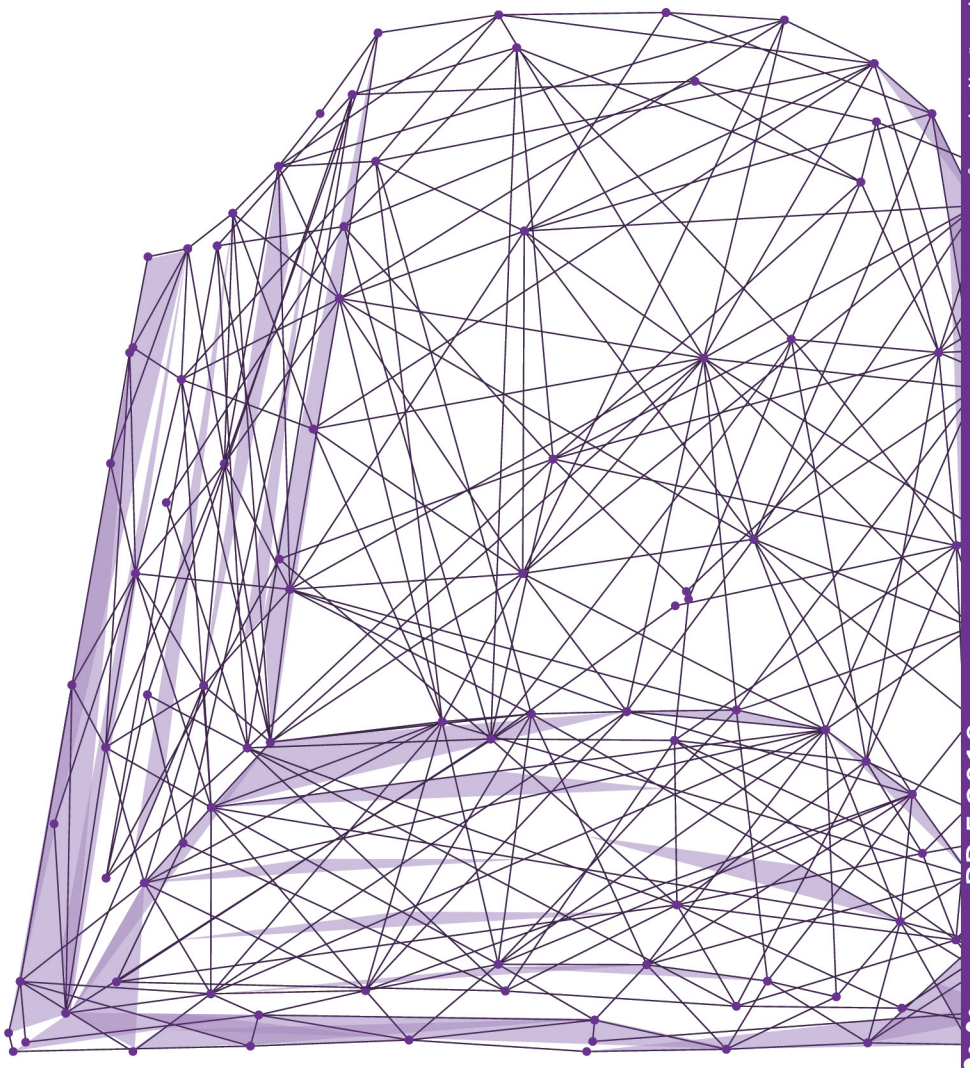
مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISE

WISH
مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health

RAND
CORPORATION

تعزيز رفاه الشباب عبر الصحة والتعليم: رؤى وفرص



وينج يي تشان
جينيفر سلون
أنيتا تشاندرا

قطاع بحوث الرفاه الاجتماعي والاقتصادي
بمؤسسة راند

تعزيز رفاه الشباب عبر الصحة والتعليم: رؤى وفرص

RR-5.2019

RR.5.2019

تعزيز رفاه الشباب عبر الصحة والتعليم: رؤى وفرص

وينج يي تشان
جينيفر سلون
أنيتا تشاندرا
قطاع بحوث الرفاه الاجتماعي والاقتصادي بمؤسسة راند

المحتوى

تمهيد xi

ملخص تنفيذي xii

قائمة الأشكال والجداول xvii

مقدمة xix

الفصل الأول: الارتقاء بالصحة والتعليم لتعزيز رفاه الشباب 1

تعريف رفاه الشباب وأهميته 1

استغلال التعليم والصحة في تعزيز رفاه الشباب 3

صعيد الفرد: النظريات الضمنية للذكاء والشخصية 5

الوصف 5

ملخص الأدلة 5

قوة الأدلة 12

مرحلة التنفيذ 12

صعيد الفرد: الوعي التام 13

الوصف 13

ملخص الأدلة 13

قوة الأدلة 16

مرحلة التنفيذ 19

صعيد المدرسة والمنطقة: إطار التعليم الإيجابي 19

الوصف 19

ملخص الأدلة 21

قوة الأدلة 23

مرحلة التنفيذ 23

صعيد المدرسة والمنطقة: التعلم الاجتماعي والوجداني 23

الوصف 23

ملخص الأدلة 26

قوة الأدلة 26

مرحلة التنفيذ 27

صعيد المجتمع: أدوات دعم الطلاب المتكاملة 28

الوصف 28

ملخص الأدلة 30

قوة الأدلة 31

مرحلة التنفيذ 32

ملخص 35

الفصل الثاني: دراسات حالة من دول مختلفة حول العالم لتعزيز الصحة والتعليم من أجل تحقيق رفاه الشباب 36

التعريف بدراسات الحالة وإجراءات جمع البيانات 37

الأردن 38

نبذة عامة 38

سياسة رفاه الشباب في الأردن – الخطة الاستراتيجية للتعليم 38

سياسة رفاه الشباب في الأردن - مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا 38

برنامج 'نشاطاتي': برنامج تدخل مدرسي لتحسين مهارات التعلم الاجتماعي والوجداني 40

التأثير 41

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 41

مشروع 'مكاني': برنامج تدخل مجتمعي لتوفير أدوات الدعم المتكاملة 42

سياسة رفاه الشباب في الأردن - خطة التعليم الاستراتيجية 44

التأثير 44

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 44

الكويت 45

نبذة عامة 45

سياسة رفاه الشباب في الكويت - كويت جديدة 45

بريق: برنامج تدخل للتعليم الإيجابي داخل المدارس 46
التأثير 49
عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 49
نيوزيلندا 50
نبذة عامة 50
سياسة رفاه الشباب في نيوزيلندا: مبادرة 'مدارس مجتمعية تنعُم بالصحة' 50
تعيين أخصائيين اجتماعيين وممرضات ودمجهم في المدارس – أحد صور نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة 51
التأثير 51
عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 52
مقاطعة أونتاريو في كندا 53
نبذة عامة 53
سياسة رفاه الشباب في مقاطعة أونتاريو: استراتيجية الرفاه للتعليم 53
تعزيز الرفاه النفسي ومهارات التعلم الاجتماعي والوجداني 54
عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 54
سنغافورة 55
نبذة عامة 55
سياسة رفاه الشباب في سنغافورة: كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب 56
التعلم الاجتماعي والوجداني في سنغافورة 58
التأثير 58
عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 59
مدينة سانتا مونيكا بولاية كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية 60
نبذة عامة 60
سياسة رفاه الشباب في مدينة سانتا مونيكا: نموذج لأدوات دعم الطلاب المتكاملة 60
بطاقة تقرير رفاه الشباب 61

التأثير 62
عراقيل النجاح وعوامله المساعدة 62
تحليل دراسات الحالة 68
تطبيق الأطر الخاصة بصعيد الفرد 70
تطبيق الأطر الخاصة بصعيد المدرسة والمنطقة 70
تطبيق الأطر الخاصة بصعيد المجتمع 71
ملخص 71
الفصل الثالث: الخطوات التالية في تعزيز الصحة والتعليم من أجل تحقيق رفاه الشباب: نظرة فاحصة على تطوير الاستراتيجيات وتنفيذ البرامج وتقييمها 74
الآثار المترتبة على وضع الاستراتيجيات 75
نهج متعدد النظم لتعزيز التعليم الإيجابي والصحة 75
الاستفادة من المدارس في تعزيز التعليم الإيجابي والصحة 75
المشاركة المدنية – مسار آخر نحو التعليم الإيجابي والصحة 77
الآثار المترتبة على تقديم البرامج وتنفيذها 77
دراسة مبدئية للبيئة المستضيفة 79
إنشاء هيكل لمرحلة التنفيذ 80
الآثار المترتبة على التقييم 80
المراقبة المستمرة 80
تقييم الأثر 81
الفصل الرابع: توصيات بشأن السياسات والبرامج 84
توصيات بشأن السياسات 85
توصيات بشأن برامج التدخل ومرحلة التنفيذ 86

الفصل الخامس: الخاتمة 88

الملحق: المقابلات التي أجريت مع المصادر الرئيسة للمعلومات 90

نبذة عن المؤلفين 92

نبذة عن مؤسسة راند 93

نبذة عن مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش" 93

نبذة عن مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم "وايز" 93

شكر وتقدير 94

المراجع 96

تمهيد

الرفاه الحقّ، كما يرى قدامى المفكرين والفلاسفة، قد يلمسه المرء في سموّه الروحي، وشخصيته القوية التي شكّلها التعليم، وكذا في صحة جسمه ونشاطه. ورغم أن للرفاه منافع وفوائد لا تخطئها العين وأقرّتها نظمُ التعليم التقليدية منذ أمد بعيد، ثمّة عوارٌ بيِّن في دمجه دمجًا هادفًا في المناهج الدراسية يرجع إلى افتقارنا للخطط الفعّالة وعدم اصطفاف الجهات المعنية حولها. ولحسن الحظ، يكتسب هذا التكامل بين الرفاه والتعليم أرضية أكبر يومًا تلو الآخر في صفوف المعلّمين وصنّاع السياسات؛ فها هو الرفاه يدعونا إلى الاضطلاع بكامل دورنا في العملية التعليمية، ويطرح علينا مفهومًا أكثر شمولية وتوازنًا تجاه ما يحققه الإنسان من منجزات. فبالنسبة للشباب الذين يواجهون ضغوطًا عدة في مضمار حياتهم والتي من شأنها أن تصرفهم عن إتمام مسيرتهم الأكاديمية، فقد يتمثل الحل الذي يقلب الأمور رأسًا على عقب في الانخراط في بيئات تعلم مثيرة ومفعمة بالنشاط. إلا أن التحدي الماثل أمامنا يكمن في تحديد سبل دمج ثمار الرفاه بشكل فعّال في مناهجنا الدراسية، ودفع صنّاع السياسات والمجتمعات للمشاركة في مسيرة النجاح.

دأبت مبادرتا 'وايز' و'ويش'، التابعتان لمؤسسة قطر، طوال السنوات العديدة الماضية على توفير الدعم لمختلف المجتمعات، ونجحتا معًا في بناء رؤية مشتركة تتبنى نهجًا مفتوحًا يحتضن قطاعات متعددة من أجل الابتكار في مجالات التعليم والصحة وإحداث تحوّلات جذرية فيهما. ونجد في تقرير 'وايز' الذي بين أيدينا، أن زملاءنا في مؤسسة راند قد قاموا بمراجعة عدد من السياسات والبرامج داخل مجتمعات وبلدان عديدة ومتنوعة ترمي إلى تكريس دور للشباب في المناهج الدراسية التي تحقق التكامل بين المسيرة الأكاديمية والرفاه.

على الجانب الآخر، أعدّ مؤلفو التقرير أطرَ عمل يمكن الاستعانة بها في وضع سياسات مستنيرة. فتناولوا بالدراسة عددًا من المفاهيم الرئيسة للرفاه في مجال التعليم، مثل نظريات الذكاء والشخصية، والوعي التام، والتعلم الاجتماعي والوجداني، وأدوات دعم العلاقة بين الطالب والمعلم، وغيرها. وتعكس أطر العمل هذه كثيرًا من الجهود الفكرية الإبداعية الحديثة التي تتناول التدريس الفعّال، وأنشطة الفصول الدراسية، وإيجابيات المشاركة المجتمعية غير المستغلَّة. كما طبّق المؤلفون هذه الأطر لتقييم مظاهر تأثير البرامج على أصعدة ثلاثة، وهي الفرد، والمنطقة، والمجتمع الأعمّ. وإضافة لما سلف، أجرى المؤلفون عددًا من المقابلات للحصول على آراء وأدلة صادقة عن حجم تأثير البرامج المستهدفة. ودعمت هذه المقابلاتُ توصياتِ المؤلفين بإجراء عمليات مراجعة مستمرة وتكرار هذه البرامج والسياسات في مختلف مجتمعات التعلم التي تناولتها دراسات الحالة الواردة في هذه التقرير.

مما لا شك فيه أن هذا التقرير يمثّل إضافةً لمجال بحثي يزداد زخمًا مع مرور الوقت وينشُد القضاء على هذه النزعة 'الانعزالية' التي تفصل بين مجالي التعليم والصحة، فيشجّع شتى الأطراف المعنية وأصحاب المصالح على التعاون، ويفسح المجال أمام أصوات جديدة تدعو إلى تبنّي مناهج شمولية ترتقي بمستوى التحصيل الدراسي. وتوصّل المؤلفون إلى ضرورة تعزيز التعاون للقضاء على العراقيل التي تقف حائطَ صدّ أمام إحداث تغيير في المنظومة. وقد أقرّ المؤلفون بصعوبة عقد مقارناتٍ هادفة وتقييم مستوى الفعّالية لهذا العدد الكبير من السياسات وبرامج التدخل في ظلّ تعدد الأولويات والمناهج، واختلاف التحديات. ومع ذلك، فإنهم قدموا هنا أطر عمل للراغبين في استكشاف وجهات نظر جديدة، بحيث تمثّل هذه الأطر أدوات ذات أهمية بالغة للمعلمين والدعاة المتمسكين بهذا المفهوم. ويدعو المؤلفون جميع الأطراف المعنية وأصحاب المصالح إلى الالتحاق بهم في مغامرات مثيرة ترمي إلى مساعدة شبابنا على اكتشاف أحلامه وتحقيقها.

الدكتورة أسماء الفضالة
مدير إدارة البحوث وتطوير المحتوى
مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز'

تحت المجهر

أضحى الرفاه، باعتباره ركيزة أساسية في عمليات التخطيط وصناعة السياسات وتخصيص الموارد، ضرورةً لا غنى عنها لتنمية المجتمعات والدول التي تسير في درب الازدهار، مما دفعنا في هذا التقرير لدراسة المؤلفات الأكاديمية وغير الأكاديمية وثيقة الصلة بالموضوع لتحديد الأطر النظرية التي تحقق التكامل بين الصحة والتعليم داخل منظومة واحدة. اخترنا بعد ذلك عددًا من السياسات والبرامج من مختلف دول العالم التي تعمل على تعزيز الرفاه قبل الشروع في تحليلها. كما أجرينا مقابلات مع نخبة من الخبراء المعنيين بهذه البرامج والسياسات في مقرات تنفيذها حتى نستطيع رسم صورة أكثر عمقًا ووضوحًا لها. وقد حددنا بالفعل عددًا من الأطر التي تعنى بتعزيز الرفاه عبر تحقيق التكامل بين الصحة والتعليم. ولكنْ عند البحث عن دراسات جادّة وصارمة تستكشف آلية تحقيق هذا التكامل بين مخرجات تعليمية وصحيّة في آن واحد، لم نجد سوى نذر يسير. وتبين لنا أيضًا في هذا التقرير أن جميع دراسات الحالة الواردة فيه وضعت تعزيز رفاه الشباب ضمن سلّم أولوياتها، ولكن تباين أداء كلٍّ منها في مستوى التكامل بين السياسات الموضوعة والإجراءات المتبعة على أرض الواقع. هذا، وقد توصلنا لعدد من النتائج بعد تحليل هذه الأطر، فاستخلصنا منها مجموعة من التوصيات، تهمّ كلاً من المعلمين وصنّاع السياسات والمجتمعات، والتي من شأنها تحقيق طفرة في مجال التعليم إذا ما أدمجت فيه ركيزتا الصحة والرفاه.

اعتمدنا في التقرير الحالي على نموذج ليرنر "5Cs (Lerner)) للتنمية الإيجابية للشباب، وعلى نظرية برونفنبرنر للنظم البيئية (Bronfenbrenner) عند اختيارنا للأطر المذكورة. ووجدنا في هذا التقرير أن الأطر التي وقع عليها الاختيار تناولت قضيتي التعليم والصحة على أصعدة متعددة للبيئة البشرية، وهي: الفرد، والمدرسة، والمنطقة، والمجتمع. فنجد أن برامج التدخل التي تستخدم أطر نظريات الذكاء والشخصية ونظريات الوعي التام، إنما تهدف إلى تعليم الطلاب كأفراد المهارات التي تمكّنهم من تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم. أما بالنسبة لإطاري التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني فيتم الاسترشاد بهما لإعداد برامج التدخل التي تتم على صعيد المدرسة والمنطقة. وأخيرًا، فقد صُمّم إطار نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' لتحويل المدارس إلى مؤسسات يتلقى فيها الطلاب والأسر وأفراد المجتمع الخدماتِ الإنسانية والاجتماعية والصحية كافة.

ثمّة أدلة جديدة تؤكد فعّالية برامج التدخل القائمة على هذه الأطر، إلا أن معظم هذه الأدلة تدور حول المكاسب قصيرة الأمد لِنُدرة الدراسات الطولية التي تتناول التحسينات طويلة الأجل. وباستثناء برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني ونموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' التي تتم داخل المدارس، نجد أن عددًا قليلاً فقط من برامج التدخل التي اعتمدت على الأطر الأخرى سعى إلى تحقيق مخرجاتٍ متعددة المسارات تجمع بين الصحة والتعليم. وبالنسبة لبرامج التدخل التي حققت مخرجات على صعيد الصحة، فنادرًا ما تخضع مخرجات الصحة البدنية فيها للدراسة والبحث، ويرجع السبب في ذلك إلى ميل معظم الدراسات إلى بحث تأثير هذه البرامج على الصحة النفسية والوجدانية فقط. ومن ثمّ، يتحتم علينا إجراء المزيد من البحوث والدراسات لتحديد المسارات التي نرى أنها قادرة على إمداد الشباب بمكاسب تعليمية وصحية شاملة على الأمدين القصير والبعيد، ثم وضعها موضع الاختبار. كما حددت البحوث السابقة عددًا من المشكلات التي تعتري مراحل تنفيذ برامج التدخل، من بينها القدرة على إبرام الشراكات مع أطراف أخرى وضمان استدامة البرامج، باعتبارها عوامل ذات تأثير جوهري على ما تؤول إليه برامج التدخل من مخرجات.

ورغم أن جميع دراسات الحالة التي بين أيدينا اتفقت على منح الأولوية لتعزيز رفاه الشباب، فقد اختلفت اختلافًا جليًّا في مستوى التكامل الذي حققته بين السياسة الموضوعة وبرامج التدخل المطبقة على أرض الواقع. فنجد أن السياسات والبرامج التي استهدفت تغيير اتجاهات الأفراد وانفعّالاتهم وسلوكياتهم، رصدنا فيها أدلة قوية على نجاحها في تحسين النتائج التعليمية والصحية للشباب، ولكن السياسات والبرامج التي صُمّمت لإحداث تغيير في المنظومة نفسها، فلم تكنْ بالقدر نفسه من التأثير والفعّالية. ويرجع السبب في ذلك إلى أن هذه السياسات والبرامج موجّهة إلى أصعدة أخرى تتجاوز صعيد الفرد (المدرسة أو المنطقة أو المجتمع)، فلن تستطيع تحقيق التغيير المنشود إلا إذا توفر لها المزيد من الكوادر البشرية والشراكات الاجتماعية، ناهيك أيضًا عن صعوبة توثيق التغييرات التي تقع على مستوى النظام. وحتى نحيطَ بشكل أكبر بالدور الذي قد يمارسه التعليم والصحة في تحسين مستوى الرفاه، يتعين على القائمين على وضع السياسات

والبرامج اتباع منهج يستهدف النظام برمّته ولا يكتفي بما يحققه من مخرجات في تغيير الطلاب كأفراد. وكذا، فمن الأهمية بمكان أن تعمل البحوث على استحداث أدوات تقييم أكثر فعّالية لقياس تأثير السياسات والبرامج الأكثر تعقيدًا.

وباستعراض الأطر التي تعزز المكاسب الصحية والتعليمية معًا تتوفر لنا رؤيةٌ عن المسار المستقبلي. فبالجمع بينهما من خلال دراسات الحالة الموضّحة في التقرير الحالي، تبرز أمامنا مجموعة من التوصيات حيال كيفية وضع منهجياتٍ للرفاه تدمج التعليم والصحة وتكون قابلةً للتعديل وفق احتياجات السياق ويمكن تبنّيها وتنفيذها. كما قمنا باستعراض الآثار المترتبة على وضع استراتيجيات رفاه الشباب واسعة النطاق، وكذا الآثار المترتبة على طرح برامج هذه الاستراتيجيات وتنفيذها وتقييمها. فبالنسبة لوضع الاستراتيجيات، لا بدّ من اتباع نهج متعدد النُظُم يربط بين الأنظمة التعليمية والصحية. وبعد مراجعة المؤلفات حول أطر العمل وتحليل دراسات الحالة، تبين لنا أن المدرسة تمثّل بيئة فعّالة في تنفيذ برامج التدخل الرامية إلى إحداث تحسينات على الصعيدين التعليمي والصحي. علاوة على ذلك، يجب أن تراعي استراتيجيات رفاه الشباب المشاركةَ المدنية وأن تنظر لها باعتبارها مسارًا آخر لإحداث مكاسب تعليمية وصحية إيجابية. وقد قامت بالفعل بعض دراسات الحالة بالاستعانة بالمشاركة المدنية باعتبارها مكونًا أساسيًا في استراتيجياتها، إلا أنها لم تكن محور التركيز خلال وضع البرامج. وبالنسبة لمرحلة التنفيذ، فمن الضروري إجراء دراسة متأنّية للبيئة المضيفة وإجراء تقييم شامل ومفصّل للاحتياجات ومَواطن القوة لجميع الأطراف والجهات المعنية. ويلي ذلك تطبيق نظام يتولى وضع بروتوكول تنظيمي، ومراقبة مدى ما يُحرز من تقدم في مرحلة التنفيذ. ويلزم أيضًا إجراء تقييم شامل للعمليات والمخرجات لتحسين الأداء في مرحلة التنفيذ.

وانطلاقًا من التحليل الذي أجريناه على أطر العمل واستعراضنا لدراسات الحالة، توصلنا لعدد من التوصيات المعنية بالسياسات والبرامج، والتي تهمّ المجتمعات والبلدان التي تسعى إلى التركيز على تحسين النتائج التعليمية والصحية للشباب. وكما هو موضح في دراسات الحالة، تشكّل الشراكات مع الوزارات الحكومية دورًا مهمًا في وضع المنهجيات متعددة النظم. ومن الضروري عند وضع أي سياسة أن يتم تحديد إطار عمل قائم على الأدلة يحدد بشكل تفصيلي المسارات التي من شأنها تحقيق نتائج تعليمية وصحية جيدة. وحتى يمكن تصميم برامج فعّالة وتنفيذها، فمن الأهمية بمكان إنشاءُ مركز لتبادل المعلومات لتسهيل عملية تبادل ونشر البيانات الخاصة بالممارسات المدعومة بالأدلة، فضلاً عن الحاجة لإجراء تقييم دقيق لقياس جودة التنفيذ وفاعلية البرامج.

الإسلام والعلم

تأسيس معرفي

قائمة الأشكال

الشكل (1-1) نموذج التعليم الإيجابي 20
الشكل (2-1): التعلم الاجتماعي والوجداني 25
الشكل (3-1): النموذج المنطقي لأدوات دعم الطلاب المتكاملة 29
الشكل (2-1) إطار عمل مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة 39
الشكل (2-2): النموذج المفاهيمي لبرنامج 'نشاطاتي' 40
الشكل (2-3) نموذج الخدمات في مشروع 'مكاني' 43
الشكل (2-4) استراتيجية رفاه التعليم في أونتاريو 53
الشكل (2-5) إطار عمل كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب في سنغافورة 57
الشكل (2-6) الابتكارات الناشئة في عُمان والدنمارك 64
الشكل (3-1) إطار عمل مرحلة التنفيذ عالية الجودة 78

قائمة الجداول

الجدول (1-1): مطابقة أطر العمل مع عناصر نموذج ليرنر (5Cs) 4
الجدول (2-1) أمثلة على برامج تدخل عقلية النمو 10
الجدول (3-1): ملخص برامج تدخل الوعي التام في المدارس 18
الجدول (4-1) عناصر التنفيذ الفعّال 33
الجدول (2-1) المنهج الدراسي لمبادرة بريق 47
الجدول (2-2) مطابقة دراسات الحالة مع أطر العمل ونموذج (5Cs) 69
الجدول (3-1): خطوات نحو إعداد سياسات الرفاه في المدارس 76
الجدول (3-2) مقاييس مؤشرات عناصر نموذج (5Cs) 82

ترى كثيرٌ من أطر رفاه الشباب، مثل مؤشر رفاه الشباب العالمي ومؤشر رفاه الأطفال التابع لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، أن الصحة والرفاه يضيفان إلى مستوى التحصيل الدراسي للشباب. ورغم ذلك، لم تمارس سياسات الرفاه وبرامجها دورًا يُذكر في تحقيق التكامل بين التعليم والصحة للشباب. لذا، يطرح التقرير ملخصًا وتحليلاً للمعارف المتاحة حول كيفية النجاح في إدماج المفاهيم والتقييمات التعليمية في الجهود الرامية إلى تحقيق الرفاه. وينبغي أن يكون هذا التقرير محل اهتمام الباحثين والمعلمين والمتخصصين في مجال الصحة وواضعي السياسات المعنيين بدراسة الوسائل التي تكفل للمجتمعات دمج مساري الصحة والتعليم لدعم رفاه الشباب.

بفضل التعاون الوثيق مع مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز' ومؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية 'ويش' التابعين لمؤسسة قطر، قامت مؤسسة راند بإعداد هذا التقرير لتحقيق الأهداف التالية: (1) وضع ملخص لأطر العمل النظرية التي تستعين بالصحة والتعليم لتعزيز رفاه الشباب؛ (2) تحديد البرامج العالمية التي بذلت جهودًا مضنية بغية جعل الصحة والتعليم جزءًا لا يتجزأ من رفاه الشباب في العالم، مع التركيز بوجه خاص على الجهود المبذولة في دولة قطر ومنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا؛ (3) بحث الدروس المستفادة من برامج دراسات الحالة الواردة في التقرير والمؤلفات ذات الصلة بغية وضع توصيات تربط الصحة والتعليم بسياسات وممارسات رفاه الشباب بشكل أفضل.

