مدى تضمين محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي للمشكلات الصحية في اليمن

د. إشراق هائل عبد الجليل

المقدمة:

الصحة هدف استراتيجي تسعى دول العالم، ومنظماته، وأفراده، إلى بلوغه، من أجل حياة صحية سليمة، يسهم من خلالها الفرد في جهود التنمية المختلفة له، ولأسرته، ومجتمعه، ولما كانت التنمية الصحية جزءًا لا يتجزأ من التنمية الاقتصادية والاجتماعية بمفهومها الشامل فان أي قصور في خدمات الرعاية الصحية سينعكس سلبًا على التنمية الاقتصادية والاجتماعية بكافة جوانبها. والصحة هي حالةٌ من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز (منظمة الصحة العالمية، الوثائق الأساسية، ٢٠٠١: ١).

لقد ازداد الاهتمام على المستوى القومي والعالمي بالصحة والمشاكل الصحية، وذلك لما تمثله من تهديد خطير للموارد البشرية والاقتصادية، نتيجة حدوث تغيرات جديدة ناجمة عن ظهور مشكلات صحية مثل : نقص المناعة، وتفاقم مشكلات أخرى مثل، الإدمان وإساءة استخدام العقاقير على نطاق واسع، هذا إضافة إلى انتشار ما يعرف بأمراض العصر، مثل : أمراض القلب ، والسرطان، والآثار السلبية للزيادة السكانية المفرطة، والتلوث البيئي، وسوء التغذية وما ينتج عنها من أمراض، وتؤدي هذه المشكلات إلى قصور في الكفاءة الجسمية والذهنية للأفراد، مما له انعكاساته الخطيرة على الإنتاج والدخل القومي.(العمودي،٢٠٠٧ : ٢)

وتدل المؤشرات الإحصائية في المجال الصحي في الجمهورية اليمنية إلى أن ٦٠ % من السكان يعيشون في مناطق تجعلهم معرضين للإصابة بالملاريا التي تقدر أعداد المصابين بها ٣ ملايين نسمة سنوياً، وفي تقرير أعدته لجنة المياه و البيئة أوضح أن حوالي ١٢ مليون نسمة من السكان يعانون من إصابات تتعلق بتلوث المياه وبالأمراض ذات العلاقة بالمياه وأن ١٠ % من السكان مصابون بالبلهارسيا، علماً بأن ٥٠ % من حالات وفيات الأطفال في اليمن سببها أيضاً أمراض متعلقة بتلوث المياه "، ٢٠ % بسبب الاسهالات، ٣٠% بسبب الملا ريا والتيفوئيد (ماجد، ٢٠١٢، :٨).

من هنا بدأ اهتمام الجمهورية اليمنية بالقضايا الصحية للسكان مستهدفة قضايا الشباب وتعزيزها لما تكتسبه من أهمية خاصة كونها ترتبط بشكل وثيق بالعديد من الجوانب الأساسية لحياة المجتمع ومستقبله، هذه النظرة في الواقع نلمسها بشكل عام في وثائق وأدبيات السياسات التنموية للبلاد ومن بينها وثائق السياسة الوطنية للسكان وبرامجها، التي تؤكد على ضرورة الرعاية والاهتمام بالنشء والشباب الذين تقع أعمارهم بين(١٠ - ٢٤ سنة) في الجوانب التربوية والتعليمية والصحية والعمل وغيرها، وتتصف هذه المرحلة العمرية للفرد بأنها تغطي مرحلة الطفولة والمراهقة مرورا إلى مرحلة النضج النفسي والاجتماعي والبيولوجي، فهي تمثل فترة حاسمة في حياته يكتسب خلالها العديد من المعارف والاتجاهات والمهارات والممارسات الهامة والمؤثرة على مستقبله، كما أن تحسين الخصائص التربوية والتعليمية والمهنية

لهذه الفئة العمرية يؤثر إيجابيا على الخصائص العامة للأفراد بشكل عام، وبالذات في المجتمعات النامية (الشعب، ٢٠٠٢).

وتمثل المدرسة بلا شك تعتبر من أهم المؤسسات التربوية المتخصصة التي تعني بتربية الأفراد وإعدادهم إعدادا شاملا لجميع جوانب شخصيتهم، وتعد المناهج الدراسية وسيلة المدرسة الأساسية التي اعتمدت عليها، في تحقيق أهدافها المتنوعة، وغرس المفاهيم والعادات الصحية السليمة في نفوس المتعلمين، حتى نضمن إعداد المتعلمين للتكيف السوي مع الحياة ، خاصة في ضوء ما يطرأ من متغيرات تؤثر بصورة مباشرة على صحة الإنسان ،كما أن مناهج العلوم تعد من مناهج الخبرة ويفترض أن تطبق وتنفذ بأسلوب يساعد المتعلمين على اكتساب خبرات وظيفية، مرتبطة بحياتهم وسلوكياتهم الحياتية في المنزل والمدرسة والمجتمع المحلي (الاحمدي، ٢٠٠٣: ٤).

ويرى الطنطاوي بأن الهدف من التربية الصحية ليس مجرد اختزان الفرد بعض المعلومات، بل ترجمة المعلومات والمعارف الصحية إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، مما يساعد المتعلم على إتباع العادات الصحية، والسلوك الصحي الذي يجنبها التعرض لإخطار وأضرار جسمانية أو اجتماعية أو اقتصادية، ويسهم في تنمية اتجاهات ايجابية نحو الصحة والمرض(الطنطاوي، ٢٠٠٠ : ٥٠).

وتعد مناهج العلوم ومن أكثر المناهج ارتباطا بالصحة، والتربية الصحية ، و في مقدمتها علم الأحياء ، نظرًا لما يتضمنه محتوى هذا العلم من موضوعات لها علاقة وثيقة بجوانب صحية مختلفة نسعى لإكسابها للتلاميذ فالمتخصصين في التربية العلمية يرون أن مناهج العلوم من أكثر المناهج التعليمية ارتباطا بالتربية الصحية، لذلك يجب أن تستغل دروس العلوم لإكساب التلاميذ العادات الصحية السليمة، وتعليمهم كيفية المحافظة على الجسم(الاحمدي، 2003: ٢)

ويؤكد على ذلك(صباريني والرازحي، 1993 :٢٢٢) حيث يشيران إلى أن علم الأحياء يساعد على تنمية الوعي الصحي، ويعرف الطالب بالعادات، والممارسات الصحية السليمة، وما يؤثر على نموه الجسمي، ولذلك يرتبط هذا العلم ارتباطا وثيقا بصحة الإنسان، فهو يساعده في التعرف على الأمراض، وأسبابها، وأساليب الوقاية منها، وعلاجها، لذلك فإن مقررات علم الأحياء هامة ولازمة لحل كثير من مشكلات الطلاب التي تنتج أثناء فترة المراهقة التي تقابل مرحلة دراستهم في المدرسة الثانوية.

من أجل ذلك أجريت العديد من الدراسات، لتحليل محتوى مقررات العلوم والأحياء، وتحديد مدى ارتباطها بالتربية الصحية، ومن هذه الدراسات : دراسة (الزهراني، ٢٠٠٠) ودراسة (صبري، ١٩٩٤) ، دراسة العمري(٢٠١٠) على المستوى العربي، ودراسة الرازحي (٢٠٠٢) لمناهج العلوم على المستوى المحلي، وأظهرت نتائج الدراسات السابقة أن تضمين هذه المقررات لجوانب متنوعة من التربية الصحية، واشتمالها على موضوعات ومشكلات صحية تختلف نسبتها وتوزيعها من مقرر إلى آخر.

بناء على ما سبق ذكره، و فضلا عن ما تحظى به التربية الصحية والوعي بالمشكلات الصحية من أهمية، لما لها من دور في تنشئة المتعلم تنشئة صحية والمساهمة في إنتاج جيل من المواطنين القادرين على العمل والإنتاج

ومواجهة تلك المشكلات وتعديل عادتهم وسلوكهم الصحي إلى أنواع من السلوك والعادات التي تؤدي إلى الوقاية من الأمراض وتحقيق المواطن الصالح، هذا بالإضافة إلى أن قلة الدراسات في هذا المجال – حسب علم الباحثة – والتي تتناول الموضوع على مستوى مقررات الأحياء في المرحلة الثانوية في اليمن، فمعظم الدراسات ركزت على مفاهيم التربية الصحية بصورة عامة، والوعي الصحي في هذه المرحلة التعليمية.

لذا فقد ظهرت الحاجة لدى الباحثة لإجراء مثل هذه الدراسة والتي ستكشف عن مدى تضمين محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي للمشكلات الصحية الراهنة التي يعاني المجتمع اليمني بهدف الاستفادة من نتائجها وتوصياتها للرقي بمستوى الوعي الصحي، وتطوير هذا الجانب في محتوى هذا المقرر.

مشكلة الدراسة:

من واقع نتائج الدراسات السابقة، التي أكدت على ضعف المعرفة الصحية، وتدني مستوى الوعي الصحي لدى المتعلمين في المناهج التعليمية في اليمن عامة ومناهج العلوم والأحياء بصفة خاصة، يُلمس مدى قصور تلك المناهج في تنمية الجانب الصحي للمتعلم وهذا ما أكدته دراسة المتوكل(٢٠٠٣)، ودراسة الرازحي (٢٠٠٢)، بأن ما تتضمنه مناهج العلوم من موضوعات وقضايا ومشكلات صحية قليلة وغير كافية ولا تؤكد على الجانب الصحي والوقائي للمتعلمين، كما جري توزيعها في المقررات بطريقة عشوائية.

ونظرا للارتباط الوثيق بين المستوى الصحي لكل مواطن وبين عملية التنمية حتى يمكنه القيام بدورة كاملا في بناء مجتمعه وتحقيق تقدمة وتطوره، والمراقب للوضع الصحي لليمن في الوقت الحالي يرى تدني الوضع الصحي، وهذا ما تأكده الكثير من التقارير والإحصائيات في المجال الصحي من تدني في الوضع الصحي في اليمن واستمرار سيطرة الأمراض المعدية والانخفاض الواضح في الوعي بالقضايا الصحية مع ارتفاع حالات سوء التغذية نتيجة الفقر وارتفاع أمراض الأمومة والطفولة وتدني وضع الصحة الإنجابية وقضايا الايدز وأخطاره كل ذلك أدى وقد يؤدي إلى دخول وانتشار أمراض جديدة أكثر فتكا وخطورة. فرغم إدماج مفاهيم صحية في مجال المناهج التعليمية إلا أنها ما زالت بحاجة إلى مراجعتها وتقويمها لاستيعاب المتغيرات المستجدة في الوقت الحالي، كونها أصبحت عاجزة في تلبية المتغيرات وحاجات المتعلم وحاجات المجتمع المتغير(الشعب، ٢٠٠٢).

وبناء على ما سبق ومن منطلق الارتباط الوثيق بين الجانب الصحي وعلم الأحياء، فقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الأتي:

– ما مدى تضمين محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي للمشكلات الصحية في اليمن؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١– ما هي أهم المشكلات الصحية التي يجب تضمينها في محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن؟

٢– ما مدى توافر تلك المشكلات الصحية في محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة كونها:

١- حددت أهم المشكلات الصحية الراهنة في المجتمع اليمني التي يجب تضمينها مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي.

٢- اهتمت بالتعرف على المشكلات الصحية في المجتمع اليمني ومدى تضمينها بمحتوى مقرر الأحياء في الصف الأول الثانوي. وذلك بهدف توفير قدر من المعرفة والوعي الصحي لدى المتعلمين بما يمكنهم من التعامل الصحيح مع تلك المشكلات الصحية التي تواجههم والوقاية من الأمراض والأوبئة المنتشرة في مجتمعهم.

٣- تعرضت لأحد الجوانب الهامة من جوانب العملية التعليمية في المدارس وهو جانب صحة المتعلمين والتي يبني عليها زيادة تحصيلهم.

٣- قد تسهم في مساعدة واضعي مناهج ومقررات الأحياء في تحديد الاستراتيجيات والأطر المناسبة لتطوير المناهج فيما يتعلق بالمشكلات الصحية المعاصرة في المجتمع اليمني.

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية علي تحليل محتوي مقرر مادة الأحياء للصف الأول الثانوي في العام الدراسي ٢٠١١- ٢٠١٢م، وقد تم اختيار الباحثة لمقرر محتوى الصف الأول الثانوي على اعتبار أنها تمثل مرحلة هامة، حيث تشكل الأساس في بناء مهارات التعليم، وعليها يعتمد تقدم المتعلمين في مراحل التعليم اللاحقة فهي تشكل عتبة لنهاية مرحلة تعليمية سابقة والاستعداد والتهيئة لاستقبال مرحلة أخري، لذا يتميز الطالب باتساع ذهنه من أجل الحصول علي المعارف والمهارات التي توفر قدرا من الوعي والثقافة الصحية بما يمكنهم من التعامل الصحيح مع هذه المشكلات الصحية التي تواجههم والوقاية من الأمراض والأوبئة المنتشرة في مجتمعهم.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحلة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١- تحديد أهم المشكلات الصحية في اليمن في الوقت الراهن.

٢- معرفة أهمية تضمين بعض المشكلات الصحية بمحتوى مقرر الأحياء .

٣- معرفة مدى تضمين المشكلات الصحية في اليمن بمحتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن.

٤- تقديم بعض المقترحات المتعلقة بتضمين المشكلات الصحية في مرحلة دراسية مهمه من مراحل النمو للمتعلمين والممثلين لشريحة واسعة في المجتمع اليمني.

