مستوى معرفة طلبة الصف الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان بجائحة كورونا في ضوء بعض المتغيّرات

أ. د. عبد الله بن خميس أمبوسعيدي
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان
Ambusaidi40@hotmail.com

أ. عبير بنت محمد الحسنية
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان
Abiralhasani1@gmail.com

الشكر والتقدير: يشكر الباحثان وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار على دعمها لهذا البحث من خلال المشروع المموّل من قبلها تحت رقم (٠٢/٢٠/RC/COVID-DVC/HURC)

http: //dx.doi.org/10.12785/jeps/220412

مستوى معرفة طلبة الصف الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان بجائحة كورونا في ضوء بعض المتغيّرات

أ. د. عبد الله بن خميس أمبوسعيدي
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان

أ. عبير بنت محمد الحسنية
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة معرفة طلبة الصف الحلقة الأولى وبالتحديد طلبة الصف الرابع من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) في ضوء بعض المتغيرات، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، إذ تكونت عينة الدراسة من (٢٠٨٣) طالبا في الصف الرابع الابتدائي بمحافظتي مسقط والداخلية بسلطنة عمان.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم إعداد اختبار لقياس درجة معرفة الطلبة بالجائحة وذلك في إطار بُعدين أساسيين، وهما: المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)، والمعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس. وقد تم التحقق من الاختبار بعرضه على عدد من المحكمين وثباته بحساب معامل الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل كرونباخ ألفا، والذي بلغ (٠,٨٤)، ومقابلة فردية مع عدد ٢٠ طالباً بعد الانتهاء من تطبيق الاختبار للتأكد من مصداقية استجابة الطلبة في الاختبار.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفة طلبة الصف الرابع من الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) كانت -بشكل عام- جيدة. وأبرزت أيضا فروقا دالة إحصائيا لصالح متغير المحافظة التعليمية في محور المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) ولصالح طلبة محافظة الداخلية، وخلصت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: درجة المعرفة، جائحة فيروس كورونا، الحلقة الأولى، سلطنة عمان.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠٢١/٦/٢٠م * تاريخ قبوله للنشر: ٢٠٢١/١١/٢٣م

The knowledge Level of First Cycle of Basic Education in the Sultanate of Oman about the Emerging Corona Virus (Covid 19) in Light of Some Variables

Prof. Abdullah K. Ambusaidi
Ministry of Education
Oman

Abir M. Al-Hasani
Ministry of Education
Oman

Abstract

The study aimed to determine the knowledge level of the first cycle students of basic education in the Sultanate of Oman regarding the emerging corona virus (COVID 19) pandemic in light of some variables. The researchers used the descriptive approach with a study sample consisting of (2083) students from the fourth grade in the governorates of Muscat and Al-Dakhiliya in the Sultanate of Oman.

To reveal the students' knowledge of the pandemic, a test was prepared, consisting of two domains: general knowledge of the nature of the corona virus (COVID 19) and knowledge of methods of prevention and handling when infected with the virus. The test validity was verified by presenting it to several judges and its reliability was checked using internal consistency method by calculating the Cronbach Alpha coefficient, which reached (0.84). In addition, an individual interview was conducted with 20 students after completing the application of the test.

The results of the study indicated that the knowledge level of the first cycle students of basic education in the Sultanate of Oman about the emerging corona virus (COVID 19) - in general - was good. The results also showed that there were statistically significant differences in the variable of the educational governorate in the domain of general knowledge of the nature of the emerging corona virus (COVID 19) in favor of the students of the governorate of Al-Dakhiliya. The study concluded with a number of recommendations and suggestions.

Keywords: knowledge degree, coronavirus pandemic, first cycle, sultanate of Oman.

مستوى معرفة طلبة الصف الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان بجائحة كورونا في ضوء بعض المتغيّرات

أ. د. عبد الله بن خميس أمبوسعيدي
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان

أ. عبير بنت محمد الحسنية
وزارة التربية والتعليم
سلطنة عمان

المقدمة

تعد كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات المعروف أنها تسبب اعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، مثل: متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس)، وتم تحديد فيروس كورونا (COVID-19) المستجد في عام ٢٠١٩، في مدينة وهان الصين، ويمثل هذا الفيروس سلالة جديدة لم يسبق للبشر التعامل معها من قبل، وأطلقت منظمة الصحة العالمية 2020) [WHO] World Health Organization) الاسم الإنجليزي (COVID) مشتق كالتالي: "CO" وهما أول حرفين من كلمة كورونا "Corona"، و"VI" هما أول حرفين من كلمة "Virus"، وحرف "D" أول حرف من كلمة "Disease" أيضا أطلق على هذا المرض سابقا اسم (Novel Coronavirus 2019).

يتميز الفيروس المسبب للوباء بقدرته على الانتشار السريع، فقد اجتاح العالم بأسره؛ إذ وصلت أعداد الإصابات في العالم نحو ١٥٠ مليون إصابة و٣ مليون وفاة، أي بنسبة وفيات ٢٪؛ وما نتج من هذا التفشي من آثار جسيمة في كل مجالات الحياة الصحية، والاجتماعية، والتعليمية، والاقتصادية، والنفسية، وغيرها. كذلك فقد أوضح (تيدروس أدهانوم غيبريسوس)، مدير عام WHO "أن ما كان العالم يتعامل معه ليس مجرد أزمة صحية عامة، إنها أزمة سوف تغزو كل القطاعات" (Soudien, 2020: 64).

منذ أن أصبح (COVID-19) وباء عالميا بانتشاره السريع وتحوله إلى جائحة ظهرت آثاره الكبيرة في مجال التعليم؛ إذ تسبب في ابتعاد عدد كبير من طلبة المدارس عن التعليم المباشر في جميع أنحاء العالم؛ حيث وصل إلى ١,٥ مليار، أو ٩٠ ٪ من جميع الطلبة (اليونيسف، ٢٠٢٠). وعلى المستوى الخليجي، قامت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي ومنها سلطنة عمان بتعليق الدراسة في المؤسسات التعليمية كافة؛ وتشير الإحصائيات إلى أن إجمالي عدد المتأثرين بهذا الإجراء بلغ في دول الخليج العربي ١٢ مليون طالب وطالبة، منهم ٩,٩ مليون

طالب في مرحلتي ما قبل الابتدائي ومرحلة التعليم الأساسي (المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي، ٢٠٢٠).

إن حالة الإرباك التي مر بها العالم شكلت تحديا في استمرار التعليم بصورته التقليدية مما دفع العالم للتوجه لاستحداث نمط تعليمي يواكب الظروف الاستثنائية التي يمر بها العالم، حيث تبنت العديد من الدول سياسات تعلم جديدة هي التعليم عن بعد، فأصبح الطلبة تجمعهم غرفة صفية افتراضية مع أقرانهم الطلبة ومعلمهم؛ حتى يستمر التعليم في ظل تفشي الفيروس في كل العالم، واختلفت المنصات التعليمية مفتوحة المصدر في ٢١٥ دولة حول العالم (السعيدي والعنزي، ٢٠٢٠). كما تبنت السلطنة ممثلة بوزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠) طريقة التعليم المدمج في بادئ الأمر لأهمية حضور الطالب إلى البيئة المدرسية، ومراعاة للإجراءات الاحترازية وتطبيق التباعد الجسدي بين الطلبة؛ ولكن مع تزايد أعداد الإصابات انتقلت الوزارة إلى الخطة البديلة وهي التحول إلى التعليم عن بعد (المتزامن وغير المتزامن) للتقليل من خطر تعريض الطلبة للإصابة بالفيروس.