وبين ثنايا التقرير، قمنا باستعراض دراسات حالة للبرامج في كلٍّ من الأردن والكويت ونيوزيلندا ومقاطعة أونتاريو الكندية وسنغافورة والولايات المتحدة الأمريكية (مدينة سانتا مونيكا بولاية كاليفورنيا). وأخذنا في الاعتبار أيضًا المحاولات الناشئة في عُمان والدنمارك لتسليط الضوء على سياسات الرفاه المبتكرة التي تضعها الدولة وترمي بها إلى دمج الصحة والتعليم. وقامت مؤسسة راند أيضًا بإجراء لقاءات مهمة مع صنّاع القرار والباحثين وقادة الممارسات في هذا المجال ممن يحظون بخبرة واسعة في تصميم وتنفيذ وتقييم برامج وسياسات رفاه الشباب التي تدمج الصحة والتعليم.

يسعى قطاع بحوث الرفاه الاجتماعي والاقتصادي بمؤسسة راند، سعيًا حثيثًا نحو الارتقاء بالصحة والرفاه الاجتماعي والاقتصادي للشعوب في جميع أنحاء العالم. وبالنسبة للبحث الحالي فقد أجري تحت مظلة برنامج السياسات الاجتماعية والسلوكية في المؤسسة، الذي يتناول عددًا من القضايا المتنوعة، من بينها مبادرات الدعم الاجتماعي والفقر والشيخوخة والإعاقة وصحة ورفاه الأطفال والشباب، وجودة الحياة، وغيرها من مجالات السياسات التي تتأثر بالنظم الاجتماعية التي بدورها تؤثر على مستوى الرفاه.

رؤيتنا

يزداد التركيز على الرفاه في الاستراتيجيات الوطنية والمحلية في ظل تحوّلٍ في التوجهات والاهتمامات يخرج بهذه الاستراتيجيات من دائرة التركيز على النتائج الاقتصادية وحدها إلى دائرة أوسع نطاقًا تعبّر تعبيرًا أكثر شمولية عن القدرات البشرية والإنتاجية الاجتماعية. وينطبق هذا الأمر بوجه الخصوص على الأطفال والشباب، حيث إن الاستثمار المبكر فيهما يحقق منافع عظيمة طوال حياتهم. ويحظى رفاه هاتين الفئتين من السكان بأهمية قصوى في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بشكل خاص، إذ يشكّل الأطفال والشباب نسبة كبيرة من إجمالي عدد السكان. ففي عام 2017، بلغت نسبة الأطفال والشباب تحت سن الـ 24 عامًا 50 في المائة من السكان في جميع بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا باستثناء دولة قطر والإمارات العربية المتحدة والكويت والبحرين ولبنان (ومع ذلك شكّل الأطفال والشباب أكثر من 40 في المائة من إجمالي السكان في هذه البلدان (اليونيسف، 2019)). وبالمثل، شكّل الأطفال والشباب الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا 54 في المائة من إجمالي سكان دول مجلس التعاون الخليجي الست في عام 2010 (المركز المالي الكويتي، 2012). واحتضنت السياقات التعليمية والمجتمعية معظم الأنشطة التي تدعم الشباب، ولكن لم تحظ المناهج المتبعة في تعزيز الرفاه داخل هذه السياقات إلا بقدر ضئيل من الدراسة والبحث، لا سيما الآليات المتبعة في الربط بين الصحة والتعليم بهدف تعزيز الرفاه.

سنقوم في هذا الفصل بتعريف رفاه الشباب ومناقشة مدى أهميته ثم نستعرض إطارات العمل الخمسة التي تربط بين جوانب الصحة والتعليم بهدف تعزيز الرفاه. وتتمثل هذه الإطارات أو المنهجيات في كل من: النظريات الضمنية، والتعليم الإيجابي، والتعلم الاجتماعي والوجداني، والوعي التام، ونموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'. وتمنحنا هذه المنهجيات نظرة فاحصة على كيفية الدمج بين التعليم والصحة لترسيخ أسس رفاه الشباب بوجه عام.

تعريفات رفاه الشباب وأهميته

أصبح الرفاه عنصرًا أساسيًا في عمليات التخطيط وصناعة السياسات وتخصيص الموارد على الصعيدين الوطني والمجتمعي، كما أنه أصبح شرطًا أساسيًا لتنمية الأفراد والمجتمعات والدول التي تسير في درب الازدهار. وسنجد أن جانبًا من بحثنا الراهن في مفهوم الرفاه يميل بشدة إلى تناولها من منظور علم النفس الإيجابي (Peterson, 2006; Seligman & Csikszentmihalyi, 2014)، ولكننا مع ذلك نجد بحوثًا أخرى تتناولها من منظورات أو جوانب أخرى كمجالات التنمية المجتمعية وتمكين المجتمعات(Coburn & Gormally, 2018; Lee, Kim, & Phillips, 2015). فاختلف الباحثون في تعريف الرفاه كلٌّ حسب مساره ومنطلقاته، ولن نجد له تعريفًا موحدًا، إلا أن هذا لا يمنع من وجود عناصر مشتركة بين مختلف هذه التعريفات. وفي هذا الصدد، تُعرّف مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الرفاهَ بأنه "نتيجة إيجابية لها مغزى عند الناس وكثير من قطاعات المجتمع، فهي المؤشر الذي يوضّح لنا ما إذا كان الناس يرون أن حياتهم تسير على ما يرام". باختصار، ينطوي الرفاه بوجه عام على صورة من صور التقييم لمستوى رضا الفرد عن حياته (Diener, 2009; Diener & Seligman, 2004).

قد نجد تعريفات للرفاه لا تختلف كثيرًا عن بعضها البعض (مثل هذين التعريفين: الرفاه هو الحالة التي يتمتع فيها المرء بالصحة والسعادة؛ الرفاه هو الحالة التي يحظى فيها المرء بحياة هادفة ذات مغزى)، لكنّ الرفاه بطبيعته يجمع بين البعدين الفردي والمجتمعي على حد سواء. أما رفاه الفرد فيمكننا تعريفه بأنه مدى ما يشعر به المرء من سعادة ورضا ومدى قدرته على إطلاق كامل قدراته؛ فنجد على سبيل المثال أن جدول مقاييس الرفاه الوطني في المملكة المتحدة يدرج ضمن تعريفه للرفاه الشخصي أنه "شعور المرء بالرضا عن حياته، وشعوره بأن ما يقوم به في حياته يستحق العناء من أجله، بجانب مشاعره الإيجابية والسلبية" (Office of National Statistics, 2019). وأما رفاه المجتمع فإنه ينطوي على مكونات المجتمع وقدراته التي تسهم في توفير حياة صحية وهادفة لأفراده، مثل الصحة المجتمعية، والمرونة الاقتصادية، والقدرات التعليمية.

وبالعودة إلى مثال المملكة المتحدة أعلاه، نجد أن تعريف رفاه المجتمع يُعبّر في الغالب عن الظروف المعيشية، مثل "مسكن الفرد، وبيئته المحلية، ونوع المجتمع الذي يعيش في كنفه".

وهناك أساليب متعددة لقياس مستوى الرفاه تتجه جميعها إلى الارتباط بأبعاد الصحة والبيئة والتعليم والأبعاد الاجتماعية والمدنية.

- فعلى سبيل المثال، يضم مؤشر الرفاه الكندي ثمانية نطاقات لقياس جودة الحياة، وهي: استغلال الوقت، وأوقات الفراغ، وحيوية المجتمع، والمشاركة الديمقراطية، والتعليم، والبيئة، وصحة السكان، ومستويات المعيشة (Canadian Index of Wellbeing, n.d.).
- ويحتوي مؤشر الرفاه المدني في مدينة سانتا مونيكا بولاية كاليفورنيا الأمريكية على ستة أبعاد، وهي: التعلم مدى الحياة، وأماكن الإقامة والبيئة المحيطة، والصحة، والفرص الاقتصادية، والمجتمع، والنظرة المستقبلية (City of Santa Monica, n.d.-b).

وبالإضافة إلى ما سبق، ثمة عناصر ذاتية وأخرى موضوعية يتألف منها الرفاه. فمن حيث المجمل، يتألف الرفاه الذاتي من ثلاثة مكونات، وهي: عنصر تقييمي يقيّم حياة الفرد ككل، وعنصر الازدهار أو 'eudemonia' (وهي كلمة يونانية تترجم أحيانًا إلى السعادة)، وعنصر المتعة الذي يقيّم الحالات الوجدانية للفرد (Stone & Mackie, 2013). بينما تركّز العناصر الموضوعية للرفاه على السمات القابلة للرصد لدى الفرد (مثل معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة) ولدى المجتمع (مثل توفر وسائل الراحة التي تعزز من مستوى الرفاه كالحدائق)، وكذلك لدى الدوائر المدنية واسعة النطاق (مثل السياسات التي تدعم العمل التشاركي). وعند الجمع بين هذه المقاييس ذات الأبعاد الذاتية والموضوعية المتعددة، تتوفر لدينا صورة للوضع الحالي والمستقبلي لرفاه مجتمعٍ ما أو وطنٍ بأكمله.

ويشكّل رفاه الشباب بوجه خاص جانبًا مهمًا من هذا النقاش الذي يتناول الرفاه من منظوره العام، لا سيما أنه الدفّة التي تحدّد وجهةَ وخياراتِ السياسات المحلية والوطنية التي تضعها المنظمات المعنية بخدمة الشباب عبر الإسهام في تنميتهم. وكما هو الحال مع مفهوم الرفاه العام، تتنوع تعريفات رفاه الشباب. وسنجد أن أحد العناصر الرئيسة في نقاشنا حول الرفاه بمفهومه واسع النطاق هو تحديد العوامل التي تسهم في ازدهار الشباب. ومن ثمّ، فإن القدرة على الازدهار تمثّل إحدى النتائج الأساسية للرفاه (Carver, 1998). ويعرّف كارفر الازدهار بأنه التمتع بمهارات مكتسبة حديثًا، والثقة والشعور بالقدرة على الإتقان، وكذلك القدرة على تكوين علاقات شخصية قوية. ونوّه أيضًا إلى أن الازدهار ليس مجرد استعادة لحالة الاستتباب والسكون، فيقول: "المرء الذي يعيش حالةً من الازدهار يؤدي مهامه دائمًا على مستوى أعلى كفاءةً من ذلك الذي لا يعيشها". وقد أشارت البحوث التي عُنيت بدراسة تنمية الشباب (مثل: Benson & Scales, 2009; Lerner, Dowling, & Anderson, 2003) وغيرها، إلى سمات التنمية الإيجابية للشباب بهدف تعزيز مفاهيم الازدهار. فعلى سبيل المثال، تعدّ عناصر نموذج (5Cs) الخمسة المتمثلة في الكفاءة والثقة والاهتمام والارتباط والشخصية، محورًا أساسيًا في رفاه الشباب (Lerner et al., 2003). وعلى المنوال نفسه، تم تطبيق نموذج الأصول التنموية الأربعين، الذي وضعه معهد البحث (Search Institute) على مستوى العالم لفهم العلاقة بين التنمية الإيجابية للشباب وبين رفاه الشباب (Scales, 2011; Scales, Benson, & Roehlkepartain, 2011).

وتتنوع عمليات قياس رفاه الشباب مثلها في ذلك مثل عمليات قياس الرفاه بوجه عام، إلا أن الأولى تميل إلى التركيز على بُعدي التعليم والصحة الذين يشملان الصحة الاجتماعية والبدنية والوجدانية (وهي المحاور التي يركّز عليها التقرير الحالي)، وكذلك على الأبعاد الخاصة بالمشاركة المدنية وتكوين العلاقات، بالإضافة إلى الإمكانات الاقتصادية في بعض الحالات. ورغم أن عمليات القياس هذه ليست محل تركيز التقرير، إلا أن هناك الكثير من الجهود الجارية في هذا الإطار والتي تتفاوت فيما بينها من حيث مواطن القوة والضعف، وجميعها يحاول قياس مستوى رفاه الشباب، مثل مؤشر الرفاه الكندي الذي يقيس الرفاه على الصعيد الوطني. وعلى سبيل المثال، تعمل منظمة اليونيسف على وضع مؤشرات لرفاه الأطفال معتمدةً في ذلك على البيانات التي تُجمع والتحليلات الشاملة لعدة أقطار في مجالات تنمية الطفولة المبكرة والنمو والتطور البدني وعمالة الأطفال، وغيرها من مظاهر النمو الاجتماعي (White & Sabarwal, 2014). وهنا تجدر الإشارة إلى أن مركز تشايلد ترينديز للبحوث (Anderson et al., 2016; Child Trends, 2016) لديه مشروع للمؤشرات الإيجابية يرمي من ورائه إلى تحديد مجموعة من المقاييس التي تعنى برفاه الأطفال.

استغلال التعليم والصحة في تعزيز رفاه الشباب

مع إدراكنا لمسألة أن الصحة والتعلم مدى الحياة من مقومات رفاه الشباب، إلا أننا في الواقع لم نرَ تكاملاً بين أطر عمل التعليم والصحة إلا بقدر ضئيل نسبيًا في البيئات التعليمية والبيئات التي تعزز رفاه الشباب بوجه عام. فعلى سبيل المثال، تشمل عملية تقييم التعليم ضمن إطار عمل خاص بالرفاه التعلمَ الاجتماعي والوجداني، والتحولات في سوق العمل، وتطوير مهارات تعلُّم مواكِبة للقرن الواحد والعشرين، بالإضافة إلى قياس الكفاءة في الرياضيات والقراءة والإلمام بالقراءة والكتابة (Bodilly et al., 2010; Karoly et al., 2009). وتعمل بعض المدن-البلدان على تهيئة هذه الرؤية الخاصة بالرفاه القائمة على التكامل بين التعليم والصحة بما يتناسب مع ظروفها، على أن تشرع بعد ذلك في ربط الصحة بتعليم الأطفال والمراهقين. فعلى سبيل المثال، نفّذت مدينة سانتا مونيكا بولاية كاليفورنيا مؤخرًا مبادرة لإصدار 'بطاقة تقرير رفاه الشباب' ترصد ما تحقّق من نتائج على صعيدي الصحة والتحصيل الدراسي معًا (Santa Monica – Cradle to Career, 2017). وعلى المنوال نفسه، أصدرت مؤسسة الشباب الدولية في عام 2017 مؤشر رفاه الشباب العالمي بهدف تصنيف 29 بلدًا وفق سبعة نطاقات، تتضمن المساواة بين الجنسين، والفرص الاقتصادية، والتعليم، والصحة، ومشاركة المواطنين، والسلامة والأمن، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات (www.youthindex.org). ويراد من هذا المؤشر مساعدة الشباب وصناع السياسات على تحديد الفرص المتاحة لاستثمارها في الشباب.

ونستعين في هذا التقرير بإطاري عمل نظريين لتنمية الشباب للاسترشاد بهما عند مراجعة المؤلفات وتحليل دراسات الحالة. يتمثل الإطار الأول في نموذج (5Cs) لتنمية الشباب الإيجابية؛ وهو النموذج الذي وضعه ليرنر معتمِدًا فيه على منجزات ريك ليتل في مؤسسة الشباب الدولية. وكما سبق توضيحه أعلاه، يتألف هذا النموذج من خمسة عناصر، هي الكفاءة والثقة والاهتمام والتواصل والشخصية، وهي عناصر تمثّل محورًا أساسيًا في رفاه الشباب. يُذكر أن شبكة 4-H بالولايات المتحدة قامت بإجراء دراسة طولية عبر برنامج الشباب التابع لها، واستهدفت الأطفال من الصف الخامس حتى الصف الثاني عشر. وتوصلت الدراسة إلى أن المراهقين الذين شاركوا في البرنامج حققوا مستويات أعلى في عناصر نموذج (5Cs) مقارنةً بالشباب في مجموعة المقارنة التي تألفت من طلاب الصف الحادي عشر (Lerner & Lerner, 2013). والجدير بالذكر هنا أن المشاركين في شبكة 4-H حققوا مستويات أعلى في الكفاءة الأكاديمية والعادات الصحية مقارنةً بالطلاب الذين لم يشاركوا فيها (المرجع السابق). ومن المخرجات الإيجابية الأخرى التي ارتبطت بهذا النموذج انخفاضُ مستويات الاكتئاب لدى المشاركين عندما كانوا في الصف السادس (Jelicic, Bobek, Phelps, Lerner, & Lerner, 2007). وفي دراسة أخرى مقطعية مستعرضة، كانت هناك علاقة بين عناصر الكفاءة والثقة والشخصية بتحسن الأداء الأكاديمي لدى المراهقين في غينيا وكينيا وجنوب أفريقيا (Adams, Wiium, & Abubakar, 2019). ونظرًا لأهمية نموذج (5Cs) في تحقيق مخرجات إيجابية لدى الشباب على صعيد التعليم والصحة، عمدنا إلى اختيار ومراجعة عدد من أطر العمل التي ترى أن اتخاذ عنصر واحد على الأقل من عناصر النموذج يكفل لنا الارتقاء بمستوى تعليم الشباب وصحتهم. وبالإضافة لهذه الأطر، أدرجنا أطر عمل أخرى طُبّقت على صعيد أنظمة بيئية متعددة. وترجع أهمية إدراج أطر العمل التي تعمل على تعزيز التعليم الإيجابي ومستوى الصحة على صعيد أنظمة بيئية متعددة إلى أن التحصيل الدراسي وتعزيز الصحة لا يتحققان بمعزل عن البيئة المحيطة، إذ يتأثران بأنظمة ومؤسسات متعددة، كالأسرة والأقران والزملاء والمجتمع (Bronfenbrenner, 1979; Bronfenbrenner & Morris, 2006).

وسنتناول في الأقسام التالية خمسةَ أطر عمل نظرية تحاول الدمج بين جوانب التعلم وأبعاد الصحة المختلفة (مثل الأبعاد النفسية والسلوكية والاجتماعية)، لا سيما التي طُبّقت داخل بيئات المؤسسات التعليمية التي تخدم الشباب. كما اخترنا أطر عمل تم تطبيقها في بلدان متعددة لتسليط الضوء على الأدلة المنبثقة من مختلف الثقافات. وتتمثل أطر العمل هذه في: (1) نظريات الذكاء والشخصية الضمنية، و(2) الوعي التام، و(3) التعليم الإيجابي، و(4) التعلم الاجتماعي والوجداني، و(5) نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'. وتجدر الإشارة هنا إلى أن كل إطار من أطر العمل الخمسة يشمل على الأقل عنصرًا واحدًا من عناصر نموذج (C5s) حيث يتم اتخاذه كمسار لإحداث تغيير في تعليم الشباب وصحتهم بغية تعزيز رفاهِهم (انظر الجدول 1-1).

وفي واقع الأمر، عند إجراء عمليات تقييم لبرامج التدخل التي تطبّق أطر العمل الخمسة هذه، وجدنا انعكاسات إيجابية على مخرجات تعليم الشباب وصحتهم. ومع ذلك، تباينت الأدلة على ذلك في مستوى قوتها، لا سيما وأن برامج التدخل لم تستهدف جميعها تحقيقَ مخرجات تعليمية وصحية معًا. وعليه، قمنا بتنظيم أطر العمل وفق نموذج برونفنبرنر للأنظمة البيئية (1974) لتوضيح مستوى النظام الذي يُفترض بكل إطار من هذه الأطر العمل في صعيده لتعزيز مستوى التعليم والصحة. وتغطي أطر العمل الخمسة الأصعدة التالية: الفرد والمدرسة والمنطقة والمجتمع. وفي النهاية، من المهم الإشارة إلى أن أطر العمل الخمسة هذه ليست إلا نماذج للمناهج المتبعة في تعزيز النتائج التعليمية الإيجابية والصحية لدى الشباب، فلا يُقصد باختيارها انعدامُ غيرها.

قمنا بوصف كل إطار على حدة وصفًا موجزًا، واستعرضنا الأدلة التي تبرهن على استخدامه وفعّاليته في تحسين النتائج التعليمية والصحية. فبالنسبة للمخرجات التعليمية أوردنا الأدلة الخاصة بكل من المؤشرات الذاتية والموضوعية. فتضمنت المؤشرات الذاتية الخاصة بالتحصيل الدراسي مقاييس مثل الكفاءة الدراسية الذاتية والانتماء المدرسي، بينما تضمنت المؤشرات الموضوعية مقاييس مثل صفوف الطلاب، ودرجات الاختبارات القياسية، ومعدلات التخرج من المرحلة الثانوية. أما بالنسبة للمخرجات الصحية، فقمنا بتبنّي المعنى الشامل لمفهوم الصحة ليتسنى لنا إدراك المخرجات المتعلقة بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية (Huber et al., 2011). وتجدر الإشارة هنا إلى أن معظم عمليات تقييم أطر العمل ركّزت بوجه خاص على الصحة النفسية والاجتماعية. وأخيرًا، قمنا ببحث مدى قوة الأدلة لكل إطار عمل على حدة ومشكلاته القائمة، بالإضافة إلى الاعتبارات المتعلقة بتنفيذ هذا الإطار. وعمدنا في النهاية إلى وضع ملخّص بما استخلصناه من نتائج تخص عملية التنفيذ.

عناصر نموذج ليرنر (5Cs)	تعريف العناصر	أطر العمل الموائمة
الكفاءة	المهارات التي يتمتع بها الفرد في مجالاتٍ بعينها، مثل المهارات الأكاديمية والاجتماعية والوجدانية	نظريات الذكاء والشخصية الضمنية، والتعلم الاجتماعي والوجداني
الثقة	شعور إيجابي بالذات	نظريات الذكاء والشخصية الضمنية، والوعي التام، والتعلم الاجتماعي والوجداني، والتعليم الإيجابي
التواصل	العلاقات الإيجابية مع الآخرين ومع المؤسسات، بما في ذلك الأقران والأسرة والمدرسة والمجتمع	التعليم الإيجابي، والتعلم الاجتماعي والوجداني
الشخصية	التمييز بين الصواب والخطأ، واحترام الأعراف الاجتماعية والثقافية	التعليم الإيجابي، والتعلم الاجتماعي والوجداني
الاهتمام	الشعور بالتعاطف والمشاركة الوجدانية مع الآخرين	التعليم الإيجابي، والتعلم الاجتماعي والوجداني

الجدول (1-1): مطابقة أطر العمل مع عناصر نموذج ليرنر (5Cs)

المستوى الفردي: نظريات الذكاء والشخصية الضمنية

إيمان الفرد بقدرته على التغيير والتكيف له أثرٌ عميق على نتائجه التعليمية والصحية. وهناك مؤلفات جمّة حول النظريات الضمنية، نلخصها هنا لارتباطها بعملية تعزيز النتائج التعليمية والصحية النفسية، إذ إنها تعمل على تغيير معتقدات الفرد تجاه الخصائص البشرية، مثل الذكاء والشخصية. وتسعى نظريات الذكاء والشخصية الضمنية إلى تعزيز النتائج التعليمية والصحية من خلال ترسيخ مشاعر الطلاب الإيجابية تجاه أنفسهم وتحسين مهاراتهم في حل المشكلات (عنصرَي الثقة والكفاءة).

الوصف

تتناول النظريات الضمنية معتقدات الفرد تجاه قدرته على تعديل سماته البشرية، أي مدى قدرة الفرد على التطور مع أخذ حالته المزاجية وشخصيته وخصائصه الفطرية الأخرى بعين الاعتبار (Dweck, Chiu, & Hong, 1995a; Dweck & Leggett, 1988). وخضعت نظريات الذكاء الضمنية للدراسة والبحث بشكل مكثّف في سياق التعليم. وترتكز النظرية على مفهوم مرونة الذكاء وقابليته للتعديل ليتغير من العقلية الثابتة إلى عقلية النمو (Dweck & Leggett, 1988). ويُقصد بالعقلية الثابتة اعتقادُ الفرد بأن الذكاء والموهبة هما من السمات الإنسانية الثابتة. أما عقلية النمو فيُقصد بها إيمانُ الفرد بقدرته على تنمية قدراته من خلال التفاني والعمل الشاق. وبذلك، تقع العقلية الثابتة وعقلية النمو على طرفَي سلسلةٍ متصلة، ويتفاوت الأفراد في نسبة كلٍّ منهما.

ويعتقد الطلاب الذين لديهم عقلية ثابتة بأن الذكاء أمر فطري لا يتسم بالمرونة. وعندما يُمنى هؤلاء الطلاب بإخفاقات داخل المدرسة، فإنهم يميلون إلى الانعزال لأنهم يؤمنون بأن هذه النكسات تمثل مؤشرًا على افتقارهم للقدرة على النجاح. أما على الجانب الآخر، فالطلاب الذين يتمتعون بعقلية النمو يؤمنون بأن الذكاء مَلَكة مرنة يمكن تغيير مستواها بالعمل على ذلك. ويرى هؤلاء الطلاب التحديات بمنزلة فرصٍ للتعلم ويسعون دومًا للحصول على آراء الآخرين وإرشاداتهم خلال مساعيهم نحو تحقيق ما يصبون إليه من أهداف (Dweck, 2008). وقد تناولت بحوث أجريت مؤخرًا تأثيرَ النظريات الضمنية على السمات الشخصية، وتوصلت إلى أن عقليات النمو هي عقليات وقائية ترتبط ارتباطًا سلبيًا بالاكتئاب (Miu & Yeager, 2015; Schleider & Weisz, 2018) والقلق (Schleider & Weisz, 2018) والسلوكيات العدوانية لدى الأطفال والمراهقين (Yeager, Trzesniewski, & Dweck, 2013).

ملخص الأدلة

النتائج الأكاديمية

توصلت البحوث المتوفرة إلى أدلة بارزة تدعم العلاقة الإيجابية بين عقليات النمو والتحصيل الدراسي. فتوصلت البحوث المستعرضة والطولية إلى ارتباط عقليات النمو بما يحققه طلاب المرحلة الثانوية (من الصف السابع إلى الصف العاشر) من مكاسب على صعيد النتائج التعليمية، كالمعدلات التراكمية ونتائج الاختبارات القياسية ونتائج مادة الرياضيات والمشاركة المدرسية. وتكررت هذه النتائج الإيجابية في سياقات ثقافية مختلفة، مثل الولايات المتحدة وإسكتلندا وتشيلي وتركيا والصين. كما تحظى عقلية النمو بتأثير قوي في مستوى التحصيل الدراسي للطلاب الأكثر عرضة لمسببات ضعف الأداء الأكاديمي (مثل الطلاب الذين يعيشون ضمن الأسر ذات الدخل المنخفض، والطلاب الذين ينتمون لمجموعات مهمشة تاريخيًا). وباستخدام عيّنة تمثيلية على المستوى الوطني لطلاب الصف العاشر في تشيلي، توصل كلارو وزملاؤه (2016) إلى ارتباط عقلية النمو بتحقيق أعلى المستويات في درجات الاختبارات القياسية لدى الطلاب الذين يعيشون ضمن الأسر ذات الدخل المنخفض. ورغم ذلك، كانت نسبة تمتع الطلاب من الأسر ذات الدخل المنخفض بعقليات نمو أقل من نظرائهم الأكثر ثراءً (Claro, Paunesku, & Dweck, 2016). وفي ظل أهمية عقليات النمو بالنسبة للطلاب الأكثر ضعفًا، لا سيما وأنه من المستبعد أن يؤمن هؤلاء بأن الذكاء مَلَكة مرنة قابلة للتطويع، نادت بعض البحوث الحديثة بضرورة تنفيذ برامج تدخل منخفضة التكلفة وقابلة للقياس داخل المدارس مع تقييم نتائجها حتى يمكن غرس عقليات النمو في الطلاب.

