

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مُعَلِّمِي الدِّرَاسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِيِّ فِي سَلْطَنَةِ عُثْمَانَ بِالْأُوبَيْئَةِ

رحمة بنت علي البدوي

د سيف بن ناصر المعمرى

الملخص

هدفت الدراسة الحالية تعرف مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في سلطنة عُمان بالأوبئة، علاوة على كشف أثر متغير النوع، والتخصص، وسنوات الخبرة، والمحافظة، ومعدل متابعة أخبار كوفيد ١٩، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية، وظفت الدراسة المنهج الوصفي من خلال إعداد اختبار معارف تتكون من ستة محاور، هي: مفهوم الأوبئة، تاريخ الأوبئة، أسباب انتشار الأوبئة، الآثار المترتبة عن انتشار الأوبئة، طرق علاج الأوبئة، دور سلطنة عُمان في مكافحة الأوبئة. طبقت على عينة مكونة من (٢٠٠) من مُعَلِّمِي الدراسات الاجتماعيّة في سلطنة عُمان. وكشفت النتائج أن مستوى معرفة المُعلِّمين بالأوبئة منخفضاً، كما بيّنت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة بالأوبئة تُعزى لمتغير التخصص، ومعدل متابعة أخبار كوفيد ١٩، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية، ووجود فروق في بقية متغيرات الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الأوبئة، مادة الدراسات الاجتماعية، مُعَلِّمِي الدراسات الاجتماعية.

The level of knowledge of social studies teachers in post-basic education schools in the Sultanate of Oman about epidemics

Rahma Bint Ali Albadawi
Dr. Saif Bin Naser Almaamari

Abstract

The study aimed to identify the level of knowledge of social studies teachers for post-basic education in the Sultanate of Oman about epidemics. In addition to revealing the impact of the gender variable, specialization, years of experience, governorate, the rate of follow-up on Covid 19 news, sources of obtaining health information during the pandemic, and the extent of commitment to preventive measures. The study descriptive method by preparing a knowledge test consisting of six axes, namely: the concept of epidemics, the history of epidemics, the causes of the spread of epidemics, the implications of the spread of epidemics, methods of treating epidemics, the role of the Sultanate of Oman in fighting epidemics. Applied on a sample of (200) social studies teachers in the Sultanate of Oman. The results revealed that teachers' knowledge of epidemics was low. And that there were no statistically significant differences in the level of knowledge of epidemics attributed to the variable of specialization, the rate of follow-up on Covid-19 news, the sources of obtaining health information during the pandemic, the extent of commitment to preventive measures, and the presence of differences in the rest of the variables of the study.

Keywords: Epidemiology, Social Studies Subject, Social Studies Teachers.

المقدمة

إن الحالة الصحية للإنسان تؤثر تأثيراً كبيراً في نمو الدول وازدهارها، فالعلاقة بين صحة الإنسان وخلوه من الأمراض، ونماء المجتمعات وتقدمها علاقة وثيقة، ولكن قد تتعرض المجتمعات البشرية لأزمات صحية تُسببها الأوبئة، مما يجعلها أقل إنتاجية، وأكثر فقراً، فينعكس ذلك سلباً على رقيها وتطورها.

ولقد شهد النصف الثاني من القرن العشرين اهتماماً دولياً بالأمراض الوبائية المعاصرة، حيث ازدادت تطبيقات الأساليب العلمية الوبائية، كأخذ عينات منهجية لمسببات الأمراض، وإنشاء نماذج معملية جديدة؛ لدراسة تهديدات الأمراض على الصحة العامة، وتنفيذ عمليات المراقبة الروتينية لتفشي أمراضاً لم تكن معروفة من قبل، مما ساعد العلماء على تكوين معارف جديدة قائمة على حقائق مكتسبة من وصف المرض الجديد، وتحقيق فهم أفضل لكيفية ظهوره، والعوامل المسببة له، وبالتالي التنبؤ بتهديدات المرض في المستقبل ومكافحته (مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية، ٢٠١٣؛ Wolf et al., 2007).

وتُعرف الأوبئة في قاموس الأمن الدولي بأنها "مرضٌ ينتشر عبر منطقة جغرافية واسعة، ويصيب نسبة كبيرة من السكان" (بول، ٢٠٠٨/٢٠٠٩، ص. ٢٠١٩)، وتُعرفها بن قشاط (٢٠٢٠) بأنها "نتاج أفعال جهات مختلفة ومتعددة، الأمر الذي يستلزم توزيع شامل للمسؤولية على مستوى المجتمع الدولي" (ص. ٥٥٦).

في الواقع أن القناعات الصحية لدى الأفراد بحاجة إلى المزيد من التوجيه والإرشاد، ومضاعفة الجهود لتحسين وضعهم الصحي، والذي من غير الممكن أن يحدث بمعزل عن رفع مستوى إدراكهم بالمعلومات والإرشادات الصحية، مما يُلقي بالمسؤولية على عاتق المؤسسات التربوية؛ باعتبارها أحد الركائز الأساسية التي تؤدي دوراً كبيراً في إعداد الطلبة وإمدادهم بالثقافة الصحية بما يُعزز وعيهم بالأوبئة، وقيم الولاء والانتماء الصحي للمجتمع، أرضاً ووطناً، وشعباً (Soumyajit et al., 2017; Araujo et al., 2011).

ولهذا تبرز أهمية معرفة معلم الدراسات الاجتماعية بالأوبئة ومخاطرها في تمكينه من أداء مهامه ودوره التوعوي في الميدان التربوي، مما يمنحه القدرة على التعامل والاستجابة للحالات الطارئة، وتوظيف معارفه ومهاراته الصحية في مواقف وسياقات تعليمية مختلفة (Naumescu, 2008)، كما يوفر الوعي بالجوائح الصحية لدى المعلم فهم شامل للبنية المعرفية لمناهج الدراسات الاجتماعية، مما يُسهل عليه تحديد مصادر التعلم، والوسائل التعليمية التي تساعد على تطبيق أساليب التعلم الصفية المناسبة لقدرات طلبته واتجاهاتهم (سليم، ٢٠٠٠).

١- مشكلة الدراسة

تُمثل قضية الأوبئة أحد قضايا الأزمات الصحية التي تشكل تحديًا مقلقًا للمجتمعات وأمنها؛ نظرًا لما تسببه من تهديد لحياة الإنسان والتنمية البشرية، فلذلك تُعد المعرفة بهذه القضية أحد أهم ركائز الحد منها، فقد أشارت الدراسات الحديثة كدراسة أدماس وآخرون (Admas et al., 2020)، ودراسة بلوم ونيلسون (Blum & Nelson, 2004) إلى أنَّ ضعف الوعي الصحي بالأوبئة لدى الشباب في الفئة العمرية بين ١٨-٢٥، يستدعي بذل جهود جمة لمواجهتها عبر نشر ثقافة الوعي بها لدى الناشئة باعتبارهم ركيزة التنمية البشرية مستقبلاً.

وعلى الرغم من أنَّ نشر ثقافة الوعي الصحي لدى الناشئة يتطلب وجود معلمين أكفاء ممن يمتلكون قدر كافٍ من المعارف الصحية، إلا أنَّ نتائج الدراسات السابقة (Alamri et al., 2018; Avina & Oconnell, 2006; Elhassan et al., 2017; Yilmazel & Cetinkaya, 2015)، أكّدت هي الأخرى قصور معارف المعلمين المتعلقة بالقضايا الصحية المعاصرة، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن معارف معلمي الدراسات الاجتماعية بسلطنة عُمان حول الأوبئة لتوفير بيانات حول كفاءتهم المعرفية في تدريس هذه القضية وتوعية الطلبة بالبروتوكول الصحي الذي قدمته الوزارة عند استئناف العام الدراسي (٢٠٢٠/٢٠٢١).

