



رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی کودکان

در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم

A Mixed Approach toward Evaluating Quality of Personal Care Routines in Pre-Schools Centers in Qeshm

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۱۳؛ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۱/۲۵

F. NezhadGhafoori

K. Salehi (Ph.D)

E. Talae (Ph.D)

فرحناز نژادغفوری^۱

کیوان صالحی^۲

ابراهیم طلائی^۳

Abstract: This article was conducted with the purpose of evaluating the quality of pre-schools based on ECERS-R scores. In this study, 24 pre-schools are selected by two-stage cluster random sampling from city districts (eastern and western) and relevant governmental departments (ministry of education and state welfare organization of Iran). Then the quality was surveyed based on five indicators. The research data were collected through mixed method research and using ECERS-R instruments (interview and observation techniques). Next, every indicator is evaluated in 4 likert scales including insufficient, low, good and excellent. The results of this study showed that the quality of personal care routines in Qeshm's pre-schools based on the standard ECERS-R was at a "low quality" level with an average of 2.6 in the continuum from 1 to 7. Most of the indicators related to quality personal care routines indicated an "undesirable" situation. Finally, operational solutions to improve quality ECERS-R standards are suggested.

چکیده: این مقاله با هدف ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مبتنی بر استانداردهای بین‌المللی اکرز انجام شده است. تعداد ۲۴ مرکز پیش از دبستان، بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای از مناطق شهرستان قشم (شرقی و غربی) و سازمان‌های متولی (آموزش و پرورش و بهزیستی) به صورت تصادفی انتخاب و کیفیت آن‌ها در ۵ شاخص مورد ارزیابی قرار گرفت. بدین منظور مبتنی بر رویکرد پژوهش ترکیبی از نوع در هم تنیده، داده‌ها با استفاده از ابزار اکرز (فنون مشاهده و مصاحبه) گردآوری شد و سپس کیفیت هر نشانگر در طیف چهار سطحی شامل «ناکافی، کم، خوب، عالی» مورد قضاوت قرار گرفت. یافته‌های مبتنی بر استاندارد اکرز نشان داد فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم با میانگین ۲/۶ در مقیاس درجه بندی ۱ تا ۷، در سطح «کیفیت کم» قرار دارند. اکثر نشانگرهای مربوط به فعالیت‌های روزانه برای مراقبت شخصی در مقیاس دو سطحی مطلوب و نامطلوب، در وضعیت «نامطلوب» ارزیابی شد. در نهایت به منظور ایجاد زمینه ارتقای کیفیت این مراکز، راهکارهای بهبود ارائه گردید.

Keywords: evaluation, quality, Personal care routines, pre-schools, ECERS-R

کلیدواژه‌ها: ارزیابی، کیفیت، مراقبت‌های شخصی، مراکز پیش از دبستان، اکرز (ECERS)

farahnaz854@gmail.com

۱. کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه تهران

keyvansalehi@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه تهران، عضو هیات علمی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی (نویسنده مسئول)

e.talae@modares.ac.ir

۳. استادیار دانشگاه تربیت مدرس، عضو هیات علمی دانشکده علوم انسانی

مقدمه

اگر چه دسترسی به آموزش پیش از دبستان بیشتر شده، این دسترسی بیشتر تضمینی بر وجود آموزش‌های باکیفیت و مناسب نیست (ا.ای.سی.دی^۱، ۲۰۱۷). آنچه در این مطالعه محور قرار گرفته کودک و محیط او است. محیط یادگیری اشاره دارد به مکان فیزیکی، بافت‌ها و فرهنگ‌هایی که در آن دانش‌آموزان یاد می‌گیرند (هگینز^۲ و همکاران، ۲۰۰۵).

کودکان و مسائل مربوط به رشد و تربیت آنان، از جمله مقوله‌های مهم و تأثیرگذار در سلامت جامعه به شمار می‌آید. اهمیت جایگاه آنان در نقش مهمی است که به عنوان نسل آینده در جامعه ایفا خواهند کرد. از این رو مسائل مربوط به کودکان در هر جامعه‌ای بخش مهمی از امنیت آن جامعه را تشکیل می‌دهد (احمدی، ۱۳۹۵). در جامعه ایران امروز نیز مسائل مربوط به کودکان، همواره مورد توجه سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران مسائل اجتماعی، فرهنگی و مذهبی بوده و به منظور رفاه و رشد و پرورش سالم آنها، برنامه‌ریزی‌های بسیاری در دستور کار قرار گرفته است. تدوین برنامه درسی دوره پیش از دبستان در دفتر برنامه‌ریزی و تألیف کتب درسی وزارت آموزش و پرورش از گام‌های مؤثری است که در جهت آماده سازی کودکان برای ورود به مدرسه توسط نظام آموزشی کشور صورت پذیرفته است. در همین راستا مراکز پیش دبستانی می‌بایست با ایجاد محیط و بستری مناسب، برنامه‌ریزی دقیق، غنای آموزشی پیش بینی شده و بکارگیری انواع فعالیت‌های یاددهی - یادگیری به شناخت، رشد و تقویت مهارت‌های اساسی مورد نیاز نوآموزان برای ورود به مدرسه را در الویت کار خود قرار دهند. در راهنمای برنامه دوره درسی پیش دبستانی ۱۱ هدف کلی مورد توجه قرار گرفته است. هدف سوم از اهداف یازده‌گانه ارائه شده در راهنمای برنامه درسی دوره پیش دبستان، توجه به محافظت اندام‌ها (بهداشتی، ایمنی، تغذیه‌ای) می‌باشد. از سوی دیگر یکی از اصول زیربنایی یادگیری در دوره پیش دبستانی توجه به نیازهای غذایی، بهداشتی و ایمنی کودکان است.

1. Organization For Economic Cooperation And Development (OECD)

2. Higgins

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

توجه به فعالیت‌های مرتبط با خودمراقبتی و مهارت‌های بهداشتی، تغذیه‌ای و ایمنی کودکان پیش دبستانی یک ضرورت مهم تلقی می‌شود. به عنوان مثال متعادل نبودن مصرف مواد غذایی در کودکان موجب بروز مشکلات و عوارضی جبران ناپذیر در آنان می‌شود؛ مانند کندی رشد، کم وزنی، چاقی، بیماری‌های دندان، کم‌خونی و حتی حساسیت‌های غذایی. کودکان رفتارها و الگوهای انتخاب تغذیه خود را از بزرگسالان تقلید می‌کنند (مجیب، فراد، دهقانی و صادق، ۱۳۹۴).

عادت‌های بد غذایی، عدم رعایت بهداشت فردی، مخاطرات سلامت روان، بی‌تحركی، رفتارهای مخاطره‌آمیز و خشونت که ابعاد وسیعی از سلامت در محیط‌های آموزشی را در بر گرفته است بر تمامی جنبه‌ها از جمله سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی کودکان تاثیرگذار است و به همکاری کارکنان و مربیان بهزیستی و آموزش و پرورش در مراکز پیش از دبستان برای ارتقاء آگاهی کودکان نیاز دارد (رفیعی فر، ۱۳۸۳).

همانطور که تغذیه و رژیم غذایی مناسب ضروری‌ترین عامل سلامت است، تغذیه ناسالم هم مهم‌ترین عامل بروز بیماری است (آذریجا، ۱۳۹۶). ارائه الگوهای مناسب رفتاری، به ویژه الگوهای تغذیه‌ای در سنین پیش دبستانی نقش اساسی در رشد و حفظ سلامت کودکان دارد. والدین و مربیان باید در خصوص نیازهای تغذیه‌ای کودکان، تنظیم برنامه غذایی و روش‌های مناسب بهداشتی و نگه داری مواد غذایی اطلاعات کافی داشته باشند. رفتارهای تغذیه‌ای مناسب والدین و مربیان الگوی خوبی برای کودکان به شمار می‌آید (مجیب و همکاران، ۱۳۹۴). ترویج سلامت به منزله یک نظام برای ارتقاء سلامت است که با مشارکت فعالانه اولیاء، مربیان و کودکان با رویکرد توانمندسازی کودکان در زمینه مراقبت از خود، فرهنگ خود مراقبتی و آموزش همسالان است که به افزایش آموزش با کیفیت منجر خواهد شد (آموزش سلامت مرکز بهداشت، ۱۳۹۳).

کودک به عنوان مهم‌ترین عنصر یادگیری، یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه می‌باشد و لازم است تمهیداتی فراهم گردد تا به بهترین نحو در محیط آموزشی ایمن، بانشاط رشد کند. تاکنون بیش‌تر پژوهش‌های انجام شده در ایران، درباره موضوع کودک و آموزش او، بر پایه پارادایم‌های سنتی صورت گرفته و از چارچوب‌های رشد زیستی و شناختی کودک بهره برده

است. در بیش تر این پژوهش ها جای خالی واقعیت زیسته کودکان بر مبنای مشاهده فرایند یادگیری آنها به چشم می خورد؛ خلائی که موجب ناتوانی در نظریه پردازی، برنامه ریزی و شناخت درست وضعیت کودکان می شود. ضعف بنیان های تاریخی اندیشیدن به کودک و تحلیل تحولات آن را می توان خلائی دیگر در تولید دانش کودکی در ایران دانست (ذکایی، ۱۳۹۵، ص ۲۴). مهم ترین نکته در زمینه تربیت کودکان افزایش آگاهی است و اولین منبع برای آموزش های خودمراقبتی، والدین، مربیان و مراقبان کودک هستند. خودمراقبتی یعنی هر کودکی باید بتواند در حد سن و سالش کارهایی را که به سلامت و بالا بردن بهداشت روانی، جسمی و اجتماعی اش منجر می شود، انجام دهد (دارینی، ۱۳۹۱). بر اساس استاندارد بین المللی اکرز^۱ یکی از حوزه هایی که لازم است درخصوص آن به کودکان آموزش داده شود مسائل بهداشت و ایمنی در بستر محیطی امن و بهداشتی است.

