربية فلسطين العام الدراسي 2008-2009م	جدول (1-2)
123	نتائج تحليل دروس الوحدة الأولى من كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس عبر الزمن	جدول (1-4)
126	النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية	جدول (1-5)
128	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس	جدول (2-5)
129	مجموع تكرارات الكتاب الأول والثاني للصف الخامس الأساسي	جدول (3-5)
132	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف السادس	جدول (4-5)
133	التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف السادس الأساسي	جدول (5-5)
136	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف السابع	جدول (6-5)

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
136	التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف السابع	جدول (7- 5)
140	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن	جدول (8- 5)
140	التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف الثامن الأساسي	جدول (9- 5)
144	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع	جدول (10- 5)
145	التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف التاسع الأساسي	جدول (11- 5)
149	التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر	جدول (12- 5)
150	التكرارات في الكتاب الأول والثاني في الصف العاشر الأساسي	جدول (13- 5)

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
169	قائمة بأسماء السادة المحكمين - القائمة المعايير	ملحق رقم (1)
170	قائمة بالمعايير في صورتها النهائية	ملحق رقم (2)
173	كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس	ملحق رقم (3)
177	كتاب التربية الإسلامية للصف السادس	ملحق رقم (4)
181	كتاب التربية الإسلامية للصف السابع	ملحق رقم (5)
185	كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن	ملحق رقم (6)
189	كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع	ملحق رقم (7)
193	كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر	ملحق رقم (8)

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

مقدمة الدراسة:

تعد التربية من أهم وسائل التقدم في المجتمع، بها تقوم المواطنة الصالحة، ولا يمكن أن تؤدي التربية وظيفتها في بناء المواطن الصالح إلا إذا تم التركيز على المناهج، والمنهج المدرسي هو وسيلة التربية، فمن خلاله يتم تعليم الأبناء وتربيتهم وهذا يعني أن كافة جوانب التعلم سواء أكانت معرفية، أو وجدانية، أو مهارية، لا بد أن يراها التلاميذ ويلمسوها ويعيشوها في مواقف يومية، بحيث يعيشونها عن قرب فيتم التقدم نحو الأهداف المحددة للمنهج المدرسي.

وبذلك يكون المنهاج هو السبيل إلى إدخال الفرد إلى الحياة الاجتماعية بامتلاكه للقيم المرغوب فيها وممارستها واتجاه السلوك نحو الأفضل، وبذلك يمكن النظر إليه كقريب وضابط للسلوك؛ لذا نجد أن المنهاج في التربية الإسلامية يركز على ركيزة دينية تتمثل في مسؤولية الأمة والجماعة والفرد، مسؤولية تضامنية في الحفاظ على الدين والتراث الإسلامي والحضارة الإسلامية في نقلها إلى الأمم الأخرى في زمنها، والأجيال المتعاقبة من بعدها على أن يستفاد من تراث الأمم الأخرى وحضاراتها؛ لتطوير حضارة الأمة الإسلامية والناس جميعاً في الحاضر والمستقبل مستثنين في ذلك كله بالشرعية الإسلامية من حيث الضوابط والقواعد الحاكمة للسلوك الإنساني بصورة عامة في علاقاته بالله -تعالى- أولاً، ومن ثم بأبناء جنسه والكائنات الأخرى كالنبات والحيوان والكواكب والنجوم وغيرها من الكائنات الأخرى التي خلقت من أجله وسخرها الله له ثانياً، لذا نجد أن الإسلام صاغ منهجه التربوي الشامل على ضوء طبيعة الإنسان، بحيث لو طبق تطبيقاً سليماً لأخرج للمجتمع الإنسان المسلم المتكامل.

ومع أن التربية الإسلامية مسؤولية المجتمع بكافة مؤسساته، إلا أنه يلاحظ تقلص دور بعض تلك المؤسسات، لذا تتحمل التربية الإسلامية المهمة الأساسية في تربية النشء وفق ما أراده الله سبحانه وتعالى للإنسان، خاصة في ظل متطلبات المدنية في العصر الحالي، مما يزيد من العبء الملقى على مناهج التربية الإسلامية بالقيام بهذا الدور، ولأن المنهاج يعد مادة رئيسة لإكساب المتعلمين الأسس الإسلامية الصحيحة من خلال التعليم المدرسي .

لذا يجب 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 جسمياً وعقلياً ووجدانياً؛ نظراً لما تتميز به التربية الإسلامية من الشمول، لذلك فقد حوت العديد من جوانب التربية الصحية في مجال الصحة النفسية والعقلية والشخصية والروحية

﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَكَفَمْنُوا فُلُوبَهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (الرعد: 28).

ومجال النمو ومجال الصحة الغذائية كما جاء في الحديث الصحيح (يا غلام سم الله وكل بيمينك وكل مما يليك) البخاري رقم الحديث (4957): "والصحة البيئية والعائلية والاجتماعية والنفسية وصحة المجتمع وحماية المستهلك ومجال استعمال المواد، قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِكْمَا الْحَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ (المائدة: 90).

إلى التربية الوقائية ﴿وَلَا تُقْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (195) البقرة، والجنسية ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِثْمًا كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ (الإسراء: 32)

(لقد أدركت العديد من الدراسات التي أجريت حول التربية الصحية دور التربية الإسلامية عبر المدرسة وسيطاً من وسائطها في التنقيف الصحي والتربية الصحية). وأوصت بضرورة صياغة مناهجها صياغة إسلامية، تكون مرتكزة على أسس العقيدة الإسلامية ومستدلة بما ورد في الكتاب والسنة " (قاضي، 1991:166).

كما أوضحت (البناء، 1404هـ، 11) " أن القرآن الكريم والسنة النبوية قد شملا عدداً غير قليل من التعاليم الصحية التي تصلح أساساً لبرامج التربية الصحية للمسلمين " (البناء، 1404هـ، 11)، ولكون التربية الصحية لا تقتصر على جانب واحد ولا على مجال واحد ولا على مرحلة واحدة، إنما هي شاملة لكل جوانب نمو المتعلم، ولها صلة بجميع المجالات الدراسية ومرتبطة بجميع المراحل التعليمية وهي جزء لا يتجزأ من البرنامج التربوي أو التعليمي الشامل، وقد أشارت دراسة العثماني (البناء، 1419ص، 92) إلى أنه يمكن إكساب التلاميذ العديد من المعلومات الصحية السليمة وخاصة تلك المتعلقة بالنظافة الشخصية والتغذية وغيرها من العادات الصحية السليمة عن طريق التربية الدينية.

ومما يزيد الحاجة لوجوب القيام بعملية التقويم هو الأحداث الفكرية المتلاحقة التي تتعرض لها الأمة الإسلامية عامة، والمجتمع الفلسطيني خاصة، وأثر ذلك في فكر الطلبة خاصة في هذه المرحلة العمرية، لذا نجد إن خير الفرد والمجتمع يعتبران نقطة من نقاط التدريس في التربية الإسلامية، ولكي يصبح الفرد مسلماً حقاً يتعين عليه أن يحافظ على صحته فالمؤمن القوى أحب إلى الله من المؤمن الضعيف.

ويوفر الدين الإسلامي المنهج الصحيح للفرد لكي يصل إلى أعلى مستوى من الصحة العقلية والبدنية وذلك من خلال التعبد والإيمان، طالما أنه يتبع التعاليم الموجهة إليه في القرآن والسنة، فقد جمع الإسلام الاهتمام بين صحة الفرد والمجتمع وصحة البيئة؛ ليحیی الفرد في هذه

الحياة الدنيا سليماً صحيحاً معافى، ولا يعيش بمعزل عن غيره من الكائنات الحية الأخرى، التي يؤثر فيها ويتأثر فيها.

ولعل هذا ما يظهر من خلال السنة النبوية التي اهتمت بالإنسان وصحته وحياته البدنية والنفسية، إلى جانب العناية بالصحة الروحية له، متمشية مع تعاليم القرآن الكريم، وذلك في وجوب الحرص على النظافة والنقاء والطهارة للروح والبدن على حد سواء.

وبالنظر إلى أبواب الطهارة والغسل والوضوء والتعاليم الوقائية لصيانة صحة الإنسان للفقهاء الإسلاميين، يتضح مدى عظمة دين الإسلام في دعوته إلى قيمة وصحة الإنسان والبيئة (أبو جحجوح، 1999:45).

ولعلنا نلمس هذا أيضاً في دعوة الرسول ﷺ بالتداوي من الأمراض والوقاية منها، وتجنب الإصابة بها.

وقد ورد في كتاب الطب النبوي لابن القيم في الصحيحين عن عطاء عن أبي هريرة، قال رسول الله ﷺ: (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء) أخرجه البخاري (5678)

وفي الصحيحين قال رسول الله ﷺ: (لا يوردن ممرض على مصح) البخاري (5004) برقم (5771) .

فالصحة لها أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع، فهي تمثل في نظر الكثير الوجه الآخر للحياة، فالحياة تنمو وتتجدد وتزدهر بالصحة، وفي غياب الصحة الحياة تخبو وتضمحل وتتلاشى وتفقد قيمتها، وتصبح غير ذات معنى. (الرزاحي، 2002:681).

وهي تعد من الحقوق الأساسية التي نادى بها منظمة الصحة العالمية منذ إنشائها عام (1946) باعتبار أن لكل إنسان الحق في التمتع لأعلى مستوى من الصحة، يمكن للكائن البشري بلوغه بالقدر الملائم من الرعاية الصحية التي تكفل درء الفقر والمرض عنه . (عرفات، 1999:215).

والتربية الصحية هي حجر الزاوية في المحافظة على المجتمع ووقاية أفرادها حيث أنها لا تعني مجرد تلقين المعلومات المتعلقة بالصحة بالمدرسة وحفظها وأداء التمرينات الرياضية، وهذه المعلومات سرعان ما تنسى بمجرد انتهاء الفرد من سنوات دراسته .

فالتربية الصحية كما يقول (أبو طالب، 1988:1) هي عملية تغيير أفكار الناس وأحاسيسهم وسلوكهم فيما يتعلق بصحتهم .

ونظراً لما سبق من الاهتمام بالصحة للطلاب وللمجتمع ككل، برزت العديد من الدراسات والبحوث، فمنها دراسة (عبد، 2003) اقترح برنامجاً لتنمية المفاهيم الصحية لطلبة الصف السادس بمحافظة غزة، ودراسة (الرازحي، 2002) دور كتب العلوم لمرحلة التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي للطلبة، ودراسة (المجد، 2004) دراسة تقييمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية بمحافظة غزة ودراسة (أبو رابدة، 2006) فعالية برنامج العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي بفلسطين.

وهناك جهود كثيرة مبذولة من أجل رقي الإنسان وإكسابه المعايير الصحية السليمة ومنها: في دراسة لصندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية (1980) حول الأساليب البديلة لتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية في البلدان النامية، وركزت على ضرورة تعديل وتخطيط المناهج التعليمية لتلائم الأوضاع الموجودة في البلدان النامية، كما وركزت على أهمية التربية الصحية داخل المدارس، ونشر المعلومات وتنمية التقيف الصحي لدى التلاميذ (حياسات وآخرون، 1991:5).

ولأهمية التربية الصحية في هذه المرحلة العمرية، باعتبارها مرحلة تمهيد لمرحلة المراهقة التي منها ينطلق الفرد للمجتمع، ومن خلال عمل الباحثة في مجال التدريس، واستمراراً للجهود المبذولة من أجل تطوير، وتحديث المناهج ذهبت الدراسة الحالية إلى السير باتجاه تحليل كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها، رأت الباحثة بعض الممارسات تصدر من طالبات تلك المرحلة لبعض السلوكيات والتصرفات غير الصحية والخاصة بالنظافة الشخصية، وعدم إمام الطالبات للمفاهيم الخاصة بالتربية الصحية، وعدم الإلمام بكيفية الوقاية من الأمراض، والمشكلات الصحية الناتجة عن سوء التغذية وبعض الأمراض المعدية، فكان لا بد من إجراء دراسة تحليلية تقييمية، وبحوث ميدانية.

ومما يدعم الإحساس بهذه المشكلة، الشكوى المتكررة من أولياء الأمور ومن المعلمين حول سلوكيات الطلبة المناهية لتعاليم ديننا الحنيف، ناهيك عن أن تكون أفكاراً غير صحيحة حيال مفاهيم صحية، يعتبرها الكثيرون مشكلات أخلاقية سلوكية ترجع إلى ضعف شديد في وعي الأفراد حيال هذه المشكلات، فلا شك أن التطوير السليم والفعال هو الذي تسبقه دراسة تحليلية، يتم فيها تشخيص جوانب القوى والضعف في المناهج والكتب المدرسية، ومن ثم تأتي عملية بناء المناهج وبذلك يبتعد عن الحدس، والتخمين والارتجالية في العمل لعملية البناء المراد إجرائه.

ونتيجة لقلّة الدراسات في هذا المجال واستكمالاً لجهود الباحثين بتحليل محتوى وتقييم كتب التربية الإسلامية، وتطويرها، وللحاجة الماسة التي تفرضها علينا الظروف التي نعيشها وما تشمله من تغيرات .

ولما كانت المناهج الإسلامية من ضمن المناهج الدراسية التي يشتمل عليها التعليم العام، فإنه من المتوقع أن يكون له دوره وإسهامه في تزويد الطلاب في جملة من المفاهيم المتصلة بالصحة.

وتزداد إمكانية دور هذا المنهج نحو التربية الصحية؛ لأنه يعكس طبيعة الإسلام، ويتمثل ما فيه من حقائق ومفاهيم وقيم وسلوكيات.

حيث شعرت الباحثة بأهمية هذه الدراسة وهي دراسة تقييمية لمناهج التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا، لما لها من طبيعة خاصة لمرحلة عمرية حرجية، تحتم على مناهج التربية الإسلامية التي تسعى لتكوين شخصية دينية متميزة، وذلك لتحديد ما في المنهج من مواطن قوة لتدعيمها، ومواطن ضعف لتلافيها عند تطوير المناهج أو إعادتها من جديد .

ولكون المدرسة مؤسسة معنية بالتربية بكل أبعادها وجوانبها، وجب أن يكون للتربية الصحية مكان بارز في مختلف كتبها، وأن تكون مسؤولية جميع تلك الكتب، وذلك في إطار التكامل بين المواد.

فأسلوب التكامل نمط من الأنماط الحديثة في تنظيم المنهج، قد نال الكثير من الاهتمام من قبل المربين وخبراء المناهج الدراسية، باعتباره من أحدث وأقدر التنظيمات المنهجية على تحقيق الأهداف التربوية للمناهج، ودوره في تحقيق النمو المتكامل للفرد؛ وذلك لأنه يراعي جوانب النمو المختلفة كما يراعي الخصائص والمبادئ التي تحكم هذا النمو.

وخاصة كتب التربية الإسلامية والتي باستطاعتها تقديم الكم والكيف المعرفي والقيمي على جانب كبير من الأهمية، يساهم في تحقيق أهداف التربية الصحية، لكونها تعكس التعليم الديني الإسلامي الشامل، فمناهج التربية الإسلامية متطورة ومتجددة تحرص على متابعة التطورات العصرية سواء ما يتضمنه محتواه من مستجدات تتفق وروح الإسلام وتعاليمه أو طرق تنظيم هذا المحتوى، فليس هناك ما يمنع في الفكر الإسلامي من تطبيق أي نمط من أنماط تنظيم خبرات المنهج، ومحتوياته أثبتت التجربة العلمية أفضليته على غيره من الأنماط، وطرق تنظيم خبرات ومواد المنهج من الأمور القابلة للتطور أو التغيير (أبو العينين، 1988: 374).

ومن هنا برزت مشكلة الدراسة التي تستهدف معرفة مقدار ما يتضمنه محتوى كتب التربية الإسلامية في المرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها.

وقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى تضمن محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها ؟

يتفرع عن هذا السؤال الأسئلة التالية:

أ. ما هي مفاهيم التربية الصحية الواجب توافرها في محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها؟

ب. ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها؟

ج- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف الخامس الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

د- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف السادس الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

هـ- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف السابع الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

و- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

ز- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف التاسع الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

ح- ما مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي في ضوء التصور الإسلامي لها؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

1. تحديد مفاهيم التربية الصحية الواجب توافرها في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها.
2. التحقق من مدى تضمين مفاهيم التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها.

أهمية الدراسة:

1. تلقي الضوء على المفاهيم الصحية الموجودة في مقرر التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي من خلال تحليل مقررات هذا المستوى، وتبرز قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي.
2. تفيد الدراسة المختصين بتطوير المناهج بصفة عامة والعلوم الإسلامية بصفة خاصة.
3. توفر قائمة خاصة لمفاهيم التربية الصحية قد يستفيد منها القائمين على تعليم التربية الإسلامية.
4. قد تفيد مخططي المناهج الدراسية في وضع الأسس الخاصة بالتربية الصحية في المرحلة الأساسية العليا.
5. تبرز الدراسة العلاقة التكاملية بين المؤسسات التربوية والمؤسسات الصحية.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على تحليل محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا والصفوف هي الصف الخامس والسادس والسابع والثامن والتاسع والعاشر.

مصطلحات الدراسة:

1- كتب التربية الإسلامية:

هي كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا المقررة من قبل وزارة التعليم العالي في فلسطين ويتم تدريسها للعام الدراسي (2009-2010).

2- المرحلة الأساسية العليا (التمكين): الصفوف من الصف 5-10:

وتبدأ هذه المرحلة من مطلع الصف الخامس لتنتهي مع نهاية الصف العاشر الأساسي وتشمل هذه المرحلة طلبة تتراوح أعمارهم بين 11-16 سنة (خطة المنهاج الفلسطيني الأول: 25).

3- التصور الإسلامي:

هو كل ما جاء به الإسلام من تعاليم صحية تصلح أن تكون أساساً لبرامج التربية الصحية للمسلمين على اختلاف مستوياتهم التربوية والاجتماعية والاقتصادية، والتي تتناول جوانب الصحة كالتي تتعلق بالغذاء أو النظافة الشخصية أو سلامة البيئة أو تكوين عادات وسلوكيات صحية أو مكافحة المرض.

تعرف الباحثة المفهوم إجرائياً:

بأنه مدرك عقلي يعطي رمزاً أو لفظاً أو اسماً أو فكرة، تربط بين مجموعة من الخصائص المشتركة لأحداث ومواقف وظواهر محددة وإهمال الصفات غير المميزة.

تعرف الباحثة التربية الصحية إجرائياً:

هي عملية مساعدة تلميذ المدرسة على تكوين اتجاهات صحية سليمة واتباع السلوك الصحي في حياته اليومية، بما يحافظ على صحته وصحة أسرته ومجتمعه.

الفصل الثاني

الإطار النظري

الفصل الثاني

الإطار النظري

تطرقت الباحثة إلى التربية الإسلامية كمنهج أمثل في تنشئة الإنسان المسلم، وتوجيهه نحو تحقيق الهدف الذي من أجله خلقه الله، ألا وهو تحقيق العبودية.

وعليه فقد تفرع الحديث فيه انطلاقاً من موضوع الدراسة إلى المحاور التي تضمنتها هذه الدراسة، والتي تمثلت في المحاور التالية:

- **المحور الأول:** معنى التربية لغة واصطلاحاً.
- **المحور الثاني:** التربية الصحية: الصحة المدرسية (أهدافها - دور المنهج المدرسي في تلبية الحاجات الصحية - خصائص النمو في المرحلة الأساسية العليا).
- **المحور الثالث:** الإسلام والصحة جوانب ومفاهيم التربية الصحية في ضوء الشريعة الإسلامية.

المحور الأول: التربية (لغة واصطلاحاً):

معنى التربية:

- **في اللغة:**

تربية: يقول لسان العرب (ابن منظور، ج1946: 3) أن الأصل: ربه يربه ربا: ملكه ومن هنا كان وصف الله - عز وجل - الرب فهو رب كل شيء أي مالكه وله الربوبية على جميع الخلق لا شريك له، ولا يقال الرب في غير الله إلا بالإضافة فتستطيع أن تقول: رب الدار ربة البيت على أساس أن رب الشيء أي مالكه ومستحقه.

ورببت القول: سستهم أي كنت فوقهم وكانت العرب تقول: لان يريني فلان أحب إلى من أن يريني فلان يعني أن يكون ربا فوقي وسيدا يملكني.

ورب الشيء إذا أصلحه . ورب ولده الصبي يربه ربا، وربيه تربييا وتربية بمعنى رباهم. وفي المعجم الوسيط ت ط 3 ج 1 ص333: رب الولد: وليه وتعهده بما يغذيه وينميه ويؤدبه.

وفي معجم ألفاظ القرآن الكريم يمكن لنا أن نجد بالنسبة لحروف ثلاثة: ربو ومنها الأول: ربا الشيء يربو ربوا وباء: زاد ونما فهو راب وهي رابية وأفعل التفضيل أربعة.

ومما سبق ترى الباحثة من خلال التعريفات اللغوية أن التربية تدور حول الاصطلاح والقيام بأمر المربي وتعهده ورعايته بما ينميّه.

• التربية في الاصطلاح:

هي: " العملية المقصودة وغير المقصودة التي اصطنعها المجتمع لتنشئة الأجيال الجديدة؛ لتنمية طاقاتهم لأقصى درجة ممكنة، بحيث أن يصبح الإنسان إنساناً فيه تفكير وإرادة ووجدان ". (الحمادي، 1987:23)

وعرفها أفلاطون: هي أن تضيء على الجسم والنفس كل جمال وكمال ممكن لها.

أما سبنسر فعرفها: التربية هي إعداد المرء لأن يحيا حياة كاملة (حلس، 2009:19).

ويعرفها الدكتور محمد بن يحيى بن حسن في الانترنت: مجموعة العمليات التي بها يستطيع المجتمع أن ينقل معارفه وأهدافه المكتسبة ليحافظ على بقائه وتعني في الوقت نفسه التجدد المستمر؛ لهذا فهي عملية نمو وليست لها غاية إلا المزيد من النمو، إنها الحياة نفسها بنموها وتجدها.

أما الأهداف العامة لمنهاج التربية الإسلامية:

- إن تحديد الأهداف العامة هو أساس كل نشاط تعليمي هادف، فهو يساعد على تحديد المحتوى، ويراد لمنهاج التربية الإسلامية أن يحقق جملة أهداف نوجزها في الآتي:
- تعميق إيمان المتعلمين بعقيدتهم الإسلامية وقيمها، ونظرتها للإنسان والكون والحياة، وانسجام سلوكهم معها قولاً وعملاً.
- توثيق صلة الطالب بالله سبحانه وتعالى مما يدفعه إلى الالتزام بأوامره واجتناب نواهيه.
- تعريف الطالب بنظرة الإسلام إلى الكون والإنسان والحياة مما يعمل على تحقيق إيمانه بربه والسير على هدى الإسلام.
- توعية الطالب بأن رسالة الإنسان هي رسالة حضارية إنسانية راقية، تكفل للجميع الأمن والسعادة وإصلاح شؤون الحياة.
- إيجاد المسلم الصالح الواثق بربه ودينه، المؤمن بعقيدته، المتمسك بشريعته، المعترف بقيمه وأخلاقه.

- بناء المسلم الفعال الذي تتعدى مسؤوليته صفة الخصوصية تجاه ربه ونفسه ومجتمعه إلى الشمولية تجاه العالم كله باغتنام أية فرصة لنشر الإسلام.
- توطيد صلة الطالب بالقران الكريم والتمسك به تلاوةً وحفظاً وتفسيراً ومنهجاً، وصلته بالرسول ﷺ بالافتداء والسير على منهجه فضلاً عن ترسيخ محبته لهما في قلبه ووجدانه.
- تبصير الطالب أن الإيمان الحق لا يكون بالقول المجرد دون العمل وأن رضا الله لا يناله الإنسان إلا بالتضحية في سبيله.
- وقوف الطالب على تاريخ الإسلام والمسلمين المتضمن وجوه الحياة المختلفة: السياسية والعسكرية والحضارية، وذلك بالافتداء والاعتبار ومعرفة مدى إسهام ذلك في الحضارة العالمية .
- ترسيخ الإطار القيمي السليم للمتعلمين، بما يحكم الصلة بين المعتقد والسلوك، والقول والعمل، ويعزز المثل العليا لديهم، ويمكنهم من تمثيل القيم العلمية السليمة في حياتهم.
- إدراك الطالب أهمية الجهاد في سبيل الله فهو وسيلة لغاية شريفة ونبيلة من أجل حماية الدين والوطن والمقدسات، ودرء المفسدات والشور عن المسلمين، وما لحق بهم وتأمين الحرية الحقيقية للإنسان لمعرفة حقيقة رسالة الإسلام.
- تعريف الطالب ببعض علوم الإسلام وفي طليعتها الفقه وأصوله، والذي يكسبه قدرة في معرفة الأحكام الشرعية والالتزام بها، والقيام بأداء العبادات الإسلامية دون تردد أو تفريط، وذلك ما بين صلاة وصيام وتسبيح وذكر لله وحده، وغير ذلك من ضرورة بالعبادات.
- تكوين اتجاه إيجابي عند الطلاب نحو التدين بالالتزام بالإسلام عقيدة وشريعة وأخلاقاً بالصورة الصحيحة المأخوذة من الكتاب والسنة والإجماع والقياس وما يرشد إليه.
- معرفة الطالب بقضايا العالم وما يحتاج إليه المسلمون من هموم ومشكلات، وما يواجههم من صور الظلم والعدوان.
- معرفة الطالب بعمق الصلة بين حقائق العلم والإيمان، وما يتمخض عن ذلك من تطور إيجابي للمجتمعات.
- توجيه الطالب نحو القضية المصيرية التي تهتم المسلمين جميعاً، وهي تطبيق الإسلام في واقع الحياة ومخاطر القعود عن ذلك.
- تعميق روح الأخوة والتآلف والتعاون في نفوس الطلاب؛ لعناية الإسلام بها؛ تحقيقاً للتكافل الاجتماعي بين الأفراد.

- تعميق مكانة اللغة العربية في نفوس الطلاب وبيان أثرها في تكوين شخصيتهم الإسلامية، وما يجب الحفاظ عليها؛ لأنها لغة القرآن الكريم ووعاء العلوم النافعة.
- توعية الطالب توعية مميزة بقضية فلسطين، وما يحيط بها من ظواهر الكيد والطغيان وما حاق بأهلها من تشريد وضياع.
- تقدير الطالب لقدسية فلسطين ومكانتها في الإسلام، وما يترتب على ذلك من واجب الحفاظ عليها والدفاع عنها؛ امتثالاً لأوامر الله تعالى وسيراً على نهج سلفنا الصالح في فتحها والدفاع عنها.
- إن الدين الإسلامي قادر على مواجهة المستجدات في كل عصر، وكل جيل، فمبادئه ونظمه صالحة لكل زمان ومكان، وإنه هو المنفذ الوحيد للإنسانية .
- توجيه الطالب إلى ما يدعو إليه الإسلام من المحافظة على البيئة ونظافتها وحمايتها، وإلى المحافظة على صحة الجسم وسلامته.

(الخطوط العريضة للتربية الإسلامية، 1998: 10-11)

وترى الباحثة: أن التربية الإسلامية تهدف إلى بناء الشخصية الإنسانية المسلمة المتكاملة في جميع جوانبها، وبطريقة متوازنة مستضيئة بنور شريعة الله عز وجل، وتنشئة الإنسان الصالح الذي يعبد الله حق عبادته، ويعمر الأرض ويسخرها ويدافع عن وطنه، والمحافظة على بيئته وفق مبادئ الشريعة الإسلامية.

الأهداف الخاصة بمبحث التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية

- قبل استعراض الأهداف الخاصة لمنهاج التربية الإسلامية في المرحلة الأساسية، لا بد من ذكر بعض الأمور التي يجب أن يتصف بها المنهاج وهي:
- التركيز على النواحي العملية والتطبيقية لمادة التربية الإسلامية، بحيث تتناسب وحاجات الطلبة ومتطلبات نموها في المراحل المختلفة.
- أن يقوم على أسس ثابتة حولها موضوعات المنهاج خلال مراحل التعليم.
- إثارة حب التعلم الذاتي والتفاعل العقلي لدى الطلبة من خلال مشاركتهم في أنشطة تثير فيهم حب التفكير والإبداع، بما يتناسب مع قدراتهم العقلية ونموهم الفكري.
- حصول التناسق والتكامل بين منهاج التربية الإسلامية ومنهاج المباحث الأخرى من حيث الأهداف والمحتوى.

- تناول القرآن الكريم مع التركيز على أحكام التجويد؛ ليحسن الطلبة تلاوته وتدبر آياته .
- إبراز مكانة القدس وفلسطين عامة في الرسالة الإسلامية، ودورها في نشر الإسلام لكونها دولة إسلامية عربية، أشير إلى ذكرها في القرآن الكريم إلى جانب ذكر مكة في قوله تعالى: ﴿سُبْحَانَ الَّذِي أَسْرَى بِعَبْدِهِ لَيْلًا مِنَ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ إِلَى الْمَسْجِدِ الْأَقْصَى الَّذِي بَارَكْنَا حَوْلَهُ﴾ (الإسراء: 1)، وفيها الكثير من قبور شهداء الصحابة الذين قاتلوا واستشهدوا في سبيل الدفاع عن قدسيته وترابها.

وترى الباحثة أن منهاج التربية الإسلامية يعمل على تحقيق النمو الشامل في جميع النواحي مع مراعاة التوافق بين متطلبات منهاج وحاجات المتعلمين، وتحقيق التوازن والتكامل بين عامل الترقية والطرق الفعالة، وكذلك الإثراء والتحديث والمرونة، كلما دعت الضرورة، وتحقيق الأهداف التعليمية إلى أقصى ما تسمح به قدرات المتعلمين واستعداداتهم.

الأهداف الخاصة:

يراد لمنهاج التربية الإسلامية في هذه المرحلة الأساسية أن يحقق للطلاب الكفاية الأساسية في كل من المجالات التالية:

أولاً: مجال الاتصال:

يستطيع الطلاب في نهاية هذه المرحلة أن يحققوا الأمور والمهارات التالية:

- تلاوة القرآن الكريم على النحو السليم مع مراعاة أحكام التجويد.
- تحسين أداء العبادات وارتداد المساجد لأداء الصلوات المفروضة ما استطاعوا على الوجه الأكمل.
- التعبير عن الرأي بترؤ وموضوعية، وحسن عرض بعيداً عن الصخب والاعتزاز.
- المشاركة في الحوار وتوجيه السؤال وطلب المعرفة والتوضيح.
- القدرة على استخدام المعاجم والمصادر التي تتعلق بالمنهاج، كالمعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم، وكتب التفسير، والحديث وغيرها من أمهات الكتب بطريقة صحيحة، مطبوعة كانت أو محسوبة.
- القدرة على استعمال اللغة العربية السليمة في التعبير عن مقصوده، سواء في ذلك المشافهة أم الكتابة في مختلف المواقف.

ثانياً: المجال المعرفي:

بانتهاه هذه المرحلة فانه يؤمل من الطالب أن تتكون لديه حصيلة من الوعي والإدراك والفهم لجملة من الأشياء أهمها:

- يعي وعياً حقيقياً معنى الشهادتين (لا اله إلا الله، محمد رسول الله) وما تقتضيه هاتان الشهادتان من قضايا وأركان، وعظم المدلول، والتأثير في حياته السلوكية.
- يقف على معنى الإسلام وأركانه، وعلى الشعائر الإسلامية الأساسية: الصوم، الصلاة، الزكاة، والحج من حيث: الأركان، الشروط، السنن، الآداب... والأدلة على ذلك والتطبيق العملي لها.
- يلم ببعض علوم القرآن الكريم ويشرح بعض السور والآيات المختارة، بما يعادل ثلاثة أجزاء مع الحفظ لها.
- يعرف ويفهم بعضاً من علوم الحديث، ومصطلح الحديث، والفقه وأصوله، مما يساعده على فهم القرآن الكريم والسنة النبوية ويكسبه زاداً مستثيراً من ثقافته الإسلامية.
- يحفظ الطالب ما لا يقل عن خمسين إلى ستين حديثاً مع شرح ذلك، والوقوف على المعاني المقصودة للعمل بها في حياته السلوكية.
- يؤمن الطالب بصلاحية الإسلام لكل زمان ومكان وشموليته وقدرته على مواجهة كل مستجد في أي عصر من العصور.
- يستيقن الطالب أن القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة هما المصدران الأساسيان للإسلام وأنه يجب العمل بهما.
- يقف على سيرة الرسول ﷺ فتكون واضحة جلية أمامه، ويمكنه الاقتداء بها، وأخذ الدروس والعبر المستفادة منها.
- يتعرف على حياة أئمة فقهاء المسلمين وعلمائهم، والذين كان لهم الدور الفعال في بناء المجتمع المسلم.
- يفهم الطالب معنى الجهاد وحكمه ومراتبه كاملة وأهدافه ومنزلته الشهادة عند الله تعالى .
- يدرك الطالب عموم رسالة الإسلام ووظيفتها في إسعاد البشرية.
- يدرك الطالب المكائد والمؤامرات التي يحيكها الأعداء ضد الإسلام والمسلمين.

- يتبين لدى الطالب الأسس التي قام عليها الإسلام في تعامله مع غير المسلمين من احترام وتأمين حرية الاعتناق وتحقيق العدالة للجميع.
- يقف الطالب على مفهوم الإسلام من ربط الأسباب بالمسببات، مما يدفعه إلى الالتزام به في حياته العملية.
- يوقن الطالب أن الإنسان والكون من مخلوقات الله تعالى، لكل منهما أسس وقوانين يسيران عليها وضعها ونظمها الله تعالى.
- يدرك الطالب أهمية اللغة العربية ومكانتها، وأثرها في بناء الشخصية المسلمة، ويعي دور كل من القرآن الكريم والسنة النبوية في المحافظة عليها وأثرها في بناء الشخصية المسلمة.

ثالثاً: مجال النمو:

- يحقق الطالب الأمور العاطفية والجمالية التالية بنهاية هذه المرحلة:
- يترسخ في قلب الطالب حب الله ورسوله ويكون نيل رضاها غاية أعماله كلها.
- يعرف معنى ولاء المؤمن لله ولرسوله وللمؤمنين، وما يتطلبه ذلك من الرضا بحكم الله وحكم رسوله ﷺ ولو كان ذلك مخالفاً لهواه.
- يتركز في نفس الطالب ثقته بربه، وأنه سبحانه وتعالى قادر على كل شيء، فيتجمل بالصبر من غير إذلال أو استكانة.
- يعظم القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، فيقبل على تلاوة القرآن الكريم وقراءة الأحاديث الشريفة ويجلها.
- يترسخ في قلب الطالب الغيرة على دين الإسلام والمسلمين، فيألم ويغضب إذا ما أسيء إلى الإسلام أو انتهكت حرمة من حرماته أو اعتدي على المسلمين في أوطانهم أو أعراضهم أو ممتلكاتهم.
- يقدر الجهاد في سبيل الله؛ درءاً للشر والباطل، وتحقيقاً لعزة المسلمين.
- يندم عن المعصية ويتوب منها.
- يعترف بروعة الإسلام وبالانتماء إلى الأمة الإسلامية، دون تردد أو تقاعس، ويستقي صلاحية الإسلام لكل زمان ومكان.
- يقدر أن الأخلاق الإسلامية أخلاق سامية تتمثل في نصره المظلوم، وإعانة الضعيف، ورفع اليأس عن الفقير والمحتاج.

- يوقر العلماء ويقدرهم وخاصة علماء المسلمين عندما يدرك أن الإسلام دين العلم والتعلم، يقدر العلماء ويرفع من مكانتهم.
- يستشعر في نفسه ثمرة وجمال التقوى وروعة العقيدة، وأثرها في تربية النفس المؤمنة؛ لأنها أساس الصحة النفسية حتى يكون إنساناً سوياً صالحاً.
- يحس ويدرك المكانة العظيمة للمسجد الأقصى (في القدس الشريف) والحرم الإبراهيمي في الرسالة الإسلامية وواجب المسلمين تجاههما.
- يحب وطنه فلسطين ويقدر مكانتها لدى المسلمين، وواجبه في الدفاع عن وحدتها واستقلالها وحريتها.
- يرجو رحمة ربه عز وجل ويخشى عذابه، فيبادر إلى طاعة الله ويخشى مخالفته.
- يستشعر أن الدار الآخرة هي دار البقاء والسعادة، فيبتغيها فيما أتاه الله تعالى، غير متناس لحظه من الدنيا ضمن حدود الله تعالى.
- يتذوق جمال الكون ويقدر دقة تكوينه.

النمو العقلي والجسمي :

- يراد للطالب خلال هذه المرحلة أن تتحقق فيه الأمور التالية:
- الاستدلال بالمصدرين الأساسيين (القران الكريم والسنة النبوية) على الأحكام الشرعية.
- الاستدلال على وجود الخالق ووحدانيته بما يشاهده في الكون والإنسان والحياة.
- القدرة على التمييز بين عقيدة الإسلام الصحيحة، وغيرها من العقائد الباطلة والفاصلة الكثيرة.
- الامتناع عن كل المحرمات والخبائث والتي تلحق الضرر بالإنسان عقلاً وجسماً وروحاً سواء المسكرات أو المخدرات أو غير ذلك مما له تأثير عليه.
- اعتماد الأحكام الشرعية في حل المسائل العملية والتي تعترضه في حياته.
- استنتاج العبر والعظات من سيرة الرسول ﷺ وسير الأنبياء عليهم السلام مع أمهم، وسير الصحابة رضوان الله عليهم، وغيرهم من علماء ومشاهير المسلمين.
- إدراك أهمية العقل في الفكر الإسلامي والتفكير المنطقي.
- الاعتماد على النصوص الشرعية ومنطق العقل في نذب الخرافات والأساطير، وكل صور الشعوذة والبدع.

- استعمال الحجة المقنعة القائمة على الدليل النقلي والعقلي في حوراه ومناقشته للآخرين.
- إدراك أن المسلم متميز في عقيدته وأخلاقه وسلوكياته في تعامله مع الآخرين.
- المحافظة على طهارة المسلم ونظافته في جسده وثيابه وبيئته، وهو ما يطلبه الإسلام ويفرضه على المسلم.

النمو الاجتماعي:

- يتحلى الطالب بالأخلاق الإسلامية من خلال سلوكه وتعامله مع الآخرين، مثل: كالتواضع والرحمة والحياء والإخلاص ... وغيرها.
- يدرك أهمية الأسرة في الإسلام، فيؤدي رسالته تجاهها من المحافظة عليها وحسن رعايتها.
- يحترم الآخرين بتوقير الكبير لشرفه، ويحنو على الصغير لضعفه.
- يتحلى بالروح الجماعية فينمي في نفسه حب التعاون مع الآخرين لتحقيق المصلحة العامة، بما يقتضيه الإسلام من المشاركة في العمل والرأي واحترام الآخرين وقيامه بالمسؤولية المنوطة به.
- ينمي علاقته الاجتماعية مع الآخرين على أساس الأخوة الإسلامية، بعيداً عن العصبية الإقليمية.
- يعطف على الضعفاء من الناس كالأيتام والأرامل والعاجزين وذوي القدرات المحدودة.
- يلتزم بالقيم والأخلاق الإسلامية ويرفض وينبذ كل ما يخالفها.
- يبر والديه ويصل رحمه باستمرار ويحفظ جاره ويحسن إليه.
- يقوم بواجبه من الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وذلك بالحكمة والموعظة الحسنة.
- يدعم كل من شأنه العمل على خدمة مجتمعه وتحقيق العزة والرفعة للأمة ويشارك في ذلك قدر وسعه.
- يعتمد السيرة الحسنة والأخلاق الكريمة أساساً يقوم عليه في اختياره لأصدقائه.
- يضطلع بما يلقي على عاتقه من مسؤوليات، وذلك بأمانة وإخلاص من غير تقصير ولا تفريط.
- يحافظ على وحدة وتماسك أمته ورفعتها باعتبار ذلك واجباً دينياً، كما يعمل على تقدمها حضارياً.

- يواسي أسر الشهداء والأسرى مادياً ومعنوياً ويسارع إلى ذلك.
- يشارك في المناسبات الاجتماعية ويحافظ على الآداب الإنسانية.

رابعاً: المجال الوطني:

- أهمية الوطن والانتماء إليه من منظور إسلامي في تحقيق العزة والكرامة للفرد المسلم.
- واجب الفرد المسلم نحو وطنه من المحافظة على وحدته وتماسكه والعمل على رقيه وتقدمه من المنطلق الإسلامي.
- أهمية المحافظة على نظافة الوطن من خلال بيئته ومدرسته ومجتمعه، وأنها دلائل رقيه ووعيه.
- أهمية فلسطين ومكانتها في الرسالة الإسلامية وحث الرسول ﷺ بالمحافظة عليها والمرابطة فيها إلى يوم القيامة.
- أهمية المحافظة على الوطن في عاداته وتقاليده التي لا تتنافى مع الإسلام وأخلاقه وسلوكه، وحماية هذه العادات من المفساد الداخلية، فيعمل على محاربتها لما لها من تأثير في تفككه وانحلاله وضعفه وطمع أعدائه به.
- واجب التصدي لمخططات الأعداء ومكائدهم.

خامساً: المجال الاقتصادي:

- يدرك أهمية العمل وغاياته وهي: العبادة وعمارة الأرض.
- يعمل جاهداً على تنمية ثروات بلاده واستثمارها في الوجوه المشروعة.
- يحافظ على نظافة البيئة ويحميها من التلوث.
- يشعر بأهمية المال والوقت وصحة الجسد في التنمية الاقتصادية لوطنه، وبناء مجتمعه.
- يدرك أهمية العلم المفيد في تحقيق النفع والتقدم للأمة.
- يعي أهمية ترشيد الاستهلاك في المأكل، الملبس، المشرب، لما في ذلك من أثر في التقدم الاقتصادي.
- يدرك أهمية الادخار ودوره في توفير الحاجات الأساسية للفرد، ودعم المشاريع الإنتاجية التي تحقق النفع للأمة والوطن.

- يبتعد عن سلوك طرق الكسب غير المشروعة والتي تعمل على تدهور اقتصاد الأمة كالاحتكار، الربا، الغش، الرشوة... وغيرها.
- يدرك أهمية نظام الميراث والنفقات في الإسلام من الناحية الاقتصادية، وتوزيع الدخل بين الأفراد، وتحقيق التكافل الاجتماعي واستعمال المال في الوجوه المقررة شرعاً.
- يدرك أهمية دور نظام الزكاة والصدقات في النظام الاقتصادي في القضاء على الفقر ومنع حصر رؤوس الأموال بأيدي فئة معينة من الناس.

(الخطوط العريضة لمنهاج التربية الإسلامية للصفوف، 1998: 12-17)

وترى الباحثة أن هدف التعليم الإسلامي هو تنشئة الإنسان الصالح الذي يعبد الله حق عبادته، ويعمر الأرض وفق شريعته، أي إنسان صالح بمعناه الشامل، فهو لا يسعى لإعداد المواطن الصالح فحسب، وإنما يسعى لتحقيق هدف أكبر وأشمل، وهو إعداد الإنسان من حيث هو إنسان.

كما ترى أن التربية الإسلامية تنمي التقوى وأنها تكمن في إيجاد الفرد المؤمن الذي يخشى الله ويتقيه، ويحسن عبادته؛ ليفوز في الآخرة، ويسعد في الدنيا، في تربية تعمل على تربية الفرد الصالح في ذاته، آخذة بعين الاعتبار جميع أبعاد النمو الروحية، والانفعالية، والاجتماعية، والعقلية، والجسمية.

كما تعمل على تربية المواطن الصالح في الأسرة المسلمة والمجتمع المسلم، وتربية الإنسان الصالح للمجتمع الإنساني الكبير الذي يستطيع أن يسهم في تطوير الإنسانية كلها.

فهي تربية تعد الإنسان المسلم إعداداً كاملاً في جميع الجوانب الروحية والجسمية والأمنية وفق تعاليم الإسلام؛ لكي ينال سعادة الدنيا والآخرة.

مصادر التربية الإسلامية:

لا يمكن لأي تربية أن تتطلق وتتبثق من فراغ، وإنما تتوجه من خلال مصادر مرجعية تستمد منها أهدافها، وأفكارها، ومعتقداتها، والأصول المرجعية للتربية الإسلامية هي:

• القرآن الكريم:

هو الكتاب المنزل على رسول الله من عند الله، حمّله إليه جبريل، وهو كلام الله غير مخلوق، منه بدأ وإليه يعود، وقد حفظه الرسول ﷺ، وحفظه أصحابه، وكتبه في الرقاع، وحفظه الصحابة لمن بعدهم، وكتبوه في المصاحف ورواه من كل جيل عدول، حتى وصل إلينا متواتراً محفوظاً من غير زيادة فيه ولا نقصان، والقرآن معجز في لفظه، متعبد بتلاوته، وهو أصل هذا

الدين، وعز هذه الأمة، وباني حضارتها، والمهيمن على ثقافتها، والمقيم لتشريعها، والمقوم لأخلاقها، والهادي لها إلى سواء السبيل، وقد تكفل الله بحفظ هذا القرآن فقال تعالى: ﴿إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا

الدِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ﴾ (الحجر: 9) (الأشقر، 2002: 36).

وقد سماه الله بأسماء كثيرة منها:

- القرآن: ﴿إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ﴾ (الإسراء: 9)
- الكتاب: ﴿لَقَدْ أَنْزَلْنَا إِلَيْكُمْ كِتَابًا فِيهِ ذِكْرُكُمْ﴾ (الأنبياء: 10)
- الفرقان: ﴿تَبَارَكَ الَّذِي نَزَّلَ الْفُرْقَانَ عَلَى عَبْدِهِ لِيَكُونَ لِلْعَالَمِينَ نَذِيرًا﴾ (الفرقان: 1)
- التنزيل: ﴿وَإِنَّهُ لَنَزِيلُ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾ (الشعراء: 192)
- السنة الشريفة:

المصدر الثاني الذي تستقى منه التربية الإسلامية، ومنهجها التربوي هو السنة المطهرة، والمعنى النبوي لهذه الكلمة (السنة) هو الطريقة والأسلوب والنهج.

المعنى الاصطلاحي: مجموعة ما نقل بالسند الصحيح من أقوال الرسول ﷺ وأعماله، وتركه، ووصفه، وإقراره، ونهيه، وما أحب، وما كره، وغزواته، وأحواله، وحياته، وجاءت السنة لتحقيق هدفين هما:

- إيضاح ما جاء في القرآن الكريم، والى هذا المعنى أشار القرآن الكريم ﴿وَأَنْزَلْنَا إِلَيْكَ الدِّكْرَ ثَبِينَ لِلنَّاسِ مَا نُزِّلَ إِلَيْهِمْ وَلَعَلَّهُمْ يَتَفَكَّرُونَ﴾ (النحل: 44).

- بيان تشريعات وآداب أخرى كما ورد في قوله تعالى: ﴿وَلَعَلَّهُمْ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ﴾ (الجمعة: 2) أي السنة كما فسرهما الإمام الشافعي: الطريقة العلمية التي بها تتحقق تعاليم القرآن وكما ورد في قول الرسول ﷺ: (ألا واني أوتيت الكتاب ومثله معه) (النحلاوي، 1979: 23).

• الإجماع:

والإجماع معناه: اتفاق جميع العلماء المجتهدين من أمة سيدنا محمد ﷺ في عصر من العصور على حكم شرعي، فإذا اتفق هؤلاء العلماء -سواء كانوا في عصر الصحابة أو بعدهم - على حكم من الأحكام الشرعية كان اتفاقهم هذا إجماعاً وكان العمل بما أجمعوا عليه واجباً. ودليل

ذلك أن النبي ﷺ أخبر أن علماء المسلمين لا يجتمعون على ضلالة، فما اتفقوا عليه كان حقاً، والإجماع يأتي في المرتبة الثالثة من حيث الرجوع إليه، فإذا لم نجد الحكم في القرآن ولا في السنة، نظرنا هل أجمع علماء المسلمين عليه، فإن وجدنا ذلك أخذنا وعملنا به (مصطفى الغن وآخرون، 18-19).

• القياس:

هو إلحاق أمر ليس فيه حكم شرعي بآخر منصوص على حكمه لاتحاد العلة بينهما. وهذا القياس نرجع إليه إذا لم نجد نصاً على حكم مسألة من المسائل في القرآن، ولا في السنة، ولا في الإجماع، فهو في المرتبة الرابعة من حيث الرجوع إليه (المرجع السابق: 19).

