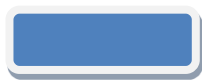


مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية واتجاهاتهم نحوها

المدرس الدكتور

عباس فاضل طالب المسعودي

وزارة التربية - المديرية العامة لتربية القادسية



مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية واتجاهاتهم نحوها

The level of knowledge students in the preparatory stage of reproductive health fields and their trends Towards them

المدرس الدكتور

عباس فاضل طالب المسعودي

وزارة التربية - المديرية العامة لتربية القادسية

Dr. Abbas Fadhil Talib AL- Masoudi

General Directorate for Educational Qadisiyah

afth1977a@gmail.com

إيجاد صدقهما وثباتهما طبق الباحث الأدوات على عينة البحث الأساسية المتكونة من (٤٠٢) طالب وطالبة ، توصل البحث إلى أن مستوى الطلبة في اختبار المعرفة وفي مقياس الاتجاه كان بمستوى متدني مقارنة بالنسبة المفترضة وهي (٧٠%) وحقق مجالي (البلوغ والمراهقة ، والثقافة الإنجابية) أعلى مستوى أداء من قبل الطلبة في اختبار المعرفة ومقياس الاتجاه ، في حين حصل مجالي (الإجهاض ، هندسة التنازل) أدنى مستوى أداء في الاختبار وحصل مجالي (العقم ، الإجهاض) أدنى مستوى أداء في مقياس الاتجاه ، وخرج الباحث بعدد من التوصيات والمقترحات .

كلمات مفتاحية : (مستوى - الصحة الإنجابية - الاتجاهات)

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى معرفة مستوى طلبة المرحلة الإعدادية بمجالات الصحة الإنجابية واتجاهاتهم نحوها ، ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث بصياغة الأسئلة الآتية :-

- ما مجالات الصحة الإنجابية اللازمة لطلبة السادس العلمي (الأحيائي) ؟
- ما مستوى معرفة طلبة السادس العلمي (الأحيائي) بمجالات الصحة الإنجابية ؟
- ما مستوى اتجاهاتهم طلبة السادس العلمي (الأحيائي) نحو مجالات الصحة الإنجابية ؟

اتبع الباحث المنهج الوصفي ، وقام بأعداد أدواتي البحث وهما اختبار لقياس مستوى معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية يتكون من (٢٧) فقرة ومقياس لقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية يتكون من (٢٩) فقرة متدرج تدرجاً خماسي وفق مقياس ليكرت، وبعد

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

مشكلة البحث Problem Of the Research

إدراكاً للأخطار الصحية وغياب الوعي اللذان يهددان حياة الأفراد فضلاً عن التطورات والتغييرات العلمية والتكنولوجية وما تتناقله الفضائيات والانترنت من كم هائل من المعلومات والمعارف المتعلقة بالصحة ، وخاصة الصحة الإنجابية والتي أغلبها تكون غير صحيحة مما يضع الأفراد في مغالطات سلوكية غير سليمة ، ومن خلال نتائج تحليل محتوى كتب علم الأحياء في المرحلة الثانوية في العراق في دراسة (عبد ، ٢٠١٣) والتي أثبت فيها وجود تدني واضح في احتواءها وتضمينها لقضايا ومجالات الصحة الإنجابية بشكل عام ، بالرغم من كون التربية منسجمة مع الاهتمام بالثقافة الصحية للفرد باعتبارها أداة للتنمية الشاملة والمتوازنة من النواحي العقلية والجسمية والوجدانية للفرد ، ومن خلال خبرة الباحث المتواضعة في تدريس علم الأحياء في المرحلة الثانوية التي تجاوزت أكثر من (١٣) عاماً ومن خلال مناقشاته مع زملائه في الاختصاص لاحظ فقدان المعرفة لدى الطلاب بهذه المجالات . ومن خلال ما تقدم من تطورات علمية متسارعة وفوضى في المعلومات وما ينشر من مغالطات فضلاً عن عدم تضمينها في محتوى الكتب المنهجية وغيرها ، أرثى الباحث التعرف على مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لهذه

المجالات ومعرفة مستوى اتجاهاتهم نحوها ، وعليه يمكن تحديد مشكلة البحث بالإجابة عن التساؤل الآتي:

ما مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية بمجالات الصحة الإنجابية واتجاهاتهم نحوها ؟

أهمية البحث the Research Importance of

يتفق المهتمون بالتربية بشكل عام والتربية الصحية خاصة على أهمية دور المدرسة في تطوير الوعي وأنماط السلوك الصحي والقيم والاتجاهات لدى الطلبة من خلال حل كثير من مشكلات المجتمع (العلي ، ٢٠٠١ ، ١٥) ، إذ أن التربية الصحية في المدارس تعد وسيلة مهمة للنهوض بمستوى صحة الفرد والمجتمع ، فهي تهدف إلى تغيير المفاهيم الخاطئة وتعديل السلوك وإكساب الطلبة العادات السليمة التي ترتبط بمفهوم صحي سليم في مختلف مراحل العمر (حجر ومحمد ، ١٩٩٨ ، ٧) ، ومن خلال اطلاع الباحث على العديد من المراجعات والدراسات اتضح له أن للتربية الصحية بشكل عام هدفين رئيسيين ، الهدف الأول يتعلق بتغيير المفاهيم والاتجاهات والسلوكيات السلبية نحو الصحة والمرض، والثاني يتعلق بنشر الوعي الصحي بين الطلبة حول الموضوعات التي تهم المجتمع فيما يتعلق بالصحة النفسية والجسدية والاجتماعية ... ، ومن فروع الصحة التي نالت اهتماماً ملحوظاً من أجل الارتقاء بمستوى الوعي

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

الصحي إلا وهي الصحة الإنجابية ؛ باعتبارها مدخلاً وقائياً لمعظم المشكلات المتعلقة بالصحة الإنجابية (الجندي ، ٢٠٠٣ ، ١) وقد لقي مفهوم الصحة الإنجابية اهتماماً كبيراً بعد انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة (١٩٩٤) من قبل الباحثين والخبراء وأصبح محوراً مهماً في الدراسات المختلفة ، إذ أكد على أن الصحة الإنجابية الجيدة هي حق للرجال والنساء ويتمتعان بها إذا كان الزوجين قادران على مناقشة الشؤون الصحية الإنجابية واتخاذ القرارات الخاصة بها (بدح وآخرون ، ٢٠٠٩ ، ٢٣١) ، واقترح الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ضمن خطته لعام (٢٠٠٠) تقديم الحق الأساسي للإنسان في اتخاذ الخيارات الحرة المبنية على معرفته فيما يخص صحته الإنجابية ، وتوفير سبل ممارسة هذه الحقوق (Lina Chichakli , 2003,p:23) ، وحازت أيضاً (الصحة الإنجابية) اهتماماً عربياً وعالمياً بالعديد من المشاريع ، ومن المشاريع العربية مشروع الصحة الإنجابية لدعم الفتاة المصرية (٢٠٠٤) ، ومشروع التنمية ودعم خدمات الصحة الإنجابية (٢٠٠٥) في منطقة بولاق الدكرور وكان ممولاً من قبل منظمة نوفيبي الهولندية ، ومشروع الجمعية اللبنانية لتنظيم الأسرة (٢٠٠٤) ، ومشروع الصحة الإنجابية والصحة الجنسية وتنظيم الأسرة (١٩٩٨ - ٢٠٠٦) ، ومشروع دعم الأسرة (٢٠٠٦) الذي

نظمه المجلس القومي للأمومة والطفولة بالتعاون مع جمعية الهلال الأحمر المصري ، ومن المشاريع العالمية ، مشروع الصحة الإنجابية للمراهقين (ARH) في كمبوديا ، ومشروع الصحة الإنجابية في ولسا الغربية في غانا ، ومشروع صحة الفتيات المراهقات في جابلور (الهند) ، ومشروع الصحة الإنجابية في المجتمع في أوغندا (عطية ، ٢٠٠٨ ، ٣٦- ٣٩) ، وأجريت العديد من الدراسات التي تناولت الصحة الإنجابية منها : دراسة (أمين ، ٢٠٠٠) والتي هدفت للتعرف على مدى إلمام الشباب بالصحة الإنجابية أجريت في مصر ، وتوصلت الدراسة إلى (٧٠%) من الشباب لا يعرفون مضمون الصحة الإنجابية من الذكور مقابل (٧٩) من الإناث وكانت اتجاهاتهم سلبية نحو إبعاد الصحة الإنجابية ، وأجرت (فراج ، ٢٠٠١) دراسة أشارت نتائجها بوجود فجوة بين المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والممارسة الفعلية لتنظيم الأسرة بواقع (١٠٠ %) ، وزيادة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للمرأة في المجتمع المصري ، وأجرى (راضي ، ٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة الإنجابية عند الشباب والمراهقين في منطقة الشرق الأوسط ، وتوصلت الدراسة إلى وجود الكثير من الاحتياجات غير الملباة لدى الشباب والمراهقين وينبغي علاجها ، ووجود الحاجة للمزيد من نشر الوعي فيما يتعلق بالصحة الإنجابية ، وكذلك

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

الصحة الإنجابية وقياس مستوى اتجاهاتهم نحوها ، من المؤمل أن يستفيد منه الباحثين .

- استهدف البحث طلبة السادس العلمي الاحيائي لكونهم آخر صف دراسي في المرحلة الإعدادية درسوا ويدرسون مادة علم الأحياء ، وهم في مرحلة الشباب مما له تأثير على حياتهم في هذه المرحلة وما بعدها.

- تناول البحث موضوع (الصحة الإنجابية) وهو من المواضيع المهمة مما له من أبعاد صحية ودينية واجتماعية لها تأثير على حياة الشباب .

- التأكيد على العلاقة بين التربية والصحة التي تتادي بالوعي الصحي للطلبة.

- التأكيد على العلاقة بين التربية والمجتمع من خلال نشر الثقافة الصحية ومعالجة مشكلات المجتمع.