٢- أسئلة الدراسة

١. ما مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في سلطنة عُمان بالأوبئة؟
٢. ما الفروق الدالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في مستوى معرفتهم بالأوبئة تُعزى لمتغيرات النوع، والخبرة، والتخصص، والمحافظة، ومعدل متابعة أخبار كوفيد-١٩، ومصادر الحصول على معلومات خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية للجائحة؟

٣- أهداف الدراسة

الكشف عن مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بالأوبئة، وتعرّف أثر مُتغيّرات النوع، والتخصص، والخبرة، والمحافظة، ومعدل متابعة أخبار كوفيد-١٩، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية، على مستوى المعرفة لديهم.

٤- أهمية الدراسة

مساعدة الجهات المختصة على تطوير برامج الإنماء المهني التي تعزز مستوى معرفة معلّمي الدراسات الاجتماعية بالأوبئة، كما توفر لمتخذي القرار بيانات عن المعلمين ومستوى معرفتهم بالأوبئة، وهو ما يُمكن الاستفادة منه في بناء سيناريوهات التأهب لمواجهة الأزمات الصحية القادمة من خلال تدريب المعلمين القائمين على تربية الأجيال.

٥- مصطلحات الدراسة الإجرائية

الأوبئة

أمراض خطيرة، تتخطى حدود القارات، لتصيب أعداد كبيرة من السكان، مما يستلزم توزيع المسؤولية على المجتمع الدولي.

٦- حدود الدراسة

١. الحدود العلمية: دراسة مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في سلطنة عُمان بالأوبئة.

٢. الحدود البشرية: معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي (ذكورًا- وإناثًا)، بمحافظات مسقط، والباطنة شمال، والباطنة جنوب، والداخلية.

٣. الحدود الزمانية: الفصل الثاني لعام ٢٠٢٠/٢٠٢١.

٤. الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة على مدارس سلطنة عمان الحكومية للتعليم ما بعد الأساسي بمحافظات مسقط، والباطنة شمال، والباطنة جنوب، والداخلية.

٧- الدراسات السابقة

دراسة أفينا و أوكونيل (Avina & Oconnell, 2006): هدفت إلى تقصي مستوى معرفة معلمي العلوم الروس بالإيدز، والآثار المترتبة على تدريبهم، وفقًا لمتغير العمر، والديانة، والسكن، وسنوات الخبرة، والمحتوى التدريسي. ولتحقيق ذلك؛ أعدَّ الباحثان مقياسًا للمعرفة وآخر للسلوك. حيث تكوّن مقياس المعرفة من (٣١) عبارة موزعة على مجالين هما: طرق انتقال المرض، والمعرفة العامة به، شارك في الدراسة (٧٢) معلمًا. أشارت نتائج الدراسة إلى المستوى المنخفض للمعرفة المتعلقة بالإيدز لدى المعلمين، كما أظهرت النتائج أنَّ المعرفة ترتبط عكسياً بالعمر، مما يشير إلى أن المعلمين الأصغر سنًا (الأقل خبرة) كانوا على دراية أكثر بالمرض، أما بالنسبة لمتغيرات الدين، والسكن، فلم يكن لها ارتباط كبير بالمعرفة.

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدِّرَاسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِيِّ فِي سُلْطَنَةِ عُمان بِالْأَوْبِيَّةِ..... البدوي، د. المعمرى

دراسة يلمازل و ستنيكايا (Yilmazel & Cetinkaya, 2015): هدفت إلى تقييم المعلومات الصحية بين المعلمين في تركيا، حيث وظفت الدراسة المنهج الوصفي؛ إذ تَكُونَت عَيِّنَةُ الدِّرَاسَةِ من (٥٠٠) مُعَلِّم، ممن أجابوا على مقياس السلوكيات الصحية، وعلى الرغم من أن نتائج الدراسة أظهرت انخفاض مستوى المعرفة الصحية لدى المعلمين، إلا أنه كانت هنالك مستويات مقبولة من المعلومات الصحية لدى المعلمين الذين يهتمون بالموضوعات المتعلقة بأنماط الحياة الصحية في وسائل الإعلام.

دراسة علياء وآخرون (Alea et al., 2020): هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى وعي المعلمين في الفلبين بجائحة كوفيد ١٩، ومدى استعداد المدارس لتحديات التعلم عن بعد، وفقاً لمتغير النوع، والخبرة، وموقع المدرسة، ونوع المدرسة، وطور الباحثين استبيان لجمع البيانات، حيث بلغ عدد الردود (٢٣٠٠) رد، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى الوعي بجائحة كوفيد ١٩ لدى المعلمين، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في وعيهم بكوفيد ١٩ تعود لمتغير النوع ولصالح الإناث.

دراسة جريجوريو وآخرون (Gregorio et al., 2019): دأبت هذه الدراسة إلى تقييم معرفة ومواقف وممارسات معلمي المدارس الثانوية في الفلبين بشأن مرض زيكا، وظفّت الدراسة المنهج الوصفي، وطور الباحثين اختبار واستبيان لجمع البيانات من عينة بلغ عددها (609)، وأظهرت النتائج وجود معرفة جيدة لدى المعلمين بنواقل المرض فقط، وضعف مستوى المعرفة بالجوانب الأخرى للمرض، وأوصت الدراسة بضرورة إيجاد برنامج تدريبي شامل يتضمن تطوير الموارد التعليمية لمعلمي المدارس الثانوية حول مرض زيكا.

التعقيب على الدراسات السابقة

بعد مراجعة الدراسات السابقة لاحظ الباحثان أنها تناولت البحث في واقع الثقافة الصحية ومستوى معارف ومواقف وممارسات المعلمين عن الأوبئة، حيث استفاد منها الباحثان في إجراءات الدراسة ومناقشة النتائج.

وقد تشابهت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في تقييم المعلومات الصحية ومستوى معرفة المعلمين بالأوبئة، ولكنها اختلفت عنها في الكشف عن مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية في سلطنة عمان بشتى أنواع الأوبئة دون تحديد.

٨- مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع معلمي الدراسات الاجتماعية (ذكورا وإناثا) في المدارس الحكومية بسلطنة عمان لأربع محافظات وهي: مسقط، الباطنة شمال، الباطنة جنوب، الداخلية، للعام الدراسي (٢٠٢٠/٢٠٢١م)، والبالغ عددهم (١١٦٣) معلماً ومعلمة، (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠)، ويوضح الجدول (١) توزيع مجتمع الدراسة.

جدول (١)

توزيع مجتمع الدراسة

المجموع		النوع		المحافظة التعليمية
%	العدد	إناث	ذكور	
٢٠	٢٢٨	١٣٨	٩٠	محافظة مسقط
٣١	٣٥٦	٢١٨	١٣٨	محافظة الباطنة شمال
٢١.٢	٢٧٤	١٦٢	١١٢	محافظة الباطنة جنوب
٢٦.٢	٣٠٥	١٧٦	١٢٩	محافظة الداخلية
١٠٠	١١٦٣	٦٩٤	٤٦٩	المجموع

٩- عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) معلماً ومعلمة دراسات اجتماعية من أربع محافظات: مسقط، والباطنة شمال، والباطنة جنوب، والداخلية، يمثلون نسبة (١٧%) من مجتمع الدراسة، حيث تم اختيار العينة بطريقة المعاينة العشوائية؛ لضمان شمولها وتمثيلها للمجتمع (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢٠)، ويوضح الجدول (٢) توزيع أفراد العينة وفق متغيرات الدراسة.