وترى الباحثة: أن التربية الإسلامية تستمد مصادرها من مصادر الإسلام نفسه، والتي تشمل الخطوط العامة لحياة البشر وسعادتهم في الدنيا والآخرة، فالقرآن الكريم احتوى على كل ما يخص الكون، وتناول الأساليب التربوية التي تناسب الفطرة كالتربية، عن طريق ضرب الأمثال، وأسلوب الترغيب والترهيب والقصة.

والقدوة الحسنة والتي من شأنها يمكن أن تلبى حاجاتنا التربوية التي تعمل على تنشئة الأفراد تنشئة تربوية صالحة، كذلك الاقتداء برسول الله ﷺ مطلب شرعي من الله عز وجل، والامتداد يكون في كافة مجالات الحياة، بما فيها مجال التربية والتعليم. كذلك اجتهادات العلماء والتراث التربوي الإسلامي لا يمكن لأحد إغفال أهميته وتجاهله.

المحور الثاني: التربية الصحية:

الصحة ليست مجرد خلو من المرض، ولكنها فوق ذلك عافية في البدن، ورجاحة العقل، وانسجام مع الناس، وإيمان بالله وامتعة ظاهرة بالحياة، وهي من هذه الناحية الإيجابية وسيلتها الأولى إلى مضاعفة طاقتنا الإنتاجية، وزيادة قدراتنا على التعلم، وهي بالتالي وسيلتنا الأولى إلى السعادة، ونجاحنا شكلاً وموضوعاً في إدراك أهدافنا في الحياة (اندرسون، 1975).

إن من أبسط حقوق الإنسان الأساسية التمتع بأعلى مستوى صحي، ولا يستطيع تحقيق ذلك إلا من خلال برامج توعية، وتنقيف صحي يشمل جميع المراحل العمرية، ولا سيما طلاب المدارس الذين هم رجال ونساء المستقبل.

التربية الصحية هي التي يمكن أن تحقق لك حياة أفضل ونمط متميز، لا يعتمد على قائمة من الموضوعات كالنظافة والتغذية واللياقة البدنية والسلامة ... الخ.

إنها أبعد من ذلك بكثير، بل تجعل المعرفة والمهارات المنتقلة بالصحة مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بتنمية الاتجاهات الإيجابية نحوها.

فالمعرفة وحدها غير قادرة في التأثير إلا إذا حولها الإنسان جزءاً من قيمه واتجاهاته، التي يؤمن بها، وبذلك يصبح نمط سلوكي دائم لديه.

تطور مفهوم الصحة:

اشتق علم الصحة من كلمة هيجين (hygien)، التي كانت تمثل آلهة الصحة عند أهل اليونان، ففي ذلك العصر اهتم اليونانيون بالصحة البدنية، فالألعاب الرياضية والألعاب الأولمبية التي مازالت تقام حتى الآن كانت من أهم مظاهر حياة اليونانيين القدامى، والاهتمام الأكبر بقوة الجسم وصحته، فاقوا به كل من سبقهم أو لحقهم.

وقد كان مفهوم الصحة في عهدهم يتجه أساساً نحو الصحة النفسية، بمعنى تقوية الفرد عن طريق الاهتمام بتغذيته ونظافته الشخصية ونومه وأوقات عمله وفترات الترويح عن النفس والاهتمام بالتمارين البدنية والعناية بالملبس وأعضاء الجسم المختلفة من قلب ورتنين ورجلين وذراعين وعينين وأذنين وفم وأسنان، لذلك نجد كثيراً من العلماء، اقتصر على استخدام اصطلاح (هيجين) بمعنى الصحة الشخصية (منصور، ب.ت، 11).

غير أنه في العصر الروماني تحول مفهوم الصحة إلى صحة البيئة، فقد انصب الاهتمام على تحسين عوامل البيئة التي تؤثر على صحة المجتمع مثل توفير المياه الصالحة للشرب، وجمع وتصريف الفضلات الآدمية والقمامة والصرف الصحي ومكافحة الحشرات والقوارض وصحة الغذاء والتهوية والإضاءة ونظافة الشوارع، وغير ذلك من عوامل بيئية تساعد على حماية البيئة من التلوث بطريقة نظيفة صحية، حتى أنه ما زالت بعض أجزاء شبكات الصرف الصحي التي أنشئت في العصر الروماني تستعمل حتى يومنا هذا (جاد الله، 1985: 24).

أما الاهتمام بالصحة في العصر الإسلامي، فقد جمع بين صحة الفرد والمجتمع وصحة البيئة ليحيا الفرد في هذه الحياة الدنيا سليماً صحيحاً معافى، ولا يعيش بمعزل عن غيره من الكائنات الحية الأخرى التي يؤثر فيها ويتأثر فيها، ولعل هذا ما يظهر من خلال السنة النبوية التي اهتمت بالإنسان وصحته وحياته البدنية والنفسية، إلى جانب العناية بالصحة الروحية له. متمشية مع تعاليم القرآن الكريم، وذلك في وجوب الحرص على النظافة والنقاء والطهارة للروح والبدن على حد سواء. وبالنظر إلى أبواب الطهارة والغسل والوضوء والتعاليم الوقائية لصيانة صحة الإنسان في الفقه الإسلامي، يتضح مدى عظمة دين الإسلام في دعوته إلى قيمة صحة البيئة. (أبو جحوح، 1999: 45)

التربية الصحية:-

عرف العلماء التربية الصحية بالعديد من التعريفات منها:

1. تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات الصحية التي تتحقق عن طريق إشراكه في حل مشاكله الصحية (بدر وآخرون، 1989: 19).
2. عرف توماس وود التربية الصحية بأنها: "محصلة الخبرات التعليمية للفرد التي تؤثر تأثيراً إيجابياً في معلوماته وعاداته واتجاهاته التي ترتبط بصحة الفرد وصحة المجتمع وصحة السلالة، والتي يقصد بها إحلال كل جيل بجيل أكثر منه صحة.
3. عرف جروت التربية الصحية بأنها: "ترجمة كل ما عرف عن الصحة من حقائق إلى نماذج سلوكية مرغوبة من الفرد والمجتمع بواسطة الوسائل التعليمية" (رشاد، 1996: 14).
4. التربية الصحية هي جزء هام من التربية العامة، ولا تقتصر وسائلها على أن يعيش الفرد في بيئة تتلاءم مع الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة 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 والفعالية (سلامة، 1997: 42).
5. وقد عرفت وزارة الصحة الفلسطينية التربية الصحية " بأنها الجسر الذي يربط بين المعرفة الصحية والممارسات الصحية" (وزارة الصحة الفلسطينية-دائرة التثقيف، 1988: 2).
6. وقد عرفها (نعيم، 1992م: 4) بأنها حالة من الانسجام والتوافق بين حالة الفرد الجسمانية والعقلية والنفسية والاجتماعية.
7. أما محمود فيرى أن التربية الصحية هي عملية تثقيفية تعمل بالطرق التربوية على تغيير سلوك واتجاهات وعادات تؤدي إلى وقايتهم من الأمراض، والمحافظة على صحتهم وترقيتها، وإلى إنماء اهتمامهم بالمشاكل الصحية في مجتمعهم والعمل على رفع مستوى الصحي للبيئة من حولهم (محمود، 1988: 15).
8. في حين عرفها بقلة وآخرون بأنها: "العملية التي تترجم فيها الحقائق الصحية إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على صعيد الفرد والعائلة والمجتمع والبيئة المحيطة" (بقلة وآخرون، 1996: 1).

9. واعتبرها تيم أنها : "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب" (تيم، 1991: 49).
10. وعرفت الندوة الأوروبية للتربية الصحية في إطار إعداد المعلمين قبل الخدمة بأنها: "عملية تقوم على مبادئ علمية تستخدم فرص التعلم المخططة بغية تمكين الأشخاص، الذين يعملون فرادى أو جماعات، من اتخاذ القرارات عن علم بشأن المسائل المتعلقة بالصحة. (فوردهام، 1992: 87).
11. في حين عرف (النمر، 1992: 1) التربية الصحية بأنها: "أكثر من مجرد دراسة صحة الإنسان عن طريق تنمية الاتجاهات الإيجابية، عن الصحة الشخصية وصحة الآخرين، بالإضافة إلى تحسين السلوك غير الصحيح كالإسراف في الطعام والشراب والتدخين".
12. وعرفت التربية الصحية في معجم المصطلحات التربوية أنها : "جزء من المنهج يقدم معطيات عن السلوك الصحي والتصرفات والاتجاهات الصحية لتحسين صحة الأفراد والبيئة" (جرسس، 1998: 201).
13. وتعتبر (الخميس، 1999) التربية الصحية أنها "عبارة عن جميع الخبرات التي تستطيع المدرسة أن توفرها لتلاميذها بقصد تحقيق النمو الشامل لهم، وإكسابهم الأنماط السلوكية الصحية التي تساعدهم على المحافظة على صحتهم وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه وبتعبير آخر تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات التعليمية. الغرض منها هو التأثير في معارفهم واتجاهاتهم وأوجه سلوكهم المتعلقة في صحة الفرد والمجتمع" (الخميس، 1999: 15).
14. تعريف المركز العربي للبحوث التربوية: التربية الصحية هي جميع المضامين العقلية والوجدانية والنفس حركية، التي تحتويها المناهج الدراسية، بقصد تحقيق الأهداف التربوية في المجال الصحي (الفرأ، 1983: 7).

15. من خلال التعريفات السابقة نجد أنها اشتملت على عدة نقاط أهمها:

- التربية الصحية جزء هام من التربية العامة.
- زيادة الوعي الصحي.
- الخبرات الصحية تؤثر على سلوك الفرد.
- تحقيق الأهداف التربوية في المجال الصحي.
- المحافظة على الصحة.

مفهوم الصحة حديثاً:

على أثر التطورات التي ارتبطت بحياة الأفراد والمجتمعات، جرت عدة محاولات لتعريف الصحة على مر العصور، كما جرت محاولات كثيرة لتوضيح معناها ومفهومها، بالشكل الشامل العام والجزء الخاص بالصحة الشخصية، ومنها تعريف منظمة الصحة العالمية التي ورد في ديباجة دستورها عام (1946) على أنها "حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليست مجرد الخلو من المرض والعجز" (ماهر، 2000: 20) ويعتبر هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريفاً لما يقوم به من تأكيد لارتباط الجوانب الجسمية والبدنية والنفسية والاجتماعية في الإنسان.

وتبلورت الآراء بعد أكثر من ثلاثين عاماً الاجتماع المشترك لمنظمة الصحة العالمية / اليونيسيف الذي انعقد عام (1978) في المانيا بمشاركة (134) دولة، حيث تم إصدار إعلان الماتا الذي تبنى مفهوم الرعاية الصحية الأولية، كوسيلة لتحقيق الصحة للجميع بحلول عام (2000) (النجدي وآخرون، 2002: 591).

كما وضعت لجنة تكونت من خبراء الإدارة الصحية لهيئة الصحة العالمية التعريف التالي للصحة أنها "العلم والفن الهادفان إلى صد غائلة المرض والوقاية منه والعمل على إطالة فترات الحياة قدر المستطاع ورفع مستوى الصحة، والكفاية نتيجة للمجهودات المنظمة، لتحسين صحة البيئة والتحكم في انتشار الأمراض المعدية، وتعليم الأفراد أصول الصحة الشخصية، وتنظيم الخدمات الطبية والتمريض، واكتشاف المرض في بؤاره والوقاية منه، وتنمية الجهاز الاجتماعي، حتى يتمكن كل فرد من الارتقاء إلى مستوى معيشي باعث على الصحة، وحتى يمنح كل مواطن حقوقه الطبيعية في الصحة وطول العمر" (منصور، ب، ت: 13).

وقام الكثير من العلماء والتربويين بوضع عدد من التعريفات والمواصفات الجيدة للصحة والتي منها:

1. عرف مرشد المعلم (1988، 1) الصحة على أنها: "حالة من المعافاة الكاملة بدنياً ونفسياً واجتماعياً، لا مجرد انتفاء المرض والعجز".
2. وعرفها نعيم (1992، 54): أنها "حالة من الانسجام والتوافق بين حالة الفرد الجسمانية والعقلية والنفسية والاجتماعية".
3. وعرف البغدادي (1999: 150) الصحة: " غياب المرض أو البعد عن المرض وتتضمن الصحة الجسمية، وعلم الصحة، والمفاهيم العقلية والروحية والاجتماعية لحياة الإنسان "

4. واعتبر عيد (1999: 1) الصحة: بأنها "حالة من الإحساس أو الشعور بالمعافاة التامة من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من العجز أو المرض".
5. وعرفتها الخميسي (1999: 11): أنها "خلو الفرد من المرض والعاهاات وتناسق وظائف الأعضاء وسلامة أجهزة الجسم".
6. وعرف العالم (بركنز) الصحة على أنها: "حالة التوازن بين وظائف الجسم، وأن هذا التوازن ينتج من تكيف الجسم للعوامل الضارة التي يتعرض لها الجسم بصفة مستمرة".
- (المزاهرة، 2000: 13)

ووضعت الخميسي (1999: 12) عدداً من المواصفات الجيدة لصحة الفرد وهي:

- الخلو من الأمراض والعاهاات .
- الاستمتاع بالرياضة والاسترخاء والنوم .
- توافر الشهية وانتظام الهضم والإخراج.
- انسجام الوزن والطول .
- التكيف مع الظروف البيئية .
- القدرة على مواجهة ظروف الحياة .
- التمتع بالثقة والنفس.

وترى الباحثة من خلال التعريفات السابقة أن الصحة تتضمن ما يلي: خلو الفرد من المرض والعاهاات، وتناسق وظائف الأعضاء، وقدرته على الاستفادة من الخبرات، ومسايرة تصرفاته مع تصرفات المجتمع، وأنها حالة انسجام وتوافق في كافة النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية.

الصحة المدرسية:

برنامج الصحة المدرسية:

يهدف برنامج الصحة المدرسية إلى تقديم الخدمات الطبية، وخاصة الوقائية منها لجميع فئات الطلبة الفلسطينيين، وذلك من خلال برنامج الصحة المدرسية الحكومي الذي يوفر خدماته من خلال المدارس الحكومية، وبرنامج الصحة المدرسية المقدم من وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، الذي يقدم الخدمات للطلبة اللاجئين في مدارس الوكالة.

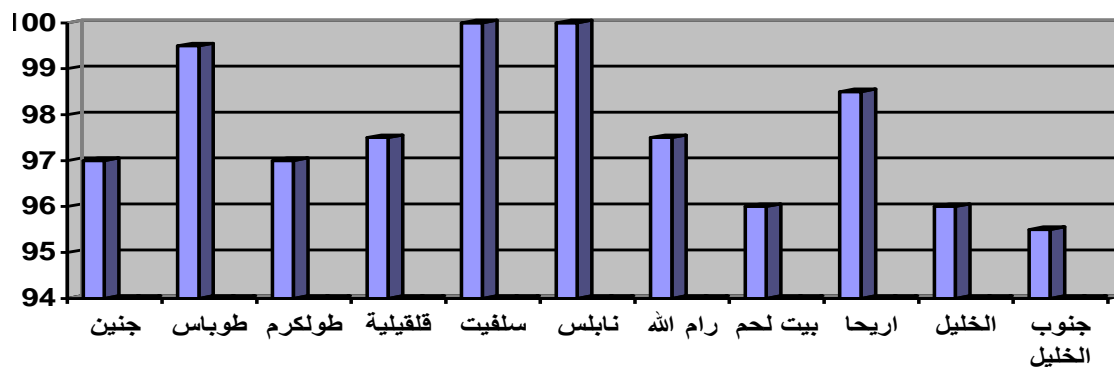
خدمات الصحة المدرسية: بلغ إجمالي عدد الطلبة في المدارس الحكومية الذين تلقوا الخدمات الصحية المدرسية (151498) طالباً في فلسطين للعام الدراسي 2008-2009م، و(135792) طالباً في الضفة الغربية، و(15706) طالباً في قطاع غزة، من مختلف الصفوف التي يشملها برنامج الصحة المدرسية، وهي الصف الأول الأساسي، وتقدم لهم الفحوصات الوقائية لمختلف الأمراض، والصفين التاسع والعاشر الأساسيين لفحص العيون في الضفة الغربية بينما ينفذ برنامج الصحة المدرسية في قطاع غزة مسحاً للأمراض المختلفة كما في الصف الأول الأساسي، وكان منهم (41957) في الضفة الغربية و(7664) في قطاع غزة.

بلغ عدد الطلاب المحولين للفحص الطبي في الضفة الغربية (11664) من إجمالي الطلبة المفحوصين أي ما نسبته (8.6%) من إجمالي الطلبة المفحوصين، وشكل طلبة الصف الأول الأساسي ما نسبته (30.5%) من إجمالي الطلبة المحولين، وشكلت تحويلات محافظة القدس أعلى نسبة من التحويلات وبلغت (2.6%).

وقد بلغت نسبة حالات التغذية الراجعة (41.1%) من إجمالي الطلبة المحولين وكانت النسبة الأعلى في محافظة سلفيت وبلغت (100%)، بينما سجلت محافظة القدس أدنى نسبة وبلغت (5.8%).

وبلغت نسبة تأكيد التشخيص بين الحالات المعادة (47.9%) حيث سجلت محافظتي نابلس وأريحا أعلى نسبة تأكيد تشخيص، وبلغت (100%) بينما سجلت محافظة سلفيت أدنى نسبة بلغت (41.5%) ولم تتوفر بيانات الطلبة في قطاع غزة.

الرسم البياني الآتي يبين توزيع معدل الطلبة للصف الأول الأساسي للعام الدراسي 2009-2008 الضفة الغربية فلسطين.



شكل (1-2)

الوضع الصحي لطلبة المدارس

بلغ عدد المرضى بين طلاب المدارس الحكومية الذين شملهم الفحص (27559) طالباً، (18792) في الضفة الغربية و(1824) في قطاع غزة من إجمالي الطلبة المفحوصين، منهم (29.8%) من طلبة الصف الأول، و(37.6%) من طلبة الصف السابع والعاشر على التوالي.

كما قام فريق الصحة المدرسية في الضفة الغربية بزيارة المدارس الحكومية الأخرى التابعة لوزارة العمل والأوقاف الاجتماعية، حيث بلغ عدد الطلبة المفحوصين (872) طالب وطالبة وبلغ عدد المرضى (96) طالباً وبلغ عدد الحالات المحولة (76) حالة، كما قام فريق الصحة المدرسية بزيارة 36 مدرسة خاصة، حيث تم فحص (4370) طالباً وطالبة، وبلغ عدد المرضى (387) حالة، وتم تحويل (262) حالة ومعالجة البقية.

جدول (1-2)

جدول توزيع الأنشطة الصحية في المدارس الحكومية الأخرى حسب الجهة التابعة ونوع النشاط، الضفة الغربية فلسطين العام الدراسي 2008-2009م

الجهة التابعة	عدد الطلبة المفحوصين	عدد المرضى	%	عدد الطلبة المحولين	%
وزارة العمل	198	35	17.7	29	82.9
وزارة الشؤون الاجتماعية	176	15	8.5	15	100
وزارة الأوقاف	498	46	9.2	32	69.6

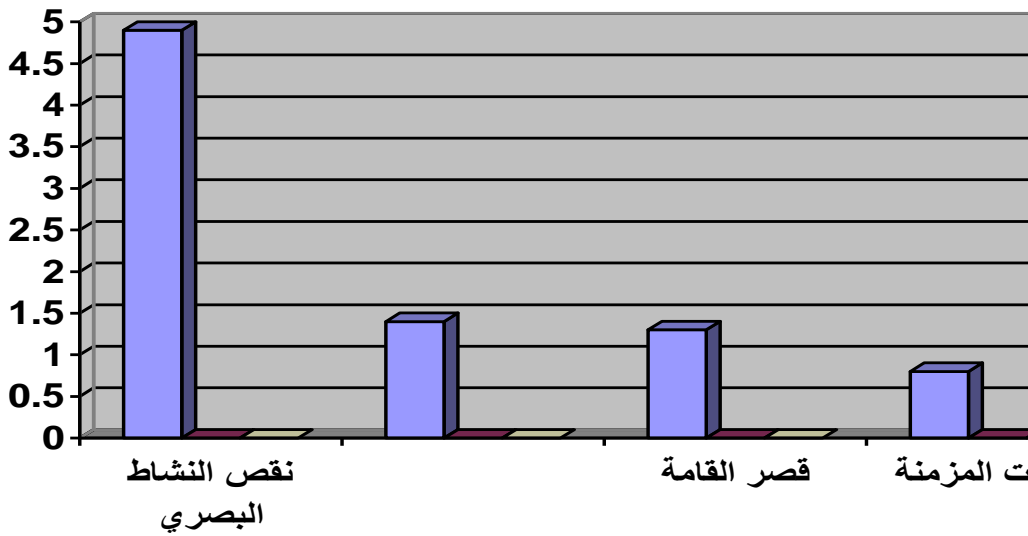
تم في فلسطين خلال العام الدراسي 2008 - 2009 تشخيص (8210) طالباً في الصف الأول الأساسي لديهم مشاكل صحية، أي ما نسبته (16.5%) من إجمالي الطلبة المفحوصين، (7485) طالباً من الضفة الغربية.

حيث كان التقمل ومشاكل الإبصار هم أكثر الحالات المرضية انتشاراً بين طلبة الصف الأول الذين تم تشخيص مشاكل صحية لديهم، ونسبة من لديهم مشاكل اضطراب في صحة البصر (4.9%).

وبلغ عدد الطلبة من الصفين التاسع والعاشر في قطاع غزة الذين شخّصت لديهم مشاكل صحية (1099) طالباً، منهم (543) في الصف السابع و(556) في الصف العاشر.

وبلغت نسبة الطلبة المحولين للعلاج في الضفة الغربية (58%) من الحالات المشخصة و(10%) من مجموع الطلبة المفحوصين، وبلغت نسبة الحالات الراجعة (32.6%) من الحالات الراجعة.

الرسم البياني الآتي توزيع نسبة الأمراض الأكثر انتشاراً بين طلبة المدارس في الصف الأول الأساسي من إجمالي الطلبة المفحوصين. فلسطين 2008



شكل (2-2)

توزيع نسبة الأمراض الأكثر انتشاراً بين طلبة المدارس في الصف الأول الأساسي من إجمالي الطلبة المفحوصين. فلسطين 2008

علاقة الصحة بالمدرسة:

المدرسة مؤسسة تعليمية تلعب دوراً هاماً، في إعداد التلاميذ من الناحية التعليمية والثقافية، وترعاهم من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة لهم، وإكسابهم السلوك الصحي السليم مما يؤدي في النهاية إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع، والذي تنصب عليه جميع الجهود التي تبذل فيه على صعيد المدرسة. وللمجتمع المحلي مكانة متميزة فيما يقوم به من معالجة خاصة للمشكلات الصحية التي تتعلق بالصحة والتغذية، بغرض التحسين للوضع الصحي، وإحداث التغيير في السلوك يؤدي بدوره إلى التحسين في النشاط المدرسي.

(سرور، ب.ت: 14)

وعندما قامت لجنة إعادة تنظيم التعليم الثانوي في الولايات المتحدة عام (1918) بتصنيف غايات التربية، وفق نشاطات الحياة التي ينبغي أن يعد النشء للقيام بها بالمجتمع الأمريكي وقتئذ، وعلى هذا اقترحت سبع مسائل رئيسة جعلتها غايات للتربية وفق الترتيب التالي: الصحة، التعليم، العضوية في الأسرة، المهنة، المواطنة، استخدام الوقت، التربية الخلقية (عميرة، 1993: 86).

وفي دراسة متميزة قام بها فلور بنشر (1987) لدراسة الأسباب الأكثر شيوعاً للتغيب، وعن التحسينات التي يستلزمها تحسين الأداء المركزي، تبين في نتائج الدراسة أن ضعف الصحة يحتل المرتبتين الثانية والثالثة من بين أسباب التغيب التي ذكرتها جميع فئات المستجوبين، والتي شملت مديري المدارس، والتلاميذ، والمعلمين، والآباء، بينما أشار نصف المستجوبين من آباء التلاميذ إلى أن تحسين الأداء المدرسي يستلزم تحسين الحالة الصحية (فودهان، 1992: 38).

وترى الباحثة أن المدرسة لها دور كبير وفعال في تأثيرها على التلاميذ، من خلال قيامها بالعمل على تغيير سلوكياتهم واتجاهاتهم، وغرس المبادئ والعادات الصحية المرغوب فيها، من خلال تعامل المدرسة مع المؤسسات الصحية .

الأسباب التي تدعو للاهتمام بالصحة المدرسية:

- أن التلاميذ في سن المدرسة يشكلون قطاعاً كبيراً من المجتمع الفلسطيني.
- تتميز فترة السن المدرسي بالنمو والتطور السريع للطفل سواء من الناحية الجسمية، والنفسية أو الاجتماعية، مما يستلزم تهيئة الظروف المناسبة للنمو والتطور المتكامل .
- المدرسة تشكل أول خبرات الطفل في الحياة الاجتماعية، لذا فإن أي خلل قد يترتب عليه انطوائه أو لجوؤه إلى النشاط العدواني.
- يتعرض التلاميذ في سن المدرسة إلى الكثير من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية مما يستدعي توفير الرعاية الصحية.
- تجمع التلاميذ في المدارس ممكن أن يساعد على انتشار الكثير من الأمراض المعدية، نتيجة حمل العدوى من زملائهم إلى بيوتهم، مما يستدعي توفير جميع وسائل المكافحة والوقاية.
- يتعرض بعض التلاميذ أثناء لعبهم وممارستهم للأنشطة المختلفة بالمدرسة للإصابات الجسمانية، مما يوجب توفير المواد المختلفة للإسعافات الأولية.
- تمتع التلاميذ بالصحة الجيدة؛ ليكسبهم نشاطاً وحيوية، تساعد على الانتباه والتقدم الدراسي.
- يساعد الوعي والثقافة الصحية للتلاميذ على اكتساب السلوك الصحي السليم، مما يساعد على التأثير في أسرته الحالية والمستقبلية عندما يصبح أباً أو أمماً (فرج وشقير، 1975: 7).
- البيئة الصحية المدرسية تعمل على إكساب التلاميذ السلوك الصحي السليم، والذي يساعد أسرته الحالية والمستقبلية (شكر، 1999: 14).
- البرامج الرياضية والإمكانيات الحديثة للنشاط البدني داخل المدرسة، تعمل على تكامل النمو البدني والعقلي والنفسي للطلبة.

- أن أنسب وقت للرعاية الصحية للفرد هي طفولته، فالمبادرة لعلاج الأمراض والتشوهات الجسمية التي تصيب الفرد في طفولته يتعذر ويصعب علاجها وهو كبير.

(سرور، ب.ت، 15)

- يمكن التعرف من خلال الصحة المدرسية على الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ مثل الصعوبات التعليمية والإدراكية والعاطفية. (الجمعية البريطانية، 1984: 140).

من خلال العرض السابق لأسباب الاهتمام بالصحة المدرسية نجد أن هناك:

ضرورة ملحة تدعو للاهتمام بالصحة المدرسية بشكل عام والتربية الصحية بشكل خاص، فالتلاميذ في مراحل العمر وتحديداً في سن المراهقة تحدث لهم هزة فكرية ونفسية، وقد تتناهم بعض الوسواس والشكوك، ويتخطفهم المفسدون في الأرض، لذلك يجب أن يكونوا مسلحين ومجهزين بالثقافة والتربية الصحية القوية والمقتعة، التي تعصمهم من الزلل والانحراف.

(إسماعيل، 2000: 58)

لذا فقد برزت أهمية التربية الصحية والحاجة إليها، لما تم عقده من المؤتمرات، والأبحاث، والدراسات، والإحصاءات التي تتعلق بالوضع الصحي، وعلاقته بالتنقيف والتربية الصحية عبر الأعوام الماضية. وفيما يلي استعراض لبعض ما قامت به المؤسسات الدولية ودول العالم من مؤتمرات ودراسات، وأبحاث حول أهمية التربية الصحية والحاجة إليها.

أهمية التربية الصحية والحاجة إليها:

حظيت التربية الصحية باهتمام واضح من اليونسكو التي اشتركت مع منظمة الصحة العالمية في وضع برنامج يستهدف تحسين مستوى الصحة في المدارس ومعاهد إعداد المعلمين، ووضع الأسس العريضة التي يجب إتباعها عند التخطيط وكانت أول حلقة قام بها تورنر بعنوان "التخطيط للتربية الصحية في مراحل التعليم العام ومعاهد إعداد المعلمين" (تورنر، 1966: 1).

وفي عام (1978) تبنت منظمة الصحة العالمية وصندوق رعاية الطفولة التابع لهيئة الأمم المتحدة في المؤتمر المنعقد في (الما اتا) بالاتحاد السوفييتي، والذي شاركت فيه العديد من الدول تحديد أسس الرعاية الصحية الدولية ونشر الوعي الوقائي للأمراض المعدية في عصرنا الحاضر، وتحديد دور الحكومات والمنظمات الوطنية والدولية في تعزيز تطويرها الصحي.

وقد نص إعلان (الما اتا) على أن " لقطاع التعليم والمناهج الدراسية ذات الصلة بدراسة صحة الإنسان والرعاية والوقاية دوراً هاماً تؤديه في تطوير وتحقيق الرعاية الصحية الأولية، وهي الوسيلة الأساسية لتحقيق هدف الصحة للجميع بحلول عام (2000)" (إسماعيل، 2000: 45).

وقد وصف مؤتمر (الما اتا) الرعاية الصحية الأولية بأنها التي تعتمد على وسائل وتكنولوجيات علمية، مقبولة اجتماعياً، وميسرة لكافة الأفراد والأسر في المجتمع، من خلال مشاركتهم التامة، وبتكاليف يمكن للجميع وللبلد توفيرها في كل مرحلة من مراحل تطورها، بروح من الاعتماد على النفس وحرية الإرادة، وهي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي للبلاد الذي تعد وظيفته المركزية ومحوره الرئيس التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة للمجتمع، وهي المستوى الأول لاتصال الأفراد والأسرة والمجتمع بالنظام الصحي الوطني وتقريب الرعاية الصحية بقدر الإمكان إلى حيث يعيش الناس، ويتشكل العنصر الأول في عملية متواصلة من الرعاية الصحية(ماهر، 1981: 7).

كما كان لمنظمة الصحة العالمية ومؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة، تجربة رائدة بتعيين عدد من الخبراء للقيام بدراسة وتحليل الوضع الصحي في الأقطار العربية، وفيما يلي نتائج تحليل هذا الوضع:

- أنه رغم اقتناع كل البلدان بأهمية التنقيف الصحي في المدارس، فقليل منهم من أبدى ارتياحه للمحتوى أو الطرق التي يتم بها تدريس الصحة حالياً، كمادة قائمة بذاتها، فالذين يقومون على تدريسها غير متخصصين، ولا تعقد لهم امتحانات مستقلة في معظم البلدان.
- المواضيع الصحية تدرس ضمن مواد دراسية أخرى وبشكل غير وافر، والمعلومات الصحية لا تعطى بطريقة تؤثر في سلوكيات التلاميذ، ومواقفهم، بل بالطريقة التي تمكنهم من اجتياز الامتحان.
- أن وسائل الإعلام من صحافة وإذاعة مسموعة ومرئية، لا تولي التنقيف الصحي لتلاميذ المدارس إلا القليل من الاهتمام.
- كثيراً من بلدان الإقليم لم تضع خطة عمل، ولم تخصص أياً من البلدان ميزانية مستقلة للتعليم الصحي المدرسي .
- لم تذكر بوضوح أهداف التعليم الصحي المدرسي، مع عدم الاهتمام بتأثيره على العائلة أو المجتمع وبضرورة إشراك الوالدين في المسائل الصحية من خلال التربية الصحية المدرسية.
- المواد التعليمية والوسائل التعليمية المساعدة قليلة وغير مناسبة.
- نادراً ما يدعى التلاميذ إلى الاشتراك في الأنشطة الصحية المدرسية .
- معظم المعلمين والمفتشين غير متخصصين، ولم يتم تدريبهم للاطلاع بهذه المسؤولية.

– لم يتم ابتكار أي من البلدان طرائق لرصد، وتقييم التعليم الصحي المدرسي، ولم يجر في أي بلد أي تقييم لأثره في المجتمع. (الدلائل الوطنية، 1988: 4)

وبناء على التوجه العالمي الصحي المدرسي عام (1990) في تايلاند، والذي برز في المؤتمر العالمي (حول التنقيف للجميع). حول ضرورة التركيز بشكل خاص على تطوير مناهج قائمة على الاحتياجات الصحية نسبة إلى الفئات العمرية المختلفة، مع التوصية بضرورة الأخذ بالاعتبار الظروف الاجتماعية والحضارية والثقافية المتعلقة بهذا المجال، والاهتمام بإشراك الأهل وقادة المجتمع المحلي ولجان تطوير المنهاج الذي يعتبر من الأولويات أيضاً (داوود وآخرون، 1996: 4).

كذلك أكد الاتحاد الدولي للتربية الصحية في نفس المؤتمر على المبدأ التالي:

إن أفضل طريقة لتعليم أي مادة دراسية سواء كان موضوعها مرض الايدز، أم التدخين، أم التغذية هي ألا يتم تدريسها كمادة منفردة ومستقلة، بل ينبغي تدريسها ضمن برنامج تربية صحية مدرسية اشمل، يتيح التعليم المهارات السلوكية مثل المهارات في اتخاذ القرارات، والاتصال، والتفاوض وغير ذلك (إسماعيل، 2000: 45).

أما على الصعيد العربي فقد عقد المؤتمر الأول للتربية الصحية عام (1962) بالقاهرة وكان من أهم توصياته تشجيع الدراسات، والبحوث المتعلقة بالتربية الصحية في ضوء التعرف على الواقع الحالي للمعلومات والمعتقدات الصحية لدى أفراد المجتمع، والعناية ببرامج التربية الصحية في جميع مراحل التعليم.

كما كان من توصيات المؤتمر الثاني الذي عقد عام 1963 في القاهرة الاهتمام بالتربية الصحية في المراحل الابتدائية، وأن يقوم بتدريسها في الصفين الخامس والسادس مدرسون متخصصون، أسوة بالمواد الدراسية الأخرى، وعلى ضرورة إنشاء قسم خاص بالتربية الصحية بوزارة التربية والتعليم للعمل على تطوير مناهجها، وإعداد كتبها ومتابعة تحقيق أهدافها في المدارس المختلفة (قمر، 2002: 4).

وأولى المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج العربي بالكويت موضوع التربية الصحية ما يستحقه من عناية واهتمام، فقد عقدت اجتماعات مشتركة للتعاون والتنسيق في مجال التربية الصحية بين مكتب التربية العربي، والأمانة الصحية العامة بدول الخليج وضعت فيها صيغ لهذا التعاون، تقوم على تطوير مجالات التربية الصحية في مراحل التعليم العام بالدول العربية الخليجية. (الفرأ، 1984: 131)

وفي المملكة الأردنية الهاشمية عقدت أول ورشة عمل في عمان في 13-17/8/1998 لدراسة مسودة أدلة المعلم في التربية الصحية الصادرة عن المكتب الإقليمي لدول شرق البحر المتوسط في منظمة الصحة العالمية في الإسكندرية، ومنظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسيف) بالتعاون مع اليونسكو وذلك لاقتراح التعديلات اللازمة، وتم تطبيق مادة التربية الصحية في المدارس الابتدائية، بعد أن قام المختصون في وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة بإعداد خطة إجرائية مقترحة، لتطبيق مشروع المنهاج الصحي المدرسي بالتعاون مع مندوبي منظمة الصحة العالمية واليونيسيف (حياصات وآخرون، 1998: 5).

وفي جمهورية مصر العربية قامت (رشاد، 1996: 23) "بمتابعة السجلات الطبية والصحية العامة، وأوضحت أن الممارسات الصحية والسلوك الصحي الحالي للأطفال، يتصف بأنه غير صحي وهناك أمثلة عديدة منها:

1- زيادة ونمو كلٍ من الأمراض العضوية والمعدية، كنتيجة للحياة غير الصحية أو قلة وندرة الوقاية الصحية.

2- اتجاهاتنا كأفراد نحو المرض لا تقودنا إلى حياة صحية، فغالباً ما نرجع أسباب المرض ونعزيه إلى عوامل تقليدية، مثل الحسد مثلاً وليس إلى إهمالنا .

3- قلة المعلومات الأساسية المتعلقة بالأمور الصحية، فلدينا حالياً معلومات من الأخصائيين والأطباء واختصاصيي الصحة العامة -لو طبقت أو عممت بين الناس ستساعد على إطالة الحياة .

4- المعلومات الخاصة بالتغذية والتطعيم، والحياة العائلية، وتناول الأدوية والعقاقير وسوء استخدامها، والإضرار المترتبة عليها، وكذلك أوجه أخرى كثيرة تنمو بسرعة من خلال المعلومات الحديثة، والتي يجب أن تصل إلى المواطن العادي .

5- وفي دولة قطر عقدت ندوة حول التربية الصحية والغذائية والبيئية في مناهج التعليم العام في دول الخليج العربية عام (1998)، وشارك فيها ممثلون من وزارات التربية والتعليم والمعارف، وجامعات الدول الأعضاء إضافة إلى عدد من الخبراء والمتخصصين في الصحة والغذاء والبيئة .

وتوصلت الدول الأعضاء إلى عدد من التوصيات التي من أهمها:

تشكيل لجان محلية للتنسيق بين مناهج المواد المختلفة من أجل إدخال المفاهيم الصحية، والغذائية، والبيئية، وبتث الوعي الصحي، والغذائي، والبيئي بين أفراد المجتمع من خلال ربط المدرسة بالمجتمع (مكتب التربية العربي، 1998: 214-217).

أما على الصعيد المحلي فقد بدأ الاهتمام بالتربية الصحية، وبرنامج التنقيف الصحي من خلال عدد من الدراسات التقييمية للوضع الصحي، فقد أثبتت الإحصاءات المتوفرة في العيادات أن نسبة انتشار بعض الأمراض الناتجة عن قلة الوعي الصحي، وعدم ممارسة العادات الصحية السليمة بين أفراد المجتمع الفلسطيني كبير جداً، فالبيئة النظيفة داخل وخارج معظم البيوت، وبالأخص في مخيمات اللاجئين بالتحديد، تكاد تكون معدومة بسبب الممارسات غير الصحية، بالإضافة إلى طبيعة الظروف الصعبة التي يعيشونها يومياً، وقلة الخدمات الأساسية المتوفرة، مما يظهر أن ثمة حاجة لزيادة الوعي الصحي لدى الأفراد بشكل عام، وفي المدرسة بشكل خاص. وذلك لأنه بالتوعية الصحية نستطيع أن نكسب الطفل عادات ومهارات، ومعارف صحية جديدة يستفيد منها الفرد في حياته، وينقلها إلى أفراد أسرته ومجتمعه المحلي (تيم، 1991: 51).

كما ظهرت الحاجة إلى تطوير برنامج للثقافة الصحية والتربية الصحية من خلال التوصيات التي خرج بها المسح الاقتصادي الاجتماعي في منطقة بيت لحم بين عام (1987-1999) وكان من أهم نتائجه أن طفلاً واحداً على الأقل توفي قبل سن الثانية، وذلك في (38%) من الأسر في مخيم الدهيشة، و(20%) من الأسر في قرية حوسان . وأظهرت النتائج أيضاً أن الكثير من الإصابات الخطيرة قد وقعت بين أفراد عينة الدراسة، فقد تبين أن (33%) من الأسر قد تعرض بعض أفرادها إلى حوادث السقوط من مرتفع بالإضافة إلى أن (50%) من الأسر قد أظهرت نتائج الدراسة أن (30%) كان مرده أمراضاً حدثت في مرحلة الطفولة و(20%) كان سببها الحوادث (بقلة، 1996: 78). كذلك ظهرت هذه الحاجة عند وضع وتطوير الخطة الصحية الفلسطينية في عام 1993 في الوقت الذي كانت فيه الأراضي الفلسطينية تحت وطأة الاحتلال. (وزارة الصحة، 1994: 80)

وظهر الاهتمام بالتربية الصحية في المؤتمر الوطني الأول للصحة المدرسية في فلسطين تحت شعار "نحو صحة مدرسية شاملة"، والتي أبرزت الحاجة إلى سن أنظمة وسياسات حول التربية الصحية، والتنقيف الصحي المدرسي، وأكد على أهمية التطبيق المشترك للاستراتيجيات الخاصة من قبل القطاعين التعليمي والصحي، وقد تولى المؤتمر التوصيات التالية:

- تشكيل لجنة وطنية للصحة المدرسية مكونة من وزارتي الصحة والتربية والتعليم ووكالة الغوث الدولية والمؤسسات الأهلية الفلسطينية، يكون من مهامها متابعة توصيات وقرارات المؤتمر، والعمل على وضع خطة وطنية شاملة للصحة المدرسية، وتحقيق شعار " الصحة المدرسية الشاملة في فلسطين عام 2000 .
- ضرورة إيجاد منهاج صحي يساعد على تحقيق أهداف التربية الصحية، ويلبي الحاجات الصحية اللازمة للطلبة.

- ضرورة تدريب وتأهيل المعلمين وإعدادهم للقيام بمهام التعزيز والتثقيف الصحي كل حسب تخصصه.
- تطوير أساليب التعليم المبني على المشاركة في النشاطات الخاصة في التعزيز والتثقيف الصحي.
- إيجاد مركز للوسائل والتقنيات التعليمية الخاصة بالتثقيف والتعزيز الصحي.

(وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم 1996: 98-99)

بجانب عناية المؤسسات الصحية بالمستوى الصحي الأمثل لأفراد المجتمع، تعنى التربية بالدور ذاته، فالنظام التعليمي في إطاره التربوي من أفضل مؤسسات المجتمع للتوعية بالمحافظة المستمرة على صحة الفرد " فكما أن هدف السلامة الصحية يتحقق من خلال التربية الصحية، فإن التربية لا تبلغ أهدافها إلا في وجود السلامة الجسمية والعقلية لدى الدارسين" (حسان، 1408: 2).

كما تتضح أهمية التربية الصحية من خلال جانبها الوقائي، الذي يتطلب معلومات واتجاهات وسلوكيات معينة، تكتسب من خلال التربية.

ومما يزيد أهمية التربية الصحية المدرسية أنها وسيلة للتأثير في العائلة والمجتمع، حيث يستطيع طلبة المدارس نقل المعلومات التي تعلموها، والمساهمة في عمل خدمات صحية للمجتمع. (صنقور، 1983: 2)

أهداف التربية الصحية:

لما كان الهدف الأساسي للتربية الصحية مساعدة الفرد على تحقيق السلامة، والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية، فإنه لا يقتصر دورها على مجرد تزويد الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية فقط، وإنما الاهتمام بالأنشطة والسلوكيات، التي تعزز الصحة، وتحافظ عليها وبالتالي فهي عملية تربوية، تساعد الفرد على أن ينمو نمواً صحيحاً سليماً. وفي هذا الإطار يرى إبراهيم قنديل: "أن التربية الصحية تهدف إلى توفير المعلومات، ذات الصلة بمشاكل الفرد الصحية، بطريقة إيجابية، مؤثرة في سلوك، وعادات الفرد، والمجتمع، كي يؤدي إلى المعيشة الصحية، وتوعية المواطنين، فيما يتعلق بالانتفاع بالإمكانيات والخدمات الصحية" (قنديل، 1997: 50).

العلاقة بين التربية والصحة علاقة وثيقة ليست جديدة، فالتربية تقدم في المضمون التعليمي معلومات متعددة ذات ارتباط بصحة الأفراد والمجتمعات، وهي لم تقم أصلاً إلا لإيجاد مواطن صحيحاً بديناً وعقلياً واجتماعياً، بل إن من أهم أهدافها انعكاس التعليم على صحة الفرد والمجتمع. ولهذا ظهرت الدعوة إلى الأخذ بالمدخل الصحي أو التربية الصحية التي تأخذ فيها الصحة وضعاً

جديداً باعتبارها وسيلة وغاية، فالصحة مصدر إثراء للعملية التربوية، وفي الوقت ذاته، فإن التربية تهدف إلى المحافظة على الصحة ورفع مستواها وتطويرها (صباح، 1988: 3).

ويرى بستان أن أهداف التربية الصحية تتمثل في:

1- تنشئة الفرد تنشئة صحية، بكل ما يشمل المفهوم الحديث للصحة بهدف جعل الفرد قوياً في جسمه وبنيته، صحياً في ذهنه وتفكيره.

2- مساهمة في إنتاج جيل من المواطنين القادرين على العمل والإنتاج . ومواجهة الحياة .

3- تغيير معارف الأفراد، وعاداتهم، وسلوكهم الصحي، إلى أنواع من السلوك، والعادات، والاتجاهات التي تؤدي إلى الوقاية من الأمراض (بستان، 1981: 123)

وتحدد الأمانة العامة الصحية، بالدول العربية أهداف التربية الصحية في النقاط التالية:

1- مساعدة الطلبة على اكتساب معلومات صحية سليمة، وبصورة تطبيقية.

2- مساعدة الطلبة على اكتساب مهارات صحية سليمة، ومناسبة.

3- مساعدة الطلبة على اكتساب الأسلوب العلمي في المعيشة والتفكير.

4- مساعدة الطلبة على اكتساب الاتجاهات الصحية المناسبة، بطريقة تطبيقية.

5- مساعدة الطلبة على اكتساب صفة تذوق السلوك الصحي، وتقدير جهود العلماء والأطباء في مجالات الطب والصحة. (المركز العربي للبحوث التربوية، 1982: 63-64)

ويرى سلامة أن للتربية الصحية أهداف يُلخصها في الآتي:

1. العمل على تغيير مفاهيم الأفراد، فيما يتعلق بالصحة والمرض من خلال النظم الاجتماعية القائمة، ومستوى التعليم، والحالة الاقتصادية.

2. العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد، لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام .

3. العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها، والاستفادة منها في العلاج .

4. العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع (سلامة، 1997: 43).

أما بندر واستيفن وآخرون (other Stephen and + Bander) إن التربية الصحية تهدف إلى إعداد طلاب أصحاء، يساعدون في القدرة التنافسية الاقتصادية لوطنهم، حيث يصبحون عمال

أكفاء، والإقلال من فترات غيابهم بسبب المرض، وانتهاج سلوكيات وقائية، الأمر الذي يقلل من تكاليف التأمين الصحي والإنفاق على العلاج.

(41 :1997,other & Stephen,Bender)

أهداف التربية الصحية في محيط المدرسة :

حددت (الخميس، 1999: 15) أهداف التربية الصحية بالأهداف التالية:

1. الحصول على معلومات أساسية بالنسبة للبدن ووظائف الأعضاء، والأمراض الشائعة، وكيفية المحافظة على الصحة الشخصية لصحة المجتمع والوقاية والسيطرة على الأخطار الصحية الرئيسية .

2. تكوين اتجاهات صحية سليمة وذلك بأن توجد الرغبة في إتباع التوجهات الصحية وقواعدها، والإحساس بالارتياح عند إتباع السلوك الصحي السليم، والميل للوصول إلى أعلى مستوى صحي يمكن أن يحقق أسباب النجاح في الحياة.

3. تكوين عادات صحية مكمدة وسليمة، وذلك بإتباع السلوك الصحي في ظروف الحياة اليومية في المأكل والملبس والمسكن والاستفادة بالتهوية والترويح، والاستفادة السليمة من الخدمات الصحية والطبية، وإتباع الخطوات والأساليب التي تساعد في الوقاية من الأمراض المعدية والطفيلية.

قد حددها (بقلة، 1996: 77) في المؤتمر الفلسطيني الوطني الأول نحو صحة مدرسية شاملة:

1- تنمية المعارف والمهارات المتعلقة بالقضايا الصحية على مستوى الفرد والمجتمع والبيئة المحيطة.

2- تنمية الحس الاجتماعي، وروح التعاون بين الطلبة، عن طريق العمل الجماعي في أثناء ممارسة الأنشطة الصحي.

3- تطوير اتجاهات إيجابية نحو المجالات الصحية المختلفة.

4- مساعدة التلاميذ على فهم العالم وأنفسهم فهما أفضل.

في حين وضع (مرشد المعلم، 1988: 9) الأهداف التربوية العامة للتربية الصحية في:

1- جعل التلاميذ على وعي وإدراك كاملين بمشكلاتهم وحاجاتهم الصحية.

2- تحسين نمط حياة التلاميذ من خلال غرس المفاهيم الصحية والأنماط السلوكية السليمة في الأذهان، بغية تحقيق الهدف السلوكي النهائي الذي يتيح للتلميذ القيام بأفضل اختيار ممكن بما يناسب صحته ورفاهيته .