از سوی دیگر فعالیت های روزانه برای مراقبت های شخصی در هر مرکز پیش از دبستان و آموزش ایمنی، تربیت بدنی و سلامت، احساس کودکان از خود را تقویت می کند و استقلال آنان را مورد حمایت قرار می دهد. رشد فیزیکی بر چگونگی تعامل کودک با محیط فیزیکی تأثیر می گذارد. بنابراین محیط فیزیکی پیش دبستان باید به گونه ای طراحی شود که حداکثر فرصت ها را برای رشد مهارت های فردی و آگاهی های ایمنی و سلامت هر کودک را فراهم کند (استانداردهای ایالت نیوجرسی^۲، ۲۰۱۴). با توجه به موارد ذکر شده، پژوهش حاضر با هدف ارزشیابی کیفیت فعالیت های روزانه برای مراقبت های شخصی کودکان در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مبتنی بر استاندارد بین المللی اکرز انجام شده است.

چارچوب نظری

اسناد ملی و بین المللی بسیاری در بیست سال گذشته توسط دولت ها و نهادهای بین المللی تولید شده است که تمرکز اصلی آنها حول محور کیفیت و ارتقای آن می چرخد شاید خاستگاه این تمرکز ابزاری برای مرئی نمودن وضعیت فعلی و ابعاد مختلف کار آموزشی باشد که ضرورت سنجش کیفیت با ابزارهای قابل اتکا را مرز می نماید (طلایی، ۱۳۹۲).

1. (ECERS-R) Early Childhood Environment Rating Scale-Revised.
2. New Jersey State Department Of Education

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

در ایران نیز برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی در مواقع لزوم تجدیدنظر شده‌اند (استاندارد ملی مراکز پیش دبستانی (مهدکودک) _ الزامات، ۱۳۸۹).

دفتر فنی سازمان نوسازی و تجهیز مدارس وزارت آموزش و پرورش کشور مجموعه ضوابط و معیارهای استاندارد مراکز پیش از دبستان را تدوین کرده است. استانداردهای فضای بهداشتی، ضوابط سرویس‌های بهداشتی و آبخوری، ایمنی واحدهای آموزشی در مقابل سوانح طبیعی زلزله، سیل و حریق همچنین ضوابط و معیارهای ایمنی در ارتباط با حوادث داخلی مراکز آموزشی اشاره شده است. به عنوان مثال بر اساس ضوابط و معیارهای طراحی فضاهای آموزشی کشور، هر مرکز آموزشی باید دارای حداقل فضای سرویس بهداشتی 150×170 سانتی متر باشد. در سرویس بهداشتی بایستی به بیرون باز شود، نصب کاسه توالت فرنگی به ارتفاع ۴۵ سانتی متر از کف و با فاصله ۲۰ سانتی متر از دیوار مجاور الزامی است، کاسه دستشویی باید در فضایی به ابعاد 120×75 سانتی متر قرار گیرد تا امکان دستیابی از روبرو فراهم باشد. علاوه بر این، بر اساس این استاندارد در محیط آموزشی برای حفظ ایمنی کودکان از بکارگیری مصالح صاف و صیقلی در کف پرهیز شود، پنجره‌ها باید به داخل باز گردد، نصب حفاظ برای پنجره‌ها لازم است، کلیدهای برق باید روی دیوار خارجی توالت‌ها نصب شود، مبلمان مرکز آموزشی باید عاری از هر گونه ترک خوردگی یا لبه‌های تیز فلزی باشد (دفتر فنی سازمان نوسازی و تجهیز مدارس کشور، وزارت آموزش و پرورش، ۱۳۸۹).

استاندارد مراکز پیش دبستانی (مهد کودک) _ الزامات کلی که پیش‌نویس آن در کمیسیون‌های مربوط تهیه و تدوین شد و ششمین کمیته ملی استاندارد ایمنی وسایل سرگرمی و کمک آموزشی مورخ ۸۵/۱۱/۲۸ مورد تصویب قرار گرفت و به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران منصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر شد. این استاندارد جایگزین استانداردهای ملی ایران شماره ۴۳۱۸: ۱۳۷۷، مراکز پیش دبستانی (مهد کودک) _ شرایط کارکنان ۵۰۴۴: ۱۳۷۸، مراکز پیش دبستانی (مهد کودک) _ تجهیزات ۴۰۷۴: ۱۳۷۶، اصول مکان‌یابی و طراحی مهد کودک شده و استانداردهای قبلی باطل شد.

بخش‌های مرتبط از استاندارد مراکز پیش دبستانی (مهد کودک) الزامات کلی موارد زیر می‌باشد:

۱- الزامات بهداشتی: بهداشت فردی، بهداشت ساختمان مهد کودک، بهداشت آب و فاضلاب، گندزدایی و سم پاشی در مهد کودک، بهداشت مواد غذایی

۲- سرویس‌های بهداشتی: به ازای حداکثر پانزده کودک نوباوه به بالا باید حداقل یک توالت و دستشویی داشته باشد. سرویس‌های بهداشتی نباید در مجاورت آشپزخانه و سالن غذا خوری باشد. ارتفاع لبه بالای کاسه دستشویی از کف باید حداکثر ۵۰ سانتیمتر باشد.

۳- تجهیزات مورد نیاز کودکان: تجهیزات تغذیه، خواب و نگهداری، بهداشت، مهارت‌های جسمانی، تجهیزات رشد عاطفی اجتماعی، رشد گفتار و زبان، رشد ذهنی شامل توانایی‌های شناختی و خلاقیت می‌باشد. تجهیزات خواب و نگهداری شامل وسایل شخصی مخصوص استراحت کودکان، میز و صندلی کودکان، محفظه‌های مخصوص و وسایل عمومی شامل کمد مخصوص نگهداری لوازم کودک، قفسه مناسب که در دسترس کودکان باشد. تجهیزات بهداشت شامل وسایل شخصی و وسایل عمومی مانند دستمال کاغذی، صابون مایع و سطل زباله در دار می‌باشد. همچنین جعبه کمک‌های اولیه با وسایل مورد نیاز به تعداد کافی باید در محل مناسب مهد کودک نصب شود.

۴- الزامات تغذیه: هر مهد کودک باید دارای کارشناس تغذیه باشد که وظیفه ایشان به طور اعم عبارت است از تنظیم برنامه غذایی هفتگی یا ماهیانه، پایش مداوم وضعیت رشد کودکان، مشاوره تغذیه با کودکان مبتلا به سوء تغذیه، تنظیم برنامه سالیانه جهت آموزش مادران، مربیان و کودکان و همچنین نظارت دقیق بر مواد اولیه، شرایط نگهداری آنها و طبخ و سرو غذا می‌باشد.

۵- الزامات ایمنی: کلیه پریرهای اتاق‌ها و راهروها باید دارای حفاظ و درپوش مناسب و ایمن باشند. در سیم کشی‌ها و نصب وسایل الکتریکی باید رعایت کامل مقررات صورت پذیرد. کلیه اسباب بازی‌ها و تجهیزات زمین بازی و سطوح بازی موجود در مهد کودک باید مطابق با استانداردهای ملی مربوطه باشد.

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

از نتایج مطالعات می‌توان نتیجه گرفت که کیفیت پایین برنامه‌های آموزشی و مراقبت اوان کودکی بازده‌های منفی زیادی به دنبال دارد، در حالی که برنامه‌های با کیفیت بالا باعث رشد اجتماعی، عاطفی و اخلاقی کودکان خواهد شد (پروژه ملی جلب مشارکت خانواده و رشد اوان کودکی^۱، ۲۰۱۰). رعایت اصول استاندارد درانجام فعالیت‌ها از هر گونه خطا و کاستی در فرآیندها جلوگیری کرده و همراه با یافته‌های جدیدی که ناشی از تحقیقات علمی است، پویایی خود را به دست می‌آورد (عباسی، ۱۳۹۳).

فضاهای آموزشی به دلیل محدودیت‌های خاص خود برای خشک و بی روح شدن مستعد است اما باید تمام تلاش‌ها را به کار گرفت تا از وقوع این حادثه جلوگیری کرد. اهمیت دادن به فضاهای آموزشی و رعایت اصول و استانداردهای مربوط به آن در طراحی این مراکز منجر به خلق محیطی متناسب با خواسته روانی دانش‌آموزان و در نتیجه جامعه می‌گردد (اسکندری، ۱۳۸۸، ص. ۳۰).

پوشنه، خسروی و پورعلی (۱۳۹۱) میزان کیفیت برنامه‌های مراکز پیش دبستانی شهر تهران را ارزیابی کردند. در این پژوهش با استفاده از روش آمیخته و با به کارگیری روش نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای، ۴۰ مرکز پیش دبستانی شهر تهران را انتخاب کردند. یافته‌های پژوهش نشان داد کادر آموزشی مراکز به طور متوسط از ویژگی‌های مطلوب و کیفیت کاری بهره‌مند بوده‌اند و محیط فیزیکی مراکز پیش دبستانی از نظر سلامت و ایمنی کیفیت لازم را داشته‌اند.