جدول (٢)

توزيع العينة حسب متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	90	45%
	أنثى	110	55%
	المجموع	200	١٠٠%

40.5%	81	تاريخ	التخصص
59.5%	119	جغرافيا	
100%	200	المجموع	
3%	6	١ - ٥	سنوات الخبرة
19%	38	٦ - ١٠	
78%	156	١١ سنة فأكثر	
100%	200	المجموع	
22%	44	مسقط	المحافظة
25%	50	الباطنة جنوب	
26%	52	الباطنة شمال	
27%	54	الداخلية	
100%	200	المجموع	
53%	106	يومي	معدل متابعة أخبار كوفيد ١٩
41%	82	شهري	
6%	12	أسبوعي	
100%	200	المجموع	
66.5%	133	مواقع التواصل الاجتماعي	مصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة
16%	٣٢	مواقع المنظمات الرسمية	
13.5%	27	القنوات الفضائية	
3%	6	الصحف والأهل والأصدقاء	
١%	2	المجلات والنشرات	
100%	200	المجموع	
50.5	101	عالي	مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية
47%	94	متوسط	
2.5%	5	ضعيف	
100%	200	المجموع	

١٠- منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي يُعنى بتحديد الحالة الراهنة لموضوع الدراسة وفق متغيراتها المستهدفة، ويُعد هذا المنهج مناسباً للإجابة على أسئلة الدراسة.

١١- متغيرات الدراسة

١. النوع الاجتماعي، وله مستويان (الذكور، والإناث).
٢. التخصص، وله مستويان (التاريخ، والجغرافيا)
٣. سنوات الخبرة، ولها ثلاث مستويات (من ١ - ٥، ومن ٦ - ١٠، و ١١ سنة فأكثر)
٤. المحافظة، ولها أربع مستويات (مستط، الباطنة جنوب، الباطنة شمال، الداخلية)
٥. معدل متابعة أخبار كوفيد ١٩، وله ثلاث مستويات (يومي، أسبوعي، شهري)
٦. مصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة، وله خمس مستويات (مواقع التواصل الاجتماعي، مواقع المنظمات الرسمية، القنوات الفضائية، الصحف والأهل والأصدقاء، المجالات والنشرات)
٧. مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية، وله ثلاث مستويات (عالي، متوسط، ضعيف)

١٢- أداة الدراسة

اشتملت الدراسة على اختبار المعرفة الذي أعده الباحثان بعد الرجوع والاطلاع على الأدبيات النظرية، والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع، ومن أبرزها دراسة السمالوطي (2009).

مكونات الاختبار

وقد تكوّن اختبار المعرفة من جزأين، هما:

الجزء الأول: واشتمل على المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: النوع، والتخصص، والخبرة، والمحافظة، ومعدل متابعة أخبار كوفيد ١٩، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية.

الجزء الثاني: ضم (30) عبارة مُوزَّعة على ستة محاور حول مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بالأوبئة.

تحديد الصدق

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في المناهج وطرائق التدريس، والمشرفين التربويين في الدراسات الاجتماعية، والمختصين

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدَّرَاسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِيِّ فِي سُلْطَنَةِ عُمان بِالْأَوْبِيَّةِ..... البدوي، د. المعمرى

بوزارة الصحة، وذلك لإبداء ملاحظاتهم حول مدى ملائمة وارتباط أسئلة الأداة مع الهدف الذي وضعت لقياسه.

تحديد الثبات

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية من خارج مجتمع عينة الدراسة مكونة من (٣٠) معلم ومعلمة دراسات اجتماعية، ثم تم حساب معامل الثبات والاتساق الداخلي للأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل الثبات الكلي (0.60) وهو مقبول تريبوياً ويسمح بتطبيق الأداة على عينة الدراسة.

إجراءات تطبيق أداة الدراسة

بعد التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة، طبّقها الباحثان على العينة المستهدفة في الفترة من (2021/2/1) إلى (2021/3/28).

المعالجة الإحصائية

١. حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن السؤال الأول
٢. اختبار (T- test)، واختبار تحليل التباين الأحادي للإجابة عن السؤال الثاني.

١٣- عرض نتائج اختبار المعرفة

مقياس الحكم على نتائج اختبار المعرفة

تم الاعتماد على مقياس (٥٠%) للحكم على مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي بسلطنة عُمان لموضوع الأوبئة (العميرية، ٢٠١٩)، على النحو المبين في الجدول (٤):

جدول (٤)

تحديد النسب المئوية للمتوسطات الحسابية، والمتوسطات الحسابية لاختبار المعرفة بالأوبئة لتقديرات استجابات أفراد العينة في المحاور الستة للاختبار

مستوى المعرفة بالأوبئة	
النسب المئوية للمتوسط الحسابي	المستوى
٩٠-١٠٠	مرتفع جداً
٨٠-٨٩	مرتفع
٦٥-٧٩	متوسط
٥٠-٦٤	منخفض
ما دون ٥٠	منخفض جداً

نتائج السؤال الأول

للإجابة عن السؤال الأول: ما مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في سلطنة عُمان بالأوبئة؟ استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية للمحاور الستة للأداة، ويوضح الجدول (٥) خلاصة النتائج.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمحاور الأداة، حسب استجابات أفراد

عينة مجتمع الدراسة

رقم المحور	المحاور	الدرجة الكلية للمحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية للمتوسط	المستوى
٥	طرق علاج الأوبئة	٥	٠.54	٠.186	١٠.٨%	منخفض جدا
٦	دور السلطنة في مكافحة الأوبئة	٥	٠.49	٠.204	٩.٨%	منخفض جدا
٣	أسباب انتشار الأوبئة	٥	٠.48	٠.197	٩.٦%	منخفض جدا
٢	تاريخ الأوبئة	٥	٠.38	٠.226	٧.٦%	منخفض جدا
١	مفهوم الأوبئة	٥	٠.35	٠.210	٧%	منخفض جدا
٤	الآثار المترتبة عن انتشار الأوبئة	٥	٠.34	٠.201	٦.٨%	منخفض جدا
	الكلية	٣٠	٠.43	٠.102	١٠.٤٣%	منخفض جدا

يتضح من الجدول (٥) انخفاض مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بالأوبئة حيث حصلوا على متوسط حسابي (٠.٤٣)، ونسبة مئوية بلغت (١٠.٤٣%) في اختبار معارف الأوبئة، وهذا الانخفاض نجده كذلك في المحاور التي أظهرت تقارب في مستوى معرفة المعلمين بكل منها حيث تراوحت بين (٦.٨%) و (١٠.٨%).

قد يُعزى انخفاض مستوى المعرفة بالأوبئة إلى أسباب تتعلق بمحتوى المقررات الدراسية في المرحلة الجامعية التي تقتصر فقط على تلقين الطلبة المعلمين المعلومات الصحية، حيث لا تتعدى أهميتها نحو التأثير الفعال على اتجاهاتهم نحو القضايا الصحية، كما أن قضية الأوبئة لا يتم تدريسها في تلك المقررات

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدَرَسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِي فِي سُلْطَنَةِ عُمَانَ بِالْأَوْبِيَّةِ..... البِدْوِي، د. المَعْمَرِي

كموضوع مستقل بذاته ليتسنى للطلبة المعلمين التفكير بها بشكل منطقي مما يؤثر على المستوى المعرفي للمُخرجات التعليمية بتلك القضية (الخالدي والريضي، ٢٠٢٠؛ سليمان، ٢٠١٩؛ العميرية، ٢٠١٩).

المحور الأول: مفهوم الأوبئة.

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الأول من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
٤	التصنيف الصحيح لحالات الأوبئة التي يصعب السيطرة عليها عالميا مما يتطلب اتخاذ تدابير عاجلة لإنقاذ البشرية.	0.740	0.439	74%	متوسط
١	تعد من أنواع الفاشيات المعدية في العصر الحديث.	0.315	0.465	31.5%	منخفض جدا
٥	بلغ معدل تفاقم حدة الأمراض الوبائية كما أكدته الدراسات الحديثة لعام (٢٠٢٠).	0.300	0.459	30%	منخفض جدا
٣	عدد مراحل تدخلات الاستجابة المصنفة من قبل مركز البحوث الأمريكي (٢٠١٦) للحد من الأوبئة	0.225	0.418	22.5%	منخفض جدا
٢	نوع التفشي الوبائي الذي يتعرض بسببه الأفراد للإصابة بالعدوى خلال فترات حضانة دائمة	0.175	0.380	17.5%	منخفض جدا

يوضح الجدول (٦) تراوح النسب المئوية للمتوسطات الحسابية للمحور بين (74%) و (17.5%)، حيث كانت المرتبة الأولى على مستوى المحور للمفردة الرابعة بنسبة (٧٤%)، وبمستوى متوسط، مقارنة ببقية مفردات المحور، وقد يعزى ذلك لقرب المفردة الاختبارية من المكون الثقافي للمعرفة لدى المعلمين، ودور وسائل الاعلام، والمؤسسات الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني، في تعزيز المعرفة بالأوبئة، حيث

أكدت دراسة خميس وآخرون (Khamis et al., 2020)، على جهود المؤسسات الصحية بسلطنة عُمان في تعزيز الوعي الصحي بجائحة كوفيد ١٩ لدى المواطنين.