وبالفعل، خضع عدد من برامج التدخل التي تهدف إلى غرس عقليات النمو داخل المدارس إلى التقييم، وجاءت النتائج واعدةً بحسب الدراسات. واستهدفت معظم برامج التدخل الطلاب من الصف السابع وحتى العاشر، ويندرج معظمها ضمن برامج التدخل قصيرة الأمد. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هناك برنامجَي تدخل بعينهما خضعا بوجه خاص إلى تقييمٍ غايةٍ في الدقة والصرامة مقارنةً بغيرهما، يحمل الأول اسم "Brainology" (علم الدماغ) (Mindset Works, n.d.) ويحمل الثاني اسم "Growth Mindset" (عقلية النمو)، وكانا موجّهين لطلاب الصف التاسع (PERTS, n.d.). تألف الأول من خمس وحدات والثاني من وحدتين، واستغرقت كل وحدة نصف ساعة من الوقت. واشتمل البرنامج الأول على أنشطة تُقدّم على شبكة الإنترنت وأخرى بشكل مباشر، بينما اقتصر البرنامج الثاني على الأنشطة التي تقدم على شبكة الإنترنت. وبوجه عام، تتألف برامج التدخل لتنمية عقليات النمو داخل المدارس، بصرف النظر عن الوقت الذي تستغرقه أو الأسلوب الذي تُقدم به، من ثلاثة عناصر، وهي: (1) درس عن المرونة العصبية وعقلية النمو لتعريف الطلاب بمرونة السمات البشرية، بما في ذلك الذكاء ومدى أهمية العمل وبذل الجهود، و(2) التعريف بكيفية استخدام الطلاب الآخرين (غالبًا من الطلاب الأكبر سنًا ممن يمثلون نماذج يحتذى بها) استراتيجيات قائمة على العمل وبذل الجهد للتغلب على العراقيل التي تواجههم، وأخيرًا (3) "التطبيق العملي"، فيتم تطبيق الاستراتيجيات التي تعلّموها من برنامج التدخل (مثل كتابة خطاب للطلاب الأصغر سنًا عمّا تعلّموه عن عقليات النمو والمهارات الدراسية. وللاطلاع على أمثلة لبرامج التدخل المعنية بعقليات النمو، انظر الجدول (2-1)).

وعلى هذا النحو، تدعم الأدلة التي توصلت إليها البحوث إلى حد كبير فعّاليةَ برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو في تعزيز التحصيل الدراسي، علمًا بأن تصميمات هذه البحوث تنوعت بين الدراسات شبة التجريبية والدراسات القائمة على تجارب المقارنة المعشّاة والتي يتم فيها جمع بيانات المتابعة عدة مرات. وتراوحت عيّنات هذه الدراسات بين عيّنات صغيرة تتألف من 33 طالبًا بإحدى المدارس الثانوية في إسكتلندا، وعيّنات ضخمة يتجاوز فيها عدد الطلاب 1500 طالبًا من 13 مدرسة ثانوية في الولايات المتحدة (Paunesku et al., 2015). فبادئ ذي بدء، توصلت هذه البحوث إلى أدلة تثبت إمكانية تغيير عقليات النمو عبر برامج التدخل. فمقارنةً بالطلاب الذين لم ينضموا لعيّنة الدراسة، نجح الطلاب الذين اشتركوا في برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو في تعزيز هذه العقليات لديهم بعد انتهاء برامج التدخل مباشرة وفي أوقات لاحقة (Burnette, Russell, Hoyt, Orvidas, & Widman, 2018; Donohoe, Topping, & Hannah, 2012; Kagitcibasi, Baydar, & Cemalcilar, 2018; Orosz, Péter-Szarka, B-the, Tóth-Király, & Berger, 2017). علاوة على ذلك، حقق الطلاب الذين شاركوا في برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو نتائجَ أكاديمية أفضل من الذين لم يشتركوا فيها. كما ثبتت قدرة برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو في تحسين المعدلات التراكمية للطلاب بعد انتهاء هذه البرامج مباشرة لدى فتيات الصف العاشر اللاتي يعشن في الريف بالولايات المتحدة (Burnette et al., 2018)، ولدى طلاب المدارس الثانوية في الولايات المتحدة المعرضين لخطر قصور التحصيل الدراسي (Paunesku et al., 2015)، وطلاب الجامعة الأمريكيين من أصل أفريقي (Aronson, Fried, & Good, 2002).

كما توصلت إحدى دراسات برامج التدخل الطولية إلى أن عقليات النمو نجحت في إحداث تحوّل في معدل الدرجات التي يحصّلها طلاب الصف السابع بمدينة نيويورك في مادة الرياضيات، حيث ارتفعت درجات الطلاب المشاركين في برامج التدخل بينما انخفضت درجات الطلاب غير المشاركين مع مرور الوقت (Blackwell, Trzesniewski, & Dweck, 2007). ومع ذلك، هناك دراسات أخرى أجريت لاحقًا توصلت إلى أن برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو لم تكن بالقدر نفسه من الفعّالية للطلاب الأقل عمرًا والطلاب ذوي الأداء الجيد في الدراسة. فقد أُبلِغ عن تسجيل انخفاض في الكفاءة الأكاديمية والاهتمام بالتعلم مع مرور الوقت لدى طلاب الصف السابع الذين شاركوا في برامج تدخل عقليات النمو، بينما حدث العكس لدى طلاب الصف التاسع الذين شاركوا في البرامج نفسها (Schmidt, Shumow, & Kackar-Cam, 2017). وبالنسبة للطلاب الذين كانوا بالفعل من أصحاب الأداء الدراسي الجيد فلم تسفر برامج تدخل عقليات النمو عن تأثير كبير في عيّنة طلاب الصف العاشر من أصحاب المعدلات التراكمية المرتفعة في هنغاريا؛ فلم تنعكس هذه البرامج عليهم

بتحقيق مستويات أفضل في المعدلات التراكمية خلال الفترة الفاصلة بين اشتراكهم فيها ومرحلة المتابعة (Orosz et al., 2017). ولم تختلف الحال لدى طلاب المدارس الثانوية من غير المعرضين لخطر قصور التحصيل الدراسي، إذ لم تنعكس مشاركتهم في برامج التدخل بأية مكاسب في معدلاتهم التراكمية (Paunesku et al., 2015). ومع ذلك، فينبغي تفسير هذه النتائج بكل حذر، إذ إن المعدل التراكمي لا يُعدّ المقياس الأفضل للتحصيل الدراسي لدى الطلاب ذوي الأداء الجيد في الدراسة، لأن معدلاتهم التراكمية تقترب من الدرجات النهائية. فلا بد إذن من الاستعانة بمؤشرات إضافية، مثل معدلات التسجيل في فصول المتفوقين ومستوى المشاركة داخل الفصول الدراسية، حتى يتسنى لنا وضع تقييم دقيق لأثر برامج التدخل على الطلاب المتفوقين.

وكما سبق توضيحه أعلاه، هناك فرضية ترى بأن عقليات النمو تغيّر من نظرة الطلاب للتحديات والانتكاسات، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى تحسين تحصيلهم الدراسي بغضّ النظر عن حجم الأوضاع التي تؤدي إلى قصور في هذا التحصيل. وبالفعل، تبيّن بعد إجراء عمليات تقييم لبرامج التدخل الخاصة بعقليات النمو مدى تأثيرها الإيجابي على عدد من العوامل الاجتماعية والإدراكية التي تتيح للطلاب المثابرة في مواجهة التحديات. فعلى سبيل المثال، تبيّن أن تعزيز عقليات النمو كان السبب في التأثير الذي حققته برامج التدخل على حافز التعلم والكفاءة الأكاديمية لدى عيّنة من الفتيات المراهقات اللاتي يعشن في مناطق ريفية (Burnette et al., 2018). كما أُفيد عن تحقيق طلاب أتراك في الصف السادس ويعيشون في أسر منخفضة الدخل زيادةً في الكفاءة الذاتية العامة بعد المشاركة في أحد برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو (Kagitcibasi et al., 2018).

وبالنظر إلى نتائج هذه البحوث نظرةً كليّة، نجدها جميعًا تدعم استخدام برامج تدخل عقليات النمو داخل المدارس لتعزيز التحصيل الدراسي بين طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية في مختلف البلدان، بما فيها الولايات المتحدة وتركيا وهنغاريا. كما يظهر من هذه البحوث أن عقلية النمو تُحقّق تأثيرًا أكبر على الطلاب المعرضين لأوضاع تؤدي إلى قصور التحصيل الدراسي. ورغم التأثير الإيجابي الذي رصدته البحوث لهذه البرامج على التحصيل الدراسي، فلم نحدد بعدُ طبيعة هذا التأثير على المسارات التعليمية الممتدة، فلم تزد فترة المتابعة لأي من برامج التدخل عن أربعة أشهر من انتهاء البرنامج (Burnette et al., 2018). وينبغي أن تعمل البحوث المستقبلية على تتبع مدى التقدم الذي يحرزه الطلاب على مدار فترات أطول من الزمن للوقوف على مدى تأثير برامج تدخل عقليات النمو على النتائج التعليمية على الأمد الطويل. وأخيرًا، توصلت بعض الدراسات إلى أن برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو لا تحقق القدرَ نفسه من التأثير على الطلاب المتفوقين في المدارس. وبالتالي، فإن الخطوة التالية المعقولة تتمثل في إعداد برامج تدخل مناسبة وتوجيهها للطلاب الأكثر احتياجًا لتحقيق أكبر عائد من هذا الاستثمار.

نتائج الصحة الاجتماعية والنفسية

شرعت مؤخرًا البحوث التي تتناول النظريات الضمنية في دراسة مدى قدرة برامج تدخل عقليات النمو داخل المدارس على تعزيز الرفاه الاجتماعي والنفسي، إلى جانب نتائجها التعليمية الإيجابية. وتوصلت البحوث التي أجريت في الولايات المتحدة على برامج التدخل الخاصة بعقليات النمو الرامية إلى التصدي لمشكلات الاكتئاب والقلق والتنمر بين المراهقين، إلى أن الطلاب الذين يتمتعون بعقليات ثابتة أكثر عرضةً للإصابة بالتوتر النفسي والإجهاد. فعلى سبيل المثال، وجدت هذه البحوث أن الطلاب الذين حققوا تراجعًا في أدائهم الدراسي عانوا من مستويات مرتفعة من التوتر النفسي وهرمون الكورتيزول (الذي يعيق التفاعل بين الأعصاب)، إلا أن هذه الظاهرة كانت أكثر وضوحًا لدى الطلاب الذين يتمتعون بعقليات ثابتة (Lee, Jamieson, Miu, Josephs, & Yeager, 2018). وعلاوة على ذلك، ارتبطت العقليات الثابتة بظهور أعراض الاكتئاب والقلق بمستويات مرتفعة (Romero, Master, Paunesku, Dweck, & Gross, 2014). ونكرر مرةً أخرى أن هناك فرضيةً ترى أن عقليات النمو تعمل على تحسين الصحة الاجتماعية والنفسية للطلاب لدورها في تغيير مفهوم الطلاب للمشاعر السلبية والتوتر والإيذاء. فينظر الطلاب الذين يتمتعون بعقليات نمو إلى مشاعر الاكتئاب والقلق باعتبارها مشاعر مرحلية،

وأن حالتهم النفسية ستتحسن مستقبلاً. بالإضافة إلى ذلك، من المستبعد أن يرى الطلاب الذين يتمتعون بعقليات نمو أن ينظروا إلى أنفسهم باعتبارهم ضحايا عندما يتعرضون للتنمر، كما تقلّ مواقفهم السلبية تجاه أنفسهم وتجاه المعتدين عليهم. وعليه، تقوم برامج تدخل عقليات النمو بتوجيه الطلاب نحو النظر إلى التجارب السلبية التي يمرّون بها (أي الاكتئاب والقلق والتنمر) باعتبارها مواقف ظرفية وأن لديهم القدرة على تغيير هذه الظروف (Miu & Yeager, 2015).

على الجانب الآخر، تتألف برامج تدخل عقليات النمو التي ترمي إلى تعزيز الصحة الاجتماعية والنفسية من ثلاثة عناصر: (1) درس حول المرونة العصبية وعقلية النمو، مع التركيز على كيفية تغيير المشاعر، و(2) التعرف على السبل التي اتبعها الطلاب في التعامل مع التجارب السلبية المشابهة باستخدام استراتيجيات حل المشكلات الاستباقية، و(3) "التجارب العملية" – إذ يتم تطبيق الاستراتيجيات التي تعلّمها الطلاب من برامج التدخل (مثل، كتابة خطاب لتشجيع الطلاب الأصغر سنًا ممن يواجهون تحديات مماثلة؛ انظر الجدول (2-1) للاطلاع على مزيد من الأمثلة على برامج التدخل). وقامت دراستان باختبار مدى فعّالية هذه البرامج في الحد من أعراض الاكتئاب والقلق لدى المراهقين (Miu & Yeager, 2015; Schleider & Weisz, 2018). واتبعت الدراستان تصميمَ التجارب المنضبطة المعشّاة في تحديد العينات غير الخاضعة للتجربة، إذ تم اختيار المراهقين بشكل عشوائي إما للانضمام لمجموعة برنامج التدخل أو لمجموعة المراقبة. وقامت الدراستان بتوثيق النتائج بعد انتهاء برنامجي التدخل، ثم جمع البيانات من المشاركين بعد تسعة أشهر من انتهائهما، علمًا بأن البرنامجين تباينا في طولهما، إذ تألف البرنامج الذي قام شلايدر وويز (2018) باختباره من جلسة واحدة، في حين اشتمل البرنامج الذي قام ميو وييجر (2013) باختباره على ست جلسات. وأخيرًا، هناك دراسة أخرى تألفت هي الأخرى من برنامج تدخل استمر لست جلسات وتم فيها اختبار مدى فعّالية البرنامج في الحد من السلوكيات العدائية ردًا على التنمر (Yeager et al., 2013)، واتسمت فترة المتابعة لهذه الدراسة بالقِصَر، حيث اقتصرت فترة متابعة الطلاب على ثلاثة أشهر بعد انتهاء برنامج التدخل.

نجحت برامج التدخل الثلاثة في الحدّ من أعراض الاكتئاب والقلق والمشاعر العدائية وفق معطيات المشاركين. يُذكر أن ميو وييجر (2015) قاما باختبار برنامج التدخل خلال فترة من الضعف والتغيير الشديدين، وهي فترة الانتقال إلى المرحلة الثانوية. وبخلاف طلاب مجموعة المقارنة، أفادت نتائج طلاب مجموعة برنامج التدخل خلال فترة المتابعة التي استغرقت تسعة أشهر بحدوث انخفاض في حالاتهم المزاجية السلبية ونظرتهم السلبية لأنفسهم مقابل ارتفاعٍ في تقدير الذات. والأهم من كل ذلك أن الطلاب الوحيدين الذين استفادوا من برنامج التدخل هم الذين يتمتعون بعقلية ثابتة، فلم يُسجّل أي ارتفاع في أعراض الاكتئاب لديهم. وقامت الدراسة الثانية باختبار مدى فعّالية برنامج التدخل الذي يتألف من جلسة واحدة وتأثيره على عيّنة سريرية من المراهقين (Schleider & Weisz, 2018). وضعت الدراسة معاييرَ لقبول المراهقين في البرنامج، حيث لم يقع الاختيار إلا على الذين تلقوا خدمات مدرسية لتخفيف أعراض الاكتئاب والقلق، أو سعوا إلى العلاج خلال السنوات الثلاث الأخيرة، أو حصلوا على المرتبة 84 المئوية فما فوق على المقياس المعياري للاكتئاب والقلق. وحققت مجموعة برنامج التدخل مستويات أعلى من التحسن في أعراض الاكتئاب وفق ما أورده كلٌّ من أولياء الأمور والشباب منذ انطلاق البرنامج وحتى نهاية فترة المتابعة التي استمرت تسعة أشهر، وذلك على خلاف مجموعة المراقبة. وتوصلت الدراسة أيضًا إلى حدوث انخفاضات أكبر في أعراض القلق التي أوردها أولياء الأمور عن الطلاب المشاركين في برنامج التدخل (Schleider & Weisz, 2018).

وأخيرًا، اختبر ييجر وزملاؤه (2013) فعّالية برنامج تدخل عقليات النمو في الحد من السلوكيات العدوانية التي تأتي ردًا على حالات التنمر وذلك في عيّنة من طلاب الصفين التاسع والعاشر في سان فرانسيسكو بولاية كاليفورنيا. وبعد شهر من انتهاء برنامج التدخل، أفادت نتائج الطلاب المنخرطين في البرنامج بحدوث انخفاض في السلوكيات العدوانية لديهم وتبنيهم لمزيد من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية ردًا على حالات الإيذاء والإقصاء التي ارتكبها أقرانهم، وذلك مقارنةً بطلاب مجموعة التحكم. وعلاوة على ذلك، حقق برنامج التدخل بعد ثلاثة أشهر من انتهاءه انخفاضًا في عدد المشكلات السلوكية التي سجّلها المعلمون بين الطلاب الذين وقعوا ضحية لسلوكيات أقرانهم العدائية. ومع ذلك، لم ينجح البرنامج في الحدّ من المشكلات السلوكية أو أعراض الاكتئاب لدى الطلاب الذين لم يقعوا ضحية لسلوكيات أقرانهم العدائية. وتجدر الإشارة إلى أن هذه هي الدراسة الوحيدة التي تناولت نتائج البرنامج التي انعكست على التعليم، إذ سجّل الطلاب المشاركون في برنامج التدخل حالات غياب أقل من طلاب مجموعة التحكم.

ورغم أن هذه الدراسات لم تُجرِ سوى عدد قليل من عمليات التقييم التي تبحث في تأثير برامج تدخل عقليات النمو داخل المدارس على الصحة الاجتماعية والنفسية للمراهقين، فإنها تدعم فعّالية مثل هذه البرامج في هذا الصدد. وتتيح زيادة فترة المتابعة في مثل هذه الدراسات للباحثين رصد ما يترتب عليها من آثار على الصحة النفسية على الأمد الطويل. فقد كشفت النتائج عن تسجيل انخفاض لدى الطلاب في أعراض الاكتئاب والقلق بعد تسعة أشهر من استكمال برنامج التدخل (Miu & Yeager, 2015; Schleider & Weisz, 2018). ونرصد هنا أيضًا أن فعّالية برامج تدخل عقليات النمو تزداد بين الأفراد الأكثر ضعفًا (أي ضحايا السلوكيات العدائية للأقران)، وهذه نتائج مماثلة للنتائج التي توصلت إليها الدراسات الخاصة بالتحصيل الدراسي. ولكن بخلاف الدراسات المعنية بالتحصيل الدراسي، نجد أن الأدلة التي تؤكد على فعّالية برامج تدخل عقليات النمو المعنية بالصحة الاجتماعية والنفسية جاءت جميعها بلا استثناء من عيّنات مراهقين يعيشون في الولايات المتحدة. وبالتالي يلزم إجراء المزيد من البحوث لاختبار قدرة برامج تدخل عقليات النمو على تحسين الصحة الاجتماعية والنفسية في سياقات ثقافية أخرى قد تكون لديها تصورات ومعايير مختلفة في التعامل مع الاكتئاب والقلق والتنمر. فعلى سبيل المثال، إذا كان الأسلوب المفضل في التعامل مع حالات التنمر أو غيرها من أشكال العدوان الشخصي في المدارس أسلوبًا يراعي الترتيب الهرمي الذي يُفترض على أساسه أن يتدخل المعلمون لفض الاشتباك، فإن برامج تدخل عقليات النمو التي ترمي إلى تغيير معتقدات الطلاب ومواقفهم قد لا تكون بالقدر نفسه من الملاءمة وقد يلزم تعديلها. وفي نهاية المطاف، فمن الضروري إجراء المزيد من عمليات التقييم لبحث مدى قدرة برامج تدخل عقليات النمو التي تستهدف تحسين الصحة الاجتماعية والنفسية على تعزيز التحصيل الدراسي. فالدراسة الوحيدة التي تناولت هذا السؤال البحثي لم تستخدم إلا مقاييس فرعية لقياس التحصيل الدراسي (وهي معدلات الحضور). لذا، يلزم إجراء عمليات تقييم في المستقبل تتضمن مقاييس شاملة للنتائج التعليمية والصحية، على حد سواء.

برنامج علم الدماغ (Brainology)	
الفئة المستهدفة	طلاب الصفوف من الرابع إلى السابع
الفترة	تستغرق كل وحدة فترة تتراوح ما بين 30 إلى 40 دقيقة
المواد	منهج ذاتيّ التوجيه عبر شبكة الإنترنت، وكتاب واجبات منزلية للطلاب
المنهج	الوحدة الأولى: وحدة تمهيدية – مقدمة عن البرنامج الذي يدرّس على شبكة الإنترنت ومفهوم عقلية النمو؛ يجري الطلاب عملية تقييم قبل الاختبار عن نظريات الذكاء الضمنية (التحوّل من العقلية الثابتة إلى عقلية النمو)
	الوحدة الثانية: أساسيات المخ – مقدمة عن تركيب المخ ووظيفته، وأهمية الانتباه والتركيز في عملية التعلم، والجوانب المادية لعمليتي التفكير والتعلم
	الوحدة الثالثة: سلوك المخ – مقدمة عن التواصل العصبي وتأثير التعلم في تغيير المخ، وتأثير المشاعر على المخ، واستراتيجيات التحكم في الانفعالات السلبية وتعزيز الانفعالات الإيجابية
	الوحدة الرابعة: بناء المخ – دور التعلم في تغيير عملية نمو الموصلات العصبية داخل المخ، وإمكانية تعزيز الذكاء، وأنشطة لتعزيز القدرة على التعلم
	الوحدة الخامسة: آليات تعزيز أداء المخ – يتعرف الطلاب على آلية عمل الذاكرة، وتقديم استراتيجيات للدراسة والمذاكرة تستفيد من وظائف المخ بغية تعزيز فهم الطلاب لعقلية النمو، وتزويد الطلاب بمهارات الدراسة والمذاكرة.
	المصدر: https://www.mindsetworks.com/programs/brainology-for-schools

برامج عقلية النمو لطلاب الصف التاسع	
الفئة المستهدفة	طلاب الصف التاسع
الفترة	تستغرق كل وحدة ما يقرب من 30 دقيقة
المواد	منهج موجّه ذاتيًا عبر شبكة الإنترنت
المنهج	الوحدة الأولى: مقدمة للمؤلفات العلمية التي تصف المرونة العصبية والأدلة التي تبرهن على إمكانية تغيير المخ بالعمل وبذل الجهد
	الوحدة الثانية: تعريف الطلاب بأهمية استراتيجيات الدراسة والمذاكرة الفعّالة وطلب المساعدة من الآخرين
	المصدر: https://www.perts.net/orientation/hg

برامج عقلية النمو للوقاية من الاكتئاب والقلق والتنمر	
الفئة المستهدفة	طلاب المرحلة الثانوية
الفترة	تستغرق كل وحدة ما يقرب من 50 دقيقة
المواد	تقدّم على يد خبراء مدربين
المنهج	الوحدة الأولى: مقدمة في علم التشريح العصبي والمرونة العصبية وتأثير التعلم في تغيير أداء المخ، أنشطة تشمل تكوين الفرق، ومحاضرات، وأوراق عمل تضم "تحديات ذكاء للمخ"
	الوحدة الثانية: تتأثر الشخصية بالمخ، ومن ثمّ يمكن تغييرها بدورها؛ أنشطة تضم محاضرات، والتطبيق العملي لاستراتيجيات عقليات النمو في مواقف افتراضية لإقصاء الأقران أو النزاعات بين الأشخاص
	الوحدة الثالثة: هناك عوامل أخرى تحدد السلوكيات بخلاف الشخصية، حيث تتأثر السلوكيات بالمشاعر والأفكار التي يمكن تغيير البعض منها؛ أنشطة تضم جلسات كتابة وأداء تمثيليات صغيرة لتطبيق استراتيجيات عقلية النمو في مواقف افتراضية لإقصاء الأقران أو النزاعات بين الأشخاص، ومجموعات نقاش صغيرة، وواجبات أخيرة للكتابة عن موضوعات المصدر: [Yeager, Trzesniewski, & Dweck, 2013; Miu & Yeager, 2015]

الجدول (2-1) أمثلة على برامج تدخل عقليات النمو

قوة الأدلة

بوجه عام، تتسم الأدلة الداعمة لوجود علاقة بين عقليات النمو والنتائج التعليمية والصحية بالقوة والمتانة، إذ طبقت البحوث الحالية عددًا من المنهجيات الصارمة في دراسة العلاقة بين عقلية النمو والنتائج التعليمية والصحية الإيجابية. فعلى سبيل المثال، قدّمت الدراسات الطولية أدلةً تدعم المفهوم القائل بأنه عندما يعتقد الطلاب أن مستوى ذكائهم قابلٌ للتغيير، فإنهم يحققون مستويات أعلى في التحصيل الدراسي. وتكررت هذه المخرجات الإيجابية في العديد من السياقات الثقافية المختلفة، مثل الولايات المتحدة وإسكتلندا وتشيلي وتركيا والصين. ورغم أن البحوث رصدت هذا الأثر الإيجابي على المخرجات الدراسية، فلم نحدد بعدُ طبيعة هذا التأثير على المسارات التعليمية على الأمد الطويل، إذ لم تزد فترة المتابعة لأيّ من برامج التدخل عن أربعة أشهر من تاريخ انتهاء البرنامج (Burnette et al., 2018). وبالنسبة للبحوث المستقبلية، فينبغي أن تعمل على تتبّع مدى تقدم الطلاب لفترات أطول من الزمن للوقوف على مدى تأثير برامج تدخل عقليات النمو على النتائج التعليمية على الأمد الطويل، مثل التخرج من المرحلة الثانوية والالتحاق بمراحل التعليم بعد الثانوي.