پژوهش‌های انجام شده در کشور، عمدتاً از نقطه نظر تأثیرات این دوره بر جنبه‌های مختلف عملکرد تحصیلی بوده است و پژوهش‌هایی که به ارزیابی جنبه‌های کیفی تجارب بهداشت، سلامت و ایمنی کودکان توجه کرده باشند، ناکافی بوده و تا کنون سیستم ارزیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت شخصی کودکان به گونه‌ای مشخص و مدون، طراحی و تدوین نگردیده است، لذا این امر موجب شده است که نقاط قوت و ضعف اکثر این دوره‌های آموزشی پنهان مانده و شناخت و بازخوردهای شفاف و قابل استفاده‌ای در مورد آنها وجود نداشته باشد.

در راستای دستیابی به اهداف آماده سازی کودکان برای ورود به مدرسه توسط نظام آموزشی کشور با تدوین برنامه درسی دوره پیش از دبستان در دفتر برنامه‌ریزی و تالیف کتب درسی وزارت آموزش و پرورش مراکز پیش دبستانی می‌بایست با ایجاد محیط و بستری مناسب، برنامه‌ریزی دقیق، غنای آموزشی پیش بینی شده و بکارگیری انواع فعالیت‌های یاددهی - یادگیری: (مشاهده، گردش علمی، آزمایش بحث و گفتگو، شعر، قصه، نقاشی، کاردستی، بازی، نمایش خلاق و...) به شناخت، رشد و تقویت مهارت‌های اساسی مورد نیاز نوآموزان برای ورود به مدرسه را در اولویت کار خود قرار دهند. در راهنمایی برنامه دوره درسی پیش دبستانی ۱۱ هدف کلی مورد توجه قرار گرفته است. برای دستیابی به هر یک از اهداف حدود انتظارات مربوط به آن تعیین شده است. منظور از حدود انتظارات محدوده محتوای متناسب با اهداف است که انتظار می‌رود در تولید و ارائه فعالیت‌های یاددهی - یادگیری از آن استفاده شود.

هدف سوم از اهداف یازده‌گانه ارائه شده در راهنمای برنامه درسی دوره پیش دبستان، توجه به محافظت اندام‌ها (بهداشتی، ایمنی، تغذیه‌ای) می‌باشد. حدود انتظارات مربوط به هدف شماره سوم، **اهداف یازده‌گانه شامل:** «استحمام کردن/ مسواک زدن/ کوتاه نگه داشتن ناخن‌ها/ پاکیزگی لباس زیر و رو/ استفاده از وسایل شخصی (لیوان، دستمال، شانه، مسواک)»، «مراقبت از اندام‌ها (چشم، گوش، پوست، دندان‌ها و...)»، «نکات بهداشتی قبل و بعد از خوردن غذا، سبزی، میوه، خوراکی‌ها، بعد از انجام تکالیف، بعد از توالی رفتن»، «نکات ایمنی و بهداشتی: در منازل/ وسایل نقلیه/ اماکن عمومی و پارک‌ها و.../ هنگام تماس با حیوانات/ کار با خاک و گیاه و...»، «نکات ایمنی در هنگام بازی و فعالیت‌ها/ استفاده از وسایل برنده و نوک تیز و...»، «قوانین عبور و مرور و خطر تصادف با وسایل نقلیه/ توجه به علائم و توصیه‌های هشدار دهنده مربوط به خطرات و...»، «مراجعه به پلیس در هنگام گم شدن/ اطلاع از آدرس و شماره تلفن»، «مراجعه به پزشک در هنگام بیماری/ استفاده از دارو با دستور پزشک و اولیا/ استراحت کردن در هنگام بیماری/ استفاده از دستمال در هنگام عطسه و سرفه»، «میکروب‌ها و خطر بیمار شدن از طریق آن‌ها»، «خطرات آب آلوده بر سلامتی انسان»، «غذاهای مفید و مؤثر در رشد/ سلامتی/ شادابی»، «خودداری کردن از: خرید از دست فروش‌ها/ خوردن غذاهای

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

غیرمفید و مانده»، «پوشش مناسب هر فصل»، «راه‌های محافظت از خود در هنگام زلزله»، «بیان نکات بهداشتی و ایمنی» می‌باشد.

آموزش، کلید زندگی بهتر برای هر کودک و بنیان جوامع مقتدر است. بخش مهمی از حق آموزش، تضمین این مهم است که کیفیت آموزش به‌اندازه‌ای باشد که از منظر یادگیری، در همه سطوح و در هر مکانی بازدهی مناسب، منصفانه و مؤثر داشته باشد. آموزش و مراقبت‌های اوان کودکی، بنیانگذار یادگیری مادام‌العمر و ضامن رفاه کودکان و آماده‌سازی تدریجی آن‌ها برای ورود به دوره ابتدایی است. ورود به دوره ابتدایی، انتقال مهمی به شمار می‌آید که اغلب اوقات با انتظارات زیاد از کودکان در مورد دانسته‌ها و توانمندی‌های آنان همراه است. آمادگی برای ورود به دوره ابتدایی به معنی توسعه در حوزه‌های مختلف، از جمله بهداشت و تغذیه مناسب، فراگیری زبان متناسب با سن و توسعه احساس، اجتماعی و شناختی کودک است. لازمه تحقق این هدف، دسترسی مناسب همه کودکان به آموزش‌ها و مراقبت‌های دارای کیفیت همه جانبه در اوان کودکی است. از این رو، اختصاص حداقل یک سال به آموزش پیش‌دبستانی باکیفیت، رایگان و رسمی که توسط آموزگاران مجرب تدریس شود توصیه می‌شود. به منظور تحقق هدف چهارم از اهداف توسعه پایدار در زمینه آموزش، ضروری است که تلاش‌های منطقه‌ای و ملی برای دسترسی به تضمین استقرار نظام آموزشی برابر، فراگیر و با کیفیت برای همه به عمل آید (چارچوب عمل جهانی آموزش^۱ ۲۰۳۰، ۲۰۱۶).

اسپینوزا^۲ (۲۰۰۲) برای درجه‌بندی میزان کیفیت برنامه‌های پیش‌دبستانی به دو بعد اشاره می‌کند، بعد فرایند و بعد ساختار؛ او تعامل‌ها، فعالیت‌ها، مواد آموزشی، فرصت‌های یادگیری و مقررات بهداشتی و سلامت را با عنوان بعد فرآیندی و تعداد دانش‌آموزان در هر کلاس، نسبت کودک به بزرگسال و آموزش مهارت‌آموزی کارکنان را به عنوان بُعد ساختاری طبقه‌بندی می‌کند. کیفیت فرآیند، معمولاً از طریق مشاهده تجربیات در مرکز و کلاس درس و درجه‌بندی ابعاد برنامه مانند تعامل میان معلم - کودک، انواع آموزش، محیط اتاق، مواد آموزشی، روابط با

1. The 2030 Agenda For Sustainable Development

2. Spinoza

والدین و مقررات بهداشت و سلامت اندازه‌گیری می‌شود. در پژوهش‌های تربیتی معمولاً برای کیفیت از ابزارهای متفاوتی استفاده می‌شود.

به تعبیر هایز^۱ و بلاگوئر^۲ کیفیت خدمات و برنامه‌های آموزش اوان کودکی بیشتر یک مفهوم تفسیری، ذهنی، مبتنی بر ارزش‌ها، باورها و علایق است تا یک مفهوم عینی و واقعی (هایز، ۲۰۰۷؛ بلاگوئر، ۲۰۰۴).

کاتز^۳ (۱۹۹۹) اشاره کرده است که نظریات مربوط به کیفیت با توجه به دیدگاه‌های شرکای اصلی برنامه آموزشی اوان کودکی تعیین می‌شوند. مثلاً تعریف کیفیت از دیدگاه یک کودک ممکن است برنامه‌ای باشد که او در آن احساس پذیرش کند از نظر عاطفی راحت باشد و فعالیت‌ها را جالب بیابد و در آن‌ها شرکت کند. والدین ممکن است کیفیت را به عنوان موقعیتی در نظر آورند که سلامت و بهداشت فرزندان آن‌ها در آن تامین شود. جایی که فرزندان آنها به راحتی اسکان می‌یابند، یا ممکن است کیفیت عالی برنامه‌ها را در این بدانند که کودکان آن‌ها را از طریق فعالیت‌های ملموس و عینی برای ورود به مدرسه آماده می‌کند. مادران ممکن است نظرات متفاوتی نسبت به پدران داشته باشند. والدین متعلق به طبقات اجتماعی متفاوت یا گروه‌های نژادی متفاوت ممکن است دیدگاه‌های متفاوت حتی متضاد نسبت به ویژگی‌های کیفیت برنامه‌های اوان کودکی داشته باشند (نسبت به این که خصوصیات و ویژگی‌های برنامه‌های مورد نظر تا چه حد با ارزش‌ها، فلسفه و رویکردهایی همخوانی دارند که آن‌ها در دوره‌های آموزشی گذرانده‌اند).