المحور الثاني: تاريخ الأوبئة.

جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الثاني من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
7	من أكثر الأوبئة فتكا بالبشرية خلال القرن الرابع عشر	0.675	0.469	67.5%	متوسط
10	من أكثر الأوبئة انتشارا في مطلع القرن التاسع عشر بسلطنة عمان	0.445	0.498	44.5%	منخفض جدا
9	القرن الميلادي الذي ارتدى فيه أطباء الطاعون المنقار	0.295	0.457	29.5%	منخفض جدا
8	أعلنت منظمة الصحة العالمية نهاية تفشي وباء سارس عام	0.275	0.447	27.5%	منخفض جدا
6	القرن الميلادي الذي بدأت فيه الكتابات العربية عن الأوبئة	0.190	0.393	19%	منخفض جدا

تراوحت النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الثاني كما يُبينها الجدول (7) بين (67.5%) و(١٩%)، حيث حازت المفردة السابعة على أعلى نسبة (67.5%)، وقد يعود ذلك إلى انخفاض معامل صعوبة المفردة المعرفية، ودور المؤسسات الصحية، ومنظمات المجتمع المدني، ووسائل الإعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي في تعزيز المعرفة بالأوبئة، حيث أكدت دراسة بلقاسم وآخرون (Belkacem et al., 2019) على دور وسائل الإعلام في رفع مستوى الوعي الصحي لدى المعلمين.

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدَرَسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةَ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِي فِي سُلْطَنَةِ عُمان بِالْأَوْبئة..... البدوي، د. المعمرى

المحور الثالث: أسباب انتشار الأوبئة.

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الثالث من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
12	المسبب الأول لمعظم الأوبئة في العالم	0.885	0.319	88.5%	مرتفع
11	العوامل المسؤولة عن تفشي الأمراض المعدية نتيجة النمو والحراك السكاني ودرجة التحضر	0.565	0.497	56.5%	منخفض
14	العوامل البيئية التي تعزز الأمن الصحي.	0.420	0.494	42%	منخفض جدا
15	العام الميلادي الذي تأسس فيه التحالف العالمي لإتاحة لقاحات الأمراض المعدية للبلدان الأشد فقرا	0.305	0.461	30.5%	منخفض جدا
13	النسبة المئوية لمسببات الأمراض المعدية الناشئة في الحيوانات	0.210	0.408	21%	منخفض جدا

يُشير الجدول (8) أن النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور تراوحت بين (88.5%) و(21%)، حيث جاءت المفردة الثانية عشر في المرتبة الأولى بنسبة (88.5%)، وبمستوى مرتفع، وقد يُعزى ذلك لطبيعة المكون الثقافي للمفردة المعرفية، وجهود وزارة الصحة والمؤسسات الحكومية والأهلية في تعزيز المعرفة بالفاشيات المعدية، وهو ما أكدت عليه دراسة الفقيه (٢٠٢٠)، حين أشارت إلى دور المؤسسات الصحية في تعزيز الوعي الصحي بجائحة كوفيد ١٩ لدى الأفراد.

المحور الرابع: الآثار المترتبة عن انتشار الأوبئة.

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الرابع من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
17	تعد من الآثار الاقتصادية الناجمة من تفشي الأوبئة ما عدا	0.515	0.501	51.5%	منخفض
19	المرحلة التي تهدف إلى التحكم الفعال الذي للحد من تأثير الأوبئة على النظم السياسية والاقتصادية والاجتماعية للدول.	0.395	0.490	39.5%	منخفض جدا
18	الدولة التي ظهر بها مصطلح "الطبقات الخطرة" ليشير إلى تبني الشعوب الفقيرة سياسة المؤامرة ضد الحكومات أثناء تفشي وباء الكوليرا.	0.370	0.484	37%	منخفض جدا
20	النسبة المئوية المتوقعة لتراجع مؤشرات الاقتصاد العالمي بسبب التفشي الوبائي وفقا لتوقعات منظمة التجارة والتنمية لعام (٢٠٢٠).	0.315	0.465	31.5%	منخفض جدا
16	النسبة المئوية لما تسببه الأوبئة من انخفاض في الناتج المحلي العالمي، وفقا لتقديرات البنك الدولي (٢٠٢٠)	0.105	0.307	10.5%	منخفض جدا

يُظهر الجدول (٩) تراوح النسب المئوية للمتوسطات الحسابية للمحور بين (51.5%) و(١٠.٥%)، حيث كانت المرتبة الأولى على مستوى المحور للمفردة السابعة عشر بنسبة مئوية بلغت

مُستوى معرفة معلّمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في سلطنة عُمان بالأوبئة..... البدوي، د. المعمرى

(51.5%) بينما المرتبة الأخيرة كانت للمفردة السادسة عشر بنسبة (١٠.٥%)، وقد يعزى ذلك إلى مدى قناعة الأفراد ببناء رصيد معرفي صحي لهم وهو ما أكدت عليه دراسة القبلان (٢٠٠٩).
المحور الخامس: طرائق علاج الأوبئة.

جدول (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الخامس من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
21	المسافة التي يجب أن تكون بين الأفراد وفقاً للإجراءات الوقائية المتبعة للحد من تفشي جائحة كوفيد ١٩.	0.890	0.313	89%	مرتفع
23	إجراء مهم يطبقه الشخص الذي تظهر عليه أعراض الإصابة بالوباء لتجنب نقل العدوى للآخرين في المجتمع.	0.850	0.357	85%	مرتفع
22	من أنجح السبل لاستئصال الأوبئة.	0.450	0.498	45%	منخفض جداً
25	العوامل السياسية التي تشير إلى قدرة دولة ما على الحؤول دون تفشي الأمراض المعدية	0.425	0.495	42.5%	منخفض جداً
24	المسمى الذي وضعته منظمة الصحة العالمية عام (٢٠٠٥)، لتحديد بروتوكولات ومعايير استعداد الأنظمة العالمية للأوبئة.	0.105	0.307	10.5%	منخفض جداً

تراوحت النسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور الخامس بين (89%) و (١٠٠.٥%)، حيث حازت المفردة الواحدة والعشرون على أعلى نسبة مئوية (٨٩%)، وقد يُعزى ذلك إلى الاهتمام المتزايد بتكثيف جهود الحملات التوعوية والتوجيهية للحد من انتشار الأوبئة، وهو ما يدعمه التقرير الصادر عن وكالة الأنباء العمانية (٢٠٢٠)، الذي عكس دور الأعمال التطوعية واللجان التكافلية والحملات التوعوية في تعزيز المعرفة بالأوبئة لدى المواطنين.