ولاختبار فعّالية برامج التدخل التي تطبق نظريات الذكاء والشخصية الضمنية، استعانت الدراسات التي قامت بعمليات التقييم بنموذج التعيين العشوائي، إذ إن استخدام هذا النموذج يعزز من قدرة الباحثين على استنتاج العلاقات السببية. وأخيرًا، كانت برامج التدخل المعنية بغرس عقليات النمو، والتي تستهدف التحصيل الدراسي، ذات تأثير واسع بوجه خاص على الطلاب الأكثر عرضة لضعف التحصيل الدراسي (مثل الطلاب الذي يعيشون في أسر منخفضة الدخل، والطلاب الذين ينتمون إلى مجموعات مهمشة تاريخيًا). وعلى المنوال نفسه، يبدو لنا أن برامج التدخل التي ترمي إلى تعزيز عقليات النمو أكثر نفعًا للطلاب المعرضين للإصابة بضغط نفسي (وهم ضحايا السلوكيات العدائية للأقران). ويهمنا في هذا الصدد أن يكون لبرامج التدخل تأثيرًا واسعًا، لأن الطلاب الأكثر عرضة لتحقيق تحصيل دراسي وصحي ضعيف هم على الأرجح من ذوي العقليات الثابتة مقارنةً بنظرائهم الطلاب. ومن ثمّ، فإن برامج التدخل التي تغرس عقليات النمو لديها القدرة على تقليل الفوارق في التعليم والصحة.

مرحلة التنفيذ

نظرًا لأن معظم برامج التدخل الرامية إلى غرس عقليات النمو، والتي تجرى داخل المدارس، تتألف من مناهج ذاتية التوجيه عبر شبكة الإنترنت، فلا توجد تحديات تُذكر فيما يخص تقديم هذه البرامج (مثل تدريب الخبراء). ورغم ذلك، تضم بعض برامج التدخل مكونًا دراسيًا يتولى تدريسَه معلمٌ مختص، مثل برنامج "Brainology"، ويتوفر فيها للمعلمين برامج تدريب مكثفة. إضافة لذلك، فمن الأهمية بمكان مراعاة الاعتبارات الخاصة بالمهام الأخرى المرتبطة بعملية التنفيذ، مثل الحصول على موافقة الجهات المعنية، وبناء القدرات، ودقة الأداء، وتطوير الأداء في البرامج المستقبلية. فعلى سبيل المثال، ترى بعض الدراسات الحديثة التي لم ترصد أثرًا كبيرًا لبرامج التدخل المعنية بغرس عقليات النمو ضرورةَ الحصول على موافقة المعلمين ودعمهم لهذه البرامج. ولقد توصلت إحدى الدراسات التي أجريت على آلية تنفيذ أحد برامج التدخل الرامية إلى غرس عقليات النمو إلى ضرورة إتاحة المؤلفات العلمية المعنية بعقليات النمو وثقافة الصف المدرسي للمعلمين ليتسنى تنفيذ البرنامج بشكل ناجح (Fraser, 2018). على وجه التحديد، عندما يؤمن المعلمون بفوائد عقليات النمو ويستخدمون استراتيجياتها خلال عملية التدريس، فقد يدوم أثر برنامج التدخل. وعليه، تحوّلت وجهة كثير من هذه البرامج مؤخرًا نحو إعداد برامج تدخل فعّالة لعقليات النمو من أجل المعلمين. ومن ثمّ، جاءت النتائج واعدةً بعد عملية تقييم أجريت مؤخرًا، إذ أفاد المعلمون بارتفاع مستويات تبنّي عقليات النمو خلال الفترة من قبل الاختبار وحتى بعد الاختبار، والفترة من بعد الاختبار وحتى فترة متابعة استغرقت ثلاثة أشهر (Seaton, 2018). علاوة على ذلك، أفاد المعلمون بأنهم سيطبقون مبادئ عقليات النمو خلال تدريسهم وتفاعلهم مع الطلاب. وعليه،

حبّذا لو قامت مستقبلاً برامجُ تدخل عقليات النمو التي تجرى داخل المدارس بتوفير مواد تدريبية لتثقيف المعلمين بجانب الطلاب. وإضافة لما سبق، يلزم تعزيز قدرة المدرسة على تبني مبادئ عقليات النمو نظرًا لأهمية ذلك في الحفاظ على الآثار الناجمة عن برامج التدخل، فمن شأن المعايير والتوقعات المدرسية التي تدعم عقليات النمو أن تعزز من مكاسب الطلاب من حيث معتقداتهم ومواقفهم تجاه عقليات النمو. كما أن انعدام البيئة المدرسية الداعمة لهذه الجهود قد يقلّص من آثار برامج التدخل (Orosz et al., 2017).

الصعيد الفردي: الوعي التام

يمثّل الوعي التام أحد أطر العمل والفلسفات التي تقدم لنا رؤى يمكن الاستفادة منها في تعزيز النمو الإدراكي والوجداني والاجتماعي للشباب. تم تطبيق هذا المفهوم مؤخرًا في البيئات التعليمية لتمهيد السبيل أمام نجاح الطلاب في حياتهم الدراسية (مثل تحسين أدائهم الدراسي وتعزيز قدرتهم على التركيز) وتحسين صحتهم (مثل تخفيف مشاعر الضغط والقلق، وتحسين قدرتهم على النوم) (Weare, 2012، علمًا أن برامج التدخل المعنية بالوعي التام التي تجرى داخل المدارس تركّز على وعي الطالب بنفسه وبالآخرين. ويُقصد بوعي الطالب بنفسه عنصرَ الثقة في إطار عمل ليرنر. وسنتناول فيما يلي أصل هذا المفهوم وأهدافه والأدلة عليه من حيث النتائج الدراسية والصحية.

الوصف

استُقي مصطلح الوعي التام من عادات التأمل البوذية، وصاغه للمرة الأولى عالم الأحياء جون كابات-زن في سبعينيات القرن العشرين. ويرجع الفضل لهذا العالِم في استحداثه لمصطلح "الوعي التام العلماني". ويتمثل تعريف كابات-زن المشهور للوعي التام في أنه "الوعي الذي ينشأ عندما نتعمد الانتباه، في اللحظة الحاضرة وبدون التسرع في إصدار الأحكام، للتجربة التي تتكشف شيئًا فشيئًا ولحظةً بلحظة" (Kabat-Zinn, Lipworth, & Burney, 1985). كما استحدث كابات-زن برنامج 'الحد من التوتر عبر الوعي التام'، وتحدّث عن فوائد إيجابية له بالنسبة للشعور بالألم والتصور الذاتي للجسم ومستويات النشاط والأعراض الطبية والحالة المزاجية والقلق والاكتئاب وتقدير الذات (Astin, 1997; Chang et al., 2004). كما أجريت دراسات على استخدام الوعي التام كاستراتيجية تكيف فعّالة للتغلب على التوتر. وفي هذا يقول شارما وراش: "برامج الحدّ من التوتر القائمة على الوعي التام تعلّم الأفراد كيفية مراقبة المواقف والأفكار بأسلوب لا يصدر أحكامًا مسبقة ودون اتخاذ رد فعل متسرع تجاهها، كما تساعدهم على تعزيز وعيهم التلقائي بالتجارب والخبرات، وقد تمثل أيضًا أداة فعّالة في تخفيف التوتر" (Sharma & Rush, 2014).

ونظرًا لما تُمَنِّينا به ممارساتُ الوعي التام في تحسين الصحة النفسية والوجدانية، فقد انتشرت هذه الممارسات في المدارس بغية الحدّ من مشاعر التوتر الحادة والمتفاقمة التي يتعرض لها الطلاب خلال أداء مهامهم الدراسية ومشاركاتهم الاجتماعية والمواقف التي يتعرضون لها في منازلهم. أما أولى صور دمج مفهوم الوعي التام فحدثت داخل مدارس المملكة المتحدة عام 2007، ومنذ ذلك الحين اتجهت العديد من المدارس في جميع أنحاء العالم إلى إنشاء برامج للوعي التام بداخلها. ورغم أن جذور الوعي التام ترجع إلى الممارسات الدينية والروحية، لم تلجأ البحوث الأكاديمية على برامج الوعي التام داخل المدارس إلى بحث تأثيرها الديني والروحي على فعّالية برامج تدخل الوعي التام. وسوف نناقش لاحقًا مجموعةً مختارة من هذه البرامج لتوفير نماذج وأمثلة على مختلف برامج تدخل الوعي التام.

ملخص الأدلة

تتميز الأدلة على الوعي التام لدى الأطفال والشباب بنطاقها الواسع من حيث انعكاساتها على اهتمامات الفرد، فتتراوح بين نتائج ترتبط بالصحة النفسية وأخرى بسلوكيات الطلاب داخل الفصول الدراسية، وثالثة بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين. ولقد أحرز الباحثون أيضًا تقدمًا في قياس مستوى الوعي التام، علمًا أن أداة القياس المعتمدة حاليًا تستخدم على نطاق واسع استبيانًا من 39 سؤالاً يُدعى "استبيان الوعي التام ذو الجوانب الخمسة" (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006). غير أن كابات-زن يحذّر من عمليات تقييم الوعي التام في أحد تعليقاته، فيقول: "الوعي التام من وجهة نظرنا لا يمكن تعليمه للآخرين بشكل صادق إلا إذا كان المعلم نفسه يمارس هذا المفهوم في حياته...

ومن واقع خبراتنا، ما لم تكن علاقة المعلم بالوعي التام متجذرةً في ممارساته الشخصية واسعة النطاق، فإن عمليات التدريس والتوجيه التي يقدمها المعلم في سياق سريري لن تتمتع بالقدر الكافي من الطاقة أو الصدق أو الارتباط التام بما يقدمه، ولن يمضي وقت طويل حتى يلمس المشاركون في البرنامج هذا القصور" (Kabat-Zinn, 2003). ومن ثمّ، فإن البحوث التي تحاول تقييم كفاءة معلمي الوعي التام تمثل عنصرًا مهمًا في فعّالية برامج الوعي التام، ولكن يندر وجود مثلها في الأدبيات التي بين أيدينا.

النتائج الأكاديمية

أجري عدد من عمليات التقييم والتحليلات التجميعية لتقييم برامج التدخل القائمة على الوعي التام داخل المدارس. شملت النتائج التي استهدفها هذا التقييم كلاً من الكفاءة الأكاديمية والصحة والرفاه، إلا أننا سنركز في استعراضنا على النتائج الأكاديمية والصحية.

تمثل المهام التنفيذية إحدى النتائج الأكاديمية المهمة التي يلزم رصدها ومتابعتها لدى الأطفال الشباب، لأنها تنطوي على المهارات الأساسية اللازمة لعمليات التفكير العليا وحل المشكلات والتخطيط (Diamond, 2014). علاوة على ذلك، يميل الأطفال والمراهقون الذين يتمتعون بمستويات أعلى في أداء المهام التنفيذية إلى تحقيق النجاح الأكاديمي (انظر المراجعة التي قام بها جيكوب وباركنسن (Jacob & Parkinson, 2015)). كما لا تخفى أهمية تطوير أداء المهام التنفيذية خلال مرحلة الطفولة المبكرة على وجه الخصوص، إذ توصلت البحوث إلى أن الأطفال الذي يتمتعون بمستويات أعلى في أداء المهام التنفيذية يظهرون تحسنًا في أدائهم الدراسي خلال مرحلة المراهقة (Best, Miller, & Naglieri, 2011). ومن هذا المنطلق، ركّزت برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس على تطوير أداء المهام التنفيذية لدى صغار الأطفال (في سن التعليم قبل المدرسي ورياض الأطفال). وفي هذا الصدد، أجريت دراسة استمرت عامين كاملين لبرنامج تدخل قائم على الوعي التام مدته عام واحد، وحملت اسم "MindUP"، وجرى تنفيذها على 47 طفلاً في سن التعليم قبل المدرسي (Thierry, Bryant, Nobles, & Norris, 2016).

تضمن البرنامج 15 درسًا (يستغرق كل منها ما بين 20 إلى 30 دقيقة) ركّزت على تأسيس مهارتَي الوعي الذاتي والتنظيم الذاتي. أما التقييم فركّز على مهارات أداء المهام التنفيذية التي تشمل عمل الذاكرة والتخطيط والتنظيم. ومع نهاية برنامج التدخل، كشف المعلمون عن أن الطلاب الذين كانوا ضمن مجموعة البرنامج حققوا مستويات أعلى في أداء المهام التنفيذية مقارنةً بالطلاب في مجموعة التحكم. وبعد انتهاء مرحلة المتابعة (التي استمرت لمدة عام كامل بعد انتهاء برنامج التدخل)، حقق طلاب مجموعة التدخل درجات أعلى في نتائج القراءة وحصيلة المفردات. وعلى نفس المنوال، قامت دراسةٌ أخرى بتقييم فعّالية برنامج تدخل للوعي التام مدته ثمانية أسابيع استهدف طلاب الصفين الثاني والثالث، وانتهت إلى أن الوعي التام قد يكون أكثر فعّالية مع فئة الطلاب الأكثر عرضة للقصور في الأداء الدراسي، إذ تضمن برنامج التدخل مجموعة من الطلاب يعانون من ضعف شديد في التنظيم الوجداني قبل إجراء الاختبار عليهم، ولكنهم سجلوا أعلى مستوى تحسن في أداء المهام التنفيذية بعد انتهاء الاختبار (Flook et al., 2010).

من الأمثلة الأخرى على برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس، والتي ركّزت على النتائج الأكاديمية، برنامج "Mindful Schools" (مدارس واعية). فخلال العام الدراسي 2011/2012، شارك الطلاب المسجلون في البرنامج والبالغ عددهم 937 طالبًا في المرحلة الابتدائية، في دراسات منضبطة معشّاة (Fernando, 2013). تلقى الطلاب في مجموعة التدخل 15 جلسة (استغرقت كل واحدة منها 15 دقيقة) على مدار ستة أسابيع، تضمنت دروسًا في التنفس الواعي، والأكل الواعي، والاستماع الواعي. وكشفت النتائج تحقيقَ هؤلاء الطلاب تحسنًا أكبر في الانتباه والمشاركة في الأنشطة الصفية مقارنةً بنظرائهم.

نتائج الصحة الاجتماعية والنفسية

تم إجراء العديد من التحليلات التجميعية لتقييم تأثير برامج الوعي التام داخل المدارس على نتائج الصحة الاجتماعية والنفسية لدى الشباب. توصلت إحدى هذه التحليلات (Zenner et al., 2014) إلى أن برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس اتسمت بالفعّالية في تعزيز الانفعّالات الإيجابية والبنّاءة والمهارات الاجتماعية واحترام الذات لدى الأطفال والمراهقين. ورصد المؤلفون أيضًا انخفاضًا كبيرًا في النتائج الخاصة بالتوتر. وتجدر الإشارة إلى أن جميع الدراسات التي أجريت عليها التحليلات التجميعية، باستثناء واحدة، قامت بقياس مستوى التوتر باستخدام تقييم يعتمد على تقارير التقييم الذاتي (إفادات الطلاب أنفسهم)، في حين اعتمدت الدراسة المستثناة في تقييم مستوى التوتر على قياس مستويات الكورتيزول لدى الطلاب.

وفي تحليل تجميعي آخر أجراه كارسلي وزملاؤه، توصلوا إلى أن 24 دراسة شملها التحليل بيّنت تفاوتًا بارزًا وواسع النطاق في نتائج الصحة النفسية بعد انتهاء الاختبار وخلال فترة المتابعة (Carsley, Khoury, & Heath, 2018). فحققت النتائج أعلى معدلاتها لدى المراهقين الأكبر سنًا، ومعدلات أقل لدى المراهقين في الفئة العمرية المتوسطة، ولا تأثير يُذكر لدى فئة الطلاب الأصغر سنًا. جديرٌ بالذكر أن التفاوت في حجم التأثير كان متشابهًا لدى الذكور والإناث. كذلك، لم يقتصر التحليل التجميعي على دراسة حجم تأثير برامج التدخل ومدى تفاوتها، إذ امتد ليبحث مدى جودة هذه الدراسات. وقد وجد الباحثون أن مقياس جودة هذه الدراسات كان له دورٌ طفيف في النتائج التي توصلت إليها.

أخيرًا، أجريت مراجعة مؤخرًا لتحليل 13 دراسة تركّز على تأثير برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس على الصحة الاجتماعية والوجدانية في مرحلة المراهقة المبكرة (في الفئة العمرية 14-11 سنة) في الولايات المتحدة وأستراليا ونيوزيلندا وكندا والمملكة المتحدة (McKeering & Hwang, 2019). في حين ركّزت معظم الدراسات على جميع الطلاب بوجه عام، ركّزت ثلاث دراسات في هذه المراجعة على فئات الطلاب الأكثر ضعفًا: فتناولت الأولى طلاب المرحلة المتوسطة من ذوي الدخل المنخفض والذين ينتمون إلى أقليات (Sibinga, Webb, Ghazarian, & Ellen, 2016)، وتناولت الثانية الطلاب المعرضين لخطر التشرد (Viafora, Mathiesen, & Unsworth, 2015)، بينما تناولت الثالثة الطلاب المعرضين لخطر الإقصاء الاجتماعي والاقتصادي (Costello & Lawler, 2014). واستعرض هذا التحليل من جهة مهاراتِ التكيف الإيجابي الخاصة بالصحة النفسية، مثل التفاؤل والتكيف والتعاطف الذاتي ومفهوم الذات والتنظيم الوجداني، ومن جهة أخرى النتائجَ السلبية للصحة النفسية، بما فيها القلق والاكتئاب والتوتر. وقد توصل الباحثون إلى أن برامج التدخل القائمة على الوعي التام كانت أكثر فعّالية في الحد من النتائج السلبية للصحة النفسية (حيث تفاوت حجم التأثير بين المتوسط والكبير) مقارنةً بتحسين مهارات التكيف الإيجابي الخاصة بالصحة النفسية (حيث اقتصر حجم التأثير على نطاق صغير). تقدّم لنا التحليلات التجميعية سالفة الذكر أدلةً تؤيد استخدام برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس من أجل تحسين الصحة الاجتماعية والنفسية للطلاب. وفيما يلي نستعرض مثالين بعينهما لبرامج الوعي التام التي جرى تنفيذها وتقييمها، إلى حد ما على أقل تقدير، داخل المدارس، وذلك لنعرض نماذج ملموسة لمختلف أنواع البرامج في هذا الصدد. يتمثل هذان النموذجان في برنامجَي التدخل "Mindful Schools" (مدارس واعية) و"Mindfullness in Schools Program" (برنامج الوعي التام في المدارس) و"Mindfulness Education" (التعليم بالوعي التام).

أنشئ برنامج 'Mindful Schools' "للمدارس العامة ذات الموارد الضعيفة التي تواجه معدلات تبدل عالية للموظفين وبيئة عمل ذات مستويات توتر شديدة الإيذاء" (Mindfull Schools, n.d.). وقد أجريت دراسة تجريبية للبرنامج في مخيم صيفي يضم 18 طفلاً من الأقليات، حيث تضمن برنامج التدخل 10 دروس يمتد كل منها لمدة 15 دقيقة قدمت بشكل يومي على مدار أسبوعين (Liehr & Diaz, 2010). وجرى توزيع الأطفال بشكل عشوائي على برنامج تدخل الوعي التام أو برنامج التثقيف الصحي. أما الموضوعات فتناولت الدروس التالية: التنبه لعملية التنفس، والحركة الواعية، والكرم. وقد كشفت النتائج أن الأطفال المشاركين في برنامج التدخل حققوا مستويات أعلى في انخفاض أعراض الاكتئاب مقارنةً بالأطفال الذين شاركوا في برنامج التثقيف الصحي.

أما البرنامج الآخر "Mindfulness in Schools (MiSP) "(Program فأنشأه معلمون في المملكة المتحدة لفائدة الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و18 عامًا (MiSP, n.d.)، حيث تضمن البرنامج منهجًا دراسيًا أطلق عليه اسم "b." (نقطة باء) واشتمل على 10 دروس تراوحت مدة كل منها بين 40 و60 دقيقة. احتوت هذه الدروس على مقدمة عن الوعي التام وموضوعات أخرى مثل اليقظة والانتباه، وإدراك مشاعر القلق والتآلف مع المصاعب والتركيز على الخبرات الإيجابية. ورافقَ الدروس العشرة واجباتٌ منزلية، من بينها تدريبات موجّهة في الوعي التام. إضافة لما سلف، تضمن البرنامج إجراء تجربة منضبطة معشّاة على عيّنة من طلاب الصفين السابع والثامن في جنوب أستراليا، وذلك بغية تقييم تأثير البرنامج على نتائج الصحة النفسية والبدنية (Johnson, Burke, Brinkman, & Wade, 2016). وقام الطلاب في هذه التجربة بالمشاركة في ثلاثة استطلاعات رأي أجريت قبل بدء برنامج التدخل وبعد انتهائه وخلال فترة المتابعة التي استمرت 11 أسبوعًا، لتأتي النتائج معبّرةً عن شعور الطلاب بالقلق والاكتئاب، ومخاوفهم تجاه الوزن وشكل الجسم، وانعدام التنظيم الوجداني، والتعاطف الذاتي. إلا أن الدراسة لم ترصد أية مظاهر تحسُّن تُذكر في النتائج بعد انتهاء الاختبار أو خلال فترة المتابعة.

قوة الأدلة

رصد مؤلفو التحليلات التجميعية الموضحة أعلاه عددًا من أوجه القصور المهمة في البحوث المتوفرة التي أجريت على برامج تدخل الوعي التام داخل المدارس. فعلى سبيل المثال، أدى التفاوت في تنفيذ البرامج والتنوع في تصميمات البحوث المعنية ببرامج تدخل الوعي التام إلى صعوبة تفسير النتائج البحثية. في هذا الصدد، ذكر زينر وزملاؤه (Zenner and Collagues, 2014) أيضًا أن البحوث الحالية لم تدرس بعناية عددًا من العوامل، كالبيئة المدرسية والسياق الاجتماعي. كما رصد فيلفر وزملاؤه (Felver and Collagues, 2016) مشكلة مماثلة في مراجعتهم للبحوث: فثلاث دراسات فقط من أصل 22 تناولت العوامل الاجتماعية والاقتصادية على مستوى المدرسة، مثل نسبة الطلاب الذين يتلقون وجبة غداء مجانية ومخفضة، ومتوسط دخل الأسرة في المنطقة. وأخيرًا، اتسمت عمليات التقييم التي أجريت مؤخرًا على برنامجي "Mindful Schools" و"MiSP" بمحدوديتها نظرًا لصغر حجم العيّنة والقصور في المعلومات حول مدى دقة تنفيذ البرنامج ونقص بيانات المتابعة.

لمعالجة أوجه القصور التي شابت البحوث المتوفرة، اقترح فيلفر وزملاؤه (2016) قائمةً من التوصيات للبحوث المستقبلية التي تتناول برامج تدخل الوعي التام في المدارس، من بينها تصميم البحوث التجريبية بحيث تشمل فترة متابعة أطول، وعيّنات أكبر، وأطراف مشارِكة متعددة لتسجيل النتائج البحثية، وتتضمن المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتستحدث مجموعات مقارنة لها، فضلاً عن استخدام التدابير الأكاديمية التي استخدمتها المدارس وأوردتها في التقارير (انظر الجدول 3-1).

الفئة	وصف النتائج الرئيسية
تصاميم البحوث	استخدمت الكثيرُ من الدراسات عيّنات كبيرة
	لم يستخدم التصميم التجريبي سوى ثلث البحوث فقط
	استعان عدد قليل من الدراسات بمجموعات مقارنة نشطة
	نفذت معظم الدراسات برامجَ التدخل داخل البيئة الصفية العادية
	استعانت معظم الدراسات بالنتائج التي يسجلها الطلاب بأنفسهم جاعلة منها المتغير المستقل الرئيسي
خصائص العينات	أُجريت الدراسات على قطاع متوازن من حيث الفئات العمرية والصفوف الدراسية
	قصور في تسجيل السمات الديموغرافية للطلاب، لاسيما فيما يخص الوضع بالنسبة للإعاقة والحالة الاجتماعية والاقتصادية
	تضمنت الكثير من الدراسات طلابًا من خلفيات إثنية وعرقية متنوعة
خصائص برنامج التدخل	تنوعت الدراسات من حيث ممارسات الوعي التام وحجم "الجرعة" (أي المدة التي تستغرقها كل جلسة، وعدد الجلسات، وفترة برنامج التدخل)
	تضمنت الكثير من الدراسات العناصرَ الخاصة بالحدّ من التوتر باستخدام برامج الوعي التام
	استعانت الدراسات بالمعلمين والخبراء المستقلين لتقديم برنامج التدخل
	طبقت معظم الدراسات نمطَ التدخل الجماعي ونُفذت داخل الصفوف الدراسية خلال اليوم الدراسي
النتائج	طبقت معظم الدراسات نظامَ مصدر المعلومات الواحد، وهم الطلاب بوجه عام
	لم تضم التحليلات أية بيانات قامت المدرسة بتجميعها (مثل درجات الطلاب)
	عدد قليل من الدراسات قام بجمع بيانات المتابعة بعد انتهاء برنامج التدخل
	عدد قليل من الدراسات استخدم نهجًا متعدد الأساليب ومصادر المعلومات عند جمع البيانات

المصدر: (Felver et al., 2016)

الجدول (3-1): ملخص برامج تدخل الوعي التام في المدارس

مرحلة التنفيذ

بوجه عام، تنوعت أشكال برامج الوعي التام داخل المدارس تنوعًا كبيرًا من حيثُ التنفيذ والتقييم. فبالنسبة لمرحلة التنفيذ، نُفّذت بعض البرامج خلال ساعات اليوم الدراسي، في حين نُفّذ البعض الآخر بعد انتهاء الدوام الدراسي؛ قام بإدارة بعض البرامج معلمٌ مدرب في حين أدار البعضَ الآخر خبراءُ مستقلون من خارج المدرسة. كذلك، تم تعليم مفهوم الوعي التام للطلاب من جميع الفئات العمرية، وتفاوت طول هذه البرامج والفترات التي استغرقتها دروسه، وتنوع محتوى هذه الدروس بشكل كبير. أما من حيثُ التقييم الذي أجري للوقوف على مدى فعّالية برامج التدخل هذه، فتنوعت الدراسات أيضًا بشكل كبير في تحديد الخصائص التي يلزم أخذها في الاعتبار بالنسبة للطلاب والمعلمين، وكذلك تحديد أيّ من عناصر المحتوى يلزم تقييمها، وتحديد نوع مجموعات المقارنة المستخدمة، إنْ وجدت، وتحديد النتائج التعليمية والصحية التي يلزم بحثها.