المصطلحات الإجرائية:

تتضمن هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات على النحو التالي:

محتوى: يعرفه علي بأنه" : جميع المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات المراد إكسابها للمتعلمين." (علي، ٢٠٠٠ : ١٥٨)

تحليل المحتوى:

تحليل المحتوى هو "تقنية بحث منهجية تُستعمل في تحليل الرموز اللغوية و غير اللغوية الظاهرة ،شكلها و مضمونها و التي تشكل في مجملها بناء مضمون صريح و هادف." (تمار، ٢٠٠٧: ١١)

مقرر الأحياء :

ويقصد به هنا : مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي والمعتمد من وزارة التربية والتعليم في اليمن للعام ٢٠١١- ٢٠١٢م.

المشكلات الصحية:

عرفها صبري بأنها: " كل ما يعوق اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية ويسبب معاناة صحية لأفراد مجتمع معين في وقت واحد، ويعوق تحقيق مبدأ الصحة لجميع أفراد المجتمع في ظل ظروفه الراهنة" (صبري، ١٩٩٤ : ٥).

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: " الاضطرابات الصحية التي يعاني منها المجتمع اليمني، بصورة متكررة وبدرجات متفاوتة الشدة. وتشمل هذه المشكلات الأعراض الصحية العضوية، المتعلقة بصحية الأم والطفل وتلك المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد والغذاء والأمراض المعدية والمتوطنة الناتجة عن قلة الوعي بالصحة و الأمراض المختلفة، مما يهدد التوازن النفسي والعضوي للإنسان ويحول دون توافقه مع ذاته وبيئته ويعيق تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية بكافة جوانبها ".

الصف الأول الثانوي:

تعرف الباحثة الصف الأول الثانوي بأنها: " المرحلة التي تلي الصف التاسع الأساسي في اليمن، وهي المرحلة الأولى من الثانوية ودراستها عامة، ونجاح المتعلم في هذه المرحلة تمكنه من الالتحاق بالقسم العلمي أو الأدبي لإتمام دراسة المرحلة الثانوية والحصول على شهادة الثانوية العامة"

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الصحة:

تكتسب الصحة أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع، وتنبع أهمية الصحة من ارتباطها الوثيق بالحياة بجوانبها المتعددة، ومجالاتها المختلف ، فالصحة ترتبط بالحياة ارتباطا جوهريا، وتتداخل معها بصورة يصعب فيها الفصل فيما بينهما، ولذا الصحة تمثل في نظر الكثيرين الوجه الآخر للحياة ، فالحياة تتجدد وتنمو وتزدهر بالصحة. (الرز احي، 2002 : 681)

مفهوم الصحة:

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها:"الايجابية من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز "(قطيشات وآخرون ،2007 : 15)

وتري الباحثة بأن هذا التعريف هو التعريف الأكثر شمولية للصحة بحيث أنها تتضمن جميع جوانب الصحة في الإنسان وهى (الجانب البدني، الجانب النفس ، الجانب الاجتماعي). فهذا التعريف ينقلنا إلى أهداف العملية التعليمية وهو بناء شخصية المتعلم بجوانبها المختلفة على قاعدة أساسية في معرفته وسلوكه واتجاهاته لكي يدرك المتعلم معنى كلمة الصحة ويتعرف على مفاهيمها المتعددة لابد أن يتعلم تعليما صحيا وهو ما يسمى بالتربية الصحية.

التربية الصحية:

ترتبط الصحة ارتباطا وثيقا بالإنجاز التعليمي ونوعية الحياة للأفراد والمجتمعات، وتعد استثمار للقوى البشرية في المجتمع، وضرورة للتنمية. لذلك تسعى الدول إلى تحقيق مستوى صحي مرتفع لأبنائها، بما يمكنهم من الحفاظ على صحتهم وتحمل أعباء التنمية في المجتمع.

مفهوم التربية الصحية:

بذل الباحثون التربويون محاولات كثيرة لتعريف التربية الصحية. فقد عرفها المتوكل بأنها:"عملية تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والخبرات ، أي تربية صحية تعزز صحة الفرد واكتساب السلوكيات والاتجاهات الايجابية بحيث يستطيع الفرد بواسطتها مواجهة مشاكله الصحية"(المتوكل، ٢٠٠٣ :٦٥)

ويعرفها سلامة بأنها " جزء هام من التربية العامة ، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة ، بل تتعدى ذلك إلى اكتساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع ، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق .السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية " (سلامة، ٢٠٠٧: ٤).

أهداف التربية الصحية:

صنف (عقيل، ٢٠٠٠ : ٣٨) أهداف التربية الصحية إلى ثلاثة مجالات أساسية هي:

أ) أهداف المعارف والمعلومات :

- معرفة مصادر المعلومات الصحية الموثوق بها.
- التعرف على مسببات الأمراض المستوطنة بالبيئة، وكيفية الوقاية والعلاج منها.
- التعرف على العلاقات البيئية المختلفة التي تساعد على انتشار الأمراض.
- التعرف على أساسيات الوقاية ومبادئ الصحة العامة.
- فهم مبادئ التغذية الصحية للإنسان.

ب) أهداف مهارية :

- إكساب التلاميذ مهارات تكوين الوجبات الغذائية للفئات المختلفة.
- إكساب التلاميذ مهارات بيان دورات حياة بعض الطفيليات التي تصيب الإنسان.
- القدرة على تقويم الاعتقادات الصحية الشائعة عن طريق النقد والتحليل .
- القدرة على الانتفاع بالخدمات الصحية.

ج) أهداف الاتجاهات :

- تقدير خطورة الأمراض المستوطنة في بيئته ، ويقدر أهمية العمل على الوقاية منها.
- تقدير خطورة بعض الحشرات على الإنسان وتقدير أهمية مكافحتها.
- إكساب التلاميذ ميول نحو المساهمة في مكافحة الأمراض والحد من انتشارها.
- إكساب التلاميذ عادات وسلوكيات غذائية وصحية مرغوبة.
- قبول تحمل مسئولية المحافظة على صحة المجتمع وحمايته من الأمراض.

الموضوعات الصحية وأهمية تدريسها في المرحلة الثانوية

تتميز المرحلة الثانوية بأنها مرحلة يمر فيها المتعلم بتغيرات جسمية، واجتماعية، وانفعالية تنقله من مرحلة الطفولة والصبا، إلى مرحلة النضج، وهي ما يطلق عليه مرحلة المراهقة. ومن هنا جاءت أهمية هذه المرحلة باعتبارها المرحلة التي تظهر فيها شخصية هذا المتعلم، حيث تتضح فيها قدراته، ورغباته، وميوله، واتجاهاته، نحو نفسه، ونحو المجتمع الذي يعيش فيه. والمتعلم في هذه المرحلة له العديد من الاحتياجات، كما يقرر علماء نفس النمو. وفي اعتقاد الباحثة أن حاجة المتعلم في هذه المرحلة إلى الأمن الصحي لا تقل أهمية عن الحاجات الأخرى بل تأتي على رأس هذه الحاجات، لأن الصحة تأتي كأولى المقومات لاستمتاع الفرد بالحياة، والإفادة منها.

وبناء على ما تقدم، يمكن القول أن هناك العديد من الأسباب، التي تبرز أهمية تدريس الموضوعات الصحية، في المرحلة الثانوية ومن هذه الأسباب ما يلي:

أ- طبيعة مرحلة المراهقة، وما تتميز به من خصائص نمو تتمثل في ظهور تغيرات في شخصية وسلوك المراهق من جميع النواحي ، مما يجعل لدراسة مثل هذه الموضوعات الصحية أهمية كبيرة لمساعدتهم على تقبل ما يمرون به من تغيرات جسمية، ونفسية، وجنسية، وإرشادهم إلى كيفية استغلال طلقاتهم، وتطويرها من خلال إكسابهم السلوكيات الصحية الإيجابية، التي تؤدي إلى الحفاظ على صحتهم، وتنمية الوعي الصحي لديهم (الزهراني، ٢٠٠٠ : ٢٢).

ب- أن كثرة المشكلات التي تواجه التلاميذ في هذه المرحلة، وعدم قدرتهم على الاهتداء والتوصل إلى حلول مناسبة لها، وحاجتهم إلى من يرشدهم إلى الحلول المناسبة، ومن هذه المشكلات التدخين، والمخدرات، والعادات الغذائية السيئة... الخ، ولذلك كان من الواجب نشر الوعي الصحي بين أفراد هذه الفئة، ولفت نظرهم إلى ضرورة العناية بصحتهم، والاهتمام بغذائهم، ونظافتهم الشخصية، وتبصيرهم أن صحتهم مسئوليتهم هم بالدرجة الأولى قبل أن تكون مسؤولية الحكومة، والجهات الصحية (الاحمدي، ٢٠٠٣: ٣٠).

الموضوعات الصحية وعلاقتها بعلم الأحياء:

يعد علم الأحياء(Biology) من أكثر العلوم اتصالاً وقرباً بالمتعلم، و تأتي أهميته من هذه الصلة الوثيقة مع المتعلم، فيساعده على معرفة نفسه من خلال التعرف على تفاصيل بنائه الجسمي، ومكوناته من أعضاء وأجهزة، وفهم وظائف تلك الأعضاء والأجهزة ، والعلاقات المتبادلة فيما بينها ، وتفسير العمليات الحيوية المختلفة ، وأهمية كل ذلك في استمرار حياته.

ونظرا لكون التربية الصحية بموضوعاتها الصحية المختلفة تهدف إلى الحفاظ على صحة الإنسان، ووقايته من الأمراض ،وتزويده بالمعرفة الصحية القادرة على التأثير في سلوكه، واتجاهاته،الأمر الذي ينعكس إيجابيا على سلامة أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة، وبالتالي نستطيع القول أن أهمية دراسة علم الأحياء ترتبط بالأهمية من وراء دراسة الموضوعات الصحية، وبالتالي فكلاهما يسعى إلى تحقيق نفس الهدف، وهو سلامة الإنسان، والحفاظ على صحته.

وعلم الأحياء يزود الفرد بالمعلومات، والحقائق عن طبيعة جسمه، وما يرتبط به من أعضاء، وأجهزة، وعمليات حيوية مختلفة. من أجل ذلك جاء استخدام مدخل الربط بين الموضوعات الصحية في التربية الصحية، وبين موضوعات علم الأحياء، لذا فقد أصبح تقييم هذه المناهج يتم على أساس احتوائها على التربية الصحية من عدمه (صباريني والرازحي، ١٩٩٣ : ٢٢٢- ٣٧٢).

المشكلات الصحية في اليمن:

تشير المؤشرات الصحية إلى أن الوضع الصحي العام في اليمن يعاني من كثير من المشكلات الصحية مثل ارتفاع معدل أمراض ووفيات الأمهات والأطفال، ارتفاع الخصوبة في سن الإنجاب وانخفاض نسبة التغطية بخدمات الصحة الإنجابية خصوصا في المناطق النائية والريفية كما أن انتشار الأمراض المستوطنة كالملاريا والبلهارسيا والسل الرئوي والكبد الوبائي، بالإضافة إلى الإسهال وسوء التغذية، التي تتصدر قائمة أسباب وفيات الأطفال – إضافة إلى الأمراض العصرية الجديدة مثل الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، والأمراض المزمنة كأمراض السكر والقلب وضغط الدم كل ذلك يشير إلى أهمية ترتيب الأولويات وضرورة الاعتناء بتحسين شبكة ونوعية خدمات الرعاية الصحية الأولوية (وزارة الصحة العامة والسكان، بدون).

وقد اعتمدت الباحثة على الكثير من الإحصائيات والتقارير الصادرة في وثائق رسمية كما (وزارة الصحة العامة والسكان، ٢٠١٠)، وتقارير (المجلس الوطني للسكان، ٢٠٠٣) في تحديد أهم المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن على اعتبار أن هذه الدراسة تسهم في تشخيص الوضع الصحي، وتحديد المشكلات الصحية القائمة، كخطوة أولى لمعالجة تلك المشكلات ورفع المستوى الصحي العام.

المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل:

فيما يخص صحة الأم والطفل تدل المؤشرات الإحصائية في المجال الصحي على أن الجمهورية اليمنية من الدول التي تعاني من معدلات وفيات عالية، وبخاصة بين الرضع والأطفال والأمهات في الجمهورية اليمنية بحسب

التقديرات الرسمية للجهاز المركزي للإحصاء للعام ٢٠١٠، حيث يبلغ معدل وفيات الأمهات ٣٦٦ لكل ١٠٠ ألف حالة ما يعد من أعلى المعدلات في العالم نتيجة النزف وتعسر الولادة وبسبب طول فترة المخاض وعدم توفر خدمات الطوارئ التوليدية الأساسية في المراكز والوحدات الصحية في الريف ويبلغ عدد وفيات حديثي الولادة ٣٧ لكل ألف ولادة حية كما يبلغ معدل وفيات الرضع 68.5 لكل ألف مولود حي، ووفيات الأطفال دون الخامسة 78.2 لكل ألف مولود حي (وزارة الصحة العامة والسكان، ٢٠١٠: ١٣)، ويعود هذا الارتفاع في المؤشرات الصحية إلى ضعف تغطية الخدمات الصحية .(السقاف،٢٠١٢).