3- تحسين البيئة المدرسية والعائلية، وتعزيز دور التلاميذ في إيصال الرسائل الصحية إلى مجتمعاتهم، وفي تقديم المساعدة الفعالة للبرامج الصحية الوطنية، التي تكون بلادهم قد شرعت في تنفيذها.

وانفرد (جاد الله، 1985: 446) بتحديد بعض الأهداف الخاصة بالتربية الصحية التي تتميز بالخصوصية ما يلي:

1- الاستفادة من العلوم السلوكية وعلماء السلوك الإنساني فيما يتعلق بطبيعة هذا السلوك وطرق تغييره ودوافع وموانع ذلك .

2- تنمية المعارف والمهارات المتعلقة بالقضايا الصحية على مستوى الفرد والعائلة والمجتمع والبيئة المحيطة، مثل طرق الإسعاف ورعاية المرضى أو نظافة الجسم أو المكان .

وحددت الأمانة العامة الصحية بالدول العربية الخليجية أهداف التربية الصحية لما يلي :

1- مساعدة التلاميذ على اكتساب معلومات صحية سليمة بصورة تطبيقية

2- مساعدة التلاميذ على اكتساب مهارات صحية مناسبة

3- مساعدة التلاميذ اكتساب الأسلوب العلمي في التفكير .

4- مساعدة التلاميذ على اكتساب الاتجاهات الصحية المناسبة بطريقة تطبيقية.

5- مساعدة التلاميذ على اكتساب صفة تذوق السلوك الصحي .

(المركز العربي للبحوث التربوية، 1982: 63-64)

واعتبر ساميناثان الهدف من التربية الصحية:

1- غرس العادات الصحية في نفوس التلاميذ مثل الاستحمام وتسريح الشعر وتنظيف الأسنان بالمعجون وتغطية الأغذية وارتداء الثياب النظيفة.

2- إكساب التلاميذ مواقف ذهنية تجعلهم على استعداد لتقبل المعايير المتعلقة بالصحة.

(ساميناثان وآخرون، 1981: 179)

في ضوء ما سبق ترى الباحثة أنه يمكن إيجاز أهداف التربية الصحية في النقاط التالية:

- 1- إكساب الأفراد بعض السلوكيات والمهارات الصحية لضمان صحة الأفراد والمجتمع.
- 2- تكوين اتجاهات صحية سليمة تجاه القضايا الصحية المتعلقة بالفرد والمجتمع.
- 3- مساعدة التلاميذ على المحافظة على صحتهم وإشراكهم في حماية صحة الآخرين.
- 4- توفير الخبرات للتلاميذ بقصد تحقيق النمو الشامل لهم، وإكسابهم الأنماط السلوكية الصحية التي تساعدهم على المحافظة على صحتهم وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه.
- 5- إشعار الأفراد بأهمية الصحة في حياتهم، من أجل إثارة الرغبة لديهم في الوصول إلى الصحة المثلى.
- 6- اكتساب الأفراد لبعض الخبرات والمهارات الصحية اللازمة لحياتهم اليومية مثل: نظافة الجسم، وحفظ الأطعمة، ورعاية المرضى، والإسعافات الأولية .
- 7- تزويد الأفراد بالمعلومات الخاصة بالجسم ووظائف أعضائه واحتياجاته .
- 8- العمل على توعية الأفراد باستخدام العادات الصحية السليمة .
- 9- إرشاد الأفراد إلى أماكن الصحية في الوقائية والعلاجية.

دور المنهج المدرسي في تلبية الحاجات الصحية:

يعتبر المنهج الدراسي أداة المجتمع، لتحقيق أهدافه، ولما كان المجتمع في حاجة ماسة إلى أفراد قادرين على مواكبة التغيرات التي تطرأ على عناصره، نتيجة المدخلات الثقافية المعقدة، التي تجتاح كنفات المجتمع، وتحاول أن تغير في مفاهيمه وأفكاره وقيمه، فإنه أصبح لزاماً على الخبراء في مجال المناهج، أن يولوا عناية واهتماماً بعمليات المنهج، بحيث يكون أي تغيير أو تعديل في الأفكار والمفاهيم والعادات التي يتمسك بها أفراد المجتمع، يجد سبيله في المنهج باعتباره السبيل إلى تحقيق آمال المجتمع وتطلعاته، كما أنه السبيل إلى بناء الأفراد وتحسين سلوكهم، بحيث يكونون على درجة عالية من التكليف في مجتمع يسوده التغيير، والتطور المستمر كما يعد الأساس التي تعتمد عليه عملية التربية في بناء المجتمع، ونمو أفرادهم نمواً يتصف مع قدراتهم العقلية والجسمية والانفعالية والمهارية، وأنه المرأة التي تعكس اتجاهات المجتمع وتطلعاته. فالمنهج الجيد هو الذي يساعد المتعلم على اكتساب عناصر ثقافية مشتركة، ويوفر الانسجام والتوافق بين هذه العناصر حتى يستطيع المتعلم يكون بنية ثقافية متماسكة، وهو الذي يعمل على ربط التراث الثقافي بما فيه من قيم ومعتقدات ومثُل ومهارات بالواقع الاجتماعي الجديد أن يأخذ باعتباره التغييرات الجديدة التي تربط المتعلم بحاضره ومستقبله، ويحثه على تقبل التغيير الذي يؤدي إلى

الرقمي والتقدم، وبالتالي أصبح من الضروري أن يستند إعداد أو تطوير أي منهج، إلى أهداف واقعية في ضوء التغيرات السائدة في المجتمع ومراعاة حاجات أفراده .

ولقد أصبح الاتجاه نحو مراعاة حاجات الأفراد في بناء المنهج يلقى دعماً واهتماماً واضحاً، الأمر الذي تناولته آراء الخبراء في التربية حول أهمية هذه الحاجات في بناء المنهج. فيرى حلمي الوكيل وأمين المفتي أهمية الحاجات للمنهج، فإذا لم تشبع تلك الحاجات، فإنها تؤدي إلى ظهور مشكلات تعوق الدراسة، وتقف حائلاً أمام التعليم المستمر، كما أن اهتمام المنهج بحاجات الطلبة يجعلهم يقبلون على الدراسة في مزيد من الواقعية والنشاط، إضافة إلى اكتساب بعض المهارات نتيجة إشباع هذه الحاجات (الوكيل والمفتي، 1996: 43).

ويلخص اللقائي وأبو ستة أهمية الحاجات للمنهج في أن (الاهتمام بحاجات الطلبة يزيد من دافعيتهم للتعلم، ودافعيتهم أثناء عملية التعلم، وأن إشباع الحاجات يؤدي إلى اكتساب المهارات التي يسعى المنهج إلى تطبيقها (اللقائي وأبو ستة، 1989: 66).

كما يؤكد حسن أنه ينبغي أن يراعي عند إعداد المنهج الدراسي أو تخطيطه أو تطويره أو تعديله حاجات واتجاهات الأفراد المتعلمين (حسن، 1998: 34) .

ويؤكد عفانة على ضرورة مراعاة حاجات الطلبة عند إعداد المناهج الدراسية، لما توفره من مبادئ لاختيار الأهداف التربوية، التي ينبغي أن تعطى لها حق الأولوية، والاهتمام في المنهج الدراسي، كما يؤكد أيضاً على ضرورة اختيار خبرات المنهج التي تلبي الحاجات التي يشترك فيها أكبر عدد ممكن من الطلبة. (عفانة، 1996: 114).

وفي هذا الإطار فقد تعددت الدراسات والبحوث التي تناولت مدى تلبية المناهج الدراسية المقررة على المراحل الدراسية المختلفة للحاجات الصحية للتلاميذ كدراسة المجبر (2004)، ودراسة حلس (2003)، ودراسة عبدو (2003)، وعبد الله العثمان (1998)، وروبرت ستيفن Robert stiffen (1994)، وصبري (1994)، وتاييلور Tailor (1992)، ومنظمة الصحة العالمية (1988)، لورنس وآخرون et Lorans (1980)، وصندوق الطفولة (1980).

ومن خلال تعدد هذه الدراسات وتناولها، ومدى تلبية المناهج الدراسية للحاجات الصحية، يتبين أهمية دور المنهج في تحقيق الحاجات الصحية لدى الطلبة، حسب مراحل نموهم وانتمائهم العقلي والمعرفي، الأمر الذي شجع كثير من الباحثين في الشروع بدراسات تناولت بعضها تقويم المناهج من حيث مدى تلبيتها للحاجات الصحية، وأخرى تناولت إعداد برامج لتحقيق تلك الحاجات الصحية للتلاميذ، وأخرى تناولت مفاهيم التربية الصحية، والتي من ضمنها مشروع هذه الدراسة الحالية التي قامت الباحثة بإعدادها .

خصائص النمو في المرحلة الأساسية العليا:

يتميز نمو المتعلم في سن هذه المرحلة، وهي ما تعرف بمرحلة المراهقة المبكرة (12-14) سنة، بخصائص جسمية معينة وعقلية وانفعالية واجتماعية وفيما يلي أهم هذه الخصائص.

• الخصائص الجسمية:

تكمل معظم البنات طفرة النمو عند بداية تلك الفترة، أما طفرة النمو عند البنين فلا تكمل عادة قبل سنة أربعة عشر عاماً، وقد تتأخر إلى سن السادسة عشر، ويلاحظ أن معدل النمو السريع، الذي يبدأ بالنسبة لبعض الأطفال في الصفوف الأخيرة من المرحلة الأساسية الدنيا، وتشمل جميع التلاميذ تقريباً في المرحلة الأساسية العليا، والتفاوت بين التلاميذ في هذا المجال هائل.

كما تصل جميع البيانات تقريباً إلى مرحلة البلوغ، كما يصل إليها كثير من البنين، وينتج عن معدل النمو السريع وخاصة في السنوات الأولى من مرحلة المراهقة ألا يستطيع المراهق التحكم في حركاته، فلا تتسم بالدقة والتحديد، يزيد من هذا حساسيته الشديدة بالنمو المفاجئ، واهتمامه الكبير بمظهره، وشعوره بالتعب، بعد بذل أي مجهود، ويبدو عليه الميل للكسل والخمول إذا ما قورن بطفل المرحلة الأساسية الدنيا، الذي يلاحظ عليه النشاط الزائد، وعدم القابلية للتعب الجسدي، بالإضافة إلى الجانب العقلي (الفكري) والجانب الاجتماعي للفرد، فالتربية الصحية تهدف إلى تنمية جسم الإنسان، وتقويته كي يستطيع أن يقوم بالأعمال المتنوعة التي تطلب منه، وليقاوم الأمراض التي يتعرض إليها. وليست التربية الجسمية مقصورة على مجرد حصول الفرد على الطعام والشراب الصحي، وإنما تشمل أيضاً نشاطه اليومي كله، وما يقوم به من أعمال، يجب ألا ترهق صحته وتؤثر على نموه، وما يؤديه من تمارين رياضية تقوي عضلاته، وتنسق جسمه، وما يعمل به من رياضة يومية في الشمس والهواء والحر.

يقول دنيا (1989: 35) تهدف التربية الجسمية إلى تنمية الكفاية البدنية، والمهارات البدنية بالنشاط البدني والترويحي، وممارسة الحياة الصحية السليمة، وتنمية صفات القيادة الصالحة، والتبعية بين المواطنين، وإتاحة الفرصة للبالغين للوصول إلى مرتبة البطولة.

وترى الباحثة ضرورة الاهتمام بالتربية الصحية والعناية بالطب الوقائي، وزيادة الرعاية الصحية، والاهتمام بالعادات الصحية الخاصة بالنوم والراحة، والاهتمام بالتغذية لمواجهة النمو الجسدي السريع.

والاهتمام بما يطرأ على التلاميذ من تغيرات جسمية، وتقبلها، والتوافق معها وفق برامج صحية مخططة خاصة بهم.

• الخصائص العقلية:

يستطيع التلاميذ في هذا العمر أن يستوعبوا المفاهيم المجردة بدرجة متزايدة، ومن ثم فهم أكثر قدرة على فهم المبادئ الأخلاقية. يصبح التلاميذ أقدر على إدراك المفاهيم المجردة في هذه المرحلة التي نجدها لدى الراشدين وخاصة في نهاية المرحلة، بينما يعجز أطفال المرحلة الأساسية الدنيا عن ذلك في صورة واضحة. كذلك يميل المراهق لحل ما يواجهه من مشكلات إلى فرض الفروض والتحليل المنطقيين (الدمرداش، 1986: 24).

ولذلك نجد أن عالم المراهق الفكري أكثر انتظاماً، وأكثر تجريداً، إذا قورن بعالم الطفل، إلا أن ذلك لا ينفي وجود بعض التلاميذ الذين لا يفهمون المعاني الحقيقية لكثير من المفاهيم المجردة حتى الصف الثامن، ونلاحظ أن قدرة التلميذ في هذه المرحلة على الانتباه تزداد لدرجة يستطيع معها أن يستوعب مشكلة معقدة في يسر وسهولة، على عكس ما يلاحظ عن تلميذ المرحلة الدنيا، حيث أن قدرته على الانتباه تكون محدودة، فهو لا يستطيع أن يركز انتباهه في مجموعة من الموضوعات، إلا إذا كان عددها بسيط، وكانت العلاقات بينها غير معقدة، وكذلك تكون مدة انتباهه قصيرة، ونلاحظ كذلك أن قدرة المراهق تزداد على فهمه للأشياء، ويختلف هذا التذكر عن تذكر الطفل في المرحلة الدنيا حيث إن الطفل في المرحلة الدنيا يميل إلى التذكر الآلي، أما المراهق فهو يميل إلى تذكر الموضوعات التي يفهمها ويربطها بخبراته السابقة. (الدمرداش، 1986: 25)

يقترح بياجيه أن النمو العقلي خلال المراهقة المبكرة يتألف إلى حد كبير من تنمية العمليات الشكلية أو النظامية وزيادة دقتها، ولما كان (بياجيه) يحدد مرحلة الانتقال الهامة من العمليات العيانية إلى العمليات الشكلية في الصف السادس الأساسي، فإنه يعتقد أن بعض التلاميذ في الصفوف الأولى للمدرسة الأساسية العليا، ما يزالون يفكرون على مستوى العمليات العيانية. وعلى أية حال فإنه يعتقد أن معظم تلاميذ المدرسة الأساسية العليا، قادرون على إدراك المفاهيم المجردة إلى حد معين. ومما لا شك فيه أن التربية الصحية في المرحلة الأساسية العليا، يمكن أن توفر للفرد مفاهيم صحية تناسب هذه المرحلة، مثل: مفهوم مضار التدخين، مفهوم طرق انتقال الأمراض المعدية، وغير ذلك من المفاهيم الصحية، والعادات الصحية التي تتلاءم مع طبيعة النمو في هذه المرحلة، ومن الجدير بالذكر أنه في المجال الصحي قد يتذكر الرد أعراض مرض معين أصيب به منذ فترة أو أصيب به أحد أفراد أسرته، وقد يتذكر أسباب الإصابة به وطرق الوقاية منه، وتختلف نسبة التذكر في الفرد طبقاً لعوامل كثيرة منها على سبيل المثال: مدى تأثره بهذا الموضوع، والفترة الزمنية التي مضت عليه قبل تذكره، وغيرها من العوامل. ومن المعروف أنه كلما كانت الفرصة مهيأة لتكرار ممارسة العادات الصحية، قلت عملية النسيان وزادت تذكرها، وكلما

تهيأت الفرص ثل الفرص للتعرف على المشاكل الصحية، والأمراض المعدية وإعراضها، وطرق مكافحتها ساعد على تذكرها، ويتم ذلك عن طريق زيادة الوعي الصحي، وإمداد الأفراد بالمعلومات الصحية التي تساعدهم على تذكرها.

وترى الباحثة أن هذه المرحلة تعتبر مرحلة الإرشاد التربوي والمهني، ويعتبر المستوى العقلي عاملاً هاماً في إرشاده تربوياً. كذلك يجب عدم إجباره على اتخاذ قرار بخصوص اختيار مهنة معينة في هذه المرحلة، ومراعاة الفروق الفردية في الإرشاد التربوي وتقسيم التلاميذ حسب قدراتهم، وتشجيع هواياتهم، وتسيير كل إمكانيات البيئة، وشد كل إمكانياتهم لضمان حدوث عملية التعلم في أحسن ظروفها.

وتشجيع الرغبة في التحصيل ومساعدتهم على التعلم من كافة المصادر وتشجيع هواياتهم وابتكاراتهم.

فيجب أن يكون هدف التعليم في هذه المرحلة هو تحقيق النمو العقلي، والنمو الجسمي، والانفعالي، والاجتماعي والروحي، تأكيد المفاهيم التربوية الوطنية، وإعداد التلاميذ للحياة العملية والعمل على إيجاد الحلول لمشاكلهم.

• الخصائص الانفعالية:

يتميز المراهق بأنه سريع التقلب انفعالياً، حيث لا يثبت على حال، وقد يرجع هذا التقلب الانفعالي إلى التغيرات البيولوجية المرتبطة بالنضج الجنسي، أو إلى الخلط الذي يتعرض له عن هويته: هو طفل أم راشد؟ ويحب المراهق أن يكون مع مجموعة من الأصدقاء خارج البيت حيث عالم فيه الحرية، وعدم التبعية، حيث يرى أن معلميه ووالديه عائق في سبيل تحقيق رغباته، ومن هنا تظهر لدى المراهقين نوبات من الغضب. يقول الدمرداش (1987: 26) وهذه قد تنشأ من مجموعة من العوامل مثل: التوتر النفسي، عدم الاتزان البيولوجي، تعب نتيجة الإجهاد الزائد، نقص من الغذاء، نوم غير كاف.

ومن وجهة نظر الباحثة يجب على المناهج أن تنظر في هذه المرحلة بأن تعطي معلومات عن التربية الصحية، التي تناسب قدراته وميوله واتجاهاته، حتى يستطيع تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، وبالتالي تكون لديه القدرة على التكيف الاجتماعي.

• الخصائص الاجتماعية:

يحتاج الفرد في نهاية المرحلة الابتدائية إلى جماعة في مستوى نموه تفهمه ويفهمها، ولهذا يجد مكانته الحقيقية بين أصدقائه، ممن هم في مستوى نموه العقلي، والحقيقة أن مجموعة الأصدقاء تساعد الفرد على النمو الاجتماعي؛ لأنها تهيئ الجو الملائم؛ ليتدرب على الحوار

الاجتماعي؛ لينمي علاقاته الاجتماعية، ومهاراته، ويحترم الفرد آراء الكبار ممن حوله، الجماعي المنظم في شكل فريق باللعب الجماعي المنظم في شكل فريق، ويزداد تدريجياً ارتباط الفرد برفاقه، تأثره بهم في مسلكه وشخصيته، ويقل اعتماده على والديه وأسرته، ولكنه يظل على علاقة حب وتقدير واطاعة لوالديه، ويسعد بالأوقات التي يقضيها مع أبويه، ويعتز بوالديه وأسرته.

يقول الصاوي وآخرون (1999: 97) إن المعارف والاتجاهات والمهارات التي يكتسبها المتعلم في هذه المرحلة، تمثل الركائز الأصيلة التي يعتمد عليها في نموه في المراحل التالية، كما تترك آثارها المتميزة على معالم شخصيته مدى توافقه الشخصي والاجتماعي.

يقول دنيا (1975: 44) لقد ثبت من الدراسات في ميدان العادات الشعبية، أن التربية التقليدية فشلت بدرجة مذهلة في أن تنتزع الأفكار الخاطئة والخرافات في معتقدات الناس. ولذلك يتعدى دور التربية من الحقائق والمعلومات الصحية، إلى تكوين الاتجاهات والعادات والمهارات وطريقة التفكير السريع؛ حتى يتحقق إكساب الفرد أنماط السلوك الصحية بالنسبة لنفسه، ومجتمعه الذي يعيش فيه.

وترى الباحثة من خلال ما سبق ضرورة الاهتمام بتعليم التلاميذ في تلك المرحلة القيمة، والمعايير السلوكية السليمة في جميع النواحي العملية التربوية، وإشراك التلاميذ بقدر الإمكان في النشاط الاجتماعي، وترك الحرية للمراهق في اختيار أصدقائه، مع توجيهه إلى حسن اختيارهم، واحترام ميوله ورغبته في التحرر والاستقلال، دون إهمال رعايته، وتوجيهه بطريقة غير مباشرة، والعمل على توسيع خبراتهم، ومعارفهم بالنسبة للجماعات الفرعية الموجودة في مجتمعهم.

المحور الثالث: جوانب ومفاهيم التربية الصحية:

يتناول هذا المحور جوانب ومفاهيم التربية الصحية كما تناولتها الأدبيات التالية:

الإسلام والصحة:

اهتم الإسلام بصحة الإنسان، وجعل الصحة والعافية نعمة من الله عز وجل، ينعمها على من يشاء من عباده، فقد روى الترمذي وابن ماجة ورد عن النبي ﷺ قوله: (نعمتان مغبون فيها كثير من الناس: الصحة والفرغ)، وأمر سبحانه وتعالى الاهتمام بالصحة في الحياة الدينية والدنيوية، فالصحيح المعافى أقدر على القيام بما أمر الله من واجبات، ويكون أقدر على حضور الفكر والقلب في العبادات، دون أن يقعد به ضعف، أو يصرفه أو يضعفه ألم عن أداء واجبه.

فالمتمتع بصحة جيدة يؤدي صلاته على أكمل وجه، وأتم ذهن وفكر، فلا يشغله ألم، ولا إعياء ولا غيرهما من العوارض المرضية عن التفكير بروح الصلاة .

وكذلك الصيام والحج لا ينعم بأدائها، إلا الصحيح السليم، وكذلك الجهاد سنام الإسلام.

بل إن المعافى السليم يجد المقدره على القيام بوظيفته، أو عمله، أو واجباته المترتبة عليه تجاه أسرته، ومجتمعه، وأمته، بدون عرقلة أو تباطؤ، فالإسلام عد صحة المسلم من أجل النعم التي ينعمها الله بعد نعمة الإيمان واليقين، ففي مسند الإمام أحمد أن النبي ﷺ قال للعباس " يا عباس يا عم رسول الله اسأل الله العافية، وفيه أيضاً أن أبا بكر الصديق قال: سمعت رسول الله يقول "سلوا الله اليقين والمعافاة، فما أوتي أجدر بعد اليقين - خيراً من العافية ". (ابن قيم الجوزية، الطب النبوي: 202)

وعلق ابن قيم الجوزية على هذا الحديث فقال: "وهذه الثلاثة تتضمن إزالة الشرور الماضية، بالعفو، والحاضرة، والاستمرار على العافية (ابن القيم الجوزية، المرجع السابق).

فقد قال ﷺ: (يا أيها الناس إن الناس لم يعطوا في الدنيا خيراً من اليقين والمعافاة، فسلوها الله عز وجل). أخرجه الترمذي عن عبد الله بن محسن الحظمي. (المزيني - الراعي، 2008: 178)

وقال ﷺ: (من أصبح معافى في جسده آمناً في سربه عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا). (أخرجه الترمذي عن عبد الله بن محسن الحظمي) (الشيباني ج4، ص5).

لذا أمرنا الله سبحانه بالأخذ بمبادئ الصحة، وهي الخطوة الأولى في قوة الجسم، وذلك من

مفهوم سياق قول الله عز وجل: ﴿وَأَعِدُوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ﴾ (الأنفال، 60).

فالأخذ بمبادئ وتعاليم الصحة وسيلة للتقوى على القيام بأركان العبادات، من أجل ذلك جعل المؤمن الجامع لأنواع التقوى الخيرة، مفضلاً واجب إلى الله من المؤمن الضعيف، فقد قال ﷺ: (المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير أحرص على ما ينفعك واستعن بالله ولا تعجز...). أخرجه مسلم في القدر (النووي، ج1، الحديث رقم 100/6) (المزني- الدعوى، 2008: 178).

فالمؤمن القوى في إيمانه، والقوى في تفكيره، والقوى في جسمه، يستطيع أن يرتقى في مجالات المعالي في الدنيا والآخرة.

فالدين الإسلامي يحرص على سلامة العقيدة، وشفاء النفس، وحسن الخلق، واستقامة السلوك، ويحرص على صحة الأبدان، والمتأمل إلى الأحكام الشرعية يجد أن الله تعالى اشترط لها شروطاً ووضع لها آداباً في حياتنا اليومية .

الغرض منها: إما حفظ المال، أو حفظ العقل، أو حفظ النسل، وهذه ما يطلق عليها العلماء: الجواهر الخمس التي عليها يبني المجتمع الفاضل ((ص90-93) نور اليقين السنة الثامنة العدد 88 ربيع أول 1418 هجرى يوليو 1997).

وترى الباحثة أن سلامة الجسم وصحته تزيد من سعادة الإنسان، والمرضى يجلب للإنسان الهم والألم، فمن أسباب سعادة الإنسان التمتع في جسمه وبدنه وصحته، واعتدال مزاجه، وقوة وتناسب أعضائه، فالعناية بصحة الجسم علاجاً ووقاية في حدود المنهج الإسلامي أمر مطلوب؛ لأنه يحقق للإنسان الصحة والسلامة من الأمراض، وليقوم بما أوجبه الله تعالى عليه في أمور دينه ودنياه.

مجالات التربية الصحية:

الصحة الشخصية تعني " ممارسة الفرد لسلوكيات صحية في عاداته اليومية تعمل على تقوية صحته من خلال اهتمامه بالنظافة والنوم والأنشطة والوقاية " .

أكدت دراسة قاضي (1411هـ: 107) أن طلاب الصفين النهائيين من المرحلة المتوسطة والثانوية، لا يمارسون الرياضة، والتي تعد عنصراً مهماً من عناصر الحفاظ على الصحة الشخصية، فكان عدد من لا يمارسون الرياضة منهم ما نسبته 53.7%، مع أن ممارسة النشاط الرياضي المستمر، تزداد أهميته في مجتمعنا في الوقت الحاضر، نظراً لازدياد نسبة حدوث بعض الأمراض، مثل: السكر، وتصلب الشرايين، والرياضة المستمرة من أهم السبل الوقائية المهمة لتجنب هذه الأمراض.

وقد كشفت دراسة (قاضي، 1411هـ) أن نسبة صغيرة من الطلاب يقومون بتنظيف أسنانهم يومياً، حيث كان 26.8% منهم لا ينظفون أسنانهم بالفرشاة يومياً و29.2% منهم يفعلون ذلك في بعض الأوقات، ونسبة الذين ينظفون أسنانهم يومياً أو في أغلب الأوقات تساوي 43.8% وهي نسبة صغيرة، وبخاصة عند مقارنتها بنتائج دراسات أخرى سألت نفس السؤال، مثل دراسة (ساوثررت ومجموعته) حين وجدوا أن 83% من الطلبة والطالبات أجابوا بأنهم ينظفون أسنانهم بالفرشاة بصفة دائمة (قاضي، 1411هـ: 103).

إن النظافة والمظهر الشخصي هما من العادات التي يحتاج إليها كل فرد طوال حياته التي يبدو عليها الفرد، ذكر كان أو أنثى، شخصاً محبباً إلى أفراد جنسه أو الجنس الآخر "البناء، 1404هـ: 23)

جوانب التربية الصحية:

أولاً: مجال النظافة

أ- النظافة المادية

لقد خلق الله تعالى الإنسان من مادة وروح، فبعد أن خلقه من تراب، نفخ الله تعالى فيه من روحه، فخلق آدم عليه السلام، وبعده تكونت البشرية، وجاءت كلمة الروح في القرآن الكريم بأكثر من معنى تشير إلى خلق الله للإنسان، ورسم له حياته على الأرض ليعمرها.

ويتميز الإنسان عن جميع المخلوقات بخصائص روحية، التي تجعله يندفع للمعرفة والتوصل إلى خالقه تعالى وعبادته، والتمسك بالفضائل والمثل العليا، التي توصله للكمال في الأخلاق، وبذلك أصبح الإنسان أهلاً لخلافة الله على الأرض.

والروح لا تتفصل عن المادة في الإنسان، وإنما هما ممتزجان معاً في وحدة متكاملة متناسقة، وبذلك المزيج تتكون ذات الإنسان وشخصيته، ولا تستطيع الحكم على شخصيته إلا من خلال هذا الكيان الإنساني بأكمله المكون من امتزاج عنصري المادة والروح (نجاتي، 1981: 174).

الصحة الشخصية تعني " ممارسة الفرد لسلوكيات صحية في عاداته اليومية تعمل على تقوية صحته من خلال اهتمامه بالنظافة والنوم والأنشطة والوقاية".

أكدت دراسة قاضي (1411 هـ: 107) أن طلاب الصفين النهائيين من المرحلة المتوسطة والثانوية، لا يمارسون الرياضة، والتي تعد عنصراً مهماً من عناصر الحفاظ على الصحة الشخصية، فكان عدد من لا يمارسون الرياضة منهم ما نسبته 53.7%، مع أن ممارسة النشاط

الرياضي المستمر تزداد أهميته في مجتمعنا في الوقت الحاضر؛ نظراً لازدياد نسبة حدوث بعض الأمراض، مثل: السكر، وتصلب الشرايين، والرياضة المستمرة من أهم السبل الوقائية المهمة لتجنب هذه الأمراض.

الصحة الشخصية والنظافة الشخصية:

وهي العناية بالصحة وتشمل الاستحمام، ونظافة الملابس، وغسل اليدين، والعناية بالقدمين، والأظافر، والأسنان، والسعال، والعطس، والمظهر الشخصي.

بإمكان منهاج التربية الإسلامية أن تسهم في تحقيق التربية الصحية في جانب الصحة الشخصية من خلال الآتي:

• بيان النظرة الإسلامية في الحفاظ على صحة الإنسان الشخصية.

يعتني الإسلام بصحة الإنسان الروحية والجسمية والعقلية بصورة متوازنة انطلاقاً من نظريته إليه فهو مخلوق متميز ومكرم ومفضل على كثير من مخلوقات الله الأخرى، قال تعالى ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً﴾ (الإسراء: 70).

ولعل من أهم ما يبرز عناية الإسلام بصحة المسلم، إلزامه بالمحافظة على صحته، فحفظ النفس والعقل من الضروريات الخمس، التي حددتها الشريعة الإسلامية، ودعت إلى حفظها والعناية بها.

وجاءت تعاليم الإسلام الصحية شاملة لجميع جوانب التربية الصحية، ولعل من أقوى أسباب نجاح تعاليم الإسلام الصحية، هو ربطها بالإيمان والثواب والعقاب.

توضيح عناصر الصحة الشخصية في الإسلام وهي كالآتي:

النظافة

اهتم الإسلام منذ أكثر من أربعة عشر قرناً من الزمان بالنظافة اهتماماً لا يوجد له نظير في تاريخ أي دين سماوي آخر، ولا في توجيهات الحكماء السابقين، وليس أدل على ذلك الاهتمام من أن ثاني آية من القرآن نزولاً على رسول الله ﷺ تضمن الأمر بالطهارة في قوله تعالى ﴿وَيَا بَكَ فَطِّهْرِ﴾ (المدثر: 4).

وقد سما الإسلام فوق الأديان، حين ربط النظافة بالدين ربطاً وثيقاً، فلم يجعلها مجرد عادات، بل جعلها عقيدة، وسلوكاً، ملزماً للمسلم، وليس مجرد الخوف من المرض، فهو بهذا جعل النظافة جزء لا يتجزأ من تعاليم العبادة والصلاة، بل أنه جعلها من الإيمان، بل نصف الإيمان كله (سعداوي، 1406هـ: 257).

مظاهر عناية الإسلام بالنظافة والحث عليها:

• الموضوع:

قال تعالى: ﴿رَبِّا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَى أَوْ عَلَى سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿ (المائدة: 6).

فالوضوء شرط في صحة الصلاة، وبه تتم النظافة للأعضاء التي تتعرض للغبار والأوساخ أكثر من غيرها، وطهارة الثياب مطلوبة وواجبة، كما أن طهارة المكان أمر لا بد منه.

وفوائد الوضوء الصحية كثيرة جداً؛ لأنها تمتد إلى جميع أجزاء الجسم التي يشملها جسم الإنسان من شعر رأسه إلى أخمص قدميه ومنها: المحافظة على نظافة اليدين، وطهارتها المستمرة لأنهما أكثر أجزاء الجسم نقلاً للأمراض، ولأن الفم هو المدخل الرئيس لجسم الإنسان، فإن نظافته جاءت عن طريق المضمضة بالماء الذي يعمل على إزالة بقايا الطعام والشراب منه.

ويوضح البار (1416هـ) ما في الاستنثار والاستنشاق من فوائد صحية، بعد استعراض أحاديث النبي ﷺ، التي تحث على الاستنشاق والاستنثار ومنها:

سئل عبد الله بن زيد كيف كان رسول الله يتوضأ؟ فدعا بماء فأفرغ على يديه فغسل مرتين ثم مضمض واستنثر ثلاثاً، وما رواه أبو هريرة ؓ أن رسول الله ﷺ قال: " إذا توضأ أحدكم فليجعل في أنفه ماء ثم لينثر " ويقول " إذا لم يبق الإنسان بتنظيف الأنف مما يعلق به من أتربة وجراثيم فإن الأنف يصبح مخزناً كبيراً للجراثيم الممرضة، وغير الممرضة، ومن الأمراض التي تنتقل عبر الأنف السل الرئوي والجذام والميكروبات السبحية، والكوارث العنقودية وثنائية الانتهاب الرئوي... الخ " (البار، 1416هـ: 285).

وقد أظهرت دراسة قام بها مجموعة من الباحثين لدراسة أثر الوضوء على مائة طالب متطوع من طلبة كلية الطب بجامعة الإسكندرية، حيث قسمت العينة إلى مجموعتين المجموعة الأولى مائة طالب وطالبة يحافظون على أداء الصلاة، ويقومون في كل وضوء بالمضمضة والاستنشاق والاستنثار، والمجموعة الثانية: مائة طالب وطالبة من الذين لا يتوضأون، ولا يصلون، وبالتالي لا ينظفون أنوفهم باستنشاق الماء والاستنثار إلا لحاجة، وقد أظهرت نتائج الفحص الطبي أن أنوف المجموعة الأولى كانت نظيفة، وظهر الأنف لامعاً لطيفاً خالياً من الدهون السطحية، ومدخل الأنف خالياً من الأتربة والقشور والإفرازات.

أما المجموعة الثانية التي لا تصلي، وبالتالي لا تتوضأ، ولا تستشق، ولا تستنثر فقد كانت أنوفهم قذرة من الداخل وبها قشور أتربة مع وجود لزوجة وإفرازات قذرة، كما أن طرف الأنف دهنيًا، كما أخذت مسحات أنفية بأنابيب معقمة ثم زرعتها لمشاهدة نمو الميكروب، وقد أظهرت جميع المسحات من غير المصلين العديد من الجراثيم بأنواع مختلفة وبكثافة عالية، عند الغالبية العظمى منهم (البار، 1416هـ: 288).

ولغسل الوجه فوائد صحية عديدة حيث تجتمع فيه معظم الحواس وهو (المكان الظاهر دائماً والذي لا يغطي إلا نادراً، وفي أحوال خاصة، وبذلك تعلق بالوجه الأتربة والأوساخ والميكروب، وأيضاً تصيب بشرة الوجه الدهون.

وفي مسح شعر الرأس إزالة لما يكون قد تعرض له من غبار وأتربة وإفرازات جلدية كالعرق وقشرة الرأس ونحو ذلك، أما غسل الرجلين إلى الكعبين ففيه حماية لهما من التعرض لبعض المضار الصحية، لا سيما وأن القدمين من مواضع الجسم التي تعرق كثيراً، فتسبب رائحة كريهة جداً جراء تخمر البكتيريا (فراج، 1404هـ: 8).

والوضوء يقاوم أكثر من 17 مرضاً من أهمها: المرض الجيبي، والأنفلونزا، والسعال الديكي، والتهاب اللوزتين، وأمراض الأذن، وأمراض جلدية .

إن غسل اليدين جيداً ثم الاستنشاق ثلاث مرات، فيكون وضوءاً قبل الصلوات الخمسة يومياً، يقضي تماماً على 11 ميكروباً بكتيرياً خطيراً توجد في الأنف، وتصيب الإنسان بأمراض الجهاز التنفسي والالتهاب الرئوي، والحمى الروماتيزمية، والجيوب الأنفية، والحساسية وبعض المضاعفات الأخرى.

ترى الباحثة أن الوضوء يشكل منظومة وقائية صحية متكاملة، فالوجه والأيدي والأقدام هي أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للتلوث والتأثر بالميكروبات المنتشرة في الجو، فالوضوء خمس مرات في

اليوم لا يبقى أي شيء من القاذورات، والوضوء يعمل على الوقاية من الأمراض التي تنتشر عن طريق الجهاز التنفسي، وأمراض الشعب التنفسية، فالمضمضة والغرغرة بالماء تقي الإنسان من تلك الأمراض وهذا ما يحققه الوضوء خمس مرات في اليوم، وإن العادات والتقاليد لها تأثير مباشر في حدوث الأمراض وانتشارها، فمعظم الأمراض تنتج عن السلوك في التعامل مع الطعام والماء والشراب والبيئة. وجاءت تعاليم الإسلام في هذا المجال تجسد السلوك الصحي السليم والذي تمثل في الآتي: (نظافة الأيدي قبل الطعام وبعده، وقص الأظافر، وتنظيف رؤوس الأصابع).

• التطهر من البول والغائط:

عن أنس رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ دخل حائطاً وتبعه غلام معه ميضأة هو أصغرنا، فوضعهما عند سدره، ففضى رسول الله حاجته فخرج علينا وقد استنجد بالماء".

(مسلم: 2271، رقم 270)

وفي البخاري: أن رسول الله ﷺ مر على قبرين فقال (إنهما ليعذبان وما يعذبان في كبير، أما أحدهما فكان يمشي بين الناس بالنميمة، وأما الآخر فكان يستتر من بوله) (البخاري، 17378/ك الجنائز).

• لبس الثياب النظيفة:

طلب الإسلام من المسلم أن يكون حسن الهيئة، كريم المظهر، جميل الهمام، مستمتعاً بما خلق الله من زينة وثياب، كما في قوله تعالى ﴿ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا أَلَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾ (الأعراف، 31).

• الغسل:

أوجد الإسلام أنماطاً لسلوك النظافة فالغسل وهو تعميم البدن بالماء (سابق، 1404هـ، ج1، ص64) وهو أفضل شيء للطهارة.

وقد شرعه الله تعالى للإنسان في بعض الحالات على اختلاف الحكم، فمن الغسل ما هو واجب، ومنه ما هو مندوب إليه، فأما الواجب فهو بعد الاتصال الجنسي، كما قال تعالى: ﴿ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا ﴾ (سورة المائدة، 6).

وأما المندوب إليه فهو غسل يوم الجمعة، قال ﷺ: (حق كل مسلم أن يغتسل في كل سبعة أيام يوم يغسل فيه رأسه وجسده) (البخاري، 177، 897).

أما فوائد الغسل الصحية للجسم عامة فهي كثيرة جداً، حيث تشمل جميع أجزاء الجسم المكشوفة وغير المكشوفة، ومنها أنه يعمل على تنظيم الجسم، وإزالة الأقدار منه، وفتح مسامه، كما أنه يهدئ الأعصاب، وينقص توتر العضلات، وينشط الدورة الدموية، ويوصف للشبان والكهول، وأصحاب أمراض القلب، وارتفاع الضغط، وأمراض الكلى (بدير، 1413هـ: 38).

مما سبق ترى الباحثة أن حماية الإسلام تمثلت للفق والأسنان من خلال المضمضة خمس مرات، إذ هي من سنن الوضوء، ومن خلال استخدام السواك في معظم الأحيان، والتي أثبتت كثير من الدراسات أثر السواك في حماية الأسنان.

فالإسلام يحافظ على الصحة، ولقد اعتنى الإسلام بالطهارة والنظافة، ويظهر فيما يلي الأمر بالوضوء لأجل الصلاة، والحث على الغسل، والأمر بقص الأظافر ونظافة الأسنان، وطهارة الثياب، واعتبرها الإسلام من سنن الفطرة.

فالنظافة من أهم الأسباب التي تحفظ الإنسان من الأمراض؛ لأن الأمراض أكثر ما تنتشر بين الناس بسبب الأوساخ والأقدار.

فتنظيف الجسم وغسل وجه واليدين والأنف والرجلين - وهذه الأعضاء التي تتعرض للوسخ كثيراً - عدة مرات كل يوم يجعل الجسم محمياً من الأمراض، والوقوف بين يدي الله طاهراً نظيفاً، فالإنسان في صلاته يخاطب ربه ويناجيه، فهو حريص أن يكون طاهر الظاهر والباطن، نظيف القلب والجسم، لأن الله تعالى يحب التوابين ويحب المتطهرين، والإسلام دين الفطرة، وهذه الأعضاء سنن الفطرة أن ينظفها الإنسان.

تكوين النظرة الصحيحة للزواج:

قدمت النظرة الإسلامية رؤية واضحة متزنة لقضايا التربية الصحيحة للزواج، ففي القرآن الكريم والسنة النبوية تعاليم تتعلق بعلاقات الزواج، وحدودها، وأحكامها بشكل يحقق الغاية، وينور بصائر المؤمنين.

ويمكن إدراك نظرة الإسلام إلى الزواج، بإدراك نظرة الإسلام إلى الإنسان وحكمة وجوده،

فهو في نظر الإسلام مخلوق مكرم كما قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً﴾ (الإسراء: 70)

وهو جسم له مطالب ودوافع وشهوات كما قال تعالى: ﴿رَبِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِصَّةِ وَالْحَيْلِ الْمُسَوِّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَآبِ﴾ (آل عمران، 14).

والإسلام بناء على تصوره لطبيعة الإنسان واحتياجاته الفطرية، ولضرورة تحقيق التوازن فيه، يعتبر الغريزة الجنسية إحدى الطاقات الفطرية في تركيب الإنسان، يجب أن يتم تعريفها والانتفاع بها في إطار الدور المحدد لها.

"ومن خلال تلك النظرة كانت نظرتة للجنس، فالله جعل غريزة الجنس آية من آياته ومعجزاته في الأرض، ودعا الإنسان للتفكير فيها، فعن طريق الزواج تتكون المودة والرحمة، كما قال تعالى: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ (الروم: 21).

وجعل الإسلام ممارسة الجنس لعمارة الأرض بالتكاثر بين أفراد الجنس البشري، كما قال ﷺ: " تزوجوا الودود الولود فإنني مكاتر بكم الأمم". أخرجه أبو داود(2-220 رقم 205).

والإسلام لم ينظر إلى الغريزة الجنسية على أنها إثم أو رجس بل حث على إشباعها بالزواج الشرعي، كما حدد أحكامه تكريماً للإنسان وتقضياً له عن سائر المخلوقات.

وترى الباحثة أن من طبيعة الإنسان أن الله فطره على حب الشهوات، التي تتمثل في حب النساء والبنين والاستكثار من الذهب والفضة والأعيان والأموال ومتع الحياة.

وهذه الطبيعة الإنسانية تستطيع أن تعبر عن نفسها ورغباتها وشهواتها، في ضوء ما شرع الله لها وما أباح، من أجل إعمار الأرض، والتكاثر فيها، وفي ذلك اعتراف الإسلام بحق الجسد في أن يعبر عن رغباته وشهواته في حدود ما أباح الله له.

ثانياً: إيضاح الأحكام الشرعية ذات الطابع الوقائي الذي اتخذته الشريعة الإسلامية كجانب من جوانب النظرة الصحيحة للزواج في الإسلام.

ومن تلك الأحكام ما يلي:

1- الأمر بغض البصر:

أمر الشارع الحكيم بغض البصر جانباً وقائياً من استثارة الغرائز الجنسية، قال تعالى: ﴿قُلْ

لِلْمُؤْمِنِينَ يَعْصُوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَيْرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ﴾ (النور: 30).

لأن النظرة رائدة الشهوة ورسولها، وحفظها أصل حفظ الفرج، ومن أطلق نظره أورد نفسه المهالك. (ابن القيم: 133).

وغض البصر من جانب الرجل أدب نفسي، ومحاولة للاستعلاء على الرغبة في الاطلاع على المحاسن والمفاتن في الوجوه والأجسام، كما أن فيه إغلاقاً للنافذة الأولى من نوافذ الفتنة والغواية. (قطب، 1407هـ: 2512).

وقد حذر النبي ﷺ أصحابه من النظر، وعده نوعاً من أنواع الزنا، قال ﷺ: (كتب على ابن آدم نصيبه من الزنا مدرك ذلك لا محالة فالعينان زناهما النظر.. الخ (مسلم، 8، ص4802).

وترى الباحثة أن الأخلاق الحميدة التي يجب التحلي بها لحماية الجسم من الأضرار، غرض البصر والعفة والاستقامة، والنظافة والاعتدال والتوسط في أي أمر من أمور الحياة، لأن التحلي بتلك الأخلاق خير ما يحفظ على الإنسان دينه.

2-تحريم الاختلاط والخلوة:

الاختلاط باب واسع لاستثارة الغريزة واستفزاز الشهوة، والإسلام إذ أمر بغض البصر وفرض الحجاب ونهى عن التبرج لسد سبل الاستثارة، فمن باب أولى أن يحرم الاختلاط.

(ظافر، 1414هـ: 273)

فالاختلاط والخلوة بالمرأة من غير ذات المحارم أعظم مدخل للزنا، ففي الصحيحين عن ابن عباس ؓ قال: قال رسول الله ﷺ: " لا يخلون رجل بامرأة إلا مع ذي محرم".

ومن أعظم أنواع الخلوة التي تكون مع قريب الزوج كأخيه وابن عمه وابن خالته، ولذلك حذر ﷺ منها فقال: " إياكم والدخول على النساء، فقال رجل من الأنصار: أفرأيت الحمى قال ﷺ: "الحمى الموت".

وفي دراسة أعدتها الدكتورة (إيمان قائد) أكدت أن الاختلاط مسئول عن سلبية الرجال، التي تظهر عليهم عندما تتعرض المرأة لمعاكسات أو لمضايقات من بعض الرجال.

إن بيان حكم الاختلاط والخلوة، وما فيه من جانب وقائي وتبصير فئة المراهقين بالحكم التشريعية من وراء ذلك، يعد خطوة هامة لكبح جماح الشهوة المتفجرة لدى الشباب، كما أن فيه إجراء احترازي يمنع نشأة علاقات جنسية خارج إطار الشرعية الدينية.

وترى الباحثة أن الإسلام اتبع طرق الوقاية بالبعد عن دوافع الزنا، المتمثلة في عدم الخلوة بالأجنبية لأنه مفتاح الزنا وبين ضرورة سفر المرأة بمحرم.

3-ستر العورة:

امتَنَ اللهُ عز وجل على بني آدم بأنه أنزل عليهم لباساً يستر عوراتهم، فقال تعالى: ﴿يَا بَنِي آدَمَ قَدْ أَنْزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُؤَارِي سَوَاتِكُمْ وَرِيشًا وَلِبَاسُ التَّقْوَى ذَلِكَ خَيْرٌ ذَلِكَ مِنْ آيَاتِ اللَّهِ لَعَلَّهُمْ يَذَكَّرُونَ﴾ (الأعراف، 26).

4-تحريم إشاعة الفاحشة:

كثرة ذكر الفاحشة وإشاعتها بين أفراد المجتمع، بأي وسيلة من وسائل نشرها سواء عن طريق التحدث فيها، أو عن طريق المجالات، أو الأفلام الهابطة والمثيرة للغريزة، يؤدي إلى التقليل من إحساس النفوس ببشاعة الفاحشة. (ظافر، 1410هـ: 307).

ويوحي إلى النفوس المتحجرة من ارتكاب الفعلة أن جو الجماعة كله ملوث، وأن الفعلة فيها شائعة، فيقدم عليها من كان يتحرج منها، وتهون في حسه بشاعتها، بكثرة تردادها، وشعوره بأن الكثيرين غيره يأتونها.. " (قطب، 1407هـ: 2512).

كما أن أخبار الفاحشة تتعكس أيضاً على المراهق بإثارة شهوته الجنسية، عندما يتيح له المجتمع الاستماع إلى حكايات وأخبار الجرائم الجنسية، ولهذه الحكم وغيرها، حرم الإسلام إشاعة الفاحشة، وسد بذلك منفذاً من منافذ الزنا، كما قال تعالى: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يُحِبُّونَ أَنْ تَشِيعَ الْفَاحِشَةُ فِي الَّذِينَ آمَنُوا لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾ (النور: 19).

النظافة :

وتشتمل على فرعين وهما:

أ- النظافة المادية:

وهي التي تتعلق بجسم الإنسان وطهارته؛ ليكون على درجة كبيرة من الطهارة؛ ليقف بين يدي ربه، ويطبق الشعائر الدينية.