متخصصان و صاحب نظران که دانش تخصصی و آکادمیک در این زمینه دارند به احتمال زیاد دیدگاه‌های مشترکی درباره کیفیت دارند. در جوامع مختلف نیز بسته به ارزش‌ها، باورها، فرهنگ‌ها، نیازها و آرمان‌های جوامع، دیدگاه نسبت به کیفیت برنامه‌های اوان کودکی متفاوت است. در کشورهای مختلف نیز حتی در کشورهایی که از نظر جغرافیایی و سیاسی به هم نزدیک هستند، برداشت‌ها و مفاهیم متفاوتی از کیفیت را مدنظر قرار می‌دهند. بیشتر کارهایی

1. Hayz
2. Beleaguer
3. Katz

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

که در زمینه کیفیت مؤسسات و مراکز پیش دبستانی انجام شده است، با شناسایی رابطه بین ویژگی‌های متعدد این سازمان‌ها (مثل منابع و ویژگی‌های سازمانی همچون اندازه گروه‌ها، با سطوح کارگزینی و ویژگی‌های آنچه در واقع اتفاق می‌افتد مانند فعالیت‌های کودکان، رفتار کارکنان و تعامل کودک و بزرگسال) و بازده‌های متفاوتی که معمولاً بر حسب رشد کودک و در برخی موارد بر حسب عملکرد اجتماعی، اقتصادی و گذشته مدرسه تعریف می‌شوند. این امر اخیراً با توجه به یک بازده دیگر به نام «رضایت والدین به عنوان مصرف کنندگان خدمات» کامل‌تر شده است.

نبود مقیاس و استانداردهایی که در عین اندازه پذیر بودن مبتنی بر اصول اساسی و علمی آموزش و پرورش باشند، مؤسسات و مراکز پیش از دبستان را به سمتی سوق داده تا معیارهای متفاوت و گاهی متضاد را تعریف کرده و آن را معیار سنجش قرار دهند و از آنجا که تعریف چنین معیارهایی برای علوم شناختی سهل‌الوصول‌تر است، خود به خود مراکز پیش از دبستان را برای کسب رتبه بالاتر و داشتن احساس موفقیت، به سمت علوم شناختی خواهد برد (مقدسیان، ۱۳۹۵).

کیفیت فرآیند آموزش و مراقبت کودکان زیر شش سال و سنجش آن، پیشینه‌ای حدوداً ۵۰ ساله دارد. نقطه آغاز آن زمانی بود که تنوع برنامه‌های مراقبتی و آموزشی ایجاد شد و از تک محور بودن یک برنامه آموزشی فاصله گرفته شد. در این زمان بود که مراکز و مهدهای کودک برای نشان دادن برتری برنامه خویش، به تشریح اجزای سازنده آن برای والدین و دولت (که صادرکننده مجوز فعالیت آنان بود) می‌پرداختند (طلایی، ۱۳۹۷).

از آنجا که اکرز به عنوان یکی از مهمترین مقیاس‌های شناخته شده در دنیا برای سنجش کیفیت مراکز آموزش کودکان می‌باشد. در پژوهشی که بر ۱۴۱ مرکز پیش از دبستان انگلیسی با حضور ۲۸۵۷ کودک در سنین ۳ تا ۵ سال با استفاده از ابزار اکرز انجام شد نشان داد این ابزار پیش بینی قابل توجهی از رشد اجتماعی و رفتاری کودکان در بدو ورود به دبستان دارد (سیلوا^۱، بلچفورد^۲، تاگارت^۳، الیوت^۴، ۲۰۰۶) و از طرف دیگر نتایج پروژه «کودکی در ایران:

-
1. Sylva
 2. Blatchford
 3. Taggart
 4. Elliot
- ۱۴۱

مطالعه طولی رشد کودکان ایرانی» نشان می‌دهد که بسیاری از معیارها و ویژگی‌های اکرز با ویژگی‌های فرهنگی جامعه ما همسو می‌باشد، لذا در این پژوهش استاندارد بین‌المللی اکرز، در ارزیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مورد استفاده قرار گرفت. اکرز ابزاری است که به تمام ابعاد فرایندی مؤثر بر کیفیت تأکید دارد. به عنوان مثال کیفیت مراقبت و اقدامات بهداشتی و ایمنی متأثر از کیفیت فضای فیزیکی است و مراکزی که از نظر کیفیت فضای فیزیکی نمره پایینی کسب می‌کنند از نظر سایر جنبه‌ها من جمله تعاملات، زبان و استدلال نیز نمره پایینی داشته‌اند (دبورا^۱، کاسیدی^۲، هستنس^۳، هگد^۴، هاستنس^۵ و میمس^۶، ۲۰۰۵). این مقیاس ۴۳ شاخص اطلاعاتی در مورد کمیت و کیفیت مراکز آموزشی پیش از دبستان را ارائه می‌دهد و مشخص کننده وضعیت آموزش و پرورش این مقطع می‌باشد. اکرز آر شامل هفت خرده‌آزمون، محیط فیزیکی، فضا و اثاث مرکز آموزشی، فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی، پرورش زبان و استدلال کودکان، فعالیت‌های آموزشی در مرکز پیش دبستانی، تعامل و توسعه اجتماعی، ساختار دوره، امکانات و تعاملات والدین و مربیان می‌باشد. این شاخص‌ها برای بهبود وضعیت آموزشی اهمیت حیاتی دارند؛ زیرا نظام‌های آموزشی برای اثربخشی و کارایی بیشتر و بهبود عملکرد خود به راهنمای عمل نیاز دارند تا اطمینان حاصل نمایند که با کیفیت خوبی به مقصد مورد نظر دست خواهند یافت. بر اساس نتایج تحقیقات دوران اولیه کودکی مبتنی بر اکرز در آفریقای جنوبی، رابطه منفی معناداری بین برنامه‌های باکیفیت اوان کودکی و سطح محرومیت کودکان در جامعه (به عنوان شاخصی از فقر کودکان) مشاهده شده است (بیسرتکر^۷، هندریکس^۸، تردو^۹، ۲۰۱۶).

-
1. Deborah
 2. Cassidy
 3. Hestenes
 4. Hegde
 5. Hestenes
 6. Mims
 7. Biersteker
 8. Hendricks
 9. Tredoux

سوال‌های پژوهش

مطالعه حاضر درصدد پاسخگویی به این است که «فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی کودکان در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم از چه کیفیتی برخوردارند؟»، بدین منظور سوال‌های زیر طرح شده‌اند:

۱. نحوه سلام و خداحافظی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟
۲. وعده‌های غذایی/ میان وعده‌ها در مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟
۳. امکانات سرویس بهداشتی و دستشویی مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟
۴. اقدامات بهداشتی مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟
۵. اقدامات ایمنی مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

روش پژوهش

از نظر تدلی و تشکری^۱ (۲۰۰۳) رویکردهای ترکیبی، زمینه لازم برای یکپارچگی فنون جمع‌آوری و تحلیل داده‌های هر دو روش کمی و کیفی در مراحل همزمان یا زنجیره‌ای را فراهم می‌آورد (به نقل از صالحی و گل‌افشانی، ۱۳۸۸). مطالعه حاضر به دلیل استفاده ترکیبی از فنون و ابزارهای متنوع گردآوری داده‌ها (مانند مصاحبه، مشاهده مستقیم شرایط طبیعی پیش دبستان‌های جامعه هدف، پرسش‌های بازپاسخ) منابع چندگانه اطلاعات (مدیران، مربیان، کارشناسان و متخصصان، اسناد و مدارک) برای کمک به بهبود وضع موجود و کاهش مسئله پدید آمده، بر دیدگاه عملگرایی مبتنی است. بدین‌منظور به طور همزمان داده‌های کمی و داده‌های کیفی، جمع‌آوری و تحلیل گردید. گردآوری همزمان داده‌های کیفی و کمی و ادغام داده‌ها و نتایج حین تفسیر، زمینه درک و قضاوت جامع از کیفیت مراکز مورد مطالعه را فراهم نمود.

جامعه آماری مورد مطالعه را کلیه مراکز آموزش پیش از دبستان شهرستان قشم تشکیل داده است. ۹۲ مرکز آموزش پیش از دبستان به صورت غیردولتی در این شهرستان مشغول فعالیت هستند که از این بین ۴۸ مرکز با مجوز رسمی آموزش و پرورش و ۴۴ مرکز زیر نظر بهزیستی شهرستان قشم می‌باشند. با توجه به شکل و ویژگی‌های جغرافیایی جزیره قشم و کشیده بودن آن، از سوی دیگر پراکندگی جمعیتی این شهرستان، جزیره به دو قسمت شرقی و غربی در نظر گرفته شد. از آنجا که مراکز پیش از دبستان شهرستان دارای دو متولی آموزش و پرورش و بهزیستی می‌باشند تلاش شد در هر کدام از بخش‌های شرقی و غربی در سه تقسیم‌بندی، ابتدای بخش، قسمت میانی و قسمت انتهایی بخش به تصادف یک مرکز وابسته به بهزیستی و یک مرکز وابسته به آموزش و پرورش انتخاب شود. بر این اساس نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای از مناطق شهرستان قشم و براساس سازمان‌های متولی مراکز پیش‌دبستان (آموزش و پرورش و بهزیستی) در دو قسمت شرق و غرب شهرستان قشم انجام شد و سپس، از بین آنها سه مرکز پیش دبستانی نهایی به صورت تصادفی انتخاب شد. با توجه به این تقسیم‌بندی و همگونی خوشه‌ها، در مجموع در هر یک از مناطق ۶ مرکز انتخاب و در نهایت ۲۴ مرکز وارد مطالعه و مورد ارزیابی قرار گرفت.