ولعل أهم مشكلة مرتبطة بالعمر في اليمن هي الخصوبة في الفترة الخطرة من المجموعة العمرية أقل من ١٨ سنة لأن هذه المجموعات تشكل حوالي ٣٥ % من جميع الولادات. حيث أن الزواج المبكر في كثير من الدول النامية بما فيها اليمن هو أمر شائع الحدوث ، وهو من بين العادات الاجتماعية عميقة الجذور وكلما تزوجت المرأة في عمر مبكر تعرضت لمخاطر الحمل، وكذلك لمخاطر كثرة الولادات، حيث أن خطر الوفاة الذي يزداد لدى الأمهات صغار السن يمكن أن يعزي إلى حقيقة أن المرأة لم تصل بعد إلى مرحلة النمو الكافي الذي يسمح بتفادي حالات عسر الولادة وكذلك لدى الأمهات كبار السن اللاتي يحملن بعد سن الأربعين يمكن أن تزداد أيضا (الصاعدي وجمعان وإسماعيل،١٩٩١: ١٢-١٣).

كما تشير التقارير بأن ١٢% من الأطفال المواليد الجدد في اليمن يعانون من انخفاض الوزن، كما يعاني نحو ٦٤% من الأطفال في سن ما دون الخامسة من وزن منخفض معتدل وحاد، ويعاني ١٥% ممن هم في نفس المرحلة العمرية من وزن منخفض حاد ويعاني ٥٣% من الأطفال في اليمن من مشكلة التقزم وذلك خلال الفترة من ٢٠٠٦-٢٠٠٠م حسب التقرير السنوي لليونيسيف للعام ٢٠٠٨ (الحميدي، ٢٠١١) . وبالنسبة لمرض شلل الأطفال فقد وصلت إصابة الأطفال اليمنيين في عام ٢٠٠٥م إلى ٤٧٣ إصابة فهذا المرض يفتك بمئات الأطفال اليمنيين في كل عام.(القارني، بدون).

وأوضحت دراسة يمنية هدفت إلى دراسة المعارف والمواقف والممارسات للنساء اليمنيات في سن الإنجاب تجاه لقاح الكزاز في أمانة العاصمة صنعاء، حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية أنة لا يزال يحدث وفاة بسبب الكزاز الوليدي سنويا وقد تم التبليغ عن ١٧٢ حاله، كما أثبتت الدراسة أن النساء المبحوثات لديهن معرفة متوسطة حول لقاح الكزاز مع وجود سوء فهم ومعتقدات خاطئة. (دنبغ، ٢٠٠٨)

وتشير بيانات دراسة لوزارة الصحة العامة والسكان / جايكا بأن سوء التغذية المرتبط بنقص المغذيات متفشي بين الأطفال اليمنيين، حيث تقدر معدلات نقص فيتامين (أ) لدى الأطفال أقل من ست سنوات بنسبة ٤٠% بالإضافة إلى نقص الكالسيوم بين الرضع والأطفال والتي يمكن أن تؤدي إلى الكساح (وزارة الصحة العامة والسكان، ٢٠١٠ : ٣٦). كما يعد مرض الحصبة من الأمراض الخطيرة في اليمن لذا فقد نفذت اليمن خلال شهري مارس وأبريل ٢٠١٢م حملة وطنية للتحصين ضد مرض الحصبة طعمت خلالها تقريباً أكثر من(٧،٥ مليون) من الأطفال من عمر(٦ أشهر -

١٠ سنوات) سعياً في التصدي لوباء مرض الحصبة الذي أصاب أكثر من(٤آلاف) طفل وحصد أرواح أكثر من(١٧٠)طفلاً خلال الفترة من أكتوبر ٢٠١١م وحتى أبريل ٢٠١٢م. كما تشكل الإسهالات في اليمن السبب لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر حيث تمثل(١٦ %) من إجمالي الوفيات وإن من بين كل الأمراض المسببة للإسهال يتفرد فيروس(الروتا) بمسؤوليته عن أكثر من(٤٠ %) من حالات الإسهال ويعتبر مسئولا عن وفاة ما يزيد على(٥ آلاف) طفل سنوياً (المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي ، ٢٠١٢).

المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء :

أما ما يخص المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء فتصنف اليمن بين أسوأ عشر دول غير آمنة غذائيا في العالم حسب مشروع مشروع الاستراتيجية الوطنية للأمن الغذائي، كما أن ٣٢,١% من سكان اليمن غير آمنين غذائيا، (حوالي ٧,٥ ملايين شخص يعانون من الجوع ولا يوجد لديهم أغذية كافية)، وتشير الإحصائيات إلى أن ٥٧,٩% من أطفال اليمن يعانون من سوء التغذية وهو ما يعيق الاقتصاد والتطور المستقبلي للمجتمع، وتبلغ نسبة انعدام الأمن الغذائي ٣٧,٣% في الريف مقابل ١٧,٧% في الحضر. (وزارة الصحة العامة والسكان،* ٢٠١١). وأظهرت دراسة حديثة نفذت بشكل مشترك من قبل وزارة التخطيط والتعاون الولي والوكالة اليابانية للتعاون الدولي جايكا (وزارة الصحة العامة والسكان وجايكا، ٢٠٠٩) أن هناك تفش كبير لفقر الدم بين الأطفال والنساء، حيث قامت الدراسة بقياس الهيموجلوبين في الدم لعدد ١٢٤٩ طفلا من عمر ٦ – ٥٩ شهرا ، و١٥٣ امرأة حامل و٨٠٦ امرأة غير حامل في عدد من محافظات الجمهورية فوجد أن هناك تفشي عالي لفقر الدم بين النساء والأطفال.(وزارة الصحة العامة والسكان، ٢٠١٠: ٣٥)

المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد:

وبالنسبة للمشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد فتشير تقارير مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات، إساءة استخدام الأدوية الطبية المخدرة في اليمن، وقد بدأت تنتشر أخيراً بين أوساط طلبة مدارس المرحلتين الإعدادية والثانوية، ظاهرة استنشاق المواد الطبية والكيميائية المخدرة وذات المؤثرات العقلية، بدءاً باستنشاق مادتي "الثنر" و"السيكوتين" وتعاطي أدوية السعال مثل "التوسيرام" ومروراً بتعاطي المواد المستخدمة في العمليات الجراحية، مثل: مطهر "السبورت"، و"البثدين" و"المورفين" بوصفها مواد متاحة ويأسعار في متناول اليد، يمكن شراؤها من الصيدليات ودون روشته طبية بالضرورة، في ظل غياب الرقابة الفاعلة على ضوابط ومعايير مزاولة مهنة الصيدلة. بينما يأتي النوع الآخر من الإدمان الآخذ في النمو بين أوساط الشباب في اليمن، بتعاطي الحبوب المخدرة أو حبوب الهلوسة "الديزبام والارتين والباركزول" (الحكيم،٢٠٠٧).

كما خلصت دراسة أجراها مركز السرطان بجامعة عدن إلى تفشي ظاهرة التدخين بين طلاب المدارس الثانوية ذكورا وإناثا وقالت إن ٣٧% من الذكور يتعاطون التبغ مقابل ١٣% من الفتيات، فيما تشير دراسة ميدانية أخرى أن

نسبة عدد المدخنين في اليمن من أعلى النسب عالمياً إذ إن هناك ٣,٤ مليون مدخن في اليمن وإن نسبة ٢٩,٢% منهم من المراهقين ضمن الفئة العمرية 24-17 عاماً

وبحسب الدراسة يدخن اليمنيون سنويا ٦,٤ مليار سيجارة ما يعادل 317.5 مليون علبة سجائر بواقع ٨٧٠ ألف علبة يومياً. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية فإن ٢٠ ألف يمني يصابون بالسرطان سنوياً في أنحاء متفرقة من اليمن وهو مسئول عن ٦٠% من الوفيات أي بمعدل ١٢ ألف حالة وفاة سنوياً بسبب السرطان، وتتوزع الإصابات بالسرطان بحسب المنظمة إلى ٩,٠٨% حالة من الإصابات بسرطان الدم و ٨,١٣% حالة بسرطان الجهاز الهضمي ويحتل سرطان اللثة الذي يسببه التدخين وتناول الشمة "البرتقان" المرتبة الثالثة بنسبة ٧,١٠% من الإصابات وهو منتشر في الحديدة يليه سرطان الغدد الليمفاوية بنسبة ٥,١٠% وسرطان الثدي بنسبة ٤,١٠.%

(فاروق، ٢٠١٢) . وسرطان الفم هو احد سرطانات الرأس والعنق والذي نسبة الإصابة به عالية في اليمن نظراً لاستخدامهم للقات والشمة والتدخين (أحمد، ٢٠١٢) .

كما أجريت دراسة في جامعة عدن، كلية الطب و العلوم الصحية، قسم طب الفم و الأسنان هدفت إلى تحديد نسبة انتشار التسوس عند أطفال المدارس وأظهرت الدراسة إن نسبة عالية من العينة التي شملتها الدراسة تعاني من التسوس ٧٥,٧ %، هذه النسبة يجب أن تثير انتباهنا حيث أن أعمار العينة المشمولة في البحث تتراوح بين (١٠-١٥) سنة، مما يعني أن هؤلاء الأطفال سوف يعانون من المشاكل الناتجة عن تسوس الأسنان في سن مبكرة. (التميمي، وآخرون، بدون).

وتشير إحصائيات إحدى مستشفيات اليمن، أن المستشفي أجرت ما يزيد على ٨٥٠٠ عملية جراحية خلال عام ٢٠١٠، بينها ٢٥٨٩ عملية بجراحات اليوم الواحد، و٣ آلاف و٢٦ عملية جراحية طارئة. كما استقبلت العيادات الخارجية ما يزيد على ١٧١ ألف مراجع، موضحاً أن من بين مراجعي العيادات الخارجية ١٠٥ آلاف و٥٠٠ مراجع لقسم الطوارئ. وأضاف أن قسم العيون استقبل ١٤ ألف مراجع وأجريت به 1066 عملية مختلفة للعيون، وبقسم جراحات العظام تم إجراء ١٠٤٢ عملية، و١١٦٦ عملية تجميل وحروق وجراحة الفك، و٥٧٦ عملية أنف وأذن، و١٦٩ عملية جراحية للقلب، كما تم إجراء ٧٣٦ عملية جراحية للأطفال. ناهيك عن خدمة طب الطوارئ والحوادث في بقية مستشفيات الجمهورية (يمن، ٢٠١٢).

أما المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة:

وما يخص المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة فتعد معظم الالتهابات الرئوية والتنفسية والتهابات السحايا عند الأطفال دون الخامسة من العمر وهي من الأمراض الأساسية التي تودي بحياة الأطفال أو تسبب العجز والإعاقة لديهم. كما أنها مسئولة عن نحو(٧ %) من وفيات الأطفال دون الخمسة أعوام في اليمن أي أن لقاح المكورات يودي بحياة أكثرمن(٤ آلاف) وفاة سنوياً بين الأطفال دون الخامسة من العمر.(المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني، ٢٠١٢)، وأشارت تقارير لجنة المياه والبيئة بمجلس النواب ٢٠٠٥م أن حوالي

ثلاثة ملايين مواطن مصاب بالتهاب الكبد الوبائي، وأن ٥٠% من وفيات الأطفال سببها الأمراض ذات العلاقة بتلوث المياه منها ٣٠% بسبب الاسهالات، و٣٠% سببها الملاريا والتيفوئيد، ويتوفي (٥٥) ألف طفل سنويا في اليمن بسبب هذه الأمراض- بمعدل (١٥١) طفلا يوميا. (الحميدي، ٢٠١١).

كما أشارت الإحصائيات أن اليمن تعد الدولة الأولى على مستوى العالم العربي من حيث انتشار مرض السرطان الخطير، لافتا إلى أن بوادر تفشي ظاهرة سرطان الفم والوجه ظهرت وسط سكان الساحل الغربي لليمن على نطاق كبير خلال السنوات الأخيرة . كما تشير الإحصائيات إلى أن هناك ٢٢ ألف حالة جديدة بمرض السرطان سنوياً في اليمن، وان الاستخدام المفرط للمبيدات والمعلبات ولا سيما منتهية الصلاحية والشمة، وتناول التبغ بمختلف أشكاله تعد الأسباب الرئيسية للمرض الخطير في اليمن .(مخشف، ٢٠٠٧).

وأوضح تقرير منظمة الصحة العالمية إلى أن ٦٠ % من السكان يعيشون في مناطق تجعلهم معرضين للإصابة بالملاريا التي تقدر أعداد المصابين بها ٣ ملايين نسمة سنوياً، وفي تقرير أعدته لجنة المياه و البيئة في البرلمان أوضح أن حوالي ١٢ مليون نسمة من السكان يعانون من إصابات تتعلق بتلوث المياه وبالأمراض ذات العلاقة بالمياه وأن ١٠ % من السكان مصابون بالبلهارسيا (ماجد، ٢٠١٢: ١٧)، وتمثل الإصابة بالبلهارسيا والديدان الطفيلية مشكلات بالغة الأهمية للصحة العامة في اليمن. وتذهب التقديرات إلى أن عدد المصابين بالدودة الخيطية (الإسكارس) بأكثر من (٢٥٠ مليون) شخص وتودي بحياة أكثر من (٦٠ ألف) شخص سنوياً. وللدودة (لأنكلستوما) الخطافية التي يكثر الإصابة حصيلة أخرى عالية من الإصابات تقدر بنحو (١٥١ مليون) إصابة في حين يعزى إليها – حسب التقديرات وفاة أكثر من (٦٥ ألف) شخص سنوياً. والديدان المعوية أكثر الأمراض الطفيلية شيوعاً وانتشاراً في اليمن في فصل الصيف. (الصعفاني، ٢٠٠٩).