إن تعليم الطلبة عبر الإنترنت له آثار إيجابية، منها: تقليل وقت الاتصال مع الطالب والمرور على المناهج الدراسية بتأنٍ وفي هذه المساحة يتم تخفيف مستويات التوتر والإرهاق. إن أزمة التعليم عن بعد تعطي الطاقة الإيجابية لبعض ركائز المنهج التي لم تجد اهتماما من قبل، مثل: مشاركة الوالدين، والتمكين، والتعليم القائم على القيم. هذه هي الأشياء التي يحتاج الأطفال إلى رؤيتها ولمسها والنمو معها في بيئاتهم، والمنزل هو المكان الأول لحدوث تجربة التعلم الأولية مباشرة ويجب على قادة المدارس استغلال الفرصة لإشراك أولياء الأمور لضمان حدوث مثل هذا التعلم، ويعد تعاون المعلم مع ولي أمر الطالب بعدا من أبعاد جودة المدرسة وحيويا للمعلمين ولتطوير مستوى الطالب (Helm & Huber, 2020). بالإضافة إلى أن المناهج التعليمية لا تدعم التفاعل الاجتماعي في التعلم بشكل واسع، ويعزل التعلم في المدرسة بالتعلم في البيئة الحياتية، ويعود ذلك إلى أن مطوري المناهج لا يحتملون فكرة أن يكون للأطفال وقت فراغ، وبذلك تم تعطيل التفاعل الاجتماعي للمدرسة بشكل كبير، كذلك فإن تفشي الجائحة COVID-19 أتاح الفرصة لابتكار منهج أكثر وعيا يعتمد أسس التعلم التكاملي في البيئة الحياتية التي يعيش فيها الطالب (Hughes, 2020).

ويشرح سافيردا (Saavedra, 2020) آثار إغلاق المدارس بقوله: "لقد كنا بالفعل نعاني من أزمة تعلم عالمية، رغم وجود العديد من الطلبة في المدرسة إلا أنهم لم يتعلموا المهارات الأساسية اللازمة للحياة". بالإضافة إلى أن إغلاق المدارس والجهود المبذولة للوصول إلى الطلبة بالتعليم عبر الإنترنت يجعل الحصول على التعليم بهذه الطريقة يمر بصعوبات

يواجهها الطلبة الذين يفتقرون إلى أجهزة الحاسوب أو الذين يعيشون في أماكن نائية بدون كهرباء أو انترنت (Wi-Fi)، وقد لا يكون لدى هؤلاء الطلبة مساحة في المنزل حيث يمكنهم العمل دون انقطاع. كذلك يعاني بعض الطلبة من عدم المساواة في القدرات الرقمية، وإمكانية الوصول إلى التعلم عبر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات فحتى في المنازل التي لديها هاتف ذكي؛ إذ قد لا يكون متاحا ليستخدمه أطفال الأسرة (Chabbott, 2020 & Sinclair).

إن الوعي التام بماهية الفيروس وطريقة انتقاله والتعامل معه في ظل تفشي الجائحة يقي من أخطار عديدة، ونشر الوعي لجميع المراحل العمرية وخصوصا الأطفال لأمر بالغ الأهمية لعدم إلمامهم بخطورة الأمراض من حولهم ولا يمكنهم حماية أنفسهم بمفردهم. وقد أشارت دراسة السعيدي والظفيري (٢٠٢٠) إلى ارتفاع مستوى الوعي بجائحة كورونا المستجد والوقاية من الإصابة لعينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت، حيث بلغت نسبة الوعي لديهم ٨٣٪ أما نسبة الوقاية من الإصابة ٨٨٪. كما أشارت دراسة الموسوي (٢٠٢٠) إلى أن المسبب الثاني إلى ميل الأطفال إلى التفاؤل كأسلوب سائد في عينة الدراسة هو مستوى الوعي الاجتماعي المرتفع الذي أظهره الأطفال في التعامل مع الجائحة والتفاعل الإيجابي الذي أبداه طلبة المدارس مع القرارات الرسمية، وهذه النتيجة تؤكد حقيقة ارتباط الوعي الاجتماعي لدى الطفل بمستوى التعليم والثقافة التي يمتلكها.

إن قياس درجة المعرفة لدى الطلبة الصغار يتطلب توصيل المعلومات التوعوية إليهم بطرق تلائم مستواهم، مثل: التصوير، والقصة والحوار وتعديل التصورات البديلة من خلال الرسم وسرد الحكايات. وتأتي أهمية التمثيل بالرسم، ومقاطع الفيديو التعليمية في التوعية فتترسخ الفكرة ويطبقها الطالب، ويعد اللعب بالأدوار في التوعية أحد الوسائل الفعالة في إيصال المعلومات، فمثلا يمكن تجسيد فيروس «كورونا» من خلال أحد الطلبة فيتحدث عن نفسه، ويشرح للزملاء ماهيته وطرق انتقاله، وكيفية الوقاية منه؛ مما يجعل الموضوع مألوفا لدى الأطفال (المغصيب وفخرو، ٢٠٢٠). هذا ويؤكد التربويون على دور المدرسة في تعديل السلوك لأنّها بيئة خصبة لنشر المعرفة والوعي الذي يتم من خلال القدوة والتعلم بالأقران. فالمراهقون يتعلمون بشكل أفضل من خلال القدوة، بينما يتعلم الطلبة الصغار أفضل من خلال التعلم بالأقران فهو أكثر طرق التوعوية فعالية (غنايم، ٢٠٢٠). وقد أشار الخميسي (٢٠٢٠) في دراسته إلى أن الفرد في مرحلة الطفولة يسعى للاستكشاف، ويلجأ إلى اللمس والتعرف على كل ما هو جديد من خلال استخدام اليدين، ومن هنا يجب الانتباه إلى هذه النقطة لدى طلبة المدارس، ذلك أن أحد طرق انتشار وانتقال الفيروس هو بقاؤه على الأسطح لمدة طويلة، مما

يعرض الأطفال للخطر.

وأوضح سودين (Soudien, 2020) في دراسته أن الأطفال في سن المرحلة الدراسية الأولى يميلون إلى الاعتماد على الأبوين للحماية من جميع المخاطر التي تواجههم. ومن هنا تأتي أهمية دور الوالدين في التقليل من تأثير الجائحة على الأطفال عن طريق توجيههم وإطلاق الحوار معهم حول الفيروس وآثاره في صحتهم وصحة أفراد أسرهم؛ مما ينتج عنه مستوى أعلى من الوعي بنسبة ٣٠٪ من تقبلهم للفيروس. ويعد الترهيب والمبالغة لحماية الطفل من المخاطر من أهم المشاكل التي تزيد من سوء تعامل الطفل مع ضرورة الالتزام بالإجراءات الاحترازية، وينتج عن ذلك آثار نفسية على المدى البعيد (الظفيري والسعيدي، ٢٠٢٠). كذلك جاءت دراسة الحمداني (٢٠٢٠) للكشف عن آليات تكيف الأسرة العُمانية مع الجائحة، والتركيز على طريقة تكييف بعض الفئات الاجتماعية، بما فيها الأطفال وكبار السن مع الضغوطات النفسية والاجتماعية التي ولدتها الجائحة، والتدابير الاحترازية التي جاءت مع انتشار الجائحة والتي ولدت سلوكا وعادات مستحدثة. أيضا كشفت عن بعض قواعد السلوك الرشيد التي أثارت جدلية التعامل المجتمعي مع الجائحة من خلال ما مهد له بدوي (٢٠١٩)، وتطرح نظريًا جدلية العلاقة بين «الوعي» و«المسؤولية الاجتماعية» و«الفعل الاجتماعي» في ضوء مسارات الجائحة.

معرفة الأطفال بطبيعة فيروس كورونا وتأثيراته تختلف من طفل لآخر تبعا لعدة عوامل ومتغيرات، منها: المنطقة التي يعيش بها الطفل، والنوع الاجتماعي (ذكر أم أنثى)، وكذلك تجربة الإصابة بالفيروس لأحد أفراد العائلة. وأيضاً هنالك مؤثرات خارجية أخرى مثل: المستوى الثقافي، والمادي، والاجتماعي للعائلة، وسلامة الطفل من أي أمراض أو مشكلات نفسية تؤثر في درجة معرفة الطفل بفيروس كورونا المستجد (بشقه،٢٠٢٠). إذن من المهم جداً أن يعمل الباحثون في تعرف مستوى معرفة الطلبة عن هذا الفيروس وكيفية الإصابة به وطرق المعالجة. ولذا يأمل الباحثان أن تعمل هذه الدراسة على قياس مستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) في ضوء المتغيرات الثلاثة، وهي: المحافظة التعليمية والنوع والإصابة بالفيروس من عدمه من أجل تشخيص واقع هذه المعرفة، والسعي إلى تقديم توصيات ومقترحات على متخذي القرار لرفع مستوى الوعي لدى الأطفال.