يُذكر أن زينر وزملاؤه (2014) قد استقصوا في تحليلهم التجميعي مستوى قبول برامج تدخل الوعي التام، وهو ما قدم لنا صورة واضحة حول مدى رضا المستخدم. وكشفت مجموعات التركيز التي قاموا بتنظيمها والمقابلات التي أجروها مع المعلمين والطلاب، خروجَ المشاركين بتجربة إيجابية من برامج تدخل الوعي التام. فمن بين الدراسات التي خضعت للتحليل التجميعي، كشفت دراستان أن 89 في المائة من الطلاب وافقوا على أنهم سيقومون بتشجيع زملائهم على المشاركة في برامج التدريب على الوعي التام. وبجانب مستوى القبول، ثمّة عوامل أخرى انطوت عليها مرحلة التنفيذ وسجّلتها البحوث، من بينها جدولة وإدارة المشاركة المتأخرة للطلاب، ومدى توفر الدعم الإداري ودعم أولياء الأمور، وتحفيز الطلاب على مواصلة الاهتمام ببرنامج التدخل (Desmond, Hanich, & Millersville, 2010). وفي إحدى الدراسات، رأى المعلمون أن مشاركة الطلاب بشكل طوعي كانت من العوامل المهمة التي يسّرت نجاح مرحلة التنفيذ (Beauchemin, Hutchins, & Patterson, 2008). وأخيرًا، توصل التحليل التجميعي الذي أجراه كارسلي وآخرون (Carsley et al., 2018) إلى أن برامج التدخل التي نفّذها خبراء مستقلون حققت تأثيرًا أكبر من تلك التي نفّذها معلمون مدربون، وذلك بعد انتهاء الاختبار. ويُعزى هذا الاختلاف من وجهة نظرهم إلى أن الخبراء يتمتعون بمعارف وخبرات أكثر عمقًا بمفهوم الوعي التام من المعلمين.

وعلى الرغم من ذلك، تبدل الحال في مرحلة المتابعة، حيث حققت برامج التدخل التي نفّذها المعلمون تأثيرًا أكبر. فعلى العكس من الخبراء المستقلين الذين غادروا المدرسة بعد انتهاء برنامج التدخل، بقي المعلمون بشكل مستمر في المدرسة، ويُحتمل أنهم عمدوا إلى ترسيخ الدروس التي قُدّمت في برامج التدخل لدى طلابهم.

صعيد المدرسة والمنطقة: إطار التعليم الإيجابي

تهدف النظريات الضمنية وأطر عمل الوعي التام إلى تحسين النتائج التعليمية والصحية من خلال تغيير معتقدات الفرد ومواقفه وسلوكياته. ومع ذلك، فغالبًا ما يلزم اتباع مسار أكثر منهجية في توفير التعليم من أجل الارتقاء بتعليم الشباب وصحتهم. ويعد التعليم الإيجابي أحد الأمثلة لهذا المسار، إذ أنه يوسّع نطاق الهدف من وراء التعليم من مجرد التركيز الضيق على التحصيل الدراسي ليشمل تعزيز صحة الطلاب ورفاهيتهم بوجه عام. يذكر أن المدارس التي تطبق إطار التعليم الإيجابي تركّز على تعزيز الانفعّالات الإيجابية لدى الطلاب وشعورهم الإيجابي بالذات، وعلاقاتهم الإيجابية (الثقة والارتباط والشخصية والاهتمام).

الوصف

يرتكز إطار التعليم الإيجابي على مبادئ علم النفس الإيجابي، الذي ابتكره مارتن سليجمان (Martin Seligman) في عام 2000، وهو عبارة عن نهج قائم على نقاط القوة لفهم "الأسباب التي تجعل الحياة تستحق أن نحياها" ويركّز على الخبرات الإيجابية، مثل السعادة والفرح والخصال الإيجابية مثل الامتنان والمرونة [أو القدرة على التأقلم] (Positive Psychology Program, 2019).

أظهرت برامج التدخل القائمة على علم النفس الإيجابي نتائجَ مبشّرة من حيثُ تحسين التعليم والصحة. فتوصل أحد التحليلات التجميعية إلى أن برامج تدخل علم النفس الإيجابي نجحت في تعزيز الرفاه الشخصي والنفسي، وقللت من مستوى الاكتئاب لدى الأفراد (Bolier et al., 2013). أما في مرحلة المتابعة، فواصل البرنامج تحقيقه آثارًا إيجابية بارزة، وإنْ كانت على نطاق ضيق، وذلك على صعيدي الرفاه الشخصي والرفاه النفسي.

ويرتكز إطار التعليم الإيجابي على ما يُبشّر به مجالُ علم النفس الإيجابي من نتائج واعدة. ابتكر سليجمان هذا الإطار في عام 2006 بالتعاون مع مدرسة "Geelong Grammar School" الابتدائية في أستراليا ولصالحها [لتنفيذ الإطار بها] (انظر الشكل 1-1). ومنذ ذلك الحين، تبنّت المدرسة بشكل كامل نظامَ التعليم الإيجابي وأدمجته في مختلف جوانب العملية التعليمية داخل المدرسة، إذ يتلقى المعلمون الجدد في المدرسة برنامجًا تدريبيًا على التعليم الإيجابي يستمر لأربعة أيام قبل الشروع في مزاولة عملهم. بالإضافة إلى ذلك، يتلقى الموظفون في كل عام دورةً تنشيطية لتجديد المعلومات مدتها يوم واحد. كما توفر المدرسة فرصًا لأولياء الأمور للتعرف على مفهوم التعليم الإيجابي. ولقد أثمرت هذه المبادرة عن إنشاء معهد التعليم الإيجابي (Institute of Positive Education). وحتى وقت كتابة هذا التقرير، قام المعهد بتدريب أكثر من 10 آلاف معلم في 600 مدرسة حول العالم.

طُبقت برامج التعليم الإيجابي في العديد من السياقات الوطنية، مثل أستراليا والمكسيك وإسرائيل، كما جرى تنفيذها ضمن فئات عمرية واسعة النطاق، بدءًا بمرحلة ما قبل التعليم المدرسي وحتى المرحلة الجامعية، لتبرز هذه البرامج في صورة "نهج للتعليم يمزج التعلم الأكاديمي بالشخصية والرفاه، مما يمنح الطلاب العديد من المهارات الحياتية، مثل: العزيمة والتفاؤل والمرونة وعقلية النمو والانخراط والوعي التام، وغيرها" (World Government Summit, n.d.).

المصدر: مدرسة "Geelong Grammar School" بأستراليا

الشكل (1-1) نموذج التعليم الإيجابي

ملخص الأدلة

النتائج الأكاديمية

انتشرت برامج التدخل التي تطبّق إطار التعليم الإيجابي بغية تحسين التحصيل الدراسي في جميع أنحاء العالم. فنجد في مملكة بوتان، وهي بلد صغير في جبال الهيمالايا، أن تركيز البرامج لديها انصبّ على تحقيق 'السعادة المحلية الإجمالية' وليس 'الناتج المحلي الإجمالي'، لينعكس هذا الاهتمام بالسعادة على نظام التعليم في الدولة بأسرها. فقامت وزارة التعليم بابتكار منهج "السعادة المحلية الإجمالية" للطلاب من الصف السابع وحتى الصف الثاني عشر. وقد اهتم هذا المنهج الدراسي بتعزيز عشر مهارات حياتية إيجابية، فخضع المعلمون لبرامج تدريبية لدمج المهارات الحياتية الإيجابية في المواد الدراسية الحالية وكيفية تلقي تعليقات الطلاب وآرائهم. وبعد إجراء تقييم على هذا المنهج الدراسي تبيّن أنه على مدار ثلاث سنوات، حققت المدارس التي تطبق البرنامج نتائجَ أفضل في درجات الاختبارات القياسية مقارنةً بمدارس مجموعة المقارنة التي لم تطبق البرنامج، حيث بلغ معدل التغيير في الزيادة من معدل أساسي 50 في المائة إلى معدل جديد بلغ 60 في المائة وهو ما يوازي مقدار الزيادة في سنة دراسية بأكملها. كما تجدر الإشارة إلى أن هذا الارتفاع في النسبة استمر حتى بعد عام من انتهاء برنامج التدخل.

أما في إسرائيل، فطوّر الباحثون برنامجًا يُنفّذ داخل الفصول الدراسية (برنامج مدرسة مايتيف) يركّز على أربعة عناصر من إطار بيرما للرفاه (PERMA)، وهي: المشاعر الإيجابية (التي تعنى بالتعبير الوجداني والتنظيم الوجداني، والتعاطف، والتفكير الإيجابي)، والانخراط/المشاركة (تعزيز الاهتمام بالأنشطة)، والعلاقات الإيجابية (بما فيها التواصل الإيجابي مع الأقران والبالغين، والتشجيع على التصرف بلطافة وعطف)؛ والإنجاز (تحديد الأهداف والسعي لتحقيقها) (Shoshani & Slone, 2017b). تضمن البرنامج جلستين تمهيديتين مدة كلّ منهما 90 دقيقة و15 درسًا مدة الواحد منها 90 دقيقة يُعقد مرة واحدة كل أسبوعين. وبعد إجراء تجربة منضبطة معشاة طولية، تبيّن أن طلاب المرحلة المتوسطة الذين شاركوا في برنامج التدخل سجلوا زيادات كبيرة في معدلاتهم التراكمية على مدار سنتين اثنتين، في حين أن طلاب مجموعة المقارنة لم يسجلوا أيّ تغيير في معدلاتهم التراكمية خلال الفترة نفسها (Shoshani, Steinmetz, & Kanat-Maymon, 2016)، علمًا بأن تأثير البرنامج كان من الحجم المتوسط (معدل كوهين "د" لقياس حجم الأثر = 0.30). وتجدر الإشارة أيضًا إلى أن الفصول الدراسية التي شاركت في برنامج التدخل تم اختيارها بشكل عشوائي، فأُجريت الدراسة على 70 فصلاً دراسيًا شارك 35 منها في برنامج التدخل. أما بالنسبة للفصول الدراسية التي كانت في مجموعة المقارنة فتلقت برنامج التدخل بعد جمع بيانات مرحلة المتابعة. وجُمعت البيانات على أربعة مراحل: قبل إجراء الاختبار، وبعد إجراء الاختبار، وبعد ثمانية شهور من برنامج التدخل وبعد 12 شهرًا من برنامج التدخل (Shoshani et al., 2016). أما في البيرو، فأبرمت وزارة التعليم هناك شراكة مع مركز علم النفس الإيجابي بجامعة بنسلفانيا لإجراء تجربة منضبطة معشّاة واسعة النطاق ضمّت 694 مدرسة اختيرت عشوائيًا لمنهج دراسي خاص بالرفاه يعتمد اعتمادًا تامًا على مفهوم التعليم الإيجابي. أُطلق على هذا المنهج الدراسي اسم "Paso a Paso" (خطوة بخطوة) وجرى تصميمه ليتناسب مع الطلاب من الصف السابع حتى الصف الثاني عشر. وبعد إجراء تقييم طولي لبرنامج "خطوة بخطوة" تبيّن أن المدارس التي طبقت برنامج التدخل حققت ارتفاعًا في درجات الاختبار القياسية مع مرور الوقت مقارنةً بمدارس مجموعة المقارنة (علمًا بأن حجم الأثر كان متواضعًا، حيث بلغ حسب مقياس كوهين [1] "د" 0.19). ووجد هذا التقييم أيضًا أن التحسن في الارتباط بالبيئة التعليمية والمثابرة والمشاركة هي العوامل التي فسّرت معدلات الارتفاع في التحصيل الأكاديمي التي تم رصدها في المدارس المشارِكة في برنامج التدخل.

نتائج الصحة الاجتماعية والنفسية

منذ عام 2014 وحتى عام 2016، تولى مجلس البحوث الأسترالي تمويل الدراسة الطولية الخاصة ببرنامج التعليم الإيجابي [2] في مدرسة "Geelong Grammar School"، والتي قامت بمتابعة فئة الطلاب في الصفين التاسع والعاشر. بالنسبة لطلاب الصف التاسع المشاركين في البرنامج، بخلاف طلاب مجموعة المقارنة الملتحقين بمدارس لم تطبّق برنامج التعليم الإيجابي، فإنهم حققوا انخفاضًا في أعراض الاكتئاب والقلق وارتفاعًا في مستويات مشاعر الرضا عن حياتهم والمشاعر الإيجابية والانخراط/المشاركة. كما أفاد

[1] كوهين "د" هو مقياس للاختلاف المعياري بين متوسطين

[2] مدرسة "Geelong Grammar School" في أستراليا (https://www.ggs.vic.edu.au/School/Positive-Education/What-is-Positive-Education)

الطلاب باستخدامهم لاستراتيجيات الرفاه التي تعلّموها في البرنامج للتعامل بشكل فعّال مع أحداث حياتهم اليومية. وبالنسبة لطلاب الصف العاشر الملتحقين بمدارس تطبّق برنامج التعليم الإيجابي، فمع نهاية السنة الدراسية، سجّل هؤلاء ارتفاعًا في مستويات عقليات النمو والأمل وتحسنًا في علاقاتهم الاجتماعية وصحتهم البدنية مقارنةً بطلاب مجموعة المقارنة. وتجدر الإشارة إلى أن الدراسة لم تجمع أية بيانات متابعة بعد انتهاء الاختبار التي كان من شأنها مساعدتها في تقييم مدى استمرارية أثر البرنامج.

من جانب آخر، أعلنت قيادة جامعة تيكميلينو [3] (Universidad Tecmilenio)، وهي جامعة خاصة غير ربحية في المكسيك، أن الجامعة أصبحت "جامعة إيجابية". ومن ثمّ، فإن الجامعة تولي أهمية كبيرة لسعادة ورفاه جميع أفرادها، بدءًا من القيادة ومرورًا بالمحاضرين وحتى الموظفين. كما تُلزم الجامعة طلابَها بالالتحاق بدورة تعليمية تسمى "مقدمة لعلم النفس الإيجابي". ووفقًا لإحدى الدراسات التي قامت بجمع بيانات استقصائية قبل تطبيق برنامج التدخل وبعده، سجّل الطلاب الذين التحقوا بالدورة زيادةً كبيرة من الناحية الإحصائية في نتائج الرفاه والوعي التام، وذلك بعد انتهاء الاختبار. وتكرر الأمر مرة أخرى، إذ لم يتم جمع أيّ بيانات لبحث مدى استمرارية الأثر على المدى الطويل.

وبالعودة إلى برنامج مدرسة مايتيف في إسرائيل فقد تم تقييمه مؤخرًا، وتبيّن فعّالية البرنامج في تحسين نتائج الصحة الوجدانية والسلوكية للأطفال في مرحلة التعليم قبل المدرسي. شملت هذه الدراسة 316 طفلاً من 42 حضانة وروضة أطفال في شمال إسرائيل (Shoshani & Slone, 2017a). واتبعت الدراسة تصميمًا تجريبيًا تضمّن مجموعة مقارنة على قائمة الانتظار لم تحصل على برنامج التدخل إلا بعد انتهاء مجموعة برنامج التدخل. وتلقت مجموعة برنامج التدخل ثماني وحدات عن علم النفس الإيجابي تمّ تعديلها لتتناسب مع الأطفال الصغار. وتمت عمليات قياس أداء في بداية العام الدراسي ومع نهايته، وشملت المقاييس الخاصة بالطلاب كلاً من المشاعر الإيجابية والرضا عن الحياة والتنظيم الذاتي للسلوكيات. أما بالنسبة للمقاييس التي سجّلها أولياء الأمور فشملت المشاعر الإيجابية للأطفال والتأثير ومشكلات الصحة النفسية. ولم يقتصر الأمر عند هذا الحد، إذ طُلِب أيضًا من المعلمين تقييم سلوكيات التعلم لدى الأطفال. في هذا الإطار، حقق الطلاب الذين خضعوا لبرنامج التدخل مستويات أعلى لجهة المشاعر الإيجابية والرضا عن الحياة والتعاطف قبل إجراء الاختبار وبعد إجرائه. كما لم يرصد التقييم أي اختلاف حدث لدى طلاب مجموعة المقارنة. ورصد التقييم أنماطًا مماثلة في مستويات المشاعر الإيجابية التي وثّقها أولياء الأمور، وسلوكيات التعلم التي وثّقها المعلمون. وبالرغم من ذلك، لم يسجل البرنامج أي تغير في مشكلات الصحة النفسية التي سجّلها أولياء الأمور. يُذكر أن كلتا المجموعتين حققتا مستويات زيادة متماثلة في مشكلات الصحة النفسية قبل إجراء الاختبار وبعد انتهائه. وفي ظل أهمية الدِين في المنطقة، تجدر الإشارة إلى أن المؤلفين استبعدوا المدارس الدينية المتشددة بوجه خاص، وذكروا أن القصص الدينية رغم أنها شكّلت جزءًا صغيرًا من المناهج الدراسية، قد تجعل البرنامج غير ملائم بالقدر الكافي للطلاب ذوي الخلفيات الثقافية الأخرى.

في الختام، أجرى لامبرت وزملاؤه (2019) دراسةً شبه تجريبية لتقييم فعّالية برامج تدخل علم النفس الإيجابي في تحسين الصحة الاجتماعية والوجدانية بين طلاب الجامعات الذين يدرسون في الإمارات العربية المتحدة. استمر برنامج التدخل 14 أسبوعًا وتضمن ست وحدات تتناول موضوعات متنوعة مثل المشاعر الإيجابية والعلاقات الإيجابية والنظرة الإيجابية للذات (Lambert, Passmore, & Joshanloo, 2019). شارك في الدراسة 268 طالبًا جامعيًا من جنسيات مختلفة (39 جنسية) وكانت الغالبية منهم من المسلمين (77.61 في المائة). وكان معظم الطلاب من الأجانب الذين التحقوا بالمرحلة الجامعية في الإمارات العربية المتحدة. كما تم اختيار 159 طالبًا للمشاركة في البرنامج التجريبي لأنهم سبق لهم التسجيل في مقرر دراسي بعنوان "مقدمة لعلم النفس". أما بالنسبة للطلاب الذين لم يسجلوا في هذا المقرر فانضموا إلى مجموعة المقارنة (وكان حجم هذه العينة 108 طلاب). وقد جُمعت بيانات الدراسة على ثلاث مراحل: قبل الاختبار وبعد الاختبار، وفي مرحلة المتابعة التي استمرت ثلاثة شهور. وبعد إجراء عملية المقارنة قبل مرحلة الاختبار،

[3] جامعة تكميلينيو (http://tecmilenio.mx/en/node/1199#)

تبيّن أن المشاركين في البرنامج التجريبي سجلوا مستويات أعلى بكثير في مجال الصحة الاجتماعية والوجدانية (مثل التأثير الإيجابي واحترام الذات) مقارنةً بطلاب مجموعة المقارنة (بلغ حجم الأثر: د =0.40). ويعدّ هذا البرنامج أحد الدراسات القليلة التي تناولت تأثير برامج تدخل علم النفس الإيجابي على الصحة الاجتماعية والوجدانية على الطلاب المسلمين في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

قوة الأدلة

طُبّقت برامج تدخل التعليم الإيجابي في جميع أنحاء العالم، مثل قارة آسيا ومنطقة الشرق الأوسط وأستراليا وأمريكا اللاتينية، واستخدمت عينات متنوعة من فئات الطلاب، بدءًا من مرحلة رياض الأطفال وانتهاءً بالمرحلة الجامعية. وحققت برامج تدخل التعليم الإيجابي تحسنًا كبيرًا في التعليم والصحة في سياقات ثقافية متعددة، الأمر الذي ينمّ عن أن إطار التعليم الإيجابي يمكن تعميمه على مختلف الثقافات. علاوة على ذلك، يبدو لنا أن هذه البرامج تلائم مختلف مراحل النمو. من جانب آخر، اتفقت العديد من عمليات التقييم الطولية، التي استخدمت نمط التجارب المنضبطة المعشّاة على عينات كبيرة الحجم، على أن برامج التدخل هذه تحقق آثارًا إيجابية على النتائج التعليمية والصحية للشباب. ومع ذلك، لا بد من دراسة التفاوتات والاختلافات التي شهدتها برامج التدخل بعناية أكبر في البحوث المستقبلية من أجل تحديد "المقومات الفعّالة" لبرامج تدخل التعليم الإيجابي.

مرحلة التنفيذ

ثمّة دروس مستفادة تتعلق بمرحلة التنفيذ في كل نموذج من هذه النماذج الثلاثة المطبقة لبرامج تدخل التعليم الإيجابي. فأحد أهم الدروس المستفادة من تجربة مدرسة "Geelong Grammar School" في أستراليا، كان مدى ما تمثله الروابط والعلاقات بين الطلاب والمعلمين من أهمية للشباب. وبالمثل، اقترح شوشاني وسلون [Shoshani and Slone] (2017) أن تراعي البحوث المستقبلية التي تتناول تأثير برنامج الحضانة في مدرسة مايتيف إمكانية الاستفادة من العلاقة بين المعلمين والطلاب كأداة وسيطة محتملة. كما أكد التقرير أن الطلاب أبدوا أقصى درجات التقدير للبرنامج عندما لمسوا بأنفسهم مدى ارتباطه بخبراتهم في عالم الواقع فانخرطوا بشكل فعّال في عملية التعلم. وأخيرًا، تحظى جودة عملية التدريس بأهمية كبيرة، إذ إن مستوى جودة المعلمين في تقديم البرنامج شكّل فارقًا في تصور الطلاب له. وبالنسبة لجامعة تكميلينيو بالمكسيك، تمثّل الدرس الرئيسي المستفاد في أهمية تحقيق التكامل والدمج الشاملين لمفهوم التعليم الإيجابي في جميع جنبات الجامعة. وبخلاف عمليات التقييم لبرامج تدخل التعليم الإيجابي هذه، ثمّة توصيات عديدة في البحوث ذات الصلة تتناول المشكلات التي تعتري عملية تنفيذها. وفي هذا الصدد، طرح مارتن (2016) التوصيات التالية:

- التمييز بشكل مناسب بين هياكل علم النفس الإيجابي – وضع تعريف واضح لهياكل التعليم الإيجابي
- استخدام تصاميم بحثية مناسبة لتحديد نسق هياكل علم النفس الإيجابي – أي استخدام البحوث الطولية والتجريبية لدراسة العلاقات السببية
- تضمين بيانات موضوعية عن التعلم والتحصيل – تجميع البيانات الخاصة بالدرجات ومعدلات الحضور من المدارس نفسها وليس من الطلاب

على صعيد المدرسة وصعيد المنطقة: التعلم الاجتماعي والوجداني

على غرار التعليم الإيجابي، يربط التعلم الاجتماعي والوجداني بشكل هادف النمو الاجتماعي والوجداني بالممارسات التعليمية. وتعزز برامج التعلم الاجتماعي والوجداني داخل المدارس من التحصيل الدراسي للطلاب وتحدّ من مشكلات الصحة السلوكية والوجدانية التي يعانون منها، وذلك من خلال تعزيز كفاءة الطلاب ووعيهم بذواتهم وإدارتهم الذاتية ووعيهم الاجتماعي وعلاقاتهم الإيجابية مع الآخرين وقدرتهم على صناعة القرارات بشكل مسؤول (عناصر الكفاءة والثقة والارتباط والشخصية والاهتمام).

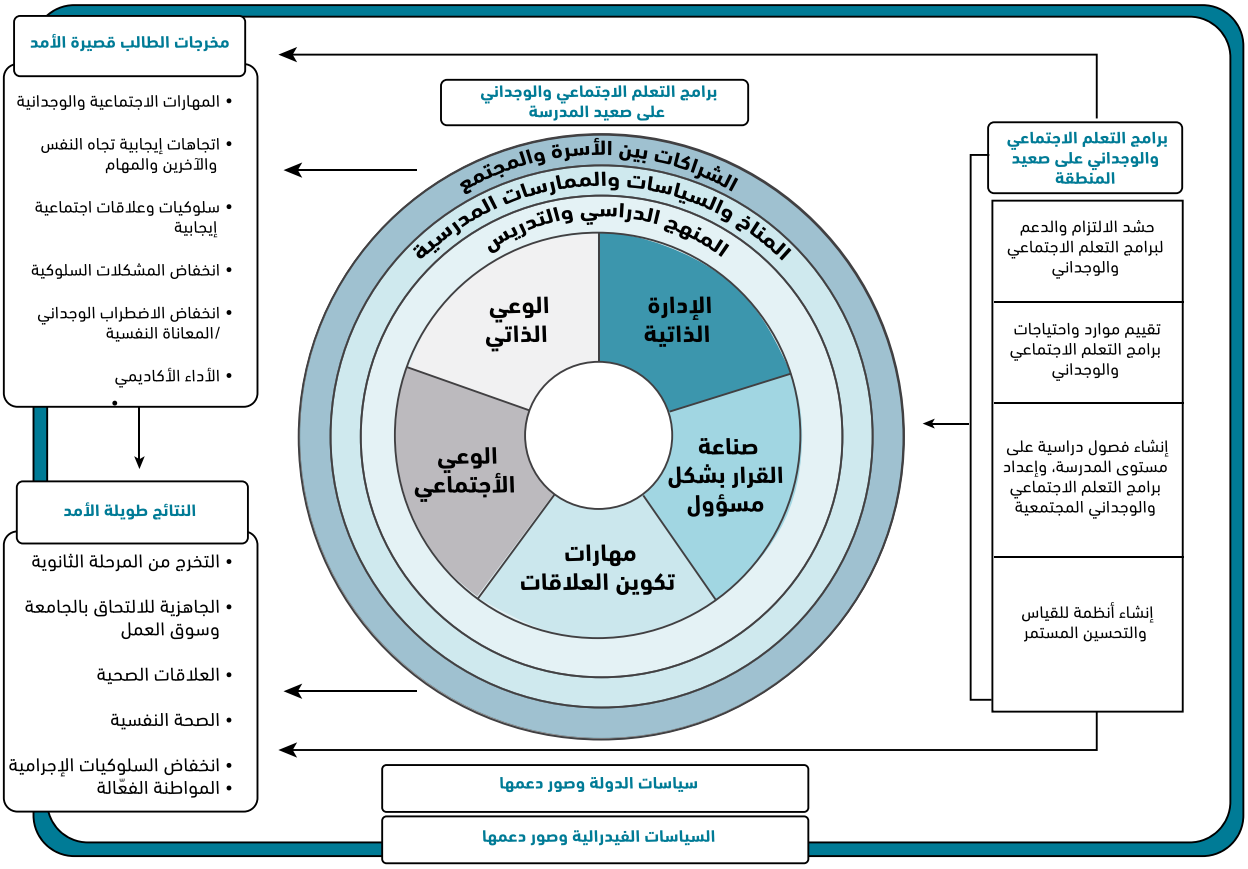
الوصف

يمثّل التعلم الاجتماعي والوجداني منهجًا لتحقيق الصحة العامة عبر التعليم، إذ يعمد إلى تنفيذ أنشطته وإجراءاته وفقًا للفئات السكانية (Greenberg, Domitrovich, Weissberg, & Durlak, 2017). وثمّة فرضية ترى أن التعلم الاجتماعي والوجداني قادر بشكل فعّال على تعزيز الصحة والوقاية من المشكلات الصحية بدلاً من الاضطرار إلى التعامل معها بعد ظهورها. كما يمارس التعلم الاجتماعي والوجداني دورَه على مستويين تقليديين في الصحة العامة، وهما: التكامل الرأسي والتكامل الأفقي.