یکی از مقیاس‌های شناخته شده اندازه‌گیری فرآیند، مقیاس رتبه‌بندی محیط مراقبت اوان کودکی است (هارمز و گیلفورد، ۱۹۹۸). این مقیاس ۳۷ سوال دارد که در یک مقیاس ۷ درجه‌ای از نامناسب تا عالی درجه بندی شده و ۷ بعد را می‌سنجد. مقررات مراقبت شخصی، اسباب و اثاثیه، تجارت مربوط به استدلال زبان، فعالیت‌های حرکتی، فعالیت‌های خلاق، رشد اجتماعی و نیازهای کارکنان. همین متخصصان مقیاس مشاهده‌ای درجه بندی مهدکودک خانوادگی و مقیاس درجه بندی محیط نوزادان و نوباوگان را نیز برای سنجش کیفیت تدوین کرده‌اند. به منظور ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم از **استاندارد بین‌المللی اکرز**^۱، استفاده شد. اکرز یکی از ابزارهایی است که برای سنجش کیفیت کلی مراکز پیش از دبستان طراحی شده است (گراماتیکوپپوس،

1. Harms & Clifford
2. Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS)

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

گریگوریادیس، تسی جیلیس، ژاچولیو^۱، ۲۰۱۸؛ بیالیس^۲، ۲۰۱۸؛ فوجیمتو، گردون، پنگ و هوفر^۳، ۲۰۱۸؛ نیکلاس، تیلر و کوهسن^۴، ۲۰۱۸؛ زانگ^۵، ۲۰۱۷؛ هاو، ونگ، چن و لی^۶، ۲۰۱۵). پژوهش‌های گسترده‌ای قابلیت این ابزار را هم به لحاظ پایایی در استفاده و هم به لحاظ روایی آن‌ها از نظر ارتباط با سایر ابزارهای سنجش کیفیت و ارتباط با شاخص‌های رشد کودک (مانند رشد جسمانی، رشد زبانی و ...) برای کودکان در محیط‌های آموزشی با درجه‌بندی‌های مختلف گزارش کرده‌اند (ابود و حسین^۷، ۲۰۱۱؛ برچاینال، کاینز و کای^۸، ۲۰۱۱؛ برچاینال، پایزنر-فاینبرگ^۹، پایانتا و هاوز^{۱۰}، ۲۰۰۲؛ کرایر^{۱۱} و همکاران، ۱۹۹۹؛ گوردون^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۳؛ هارمز، کلیفورد^{۱۳} و کرایر، ۲۰۰۵؛ هلبرن^{۱۴}، ۱۹۹۵؛ هنری^{۱۵} و همکاران، ۲۰۰۴؛ پیتو، پاسانا و آگویار^{۱۶}، ۲۰۱۳؛ لاور^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۴؛ سابل و پیانتا^{۱۸}، ۲۰۱۳؛ سیلوا^{۱۹} و همکاران، ۲۰۰۴؛ وایتبوک^{۲۰}، هاوز و فلیس^{۲۱}، ۱۹۸۹). پایایی میانگین در کل شاخص‌ها برابر با ۸۸/۷۱ درصد بدست آمده است. این ابزار با آلفای کرنباخ ۰/۹۳، مقدار همسانی درونی بالایی دارد.

اکرز یکی از پرکاربردترین ابزارهای ارزیابی کیفیت مراکز پیش از دبستان است که دستورالعمل و شیوه نامه نمره‌دهی آن در دامنه ۱ تا ۷ به شرح زیر می‌باشد:

- نمره ۱، زمانی داده می‌شود که هر یک از نشانگرهای زیر ۱، خیر گرفته باشد.

1. Grammatikopoulos, Gregoriadis, Tsigilis, & Zachopoulou
2. Biales
3. Fujimoto, Gordon, Peng, Hofer
4. Niklas, Tayler, Cahrssen
5. Zeng
6. Hu, Vong, Chen, Li
7. Aboud & Hossain
8. Burchinal, Kainz & Cai
9. Peisner-Feinberg
10. Howes
11. Cryer
12. Gordon
13. Harms & Clifford
14. Helburn
15. Henry
16. Pinto, Pessanha & Aguiar
17. Love
18. Sabol & Pianta
19. Sylva
20. Whitebook
21. Phillips

- نمره ۲، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱ خیر گرفته و حداقل نیمی از نشانگرهای زیر ۳ بله گرفته باشند.
- نمره ۳، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱ خیر گرفته و همه نشانگرهای زیر ۳ بله گرفته باشند.
- نمره ۴، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱ خیر گرفته، همه نشانگرهای زیر ۳ بله و حداقل نیمی از نشانگرهای زیر ۵ هم بله گرفته باشند.
- نمره ۵، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱، خیر گرفته، همه نشانگرهای زیر ۳، بله و همه نشانگرهای زیر ۵، بله گرفته باشند.
- نمره ۶، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱ خیر گرفته، همه نشانگرهای زیر ۳ بله، همه نشانگرهای زیر ۵ بله و حداقل نیمی از نشانگرهای زیر ۷ هم بله گرفته باشند.
- نمره ۷، زمانی داده می‌شود که همه نشانگرهای زیر ۱ خیر گرفته، همه نشانگرهای زیر ۳ بله، همه نشانگرهای زیر ۵ بله و همه نشانگرهای زیر ۷ هم بله گرفته باشند.
- برای بررسی کیفیت مراکز تربیت پیش دبستان به منظور تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی استفاده شد.

بر مبنای استاندارد اکرز، ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه در حیطه مراقبت‌های شخصی، با استفاده از شش نشانگر ۱. سلام/ خداحافظی، ۲. وعده‌های غذایی/ میان وعده‌ها، ۳. خواب/ استراحت^۱، ۴. دستشویی رفتن/ سرویس بهداشتی، ۵. اقدامات بهداشتی، ۶. اقدامات ایمنی، و در چهار سطح «ناکافی»، «کم»، «خوب» و «عالی» مورد قضاوت قرار گرفت. کیفیت هر یک از نشانگرها با توجه به محاسبات انجام شده، تعیین می‌گردید. همزمان با گردآوری داده‌های کمی از وضعیت مراکز مورد مطالعه، در طی مشاهده از کلاس درس کودکان و مصاحبه با مربیان و مدیران مهد و پیش دبستان، داده‌های کیفی نیز جمع‌آوری شد تا ضمن کسب اطلاعاتی جامع و قضاوت جامع از کیفیت این مراکز، زمینه لازم برای تدوین و ارائه برنامه بهبود فراهم گردد.

۱. نکته: بر اساس دستورالعمل اکرز، از آنجا که مراکز پیش از دبستان جامعه هدف دارای برنامه چهار ساعته می‌باشند و دارای زمان خواب و استراحت نیستند؛ نشانگر خواب و استراحت، نامرتبط در نظر گرفته شد.

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

در مرحله بعد، نظر به اهمیت و ضرورت وجود معیارهایی برای قضاوت در خصوص میزان کیفیت ابعاد، در مورد تمام نشانگرها از معیار «مبتنی بر طیف» استفاده شده است. با توجه به تقسیم‌بندی سطوح کیفی اکرز، در چهار سطح کیفیت «ناکافی»، «کم»، «خوب» و «عالی» امتیازدهی شده است.

جدول (۱): روند تحلیل یافته‌ها و انجام قضاوت بر مبنای معیارهای مبتنی بر طیف کیفی (زین آبادی، صالحی و پرند، ۱۳۸۵)

سطوح کیفیت و مطلوبیت در طیف				مبنای تحلیل و قضاوت	نشانگر/بعد/ارزیابی	
عالی	خوب	کم	ناکافی		کیفیت	
تا ۵/۵۱	تا ۵/۵۰	تا ۴	۲/۵۰ تا ۱	مبتنی بر استاندارد اکرز	نشانگرها (مقیاس هفت درجه‌ای نگاره‌ای توصیفی)	۱
۷	۴/۱	۲/۵۱				
تا ۵/۵۱	تا ۵/۵۰	تا ۴	۲/۵۰ تا ۱			
۷	۴/۱	۲/۵۱				
تا ۵/۵۱	تا ۵/۵۰	تا ۴	۲/۵۰ تا ۱	امتیاز میانگین خرده مقیاس‌ها	کیفیت مراکز پیش از دبستان	۳
۷	۴/۱	۲/۵۱				

یافته‌های پژوهش

یافته‌های حاصل از مشاهدات و مصاحبه با مربیان و مدیران مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم، به طور خلاصه داده‌های توصیفی در هر یک از نشانگرها در ابعاد مورد ارزیابی مبتنی بر اکرز در جداول و نمودارهای زیر آورده شده است.

سوال اول: نحوه سلام و خداحافظی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

سلام دادن به کودکان اهمیت بسیاری دارد. هنگام ارزیابی این نشانگر در صورتی که فقط تعداد کمی کودک مشاهده شود که به آنها سلام داده می‌شود (یا خداحافظی) بر مبنای همین نمونه تعمیم داده می‌شود. برای کسب داده‌های بیشتر هنگام مصاحبه از مربیان کودک خواسته شد که توضیح دهند زمانی که کودکان با والدین از راه می‌رسند یا وقتی در پایان ساعت کار

مرکز را ترک می‌کنند چه رخ می‌دهد؟ با توجه به یافته‌های حاصل از مشاهده و مصاحبه با مربیان کیفیت سلام و خداحافظی، با میانگین ۳/۲۹، در سطح «کیفیت کم» ارزیابی شد. وقتی کودکان از راه می‌رسند، اگر لازم باشد فعالیتی انجام دهند یا در فعالیتی شرکت داده شوند، به آنها کمک می‌شود. بر اساس مشاهدات انجام شده، مربیان از زمان‌های سلام و خداحافظی به عنوان زمانی برای تبادل اطلاعات با والدین کمتر استفاده می‌کنند.