مشكلة الدراسة

مما لا شك فيها أن جائحة كورونا أثرت بشكل سلبي في العديد من مجالات الحياة ومنها المجال التعليمي، فقد تم إغلاق العديد من المدارس على مستوى العالم، حيث لم يتمكن ما يقارب ١,٧ مليار متعلم في مستويات ما قبل الابتدائي، و١,٥ مليار من مرحلة التعلم الابتدائي من تلقي التعليم، حسب منظمة اليونيسف (٢٠٢٠). وفي خضم هذا الانقطاع تم تداول معلومات غير صحيحة عن الفيروس مما سبب قلقا كبيرا لدى الناس، وجب تقديم المعلومة الصحيحة من خلال توعية الطلبة داخل المدارس وخارجها، حتى يستطيع الطلبة التعامل مع هذا الفيروس من حيث طرق الإصابة والعلاج. وقد عملت وزارة التربية والتعليم بالسلطنة على تنظيم برامج توعوية داخل المدارس، كما أصدرت بروتوكولا صحيا في كيفية التعامل مع انتشار الفيروس داخل المدارس (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠). إن هذه التوعية تولد معرفة، وهذه المعرفة من المهم قياسها والتعرف على مدى اكتساب الطلبة لها، ولذا تتبلور مشكلة الدراسة في تعرف مستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان عن جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ وطرق الوقاية والعلاج منه.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

ما مستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)؟

هل يختلف مستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة كورونا باختلاف نوع الطالب والمحافظة التعليمية والتفاعل مع إصابة سابقه في العائلة إن وجدت؟

أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تقصي درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩).
- تقصي مدى الاختلاف في درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة كورونا (كوفيد ١٩) باختلاف النوع الاجتماعي والمحافظة التي ينتمي إليها الطالب وما إذا كانت هناك إصابة بالفيروس في أسرة الطالب من عدمها.

أهمية الدراسة

لهذه الدراسة أهميتان؛ نظرية وتطبيقية، وفيما يلي توضيح لكل نوع.

أولا: الأهمية النظرية:

١. تعريف القائمين على العملية التعليمية والصحية بسلطنة عمان بمستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) وطرق الوقاية منه والعلاج في حالة الإصابة.

٢. معرفة ما إذا كانت هناك تصورات بديلة للمعرفة لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩).

٣. يعد استجابة للعديد من حلقات العمل والملتقيات والمناشدات المجتمعية في أهمية استقصاء درجة معرفة طلبة التعليم العام بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) وطرق الوقاية منه والعلاج في حالة الإصابة.

٤. إضافة مهمة للدراسات العربية والمحلية التي بحثت في تأثيرات فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) على النظم التعليمية بشكل عام وطلبة المدارس بشكل خاص.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

١. تقديم اختبار يمكن القيام به على مستوى وطني يوظف في تعرف مستوى معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) وطرق الوقاية منه والعلاج في حالة الإصابة.

٢. الاستفادة من نتائج الدراسة وتوصياتها في تقديم برامج وأنشطة توعوية عن الفيروس من حيث الإصابة والأعراض والوقاية.

حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

١. **الحدود الموضوعية:** دراسة درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩).

٢. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١.

٣. **الحدود المكانية:** تم تطبيق الدراسة في مدارس التعليم الأساسي الحلقة الأولى (الصفوف ١-٤) بمحافظتي مسقط والداخلية بسلطنة عمان.

٤. **الحدود البشرية:** طلبة الصف الرابع الأساسي في محافظتي مسقط والداخلية، وهذا الصف هو آخر صف في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان.

التعريفات الإجرائية للدراسة:

لهذه الدراسة مجموعة من المصطلحات ويعرفها الباحثان كما يلي:

درجة المعرفة: مستوى أداء المفحوص في الاختبار الذي يقيس المفاهيم والحقائق المتعلقة بفيروس كورونا، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب نتيجة إجابته عن اختبار معرفة الطلبة لطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) وطرق الوقاية منه قبل الإصابة والتعامل عند الإصابة بالمرض.

الحلقة الأولى من التعليم الأساسي: طلبة الصفوف من الأول وحتى الرابع الأساسي بسلطنة عمان، والذين يدرسون في صفوف مختلطة تشمل الذكور والإناث، حيث إن هيئة التدريس في هذه الحلقة من الإناث فقط.

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي لأنّه المنهج الأنسب في قياس مستوى فهم الطلبة للظاهرة (انتشار جائحة فيروس كورونا (كوفيد ١٩)) باعتماد عينة كبيرة. وقد طُبِّقت أداتان هما: اختبار معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)، ومقابلة فردية تم تنفيذها مع عينة من الطلبة بعد تطبيق الاختبار عليهم من أجل التأكد من مصداقية المعلومات التي تم تقديمها في الاختبار.

إجراءات الدراسة:

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الصف الرابع الأساسي المسجلين في العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ في محافظتي مسقط والداخلية، والبالغ عددهم ١٩٧١٦ طالبا وطالبة. أما عينة الدراسة فقد تكونت من (٢٠٨٣) طالبًا وطالبة من طلبة الصف الرابع الأساسي ذكورا وإناثا تم اختيارهم عشوائيا من محافظتين من المحافظات التعليمية بالسلطنة، ويوضح الجدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة على متغيراتها.

الجدول (١)
توزيع أفراد عينة الدراسة على متغيراتها

المحافظة							
مسقط				الداخلية			
ذكور		إناث		ذكور		إناث	
شخص مصاب	شخص غير مصاب	شخص مصاب	شخص غير مصاب	شخص مصاب	شخص غير مصاب	شخص مصاب	شخص غير مصاب
١٣٠	٢٤٣	١٢٠	٢٥٧	١٥٨	٤٩٥	١٥٠	٥٣٠
٣٧٣		٣٧٧		٦٥٣		٦٨٠	
٧٥٠				١٣٣٣			
٢٠٨٣							

أدوات الدراسة

تكونت أدوات الدراسة من اختبار في درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى لفيروس كورونا، وكيفية الوقاية منه، ومقابلة فردية مع مجموعة من الطلبة، وفيما يلي تفصيل لأدوات الدراسة:

١- اختبار درجة معرفة الطلبة لفيروس كورونا وطرق الوقاية منه: تم إعداد الاختبار وفق الخطوات الآتية:

- الاطلاع على الدراسات السابقة منها دراسة السعيدي والظفيري (٢٠٢٠)، ودراسة الموسوي (٢٠٢٠)، واستنادا كذلك إلى المعلومات الصحية التوعوية المتوافرة في WHO (٢٠٢٠)، والتعليمات الاحترازية والوقائية الصادرة من وزارتي الصحة والتربية والتعليم في سلطنة عمان.