المحور السادس: تقدير دور السلطنة في مكافحة الأوبئة

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمتوسطات الحسابية لمفردات المحور السادس من اختبار المعرفة بالأوبئة

رقم السؤال	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	المستوى
٢٩	التطبيق الالكتروني المستخدم من قبل الجهات الصحية بهدف تتبع التوزيع الجغرافي للمصابين بعدوى كوفيد ١٩	0.895	0.307	89.5%	مرتفع
٣٠	تاريخ إطلاق برنامج المسح الوطني الاستقصائي لعدوى كوفيد ١٩	0.665	0.473	66.5%	متوسط
٢٧	السيد الذي أمر باتخاذ الإجراءات الاحترازية للحد من انتشار وباء الطاعون	0.330	0.471	33%	منخفض جدا
٢٦	العام الميلادي الذي صدر فيه قانون مكافحة الأمراض المعدية في سلطنة عمان	0.285	0.452	28.5%	منخفض جدا
٢٨	طبقت استراتيجية العزل الصحي في القرى العمانية قديما بشكل خاص لمرضى.	0.260	0.439	26%	منخفض جدا

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدِّرَاسَاتِ الاجْتِمَاعِيَةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِيِّ فِي سُلْطَنَةِ عُمَانَ بِالْأَوْبِيَةِ..... البِدْوِيِّ، د. المَعْمَرِيِّ

يُبين الجدول (11) أن النسب المئوية للمتوسطات الحسابية تراوحت بين (89.5%) و (٢٦%)، حيث جاءت المفردة التاسعة والعشرون في المرتبة الأولى بنسبة (٨٩.٥%)، وقد يُعزى ذلك إلى دور المؤسسات الحكومية، والحملات التطوعية، في مكافحة الأوبئة، وهو ما أشارت إليه دراستي (Al Araimi et al., 2020 & Almujaaini et al., 2020).

نتائج السؤال الثاني

ما الفروق الدالة إحصائياً بين معلمي الدراسات الاجتماعية للتعليم ما بعد الأساسي في مستوى معرفتهم بالأوبئة تُعزى لمتغيرات النوع، والتخصص، والخبرة، والمحافظة، ومعدل متابعة أخبار كوفيد-١٩، ومصادر الحصول على المعلومات خلال الجائحة، ومدى الالتزام بالإجراءات الوقائية للجائحة؟

١. متغير النوع الاجتماعي

جدول (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لاختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير النوع الاجتماعي.

المحاور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	ذكر	90	0.357	0.193	0.412	0.681	غير دال
	أنثى	110	0.345	0.223			
تاريخ الأوبئة	ذكر	90	0.362	0.200	-0.778	0.438	غير دال
	أنثى	110	0.387	0.245			
أسباب انتشار الأوبئة	ذكر	90	0.464	0.184	-0.814	0.417	غير دال
	أنثى	110	0.487	0.207			
الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة	ذكر	90	0.375	0.191	2.29	0.023	دال
	أنثى	110	0.310	0.203			
طرق علاج الأوبئة	ذكر	90	0.551	0.190	0.488	0.626	غير دال
	أنثى	110	0.538	0.183			

دور سلطنة عُمان في	ذكر	90	0.511	0.189	1.51	0.131	غير دال
مكافحة الأوبئة	أنثى	110	0.467	0.213			
الكلبي	ذكر	90	0.437	0.099	0.987	0.325	غير دال
	أنثى	110	0.422	0.104			

يُشير الجدول (12) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعود لمتغير النوع الاجتماعي، ما عدا في المحور الرابع حيث كانت الدلالة الإحصائية لصالح الذكور بمتوسط حسابي (٠.٣٧٥)، وقد يعزى ذلك بروز دور الذكور في الانتخابات، والحراك والنقاشات السياسية، بالإضافة إلى مشاركتهم في الأنشطة الرياضية التي توجه معارفهم وممارساتهم الصحية، وهو ما أكدت عليه دراسات (الزيادات وقطاوي، ٢٠١٠؛ الحضيبي، ٢٠١٩).

٢. متغير التخصص

جدول (١٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لاختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير التخصص

المحاور	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	جغرافيا	119	.342	.203	-.664	0.507	غير دال
	تاريخ	81	.363	.219			
تاريخ الأوبئة	جغرافيا	119	.384	.233	.671	0.503	غير دال
	تاريخ	81	.363	.217			
أسباب انتشار الأوبئة	جغرافيا	119	.475	.199	-.119	0.906	غير دال
	تاريخ	81	.479	.194			
الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة	جغرافيا	119	.349	.196	.818	0.414	غير دال
	تاريخ	81	.325	.206			
طرق علاج الأوبئة	جغرافيا	119	.554	.186	.978	0.329	غير دال
	تاريخ	81	.528	.185			

دور سلطنة عُمان في	جغرافيا	119	.497	.199	.880	0.380	غير دال
مكافحة الأوبئة	تاريخ	81	.471	.210			
الكلية	جغرافيا	119	.434	.096	.841	0.402	غير دال
	تاريخ	81	.421	.110			

يُظهر الجدول (13) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متغير التخصص، ويمكن إرجاع ذلك إلى تشابه طبيعة محتوى المقررات الدراسية في برامج إعداد المعلمين في تخصصي الجغرافيا والتاريخ، التي لا تفرد ضمن محتواها عرضاً تفصيلياً للقضايا الصحية، إضافة إلى تركيز المساقات الدراسية في المرحلة الجامعية على الجانب النظري، دون الجانب التطبيقي للمعلومات الصحية، وهو ما أكدته دراسات (خلفي، ٢٠١٣؛ الحضيبي ٢٠١٩؛ Ashraah et al., 2013)، في حين تختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (السقاف وباعشن، ٢٠١٢؛ الزيادات، ٢٠١٣)، اللتان أشارتا إلى وجود فروق في مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بالقضايا والمشكلات التي تمس المجتمع في متغير التخصص لصالح تخصص الجغرافيا.

٣. متغير الخبرة

جدول (١٤)

مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لمحاوَر اختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير

الخبرة

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	بين المجموعات	.144	2	.072	1.650	0.195	
	داخل المجموعات	8.616	197	.044			غير دال
	المجموع	8.760	199				
تاريخ الأوبئة	بين المجموعات	.438	2	.219	4.418	0.013	
	داخل المجموعات	9.767	197	.050			دال
	المجموع	10.205	199				

أسباب انتشار الأوبئة	بين المجموعات	.116	2	.058	1.497	0.226	
	داخل المجموعات	7.618	197	.039			غير دال
	المجموع	7.734	199				
الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة	بين المجموعات	.000	2	.000	.005	0.995	
	داخل المجموعات	8.000	197	.041			غير دال
	المجموع	8.000	199				
طرق علاج الأوبئة	بين المجموعات	.300	2	.150	4.489	0.012	
	داخل المجموعات	6.592	197	.033			دال
	المجموع	6.893	199				
دور سلطنة عمان في مكافحة الأوبئة	بين المجموعات	.٠١٥١	٢	.٠٠٧٦	١.٨٢٩	٠.١٦٣	
	داخل المجموعات	٨.١٣٥	١٩٧	.٠٠٤١			غير دال
	المجموع	٨.٢٨٦	١٩٩				

يُبين الجدول (14) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الخبرة، ما عدا في محوري "تاريخ الأوبئة" و "طرق علاج الأوبئة"، وقد أُستخدم اختبار المقارنة البعدية (LSD) لتحديد مصدر الفروقات بين المجموعات كآلاتي:

جدول (١٥)

اختبار المقارنات البعدية في المحور الثاني والخامس لاختبار المعرفة بالأوبئة (LSD) حسب متغير الخبرة

المحاور	سنوات الخبرة	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
تاريخ الأوبئة	1-5	6-10	.069
		١١ سنة فأكثر	.009
			.24359*

.069	-.17895	1-5	6-10		
.110	.06464	١١ سنة فأكثر			
.009	-.24359-*	1-5			١١ سنة
.110	-.06464	6-10			فأكثر
.056	.15439	6-10	1-5	طرق علاج الأوبئة	
.008	.20513*	١١ سنة فأكثر			
.056	-.15439	1-5	6-10		
.127	.05074	١١ سنة فأكثر			
.008	-.20513-*	1-5	١١ سنة		
.127	-.05074	6-10	فأكثر		

يوضح الجدول (15) وجود دلالة إحصائية في محوري "تاريخ الأوبئة"، و "طرق علاج الأوبئة" لصالح المعلمين ذوي الخبرة من (١-٥) سنوات، وقد يُعزى ذلك إلى الرضا الوظيفي، وارتفاع الدافعية نحو التطوير المعرفي، مما أكسبهم حماساً لمتابعة أحدث المستجدات التربوية والعلمية، وهو ما أظهرته دراستي (العدوان وداود، ٢٠١٦؛ نواصرية، ٢٠١٤).

