

9th International College of Education Conference المؤتمر الدولي التاسع لكلية التربية
Psychology During Ordinary Times & Times of Crisis: علم النفس في الظروف العادية
Contermporary & Future Perspectives والاستثنائية: رؤى معاصرة ومستقبلية



واقع اتخاذ القرار القائم على البيانات في توجيه برامج الإرشاد والتوعية بالمدارس العمانية

د. أمل الهدابية، أ.د. سعيد الظفري، أ. حسناء الهنداسية، أ. فهيمة السعيدية،
د. سهام الشعبية، أ. عيسى الهديفي، د. سلطان اليحيائي

ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدولي التاسع لكلية التربية: علم النفس في الظروف العادية والاستثنائية

جامعة السلطان قابوس 24-26 / 2 / 2025م

المشروع البحثي الاستراتيجي لقطاع التعليم

" تصميم وتطوير مؤشر مدرسي إلكتروني قائم على البيانات حول المشكلات السلوكية لطلبة المدارس: نحو إدارة فعالة لبرامج الإرشاد والتوعية ومخرجات أكاديمية وشخصية بناءة"

(RC/SR-EDU/PSYC/23/01)



مشكلة الدراسة:

▶ حظيت عملية اتخاذ القرارات التربوية بناء على البيانات على اهتمام كبير في القطاع التربوي، وبالأخص في الولايات المتحدة الأمريكية لتعزيز الأداء الأكاديمي للطلبة، والنتائج الشخصية، وزيادة الجاهزية واحتمالية إكمال التعليم الجامعي.

▶ في المقابل، فإن عملية رصد وقياس المشكلات السلوكية للطلبة على مستوى المدارس والمحافظة التعليمية أو على المستوى المركزي الوزاري محدود جدا في سلطنة عمان. إن وجدت أي بيانات فهي عادة تكون غير ممنهجة، ليست طويلة، وعادة ما تجمع من قبل مؤسسات خارجية مثل منظمة الصحة العالمية، ووزارة الصحة، ووزارة التنمية الاجتماعية..



أهداف الدراسة:

- هدفت الدراسة الحالية لتحديد الواقع الحالي ومدى جاهزية القادة والمختصين في برامج الإرشاد والتوعية لتبني توظيف القرار القائم على البيانات والاستجابة للتدخلات الوقائية والعلاجية على المستوى المدرسي بسلطنة عمان.



أسئلة الدراسة:

▶ ما مدى كفاءة المختصين ببرامج الإرشاد والتوعية في استخدام البرامج الإحصائية القائمة على البيانات؟

▶ ما واقع استخدام القرار القائم على البيانات لدى المختصين ببرامج الإرشاد والتوعية؟

▶ ما واقع توظيف المختصين مهارات الاستجابة للتدخلات الوقائية والعلاجية بأبعاده الخمسة (الرصد، التخطيط للتدخلات، متابعة التغيير، اتخاذ القرار القائم على البيانات، والعمل الجماعي).؟

▶ ما الاحتياجات التدريبية للمختصين في برامج الإرشاد والتوعية لتعزيز كفاءة استخدام القرار القائم على البيانات؟

▶ هل توجد فروق تعزى لمتغير الجنس ومجال الارشاد (النفسي، الاجتماعي، والصحي) في استخدام القرار القائم على البيانات والاستجابة للتدخلات؟



عينة الدراسة ومنهجها:

تبنّت الدراسة الحالية المنهج الوصفي لتحقيق هدف الدراسة.

وشملت عينة الدراسة 507 مستجيبا من الإداريين والمختصين في الإرشاد والتوعية على مستوى ديوان عام الوزارة والمديريات التعليمية والمدارس التي تم جمعها وفق العينة المتيسرة.

أداة الدراسة:

استجابات العينة للنسخة الورقية التي اشتملت على:

1- البيانات الديموغرافية.

2- الكفاءة في استخدام البرامج الإحصائية القائمة على البيانات.

3- مقياس الجاهزية لاتخاذ القرار في المدارس (Data-driven decision-making in schools scale

[DDDMS]; Dogan & Demirbolat, 2021).

4- استبانة الاستجابة للتدخلات الوقائية والعلاجية; (Survey of response to intervention [RtIS];

.Silva et al., 2021).



نتائج الدراسة

نتائج السؤال الأول:

أظهرت النتائج الوصفية وجود عدد محدود من المختصين الذين أشاروا إلى امتلاكهم كفاءة عالية في استخدام عدد من البرامج الإحصائية القائمة على البيانات، وبالتحديد الاكسل، وSPSS، وTableau، وجوجل داتا استديو، والاستبانات الالكترونية).