سوال دوم: وعده‌های غذایی/میان وعده‌ها در مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

این شاخص با هدف قضاوت در این موضوع که آیا گروه‌های غذایی مغذی در میان وعده/ وعده‌های غذایی به کودکان داده می‌شود یا خیر، تعیین شده است. چهار ویژگی فضای عمومی خوشایند عبارتند از: اول اینکه وعده غذایی/ میان وعده‌ها، خود می‌تواند فرصت مناسب برای جامعه‌پذیری و رشد اجتماعی کودکان باشند. دوم، گفتگو بین مربیان و کودکان همچنین بین کودکان مورد تشویق قرار گیرد و اتفاق بیفتد. سوم آداب غذا خوردن و الگو سازی، آداب مطلوب توسط مربیان مورد تمرین و تشویق قرار گیرد. چهارم، کودکان با آرامش، بی استرس، بی دغدغه و راحت غذا بخورند. با توجه به یافته‌های حاصل از مشاهده و مصاحبه با مربیان وعده‌های غذایی/میان وعده‌ها با میانگین ۲/۵۰، در سطح «کیفیت ناکافی» ارزیابی شد. نتایج نشان می‌دهد تعادل غذایی در وعده‌های غذایی/میان وعده به خوبی رعایت نشده است. تعداد کمی از مربیان هنگام صرف غذا و میان وعده‌های گروهی در کنار کودکان می‌نشینند. در زمان صرف غذا/میان وعده، کودکان کمتر کمک می‌کنند (مثلاً غذا کشیدن، جمع‌آوری غذای ریخته شده و جمع کردن سفره ...).

سوال سوم: سرویس بهداشتی و دستشویی مراکز پیش‌دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

هدف از ارزیابی این نشانگر، رعایت بهداشت فضای دستشویی، وجود امکانات اولیه و نظارت کافی بر کودکان می‌باشد. با توجه به یافته‌های حاصل از مشاهده و مصاحبه با مربیان کیفیت سرویس بهداشتی و دستشویی رفتن، با میانگین ۱/۷۱، در سطح «کیفیت ناکافی» ارزیابی شد.

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

نتایج نشان می‌دهد امکانات اولیه مراقبت شخصی کودکان به اندازه کافی وجود ندارد (مثلاً کاغذ توالت و صابون وجود ندارد، تعداد سرویس بهداشتی کافی نیست). در اکثر مراکز توالت در سایز بچگانه و روشویی کوتاه تهیه نشده است.

سوال چهارم: اقدامات بهداشتی مراکز پیش دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

در این نشانگر، رویه‌های بهداشتی مورد ارزیابی قرار گرفته شد. شستن دست به حد کافی از موارد بسیار مهم و قابل توجه در این نشانگر می‌باشد. با توجه به یافته‌های حاصل از مشاهده کیفیت سرویس بهداشتی و دستشویی رفتن، با میانگین ۳/۲۱، در سطح «کیفیت کم» ارزیابی شد. نتایج نشان می‌دهد که در مراکز پیش از دبستان به ظاهر کودکان اهمیت داده نمی‌شود (مثلاً تمیز بودن صورت، تعویض لباس‌های کثیف، استفاده از پیشبند یا کاور برای بازی‌هایی که کثیف کاری دارند). تشویق و ترغیب کودکان به انجام مستقلانه اقدامات بهداشتی کمتر مشاهده می‌شود.

سوال پنجم: اقدامات ایمنی مراکز پیش دبستانی شهرستان قشم از چه میزان کیفیت برخوردار است؟

خطرات و مشکلاتی ایمنی در مراکز پیش از دبستان وجود دارد که ممکن است منجر به آسیب دیدگی کودکان شود. در استاندارد بین‌المللی اگرز این خطرات در دو فضای داخلی و بیرونی تقسیم بندی شده است که به شرح زیر می‌باشند:

- الف) بعضی از خطرات و مشکلات در فضای داخلی:
- ≠ فقدان محافظ روی پریزها
 - ≠ شل بودن سیم‌های الکتریکی
 - ≠ وجود اشیاء یا اثاث سنگین که کودکان بتوانند آنها را بکشند
 - ≠ داروها، مواد شوینده و سایر موادی که برچسب «دور از دسترس اطفال نگهداری شود» خورده‌اند در جای دور از دسترس نیستند.
 - ≠ راه پله‌های باز در دسترس کودکان است.
- ب) بعضی از خطرات و مشکلات ایمنی در فضای بیرون:

- ≠ ابزارهایی که برای کودکان نیست در دسترس آنها است.
- ≠ موادی که برچسب «دور از دسترس اطفال نگهداری شود» در جای دور از دسترس نیست.
- ≠ وجود اشیاء تیز و خطرناک
- ≠ مسیر راه رفتن یا راه پله خطرناک
- ≠ ساده بودن دسترسی به خیابان
- ≠ زیاده خطرناک در دسترس
- ≠ تجهیزات بازی ارتفاع زیادی دارد، به خوبی به آن رسیدگی نشده است، در جای خود محکم نیست.

≠ در تجهیزات بازی خطر گیر افتادن یا زخمی شدن به دلیل تیزی وجود دارد.

برای امتیاز دادن به این نشانگر لازم است دو یا چند خطر بسیار جدی یا بیش از پنج خطر جزئی را در بخشی از فضای داخلی که مورد استفاده کودکان است پیدا کند (خطر جزئی مانند خرده شیشه یا تراشه روی میز) مشاهده نشده باشد. از مربیان در هنگام مصاحبه پرسیده شد، آیا درباره ایمنی با کودکان حرف می‌زنید؟ درباره چه نوع مسائلی گفتگو می‌کنید؟ با توجه به یافته‌های حاصل از مشاهده و مصاحبه با مربیان کیفیت اقدامات ایمنی، با میانگین ۲/۴۶، در سطح «کیفیت ناکافی» ارزیابی شد. نتایج نشان می‌دهد خطر ایمنی عمده‌ای در فضای داخلی و بیرونی مراکز پیش از دبستان وجود دارد. از سوی دیگر لوازم و امکاناتی که برای مواقع اورژانسی ضروری است فراهم نشده است.

کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم از چه کیفیتی برخوردار است؟

فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی:

۱. سلام/ خداحافظی
۲. وعده‌های غذایی/ میان وعده‌ها
۳. دستشویی رفتن/ سرویس بهداشتی
۴. اقدامات بهداشتی
۵. اقدامات ایمنی

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

جدول (۲): کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش دبستانی شهرستان قشم

طیف کیفی	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی تجمعی
ناکافی	۶	٪۲۵	٪۲۵
کم	۱۳	٪۵۴.۲	٪۷۹.۲
خوب	۳	٪۱۲.۵	٪۹۱.۷
عالی	۲	٪۸.۳	۱۰۰
جمع کل	۲۴	٪۱۰۰	

با توجه به یافته‌های جدول شماره (۲) کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی مبتنی بر استاندارد اکرز پیش دبستانی‌های شهرستان قشم در سطح کیفیت کم با میانگین ۲/۶ در مقیاس درجه بندی ۱ تا ۷ ارزیابی شد. در طیف کیفی سطح مطلوبیت ۵۴/۲ درصد مراکز از سطح کیفیت کم، ۲۵ درصد آنها در سطح کیفیت ناکافی، ۱۲/۵ درصد در سطح کیفی خوب و تنها ۸/۳ درصد در از سطح کیفیت عالی برخوردار بوده‌اند. لازم به ذکر است بر اساس دستورالعمل استفاده از اکرز، برای مراکزی که برنامه ۴ ساعته یا کمتر دارند که دارای خواب یا استراحت نیست، «نامرتب» در نظر گرفته می‌شود. برای برنامه‌های طولانی‌تر، خواب/استراحت لازم است بر اساس سن و نیازهای فردی هر یک از کودکان باشد. در این مطالعه نیز شاخص خواب/استراحت بر اساس برنامه مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم، «نامرتب» در نظر گرفته شد.

با توجه به نتایج بدست آمده، از ۵ شاخص مورد ارزیابی کیفیت مراقبت‌های شخصی، بیشترین میانگین (۳/۲۹) به نشانگر کیفیت سلام و خداحافظی و نحوه ورود و خروج کودکان می‌باشد. کیفیت سرویس‌های بهداشتی و دستشویی مرکز آموزشی با میانگین ۱/۷۱ کمترین میانگین در بین ۵ شاخص مورد ارزیابی می‌باشد که بر مبنای استاندارد اکرز در سطح کیفی ناکافی قرار دارد. سایر شاخص‌های کیفی مورد ارزیابی مرتبط با این بعد نظیر وعده‌های غذایی و اقدامات ایمنی با میانگین‌های ۲/۵، ۲/۴۶، در سطح کیفی ناکافی و اقدامات بهداشتی با میانگین ۳/۲۱ نیز در سطح کیفی کم ارزیابی شد.