هدف البحث Objectives Of Research

يتحدد بالإجابة عن الأسئلة الآتية :

١. ما مجالات الصحة الإنجابية اللازمة لطلبة المرحلة الإعدادية ؟

٢. ما مستوى طلبة السادس العلمي الاحيائي لمجالات الصحة ؟

٣. ما مستوى اتجاهات طلبة السادس العلمي الاحيائي نحو مجالات الصحة الإنجابية ؟

حدود البحث Limitation The of Research

تحدد البحث الحالي ب :-

الحاجة الضرورية لتقليل الفجوات التي يسببها التمييز فيما يخص توافر خدمات الصحة الإنجابية ، فضلاً عن دراسة (Kalanda,2010) والتي هدفت لقياس مستويات معرفة الصحة الإنجابية والمهارات الحياتية لدى تلاميذ وطلبة الابتدائية والثانوية وتوصلت تدني المعرفة عند تلاميذ الابتدائية ، وأعلى منها لدى طلاب الثانوية ، وأجرى (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠) دراسة هدفت للتعرف على فعالية برنامج مقترح في تنمية الوعي بالصحة الإنجابية عند طلبة جامعة الملك عبد العزيز ، أظهرت النتائج انخفاض في مستوى الإلمام المعرفي لدى الطلبة بموضوعات الصحة الإنجابية قبل تطبيق البرنامج وأوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات ، في حين أجرى (ابو كميل، ٢٠١١) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الوعي عند طلبة المرحلة الأساسية العليا لمفاهيم الصحة الإنجابية ، وتوصلت إلى أن وعي الطلبة في الجوانب الوجدانية والمعرفية لمفاهيم الصحة الإنجابية لدى عينة البحث تقل عن الحد الافتراضي (٧٥%) وعدم وجود فروق ذو دلالة تذكر عند مستوى (٠,٠٥) بين الإناث والذكور في مستوى الوعي .

ومما سبق يمكن تحديد أهمية البحث ب:-

- البحث الأول على حد علم الباحث تناول بناء أدوات لقياس مستوى معرفة الطلبة بمجالات

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ويعرفها إجرائياً : "هي إلمام طلبة السادس العلمي/الأحيائي بكافة المعلومات والمعارف الخاصة بمجالات الصحة الإنجابية (هندسة التناسل ، تنظيم الأسرة ، الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ، الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، الغذاء) ، وتساعدهم على اتخاذ قرارات مناسبة ، وتقاس في هذا البحث بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة بالاختبار المعد بذلك " .

- الاتجاه: Direction:

"حالة من الاستعداد العقلي يكون بناءً على الخبرات السابقة ، يوجه سلوك الشخص ومواقفه ويؤثر في استجابته نحو شيء ما " Fazio & (Roskos ,2008 ,p:23) .

- يعرفه الباحث إجرائياً : درجة ميل طلبة الصف السادس العلمي الأحيائي نحو مجالات الصحة الإنجابية (هندسة التناسل ، تنظيم الأسرة ، الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ، الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، الغذاء)، ويقاس في هذا البحث بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة بالمقياس المعد بذلك "

خلفية نظرية ودراسات سابقة

خلفية نظرية

تعد الصحة الأساس التي تركز عليها سعادة الشعوب ، ومن خلالها يكون لدينا جيلاً سليماً

- طلبة السادس العلمي الأحيائي للعام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩ .

- مجالات الصحة الإنجابية متمثلة بـ (هندسة التناسل ، تنظيم الأسرة ، الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ، الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، الغذاء).

تحديد المصطلحات Definition Of The Terms

- المعرفة Knowledge: " كل العمليات العقلية عند الفرد ، من تعلم وإدراك وتفكير وحكم يصدره الفرد وهو يتفاعل مع عالمه الخاص " (السالم ، ٢٠٠٢ ، ١٨٤)

- الصحة الإنجابية Reproductive Health: " حالة اكتمال الفرد من الناحية العقلية والجسمية والاجتماعية ، وخلوه من العيوب والأمراض المتعلقة بالجهاز التناسلي وعملياته ووظائفه ، وبذلك يكون قادر على ممارسة الحياة الجنسية الآمنة والإنجاب الآمن ، ولدية الحرية اتخاذ قرارات متعلقة بذلك . (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠ ، ٢٤٧).

- معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية

يعرفها الباحث :- " كل المعلومات والخبرات التي يستحضرها ويستخدمها الطلبة المتعلقة بالصحة الإنجابية ومجالاتها المختلفة بغية اتخاذ قرارات صائبة أو أداء أعماله بإتقان "

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

٣. تجنب السلوك المنطوي على مخاطر تضر بالآخرين ، واتباع سلوك صحي .
٤. اتخاذ القرارات الصحية السليمة للحفاظ على الحياة وتجنب الأمراض، واختيار السلوك الذي يساعدنا على تجنب الإصابة بالأمراض قبل الزواج وخلال الحمل وبعد الولادة ، وممارسة العادات الصحية والتي تساعد النساء على المحافظة على صحتها وصحة وليدها .
(البغدادي، ٢٠٠٨ ، ١١)

الفئات المستهدفة بمجالات الصحة الإنجابية

- ليس هنالك فئة محددة بمجالات الصحة الإنجابية بل توجد عدة فئات ، فقد حدد (حسن ، ٢٠٠٢) هذه الفئات ب :-
١. الطفل ما بعد الولادة : لحمايته والمحافظة على صحته وبقائه .
 ٢. الرجل والمرأة في سن الإنجاب : وذلك لرفع المستوى الصحي لهما .
 ٣. المراهقين والشباب : ليتجنبوا السلوكيات غير السليمة .

٤. النساء ما بعد الولادة : للحفاظ على صحتهن وللوقاية من الأمراض .
(حسن ، ٢٠٠٢ ، ١٥)

- أما مجالاتها (صحة الإنجابية) فحددها كل من :
- (الجندي ، ٢٠٠٣) ب :

١. الأمومة الآمنة ٢. تنظيم الأسرة ٣.
- الرضاعة الطبيعية ٤. الإجهاض ٥. التغذية

خالٍ من الأمراض يستطيع أن ينتج ويبنى ويشارك في بناء مجتمعه . وللصحة مجالات وفروع متعدد ومن هذه المجالات الصحة الإنجابية ، وقد تعدد للصحة الإنجابية مفاهيم منها ما يراها (القضاة ، ٢٠٠٤) بأنها " إيجاد نسل قوي وسليم ويتم ذلك من خلال العمل على سلامة الحامل وسلامة جنينها" . (القضاة ، ٢٠٠٤ ، ٢٢٦) في حين يراها (البغدادي ، ٢٠٠٨) فعرّفها ب: حالة اكتمال الفرد من الناحية العقلية والجسمية والاجتماعية وخلوه من العيوب والأمراض المتعلقة بالجهاز التناسلي وعملياته ووظيفته ، ويؤدي الفرد حياته الجنسية بشكل آمن وتتم عملية الإنجاب بأمان ، ولديه القدرة في اتخاذ القرار . (البغدادي ، ٢٠٠٨ ، ٨) أما منظمة الصحة العالمية (W.H.O) تراها بإنها : حالة من الرفاهة الصحية والاجتماعية والنفسية وليس فقط مجرد الخلو من العلل والأمراض المتعلقة بالجهاز الإنجابي للرجل والمرأة ووظائفه . (عطية ، ٢٠٠٨ ، ٩)

أهداف الصحة الإنجابية

- أشار (البغدادي، ٢٠٠٨ ، ١١) إلى أن للصحة الإنجابية مجموعة من الأهداف ، أهمها :
١. اكتساب المفاهيم والمعلومات المرتبطة بالصحة والحمل والأمومة الآمنة ومن الأمراض التي تصيب أجهزتنا التناسلية .
 ٢. تكوين اتجاهات سليمة نحو المشاكل والقضايا المتعلقة بالصحة الإنجابية.

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

٦. المراهقة ٧. مشاكل ما بعد الإنجاب جنسيا. ٩. المراهقة (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠ ، ٢٦٦)
٨. الختان ٩. العقم ١٠. أمراض الجهاز التناسلي (الجندي ، ٢٠٠٣ ، ١٠)
- (الشاعر، ٢٠٠٥) ب :
١. تنظيم النسل ٢. الإجهاض
 ٣. حرية اختيار الزوج ٤. زواج الأقارب
 ٥. حق الإنجاب و العلاج ٦.
- الزواج المبكر (الشاعر، ٢٠٠٥، ٥٢٤-٥٣٦)
- حددتها (عطية ، ٢٠٠٨) ب :
١. سلامة الأعضاء التناسلية : يتضمن الحد من تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى .
 ٢. سلامة العملية الجنسية : ويتضمن الحد من الأمراض المنقولة جنسياً ك (السيلان ، الزهري ، الإيدز)
 ٣. سلامة العملية الإنجابية : وتتضمن : تنظيم الأسرة ، الرعاية قبل الزواج ، رعاية الحمل والولادة لتحقيق الأمومة الآمنة .
- (عطية ، ٢٠٠٨ ، ٢١)
- حددها (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠) ب :
١. الأمومة الآمنة ٢. تنظيم الأسرة ٣.
 - التغذية ٤. الرضاعة الطبيعية ٥. الإجهاض
 ٦. العقم ٧. مشاكل ما بعد الإنجاب ٨.
- أمراض الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة
٩. المراهقة ١٠. الحمل (ابو كميل ، ٢٠١١) ب :
١. التغذية ٢. البلوغ ٣. الزواج ٤.
 - الولادة ٥. تنظيم الأسرة ٦. المراهقة ٧.
 - الإجهاض ٨. الرضاعة الطبيعية ٩. الأمراض المنقولة جنسياً ١٠. العقم ١١. الحمل
- (ابو كميل ، ٢٠١١ ، ٢٣)
- الخدمات التي تقدمها الصحة الإنجابية**
١. خدمات تنظيم الأسرة ، وتشمل : التثقيف والتوعية والمشورة وتقديم أفضل الوسائل لتنظيم الأسرة ومعالجة المضاعفات التي قد تنتج عنها .
 ٢. خدمات الأمومة الآمنة ، وتشمل : تقديم الخدمات في اطار الرعاية الصحية الأولية والرعاية قبل الولادة وكذلك متابعة الأحمال الخطرة وتلبية الاحتياجات الغذائية للحوامل والمرضعات وكذلك الرعاية بعد الولادة والرضاعة الطبيعية وتقنيات الفطام .
 ٣. خدمات صحة الطفل ، وتشمل : مراقبة تطور الطفل ونموه ، والتطعيم والتشجيع على الرضاعة الطبيعية ، ومعالجة امراض الطفولة . (بدح وآخرون ، ٢٠٠٩ ، ٢٣٢)
- دراسات سابقة**
١. دراسة (ابو كميل، ٢٠١١)