Table 1

Competency of Using Data Software (N= 507)

Variables	Poor	Acceptable	Moderate	Good	Excellent
1- Word	1.2%	7.10%	12.40%	32.10%	47.10%
2- Excel	12.00%	20.50%	27.80%	27.80%	11.80%
3- SPSS	44.20%	22.50%	16.20%	13.40%	3.70%
4- Surveys' form (Google Forms, Microsoft Forms, ProQuestion, etc).	20.10%	18.30%	23.30%	23.30%	15.00%
5- Tableau	62.90%	16.20%	11.40%	8.50%	1.00%
6- Google data Studio	45.20%	20.50%	14.00%	14.80%	5.50%

نتائج السؤال الثاني:

Table 2

Percentage of Endorsing the Readiness for DDDM (N= 507)

Variables	Never	Seldom	Sometimes	Often	Always	M	SD	S	K
Dimension 1: Technological Infrastructure and Hardware						3.34	.85	-.08	-.60
In my educational institution,									
1- Students' academic, psychological, social, health, and behavioral data are easily accessible.	15.40%	27.60%	32.90%	18.90%	5.10%	3.29	1.10	-.13	-.69
2- Data reaches me completely and accurately.	4.90%	18.50%	32.00%	31.80%	12.80%	3.29	1.06	-.20	-.60
3- In my educational institution, data used are up to date.	4.50%	12.80%	31.80%	31.80%	19.30%	3.49	1.08	-.35	-.48
4- Data are clear and understandable form.	2.40%	10.30%	29.00%	36.90%	21.50%	3.65	1.00	-.43	-.32
5- There is sufficient infrastructure to collect academic, psychological, social, health and behavioral data.	9.30%	24.70%	30.00%	24.90%	11.20%	3.04	1.15	.00	-.82
6- There is a sufficient system that can store data.	4.30%	19.30%	31.60%	32.50%	12.20%	3.29	1.05	-.19	-.62
Dimension 2: Data Usage Culture						3.37	.76	-.06	-.17
7- The data about students are shared and discussed with students.	5.30%	13.60%	36.10%	31.20%	13.80%	3.35	1.05	-.28	-.36
8- The data are discussed clearly and realistically with teachers and administrators.	3.90%	12.40%	32.30%	33.50%	17.80%	3.49	1.05	-.35	-.39
9- Specialists do not avoid sharing data properly about students with their families.	5.50%	15.80%	36.70%	29.20%	12.80%	3.28	1.05	-.20	-.44
10- In my educational institution, the goals to be achieved are compatible with data.	2.00%	12.40%	38.30%	34.30%	13.00%	3.44	.94	-.17	-.30
11- Administrators support data usage.	.60%	8.10%	27.20%	44.80%	19.30%	3.74	.88	-.39	-.25
12- Professional practices can be modified based on data.	3.60%	14.40%	40.80%	31.80%	9.50%	3.29	.95	-.19	-.17
13- There is enough time to analyze the data.	7.30%	21.50%	41.60%	22.10%	7.50%	3.01	1.02	-.01	-.17

أوضحت نتائج المتوسطات الحسابية مستوى متوسطا في الجاهزية لاتخاذ القرار بأبعاده الأربعة (البنية التقنية والبرامج، ثقافة استخدام البيانات، هدف استخدام البيانات، والإلمام بالبيانات):

نتائج السؤال الثالث:

Table 3

Percentage of endorsing the readiness for RtI (N= 507)

Variables	Strongly Disagree	Disagree	Sometimes Agree	Agree	Strongly Agree	M	SD	S	K
Screening						3.01	.77	-.24	.37
1- Universal screening of counseling and awareness-related behavioral data takes place twice or three times a year.	9.00%	16.70%	45.30%	25.90%	3.20%	2.98	.96	-.35	-.17
2- Screening data are evaluated using benchmarks or national norms to identify students at risk academically and behaviorally.	6.50%	19.20%	43.00%	25.60%	5.70%	3.05	.97	-.15	-.22
3- Screening data are used to evaluate and adjust tier 1 prevention and treatment interventions.	6.70%	18.20%	47.00%	24.60%	3.50%	3.00	.92	-.26	-.04
4- Universal screening data are shared three times per year with administrators, teachers, and parents.	7.00%	18.20%	44.80%	26.40%	3.70%	3.02	.94	-.27	-.14
Intervention Planning						3.33	.79	-.45	.50
5- Before applying any counselling and awareness interventions, a written plan is prepared to describe the activities and responsibilities of specialists.	2.20%	10.90%	36.80%	37.80%	12.20%	3.47	.92	-.29	-.11
6- Before applying any counselling and awareness interventions, a follow-up and data collection mechanism is defined in terms of the number and timeliness of data collection.	3.20%	10.40%	40.50%	37.80%	8.00%	3.37	.89	-.39	.21
7- Students receiving tier 2 intervention services are grouped according to similar skill strengths and weaknesses.	4.50%	12.90%	40.80%	35.30%	6.50%	3.26	.92	-.39	.05
8- National standards, indicators, and growth rates are being developed to determine the ultimate	4.70%	14.40%	40.50%	34.30%	6.00%	3.22	.93	-.37	-.05

أشارت نتائج المتوسطات الحسابية مستوى متوسطا في الاستجابة للتدخلات الوقائية والعلاجية بأبعاده الخمسة (الرصد، التخطيط للتدخلات، متابعة التغيير، اتخاذ القرار القائم على البيانات، والعمل الجماعي).