كما أوضح تقرير صادر عن الإدارة العامة للأمراض والترصد الوبائي بوزارة الصحة والسكان اليمنية أن عدد الحالات المشتبه إصابتها بفيروس حمى الضنك في اليمن منذ مطلع العام الجاري ٢٠١٢ بلغ ٢٠٨٣ حالة منها ١٥٥ حالة مؤكدة مخبريا ظهرت في ١٣ مديرية.(السامعي، ٢٠١٢).

وتشير تقاريرالجمعية اليمنية لمرضى السكر بأن عدد مرضى السكر في اليمن من ١٢% إلى ١٥% من إجمالي السكان، (الجمعية اليمنية لمرضى السكري، ٢٠٠٩) ، وأكدت دراسة إحصائية إلى أن هناك ١١ ألف حالة مصابة بالايدز باليمن، فقد ازدادت عدد حالات الإصابة بفيروس الإيدز من حالة واحدة عام ١٩٩٠م إلى ٦٠حالة عام١٩٩٦م ليصل العدد في عام ٢٠٠١م إلى ٨٧٠حالة مع ملاحظة ازدياد حالات الإصابة بين المتبرعين بالدم.

كما كشفت دراسة طبية خاصة بأمراض ضغط الدم عن ارتفاع نسبة إصابة اليمنيين بهذا المرض وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نحو ٢٣% من اليمنيين يعانون من أمراض ضغط الدم وانعكاساتها على القلب والشرايين والدماغ، كما أرجعت الدراسة التي شملت نحو (٣٦٠٠) مريض تزايد معدلات أمراض القلب لدى اليمنيين إلى تغيير نمط الغذاء

التقليدي والإسراف في التدخين بدرجة أساسية ،إلى جانب تعاطي القات، والضغوط النفسية، والتوتر العصبي، بالإضافة إلى عدم حرصهم على ممارسة الرياضة وانتشار "الحمى الرئوية". (يمن طب وأطباء، ٢٠٠٤) .

وأظهرت نتائج دراسة في اليمن أن انتشار أمراض الغدة الدرقية ذاتية المناعة في اليمنيين المصابين بتضخم الغدة الدرقية بحوالي ٣٤,٩%، وكان مدى الانتشار أكثر شيوعاً بين الإناث بنسبة ٨٤% وبين الذكور بنسبة ١٦% (رجل واحد مقابل ٥ نساء). وكانت أعلى قمة للانتشار في الفئة العمرية من ٣٠ إلى ٣٩ سنة بنسبة ٣٢,١% وتبدأ هذه النسبة بالانخفاض بعد سن ٤٩(الحديد، ٢٠٠٩).

الدراسات السابقة:

قامت الباحثة بالإطلاع ومراجعة البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وذلك للوقوف على النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات والاستفادة من الأساليب والإجراءات وتوصياتها، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات :

١- دراسات محلية متعلقة بالمشكلات الصحية المعاصرة في اليمن

- دراسة ثابت (٢٠٠٢):

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الوبائية والعلامات السريرية للملاريا في المستشفي الجمهوري التعليمي لصنعاء، وبلغت عينة الدراسة (١١٥) حالة ملاريا مترددين المستشفى، وأوضحت الدراسة أن الذكور(٥٢%) أكثر عرضة للإصابة من الإناث، وأن إصابات الملاريا تحدث طوال العام ولكنها تزداد خلال موسم هطول الأمطار في الصيف.

- دراسة النصيري ورجاء (٢٠٠٢):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن عدوى الكبد الوبائي بين اليمنيين في صنعاء، وقد أجريت دراسة وبائية مصلية مقطعية على عينة عددها (٢٦٥٢) شخصا تراوحت أعمارهم بين (شهر واحد و٩٥ سنة وكان العمر الوسيط ٢٣ سنة)، وكان من بين ٢٣٢١ مشاركا وجد ٧,٤% كانوا يحملون المستضد السطحي لالتهاب الكبد الوبائي، أما عوامل الاختطار التي تم تعينها بالتحليل ذي المتغيرين فكان العمر والجنس ومكان الإقامة والتعرض للأدوات القاطعة والواخزة ونقل الدم.

- دراسة رجاء وآخرون (٢٠٠١):

هدفت هذه الدراسة إلى البحث عن الحالة التغذوية لتلاميذ المدارس في محافظة المحويت لعينة عددها (٩٤٨) تلميذا اختيروا بطريقة عشوائية، تتراوح أعمارهم من ٥- ١٨ سنة ، وقد وجد أن ٣,٤% من التلاميذ كانوا يعانون نفاذ الحديد، وأن ٤٣,٤% كانت ثخانة طيات الجلد لديهم دون المتوسط. وقد كان نصف التلاميذ تقريبا إما مقزمين أو يعانون نقص الوزن المزمن، وكان واحد من عشرين تلميذا ناقص التغذية، وكان أثنان من كل خمسة يعانون من نفاذ مخزون الشحوم ، وكان خمسهم تقريبا مصابين بفقر الدم.

٢- دراسات عربية متعلقة بالمشكلات الصحية في مقرر الأحياء للمرحلة الثانوية

– دراسة الزهراني(٢٠٠٠): هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تضمن محتوى مقررات الأحياء التي تدرس في المرحلة الثانوية بعض القضايا، والمشكلات الصحية المعاصرة في المملكة العربية السعودية. ومن ابرز نتائج الدراسة : أن مستوى الاهتمام بمحتوى مقررات الأحياء لطالبات المرحلة الثانوية بالقضايا، والمشكلات الصحية المعاصرة ضعيف جدا. وجود عدد من القضايا، والمشكلات الصحية المعاصرة التي يجب تضمينها في محتوى مقررات مادة الأحياء.

– دراسة الامعري (١٩٩٦): واستهدفت تقويم كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت في ضوء مفاهيم التربية الصحية ، ولتحقيق ذلك حددت الباحثة أهم مفاهيم التربية الصحية المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية الآتية : مشكلات صحة البيئة – سوء السلوك الصحي – الأمراض الناتجة عن سوء التغذية – الوقاية من الأمراض – الإسعافات الأولية ، وقد قامت الباحثة بتحليل محتوى المقررات في ضوء المفاهيم المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية التي تمت الإشارة إليها، وأسفرت الدراسة عن إغفال كتب العلوم للمرحلة الابتدائية لمعظم المفاهيم الصحية المرتبطة بالمشكلات الصحية الاجتماعية التي حددتها الباحثة، كما أظهرت الدراسة أن غالبية الموضوعات التي تمت معالجتها جاءت في شكل إرشادات سلوكية.

– دراسة صبري (1994) : هدفت التعرف على دور مناهج العلوم لمراحل التعليم العام وبما فيها مقررات الأحياء في مصر من حيث مدى تناولها للقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، مثل انتشار الايدز، وتلوث الماء، والغذاء، والهواء ، والإدمان، والتي يعاني منها المجتمع المصري، وقد اعد الباحث لذلك قائمة بالقضايا والمشكلات الصحية المعاصرة، والتي في ضوئها تم تحليل محتوى مناهج التعليم العام بمصر، وخلصت الدراسة إلى أن جميع القضايا والمشكلات موضوع البحث مهمة من حيث تضمينها بمحتوى مناهج العلوم لمراحل التعليم العام ضعيفة في تناولها لتلك القضايا، حيث تناولتها بعض الكتب بشكل مختصر في حين أهملت معظم الكتب بعض القضايا والمشكلات الملحة مثل الايدز والإدمان .

٣– دراسات محلية وعربية متعلقة بالمشكلات الصحية ضمن مواضيع أخرى كالتربية الصحية والثقافة الصحيةفي المرحلة الثانوية

– دراسة الرازحي (٢٠٠٢) : هدفت تقدير المحتوى الصحي في كتب العلوم المقررة بمرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية ، ومعرفة دورها في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ ، حيث استخدم الباحث أسلوب تحليل المحتوى للموضوعات الصحية لتحديد المضامين الصحية في هذه المقررات وتقديرها كمياً، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: ضعف المحتوى الصحي في كتب العلوم ، حيث بلغت نسبة المضامين الصحية في هذه المقررات(٧,٣٧ ٪) ،من مجموع القضايا والمفاهيم الصحية التي تشملها أداة التحليل، موزعة بصورة عشوائيا تفتقر إلى التناسق والترابط، كما أن العلاقة بين المفاهيم الصحية التي تضمنتها هذه المقررات ومشكلات المجتمع، وحاجات التلاميذ الصحية كانت ضعيفة غير قادرة على أن تستوعب الحاجات الصحية للتلاميذ، ولا تساعدهم على تحسين سلوكهم واتجاهاتهم الصحية.

– دراسة الطنطاوي(١٩٩٧) : هدفت التعرف على دور مناهج العلوم في مراحل التعليم العام في مصر على تحقيق أهداف التربية الوقائية، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: مناهج العلوم الحالية لا تمد التلاميذ بالمعارف

والمعلومات الأساسية للتربية الوقائية، وأوصت الدراسة إلى أهمية تضمين الأبعاد التالية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة : الأمراض المستوطنة والأمراض المعدية وطرق الوقاية منها ، والكوارث الطبيعية ومخاطرها وأساليب الوقاية منها ، والتدخين وتعاطي المخدرات والإدمان ووسائل الوقاية منها ، و الغذاء والصحة.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتمد على أسلوب تحليل المحتوى، كما يذكر العساف، أن هذا المنهج يهدف إلى "وصف واقع الظاهرة المراد دراستها بواسطة الرصد التكراري (التكميم) لظهور المادة المدروسة سواء أكانت : كلمة أو موضوع أو شخصية أو مفردة أو وحدة قياس أو زمن " (العساف، ٢٠٠٦ : ١٨٤)

عينة الدراسة:

تم اختيار مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي المقرر في الجمهورية اليمنية واعتبارها عينة الدراسة.

ويوضح الجدول رقم (١) وصفاً لبعض خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (١)

الكتاب	الصف	السنة الدراسية	الصفحات	الوحدات	الموضوعات
الأحياء	الأول الثانوي	٢٠١١م	٢٤٤ صفحة	٧ وحدات	٣٥ موضوع

أداة الدراسة:

أعدت الباحثة قائمة لتحليل محتوى كتاب الأحياء للصف الأول الثانوي للتعرف على المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن، وقد مر إعداد البطاقة بالخطوات التالية:

أولاً : إعداد قائمة أولية بالمشكلات الصحية في اليمن التي ينبغي تناولها من خلال محتوى كتاب الأحياء للصف الأول الثانوي، من خلال:

-المراجعة للأدبيات ذات العلاقة المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن:

إ- الكتب المختصة.

ب- الدوريات العلمية وتقارير الندوات والمؤتمرات.

ج- التقارير السنوية الصادرة من المنظمات المتخصصة، كمنظمة الصحة العالمية، ومكتب البحوث العربي التي تناولت المشكلات الصحية المعاصرة سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الدولي.

- أخذ أراء الأطباء والمختصين في المجال الطبي والمختصين في المناهج والمعلمين والمشرفين التربويين حول المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن من خلال توجيه استبانه مفتوحة لهم.

-الدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج كما استفادت الباحثة من القوائم والأدوات الصحية للقضايا والمشكلات الصحية في اليمن مثل دراسة (الرازحي، ٢٠٠٧).

- ما ورد في الأدب التربوي النظري المتعلق بالمفاهيم الصحية.

وبناءً على هذه المراجعة فقد تكونت قائمة بالمشكلات الصحية المعاصرة في اليمن في صورتها الأولية.

ثانياً :قامت الباحثة بعرض القائمة المبدئية على مجموعة من المحكمين لدراسة الصدق في الخطوات التالية:

١ – تم عرض قائمة متطلبات التربية الوقائية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المجال، حيث طلب منهم إبداء الرأي في المشكلات الصحية التي تنتمي إلى المجالات الرئيسية، وذلك بالحذف أو التعديل أو الإضافة

٢ – تم تعديل القائمة في ضوء آراء المحكمين.

٣ – وضع القائمة في صورتها النهائية ، والمكونة من أربعة مجالات رئيسا هي:

١ – المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل. ويتضمن (١٢) مشكلة صحية.

٢ – المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد. ويتضمن (١٣) مشكلة صحية.

٣ – المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء. ويضمن (٧) مشكلة صحية.

٤ – المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة. ويتضمن (٢٩) مشكلة صحية.

ثانياً : تحليل كتاب الأحياء للصف الأول الثانوي

تم تحليل محتوى كتاب الأحياء للصف الأول الثانوي وذلك في إطار الخطوات التالية:

أ .تحديد الهدف من التحليل: تهدف عملية التحليل في هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تضمين محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي على المشكلات الصحية في اليمن.

ب . تحديد فئات التحليل: تضمنت فئات التحليل المشكلات الصحية الواردة في القائمة والمتطلبات الواجب توفرها واعتبرت محددات التحليل هي : المحتوى العلمي في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي.

ج .تحديد وحدة التحليل: وحدة التحليل في هذه الدراسة هي (الكلمة أو الفقرة أو الجملة) التي تشير مشكلة من المشكلات الصحية الواردة في القائمة.

د .اختيار عينة التحليل: تكونت عينة تحليل المحتوى مقرر الأحياء المقرر حاليا على طلبة الصف الأول الثانوي في اليمن للعام الدراسي ٢٠١١- ٢٠١٢م.