جدول (۳): کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش دبستانی شهرستان قشم

مراکز پیش از دبستان جامعه هدف					شاخص	ردیف
میانگین	کیفیت فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی					
	عالی	خوب	کم	ناکافی		
۳/۲۹			✓		سلام/خداحافظی	۱
۲/۵				✓	وعده غذایی/میان وعده	۲
نامرتب					خواب/استراحت	۳
۱/۷۱				✓	دستشویی/سرویس بهداشتی	۴
۳/۲۱			✓		اقدامات بهداشتی	۵
۲/۴۶				✓	اقدامات ایمنی	۶
۲/۶۲			✓		ارزیابی کل	

برآیند یافته‌های فوق نشان می‌دهد در کل فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مبتنی بر استاندارد اکرز در سطح کیفیت «کم» قرار دارند. یافته‌های ارزیابی کیفی نشان می‌دهد تعادل غذایی/میان وعده به خوبی رعایت نشده است. همچنین امکانات اولیه مراقبت‌های شخصی کودکان در مراکز پیش از دبستان کافی نیست. تشویق و ترغیب کودکان به انجام مسقلانه اقدامات بهداشتی کمتر مشاهده می‌شود. علاوه بر این خطر ایمنی بسیاری در فضای داخلی و بیرونی مراکز پیش از دبستان وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی در مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مبتنی بر استاندارد اکرز با میانگین ۲/۶ در مقیاس درجه بندی ۷ تا ۱، در سطح «کیفیت کم» قرار دارند. اکثر نشانگرهای مربوط به فعالیت‌های روزانه برای مراقبت شخصی در مقیاس دو سطحی مطلوب و نامطلوب، در «وضعیت نامطلوب» قرار دارند.

کیفیت سرویس‌های بهداشتی و دستشویی مرکز آموزشی با میانگین ۱/۷۱ کمترین میانگین در بین ۵ شاخص مورد ارزیابی می‌باشد که بر مبنای استاندارد اکرز در سطح کیفی «ناکافی»

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

قرار دارد. سرویس‌های بهداشتی به اندازه کافی وجود ندارد و با همین تعداد اندک، وضعیت غیر بهداشتی دارند. علاوه بر این خطر ایمنی بسیاری در فضای داخلی و بیرونی مراکز مورد مشاهده وجود دارد.

بر مبنای استانداردهای تدریس و یادگیری پیش دبستانی ۲۰۱۴ نیوجرسی شامل ده حوزه محتوایی رشد عاطفی-اجتماعی، هنرهای دیداری و تجسمی، هنرهای زبانی، رویکردهای یادگیری، مطالعات اجتماعی و مهارت‌های زندگی و خانواده، علوم، ریاضی، زبان‌های جهان، تکنولوژی و حوزه آخر که در این مقاله بدان پرداخته شده است؛ «آموزش ایمنی، تربیت بدنی و سلامت» (فعالیت‌های روزانه برای مراقبت‌های شخصی مبتنی بر اکرز) می‌باشد. آموزش ایمنی، تربیت بدنی و سلامت در پیش دبستان، احساس کودکان از خود را تقویت می‌کند و استقلال آنان را مورد حمایت قرار می‌دهد. رشد فیزیکی بر چگونگی تعامل کودک با محیط فیزیکی تاثیر می‌گذارد. بنابراین محیط فیزیکی پیش دبستان باید به گونه‌ای طراحی شود که حداکثر فرصت‌ها را برای رشد مهارت‌های فردی و آگاهی‌های ایمنی و سلامت هر کودک را فراهم کند (فارسانی، ۱۳۹۶).

یک ویژگی اساسی محیط‌های یادگیری مطلوب کودکان، سالم و ایمن بودن آن است. کودکان نیاز دارند کشف کنند، بازی کنند و مهارت‌های حرکتی خود را رشد دهند، بدون این که از صدمه دیدن خود یا دیگران استرس داشته باشند (استون‌هاوز، ۲۰۱۱). محیط یادگیری خطرناک علاوه بر این که به کودکان استرس وارد می‌کند موجب می‌شود مربیان نیز دائما مشغول رصد تک تک کودکان باشند تا مبدا خطری متوجه آنان باشد. این دغدغه مربیان می‌تواند در تعاملات حمایتی مربی و کودک تداخل ایجاد کند. فضای بهداشتی و تمیز و عاری از هر گونه بی نظمی یادگیری کودکان را حمایت می‌کند. با بهره‌گیری از خود کودکان در ایمن و تمیز نگه داشتن مرکز می‌توان حس تعلق و مسئولیت را در آنان نیز ایجاد کرد. مربی باید طیفی از تجارب واقعی داخل و خارج کلاس متناسب با کودکان برای کمک به رشد هر کودک طراحی کند. چهار استاندارد در این حوزه وجود دارد:

- کودکان مهارت‌های کمک به خود و بهداشت شخصی را گسترش می‌دهند.
- کودکان دانش و مهارت‌های لازم برای انتخاب‌های غذایی مناسب را پرورش می‌دهند.

- کودکان آگاهی خود را از خطرات بالقوه محیط اطراف رشد می‌دهند.
- کودکان شایستگی و اعتماد به نفس خود را در فعالیت‌هایی که نیازمند مهارت‌های فردی است افزایش می‌دهند.

یکی از راه‌های ارتقاء بهداشت و سلامت دانش‌آموزان تحقق هدف‌های بهداشت مدارس و مراکز آموزشی و استاندارد نمودن آن‌ها از دیدگاه بهداشتی بوده تا علاوه بر تأمین حفظ سلامت آن‌ها، زمینه فراگیری رفتارهای بهداشتی در جامعه افزایش یابد (الهی، ۱۳۹۶). مراکز آموزشی و مدرسه یکی از مهم‌ترین نهادهای سازمان یافته رسمی کشور است که باید با فراهم نمودن محیطی سالم و بهداشتی به جسم و روان کودک جامعه امکان شکوفایی بدهد و آنان را نسبت به دیگر اشخاص، خانواده و اجتماع مسئول سازد، بدیهی است سرمایه‌گذاری در امر سلامت کودکان از نظر اقتصادی منطقی بوده و موجب افزایش بهره‌دهی خواهد بود.

چنانچه در مدرسه آب سالم، سرویس‌های بهداشتی، تجهیزات و وسایل ایمن، مناسب و استاندارد وجود نداشته باشد به طور قطع تلاش‌های آموزش و پرورش معلمان و مربیان بازدهی مطلوب نخواهد داشت.

از سوی دیگر با توجه به مشاهدات به عمل آمده، وضعیت تغذیه کودکان و میان وعده‌هایی که در مراکز پیش از دبستان صرف می‌شود از کیفیت مطلوبی برخوردار نیست و معمولاً ارزش غذایی بالایی ندارند (اکثر والدین از کیک و آبمیوه‌های صنعتی به عنوان میان وعده کودکان استفاده می‌کنند) از طرف دیگر، اکثر کودکان با صبحانه ناکافی راهی کلاس‌های درس می‌شوند بنابراین ذخایر قندی شان کاهش می‌یابد و مغز کارایی خود را از دست می‌دهد و در یادگیری دچار مشکل می‌شوند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند آنگاه که نیازهای غذایی و بهداشتی یادگیرندگان برآورده می‌شود، یادگیری مطلوبی دارند. با توجه به نتایج برآمده از ارزیابی کمیت و کیفیت مصرف صبحانه در کودکان پیش‌دبستانی ناحیه ۵ آموزش و پرورش شهر اصفهان، گروه مورد مطالعه به مصرف صبحانه اهمیت می‌دهند که این امر می‌تواند ناشی از اهمیت والدین نسبت به مصرف صبحانه، آموزش‌های صحیح باشد، لیکن بایستی در مصرف صحیح و متعادل مواد غذایی و اهمیت هر یک از گروه‌ها به کودکان مخصوصاً پیش‌دبستانی آموزش‌های لازم داده شود (هوائی، ۱۳۸۱).

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

انحراف از تغذیه متعادل و کافی، وضع تغذیه‌ای دانش‌آموز را مختل می‌کند و به تدریج به بروز بیماری‌های تغذیه‌ای منجر می‌گردد. بی‌اشتهایی عصبی و پرخوری، دو مشکل عمده در این زمینه به شمار می‌روند (حلم‌سرشت و دل‌پیشه، ۱۳۸۰). بنابراین بهبود کیفیت آموزش کودکان مستلزم این است که نظارت بیشتری بر تغذیه و میان وعده کودکان در مراکز آموزشی انجام گیرد.

پیشنهاد می‌گردد سیاست‌گذاران و نهادهای ذی‌ربط به بهداشت و سلامت کودکان در مراکز پیش از دبستان توجه بیشتر نمایند (فراهم آوردن دسترسی کودکان در مراکز به آب آشامیدنی سالم، تهویه مناسب و سرویس بهداشتی مناسب) و ارتباط و همبستگی بین نهادهای ذی‌ربط کار با کودک در آموزش‌های قبل از دبستان بیشتر گردد (شبکه بهداشت، بهزیستی و آموزش و پرورش و...) از سوی دیگر برای پیشگیری از حوادث و اتفاقات ناگوار، فضاهای آموزشی کودکان ایمن‌سازی شود. هر مرکز باید رویه درستی برای مواجهه با کودکانی که احتمالاً دچار آسیب، ضربه و کوفتگی می‌شوند اتخاذ کند. مربیان ضمن بهره‌مندی از دستورالعمل‌های ساده در آموزش‌های ضمن خدمت، باید وسایل کمک‌های اولیه را در دسترس داشته باشند. آن‌ها باید یاد بگیرند که چگونه به ضربات وارد شده به سر و کوفتگی‌ها، زخم و خراش‌های جزئی، خون‌ریزی، گاز گرفتگی، شکستگی‌ها و حتی سوختگی‌های سطحی واکنش نشان دهند (گودرزی، ۱۳۹۱).