٤. متغير المحافظة

جدول (١٦)

مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لمحاوِر اختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير المحافظة

المحاوِر	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	بين المجموعات	181.	3	060.	1.378	251.	
	داخل المجموعات	8.579	196	044.			غير دال

				199	8.760	المجموع	
	.032	2.987	.149	3	.446	بين المجموعات	تاريخ الأوبئة
دال			.050	196	9.759	داخل المجموعات	
				199	10.205	المجموع	
	.239	1.418	.055	3	.164	بين المجموعات	أسباب انتشار الأوبئة
غير دال			.039	196	7.570	داخل المجموعات	
				199	7.734	المجموع	
	.784	.357	.015	3	.044	بين المجموعات	الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة
غير دال			.041	196	7.956	داخل المجموعات	
				199	8.000	المجموع	
	.714	.455	.016	3	.048	بين المجموعات	طرق علاج الأوبئة
غير دال			.035	196	6.845	داخل المجموعات	
				199	6.893	المجموع	
	.283	1.278	.053	3	.159	بين المجموعات	دور سلطنة عُمان في مكافحة الأوبئة
غير دال			.041	196	8.127	داخل المجموعات	
				199	8.286	المجموع	

	.460	.866	.009	3	.027	بين المجموعات	الكلي
غير دال			.010	196	2.044	داخل المجموعات	
				199	2.071	المجموع	

يوضح الجدول (16) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المحافظة التعليمية، ما عدا في محور "تاريخ الأوبئة"، وتم استخدام اختبار المقارنة البعدية (LSD) لتحديد مصدر الفروقات بين المجموعات كالآتي:

جدول (١٧)

اختبار المقارنات البعدية في المحور الثاني لاختبار المعرفة بالأوبئة (LSD) حسب متغير المحافظة

المحور	المحافظة	الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
تاريخ الأوبئة	محافظة مسقط	محافظة الداخلية	0.071
		محافظة الباطنة شمال	0.459
		محافظة الباطنة جنوب	0.191
	محافظة الداخلية	محافظة مسقط	0.071
		محافظة الباطنة شمال	0.008
		محافظة الباطنة جنوب	0.620
	محافظة الباطنة شمال	محافظة مسقط	0.459
		محافظة الداخلية	0.008
		محافظة الباطنة جنوب	0.034
محافظة الباطنة جنوب	محافظة الباطنة جنوب	محافظة مسقط	0.191
		محافظة الداخلية	0.620
		محافظة الباطنة شمال	0.034

يكشف الجدول (17) عن وجود دلالة إحصائية في محور "تاريخ الأوبئة" لصالح محافظة الباطنة شمال، وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع مجموعة من الدراسات هدفت لمعرفة درجة معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بقضايا مختلفة كدراسي (الجمهورية، ٢٠١٤؛ العميرية ٢٠١٩)، حيث أظهرت الدراسات وجود فروق لصالح معلمي الدراسات الاجتماعية بمحافظة شمال الباطنة وقد يُعزى ذلك إلى ما يقدم لهم من برامج تدريبية أثناء الخدمة، ومدى متابعتهم للبرامج الإخبارية، من خلال الانترنت، ومواقع التواصل الاجتماعي، وهو ما أكد عليه التقرير الصادر في كتاب الإحصاء السنوي لوزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠)، حين أشار إلى كثافة الورش والدورات التدريبية التي يتلقاها معلمي الدراسات الاجتماعية بالمحافظة.

٥. متغير معدل متابعة أخبار كوفيد ١٩

جدول (١٨)

مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لمحاو اختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير

معدل متابعة أخبار كوفيد ١٩

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	بين المجموعات	.017	2	.008	.187	0.830	
	داخل المجموعات	8.743	197	.044			غير دال
	المجموع	8.760	199				
تاريخ الأوبئة	بين المجموعات	.024	2	.012	.229	0.795	
	داخل المجموعات	10.181	197	.052			غير دال
	المجموع	10.205	199				
أسباب انتشار الأوبئة	بين المجموعات	.143	2	.072	1.856	0.159	
	داخل المجموعات	7.591	197	.039			غير دال
	المجموع	7.734	199				
الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة	بين المجموعات	.024	2	.012	.302	0.740	
	داخل المجموعات	7.976	197	.040			غير دال
	المجموع	8.000	199				

طرق علاج الأوب	بين المجموعات	.001	2	.001	.016	0.984
	داخل المجموعات	6.892	197	.035		غير دال
	المجموع	6.893	199			
دور سلطنة عُمان في مكافحة الأوبئة	بين المجموعات	.018	2	.009	.210	0.811
	داخل المجموعات	8.269	197	.042		غير دال
	المجموع	8.286	199			
الكلية	بين المجموعات	.002	2	.001	.119	0.888
	داخل المجموعات	2.068	197	.010		غير دال
	المجموع	2.071	199			

يبين الجدول (18) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متغير معدل متابعة أخبار كوفيد ١٩، ويمكن إرجاع ذلك دور المنظمات المجتمعية، والجهات الحكومية المختصة، بما فيها المؤسسات الصحية في تعزيز ثقافة الأفراد الصحية، علاوة على تنفيذ وزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠) برامج الانماء المهني، والورش التدريبية للمعلمين، حيث أكدت دراسة صلاح الدين والمسكرية (٢٠١٧)، على أهمية تلك البرامج في تطوير مهارات وقدرات المعلمين للتعامل مع متطلبات المستقبل، وتهيئة الفرد لمواجهةها، بما يمكنه من أداء مهامه وواجباته.

جدول (١٩)

مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لمحاوِر اختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير مصادر الحصول على المعلومات الصحية خلال الجائحة

المحاوِر	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	بين المجموعات	.385	4	.096	2.243	0.066	
	داخل المجموعات	8.374	195	.043			غير دال

				199	8.760	المجموع	
	0.147	1.718	.087	4	.347	بين المجموعات	تاريخ الأوبئة
غير دال			.051	195	9.857	داخل المجموعات	
				199	10.205	المجموع	
	0.793	.421	0.17	4	.666	بين المجموعات	أسباب انتشار الأوبئة
غير دال			.039	195	7.668	داخل المجموعات	
				199	7.734	المجموع	
	0.372	.357	.043	4	.172	بين المجموعات	الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة
غير دال			.040	195	7.828	داخل المجموعات	
				199	8.000	المجموع	
	0.580	.455	.025	4	.100	بين المجموعات	طرق علاج الأوبئة
غير دال			.035	195	6.793	داخل المجموعات	
				199	6.893	المجموع	
	0.287	1.278	.052	4	.209	بين المجموعات	دور سلطنة عُمان في مكافحة الأوبئة
غير دال			.041	195	8.077	داخل المجموعات	
				199	8.286	المجموع	

	0.513	.866	.009	4	.034	بين المجموعات	الكلية
غير دال			.010	195	2.037	داخل المجموعات	
				199	2.071	المجموع	

يُظهر الجدول (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متغير مصادر الحصول على مصادر المعلومات لصحة خلال جائحة كوفيد ١٩، ويمكن إرجاع ذلك إلى دور المؤسسات الحكومية بما فيها وزارة الصحة والجهات الأخرى ذات الصلة في التوعية بخطورة الشائعات المنتشرة حول المرض من خلال إتاحة المعلومات الصحية من مصادرها الموثوقة، وهو ما أشار إليه الفقيه (٢٠٢٠)، كما أن ثراء المستحدثات التكنولوجية في مجال التعليم وتطورها السريع في العصر الحديث، وتوظيفها في المواقف التعليمية أدى إلى رفع كفاءة ومهارة المعلم في التعامل مع المستحدثات التربوية والعلمية (زيدان وآخرون، ٢٠١٨).