- إعداد المسودة الأولى من الاختبار والذي تكون من ٢٠ مفردة موزعة على محورين؛ المحور الأول بحث في درجة معرفة الطلبة بطبيعة فيروس كورونا من الناحية البيولوجية (٧ أسئلة)، أما المحور الثاني فبحث في مستوى معرفة الطلبة طرق الوقاية من الإصابة بالفيروس وكيفية التعامل معه عند الإصابة (١٣ سؤالا). يجيب الطالب عن الأسئلة من خلال اختيار البديل الصحيح من البدائل المعطاة، وقد أسندت درجة واحدة إلى الإجابة الصحيحة، وأسند صفر إلى الإجابة الخاطئة. علما بأن هناك أربعة أسئلة تضمّنت أكثر من اختيار صحيح، وتم التعامل معها بنفس الكيفية التي عوملت بها المفردات ذات الاختيار الصحيح؛ أي درجة «واحد» عند إدخالها في برنامج التحليل الإحصائي (لكل إجابة صحيحة درجة). وقد تمت صياغة الأسئلة من خلال حوار بين شخصيتين هما: أمين وأمينة، ثم يُجيب الطلبة، بعد قراءة الحوار، عن السؤال المطروح باختيار الإجابة الصحيحة. ولأن تعلم الطلبة كان عن بعد من خلال استخدام منصة «منظرة» وهي منصة تعليمية خاصة بطلبة الحلقة الأولى بالسلطنة، فقد تم توظيفها

في تطبيق الاختبار من خلال تطبيق "Microsoft Teams" الذي يسمح بتقديم الاختبارات للطلبة وفتح الكاميرا للطالب للتأكد من قدرته على الحل بمفرده ومساعدته في قراءة أسئلة الاختبار. وقد تم تطبيق الاختبار بحضور المعلمة لمساعدة الطلبة على أداء الاختبار، ويوضح الشكل (١) نموذجا للأسئلة التي تم تقديمها للطلبة.

الشكل (١)
نموذج من أسئلة الاختبار

- عرض الاختبار على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم سبعة، منهم أساتذة جامعة السلطان قابوس، ومشرفون، ومعلمون لمادة العلوم من وزارة التربية والتعليم، وأخصائيون من وزارة الصحة، وتم الأخذ ببعض ملاحظاتهم التي تمثلت معظمها في إعادة الصياغة اللغوية.
- التحقق من الثبات فتم قياسه من خلال تطبيقه على عينة ثبات مكونة من (٤٠) طالبًا من خارج عينة الدراسة، باستخدام معادلة ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٠)، وهو مناسب لغرض الدراسة.
- تم حساب معاملات الصعوبة ومعاملات التمييز للمقياس التي تراوحت بين ٠,٥٠ – ٠,٨٠، وهذه القيم تعد مناسبة لغرض الدراسة.
- تم إخراج الاختبار وتحويله إلى صيغة إلكترونية من أجل تطبيقه على منصة «منظرة» وهي منصة تعليمية خصصتها وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان للتعليم عن بعد لطلبة الحلقة الأولى من التعليم الاساسي (١-٤).

وللحكم على مستوى أداء الطلبة في الاختبار تم استخدام المقياس المشار له في الجدول (٢)، والذي يتناسب مع التدريج المستخدم في تقييم الطلبة في مادة العلوم للصف الرابع الأساسي بوزارة التربية والتعليم (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠أ).

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لأداء الطلبة في الاختبار

الدرجة ٪	توزيع درجة الاختبار الكلي	المحور الأول (١٢ درجة)	المحور الأول (٢٢ درجة)	المستوى
٪١٠٠-٩٠	٣٤-٣١	١٢-١١	٢٢-٢٠	ممتاز
٪٨٩-٨٠	٣٠،٩-٢٨	١٠،٩-١٠	١٩،٩-١٧،٧	جيد جدا
٪٧٩-٦٥	٢٧،٩-٢٢	٩،٩-٧،٨	١٧،٦-١٤،٥	جيد
٪٦٤-٥٠	٢١،٩-١٧	٧،٧-٦	١٤،٤-١٢	مقبول
٪٤٩ فأقل	١٦،٩ فأقل	٥،٩ فاقل	١١،٩ فأقل	ضعيف

٢- مقابلات فردية: تم تنفيذ مقابلات فردية عن بعد باستخدام منصة «منظرة» من خلال تطبيق "Microsoft Teams" مع مجموعة من الطلبة ممن أجابوا عن الاختبار بلغ عددهم (٢٠) طالبا وطالبة من المحافظتين، ١٠ منهم من الذكور و١٠ من الإناث، وقد تمت المقابلات بعد الإجابة عن الاختبار. وتم طرح مجموعة من الأسئلة على الطلبة بعد تحكيمها من قبل خمسة محكمين هي:

- ماذا تعرف عن فيروس كورونا؟
- في أي مرحلة عمرية ينتقل فيروس كورونا بشكل أكبر؟ (الأطفال – الشباب – كبار السن وذوو المناعة الضعيفة).
- ما الأعراض التي تكشف عن إصابة الشخص بفيروس كورونا؟
- كيف ينتقل فيروس كورونا من شخص إلى شخص آخر؟
- ما الإجراءات الاحترازية التي تدعو إليها وزارة الصحة لحمايتك من انتقال الفيروس؟
- هل يعد ارتداء الكمام كافياً لحمايتك من انتقال الفيروس؟
- هل يعد المعقم كافياً عند لمسك للأبواب والأسطح أثناء خروجك من المنزل؟
- ما الإجراءات المتبعة عند إصابتك بفيروس كورونا المستجد- لا سمح الله -؟
- كم مدة الحجر الصحي عند الإصابة بالفيروس للشفاء تماما منه؟

وقد تمت المقابلة عن بعد باستخدام الهاتف أو تطبيقات الحواسيب مثل مايكروسوفت تيمس "Microsoft Teams"، بعد تحديد الطلبة عشوائيا ثم تم التواصل معهم لتحديد

موعد مناسب. بعد ذلك في يوم المقابلة تم إرسال الرابط للطالب للدخول في الوقت المحدد له. وقد تراوحت مقابلة كل طالب بين ١٥-٢٠ دقيقة. ولم يُكتف بتسجيل المقابلة ورقيا، بل تم تسجيلها إلكترونيا بمعرفة الطالب. وقد تمت المقابلة عن طريق الباحث الثاني بما أنها معلمة حلقة أولى (الصفوف ١-٤) وهي أكثر خبرة في كيفية التعامل مع الطلبة واستجلاب الإجابات منهم بطريقة تضمن تعاونهم.

رابعا: خطوات تطبيق الدراسة

قام الباحثان بمجموعة من الخطوات لتطبيق الدراسة وهي كالآتي:

١- الاطلاع على الأدبيات والبحوث السابقة التي تناولت موضوع قياس معارف الطلبة فيما يتعلق بجائحة فيروس كورونا (كوفيد ١٩) للوقوف على مشكلة الدراسة.

٢- الحصول على موافقة ودعم من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار بسلطنة عمان لهذه الدراسة ودراسات أخرى مرتبطة بالمشروع الممول من قبل الوزارة تحت رقم (RC/COVID-DVC/HURC/20/02).

٣- الحصول على الموافقة الرسمية من المكتب الفني للدراسات والتطوير بوزارة التربية والتعليم لتطبيق البحث تحت رقم (٢٨٢٠١٨٠٠٧٧).

٤- إعداد أداتي الدراسة وتتمثلان في اختبار المعرفة والمقابلة، ثم عرضهما على المحكمين للتأكد من صدقهما، وحساب ثبات الاختبار بالطرق المعروفة.

٥- اختيار مجتمع الدراسة والذي تمثل في طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي متمثلة في طلبة الصف الرابع في محافظتي مسقط والداخلية.

٦- البدء في تطبيق أدوات الدراسة والتي استمرت من بداية شهر مارس وحتى نهاية شهر أبريل ٢٠٢١ م.

٧- التحليل الإحصائي لاختبار درجة معرفة الطلبة بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

٨- عرض النتائج ومناقشتها، والخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة.

المعالجات الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بالنسبة للإجابة عن السؤال الأول، أما السؤال الثاني فتم استخدام تحليل التباين المتعدد.

نتائج الدراسة ومناقشتها

سيتم استعراض نتائج الدراسة وفق تسلسل أسئلتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول من أسئلة الدراسة ومناقشتها

للإجابة عن السؤال الأول والذي ينص على «ما درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)؟» ثم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لمحاور الاختبار وللاختبار ككل، كما هو موضح في جدول (٣).