هـ .التأكد من صدق التحليل وثباته: تم التأكد من موثوقية التحليل بدراسة:

١ – الصدق : تمت دراسة الصدق الظاهري بعرض نتائج التحليل على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المجال للتأكد من اشتمالها على المشكلات الصحية الموجودة في قائمة التحليل. واستفادت الباحثة من جميع الملاحظات التي أبداها المحكمون، بالتعديل أو الحذف أو الإضافة، كما قامت الباحثة بتعديل المقترح من المحكمين حتى ظهر نموذج

استمارة التحليل بصورته الحالية التي على ضوئها قامت الباحثة بتحليل المشكلات الصحية في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن.

٢ - ثبات عملية التحليل: يقصد بثبات التحليل "إعطاء نفس النتائج إذا تم التحليل عدة مرات بإتباع نفس القواعد والإجراءات" (أحمد والحمادي، ١٩٨٨: ٤١٨) سواء من قبل الباحث نفسه أو مجموعة من المحللين. ومن أجل تحقيق الثبات في صحة النتائج، استعانت الباحثة بمحلل أخر♦، حيث تم تدريبه على طريقة التحليل وقواعدها، وتم تزويده بقائمة التحليل، وقامت الباحثة أيضاً بتحليل اللائحة بفاصل زمني قدره ثلاثين يوماً، وبعد ذلك تم استخراج نسبة اتساق التحليل حسب طريقة "أوزورف"، وتحسب هذه النسبة حسب المعادلة الآتية:

$$\text{نسبة الاتساق} = \frac{\text{عدد الفقرات التحليل المتفق عليها}}{\text{عدد(الفقرات المتفق عليها+ الفقرات المختلف عليها)}} \times ١٠٠$$

.وقد بلغت قيمة معامل الاتفاق حسب المعادلة السابقة:(٠,٩٦)، وهو معامل ثبات عالي وتعد كافية لضمان الثقة بثبات التحليل المستخدم لتحديد المشكلات الصحية في اليمن في عينة الدراسة.

ثالثا: تحليل محتوى مقرر الأحياء وتفريغ الاستمارات في جداول وحساب النسب الإحصائية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

قامت الباحثة بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أداة الدراسة، بالإضافة إلى تفسير ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة:

السؤال الأول:

للإجابة على السؤال الأول من أسئلة الدراسة:

ما مدى توافر تلك المشكلات الصحية في محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن؟

أعدت الباحثة قائمة بالمشكلات الصحية في اليمن والتي يجب تضمينها في محتوى مقرر الصف الأول الثانوي وقد تم اشتقاق هذه القائمة من المراجعة للأدبيات ذات العلاقة المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن من الكتب المختصة والدوريات العلمية وتقارير الندوات والمؤتمرات التقارير الصادرة من المنظمات المتخصصة والدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج وأراء الأطباء والمختصين في المجال الطبي والمختصين في المناهج والمعلمين والمشرفين التربويين حول المشكلات الصحية المعاصرة في اليمن وبذا تمكنت الباحثة من وضع قائمة المشكلات الصحية في اليمن وهي كالتالي:

١- المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل.

٢- المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد.

♦ الدكتورة / سميرة جبارة ، كلية التربية، جامعة تعز

٣- المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء.

٤- المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة.

وفي ضوء هذه المحاور تم إعداد القائمة في صورتها النهائية مكون من أربعة محاور ويندرج تحتها (٤٠) مشكلة صحية كما هو مبين في الجدول رقم (٢):

جدول رقم (٢)

مجالات المشكلات الصحية الرئيسية	المشكلات الصحية التي تضمنتها القائمة
١- المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل	١٢ مشكلة صحية
٢- المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد	١٣ مشكلة صحية
٣- المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء	٧ مشكلة صحية
٤- المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة	٢٩ مشكلة صحية
المجموع	٤٠ مشكلة صحية

وفي ضوء ما سبق تم الإجابة على السؤال الأول من تساؤلات الدراسة.

السؤال الثاني:

للإجابة على السؤال الثاني من أسئلة الدراسة :

ما مدى توافر المشكلات الصحية التي يجب تضمينها في محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في اليمن؟

قامت الباحثة بتحليل محتوى مقرر الصف الأول الثانوي ومدى تناولها للمشكلات الصحية في اليمن التي أسفرت عن عدد من المشكلات الصحية المتضمنة في هذا المقرر كما يوضحها الجدول رقم (٣):

جدول رقم (٣)

مجالات المشكلات الصحية الرئيسية	المشكلات الصحية التي تضمنتها قائمة التحليل	تكرار المشكلات التي تناولها المحتوى	النسبة المئوية
١- المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل	١٢ مشكلة صحية	٥	%٠,٤
٢- المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد	١٣ مشكلة صحية	١٤	%١,٠٤
٣- المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء	٧ مشكلة صحية	١١	%١,٥
٤- المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة	٢٩ مشكلة صحية	٤٠	%١,٤
المجموع	٤٠ مشكلة صحية	٧٠ مشكلة صحي	%١,٧

يتضح من الجدول السابق أن: عدد تكرارات المشكلات الصحية التي تناولها مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي الكلية (٧٠) مشكلة صحية بنسبة (١,٧%) من المشكلات الكلية التي وردت في قائمة تحليل المحتوى، حيث تم تناول (٥) مشكلات صحية بنسبة (٠,٤%) من (١٢) مشكلة صحية في المحور الأول المتعلقة بالأم والطفل، كما تم تناول (١٤) تكرار لمشكلات صحية بنسبة (١,٠٤%) من (١٣) مشكلة صحية في المحور الثاني المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد، وتم تناول (١١) تكرار لمشكلات صحية بنسبة (١,٥%) من (٧) مشكلات صحية في المحور الثالث المتعلقة بالغذاء، وتم تناول (٤٠) تكرار لمشكلات صحية بنسبة (١,٤%) من (٢٩) مشكلات صحية في المحور الرابع المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة.

ويمكن تناول تلك المشكلات وفقا لمحاور الدراسة على النحو الآتي:

أولاً –نتائج تحليل محتوى مقرر الأحياء، فيما يتعلق بالمحور الأول (المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل):

ولمعرفة عدد تكرارات المشكلات الصحية التي تناولها محتوى مقرر الأحياء ونسبها المئوية •بالنسبة لعدد المشكلات التي تناولها المجال الأول المتعلق بمشكلات الأم والطفل الجدول رقم (٤) يوضح ذلك:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{د المشكلات التي تناولها محتوى المقرر}}{\text{عدد المشكلات في القائمة}} \times ١٠٠$$

•

جدول رقم (٤) يوضح عدد المشكلات الصحية المتعلقة بصحة الأم والطفل التي تضمنها محتوى مقرر الأحياء ونسبتها المئوية

وحدات الكتاب	الوحدة الأولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
المشكلات الصحية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١- الحمل المبكر	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–
٢- الولادة المتقاربة	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–
٣- الولادة في ظروف غير صحية	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–	-	–
٤- العقم	–	-	–	-	١	%٠,٠٨	–	-	–	-	–	-	–	-	١
٥- سرطان الثدي	–	-	–	-	–	–	–	-	–	-	–	-	–	-	–
٦- التيتانوس (الكزاز)	–	–	١	%٠,٠٨	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٧- شلل الأطفال	–	–	١	%٠,٠٨	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٨- السعال الديكي	–	–	–	–	–	–	–	–	١	%٠,٠٨	–	–	–	–	١
٩- الدفتيريا	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١٠- الحصبة	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١١- اسهالات الأطفال	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١٢- الكساح	–	–	–	–	١	%٠,٠٨	–	–	–	–	–	–	–	–	١
المجموع	–	–	٢	%٠,١	٢	%١	–	–	١	%٠,٠٨	–	–	–	–	٥

يتضح من الجدول السابق أن عدد تكرار المشكلات الصحية المتضمنة في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي (٥) مشكلات صحية، بنسبة (٠,٤%) من (١٢) مشكلة صحية في المحور الأول، وهي نسبة متدنية بالنسبة لاكتساب المتعلمين في هذه المرحلة معرفة ووعي بالمشكلات الخاصة بالأم والطفل، فهذه المرحلة العمرية يدخل الفرد فيها مرحلة البلوغ وغالبا بداية تكوين الأسرة والإنجاب وبالتالي فان العمل في تطوير معارف واتجاهات وممارسات هذه الفئة العمرية الإنجابية والديموغرافية يعتبر استثمارا هاما ومفيدا للأسرة والمجتمع (الشعب، ٢٠٠٢)، وقد تناول المحتوى هذه المشكلات على النحو التالي:

- مشكلة العقم والكساح ص ٨٣ فأشار إليها المحتوى كأمراض ناتجة عن نقص فيتامين "D" ولم يتناول أسبابها وأعراضها وعلاجها وطرق الوقاية منها.
- كما وورد في المحتوى اللتيتانوس (الكزاز) ص ٤٦، و شلل الأطفال ص ٤٤ كأمراض تسببها البكتريا والفيروسات ولم يوضح المحتوى إلى أسبابها وأعراضها ومعالجتها وطرق الوقاية منها.
- وأشار المحتوى إلى السعال الديكي ص ١٥١ كمرض يصيب الجهاز التنفسي ولم يتعرض المحتوى لأسبابه وأعراضه وعلاجه وطرق الوقاية منه.

أما المشكلات التي لم ترد مطلقا في محتوى مقرر الأحياء هي: الحمل المبكر والولادات المتقاربة والولادة في ظروف غير صحية، وحيث أن الزواج المبكر أمر شائع الحدوث في اليمن، وهو من بين العادات الاجتماعية عميقة الجذور وإن مخاطر وفيات الأمومة وعلاقتها بعمر المرأة المتمثلة بالحمل المبكر والولادات المتقاربة والولادة في ظروف غير صحية يمثل خطورة كبيرة على حياة المرأة في المجتمع اليمني، وأهمية نشر الوعي والتثقيف وأهمية الرعاية للأمهات وعن المضاعفات الناتجة من الحمل بين أفراد المجتمع ومنها الشباب، لذا يجب تضمين هذه المشكلات في مقرر الأحياء الأول الثانوي، فالمتعلمين في هذه المرحلة وبالأخص المتعلمات في أمس الحاجة إلى اكتساب المهارات والمعرفة والثقة اللازمة لتخطيط تغذيتها وحماية عائلتها والاعتناء بصحتها والاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة و المعلومات المتعلقة بوفيات الأمومة وتنظيم الأسرة في المستقبل (باحبيش وأخرون،١٩٩١: ٣٤)، وكذا لم يتناول المحتوى مشكلة الدفتيريا والحصبة واسهالات الأطفال بالرغم من شيوعها وخطورتها في المجتمع اليمني وبالأخص اسهالات الأطفال.

ثانيا –نتائج تحليل محتوى مقرر الأحياء، فيما يتعلق بالمحور الثاني (المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد):

ولمعرفة عدد تكرارات المشكلات الصحية التي تناولها محتوى مقرر الأحياء ونسبها المئوية بالنسبة لعدد المشكلات التي تناولها المجال الثاني المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد الجدول رقم (٥) يوضح ذلك:

جدول رقم (٥) يوضح عدد تكرار المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد التي تضمنها محتوى مقرر الأحياء ونسبتها المئوية

وحدات الكتاب	الوحدة الأولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
المشكلات الصحية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١- إساءة استخدام الأدوية	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٢- الحوادث المنزلية	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٣- الإصابات والكسور	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٤- جروح وحروق	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٥- التدخين	-	-	-	-	-	-	١	%٠,٧	٢	%١	-	-	-	-	٣
٦- تعاطي المخدرات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٧- مضغ النات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
٨- ممارسة الرياضة	-	-	-	-	-	-	١	%٠,٧	١	%٠,٧	-	-	-	-	٢
٩- أمراض الكلية	-	-	١	%٠,٧	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١
١٠- أمراض العين	-	-	١	%٠,٧	٢	%١	-	-	-	-	-	-	-	-	٣
١١- أمراض الأذن و اضطراباتها	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١٢- أمراض الجلد والنسيج الخلوي	-	-	-	-	٤	%٣	١	%٠,٧	-	-	-	-	-	-	٥
١٣- تسوس الأسنان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

لمجموع	-	-	٢	%٠,١	٦	%٠,٤	٣	%٠,٢	٣	%٠,٢	-	-	-	١٤

يتضح من الجدول السابق أن عدد تكرار المشكلات الصحية المتضمنة في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي (١٤) تكرار للمشكلات الصحية، بنسبة (١,٠٤%) من (١٣) مشكلة صحية في المحور الثاني المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد، وهي نسبة منخفضة بالنسبة لاكتساب المتعلمين في هذه المرحلة وعي ومعرفة بهذه المشكلات الصحية مقارنة بالدور الذي يمكن أن تسهم فيه في هذا الإطار، وقد تناول المحتوى هذه المشكلات على النحو التالي:

– مشكلة التدخين فقد تناولها المحتوى ص ١٢٧، ١٥٣ بشكل بسيط جدا ولم يوضح أضرار التدخين الخطيرة على القلب والجهاز التنفسي، وبناء على الدراسات المتعلقة بالتدخين في اليمن والتي تؤكد على تفشي ظاهرة التدخين بين طلاب المدارس الثانوية ذكورا وإناثا.

– كما تناول المحتوى مشكلة ممارسة التمارين الرياضية ص ١٥٣ و ١٢٧بشكل موجز، لسلامة الجهاز التنفسي والقلب وأغفل أهمية الرياضة في الحفاظ على صحة جسم الإنسان واكتسابه اللياقة البدنية بحيث تساعده على أداء الأنشطة اليومية بكفاءة وحيوية وتقلل من احتمال تعرضه للمشاكل الصحية الناتجة عن قلة النشاط وتعطيه القدرة في التغلب عليها.