٦. متغير مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية

جدول (٢٠)

مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة (ف) ومستوى الدلالة لمحاوَر اختبار المعرفة بالأوبئة حسب متغير

مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
مفهوم الأوبئة	بين المجموعات	.125	2	.063	1.429	0.242	
	داخل المجموعات	8.635	197	.044			غير دال
	المجموع	8.760	199				
تاريخ الأوبئة	بين المجموعات	.027	2	.014	.263	0.769	

غير دال			.052	197	10.178	داخل المجموعات	
				199	10.205	المجموع	
	0.885	.122	.005	2	.010	بين المجموعات	أسباب انتشار الأوبئة
غير دال			.039	197	7.725	داخل المجموعات	
				199	7.734	المجموع	
	0.767	.265	.011	2	.021	بين المجموعات	الآثار المترتبة من انتشار الأوبئة
غير دال			.041	197	7.979	داخل المجموعات	
				199	8.000	المجموع	
	0.861	.150	.005	2	.011	بين المجموعات	طرق علاج الأوبئة
غير دال			.035	197	6.882	داخل المجموعات	
				199	6.893	المجموع	
	0.496	.705	.029	2	.059	بين المجموعات	دور سلطنة عُمان في مكافحة الأوبئة
غير دال			.042	197	8.227	داخل المجموعات	
				199	8.286	المجموع	
	0.927	.075	.001	2	.002	بين المجموعات	الكلي
غير دال			.011	197	2.069	داخل المجموعات	
				199	2.071	المجموع	

تبين نتائج الجدول (20) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.005$) في متغير مدى الالتزام بالإجراءات الوقائية، ويمكن إرجاع ذلك للإجراءات الاحترازية التي فرضتها الدول والحكومات، والهيئات والمؤسسات المختلفة في التوعية بكوفيد ١٩، كتطبيق التباعد الجسدي والحد من التجمعات البشرية، وهو ما أكد عليه الفقيه في دراسته (٢٠٢٠)، كما أشارت دراسة تيسلا وآخرون (Teslya et al., 2020) إلى دور التدابير الوقائية في تعزيز الوعي الصحي لدى المواطنين.

١٤ - مقترحات الدراسة

١. تقديم برامج إنماء مهني تهدف إلى رفع مستوى معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بالأوبئة.
٢. تعرّف مستوى معرفة الطلاب ومعلمي المواد الأخرى للأوبئة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أبو عيشة، أماني كمال سعيد (٢٠١٩). درجة الدافعية لدى المعلمين في وزارة التربية والتعليم: محافظة العاصمة. دراسات- العلوم التربوية، ٤٦، ٣٨٩-٤٠٩.
- بن قشاط، خديجة (٢٠٢٠). المجتمع الدولي في مواجهة الأوبئة والجوائح. مجلة دراسات وأبحاث، ١٢ (٣)، ٥٥٤-٥٦٣.
- بول، روبنسون (٢٠٠٨). قاموس الأمن الدولي (أحمد ياسين، ترجمة؛ ط.١). مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية.
- الجمهورية، عائشة بنت عبدالله بن سالم (٢٠١٤). مستوى الوعي بظاهرة الاحتباس الحراري لدى معلمي الدراسات الاجتماعية بسلطنة عمان [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السلطان قابوس.
- الحساني، إبراهيم كاظم فرعون (٢٠٠٤). بناء برنامج تدريبي في التربية الصحية لمعلمي العلوم وأثره في تنمية الوعي الصحي لتلاميذهم [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة بغداد.
- الحضيبي، إبراهيم بن عبدالرحمن (٢٠١٩). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٣ (٢٥)، ١١٣-١٣٦.
- الخالدي، ثروت صايل مفلح؛ الرضى، هاني سلامة (٢٠٢٠). مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك إربد الأردن. دراسات العلوم التربوية، ٤٧ (٢)، ٣١٧-٣٣٢.
- خلفي، عبدالحليم (٢٠١٣). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتمنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (١٣)، ٢٦٩-٢٨٤.
- الزيدات، ماهر مفلح أحمد؛ وقطاوي، محمد إبراهيم (٢٠١٠). مستوى المعرفة السياسية لدى معلمي الدراسات الاجتماعية في الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، ١٨ (٢)، ٣٩٩-٤٢٨.
- زيدان، السيد محمد سالم؛ جورج، جورجيت دمان؛ القصبي، راشد صبري محمود؛ مرجان، رانيا قدري أحمد (٢٠١٨). التطوير المهني للمعلمين نحو استخدام المستحدثات التكنولوجية في ضوء الاتجاهات المعاصرة. مجلة كلية التربية، (٢٤)، ٤١١-٤٥٦.

- السقاف، أحمد محمد عبداللاه؛ وباعشن، علي عبدالعزيز علي (٢٠١٢). التنور البيئي لدى معلمي العلوم الاجتماعية بالمرحلة الثانوية العامة في محافظة حضرموت (الساحل) بالجمهورية اليمنية. رسالة الخليج العربي، (١٢٤)، ١٥-٤٨.
- سليم، محمد الأصمعي محروس (٢٠٠٠). إدراك معلمي التعليم الأساسي لأدوارهم التربوية في القرن الواحد والعشرين [ورقة علمية مقدمة]. المؤتمر العلمي الثاني الدور المتغير للمعلم العربي في مجتمع الغد رؤية عربية، الإبراهيمية، مصر.
- سليمان، فوئية رجب عبد العزيز (٢٠١٩). برنامج مقترح قائم على بعض القضايا الصحية المعاصرة لتنمية الوعي الصحي الوقائي وتصويب المعتقدات الصحية الخطأ لدى طلبة الدبلوم العام في التربية. المجلة المصرية للتربية العملية، ٢٢ (٤)، ١-٤٥.
- السمالوطي، ماجدة محمد أمين (٢٠٠٩). مدى وعي طلاب الجامعة ببعض مجالات التربية الصحية دراسة ميدانية. المجلة العلمية لكلية التربية بالواد الجديد، ١ (٢)، ٦٤-١٣٤.
- صلاح الدين، نسرین محمد صالح؛ المسكرية، تهاني بنت حمود بن جابر (٢٠١٧). تطوير برامج الانماء المهني للمعلمين بسلطنة عمان في ضوء متطلبات التنمية المستدامة. مجلة التربية، (١٧٤)، ٥٥٨-٦٤٣.
- العدوان، زيد سليمان محمد؛ داود، أحمد عيس (٢٠١٦). درجة وعي معلمي الجغرافيا لمعايير التنمية المستدامة في الأردن. مجلة كلية التربية، ٣٢ (١)، ٤٩-٧٧.
- العميرية، سوسن بنت راشد بن سيف (٢٠١٩). درجة معرفة معلمي الدراسات الاجتماعية بسلطنة عمان بقضية الأمن الغذائي واتجاهاتهم نحوها [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السلطان قابوس.
- الفقيه، أحمد بن حسين (٢٠٢٠). معلم الدراسات الاجتماعية والقضايا العالمية المعاصرة فيروس كورونا المستجد (covid19) أنموذجاً. مجلة كلية التربية، ٣٦ (٩)، ٢١٩-٢٥١.
- القبلان، نجاح بنت قبلان (٢٠٠٩). الوعي المعلوماتي الصحي بين أفراد المجتمع ودور مؤسسات المعلومات في تعزيزه [عرض ورقة علمية]. أعمال المؤتمر العشرين: نحو جيل جديد من نظم المعلومات والمتخصصين - رؤية مستقبلية. الدار البيضاء، المغرب.
- لطف الله، نادية سمعان (٢٠١٠). فاعلية وحدة الأمراض الوبائية في ضوء المعايير القومية في تنمية المعارف ومهارات إدارة الأزمات الصحية لدى الطالب المعلم. دراسات في المناهج وطرق التدريس، (١٦٠)، ٦٦-١١٩.