بالنسبة للتكامل الرأسي، فهو يتطلب شمولية برنامج التدخل نفسه أولاً، وبمعنىً آخر، ضرورة إتاحة برنامج التدخل لجميع الطلاب بلا استثناء. وعقب ذلك فقط، يتسنى لنا تنظيم برامج تدخل موجّهة لتلبية احتياجات الطلاب الأكثر عرضةً للمخاطر. ومع ذلك، تتطلب الصحة العامة اتباع منهجية التكامل الأفقي التي يتم من خلالها دمج برامج التدخل في كل جنبات النظام وتشعباته. ولا يختلف التكامل الأفقي كثيرًا عن نهج النظم البيئية لبرونفنبرنر الذي يرى بأهمية معالجة أيّة مشكلة مطروحة عبر مسارات ذات مستويات تأثير متفاوتة، أي مستويات الفرد والمدرسة والمنطقة. ومن ثمّ، تركّز برامج التعلم الاجتماعي والوجداني على إحداث تأثير في نتائج الطلاب عبر برامج تدخل ذات مستويات متعددة تتمثل في: (1) استراتيجيات على صعيد الفصل الدراسي، مثل تدريب المعلمين على تدريس المهارات الاجتماعية والوجدانية، و(2) استراتيجيات على صعيد المدرسة، مثل السياسات المدرسية المعنية بالانضباط التصحيحي أو تعلم الخدمات الاجتماعية، و(3) استراتيجيات على صعيد المنطقة لتطوير معايير التعلم الاجتماعي والوجداني (Greenberg et al., 2017).

وتعدّ الجمعية التعاونية للتعلم الاجتماعي والوجداني (CASEL) نموذجًا لاستراتيجيات التعلم الاجتماعي والوجداني التي تتم على صعيدي المدرسة والمنطقة (Meyers et al., 2015; Oberle, Domitrovich, Meyers, & Weissberg, 2016). فعلى مستوى الفصل الدراسي، توفر الجمعية برامجَ تطوير مهنية لتعزيز مستوى التعلم الاجتماعي والوجداني للطلاب، وتنفّذ برامج تدخل للتعلم الاجتماعي والوجداني ثبُت نجاحها بالأدلة؛ كما تستغل البيانات المتوفرة لمراقبة العملية بأكملها ومن ثمّ تحسينها. أما على صعيد المدرسة، فتشكّل الجمعية فريقًا لقيادة التعلم الاجتماعي والوجداني داخل المدارس ليتولى مهامَ بعينها تتمثل في وضع الرؤية والأهداف، وتقييم الاحتياجات والموارد.

أما على صعيد المنطقة، فتسعى الجمعية إلى توحيد أولويات التعلم الاجتماعي والوجداني في المنطقة بأكملها وإقناع المسؤولين الإداريين فيها بالموافقة عليها (Mart, Weissbert and Kendziora, 2015). وتزداد فرص نجاح البرامج التي تقام على صعيد المدارس عندما تتماشى مع أولويات المنطقة وتحظى بدعم مختلف الجهات المعنية، مثل المسؤولين الإداريين بالمنطقة ومجالس إدارات المدارس ونقابات المعلمين (Mart et al., 2015). ووفقًا لمراجعةٍ أجريت على استراتيجيات التعلم الاجتماعي والوجداني التي تطبّق على صعيد المنطقة، تبيّن أنه في السنوات الثلاث أو الأربع الأولى من تبنّي هذه الاستراتيجيات، نجحت برامج ومواءمات التعلم الاجتماعي والوجداني على صعيد المنطقة في تعزيز الأداء الدراسي للطلاب والحد من الإحالات التأديبية لهم (Kendziora & Osher, 2016).



المصدر: Greenberg et al., 2017

الشكل (2-1): التعلم الاجتماعي والوجداني

ملخص الأدلة

النتائج الأكاديمية

أبدت برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني تأثيرًا واعدًا على أداء الطلاب الدراسي. وأجري تحليل تجميعي في عام 2011 على برامج التعلم الاجتماعي والوجداني الشاملة داخل المدارس، وضم التحليل 213 مدرسة و270,034 طالبًا في العديد من مراحل التعليم بدءًا من الحضانة وحتى المرحلة الثانوية (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011). وتوصّل هذا التحليل إلى زيادة كبيرة بنسبة 11 في المائة في معدل التحصيل الدراسي في مجموعات برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني. وتجدر الإشارة هنا إلى أنه لم يقم بإجراء عمليات قياس للنتائج الأكاديمية سوى 16 في المائة من الدراسات الخاضعة لهذه المراجعة والتحليل.

وفي عام 2012، أجرى سكلاد [Sklad] وزملاؤه تحليلاً تجميعيًا آخر على 75 دراسة أُجريت على برامج شاملة داخل المدارس لبرامج التدخل الاجتماعية أو الوجدانية أو السلوكية. ورصد التحليل علاقةً بين برامج التعلم الاجتماعي والوجداني ومعدلات التحسّن البارزة في التحصيل الدراسي الذي تم قياسه باستخدام مؤشرات متعددة، من بينها درجات الطلاب ونتائج الاختبارات القياسية ومستوى التحصيل في مهارة القراءة وتقييمات المعلمين أنفسهم. علاوة على ذلك، كشف التحليل أن التحصيل الدراسي كان أوسع الآثار نطاقًا واستدامةً في مرحلة المتابعة. وثمّة تحليل تجميعي ثالث أقرب عهدًا نُشر في عام 2017. ركّز هذا التحليل على آثار البرامج خلال فترة المتابعة، إذ تم قياس هذه الآثار خلال فترة تراوحت بين ستة شهور إلى 18 عامًا من انتهاء برنامج التدخل. ورصد التحليل مظاهرَ تحسّن في معدلات التخرج في الدراسات التي سجّلت هذه المعدلات (Taylor, Oberle, Durlak, & Weissberg, 2017). ومن الجدير بالذكر أيضًا أن الأصل الإثني للطلاب أو خلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية أو مواقع مدارسهم لم يكن لها تأثير على معدلات التخرج هذه.

نتائج الصحة الاجتماعية والوجدانية

خضع عدد من النتائج الاجتماعية والنفسية للبحث والدراسة في البحوث التي تناولت تأثير برامج التعلم الاجتماعي والوجداني. ووفقًا لهذه البحوث، ثمّة علاقة بين الاشتراك في هذه البرامج وبين حدوث انخفاض كبير في المشكلات السلوكية والاضطراب الوجداني (Durlak et al., 2011). وبالمثل، رصد سكلاد وزملاؤه (2012) مظاهر تحسّن في كل النتائج الاجتماعية والنفسية الست خلال عمليات تقييم برامج التعلم الاجتماعي والوجداني، وهي: المهارات الاجتماعية والسلوكيات المرفوضة اجتماعيًا، وإدمان المخدرات، والصور الإيجابية للذات، والصحة النفسية والسلوكيات المرغوبة اجتماعيًا (Sklad, Diekstra, Ritter, Ben, & Gravesteijn, 2012). وعند مقارنة أحجام الأثر بعد الاختبار وخلال فترة المتابعة، تبين أن الآثار الآنية كانت أقوى من الآثار بعيدة الأمد على صعيد جميع المقاييس باستثناء إدمان المخدرات التي خَفَتَ فيها وقعُ الأثر. وأخيرًا، تم إجراء تحليل تجميعي آخر على 82 دراسة تناولت برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني داخل المدارس. توصل هذا التحليل إلى أن الطلاب المشاركين في مجموعة برنامج التدخل سجّلوا مستويات أعلى بكثير في السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والنجاح الأكاديمي وانخفاضًا في المشكلات السلوكية والاضطراب الوجداني وتعاطي المخدرات، مقارنةً بنظرائهم في مجموعة المقارنة (Taylor et al., 2017). ولم تؤثر معايير العِرق أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية أو مواقع المدارس على هذه النتائج بالتغيير. وفي النهاية، أجريت دراسة شبه تجريبية مؤخرًا على تأثير برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني على المهارات المرغوبة اجتماعيًا بين طلاب المرحلة الابتدائية في لبنان (Hassan & Mouganie, 2014). شارك في هذه الدراسة 80 طالبًا من مدرستين خاصتين للطبقة فوق المتوسطة من المجتمع، التحق 29 طالبًا منهم فقط بالمجموعة التجريبية. استمر برنامج التدخل هذا لمدة 9 أسابيع، ركّز خلالها على المهارات الاجتماعية الخاصة بصناعة القرار وحل المشكلات. كما تلقى المعلمون الذين تولوا تنفيذ هذا البرنامج ثلاث جلسات تدريبية نظّمها الباحثون أنفسهم قبل الشروع في مرحلة التنفيذ. وسجل طلاب المجموعة التجريبية مستويات أعلى في المهارات المرغوبة اجتماعيًا بعد الاختبار مقارنةً بما حققوه من مستويات قبل الاختبار، في حين لم يسجل طلاب مجموعة المقارنة أيّ اختلافات في المهارات المرغوبة اجتماعيًا، سواء قبل الاختبار أو بعده.

قوة الأدلة

كما هي الحال مع ما ذكرناه آنفًا من تحليلات تجميعية تناولت قطاعًا واسعًا من برامج التدخل، مثل التي وردت تحت مظلة التعليم الإيجابي في قسم سابق، تنوعت برامج التدخل وأساليب التقييم والمقاييس بشكل كبير في المؤلفات التي

تناولت برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني. وانتشرت في هذه الدراسات ملاحظاتٌ عن محدودية بيانات مرحلة المتابعة، ومدى صحة مرحلة التنفيذ، وقصورٌ في الإفادات والتحليلات الخاصة بالمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية.

ذكر سكلاد وزملاؤه (2012) أن عملية تقييم مرحلة المتابعة أجريت بوجه عام في غضون ستة أشهر فقط من انتهاء برامج التدخل، فلم نحدد بعدُ طبيعة تأثير برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني على الأمد الطويل. وأشار كذلك دورلاك [Durlak] وزملاؤه (2011) إلى أن عددًا صغيرًا من الدراسات (15 في المائة من الدراسات التي خضعت لتحليلهم) هي التي أوردت تقييمًا لمرحلة المتابعة لبحث الأثر طويل الأمد للتعلم الاجتماعي والوجداني.

وفي إطار التحليل التجميعي لسكلاد وزملائه (2012)، قام الباحثون بدراسة النتائج المتعلقة بسمات برامج التدخل، وتوصلوا إلى النتيجة التالية: البرامج التي استمرت لفترات قصيرة (أقل من عام) حققت تأثيرًا آنيًا على صعيد المهارات الاجتماعية أعلى من البرامج التي استمرت لفترات أطول. ولم يرصد الباحثون اختلافاتٍ تُذكر في النتائج عند المقارنة بين البرامج التي نفّذها المعلمون والبرامج التي نفّذها مدربون آخرون. ولم يرصد الباحثون أيضًا أيّة فوارق إحصائية في التأثير بين البرامج التي ركّزت على نتيجة بعينها وبين برامج التعلم الاجتماعي والوجداني الأكثر عمومية. وأخيرًا، نجحت برامج التعلم الاجتماعي والوجداني في تحقيق آثار متكافئة لجميع الصفوف الدراسية وفي جميع المدارس الريفية والحضرية أو المدارس التي تقع في ضواحي المدن (Durlak et al., 2011).

ختامًا، افتقرت البيانات المتعلقة بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والانتماءات الإثنية للاتساق. ففي التحليل التجميعي الذي أجراه سكلاد، لم يتم تسجيل البيانات الخاصة بالانتماء الإثني إلا في 48 في المائة فقط من الدراسات. وشكّل العِرق الأبيض 44 في المائة من عيّنة هذه الدراسات التي سجلت بيانات الانتماء الإثني للمشتركين. أما من حيث التنوع في الانتماءات الوطنية، فقارن سكلاد وزملاؤه (2012) الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة وتلك التي أجريت خارجها ولم يقفوا على أيّة اختلاف في النتائج. ومن ثمّ، تعاني البحوث التي تناولت برامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني من قصورٍ حاد في معرفة مدى اختلاف تأثير هذه البرامج على الطلاب باختلاف انتماءاتهم الإثنية وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية. ولذا، فمن الضروري إجراء المزيد من البحوث لدراسة مدى المواءمة الثقافية لبرامج تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني، لا سيما وأن تنفيذ هذه البرامج أضحى ظاهرةً شائعة في جميع أنحاء العالم (Wigelsworth et al., 2016).

مرحلة التنفيذ

تشير البحوث التي تناولت مرحلة تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي والوجداني إلى اعتباراتٍ ذات أهمية يمكن الاستفادة منها في تنفيذ مثل هذه البرامج مستقبلاً. فمثلاً قام دورلاك وآخرون بتقييم برامج التعلم الاجتماعي والوجداني تحت إطار التحليل التجميعي الذي أجروه، فعملوا على تقييم كل برنامج وفقًا لمنهجية "SAFE" التي تتناول مدى استخدام البرامج لمناهج التدريب التدريجية والمتسلسلة، وصور التعلم الفعّالة، والفترات الزمنية المكرسة لتنمية المهارات، وما إذا كان لها أهداف تعلم واضحة وصريحة. وتبيّن أن البرامج التي تلبي معايير منهجية "SAFE" الأربعة حققت آثارًا بارزة في جميع النتائج محل الاهتمام. وفي المقابل، فإن البرامج التي لم تلبي هذه المعايير لم تحقق آثارًا بارزة إلا في ثلاث نتائج فقط، وهي: التوجهات والمشكلات السلوكية والتحصيل الدراسي. وجدير بالذكر هنا أن معظم الدراسات أوضحت أن البرامج لم تستعِن بدليل تشغيلي أو لم توفر واحدًا من الأساس. ومن جانب آخر، ثمّة فجوة تفصل بين ما توصلت إليه البحوث وبين ما يطبق فعلاً على أرض الواقع (Durlak et al., 2011). فالبحوث التي تدعم الممارسات المدعومة بالأدلة لم يروج لها على نطاق واسع بين أوساط صنّاع السياسات والممارسين. بدوره، كتب دورلاك وزملاؤه (2011) حول أهمية توفير الدعم البحثي للمدارس وذلك للأهداف التالية: (1) تحديد البرامج المدعمة بالأدلة، و(2) تنفيذ البرامج بدقة عالية و(3) إجراء عمليات تقييم فعّالة تطبق منهجيات لجمع البيانات وتحليلها بحيث يمكن مواصلة الاستفادة منها بعد انتهاء فترة التقييم الرسمية. كما أنشأ باحثو مؤسسة راند قاعدةَ بيانات لتقييمات برامج التعلم الاجتماعي والوجداني تضم محركًا للبحث (https://www.rand.org/education-and-labor/projects/assessments.html). ويوصي دورلاك وآخرون (2011) بإجراء عمليات توثيق وتحليل لنفقات برامج التعلم الاجتماعي والوجداني وفوائدها،

إذ يمكن الاستفادة من نتائج هذه العمليات في استخلاص أدلة يُعتمد عليها في تأمين الحصول على تمويل ودعم من الحكومة الفيدرالية وحكومات الولايات والحكومات المحلية. فتبنّي الهيئات الحكومية لهذه البرامج يكفل لنا تنفيذ برامج فعّالة للتعلم الاجتماعي والوجداني على نطاق المنظومة (Taylor et al., 2017).

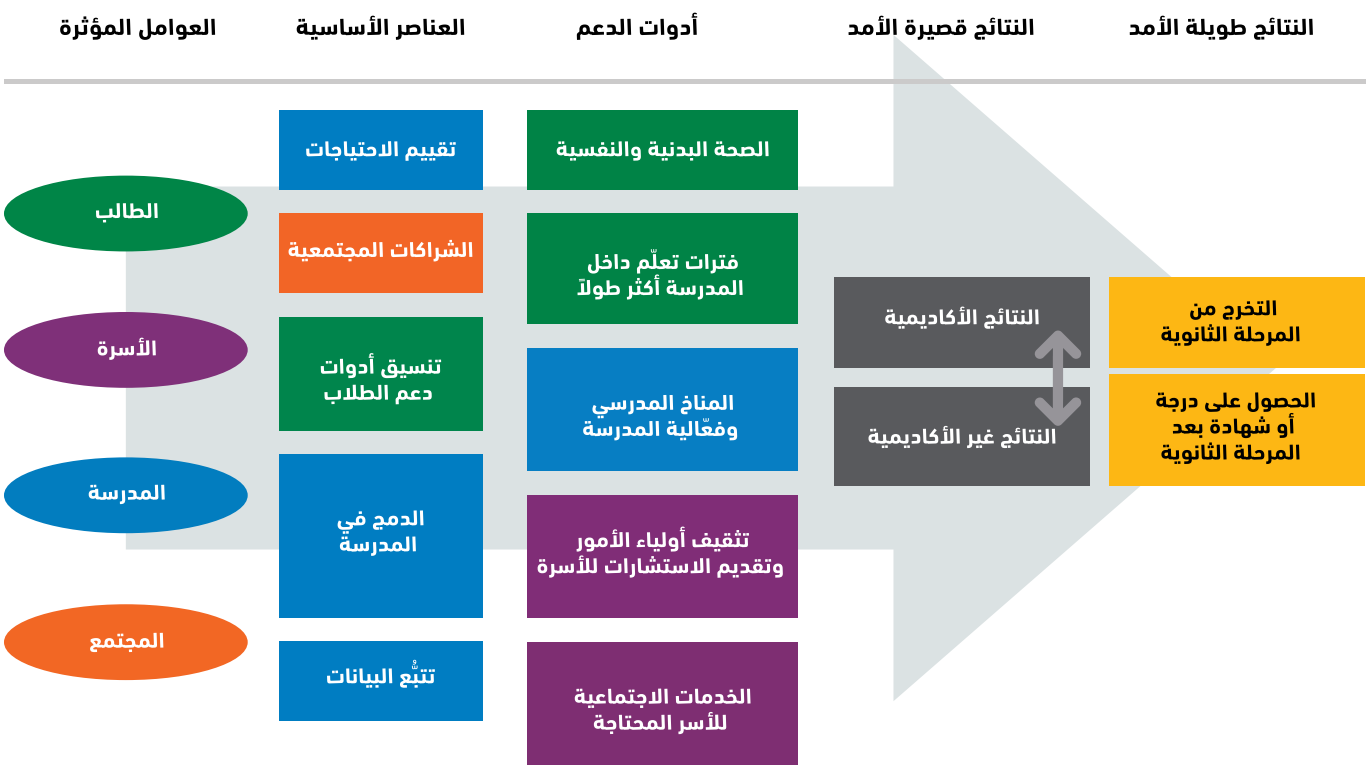
على صعيد المجتمع: أدوات دعم الطلاب المتكاملة

تميل أطر عمل التعليم الإيجابي وبرامج التعلم الاجتماعي والوجداني إلى الاعتماد بشكل أكبر على برامج التدخل التي تجرى على صعيد المدرسة والمنطقة وتتخذ منها محورَ أنشطتها الرئيسية، إلا أن التأثيرات التي تتم على صعيد الأسرة والمجتمع تمثّل عنصرًا جوهريًا في النهوض بشكل أكبر بالنتائج التعليمية والصحية لدى الشباب. يوفر نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' خدمات شاملة للطلاب وأسرهم تلبّي احتياجات الطلاب الأكاديمية وغير الأكاديمية، ويُفترض أن يؤدي ذلك بدوره إلى تحسين مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاب (الكفاءة والارتباط بالبيئة التعليمية). وعلى الرغم من أن معظم برامج التدخل التي تطبّق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' تجرى داخل المدرسة، فإنها تراعي التأثير الذي يمتد ليشمل المجتمع (مثل خصائص الحيّ واحتياجات أفراد المجتمع) فتقوم بإشراك مؤسسات المجتمع وأفراده إشراكًا فعّالاً.

الوصف

يطبّق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' نظرياتِ تنمية الشباب الإيجابية ((Benson & Scales, 2009; Lerner et al., 2003 ونموذجَ النظم البيئية لبرونفنبرنر الخاص بتنمية الشباب (Bronfenbrenner & Morris, 2006). وقد صُمم هذا النموذج من أجل دعم عملية التنمية الشاملة للطلاب، وذلك من حيث الرفاه التعليمي والبدني والسلوكي والاجتماعي (Dryfoos, 2005)، إذ يرى نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة أن احتياجات الطلاب الأكاديمية غير الملبّاة (مثل الصحة النفسية والبدنية) تنعكس سلبًا على تحصيلهم الدراسي. وعندما تطبّق المدارس هذا النموذج فإنها تقدم خدمات متنوعة للطلاب وأسرهم، من بينها على سبيل المثال لا الحصر، أدوات دعم أكاديمية وخدمات للصحة النفسية والبدنية واستشارات قانونية ومساعدة خاصة بالإيواء. كما يعتمد النموذج بشكل كبير على إبرام الشراكات مع المنظمات المجتمعية ليتسنى له توفير هذا القدر الواسع من الخدمات. وتتمثل العناصر الأساسية المكونة لنموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة في: (1) تقييم الاحتياجات و(2) تنسيق دعم الطلاب و(3) الشراكات المجتمعية و(4) الدمج داخل المدارس (5) تتبُّع البيانات (انظر الشكل 3-1 للاطلاع على النموذج المنطقي لأدوات دعم الطلاب المتكاملة (Moore et al., 2017)).

وتعدّ الشراكات والتنسيق الدقيق داخل المدرسة وخارجها عنصرين لازمين لنجاح نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة. فعلى سبيل المثال، تتضافر جهود المسؤولين الإداريين والمعلمين وموظفي دعم الطلاب (مثل الأخصائيين الاجتماعيين) من أجل تحديد احتياجات الطلاب وتنسيق الخدمات التي يتولون تقديمها (Keth, 1996). ومن ثمّ، يمثل هذا النموذج بوتقةً تضم فريقًا متعدد التخصصات يتولى أفراده سدّ القصور المعرفي لدى أيّ منهم، وهو قصور غالبًا ما يوجد عندما يعمل المسؤولون الإداريون والمعلمون وموظفو دعم الطلاب بمعزل عن بعضهم البعض (Dryfoos, 2005). ويسهم هذا النهج القائم على تعدد التخصصات في ضمان تلقي الطلاب جميع الخدمات التي يحتاجونها، وتجنب إهدار الموارد الناتج عن تداخل الخدمات المقدمة. علاوة على ما سلف، يعدّ التنسيق مع مقدمي الخدمات من خارج المدرسة أمرًا بالغ الأهمية. ونظرًا لأن نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' يهدف إلى تنسيق مختلف الخدمات الإنسانية والصحية والاجتماعية التي تُقدّم للطلاب وأسرهم، فمن الضروري أن تلجأ المدارس إلى إبرام شراكات مع المنظمات المجتمعية لتقديم الخدمات التي لا تتوفر في هذه المدارس (Holtzman, 1997)، فمن شأن إبرام شراكات متينة مع المنظمات المجتمعية تسهيل عملية تبادل المعلومات والموارد، الأمر الذي يسهم بدوره في مساعدة المدارس وتلك المنظمات على أداء مهامها بشكل أفضل (Sanders, 2003).



المصدر: (Moore et al., 2017)

الشكل (3-1): النموذج المنطقي لأدوات دعم الطلاب المتكاملة

ملخص الأدلة

النتائج الأكاديمية

قدّمت البحوث المتوفرة أدلةً تدعم قدرةَ نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' في التأثير على النتائج التعليمية للطلاب على المديين القصير والمتوسط. ونشر مركز أبحاث تشايلد ترينديز مؤخرًا تقريرًا عن فعّالية هذا النموذج. يوجز التقرير أدلةً قام باستخلاصها عبر 21 عملية تقييم لعشرة برامج تستخدم النموذج. وقد أجريت عمليات التقييم كلها إما عبر نموذج تعيين عشوائي للتدخل أو باستخدام تصميم شبه تجريبي ضمّ مجموعةً مكافئة للمقارنة، حيث تم تقييم النتائج على مستوى الطلاب وعلى مستوى المدرسة، إلا أن النتائج الخاصة بالطلاب خضعت لقدر أكبر من عمليات القياس مقارنةً بالنتائج الخاصة بالمدرسة. وبوجه عام، لم ترجّح النتائج الأكاديمية، مثل المعدل التراكمي ومعدلات الحضور، والتخرج، كفةَ جانب على آخر، إذ رصدت بعض عمليات التقييم آثارًا إيجابية فيما لم يرصد البعض الآخر أيَّ تأثير بارز على التحصيل الأكاديمي. ومن بين جميع البرامج التي خضعت للتقييم، كان برنامج "City Connects" أفضلها وأكثرها اتساقًا في تحقيق آثار إيجابية، حيث أسهمت المشاركة في هذا البرنامج بتحقيق طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية لمعدلات تراكمية أعلى، وزيادة فرص تخرجهم من المرحلة الثانوية (City Connects, 2018; Moore et al., 2017).

طُبّق برنامج "City Connects" خلال العام الدراسي 2016/2017 على 84 مدرسة تخدم ما يقرب من 30 ألف طالب في الولايات المتحدة. واحتوى البرنامج على العناصر الأساسية الخمسة لنموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'، علمًا بأن عنصر تقييم الاحتياجات طُبّق على الفصول الدراسية وعلى الطلاب كأفراد على حدٍّ سواء. وأسفرت المشاركة في البرنامج عن تحسّن في التحصيل الأكاديمي، حيث سجّل المشاركون درجاتٍ أعلى في الاختبارات القياسية من طلاب مجموعة المقارنة، وذلك في الصفوف السادس والسابع والثامن (Walsh et al., 2014). كما أجريت دراسة مؤخرًا قامت بمطابقة درجات الميل لدراسة أثر البرنامج على معدلات التسرب من المرحلة الثانوية، فتبين أن المشاركين في البرنامج يقلّ احتمالُ تسربهم من المرحلة الثانية مقارنةً بطلاب مجموعة المقارنة. فبلغت نسب احتمالية تسرب الطلاب في مجموعة برنامج التدخل ومجموعة المقارنة 9.2 في المائة و16.6 في المائة على الترتيب (Terrence et al., 2018).