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لأداء الطلبة في الاختبار

المحور	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)	١٢	٨,٩٠	١,٥٦	٧٤٪	جيد
المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس	٢٢	١٤,٣	١,٩٤	٦٥٪	مقبول
المجموع	٣٤	٢٣,٢	٢,١١	٦٨٪	جيد

تشير النتائج في الجدول (٣) إلى أن درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) تراوحت بين الجيد والمقبول؛ حيث إن أداءهم في الجانب الخاص بالمعرفة العامة كانت نسبته ٧٤٪، وفي محور المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس ٦٥٪، وفي الاختبار ككل ٦٨٪، وهذه النسب تقع من ضمن المستوى المتوسط (الجيد) في نظام الاختبارات والتقديرات المطبق في سلطنة عمان (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠أ). كما يوضح جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات الاختبار.

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لكل مفردة من مفردات الاختبار

رقم المفردة	محتوى المفردة	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة (٪)	المستوى
١	أعراض الإصابة بالفيروس	١	٠,٩٧٤	٠,١٥١	٩٧٪	ممتاز
٢	التصرف عند الإصابة بالفيروس	١	٠,٩٧٥	٠,١٥٨	٩٨٪	ممتاز
٣	شراء حاجيات من خارج المنزل وإعطاء مبالغ باقية	١	٠,٧٥٥	٠,٤٣٠	٧٦٪	جيد
٤	مدة العزل عند الإصابة بالفيروس	١	٠,٩٦١	٠,١٩٣	٩٦٪	ممتاز

تابع (٤)

رقم المفردة	محتوى المفردة	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة (٪)	المستوى
٥	مدة بقاء الفيروس على الحياة	١	٠,٩٠٨	٠,٢٨٨	٪٩١	ممتاز
٦	الذهاب للترفيه مع التباعد الجسدي ولبس الكمامة	١	٠,٠٥٠	٠,٢١٨	٪٥	
٧	الآثار الإيجابية لفيروس كورونا	١	٠,١٣٨	٠,٣٤٤	٪١٤	ضعيف
٨	الإجراءات الصحية عند الخروج من المنزل	١	٠,٠٦٠	٠,٣٧٠	٪٦	ضعيف
٩	علاج فيروس كورونا	١	٠,٠٠٢	٠,٠٤٨	٪٠,٢٠	ضعيف
١٠	الفئات الأكثر عرضة للإصابة بكورونا	١	٠,٠٥٦	٠,٢٣١	٪٥,٦	ضعيف
١١	عيش كورونا في المناخات الحارة والرطبة	١	٠,٨٤٥	٠,٢٣١	٪٨٥	جيد جدا
١٢	التعلم خارج الصف في ظل تفشي المرض	١	٠,٠٢٧	٠,١٦٢	٪٢,٧	ضعيف
١٣	الشعور عند الإصابة بالمرض	١	٠,٧٤٥	٠,٣٦١	٪٨٥	جيد جدا
١٤	خطورة فيروس كورونا	١	٠,٩١٢	٠,٢٨٤	٪٩١	ممتاز
١٥	الطرق الصحيحة لغسل اليدين	١	٠,٩٩٤	٠,٠٨٢	٪٩٩	ممتاز
١٦	طرق التقليل من انتشار الفيروس	٣	١,٨٥	٠,٤٥٢	٪٦١,٧	مقبول
١٧	التأكد من تأمين الفصل الدراسي من فيروس كورونا	٣	٢,٨٠	٠,٥٤٣	٪٩٣,٣	ممتاز
١٨	القواعد التي تحد من الانتشار والإصابة بالفيروس	٦	٤,٢٢	١,١٩	٪٧٠,٣	جيد
١٩	أعراض مرض كورونا	٦	٥,٢١	١,٣٦	٪٨٦,٨	جيد جدا
٢٠	التعامل مع المعلمة عند إصابتها بالفيروس	١	٠,٦٥٢	٠,٤٦٧	٪٦٥	جيد

يتضح من جدول (٤) أن هناك مفردات في الاختبار كان أداء الطلبة فيها ضعيفا وفق التقدير المشار إليه في الجدول (٢) مثل «الذهاب للترفيه مع التباعد الجسدي ولبس الكمامة» فالطلبة هنا لديهم قلة معرفة بأنهم يستطيعون الذهاب للترفيه مع وجود التباعد الجسدي ولبس الكمامة، فهذا لا ينصح به في وقت اشتداد أزمة كورونا لخطورة الوضع. كما نجد أداء الطلبة ضعيفا في «الإجراءات الصحية عند الخروج من المنزل» و«علاج فيروس كورونا» و«الفئات الأكثر عرضة للإصابة بكرونا" و"التعلم خارج الصف في ظل تفشي المرض». ويمكن إرجاع هذا الضعف إلى عدم معرفة الطلبة بهذه الموضوعات إذ لم يتم التركيز عليها من خلال برامج التوعية التي كانت تبث من خلال القنوات الإعلامية أو تلك التي كانت تنفذ في المدارس.

بالإضافة إلى أن موضوع "علاج فيروس كورونا" في ذلك الوقت عند تطبيق الاستبانة (شهر أكتوبر ٢٠٢٠) كان فيه موضوع لقاحات كورونا في بداية الحديث عنها؛ وبالتالي لم تكن الأمور واضحة المعالم. أما لو طبق لاحقاً فالمرجح أن الحال سيختلف. ومن هنا نجد أهمية التثقيف والتوعية بمختلف أشكالها وطرقها كسبيل ناجع للحد من انتشار الفيروس. كما كشف استطلاع رأي نفذه المركز الوطني للإحصاء والمعلومات (٢٠٢٠) حول التواصل بين الأجيال أن نسبة ٤٨٪ يتواصلون مع والديهم عبر الهاتف يوميا في ظل الجائحة عوضا عن الاتصال المباشر بهم. وتوصل الحمداني (٢٠٢٠) في دراسته إلى أن العمانيين قد اعتمدوا في مصادر معرفتهم للحصول على المعلومات ومستجدات الجائحة من خلال المواقع والجهات الرسمية بحساباتها الإعلامية المختلفة. وكشفت الدراسة كذلك عن النجاح النسبي للإدارة الإعلامية للجائحة من قبل السلطات الرسمية في البلاد؛ لذا لم تتضح حالة الإنهاك المعلوماتي حول الجائحة ولم يؤثر في مستوى قدرة العماني في التعاطي مع تطورات الجائحة.

أما باقي موضوعات الاختبار فنجد أن أداء الطالبة فيها تراوح بين الممتاز والجيد جدا وفق التقدير المشار إليه في الجدول (٢)، وهذا معناه أنهم قد اكتسبوا معرفة كافية في المجالات أو الأمور ذات العلاقة بالفيروس، مثل: أعراض الإصابة بالفيروس، والتصرف عند الإصابة بالفيروس، ومدة العزل عند الإصابة بالفيروس، والشعور عند الإصابة بالمرض، وأعراض مرض كورونا. وللتأكد من فهم الطلبة لطبيعة الفيروس وطرق الوقاية من الإصابة به وعلاج المصابين، يوضح جدول (٥) نتائج مقابلة عشرة منهم (تم أخذ نسبة الإجابة من ١٥٪ فما فوق فقط).