– وأشار المحتوى إلى مرض القراع العسلي الذي يصيب فروة الرأس ص ٥٢ كمثال للأمراض الفطرية ولم يتعرض لبقية الأمراض الفطرية التي تصيب الإنسان وكيفية التشخيص للمرض والوقاية منه، ولم يؤكد المحتوى على دور العلم في استخلاص المضادات الحيوية من الفطريات واستخدامها في علاج لبعض الأمراض.

– كما أشار المحتوى أمراض العين ص ٤٦ و٨٣ بشكل موجز ومختصر لأنواع أمراض العيون كالتراخوما والعشي الليلي وتهيج العيون ولم يوضح أخطار الإصابة والوقاية منها وموضوع عيوب النظر وأهمية المحافظة على سلامة العين، والوضع السليم للإضاءة أثناء القراءة والكتابة.

– وجاء في المحتوى أمراض الجلد والنسيج الخلوي ص ٨٣ أمراض الجلد الناتجة عن نقص فيتامينات A. B كجفاف الجلد والأنسجة المخاطية وتشققها كأمراض نقص وسوء تغذية، وأغفل المحتوى الأمراض الجلدية الأخرى وطرق الحفاظ على الجلد ونظافته.

وبالنسبة لبقية المشكلات في المحور الثاني فلم يتطرق إليها المحتوى، وهي مشكلة تعاطي المخدرات كمشكلة خطيرة، لها آثارها السيئة على الفرد والمجتمع بدأت تنتشر أخيراً بين أوساط طلبة مدارس المرحلتين الإعدادية والثانوية في ظل غياب الرقابة الفاعلة على ضوابط ومعايير مزاولة مهنة الصيدلة، وكذلك أغفل المحتوى مشكلة إساءة استخدام الأدوية كمضار وفوائد الأدوية وكيفية الاستخدام الأمن للدواء، والأضرار الناتجة عن الاستخدام المتكرر للمضادات الحيوية وخطورة الاستخدام العشوائي للأدوية دون وصفة طبية، كما أهمل المحتوى تناول مشكلات مهمة وهي: الحوادث المنزلية والإصابات والكسور وجروح وحروق وما يتصل بها من قواعد صحية

كالسلوك السليم في التعامل مع العربات وقواعد السير والأمان في المنزل والمدرسة والشارع وكيفية تجنب الإصابة بالحوادث والإضرار الناتجة عن اللعب في الشوارع ومصادر الحصول على المساعدات الطبية في الحالات الطارئة و الإسعافات الأولية الأزمة لذلك. كما اغفل المحتوى مشكلة مهمة في المجتمع اليمني وهي: مضغ القات ما لها من أضرار صحية واجتماعية واقتصادية على الفرد والمجتمع. ولم يتناول المحتوى مشكلة أمراض الأذن و اضطراباتها وكيفية الحفاظ على نظافتها وأهمية الفحص الدوري للأذن.وأخيرا لم يتناول المحتوى مشكلة تسوس الأسنان والمشكلات المتصلة بها وطرق الوقاية من التسوس وأهمية المحافظة على نظافتها وأهمية زيارة الطبيب بشكل دوري للتأكد من سلامتها.

ثالثا –نتائج تحليل محتوى مقرر الأحياء فيما يتعلق بالمحور الثالث (المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء):

ولمعرفة عدد تكرارات المشكلات الصحية التي تناولها محتوى مقرر الأحياء ونسبها المئوية بالنسبة لعدد المشكلات التي تناولها المجال الثالث المتعلقة بالغذاء الجدول رقم (٦) يوضح ذلك:

جدول رقم (٦) يوضح عدد تكرار المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء التي تضمنها محتوى مقرر الأحياء ونسبتها المئوية

وحدات الكتاب	الوحدة الاولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
المشكلات الصحية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١- سوء التغذية	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢- التخمة	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٣- السمنة	–	–	–	–	٢	%٠,٢	١	%٠,١	–	–	–	–	–	–	٣
٤- النحافة	–	–	–	–	١	%٠,١	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٥- لين العظام	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٦- فقر الدم (الانيميا)	–	–	–	–	٣	%٠,٤	٣	%٠,٤	–	–	–	–	–	–	٦
٧- التسمم الغذائي الجرثومي	–	–	–	–	١	%٠,١	–	–	–	–	–	–	–	–	١
المجموع	–	–	–	–	٧	%١	٤	%٦	–	–	–	–	–	–	١١

تضح من الجدول السابق أن عدد تكرار المشكلات الصحية المتضمنة في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي (١١) تكرار للمشكلات الصحية،، بنسبة (١,٥%) من (٧) مشكلات صحية في المحور الثالث المتعلقة بالغذاء وهي نسبة منخفضة بالنسبة للمتعلمين في هذه المرحلة لاكتساب معرفة ووعي بالمشكلات الخاصة المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء، لما لها من أهمية في إكساب المتعلمين الوعي الغذائي في هذه المرحلة لعظم تأثيرها على الإنسان طوال فترة حياته، فالوعي الغذائي هو اكتساب المتعلم بقدر مناسب من المعرفة العلمية الأساسية للغذاء والتغذية ومكوناته ومدى حاجة الجسم لها والاتجاه نحو التغذية السليمة من حيث أنماط السلوك الصحيحة المتعلقة بالغذاء والتغذية لمساعدته في حل مشكلاته اليومية المتعلقة بالغذاء، وقد تناول المحتوى هذه المشكلات على النحو التالي:

– مشكلة السمنة فتناولها المحتوى ص ٩٦ و٩٧ بشكل مفصل من حيث التعريف والأسباب والوقاية من المرض كما تناولها في صفحة ١٢٧ لمضاعفاتها في الإصابة بمرض القلب.

–كما تناول المحتوى مشكلة النحافة ص ٩٧ بشكل مفصل نسبيا مستعرضا لأعراضها والوقاية منها.

– وعرض المحتوى مشكلة فقر الدم (الانيميا) ص ٧٣ كمرض نقص وسوء تغذية ناتج كن نقص B .C . E كما فصل المحتوى في ص ١١٩ و ١٢٠ الأسباب والأعراض والوقاية من المرض.

– وأشار المحتوى مشكلة التسمم الغذائي الجرثومي ص ٩٧ ولكن بشكل تمرين يطلب فيه من المتعلم كتابة تقرير يوضح فيه أسباب التسمم وكيفية مقاومة الجسم معرضة له ولم يتعرض أنواع التسمم الغذائي وأسبابه وماهي الجراثيم المسببه له وكيفية انتقال العدوى وماهي الأطعمة المعرضة للتلوث بهذه الجراثيم وما هي أعراض الإصابة بالتسمم الغذائي وطرق الوقاية منها، كما لم يشير المحتوى إلى الطرق المناسبة للتمييز بين الأغذية الفاسدة والأغذية السليمة وأهمية المحافظة على الأغذية ووسائل الحفاظ عليها.

أما بقية المشكلات المتعلقة بالغذاء كسوء التغذية فلم يتناولها المحتوى بالتوضيح لما لها من أهمية في المجتمع اليمني فهي تمثل تهديد خطير يواجه الصحة العامة لمعظم اليمنيين. حيث تصنف اليمن بين أسوأ عشر دول غير آمنة غذائيا في العالم ، فأغفل المحتوى عن تناول معنى سوء التغذية، الأمراض الناتجة عنه كفقر الدم والهزال ولين العظام والكساح واضطرابات الغدة الدرقية، وكيف يسهم في الأسباب المؤدية إلى وفاة الأطفال، وحيث أن الدراسات والإحصائيات تشير إلى أن هذه الأمراض منتشرة باليمن. ولم يشير المحتوى لمشكلة التخمة والغذاء المتوازن، وما هي العادات والسلوكيات السليمة وتجنب العادات السيئة التي تؤدي إلى مضاعفات غذائية.

رابعا –نتائج تحليل محتوى مقرر الأحياء، فيما يتعلق بالمحور الرابع (المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة):

ولمعرفة عدد تكرارات المشكلات الصحية التي تناولها محتوى مقرر الأحياء ونسبها المئوية بالنسبة لعدد المشكلات التي تناولها المجال الرابع المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة الجدول رقم (٧) يوضح ذلك:

جدول رقم (٧) يوضح عدد تكرار المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة التي تضمنها محتوى مقرر الأحياء ونسبتها المئوية

وحدات الكتاب / المشكلات الصحية	الوحدة الأولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١- الانفلونزا	–	–	١	%٠,٣	–	–	–	–	١	%٠,٣	–	–	–	–	٢
٢- التيفود والباراتيفود	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٣- الديدان الطفيلية: (البلهارسيا،الجيارديا،الاسكارس، الانكلوستوما، الشريطية)	–	–	٢	%٠,٦	٢	%٠,٦	٢	%٠,٦	–	–	١	%٠,٣	–	–	٧
٤- النكاف	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٥- لملاريا	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٦- الكوليرا	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٧- الاميبياء	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٨- التهاب الكبد الفيروس	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٩- أمراض الكلى والمثانة	–	–	–	–	–	–	٢	%٠,٦	–	–	٤	%١	–	–	٦

وحدات الكتاب / المشكلات الصحية	الوحدة الأولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١٠- الغدة الدرقية	–	–	–	–	١	٠,٣%	–	–	–	–	–	–	–	–	١
١١- ارتفاع ضغط الدم	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١٢- انخفاض ضغط الدم	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١٣- الربو	–	–			–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
١٤- الحساسية	–	–			–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
١٥- الالتهاب الرئوي	–	–	–	–	–	–	–	–	١	%٠,٣	–	–	–	–	١
١٦- التهاب اللوزتين (الحمى الروماتزمية)	–	–	–	–	–	–	٢	٠,٦%	–	–	–	–	–	–	٢
١٧- التهاب الحنجرة	–	–	–	–	–	–	–	–	١	%٠,٣	–	–	–	–	١
١٨- التهاب الجيوب الانفية	–	–	–	–	–	–	–	–	١	%٠,٣	–	–	–	–	١

وحدات الكتاب	الوحدة الأولى		الوحدة الثانية		الوحدة الثالثة		الوحدة الرابعة		الوحدة الخامسة		الوحدة السادسة		الوحدة السابعة		المجموع
المشكلات الصحية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
١٩- التهاب الأعصاب	–	–	–	–	٢	٠,٦%	–	–	–	–	١	٠,٣%	–	–	٣
٢٠- اعتلالات المفاصل	–	–	–	–	–	–	١	٠,٣%	–	–	–	–	–	–	١
٢١- أمراض السرطانات	–	–	–	–	–	–	١	٠,٣%	٢	٠,٦%	–	–	–	–	٣
٢٢- الجذام	–	–	١	٠,٣%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٢٣- أمراض القلب	–	–	–	–	١	٠,٣%	٧	٠,٢%	–	–	١	٠,٣%	–	–	٩
٢٤- الايدز	–	–	١	٠,٣%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٢٥- السل	–	–	–	–	–	–	–	–	١	٠,٣%	–	–	–	–	١
٢٦- حمى الضنك	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٧- داء السكري	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٨- قرحة المعدة	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٩- التهاب القولون العصبي	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
المجموع			٥	٠,١%	٦	٠,٢%	١٥	٠,٥%	٧	٠,٢%	٧	٠,٢%	–	–	٤٠

يتضح من الجدول السابق أن عدد تكرار المشكلات الصحية المتضمنة في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي (٤٠) مشكلة صحية، بنسبة (١,٤%) من (٢٩) مشكلة صحية في المحور الرابع المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة وهي نسبة منخفضة بالنسبة لاحتياجات المتعلمين في هذه المرحلة فهي تقابل فترة حرجة من فترات النمو للمتعلم وهي فترة المراهقة، وما تتميز به من نمو سريعة ومتميزة من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية ، مما يجعله في هذه المرحلة أحوج ما يكون إلى معرفة الحقائق الصحية والمفاهيم وتنميه ثقافتهم الصحية لمساعدتهم على التعامل مع المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة بطرق تتضمن حمايتهم وسلامتهم وتؤدي إلى بلوغهم تكيفا صحيا سليما في ظل مستحدثات العصر، وقد تناول المحتوى هذه المشكلات على النحو التالي:

– مشكلة الانفلونزا، أشار إليها المحتوى ص ٤٤ و١٥١ بشكل مختصر فقد ذكر أنها من أمراض الجهاز التنفسي وتنتقل عن طريق فيروس ولم يوضح ما هي الأسباب المؤدية للإصابة وما هي أعراضه وخطورته، ما هي المفاهيم الخاطئة التي تنتشر بين الناس عن الانفلونزا والتي قد تؤدي بالمرضى إلى تعريض أنفسهم للخطر، وكيف يمكن تشخيص المرض ومعالجته والوقاية منه.

– كما تناول المحتوى مشكلة الديدان الطفيلية وأشار لها في مواضيع متعددة، فقد تناول دودة البلهارسيا في ص ٥٧ و ١٢٠ في كونها تصيب الإنسان وتتغذى بعض أنواعها على دم الإنسان، وأشار في ص ١٧٦ إلى نوع بلهارسيا المجاري البولية ومدى خطورتها والأسباب التي تؤدي للإصابة بها وأعراضها والوقاية منها، ولم يتناول النوع الثاني من البلهارسيا. كما تناول المحتوى بشكل مختصر جدا لدودة الاسكارس في ص ٥٧ و ٧٤ ودودة الجياردیا في ص ٤٨ ودودة الانكلستوما في ص ١٢٠، ولم يتناول أسباب الإصابة بها والأعراض التي تؤديها وكيفية معالجتها والوقاية منها.