مُسْتَوَى مَعْرِفَةِ مَعْلَمِي الدِّرَاسَاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لِلتَّعْلِيمِ مَا بَعْدَ الْأَسَاسِي فِي سُلْطَنَةِ عُمان بِالْأَوْبِيَّةِ..... البدوي، د. المعمرى

- الماضي، عباس عبد المهدي (٢٠١٨). واقع الثقافة الصحية لدى معلمي العلوم في المرحلة الابتدائية. *مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية*، ١٨(٢)، ٧٤-١٠٥.
- مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (٢٠١٣). *الدلائل الإرشادية الأخلاقية الدولية حول البحوث الوبائية*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119985>.
- المنصور، خالد بن محسن بن محمد (٢٠١٩). عوامل البيئة المدرسية المؤثرة في دافعية المعلمين نحو الإنجاز من وجهة نظر معلمي التعليم العام في المملكة العربية السعودية. *آفاق جديدة في تعليم الكبار*، (٢٦)، ٢٣٣-٢٦٧.
- نواصرية، منى (٢٠١٤). تأثير الضغوطات المهنية على الرضا الوظيفي لدى أساتذة التربية والرياضة. *مجلة التحدي*، (٧)، ٢٠١-٢١٤.
- وزارة التربية والتعليم (٢٠٢٠). *الكتاب السنوي للإحصاءات التعليمية*. سلطنة عمان، وزارة التربية والتعليم. <https://home.moe.gov.om/library/29>.
- وكالة الأنباء العمانية (٢٠٢٠). *جهود حكومية وأهلية للحد من انتشار وباء كورونا في المجتمع*. https://omannews.gov.om/Arabic_NewsDescription/ArtMID/437/ArticleID/11297/Advertise-Arabic

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Adams, S., Park, J., Schaub, J., Brindis, C., & Irwin, C. (2020). Medical vulnerability of young adults to severe covid19 illness. *Journal of Adolescent Health*, 362-368. <https://n9.cl/40tw>
- Araujo, M., Mejova, Y., Aupetit, M., & Weber, I. Monjur, A. K., Kishalay, J., Kanti, B. T., & Debidas, G. (2017). Visualizing health awareness in the middle east (paper presentation). Proceedings of the Eleventh International Conference on Web and Social Media, Qatar. <https://ojs.aaai.org/index.php/ICWSM/article/view/14861/14711>
- Ashraah, M. M., Mahasneh, A. M., Al-Sawalmeh, A. A., & Abusheikh, A. I. (2013). Health awareness among university students in Jordan. *Review European Studies*., 5(5), 197-204.

https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/rveurost5&div=77&g_sent=1&casa_token=6QZ9QhOcPo8AAAAA:-lCgGMjnSp5BHttpj8ueic-Vy0v9yfp5q6RROL_avK20BoNMDEt9oqDBE5-_tq5dOURlsaUkbzO4&collection=journals

- Al Araimi, F. A. F., Langrial, S. U., & Al Awaidy, S. T (2020). Public Health Messages for Social Behavior Change in the Wake of COVID-19: A Qualitative Study. *Oman Medical Journal*, 1-9.
https://www.researchgate.net/profile/Sitwat-Langrial/publication/350047168_Public_Health_Messages_for_Social_Behavior_Change_in_the_Wake_of_COVID-19_A_Qualitative_Study/links/604d5f91299bf13c4f04b759/Public-Health-Messages-for-Social-Behavior-Change-in-the-Wake-of-COVID-19-A-Qualitative-Study.pdf
- Alamri, S., Alghamdi, A., & Al Quait, A. (2018). What Saudi teachers know about epilepsy: A cross-sectional study of Tabuk City. *Epilepsy & Behavior*, 89, 169-172.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1525505018306978>
- Alea, L. A., Fabrea, M. F., Roldan, R. D. A., & Farooqi, A. Z. (2020). Teachers' Covid-19 awareness, distance learning education experiences and perceptions towards institutional readiness and challenges. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 19(6), 127-144.
<https://n9.cl/70i07>
- ALmujaini, A. H., Almoosawi, F. A., ALSalti, S. N., ALmamari, A. A., AL mufraji, K. M., ALnaabi, T. S., Almughair, R. S., Noufal, S. N., ALhinai, W. K. (2020). The role of volunteers in reducing the (COVID-19) social and economic impacts on society: voluntary association and teams perspectives in the Sultanate Of Oman. *International E-Journal of Advances in Social Sciences*, 6(17), 970-991.
<http://ijasos.ocerintjournals.org/tr/pub/issue/56399/791010>

- Avina, J., & O'Connell, K. (2006). Russian Science Teachers' Knowledge of HIV/AIDS: Implications for Teacher Training. *International Electronic Journal of Health Education*, 9, 180-191.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ794136.pdf>
- Belkacem, S., Eddine, Z. N., & Djamel, M. (2019). Level of health awareness (physical activity, dietary habits) and its sources among teachers of secondary education. *Health, Physical Culture and Sports*, 2(13), 65–71.
file:///C:/Users/%D8%B1%D8%AD%D9%85%D8%A9/Downloads/level-of-health-awareness-physical-activity-dietary-habits-and-its-sources-among-teachers-of-secondary-education.pdf
- Blum, R., & Nelson, a. (2004). The health of young people in a global context. *Journal of Adolescent Health*, 402-418.
<https://n9.cl/yo4dp>
- Elhassan, M. A., Alemairy, A. A., Amara, Z. M., Hamadelneel, A. A., Mohamed, A. H., & Elaimer, A. A. (2017). Epilepsy: knowledge, attitude, and practice among secondary school teachers in Khartoum state. *Neurology and therapy*, 6(2), 225-235.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40120-017-0083-7>
- Gregorio Jr, E. R., Medina, J. R. C., Lombay, M. F. T. C., Talaga, A. D. P., Hernandez, P. M. R., Kodama, M., & Kobayashi, J. (2019). Knowledge, attitudes, and practices of public secondary school teachers on Zika Virus Disease: A basis for the development of evidence-based Zika educational materials for schools in the Philippines. *PloS one*, 14(3), e0214515.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0214515>
- Khamis, F., Al Rashidi, B., Al-Zakwani, I., Al Wahaibi, A. H., & Al Awaidey, S. T. (2020). Epidemiology of COVID-19 infection in Oman: analysis of the first 1304 cases. *Oman*

Medical Journal, 35(3).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7335452/>

- Naumescu, A. K. (2008). Science teacher competencies in a knowledged. *Acta Didactica Napocensia*, 1(1), 25-31. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1052305.pdf>
- Soumyajit, M., & Kausik, C. (2011). Evaluation of the health awareness package for the improvement of knowledge attitudes and practices (KAP) of secondary school students at rural areas of Paschim Medinipur West Bengal. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 2(2), 47-52. <https://n9.cl/1maxq>
- Teslya, A., Pham, T. M., Godijk, N. G., Kretzschmar, M. E., Bootsma, M. C., & Rozhnova, G. (2020). Impact of self-imposed prevention measures and short-term government-imposed social distancing on mitigating and delaying a COVID-19 epidemic: A modelling study. *PLoS medicine*, 17(7), <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003166>
- Wolfe, N., Dunavan, C. P., & Diamond, J. (2007). Origins of major human infectious diseases. *Nature Publishing Group*, 278-283. <https://www.nature.com/articles/nature05775>
- Yilmazel, G., & Çetinkaya, F. (2015). Health literacy among schoolteachers in Çorum, Turkey. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(8), 598-605. <http://earsiv.hitit.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11491/1197/y%c4%b1lmazelgulay.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<< وصل هذا البحث إلى المجلة بتاريخ ٢٠٢١/١٢/٦، وصدرت الموافقة على نشره بتاريخ ٢٠٢٢/٩/٥ >>