جدول (٥)
النسبة المئوية لتكرار استجابات الطلبة على أسئلة المقابلة

السؤال	الإجابة	نسبة التكرار (٪)
ماذا تعرف عن فيروس كورونا؟	إن فيروس كورونا مرض خطير.	٤٠٪
	إن فيروس كورونا هو فيروس معد.	٢٠٪
في أي مرحلة عمرية ينتقل فيروس كورونا بشكل أكبر؟ (الأطفال – الشباب – كبار السن وذو المناعة الضعيفة).	الأطفال أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا.	٣٠٪
	الشباب أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا.	٢٠٪
	كبار السن أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا.	٥٠٪

تابع جدول (٥)

السؤال	الإجابة	نسبة التكرار (٪)
ما الأعراض التي تكشف عن إصابة الشخص بفيروس كورونا؟	الحرارة أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٤٥
	الزكام أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٧٥
	الحمى أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٤٠
	السعال أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٢٠
	فقد حاسة التذوق والشم أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٣٥
	ضيق وصعوبة في التنفس أحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا.	٪٤٠
كيف ينتقل فيروس كورونا من شخص إلى شخص آخر؟	المصافحة باليد تنقل الفيروس من شخص مصاب إلى شخص سليم.	٪٣٥
	خلال الملامسة ينتقل الفيروس إلى شخص آخر.	٪٣٠
	ينتقل الفيروس عن طريق الهواء.	٪٦٠
	عند الذهاب للأماكن العامة.	٪٢٠
	عن طريق التنفس ينتقل الفيروس.	٪٣٠
ما الإجراءات الاحترازية التي تدعو إليها وزارة الصحة لحمايتك من انتقال الفيروس؟	لبس القفازات عند الخروج من المنزل أو لمس الأشياء.	٪٤٥
	لبس الكمام عند الخروج من المنزل.	٪٩٥
	غسل اليدين بالصابون والماء عند العودة إلى المنزل.	٪٣٠
	الالتزام بالتباعد الجسدي مسافة مترين عند الخروج من المنزل.	٪٥٥
	استخدام المعقم عند لمس الأشياء خارج المنزل.	٪٦٠
	عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة القصوى.	٪٢٥
هل يعد ارتداء الكمام كافيا لحمايتك من انتقال الفيروس؟	لا، يجب تطبيق التباعد الجسدي مسافة مترين خارج المنزل.	٪٣٥
	لا، يجب عدم لمس الأشياء خارج المنزل وفي الأماكن العامة.	٪٢٠
	نعم، يكتفي بارتداء الكمام خارج المنزل.	٪٣٠
هل يعد المعقم كافيا عند لمسك للأبواب والأسطح أثناء خروجك من المنزل؟	لا يُكتفى بالتعقيم بالمعقم.	٪٢٥
	نعم، يُكتفى باستخدام المعقم خارج المنزل.	٪٦٠
ما الإجراءات المتبعة عند إصابتك بفيروس كورونا المستجد- لا سمح الله -؟	يجب على الذي تظهر عليه الأعراض الذهاب للطبيب للفحص والتأكد من الإصابة.	٪٢٠
	الحجر المنزلي بمفردة وان يعزل نفسه عن الاخرين.	٪٩٥
	عدم الخروج إلى الأماكن العامة، وعدم زيارة الأهل في أثناء الإصابة بالفيروس.	٪٥٠
كم مدة الحجر الصحي عند الإصابة بالفيروس للوصول إلى الشفاء تماما منه؟	١٤ يوما.	٪٣٥
	أسبوعان	٪٢٠

من خلال جدول (٥) نجد أن استجابات الطلبة في المقابلات تتفق مع ما ذكروه في الاختبار بشكل عام، لكن هناك جوانب اتضحت لدى الطلبة بعد فترة من التطبيق؛ ذلك أن المقابلات تمت بعد فترة زمنية لا بأس بها؛ بحيث بدأت كثير من الجوانب فيما يتعلق بالفيروس تتضح. ومن هذه الجوانب الفئات العمرية الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس، حيث إن أداء الطلبة في هذا الجزء في الاختبار لم يتجاوز ٦٪، أما في المقابلة فقد ذكر ٥٠٪ من الطلبة أن كبار السن أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا. ومثال آخر وهو الذهاب للترفيه خارج المنزل، فنجد أن أداء الطلبة في هذا الإجراء هو فقط ٥,٦٪، بينما نجد أن ٢٥٪ من عينة المقابلة أكدت على أهمية عدم الخروج للمنزل إلا للضرورة القصوى.

كذلك يتضح من المقابلة أن الجوانب الأساسية المتعلقة بكيفية الوقاية من الفيروس وطرق التعامل عند الإصابة به بدأت واضحة في استجابات الطلبة في المقابلة، ومن أمثلة ذلك:

الحجر المنزلي بمفرده، وأن يعزل نفسه عن الآخرين (٩٥٪).

عدم الخروج إلى الأماكن العامة وزيارة الأهل في أثناء الإصابة بالفيروس (٥٠٪).

يجب تطبيق التباعد الجسدي مسافة مترين خارج المنزل (٣٥٪).

المصافحة باليد تنقل الفيروس من شخص مصاب إلى شخص سليم (٣٥٪).

يُكتفى باستخدام المعقم عند لمس الأبواب والأسطح (٢٥٪).

وتوضح نسبة الطلبة ٩٥٪ الذين أجابوا أن الطريقة المثلى في التعامل مع الإصابة هي عزل الشخص المصاب نفسه عن الآخرين إلى مستويات عالية من المعرفة والوعي لديهم، بالإضافة إلى أن إشارة ٥٠٪ من طلبة العينة إلى أهمية عدم خروج المصاب بالفيروس إلى الأماكن العامة في أثناء الإصابة مؤشر جيد لوعيهم بطرق الوقاية من انتشار الفيروس. ويلاحظ أن عينة الطلبة في المقابلة لديها المعرفة بطرق انتقال الفيروس؛ حيث أشار ٣٥٪ منهم بأن المصافحة باليد تنقل الفيروس من الشخص المصاب إلى الشخص السليم. كذلك يجب تنظيف الأسطح الملوثة بالمطهر لقتل الفيروس وحماية للآخرين، وكذلك تنظيف اليدين بالمطهر الكحولي (المعقم)، أو غسلها بالماء والصابون، وتجنب لمس العينين أو الفم والأنف من أكثر الطرق فعالية لإبطاء انتشار فيروس كورونا (الأونروا، ٢٠٢٠).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني من أسئلة الدراسة ومناقشتها:

للإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على: «هل تختلف درجة معرفة طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) باختلاف نوع الطالب والمحافظة التعليمية وإصابة أحد أفراد الأسرة بالفيروس من عدمه والتفاعل

فيما بينها؟ فقد تم استخدام تحليل التباين المتعدد، ويوضح جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات الثلاثة.

جدول (٦)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة وفقًا لمتغيرات (النوع الاجتماعي، والمحافظة التعليمية، وإصابة أحد أفراد الأسرة من عدمه)

محاور الاختبار	النوع				المحافظة				إصابة أحد أفراد الأسرة			
	ذكور		إناث		مسقط		الداخلية		مصاب		غير مصاب	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)	٨,٩٢	١,٥٦	٨,٨٨	١,٥٧	٨,٨٢	١,٦٧	٨,٩٨	١,٤٩	٨,٩٢	١,٦٠	٨,٨٩	١,٩١
المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس	١٤,٣٦	١,٨٧	١٤,٢٩	٢,٠٠	١٤,٣١	٢,٠٤	١٤,٣٣	١,٨٩	١٤,٤٣	١,٩٢	١٤,٢٨	١,٩٥
الاختبار ككل	٢٣,٢٨	٣,٠٤	٢٣,١٨	٣,١٧	٢٣,٠٨	٣,٢٢	٢٣,٣٠	٣,٠٤	٢٣,٣٥	٣,٠٩	٢٣,١٨	٢٣,١٨

يتبين من جدول (٦) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة، وللتعرف على مستويات الدلالة الإحصائية لتلك الفروق، والتأكد من مصدرها، احتسبت قيمة ويلكس لمبدأ (Wilks Lambda) كما في جدول٤.

جدول (٧)
قيمة ويلكس لمبدأ لاستجابات أفراد العينة وفقًا لمتغيرات الدراسة

مصدر التباين	قيمة ويلكس لمبدأ	قيمة (ف) المحسوبة	درجات الحرية	درجة حرية الخطأ	القيمة الاحتمالية
النوع الاجتماعي (أ)	٠,٩٩٩	٠,٩٠١	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,٤٠٦
المحافظة (ب)	٠,٩٩٥	٥,٠٧٤	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,٠٠٦
إصابة أحد أفراد الأسرة (ج)	٠,٩٩٨	١,٨٨	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,١٥٣
(أ)× (ب)	٠,٩٩٩	١,٨٨	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,٣٤٢
(أ)× (ج)	٠,٩٩٨	١,٨٨	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,١٥٣
(ب)× (ج)	٠,٩٩٩	١,٦١	٢,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,١٩٩
(أ)× (ب)× (ج)	٠,٩٩٩	٢,٣٠	٣,٠٠٠	٢٠٧٤	٠,١٠١

يتضح من جدول (٧) أن قيم (ف) المحسوبة على قيم ويلكس لمبدأ تُشير إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (α = ٠,٠٥) يعزى إلى متغير المحافظة التعليمية. ولتحديد

اتجاه تلك الفروق، اُستخدمت نتائج تحليل التباين المتعدد (MANOVA) كما هو مبين في جدول (٧).