– وتضمن المحتوى أمراض الكلى والمثانة البولية ص ١٢٦ و ١٧٦ كمرض شائع في اليمن وأن هناك بكتريا تسبب أمراض الجهاز البولي كالكلية أوالمثانة أو الحالب وتناول المحتوى مرض الكلى ص ١٧٧ بشئ من التفصيل لكيفية تكون الحصى والأعراض الناتجة عن الإصابة بحصى الكلية وكيفية معالجتها والتخلص منها، كما تناول المحتوى الفشل الكلوي كنتيجة لإهمال معالجة التهابات الكلى المتكررة وتكون حصوات فيها وعرض التطور العلمي والتقني لابتكار الكلية الاصطناعية و وزراعة الكلى لمعالجة مشكلات الكلى.

– وتناول المحتوى مشكلة الغدة الدرقية ص ٩٦ كسبب من الأسباب التي تؤدي إلى السمنة، ولم يشير المحتوى لأنواع خلل الغدة الدرقية والأعراض الناتجة عنها وكيفية تشخيصها والوقاية من الإصابة بها.

– وأشار المحتوى إلى مشكلة الالتهاب الرئوي ص١٥١ كمرض يصيب الجهاز التنفسي وأغفل طرق انتقال المرض وأعراضه وتشخيصه وعلاجه.

– وتناول المحتوى مشكلة التهاب اللوزتين (الحمى الروماتزمية) ص ١٢٦ و التهاب الحنجرة ص ١٥٢ والتهاب الجيوب الانفية ص ١٥٢ بشئ من التفصيل للأسباب والأعراض وطرق الوقاية منها.

– كما ورد في المحتوى مشكلة التهاب الأعصاب ص ٨٣ و ١٧٠ كمرض ناتج عن فقص فيتامينات B ونقص عنصر الماغنسيوم دون التطرق لتعريف المرض وخطورته وأسبابه وعلاجه.

– وتعرض المحتوى مشكلة اعتلالات المفاصل ص ١٢٦ كمرض ناتج عن الحمى الروماتزمية ولم يشير إلى تعريفه وأنواعه وأعراضه وعلاجه ولم يتناول الطرق السليمة في حمل الأثقال والجلوس والوقوف لسلامة الجهاز الهيكلي.

– وتناول المحتوى مشكلة أمراض السرطانات وأشار لها في مواضيع متعددة، فقد تناول مرض سرطان الدم ص ١٢١ سببه التهابات وزيادة عدد كرات الدم الحمراء، كما تناول مرض سرطان الرئة ص ١٥١ و ١٥٢ بشئ من التفصيل لأسبابه وأعراضه وطرق الوقاية منه، إلا أنه أهمل الأنواع الأخرى للسرطانات المنتشرة في اليمن كسرطان الفم وسرطان القولون وسرطان البلعوم وسرطان المري وسرطان البنكرياس وسرطان الثدي ولم يشير المحتوى إلى إتباع أساليب السلامة الشخصية و المهنية للوقاية من الإصابة بالمرض.

– وأشار المحتوى مشكلة الجذام ص ٤٦ وتسببه نوع من أنواع البكتريا وأغفل تعريف المرض وأسبابه وأعراضه وكيفية الوقاية من.

– وتناول المحتوى مشكلة أمراض القلب وأشار لها في مواضيع متعددة في ص ٨٣ و ١٢٣ و ١٢٦ و ١٢٧: مرض ضيق الأوعية الدموية كمرض ناتج عن نقص فيتامين B و زيادة ضربات القلب و تلف صمامات القلب ناتج عن أعراض الحمى الروماتزمية و تصلب الشرايين نتيجة زيادة الكلسترول في الدم ، ولم يعالج المحتوى المشكلة بشكل واضح ومفصل وأغفل المحتوى ارشادت الوقاية من أمراض القلب والشرايين كالامتناع عن التدخين والتغذية السليمة والتخلص من الوزن الزائد والرياضة البدنية وعلاج الضغط وزيادة الكلسترول في الدم.

– وتناول المحتوى مشكلة الايدز ص ٤٤ لسبب الإصابة بالمرض وهو عن طريق نقل الدم والعلاقات الجنسية غير الشرعية وأغفل المحتوى عرض المشكلة بشكل واضح لخطورة المرض وأعراضه وطرق الوقاية منه.

– وعرض المحتوى مشكلة السل ص ١٥١ كمرض من أمراض الجهاز التنفسي ولم يشير إلى أسباب المرض وأعراضه وطرق الوقاية منه.

وبالنسبة لبقية المشكلات المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة والمتمثلة بمشكلة النكاف والملاريا والكوليرا والاميبياء والتهاب الكبد الوبائي ومرض الربو والحساسية ومرض حمى الضنك وداء السكري

وقرحة المعدة والتهاب القولون العصبي لم يتناول المحتوى أي من تلك الأمراض السابقة ولم يشر إليها في أي موضوع من موضوعاته بالرغم من انتشارها في المجتمع اليمني وأهمية التوعية الصحية بتلك الأمراض وكيفية معالجتها والوقاية منها.

ويمكن إيجاز مدى تناول محتوى مقرر الأحياء للمشكلات الصحية في اليمن على الأتي:

1-بعض المشكلات الصحية التي تضمنها المحتوى تم تناولها بشكل مفصل وهي كالتالي:

- المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء: وهي السمنة، النحافة وفقر الدم (الانيمياء)

- المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة:وهي دودة البلهارسيا وأشار إلى نوع بلهارسيا المجاري البولية، وأغفل النوع الثاني من البلهارسيا، أمراض الكلى والمثانة البولية، مشكلة التهاب اللوزتين (الحمى الروماتزمية) والتهاب الحنجرة والتهاب الجيوب الانفية، كما تناول مرض سرطان الرئة بشئ من التفصيل، إلا أنه أهمل الأنواع الأخرى للسرطانات المنتشرة في اليمن.

2-بعض المشكلات الصحية التي تضمنها المحتوى تم تناولها بشكل موجز جدا، حيث تمت عملية التضمين بصورة عشوائية وموجزة جدا، وهي كالتالي :

- المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل: وهي مشكلات التيتانوس، شلل الأطفال، العقم ، الكساح والسعال الديكي.

- المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد وهي التدخين ، ممارسة الرياضة، أمراض فطرية ، أمراض العين و أمراض الجلد والنسيج الخلوي.

- المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء: وهي مشكلة التسمم الغذائي الجرثومي.

- المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة: الانفلونزا، دودة الاسكارس، دودة الجياردیا ودودة الانكلستوما. ومشكلة الالتهاب الرئوي، التهاب اللوزتين (الحمى الروماتزمية)، التهاب الأعصاب، اعتلالات المفاصل، أمراض القلب، الجذام، السل والايدز.

إن تناول المشكلات الصحية بشكل موجز و بصورة عشوائية لا يعد معالجة لمثل تلك المشكلات واكساب المتعلمين في هذه المرحلة الهامة القدر اللازم من التعليم الصحي فهي مرحلة حرجة انتقالية يقبل فيها المتعلم على محاولة التعرف على كل جديد، الأمر الذي يتطلب ضرورة تزويدها بالمعلومات والاتجاهات والمهارات الصحية اللازمة لمراهقة صحيح، لتكوين مواطن يستطيع أن يواجه مواقف الحياة بوعي واقتدار، وذلك لما تمتاز به هذه المرحلة من تغيرات بدنية ونفسية واجتماعية وعقلية بحيث تكون مساراً للتوعية.

3-بعض المشكلات الصحية الواردة بأداة التحليل التي أعدتها الباحثة لم ترد نهائيا في المحتوى، وهي كالتالي :

– المشكلات الصحية المتعلقة بالأم والطفل: وهي الحمل المبكر، الولادة المتقاربة، الولادة في ظروف غير صحية، سرطان الثدي، الدفتيريا، الحصبة، اسهالات الأطفال.

– المشكلات الصحية المتعلقة بالسلامة الشخصية وصحة الفرد: وهي إساءة استخدام الأدوية، الحوادث المنزلية، الإصابات والكسور، جروح وحروق، تعاطي المخدرات، مضغ القات، أمراض الأذن و اضطراباتها، تسوس الأسنان.

– المشكلات الصحية المتعلقة بالغذاء : وهي سوء التغذية، التخمة ولين العظام.

– المشكلات الصحية المتعلقة بالأمراض المعدية والمتوطنة والمزمنة:وهي التيفود والباراتيفود، النكاف، الملاريا، الكوليرا، الاميباء، التهاب الكبد الفيروس، ارتفاع ضغط الدم، انخفاض ضغط الدم، الربو، الحساسية، حمى الضنك، داء السكري، قرحة المعدة ، والتهاب القولون العصبي.

على ضوء التحليل السابق تتلخص إجابة السؤال الثاني كما يلي:

أن مستوى تضمين مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي للمشكلات الصحية في اليمن في المرحلة الراهنة ضعيف جدا، وبذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات التي اهتمت بتحليل مقررات العلوم والأحياء ومدى تضمينها للمشكلات الصحية ومن أهمها: ودراسة الزهراني (٢٠٠٠)، ودراسة العمري(٢٠١٠) ودراسة صبري (١٩٩٤)

وتتفق الزهراني مع الدراسة الحالية في ارتباط مقرر الأحياء بالتربية الصحية ودوره في دراسة المشكلات الصحية المعاصرة في المرحلة الثانوية.

وكذلك اتفقت هذه الدراسة مع دراسة الرازحي (٢٠٠٢) ، ودراسة الطنطاوي(1997) والتي أكدت جميعها على قصور محتوى مقررات العلوم عن الإيفاء بمتطلبات التربية الصحية والمشكلات الصحية المعاصرة .

مما سبق ترى الباحثة أن محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي لا يتضمن ولا تتوفر فيه المشكلات الصحية بالمستوى المطلوب، بالرغم من أن المحتوى المقرر وفر فرصا متنوعة كان من الممكن استغلالها لمناقشة بعض المشكلات الصحية في المجتمع اليمني على مستوى يمكن الطالب من استيعابها ،والوعي بها. كما أن المحتوى لا يدخل في التفاصيل الزائدة في كثير من المشكلات، لأن يميل إلى الشمول أكثر من العمق. وهذا يؤكد ضعف اهتمام المقررات بالتعمق في هذه المشكلات والاكتفاء بذكرها والإشارة إليها بشكل جزئي.

وترجع الباحثة سبب ذلك أن واضعي المنهاج لم يأخذوا في الاعتبار عند إعداد هذا المحتوى المشكلات المطروحة في أداة التحليل ، بالرغم من أن هذه المشكلات ذات أهمية كبيرة بالنسبة للمتعلم وكان بالإمكان تضمينها في المحتوى ، لتصبح جزءاً لا يتجزأ من الثقافة الصحية لمختلف شرائح المجتمع، وموجهاً لسلوكهم وعلاقاتهم مع محيطهم البيئي والصحي، وتعزيز التربية الصحية داخل مؤسسات التعليم النظامي من خلال إدماج المشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع اليمني في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي.

لذا ترى الباحثة أن هذا المقرر لا يمكن أن يساهم في إعداد المتعلم الواعي والمثقف صحيا، الذي يترجم من خلال تغيير معارفهم، وعاداتهم، وسلوكهم، واتجاهاتهم، إلى أنواع أخرى من المعارف، والسلوك، والعادات، والاتجاهات التي تؤدي بهم إلى الوقاية من الأمراض، وتمكنهم من صيانة صحتهم، وتساعدهم في حل المشكلات الصحية التي تواجههم في مجتمعهم.

التوصيات:

١ – إعادة النظر في تضمين المشكلات الصحية التي افتقر إليها مقرر محتوى الأحياء، والتي لم يشر إليها مطلقاً، أو التي عولجت بشكل ضعيف، والاستفادة من نتائج الدراسة الحالية.

٢ – ضرورة تطوير محتوى مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي في ضوء الحاجات الصحية للمتعلمين، من حيث تضمينها للمشكلات الصحية في اليمن لتقوم بدورها في تنمية ورفع مستوى التنور الصحي لدى المتعلمين.

٣ – يجب إعطاء أولويات للمشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع اليمني عند تضمينها بمحتوى مقرر الأحياء بحسب أهميتها وحداثتها.

٤ – التأكيد على أهمية الدور الذي تؤديه مناهج علم الأحياء في رفع مستوى الصحية، وحماية الفرد من الوقوع في خطأ التعامل مع نفسه ومجتمعه، لضمان صحة عضوية ونفسية سليمة للمتعلم.

٥ – التعاون بين وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة من أجل تخصيص برامج التعزيز والتثقيف الصحي في المدارس لجميع الصفوف الدراسية.

٦ – ضرورة التنسيق مع وسائل الإعلام بمختلف قنواتها، للمساهمة في نشر الوعي بالمشكلات الصحية بين طلبة المدارس، وذلك من خلال تقديم البرامج، والندوات، والمواد الإعلامية ذات الطابع الصحي التي تكمل دور المناهج، والمقررات الدراسية في تحقيق الأهداف الصحية.

المقترحات:

١ – إجراء دراسة للكشف عن مستوى الوعي بالمشكلات الصحية باليمن لدى معلمي الأحياء في المرحلة الثانوية.

٢ – إجراء دارسة تقويمية للتعرف على مدى تضمين مقررات الأحياء في الصفوف التالية للمشكلات الصحية في اليمن.