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لحالات الصحة الإنجابية

هدفت إلى معرفة مستوى وعي طلبة المرحلة الأساسية العليا في غزة لمفاهيم الصحة الإنجابية ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وقامت ببناء قائمة بمفاهيم الصحة الإنجابية ، وبناء اختبار تم تطبيقه على عينة مكونة من (٣٢٢) طالبة وطالب في الصف العاشر للعام الدراسي (٢٠١٠-٢٠١١) ، أظهرت النتائج أن مستوى الوعي بالمجال المعرفي لمفاهيم الصحة الإنجابية يقل عن الحد الافتراضي (٧٥%) ، ومستوى المجال الوجداني لهذه المفاهيم لدى الطلبة يقل عن (٧٥%) ، ولا توجد فروق في مستوى الوعي بالمجال المعرفي والوجداني لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس ، في حين توجد فروق في مستوى الوعي بمجال الوجداني لدى الطلبة فيما يتعلق بدرجة ممارسة مفاهيم الصحة الإنجابية تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث . وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات منها ضرورة عمل عدد من الدورات العلمية التثقيفية للمعلمين لزيادة وعيهم بمفاهيم الصحة الإنجابية ، وضرورة التكامل والترابط بين مناهج العلوم والمناهج الأخرى . دراسة (ابو كميل، ٢٠١١، د-هـ)

٢. دراسة (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠)

هدفت للتعرف على فاعلية برنامج مقترح لطالبة جامعة الملك عبد العزيز لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية ، اتبع الباحثون المنهج الوصفي والمنهج التجريبي ، وطبقت على عينة

مكونة من (٤٤) طالب وطالبة واستخدمت ثلاث أدوات (اختبار تحصيلي ، واختبار المواقف ، ومقياس للاتجاه) ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها وجود انخفاض واضح في مستوى إلمام الطلبة المعرفي بموضوعات الصحة الإنجابية وأوصت الدراسة بضرورة إدراج عدد من الموضوعات التثقيفية الصحية لطلبة الجامعات لكي تنمي وعيهم بمفاهيم الصحة الإنجابية ، وضرورة تطوير برامج إعداد معلمات ومعلمين العلوم لتحقيق تنمية بالصحة الإنجابية لدى معلمي ومعلمات المستقبل . (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠، د-و)

منهجية البحث وإجراءاته

يتضمن وصفاً للطريقة والإجراءات المتبعة التي استخدمها الباحث في بحثه من أجل تحقيق هدف بحثه ويتضمن أيضاً تحديد مجتمع بحثه وعينته والأداتان المستخدمة فضلاً عن المعالجات الإحصائية التي استخدمها .

منهج البحث:

أتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، كونه المنهج المناسب لبحثه .

مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من طلبة السادس العلمي /الأحيائي.

عينة البحث

ويقصد بالعينة مجموعة من المفردات التي يتم سحبها من المجتمع ، ويتم ذلك وفق قواعد

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً. (عبد الرحمن وعدنان ، ٢٠٠٨ : ٣٠٩) أعتد الباحث العنقودية (متعدد المراحل) إذ رصد الباحث كافة مدارس الإعدادية والثانوية مركز المحافظة واختيار مدرستان للذكور ومدرستان

للإناث ومنها اختار عدد من الشعب ، وقد بلغ عدد أفراد العينة (٤٠٢) طالب وطالبة ، منهم (٢٠٤) طالب ، و(١٩٨) طالبة ، كما موضح في الجدول أدناه :

جدول (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة

ت	المدرسة	عدد الطلبة
١	الإعدادية المركزية للبنين	١٢٤
٢	إعدادية ابن النفيس للبنين	٨٠
٣	إعدادية العروبة للبنات	١٣٠
٤	إعدادية أمير المؤمنين (ع) للبنات	٦٨
	المجموع	٤٠٢

تم تحديد عدد من مجالات الصحة الإنجابية بعد اطلاع الباحث على عدد من الأدبيات ودراسات سابقة كدراسة (الجندي ، ٢٠٠٣) ودراسة (ابو زنيد ، ٢٠٠٧) ودراسة (ابو الحمايل ، ٢٠٠٨) ، ودراسة (عبد ، ٢٠١٣) وغيرها ، وفي ضوء ذلك تحديد عدد من المجالات وهي (تنظيم الأسرة ، الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ، الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، هندسة التنازل، الغذاء).

٣. وصف الاختبار

أداتا البحث :

لتحقيق هدف البحث ، تم بناء أداتا البحث ، وهما :-

أولاً / أداة لقياس معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية .

أداة تقيس مستوى معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية ، إذ قام الباحث بإعدادها بنفسه متبع الخطوات الآتية :-

١. تحديد الهدف من الأداة (الاختبار)

يهدف إلى معرفة مستوى الطلبة السادس العلمي الأحيائي بمجالات الصحة الإنجابية .

٢. تحديد مجالات الصحة الإنجابية :

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

- بعد اطلاع الباحث على الأدبيات والبحوث والدراسات التي عُنيت بإعداد اختبار بمجالات الصحة الإنجابية كدراسة (ابو كميل، ٢٠١١) ودراسة (عطية، ٢٠٠٨) وغيرها ، أعد الباحث اختبار على نمط الاختيار من متعدد ، مراعي بذلك :-
- مناسب لمستوى الطلبة .
 - سلامة فقراته علمياً ولغوياً .
- الإجابة موزعة بطريقة عشوائية.
- إجابة السؤال عن طريق اختيار البديل الصحيح من البدائل (أ ، ب ، ج ، د)
٤. الصورة الأولى للاختبار :
- بلغ عدد فقرات الاختبار (٢٩) فقرة ، موزعة على مجالات الصحة الإنجابية ، كما موضح بالجدول أدناه:-

جدول (٢)

توزيع فقرات المقياس على مجالات الصحة الإنجابية

ت	مجالات الصحة الإنجابية	عدد الأسئلة	الوزن النسبي
١	تنظيم الأسرة	٣	١٠،٣٤٤٨
٢	الثقافة الإنجابية	٣	١٠،٣٤٤٨
٣	الإمراض المنقولة جنسياً	٣	١٠،٣٤٤٨
٤	الإجهاض	٢	٦،٨٩٦٦
٥	البلوغ والمراهقة	٣	١٠،٣٤٤٨
٦	العقم	٣	١٠،٣٤٤٨
٧	الحمل والولادة	٣	١٠،٣٤٤٨
٨	الرضاعة الطبيعية	٢	٦،٨٩٦٦
٩	الزواج	٢	٦،٨٩٦٦
١٠	هندسة التناسل	٣	١٠،٣٤٤٨
١١	الغذاء	٢	٦،٨٩٦٦
المجموع		٢٩	%١٠٠

٥. صدق الاختبار :
- يقصد به قدرة الاختبار على قياس السمة التي وضع من أجلها (ملحم ،٢٧٠٠، ٢٠٠٠) ، وتم التأكد منه عن طريق مؤشرات الصدق الظاهري والصدق البناء:-
- الصدق الظاهري

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) وعند المقارنة (مقارنة القيم المحسوبة بالقيمة الجدولية) والبالغة (٣,٨٤) ، بينت النتائج أن القيم المحسوبة أكبر من الجدولية ، وبذلك تعد جميع الفقرات مقبولة ، والجدول أدناه يبين ذلك، أما صدق الاتساق الداخلي (البناء) فسيتم إجراؤه بعد التطبيق الاستطلاعي الثاني للاختبار، وسيبين لاحقاً.

أن أفضل وسيلة يمكن التأكد من الصدق الظاهري للاختبار هو أن يقوم عدد من المحكمين بتقدير مدى تحقيق الفقرات للصفة أو الصفات المراد قياسها " (p:566, Ebell,1972) ، إذ عرض الباحث اختباراً إلى مجموعة من المحكمين في مجال التربية وعلم النفس وطرائق تدريس العلوم ، ملحق (١) إذ أستخرج النسبة المئوية وقيمة كآي المحسوبة عند

جدول (٣)

يبين آراء الخبراء حول صلاحية فقرات الاختبار باستعمال النسبة المئوية ومربع كآي

الفقرات	عدد الخبراء	الموافقون	الرافضون	النسبة المئوية	قيمة كآي * المحسوبة	قيمة كآي الجدولية	الدلالة الإحصائية
١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٧، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٥، ٢٧، ٢٨، ٢٩	١٢	١٢	-	%١٠٠	١٢	٣,٨٤	مقبول
٦، ٨، ٢٤، ٢٦	١٠	٢	٢	%٨٣,٣٣	٥,٣٣		مقبول

*تقارن بالقيمة الجدولية (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١)

عشوائياً من إعدادية الجمهورية للبنين ، وتبين أن فقرات الاختبار وتعليماته واضحة ، وتم حساب الوقت عن طريق متوسط الوقت الذي أستغرقه أول طالب (٢٥ دقيقة) وآخر طالب (٣٩ دقيقة) أنها الإجابة عن فقرات الاختبار والبالغ (٣٢) دقيقة .