جدول (٨)
نتائج تحليل التباين المتعدد (MANONA) لاستجابات أفراد العينة وفقًا لمتغير المحافظة التعليمية

مصدر التباين	محاور الاختبار	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	القيمة الاحتمالية
المحافظة التعليمية	المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)	١٣,٩٨	١	١٣,٩٨	٥,٦٩	*٠,٠١٧
	المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس	٠,٥٩٣	١	٠,٥٩٣	٠,١٥٨	٠,٩٦٧
	الاختبار ككل	٨,٨٢	١	٨,٨٢	٠,٩١٥	٠,٣٣٩
الخطأ	المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)	٥٠٩٨,٢١٦	٢٠٧٥	٢,٤٥٧		
	المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس	٧٧٨٦,٥١٨	٢٠٧٥	٣,٧٥٣		
	الاختبار ككل	١٩٩٩٥,٣٧٨	٢٠٧٥	٩,٦٣٦		

يتضح من جدول (٨) أن الفروق بين المحافظتين كانت في محور: «المعرفة العامة بطبيعة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)» الجدول (٥) ولصالح طلبة محافظة الداخلية. ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن طلبة هذه المحافظة بشكل عام أفضل في المستوى التحصيلي من طلبة محافظة مسقط، وبما أن الاختبار هو اختبار معرفي؛ فإن أداء طلبة محافظة الداخلية أفضل اتساقاً مع التوجه العام مقارنة مع طلبة محافظة مسقط. أما بالنسبة لباقي المتغيرات، ومحور: «المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس» فنجد عدم وجود فروق بين الطلبة سواء من حيث النوع الاجتماعي، وإصابة أحد أفراد الأسرة من عدمها، والمحافظة التعليمية في محور: «المعرفة بطرق الوقاية والتعامل عند الإصابة بالفيروس». وقد يكون السبب في ذلك أن إجراءات التوعية التي تمت للطلبة سواء من قبل الإعلام العماني أو داخل المدارس قد كانت موحّدة. كما نجد أن وزارة التربية والتعليم في السلطنة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠ب) قد وضعت بروتوكولا صحيا تتبعه جميع المدارس في التعامل مع الجائحة في أثناء دراسة الطلبة داخل تلك المدارس بنظام التعليم المباشر، وبالتالي فالفروق وفق تلك المتغيرات قد لا تظهر بشكل دال إحصائيا.

بالإضافة إلى أن الاستجابة والالتزام الذي أبدته شرائح المجتمع المختلفة والتعاون للتقليل من انتشار الجائحة ساعدت الوزارة في المضي قدما بشكل أفضل في تطبيق البروتكول الصحي في المدارس بشكل صحيح، وعزز ذلك أيضا انفتاح الطلبة للحصول على المعرفة.

ويشير الحمداني (٢٠٢٠) أنه بدراسة التعقيدات اللغوية من خلال ظهور بعض المفاهيم المتعلقة بالجائحة في المجتمع العماني مثل: التباعد الاجتماعي، الوباء، التعقيم، الحجر الصحي والعزل المنزلي، كان له الأثر في تباين مستوى الوعي الصحي للفيروس واستراتيجيات التكيف. وانتهت دراسة الملكاوي كذلك إلى أن التمايزات الاجتماعية واختلاف الثقافة من منطقة إلى أخرى، وكذلك النوع (ذكر أو انثى) كانت من أهم العوامل الذي أوجدت اختلافا في مستوى المعرفة بالفيروس.

وخلصت دراسة تشابوت وسنكلير (Chabbott & Sinclair, 2020) إلى أنه يمكن تقديم الرعاية للأطفال في التعليم عن بعد من الأشقاء الأكبر سنا من جميع مستويات التعلم والوالدين جنبا إلى جنب مع الموجه وهو المعلم مما يعزز من رفع مستوى المعرفة بطرق الوقاية بفيروس كورونا وطرق التعامل مع الجائحة، فهم يؤدون دورا مهما في تمكين الأطفال من الحصول على المعرفة بمفردهم.

إن الأسرة هي النواة الأساسية في تقديم الوعي والمعرفة وهي تؤدي دورا مهما ومركزيا في تشكل الهوية المعرفية للفرد ورفع مستوى وعيه في إطاره الاجتماعي، وكلما ارتفع الوعي بين الاسر يمكن ملاءمة المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه بالأسس والضوابط والقواعد الممكنة للتكيف مع وعيه، ويعد الإعلام بكافة وسائله أهم مصادر تشكيل الوعي في المجتمع في الوقت الراهن (القريشي، ٢٠١١). وأشارت الكثير من الدراسات إلى أهمية دور الأسرة والمجتمع وبقية وسائل التوعية كالأعلام وغيرها في ترسيخ الثقافة المجتمعية ورفع المستوى المعرفي والتوعوي لدى المجتمع جنباً إلى جنب مع بقية القطاعات الداعمة والمساندة، وأكدت دراسة (العتوم وآخرون، ٢٠١٤) أن الفرد هو العنصر الأساسي في التوعية في المجتمع وفي توفير بيئة ثقافيه خصبة ووعي عال في المجتمع يسهم بشكل كبير في الحد من انشار المرض مما يجعل جهود الجهات المختصة والحكومية تُكلل بالنجاح. وهذا يتلخص فيما أكدته نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا، فتعلم الفرد المعلومات واكتساب يأتي من خلال ما يتأثر به ومن ملاحظته سلوك من هم حوله، وهو ما يؤدي إلي تشكل وعي الفرد وهذا يفسر الدور المؤثر للأسر والإعلام وغيرها من الأنظمة الاجتماعية على حد سواء في محاولة الرفع من مستوى وعي الأفراد، وزيادة التحكم في السلوك، وتقويم السلوك بما يساعد على السيطرة على الفيروس والحد من انشار المرض.

التوصيات والمقترحات

خلصت الدراسة الحالية إلى العديد من التوصيات، منها:

- ضرورة الاستمرار في توعية الطلبة بخطورة جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) خاصة مع اشتداداها بين فترة وأخرى من خلال الموجات التي تأتي تباعا.
- توجيه أنظار المعلمين وإدارات المدارس وأخصائي التوعية الصحية بأهمية تثقيف الطلبة في كيفية التعامل مع جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩).

أيضا تقترح الدراسة القيام بالدراسات والمقترحات البحثية الآتية:

- إجراء دراسات أخرى في تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) في الطلبة، ومنها على سبيل المثال: تأثيرها النفسي والاجتماعي في الطلبة.
- إجراء دراسة شبة تجريبية في فاعلية برنامج تثقيفي عن جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩) في وعي الطلبة بها من المنظور المعرفي والوجداني والسلوكي.

المراجع

الأونروا (٢٠٢٠). دليل توعوي صحي شامل: فيروس كورونا المستجد *(COVID-19)*. استخرج من موقع https://www.unrwa.org/

بدوي، أحمد (٢٠١٩). العرب في زمن الكورونا: فهم سلوك الأفراد والمؤسسات باستخدام نظرية القواعد المتصارعة. استخرج من موقع: https://2u.pw/cVR3

بشقه، عز الدين (٢٠٢٠). الصحة النفسية للطالب في ظل جائحة كورونا (تقييم الآثار وتحدي المستقبل)، المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية. ٢(٣)، ١٠٦-١٣٥.

الحمداني، مبارك (٢٠٢٠). دراسة آليات التكيف الاجتماعي مع جائحة (كوفيد ١٩) في المجتمع العُماني: إشارات أولية. مركز دراسات الخليج. (٨)، ١-٣٦.