ب- النظافة المعنوية:

وهي النظافة التي تتعلق بنفسه وعقله، وتشمل الأحكام الشرعية التي تتحكم بالنفس البشرية، والبعد عن المنكرات والمعاصي والمفاسد؛ ليصبح لديه رادع داخلي يمنعه من الانغماس في مفسد المجتمع، ويحصن نفسه؛ لأن النفس أمانة بالسوء، وتمثل النظافة المعنوية في أركان الإيمان حيث يعتبر الإيمان بالله الموجه للسلوك والضابط له والمتصل اتصالاً وثيقاً عن الإنسان، فالإسلام يربط بين العمل والسلوك.

وبما أن العقيدة هي الأساس الأول من أسس التربية نجد أنها تركز على دعائم أهمها الإيمان بالله الذي لا إله غيره وبملائكته ورسله وتوحيد الله في الألوهية كما قال تعالى " وما أرسلنا من قبلك من رسول إلا نوحي إليه أنه لا إله إلا أنا فاعبدون " (الأنبياء:25).

والإيمان بالملائكة جزء من الإيمان؛ لأن الملائكة هم الموكلون بالوحي، يجب أن نؤمن بأنهم من عند الله وأنهم خلق من خلق الله كما قال رسول الله ﷺ: " خلقت الملائكة من نور وخلق الجان من مارج من نار وخلق آدم مما وصف لكم " صحيح مسلم (2996). (البدر: 29:2004).

الإيمان بالكتب واجب على المسلمين؛ لأن الكتب السماوية منزلة من عند الله عز وجل على رسله، وتشمل التعاليم التي يشرعها الله للبشرية، ومنها القرآن الكريم والتوراة والإنجيل وصحف إبراهيم وموسى وزيور داوود. والقرآن الكريم هو الحاكم عليها، والميزان الذي يعرف به صحيحها من الذي حُرّف، فنحن نؤمن بالقرآن والكتب المنزلة، التي أخبرنا القرآن عنها. (الطنطاوي:ب.ت: 322).

والإيمان برسُل الله من أركان العقيدة الإسلامية، فالرسل مبلّغين الرسالات ومبشرين، فهم يتحلون بالصدق والأمانة والفظانة، فيجب الإيمان بأن كل واحد منهم صادق فيما يخبر عن ربه، وأن نؤمن بمعجزاتهم، فهي دليل على صدقهم فيما جاءوا به من رسالات. (الجامعة الإسلامية، 2007: 70).

والإيمان باليوم الآخر هو التصديق والإقرار بما جاء في الكتاب والسنة، عما يكون بعد الموت، وجعل الله الدور دار من الدنيا والدار الآخرة، أن تؤمن بعذاب القبر وأنه يوجد حياة بعدها؛ ليحاسب الإنسان على أعماله. (البدر، 2004: 39).

والإيمان بالقدر خيره وشره هو أن كل ما في هذا الكون من الله، وأن تؤمن بأن كل ما في الكون والقوانين الطبيعية من صنع الله، وأن كل ما فيه قد خلق بمقادير معينه ونسب محددة، كما قال تعالى ﴿وَخَلَقَ كُلَّ شَيْءٍ فَقَدَرَهُ تَقْدِيرًا﴾ [الفرقان: 2] "الطنطاوي، 2001: 161].

فكأن الإيمان يدعو إلى الثقة، والإيمان بأن الله هو خالق الكون، وأن الله خلق كل شيء بمقدار، وأن ما من نعم أنعمها الله على الإنسان، ما هو إلا بفضله، وعليه فإن الإنسان يخشى الله ويشكره على نعمه بعباده، وتقدير رسله، والإيمان بكتبه السماوية وأن تؤمن بأنه يوجد آخرة وحساب وجزاء على الأعمال، فيندفع الإنسان إلى البعد عن المعاصي والمنكرات خوفاً وارضاءً لله عز وجل؛ للفوز بالجنة.

وديننا الحنيف في جانب العبادات يؤكد على العمل الصالح، والمعاملة الحسنة بين الناس لذلك على المسلم أن يتحلى بالأخلاق الكريمة، وأن يتعامل مع بعضهم البعض بها.

والإسلام يدعو للتربية الخلقية التي تعمل على تغيير السلوك نحو الأفضل، وقال تعالى:

﴿وَهَسِبِمْ وَمَا سَوَّاهَا (7) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (8) قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا (9) وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا (10)﴾. [الشمس 7-10].

وكما قال رسول الله ﷺ: " كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه".

ويتضمن مفهوم الإيمان تقوى الله، أن يتوخى الإنسان دائماً في أعماله الحق والعدل والأمانة والصدق، وأن يعامل الناس بالحسنى، ويتجنب العدوان والظلم. (المزيني وآخرون، 2008: 160).

فالإسلام يدعو المسلمين إلى أن يكونوا في الحضارة الخيرة سادة المتحضرين، وفي المال أغنى الأغنياء، وفي العلم كله أعلم العلماء، وأن يعرف كل مسلم ما عليه من حق، فجسده عليه حق بالغذاء والرياضة، ونفسه بالتسلية والمتعة في غير الحرام، وأهله بالرعاية، وحق المجتمع بالعمل، وأن يجمع المال بالحلال، وأن يعرف حق الله بالتوحيد والطاعة. (الطنطاوي، 2001: 30).

وتعتبر الأخلاق ترجمة وتطبيق لما جاء به الإسلام، والأخلاق هي الأعمال الصالحة التي حث عليها الإسلام؛ لأنها تطهر الإنسان من كل المعاصي كالحقد والحسد والجبن والكذب والخيانة، ومن كل الرذائل التي نهى عنها الإسلام، ومن مظاهر اهتمام الإسلام بها انه جعلها مكمله وهدف لرسالة النبي عليه الصلاة والسلام في قوله: "إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق". [هندي، 1984:160].

ومن أهداف الحضارة الإسلامية إيجاد مجتمع إسلامي تسوده القيم الخلقية، والمثل العليا، وإيجاد الفرد المسلم المتكامل الشخصية في سلوكه وتصرفاته، إيماناً وعملاً، وتؤكد على سيادة القيم الخلقية والمثل العليا في حياة الفرد والمجتمع. [الجامعة الإسلامية: 2008: 258].

وهكذا نجد أن الجانب الروحي مهم جداً في حياتنا نحن المسلمين؛ لأنه المسيطر على تصرفات الإنسان في الحياة والمجتمع.

ونجد أن محور تربية الروح يدور حول عقد العلة الدائمة الوثيقة بين الإنسان وخالقه، وتنميتها عن طريق العبادات، وإذكاء روح المراقبة لله، بهدف بلوغ الارتقاء الروحي والصفاء القلبي لديه. [أبو دف، 2007: 60].

ويرى [أبو دف: 2007: 61] أن التربية الإسلامية لها أربعة أهداف عامة، تتلخص في تحقيق النفس، والإعداد للمواطنة الصالحة، والنمو الشامل الكامل لشخصية المتعلم، والإعداد للحياة الدنيا والآخرة، وهكذا تعمل على إيجاد المؤمن الذي يخشى الله ويحسن عبادته؛ ليفوز بالدنيا والآخرة معاً، فيساعد ذلك على تربية الفرد الصالح، وتربية المواطن الصالح في الأسرة المسلمة والمجتمع المسلم.

وترى الباحثة أن الطهارة الروحية تبدأ من الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وبالقضاء خيره وشره.

وتحلي المسلم بالأخلاق الكريمة تؤدي إلى تماسك المجتمع، وتربطه وتعلم الإنسان حب الخير ومخافة الله، وتراقبه وتعلمه المسؤولية، كما قال رسول الله ﷺ: " كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته".

إن أهم التعاملات البشرية في المجتمع إفشاء السلام؛ لأنه ينزه النفس البشرية عن الكره والحقد، كما قال الرسول ﷺ: " ألا أدلكم على شيء إذا فعلتموه تحاببتم، أفشوا السلام بينكم"، وبر الوالدين من الأمور التي دعا إليها الإسلام بشكرهم على ما فعلوه، كما في قوله تعالى ﴿فَلَا تَقُلْ لَهُمَا

أُفٍّ وَلَا تَنْهَرَهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا﴾ [الإسراء:23] بل ربط الله بين طاعته وطاعة الوالدين بأنها من الأمور التي توصل للجنة، فإن رضى الوالدين يدخل الجنة، ونهى الله عن عقوق الوالدين، وأن له عقاب شديد يوم القيامة.

ومن صفات المؤمنين لهذا الجانب صفات خلقية، تتحكم في التعامل مع البشرية في المجتمع الذي يعيش فيه، أو تعتبر دستور أخلاقي، يسير الناس ويلزمهم به من أجل خلق مجتمع آمن ومسلم، ومن أهم الأمور الخشوع في الصلاة؛ لأنها أهم صفة تميز المؤمنين، كما قال تعالى:

﴿قَدْ أَفْلَحَ الْمُؤْمِنُونَ * الَّذِينَ هُمْ فِي صَلَاتِهِمْ خَاشِعُونَ﴾. (المؤمنون: 1-2)

إن الخشوع في الصلاة عبارة عن أدائها مقومة كاملة في صورتها وأركانها الظاهرة، من قيام، وركوع، وسجود، وقراءة، وذكر في معناها، وأدائها في باطنها، بما فيها من صلة وخشوع لله تعالى، وذلك يؤدي إلى تحقيق ثمرة الصلاة، وهي الانتهاء عن الفحشاء والمنكر والبعد عن المعاصي. [فريد، 1993: 65]

والصلاة ارتبطت بركن أساس هو الزكاة ﴿وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاٰكِعِينَ﴾ [البقرة:43] " (البقرة:110). وهي فريضة على كل مسلم قادر على دفعها، ومن ينكرها يكون كافر.

ومن أهدافها توفير المال وتنميته، وتطهير النفس البشرية من رذيلة البخل والشح والطمع ولذلك سد حاجة المحتاجين هي من مقومات الإيمان وإقامة المصالح العامة التي تتوقف عليها حياة الأمة وسعادتها. [مجمع طلبة العلم: 1426: 107].

وتعتمد المبادئ الإسلامية على العلم والمعرفة، والعمل الصالح؛ لبناء المجتمعات، والتكافل مع بعضهم البعض.

والإسلام يؤكد على العمل الصالح، ويقرنه بالإيمان، فلا نجد آية في القرآن الكريم إلا وتذكر من صفات المؤمنين بالعمل الصالح في قوله تعالى: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ﴾ (الرعد: 29) [فرحات 2002: 28].

والشريعة الإسلامية بمعناها الواسع بيان للعقيدة والعبادة وتنظيم الحياة، وتحديد العلاقات الإنسانية، وتنظيمها، فهي تشمل التطورات الفكرية عن الكون والحياة والإنسان، وتقدم قواعد تجعل معانيه تتميز بالدقة والنظام والأمانة والخلق الرفيع والمنهجية والوعي السليم، وتربي التفكير المنطقي باستنباط الأحكام مما يوجد شعباً متحضراً، وهي تؤدي نتائج مهمة لتربية عقل المسلم على الشمول والتفكير المنطقي، والرغبة في التعلم وتقدير العلم والعلماء، وتدفع للإبداع والابتكار، والدين يربي الناس بأسلوب تربيوي نفسي، ينبع من داخل النفس ضابطة الخوف من الله ومحبه، كما تربيهم على التكافل الاجتماعي، والتواصي بالحق، والتواصي بالصبر، والأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر والتحريم، وأساليب التعامل البشري، كالبيع والزواج فتصبح عند الفرد ضابط يحكمه، ويجعله يحافظ على حبه لوطنه، وحمايته من الأعداء. [الدليمي والشمري، 2003: 32].

وترى الباحثة مما سبق أن الإسلام عمل على حماية النفس البشرية من أطماعها، وجعل مخافة الله هو الدستور والمتحكم في النفس البشرية، فالإسلام لم يضل الإنسان، بل بين له الخير والشر، وأن الإنسان مسير وليس مجبر، فقد بين الله له طريق الخير؛ ليسلكه وطريق الشر ليجتنبه، ومن أجل تطهير النفس جعل أموراً عدة لتعامل الناس مع بعضهم البعض، حتى لا يعيش الإنسان كأنه في غابة تحكمه غرائزه كالحيوانات، وإنما هو أكبر من ذلك، فكرّمه الله على جميع مخلوقاته بالإيمان، ومحبه الآخرين، فجعل الحدود والشرائع حتى تحمي حقوقه وحقوق الآخرين في مجتمعه، وليكون مجتمع مسلم قائم على الدين والشريعة الإسلامية، وفي نفس الوقت يحقق ما له من رغبات في المجتمع بالمعاملات الإسلامية، التي تقوم على العدل والمساواة والإيمان والصدق، وأساسها الأخلاق الإسلامية، كما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية.

ورد في القرآن والسنة ما من شأنه أن يحقق التوافق النفسي للمراهق والتوافق من علامات الصحة النفسية (نقلا عن ياركندي، 1420هـ: 38)

كما قام (العسيري، 1410هـ) بدراسة هدفت إلى المقارنة بين الأسوياء والعصابيين، في مستوى التدين، وتوصلت الدراسة إلى أن السواء يقابله ارتفاع في مستوى التدين في الإسلام. (العسيري، 1410هـ: 20)

كما أكدت (حسيب، 1988) أن التدين الإسلامي ذو أثر كبير في دعم القيم الأخلاقية والتوافق النفسي للفرد والمجتمع، وأن رسوخ القيم الدينية في حياة الفرد تدعم صحته النفسية بشكل كبير، حتى أثبتت الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الطلاب ذوي القيم الدينية المرتفعة، والطلاب ذوي القيم الدينية المرتفعة على مستوى التوافق النفسي. (نقلا عن الدويرعات،

1417هـ: 115) كما أوضحت ذلك دراسة بكرة (1983) التي أجرتها على عينة من طالبات كلية التربية بجدة أن الطالبات الأكثر إيماناً بالله، كن أكثر تمتعاً بالأمن النفسي (باركندي، 145: 39).

وقد كان الرسول ﷺ دائم الدعوة لأصحابه إلى الإيمان بالله تعالى، دائم الترغيب لهم في تقوى الله تعالى؛ أملاً بالفوز بمغفرته ورضوانه، وفي ثوابه العظيم بالنعيم الدائم بالجنة.

وكان هذا الأمل دافعاً قوياً لهم في الإخلاص في عبادة الله، وفي الاستقامة في السلوك، وفي الابتعاد عن كل مظاهر الانحراف، مما كان له أثر كبير في شعورهم بالطمأنينة والأمن النفسي.

حيث كان ﷺ يوجههم إلى العناية بصحة الجسم وقوته، وتعلم الفروسية والرماية، وكان يعلم أصحابه كل ما هو حسن وجميل من الخصال والأخلاق، التي يعتبرها علماء النفس المحدثون من مؤشرات الصحة النفسية (المزين - البرعاوي، 2009 / 63-64).

وترى الباحثة أن الإسلام يتبع في تربيته منهجاً تربوياً يحقق التوازن بين الجانب المادي والروحي في شخصية الإنسان، مما يؤدي إلى تحقيق الشخصية السوية، التي تتمتع بالصحة النفسية من خلال تقوية الجانب الروحي المتمثل في الإيمان بالله وتوحيده وعبادته والتقوى وأداء العبادات كالصلاة والصوم والزكاة والحج ومجاهدة النفس والتحكم في أهوائها. أيضاً إتباع أسلوب السيطرة على الانفعالات، والتحكم فيها من خلال القناعة والرضا بما قدره الله تعالى، وغرس الأمن والطمأنينة، والتحرر من الخوف والقلق، وحثهم على العمل والإنتاج وتعليم الخصال الحميدة، التي من شأنها تؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية.

فقناعة الإنسان بما قسمه الله تعالى من رزق، ورضاه عن ظروف وأوضاع حياته التي قدرها الله تعالى له.

فبقدر قدرة الفرد على تحمل مشاق الحياة والصمود في مواجهة الشدائد والأزمات، والصبر على كوارث الدهر، فلا يضعف أمامها ويعتبر أن ذلك كله خير له يمحو بها عنه الخطايا، وتكتب له الحسنات، فإنه يكون على قدر كبير من الصحة النفسية، وتكون له الشخصية السوية من خلال الالتزام بتعاليم الله ورسوله.

تقديم الإيمان بالله عز وجل علاجاً لكثير من الأمراض العصبية والنفسية:

والإيمان القوي يعالج كثيراً من الأمراض العصبية والنفسية، فعندما يؤمن المرء بأن الله هو الرزاق، فإن في ذلك وقاية له من الطمع والجشع، والصراع في الأرزاق، ويمنع كذلك حوادث الانتحار الناتجة عن الضيق في الرزق (الفاضل، 1410هـ: 223).

وتدل الإحصاءات على أن الانتحار نادر في المجتمعات الإسلامية، ذلك لأن الدين الإسلامي ينفر المسلمين منه، فالشخص المنتحر يعد مجرمًا سيدفع ثمن جريمته يوم الحساب كما قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ (النساء: 29).

الصبر:

لا يوجد دواء للقلق خير من التحلي بالصبر، والتدريب عليه، اهتداء بقوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا

الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ﴾ (البقرة: 153)

ويجد المسلم في الصبر والصلاة ما يريحه من عناء الدنيا ومتاعبها ومشاكلها التي باتت تثقل كاهل الإنسان، وخاصة الفقير (العيسوي، 1418هـ: 347).

مبدأ المغفرة:

المبدأ الإسلامي (المغفرة) من المبادئ العلاجية من ناحية الصحة النفسية؛ لأن إيمان

الإنسان بأن الله سوف يغفر له ذنوبه، يجعله يتمتع بالصحة، فقال تعالى: ﴿رَحِمَتِي وَسِعَتْ كُلَّ

شَيْءٍ فَسَأَلْتُهَا لِلَّذِينَ يَتَّقُونَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَالَّذِينَ هُمْ بِآيَاتِنَا يُؤْمِنُونَ﴾ (الأعراف: 156).

الرحمة والتواد والتعاطف

قال رسول الله ﷺ: "مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى"، ولعل الأمراض النفسية تنتشر في المجتمعات الغربية المادية، بسبب فقدانها ذلك التلاحم، والتساند، والتماسك الاجتماعي والأسري (العيسوي، 1418هـ: 72).

ويمكن للمدرسة من خلال غرس تعاليم الشعائر الإسلامية، أن تسهم في تحقيق الصحة النفسية للطلاب، وقد أشارت دراسة (الجيماز وorman، 1996: 9) إلى دور المدرسة الأساسي في وقاية الطلاب من الانحرافات النفسية (الجيماز وorman، 1996: 30) وخاصة من خلال مواد العلوم الشرعية، فقد أوصت دراسة (قاضي 1991) بضرورة الاهتمام بالصحة النفسية لطلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية، من خلال التركيز على التربية الدينية للطلبة وحثهم على زيادة صلتهم بالله، عن طريق أداء العبادات الشرعية، وبيان أثرها الإيجابي على صحة الفرد النفسية وهي: 1. الصلاة 2. الصيام 3. الزكاة 4. الحج

5. الإيمان بالقضاء والقدر 6. التوكل على الله.

أولاً: العلاج النفسي بالصلاة:

للصلاة تأثير كبير فعال في علاج الإنسان من الهم والقلق، فوقوف الإنسان في الصلاة أمام ربه في خشوع واستسلام، وفي تجرد كامل عن مشاغل الحياة ومشكلاتها، إنما يبعث في الإنسان الهدوء والسكينة والطمأنينة، ويقضي على القلق، وتوتر الأعصاب التي أحدثته ضغوطات الحياة (نجاتي، 315).

وترى الباحثة أن امتثال المصلي بين يدي ربه في إخلاص وخشوع وتضرع، وإقباله على الله، وتركه لكل مشاغل الحياة وهموم الدنيا، تمده بطاقة روحية ونفسية وتنزل السكينة عليه وتخفف من الضغط والتوتر، كما أن الصلاة تشتمل على حركات رياضية شاملة، وتتميز بالسكينة النفسية، ناهيك أن الصلاة مع الجماعة تسهل تواصل الفرد مع الآخرين، واندماجه في بيئته، وتجنب الشعور بالوحدة والعزلة عن العالم، فتمكن بذلك من تحسين الصحة النفسية، كما أن مجرد التردد على المساجد والتحرك إليها رياضة بدنية نافعة، وقد فطن النبي ﷺ للصلاة وما تمثله من راحة نفسية عندما قال: "أرحنا بها يا بلال" ويقصد هنا بها الصلاة.

ثانياً العلاج النفسي بالصوم:

إن الصوم يمد الصائم بالإخلاص لله واستشعار رقابته، وهذا فيه علاج قلبي للرياء والشرك، والصوم يعلم الإنسان الصبر على الجوع والعطش، ومجاهدة رغبات النفس والهوى، وهذا فيه تقوية للإرادة، وكبح جماح النفس، والسيطرة عليها ولجم شهواتها، كما أنه ينقي الجسد من الفضلات ويتخلص منها، ويريح المعدة لساعات، وهذا ما يسميه الأطباء بالحمية، كما يشعر الصائم بالرحمة على الجياع، مما يجعله يسارع بمد يد العون لهم، وفي هذا علاج لقسوة القلب وتزكية للنفس، والصيام هو من اقصر الطرق الموصلة للتقوى . قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ (البقرة 183) أي: (لعلكم تتقون المعاصي فإنه يكسر الشهوة التي هي مبدؤها) (السيوطي، ص31)

ومن هنا نفهم إنما دعا النبي ﷺ أمته إلى التنفل بالصيام، لما فيه من خير ومنافع عظيمة، فدعا إلى صيام الستة من شوال، والتسع الأول من ذي الحجة، ويوم عاشوراء، والأيام البيض، ويوم الاثنين والخميس، وأيام الأشهر الحرم، لما فيه من سلامة الصدر وتهذيب الأخلاق، والارتقاء

بالنفس، وتركيتها بهذه العبادة المتميزة في صقل النفس وصفائها، وسلامة الجسد وتنقيته من الفضلات والشحوم الزائدة في الجسم.

ثالثا العلاج النفسي بالزكاة:

قال تعالى: ﴿ خذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ

سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴾ (التوبة 103) أي (خذ من أموال المؤمنين صدقة معينة كالزكاة المفروضة، أو غير معينة، وهي التطوع تطهرهم بها من دنس البخل والطمع والذناوة والقسوة على الفقراء والبائسين، وما يتصل بذلك من الرذائل، وتركوا أنفسهم بها أي: تنميتها وترفعها بالخيرات والبركات الخلقية والعملية، حتى تكون بها أهلا للسعادة الدنيوية والاخروية (سابق، 2000، ص235-236، ج1)

رابعا: العلاج النفسي بالحج:

يقول تعالى: ﴿ الْحَجُّ أَشْهُرٌ مَعْلُومَاتٌ فَمَنْ فَرَضَ فِيهِنَّ الْحَجَّ فَلَا رَفَثَ وَلَا فُسُوقَ وَلَا جِدَالَ فِي

الْحَجِّ وَمَا تَعَلَّوْا مِنْ خَيْرٍ يَعْلَمْهُ اللَّهُ وَتَزَوَّدُوا فَإِنَّ خَيْرَ الزَّادِ التَّقْوَى وَاتَّقُونِ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ ﴾ (البقرة: 197)

يقول د. نجاتي: "الحج يعلم الناس الصبر على تحمل المشاق، ويدربه على جهاد النفس والتحكم في شهواتها وأهوائها، لان الحاج لا يباشر النساء، ولا يسب ولا يؤذي أحداً، ولا يفعل ما يغضب الله، والحج يعالج الكبر، والزهو، والعجب بالنفس، والتعالي على الناس، فجميع الناس في الحج سواسية، لا تمييز بين غني وفقير، فيسود بينهم الشعور بالمساواة، يقفون جميعاً في صعيد واحد خاشعين، متضرعين، معترفين بضعفهم وعبوديتهم لله وحده، راجين عفوه ومغفرته، وفي هذا الموقف الممثلئ بالروحانية والمشاعر الوجدانية الفياضة تزداد صلة الإنسان بربه، ويزداد تقربه إليه، فيشعر بصفاء قلبي، وبفيضان من الحالات الوجدانية، والنفحات الروحية، التي تملأه غبطة وسعادة، وفي الحج يتخلص الإنسان مما فيه من كراهية أو حقد أو حسد نحو الناس، وتقوى لديه رابطة المودة والمحبة والأخوة (نجاتي: 323).

وترى الباحثة أن أداء فريضة الحج تكسب النفس السعادة والهدوء، وتحرك في نفسه ذكريات تربطه بدينه وعقيدته، فتربطه بسيدنا إبراهيم - عليه السلام - وابنه إسماعيل وهو يرفع القواعد، وسعي السيدة هاجر بين الصفا والمروة، وحفر بئر زمزم، ورمي إبليس بالجمرات، هذه المعاني والمشاعر الروحية تشعر الحاج بالسعادة والسرور. فرحلة الحج علاج للنفس في استقرارها وهدوئها.

التوكل على الله:

التوكل عبادة أفضل من عبادات القلوب، وخلق أعظم من أخلاق الإيمان، وهو-كما قال الإمام الغزالي- منزلة من منازل الدين، ومقام من مقامات الموقنين، بل هو من معالي درجات المقربين، بل هو كما قال الإمام ابن القيم: "التوكل" نصف الدين، والنصف الآخر "الإجابة".

كما يشير إلى ذلك قوله تعالى: ﴿عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ﴾ (هود، 88)

ولذلك فكل إنسان في حاجة إلى التوكل على الله سبحانه وتعالى، حتى يكتمل دينه. ولقد أثبتت الدلائل على أن للتوكل ثماراً وفوائد عديدة، ومن هذه الثمار ما يلي:

- يدل على الإيمان.
- سكينه النفس وطمأنينه النفس.
- العزة من ثمار التوكل.
- الرضا التي ينشرح به الصدر وينفسح له القلب حتى قال بعضهم "متى رضيت بالله وكيفا وجدت إلى كل خير سبيلاً".

وبعضهم جعل "الرضا" جزءاً من ماهية التوكل، أو درجة من درجاته.

قال بعضهم: التوكل هو الرضا بالمقدور، وفي نفس الوقت اتفق العلماء على أن السعادة هي الرضا بقضاء الله تعالى وقدره، وبالتالي يمكن أن نستنتج أن التوكل جزء من العلاج (رياض، سعد(2008) دار ابن الجوزي القاهرة، ص438-439-440).

ثانياً: مجال الأمراض المعدية

الأمراض المعدية :

تعرف الأمراض المعدية بأنها: تلك الأمراض التي يمكن أن تنتقل من شخص لآخر أو بوسيط، إما مباشرة أو بوسيط، وتنشأ عن فعل الميكروبات والطفيليات (المزاهرة: 2000: 123)

الصحة الوقائية:

اهتمت الدول المتقدمة بالصحة العامة، وبالطب الوقائي، وتشكلت منظمات خاصة عديدة لنشر الوعي والثقافة الصحية.

ويمكن تعريف الصحة الوقائية بأنها: العلم المتعلق بمنع انتشار الأمراض وتعزيز الصحة النفسية، والجسمية عند الأفراد والجماعات. (القضاة 1987:7)

كما يعرف عيسى (1996:12م) الطب الوقائي بأنه: فرع طبي قوامه الوقاية من الأمراض، والصيانة والصحة، فهو يركز على الحفاظ على سلامة الفرد، وجعله معافى في منأى عن المرض والاصابات.

ويقوم منهج الرعاية الصحية في الإسلام على الجانب الوقائي في الأغلب الأعم، مع عدم إغفال الجانب العلاجي، وهذا المفهوم الذي ينادي به الإسلام يعني أخذ التدابير والاحتياطات اللازمة؛ لتجنب الأمراض، والآفات الناتجة عن مخالفة التعاليم الإسلامية، وهذه التعليمات الصحية الوقائية تناولت جميع فروع الطب الوقائي الحديث (رقيط، 1996:35).

ويمكن لمحتوى كتب التربية الإسلامية في المرحلة الأساسية العليا أن يسهم في تحقيق التربية الصحية الوقائية لطلبة المرحلة الأساسية العليا من خلال الآتي:

أولاً- عرض جوانب الصحة الوقائية لحفظ الصحة الشخصية وذلك من خلال الآتي:

• الموضوع:

على الرغم من كون الوضوء عبادة شرعية، فهو إلى جانب ذلك وسيلة من وسائل النظافة الوقائية، وصورة من صورها، فللوضوء فوائد صحية وقائية تتمثل في المحافظة على النظافة، حيث يتم من خلاله تحقيق النظافة، والحماية المستمرة للأجزاء المكشوفة من الجسم، إلى جانب ما ينتج عن الوضوء من تنشيط للدورة الدموية في هذه الأجزاء، عن طريق الحركة والتدليك المستمرين، وما يترتب على ذلك من تنشيط للجسم كله (الشهري، 1420هـ: 77) (عيسى، 1417هـ: 20).

ولذلك اهتم الإسلام بالنظافة والوضوء، فقال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا﴾ (المائدة: 6)

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "لا يقبل الله صلاة أحدكم إذا أحدث حتى يتوضأ" (البخاري، رقم 6954، ص1460).

فالوضوء أول مظاهر النظافة، فقد شرع الإسلام الوضوء وجعله من شروط صحة الصلاة، فتكرار الوضوء في اليوم الواحد يقي الإنسان من الإصابة بالأمراض الجلدية، والالتهابات، فيبعد الجراثيم والأتربة عن الأجزاء التي تكون مكشوفة ومعرضة لذلك، كالوجه، والرأس، واليدين، والأذنين، والأنف، والفم، والقدم، ومن المعلوم طبياً أن كثيراً من الميكروبات تصيب الإنسان عن طريق اختراق الجلد، وأن غسل الطبقة الخارجية للجلد تقلل الفرصة أمام الميكروب من اختراق الجلد إلى داخل الجسم، وكلما كانت الأيدي مغسولة ونظيفة على الدوام، كلما كان ذلك وقاية بالإصابة من الميكروب والغسل بالماء عند الوضوء، وتكرار ذلك يومياً يقي العيون من أصابتها بالمرض؛ لأن العين تغسل وتنظف ما حولها عدة مرات في اليوم، كذلك غسل المنخارين، يجعل طريق التنفس مفتوحاً وأن الماء البارد المستعمل للمنخارين يقي بالإصابة بالزكام المتكرر. (السويدي، 2000: 81-82).

• الغسل:

حرصاً على نظافة البدن وحمايته من الأمراض، حرص الإسلام على تشريع الغسل، وفي الغسل جانب وقائي حيث يزيل الأوساخ، ويفتح مسامات الجلد، وينشط الدورة الدموية، ويهدئ الأعصاب، كما أنه يحمي الجسم من نمو الجراثيم والبكتيريا واختراقها للجسم، وخاصة في الأماكن الحساسة. (الشهري، 1420هـ: 79) (عيسى، 1417هـ: 19) (الكيلاي، 1417هـ: 90).

كما أوصى الإسلام بغسل جميع البدن في الماء للرجل والمرأة، عقب الاتصال الجنسي أو الاحتلام، حيث جاء في القرآن ﴿وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا﴾ (المائدة 6) بالإضافة إلى أن الاغتسال يقي الإنسان من الجراثيم، فإن وجوبه بعد كل اتصال جنسي واحتلام، عملية نافعة للرجل والمرأة، حيث ثبت طبياً وعلمياً أن الجسم الإنساني يفقد شيء من حيويته وقوته بعد الانتهاء من الاتصال الجنسي، وليس من شيء يعيد تلك القوة والحيوية مثل أن يغسل الجسم كله، وتتدلك كل أجزائه بالماء النظيف. (السويدي، 2000: 83).

• سنن الفطرة:

وقد جاء بيان هذه السنن في حديث عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: "عشر من الفطرة قص الشارب وإعفاء اللحية والسواك واستنشاق الماء وقص الأظافر وغسل البراجم ونتف الإبط وحلق العانة وانتقاص الماء (يعني الاستنجاء) قال الراوي: ونسيت العاشرة، إلا أن تكون المضمضة" (مسلم، ج1، رقم الحديث 261، ص187).

فإهمال هذه السنن أو الغفلة عن المحافظة عليها، قد يؤدي إلى كثير من المضار الصحية لجسم الإنسان، أو لغيره ممن يحيط به أو يتعامل معه، كما أن المحافظة على نظافة سنن الفطرة تحقق النظافة الوقائية الكاملة، فمواطنها تمتد من أعلى هامة الإنسان إلى قدميه، ففي أعلى الرأس تكون سنة الاستنشاق، وفي الفم تكون سنة السواك وسنة المضمضة، وفي الكفين تكون سنة غسل البراجم، وسنة قص الأظافر، وفي القدمين تكون سنة قص الأظافر منها أيضاً .

(الشرياص، ب.ت: 130)

• نظافة الطعام والأواني:

جاء الإسلام بتعاليم وإرشادات في نظافة الطعام والشراب، كانت قمة في الدقة العلمية، وقد نهى ﷺ " عن الشرب في السقاء أو القربة ". (البخاري، 78/10 و 71)

كما أمر ﷺ بتغطية الأواني وإغلاق السقاء ، فقال عليه السلام: "غطوا الإناء، وأوكوا السقاء، وأغلقوا الباب، وأطفئوا السراج، فإن الشيطان لا يحل سقاء ولا يفتح بابا، ولا يكشف إناء، فإن الفويسقة تضرم على أهل البيت بيتهم ". (البخاري 77/10 ومسلم 159/3)

كما كره الإسلام الأكل في أنية أهل الكتاب خشية نجاستها، فعن أبي ثعلبة الخشني ﷺ قال: قلت يا رسول الله إنا بأرض أهل الكتاب ونأكل في آنيتهم، فقال "لا تأكلوا في آنيتهم إلا أن تجدوا بدا، فإن لم تجدوا اغسلوها وكلوا فيها ". (البخاري 922/9، مسلم: 1532/3)

يتضح من العرض السابق أن للتربية الوقائية أصولاً إسلامية واضحة وقوية، سواء في القرآن الكريم أو في السنة النبوية المشرفة. فصحة الفرد تعد شيئاً أساسياً في الإسلام، حيث اعتبر النظافة نصف الإيمان، واعتبرها شرطاً للتعبد، فالوضوء هو الخطوة الأولى للصلاة. في حالة ما إذا كان الجسد نظيفاً، وغير جنب فالهدف الأساسي من الوضوء كان ولا يزال هو إزاحة القاذورات والشوائب العالقة بالبدن وإعداد الفرد إعداداً نفسياً للصلاة.

فقد أوجد الإسلام أنماطاً لسلوك النظافة، بغسل الجسم بأكمله، فعلى الفرد أن يجعل من اهتمامه بصحته الشخصية عادة لديه. فالدين هو مصدر التعاليم الصحية، فالنظافة والمظهر الشخصي للفرد، تعكس رضى الفرد عن نفسه واحترام الآخرين له.

• تحريم بعض الأطعمة والأشربة:

حرم الله عز وجل بعض الأطعمة لمضارها الصحية على جسم الإنسان وهي المذكورة في قوله تعالى: ﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ لغيرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْحِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ﴾. (المائدة:3)

وقد ذكرت الباحثة المضار الصحية المترتبة على أكل لحوم الميتة في جانب الصحة الغذائية.

مما سبق ترى الباحثة أن الشريعة الإسلامية بينت الدور الوقائي الصحي في تحريم الميتة بياناً واضحاً وجلياً، حيث بين الإسلام مضار أكل الميتة، وما تسببه من انتقال الأمراض والجراثيم لجسم الإنسان. كذلك الدم ولحم الخنزير، الذي ثبت أنه يسبب أمراضاً فتاكة للإنسان منها مرض الالتهاب السحائي المخي، والدوسنتاريا الخنزيرية، كذلك دودة المعدة.

فلا شك أن تحريم لحم الخنزير بالنسبة للمسلمين هو نعمة وبركة من الله عز وجل. أيضاً الحيوانات التي ماتت للصرع بالنظم أو السقوط من مكان عال، ومما لم يذكر اسم الله عليه عند ذبحه يعد محرماً لما له آثار وخيمة على صحة الإنسان.

• الوقاية من الأمراض الوراثية:

لم يغفل النظام الوقائي في الإسلام عامل الوراثة وهو يرسم بتعليماته سبل الحياة الفضلى للإنسان كما يريد خالقه.

إن الكثير من الأمراض تنتقل بالوراثة من الأبناء إلى الآباء حيث أصبح من المؤكد بأن الطفل يأخذ بعض عوامل آباءه وأجداده الحسنة والسيئة، فينتقل إليه من أصوله الخاصة القريبة والبعيدة صفات كثيرة، منها ما يتعلق بتكوينه الجسمي وبعضها الآخر بتكوينه النفسي، ولذلك قال النبي ﷺ: " تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس". (ابن ماجة)

كما نهى النبي ﷺ عن نكاح المرأة الحسنة المظهر الخبيثة المنشأ فقال: " إياكم وخضراء الدمن " أخرجه الديلمي (382-1، رقم 1537)

• تحريم العلاقات الجنسية خارج إطار الزوجية:

حرم الإسلام الزنا واللواط بأنواعه المختلفة، ونظّم شكل العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة، ويأتي الزواج الشرعي جانباً وقائياً من الأمراض الجنسية الخبيثة بأحكامها المضبوطة من منع مباشرة المرأة أثناء الحيض، وتحريم إتيان المرأة من الدبر، إلى وجوب الغسل عليها بعد الجماع .. الخ.

كل ذلك وقاية من الأمراض الجنسية الاجتماعية والصحية الناتجة عن انقلاب العلاقات الجنسية بأنواعها المحرمة والشاذة، وما ينتج عنها من أضرار صحية جسمية، وقد عرضت الباحثة ما تسببه العلاقات الجنسية الشاذة والمنحرفة من أمراض وأخطار صحية عند الحديث عن الصحة الجنسية.

ثالثاً: إبراز التشريعات الإسلامية الوقائية لمنع انتشار الأوبئة:

مفهوم الحجر الصحي في العصر الحديث وقاية وحماية واحتياطاً، والسبب في ذلك لأن الإجراءات الوقائية لمنع انتشار الأمراض والأوبئة، وخاصة الطاعون يوجب على المسلمين أمرين الأول: أن لا يقدم على بلدة تفشى بها مرض الطاعون.

الثاني: أن لا يخرج منها حال وقوعه، وهذا المعنى الأخير لم يشتمل عليه مفهوم الحجر الصحي عند تفشي أمراض في البلاد إلا حديثاً.

وقد أثبت الطب الحديث حكمة التشريع الإسلامي الوقائي، وذلك بأن الشخص السليم في منطقة الوباء قد يكون حاملاً للميكروب دون أن تظهر عليه أعراض المرض، فينتقل المرض إلى غيره من الأصحاء.

ولذا منع الرسول ﷺ أهل البلدة المصابة من الخروج منها، تشريع رائع ومعجزة علمية، وظهرت حقيقتها اليوم بعد مضي أربعة عشر قرناً من الزمان، وضماناً للالتزام رتب النبي ﷺ على عدم الخروج من الأرض والصبر على الألم، أجر الشهادة وأجر الصابر على الزحف، فقال ﷺ: "المطعون شهيد والمبطنون شهيد"، وقال "الفار من الطاعون كالفار من الزحف، والصابر فيه كالصابر في الزحف" (سعداوي، 1406هـ: 79).

وكذلك أمر النبي ﷺ باعتزال من به مرض الجذام، فقال عليه الصلاة والسلام " فر من المجذوم كما تفر من الأسد " (البخاري (37/4) برقم (5707))

من خلال العرض السابق ترى الباحثة أن الإسلام جاء بمجموعة من المبادئ والقواعد الطبية، عملت على تكوين منظومة متكاملة في الحفاظ على جسد الإنسان سليماً من الأمراض وعلى علاجه في حال المرض، وعلى المحافظة عليه، وعلى سلامة مجتمعه من خلال إقرار مبدأ الحجر الصحي، حيث يستفيد من أحاديث الرسول ﷺ التأكيد على وجود ناقل للمرض، وضرورة الابتعاد عنه وأن الإصابة بهذا المرض تكون بقدر من الله عز وجل، وواجب المسلم في ذلك الابتعاد عن مسببات الأمراض، وهذا لا ينافي التوكل على الله، وبهذا الإيمان يتحقق الراحة والاستقرار النفسي للإنسان، مما يجعله مطالب بالسلوك الصحي والحذر تجاه المرض.

• الوقاية في منع انتشار الأوبئة والأمراض السارية من خلال النهي عن اقتناء الكلاب إلا لحاجة:

حرم الرسول ﷺ تربية الكلاب إلا لصيد أو حراسة ماشية أو زرع، نظراً لما يترتب على هذه الأمور من أخطار صحية على أفراد الأسرة والمجتمع، فقال ﷺ "من أمسك كلباً، فإنه ينقص كل يوم من عمله قيراط إلا كلب حرث أو ماشية" تخريج الحديث

فضرر الكلب أنه ناقل لبعض الأمراض الخطيرة، إذ تعيش في أمعائه دودة تدعى المكورة المقفزة، تخرج بويضها مع برازه، وعندما يلحس دبره بلسانه تنتقل هذه البيوض إليه، ثم تنتقل إلى الأواني والصحون وأيدي أصحابه، مما يسبب مرض الكيسة المائية. (الكيلاني، 1417 هـ: 153).

• الوقاية من السلاح:

نهى النبي ﷺ عن الإشارة بالسلاح إلى مؤمن، أو يتعاط السلاح مسلولاً، فقال ﷺ: " من أشار إلى أخيه بجديدة فإن الملائكة تلغنه حتى وإن كان أخاه لأبيه وأمه" (مسلم، رقم 2616)، وقال " لا يشير أحدكم إلى أخيه بالسلاح، فإنه لا يدري أحدكم لعل الشيطان ينزع في يده فيقع في حفر من النار ". (البخاري، 772)

وقال عليه الصلاة والسلام: " إذا مر أحدكم في مسجدنا أو في سوقنا ومعه نبل، فيلمسك على نصالها بكفه أن يصيب أحداً من المسلمين منها بشيء". (البخاري، رقم 7075)

• الوقاية من التدافع والتزاحم:

كان ﷺ ينادي الناس بحجة الوداع قائلاً: " أيها الناس، السكينة السكينة " (مسلم 1218)، وقال حنظله ابن سفيان رحمه الله تعالى رأيت طاووساً يمر بالركن، فإن وجد عليه زحاماً مر ولم

يزاحم، وإذ به خاليا قبله ثلاثا ثم قال: رأيت ابن عباس فعل ذلك، ثم قال عمر: رأيت رسول الله ﷺ فعل ذلك". (النسائي، 227/5)

• الوقاية في عدم ترك النار:

نهى النبي ﷺ عن ترك النار في البيت عند النوم أو الانشغال عنها، سواء كانت في سراج، أو غيره، قال ﷺ: " لا تتركوا النار في بيوتكم حين تنامون واحترق بيت في المدينة من الليل، فلما حدث رسول الله صلى الله عليه وسلم بشأنهم قال " إن هذه النار عدوا لكم فإذا نمتم فأطوؤها" (البخاري، 71/11).

وعنه ﷺ: قال " اتقوا اللعانين قيل: وما اللعانان يا رسول الله؟ قال: الذي يتخلى في طريق الناس أو ظلهم " (مسلم، ج3: 161).

• الوقاية في النهي عن الرمي بالحصى:

عن عبد الله ؓ أنه رأى رجلاً من أصحابه يحذف، فقال له لاتحذف، فإن الرسول ﷺ كان يكره، أو قال ينهى عن الحذف، فإنه لا يصطاد، به ولا ينكأ به العدو، ولكنه يكسر السن، ويفقأ العين ثم رآه بعد ذلك يحذف فقال له أخبرك أن الرسول ﷺ " يكره أو ينهى عن الحذف ثم أراك تحذف والله لا أكلمك، كذا وكذا..."

• الوقاية عن النوم على سطح لا سياج له:

قال ﷺ: "من بات على ظهر بيت ليس عليه حجار، فقد برئت منه الذمة" (البخاري في الادب المفرد برقم 11920).

• الوقاية في عدم ركوب البحر وهو هائج:

قال ﷺ: "من بات على انجار فوق منه برئت منه الذمة، ومن ركب البحر حين يرتج (يعني يغتلم) فهلك برئت منه الذمة".

وترى الباحثة أن التربية الجسمية بمفهومها الواسع، تشمل حفظ قوام الجسم لتنميته، ووقايته.

1. أن يتعرف المرء على ما يضره، وما ينفعه من الأطعمة والأشربة.

2. أن يتعرف على سبل الوقاية من الأمراض، ومن ثم أخذ التحصينات اللازمة ضد الأمراض والابوئة مثل: عدم الارهاق والسهر الممرض، أو الإفراط في الراحة أو الاسراف في أكل الأطعمة.

3. التعرف على المحرمات التي يعتقد أنها مقوية للجسم، أو أنها مادة علاجية، والحذر من استخدامها، كما قال النبي ﷺ لمن يصنع الخمر، وأنه ليس بدواء ولكنه داء (مسلم (1573/3) برقم (12-1984))

4. الاهتمام بنظافة البدن بالاعتسال والسواك.

سادسا الوقاية الإسلامية في السلامة العامة:

وضع الإسلام القواعد الأساسية قبل أن يظهر علم السلامة، ويتبلور في إجراءات محددة، ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا حَتُوا حَدْرَكُمْ فَاهْرُوا ثَبَاتٍ أَوْ اهْرُوا جَمِيعًا﴾ (النساء: 71) وقال تعالى ﴿وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾. (البقرة، 195)

جانب استعمال وسوء استعمال المواد:

إن الحديث عن جانب استعمال وسوء استعمال المواد جانباً من جوانب التربية الصحية، فإن الحديث يشتمل على جانبين: الجانب الأول جانب استعمال المواد، والجانب الثاني جانب سوء استعمال المواد.

يقصد بالمواد كل ما يتناوله الإنسان من أدوية وعقاقير وأعشاب طبية، كما يشمل التدخين وتعاطي الخمر والمخدرات، وهذه المواد قد يساء استخدامها، أي تناولها من أجل التعرض لمفعولها، ويسمى الاستخدام غير السليم للمواد والعقاقير بالاستخدام غير الطبي للعقار (البراك 1999م:46)، أو سوء استخدام المواد.

وجانب استعمال المواد وسوء استعمالها جانب مهم من جوانب التربية الصحية، ولازم لطلاب المرحلة الأساسية العليا، باعتبارهم معرضين لسوء استخدام المواد، مثل: التدخين والخمر والمخدرات بأنواعها .

ويمكن لمقررات التربية الإسلامية العليا أن تسهم في تحقيق التربية الصحية في جانب استعمال، وسوء استعمال المواد كآتي:

أولاً: بيان التعليمات الإسلامية للاستخدام الطبي السليم للمواد والأدوية:

حرم الإسلام التداوي بالمواد المحرمة كاستخدام المخدرات في العمليات الجراحية وغيرها، فعن ابن مسعود ؓ أن رسول الله ﷺ قال: "إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم". (البخاري، كتاب الاشرية: 74)

وقد استعرض قلعجي (2001م:84) العديد من الأمراض التي يسببها الاستخدام السيئ لبعض الأدوية، منها الإمساك، والإسهال، والقيء، وقرحة المعدة، والنزيف المعدي، وألم المعدة، والذبحة الصدرية، واضطرابات ضربات القلب، والأعراض الجانبية في الجهاز التنفسي .

إن من الأهمية بمكان توعية الأفراد بالطريقة السليمة لاستعمال الأدوية؛ للوقاية والعلاج وكذلك استعمال الأمصال في مواعيدها (سلامة، 1997:27) فالدواء للعلاج، وعندما تزيد الجرعة المعطاة من الدواء عن الحد المطلوب، يتعامل الجسم معها على حسب الكمية الإجمالية للدواء، وتكون العلاقة إما مطلقة أو نسبية، وكلاهما ضار بالصحة. (قلعجي 2001م: 82)

ثانياً: ايضاح الحكم الشرعي في المشكلات الصحية المتعلقة بجانب استعمال وسوء استعمال المواد، والآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عليها، وهذه المشكلات كالآتي:

1- التدخين:

وهو "استنشاق دخان التبغ بعد حرقه"، والتبغ عبارة عن نبات حشيشي مخدر، مر الطعم يحتوي على حوالي 270 مركبا كيميائياً تكفي لقتل الإنسان. (عبيدات، 1978: 47).

وتختلف أشكال التدخين، فمنه اللفائف (السيجارة والشيشة) و(الغليون). ويعد التدخين من الأسباب الرئيسية للإصابة بمرض السرطان، إضافة إلى أمراض الجهاز التنفسي، المتمثلة في الإصابة بالأمراض الرئوية، والقصبية المزمنة (عرموش، 1406هـ: 31)، وأمراض القلب، والجهاز الدوري، فهو يساعد على أمراض القلب، وتصلب الشرايين، وارتفاع ضغط الدم، كما يسبب اضطرابات في الدورة الدموية (أرناؤوط، 418: 31).