٧- التطبيق الاستطلاعي الثاني للاختبار

٦. التطبيق الاستطلاعي الأول للاختبار:

لغرض الوقوف على مدى وضوح صياغة الفقرات والتعليمات وتحديد الوقت المستغرق للإجابة على فقرات الاختبار ، قام الباحث بتطبيق المقياس بنفسه بصورته الأولية يوم (الثلاثاء) المصادف ٢٠١٩/٣/٢٦ على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) طالباً تم اختيارهم

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

تم تطبيق الاختبار مرة ثانية في يوم الأربعاء المصادف ٢٧ / ٣ / ٢٠١٩ على عينة استطلاعية مكونة من (١٠٠) طالباً تم اختيارهم عشوائياً من مدرسة إعدادية ألجواهري ، لغرض استخراج الخصائص السايكومترية وقد اشرف الباحث بنفسه على التطبيق.

٨- تصحيح الاختبار

صحح الباحث إجابات الطلبة ، وأعطى درجة واحدة للإجابة الصحيحة ، وأعطى صفراً للخطئة وأما الأسئلة المتروكة من غير إجابة والمجاب عليها بأكثر من إجابة عوملت معاملة الإجابة الخاطئة وتراوحت الدرجة الكلية للأسئلة (صفر - ٢٩) .

٩- التحليل الإحصائي لفقرات الاختبار

يهدف للتحقق من دقة الخصائص السايكومترية للاختبار ، إذ أن لها أهمية كبيرة في تحديد قدرته (الاختبار) على قياس ما وضع لقياسه ، ومثل هذه الخصائص (الصدق والثبات) تعتمد إلى حد كبير على خصائص فقراته (Holden,et.al.1985,p:386-389)

أ- القوة التمييزية للفقرات :

ومن اجل إيجاد القوة التمييزية لفقرات الاختبار تم ترتيب إجابات الطلبة من أعلى إلى أدنى درجة كلية ، واختيار نسبة (٢٧%) دنيا وعليا لأنها تقدم لنا مجموعتين بأقصى ما يمكن من حجم وتمايز (الزوبعي واخرون ، ١٩٨١ : ٧٤)

، وبلغ عدد الطلبة (٢٧) ، أي بمجموع (٥٤) طالب وبتطبيق المعادلة أظهرت النتائج أن جميع الفقرات تتراوح بين (٠,٢٢٣-٠,٦٢٩) وبموسط (٠,٤٠١) ما عدى الفقرة (٣) ، (١١) لم تكن ضمن المعيار ، وتعد الفقرة جيدة إذا كان معامل تمييزها (٠,٢٠) فأعلى (Brown, 1981:104) وبذلك أصبح عدد فقرات

الاختبار (٢٧) فقرة

ب- معامل صعوبة الفقرات

وبتطبيق معادلة معامل الصعوبة لكل فقرة من فقرات الأداة تبين أنها تتراوح بين (٠,٦-٣,٤) وبمتوسط (٠,٤٧٧) ، وتعد الفقرات مقبولة إذا تراوح معامل صعوبتها بين (٠,٢ - ٠,٨) (بلوم وآخرون ، ١٩٨٣ ، ١٠٧) .

ج- فاعلية البدائل

ابقى الباحث البدائل كما هي في الاختبار وذلك لفاعليتها في جذب الطلبة .

د. صدق الاتساق الداخلي

استخدم معامل ارتباط بيرسون ، إذ تم حساب معامل ارتباط المجال بالدرجة الكلية ، ملحق (٢) ، وتم أيضا حساب معامل ارتباط كل فقرة والمجال الذي تنتمي إليه ، ملحق (٣) .

١٠. الثبات

تم حسابه بأستخدام معادلة (Kuder- Richardson Formulas 20) وبلغت قيمته (٠,٧٤٦) ويعد الاختبار جيد عندما يبلغ معامل

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

يهدف إلى قياس اتجاه الطلبة السادس العلمي
الأحيائي نحو مجالات الصحة الإنجابية .

٢. تحديد مجالات الصحة الإنجابية :

تم تحديد مجالات الأداة بناءً على المجالات
التي تم تحديدها مسبقاً وهي (تنظيم الأسرة ،
الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ،
الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل
والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، هندسة
التناسل، الغذاء).

٣. وصف المقياس

بعد اطلاع الباحث على الأدبيات والبحوث
والدراسات التي عنيت بإعداد المقاييس الاتجاه
بمجالات الصحة الإنجابية كدراسة (ابو الحمائل
وآخرون ، ٢٠١٠) ودراسة (ابو كميل ، ٢٠١١)
وغيرها ، أعد الباحث المقياس وفقاً لمقياس
ليكرت الخماسي (وافق بشدة ، وافق ، اتردد ،
أرفض ، أرفض بشدة) ، مراعي بذلك سلامة
فقراته علمياً ولغوياً ، مناسب لمستوى الطلبة .

٤. الصورة الأولية للمقياس :

بلغ عدد فقرات المقياس (٣٣) فقرة ، موزعة
على مجالات الصحة الإنجابية ، كما مبين في
جدول (٤).

ثباته (٠,٦٧) فما فوق (النبهان ، ٢٠٠٤ ،
(٢٤٠

١١. التطبيق النهائي للاختبار:

بعد استخراج صدق الاختبار وثباته
طبق الباحث اختبار بصورته النهائية ، ملحق
(٦) على عينة البحث الأساسية والبالغ عددها
(٤٠٢) طالب وطالبة ، يومي (١-٢/٤/٢٠١٩)
وتم التطبيق بإشرافه.

١٢. تصحيح الاختبار النهائي

صحح الباحث إجابات الطلبة ، وأعطى درجة
واحدة للإجابة الصحيحة ، وأعطى صفراً
للخاطئة وأما الأسئلة المتروكة من غير إجابة
والمجاب عليها بأكثر من إجابة عوملت معاملة
الإجابة الخاطئة وتراوحت الدرجة الكلية للأسئلة
(صفر - ٢٧) .

ثانياً / أداة لقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية

أداة تقيس مستوى اتجاه الطلبة نحو مجالات
الصحة الإنجابية ، إذ قام الباحث بإعدادها
بنفسه متبع الخطوات الآتية :-

١. تحديد الهدف من المقياس

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

جدول (٤)

توزيع فقرات المقياس على مجالات الصحة الإنجابية

ت	مجالات الصحة الإنجابية	عدد الأسئلة	الوزن النسبي
١	تنظيم الأسرة	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩.
٢	الثقافة الإنجابية	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٣	الإمراض المنقولة جنسياً	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٤	الإجهاض	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٥	البلوغ والمراهقة	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٦	العقم	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٧	الحمل والولادة	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٨	الرضاعة الطبيعية	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
٩	الزواج	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
١٠	هندسة التناسل	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
١١	الغذاء	٣	٩,٠٩٠,٩٠٩
المجموع		٣٣	%١٠٠

٥. صدق مقياس الاتجاه :

تم التأكد من صدق مقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية عن طريق مؤشرات الصدق الظاهري والبناء

▪ الصدق الظاهري :

عرض الباحث مقياسه على مجموعة من المحكمين المختصين ، ملحق (١) إذ تم عرض المقياس على مجموع من المحكمين المختصين بطرائق تدريس علوم الحياة وبعض المشرفين ومدرسي المادة، واستخرج النسبة المئوية وقيمة

كأي المحسوبة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) وعند المقارنة (مقارنة القيم المحسوبة بالقيمة الجدولية) والبالغة (٣,٨٤) ،بينت النتائج أن القيم المحسوبة أكبر من الجدولية ، وبذلك تعد جميع الفقرات مقبولة باستثناء (٧ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢٧) والجدول (٥) يبين ذلك، وبذلك أصبح المقياس مكون من (٢٩) فقرة . أما صدق الاتساق الداخلي (البناء) فسيتم إجراؤه بعد التطبيق الاستطلاعي الثاني للمقياس، وسيبين لاحقاً.

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

جدول (٥)

يبين آراء الخبراء حول صلاحية فقرات مقياس الاتجاه حول مجالات الصحة الإنجابية باستعمال النسبة المئوية ومربع كاي

الفقرات	عدد الخبراء	الموافقون	الرافضون	النسبة المئوية	قيمة كا *	قيمة كا الجدولية	الدلالة الاحصائية
٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٨ ، ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٣	١٢	١٢	-	%١٠٠	١٢	٣،٨٤	مقبول
١ ، ٩ ، ١٠ ، ١٧ ، ٢١ ، ٢٦ ، ٣٢ ، ٣١	١١	١١	١	%٩١،٦٧	٨،٣٣		مقبول
٧ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢٧	٨	٨	٤	%٦٦،٦٧	١،٣٤		غير مقبولة

*تقارن بالقيمة الجدولية (٣،٨٤) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ودرجة حرية (١)

استخراج الخصائص السايكومترية وقد اشرف الباحث بنفسه على التطبيق.

٨. تصحيح المقياس :

صحح الباحث إجابات الطلبة ، وأعطى الأوزان الآتية (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) للبدائل (موافق بشدة ، موافق ، محايد ، معارض ، معارض بشدة) للفقرات الإيجابية ، وإما الفقرات التي تعبر عن الاتجاهات السلبية أعطى الأوزان الآتية (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) ، وبذلك تراوحت الدرجة الكلية لتلك الفقرات من (٢٩ - ١٤٥) .

٩. التحليل الإحصائي لفقرات المقياس :

يتضمن التحليل الإحصائي للفقرات استخراج الآتية :-

٦. التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس:

طبق الباحث مقياسه على (٣٠) طالباً لغرض الوقوف على مدى وضوح صياغته وتعليماته ، إذ تبين أن فقراته وتعليماته واضحة ، وتم حساب الوقت المستغرق عن طريق متوسط الوقت الذي أستغرقه أول طالب (٢٠ دقيقة) وآخر طالب (٣٦ دقيقة) أنها الإجابة عن فقرات الاختبار والبالغ (٢٨) دقيقة .