وأشارت النتائج إلى مستوى كفاءة متوسطة في خمسة من أصل 17 ممارسة مهنية للقرار القائم على البيانات.

نتائج السؤال الرابع:

Table 5

Percentage of Need for Professional Development in DDDM and RI Practices (N= 507)

Items	Very Low	Low	Moderate	High	Very High	M	SD
Average Need for Professional Development						3.55	.88
1- Select the appropriate monitoring measure in accordance with the needs of my educational institution.	2.50%	5.30%	33.90%	37.00%	21.40%	3.70	.95
2- Apply screening scales and measures in counselling and awareness domains.	4.30%	6.80%	37.00%	35.10%	16.80%	3.53	.99
3- Collection and storage of monitoring data to ensure the privacy of students.	3.70%	7.80%	37.00%	34.80%	16.80%	3.53	.98
4- Develop national benchmarks and standards to identify students at risk in behaviorally.	3.70%	6.50%	36.00%	33.50%	20.20%	3.60	1.00
5- Determine the overall objective of indicative interventions in the light of the results of monitoring data.	4.00%	6.20%	37.00%	37.60%	15.20%	3.54	.96
6- Selection of counselling and awareness interventions that are compatible with the magnitude of the problems evident in monitoring data (e.g. application of preventive services when the student risk index is low, intermediate treatment services when students are at the beginning of the behavioral risk index, and intensive treatment services when the student risk index is high).	3.40%	5.60%	37.00%	37.30%	16.80%	3.58	.95
7- The application of interventions over a period commensurate with the magnitude of behavioral problems.	3.10%	7.50%	39.40%	33.90%	16.10%	3.52	.95
8- Recurrence of monitoring measures according to the size of behavioral problems (e.g., twice when the student risk index is low, monthly when students are at the beginning of the behavioral risk index, or weekly when the student risk index is high).	3.70%	7.10%	38.20%	33.50%	17.40%	3.54	.98
9- How national indicators and standards are used to track the rate of change growth or decline after interventions are implemented.	3.70%	8.10%	36.30%	33.50%	18.30%	3.55	1.00
10- How to use monitoring data to assess and modify the first phase of intervention (the preventive phase)	3.40%	7.80%	37.30%	33.50%	18.00%	3.55	.99
11- How to use the data to make changes to the counseling and awareness interventions when the students are unable to achieve the expected results.	4.30%	8.40%	34.20%	36.30%	16.80%	3.53	1.01
12- How to use visual analysis techniques (e.g., level, trend) when	3.10%	8.40%	40.40%	30.10%	18.00%	3.52	.98

كما أظهرت الحاجة إلى تصميم برامج تدريبية وإنماء مهني
لتعزيز مهارتي توظيف القرار القائم على البيانات
والاستجابة للتدخلات الوقائية والعلاجية.

نتائج السؤال الخامس:

Table 6

Competency of Using Data Software (N= 507)

Variables	Grouping variable	M	SD	t-test/F test	Effect size Cohen d/η ²
1- DDDM_Data usage culture	Male	3.50	.80	$t(504) = 2.52^*$.24
	Female	3.31	.76		
2- RtI_Screening	Male	3.13	.72	$t(504) = 2.19^*$.23
	Female	2.96	.79		
3- RtI_Progress Monitoring	Male	3.21	.71	$t(504) = 2.16^*$.24
	Female	3.03	.80		
4- RtI_DDDM	Male	3.40	.67	$t(504) = 3.17^{**}$.35
	Female	3.14	.83		
	Health	3.12	.92		
5- DDDM_Data literacy	Psychological	3.20	.88	$F(2, 503) = 3.30^*$.01
	Social	3.34	.84		
	Health	3.17	.92		
6- Competency	Psychological	3.37	.95	$F(2, 503) = 5.22^{**}$.03
	Social	3.54	.84		

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

وأشارت النتائج لفروق دالة

احصائيا في أبعاد القرار القائم

على البيانات والاستجابة

للتدخلات وفقاً لمتغير الجنس

ومجال الإرشاد والتوعية (الصحي،

والنفسي، والاجتماعي).

توصيات الدراسة:

وتوصي الدراسة الحالية بما يلي:

- ▶ تصميم برامج تدريبية لتعزيز توظيف القرار القائم على البيانات والاستجابة للتدخلات.
- ▶ إيجاد نظام رصد إلكتروني لأبرز المشكلات السلوكية على صعيد مدارس الحلقة الأولى، والثانية، وما بعد الأساسي.

أسئلتكم ومرئياتكم مرحب بها
للتواصل مع الباحث الرئيس:
a.alhadabi2@squ.edu.om

شكرًا جليلًا لكم