وليس الجهاز الهضمي بمأمن عن آثار التدخين، حيث يصاب المدخن بالتهاب اللثة والأسنان، ويشكل بؤراً صديدية، قد تكون سبباً في انتشار الميكروبات إلى بقية الجسم خاصة الكلى، والقلب، والجهاز الهضمي، كما أنه سبب رئيس للحمى الروماتزمية التي تصيب القلب، ، والكلى، والمفاصل (البار، 1416هـ: 108-109).

وقد أوصت الأمانة العامة لمجلس وزراء الصحة للدول العربية في الخليج، بالطلب من وزارات التربية والتعليم إدخال التوجيهات المناسبة ضمن مناهج مختلف المراحل التعليمية بشأن أخطار التدخين على الصحة.

تشير التقارير إلى أن التدخين يكلف فلسطين أكثر من 300 مليون دولار سنوياً، في حين بدأ كالأردن ينفق على التدخين أكثر من 900 مليون دولار سنوياً(الصحة البيئية في حياتنا: 9).

ويأتي دور مقررات العلوم الشرعية مهماً؛ ليقى النشء من التدخين، والمخدرات، والخمور، كما نوهت بهذا الدور (النمر، 1991: 111).

فقد حرم جمهور العلماء شرب الدخان مستدلين بقوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (البقرة: 195)، وقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ (النساء: 29).

وعن عبادة بن الصامت رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قضى " أن لا ضرر ولا ضرار " (ابن ماجه، ج1، رقم 3340: ص736) وصححه الألباني في الصحيحة رقم 250

2- الخمر:

وهو كل شراب خمر العقل فستره وغطى عليه " (الطبري 1415، ج1، 587)، ويحلو للبعض تسميتها (مشروبات روحية) وهي تسمية تحمل في طياتها معاني لا تتفق وموقف الإسلام من الخمر.

إن مشكلة تعاطي المسكرات لدى فئة المراهقين في تزايد مستمر، كما تشير لذلك الدراسات والإحصائيات التي اهتمت بهذا الجانب، وخاصة في المجتمعات التي تشهد تغيراً اجتماعياً، وثقافياً، واقتصادياً سريعاً (البراك، 1420هـ: 50)

وللخمر مزار عديدة: جسمية، واجتماعية، واقتصادية، أما الجسمية العضوية فيذكر (هايند) الخبير الإفريقي أن عدد الذين تقضي عليهم الخمر، هو أكثر بملايين من عدد الذين يموتون من المجاعة في حزام الجفاف بإفريقيا.

كما أن الوفيات بسبب الخمر تحتل مكان الصدارة في قائمة أسباب الوفيات في الولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا، وكثير من بلدان العالم.

والخمر تلحق أضراراً صحية عديدة على الإنسان منها:

الأضرار الجسمية:

• **الجهاز العصبي:**

اتضح أن القليل من الخمر تؤذي الإنسان، ويؤدي إلى موت إحدى خلايا المخ، كما تؤدي الخمر إلى فقدان القدرة على التفكير، وعدم التقدير الحقيقي لكل ما يحيط به، مع سرعة الانفعال، كما تتعرض الأعصاب للالتهابات.

• الجهاز الهضمي:

شرب الخمر يلحق أضراراً بالغة في الجهاز الهضمي حيث " ثبت طبياً أن الخمر تسبب الأمراض التالية: التهاب المعدة، سوء الهضم، القرحة، سرطان المعدة، التهاب البنكرياس، أمراض الكبد.

حيث يتلف خلايا الكبد، ويحولها إلى نسيج ليفي، مما يؤدي إلى فشل تام لوظائف الكبد(سالم، 1408هـ: 321).

• الجهاز التنفسي:

من أبرز تأثيرات الخمر على هذا الجهاز تلك الالتهابات المتنوعة التي تسبب زيادة في الآلام والأعراض المرضية، حيث تسهم في زيادة الأمراض الصدرية، وخاصة مرض السل الرئوي، والالتهابات الرئوية الحادة، وخراج الرئة، والأميبيا (البار، 1406هـ: 350).

• القلب والأوعية الدموية:

تسبب الكحول العديد من أمراض القلب، بعدة طرق، فمنها ما تسببه نتيجة نقص الفيتامينات مثل فيتامين (ب1)، ومنها ما تسببه نتيجة للتأثير السمي المباشر على عضلة القلب، ومنها ما تسببه عن طريق زيادة دهنية الدم وتصلب الشرايين، ويؤدي ذلك بالتالي إلى الذبحة الصدرية ومنها انخفاض ضغط الدم عند الوقوف (البار، 1406هـ: 297).

الأضرار الاجتماعية للخمر:

• إهمال الأسرة:

يهمل متعاطي الخمر أسرته، فلا يلتفت إلى رعايتها الرعاية المطلوبة، ولا تربيتها التربية المنشودة، مما يؤدي إلى انحرافها بنين وبنات تقليداً للآباء، إن أغلب أبناء المدمنين يعانون من مصاعب دراسية، ويسيطر عليهم القلق أو الشعور بأنهم منبوذون من الأبوين، فيشعرون بالكراهية أو السخط عليهما، كما يعانون من تكوين علاقات اجتماعية لعدم ثقتهم بالناس(خطاب، د. ت: 30).

ويذكر (الدمرداش، 1402هـ) أن أسرة المدمن تتميز بالعنف والعداء والفوضى في التعامل، والتهرب من المسؤولية، والتناقض، والعدوانية الشديدة، والفوضى الجنسية. (الدمرداش، 1402هـ:

• انتشار الجريمة والعنف:

كما تشير التقارير إلى الكثير من أعمال العنف الإجرامية (القتل والاغتصاب والتعدي على الغير) بسبب تناول الكحول، ويذكر (حتموت) أن 47% أو ما يعادل 81 مليوناً من البالغين في الولايات المتحدة الأمريكية، تعرضوا في وقت أو آخر في حياتهم لمعاناة نفسية أو اجتماعية نتيجة لسكر شخص آخر.

الأضرار الاقتصادية للخمر:

تسبب الخمر في خسائر مادية وبشرية كثيرة، فهي السبب الأول في حوادث السيارات، حيث إن نسبة (50%) من حوادث السيارات سببها تعاطي الخمر وتخسر الصناعة الأمريكية سنوياً (8-10) بلايين دولار بسبب الإدمان، كما تتفق الولايات المتحدة الأمريكية (194) مليون دولار سنوياً على مراكز مكافحة الإدمان (ظافر، 1413هـ: 93).

ولهذه الأضرار الجسمية، حرم الإسلام تناول الخمر، كما قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُهْلَكُونَ﴾ (المائدة: 90-91)، وروي عن ابن عمر رضي الله عنهما أنه قال: قال رسول الله ﷺ: " كل مسكر خمر، وكل خمر حرام " (مسلم، ج3، رقم 2003، ص1262).

3. المخدرات:

لم يستخدم الفقهاء لفظ المخدرات إلا في القرن العاشر الهجري، وأما قبل ذلك فتحدثوا عن المسكرات والمفترات، مثل الأفيون والحشيش وغيرها (البار، 1421: 376).

ويقصد بالمخدرات المواد الطبيعية والكيميائية، التي تؤدي إلى ضرر الجسم والعقل (محمد 1997: 141) ويقدم (المغربي، 1984) تعريفاً أشمل للمخدرات، فيعرفها بأن: " كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأضرار الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً (المغربي، 1984: 211).

وللمخدرات أنواع عديدة فهي تشمل: المهبطات، وعقاقير الهلوسة، والمنومات، والمهدئات، والمنبهات، والمنشطات، كما تصنف طبقاً لمصادرها الأصلية التي تستخلص منها على مخدرات طبيعية، وصناعية، وتركيبية (الغنيم والبهباني، 1418هـ: 689).

فالتبعية مثل الكوكايين، والأفيون، والقات وناب الأسد (الهذباء البري) والقنب الهندي أو الحشيش، والمخدرات المصنعة مثل: المورفين والسيجون والكودايين والهيريوبين والميثارون، والمخدرات الاصطناعية التركيبية فهي العقاقير المنومة والعقاقير المثيرة للهلاوس والمهدئات.

(السعيد، 1410هـ: 55)

وقد جاء في توصيات المؤتمر الإسلامي العالمي لمكافحة المسكرات والمخدرات المنعقدة في المدينة المنورة في المدة من 37 - 1402/5/30هـ، الموافق 22 /5/1982م ما يلي:

" يقرر المؤتمر بعد استعراض ما قدم من بحوث حول أضرار القات الصحية والنفسية الخلقية والاجتماعية والاقتصادية، أنه من المخدرات المحرمة شرعاً، ولذلك فإنه يوصي الدول الإسلامية بتطبيق العقوبة الشرعية الرادعة، على من يزرع أو يروج أو يتناول هذا النبات الخبيث (الحمد، 1987: 303) وانظر (الغديان، 306).

وتأخذ مشكلة المخدرات وضعاً عالمياً، فقد عقدت عدة مؤتمرات كثيرة تنادي بوضع حلول حاسمة لمواجهة هذه المشكلة، ونتجت عن تلك المؤتمرات اتفاقيات عديدة، من أهمها: اتفاقية عام 1961، بهدف تنظيم مراقبة دولية لمكافحة العقاقير المخدرة، وقد أشار مكتب هيئة الأمم المتحدة لمراقبة العقاقير المخدرة، في تقريره عام 1981م، إلى أنه متشائم جداً، ويأس من خلال ملاحظته للتزايد على استهلاك العقاقير المخدر (السعيد، 1410هـ: 40).

وقد استعرضت دراسة (السعيد، 1410) الوضع العالمي لمشكلة المخدرات بالأرقام في مختلف دول العالم (السعيد، 1410: 40).

وقد أشارت دراسة عبد العال (1998) أن فئة الشباب هم الفئة المستهدفة حيث إن التقارير الصادرة عن المجلس القومي في مصر 1986م عن السياسة العامة لمكافحة التدخين والمخدرات، أفادت أن تعاطي المخدرات غالباً ما يبدأ من سن 15-17 سنة وهو السن الذي يغلب أن يبدأ الشباب فيه تدخين السجائر، وتعاطي العقاقير النفسية، وهو يمثل سن طلبة المرحلة الثانوية. (عبد العال، 1981: 41)

كما كشفت دراسة ابن السعود (1406هـ) التي أجريت على 139 فرداً من متعاطي المخدرات المودعين بسجون بعض عواصم دول مجلس التعاون (75% من سجناء الرياض) (14% من سجناء الكويت) (11% من سجناء المنامة) أن معظم المتعاطين للمخدرات، يقعون في الفئات العمرية الشابة وهي فئة (15-35).

وقد حرم الدين الإسلامي تعاطي المخدرات، أو الاتجار بها وترويجها، وأساس تحريمها قوله

تعالى: ﴿وَحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَحَرِّمٌ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثُ﴾ (الأعراف: 157)

وهي بلا شك من أخبت الخبائث، لما يترتب عليها من المفاصد العظيمة، والمضار الكثيرة، إضافة إلى أن بعض أنواعها يدخل ضمن دائرة المفترتات، التي جاء النهي عنها صريحاً فيما روى عن أم سلمة رضي الله عنها - قالت: "تهى رسول الله ﷺ عن كل مسكر ومفتر". (أبو داوود ج3 رقم 3686 وصححه الألباني في صحيح الجامع برقم 6977).

وجميع الفقهاء صرحوا بتحريم قليل الحشيش وكثيرة، وكذلك الأفيون ونحوهما وإلحاقها بالخمير؛ لأنها تحدث ما يحدثه المسكر من غزالة العقل، بالرغم من بعض الفوارق التي لا أثر لها إلا في العقوبة (أبو غدة، 1411هـ: 191).

وجاء في قرار هيئة كبار العلماء رقم (138) عام 1407هـ إنزال عقوبة القتل لمهرب المخدرات الذي يتكرر منه ترويج المخدرات عند عدم جدوى العقوبات التعزيرية المفروضة عليه مسبقاً (المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي، 1409هـ: 231).

وتتنوع مضار المخدرات ما بين مضار صحية ونفسية واجتماعية، حتى قال بعض الباحثين أن مدمن المخدرات (ميت يمشي على الأرض) وما ذلك إلا لما تخلفه المخدرات، حين يصل الإنسان على درجة الإدمان من جسد محطم، وقوة واهنة، وأعصاب تالفة، وخلق منحل (محمد، 1994: 142) كما أن المخدرات سبب في عقم الرجال والنساء (جريدة الجزيرة الجمعة 19 ربيع الآخر 1421هـ عدد 10158).

كما أنها سبب رئيس في تفكك الأسر، وارتفاع معدل الجريمة، أما المضار الاقتصادية فهائلة، فقد ضاع على الولايات المتحدة الأمريكية عام 1979 في المشاكل المسببة للكحول (113368 مليون دولار).

ويقول كتاب (Cecil) الشهير في طبعة 2001م أن الإدمان على المخدرات يكلف الخزينة الأمريكية 177 مليون سنوياً، وإن أكثر من مليون حالة اعتقال بسبب الإدمان تحدث سنوياً في الولايات المتحدة.

ولا يخفى ما للتربية من دور هام، لأن مدمن المخدرات قبل أن يكون مدمناً، ما هو إلا حصيلة ظروف تربية سيئة وتنشئة اجتماعية خاطئة، ومن الأهمية بمكان أن نقف على دور التربية في إيجاد ظروف تربية، ينمو فيها الفرد نمواً، يقيه الوقوع في شرك المخدرات. (عبد العال، 1988: 34)

وقد نوهت دراسة النمر(1992: 4-18) إلى أهمية التربية الدينية على وجه الخصوص ودورها في حماية النشء، والوقاية من المخدرات والخمور والعقاقير النفسية .

حيث أن هناك علاقة عكسية بين تعاطي المخدرات والتدخين من طرف، والسلوك الجيد والالتزام بتعاليم الإسلام وقراءة القرآن من طرف آخر، كما دلت على ذلك دراسة قاضي (1991: 111).

فالخمر، والمخدرات، والتبغ، لها تأثير ضار على الصحة جسدياً واقتصادياً واجتماعياً لذلك حرّمها الإسلام.

ويمكن عرض ما يمكن أن تقدمه مقررات التربية الإسلامية لتحقيق جوانب التربية الصحية

ثالثاً: الغذاء:

على الرغم من أن الصحة الجيدة لا تتوقف على التغذية فحسب، إلا أن العادات الغذائية الحسنة تساعد في التقليل من فرص الإصابة بالأمراض، وبالرجوع على العادات الغذائية للتلاميذ في سن المدرسة عادات غير صحية غالباً وتؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض، كفقر الدم، وسوء التغذية، خصوصاً إذا تم الاعتماد على نوع واحد من الأغذية في أكثر من وجبة، وفي هذا الإطار وخلال ورشة نظمتها وزارة الصحة الفلسطينية بالتعاون مع مشروع (مرام لصحة الأسرة الفلسطينية ووكالة التنمية (USAID)، ومنظمة الصحة العالمية والمشروع النرويجي، وجمعية أرض الإنسان، أعلن وزير الصحة الفلسطيني أن نصف مليون فلسطيني جميعهم من الأطفال والنساء يعانون من أمراض سوء التغذية، واستناداً إلى دراسات وبحوث أجريت من قبل مركز الإحصاء الفلسطيني، وجامعة هوكنز الأمريكية فإن 20% من الأطفال ممن هم دون الخامسة، يعانون من أمراض فقر الدم، ونقص الوزن، وضعف النمو، وقصر القامة، وهي جميعها أمراض ناتجة عن سوء التغذية، وأن نحو 13% منهم يعانون من حالة صحية حرجة ونحو 40% في حالة صحية متوسطة، وأن أمراض سوء التغذية منتشرة في الضفة الغربية والقدس وقطاع غزة، وأن المرحلة القادمة تتطلب ثلاث أعوام لمعالجة هذه الظاهرة (جريدة الأيام، 2002/9/11، العدد 2385).

تواجه العالم اليوم مشكلة سوء التغذية، في البلدان الفقيرة والغنية على السواء، فالدول الفقيرة تعاني من سوء التغذية، وأمراض الهزال، بينما تعاني البلدان الغنية من تصلب الشرايين والسكري وارتفاع ضغط الدم وغيرها من الأمراض المزمنة، مثل: فقر الدم وأمراض البدانة وأمراض القلب (طلبة، 1983: 37) (منظمة الأغذية والزراعة، 1996: 1).

ومما يوجب العناية بالصحة الغذائية، أن سوء التغذية يعد من الأسباب الرئيسية للوفاة، بالإضافة إلى آثارها على النمو البدني والنمو العقلي والمعرفي" (اليونسكو، 1989، ص5) فهناك علاقة وطيدة بين المرض والنمط الغذائي كما يقرر ذلك (المهيزع، 1418).

كما وجد (أبا حسين، 1418هـ) و(المدني، 1418) أن بعض الأمراض الصحية ذات علاقة بالنمط الغذائي والتغذية، مثل: السمنة، وفقر الدم، وتسوس الأسنان، وكشفت دراسة (العبودي، 1988) أن معظم أفراد عينة الدراسة والذين يشكون من عسر الهضم، ذكروا أن الأطعمة الدسمة هي أكثر الأطعمة المسببة للألم، كما كشفت أن أفراد العينة لا يتناولون عناصر غذائية كافية (العبودي، 1988: أ).

ومما يؤكد أهمية التربية الصحية لعموم أفراد المجتمع، وخصوصاً فئة الطلاب، أن هنالك ارتباطاً بين المستوى الغذائي للفرد، ومستواه الذهني إضافة إلى الارتباط بين مستوى الفرد الغذائي ومستواه الإنتاجي (المهيزع، 1418هـ: 4).

والمجتمعات الخليجية رغم مستواها المعيشي والاقتصادي الجيد، تعاني من انتشار فقر الدم، وزيادة معدلات السمنة، وحالات الكساح وانتشار تسوس الأسنان، بالإضافة إلى نقص الفيتامينات، والجهل بالقواعد السليمة للتعامل مع الغذاء لضمان سلامته (مرجع سابق: 42).

وتؤكد دراسة المهيزع (1418هـ) أن بعض الطلاب يجهلون المفاهيم الأساسية للتغذية، فكان من الطبيعي أن يعاني الطلبة السعوديون من السمنة أو من ضدها النحافة بشكل كبير.

(المهيزع، 1418هـ: 47)

وهنا ترى الباحثة أن الإنسان مكون من جسد وروح، ويحتاج كلاهما إلى التغذية لكي يستمر، وغذاء الجسد يتمثل في مختلف الأطعمة التي يتناولها الإنسان، حيث توجد علاقة بين التغذية والمرض، فسوء التغذية ينتج عنه المرض، كذلك ثقافة الفرد في تناوله لبعض الأطعمة قد تضر بصحته إذا أفرط في تناولها مثل الدهون، السكر، الملح، الكافيين. وكذلك الكحوليات والتدخين التي تسبب العديد من الأمراض المزمنة فهناك أسباب تؤثر على الصحة النفسية والاستقرار، أما غذاء الروح فيعني بتقوية الجانب الروحي في الإنسان عن طريق الإيمان بالله وتقواه، وأداء العبادات المختلفة، وبالسيطرة على الجانب البدني في الإنسان والتحكم بالدوافع والانفعالات والتغلب على أهواء النفس، وتعليم الإنسان مجموعة الخصال والعادات الحسنة والأخلاق، مما يحقق له الاستقامة والتوازن النفسي.

مفهوم التربية الغذائية:

هي أنشطة اتصالية تهدف إلى تحقيق تغيير كبير في السلوك والعادات الغذائية لتحسين الحالة الغذائية للفرد والمجتمع.

ويعبر عن التربية الغذائية في بعض الأحيان بلفظ الوعي الغذائي أو الثقافة الغذائية.

الغذاء:

هو الطاقة التي تبقى على الإنسان حياً، ويمد الإنسان بالقوة اللازمة لتنفيذ الأنشطة البدنية والحيوية (البيولوجية) والعقلية، بالإضافة إلى ذلك، فقد يكون في الطعام صيانة للحياة وعلاج الإنسان، وقد يكون مصدر خطر على الصحة إذا أفرط فيه (البناء، 1984: 123).

وقد أولت مجموعة من الباحثين التغذية ما تستحقه من اهتمام، فقام السيد شهدة بدراسة استهدفت التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى تلاميذ الصفين الخامس والثامن من التعليم الأساسي، حيث أعد الباحث اختباراً لقياس الوعي الغذائي لدى عينة الدراسة، بعد أن حدد أبعاد الوعي الغذائي، وقد خلصت الدراسة إلى تدني الوعي الغذائي لدى التلاميذ عينة الدراسة، وأوصى الباحث بضرورة تضمين مناهج العلوم قديراً من الوعي الغذائي (السيد شهدة، 1992)، ولنفس هدف الدراسة للسيد شهدة ولكن باختلاف الفئة المستهدفة قام ياسين قنديل وعبد الله الحصين بدراسة الوعي الغذائي لدى طالبات المرحلة الجامعية في كلية البنات في المملكة العربية السعودية، وقد توصلت الدراسة إلى انخفاض الوعي الغذائي لدى الطالبات تخصص آداب بينما كان الوعي الغذائي لدى الطالبات تخصص علوم مقبولاً (ياسين قنديل وعبد الله الحصين، 1993).

في حين طبق فوزي عطوة مقياساً للتطور الغذائي مكوناً من أربعة مجالات هي: "أهمية وطبيعة الغذاء ومكوناته وعناصره، البيئة الزراعية ومشاكلها، تكنولوجيا الصناعات الغذائية، والاتجاهات نحو التغذية الصحية والعادات الغذائية السليمة" بغرض التعرف على مستوى التطور الغذائي العلمي، لدى طلبة كلية التربية شعبة الزراعة وكليات الاتصال المنزلي، ومعرفة أثر مجال تخصص في المستوى العام للتطور العلمي لدى هؤلاء التلاميذ، وقد كشفت نتائج المقياس على انخفاض مستوى الوعي الغذائي لدى الطلبة عينة الدراسة (فوزي عطوة، 1995).

ويمكن لمحتوى كتب التربية الإسلامية أن يسهم في تحقيق التربية الصحية في مجال الغذاء والتغذية:

• تكوين النظرة الصحيحة للغذاء:

اهتم الدين الإسلامي بالتغذية الصحية للإنسان، وأولها جانباً كبيراً من الاهتمام والعناية التي تمثلت في بيان الغاية منها، فالمسلم ينظر للطعام والشراب على أنه وسيلة لعبادة الله لا غاية بحد ذاته. (الجزائري، 1409: 164).

وقد اهتمت السنة النبوية بالتربية الغذائية منذ أربعة عشر قرناً، فمتلماً اهتم الإسلام بالفرد روحياً فقد اهتم به مادياً وصحياً، فالبدن هو مطية الإنسان للوصول إلى أهدافه والقيام بأعبائه الدينية والدينية، ولهذا جاء في الحديث الصحيح (**وإن لبدنك عليك حقا**)، والسنة النبوية مليئة بالتوجيهات والنصائح التي لو طبقت بالطريقة الصحيحة، لأدى ذلك بمشيئة الله إلى تمتع الفرد المسلم بالصحة والعيش الهنيئ (الهزاع، 1418هـ: 5).

• إيضاح عناية الإسلام بسلامة الغذاء بتحريم بعض الأطعمة والأشربة وبيان آثارها

اهتم الدين الإسلامي بسلامة الغذاء، فأحل الله عز وجل الطيبات، وحرم الخبائث الضارة بالصحة؛ حفاظاً على صحته وقوته.

وقال تعالى: **﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾** (البقرة: 173).

وقال رسول الله ﷺ: " كل ذي ناب من السباع أكله حرام " (مسلم، 6: 60)

وعن ثعلبة رضي الله عنه قال "حرم رسول الله ﷺ لحوم الحمر الأهلية" (مسلم، 6/26)، كما حرم الجلالة (وهي الدابة التي تأكل القذارة) فعن ابن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: **تهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الجلالة وألبانها**. (ابن ماجه، 64/23)

وقد وجد الباحثون أن هنالك أضراراً صحية في الأطعمة التي حرمها الله، فتناول الميتة والدم تضر بالجسم الإنساني، بسبب وجود الميكروبات في دم الميتة، كما أن الدم بيئة خصبة لنمو الميكروبات وتكاثرها (عبد العزيز وآخرون، 1993: 15).

كما أن لحم الخنزير يحتوي على نسبة عالية من الدهون والشحوم، تؤدي إلى رفع الكوليسترول في جسم من يأكله، كما أن وجود مادة الهيستامين في لحم الخنزير، يسبب حدوث البثور والدمامل والالتهابات (عمر، 1405هـ: 39).

وحرم الإسلام أيضاً لحم كل ذي ناب ومخلب من الحيوانات؛ لأضرارها الصحية، فهذه الحيوانات تتميز بصلابة عضلاتها، وتلون لحمها، وقبح رائحتها، وعدم صلاحية لحومها لمعدة الإنسان، حيث يصعب هضمها والاستفادة منها (طلبة، 1983: 436).

كما حرم الإسلام من المشروبات الخمر فقال تعالى: ﴿يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلْ الْغَوْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ﴾ (البقرة: 219).

مما سبق ترى الباحثة أن الدين الإسلامي جاء بكل ما ينظم حياة الإنسان، ويوجهه إلى ما ينفعه في الدنيا والآخرة، ويصل به إلى الصحة والسعادة والاستقرار، فهو دين الوسطية والاعتدال في كل شيء، بما فيه الطعام والشراب، فالتوازن أساس الصحة، فسوء النظام الغذائي، والإسراف في تناول كميات كبيرة من الغذاء، أو التقدير في هذه الكميات وعدم مراعاة التوازن يؤدي إلى الإصابة بالأمراض، فطريقة تناول الطعام وجودته ونظافته لها تأثير كبير في الهضم الجيد، والاستفادة من المواد الغذائية على اختلاف أنواعها.

فالغذاء هو الطاقة التي تبقى على الإنسان حياً، وقد يكون الطعام صيانة الحياة، وعلاج الإنسان، وقد يكون مصدر خطر عليه، إذا أفرط في الاستخدام، فنجد أن الإسلام عند ما حرم بعض الأطعمة إنما هو لصيانة صحة الإنسان، وحمايته من الأمراض والتغذية الجسدية، وكمية الغذاء ونوعيته، لها أثر كبير على نمو الجسم وزيادة قوته ونشاطه وحيويته، فلا بد من المراعاة في الاعتدال.

ويذكر أن الرشيد كان له طبيب نصراني حاذق، فقال لعلي بن الحسين: ليس في كتابكم من علم الطب شيء، والعلم علمان: علم الأديان وعلم الأبدان. فقال له علي: قد جمع الله الطب كله في نصف آية من كتابنا، فقال له: ما هي؟ قال: قوله عز وجل: ﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا﴾ (الأعراف: 31). فقال النصراني: ولا يؤثر عن رسولكم شيء من الطب، فقال علي: جمع رسول الله ﷺ الطب في ألفاظ يسيرة، قال: ما هي؟ قال: "المعدة بيت الأعداء، والحمية رأس كل داء، وأعط كل جسد ما عودته" فقال النصراني: ما ترك كتابكم ولا نبيكم لجالينوس طباً (رياض - حسن، 2009: 6).

بيان الآداب الإسلامية ودورها الوقائي في الحد من تلوث الغذاء:

احتوت السنة على العديد من التعاليم النبوية، التي هدفت إلى الحفاظ على الشرب والطعام، نقياً غير ملوث مما له علاقة بالممارسة الغذائية، فقد نهى ﷺ عن الشرب من في السقاء، لما يحويه فم الإنسان من جراثيم كثيرة، لا يخلو منها فم واحد، وخاصة المرضى (عبد الله، 1411هـ: 33).

فعن ابن عباس قال رسول الله ﷺ عن الشرب من في السقاء" رواه البخاري" كما نهى عليه الصلاة والسلام عن التنفس في الماء، كما روى عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: "نهى رسول الله ﷺ أن يتنفس في الإناء أو ينفخ فيه". (أبو داوود، ج3، رقم 3728، 343).

ونهى ﷺ عن النفخ في الشرب؛ لأن ذلك يكسبه من فم النافخ رائحة كريهة يعاف لأجلها، ولا سيما إن كان النافخ متغير الفم وبالجملة فأنفاس النافخ تخالطه.

(ابن القيم الجوزية، 1419: 213)

وقد اشتملت السنة النبوية المطهرة عدة آداب للطعام والشرب، لو التزم بها الإنسان وراعاها عند تناوله لطعامه وشرابه، لعادت على صحته بأعظم النفع والبركة، ومن هذه الآداب:

- غسل الأيدي قبل الطعام وبعده، والحكمة من ذلك هو التخلص من الميكروبات والطفيليات التي قد تحملها اليد أثناء السلام أو تناول شيء ملوث.
- الأكل باليد اليمنى دائماً واليد اليسرى للأعمال الأخرى.
- التأني في مضغ الطعام؛ لأن التعجل فيه يؤدي إلى التخمرة.
- الأمر بتغطية أنية الطعام، حتى لا تقع فيها ميكروبات.
- عدم استخدام أنية الذهب والفضة في الطعام، لما لها من أضرار على الصحة، كما أن لها آثارها الاجتماعية السلبية مما تعنيه من ترف.

• إيضاح توازن العناصر الغذائية بالوجبات اليومية مبدأ غذائي إسلامي:

يكون الغذاء متكامل القيمة الغذائية عند تنوعه من كل مجموعة من مجموعات الأغذية، كما

قال تعالى: ﴿وَأَيُّ لَّهُمُ الْأَرْضُ الْمَيْتَةُ أَحْيَيْنَاهَا وَأَخْرَجْنَا مِنْهَا حَبًّا فَمِنْهُ يَأْكُلُونَ﴾ (يس: 32)

ولم يكن من عادة النبي ﷺ في المطعم والمشرب حبس النفس، على نوع واحد من الأغذية، بل كان يأكل ما جرت عليه عادة أهل بلده بأكله من اللحم، والفاكهة، والخبز، والتمر، والبطيخ، والزبد، والتمر، وشرب اللبن" (ابن القيم، ب.ت: 217).

• إيضاح أن تناول الغذاء حسب الحاجة وعدم الإسراف مطلب صحي إسلامي:

اشتمل الإسلام على تنظيمات كثيرة خاصة بتنظيمات وقت الطعام وكميته، فمن المعروف أن عدداً كبيراً من الأمراض تصيب الإنسان، بسبب سوء نظام طعامه، باختلاف مواعيد الطعام أو مداومة النوم، وعدم الحركة بعد الطعام يسبب أمراضاً، والإكثار من الطعام أو الطعام الدسم أو الطعام فوق الطعام يسبب أمراضاً" (الفنجري، 1985: 35).

فقد جاء الإسلام بتوجيهات عقديّة منها قوله تعالى: ﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا أَنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ (الأعراف: 31)، وقوله ﷺ: " ما ملأ ابن آدم وعاء شراً من بطنه، حسب آدمي لقيمات يقمن صلبه، فإن غلبت آدمي نفسه، فتثت للطعام وتثت للشراب وتثت للنفس" (ابن ماجة، 1111/2).

التعريف بالسلوك الإسلامي في تناول الغذاء:

وضع الإسلام عدة آداب اجتماعية وسلوكية لتناول الطعام والشراب ومن هذه الآداب:

• غسل الأيدي قبل الطعام:

لإزالة ما قد يكون علق بهما من القذر أو الوسخ بين مسام الجلد أو بين الأصابع، أو بقايا الطعام ورائحته (الشهري، 1420هـ، 64).

وعن أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها "أن رسول الله ﷺ كان إذا أراد أن ينام وهو جنب توضأ وإذا أراد أن يأكل غسل يديه". (النسائي، مج1، ج1، رقم الحديث 256، ص167، وصححه الألباني في الصحيحة رقم 2394)

• التسمية:

وذلك لما يترتب على ذكر اسم الله تعالى من حصول البركة، وطرد الشيطان، ومنعه من مشاركة الإنسان في طعامه وشرابه، فقد روى حذيفة ؓ قال: قال رسول الله ﷺ: " إن الشيطان يستحل الطعام أن لا يذكر اسم الله عليه". (البخاري، رقم 5631، ص1212)

• الأكل مما يلي من الطعام:

لما روي عن ابن عمر بن أبي سلمة رضي الله عنه قال: كنت في حجر رسول الله صلى الله عليه وسلم وكانت يدي تطيش في الصفحة فقال لي " يا غلام سم الله وكل بيمينك وكل مما يليك " (مسلم، ج3، رقم 2020، ص274).

وهذا أدب فيه مراعاة لشعور الآخرين وعدم التعدي على ما بين أيديهم من الطعام إذا كان الطعام صنفاً واحداً، كما أن فيه دعوة للمحافظة على نظافة الطعام وعدم إفساده فيما لو بقي منه شيء لم يؤكل (القرطبي، 1408هـ: 19).

• حمد الله تعالى:

وذلك عند الفراغ من الطعام أو الشراب، لما روي عن أبي أمامة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم " كان إذا رفع مائدته قال " الحمد لله حمداً كثيراً طيباً، مباركاً فيه، غير مكفي ولا مودع ولا مستغني عنه ربنا " . (البخاري، 5458، ص1180)

وترى الباحثة أن التعاليم الإسلامية تعمل على تنمية عادات الطعام المتوازنة، التي تقوم على إشباع الاحتياجات الجسدية للفرد، حيث وضع الإسلام منذ قرون عديدة، ضوابط وتعاليم تعتبر أسس القواعد الصحية، كالتسمية عند تناول الطعام، والأمر بالتوسط في تناول الطعام، والاعتدال في الجلسة ومراعاة عادات الإنسان وتقاليده، فيما يخص تناول الأطعمة، وعدم إكراه النفس على تناول طعام معين. والحمد والثناء لله صلى الله عليه وسلم على تلك النعمة.

ويمكن القول من خلال ما سبق أن التربية الصحية التي اعتمدها الإسلام في مجال التغذية قامت على تشجيع الغذاء المفيد، وتحريم الأطعمة المضرة، وتنظيم العادات المتعلقة بالطعام.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية:

المحور الأول: دراسات تناولت القضايا الصحية في كتب غير التربية الإسلامية.

المحور الثاني: دراسات تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي.

ثانياً: الدراسات الأجنبية.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

تتأول هذا الفصل الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، بهدف الاستفادة منها في تحديد علاقتها بهذه الدراسات، وكيفية إعداد أدواتها وإجراءاتها، وأيضاً الاستفادة من النتائج التي توصلت إليها، وبالاطلاع على الدراسات السابقة يتضح أنه لا توجد دراسة تناولت موضوع الدراسة الحالية بشكل متكامل، يهدف إلى تحليل محتوى كتب التربية الإسلامية في المرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي.

وبعد رجوع الباحثة إلى مراكز المعلومات والمكتبات، والدراسات السابقة التي استفادت منها الباحثة يمكن تقسيمها على الوجه الآتي:

- دراسات تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية في كتب العلوم.
- دراسات تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي.
- الدراسات الأجنبية.

أولاً: الدراسات العربية

المحور الأول: الدراسات التي تناولت القضايا لصحية في كتب العلوم

1- دراسة (شحادة، 2009)

هدفت الدراسة إلى تقييم محتوى منهاج العلوم للمرحلة الأساسية بـفلسطين في ضوء متطلبات التنور الصحي.

وتم تحليل محتوى منهاج العلوم العامة للمرحلة الأساسية الدنيا ممثلة بالصفوف الأول والثاني والثالث والرابع بناء على أداة تحليل المحتوى وفق قائمة متطلبات التنور الصحي، وعليه تم بناء اختبار التنور الصحي لطلبة الصف الرابع الأساسي على عينه مدارس وزارة التربية والتعليم (8) مدارس على عينة (400) طالب وطالبة مقسم (200) طالب و(200) طالبة، وخرجت الدراسة بالنتائج التالية: تم تحديد متطلبات التنور الصحي في المجالات الرئيسة والآتية) النظافة الشخصية، التغذية الصحية، جسم الإنسان، تلوث البيئة، الإسعافات الأولية).

2- دراسة (أبو معيلق، 2006)

هدفت الدراسة إلى تحديد مفاهيم التربية الوقائية التي ينبغي تضمينها في منهاج العلوم للصف السادس الأساسي وقياس مدى اكتساب الطلبة لها.

ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وقامت الباحثة ببناء أداة تحليل محتوى لمنهاج العلوم للصف السادس، وقد تم تحكيم الأدوات، وطبق الاختبار الذي تم إعداده الخاص بمفاهيم التربية الوقائية على عينة استطلاعية لحساب معامل الصدق والثبات له، وخرجت الدراسة بعدة توصيات أهمها:

- ضرورة الاهتمام بتضمين مفاهيم التربية الوقائية في محتوى كتب العلوم بصفة عامة، وكتب المعلم لمرحلة التعليم الأساسي بصفة خاصة.
- توجيه معلمي العلوم إلى ضرورة ربط ما يدرسه الطلبة في مناهج العلوم من مفاهيم وقائية، بما يتعرضون لهم من أخطار، والأسلوب الصحيح في مواجهة تلك المخاطر.
- ضرورة إعادة صياغة المحتوى الحالي لكتاب العلوم للصف السادس، بحيث يراعى التوازن بين الجوانب الأكاديمية للعلم والجوانب الوظيفية له، والتركيز على المفاهيم التي يحتاجها

الطالب في المحافظة على سلامته الصحية والنفسية، والتأكيد على الأنشطة التي تؤكد البعد الوقائي.

- توجيه اهتمام القائمين على التخطيط والإعداد لمناهج فلسطينية جديدة، إلى أهمية التربية الوقائية، وضرورة تضمينها في مناهج العلوم للمراحل التعليمية المختلفة، كل حسب حاجته.

3- دراسة (أبو هولا والبلوي، 2006)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى احتواء مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية على المفاهيم الصحية الملائمة لتلاميذ المرحلة المتوسطة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، وأعد الباحثان أداة الدراسة ممثلة في أداة لقياس المفاهيم الصحية الملائمة لتلميذ المرحلة المتوسطة، فتكونت من (19) مفهوماً رئيسياً تضمنت (151) مفهوم فرعي، وأظهرت النتائج ما يلي: توافر (34) مفهوماً من أصل (151) مفهوم صحي ونسبته (30،92) على مستوى كتب العلوم الثلاثة في المرحلة المتوسطة، وكشفت الدراسة على أن هناك مفاهيم معينة.

4- دراسة (المجد، 2004)

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية، وذلك بالكشف عن مستوى اكتساب التلاميذ لأهداف التربية الصحية، ومجالات التربية الصحية (المعلومات والمعارف والمهارات والاتجاهات) الصحية، والتعرف على الفروق في مستوى (المعلومات والمعارف والمهارات والاتجاهات) الصحية بين تلاميذ الصف التاسع في محافظات غزة تبعاً للمتغيرين الجنسي والمؤسسة التعليمية.

واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة أداة مكونة من جزأين: اختبار تحصيلي (للمعلومات والمهارات) الصحية من نوع الاختبار من متعدد، والجزء الثاني مكون من مقياس للاتجاهات الصحية.

وكانت عينة الدراسة لتلاميذ الصف التاسع الأساسي، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها:

- انخفاض مستوى (المعلومات والمعارف) الصحية لدى تلاميذ الصف التاسع.

وخلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات، منها: ضرورة الاهتمام بمجالات التربية الصحية (النظافة الشخصية، الأمراض المعدية، الغذاء والتغذية) لأهميتها في تنمية المواطن الصالح والمعافى صحياً.

5- دراسة (حلس، 2003)

هدفت الدراسة إلى تحليل محتوى منهاجي العلوم والصحة، للصفين السادس والسابع للعام الدراسي (2001، 2002) بمحافظة غزة والتعرف على مدى ملاءمة مفاهيم التربية الصحية لها، وإضافة مفاهيم تربية صحية جديدة، للصفين السادس والسابع الأساسي، وتمثلت عينة الدراسة في منهاجي الصفين السادس والسابع الأساسي في العلوم والصحة، ومعلمي العلوم والصحة لنفس الصفين بمدارس الحكومة بمحافظة غزة، وبلغ عددهم (132) معلماً ومعلمة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في بيان مشكلة الدراسة، واستخدم الباحث أدوات الدراسة ممثلة في عقد ورشة عمل لأصحاب الرأي؛ لتحديد أهم مفاهيم التربية الصحية الضرورية للصفين السادس والسابع في العلوم والصحة.

وخرج الباحث بالنتائج الآتية:

- مفاهيم التربية الصحية للصفين السادس والسابع تحتاج إلى إثراء.
- مفاهيم التربية الصحية الموجودة في المنهاجين غير مترابطة وينقصها التسلسل.
- المفاهيم الموجودة في المنهاجين تركز على جانب محدد دون الجوانب الأخرى.

6 - دراسة (عبدو، 2003)

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج مقترح لتنمية المفاهيم الصحية، لدى طلبة الصف السادس الأساسي بمحافظات غزة واستخدام الباحث في هذه الدراسة المنهج البنائي تم تطبيق الدراسة على عينة من طلبة الصف السادس الأساسي.

وتمثلت أدوات الدراسة في بناء قائمة بالمفاهيم الصحية الواجب توافرها لدى طلبة الصف السادس الأساسي بمحافظات غزة، كما قام بإعداد البرنامج المقترح، وتتضمن عدة جوانب، وكان التوزيع الزمني للبرنامج (32) حصة لكل فصل دراسي بواقع حصتين أسبوعياً لمدة عام.

ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج المقترح في تنمية المفاهيم الصحية لدى طلبة الصف السادس الأساسي بمحافظة غزة.

7- دراسة (أبو قمر، 2002)

هدفت الدراسة إلى بناء برنامج مقترح في التربية الصحية، لطلبة المرحلة الأساسية العليا، في إحدى مدارس وزارة التربية والتعليم العالي بمحافظة خان يونس.

واستخدم الباحث في هذه الدراسة: المنهج الوصفي في كتابه عن الأدب التربوي، والدراسات السابقة، والمنهج التجريبي للتعرف على مدى فاعلية البرنامج والمنهج البنائي في تكوين البرنامج المقترح.

وكانت أدوات الدراسة: سؤال مفتوح لاستطلاع آراء مجموعة من الأطباء والعاملين في مجال التنقيف الصحي.

- إعداد قائمة بالحاجات الصحية اللازمة لطلبة الصف التاسع.
- تحليل أهداف مناهج العلوم المقررة في المرحلة الأساسية العليا.
- بناء مقياس الثقافة الصحية في ضوء الحاجات الصحية لطلبة المرحلة العليا.

وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- قصور الأهداف الحالية لمناهج العلوم بدرجة ملحوظة عن مسايرة الأهداف المرتبطة بالأهداف الصحية.
- تدني مستويات الثقافة الصحية في بعدي المعلومات الصحية والاتجاهات الصحية.
- توصلت الدراسة إلى ظهور انخفاض في مستوى إلمام طلبة المرحلة الأساسية العليا في محافظات غزة بالثقافة الصحية.
- انخفاض الاتجاهات الصحية الموجبة لديه، كما ظهرت الدراسة فعالية البرنامج المقترح للمجموعة التجريبية في التربية الصحية، وفي تنمية المعلومات والاتجاهات الصحية لديهم.

8- دراسة (الرزاحي، 2002)

تهدف إلى تقدير المحتوى الصحي في كتب العلوم المقررة بمرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية، ومعرفة دوره في تنمية الوعي الصحي لدى الطلبة، وتقدير المحتوى للموضوعات الصحية في كتب العلوم من خلال استخدام الباحث للمنهج الوصفي في تحليل محتوى مادة العلوم.

وتوصلت الدراسة إلى ضعف ومحدودية حجم المحتوى الصحي في كتب العلوم بالإضافة إلى توزيع المفاهيم والقضايا الصحية بطريقة عشوائية لا تقوم على أساس تنظيمي سواء كان علمياً أو تربوياً أو منطقياً. وضعف العلاقة التي تربط المفاهيم والقضايا الصحية بالمشكلات الصحية وعدم قدرتها على أن تستوعب الحاجات الصحية.

9- دراسة (البراك، 1420 هـ)

بعنوان " التربية الصحية في كتب الأحياء بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية "

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تناول كتب الأحياء بالمرحلة الثانوية لبعض جوانب التربية الصحية. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

- إهمال كتب علم الأحياء الثلاثة لجانب السلامة والوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية والصحة العائلية والاجتماعية، وإهمال الصحة الجنسية والصحة العقلية والنفسية في كل من كتاب الصف الأول والثالث الثانوي.
- لم تغط كتب علم الأحياء في المرحلة الثانية كثيراً من عناصر الجوانب الصحية، بينما هناك تركيز على عناصر معينة أكثر من غيرها.
- يلاحظ افتقار كتب علم الأحياء إلى الجوانب الصحية ذات الصلة بحياة وبيئة وسن التلميذ في المرحلة الثانوية.

كان الاهتمام ضئيلاً بجانب الصحة النفسية والعقلية في كتاب الأحياء للصف الثالث الثانوي، حيث بلغت النسبة 0.40% وكذلك الصحة الروحية حيث بلغت نسبة الاهتمام بها في الكتب مجتمعة 0.077%.

10- دراسة (مطاوع، 2000)

هدفت إلى تطوير منهج العلوم في مراحل التعليم الأساسي، في ضوء الحاجات الصحية للتلاميذ، واستخدمت الباحثة تحليل المحتوى لكتب العلوم في مراحل التعليم العام، من حيث مراعاتها للحاجات الصحية اللازمة لتلاميذ هذه المراحل، وكذلك مقابلة أهداف كتب العلوم في مراحل التعليم العام وأهداف التربية الصحية. وقامت الباحثة ببناء برنامج مقترح للعلوم لمرحل التعليم العام، يضم الحاجات الصحية للتلاميذ وتدریس وحدة من وحدات البرنامج بعنوان لا للتدخين"

وتوصلت الدراسة إلى وجود تصور في مناهج العلوم المقررة على مراحل التعليم العام في تلبية الحاجات الصحية لتلاميذ هذه المراحل، وعدم مراعاة أهداف الكتب المدرسية لأهداف التربية.

11- دراسة (إسماعيل، 2000)

هدفت الدراسة للتعرف على فعالية وحدة دراسية مقترحة في التربية الصحية للوقاية من الايدز، والأمراض المنقولة جنسياً لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة عشوائية من مدرستين: إحداهما تمثل مدرسة للبنين، والأخرى للبنات، وأعد الباحث أدوات البحث من أجل التحقق من الفرضيات، اختبار تحصيلي في موضوعات ومفاهيم الوحدة المقترحة، ومقياس الاتجاهات نحو الوقاية من مرض الايدز والأمراض المنقولة جنسياً، وخرجت الدراسة بأبرز النتائج حيث: أثبتت فعالية وكفاءة الوحدة المقترحة (الايدز والأمراض المنقولة جنسياً) وتبين من تطبيق الاختبار التحصيلي، ومقياس الاتجاهات نحو الوقاية من الايدز والأمراض المنقولة جنسياً، إن الفروق بين متوسطات الدرجات قبل دراسة الوحدة، وبعدها كانت لها دلالة إحصائية عند مستوى (5.51) لصالح التطبيق البعدي، مما يؤكد على ان تأثير تدريس الوحدة على التلاميذ كان ايجابيا وفعالاً.

12- دراسة صنفور (1996م)

بعنوان "التربية الصحية والغذائية والبيئية بين الواقع المأمول في مناهج التعليم العام بدول الخليج العربي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التربية الصحية والغذائية والبيئية من خلال مناهج العلوم بدول الخليج العربية.

وقد استخدمت الدراسة المنهج التحليلي في تحليل مقررات العلوم في دول الخليج العربي، لمعرفة واقع التربية الصحية والغذائية والبيئية في مقررات العلوم، وكان من أهم نتائج الدراسة ما يلي:

- كان مجموع المفاهيم الصحية والغذائية والبيئية في مقررات العلوم (18) مفهوماً، أي بنسبة 50% تركزت في خمسة مجالات رئيسية هي:
 1. جسم الإنسان
 2. الإنسان والبيئة
 3. الإنسان والغذاء
 4. الأمراض الشائعة
 5. السلامة واتباء الأخطار.
- كما بينت الدراسة أن المحتوى أخذ أكبر قدر من الموضوعات الصحية والغذائية والبيئية بنسبة 56%

13- دراسة الأمعري (1999م)

بعنوان "تقويم مفاهيم التربية الصحية في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت"

هدفت الدراسة إلى:

- تحليل كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت.
- إكساب الطلاب العادات الصحية السليمة، عن طريق توفير معلومات صحية في منهج مستقل.
- كتب العلوم في المرحلة الابتدائية لم تأخذ بعين الاعتبار المشكلات الصحية الاجتماعية التي تعاني منها المنطقة.
- معظم المعلومات الصحية في كتب العلوم كانت في مجملها إرشادات سلوكية وقائية، تتعلق بالوحدة الخاصة بمادة العلوم التي يدرسها التلاميذ في الكتاب.