٧. التطبيق الاستطلاعي الثاني للمقياس :

تم تطبيق المقياس مرة ثانية في يوم الخميس المصادف ٢٨ / ٣ / ٢٠١٩ على عينة استطلاعية مكونة من (١٠٠) طالباً تم اختيارهم عشوائياً من مدرسة إعدادية الصديدين ، لغرض

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

وطالبة ،. يومي (٢٠١٩/٤/٢-١) وتم التطبيق بإشرافه.

١٢. تصحيح المقياس النهائي

صحح الباحث إجابات الطلبة ، وأعطيت الأوزان التالية للفقرات لتحويل البدائل إلى أرقام كمية من أجل إحصائها (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) للفقرات الايجابية ، و (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) للفقرات السلبية ، وبذلك تراوحت الدرجة الكلية للفقرات من (٢٩-١٤٥)

✦ الوسائل الإحصائية/

• معادلة مربع كاي Chi Square

استخدمت لمعرفة نسبة اتفاق آراء الخبراء حول فقرات اختبار معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية ، ومقياس الاتجاه نحو مجالات الصحة الإنجابية :

$$\chi^2 = \frac{\sum (f - q)^2}{q}$$

• معادلة (Kuder-Richardson-20)

/استعملت لحساب معامل ثبات اختبار معرفة بمجالات الصحة الإنجابية .

• معامل الفاكرومباخ لإيجاد ثبات مقياس الاتجاه نحو مجالات الصحة الإنجابية .

• معامل ارتباط بيرسون إستخدم معامل ارتباط بيرسون لاستخراج معاملات ارتباط درجة المهارة الفرعية بالمهارة الرئيسة واستخراج معاملات ارتباط درجة المهارة الرئيسة بالدرجة المهارات الكلية لمقياس.

• اختبار (T- test) للمجموعتين المتطرفتين

أ- القوه التمييزية للفقرات

استخدم الباحث اختبار التائي للمجموعتين المتطرفتين وبمقارنة القيمة المحسوبة مع الجدولية والبالغة (١،٩٨) تبين ان جميع القيم ذو دلالة إحصائية تراوحت بين (٢،٠٩-٧،٧٤) وبمتوسط (٣،٢١) .

ب- معامل صعوبة الفقرات

وبتطبيق معادلة معامل الصعوبة لكل فقرة من فقرات الأداة تبين أنها تتراوح بين (٣،٤-٠،٦) وبمتوسط (٠،٤٧٧) ، وتعد الفقرات مقبولة إذا تراوح معامل صعوبتها بين (٠،٢ - ٠،٨) (بلوم وآخرون ، ١٩٨٣ ، ١٠٧) .

ج. صدق الاتساق الداخلي

استخدم معامل ارتباط بيرسون ، إذ تم حساب معامل ارتباط المجال بالدرجة الكلية ، ملحق (٤) ، وتم أيضا حساب معامل ارتباط كل فقرة والمجال الذي تنتمي إليه ، ملحق (٥) .

١٠. الثبات

وتم حسابه بأستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ إذ بلغت قيمته (٠،٧٦) .

١١. التطبيق النهائي للمقياس

بعد استخراج صدق الاختبار وثباته طبق الباحث مقياسه الذي يتكون من (٢٩) فقرة مع تضمين فقرتين كاشفتين نتمكن من خلالهما من معرفة دقة إجابة الطلبة ، ملحق (٧) على عينة البحث الأساسية والبالغ عددها (٤٠٢) طالب

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

- اختبار (T- test) لعينة واحدة لمعرفة الفرق بين المتوسط المتحقق والوسط الافتراضي.

عرض النتائج وتفسيرها

التعرف على مستوى طلبة السادس العلمي الأحيائي لمجالات الصحة الإنجابية ، واتجاهاتهم نحوها ، ولغرض التحقق من هدف البحث قام الباحث بالإجابة على الأسئلة الآتية :

❖ ما مجالات الصحة الإنجابية اللازمة

لطلبة المرحلة الإعدادية ؟

للإجابة على هذا السؤال ، قام الباحث بمراجعة الأدبيات والدراسات والمصادر العلمية التي عُنيت بالصحة الإنجابية كدراسة (عطية ، ٢٠١١) ، (ابو الحمائل وآخرون ، ٢٠١٠) ، وكتاب الثقافة الصحية لـ (أحمد محمد بدح وأيمن سليمان ، ٢٠٠٩) وغيره فضلاً عن المشاريع التي تتعلق بذلك كمشروع التنمية ودعم خدمات الصحة الإنجابية (٢٠٠٥) في مصر ، ومشروع الأمم المتحدة للسكان UNFPA (٢٠٠٢) الذي يهدف إدراج الصحة الإنجابية والوقاية من الإيدز في برامج الشباب في منطقتنا العربية، وذلك بالتعاون مع الجامعة الأمريكية في بيروت وبمساهمة مادية من برنامج الأمم المتحدة للإيدز والحكومة الفنلندية، وفي ضوء ذلك تم أعداد قائمة في صورتها الأولية تتضمن

(١٢) مجال وعرضت على المحكمين وفي ضوء آرائهم وأخذ منها (٨٠%) أصبحت القائمة تتكون من (١١) مجال ، وفي ضوء هذه المجالات يتم صياغة مجموعة من الأسئلة لاختبار المعرفة ومجموعة من فقرات صممت وفق تصنيف ليكرت الخماسي لمقياس الاتجاه . والمجالات هي (تنظيم الأسرة ، الثقافة الإنجابية ، الأمراض المنقولة جنسياً ، الإجهاض ، البلوغ والمراهقة ، العقم ، الحمل والولادة ، الرضاعة الطبيعية ، الزواج ، هندسة التناسل ، الغذاء)

❖ ما مستوى معرفة طلبة السادس العلمي

الأحيائي لمجالات الصحة الإنجابية ؟

للإجابة على هذا السؤال ، طبق الباحث الاختبار لمعرفة مستوى طلبة السادس العلمي (الأحيائي) لمجالات الصحة الإنجابية والبالغ عددهم (٤٠٢) طالب وطالبة ، فأظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات جميع الطلبة هو (١٣،٣٣) وانحراف معياري (٤،١٩) ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط المتحقق لدى افراد العينة ككل والمتوسط الفرضي (٧٠%) تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة فأظهرت النتائج أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (-٢٦،٦٢) وهي أعلى من القيمة الجدولية البالغة (١،٦٦) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ودرجة حرية (٤٠١) ، والجدول أدناه يبين ذلك :

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

جدول (٦)

نتائج الاختبار التائي للفرق بين المتوسط المتحقق والمتوسط الافتراضي لاختبار معرفة طلبة السادس

العلمي (الأحيائي) لمجالات الصحة الإنجابية

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	*المتوسط الافتراضي %٧٠	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	قيمة "ت" الجدولية	الدلائل الإحصائية عند ٠,٠٥
٤٠٢	١٣,٣٣	٤,١٩	١٨,٩	٢٦,٦٢-	٤٠١	١,٦٦	دالة لصالح الوسط الافتراضي عند مستوى دلالة ٠,٠٥

*تم حساب المتوسط الافتراضي من خلال أخذ نسبة (٧٠%) { تم تحديدها من قبل الخبراء } من أعلى درجة يمكن الحصول عليها وهي (٢٧) ، $(٢٧ \times ٠,٧ = ١٨,٩)$

العراق كانت بمستوى ضعيف بمقارنتها بالنسبة المحكية .

ولغرض معرفة ترتيب هذه المجالات ، قام الباحث باستخراج المتوسط والانحراف المعياري والوزن النسبي وترتيبها ، كما موضح بالجدول (٧).

وهذه النتيجة تتفق مع توصلت إليه دراسة (أبو كميل ، ٢٠١١) ، ودراسة (أبو الحمائل ، ٢٠١٠) بضعف في مستوى الإلمام المعرفي للطلبة ، ويرجع الباحث هذا المستوى المتدني لدى الطلبة عدم تضمين هذه المجالات بالشكل الجيد في محتوى المقررات الدراسية وهذا ما أكدته دراسة (عبد ، ٢٠١٣) الذي أكد إن محتوى المقررات الدراسية للمرحلة الثانوية في

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

جدول (٧)

يبين ترتيب مجالات اختبار معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية وفق إجابات الطلبة

ت	مجالات الصحة الإنجابية	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
١	تنظيم الأسرة	1.420398	0.870624	47.3466	الثامن
٢	الثقافة الإنجابية	1.669154	0.872119	55.63847	الثاني
٣	الأمراض المنقولة جنسياً	1.049751	0.749073	52.48756	الرابع
٤	الإجهاض	0.79602	0.622267	39.801	العاشر
٥	البلوغ والمراهقة	1.689055	0.92907	56.30182	الأول
٦	العقم	1.348259	0.985232	44.94196	التاسع
٧	الحمل والولادة	1.442786	0.916983	48.09287	السابع
٨	الرضاعة الطبيعية	1.094527	0.751404	54.72637	الثالث
٩	الزواج	1.029851	0.7468	51.49254	السادس
١٠	هندسة التناسل	0.748756	0.687662	37.43781	الحادي عشر
١١	الغذاء	1.042289	0.651645	52.11443	الخامس

يتبين من الجدول أعلاه أن مجال البلوغ والمراهقة احتل المرتبة الأولى ويليه مجال الثقافة الإنجابية ثانياً ويرجح الباحث سبب ذلك لكون الطلبة في مرحلة المراهقة ولديهم دافع قوي لمعرفة هذه المرحلة وما يرافقها من متغيرات فضلاً عن اطلاعهم وبحثهم في الشبكة العنكبوتية ومناقشة مع زملائهم وهذا الترتيب جاء متشابه لما توصل إليه دراسة (أبو كميل ، ٢٠١١) في حين احتل مجال الإجهاض ما قبل الأخير واحتل مجال هندسة التناسل مرتبة أخيره ويرجع الباحث سبب ذلك عدم تناولها بالمقررات الدراسية مطلقاً وعدم اطلاع الطلبة عن التطورات في هذا المجال وهذا أشار إليه دراسة (عبد ، ٢٠١٣) بأن نسبتها كانت جداً ضعيفة في المقررات الدراسية .