كما حقق البرنامج تأثيرًا أكبر على الطلاب من الفئات المحرومة كالذين يتحدثون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية (City Connects, 2018). ولم يقتصر تأثير البرنامج على نتائج الطلاب، إذ امتد ليشمل المعلمين وأساليب تدريسهم. فوفقًا لبيانات استطلاع رأي أجري على البرنامج، تبيّن أن المعلمين ألمّوا بشكل أفضل باحتياجات الطلاب غير الأكاديمية مما حدا بهم إلى بناء علاقات أكثر إيجابية مع الطلاب بفضل إجرائهم تقييمًا للاحتياجات الفردية للطلاب واحتياجات الفصل الدراسي بوجه عام (Sibley et al., 2017). ووفقًا لعدد من البحوث التي أجريت مؤخرًا، تبين أن أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في تخرج الطلاب من المرحلة الثانوية هو قدرتهم على تكوين علاقة إيجابية مع أحد الأفراد البالغين داخل المدرسة (Zaff et al., 2017). وأخيرًا، تم إجراء تحليل للعائد مقابل التكلفة على البرنامج، وتبيّن أنه مقابل كل دولار تم استثماره فيه بلغ العائد ثلاثة دولارات. هذا، وقد تركّزت معظم فوائد البرنامج وعوائده في انخفاض معدلات التسرب من المرحلة الثانوية وتحقيق تحسُّن في التحصيل الأكاديمي للطلاب (Bowden et al., 2015).

وإلى جانب برنامج "City Connects"، ثمّة صورة أخرى لتطبيق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' حظي باهتمام الباحثين، ألا وهو نموذج "المدرسة المجتمعية ذات الخدمات الكاملة"؛ إذ تقدم معظم المدارس المجتمعية ذات الخدمات الكاملة ثلاثة أنواع من الخدمات، وهي: (1) برنامج تعليمي أساسي للوفاء بالمعايير الأكاديمية العالية و(2) أنشطة إثرائية تعمل على تعزيز تجربة التعلم لدى الطلاب وتحقيق التنمية الإدراكية والاجتماعية والوجدانية والبدنية لهم، و(3) توفير جميع الخدمات الصحية وخدمات الصحة النفسية للطلاب وأسرهم (The Children's Aid Society, 2001). ويمكن تطبيق نموذج المدرسة المجتمعية في أنواع مختلفة من المؤسسات التعليمية، مثل المدارس العامة والمدارس الخاصة والمدارس المستقلة. وتلجأ المدارس المجتمعية إلى إبرام شراكات مع منظمات المجتمع لتوفير جميع الخدمات الصحية وخدمات الصحة النفسية للطلاب وأسرهم.

قام ائتلاف المدارس المجتمعية (Coalition for Community Schools - CCS) بتلخيص الأدلة الخاصة بنموذج "المدارس المجتمعية ذات الخدمات الكاملة" في تقريرين اثنين (عامي 2001 و2003). وعلى النقيض من التقرير الذي

أعدّه مركز أبحاث تشايلد ترينداز، لم يستعن تقريرا ائتلاف المدارس المجتمعية بعمليات التقييم التي تعتمد على المنهجيات الدقيقة والصارمة. فأجريت عمليات تقييم الائتلاف إما باستخدام تصميم قائم على التجارب المنضبطة المعشّاة أو تصميم قائم على إجراء التقييم قبل الاختبار وبعده. يشار إلى أن تقرير عام 2001 تضمن 49 برنامجًا للمدارس المجتمعية مقابل 20 برنامجًا في تقرير عام 2003، علمًا بأن هذه البرامج نُفّذت إما على الصعيد الوطني أو على صعيد الولايات أو على الصعيد المحلي داخل الولايات المتحدة (Blank, Melaville, & Shah, 2003). وقد أفضى أكثر من 70 في المائة من عمليات التقييم المذكورة في كلا التقريرين إلى أن المشاركة في برامج المدارس المجتمعية تثمر عن تحسُّن في النتائج الأكاديمية (مثل الحصول على درجات أعلى في الاختبارات القياسية والمعدلات التراكمية وتحسّن معدلات الحضور). علاوة على ذلك، سجّل تقييمان وردا في تقرير عام 2003 وأجريا على المدارس المجتمعية في ولايتي تكساس وكاليفورنيا تحسنًا لدى الطلاب من الأسر ذات الدخل المنخفض يوازي ضعف التحسن الذي حققه الطلاب من الأسر ذات الدخل المرتفع (Blank et al., 2003). وفي دراسة حديثة أجريت على إحدى المدارس المجتمعية الابتدائية في ولاية نيويورك، تبين أن الطلاب الملتحقين بالمدرسة المجتمعية سجلوا ارتفاعًا في درجات اختباراتهم القياسية ومعدلاتهم التراكمية، وكانوا يميلون بشكل أكبر للالتحاق بدورات تنسيب الطلاب للفصول المتقدمة مقارنةً بنظرائهم الملتحقين بإحدى المدارس الابتدائية التقليدية في المنطقة نفسها. وعلى الرغم من أن هذه الدراسة لم تُصمّم وفق نموذج التجربة المنضبطة المعشّاة، كانت خصائص الطلاب في المدرسة التقليدية مماثلةً لخصائص الطلاب في مدرسة برنامج التدخل (Caldas, Gomez, & Ferrara, 2019).

نتائج الصحة الاجتماعية والنفسية والسلوكية

لم يحظَ تأثير نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة على النتائج الصحية بعمليات التقييم نفسها التي حظيت بها النتائج الأكاديمية، إلا أن معظم هذه التقييمات تناولت مدى تأثير النموذج في تحسين النتائج الاجتماعية والنفسية والسلوكية للطلاب. فقد بيّن تقرير مركز تشايلد ترينداز إلى أنه من بين عمليات التقييم التي تناولت النتائج السلوكية، رصدت أربعةُ تقييمات من بين 11 تقييمًا انخفاضًا في المشاكل السلوكية، مثل تعاطي المخدرات والحمل. أما بالنسبة لتقرير ائتلاف المدارس المجتمعية الصادر عام 2001، فرصد 11 تقييمًا من بين 49 تقييمًا انخفاضًا في تعاطي المخدرات وحمل المراهقات والمشكلات السلوكية بين الطلاب الذين التحقوا بالمدارس المجتمعية. وتجدر الإشارة أيضًا إلى أن ثلاثة تقييمات أخرى أوضحت أن المدارس المجتمعية نجحت في الحدّ من العراقيل التي تحول دون حصول الطلاب على الخدمات الصحة البدنية والنفسية والرعاية الوقائية وإتاحة هذه الخدمات لهم بشكل أكبر (Blank et al., 2003).

قوة الأدلة

برز كثيرٌ من الأدلة التي تؤكد على التأثير الإيجابي لنموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' على نتائج الطلاب التعليمية والصحية. والأكثر أهميةً من ذلك أن النتائج الأولية تشير إلى أن الطلاب الأكثر عرضةً لضعف الأداء الأكاديمي وضعف الوضع الصحي الخاص بهم حققوا أكبر قدر من الاستفادة من برامج تدخل أدوات دعم الطلاب المتكاملة. ولا شك أن هذه نتائج واعدة، لا سيما وأن هذا النموذج يتم تطبيقه في أغلب الأحيان للتصدي للفوارق التعليمية بين الطلاب (Honda & Liu, 2015). فعلى سبيل المثال، صُمّم برنامج "City Connects" بغية تقليل الفوارق التي تؤثر على الطلاب الملتحقين بمدارس تقع في أحياء حضرية تعاني من فقر مدقع في الولايات المتحدة (City Connects, 2018). وبجانب قدرة نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة على تحسين نتائج الطلاب، فثمّة أدلة أولية أخرى على قدرة هذا النموذج في تحقيق تأثير إيجابي على نتائج المعلمين، إذ أفاد المعلمون الذين يعملون في المدارس التي تطبق برنامج "City Connects" بأنهم استطاعوا تكوين علاقات إيجابية مع طلابهم. وعليه، فإن أهم خطوة تأتي بعد ذلك تتمثل في إجراء تحليل أكثر عمقًا للآثار التي يخلّفها نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة على العلاقة بين المعلمين والطلاب والبيئة المدرسية بمفهومها الواسع. وهناك فرضية ترى أن هذا النموذج قادر على إحداث تغيير منهجي وتحقيق آثار إيجابية في العمليات التي تتم على مستوى المنظومة، حيث إن البيئة المدرسية لها انعكاساتها الكبيرة على قدرة برامج التدخل في تحسين مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاب (Thapa, Cohen, Guffey, & Higgins-D'Alessandro, 2013). ولا بد من التركيز في المرحلة التالية من البحوث التي تتناول نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة

على الكشف عن الدور الذي تسهم به المشاركة في برامج تدخل هذا النموذج في تحسين النتائج التعليمية والصحية، وتحديد أي من العناصر الخمسة التي تتألف منها برامج تدخل هذا النموذج تؤثر على التنمية الإيجابية للشباب.

رغم ذلك، فثمّة قيود تعتري البحوث التي تتناول هذا النموذج؛ أولها أنه لا يوجد تعريف محدد له وليس هناك نموذج واحد لتطبيقه. فقد سلف وأشرنا أعلاه إلى وجود صور متعددة لتطبيق نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة (مثل "City Connects" والمدارس المجتمعية). وبما أن هيكل وطبيعة الخدمات المقدمة تعتمد اعتمادًا كبيرًا على السياق (مثل مصادر التمويل ودعم المجتمع المحلي)، فلا بد من إجراء المزيد من التحليلات المتعمقة لإدراك مدى تأثير هذا التنوع على نتائج الطلاب. وكما سبقت الإشارة إليه في البحوث التي استعرضت هذه النماذج على أرض الواقع، وجدنا أن عددًا قليلاً فقط من عمليات تقييم المدارس المجتمعية هي التي استعانت بمنهجية التعيين العشوائي أو نماذج إحصائية دقيقة لحساب الفوارق الأساسية بين طلاب مجموعة برنامج التدخل وطلاب مجموعة المقارنة (مثل المطابقة وفق درجة الميل). فمن غير اتباع تصميم بحثي صارم ودقيق لاستبعاد المتغيرات الخارجية والفوارق الأساسية بين المجموعة التجريبية ومجموعة المقارنة المكافئة، فإن من الصعوبة بمكان دعم ذلك المفهوم الذي يرى أن المشاركة في المدارس المجتمعية يعود بالنفع على مستوى التحصيل التعليمي أو يرتقي بالوضع الصحي للطلاب. علاوة على ذلك، تضمن عدد قليل فقط من عمليات التقييم قياسَ نتائج أخرى بخلاف التحصيل الأكاديمي، رغم أن برامج أدوات دعم الطلاب المتكاملة صُمّمت في الأساس من أجل تعزيز تنمية الطلاب على أصعدة مختلفة. إذن، لا بدّ لعمليات التقييم مستقبلاً أن تكون أكثر شموليةً في تقييم تأثير المدارس المجتمعية على نتائج الصحة البدنية والنفسية والسلوكية والاجتماعية.

مرحلة التنفيذ

كما هي الحال مع أطر العمل الأربعة الأخرى الواردة في هذا الفصل، ساهمت مرحلة التنفيذ في نجاح نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة. فضم تقرير مركز تشايلد ترينداز ملخصًا لخمس دراسات أجريت على مرحلة تنفيذ برامج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'، حيث أفادت هذه الدراسات أن البرامج التي تم تنفيذها بدقة عالية (أي قامت بتنفيذ أكبر عدد ممكن من العناصر الأساسية الخمسة للنموذج) سجلت آثارًا إيجابية أكثر قوة على صعيد نتائج الطلاب. وعلى المنوال نفسه، أفاد تقرير ائتلاف المدارس المجتمعية لعام 2003 بأن جودة البرامج (مثل أنواع الأنشطة والخدمات المتاحة، ومشاركة الطلاب، وطول البرنامج) ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمدى فعّاليته. وإلى جانب الدقة والجودة، أفادت الدراسات أن المرونة تمثّل هي الأخرى عاملاً مهمًا في هذه البرامج. فيتحتم على المدارس التأقلم والتكيف ليتسنى لها تلبية احتياجات الطلاب والمجتمعات. وفي النهاية، يجب على أصحاب المصالح والجهات المعنية توزيع الموارد بما يضمن استمرارية أنشطة التقييم ومواصلة تحسين الجودة. كما ينبغي مراقبة ما يتم إحرازه من تقدم بعناية لضمان الدقة العالية في الممارسة وتوثيق مظاهر النجاح ومواطن الضعف (Holtzman, 1997; Tagle, 2005).

عناصر التنفيذ	الأنشطة
1. تقييم الاحتياجات	• تحديد مواطن القوة واحتياجات جميع الجهات المعنية وأصحاب المصالح (مثل المدرسة والمعلمين والطلاب والمجتمع) • دعوة ممثلين عن الجهات المعنية وأصحاب المصالح لإجراء عملية التقييم • مواءمة الخدمات مع احتياجات جميع الجهات المعنية وأصحاب المصالح
2. شراكة متينة بين المدرسة والمنظمات الشريكة	• التماس آراء الشركاء وإشراكهم في عملية صناعة القرار • تعيين منسقين للشراكات على دراية بالمجتمع • تنظيم اجتماعات دورية وإتاحة الفرص للشركاء للإدلاء بآرائهم
3. مشاركة قوية من الجهات المعنية وأصحاب المصالح	• تحديد القادة الرئيسيين ودعوتهم للمشاركة بشكل فعّال (مثل المجلس الاستشاري) • تنظيم جلسات استماع للاطلاع على آراء الجهات المعنية وأصحاب المصالح وتحقيق توافق في الآراء فيما بينهم
4. تحديد كبار الداعمين للمدرسة	• تحديد كبار الداعمين للمدرسة وتوفير الدعم لجهودهم لتوثيق العلاقة معهم والحفاظ عليها • توفير الدعم والبرامج التدريبية المناسبة للمعلمين والموظفين في المدرسة بما يكفل لهم تنفيذ البرامج الجديدة

5. التحسين المستمر للجودة لمراقبة التقدم المحرز وإجراء التعديلات	• إنشاء نظام لجمع البيانات لكافة البيانات من مختلف الجهات المعنية وأصحاب المصالح (مثل الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور والمنظمات الشريكة) • تنظيم اجتماعات دورية لمناقشة ما أُحرز من تقدم واتخاذ قرارات مستنيرة تستند إلى ما تم الاطلاع عليه من بيانات حول الموارد والخدمات • تحميل المسؤولية لجميع الجهات المعنية وأصحاب المصالح
6. تقييم العملية والنتائج	• وضع نموذج منطقي يعبّر بوضوح عن الأسباب المنطقية للنموذج المدرسي المطبق • جمع البيانات بشكل منهجي من جميع الجهات المعنية وأصحاب المصالح • تقييم الوسطاء والمشرفين والنتائج على مختلف الأصعدة • نشر النتائج وإطلاع جميع الجهات المعنية وأصحاب المصالح بها، بما في ذلك الطلاب وأسرهم.

المصدر: [بتصرف من: Holtzman, 1997; Tagle, 2005]

الجدول (4-1) عناصر التنفيذ الفعّال

ملخص

عرضنا في كل إطار عمل ملخصًا للأدلة وناقشنا مواطن القوة فيها، وأوجزنا المشكلات المتعلقة بمرحلة التنفيذ. بوجه عام، تسعى أطر العمل هذه إلى تعزيز رفاه الشباب في مختلف البيئات التي تؤثر على العوامل الخاصة بأصعدة الفرد والمدرسة والمنطقة والمجتمع. كما تهدف برامج تدخل عقليات النمو والوعي التام إلى إكساب الطلاب مهارات تمكّنهم من تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم. وتسعى برامج التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني إلى وضع دليل لتطوير برامج التدخل التي تتم على صعيد المدرسة وعلى صعيد المنطقة. وأخيرًا، صُمّم نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' لتحويل المدارس إلى مؤسسات يتلقى فيها الطلاب والأسر وأفراد المجتمع المجاور خدماتٍ إنسانية واجتماعية وصحية متكاملة.

وبالرغم من أن البحوث التي تناولت فعّالية برامج التدخل المستندة لأطر العمل هذه ضمّت مشاركين من شتى البلدان والخلفيات الإثنية والاجتماعية والاقتصادية، فلم يبحث في تأثيرها على أطفال ومراهقي منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا سوى العدد القليل. فمن بين خمسة أطر عمل قمنا باستعراضها هنا، لم يقدم مؤشرات إيجابية حول القدرة على تحسين المخرجات الصحية لشباب منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا سوى برامج التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني. ومن ناحية أخرى، ثمّة قصور في البحوث التي تتناول مدى تأثير الدين، الذي يعدّ بعدًا مهمًا في التنوع الإنساني، على مراحل تنفيذ برامج التدخل هذه وفعّاليتها. ونظرًا لأهمية الدين في تعزيز الصحة الاجتماعية والوجدانية والنفسية الإيجابية للشباب (Abdel-Khalek, 2011; Cotton, Zebracki, Rosenthal, Tsevat, & Drotar, 2006; Wong, Rew, & Slaikeu, 2006)، فمن الضروري أن تعمل البحوث المستقبلية على دراسة كيفية تأثير المعتقدات والممارسات الدينية على برامج التدخل هذه.

تقرّ معظم البحوث بفعّالية برامج التدخل التي تسترشد بأطر العمل هذه، إلا أن ثمّة أدلة ترى أن معظم المكاسب التي نجنيها من هذه البرامج تدور في رحى الآثار قصيرة الأمد، ويرجع السبب في ذلك إلى أن الآثار طويلة الأمد لم تخضع لاختبارات دقيقة أو صارمة. وباستثناء برامج "تدخل التعلم الاجتماعي والوجداني" ونموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'، فقد حاول عددٌ قليل فقط من برامج التدخل تحقيق نتائج على الصعيدين التعليمي والصحي في آنٍ معًا. ولا يمكن إثبات مدى جدوى أطر العمل هذه في ربط التعليم بالصحة ما لم تعمل برامج التدخل التي تطبق هذه الأطر على أرض الواقع على تحديد المسارات التي تثمر عن نتائج تعليمية وصحية على المديين القصير والطويل للشباب واختبار مدى فعّالية هذه المسارات.

على الرغم من أن برامج التدخل تنعكس فعلاً بالتأثير على رفاه الطلاب على أصعدة مختلفة (بدءًا من الفرد وحتى المجتمع) فإنها لا تزال تعاني من المشكلات نفسها المتعلقة بمرحلة التنفيذ (انظر الجدول 4-1 للاطلاع على عناصر التنفيذ الفعّال). فعلى سبيل المثال، يحظى قبول ودعم المدارس وموظفي المنطقة، بمن في ذلك المسؤولون الإداريون والمعلمون بداخلها، وأفراد المجتمع بأهمية بالغة في تنفيذ هذه البرامج بمستوى عال من الدقة. وتعدّ الاستدامة أحد العناصر المهمة الأخرى في مرحلة التنفيذ والتي ينبغي إخضاعها لمزيد من الدراسة والبحث؛ فكي يتسنى تحقيق نتائج إيجابية طويلة الأمد على صعيد رفاه الطلاب، لا بد من دمج برامج التدخل في النظام المدرسي نفسه. بالتالي، فإن نماذج "التعلم الاجتماعي والوجداني" وأدوات "دعم الطلاب المتكاملة" هما إطارا العمل الوحيدان اللذان يتصديان خصيصًا لمشكلة التكامل والدمج ويوضّحان الآليات التي تشجع على إحداث تغيير في النظام. وبجانب الاهتمام ببحث التأثير الذي يقع على الطلاب لدى مشاركتهم في برامج التدخل، ينبغي على الباحثين والممارسين الاهتمام أيضًا بالآثار التتابعية المحتملة لهذه البرامج واستغلالها في إحداث تغيير إيجابي يعمّ النظام المدرسي بأكمله.

دراسات حالة من بلدان مختلفة حول العالم لتعزيز الصحة والتعليم من أجل تحقيق رفاه الشباب

يفعلها الأصحاء

التعريف بدراسات الحالة وإجراءات جمع البيانات

أعددنا ست دراسات حالة عالمية بشكل مختصر لتوضيح كيفية دمج التعليم والصحة في السياسات والبرامج من أجل تعزيز رفاه الشباب، فاخترنا أمثلةً متنوعة من حيث الصعيد الذي طبقت عليه، فمنها ما كان على الصعيد الوطني ومنها ما اقتصرت دائرته على مدينةٍ بعينها، فجاءت كالتالي: الأردن والكويت ومدينة سانتا مونيكا بالولايات المتحدة الأمريكية ونيوزيلندا ومقاطعة أونتاريو بكندا وسنغافورة. وأوردنا كذلك نبذةً مختصرة عن السياسات والبرامج الوطنية في دولتي عُمان والدنمارك لإلقاء الضوء على بعض من المناهج الناشئة والمبتكرة التي تطبقها هاتان الدولتان. كما عمدنا إلى اختيار دراسات الحالة هذه لتحقيق أكبر قدر من التنوع من حيث التوزيع الجغرافي وحجم المجتمع (للمقارنة بين الصعيدين الوطني والمحلي)، ونوع الجهود المبذولة ونطاقها الأفقي، والإطار الزمني. إضافة لما سلف، تعمّدنا اختيار ثلاث بلدان من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لتوفير نماذج وأمثلة يمكن مقارنتها اجتماعيًا وثقافيًا مع السياق القطري، لا سيما وأن الكويت وعُمان وقطر جميعها دولٌ أعضاء في مجلس التعاون الخليجي. وبالنسبة للأردن، فإنه يعبّر عن الشباب العربي خارج مجلس التعاون الخليجي. فقد تعاونت وزارتا التعليم في كلٍّ من الكويت والأردن مع منظمات محلية ودولية غير هادفة للربح من أجل إعداد برامج تدخل مدرسية وتنفيذها وتقييمها بهدف تحسين النتائج التعليمية والصحية لدى طلابهما. أما مدينة سانتا مونيكا، فقامت بتنفيذ برنامج اقتصرت دائرته على المدينة وركزت من خلاله على رفاه الشباب والبالغين، فلم يُطبق داخل المدارس أو يقتصر عليها. وبالنسبة لأونتاريو ونيوزيلندا، فكلاهما نفّذ مبادرات شاملة في مجال السياسات تسعى إلى دفع المدارس إلى التركيز على عنصر الرفاه. ومن جانبها، قامت سنغافورة بتنفيذ "إطار عمل للكفاءات المواكبة للقرن الحادي والعشرين" بهدف إدراج منهج دراسي للتعلم الاجتماعي والوجداني. يُذكر هنا أن سنغافورة أقرب في المساحة لدولة قطر، وكلاهما يتمتعان بمعدلات نمو سريعة في النمو الاقتصادي والإنجازات التعليمية، فيُعتبران من المنابر التعليمية في منطقتهما (Knight, 2011). أما عُمان، فقامت مؤخرًا بإعداد أول مؤشر لرفاه الأطفال في الشرق الأوسط، وذلك من أجل تقييم الوضع الصحي للأطفال في عُمان ومستوى رفاههم مقارنةً بالدول الأخرى. وأخيرًا، قامت الدنمارك مؤخرًا بتنفيذ إصلاحات واسعة النطاق على نظامها التعليمي بهدف تحسين مستوى التحصيل الأكاديمي للطلاب وأوضاعهم الصحية.

قمنا بمراجعة المؤلفات الأكاديمية وغير الأكاديمية لجمع المعلومات الخاصة بكل دراسة حالة. فلجأنا بادئ ذي بدء إلى البحث عبر شبكة الإنترنت لتعيين المعلومات الأساسية ذات الصلة بالسياسات أو البرامج الخاصة بكل دراسة حالة والاطلاع عليها. فاستخدمنا على سبيل المثال كلمات بحث من قبيل "رفاه الشباب" و"برامج التدخل/برامج الوقاية المدرسية" و"التعليم والرفاه" و"التعليم والصحة"، وذلك لتعيين هذه السياسات والبرامج. علاوة على ذلك، قمنا بزيارة المواقع الإلكترونية لوزارات أو إدارات التعليم والصحة في كل دولة لتحديد السياسات والبرامج ذات الصلة بالتعليم والصحة. كما بحثنا كذلك في قواعد البيانات الأكاديمية لحصر الدراسات التي استعرضها النظراء وتناولت هذه السياسات والبرامج. وفي الختام، أجرينا 15 مقابلةً رئيسية لاستكمال مراجعتنا لدراسات الحالة. فخصصنا لكل دراسة حالة مقابلتين أو ثلاث مقابلات مع خبراء على دراية ومعرفة بمراحل تطور هذه السياسات أو البرامج ومراحل تنفيذها أو تقييمها، أو كليهما. وركّزنا في هذه المقابلات على جوانب بعينها، مثل دواعي هذه المساعي وأسبابها، والاستفسار عن رؤى هؤلاء الخبراء حيال العوامل التي أسهمت في تحقيق النجاح والعراقيل التي واجهت هذه المساعي، والدروس المستفادة من مرحلة التنفيذ (انظر الملحق 1 للاطلاع على دليل إرشادي لهذه المقابلات). وقد تم تسجيل جميع المقابلات صوتيًا وتفريغها تفريغًا حرفيًا في نسخةٍ مكتوبة. وتولى كل عضو من أعضاء الفريق قراءة نسخة من هذه النسخ المكتوبة وترميزها. وكان الهدف من وراء هذا الترميز هو استخلاص المعلومات المتعلقة بمراحل تصميم سياسات وبرامج الرفاه وتنفيذها وتقييمها.

قدمنا كذلك لكل دراسة حالة عرضًا موجزًا للموقع الجغرافي للبلد أو المدينة التي تحتضنها وخصائصها الديموغرافية ووضعها الاقتصادي، مع التركيز بشكل خاص على شريحة الشباب. ثم استعرضنا بشكل مختصر السياسات الوطنية والمحلية التي ترمي إلى تعزيز رفاه الشباب عبر التعليم والصحة. وفي النهاية، وضعنا ملخصًا بالبرامج المصممة خصيصًا لتحسين النتائج التعليمية والصحية، وناقشنا مدى فعّاليتها والدروس المستفادة من مرحلة تنفيذها. واختتمنا الفصل بإجراء تحليل لدراسات الحالة في ضوء أطر العمل الواردة في الفصل الأول من أجل توضيح مدى اعتماد هذه السياسات والبرامج على الأدلة وأفضل الممارسات الواردة في البحوث والدراسات المتوفرة.