14- دراسة عبد الله العثمان (1998م)

بعنوان " التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية "

هدفت الدراسة إلى تعرف مدى معالجة كتب العلوم بالصفوف الثلاثة العليا بالمرحلة الابتدائية للتربية الصحية. ومن ثم التوصل إلى مؤشرات لتطوير التربية الصحية.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القائم على تحليل محتوى كتب العلوم، في الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية، وتكوّن المجتمع الأصلي من كتب العلوم المقررة على طلاب الصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية لعام 1418هـ، وقد استخدمت الدراسة أداة "قائمة المعايير" والتي استخدمت في تحليل محتوى كتب العلوم للصفوف الثلاثة العليا وكان من أهم نتائج الدراسة ما يلي:

- أكثر كتب العلوم في المرحلة الابتدائية تناولاً لجوانب التربية الصحية هو كتاب الصف الرابع، ثم الخامس، ثم السادس، على التوالي.
- نال جانب جسم الإنسان المرتبة الأولى من اهتمام كتاب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية، بينما نال جانب السلامة والوقاية من الحوادث المرتبة الثانية، وفي المرتبة الثالثة جانب صحة البيئة ثم جانب مكافحة الأمراض والوقاية منها في المرتبة الرابعة.
- جاء جانب الصحة الغذائية في المرحلة الخامسة، بينما جاء جانب الصحة الروحية على المرتبة السادسة من اهتمام محتوى كتاب العلوم للصفوف الثلاثة العليا من المرحلة الابتدائية.
- أهمل محتوى كتاب العلوم للصفين الرابع والسادس الابتدائي، جانب استعمال وسوء استعمال المواد، بينما نال اهتماماً ضئيلاً في محتوى كتاب العلوم للصف الخامس الابتدائي.

15- دراسة (عبدة وفودة، 1997)

- هدفت الدراسة إلى تقويم منهاج العلوم في المرحلة الابتدائية، في ضوء متطلبات التربية الوقائية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وأعد الباحث أدوات الدراسة ممثلة في استبيان لقياس مدى وعينة معلمي العلوم بالمرحلة الابتدائية لمتطلبات التربية الوقائية، وأداة تحليل لمحتوى منهاج العلوم وتمثلت عينة الدراسة ب(54) معلماً و(21) تلميذاً، وخرجت الدراسة بأبرز النتائج:
- لا يتضمن كتابي العلوم للصفين الرابع والخامس قائمة باحتياجات الأمان، التي يجب اتباعها عند القيام بالأنشطة والتجارب المختلفة.
 - تصميم بعض التجارب يعني تعديلها وفقاً لمتطلبات الأمان مع تحقيق نفس الهدف.
 - التجارب والأنشطة موجهة بشكل فردي، مما لا يساهم في تنمية العمل بروح الفريق أو التعلم التعاوني الذي يقلل من التعرض إلى المخاطر الفردية.
 - الافتقار إلى وجود الوسائل التعليمية الخاصة بالتوعية ببعض متطلبات التربية الوقائية.

16- دراسة صبري (1994م)

سعت الدراسة على تقويم القضايا الصحية المعاصرة في مناهج العلوم لمراحل التعليم العام في مصر، وكانت عينة الدراسة مقررات العلوم لمراحل التعليم العام بمصر 1992-1993م، واتبع الباحث المنهج الوصفي في تحليل المقررات العلوم في التعليم العام وتحديد الظاهرة المدروسة. وكانت أدوات الدراسة بطاقة رصد بالقضايا الصحية وتحليل محتوى لمقررات كتب التعليم العام (92-93).

وخلصت الدراسة إلى نتائج منها مستوى القضايا الصحية المعاصرة في مناهج العلوم لمراحل التعليم العام في مصر لم تصل إلى المستوى المطلوب وبفروق ذات دلالة إحصائية.

17- دراسة شهدة (1992م)

سعت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية، وكانت عينة الدراسة متمثلة في تلاميذ الصفين الخامس والثامن من مرحلة التعليم الأساسي في محافظة الشرقية في مدارس مدينة الزقازيق، وبعض المناطق الريفية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في دراسة الظاهرة، وكان من أدوات الدراسة اختبار التعرف مستوى الوعي الغذائي لتلاميذ عينة البحث.

وخلصت الدراسة إلى نتائج مهمة منها:

- انخفاض مستوى الوعي الغذائي عند جميع أفراد العينة، حيث لم تصل إلى حد الكفاية المطلوبة والمحدد له 90.
- تفوق تلاميذ المدينة بصفة عامة على تلاميذ الريف في مستوى الوعي الغذائي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ الصف الثامن ومتوسطات درجات تلاميذ الصف الخامس بصفة عامة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الصف الثامن بينه ومتوسطات درجات البنات سواء في المدينة أو الريف.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 5.05 بين متوسط درجات البيئة في الصف الثامن ومتوسط درجات البنين في الصف الخامس.

18- دراسة مكتب التربية (1405هـ)

بعنوان: واقع التربية الصحية في منهج المرحلة الثانوية.

هدفت الدراسة إلى تعرف واقع التربية الصحية في مناهج جميع المواد الدراسية في المرحلة الثانوية بدول الخليج العربي، ومقارنة تلك المناهج بعضها ببعض في مجال التربية الصحية. اتبعت الدراسة المنهج التحليلي، بهدف تحليل محتوى عناصر منهج كل مادة دراسية، من خلال بطاقة التصنيف التي أعدت لهذا الغرض، كما اتبعت الدراسة المنهج المقارن وذلك للمقارنة بين عناصر مناهج الدول الأعضاء في مجال التربية الصحية. وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج تكشف واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الثانوية في الدول الأعضاء، يتناول عناصر المنهج في كل مادة على حدة ومقارنتها مع نظيرتها من المواد في الدول الأعضاء.

التعليق على دراسات المحور الأول:

من عرض الدراسات السابقة في البعد الأول التي تناولت مفاهيم التربية الصحية يتبين الآتي:

بالنسبة للأهداف:

هدفت بعض الدراسات إلى بناء برامج، ووحدات دراسية مقترحة لتنمية المفاهيم الصحية، والتربية الوقائية، والتربية الصحية لدى طلبة المدارس مثل دراسة (أبو قمر، 2002) ودراسة (عبدة، 2003).

هدفت بعض الدراسات إلى معرفة مدى توافر المتطلبات التربوية الوقائية والتربية الصحية والتربية الغذائية في محتوى منهاج العلوم لمراحل مختلفة مثل دراسة (عبدة وفودة، 1997)، ودراسة (العثمان، 1998)، ودراسة (الامعري، 1999)، ودراسة (حلس، 2003) ودراسة (المجيد، 2004)، ودراسة (أبو هولا والبلوي، 2006).

بالنسبة للأدوات:

استخدمت بعض الدراسات السابقة برامج ووحدات مقترحة؛ من أجل فعاليتها في تنمية المفاهيم الصحية والوقائية مثل دراسة (إسماعيل، 2000)، ودراسة (أبو قمر، 2002)، ودراسة (عبده، 2003).

واستخدمت بعض الدراسات السابقة قوائم مقترحة وأدوات لتحليل المحتوى مثل دراسة (عبدة وفودة، 1996)، ودراسة (العثمان، 1998)، ودراسة (الأمعري، 1999) ودراسة (حلس، 2003)، ودراسة (المجد، 2004)، ودراسة (أبو هولا والبلوي، 2006).

بالنسبة لنتائج الدراسات السابقة:

أجمعت الدراسات السابقة على إيجاد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح البرامج، والوحدات الدراسية المقترحة في تنمية المفاهيم الصحية والتربية الوقائية، والتربية الصحية في تنمية المفاهيم الصحية.

الدراسات التي هدفت إلى تحليل محتوى منهاج خرجت بافتقار محتوى منهاج العلوم للمتطلبات الصحية الواجب توافرها.

تعليق عام على دراسات المحور الأول:

من عرض الدراسات السابقة في المحور الأول والتي تناولت مفاهيم التربية الصحية يتبين ما يلي:

- أكدت معظم الدراسات السابقة على أهمية التربية الصحية والتربية الوقائية لطلاب المرحلة الأساسية الدنيا والعليا.
- أكدت معظم الدراسات السابقة على تدني المفاهيم الصحية والمتطلبات الوقائية والغذائية في محتوى منهاج العلوم العامة.
- استخدمت الدراسات السابقة أساليب إحصائية متنوعة كالتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية واختبارات.

ما استفادت منه الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

- بناء الإطار النظري.
- بناء أدوات الدراسة، حيث أفادت من الدراسات التي استخدمت أداة تحليل المحتوى.
- اختيار الأساليب الإحصائية.

ما اختلفت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

بناء على ما سبق من استعراض للدراسات السابقة، ترى الباحثة أن الدراسة الحالية اختلفت عن غيرها من الدراسات السابقة بما يلي:

الهدف من الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها.

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي بأسلوب تحليل المحتوى.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من كتب التربية الإسلامية المقررة على المرحلة الأساسية العليا، والمطبقة على الصف الخامس وحتى الصف العاشر.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية أداة تحليل المحتوى.

المحور الثاني: دراسات تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي:

1- دراسة (أبو زهرة، 2004)

وهي بعنوان "تقويم كتب التربية الدينية الإسلامية، لمرحلة التعليم الأساسي في ضوء قيم التربية البيئية الواجب توافرها في تلك الكتب "

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على القيم البيئية الواجب توافرها بكتب التربية الإسلامية لمرحلة التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية، وتحديد مدى توافرها في الكتب المدرسية، تسليط الضوء على القيم البيئية الواجب توافرها عند الإعداد لكتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية، وتقديم دراسة مقترحة بكيفية تضمين المحتوى الحالي لكتب التربية الدينية الإسلامية للقيم البيئية، وتعتبر هذه من الدراسات الوصفية، وخصوصاً لاستخدامها أسلوب المسح والتحليل، وقد استخدم الباحث أداتين: إحداهما قائمة تشمل القيم البيئية الواجب توافرها في كتب التربية الدينية للمرحلة الأساسية، وقد تم الحصول عليها عن طريق استبانته تم تحكيما لتصبح قائمة قيم بيئية، والأداة الأخرى تحليل كتب بناءً على جدول رصد التكرارات ونسب القيم البيئية المتضمنة في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا.

وقد توصل الباحث إلى ما يلي:

- ضعف مستوى اهتمام كتب التربية الإسلامية للقيم البيئية بصفة عامة، حيث بلغت نسبة القيم الفرعية حوالي 23.2%، أما القيم الرئيسية فبلغت نسبته 58% في كتاب واحد فقط، وهو الصف الأول الإعدادي (ف 2)، أما باقي الكتب فقد بلغت نسب القيم حوالي 16.6% في الجزء الأول أما باقي الكتب فقد جاءت خالية.
- أن أعلى نصيب للقيم البيئية هو محور الإنسان ثم غذاؤه ثم محور النبات، ثم جاء بعد ذلك محور الماء والحياة الحيوانية، وأخيراً جاء محور الهواء، وهو لا يدل على ما أصاب البيئة من دمار، ولا يخدم ما تسعى إليه الدول والحكومات والهيئات المختلفة من تطوير للبيئة والقيم البيئية.
- عدم تناول كتب التربية الإسلامية إلى عدد كبير من القيم البيئية قبل التعرف على التلخص من (النفايات بطريقة صحيحة - الامتناع عن حرق النفايات والمخلفات الزراعية- والوعي بخطورة المبيدات في تلويث الهواء - وتحريم التدخين وغيرها).

2- دراسة معمر (2001)

يهدف هذا البحث إلى تقديم تصور نظري عن التربية الوقائية في الإسلام، فيتم من خلاله تحديد معالم لمنهج التربية الوقائية ودراسة دور التربية الإسلامية في وقاية الفرد في جميع جوانبه، واستنباط علاج وقائي لبعض ما تعانيه المجتمعات الإسلامية من مشكلات.

وحيث أن هذا البحث ينتمي إلى مجال البحوث النظرية الأساسية، في مجال الدراسات التأصيلية، فقد اعتمد الباحث المنهج التحليلي، حيث جمع الباحث الآيات والأحاديث، التي تدخل في إطار التربية الوقائية، وقام بتوزيعها حسب مجالاتها التي حددتها خطة البحث، وقام بتحليل هذه المفاهيم، ودراسة مدى العلاقة بينها، ومدى تأثيرها في حياة الإنسان.

3- دراسة البار (2000)

بعنوان: (الكحول، والمخدرات، والمنبهات في الغذاء والدواء)

هدفت الدراسة إلى تناول موضوعات الكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء، والدواء تناولاً علمياً طبيياً مؤطراً، ومعالجاً بالنظرة الإسلامية.

تناولت الدراسة تعريفات الكحول وبيان أنواعه وآثار الكحول والخمور السلبية على الصحة.

كما أوضحت الدراسة الرأي العلمي والطبي، فيما يشاع عن فائدة الخمر في خفض الكوليسترول، ومعالجة بعض الأمراض، وتعرضت الدراسة للمخدرات، وبيّنت التعريفات المختلفة للمخدرات، وأوضحت أوجه الاختلاف في مدلول مفهوم المخدرات بين كل من الطب واللغة والقانون.

كما تطرقت الدراسة إلى استخدام التخدير في العمليات الطبية وأنواع العقاقير وأنواع المواد المخدرة.

وأبانت الدراسة عن أنواع العقاقير المستخدمة في التداوي بالمنبهات، وإلى نبات القات المستخدم على نطاق واسع في اليمن والصومال والحبشة وجنوب اليمن والصومال وجنوب السعودية.

4- دراسة الشهري (1420هـ-1999م)

بعنوان (مقومات التربية الجسمية في الإسلام)

هدفت الدراسة إلى تعرف ماهية التربية الجسمية في الإسلام، وطرق الاستفادة منها، وأهميتها، بالإضافة إلى معرفة أثر بعض العبادات ذات العلاقة بالتربية الجسمية، ومعرفة بعض العوامل المؤثرة سلباً على التربية الجسمية.

كما هدفت إلى تعرف مدى توافق وتطبيق مقومات التربية الجسمية، لدى طلاب المرحلة المتوسطة في مدارس مكة المكرمة.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الوثائقي؛ لتحديد مقومات التربية الجسمية في الإسلام والمنهج الوصفي المسحي، لمعرفة مدى توافق وتطبيق مقومات التربية الجسمية لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة في مدارس مكة المكرمة من خلال استبانته أعدت لهذا الغرض وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الآتي:

- أن مقومات التربية الجسمية الرئيسية في الإسلام، هي التغذية الصحية أو النظافة الوقائية والتداوي والعلاج والنوم والراحة، التربية البدنية، العادات الصحية.
- الأمراض والتلوث البيئي والمحرمات من الأطعمة والأشربة والسلوكيات، تعد أبرز العوامل المؤثرة سلبياً على التربية الجسمية.
- مقومات التربية الجسمية بصفة عامة متوافرة بدرجة عالية على الرغم من اختلاف درجة التوافق من مقوم لآخر.

5- دراسة (جاد، 1995):

بعنوان " التربية الجنسية من المنظور الإسلامي "

هدفت الدراسة إلى تعريف الناشئة بنظرة الإسلام للجنس، وبمنهج الإسلام في التربية الجنسية.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي بغرض جمع البيانات والمعلومات، من خلال بعض آيات القرآن الكريم والأحاديث النبوية الشريفة، وتحليلها للوصول إلى بعض الاستنتاجات عن نظرة الإسلام للجنس، ومنهجه في التربية الجنسية، ومقارنة ذلك بالنظرة الغربية ومفهوم التربية الجنسية.

كما أوضحت الدراسة جوانب التربية الجنسية في الإسلام، ودور المدرسة بمراحلها المختلفة في التربية الجنسية الصحيحة.

هدفت الدراسة إلى استنباط المفاهيم الصحية المتضمنة في التعاليم الإسلامية، المستمدة من الكتاب والسنة وجمعها وتصنيفها حسب موضوعات الدراسة، واستنباط أساليب التربية الصحية الإسلامية منها، وأهم سماتها المميزة لها والقيام بتطبيقات تربوية داخل وخارج النظام المدرسي.

وقد أوضحت الدراسة أهم التعاليم المتعلقة بصحة البدن وحمائته ورفع كفاءته، كما أوضحت أهم التعاليم الإسلامية المتعلقة بصحة البيئة والمحافظة عليها، وحمائتها وكذلك الصحة الجنسية وحماية المجتمع المسلم من شرور الإباحية.

كما أوضحت الدراسة أهم التعاليم الإسلامية التربوية المستنبطة المتعلقة بالصحة الجنسية وحمائتها والمحافظة عليها.

كما جمعت الدراسة الآيات والأحاديث المشتملة على المفاهيم الصحية المتعلقة بموضوع الدراسة ومن ثم تقسيمها وتصنيفها حسب موضوعات الدراسة.

6- دراسة (رمال، 1992)

بعنوان " القيم البيئية في الإسلام ودور التربية الإسلامية في تنميتها، ودراسة نظرية "

هدفت الدراسة إلى استخلاص القيم الإسلامية، التي تنظم علاقة الإنسان بالبيئة، وتعمل على تهذيبها، وإبراز قيم الإسلام التي توجب حماية البيئة، وكشف دور التربية الإسلامية في تنمية القيم البيئية.

استخدمت الدراسة المنهج التحليلي الكيفي، والمنهج الوصفي والمنهج المقارن، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها ما يلي:

- معظم الدراسات في التربية البيئية تؤكد أن القيم البيئية هي أهم عنصر من عناصر البيئة.
- التصورات المعاصرة للتربية البيئية تتفق مع التصورات الإسلامية للتربية البيئية في كثير من التفاصيل والفروع وتختلف معها في الأصول والقواعد.
- علاقة الإنسان بالبيئة من وجهة نظر الإسلام علاقة صداقة وتعايش ووفاق.
- القيم البيئية في الإسلام تكاد تنحصر في أربعة أقسام رئيسية: (قيم المحافظة، قيم الاستغلال، قيم التكيف أو الاعتقاد، قيم الجمال). القيم البيئية مركوزة في طبيعة الإنسان ودور التربية الإسلامية في تنميتها يتم من خلال تنمية أساسين رئيسيين هما:
تنمية الأساس العقدي، والبصيرة البيئية.

التعليق على دراسات المحور الثاني

من عرض الدراسات السابقة في البعد الثاني التي تناولت قضايا وجوانب التربية الصحية من منظور إسلامي يتبين الآتي:

بالنسبة للأهداف:

هدفت الدراسات السابقة إلى إبراز دور الإسلام في قضايا وجوانب التربية الصحية، فدراسة (معمر، 2001) تناولت جانب التربية الوقائية، في حين دراسة (البار، 2000) تناولت موضوع الكحول، والمخدرات، والمنبهات في الغذاء والدواء.

المنهج:

بعض الدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي التحليلي كدراسة (معمر، 2001)، ودراسة (الشهري، 1999)، و(جاد، 1995)، في حين دراسة (رمال، 1992) استخدمت المنهج التحليلي الكيفي والمنهج الوصفي والمقارن.

بالنسبة لعينة الدراسة:

بعض الدراسات السابقة كانت عينة الدراسة كتب التربية الدينية الإسلامية، المقررة على مرحلة التعليم الأساسي، كما في دراسة (أبو زهرة، 2004)، أما دراسة (الشهري، 1999) فقد كانت عينة الدراسة هي طلاب المرحلة المتوسطة في مكة المكرمة.

بالنسبة للأدوات:

بعض الدراسات استخدمت الاستبانة التي تم تحكيماها؛ لتصبح قائمة قيم، وأداة أخرى لتحليل كتب بناء على جدول التكرارات مثل دراسة (أبو زهرة، 2004)، كذلك دراسة الشهري استخدمت استبانة.

تعليق عام على دراسات المحور الثاني

- ترتبط دراسات المحور الثاني بدراسة الباحثة في أمور كثيرة، ويمكن توضيح علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة من خلال أوجه الاتفاق، وأوجه الاختلاف التي تميز تلك العلاقة.
- اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في تحليل محتوى ومقررات التربية الإسلامية كدراسة (أبو زهرة 2004).
- اتفقت الدراسة الحالية في بعض الموضوعات التي تناولت جوانب التربية الصحية من منظور إسلامي، كدراسة (البار 2000) التي تناولت الكحول والمخدرات والمنبهات وبيان أثرها على الجسم وضررها من الناحية الإسلامية، كذلك دراسة (الشهري 1999) التي تطرقت إلى معرفة أثر بعض العبادات ذات العلاقة بالتربية الجسمية، ومعرفة بعض العوامل المؤثرة سلباً على التربية الجسمية.
- كذلك دراسة (أبو زهرة 2004) التي هدفت إلى التعرف على القيم البيئية الواجب توافرها بكتب التربية الإسلامية لمرحلة التعليم الأساسي. ودراسة (رمال 1411هـ) التي تناولت البيئة ودور التربية الإسلامية، وكذلك دراسة (جاد 1995م) التي تناولت التربية الجنسية، وتعريف الناشئة بالجنس.
- أيضاً دراسة (معمر 2001) التي هدفت إلى تصور نظري عن التربية الوقائية في الإسلام يتم من خلاله تحديد معالم لمنهج التربية الوقائية، ودراسة دور التربية الإسلامية في وقاية الفرد.
- اتفقت معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استخدامها المنهج الوصفي التحليلي كدراسة (معمر 2001) ودراسة (الشهري 1999) ودراسة (أبو زهرة 2004).

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1- دراسة بات بردمور (1999 PatPridmor)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مشاركة الأطفال في تنمية الصحة المدرسية، وكان مجتمع الدراسة أطفال المدارس من الصف الرابع إلى الصف العاشر بمدينة لندن سنة 1999م. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في تحديد مشكلة الدراسة، وكان من أدوات الدراسة سؤال مفتوح للمعلمين، وأولياء الأمور، واستبانته تتضمن مجالات المشاركين للأطفال في الصحة المدرسية وزعت على ذوي الاختصاص من أطباء ومعلمين. وتوصل الباحث إلى النتائج التالية منها:

- وجود علاقة إيجابية في مشاركة الأطفال بالصحة المدرسية عندما يتعاون الأطفال معاً.
- للأطفال الصغار دور إيجابي في تحقيق المشاركة بفاعلية في الصحة المدرسية حينما يتعاون الآباء وكذلك العائلة والمجتمع في حثهم وتبصيرهم بالمشاركة.
- إن للمعلمين والأصدقاء وبعض الشخصيات ذات العلاقة بالمجتمع دوراً مهماً في تطوير مشاركة الأطفال في الصحة المدرسية.

2- ولمعرفة آراء القوميين في ولاية تكساس، أجريت دراسة جولويل (1995, Jolwell)

لتحديد مدى الاهتمام بحاجات التلاميذ الصحية والغذائية والنفسية في مناهج العلوم في المدارس الابتدائية، ولقد أشارت الدراسة إلى أن الآباء يؤيدون بشدة تقديم التربية الصحية في مدارس التعليم الأساسي، أشار الآباء إلى أهمية بعض الموضوعات لتلاميذ المرحلة الأساسية، والتي تمثلت في التغذية، الإسعافات الأولية، التوعية بخطر الكحوليات والمخدرات.

3- دراسة تايلور (1992 Taylor):

سعت الدراسة إلى معرفة أثر تدريس مقرر التربية الصحية لمواجهة مرض الإيدز لدى طلاب المرحلة الجامعية، واتجاهاتها المرتبطة بمرض الإيدز، وكانت عينة الدراسة متمثلة في طلاب إحدى الجامعات البريطانية للعام الدراسي (1990-1992)، والذين درسوا مقرر التربية الصحية. استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة. وتمثلت أدوات الدراسة في: اختبار تحصيلي ومقياس للاتجاهات مرتبط بمرض الإيدز، وأشارت الدراسة إلى:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الاتجاهات المرتبطة بمرض الإيدز. كذلك إلى وجود فاعلية مقرر التربية الصحية في تغيير اتجاهات الطلاب نحو مرض الإيدز.

4- دراسة قسم اللغة الإنجليزية بجامعة مانيتورا الفرنسية (Manitoba، 1991)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل محتوى مقرر العلوم والصحة للصف الرابع في ضوء مفاهيم التربية الصحية وقياس المعلومات الصحية لدى طلبة الصف الرابع.

ولذلك تم إعداد معيار لتقويم كتاب الصف الرابع، وإعداد اختبار صحي يقيس المعلومات الصحية، وكان حجم عينة الدراسة 277 طالباً من طلاب الصف الرابع اختبروا بطريقة عشوائية.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- منهج العلوم والصف بالصف الرابع، يحتوي على مفاهيم صحية جيدة، وقياسية لطلاب الصف الرابع.
- ضرورة الإعداد الجيد لمدرسي العلوم والصحة من ناحية الإعداد الصحي لتدريس التربية الصحية.
- وتوصي الدراسة بتقويم المزيد من التربية الصحية في المناهج الدراسي المختلفة.

5- دراسة منظمة الصحة العالمية (1988)

هدفت الدراسة إلى التعرف على حالة التعليم الصحي في مدارس بلدان إقليم شرق البحر المتوسط. كان مجتمع الدراسة بلدان شرق البحر المتوسط وتمثل غالبيتها الدول العربية والدول النامية.

واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحديد الظاهرة، وكانت أدوات الدراسة جمع المعلومات من مصادر وتقرير الاجتماعات العامة ودراسة اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية كما تم اختيار برامج ودراساتها على أرض الواقع، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج وتوصيات منها:

- جميع البلدان متفقة على أهمية التربية الصحية المدرسية.
- جميع البلدان متفقة على وجود قصور في المضمون التعليمي وطرائق التعليم الصحي الحالية مما يستدعي إعادة النظر في الأساليب المستخدمة وتأهيل المعلمين لذلك.

6- دراسة فلاسكر ونيماثيا (Flasker، Nemathia 1988)

استهدفت الدراسة بناء برنامج في التربية الصحية عن مرض الإيدز في فيتنام، استخدمت المنهج التجريبي وتمثلت الأدوات التي استخدمتها في: اختبار يقيس المعلومات الصحية ومقياس العادات الصحية وذلك لقياس فعالية البرنامج التدريبي في تنمية معلوماتهم واتجاهاتهم وعاداتهم الصحية نحو مرض الإيدز.

أشارت الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجتمعين التجريبي والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في مقياس الثقافة الصحية بفروعه الثلاثة عند مستوى دلالة 0.01، 0.05.

7- دراسة مارسل وكرونير (Marshall-Kreutec 1981)

سعت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير التربية الصحية في المدارس الأساسية في تعديل سلوك الأطفال الصحي.

استخدم الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكان من أدوات الدراسة مقياس للاتجاهات خاص بمستوى الطلاب.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: انخفاض مستوى نسبة الوفيات عند الأطفال من سن (1عام_14عام) بنسبة من (34%) إلى (35%) وانخفاض نسبة الوفيات عند المراهقين حيث بلغت حوالي 20%.

8- دراسة لصندوق الطفولة والتابع للأمم المتحدة (1980):

سعت الدراسة إلى التعرف على الأساليب البديلة لتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية في البلدان النامية، وإبراز أكثر الأساليب أهمية ومناقشتها بصورة صريحة.

وكان مجتمع الدراسة متمثلاً في البلدان النامية، أو ما يطلق عليها دول العالم الثالث، وكانت أدوات الدراسة متمثلة في جمع المعلومات من مصادر متعددة، وتقارير الاجتماعات، ودراسة اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة. وخلصت الدراسة إلى نتائج وتوصيات منها:

- ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف أن يشجعا ويدعما تعديل تخطيط القوى العاملة والمناهج الصحية؛ لتوائم الأوضاع في البلدان النامية.

- إدخال تغييرات في المناهج الدراسية، والتدريب للقوى العاملة في ميدان الصحة ضروري لتلبية الاحتياجات الصحية.

- ضرورة دراسة الأساليب الناجحة في التثقيف الصحي، ونشر المعلومات عنها والتكفل بتطبيقها.

9- دراسة لورنس وآخرين (Lawrence & etc, 1980)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى ملائمة مشروع منهاج الصحة المدرسية من حيث التطبيق والنظرية والقياس، وكانت حدود الدراسة متمثلة في منهاج الصحة المدرسية للصفوف من السابع إلى العاشر الأساسي في ولاية نيويورك 1979، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي والتقويمي في دراسة الظاهرة وكان من أدوات الدراسة تحليل محتوى منهاج الصحة المدرسية، ومعيار للمنهاج الجديد يعتمد على الكتابة النظرية وكفاية التنفيذ وكفاية القياس وتوصلت الدراسة إلى نتائج مهمة منها: وجود علاقة إيجابية بين المنهاج الجديد وكل من الكفاية النظرية والكفاية التنفيذية وكفاية القياس للمنهاج.

10- دراسة (Abolftouth)

هدفت الدراسة إلى تعرف مستويات معرفة الطلاب، واتجاهاتهم، وتصوراتهم نحو مرض الإيدز.

طبقت الدراسة في منطقة عسير جنوب المملكة العربية السعودية، اتبعت الدراسة المنهج التجريبي بغرض معرفة أثر محاضرة تثقيفية عن الإيدز على مستوى معرفة الطلاب واتجاهاتهم نحو مرض الإيدز.

وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- طرأ تغير ملحوظ في الردود الصحيحة بعد المحاضرة التثقيفية.
- كلا المجموعتين الضابطة والتجريبية غير مدركتين أن الاتصال الجنسي ينشر مرض الإيدز.
- معلومات الطلاب حول الإيدز ناقصة_ محاضرة واحدة غير كافية لتوعية الطلاب.

التعليق على محور الدراسات الأجنبية

بالنسبة للأهداف:

تنوعت أهداف الدراسات السابقة باختلاف المفاهيم الصحية التي تناولتها تلك الدراسات، فبعضها هدف إلى التعرف على مدى تأثير التربية الصحية في المدارس الأساسية كدراسة (مارشل وكرونير، 1981).

وبعضها هدف على بناء برنامج في التربية الصحية عن مرض الإيدز كدراسة (فلاسكر ونيماتيا 1988، ودراسة تايلور، 1992)، التي هدفت إلى معرفة أثر تدريس مقرر التربية الصحية لمواجهة مرض الإيدز ودراسة (Abolftouth، 1997)، التي هدفت إلى تعرف مستويات معرفة الطلاب واتجاهاتهم وتصوراتهم نحو مرض الإيدز.

وبعضها هدف إلى تحليل محتوى مقرر العلوم والصحة في ضوء مفاهيم التربية الصحية كدراسة قسم اللغة الإنجليزية بجامعة مانيتويبا الفرنسية 1991.

وبعضها تناول التغذية والإسعافات الأولية والتوعية بخطورة الكحوليات والمخدرات كدراسة جولويل 1995.

بالنسبة لمنهج الدراسة:

تنوعت المناهج التي اتبعتها الدراسات السابقة بتنوع أهداف تلك الدراسات، فبعض الدراسات استخدمت المنهج الوصفي التحليلي كدراسة تايلور 1992، ودراسة مارسل وكرونير 1981.

وكدراسة قسم اللغة الإنجليزية 1991 جزء من الدراسة تحليل محتوى مقرر العلوم والصحة ودراسة صندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة 1980، وأيضا دراسة لورنس وآخرين 1980، ودراسة منظمة الصحة العالمية 1988 ودراسة بات بردمور 1999.

وبعضها استخدم المنهج التجريبي كدراسة Abolftouth 1996 ودراسة فلاسكر ونيماتيا 1988. والدراسة الحالية تشابهت معها في استخدامها للمنهج الوصفي التحليلي.

بالنسبة لأدوات الدراسة:

بعض الدراسات استخدمت اختبار تحصيلي ومقياس للاتجاهات كدراسة (تايلور 1992)، ودراسة فلاسكر ونيماتيا 1988 التي استخدمت فيها اختبار لقياس المعلومات الصحية، ودراسة قسم اللغة الإنجليزية استخدم فيها اختبار صمم لقياس المعلومات الصحية.

أما دراسة صندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة 1980 فقد كانت أدوات الدراسة فيها جمع المعلومات والتقارير والاجتماعات، كذلك دراسة منظمة الصحة العالمية 1988، في حين دراسة لورنس 1980، فقد كانت أدوات الدراسة فيها هو تحليل محتوى منهاج الصحة المدرسية، ومعيار للمنهاج الجديد يعتمد على الكفاية النظرية وكفاية التنفيذ وكفاية القياس.

في حين كانت أدوات الدراسة في دراسة بات بردمور 1999 سؤال مفتوح للمعلمين وأولياء الأمور واستبانة.

بالنسبة لعينة الدراسة:

بعض الدراسات عينة الدراسة كانت طلاب المرحلة الجامعية مثل دراسة تايلور 1992، وبعضها مدراس كدراسة منظمة الصحة العالمية 1988، ودراسة جولويل 1995 الخاصة بطلاب المرحلة الابتدائية ودراسة قسم اللغة العربية 1991 الخاصة بتلاميذ الصف الرابع الابتدائي وبعضها كان العينة فيها أطفال كدراسة مارشل وكرونير 1981، ودراسة بات بردمور 1999، كانت عينة الدراسة أطفال الصف الرابع حتى الصف العاشر.

في حين كانت دراسة لورنس 1980 أدوات الدراسة فيها هو تحليل محتوى الصحة المدرسية ومعيار للمنهاج الجديد يعتمد على الكتابة النظرية وكفاية التنفيذ وكفاية القياس.

عينة الدراسة كانت طلاب المرحلة الجامعية في دراسة تايلور 1992م، وبعضها مدراس كدراسة منظمة الصحة العالمية 1988م.

ودراسة جولويل 1995 الخاصة بطلاب المرحلة الابتدائية ودراسة قسم اللغة الإنجليزية 1991، الخاصة بتلاميذ الصف الرابع الابتدائي في حين كانت عينة دراسة مارشل وكرونير 1981 أطفال.

أما الدراسة الحالية فكانت العينة فيها كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا.

استفادات الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الآتي:

— تحديد المجالات والمفاهيم الأساسية والفرعية في التربية الصحية، عند بناء قائمة خاصة بتلك المفاهيم مثل دراسة كارولين رودز Ross Cariline 1981 ونيسيتين وآخرين وبات بردمور.

التعليق العام:

تتشابك مجالات التربية الصحية، وتتداخل بحيث يتعذر الفصل بينها فكل جانب منها يؤثر على الجوانب الأخرى. فهناك مجموعة من الدراسات التي اهتمت بعمل برامج، أو وحدات لتحقيق أهداف التربية الصحية. وتحديد فعالية هذه البرامج أو الوحدات على اكتساب المعلومات والمفاهيم والاتجاهات والسلوكيات الصحية. ودراسات أخرى اهتمت بدراسة مدى تحقق أهداف التربية الصحية في مناهج التربية والمقررات وخاصة مقرر العلوم، وخلصت اغلب الدراسات إلى:

- ضرورة الاهتمام بتنمية أهداف التربية الصحية؛ لتوعية الطلاب صحياً وإعدادهم للحياة.
- كانت المرحلة الإعدادية أكثر المراحل ترشيحاً؛ للبدء بدور التوعية الصحية. نظراً لخطورة هذه السن؛ لذا قام عدد من الباحثين بإجراء عدد من الدراسات على هذه المرحلة.
- تبين من بعض الدراسات السابقة أن الكتب المدرسية تخلو من الإشارة إلى الاعتقادات الصحية، والعادات المنتشرة في المجتمع، وأضرار العادات غير المرغوبة، وأهمية استبدالها بعادات مرغوبة.
- تدريس البرامج الصحية والوقائية كان له آثار ايجابية في اكتساب، وتنمية المفاهيم الوقائية لدى تلاميذ بعد التدريس عنه قبل التدريس.
- تفاوتت العينات المستخدمة في الدراسات تبعاً لطبيعة الدراسة.
- على الرغم من اهتمام الدراسات بأسس عملية التعلم والثقافة الصحية، إلا أنها اقتصرت في الغالب على دراسة المعارف، والمعلومات، والاتجاهات، والحاجات الصحية، وأهملت دراسة الممارسات والمهارات التي يجب أن يلم بها الفرد.
- اختلفت أدوات الدراسة من الاستبيانات، استمارات المقابلة، مقاييس التتور، ومقاييس الاتجاهات، واختبارات المفاهيم، والاختبارات التصليحية، ومقاييس الاتجاهات.

استفادات الدراسة الحالية من الدراسة السابقة في :

- تحديد المجالات الرئيسية والفرعية للتربية الصحية.
- كتابة الإطار النظري بعد الاطلاع على الأبحاث والدراسات السابقة.
- تحديد عينة الدراسة.
- مقارنة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة.

تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- ركزت الدراسة الحالية على مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها.
- ركزت الدراسة الحالية على دراسة عدد من المجالات الخاصة بالتربية الصحية وهي (النظافة الشخصية، الأمراض المعدية، إلغاء والتغذية).

الفصل الرابع

أدوات الدراسة وإجراءاتها

الفصل الرابع

أدوات الدراسة وإجراءاتها

يتضمن هذا الفصل المنهجية التي اتبعتها الباحثة في هذه الدراسة، والتي تتضمن مجتمع الدراسة وعينتها، ووصف لأدواتها وإجراءاتها التي تم وفقها تطبيق هذه الدراسة، والمعالجات الإحصائية المستخدمة، واللازمة لتحليل البيانات والوصول إلى الاستنتاجات، وفيما يلي وصف للعناصر السابقة:

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، حيث يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي، دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها (الأغا، 2002: 43).

واستخدمت الباحثة أسلوب تحليل المحتوى في تحديد مدى تضمن مفاهيم التربية الصحية في محتوى منهاج كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا، وكان هذا المنهج الأنسب لإتباعه في هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

ينحصر مجتمع الدراسة وعينتها في كتب التربية الإسلامية المقررة على المرحلة الأساسية العليا، وهي تشمل اثنا عشر كتاباً، بحيث تقوم الباحثة بتحليل محتوى الوحدات التي تشتمل عليها تبدأ من الصف الخامس حتى الصف العاشر حسب خطة المنهاج الفلسطيني الأول.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة أداة تحليل المحتوى: حيث تم إعداد أداة الدراسة في عدة خطوات، حيث تم تحديد مفاهيم التربية الصحية الضرورية للمرحلة الأساسية العليا في قائمة المفاهيم الصحية واستفادت الباحثة من المصادر التالية:-

الإطار النظري وما تضمنه من مصادر علمية، الدراسات السابقة وما توصلت إليه من قوائم للمفاهيم الصحية.

الصورة الأولية للقائمة: وضعت الباحثة قائمة المفاهيم الصحية بناء على الإجراءات السابقة وتضمنت القائمة (3) مجالات رئيسية وهي:

المجال الأول :- مجال النظافة :-

وهي مجموعة القيم المتعلقة بشخصية الفرد المادية والمعنوية، حيث تهتم بالجانب المادي، وتتعلق بنظافة جسمه وملابسه، والجانب المعنوي المتعلق بالطهارة الروحية والعقلية من خلال التعاليم الدينية، والشريعة الإسلامية المتعلقة بالأحكام التي وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية، والتي تهدف إلى آدمية الإنسان وتكريمه عن باقي المخلوقات، والتي تتمثل في:

أ- الطهارة المادية، وتتمثل في:

الوضوء - الاغتسال - نظافة الفم والأسنان - ستر العورة - تقليم الأظافر - نظافة المكان

ب - الطهارة الروحية: تتمثل في :-

الإيمان بالله - الإيمان بالملائكة - الإيمان بالرسول - القضاء خيره وشره - الأمانة - الصدق - الحياء - الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر - الزكاة - الخشوع في الصلاة - إفتاء السلام - احترام رأي الجماعة - تقدير العلم والعلماء - حب الوطن - بر الوالدين - البعد عن المعاصي .

المجال الثاني: مجال الغذاء والثقافة الغذائية:

وتتمثل في معرفة الآثار الناتجة عن سوء استخدامها وتتمثل في الآتي :-

التسمية - غسل الأيدي قبل الطعام وبعده - الأكل من الطعام الذي يليه - الأكل باليد اليمنى - عدم الإسراف في الأكل - عدم الأكل في أنية الذهب والفضة - عدم التنفس بالماء - الأكل من عمل اليد (الأكل الحلال) - حرمة أكل المحرمات (الميتة - الدم - لحم الخنزير)

المجال الثالث : الأمراض المعدية :

هي مجموعة القيم التي تختص بحماية الإنسان من الأمراض، والحرص على صحته من خلال توعيته للأمر الواجب إتباعها، وترك الأمور المؤدية إلى هلاكه، فالعقل السليم في الجسم السليم، فإذا صح جسم الإنسان استطاع القيام بالعمل فيحامي نفسه، ويبني مجتمعه، ويستطيع القيام بالشعائر الدينية، وإقامة العلاقات الاجتماعية السليمة التي تتمثل في :

- تجنب العلاقات الإنسانية المحرمة (كالزنا - اللواط).
- تنمية الضوابط الذاتية مثل (الصوم - الاستغفار).
- طرق الحماية ممن الأوبئة مثل (دفن الموتى - إمطة الأذى عن الطريق).
- البعد عن الأمراض المعدية (الأنفلونزا - الكوليرا - الرمد).
- العمل على عدم تلوث الماء والهواء والتربة.

- العلاج عند المرض وتناول الدواء للشفاء.
- البعد عن المؤثرات التي تؤثر على الجسد والعقل (السحر - الشعوذة - الدجل - التجيم)
- الحجر الصحي.

ضبط القائمة :-

عرضت الباحثة القائمة على مجموعة من المحكمين المختصين بمناهج وطرق التدريس بالجامعات (الأقصى-الإسلامية -القدس المفتوحة) ومشرفي التربية الإسلامية من ذوي الخبرة وملحق رقم (1) يوضح ذلك .

***الصورة النهائية للقائمة:-

بعد التعديل الذي أشار إليه المحكمون، أصبحت قائمة المفاهيم الصحية في صورتها النهائية، بحيث شملت (3) مجالات رئيسية، و (53) مجالاً فرعياً، كما هو في ملحق رقم (2) يوضح ذلك.

- مفاهيم النظافة الشخصية وتضمن (23) مفهوماً فرعياً.
- ** التغذية والثقافة الغذائية وتضمن (13) مفهوماً فرعياً.
- **مفاهيم الأمراض المعدية (17) مفهوماً فرعياً.

تحديد الهدف من التحليل :-

تهدف عملية تحليل المحتوى تحديد مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا في ضوء التصور الإسلامي لها ورصد تكراراتها .

تحديد وحدة التحليل :-

اختيرت الفقرة كوحدة لتحليل الموضوعات الصحية الواردة لكل كتاب من كتب التربية الإسلامية، المقررة في الفصل الأول والثاني للمرحلة الأساسية العليا .

فئات التحليل:

هي مفاهيم التربية الصحية الواردة في مقرر كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا

ضوابط عملية التحليل:

يتم التحليل في إطار المحتوى والأبعاد الفرعية لكل مجال رئيس من المفاهيم الصحية (3) ويشمل التحليل الدروس، وتم استثناء الأسئلة الخاصة لكل وحدة، والفهارس ومقدمة الكتب حيث لا تدخل ضمن عملية التحليل .
تم رصد النتائج وتكرار كل مفهوم صحي

صدق التحليل :

تم التأكد من صدق عملية التحليل من خلال صدق أداة التحليل، حيث تم عرضها على مجموعة من المختصين بمناهج وطرق التدريس بالجامعة الإسلامية، وجامعة الأقصى، وجامعة القدس المفتوحة، ومعلمي ومعلمات التربية الإسلامية ومشرفيها، ومن يشهد لهم بالكفاءة، واشتملت الأداة على العناصر (هدف التحليل - وفئاته الرئيسية والفرعية - ووحدات التحليل لمعرفة مدى شموليتها وانتمائها والسلامة اللغوية) وقد تم التعديل وفق آراء المحكمين.

ثبات التحليل:

للولصول إلى ثبات عملية التحليل قامت الباحثة بما يلي :

تحليل عينة من الكتب المستهدفة وبعد مرور ثلاثة أسابيع تقريباً، قامت الباحثة بإعادة التحليل مرة أخرى، وبعد توضيح آلية التحليل بكل الخطوات الخاصة، تم حساب نقاط الاتفاق والاختلاف بين التحليل الأول والثاني، باستخدام معادلة هولستي لحساب معامل الاتفاق (طعيمة، 1985: 177) تم حساب معامل الثبات وكانت قيمته (100%) وهي نسبة عالية لمعامل الثبات تطمئن الباحثة لثبات عملية التحليل حسب ما يقرره المختصون في القياس والتقويم، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (1-4)

نتائج تحليل دروس الوحدة الأولى من كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس عبر الزمن

المجموع الكلي	مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء
	الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية			
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
11.9	16	4.8	2	7.6	1	16.2	13	الأولى
29.1	39	48.7	20	15.3	2	21.2	17	الثانية
14.1	19	-	-	23	3	20	16	الثالثة
19.4	26	29.2	12	7.6	1	16.2	13	الرابعة
12.6	17	-	-	46.1	6	13.7	11	الخامسة
12.6	17	17	7	-	-	12.5	10	السادسة
48.2	134	45	41	65	13	47.9	80	المجموع
31.9	46	52	26	-	-	22.9	20	الأولى
6.9	10	-	-	14.2	1	10.3	9	الثانية
20.8	30	26	13	28.5	2	17.2	15	الثالثة
11.1	16	-	-	-	-	18.3	16	الرابعة
9.7	14	6	3	-	-	12.6	11	الخامسة
19.4	28	16	8	57.1	4	18.3	16	السادسة
51.7	144	54.9	50	35	7	52	87	المجموع
100	278	100	91	100	20	100	167	المجموع الكلي

إجراءات عملية التحليل:

تم الحصول على الطبقات الحديثة لكتب التربية الإسلامية المقررة على المرحلة الأساسية العليا (التمكين) في سلم التعليم الفلسطيني من العام الدراسي (2010، 2011 م).
تم تحليل كل فقرة من أجل الحصول على مدى تكرار البنود، ورصدها بشكل وصفي كمي، وقد استثنى التحليل مقدمات الكتب والفهارس والأسئلة التي ترد في نهاية كل درس.

خطوات الدراسة:

- الاطلاع الواسع على الدراسات السابقة ذات العلاقة، وذلك للاستفادة منها في الإطار النظري.

- إعداد قائمة معايير المفاهيم الصحية الواجب تضمناها في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا .
- عرض القائمة على مجموعة من الخبراء والمعلمين؛ للتعرف على ما يجب حذفه، زيادته من القائمة التي تم إعدادها من قبل الباحثة .
- تحليل محتوى كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا، في ضوء قائمة مفاهيم التربية الصحية، وتحليل المحتوى بما تتضمنه؛ لتحليل لعينة التحليل- فئاته ووحداته- وضوابطه وخطواته- وصدقته وثباته.
- تفرغ البيانات في صورة تكرارات ونسب مئوية، وتنظيمها في جداول ومناقشتها وتفسيرها والتعليق عليها .
- صياغة التوصيات في ضوء نتائج الدراسة .

المعالجة الإحصائية:

- تم استخدام الأساليب الإحصائية للإجابة.
- التكرارات والنسب المئوية.
- معاملات الارتباط.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها، وذلك بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار صحة فرضياتها، كما يعرض هذا الفصل تفسيراً ومناقشةً لهذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة، كذلك يضع بعض التوصيات ذات العلاقة بهذه النتائج ويقترح بعض الدراسات لاستكمال جوانب الدراسة الحالية، وهذا تفصيل بذلك .

أولاً: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (1 - 5)

النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية

المجموع الكلي			مجالات التربية الصحية			الصف
الترتيب	%	المجموع	الغذاء والتغذية	الأمراض المعدية	النظافة الشخصية	
2	20.4	278	91	20	167	الخامس
3	14.9	203	76	22	105	السادس
5	13.6	185	73	13	99	السابع
6	12.7	173	56	8	109	الثامن
4	13.9	189	38	13	138	التاسع
1	24.2	329	127	28	174	العاشر
	100	1357	461	104	792	المجموع
		100	33.9	7.6	58.3	%
			2	3	1	الترتيب

يلاحظ من الجدول ما يلي:

بلغ مجموع تكرارات التربية الصحية في كتب التربية الإسلامية بصفوف المرحلة الأساسية العليا من الصف الخامس وحتى الصف العاشر (1357) تكراراً موزعة كالتالي:

- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس (278) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (20.4)، واحتل بذلك المرتبة الثانية .

- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السادس (203) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (14.9)، واحتل بذلك المرتبة الثالثة .
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السابع (185) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (13.6)، واحتل بذلك المرتبة الخامسة .
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن (173) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (12.7)، واحتل بذلك المرتبة السادسة .
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع (189) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (13.9)، واحتل بذلك المرتبة الرابعة.
- تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر (329) تكراراً لمفاهيم المجالات الثلاث (النظافة الشخصية- الأمراض المعدية- الغذاء والتغذية) بنسبة مئوية (24.2)، واحتل بذلك المرتبة الأولى .

ثانياً: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (5-2)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس

المجموع الكلي		مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء
		الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية			
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
11.9	16	4.8	2	7.6	1	16.2	13	الأولى	الأول
29.1	39	48.7	20	15.3	2	21.2	17	الثانية	
14.1	19	-	-	23	3	20	16	الثالثة	
19.4	26	29.2	12	7.6	1	16.2	13	الرابعة	
12.6	17	-	-	46.1	6	13.7	11	الخامسة	
12.6	17	17	7	-	-	12.5	10	السادسة	
48.2	134	14.7	41	4.7	13	28.8	80	المجموع	
31.9	46	52	26	-	-	22.9	20	الأولى	الثاني
6.9	10	-	-	14.2	1	10.3	9	الثانية	
20.8	30	26	13	28.5	2	17.2	15	الثالثة	
11.1	16	-	-	-	-	18.3	16	الرابعة	
9.7	14	6	3	-	-	12.6	11	الخامسة	
19.4	28	16	8	57.1	4	18.3	16	السادسة	
51.7	144	18	50	2.5	7	31.3	87	المجموع	
100	278	32.7	91	7.2	20	60.1	167	المجموع الكلي	

الجدول (3-5)

مجموع تكرارات الكتاب الأول والثاني للصف الخامس الأساسي

النسبة المئوية	المجموع الكلي	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الأمراض المعدية %	الأمراض المعدية ك	النظافة الشخصية		المجال
						%	ك	
48.2	134	14.7	41	4.7	13	28.8	80	الجزء الأول
51.8	144	18	50	2.5	71	31.3	87	الجزء الثاني
100	278	32.7	91	7.2	20	60.1	187	مجموع الجزئين
		2		3		1		الترتيب

يلاحظ من الجدول (3-5) ما يلي:

بلغ مجموع تكرارات التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس حوالي (278) مفهوماً، موزعة على جزأي الكتاب بنسبة 100% على النحو التالي.

- (134) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (48.2%) .
- (144) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (51.7%) .

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات مفاهيم التربية الصحية كما يلي:

- (167) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (80) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (8،28%)، و(87) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (3،31%) .
- (20) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية موزعة إلى (13) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (7،4%)، و(7) تكرارات في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (5،2%) .
- (91) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية موزعة إلى (41) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (7،14%)، و(50) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (38%) .

كما يلاحظ أيضاً أن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ مجموعها (134) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي:

- (80) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (8،28%) .

- (13) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (7،4%) .
- (41) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (7،14%) .

كذلك يلاحظ أن مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب والبالغ مجموعها (144) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي.

- (87) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (1،31%) .
- (7) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (5،2%) .
- (50) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (38%) .

وبناءً على الجدول السابق، يتضح أن بعد النظافة الشخصية حصل على أعلى معدل تكرار للمفاهيم، ثم مفاهيم الغذاء والتغذية، فيه ثم تكرارات مفاهيم الأمراض المعدية، حيث حصلت على أقل معدل، ويمكن تفسير ذلك بأن أكثر ما تم الاهتمام به في هذا الصف هو النظافة الشخصية، وهذا ملائم ومناسب لطلبة الصف الخامس لاحتياجاتهم في هذا المجال، ثم مجال الأمراض المعدية مظهر ضعف وأهم تفسير ذلك بأن هذه المفاهيم أعلى من مستوى الطلبة وتفكيرهم.

وهذا يدل على مدى اهتمام واضعي المناهج لكتاب التربية الإسلامية على مدى القيمة الكبيرة لمفاهيم التربية الصحية، لما لها من دور في بناء شخصية الطالب منذ الصغر، فالصف الخامس يكون من السهل تشكيل الطالب على الاختلاف والقيم والمبادئ المتعلقة بالجوانب الصحية، وبينها في هذا السن الصغير ج، وهذا مؤشر على النظرة الإسلامية؛ لأن الطهارة هي الأساس لممارسة العبادات، وبذلك ركزت المناهج على هذا الجانب، فالقرآن والسنة النبوية مكمل كل واحد منها الآخر في النظرة الشاملة لطهارة ونظافة الإنسان والبيئة.

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف الخامس لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

يتضح من الجدول رقم 6 أن نسبة المفاهيم الثلاثة كانت منها 2،48 موزعة كالتالي فقد بلغ تكرار مفهوم النظافة الشخصية 8،28 ونسبة تكرار الغذاء والتغذية 7،14 ونسبة تكرار مفهوم الأمراض المعدية 7،4 . وهذا يوضح لنا أن التركيز الأكبر كان على النظافة، وبديل بالاهتمام الكبير لوضعي المناهج لهذا المفهوم، ثم مفهوم الغذاء والتغذية، لما له الأثر الكبير في بناء جسم

الإنسان، وإعطائه القوة التي تعمل على حمايته من الأمراض وكذلك وحدات كل فصل لها نسب مختلفة فمثلاً: بنسبة (16.2) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (7.6) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (4.8) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الثانية تضمنت (39) تكراراً موزعة إلى (17) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (21.2) و(2) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (15.3) و(20) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (48.7) .

وهذا يعني أن الوحدة الثالثة تضمنت (19) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (20) و(3) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (23) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الرابعة تضمنت (26) تكراراً موزعة إلى (13) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (16.2) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (7.6) و(12) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (29.2) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الخامسة تضمنت (17) تكراراً موزعة إلى (11) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (13.7) و(6) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (46.1) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة السادسة تضمنت (17) موزعة إلى (10) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (12.5) و(7) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (17)

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف الخامس لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول رقم 6 يتضح لنا نسبة تكرار المفاهيم الثلاثة، أن مفهوم النظافة الشخصية أعلى نسبة وبعدها ثاني مفهوم الغذاء والتغذية وثم مفهوم الأمراض المعدية، وذلك بنسبة متفاوتة في الجزء الثاني لكتاب الصف الخامس، فنجد أن مفهوم النظافة قد حصل على نسبة 5،31 وان مفهوم الغذاء والتغذية حصل على نسبة 18 وان مفهوم الأمراض المعدية حصل على 5،2 وترى الباحثة في ذلك أن حصول مفهوم النظافة الشخصية على أكبر مساحة في الكتاب لقيمة النظافة الشخصية ونظافة المكان والبيئة ونظافة الغذاء فهذا مترابط ومكمل بعضه البعض.

وكذلك ترى الباحثة أن المفاهيم موزعة في الوحدات بنسب متفاوتة ومختلفة فنرى أن:

تضمنت الوحدة الأولى (36) تكراراً موزعة إلى (20) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (22.9) و(26) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (52) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الثانية تضمنت (10) تكراراً موزعة إلى (9) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (10.3) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (14.2) .

وهذا يعني أن الوحدة الثالثة تضمنت (30) تكراراً موزعة إلى (15) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (17.2) و(2) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (28.5) و(13) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (26).

وهذا يشير إلى أن الوحدة الرابعة تضمنت (16) تكرار موزعة إلى (16) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.3) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الخامسة تضمنت (14) تكراراً موزعة إلى (11) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (12.6) و(3) تكرار في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (6) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة السادسة تضمنت (28) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.3) و(4) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (57.1) و(8) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (16) .

ثالثاً: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السادس الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (4-5)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف السادس

المجموع الكلي	مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء	
	الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية				
	ك	%	ك	%	ك	%			
16.5	21	24.4	12	-	-	15.5	9	الأولى	الأول
35.4	45	44.8	22	30	6	29.3	17	الثانية	
37.7	48	26.5	13	55	11	41.3	24	الثالثة	
10.2	13	4	2	15	3	13.7	8	الرابعة	
62.5	127	24.1	49	9.8	20	28.6	58	المجموع	
46	35	62.9	17	-	-	38.2	18	الأولى	الثاني
15.7	12	22.2	6	-	-	12.7	6	الثانية	
9.2	7	7.4	2	-	-	10.6	5	الثالثة	
11.8	9	-	-	-	-	19.1	9	الرابعة	
17.1	13	7.4	2	100	2	19.1	9	الخامسة	
37.4	76	13.3	27	1	2	23.2	47	المجموع	
100	203	37.4	76	10.8	22	51.8	105	المجموع الكلي	

جدول (5-5)

التكرارات في الكتاب الاول والثاني للصف السادس الاساسي

النسبة المئوية	المجموع الكلي	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الأمراض المعدية %	الأمراض المعدية ك	النظافة الشخصية %	النظافة الشخصية ك	المجال
62.5	127	24.1	49	9.8	20	28.6	58	الجزء الاول
37.4	76	13.3	27	1	2	23.2	27	الجزء الثاني
100	203	37.4	76	10.8	22	51.8	105	المجموع
			2		3	1		الترتيب

لو نظرنا إلى كتاب الصف السادس الجزء الأول، نجد أن نسبة المفاهيم الثلاثة جميعها حصلت على نسبة متفاوتة 5،62 متوزعة على الثلاثة مفاهيم، فمفهوم النظافة حصل على المرتبة الأولى بنسبة 1،24 ومفهوم الأمراض المعدية بنسبة 8،9 ويوضح ذلك على الاهتمام الأكبر بالنظافة بأنواعها المعنوية والمادية وأخذت مساحة كبيرة من محتوى الكتاب ثم يأتي مفهوم الغذاء والتغذية لان بناء الجسم يقوم على الغذاء ثم تأتي مرحلة حماية الإنسان من الأمراض وكان الاهتمام اقل مساحة من محتوى الكتاب عامة ولذلك ترى الباحثة أن النسب متفاوتة في توزيعها على وحدات الكتاب فنرى أنه بلغ مجموع تكرارات التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف السادس حوالي (203) تكراراً، موزعة على جزأي الكتاب على النحو التالي:

- (127) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (62.5%) .
- (76) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (37.4%) .

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات مفاهيم التربية الصحية كما يلي:

- (105) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (58) مفهوماً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (55.2%)، و(47) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (44.7%) .
- (22) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية موزعة إلى (20) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (90.9%)، و(2) تكرار في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (9%) .
- (76) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية موزعة إلى (49) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (64.4%)، و(27) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (35.5%) .

كما يلاحظ أيضاً أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ مجموعها (127) تكراراً قد توزعت على النحو التالي:

- (58) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (6،28%) .
- (20) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (8،9%) .
- (49) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (1،24%) .

كذلك يلاحظ أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب والبالغ مجموعها (76) تكراراً قد توزعت على النحو التالي.

- (47) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (2،23%) .
- (2) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (1%) .
- (27) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (3،13%) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف السادس لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

- تضمنت الوحدة الأولى (21) تكراراً موزعة إلى (9) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (15.5) و(12) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (24.2) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الثانية تضمنت (45) تكراراً موزعة إلى (17) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (29.3) و(6) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (30) و(22) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (44.8) .

وهذا يعني أن الوحدة الثالثة تضمنت (48) تكراراً موزعة إلى (24) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (41.3) و(11) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (55) و(13) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (26.5) .

وهذا يشير إلى أن الوحدة الرابعة تضمنت (13) تكراراً موزعة إلى (8) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (13.7) و(3) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (15) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (4)

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف السادس لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

- لو نظرنا وجود المفاهيم الثلاثة في الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف السادس نجد أن المفاهيم كانت نسبها 4,37 موزعة على مفهوم النظافة بنسبة 8,52 وكان المرتبة الأولى ومفهوم الغذاء والتغذية بنسبة 4,37 وحصل على المرتبة الثانية ومفهوم الأمراض المعدية كان بنسبة 8,10 وبالنظر للنسب نرى أن أعلى نسبة النظافة ثم الغذاء ثم الأمراض، وهذا يدل على الاهتمام أكثر من المفاهيم الأخرى مثل الجزء الخامس، وكذلك لو نظرنا لتوزيع المفاهيم في وحدات المحتوى نجد أن النسب تتفاوت في التركيز كما يلي
 - تضمنت الوحدة الأولى (35) تكراراً موزعة إلى (18) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (38.2) و (17) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (62.9).
 - الوحدة الثانية تضمنت (12) تكراراً موزعة إلى (6) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (12.7) و (6) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (22.22).
 - الوحدة الثالثة تضمنت (7) تكرارات موزعة إلى (5) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (10.6) و (2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (7.4)
 - الوحدة الرابعة تضمنت (9) تكرارات موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (19.1) .
 - تضمنت الوحدة الخامسة (13) تكراراً موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (19.1) و (2) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (100) و (2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (7.4) .
- وهذا يشير إلى أنه بالنسبة للصف السادس احتلت النظافة الشخصية المركز الأول بنسبة (8,51%)؛ لأن نسبة الاهتمام بها كان للمؤسسات التربوية، ولاسيما الأسرة والمدرسة النصيب الأكبر فيها.
- بينما الغذاء والتغذية فترجع إلى الأسرة فقط، وترجع نسبة التربية الصحية حسب الأسرة المتعلمة، حيث تغرس في نفوس الأبناء أساليب الغذاء الصحيح. بينما الأسرة الفقيرة فهي تعاني من نقص في الغذاء والتغذية.

رابعاً: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف السابع الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (5-6)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف السابع

المجموع الكلي		مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء
		الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية			
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
32.5	26	44	11	-	-	29.4	15	الأولى	الأول
21.2	17	16	4	25	1	23.5	12	الثانية	
18.7	15	16	4	-	-	21.5	11	الثالثة	
27.5	22	24	6	75	3	25.4	13	الرابعة	
43.2	80	13.5	25	2.2	4	27.1	51	المجموع	
9.5	10	4.1	2	22.2	2	12.5	6	الأولى	الثاني
37.1	39	43.7	21	33.3	3	31.2	15	الثانية	
28.5	30	25	12	-	-	37.5	18	الثالثة	
24.7	26	27	13	44.4	4	18.7	9	الرابعة	
56.7	105	25.9	48	4.8	9	25.9	48	المجموع	
100	185	39.5	73	7	13	53.5	99	المجموع الكلي	

الجدول (5-7)

التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف السابع

النسبة المئوية %	المجموع الكلي ك	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الأمراض المعدية %	الأمراض المعدية ك	النظافة الشخصية %	النظافة الشخصية ك	المجال
43.2	80	13.5	25	2.2	4	27.6	51	الجزء الأول
56.7	105	25.9	48	4.8	9	25.9	48	الجزء الثاني
7,56	185	5,39	73	7	13	53.5	99	المجموع
			2		3		1	الترتيب

يلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

بلغ مجموع تكرارات التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف السابع حوالي (278) تكراراً، موزعة على جزأي الكتاب على النحو التالي:

- (80) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (43.2%) .
- (105) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (56.7%) .

وهذا يدل على أن تكرارات التربية الصحية متوافرة في كتاب التربية الإسلامية للصف السابع بمجالاتها الثلاثة (مجال النظافة الشخصية، ومجال الغذاء والتغذية، ومجال الأمراض)، وتختلف نسبتها حسب توزيعها في محتوى الكتاب، وهذا يدل على اهتمام واضعي المنهاج على وجود مجالات المفهوم للتربية الصحية في تواجده للصف السابع.

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات مفاهيم التربية الصحية كما يلي:

- (99) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (51) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (6،27%)، و(84) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (9،25%) .
- (13) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (7%) موزعة إلى (4) تكرارات في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (2،2%)، و(9) تكرارات في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (8،4%) .
- (73) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (5،39) موزعة إلى (25) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (5،13%)، و(48) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (9،25%) .

كما يلاحظ أيضاً أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ مجموعها (80) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي:

- (51) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (27%) .
- (4) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (2،2%) .
- (25) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (5،13%) .

كذلك يلاحظ أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب والبالغ مجموعها (105) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي:

- (48) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (9،25%) .

- (9) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (8،4%) .

- (48) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (1،25%) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف السابع لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

نجد أن نسبة التكرارات في الجزء الأول من الكتاب كانت بنسبة (2،43) موزعة كالتالي:

نجد أن نسبة النظافة حصلت على (6،27) وان مفهوم الغذاء والتغذية كان بنسبة (5،13) وأما مفهوم الأمراض المعدية بنسبة (2،2) ومن النسب نرى أن مفهوم النظافة الشخصية أعلى نسبة ثم يأتي في المرتبة الثانية الغذاء ثم الأمراض، ويدل ذلك على أن مفهوم النظافة له المساحة الأكبر وأن مفهوم الأمراض المعدية لم يحظى كثيراً في داخل محتوى هذا الجزء ولو نظرنا إلى مدى توزيع هذه المفاهيم في وحدات الجزء السابع نجد أنها متفاوتة فمثلاً:

- تضمنت الوحدة الأولى (26) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (29.4) و (11) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (44) .

- تضمنت الوحدة الثانية (17) تكراراً موزعة إلى (12) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (23.5) و (1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (25) و (4) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (16) .

- تضمنت الوحدة الثالثة (15) تكراراً موزعة إلى (11) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (21.5) و (4) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (16)

- تضمنت الوحدة الرابعة (22) تكراراً موزعة إلى (13) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (25.4) و (3) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (75) و (6) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (24) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف السابع لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

أما الجزء الثاني لكتاب الصف السابع نجد أن النسب للمفاهيم حصلت على نسبة (7،56) في هذا الجزء، وتفاوتت المفاهيم في نسبها، فمفهوم النظافة حصل على نسبة (9،25) ومفهوم الغذاء والتغذية حصل على (9،25) وهنا تساوت نسبة النظافة ونسبة الغذاء في النسبة،

وهذا يعطي مفهوم أكبر للغذاء وأخذ مساحة أكبر من سابقتها، أما مفهوم الأمراض فنسبته (8،4) وهذا يشير إلى أن نسبته أقل المفاهيم ويعطي نفس التوزيع، فيدل على نسبة أقل ومساحة أقل في المحتوى ولو نظرنا إلى التوزيع في الوحدات نجد أن:

- تضمنت الوحدة الأولى (10) تكراراً موزعة إلى (6) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (12.5) و(2) تكرار في مجال الأمراض المعدية بنسبة (22.2) و(2) تكرار في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (4.1) .

- تضمنت الوحدة الثانية (39) تكراراً موزعة إلى (15) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (31.2) و(3) تكرار في مجال الأمراض المعدية بنسبة (33.3) و(21) تكرار في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (43.7).

- تضمنت الوحدة الثالثة (30) تكرار موزعة إلى (18) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (37.5) و(12) تكرار في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (25).

- تضمنت الوحدة الرابعة (26) تكراراً موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.7) و(4) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (44.4) و(13) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (27).

وهذا يدل على أن: لأن طبيعة المرحلة العمرية أن الطالب في هذه السنوات تكون النظافة الشخصية هي حجر الأساس وما بعد ذلك بناء على ذلك.

بينما الغذاء والتغذية هو مناصفة بين الأسرة والبيئة المحيطة وبما أن المناهج تراكمية ومتسلسلة، فهذه المراحل العمرية تتطلب العمل جاهداً من أجل غرس وبناء قيمة تتعلق بالنظافة الشخصية في المقام الأول، ثم الغذاء والتغذية، ثم الأمراض المعدية؛ ولذلك جاءت النسبة هكذا.

خامسا: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

جدول (5-8)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية

الإسلامية للصف الثامن

المجموع الكلي	مجالات التربية الصحية							الوحدة	الجزء
	الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية				
	%	ك	%	ك	%	ك			
14.2	14	26.8	11	-	-	5.8	3	الأولى	الأول
14.2	14	21.9	9	-	-	9.8	5	الثانية	
21.4	21	21.9	9	-	-	23.5	12	الثالثة	
22.4	22	29.2	12	33.3	2	15.6	8	الرابعة	
27.5	27	-	-	66.6	4	45	23	الخامسة	
56.6	98	23.7	41	3.5	6	29.5	51	المجموع	
64.7	11	13.3	2	50	1	13.7	8	الأولى	الثاني
22.6	17	40	6	-	-	18.9	11	الثانية	
25.3	19	-	-	-	-	32.7	19	الثالثة	
16	12	20	3	-	ط	15.5	9	الرابعة	
21.3	16	26.6	4	50	1	18.9	11	الخامسة	
43.3	75	8.7	15	1.1	2	33.5	58	المجموع	
100	173	32.4	56	4.6	8	63	109	المجموع الكلي	

جدول (5-9)

التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف الثامن الأساسي

النسبة المئوية %	المجموع الكلي ك	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الأمراض المعدية %	الأمراض المعدية ك	النظافة الشخصية %	النظافة الشخصية ك	المجال
56.6	98	23.7	41	3.5	6	29.5	51	الجزء الأول
43.3	75	8.7	15	1.6	2	33.5	58	الجزء الثاني
100	173	32.4	56	4.6	8	63	109	المجموع
			2		3		1	الترتيب

يلاحظ من الجدول ما يلي:

بلغ مجموع مفاهيم التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس حوالي (173) مفهوماً، موزعة على جزأي الكتاب على النحو التالي.

- (98) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (5,056%) .

- (75) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (3,43%) .

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات تكرارات التربية الصحية كما يلي:

- (109) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (51) تكراراً في الجزء الأول من

الكتاب بنسبة (5,29%)، و(58) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (5,33%) .

- (8) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية موزعة إلى (6) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب

بنسبة (5,3%)، و(2) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (6,1%) .

- (56) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية موزعة إلى (41) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب

بنسبة (7,23%)، و(15) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (7,8%) .

كما يلاحظ أيضاً أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ

مجموعها (98) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي:

- (51) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (5,29%) .

- (6) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (5,3%) .

- (41) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (7,23%) .

كذلك يلاحظ أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب، والبالغ

مجموعها (75) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي.

- (58) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (5,33%) .

- (2) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (6,1%) .

- (15) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (7,8%) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف الثامن لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول السابق نجد أن المفاهيم الثلاثة قد توافرت في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (6،56) وموزعة كالتالي:

مفهوم النظافة قد حصل على نسبة (5،29) وكان أعلى نسبة، ثم يأتي مفهوم الغذاء والتغذية بنسبة (7،23)، ثم يأتي مفهوم الأمراض المعدية بنسبة (5،3)، وهذا يوضح لنا أن نسبة النظافة كانت تحظى الاهتمام الأكبر في توزيعها في الجزء الأول لكتاب الصف الثامن، وهو يؤكد أن مفهوم النظافة له التركيز الأكثر من المفاهيم الأخرى، ولو نظرنا إلى التوزيع في داخل وحدات هذا الجزء نجد أن:

- تضمنت الوحدة الأولى (14) تكراراً موزعة إلى (3) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (5.8) و(11) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (26.8)
- تضمنت الوحدة الثانية (14) تكراراً موزعة إلى (5) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (9.8) و(9) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (21.9)
- تضمنت الوحدة الثالثة (21) تكراراً موزعة إلى (12) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (23.5) و(9) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (21.9) .
- تضمنت الوحدة الرابعة (22) تكراراً موزعة إلى (8) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (15.6) و(2) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (33.3) و(12) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (29.2) .
- تضمنت الوحدة الخامسة (27) تكراراً موزعة إلى (23) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (45) و(4) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (66.6) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف الثامن لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول رقم (9) نجد أن المفاهيم الثلاثة قد توافرت في الجزء الأول بنسبة (5،29) وكان أعلى نسبة (7،23) ثم يأتي مفهوم الأمراض المعدية بنسبة (5،3) وهذا يوضح لنا أن نسبة النظافة كانت تحظى الاهتمام الأكبر في الجزء الأول لكتاب الصف الثامن وهو يؤكد أن مفهوم النظافة له التركيز الأكبر ومن المفاهيم الأخرى ولو نظرنا إلى التوزيع في داخل وحدات هذا الجزء نجد أن :

- تضمنت الوحدة الأولى (11) تكراراً موزعة إلى (8) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (13.7) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (50) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (13.3) .
- تضمنت الوحدة الثانية (17) تكراراً موزعة إلى (11) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.9) و(6) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (40).
- تضمنت الوحدة الثالثة (19) تكراراً موزعة إلى (19) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (32.7)
- تضمنت الوحدة الرابعة (12) تكراراً موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (15.5) و(3) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (20).
- تضمنت الوحدة الخامسة (16) تكراراً موزعة إلى (11) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.9) و(1) تكرار في مجال الأمراض المعدية بنسبة (50) و(4) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (26.6) .

وهذا يشير إلى ان النظافة اصبحت القاعدة الاولى للوقاية من الأمراض المعدية، والمقصود بالنظافة هنا نظافة الناس في ملابسهم وعاداتهم ونظافة الشوارع والبيوت، ونظافة الطعام والشراب، ونظافة موارد المياه، وهذا يؤدي إلى وجود بيئة صحية لا تنتفخ اليها الأمراض ولا تستوطن فيها بفضل النظافة التامة.

ولعادات المجتمع وتقاليدته تأثير مباشر لان معظم الأمراض امراض سلوكية أي ناتجة عن السلوك في التعامل مع الطعام والماء والشراب والبيئة فان اهمية تعاليم الاسلام في هذا المجال أنها تجسد السلوك الصحي السليم والمتمثل في نظافة الايدي قبل الطعام وبعده وقص الاظافر، وتنظيف رؤوس الاصابع فانها توفر معيار صحي مناسب لحماية الجسم من الأمراض.

سادسا: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (5-10)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع

المجموع الكلي		مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء
		الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية			
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
13.5	14	21.4	6	-	-	12.1	8	الأولى	الأول
11.6	12	14.2	4	11.1	1	10.6	7	الثانية	
14.5	15	7.1	2	-	-	19.6	13	الثالثة	
14.5	15	-	-	-	-	22.7	15	الرابعة	
35.9	37	50	14	77.7	7	24.2	16	الخامسة	
9.7	10	7.1	2	11.1	1	10.6	7	السادسة	
54.4	103	14.8	28	4.8	9	34.9	66	المجموع	
17.4	15	20	2	-	-	18	13	الأولى	الثاني
5.8	5	-	-	-	-	6.9	5	الثانية	
15.1	13	-	-	100	4	12.5	9	الثالثة	
17.4	15	-	-	-	-	20.8	15	الرابعة	
16.2	14	-	-	-	-	19.4	14	الخامسة	
27.9	24	80	8	-	-	22.2	16	السادسة	
45.5	86	5.3	10	2.1	4	38.1	72	المجموع	
100	189	20.1	38	6.9	13	73	138	المجموع الكلي	

جدول (11-5)

التكرارات في الكتاب الأول والثاني للصف التاسع الأساسي

النسبة المنوية %	المجموع الكلي ك	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الامراض المعدية %	الامراض المعدية ك	النظافة الشخصية %	النظافة الشخصية ك	المجال
54.4	103	14.8	28	4.8	9	34.9	66	الجزء الاول
45.5	86	5.1	10	2.1	4	38.1	72	الجزء الثاني
100	189	20.1	38	6.9	13	73	138	المجموع
			2		3		1	الترتيب

يلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

بلغ مجموع مفاهيم التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع حوالي (189) تكراراً، موزعة على جزأي الكتاب على النحو التالي.

- (103) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (54.4%) .

- (86) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (45.5%) .

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات مفاهيم التربية الصحية كما يلي:

- (138) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (66) تكرار في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (9،34%)، و(72) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (52.1%) .

- (13) تكراراً بنسبة (1،2) حول مجال الأمراض المعدية موزعة إلى (9) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (8،4%)، و(4) تكرارات في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (30.7%) .

- (38) تكراراً بنسبة (3،5) حول مجال الغذاء والتغذية موزعة إلى (28) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (8،14%)، و(10) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (5،3%) .

كما يلاحظ أيضاً أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ مجموعها (103) تكراراً قد توزعت على النحو التالي:

- (66) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (9،34) % .
- (9) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (8،4) % .
- (28) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (8،14) % .

كذلك يلاحظ أن تكراراً التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب والبالغ مجموعها (86) تكراراً قد توزعت على النحو التالي.

- (72) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (1،38) % .
- (4) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (1،2) % .
- (10) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (1،5) % .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف التاسع لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول نجد أن المفاهيم الثلاثة حصلت على نسبة (5،54) في الجزء الأول من كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع موزعة كالتالي مفهوم النظافة حصل على نسبة (9،34) ومفهوم الغذاء والتغذية على نسبة (8،14) ومفهوم الأمراض المعدية على نسبة (6،4) من النسب نجد أن أعلى نسبة كانت لمفهوم النظافة ثم يأتي بعده مفهوم الغذاء ثم الأمراض، وهذا يدل على أن الاهتمام الأكبر كان على مفهوم النظافة، لأن النظافة هي التي تحمي الإنسان من الأمراض المعدية، وتعطي اهتمام لتناول الغذاء السليم والصحي من هذا الجانب كان التركيز اكبر، وكذلك التوزيع في وحدات الكتاب يتفاوت فمثلاً نجد أن:

- تضمنت الوحدة الأولى (14) تكراراً موزعة إلى (8) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (21.1) و(6) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (21.4) .
- تضمنت الوحدة الثانية (12) تكراراً موزعة إلى (7) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (10.6) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (11.1) و(4) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (14.2) .

- تضمنت الوحدة الثالثة (15) تكرارات موزعة إلى (13) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (19.6) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (7.1) .
- تضمنت الوحدة الرابعة (15) تكراراً موزعة إلى (15) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (22.7) .
- تضمنت الوحدة الخامسة (37) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (42.2) و(7) مفهوماً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (77.7) و(14) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (50)
- تضمنت الوحدة السادسة (10) تكرارات موزعة إلى (7) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (10.6) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (11.1) و(2) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (7.1) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف التاسع لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول السابق نجد أن نسب المفاهيم الثلاثة كانت نسبته (5،45) في الجزء الثاني للصف التاسع موزعة كالتالي مفهوم النظافة حصل على نسبة (1،38) ومفهوم الغذاء على نسبة (1،5) ومفهوم الأمراض المعدية على نسبة (1،2) وبالنظر إلى النسب نجد أن رغم قلة النسبة إلا أنها جميعاً توضح أن النسبة الأعلى لمفهوم النظافة وحصل على المرتبة الأولى ثم يأتي بعده مفهوم الغذاء ثم الأمراض المعدية ونلاحظ نفس النسب في التركيز على المفاهيم وكذلك في داخل وحدات هذا الجزء نجد أن

- تضمنت الوحدة الأولى (15) تكراراً موزعة إلى (14) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (20) .
- تضمنت الوحدة الثانية (5) تكرارات موزعة إلى (5) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (6.9) .
- تضمنت الوحدة الثالثة (13) تكراراً موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (12.5) و(4) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (100) .
- تضمنت الوحدة الرابعة (15) تكراراً موزعة إلى (15) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (20.8)

- تضمنت الوحدة الخامسة (14) تكراراً موزعة إلى (14) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (19.4) .

- تضمنت الوحدة السادسة (24) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (22.2) و(8) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (80) .

وهذا يشير إلى ان الطلبة في الصف التاسع اكثر وعيا ونماء لمداركهم الجسمية والنفسية والصحية وأكثر واهتماماً بأنفسهم ونظافتهم وإظهارهم أمام الناس بمظهر لائق ففي تلك المرحلة يتغير النمو النفسي والصحي والانفعالي والحركي بشكل اكبر حيث ان في هذا الصف تكون بداية البلوغ حيث يتعود الطالب العادات الصحية الصحيحة كالطهارة والنظافة حيث حث الاسلام على الغسل والوضوء من اجل ضمانة نظافة الجلد، الامر الذي له اهمية كبيرة للوقاية من الميكروبات، كما اهتم بتغطية اواني الطعام والشراب مما يشكل اهمية كبيرة لمنع الميكروبات او الطفيليات من الوصول إلى الجهاز الهضمي، فهناك امراض كثيرة تنتقل عن طريق الطعام الملوث بالميكروبات مثل الدوسنتاريا .

سابعاً: النتائج المتعلقة بمدى تضمن كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي لمفاهيم التربية الصحية:

الجدول (5-12)

التكرارات والنسب المئوية لمجالات ومفاهيم التربية الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر

المجموع الكلي		مجالات التربية الصحية						الوحدة	الجزء
		الغذاء والتغذية		الأمراض المعدية		النظافة الشخصية			
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
9.9	12	5.8	2	16.6	1	11.1	9	الأولى	الأول
23.9	29	41.1	14	50	3	14.8	12	الثانية	
13.2	16	5.8	2	-	-	17.2	14	الثالثة	
21.4	26	38.2	13	-	-	16	13	الرابعة	
14.8	18	8.8	3	33.3	2	16	13	الخامسة	
16.5	20	-	-	-	-	24.6	20	السادسة	
36.7	121	10.3	34	2.8	6	24.6	81	المجموع	
22.5	47	29	27	13.6	3	18.2	17	الأولى	الثاني
8.1	17	11.8	11	4.5	1	5.3	5	الثانية	
23.1	25	6.4	6	18.1	4	16.1	15	الثالثة	
45.3	49	23.6	22	4.5	1	27.9	26	الرابعة	
29.6	32	9.6	9	31.8	7	17.2	16	الخامسة	
18.2	38	19.3	18	27.2	6	15	14	السادسة	
63.2	208	28.3	93	6.7	22	28.3	93	المجموع	
100	329	38.6	127	8.5	28	52.9	174	المجموع الكلي	

جدول (13-5)

التكرارات في الكتاب الأول والثاني في الصف العاشر الأساسي

النسبة المئوية %	المجموع الكلي ك	الغذاء والتغذية %	الغذاء والتغذية ك	الامراض المعدية %	الامراض المعدية ك	النظافة الشخصية %	النظافة الشخصية ك	المجال
36.7	121	10.3	34	2.8	6	24.6	81	الجزء الاول
63.2	208	28.3	93	6.7	22	28.3	93	الجزء الثاني
100	329	38.6	127	8.5	28	52.9	174	المجموع
			2		3		1	الترتيب

يلاحظ من الجدول (5-8) ما يلي:

بلغ مجموع تكرارات التربية الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر حوالي (329) تكراراً، موزعة على جزأي الكتاب على النحو التالي.

- (121) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (36.7%) .
- (208) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (63.2%) .

كما يلاحظ أيضاً أنها موزعة على مجالات مفاهيم التربية الصحية كما يلي:

- (173) تكراراً بنسبة (9،52) حول مجال النظافة الشخصية موزعة إلى (81) مفهوماً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (46.5%)، و(93) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (53.4%) .
- (28) تكراراً بنسبة (5،8) حول مجال الأمراض المعدية موزعة إلى (6) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (8،1%)، و(22) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (8،7%) .
- (127) تكراراً بنسبة (6،38) حول مجال الغذاء والتغذية موزعة إلى (34) تكراراً في الجزء الأول من الكتاب بنسبة (3،10%)، و(93) تكراراً في الجزء الثاني من الكتاب بنسبة (3،28%) .

كما يلاحظ أيضاً أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الأول من الكتاب والبالغ مجموعها (121) مفهوماً قد توزعت على النحو التالي:

- (81) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (6،24%) .
- (6) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (8،2%) .
- (34) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (26.7%) .

كذلك يلاحظ أن تكرارات التربية الصحية المتضمنة في الجزء الثاني من الكتاب والبالغ مجموعها (208) تكراراً قد توزعت على النحو التالي:

- (93) تكراراً حول مجال النظافة الشخصية بنسبة (3،28%) .
- (22) تكراراً حول مجال الأمراض المعدية بنسبة (7،6%) .
- (93) تكراراً حول مجال الغذاء والتغذية بنسبة (3،28%) .

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الأول لكتاب التربية الإسلامية للصف العاشر لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي:

من الجدول رقم(11) نجد أن المفاهيم حصلت على نسبة (7،36) في هذا الجزء موزعة كالتالي:

مفهوم النظافة حصل على نسبة (6،26) ومفهوم الغذاء والتغذية حصل على نسبة (3،10) ومفهوم الأمراض المعدية حصل على نسبة (8،2) وهذا يوضح لنا أن مفهوم النظافة حصل على أعلى نسبة ثم يأتي بعده مفهوم الغذاء والتغذية ثم يأتي مفهوم الأمراض المعدية وهذا يزيد من التوضيح إلى أن التركيز كان على النظافة أكثر المفاهيم ثم مفهوم الغذاء ثم مفهوم الأمراض المعدية ويدل ذلك على أن النظافة تحظى بالاهتمام الأكبر من المفاهيم الثلاثة وكذلك التوزيع في داخل وحدات هذا الجزء تتفاوت فمثلاً نجد أن الوحدة الأولى تضمنت (12) تكراراً موزعة إلى (9) تكرارات في مجال النظافة الشخصية بنسبة (11.1) و(1) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (16.6) و(2) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (5.8) .

- الوحدة الثانية تضمنت (29) تكراراً موزعة إلى (12) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (14.8%) و(3) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (50%) و(14) تكرار في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (41.1) .

- الوحدة الثالثة تضمنت (16) تكراراً موزعة إلى (14) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (17.2) و(2) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (5.8%).
- الوحدة الرابعة تضمنت (26) تكراراً موزعة إلى (13) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (16%) و(13) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (38.2%).
- الوحدة الخامسة تضمنت (18) تكراراً موزعة إلى (13) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (16%) و(2) تكراراً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (33.3%) و(3) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (8.8%).
- الوحدة السادسة تضمنت (20) تكراراً موزعة إلى (20) تكرار في مجال النظافة الشخصية بنسبة (24.6)

أما من حيث مدى تضمن وحدات الجزء الثاني لكتاب التربية الإسلامية للصف العاشر لمفاهيم التربية الصحية، فقد لوحظ ما يلي :

من الجدول السابق نجد في الجزء الثاني كذلك المفاهيم الثلاثة حصلت على نسبة (3،28) ومفهوم الغذاء والتغذية على نسبة (3،28) ومفهوم الأمراض المعدية حصل على نسبة (7،6) وبالنظر إلى النسب نجد أن مفهوم النظافة ومفهوم الغذاء تساوت النسب بينهما أما مفهوم الأمراض كانت نسبته قليلة ويوضح ذلك على أن الاهتمام بالغذاء كان أكثر من الأمراض وان جميع النسب توضح التركيز على النظافة والغذاء وإهمال الأمراض وتوزيع المفاهيم في داخل الوحدات تتفاوت كذلك نجد أن:

- تضمنت الوحدة الأولى (47) مفهوماً موزعة إلى (17) مفهوم في مجال النظافة الشخصية بنسبة (18.2) و(3) مفهوماً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (13.6) و(27) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (29).
- تضمنت الوحدة الثانية (17) مفهوماً موزعة إلى (5) مفهوم في مجال النظافة الشخصية بنسبة (5.3) و(1) مفهوماً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (4.5) و(11) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (11.8).
- تضمنت الوحدة الثالثة (25) مفهوماً موزعة إلى (15) مفهوم في مجال النظافة الشخصية بنسبة (16.1) و(4) مفهوماً في مجال الأمراض المعدية بنسبة (18.1) و(6) مفهوماً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (6.4).

- تضمنت الوحدة الرابعة (49) تكراراً موزعة إلى (26) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (27.9) و(1) تكرار في مجال الأمراض المعدية بنسبة (4.5) و(22) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (23.6).
- تضمنت الوحدة الخامسة (32) تكراراً موزعة إلى (16) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (17.2) و(7) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (31.8) و(9) تكرارات في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (9.6)
- تضمنت الوحدة السادسة (38) تكراراً موزعة إلى (14) تكراراً في مجال النظافة الشخصية بنسبة (15) و(6) تكرارات في مجال الأمراض المعدية بنسبة (27.2) و(18) تكراراً في مجال الغذاء والتغذية بنسبة مئوية (19.3)
- وهذا يشير إلى أن في الصف العاشر يتسع مفهوم النضج عند الطلاب، من حيث النظافة والاهتمام بالنفس، بحيث تتسع مدارك الطلبة عن النظافة حسب المفهوم الاسلامي، فالمناهج تدرك النمو العقلي والنفسي والجسمي والصحي، بل ان نظرة المجتمع للطلاب في الصف العاشر اكثر ادراكا لمفهوم النظافة الشخصية، وتلعب العائلة والمجتمع دوراً كبيراً في غرس مفهوم النظافة، ويكون في موضع مسؤولية واهتمام بالنفس بشكل كبير، حتى أكثر من ذلك على النضج العقلي وتجاوزوا مرحلة الطفولة المتأخرة، وأصبحوا مسؤولين عن أفعالهم وتصرفاتهم وحركاتهم، حيث تجنبوا التصرفات العشوائية المنبثقة عن الطيش واللامبالاة وعدم المسؤولية.

التعليق العام على كتب المرحلة من (5-10):

وترى الباحثة أن هذه المرحلة في غاية الأهمية؛ لذا لا يصح التهاون بها على الاطلاق، ففيها تبدأ الملكات العقلية والفكرية في التفتح بشكل جيد، لذا فإنه يحتاج في هذه المرحلة إلى أن نصاحبه ونعامله كصديق، من خلال أن نغرس في نفسه فكرة العبودية لله بشكل عميق فنجد أن الاسلام اهتم بالنظافة اهتماماً كبيراً، ولا نبالغ إذا قلنا أن اهتمام الاسلام بالنظافة لم يظهر له مثيل في كل الديانات السابقة، فقد اعتبرها من صميم الإيمان، ولن يكون إيمان المسلم كاملاً إلا اذا تعهد جسمه وملابسه وبيئته ومجتمعه بالتنظيف المستمر. فالنظافة في الإسلام تمثل الجانب الجسمي والروحي، والجانب الروحي يتمثل في نظافة الأجسام من الأدران عن طريق الاستحمام والوضوء ونظافة الملابس والاماكن.

والجانب الروحي يكون بنظافة القلوب من الشرور، والغل، والحق، والحسد، واليأس،
والتشاؤم، والبغض، وبنظافة العقول من الجهل والأفكار الهدامة، والأقويل الباطلة.

ويتضح للباحثة من وجود مفاهيم التربية الصحية بمجالاتها الثلاث، فمجال النظافة الشخصية ومجال الغذاء والتغذية ومجال الأمراض المعدية من جودها في هذه المرحلة من الصف الخامس إلى الصف العاشر أن واضعي المناهج عملوا على بناء الشخصية المسلمة، كما يريد الإسلام من الاهتمام بالجوانب الثلاثة للطالب من سن صغيرة، حتى يصل إلى مرحلة يستطيع الحكم بنفسه على الأمور واختيار الصحيح وتجنب الخطأ، وترك المخاطر لأن الإسلام يدعو إلى الرحمة والتكامل والتعاون بين الأفراد داخل المجتمع، بل أن القرآن الكريم يبدأ دائماً بالدعوة إلى التفكير في الإنسان وحده وكيف خلق وعملية تكوينه، ويدعو إلى التفكير في الكون والبيئة والعمل على تجنب المخاطر بما فيها، لأن هذا التفكير والتأمل في النفس والكون يؤدي إلى اكتشاف معجزة الله في الخلق ويؤدي إلى الإيمان بالله تعالى. وهو ما جاءت به النظرة الإسلامية في الحياة.

وإن الدين يدعو من الصغر إلى الإيمان، والالتزام بالأخلاقيات، والالتزام بتنفيذ العبادات التي تعتمد على الطهارة للجسد والمكان، كما جاء في تعاليم الإسلام أن الدين المعاملة.

تعليق عام:

وترى الباحثة أنه من المسلمات التي لا يختلف حولها الآراء الإنسانية، بأن القيم الأخلاقية هي المحور الأساسي للعلاقات البشرية في أي مجتمع كان، وأنها الدستور الأخلاقي التي تسير عليه الشعوب في التعامل مع بعضها البعض في تحقيق معالجتها العامة والخاصة على المستوى العالمي أو المستوى المحلي داخل مجتمعاتها، ونظراً لهذه الأهمية للقيم الأخلاقية تقع مسئولية إعداد الأفراد أخلاقياً لحماية أنفسهم وليصبح لديهم القدرة على التكيف السوي مع الحياة تقع على عاتق التربية والتعليم وزرع الأخلاقيات في نفوس المتعلمين سواء من خلال المناهج الدراسية أو الأنشطة التعليمية، ويعتبر منهاج التربية الإسلامية من أهم وأكثر المناهج تأثيراً على نفوس الطلاب، وبه يستطيع الحصول على السلوك المرغوب فيه للطلاب. وتمكنهم من التعامل مع مشكلات الحياة والمواقف التي يتعرض لها، وتزيد من الوعي والإدراك لديه ليستطيع أن يتلاءم مع بيئته.

وبما أن المرحلة المتوسطة هي الأهم من المراحل الدراسية، فهي مرحلة انتهاء الطفولة وبداية مرحلة المراهقة، فهي المرحلة التي تكون شكل وسلوك الطلبة، بما يحتاجه المجتمع من شباب متعلم، متفوق ذو أخلاق وقيم تؤدي للاعتماد عليه، وبناء مجتمعه، وهي تعده الإعداد

الكافي من حيث الكيف والكم لما يحتاجه المجتمع في شبابه لبنائه لتخلق فيه الإبداع والابتكار والقدرة على التفكير الناقد البناء، ومن هنا تأتي أهمية هذه المرحلة في تكوين شخصية متعلمة تعمل على رفع مستوى المجتمع وتقدمه، ومن هنا جاءت فكرة البحث في إظهار دور مفاهيم التربية الصحية في تنمية القيم الإسلامية لدى طلاب تلك المرحلة لرفع مستوى العلم لديهم، وكذلك بناء شخصيتهم شخصية إسلامية كما أرادت الشريعة الإسلامية والدراسة أظهرت أن المنهاج في هذه المرحلة يحتوي على مفاهيم التربية الصحية بمجالاتها الثلاثة (النظافة الشخصية، والغذاء والتغذية، والأمراض المعدية) وكذلك الاهتمام بالبيئة ليستطيع الجميع التكيف والعيش فيها.

توصيات الدراسة :

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، يمكن أن توصي الباحثة بما يأتي:

- بعض الأمور جاءت بنسبة قليلة وتحتاج أكثر للذكر، كالفحص الطبي، وعدم الإسراف في الأكل، وعدم الأكل في آنية الذهب والفضة، والتنفس في الاناء والعمل على عدم تلوث الماء والهواء والترية.
- التركيز على المفاهيم الصحية بوجه عام في كتب المرحلة التعليمية.
- الحرص على إظهار التكامل بين التعاليم الإسلامية الصحية، وبين ما تدعو له المؤسسات الصحية من امتثال السلوك الصحي السليم الأمثل .
- إبراز دلالات المفاهيم الصحية الواردة في ثنايا محتوى كتب التربية الإسلامية، في ثنايا بعض الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة.
- إبراز الجانب الوقائي والتركيز عليه فالوقاية خير من العلاج .
- إيضاح بعض جوانب الإعجاز العلمي عند الحديث عن جوانب التربية الصحية .
- التركيز على المشكلات الصحية المعاصرة في المحتوى والتعامل معها.
- العمل على إبراز الجانب الأخلاقي والسلوكي إلى جانب الجانب المعرفي، في تناول جوانب مفاهيم التربية الصحية، فبعض المشكلات الصحية هي في الحقيقة مشكلات أخلاقية سلوكية صحية، وبعضها الآخر صحي عضوي بحت .
- ذكر الآثار السلبية المنعكسة على صحة الفرد جراء السلوكيات الصحية الخاطئة.
- تقويم مناهج التربية الإسلامية في مراحل تعليمية أخرى في ضوء مفاهيم التربية الصحية.

- بناء برامج توعية وتثقيف صحي للتلاميذ والمعلمين في كافة المراحل الدراسية.
- دراسة دور المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية في تقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع.