❖ ما مستوى اتجاهات طلبة السادس العلمي الإحيائي نحو مجالات الصحة الإنجابية ؟

للإجابة عن هذا السؤال طبق الباحث مقياس الاتجاه نحو الاتجاه نحو مجالات الصحة الإنجابية على أفراد عينة البحث والبالغة (٤٠٢) طالب وطالبة ، وأظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات الطلبة في المقياس ككل هو (٧٨،٥٩) وانحراف معياري قدرة (١١،٣٩) ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط المتحقق في المقياس لدى أفراد العينة ككل والمتوسط الافتراضي (٧٠%) ، تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة فأظهرت النتائج أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (-٤٠،٣٢) وهي أعلى من

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

القيمة الجدولية البالغة (١,٦٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٤٠١) كما مبين في الجدول أدناه ، ويشير هذا إلى وجود فرق دال معنوياً بين المتوسط المتحقق والمتوسط الافتراضي للمقياس ولصالح القيمة الأعلى (المتوسط الافتراضي) ، مما يعني أن مستوى اتجاهات الطلبة أقل من المتوسط الافتراضي (٧٠%) ، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (أبو كميل ، ٢٠١١) التي بينت أن مستوى اتجاه الطلبة أقل من النسبة المفترضة وهي (٧٥%).

جدول (٨)

نتائج الاختبار التائي للفرق بين المتوسط المتحقق والمتوسط الافتراضي لمقياس الاتجاه نحو مجالات الصحة الإنجابية

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	*المتوسط الافتراضي ٧٠%	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	قيمة "ت" الجدولية	الدلائل الإحصائية عند ٠,٠٥
٤٠٢	٧٨,٥٩	١١,٣٩	١٠١,٥	٤٠,٣٢-	٤٠١	١,٦٦	دالة لصالح الوسط الافتراضي عند مستوى دلالة ٠,٠٥

*تم حساب المتوسط الافتراضي من خلال أخذ نسبة (٧٠%) { تم تحديدها من قبل الخبراء } من أعلى درجة يمكن الحصول عليها وهي (١٤٥) ، (٢٩ × ٥,٧ = ١٠١,٥)

ولغرض معرفة ترتيب هذه المجالات ، قام الباحث باستخراج المتوسط والانحراف المعياري والوزن النسبي وترتيبها ، كما موضح بالجدول (٩) .

جدول (٩)

يبين ترتيب مجالات مقياس اتجاهات الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية وفق إجابات الطلبة

ت	مجالات الصحة الإنجابية	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
١	تنظيم الأسرة	7.915423	2.3535	52.76949	التاسع
٢	الثقافة الإنجابية	8.577114	2.73889	57.18076	الثاني
٣	الإمراض المنقولة جنسياً	5.597015	2.181718	55.97015	الرابع
٤	الإجهاض	4.758706	1.84404	47.58706	الحادي عشر
٥	البلوغ والمراهقة	8.753731	2.372231	58.35821	الأول
٦	العقم	7.840796	2.555036	52.27197	العاشر
٧	الحمل والولادة	8.064677	2.733517	53.76451	السادس
٨	الرضاعة الطبيعية	5.318408	2.21604	53.18408	السابع
٩	الزواج	8.465174	2.549271	56.43449	الثالث
١٠	هندسة التناسل	5.380597	2.166837	53.80597	الخامس
١١	الغذاء	7.922886	2.647452	52.81924	الثامن

الاستنتاجات :

١. مستوى معرفة الطلبة بمجالات الصحة الإنجابية أقل من المتوسط الافتراضي (٧٠%) ، مما يعني وجود تدني واضح في مستوى أداء الطلبة في الاختبار.
٢. حقق مجال البلوغ والمراهقة المرتبة الأولى ، يليه مجال الثقافة الإنجابية ثانياً ، في حين احتل مجال الإجهاض مرتبةً ما قبل الأخيرة واحتل مجال هندسة التناسل المرتبة الأخيرة .
٣. مستوى اتجاهات الطلبة أقل من المتوسط الافتراضي (٧٠%) ، مما يعني وجود تدني واضح في مستوى اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية .
٤. حقق مجال البلوغ والمراهقة المرتبة الأولى يليه مجال الثقافة الإنجابية ثانياً ، في حين احتل

يتبين من الجدول أعلاه أن مجال البلوغ والمراهقة احتل المرتبة الأولى ويليه مجال الثقافة الإنجابية ثانياً ويرجح الباحث سبب ذلك لكون الطلبة في مرحلة المراهقة ولديهم دافع قوي لمعرفة هذه المرحلة وما يرافقها من متغيرات فضلاً عن اطلاعهم وبحثهم في الشبكة العنكبوتية ومناقشة مع زملائهم كما ذكر سابقاً وهذا يولد لديهم اتجاه إيجابياً نحو هذه المجالات جاء متشابه لما توصل إليه دراسة (أبو كميل ، ٢٠١١) في حين احتل مجال العقم ما قبل الأخير واحتل مجال الإجهاض مرتبةً أخيره ويرجع الباحث سبب ذلك عدم تناولها بالمقررات الدراسية بالشكل المطلوب وعدم اطلاع الطلبة عن المواضيع المتعلقة بهذه المجالات في هذا .

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

مجال العقم مرتبةً ما قبل الأخيرة واحتل مجال الإجهاض المرتبة الأخيرة.

التوصيات :

١. ضرورة زيادة الوعي بمجالات وأبعاد الصحة الإنجابية من خلال نشر البوسترات والنشرات التثقيفية وتكثيف الزيارات الصحية للمدارس لنشر الثقافة الإنجابية .
٢. تفعيل دور الإعلام المرئي والمسموع كالإذاعات والقنوات التلفزيونية لتثقيف حول مجالات الصحة الإنجابية.
٣. تضمين مجالات الصحة الإنجابية ضمن المقررات الدراسية بشكل يوازي أهميتها وثقلها .
٤. أهمية تنمية اتجاهات وقدرات المتعلمين على التعلم الذاتي في مجال الصحة والصحة الإنجابية بشكل خاص وعدم الاكتفاء بالجانب المعرفي فقط .

المقترحات :

١. بناء برنامج تعليمي لمدرسي علم الأحياء ، ودراسة فاعليته في تحقيق الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية لطلبتهم .
٢. دراسة فاعلية وحدة مقترحة في مادة علم الأحياء في تنمية الوعي بمفهوم الصحة الإنجابية وبعض مجالاتها لدى طلبة المرحلة الثانوية.
٣. دراسة تقييم مستوى معرفة إلمام مدرسي مادة علم الأحياء بمجالات الصحة الإنجابية في ضوء المستجدات وفي ضوء الاحتياجات الفعلية المتغيرة للشباب .

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (١)

أسماء السادة الخبراء وتخصصاتهم وأماكن عملهم

ت	الاسم	التخصص	مكان العمل
١	أ.د. فاطمة عبد الأمير الفتلاوي	ط.ت علوم الحياة	جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم
٢	أ.د. نادية حسين يونس	ط.ت علوم الحياة	جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم
٣	أ.د. حيد مسير حمد الله	ط.ت علوم الحياة	جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم
٤	أ.م.د. أحمد عبيد حسن	ط.ت علوم الحياة	جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم
٥	أ.م.د. سالم عبد الله الموسوي	ط.ت علوم الحياة	جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم
٦	أ.م.د. إحسان حميد عبد	ط.ت علوم الحياة	جامعة القادسية / كلية التربية
٧	أ.م.د. مازن ثامر شنيف	ط.ت علوم الحياة	جامعة القادسية / كلية التربية
٨	م.د. صفاء كامل جابر	ط.ت علوم الحياة	مديرية تربية القادسية
٩	م.فراس عيال مطر	ط.ت علوم الحياة	مديرية تربية القادسية
١٠	م.قاسم طالب الخزاعي	ط.ت علوم الحياة	مديرية تربية القادسية
١١	م.عمار فالح حسن	ط.ت علوم الحياة	مديرية تربية القادسية
١٢	علي جبر محسن	مدرس أحياء	مديرية تربية القادسية

ملحق (٢)

معامل ارتباط كل مجال بالدرجة الكلية لاختبار معرفة الطلبة لمجالات الصحة الإنجابية

ت	المجال	عدد الفقرات	معامل ارتباط	ت	المجال	عدد الفقرات	معامل ارتباط
١	تنظيم الأسرة	3	0.579351	٧	الحمل والولادة	3	0.623369
٢	الثقافة الإنجابية	3	0.606662	٨	الرضاعة الطبيعية	2	0.501749
٣	الإمراض المنقولة جنسياً	2	0.505733	٩	الزواج	2	0.505489
٤	الإجهاض	2	0.57595	١٠	هندسة التناسل	2	0.594161
٥	البلوغ والمراهقة	3	0.527061	١١	الغذاء	2	0.50053
٦	العقم	3	0.501913				

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (٣)

قيم معاملات ارتباط درجة كل فقرة والدرجة الكلية لاختبار معرفة الطلبة لمجالات الصحة الإنجابية

ت	قيمة معامل الارتباط	الدالة عند مستوى ٠,٠٠٥	ت	قيمة معامل الارتباط	الدالة عند مستوى ٠,٠٠٥
تنظيم الأسرة			العقم		
١	0.61445	دالة	١	0.594624	دالة
٢	0.5789	دالة	٢	0.643623	دالة
٣	0.650292	دالة	٣	0.612934	دالة
الثقافة الإنجابية			الحمل والولادة		
١	0.60138	دالة	١	0.693981	دالة
٢	0.708528	دالة	٢	0.617732	دالة
٣	0.660138	دالة	٣	0.422056	دالة
الإمراض المنقولة جنسياً			الرضاعة الطبيعية		
١	0.676673	دالة	١	0.732661	دالة
٢	0.665906	دالة	٢	0.714317	دالة
الإجهاض			الزواج		
١	0.755775	دالة	١	0.742215	دالة
٢	0.755775	دالة	٢	0.742821	دالة
البلوغ والمراهقة			هندسة التناسل		
١	0.532593	دالة	١	0.742713	دالة
٢	0.604928	دالة	٢	0.745634	دالة
٣	0.550637	دالة	الغذاء		
			١	0.699333	دالة
			٢	0.664781	دالة