الخميسي، السيد (٢٠٢٠). التعليم في زمن كورونا: (COVIC-19) تجسير الفجوة بين "البيت" و"المدرسة"، المجلة الدولية للبحوث للعلوم التربوية. ٤(٣)، ٥١-٧٣.

السعيدي، أحمد، والظفيري، نواف (٢٠٢١). مستوى الوعي بجائحة فيروس كورونا والوقاية منه لدى ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت، المجلة العربية للعلوم التروية والنفسية. ١٨(٤)، ٦٣٣- ٦٤٦.

السعيدي، عيد، والعنزي، سامي (٢٠٢١). التعلم عن بعد كخيار إستراتيجي في فنلندا في مجابهة أزمة كوفيد-١٩ وامكانية الإفادة منها في دولة الكويت. دراسة مقارنة، مجلة الدراسات والبحوث التربوية. ١(١)، ٢٥٢-٢٧٦.

العتوم، عدنان. علاونة، شفيق. الجراح، عبد الناصر. أبو غزال، معاوية. (٢٠١٤). علم النفس التربوي النظرية والتطبيق. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

غنايم، مهنى (٢٠٢٠). التعليم العربي وأزمة كورونا: سيناريوهات للمستقبل، المجلة الدولية للبحوث للعلوم التربوية، ٤(٣)، ٧٥-١٠٤.

القريشي، غني ناصر. (٢٠١١). المداخل النظرية لعلم الاجتماع. عمان: دار صفا.

المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي (٢٠٢٠). تأثير جائحة كورونا (كوفيد ١٩) في دول مجلس التعاون على الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية. مسقط، سلطنة عمان.

المركز الوطني للإحصاء والمعلومات (٢٠٢٠). استطلاع رأي العمانيين حول تأثير فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩). مسقط، سلطنة عمان.

منظمة الصحة العالمية WHO (٢٠٢٠). اعتبارات بشأن تدابير الصحة العمومية الخاصّة بالمدارس في سياق جائحة كوفيد- ١٩. ملحق: الاعتبارات المتعلقة بتكييف تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في سياق جائحة كوفيد-١٩ استخرج من موقع:https:// apps.who.int/iris/handle/332052/10665

المغيصيب، لطيفة، وفخرو، عبد الناصر (٢٠٢٠). الأبعاد النفسية والاجتماعية والشخصية لرسومات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أثناء جائحة كورونا. مجلة الطفولة العربية، ٤(٨٤)، ١٠٣-١٢٤.

الموسوي، نعمان (٢٠٢٠). العلاقة بين أسلوب الأعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال في مملكة البحرين: دراسة تحليلية في ضوء جائحة كورونا. مجلة الطفولة العربية، ١(٨٤)، ١١-٤٦.

وزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠أ). الوثيقة العامة لتقويم تعلم الطلبة للصفوف ١-١٢ للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ م. مسقط، سلطنة عمان.

وزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠ب). الإطار العام لتشغيل المدارس في السلطنة خلال العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١ في ظل استمرار جائحة كورونا (كوفيد ١٩). مسقط، سلطنة عمان.

وزارة الصحة (٢٠٢١). مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). تم الاسترجاع من الرابط https:// www.moh.gov.om/ar/corona

اليونيسف (٢٠٢٠). التعليم في حالة الطوارئ: رسائل وأنشطة رئيسة للوقاية من مرض (كوفيد - ١٩) والسيطرة عليه في المدارس.

Al-Anzi, S. & Al-Saeedi. E. (2021). Distance learning as a strategic option in Finland in confronting covid-19 crisis and its possibility to benefit from it in the state of Kuwait (A comparative study). *Journal of Educational Studies and Research, 1*(1), 252-276.

Al-Atom, A.; Alawneh, S.; Al-Jarrah, A.; Abu Ghazal, M. (2014). *Educational psychology theory and practice*. Amman: Dar Al Masirah for publishing. Distribution and printing.

Al-Dhafiri, N. & Al-Saeedi, A. (2021). The awareness level of coronavirus pandemic and prevention among students with learning disabilities in Kuwait. *Arab Journal of Educational and Psychological Sciences, 18*(4), 633-646.

Al-Hamdani, M. (2020). A study of social issues with the pandemic (Covid 19) in Omani society: preliminary indications. *Gulf Studies Center,* (8), 1-36.

AlMeghaissib, L. & Fakhru, A. (2020). Psychological. Social and personal of children with hearing disabilities and their drawings in Qatar during Covid-19 Pandemic. *The Arab Childhood Journal, 4* (84), 103-124.

Al-Musawi, N. (2020). Relationship between the Attributional styles. Psychological Anxiety and Stress among the children and adolescents of Bahrain: An Analytic study in light of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *The Arab Childhood Journal, 1*(84), 11-46.

El-Khamisy, A. (2020). Education in Corona (COVIC-19) Time: Bridging the Gap between Home and School. *International Journal of Research for Educational Science, 4*(3), 51-73.

Badawi, A. (2020). *The Arabs in the Time of Corona: Understanding the Behavior of Individuals and Institutions Using Theory conflicting rules*. https://2u.pw/cVR3

Bechka, E. (2020). Student mental health in light of the corona pandemic impacts assessment and future challenge. *The Scientific Journal of Educational Sciences and Mental Health, 2*(3), 105-135.

Chabbott, C. Sinclair, M. (2020). *SDG 4 and the COVID-19 emergency: Textbooks. Tutoring and teachers*. Prospects 49.51-57.https://doi.org/10.1007/s11125-020-09485-y

Ghanaiem, M. (2020). Arab education and the Corona crisis scenarios for the future. *International Journal of Research for Educational Sciences. 4*(3), 75-104.

Helm, C & Huber, G. (2020). *COVID-19 and schooling: evaluation assessment and accountability in times of crises—reacting quickly to explore key issues for policy practice and research with the school barometer.* Educ Asse Eval Acc, 32, 237–270. https://doi.org/10.1007/s11092-020-09322-y

Hughes, C. (2020). COVID-19 and the opportunity to design a more mindful approach to learning. *Prospects 49*, 69–72. https://doi.org/10.1007/s11125-020-09492-z

Ministry of Education. (2020a). *The General Framework for Students' Assessment of Learning in the Academic Year 2020/2021*. Muscat. Sultanate of Oman.

Ministry of Education. (2020b). *The General Framework for Operating Schools in the Sultanate during the Academic Year (2020/2021) in light of the continuing Corona Pandemic (Covid 19)*. Muscat. Sultanate of Oman.

National Center for Statistics and Information. Sultanate of Oman. (2020). *Omani opinion poll about Impact of the emerging corona virus (Covid 19)*. Muscat. Sultanate of Oman.

Qureshi, G. N. (2011). *Theoretical approaches to sociology*. Amman: Dar Safa.

Saavedra. J. (2020). Educational challenges and opportunities of the coronavirus (COVID-19) pandemic. Edu-cation for global development: A blog about the power of investing in people. https://blogs.worldbank.org/education/educational-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic.

Soudien. C. (2020). Complexities of difference and their significanc for managing inequality in learning: Lessons from the COVID-19 crisis. *Prospects 49*, 59–67. Published online: https://doi.org/10.1007/s11125-020-09486-x

Statistical Center for the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf. (2020). *Corona pandemic effect (Covid 19) in the GCC countries on the health social and economic aspects*. Muscat. Sultanate of Oman.

UNRWA. (2020). *Comprehensive Health Awareness Guide: Novel Coronavirus (COVID-19)*. Retrieved from https://www.unrwa.org/

UNICEF. (2020). *Education in Emergencies: Key Messages and Activities to Prevent COVID-19 and controlling it in schools*.

World Health Organization (WHO). (2020). *Considerations relating to public health facilities Regulation COVID-19 Annex: Considerations Relating to Accommodation Adaptation and General Measures in the Health Context of the COVID-19 Pandemic*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/handle/332052/10665