همان‌گونه که باید «هر اقدام ارزیابی منجر به پیشنهادها سازنده‌ای شود» (درانی، صالحی، ۱۳۸۵، ص ۱۶۳) این مطالعه نیز به پیشنهادهایی برای ارتقای کیفیت مراکز پیش از دبستان منتهی شده است که در ادامه متناسب با هر نشانگر و سطح کیفیت موجود مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم، راهکارهایی برای بهبود و رسیدن به‌وضع نسبی مطلوب ارائه شده است: \neq کودکان تا زمان خداحافظی، فعالانه مشغول باشند (مثلاً از انتظارات طولانی و بدون فعالیت تا حد ممکن جلوگیری شود، فضایی فراهم شود تا بازی کودکان در نقطه مطلوبی خاتمه یابد).

\neq مربیان از زمان‌های سلام و خداحافظی به‌عنوان زمانی برای تبادل اطلاعات با والدین بهره ببرند.

≠ تعادل غذایی رعایت و از مصرف همیشگی کیک و آبمیوه‌های صنعتی به‌عنوان میان وعده جلوگیری گردد.

≠ لوازم مورد نیاز غذا خوردن در اندازه بچه‌گانه تهیه شود تا کودکان راحت‌تر باشند (مثلاً پارچی که کودکان استفاده می‌کنند، کوچک باشد، قاشق و کاسه سرو غذا بزرگ و نشکن باشد).

≠ مربیان از زمان توزیع غذا/میان وعده به عنوان زمانی برای گفتگو بهره ببرند.

≠ امکانات اولیه مراقبت شخصی کودکان فراهم گردد.

≠ توالی در سایز بچه‌گانه و روشویی‌های کوتاه‌تر تهیه شود.

≠ مربیان می‌توانند الگوی خوبی برای اقدامات بهداشتی باشند (مثلاً در حضور کودکان فقط خوردنی‌های سالم بخورند).

≠ برای انجام مستقلانه اقدامات بهداشتی، ابتدا کودکان آموزش‌های لازم را ببینند (مثلاً آموزش فنون صحیح شستن دست، طرز بستن پیشبند و استفاده از کتاب‌ها و تصاویر و بازی‌هایی در زمینه بهداشتی).

≠ لوازم و امکاناتی مانند تلفن، شماره تماس‌های ضروری، جعبه کمک‌های اولیه، دسترسی به امکانات حمل و نقل و غیره که برای مواقع اورژانسی ضروری است فراهم شود.

≠ مربیان چرایی رعایت قوانین ایمنی را برای کودکان توضیح دهند.

منابع

احمدی، وحیده (۱۳۹۵). آسیب‌پذیری کودکان و تأثیر آن بر سلامت جامعه، دیده بان امنیت ملی،

شماره ۵۳

حلم سرشت، پرپوش؛ دل‌پیشه، اسماعیل (۱۳۸۰). نقش تغذیه در رشد و یادگیری دانش‌آموزان، مجله پیوند، ۲۶۴، ۴۱-۴۵.

درانی، کمال؛ و صالحی، کیوان (۱۳۸۵). ارزیابی هنرستان‌های کاردانش با استفاده از الگوی سیپ (CIPP) به منظور پیشنهاد الگویی برای بهبود کیفیت هنرستان‌های کاردانش، مجله روان‌شناسی و

علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۳۶ (۱)، ۱۴۳-۱۶۶.

دفتر فنی سازمان نوسازی و تجهیزیات مدارس کشور (۱۳۸۹) ضوابط و معیارهای طراحی فضاهای آموزشی. ویرایش چهارم. تهران: وزارت آموزش و پرورش

رهیافتی ترکیبی در ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های روزانه برای ...

- ذکایی، محمدسعید (۱۳۹۵). *درآمدی بر مطالعات کودکی در ایران*، تهران: آگاه.
- زین آبادی، حسن رضا؛ صالحی، کیوان و پرند، کورش (۱۳۸۶). دختران و آموزش فنی حرفه‌ای: ارزیابی کیفیت ابعاد فردی، اجتماعی و اقتصادی بروندهای هنرستان‌های فنی حرفه‌ای دخترانه شهر تهران، *پژوهش زنان*، ۵ (۲)، ۱۶۴-۱۲۹.
- طلایی، ابراهیم؛ سجادی نائینی، حنیفه (۱۳۹۷). *مقیاس سنجش کیفیت مراکز آموزشی سال‌هایی اولیه کودکی*، تهران: کوروش.
- طلایی، ابراهیم؛ و رحیمی، مهدیه (۱۳۹۲). *سنجه کیفیت مراکز تربیت اوان کودکی (مه‌کودک و پیش دبستان-کودکان ۲/۵ تا ۶ سال)*.
- فارسانی، محمد (۱۳۹۶). *محیط یادگیری سازگار با مغز در آموزش پیش از دبستان*، رشد آموزش پیش دبستانی، دوره هشتم، شماره ۴.
- گودرزی، مرجان (۱۳۹۱). *امنیت و بهداشت در مراکز پیش دبستانی*، فصل‌نامه رشد آموزش پیش دبستانی، ۱۶، ۲۷-۲۵.
- مجیب، فرشته؛ فرجاد، سارا؛ دهقانی، اکرم؛ صادق، معصومه (۱۳۹۴). *کتاب معلم فعالیت‌های آموزشی پیش دبستانی*، تهران: نشر کتاب‌های درسی ایران.
- موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران (۱۳۸۹). *مراکز پیش دبستانی (مه‌کودک) - الزامات تهران: موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران*
- مقدسیان، بصیر (۱۳۹۵). *پیش دبستانی در مثلث کیفیت، ویژه نامه توسعه عدالت آموزشی شرق*، تهران: انتخاب رسانه
- نژادغفوری، فرحناز؛ صالحی، کیوان؛ طلایی، ابراهیم (۱۳۹۶). *ارزیابی کیفیت مراکز پیش از دبستان شهرستان قشم مبتنی بر استاندارد اکرز*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- ویکی پلانو کلارک، جان دلبو کرسول (۱۳۹۴). *روش پژوهش ترکیبی*، ترجمه علیرضا کیامنش، جاوید سراپی، تهران، آبیژ.

Barnett, S. W. (2004). *Better Teachers, Better Preschools: Student Achievement Linked To Teacher Qualification, Preschool Policy Matters*, 2. New Brunswick, NJ: NIEER.

Biales, C. (2018). *Profiles of Head Start Classroom Quality and Their Relationship to Children's Reading and Social-Emotional Outcomes*. ProQuest LLC, Ph.D. Dissertation, University of Cincinnati.

Chartier, A. M., & Geneix, N. (2007). *Pedagogical Approaches to Early Childhood Education*. Document De Referenceia Para El Informe De Seguimiento De La EPT En El Mundo.

Deborah J. C., Linda L. H., Archana, H., Stephen, H., & Sharon, M. (2005). *Measurement of quality in preschool child care classrooms: An exploratory*

- and confirmatory factor analysis of the early childhood environment rating scale revised. *Early Childhood Research Quarterly*, 20, 345–360
- Fujimoto, K.A., Gordon, R. A., Peng, F., & Hofer, K. G. (2018). Examining the Category Functioning of the ECERS-R across Eight Data Sets. *AERA Open*, 4 (1), 1-16.
- Grammatikopoulos, V., Gregoriadis, A., Tsigilis, N., & Zachopoulou, E. (2018). Evaluating Quality in Early Childhood Education in Relation with Children Outcomes in Greek Context. *Early Child Development and Care*, 188 (12), 1814-1823.
- Hu, B. Y., Vong, K., Chen, Y., & Li, K. (2015). Expert Practitioner's Views about the Chinese Early Childhood Environment Rating Scale. *European Early Childhood Education Research Journal*, 23 (2), 229-249.
- Kathy, S., Iram, S., Brenda, T., Pam, S., Edward, M., Karen, E., & Vasiliki T. (2006). Capturing quality in early childhood through environmental rating scales. *Early Childhood Research Quarterly* 21 .76–92.
- Linda Biersteker, Andrew Dawes, Lynn Hendricks, Colin Tredoux (2016). Quarterly Center-based early childhood care and education program quality: A South African study. *Early Childhood Research Quarterly* 36 , 334–344.
- New Jersey Department of Education (2014). Preschool Teaching and Learning Standards. Available at: <http://www.nj.gov/education/ece/guide/standards.pdf>
- Niklas, F., Tayler, C., & Cohrsen, C. (2018). Bilingual Children's Language Learning in Australian Early Childhood Education and Care Settings. *Research Papers in Education*, 33 (4), 434-450.
- OECD. (2017). Key OECD Indicators On Early Childhood Education And Care. Received From: [Http://Www.Keep.Com/Digital-Asset-Management/Oecd/Education/Starting-Strong-2017-9789264276116-En#.WW27o7b-Vcc](http://www.Keep.Com/Digital-Asset-Management/Oecd/Education/Starting-Strong-2017-9789264276116-En#.WW27o7b-Vcc).
- Salehi, K., & Golafshani, N. (2010). Using Mixed Methods In Research Studies: An Opportunity With Its Challenges. *International Journal Of Multiple Research Approaches*, 4, 186 – 191.
- Spinoza, M.L. (2002). High Quality Preschool; Why We Need It Looks Like, Newyork, National Institute For Early Education Research.
- Stonehouse, A. (2011). The ‘third teacher’—creating child friendly learning spaces. *Putting Children First*, 38, 12-14.
- Zeng, S. (2017). *Comparing Validity Evidence of Two ECERS-R Scoring Systems*. ProQuest LLC, Ph.D. Dissertation, University of Washington.