كل قيمة من قيم معامل الارتباط تعد دالة احصائياً عندما تكون اكبر من قيمة ٢ الجدولية والتي تساوي (٠,٠١٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٩٨)

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (٤)

معامل ارتباط كل مجال بالدرجة الكلية لمقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية

ت	المجال	عدد الفقرات	معامل لارتباط	ت	المجال	عدد الفقرات	معامل لارتباط
١	تنظيم الأسرة	3	0.468065	٧	الحمل والولادة	3	0.576193
٢	الثقافة الإنجابية	3	0.558452	٨	الرضاعة الطبيعية	2	0.707132
٣	الإمراض المنقولة جنسياً	2	0.652331	٩	الزواج	3	0.588582
٤	الإجهاض	2	0.663789	١٠	هندسة التناسل	2	0.610003
٥	البلوغ والمراهقة	3	0.714664	١١	الغذاء	3	0.647468
٦	العقم	3	0.521248				

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (٥)

قيم معاملات ارتباط درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية

ت	قيمة معامل الارتباط	الدالة عند مستوى ٠,٠٥	ت	قيمة معامل الارتباط	الدالة عند مستوى ٠,٠٥
تنظيم الأسرة			العقم		
١	0.468065	دالة	١	0.676258	دالة
٢	0.558452	دالة	٢	0.562017	دالة
٣	0.652331	دالة	٣	0.546527	دالة
الثقافة الإنجابية			الحمل والولادة		
١	0.663789	دالة	١	0.516992	دالة
٢	0.714664	دالة	٢	0.647299	دالة
٣	0.521248	دالة	٣	0.695935	دالة
الإمراض المنقولة جنسياً			الرضاعة الطبيعية		
١	0.610003	دالة	١	0.604629	دالة
٢	0.647468	دالة	٢	0.72124	دالة
الإجهاض			الزواج		
١	0.812006	دالة	١	0.493381	دالة
٢	0.680925	دالة	٢	0.559119	دالة
البلوغ والمراهقة			٣	0.678195	دالة
١	0.576193	دالة	هندسة التناسل		
٢	0.707132	دالة	١	0.806817	دالة
٣	0.588582	دالة	٢	0.763349	دالة
			الغذاء		
			١	0.7214	دالة
			٢	0.633375	دالة
			٣	0.528522	دالة

كل قيمة من قيم معامل الارتباط تعد دالة احصائياً عندما تكون اكبر من قيمة r الجدولية والتي تساوي (٠,١٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٩٨)

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (٦)

اختبار معرفة الطلبة لمجالات الصحة الإنجابية بصيغته النهائية

١. الإجهاض الذي يتم طرح الجنين الذي لم يكتمل له عناصر الحياة بسبب تشوه يصيبه من مرض يصيب أمه ، يدعى بـ:
أ- المتكرر . ب- المهدد . ج- المفتعل . د- التلقائي .
٢. من التغيرات الجسدية عند الذكر في مرحلة المراهقة ، جميع البدائل صحيحة ما عدا :
أ- زيادة في النمو ، خاصة في الوزن والطول . ب- اتساع الكتفين .
ج- نمو عظام الحوض والورك . د- زيادة نمو العضلات وقوتها .
٣. المقصود بتنظيم الأسرة :
أ - تحديد نوع جنس الوليد . ب - تحديد عدد الولادات .
ج - المقارنة بين الولادات . د - المباشرة بين الولادات .
٤. من الأمور الواجب على المرأة تجنبها خلال فترة الحمل :-
أ- شرب كميات كافية من الماء . ب- ممارسة التمارين الرياضية .
ج- النوم . د- التدخين .
٥. تحتاج الحامل إلى زيادة بسيطة في كمية الطعام في النصف الأول من الحمل ، فعليها أن تزيد من الغذاء الحاوي على الكالسيوم ، لكونه ضروري:-
أ- لبناء الهيكل العظمي للجنين . ب- لسلامة عظام الحامل .
ج- لسلامة أسنان الحامل . د- جميع البدائل صحيحة .
٦. من علامات الحمل عند المرأة :
أ- حدوث نزيف . ب- إمساك . ج- انقطاع الدورة الشهرية . د- ارتفاع درجة الحرارة
٧. أحد تقانات عمليتي الإخصاب والحمل تعد غير مقبولة شرعاً:
أ- الحمل بالإنابة ب- بنوك الأمشاج ج- طفل الأنابيب د- الإخصاب الداخلي
٨. المصدر الأكثر أثراً في تشكيل صورة واضحة للمراهق عن ذاته:
أ- الدين . ب- الأسرة . ج- الأقران . د. المدرسة .
٩. الحمل الذي له تأثير على صحة الأم وطفلها ، جميع البدائل صحيحة ما عدا:-
أ- المبكر . ب- المتأخر . ج- المتقارب . د. المتباعد

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لحالات الصحة الإنجابية

١٠. تبدأ الأم بإعطاء رضيعها الطعام إلى جانب الرضاعة الطبيعية ، عنده وصوله سن :-
أ- ٣ أشهر . ب- ٦ أشهر . ج- ٩ أشهر . د- ١٢ شهر .
١١. من طرق منع الحمل الطبيعية :-
أ- حبوب . ب- اللولب . ج- العزل . د- الواقي .
١٢. يحدث معظم حالات الإجهاض خلال الثلث :-
أ- الأول من الحمل . ب- الثاني من الحمل . ج- الثلث من الحمل . د- الرابع من الحمل .
١٣. تتم عملية تخصيب البويضة في :
أ- الرحم . ب- قناتي فالوب . ج- المهبل . د- المبيض .
١٤. تزداد إمكانية الإصابة بالإمراض المنقولة جنسيا .
أ- الإصابة بالإمراض المنقولة جنسيا . ب- استخدام أدوات المصاب بالفيروس
ج- إقامة علاقة متعددة خارج الزواج الشرعي . د- جميع البدائل أعلاه .
١٥. تقنية استئصال البشر تكون خطرة لأنها تؤدي إلى :
أ- اختلال الأنساب . ب- حدوث طفرة وراثية
ج- انتشار مرض الايدز والسل . د- احتمال حدوث خلل وراثي
١٦. من الأسباب الرئيسية والمباشرة لإمراض سرطان الثدي :
أ- كثرة تناول الأدوية . ب- الهرمونات . ج- الأغذية الغنية بالدهون . د- الفيروسات .
١٧. الصحة الإنجابية تعني ب :-
أ- اكتمال الجوانب النفسية والبدنية والاجتماعية والعقلية واکتمال الجهاز التناسلي الذكري .
ب- اكتمال الجوانب النفسية والبدنية والاجتماعية والعقلية واکتمال الجهاز التناسلي الأنثوي .
ج. اكتمال الجوانب النفسية والبدنية والاجتماعية والعقلية واکتمال الجهاز التناسلي الذكري والأنثوي .
د. اكتمال الجوانب الصحية واکتمال الجهاز التناسلي الأنثوي وتنظيم الأسرة ورعايتها وطفلها .
١٨. الوقت المناسب لرضاعة الأم لوليدها بعد عملية الولادة :-
أ . بعد ثلاثة أيام من ولادته . ب . بعد أسبوع من ولادته .
ج . في نفس يوم مولده . د . بعد شهر من ولادته .
١٩. من وسائل منع الحمل هي حساب فترة الأمان ، والمتمثلة بالأسبوع :-
أ- السابق للدورة الشهرية . ب- السابق والتالي للدورة الشهرية .
ج- الأسبوع اللاحق للدورة الشهرية . د- الأول والثاني من الدورة الشهرية

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

٢٠. من خصائص فترة المراهقة لدى الجنسين ، إنها :-
- أ- تبدأ عند الذكر قبل الأنثى .
ب- تبدأ بنفس السنة عند الجنسين .
ج- تبدأ عند الأنثى قبل الذكر .
د- تنتهي لدى الجنسين في نفس العمر
٢١. من أهداف الفحوصات الطبية التي تجرى قبل الزواج ،هو التشخيص المبكر:
- أ- للجنسين لبعض الأمراض الوراثية التي قد يكون الذكر أو المرأة حاملين لها أو كلاهما دون أن يعلموا.
ب- للأنثى لبعض الأمراض الوراثية التي قد تكون حامله لها دون أن تعلم.
ج- للذكر لبعض الأمراض الوراثية التي قد يكون حامل لها دون أن يعلم .
د- للجنسين لبعض الأمراض الهضمية التي قد يعانون منها الزوجين أو أحدهما .
٢٢. عدم قدرة المرأة على الحمل بعد جماع منتظم ودون استخدام أي وسيلة لمنع الحمل مع حدوث حمل في السابق ، يدعى :
- أ- عقم .
ب- عقم أولي .
ج- عقم ثانوي .
د- عقم دائم .
٢٣. تحديد جنس الجنين ، يعود إلى :-
- أ- الذكر .
ب- الأنثى .
ج. الذكر والأنثى .
د- البيئة .
٢٤. من أسباب العقم عند الذكر :
- أ - دوالي الخصيتين .
ب - انسداد قناتي فالوب .
ج - انسداد في القنوات المنوية .
ب. انسداد في القنوات المنوية و دوالي الخصيتين.
٢٥. جميع الأمراض التالية منقولة جنسية ، ما عدا :
- أ- الزهري
ب- الاليدز
ج- الكلاميديا
د- العضال.
٢٦. يستمر فترة التبويض والإعداد للحمل :
- أ - ١٠ أيام .
ب - ٩ أيام .
ج - ١٤ يوماً
د - ٧ أيام .
٢٧. يعد الزوجان عقيمان إذا لم يحدث الحمل بعد مرور :
- أ- شهر من الجماع غير المحمي .
ب- ٣ أشهر من الجماع غير المحمي .
ج- ٦ أشهر من الجماع غير المحمي .
د- ١٢ شهر من الجماع غير المحمي .