المقترحات:

- إجراء دراسة تتناول وضع دليل لمعلم التربية الإسلامية تتضمن إرشادات وافية لمفاهيم التربية الصحية.
- تطبيق نظام الحجر الصحي أو العزل للمرض بأمراض معدية.
- دراسة تقدم تصوراً مقترحاً للأنشطة المصاحبة للمنهج، والمعززة لدور محتوى كتب التربية الإسلامية في تحقيق مفاهيم التربية الصحية.
- بحث أثر تدريب المعلمين لتوظيف المفاهيم الصحية لتدريسهم لها، ومعرفة اتجاهاتهم نحو التدريس.
- القيام بإجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية في تذليل المواد الدراسية الأخرى.
- أثر إثراء التربية الإسلامية بالمفاهيم الصحية على سلوكيات الطلبة.
- بناء برامج تثقيفية في البرامج المدرسية تحتوى على المفاهيم الصحية.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولاً: المراجع العربية

- ابن ماجة، محمد بن يزيد القرويني (1995م) سنن ابن ماجة، تخفيق/ صدقي، جميل العطار، بيروت: دار الفكر.
- أبو العينين، علي خليل (1998) "منهجية البحث التربوية الإسلامية مجلة الخليج العربي للتربية عدد (24): الرياض"
- أبو داوود، سليمان بن الأشعث (1994م) سنن أبو داوود / صدقي جميل عطار، بيروت: دار الفكر.
- أبو زهرة، محمد (2004) "تقويم كتب التربية الدينية الإسلامية لمرحلة التعليم الأساسي" في ضوء قيم التربية البيئية الواجب توافرها في تلك الكتب، مجلة البحث التربوي، م هـ 24، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية.
- أبو طالب، صلاح (1988). التربية الصحية، ط1، كلية التربية، جامعة القاعة ج.م.ع
- أبو معيلق، سهى غازي (2006) "مدى تضمن محتوى منهاج العلوم لطلبة الصف السادس لبعض مفاهيم التربية الوقائية واكتسابهم لها في مدارس قطاع غزة" رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية"
- اسماعيل، ماهر (2000): "برنامج مقترح في التربية الصحية للوقاية من الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي -" الجمعية المصرية للمناهج. التربوي العملية، المجلد الثاني، جامعة عين شمس.
- إسماعيل، مجدي رجب (2000) : "فعالية وحدة دراسية مقترحة في التربية الصحية للوقايا من الايدز، والأمراض المنقولة جنسيا " لتلاميذ الصف الثالث الإعدادي الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، جامعة عين شمس المجلد الثالث، العدد: الأول، ص 43-83.
- الأشقر، عمر سليمان عبد الله، نحو ثقافة إسلامية أصيلة، 2002م، الطبعة الثانية عشرة، دار النفائس للنشر والتوزيع.
- الأغا، إحسان، أساليب التعليم والتعلم، 1986م.

- الأمعري، حنا غالب (1995) " تقويم مفاهيم التربية الصحية المتضمنة في كتب العلوم في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت "، مجلة كلية التربية، مج2، ص ص 117-1202، جامعة أسيوط، مصر.
- البار، محمد علي (1986). الاستشاق والاستنثار بين الطب وحديث المصطفى ".
- البخاري، 1992م، فتح الباري، دار الدعوة، إسطنبول، تونس، ط2.
- بدر، ليلي. حميدة، سامية، البنا عائدة(1988)أصول التربية الصحية والصحة العامة، ط2 القاهرة وزارة الصحة الفلسطينية ودائرة التقيف الصحي ،محاضرات في التقيف الصحي (1988)غزة
- بدير، محمد (1983) منهج السنة النبوية في تربية الإنسان وقاية وعلاج، ط3، مكتبة الدعوة الإسلامية، المنصورة.
- البراك. خالد فهد (2000) " التربية الصحية في كتب الأجداد بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية " رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- بستان محمود (1981)، مناهج التربية الصحية، الكويت، دار القلم.
- البغدادي، محمد رضا (1999): دور التربية العلمية في تفعيل التربية الأساسية للجميع" الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثالث، مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرين، جامعة عين شمس المجلد الأوائل، ص 139-152.
- بقله، مورييس وفاشة، وأبو شرار ديانا، فيوليت (1996) دليل المعلم في تدريس التربية الصحية ط1جامعة بيت لحم
- بقله، مورييس (1996): مشروع تطوير مناهج التربية الصحية للصفوف السابع والثامن والتاسع، وقائع المؤتمر الفلسطيني الوطني الأول نحو صحة مدرسية شاملة، فلسطين 16-17 كانون أول 1996.
- البنا، عائدة عبد العظيم، (1984) الإسلام والتربية الصحية، مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- بيبلي، بيرل، " التربية الجنسية "، دار المعارف، القاهرة، (ترجمة) المملكة ونجيب اسكندر. 1972.
- الترمذي، محمد بن عيسى (1994م) سنن الترمذي، مراجعة وضبط وتصحيح/ صدقي جميل عطار، بيروت: دار الفكر.

- تورونر.د.ك.(1966):"التخطيط للتربية الصحية في مدارس المنوفية "ح.م.ع، مركز تنمية المجتمع للعالم العربي، حقوق الطبع محفوظة لليونسكو.
- تيم عدنان (1994) تطور مستوى المفاهيم العلمية بين الصفين الثالث إعدادي والثالث الثانوي في بعض مدارس الحكومة في العاصمة عمان مجلة دراسات الجامعة الأردنية المجلد(1)العدد(6).
- تيم، عدنان (1991): المشرف التربوي والتربية الصحية في مدارس وكالة الغوث، مجلة المعلم والطالب "الإشراف التربوي"، معهد التربية قسم التربية والتعليم العالي في دائرة التربية والتعليم، الأونروا واليونسكو، الأردن: عمان، ص49-54.
- تيم، عدنان المشرف التربوي التربية الصحية في مدارس وكالة الغوث مجلة المعلم والطالب الإشراف التربوي معهد التربية قسم التربية والتعليم العالي فيد دائرة التربية والتعليم، الأونروا،اليونسكو،الأردن:عمان،ص49- 54
- جاد الله، فوزي (1985)، التربية البيئية مشكلات وحلول، ط1، دمشق، دار الفكر.
- جرجس، ميشيل تكلا وضا الله، رمزي (1998): " معجم المصطلحات التربوية"، لبنان: مكتبة لبنان.
- الجمعية البريطانية لأطباء المدارس (1984):"دليل الصحة المدرسية"،ترجمة سليمان، حجازي وآخرون، ط1، عمان .
- الجوزية، ابن القيم (د.ت) الطب النبوي. (توثيق وتخريج وتعليق) قلعجي، عبد المعطي أمين (2001) دار عالم الكتب، الرياض، ط15.
- حسان، خديجة عبد الماجد (1987): التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية . " رسالة ماجستير غير منشورة"، كلية التربية جامعة أم القرى.
- حسن، عبد المنعم (1988) الاتجاهات والحاجات المسلمة للشباب والدور التربوي للمنهج الدراسي في تمهيتها وتحقيقها دراسات والبحوث في المناهج -مكتبة النهضة المصرية.
- الحفيظ، عماد محمد دياب (2005) (البيئة، حمايتها - تلوثها - مخاطرها) ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- الحمادي، يوسف(1978) أساليب تدريس التربية الإسلامية، الرياض، دار المريخ للنشر والتوزيع.

- خطة المنهاج الفلسطيني الأول (1988) وزارة التربية والتعليم الإدارة العامة للمناهج التربوية (مركز تطوير المناهج)
- الخطوط العريضة لمنهاج التربية الإسلامية للصفوف (1-12) إعداد الفريق الوطني لمبحث التربية الإسلامية، مركز تطوير المناهج.
- خلاف، عبد الوهاب (1978) علم أصول الفقه ط12 دار القلم للطباعة والنشر والتوزيع .
- الخميس، نداء عبد الرازق (1999)، مبادئ التربية الصحية، الكويت، منشورات سلاسل، كلية التربية، جامعة الكويت.
- الدلائل الوطنية (1988)"انمذوج المنهج المدرسي الصحي ذو المردود العملي للمدارس الابتدائية ط1 الإسكندرية منظمة الصحة العالمية .
- دلاب، محمد فتح الدين محمد، (1986). " القات المشكلة والحلول "، رسالة ماجستير غير منشورة، المعهد العالي للعلوم الأمنية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.
- الدمرداش، صبري (1986)أساليب تدريس العلوم ط1، جامعة عين شمس القاهرة.
- الدويرعات، سليمان بن علي سليمان (1996): السلوك الأخلاقي وعلاقته بالصحة النفسية من المنظور الإسلامي"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الديب، فتحي (1974) الاتجاه المعاصر في تدريس العلوم، مكتبة الانجلو المصرية
- الديحان، محمد بن عبد الرحمن (1995)، مدى تناول المناهج الدراسية للمرحلة الثانوية لجوانب التربية البيئية، مجلة جامعة الملك سعود، م 8، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، ص63-114، الرياض.
- الرزاحي، عبد الوارث (2002): تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الرابع عشر، ومناهج التعليم في ضوء مفهوم الأداء، المجلد الأول، ص861-879.
- رشاد، نادية (1996): " التربية الصحية والأمان "، ط2، الإسكندرية: عملية التربية جامعة الإسكندرية.
- رقيط، محمد حسن (1996). الرعاية الصحية والرياضية في الإسلام، دار ابن حزم، بيروت، لبنان.

- رمال، عزيزة محمود عبد الحسيب، "القيم البيئية في الإسلام ودور التربية الإسلامية في تنميتها"، دراسة نظرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز، المدينة المنورة.
- رياض، سعد، حسن، هاني عبد العليم (2009) صحتك في غذائك، موسوعة في التغذية وأثرها على الصحة الجسمية والنفسية، دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع.
- سابق، السيد (1983) فقه السنة، ط1، دار الكتاب العربي، بيروت.
- سعادة، جودت، واليوسف جمال(1988)"تدريس مفاهيم اللغة العربية ورياضيات والدراسات الاجتماعية بيروت، لبنان دار الجيل
- سعداوي، اعتماد حمزة (1985)، " صحة البدن في السنة "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، الرئاسة العامة لتعليم البنات، جدة.
- سلامة بهاء الدين إبراهيم (1997): " الصحة والتربية الصحية"، ط1، القاهرة: دار الفكر العربي.
- السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي، فلسطين (2009)، مركز المعلومات الصحية الفلسطيني PHIC
- سليمان، عيد (1999) : "الوقاية والأمان من الحوادث البيئية المدرسية" ورشة عمل الصحة المدرسية، وزارة الصحة الفلسطينية، غزة.
- الشافعي، مدحت صابر، (1983)، نظرات إسلامية في الصحة، مطابع الصفا، مكة المكرمة.
- الشرياص، أحمد (د.ت) توجيه الرسول للحياة والأحياء، دار الجبل، بيروت.
- شكر، فايز عبد المقصود وآخرون (1999) " الصحة المدرسية " ، ط1، القاهرة، عالم الكتب.
- الشهري، صالح أبو عراد (1999)، " مقومات التربية الجسمية في الإسلام "، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- صالح، طارق أسامة (2006) "الصحة والبيئة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع " ط1.
- طعيمة، رشدي (1987) تحليل محتوى في العلوم الإنسانية، مفهومه، أسسه، استخداماته، القاهرة: دار الفكر العربي .
- طوق، محي الدين، عدس، عبد الرحمن (1995) أساسيات علم النفس التربوي، الأردن، دار الفرقان .

- الطويل، عثمان خليل (1992) " التربية الجنسية في الإسلام" عمان، دار الفرقان للنشر والتوزيع.
- عبد الثواب، عبد الثواب عبد الله (د، ت). التربية الجنسية في التعليم الثانوي بين النظرية والتطبيق "، مجلة كلية التربية 94، مج2، ص ص 502-544، في جامعة أسيوط، مصر.
- عبد الله، الأشهب (1984). " تقويم المفاهيم التاريخية لدى طلاب السنة الأولى الثانوية في الجمهورية العربية الليبية، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة: كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عبيد، وليم وآخرون (1996). تربويات الرياضيات، ط4، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- العثمان، عبد العزيز عبد الرحمن (1997)، التربية الصحية في كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- عدس، عبد الرحيم، ومصلى وعدنان (1995)، رياض الأطفال، ط5، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- عرفات، نجاح السعدي (1999) " فعالية برنامج مقترح في التربية الوقائية على تنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية " الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الثالث، مناهج العلوم، رؤية مستقبلية للإسماعيلية 28 يوليو، المجلد الأول ص 215، 227
- عرفات، نجاح السعدي (1999): فعالية برنامج مقترح في التربية الوقائية على تنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية الجمعية المصرية للتربية العلمية المؤتمر العلمي الثالث، مناهج العلوم رؤية مستقبلية، الإسماعيلية 28 يوليو، المجلد الأول، ص 215-297.
- عفانة، عزو (1996) تخطيط المناهج وتقويمها، الجامعة الإسلامية، غزة، المقداد ط2.
- علي، سعيد إسماعيل، أصول التربية الإسلامية، 2007م، ط2، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع.
- العمارة، محمد حسن (2000)، الفكر التربوي الإسلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2000م ..
- عميرة، ابراهيم بسيوني (1993): "المنهج وعناصره " ط3، القاهرة دار المعارف.

- الغن مصطفى، مصطفى، والشرجي علي، الفقه المنهجي على مذهب الإمام الشافعي رحمه الله، الجزء الأول الطهارة والصلاة وبعض المعاملات
- الفراء، فاروق حمدي (1984): اتجاهات مستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية، رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، العدد 1، السنة الثانية، ص 131-169.
- الفراء، فاروق حمدي(1983) اتجاهات مستحدثة وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية رسالة الخليج مكتب التربية العربي بدول الخليج، الرياض السعودية ع11 ص، 7.
- فرج، كامل وآخرون (1975) الصحة المدرسية والتربية الصحية، مصر مطبعة نهضة مصر .
- فوردهام بول (1992): التربية للجميع رؤية موسعة المؤتمر العالمي حول التربية للجميع، الدراسة الثانية، اليونسكو: قسم منشورات الأمم المتحدة.
- قاضي، مهدي علي (1991)، " دراسة عن التنقيف الصحي المدرسي في المملكة العربية السعودية "، رسالة زمالة طب الأسرة والمجتمع غير منشورة "، كلية الطب والعلوم الطبية، جامعة الملك فيصل، الدمام.
- القضاة، خالد(1998) المدخل إلى التربية والتعليم، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط 1 .
- القضاة، عبد الحميد (1987م) " تفوق الطب الوقائي في الإسلام، في الجامعة الإسلامية العالمية ورابطة العالم الإسلامية، المؤتمر الدولي الأول للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، إسلام آباد.
- قطب، سيد، في ظلال القرآن، ج4، ط12، دار العلم للنشر والطباعة، جدة، 1995م.
- قلعجي، عبد المعطي (1984): توثيق كتاب الطب النبوي لابن قيم " ط5، طلب دار الوعي.
- قمر باسم، محمد (2002): برنامج مقترح في التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية العليا في محافظات غزة، رسالة دكتوراه غير منشورة، فلسطين، كلية التربية، جامعة الأقصى.
- قمر، باسم محمد (2002): " برنامج مقترح في التربية الصحية لطلبة المرحلة الأساسية العليا في محافظات غزة"، رسالة دكتوراه غير منشورة، فلسطين، كلية التربية، جامعة الأقصى.
- قنديل، يسن، والحصين، عبد الله (1993)، "الوعي الغذائي لدى طالبات كلية البنات بمدينة الرياض"، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد 19 ن مارس، 1993م.

- كليفورد، اندرسون (1975) طريقك إلى الصحة والسعادة ترجمة شاكِر خليل نصار، دار الشرق الاوسط للطبع والنشر، بيروت - لبنان ط6.
- لسان العرب لابن منظور ج3 دار المعارف
- اللقاني، احمد، وابو ستة عودة (1989)تخطيط المنهج وتطويره، الاهلية للنشر والتوزيع القاهرة .
- ماهلر هافقدان(1981):"الصحة عام2000منبر الصحة العالمي، المجلد 2، العدد1.
- مجلة نور اليقين - السنة الثامنة . العدد 88، يوليو 1997م.
- محمد السيد ارناؤوط الإنسان وتلوث البيئة (1996)، ط2، القاهرة ، الدار المصرية واللبنانية .
- محي الدين وعدس، عبد الرحمن (1995). أساسيات علم النفس التربوي، الأردن، مركز الكتب الأردني.
- مرشد المعلم (1988): " نموذج المنهج الدراسي الصحي نو المرود العملي للمدارس الابتدائية "، ط1، الإسكندرية منظمة الصحة العالمية.
- المركز العربي للبحوث التربوية بدول الخليج (1982). " واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة المتوسطة في دول الخليج العربي " الكويت.
- المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج، الكويت، بعض الاتجاهات المستحدثة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية الخليجية، ورقة مقدمة لندوة الصحة المدرسية في الدول العربية الخليجية، 20-25 مارس 1983
- مزاهرة أيمن (2000): " الصحة والسلامة العامة "، ط1، جامعة البلقاء التطبيقية، دار الشروق.
- مسلم، مسلم بن الحجاج، (1995م) صحيح مسلم، بيروت، دار ابن حزمة.
- مطاوع، ألفت (2000): " تطوير مناهج العلوم في مرحلة التعليم العام في ضوء الحاجات الصحية لطلابها "، رسالة دكتوراه غير منشورة، مجلة التربية، جامعة عين شمس.
- مطلوب عبد المجيد محمود، مباحث في علوم القرآن والحديث، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع.
- المعايطه، عبد العزيز- المدخل إلى أصول التربية الإسلامية، ط1، 2006، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- المعجم الوسيط باب الراء ج 1 ط 1 قام باخراج هذه الطابعة ابراهيم انيس واخرون (1972) بيروت دار احياء التراث العربي دار المعارف على الطبع حسن علي عطية -محمد شوقي امين
- مكتب التربية العربي لدول الخليج (1998): " ندوة التربية الصحية والغذائية والبيئية في مناهج التعليم العام في دول الخليج العربية، رسالة الخليج العربي، العدد 68. السنة 19. ص 214-217.
- منصور، سرور أسدر(ت.ث) " الصحة والمجتمع"، ط1، البيت، الدار البيضاء للكتاب.
- منظمة الصحة العالمية حالة التعليم الصحي في مدارس إقليم البحر المتوسط، المنهج المدرسي الصحي ذي المردود العملي للمدارس الابتدائية، منظمة الصحة العالمية منظمة الامم المتحدة للطفولة المكتب الاقليمي للشرق الأوسط: الإسكندرية.
- المهيزع، إبراهيم بن سعد (1998). التربية الغذائية في مناهج التعليم العام في دول مجلس التعاون الخليجي، في مكتب التربية العربي بدول الخليج، التربية الصحية والغذائية والبيئية في التعليم العام في دول الخليج العربية ص ص، الدوحة قطر.
- موريس، روبرت (1997): دراسات في تعلم الرياضيات ترجمة عبد الفتاح الشراقوي، مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- المويل، كمال (1997) الإعجاز الطبي في السنة النبوية.
- نجاتي، محمد عثمان (1991)، القران وعلم النفس ط1
- النجدي، أحمد وراشد، علي وآخرون (2002) " طرق وأساليب واستراتيجيات صوتية في تدريس العلوم"، ط1، القاهرة درا الفكر العربي.
- النحلاوي عبد الرحمن، أصول التربية الإسلامية وأساليبها في البيت والمدرسة والمجتمع
- النسائي، أحمد بن شعيب (1995)، سنن النسائي، ضبط وتوثيق في جميع عطار، بروت، دار الفكر.
- نشوان - يعقوب حسين (1991). المنهج التربوي من منظور إسلامي عمان - دار الفرقان.
- نصر، رضا وآخرون (1996): تعلم العلوم والرياضيات للأطفال، ط2، الأردن، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- نعيم، فريد أنطون (1992): " الصحة العامة"، ط1 القاهرة، دار يوسف كمال للطباعة.

- النمر، مدحت أحمد (1992): دور جديد للتربية البيولوجية في جماعة النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية، دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد 15، كلية التربية جامعة عين شمس ص 1-41.
- النمر، مدحت أحمد (1992): دور جديد للتربية البيولوجية في حماية النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية، دراسات في المناهج وطرق التدريس 15، كلية التربية، جامعة عين شمس ص 1-41
- نهاية داوود وآخرون (1986): " دراسة حول معرفة المواقف والتصرفات عند طلاب المدارس بحيل 7-12 ي الضفة الغربية المدرسية المعززة للصحة وزارة التربية والتعليم وزارة الصحة وآخرون، فلسطين.
- الهواري، محمد (1997م)، " الصحة والسلوك في الإسلام"، في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية- 116-642- السياسة الصحية الأخلاقيات والقيم الإنسانية من منظور إسلامي، الكويت.
- وزارة الداخلية: (2000). الكتاب الإحصائي، وزارة الداخلية السعودية.
- وزارة الصحة الفلسطينية (1994): الخطة الوطنية الفلسطينية، أهداف واستراتيجيات "، ط1: فلسطين: غزة.
- وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم (1996): " التوصيات وقائع المؤتمر الفلسطيني الأول نحو صحة مدرسية شاملة"، فلسطين - 19-17 كانون أول 1996 فلسطين، ص 99-151.
- الوكيل، الفن (1996)، المناهج، المفهوم، العناصر، الأسس، التنظيمات، مكتبة الأنجلو المصرية.
- يار كندي، هانم بنت حامد، (2000) الصحة النفسية في المفهوم الإسلامي، ودراسات نفسية أخرى، دار عالم الكتب، السعودية.

ثانياً: المراجع الأجنبية والمترجمة:

- Abolfotouh، Mustafa A،(1995) the impact of lectyure on ADIS on knowledge ،attitudes and belifes of male school – age dolescents in the asur region of southwestern Saudi Arabia ،journal of community health n Vol 20 ،no 5، June 1995 .
- Aetary.d.7 Thomaus، J.B(1979):International

- dictionary of education 13illing 8 sons ltd. London، p.81
- Euler (1989):A comparative Study of the Effectiveness of a formal vs. Non formal E.E. program for male and female sixth grade student 's Environmental Knowledge and Attitudes ،Diss .Abs، int، vol .49، No.5
- Getery . p . 7 Thomas ،J.B (1979):International Dictionary of Education، 13 illing and Sons LTD، London ،p.81
- Good. C.v (1973):Dictonary of education: New York ،McGarwa Hill Compan
- Marshal ،Kreuter (1981) School Health Education ،Does it cause on Effect ،Health Education Quarry.Vo8، Nol .spring Human Science Press ،New York .
- Taylor ،E.L (1992): Impact of an Aiass Education course on University Students Attitudes Journal of Health Education Vol .23 ، No .pp 418-422
- باراك،د.ج.وزهير.م وعلي.د.ه(1989): " الموجز في طب المجتمع" وترجمة الزردق مصباح الهوني وسالم الحضييري، ط1، منشورات مجمع الفاتح للجامعات.
- تورنر، ل.ك. (1966): التخطيط للتربية الصحية في مدارس المنوفية ج.م.ع.، مركز تنمية المجتمع في العالم العربي، حقوق الطبع محفوظة لليونسكو.
- الجمعية البريطانية لأطباء المدارس (1984)، " دليل الصحة المدرسية"، ترجمة سليمان حجازي وآخرون، ط1، عمان.
- فورد هام بول (1992)التربية للجميع روية موسعة، المؤتمر العالمي حول التربية للجميع، الدراسة الثانية، اليونسكو، قسم منشورات الأمم المتحدة.
- ماهلر، هافقدان (1981): " الصحة عام 2000، منبر الصحة العالمي . المجلة 2، العدد1.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1)

قائمة بأسماء السادة المحكمين - القائمة المعايير

م.	الاسم	التخصص	مكان العمل
1.	فتحية صبحي اللولو	دكتوراه في المناهج وطرق التدريس	الجامعة الإسلامية
2.	داوود حلس	دكتوراه في المناهج وطرق التدريس	الجامعة الإسلامية
3.	صلاح الناقة	دكتوراه في المناهج وطرق التدريس	الجامعة الإسلامية
4.	حمدان الصوفي	دكتوراه في المناهج وطرق التدريس	الجامعة الإسلامية
5.	تيسير كامل إبراهيم	مناهج وطرق تدريس	الجامعة الإسلامية
6.	فايز شلدان	دكتوراه في أصول التربية	الجامعة الإسلامية
7.	إسماعيل أحمد الأسطل	دكتوراه في الشريعة	الجامعة الإسلامية
8.	محمود الأستاذ	دكتوراه في مناهج وطرق التدريس	جامعة الأقصى
9.	أشرف بريخ	دكتوراه في مناهج وطرق التدريس	جامعة الأقصى
10.	عمر دحلان	دكتوراه في مناهج وطرق التدريس	مديرية التربية والتعليم
11.	عامر الخطيب	دكتوراه في أصول التربية	جامعة الأزهر
12.	إسماعيل الفرا	دكتوراه في مناهج وطرق التدريس	جامعة القدس المفتوحة
13.	يوسف الأسطل	ماجستير شريعة	الجامعة الإسلامية
14.	سليمان أبو مصطفى	ماجستير فقه مقارن	جامعة الأقصى
15.	مرفت سليمان عرام	ماجستير مناهج وطرق التدريس	مديرة مدرسة ابن النفيس
16.	تيم شبير	ماجستير فقه مقارن	مديرية التربية والتعليم - خانينوس
17.	أمين عبد الغفور	ماجستير لغة عربية	مديرية التربية والتعليم - خانينوس
18.	عائشة أبو غالي	بكالوريوس لغة عربية	مدرسة حيفا العليا
19.	عبد الرحيم القدرة	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة القرارة الثانوية
20.	منى الأسطل	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة حيفا العليا
21.	نجلاء أبو صلاح	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة عيسان الثانوية
22.	نوال أبو حمدة	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة شهداء خانينوس
23.	علا الأغا	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة عيلبون الثانوية
24.	مريم الأسطل	بكالوريوس تربية إسلامية	مدرسة ابن خلدون الثانوية
25.	خليل حماد	دكتوراه في المناهج وطرق التدريس	وزارة التربية والتعليم غزة
26.	هالة أبو عيدة	بكالوريوس تربية إسلامية	عيلبون الثانوية

ملحق رقم (2)

قائمة بالمعايير في صورتها النهائية

الجامعة الإسلامية - غزة

الدراسات العليا

كلية التربية

قسم المناهج وطرق تدريسها

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد/ة: حفظه/ها الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

تقوم الباحثة بإعداد دراسة للحصول على درجة الماجستير في المناهج وطرق التدريس بعنوان " مدى تضمن كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا لمفاهيم التربية الصحية في ضوء التصور الإسلامي لها " .

وهذا يتطلب بناء قائمة لمفاهيم التربية الصحية الواجب تضمينها في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الأساسية العليا، ولهذا تتشرف الباحثة بأن تعرض على سيادتكم القائمة التي سيتم في ضوئها عملية تحليل محتوى الكتب، فالرجاء التكرم بالإطلاع عليها وإبداء الرأي فيها من حيث:

• مدى وضوح صياغتها.

• مدى تناسبها لمفاهيم التربية الصحية.

وإن كانت كلمة أية مقترحات (إضافة -حذف-تعديل) أرجو ذكرها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

الباحثة:

جملات خميس السعدوني

المفهوم	دلالاته	موجود	غير موجود
النظافة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ الطهارة المادية . ▪ الوضوء . ▪ الاغتسال . ▪ نظافة الفم والأسنان . ▪ تقليم الأظافر . ▪ قراءة الأذكار قبل وبعد النوم . <p>الطهارة الروحية تتمثل في الاتي :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ الإيمان بالله ▪ الملائكة . ▪ الرسل ▪ بالقضاء والقدر . ▪ باليوم الآخر . ▪ الأمانة . ▪ الصدق . ▪ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر . ▪ إفشاء السلام . ▪ احترام رأى الجماعة . ▪ تقدير العلم والعلماء . ▪ تشجيع الإبداع والابتكار . ▪ الزكاة . ▪ البعد عن المعاصي والذنوب . ▪ الخشوع في الصلاة . ▪ حب الوطن . ▪ بر الوالدين . 		
الغذاء والثقافة الغذائية	<p>الآداب الإسلامية في الغذاء .</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ التسمية . ▪ غسل اليدين قبل الأكل وبعد الأكل . ▪ الأكل مما يلي الطعام . ▪ الأكل باليمين . ▪ عدم الإسراف في الأكل . ▪ عدم الأكل في الآنية الذهب والفضة . ▪ عدم التنفس في الماء . ▪ الأكل من عمل اليد . 		

		<p>الثقافة الغذائية:</p> <p>إتباع طرق حفظ الأغذية مثل (تجفيف . تمليح . تبريد)</p> <p>الاهتمام بطرق الوقاية من التسمم الغذائي</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ البعد عن المؤثرات التي تؤثر علي عقل الإنسان مثل : (السحر. الشعوذة . الدجل والتنجيم التقليد الأعمى) ▪ حرمة أكل المحرمات (الميتة . الدم . لحم الخنزير) ▪ معرفة مصادر الأموال والبعد عنها مثل (الربا . مضاربة الأسعار) ▪ تجنب العلاقات الإنسانية المحرمة مثل: (الزنا . اللواط) ▪ النظرة الإسلامية للزواج . ▪ تنمية الضوابط الذاتية (الصوم . الاستعفاف) ▪ معرفة طرق الحماية من الأوبئة مثل: (دفن الموتى إمطة الأذى عن الطريق) ▪ البعد عن الأمراض المعدية مثل: (الانفلونزا. الكوليرا. الرمد) ▪ العلاج عند المرض وتناول الدواء للشفاء . ▪ العمل على عدم تلوث الماء والهواء والترية . ▪ الفحص الطبي الدوري . ▪ الحجر الصحي . 	<p>الأمراض المعدية</p>
--	--	---	-------------------------------

إذا كان لديك مقترحات أو إضافات فالرجاء كتابتها:

1.
2.
3.
4.

ملحق رقم (3)

كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس الأساسي الجزء الأول

المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: مميزات القرآن الكريم	الوحدة الأولى
6	الدرس الثاني: نزول القرآن الكريم منجماً	
9	الدرس الثالث: من صفات المؤمنين	
13	الدرس الرابع: سورة البروج (1- 11) .	
17	الدرس الخامس: سورة البروج (12-23)	

العقيدة الإسلامية

21	الدرس السادس: الله خالق الأرض وما عليها	الوحدة الثانية
25	الدرس لسابع: الله خالق السماوات وما فيها	
28	الدرس الثامن: آثار الإيمان بالله تعالى	
31	الدرس التاسع: من أسماء الله الحسنى (الرحمن والرحيم)	

الحديث الشريف

35	الدرس العاشر: فطنة المسلم ويقظته	الوحدة الثالثة
38	الدرس الحادي عشر: من وصايا الرسول ﷺ الحلم	
41	الدرس الثاني عشر: أخوة الإيمان	

السيرة النبوية

45	الدرس الثالث عشر: المقاطعة	الوحدة الرابعة
50	الدرس الرابع عشر: عام الحزن	
54	الدرس الخامس عشر: الخروج إلى الطائف	
57	الدرس السادس عشر: الإسراء والمعراج	

الفكر الإسلامي

72	الدرس التاسع عشر: مكانة فلسطين والمسجد الأقصى في الإسلام	الوحدة الخامسة
77	الدرس العشرون: خصائص المجتمع المسلم	
80	الدرس الحادي والعشرون: من حقوق الإنسان في المجتمع المسلم	

كتاب التربية الإسلامية للصف الخامس الأساسي الجزء الثاني

المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: سورة الواقعة (1-26)	الوحدة الأولى
6	الدرس الثاني: سورة الواقعة (27-56)	
9	الدرس الثالث: سورة الواقعة (57-74)	
13	الدرس الرابع: سورة الواقعة (75-96)	

العقيدة الإسلامية

21	الدرس الخامس: صفات الرسل - عليهم السلام -.	الوحدة الثانية
24	الدرس السادس: مميزات الرسول محمد ﷺ	

الحديث الشريف

28	الدرس السابع: المسلم الحق	الوحدة الثالثة
31	الدرس الثامن: من ثمار الإيمان	
31	الدرس التاسع: المؤمن أمره كله خير	

السيرة النبوية

41	الدرس العاشر: من مواقف الصحابييات	الوحدة الرابعة
45	الدرس الحادي عشر: من مواقف الصحابة	
52	الدرس الثاني عشر: قصة موسى - عليه السلام -	
41	الدرس العاشر: من مواقف الصحابييات	

الفقه	
58	الدرس الثالث عشر: صلاة الجمعة
62	الدرس الرابع عشر: الصلوات المسنونة (النوافل)
66	الدرس الخامس عشر: صلاة الوتر

الوحدة الخامسة

الفكر والتهديب	
70	الدرس السادس عشر: سنن المسجد وآدابه
73	الدرس السابع عشر: الكلام الطيب
76	الدرس الثامن عشر: زيارة المريض
79	الدرس التاسع عشر: شكر النعم
82	الدرس العشرون: تحريم الغش (مسرحية)
70	الدرس السادس عشر: سنن المسجد وآدابه

الوحدة الخامسة

ملحق رقم(4)

كتاب التربية الإسلامية للصف السادس الأساسي الجزء الأول

المحتويات

العقيدة الإسلامية

4	الدرس الأول: سورة الرحمن(1)	الوحدة الأولى
8	الدرس الثاني: الأدلة النقلية على الإيمان بأسماء الله تعالى وصفاته	
12	الدرس الثالث: من صفات الله عز وجل العلم	
16	الدرس الرابع: من صفات الله عز وجل القدرة	
20	الدرس الخامس: آثار الإيمان بأسماء الله وصفاته	
24	الدرس السادس: سورة الرحمن(2).	

الفقه

30	الدرس السابع: الصوم(1).30	الوحدة الثانية
34	الدرس الثامن: الصوم (2). 34.	
38	الدرس التاسع: صلاة التراويح38	
42	الدرس العاشر: صدقة الفطر.42	

الأخلاق والفكر والتهديب

46	الدرس الحادي عشر: وصايا لقمان لابنه
54	الدرس الثاني عشر: من كبار الذنوب: " شتم الوالدين "
58	الدرس الثالث عشر: حقوق الأبناء في الإسلام
62	الدرس الرابع عشر: الدال على الخير كفاعله
66	الدرس الخامس عشر: المسلم يحب وطنه ويدافع عنه
70	الدرس السادس عشر: الإسلام يدعو إلى الاهتمام بالصحة

الوحدة الثالثة

السيرة النبوية

78	الدرس السابع عشر: الرسول يعرض الإسلام على القبائل
82	الدرس الثامن عشر: بيعة العقبة الأولى
86	الدرس التاسع عشر: بيعة العقبة الثانية
92	الدرس العشرون: هجرة المسلمين إلى المدينة المنورة

الوحدة الرابعة

كتاب التربية الإسلامية للصف السادس الأساسي الجزء الثاني

المحتويات

القرآن الكريم وعلومه

3	الدرس الأول: سورة الرحمن(3).	الوحدة الأولى
7	الدرس الثاني: سورة الرحمن(4)	
11	الدرس الرابع: قصة اصحاب الجنة	
17	الدرس الرابع: المكي والمدني من القرآن الكريم.	

السيرة النبوية

22	الدرس الخامس: مسرحية تأمر المشركين على قتل الرسول ﷺ	الوحدة الثانية
29	الدرس السادس: هجرة الرسول ﷺ	
32	الدرس السابع: هجرة الرسول ﷺ	
39	الدرس الثامن: إسلام سلمان الفارسي	

العقيدة الإسلامية

44	الدرس التاسع: الإيمان بالملائكة(1)	الوحدة الثالثة
47	درس العاشر: الإيمان بالملائكة(2)	
51	الدرس الحادي عشر: الوحي	

الفقه

57	الدرس الثاني عشر: الصلاة (1)	الوحدة الرابعة
63	الدرس الثالث عشر: الصلاة (2)	
67	الدرس الرابع عشر: المسح على الخفين والجبيرة	

الأخلاق والفكر والتهذيب

72	الدرس الخامس عشر: من صفات المؤمنين	الوحدة الخامسة
76	الدرس السادس عشر: المسلم رفيق لين	
79	الدرس السابع عشر: المسلم يتصف بالحياء	
83	الدرس الثامن عشر: من صفات المنافقين	
87	الدرس التاسع عشر: الإسلام يدعو إلى ممارسة الرياضة	

ملحق رقم(5)

كتاب التربية الإسلامية للصف السابع الأساسي الجزء الأول

المحتويات

القرآن الكريم وعلومه

4	الدرس الأول: القرآن الكريم في العهد النبوي	الوحدة الأولى
7	الدرس الثاني: القرآن الكريم في عهد الخلفاء الراشدين	
12	الدرس الثالث: سورة يس (1)	
18	الدرس الرابع: سورة يس (2).	
24	الدرس الخامس: سورة يس (3).	
28	الدرس السادس: سورة يس (4)	
34	الدرس السابع: سورة يس (5)	

العقيدة الإسلامية

34	الدرس الثامن: حاجة الناس إلى الرسل	الوحدة الثانية
44	الدرس التاسع: معجزات الرسل	
50	الدرس العاشر: الإعجاز القرآني.	
56	الدرس الحادي عشر: أسباب انتشار الإسلام.	
60	الدرس الثاني عشر: فضل الإسلام على البشرية	

السيرة النبوية

66	الدرس الثالث عشر: بناء المسجد النبوي الشريف	الوحدة الثالثة
70	الدرس الرابع عشر: المؤاخاة بين المسلمين	
72	الدرس الخامس عشر: كتابة الوثيقة.	
78	الدرس السادس عشر: من صحابة الرسول ﷺ أبو عبيدة عامر بن الجراح	
82	الدرس السابع عشر: من صحابة الرسول ﷺ أم المؤمنين عائشة	

الأخلاق والسلوك

88	الدرس الثامن عشر: اختيار الأصدقاء.	الوحدة الرابعة
92	الدرس التاسع عشر: من الأخلاق الحميدة: الإيثار	
96	الدرس العشرون: من الأخلاق المذمومة: الغيبة والنميمة.	
100	الدرس الواحد والعشرون: الاحتشام والزينة	

كتاب التربية الإسلامية للصف السابع الأساسي الجزء الثاني
المحتويات

القرآن الكريم وعلومه

4	الدرس الأول: سورة يس (6)	الوحدة الأولى
8	الدرس الثاني: من صفات عباد الرحمن	
14	الدرس الثالث: قصة نوح مع قومه (1) .	
18	الدرس الرابع: قصة نوح مع قومه (2)	

الحديث النبوي الشريف

28	الدرس الخامس: السنة النبوية.	الوحدة الثانية
34	الدرس السادس: مثل المسلمين في توادهم وتراحمهم	
38	الدرس السابع: الحرص على صلاة الجماعة.	
42	الدرس الثامن: الجليس الصالح وجليس السوء.	
46	الدرس التاسع: الإسلام والعمل.	
50	الدرس العاشر: تحريم تشبه الرجال بالنساء والنساء بالرجال	

الفقه الإسلامي

56	الدرس الحادي عشر: صلاة الجنازة.
58	الدرس الثاني عشر: صلاة الاستسقاء
62	الدرس الثالث عشر: صلاة المريض والمسافر والخائف
68	الدرس الرابع عشر: التطوع في العبادات
72	الدرس الخامس عشر: الزكاة
76	الدرس السادس عشر: البيع
82	الدرس السابع عشر: أخلاق التاجر المسلم

الوحدة الثالثة

الفكر والتهديب

83	الدرس الثامن عشر: الدعاء...
92	الدرس التاسع عشر: الإسلام والبيئة
96	الدرس العشرون: قيمة الوقت في حياة المسلم.
100	الدرس الواحد والعشرون: الإسلام والفنون

الوحدة الرابعة

ملحق رقم (6)

كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي الجزء الأول

المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: علم التفسير	الوحدة الأولى
8	الدرس الثاني: أسباب النزول	
11	الدرس الثالث: سورة الزمر (1)	
15	الدرس الرابع: سورة الزمر (2)	

العقيدة الإسلامية

21	الدرس الخامس: الإيمان باليوم الآخر	الوحدة الثانية
25	الدرس السادس: أهوال يوم القيامة	
29	الدرس السابع: الجنة والنار	
33	الدرس الثامن: آثار الإيمان باليوم الآخر	

السنة النبوية الشريفة

37	الدرس التاسع: أصول الحديث	الوحدة الثالثة
40	الدرس العاشر: تدوين الحديث.	
43	الدرس الحادي عشر: الصحيحان	
46	الدرس الثاني عشر: تقوى الله وحسن الخلق	
49	الدرس الثالث عشر: فضل الصدقة	

الفكر والتهديب

53	الدرس الرابع عشر: أحكام الجنابة والحيض والنفاس	الوحدة الرابعة
57	الدرس الخامس عشر: أحكام العيدين والأضحية.	

الأخلاق والتهديب

63	الدرس السادس عشر: آداب الحديث	الوحدة الخامسة
67	الدرس السابع عشر: المجاهرة بالحق	
70	الدرس الثامن عشر: صلة الرحم	
73	الدرس التاسع عشر: التواضع	
77	الدرس العشرون: العفة.	
80	الدرس الواحد والعشرون: التسامح.	

كتاب التربية الإسلامية للصف الثامن الأساسي الجزء الثاني

المحتويات

3	الدرس الأول: سورة الحجرات (1)	الوحدة الأولى
7	الدرس الثاني: سورة الحجرات (2).	
11	الدرس الثالث: سورة الحجرات (3)	
15	الدرس الرابع: سورة الحجرات (4).	

الحديث الشريف

20	الدرس الخامس: حديث: السبع الموبقات.	الوحدة الثانية
24	الدرس السادس: حديث: عليكم بالصدق .	
27	الدرس السابع: حديث إخلاص النية لله	

السيرة النبوية

31	الدرس الثامن: السرايا والغزوات	الوحدة الثالثة
34	الدرس التاسع: غزوة بدر الكبرى (1).	
40	الدرس العاشر: غزوة بدر الكبرى (2).	
44	الدرس الحادي عشر: غزوة احد (1)	
49	الدرس الثاني عشر: غزوة احد (2).	
52	الدرس الثالث عشر: من صحابيات رسول الله (صلى الله عليه وسلم)	

الفقه الإسلامي

57	الدرس الرابع عشر: الزكاة(1).	الوحدة الرابعة
61	الدرس الخامس عشر: الزكاة (2).	
65	الدرس السادس عشر: البيع: أو أنواعه وآدابه.	

الفقه الإسلامي

71	الدرس السابع عشر: نظرة الإسلام إلى الإنسان والكون والحياة	الوحدة الخامسة
74	الدرس الثامن عشر: الإسلام والشباب	
78	الدرس التاسع عشر: الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	
77	الدرس العشرون: تنظيم الإسلام للعلاقات بين الناس	

ملحق رقم (7)

كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع الأساسي الجزء الأول

المحتويات

القرآن الكريم

2	الدرس الأول: سورة محمد (1-11).	الوحدة الأولى
8	الدرس الثاني: سورة محمد (12-24).	
14	الدرس الثالث: سورة محمد (25-38)	

العقيدة الإسلامية

20	الدرس الرابع: دور العقل في الإيمان بالله	الوحدة الثانية
25	الدرس الخامس: توحيد الله عز وجل	

الحديث الشريف

30	الدرس السادس: كتب السنن (1)	الوحدة الثالثة
34	الدرس السابع: كتب السنن (2)	
38	الدرس الثامن: تكافل المجتمع المسلم	
41	الدرس التاسع: فضل تلاوة القرآن الكريم	

السيرة النبوية الشريفة

45	الدرس العاشر: غزوة الخندق (الاحزاب 5هـ)	الوحدة الرابعة
49	الدرس الحادي عشر: غزوة بني قريظة (5هـ)	
52	الدرس الثاني عشر: صلح الحديبية (6هـ).	
56	الدرس الثالث عشر: من صحابييات الرسول ام سلمة (ام المؤمنين)	

الفقه الإسلامي

60	الدرس الرابع عشر: الحج والعمرة (1)	الوحدة الخامسة
67	الدرس الخامس عشر: الحج والعمرة (2).	
71	الدرس السادس عشر: الذبائح والصيد.	
76	الدرس السابع عشر: العقيقة واحكام المولود.	
78	الدرس الثامن عشر: الوقف	

الأخلاق والتهديب

83	الدرس التاسع عشر: اهمية النصيحة	الوحدة السادسة
85	الدرس العشرون: التوبة	
88	الدرس الحادي والعشرون الوفاء بالعهد	

كتاب التربية الإسلامية للصف التاسع الأساسي الجزء الثاني

المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: القصة في القرآن الكريم.	الوحدة الأولى
7	الدرس الثاني: الحوار في القرآن الكريم	
12	الدرس الثالث: قصة صاحب الجنين	
16	الدرس الرابع: قصة عيسى عليه السلام.	

العقيدة

21	الدرس الخامس: حديث: وظيفة الإنسان في الحياة(العبودية والاستخلاف)	الوحدة الثانية
24	الدرس السادس: نبذ الخرافات والأباطيل.	

الحديث النبوي الشريف

29	الدرس السابع: أهمية السلوك الحسن.	الوحدة الثالثة
32	الدرس الثامن: تعدد طرق الخير.	
35	الدرس التاسع: الابتعاد عن المحرمات والشبهات.	

السيرة النبوية الشريفة

39	الدرس العاشر: رسائل النبي ﷺ إلى الملوك والأمراء.	الوحدة الرابعة
42	الدرس الحادي عشر: غزوة خيبر (7هـ)	
45	الدرس الثاني عشر: غزوة مؤتة (8هـ).	
50	الدرس الثالث عشر: خالد بن الوليد.	

الفقه

54	الدرس الرابع عشر: الفقه	الوحدة الخامسة
----	-------------------------	----------------

ملحق رقم (8)

كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي الجزء الأول

المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: سورة التوبة (1-6).	الوحدة الأولى
8	الدرس الثاني: سورة التوبة (7-16).	
13	الدرس الثالث: سورة التوبة (17-28)	

العقيدة الإسلامية

20	الدرس الرابع: الإيمان بالقدر 20	الوحدة الثانية
23	الدرس الخامس: مسؤولية الإنسان عن أعماله. 23	
25	الدرس السادس: الرزق والأجل بيد الله 25	

الحديث النبوي الشريف

29	الدرس السابع: رواية الحديث "السند".	الوحدة الثالثة
33	الدرس الثامن: عواقب الظلم.	
37	الدرس التاسع: جوانع الخير.	

السيرة النبوية والتراجم

44	الدرس العاشر: فتح مكة (8هـ)	الوحدة الرابعة
48	الدرس الحادي عشر: غزوة حنين (8هـ)	
52	الدرس الثاني عشر: غزوة تبوك (9هـ)	
56	الدرس الثالث عشر: ابو بكر الصديق.	

السيرة النبوية والتراجم

62	الدرس الرابع عشر: علم الفقه والمذاهب الفقهية.	الوحدة الخامسة
66	الدرس الخامس عشر: علم أصول الفقه والحكم الشرعي.	
69	الدرس السادس عشر: الشركات وأنواعها.	
73	الدرس السابع عشر: الإجارة.	

السيرة النبوية والتراجم

76	الدرس الثامن عشر: الأخلاق في الإسلام	الوحدة السادسة
80	الدرس التاسع عشر: الإخلاص	
84	الدرس العشرون: عزة المسلم.	

كتاب التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي الجزء الثاني
المحتويات

القرآن الكريم

3	الدرس الأول: سورة مريم (1-15)	الوحدة الأولى
7	الدرس الثاني: سورة مريم (16-34)	
11	الدرس الثالث: سورة مريم (35-50)	
15	الدرس الرابع: سورة مريم (51-72)	
20	الدرس الخامس: سورة مريم (73-98).	
25	الدرس السادس: المثل في القرآن الكريم.	

العقيدة الإسلامية

30	الدرس السابع: الهداية والضلال.	الوحدة الثانية
35	الدرس الثامن: التوكل على الله تعالى	

الحديث النبوي لشريف

40	الدرس التاسع: أنواع الحديث الشريف.	الوحدة الثالثة
44	الدرس العاشر: سبعة يظلمهم الله في ظله.	
48	الدرس الحادي عشر: فضائل بلاد الشام وفلسطين في القرآن والسنة	

السيرة النبوية والتراجم

53	الدرس الثاني عشر: حجة الوداع	الوحدة الرابعة
56	الدرس الثالث عشر: مرض النبي ووفاته ﷺ .	
60	الدرس الرابع عشر: عمر بن الخطاب ﷺ (1).	
65	الدرس الخامس عشر: عمر بن الخطاب ﷺ (2).	

الفقه الإسلامي

71	الدرس السادس عشر: الميراث (1).	الوحدة الخامسة
74	الدرس السابع عشر: الميراث (2)	
80	الدرس الثامن عشر: الوصية...	
83	الدرس التاسع عشر: الإيمان والندور	
88	الدرس العشرون: الأئمة والاشربة.	

الفكر الإسلامي

93	الدرس الحادي والعشرون: الإسلام والمرأة	الوحدة السادسة
98	الدرس الثاني والعشرون: الإسلام ومعالجة مشكلة الفقر	
102	الدرس الثالث والعشرون: الوسطية والاعتدال	