٣ – إجراء دارسة للتعرف على مدى تضمين مقرر الأحياء للمشكلات الصحية المتضمنة في من وجهة نظر المعلمين.

٣ – للمعلم دور أساسي في تنفيذ المنهج، وتحقيق أهدافه، ومنها الأهداف المتعلقة بالتربية الصحية والمشكلات الصحية، وهذا يستلزم تطوير إمكاناته ومعارفه من خلال إقامة الدورات الصحية المتخصصة والندوات، واللقاءات الصحية لهؤلاء المعلمين، وخصوصا معلمي الأحياء، وحثهم على المشاركة الفعالة فيها، حتى يقوموا بدورهم في نشر الوعي الصحي بين المتعلمين.

المراجع:

- أحمد، شكري سعيد والحمادي ،عبد الله محمد، (١٩٨٨م)، منهجية "تحليل المضمون" وتطبيقاته في التربية في دراسات في المناهج، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.
- أحمد، مهجت، (٢٠١٢)، الشمة والقات والتدخين من المسببات الرئيسية لسرطانات الفم واللثة واللسان، صحيفة ١٤ أكتوبر، العدد "١٥٤٨٢"، تاريخ الدخول: ١٠- ٦- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://www.14october.com/Print.aspx?newsno=3029940
- الاحمدي، علي بن حسن بن حسين، (٢٠٠٣)، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجهاتهم الصحية في المدينة المنورة، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ،جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- الامعري، هناء،(١٩٩٦) ، تقويم كتب العلوم بالمرحلة الابتدائية في ضوء مفاهيم التربية الصحية في دولة الكويت، مجلة كلية التربية ، مج(٢)، ع(١١)، أسيوط، ص.ص : ١١٧٦ -□□٢٠٢١
- التميمي، مروان عبدالوهاب وآخرون، (بدون)، مشكلة التسوس عند أطفال المدارس في محافظة عدن – كلية الطب والعلوم الصحية، عدن، الجمهورية اليمنية) تاريخ الدخول ٢٢- ٦- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://yemen-land.net/vb/showthread.php?t=5356
- الجمعية اليمنية لمرضى السكري ،(٢٠٠٩) ، ١٥% من سكان اليمن مصابون بالسكري، صحيفة الجمهورية نت، العدد " 15574"، تاريخ الدخول: ٢٢- ٦- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://www.algomhoriah.net/atach.php?id=25023
- الحكيم، أبراهيم،(٢٠٠٧)، اليمن: بوابة عبور المخدرات للمنطقة، صحيفة مآرب برس، تاريخ الدخول: ٤- ٥- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://marebpress.net/articles.php?lang=arabic&id=1593
- الحميدي، تركي،(٢٠١١) ،صحيفة الوطن، تاريخ الدخول: ١٠- ٩- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://alwatan.kuwait.tt/articledetails.aspx?Id=100844&YearQuarter=20111
- الرازحي، عبد الوارث عبده سيف، (٢٠٠٧)، المشكلات الصحية في الجمهورية اليمنية، المؤتمر العلمي الثالث للبيئة والموارد الطبيعية، المنعقد في رحاب الجامعة، في الفترة من ١٤- ١٦ مايو ٢٠٠٧م ،جامعة تعز ،الجمهورية اليمنية.
- الرازحي، عبد الوارث، (٢٠٠٢)، دور كتب العلوم بمرحلة التعليم الأساسي في تنمية الوعي الصحي للطلبة، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، ع (٧٨)، كلية التربية، عين شمس، مصر، ص ٨٧ – ١٠٩.
- الزهراني، حنان، (٢٠٠٠)، مدى تضمين محتوى مناهج الأحياء لطالبات المرحلة الثانوية بعض المشكلات الصحية المعاصرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية، المملكة العربية السعودية.
- السامعي، توفيق،(٢٠١٢) ، حمى الضنك .. الاجتياح القاتل، مستشفي العلوم والتكنولوجيا، تاريخ الدخول ٢- ٦- ٢٠١٢ ،على الرابط الالكتروني:http://usthyemen.com/content/view/193/68 /
- السقاف، عمر زين ،(٢٠١٢) ،أولويات النساء في الفترة الانتقالية في المجال الصحي ،ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الوطني للمرأة، صحيفة ١٤ اكتوبر، العدد "١٥٤٣٣"، تاريخ الدخول: ٧-٣- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://www.14october.com/news.aspx?newsno=3026494
- الشعب، مجاهد أحمد،(٢٠٠٢)، السياسة السكانية في اليمن، تاريخ الدخول: ٨-٤- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني : http://www.yemen-nic.net/contents/popul/social/popul/studies/9.11.2008.pdf
- الصاعدي، عبد الله صالح وجمعان، عائشة وإسماعيل، غازي احمد،(١٩٩١) ، العلاقة المتبادلة بين ديناميكية السكان الحالية وصحة الأم والطفل، وثائق المؤتمر الوطني للسياسات السكانية، الجهاز المركزي للإحصاء، صنعاء.
- الصعفاني، أحمد يحيى ،(٢٠٠٩) ،الديدان المعوية أكثر الأمراض الطفيلية شيوعاً وانتشاراً في فصل الصيف، صحيفة ١٤ اكتوبر، العدد رقم : "١٤٤٨٥"، تاريخ الدخول: ١١- ٦- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني:http://www.14october.com/news.aspx?newsno=106319

– الطنطاوي، رمضان، (١٩٩٧)، دور مناهج العلوم بمراحل التعليم العام بمصر في تحقيق مفهوم التربية الوقائية للطلاب، مجلة كلية التربية، ع (٣٣)، جامعة المنصورة ، كلية التربية، القاهرة.

– الطنطاوي، عفت ،(٢٠٠٠)، دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام." المؤتمر العلمي الخامس –التربية العلمية للمواطنة، ع (١)، الإسكندرية من ٢٩ يوليو – ١ أغسطس ، الجمعية المصرية للتربية العلمية، . ص.ص :٤٣– ١٠٠

– العساف، صالح، (٢٠٠٦)، المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، الرياض، مكتبة العبيكان.

– العمري، علي صالح،(٢٠١٠)، التربية الصحية في مقرر الأحياء للصف الأول الثانوي من وجهة نظر المعلمين، رسالة ماجستير غير منشوره،كلية التربية ،جامعة أم القرى.

– العمودي، هاله سعيد أحمد باقادر، (٢٠٠٧)، فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية لتنمية التنور الصحي لدى تلميذات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، دراسة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للبنات بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

– القارني، خالد، (بدون)، وزير الصحة والسكان لـ«٢٦ سبتمبر»: نسعى للبدء بعمل استراتيجية صحية وطنية لخفض معدل الوفيات وتأمين صحة المواطنين، صحيفة ٢٦سبتمبر، رقم العدد "1496 :"، تاريخ الدخول: ٤ – ٦– ٢٠١٢ على الرابط الالكتروني:
http://www.26sep.net/newsweekarticle.php?lng=arabic&sid=49171

– المتوكل، محمد على عبد الله،(٢٠٠٣) ، تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في اليمن، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

– المجلس الوطني للسكان، (٢٠٠٣)، التقرير القطري للجمهورية اليمنية– عشر سنوات من تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية 1994م -2004 م، اليمن، صنعاء.

– المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي،(٢٠١٢) ،التحصين أداة ناجعة للوقاية من أمراض قاتلة، صحيفة ١٤ أكتوبر ،العدد "١٥٤٥٠"، تاريخ الدخول: ٤ – ٦– ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني:http://www.14october.com/news.aspx?newsno=3027674

– النصيري، خالد أحمد ورجاء يحي أحمد ،(٢٠٠٢) ،عدوى الكبد الوبائي بين اليمنيين في صنعاء، نمط العدوى وعوامل الاختطار، مجلة البحوث الصحية اليمنية ،ع(١) ،السنة الأولى، مركز البحوث، وزارة الصحة العامة والسكان، الجمهورية اليمنية.

– باحبيش، نجيبة صالح والارياني، سعاد عبد الكريم وحمد، امة الكريم علي وإسماعيل، غازي احمد ،(١٩٩١) ،نحو إستراتيجية آمنة للأمومة في الجمهورية اليمنية، وثائق المؤتمر الوطني للسياسات السكانية، الجهاز المركزي للإحصاء، صنعاء.

– تمار، يوسف،(٢٠٠٧) ، تحليل المحتوى للباحثين والطلبة الجامعيين، طاكسيج – كوم، للدراسات والنشر والتوزيع، الجزائر.

– ثابت، أحمد على، (٢٠٠٢)، دراسة الوبائية والعلامات السريرية للملاريا في المستشفى الجمهوري التعليمي لصنعاء، مجلة البحوث الصحية اليمنية، ع(١)، السنة الأولى ،مركز البحوث، وزارة الصحة العامة والسكان ،الجمهورية اليمنية.

– جميلة محمد مصلح الحديد، (٢٠٠٩)، مدى انتشار أمراض الغدة الدرقية ذاتية المناعة في اليمنيين المصابين بتضخم الغدة الدرقية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة صنعاء، اليمن، تاريخ الدخول: ٥–٦–٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://www.yemen-nic.info/contents/studies/detail.php?ID=23516

– دنبغ، عبدالرحمن أحمد سالم، (٢٠٠٨)، معارف ومواقف وممارسات النساء في سن الإنجاب تجاه لقاح الكزاز بأمانة العاصمة ،كلية الطب والعلوم الصحية – جامعة صنعاء، تاريخ الدخول: ١١– ٥– ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني :http://zabid.yoo7.com/t4-topic

– رجاء وآخرون، (٢٠٠١)، الحالة التغذوية لتلاميذ المدارس في محافظة المحويت، مجلة البحوث الصحية اليمنية، ع(١)، السنة الأولى،مركز البحوث ،وزارة الصحة العامة والسكان، الجمهورية اليمنية.

– سلامه، بهاء الدين، (٢٠٠٧)، الصحة والتربية الصحية، مصر، دار الفكر العربي.

– صباريني، محمد سعيد، والرازح ،عبد الوارث ، (١٩٩٣) ،اتجاهات طلبة المرحلة الثانوية نحو مادة الأحياء، .المجلة العربية للتربية ، مج(١٣) ، ع (١) ، ص ص :٢٢١ - ٢٤٨

– صبري، ماهر، (١٩٩٤)، القضايا والمشكلات الصحية المعاصرة في مناهج العلوم لمراحل التعليم العام بمصر : "دراسة تقويمية . " المؤتمر العلمي السادس – مناهج التعليم بين الايجابيات والسلبيات، الاسماعلية من (8 - 11) أغسطس، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، ص.ص :١- ٤١

– عقيل، فاروق عبد الرقيب ،(٢٠٠٠) ،مدى وعي تلاميذ مرحلة الأساس في الجمهورية اليمنية للقيم الغذائية والصحية الأساسية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزيرة، السودان .

– علي، محمد السيد ،(٢٠٠٠) ،علم المناهج الأسس والتنظيمات في ضوء الموديولات، القاهرة، دار الفكر العربي.

– فاروق، ساره، (٢٠١٢) ،التدخين.. أبرز إدمان مراهقي اليمن، صحيفة أخبار اليوم، تاريخ الدخول: ١١- ٦- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://akhbaralyom.net/news_details.php?sid=49427

– قطيشات، تالا وآخرون، (2007)، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة، عمان.

– ماجد، نبيل عبد الحفيظ، (٢٠١٢)، الحد من الفقر الحضري في اليمن – (تحديات الواقع وإمكانية المعالجات) ، ورقة مقدمة الى ورشة العمل الإقليمية حول "تعزيز آليات التمكين القانوني للفقراء" في المنطقة العربية (١٥ -١٧ يناير /٢٠١٢– القاهرة).

– مخشف، محمد، (٢٠٠٧)، 22ألف حالة جديدة بمرض السرطان سنوياً، صحيفة مأرب برس، تاريخ الدخول: ٤- ٦ – ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني: http://marebpress.net/news_details.php?sid=6859&lng=arabic

– منظمة الصحة العالمية، (٢٠٠١)، الوثائق الأساسية، جنيف، ط٤٣ .

– وزارة الصحة العامة والسكان*، (٢٠١٠)، الإستراتيجية الوطنية للأمن الغذائي، الجزء الأول، المسودة النهائية، صنعاء، اليمن.

– وزارة الصحة العامة والسكان، (بدون) ،الرؤية الإستراتيجية والخطة الخمسية الأولى ٢٠٠٦– ٢٠١٠ للمعاهد الصحية، تاريخ الدخول:٢- ٣- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني:http://www.scepye.org/page/health.htm

– وزارة الصحة العامة والسكان، (٢٠١٠)، التقرير الإحصائي الصحي السنوي للعام ٢٠١٠، قطاع التخطيط والتنمية، الإدارة العامة للمعلومات والبحوث الصحية، صنعاء.

– يمن طب وأطباء، (٢٠٠٤)، دراسة ١١ ألف حالة ايدز باليمن، دليل الخدمات الطبية والثقافة الصحية في اليمن– موقع تعليمي خدمي، تاريخ الدخول ٢٣- ٦- ٢٠١٢ على الموقع الالكتروني:http://www.yemenmedical.o-f.com/informations.htm

– يمن، محمد، (٢٠١٢)، مستشفي المفرق يعتزم فتح منفذ لاستقبال حاملي بطاقات "ثقة"، جريدة الاتحاد، تاريخ الدخول: ٢٦- ٥- ٢٠١٢، على الرابط الالكتروني:http://ma7romah.topgoo.net/t3614-topic