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

ملحق (٧)

مقياس اتجاه الطلبة نحو مجالات الصحة الإنجابية بصيغته النهائية

ت	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
١	أرى أن تنظيم الأسرة لا يخالف رأي الأديان السماوية.					
٢	أرى من الضروري أن يتكلم الوالدين مع أبنائهم لتوعيتهم بمفاهيم الصحة الإنجابية.					
٣	أتردد في تشجيع الزوجين العاجزين عن الإنجاب اعتماد تكنولوجيا أطفال الأنابيب.					
٤	أعتقد أن من دواعي تنظيم الأسرة وجود مشقة مادية لا تسمح بإعالة الكثير من الأطفال					
٥	أرى أن الحمل خارج إطار الزواج غالباً ما يدفع الفتاة إلى الإجهاض .					
٦	أعتقد أن قرار تنظيم الأسرة يعود للرجل وحده .					
٧	أعتقد وجود التهاب وتقرحات في عنق الرحم يسبب العقم عند النساء .					
٨	أرفض الحمل المبكر لأنه يسبب مشاكل نفسية وجسدية على المدى البعيد .					
٩	أؤيد منع أجراء عمليات تحسين النسل في الدول العربية والإسلامية.					
١٠	أرى من الضروري أن يلم أحد الزوجين بأمور الصحة الإنجابية .					
١١	أرى أن الرضاعة الطبيعية فوائد صحية الطفل والأم .					
١٢	ضرورة تضمين مفاهيم التربية الجنسية ضمن مقررات علم الأحياء					
١٣	أؤيد الإجهاض إن كان الوالدين غير قادرين على الأنفاق على المولود الجديد .					
١٤	أرى إن عملية تأجير الأرحام تحل مشكلة العقم					
١٥	أرى أن تفعيل النصوص الشرعية (الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة) في الواقع الحياتي تزيد من وعي المواطنين بالأمراض المنقولة جنسياً.					

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لحالات الصحة الإنجابية

١٦	أشجع المرأة الحامل على تناول الحليب ومشتقاته باستمرار				
١٧	أرى من الضروري على الأهل الاقتراب من أبنهم المراهق وحثه على المشاركة بالنشاطات الرياضية .				
١٨	أفضل عزل ومنع الشخص المصاب بالايذ من الاختلاط بالناس				
١٩	ينبغي ترك المراهق على حريته لإرضاء احتياجاته الجنسية				
٢٠	أشجع المرأة الحامل على تناول الغذاء المتنوع.				
٢١	أؤيد فكرة ترسيخ الفحص الطبي قبل الزواج .				
٢٢	أعتقد إن الجميع يتقبل مرحلة المراهقة بطرق مختلفة				
٢٣	أشجع وجود برامج توعية تحذر من مخاطر الزواج المبكر.				
٢٤	اعتقد وجود علاقة بين سوء التغذية الحامل وحالات الإسقاط والولادة المبكرة .				
٢٥	أرى وجود علاقة طردية بين العقم وعمر المرأة.				
٢٦	أشجع زواج الأقارب للمحافظة على عادات وتقاليد العائلة .				
٢٧	أرى من الضروري من تحذير الحامل من أخذ الدواء خلال فترة الحمل .				
٢٨	أرفض تضمين محتوى الكتب مواضيع ومفاهيم التربية الجنسية.*				
٢٩	أشجع على الرضاعة الصناعية لأنها تحافظ على المظهر الخارجي للمرأة.				
٣٠	أعتقد أن هناك خطورة على الأم وجنينها إذا حملت بعد سن العشرين .				
٣١	أؤيد ترك المراهق على طبيعته دون تدخل الأهل أو المدرسة . *				

* الفقرة (٢٨) ، (٣١) فقرتين كاشفتين

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لمجالات الصحة الإنجابية

المصادر

- ابو الحمائل، أحمد وضياء الدين محمد عطية ووداد عبد السميع (٢٠١٠) : فعالية برنامج مقترح لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز، مجلة مستقبل التربية العربية ، مجلد (١٧) ، ع(٦٧) ص ٢٣٥ - ٣٣٦.
- ابو كميل ، ربا السيد محمد (٢٠١١): مستوى الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الإسلامية / غزة .
- بدح ، أحمد محمد وأيمن سليمان مزاهرة وزين حسن بدران (٢٠٠٩) : الثقافة الصحية ، دار النشر والتوزيع والطباعة ، عمان .
- بدران ، زين وأيمن مزاهرة (٢٠٠٨) : رعاية الأم والطفل ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان.
- البغدادي ، محمد (٢٠٠٨): محو الأمية لتنمية الأبعاد المتضمنة لدى ريفيات بعض قرى صعيد مصر ، مجلة كلية التربية ، ع(٨) ، ص ٤٢-٤١.
- الجميعي ، نورة عوض (٢٠١٥): مجالات التربية الصحية في مقررات العلوم الشرعية بالمرحلة المتوسطة للبنات في المملكة العربية السعودية ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة أم القرى .
- الجندي ، أمينة السيد (٢٠٠٣): وحدة دراسية مقترحة في مادة العلوم لتنمية الوعي بمشكلات النفايات لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي " ، (رسالة ماجستير غير منشورة) ، كلية البنات ، جامعة عين شمس.
- حجر، سليمان أحمد و محمد السيد محمد (١٩٩٨): "الأسس العامة للصحة والتربية الصحية " ، مكتبة ومطبعة الغد ، الجيزة .
- حسن ، ناصر (٢٠٠٢) : الصحة التناسلية النسائية المفهوم - الوقاية - العلاج ، دار ابن النفيس ، دمشق .
- السالم ، مؤيد سعيد (٢٠٠٢): تنظيم المنظمات - دراسة في تطوير الفكر خلال مائة عام - دار الكتاب الحديث، عمان -
- الشاعر، ناصر الدين (٢٠٠٥) : قضايا الصحة الإنجابية من منظور إسلامي، مجلة جامعة النجاح للأبحاث ، مجلد (١٩) ، ع(٣) ، ص ٥١٩-٥٥٧.
- عبد ، إحسان حميد (٢٠١٣) : تحليل كتب علم الأحياء للمرحلة الثانوية في ضوء قضايا الصحة الإنجابية ، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية - المجلد (١٢) ، ع(١) ، ص ٧٩-١٠٣.
- عبد الرحمن ،أنور حسين وعدنان حقي زنكنة (٢٠٠٨) ، الأسس التصورية والنظرية في مناهج العلوم الإنسانية والتطبيقية ، دار الكتب والوثائق، بغداد .
- عطية ، رانيا سعيد محمد (٢٠٠٨) : فاعلية وحدة في العلوم في تنمية الوعي بمفهوم الصحة الإنجابية وبعض أبعادها لدى طالبات التعليم الثانوي الصناعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين الشمس .
- القضاة ، مصطفى (٢٠٠٤) : الجوانب الوقائية للصحة الإنجابية ، ابحاث اليرموك ، مجلد(٢١) ، ع(٢) ، ص ٢٢٥-٢٦١.
- العلي ، فخري شريف (٢٠٠١): مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم المناهج والتدريس ، جامعة النجاح الوطنية .
- ملحم ، سامي محمد (٢٠٠٠) : القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان.

مستوى معرفة طلبة المرحلة الإعدادية لجلالات الصحة الإنجابية

المتوسط، ، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر برلماني
أفريقيا و الدول العربية : عمان، تم بتاريخ ١٠/٢١ /
٢٠١١ <http://www.faappd.org.jo/AR-CONF4-PAPER-4.htm>

• النبهان ، موسى (٢٠٠٤) : أساسيات القياس في
العلوم السلوكية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان .
• اليسار ، راضي (٢٠٠٣) : الصحة الإنجابية و
الجنسية لدى المراهقين و الشباب في منطقة شرق

- Ebell ,R .I,(1972): Essentials of Educational measurement , New Jersey , Eugle wood cliffs ffreutice –Hall ,1972.
- Fazio, R. and Roskos, E.(2008):
Acting as we feel when and how attitudes
guide behavior. T. C. brock and S. shavitt
(Eds). The psychology of persuasion (2nd
ed). New York Allyn & Bacon.

- Lina chichakli (2003) : " An Overview
of The Sexual / Reproductive Health of
Young People in The Arab World Region "
 , An IPPF Perspective , June .
- Murry , R. (1997) : " Listening to their
voices ; Middle school students " , views
on school Health Education , University of
Virginia , Diss. Abs. Int. Vol.(58) .

Abstract

The aim of this research is to find out the level and trends of reproductive health students in the field of reproductive health. To achieve this goal, the researcher formulated the following questions:

- What are the areas of reproductive health for students of the sixth scientific (biological)?
- What is the level of knowledge of students of the sixth scientific (biological) reproductive health magazines?
- What is the level of their attitudes towards the scientific (biological) sciences towards the areas of reproductive health?

The researcher followed the descriptive approach, and prepared the research tools, namely, a test to measure the students level of 'knowledge in the fields of reproductive health. It consists of (27) items and a measure of the students' orientation toward the fields of

reproductive health, consisting of (29) items steps according to the Likert scale. The two tools on the basic research sample consisting of (402) students, The research found that the level of students in the knowledge test and in the trend scale was low compared to the presumed (70%). The areas of puberty adolescence and reproductive culture achieved the highest level of performance by students in the knowledge test and the trend scale. , Reproductive engineering) had the lowest performance in the test and the areas of (Infertility, abortion) had the lowest performance in the trend scale, and the researcher went out with a number of recommendations and suggestions.

Keywords:(level – reproductive health – trends)