الأردن

نبذة عامة

يبلغ عدد سكان الأردن 9.7 مليون نسمة، ما يقرب من 54 في المائة منهم تحت سن 24 عامًا (The World Bank, n.d.-b; UN Educational, n.d.). وبلغ نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي 3980 دولار أمريكي في عام 2017 محققًا زيادة تبلغ خمسة أضعاف منذ عام 2000. كما بلغ الناتج المحلي الإجمالي للبلاد 40.07 مليار دولار أمريكي في عام 2017، ومن المتوقع أن يزيد بنسبة 2,5 في المائة في عام 2019 (The World Bank, n.d.-b). ومع ذلك، توجد ثمّة توقعات بانخفاض معدل النمو في ظل ارتفاع معدلات البطالة، الأمر الذي يشكل معضلةً بالنسبة للشباب (ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا) على وجه الخصوص. بلغت نسبة البطالة في عام 2016 بين الشباب 38.5 في المائة، وتصل النسبة إلى الضعف تقريبًا بين الإناث (The World Bank, n.d.-c). كما بلغت نسبة الشباب المؤهل للالتحاق بالمرحلة الثانوية 70 في المائة من إجماليهم في عام 2014، محققًا انخفاضًا بنسبة 10 في المائة عمّا كانت عليه الحال في عام 2010 (The World Bank, n.d.-b; UN High Commissioner for Refugees, 2018; World Food Program USA, 2018). وضاعفت أزمة اللاجئين السوريين المستجدة من الضغوط التي تعاني منها الأنظمة الصحية والتعليمية والاجتماعية التي تخدم الشباب الأردني، لا سيما وأن الأردن يحتل المركز الثاني في العالم من حيث عدد اللاجئين الذين يستضيفهم. ففي عام 2018، بلغ عدد اللاجئين السوريين الذين يعيشون في الأردن أكثر من 750 ألف سوري، يشكّل الأطفال نصفهم، مما دفع وزارة التربية والتعليم الأردنية بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) لتنفيذ عدد من البرامج المدرسية والمجتمعية لتلبية الاحتياجات المتزايدة للاجئين والشباب الأردني.

سياسة رفاه الشباب في الأردن – الخطة الاستراتيجية للتعليم

وضعت وزارة التربية والتعليم الخطةَ الاستراتيجية للتعليم 2018-2022 من أجل تحسين جودة التعليم لجميع الشباب الذين يعيشون في الأردن، بمن فيهم اللاجئون السوريون من الأطفال والمراهقين. وتولي هذه الخطة اهتمامًا كبيرًا بتعليم الطفولة المبكرة والتعليم المهني وضمان المساواة في الحصول على تعليم عالي الجودة وتطوير البنية التحتية لضمان توفير تعليم عالي الجودة. وتؤمن الخطة كذلك بالدور المهم لرفاه الشباب في تحقيقهم لمستوى تحصيلٍ علمي عالٍ. وتمثّل البيئة المدرسية الآمنة والمحفزة أحدَ المعايير التي تحدد بها الخطة مستوى جودة التعليم. وبشكل أكثر تحديدًا، تسعى الخطة إلى إطلاق برامج تدعم "الجوانب السلوكية والنفسية لدى الطلاب"، مثل برنامج التغذية المدرسية للطلاب من الأسر الفقيرة، وحملة مكافحة التنمر، وبرنامج المهارات الحياتية، والأنشطة اللاصفيّة. وسنتناول في القسم الذي نناقش فيه برامج رفاه الشباب برنامجَين بعينهما، وهما 'نشاطاتي' و'مكاني' لإسهاماتهما في تحقيق الأهداف التي وضعتها الخطة الاستراتيجية للتعليم.

سياسة رفاه الشباب في الأردن - مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

قامت منظمة اليونيسف في عام 2015 بالتعاون مع منظمات غير حكومة محلية ودولية ومع الحكومات في بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بإطلاق مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة. توفر المبادرة إطار عمل مهم لأنشطة رفاه الشباب في الأردن، كما تسعى إلى التصدي لثلاثة تحديات متشابكة تواجهها

المنطقة، وهي: (1) ضعف جودة التعليم و(2) انخفاض معدلات النمو الاقتصادي وارتفاع معدلات البطالة بين الشباب و(3) وهشاشة التماسك الاجتماعي. إضافة لذلك، تعمل المبادرة على تحقيق أهدافها من خلال وضع إطار يوفر التعليم عبر مقاربة شمولية توفر دورة تعلم مدى الحياة تقوم على مبادئ حقوق الإنسان في البلدان الشريكة، فضلاً عن توفير الدعم الفني لهذه البلدان لتحقيق النجاح في تنفيذ المبادرة.

يتضمن إطار عمل المبادرة 12 مهارة أساسية مقسّمة على أربعة أبعاد من أبعاد التعليم (انظر الشكل 1-2). ويمكن للطلاب اكتساب هذه المهارات كافةً عبر أنظمة متعددة، بداية من مؤسسات التعليم النظامي وحتى المشاركة المجتمعية غير النظامية. ويحظى دور هذه الأنظمة المتعددة، مثل الهيئات الحكومية والمدارس والمنظمات التي تخدم الشباب، وشراكتها فيما بينها بأهمية محورية في نجاح المبادرة. وتجدر الإشارة إلى أن الصحة السلوكية (مثل المرونة/القدرة على التكيف) تندرج تحت بُعد التعلم الفردي، كما أن التثقيف الصحي هو أحد مجالات الموضوعات المنصوص عليها في المبادرة. ويجري تنفيذ المبادرة في الأردن عبر عدد من البرامج المدرسية، مثل برنامج 'نشاطاتي' الذي سنتناوله فيما يلي.

المصدر:

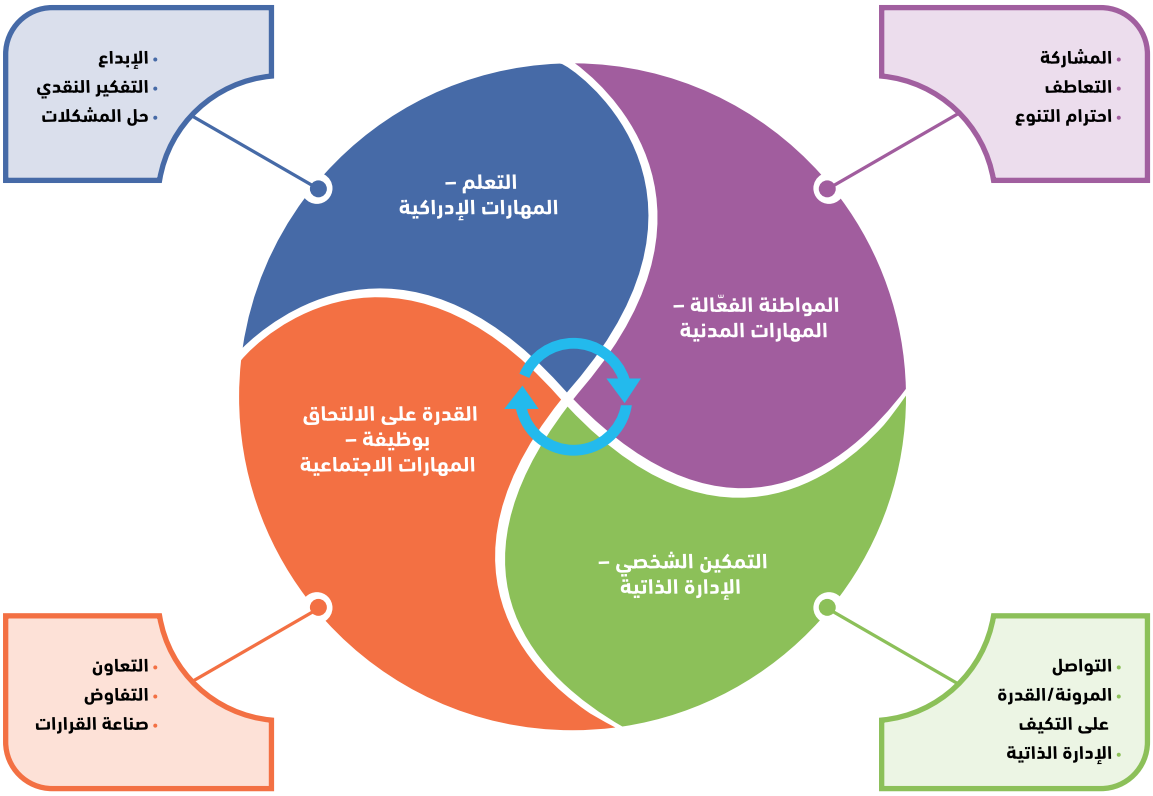
(Life Skills and Citizenship Education Initiative Middle East and North Africa, 2019)

الشكل (1-2) إطار عمل مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة

برنامج 'نشاطاتي' – برنامج تدخل مدرسي لتحسين مهارات التعلم الاجتماعي والوجداني

وضعت وزارة التربية والتعليم الأردنية في عام 2017 برنامج 'نشاطاتي' في المدارس الحكومية بالتعاون مع منظمة اليونيسف وهيئة أجيال السلام. يرمي البرنامج إلى تنمية مهارات التعلم الاجتماعي والوجداني على المستوى الفردي ويسعى إلى تنمية أربع مهارات، ثلاث منها تندرج تحت مهارات التعلم الاجتماعي والوجداني التي تناولناها في الفصل الأول، وهي المهارات الإدراكية ومهارات الإدارة الذاتية والمهارات المدنية. ويسعى برنامج 'نشاطاتي' إلى تحسين النتائج التعليمية والصحية من خلال غرس مقومات الكفاءة والثقة والشخصية في الشباب.

يُذكر أن برنامج 'نشاطاتي' يطبّق إطار عمل مبادرة تعليم المهارات الحياتية والمواطنة ويلتزم بالخطة الاستراتيجية للتعليم عبر توفير أنشطة لاصفية للطلاب (الخطة الاستراتيجية لوزارة التربية والتعليم 2018-2022). وفي ظل التزام الخطة الاستراتيجية بتخصيص 20 في المائة من أوقات تعلّم الطلاب للأنشطة اللاصفية وأنشطة ما بعد المدرسة، يأتي برنامج 'نشاطاتي' ليفي بهذا الالتزام. كما يعمل البرنامج على تطوير مهارات الطلاب الاجتماعية والحدّ من المشكلات السلوكية داخل المدرسة، فيقدّم دروسًا عن المهارات الحياتية والثقافة الصحية للطلاب المحرومين عن طريق تنظيم أنشطة عالية الجودة ومعدة خصيصًا لذلك بعد الدوام الدراسي (انظر الشكل 2-2، مكتب منظمة اليونيسف في الأردن). ويتيح البرنامج للمدارس حرية اختيار الأنشطة والمناهج التي تتماشى مع احتياجات طلابها، حيث يشارك الطلاب في أنشطة لممارسة الرياضة واللعب وكتابة القصص وتبادل المعارف من أجل تحسين مهارات القراءة والكتابة لديهم وتعزيز تماسكهم الاجتماعي. ويتطوع الطلاب للمشاركة في هذه الأنشطة التي تنظّم داخل المدارس وخارجها. كما يعمل البرنامج على تمكين الطلاب من خلال تنظيم برامج تدريبية على الإدارة المشتركة، فيعيّن اثنين من المعلمين واثنين من الطلاب قادةً في كل مدرسة لتلقي هذه البرامج التدريبية والمشاركة في إدارة جميع أنشطة برنامج 'نشاطاتي'.



المصدر: مكتب منظمة اليونيسف في الأردن

الشكل (2-2): النموذج التصوري لبرنامج نشاطاتي

التأثير

خلال العام الأكاديمي 2017/2018، استفاد من النسخة التجريبية الأولى من برنامج 'نشاطاتي' 10 آلاف طالب تتراوح أعمارهم بين 6 و16 عامًا من 100 مدرسة حكومية في جميع محافظات الأردن الاثنتي عشرة. كما تم إجراء تقييم على مسار العمل في البرنامج وجمع البيانات الخاصة بمجموعة الدراسة والمقابلات التي أجريت مع المعلمين والطلاب. ووفقًا لهذه البيانات، فقد حقق الطلاب المشاركون في برنامج نشاطاتي تحسنًا في مستوى الثقة ومهارات حل النزاعات. وفي العام الأكاديمي 2018/2019، قام البرنامج بمضاعفة حجم المشاركين فيه، علمًا أنه من المتوقع أن تشارك فيه جميع المدارس الحكومية في الأردن والبالغ عددها 3500 مدرسة في العام الأكاديمي 2019/2020. كما يُتوقع أن يمتد البرنامج لتنظيم أنشطة للطلاب وأولياء الأمور في أيام السبت من كل أسبوع.

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا بعض المسارات التي تُحقق فيها برامج التدخل هذه أقصى قدر من الفعّالية، كما رصدنا بعض التحديات التي تقف حائطَ صدّ أمام توفير الخدمات التي تعمل على تحسين النتائج التعليمية والصحية.

العراقيل

الافتقار إلى مسارات واضحة تربط بين الأنشطة اللاصفية والتحصيل الدراسي: فعلى الرغم من أن برنامج 'نشاطاتي' يتسق مع الخطة الاستراتيجية للتعليم فيما يقدمه من أنشطة لاصفية للشباب في سنّ المدرسة، فإنه لم يحدد دور الأنشطة اللاصفية والمشاركة فيها في تحسين النتائج التعليمية؛ فعملية التقييم التي أجريت مؤخرًا تناولت نتائج الصحة الاجتماعية والسلوكية فحسب، ولا يتضح حتى الآن مدى العلاقة التي تؤثر بها المشاركة في برنامج 'نشاطاتي' في التحصيل الأكاديمي للطلاب. فعندما ننظر إلى بعض المهارات التي يعمل البرنامج على تعزيزها (مثل مهارات حل المشكلات والتواصل والإدارة الذاتية) نجدها لا تختلف كثيرًا عن مهارات التعلم الاجتماعي والوجداني التي تناولناها بالنقاش في الفصل الأول. وعليه، فإن الخطوة التي ينبغي اتخاذها لاحقًا لا بدّ وأن تتمثل في تطبيق إطار عمل التعلم الاجتماعي والوجداني لتحديد كيفية انعكاس هذه المهارات على النتائج التعليمية.

ضعف البنية التحتية ونقص الموارد في المدارس: تعجز بعض المدارس عن تنفيذ برنامج 'نشاطاتي' لما تعانيه من نقص في المساحة أو المرافق المناسبة لتنظيم برامج ما بعد الدوام الدراسي. فافتقرت بعض المدارس على سبيل المثال إلى وجود ملعب بها. ولا شك أن الافتقار إلى مثل هذه المرافق المناسبة يحدّ من نطاق البرنامج مما قد يسفر عن حدوث تفاوت في الآثار المنشودة بين المدارس التي تقع ضمن المجتمعات ذات الدخل المنخفض.

العوامل المساعدة

منهج دراسي قابل للتكييف: يُعزى النجاح المبكر لبرنامج 'نشاطاتي' إلى منهجه الدراسي القابل للتكييف، إذ يتم تشجيع المدارس من أجل تعديل هذا المنهج بما يتوافق مع متطلبات طلابها ويعضّد ثقافاتها المؤسسية. وقد أفاد أحد الأفراد الذين تمت مقابلتهم بأنهم قاموا بتغيير المنهج الدراسي بعدما تلقوا ملاحظات المعلمين وتعليقاتهم عليه. كما رأت المدارس أنه يتحتم عليها إعداد أنشطة لاصفية تتناسب خصيصًا مع الفتيات في ظل "ندرة الفرص المتاحة لهن للمشاركة في أنشطة خارج المدرسة". وأسهمت البرامج التدريبية المكثّفة التي شارك فيها المعلمون والطلاب ومديرو المدارس في تعزيز دقة أداء البرنامج.

الاستجابة والدعم القويان من الحكومة: حظيت الشراكة مع وزارة التربية والتعليم بأهمية بالغة، وهو ما عبّر عنه أحد المشاركين في المقابلات قائلاً إن ما أبدته الوزارة من دعم قوي يرجع إلى مطابقة البرنامج لأهداف خطتها الاستراتيجية الرامية إلى توفير أنشطة لاصفية عالية الجودة للطلاب. ويحظى دعم الوزارة بأهمية كبيرة أيضًا في توسيع نطاق البرنامج، فلولا هذا الدعم ما استطاع برنامج 'نشاطاتي' مضاعفة قدرته الاستيعابية ليشمل 200 مدرسة في عامه الثاني. ويهدف البرنامج إلى مد أنشطته ليشمل جميع المدارس الحكومية في الأردن والبالغ عددها 3500 مدرسة بحلول عامه الثالث.

بناء القدرات: لا يمكن للبرنامج الحفاظ على تأثيره على الأمد الطويل دون بناء القدرات في وزارة التربية والتعليم وتعزيز الإحساس بالملكية تجاهه من جانب المدارس. وفي هذا الصدد، أفادت إحدى المشاركات في المقابلات بأن منظمة اليونيسف تعمدت اختيار المنظمات غير الحكومية المحلية كشركاء في تنفيذ البرنامج من أجل تعزيز عنصر الاستدامة في برنامج 'نشاطاتي'، وأضافت قائلة: "من الأهمية بمكان أن نبرم شراكات مع عدد متنوع من المنظمات غير الحكومية للاستفادة من خبراتها المختلفة في توفير خدمات متنوعة لتلبية احتياجات الطلاب بمختلف خلفياتهم".

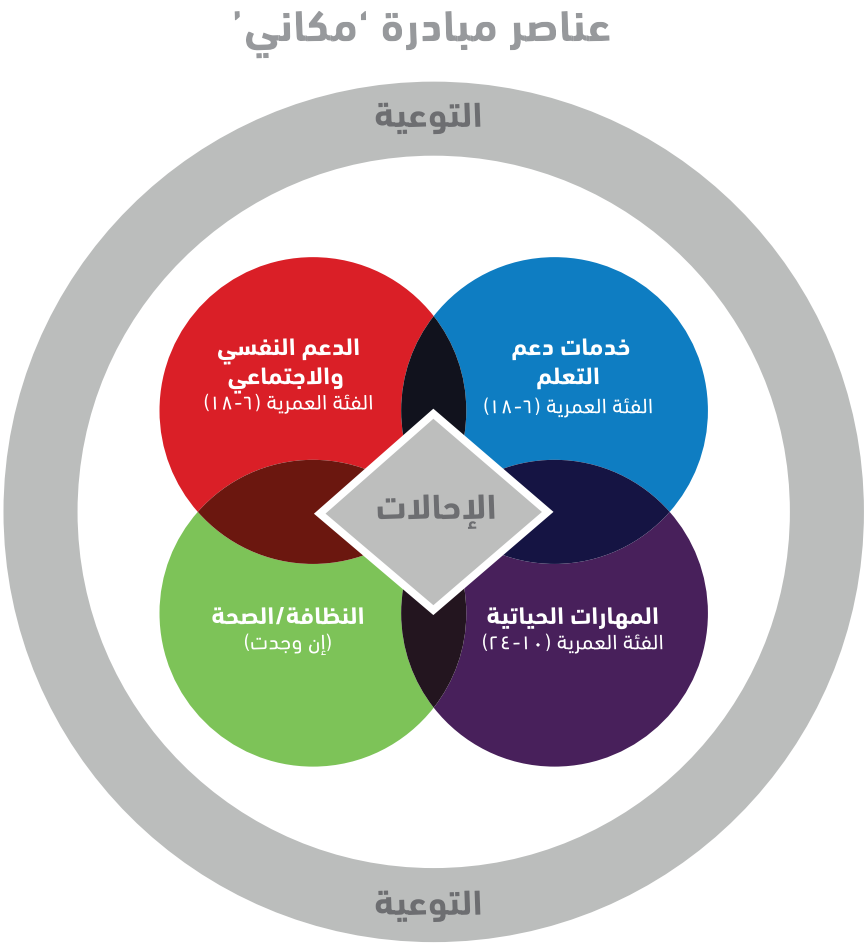
مشروع 'مكاني' – برنامج تدخل مجتمعي لتوفير أدوات الدعم المتكاملة

يعدّ مشروع 'مكاني' نموذجًا آخر لبرامج التدخل في الأردن التي تتوافق مع الخطة الاستراتيجية للتعليم. ورغم أن المشروع لا يجري تنفيذه داخل المدارس، فإنه يطبق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' التي تتيح للأطفال والأسر وأفراد المجتمع الحصول على خدمات تعليمية وصحية شاملة تحت سقف واحد. وعلى غرار المدارس التي تطبق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'، يعتمد مشروع 'مكاني' اعتمادًا كبيرًا على الشراكات التي تبرم مع المنظمات المجتمعية وعلى دعم الأسر وأفراد المجتمع. وتهدف الخدمات التي يقدمها المشروع إلى تعزيز الكفاءة والثقة لدى الشباب. كما يقوم بتعزيز رفاه الشباب من خلال بناء علاقات متينة بينهم وبين أسرهم ومجتمعاتهم.

يتصدى مشروع 'مكاني' لمجالين يحظيان بأولوية الخطة الاستراتيجية للتعليم، وهما: الارتقاء بالتعليم المهني، وضمان المساواة في الحصول على تعليم عالي الجودة. ففي عام 2015، قامت منظمة اليونيسف بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية لوضع مشروع 'مكاني' وتنفيذه بغية توفير خدمات تعليمية ونفسية وصحية شاملة للأطفال والشباب الأكثر حرمانًا في الأردن، إذ يستهدف المشروع الأطفالَ الأردنيين (من 5 إلى 18 عامًا) والشباب (من 19 إلى 24 عامًا) من غير الملتحقين بالمدارس ويعانون من إعاقات جسدية أو ضحايا لجرائم العنف المنزلي. علاوة على ذلك، تم إنشاء مراكز لمشروع 'مكاني' في المخيمات غير الرسمية بهدف توفير الخدمات الشاملة نفسها للاجئين السوريين من الأطفال والمراهقين. أما مراكز 'مكاني'، فتتخذ من المبادئ التالية نبراسًا لها: (1) ضرورة شعور الأطفال بالأمن والأمان في مراكز 'مكاني'، و(2) توفير بيئة داعمة تتضمن عددًا كبيرًا ومتنوعًا من الأنشطة وتسمح بالاستفادة من الموظفين المعنيين بتقديم الدعم و(3) استيعاب جميع الأطفال والشباب بغض النظر عن الفئة الاجتماعية أو الجنس أو القدرات أو اللغة أو الانتماء الإثني أو الدين أو الجنسية، وتحقيق المساواة في حصولهم على الخدمات التي توفرها مراكز 'مكاني'.

يتم تشغيل مراكز 'مكاني' على الصعيد المحلي عبر الشراكة التي أبرمتها منظمة اليونيسف مع المنظمات المحلية، الحكومية وغير الحكومية منها. كما توفر منظمة اليونيسف برامج تدريبية لجميع الميسّرين وتتعاون بشكل وثيق مع المنظمات المحلية غير الحكومية لمراقبة آلية تنفيذ البرامج ورصد معدلات التقدم التي يحرزها الشباب. ويضم كل مركز من مراكز 'مكاني' فريقًا للتوعية المجتمعية يتولى تشجيع أفراد المجتمع المحلي على المشاركة في المشروع ويحرص على توفير خدمات تلبي الاحتياجات المحلية. كما يتم تكليف هذا الفريق بتعزيز الوعي بمراكز 'مكاني' وتحديد الأطفال والشباب الذين قد يستفيدون من خدماتها، كما يقدمون برامج توعية وتثقيف لأفراد المجتمع لتعريفهم بمسارات التعليم البديلة وآليات الدعم النفسي وأنماط الحياة الصحية. ويتم تشجيع الشباب الذين تخرجوا من المراكز على العودة إليها للعمل فيها كمعلمين لأقرانهم من الشباب. وأخيرًا، تشجع منظمة اليونيسف هذه المراكز على تكوين لجان لحماية الأسرة يشارك فيها أفرادٌ بالغون وشبابٌ من المجتمع في توفير التوجيه لقادة المراكز والإشراف عليهم. كما تُعدّ مراكز 'مكاني' ملتقىً لأفراد المجتمع يناقشون فيه المشكلات والقضايا التي تؤثر على الأطفال والشباب، والأهم من ذلك أنها توفر الموارد التي يحتاجها أفراد المجتمع، ومنهم الشباب، لإيجاد حلول لهذه المشكلات والقضايا.

تقدم مراكز 'مكاني' خدماتها في أربعة مجالات متنوعة، وهي: (1) التعليم، و(2) الدعم النفسي والاجتماعي، و(3) تمكين الشباب، و(4) تحويل الحالات إلى الخدمات المتخصصة (انظر الشكل 3-2). ويتلقى الشباب خدمات التعليم البديلة إما بهدف مساعدتهم على الحصول على شهادة رسمية أو بهدف مساعدتهم على العودة إلى مسارات التعليم الرسمي واللحاق بركابه. ومن جانبها، تقوم وزارة التربية والتعليم باعتماد مراكز 'مكاني'، ويتم إعداد المناهج الدراسية بحيث تساعد الطلاب الذين تخلّفوا عن الركب على تلبية معايير إطار عمل منظمة اليونيسف للتعليم والمناهج الدراسية غير النظامية. كما تعمل مراكز 'مكاني' الموجودة في المخيمات غير الرسمية على توفير خدمات النظافة والصحة للأطفال والمراهقين من اللاجئين السوريين.



المصدر: مكتب منظمة اليونيسف في الأردن

الشكل (3-2) نموذج 'مكاني' للخدمات

فيما يخص مجال تعزيز رفاه الشباب، تقدّم مراكز 'مكاني' أنشطةً منظّمة تحت إشراف أشخاص بالغين وبدعم من المجتمع تتناسب مع الفئات العمرية المستهدفة. تسعى هذه الأنشطة إلى تعزيز الرفاه الوجداني والاجتماعي والمهارات الحياتية للأطفال والمراهقين وتمكينهم. فعلى سبيل المثال، يشارك الأطفال واليافعون في أنشطة ترفيهية ويتلقون تثقيفًا نفسيًا واجتماعيًا عن العنف القائم على أساس نوع الجنس، كما يشارك أولياء الأمور في ورش عمل للتعرف على أفضل ممارسات رعاية الأبناء. ويجري أيضًا تنظيم برنامج للمهارات الحياتية للمراهقين الأكبر سنًا يتعلمون خلالها مهارات الإدارة الذاتية والمهارات الإدراكية والاجتماعية والعمل الجماعي. ويغلب على برنامج المهارات الحياتية الأنشطةُ التفاعلية ويتسم بملاءمته للشباب، فيتم تطبيق المنهج الدراسي عبر أنشطة مثل لعب الأدوار وممارسة الرياضة والمسرح التفاعلي والتفكير الذاتي وتعليم الأقران. وبعد الانتهاء من منهج المهارات الحياتية، تتاح الفرصة للشباب للمشاركة في أنشطة تدار تحت إشراف الشباب. وتهدف هذه الأنشطة إلى تمكينهم من الانخراط في مجتمعاتهم وتعزيز كفاءتهم الذاتية. أما الشباب الذين تزيد أعمارهم عن 18 عامًا، فيركّز مشروع 'مكاني' على إعدادهم وتهيئتهم ليكونوا أفرادًا مستقلين اقتصاديًا عبر إشراكهم في برامج تدريبية على القيادة.

ولا يقتصر دور مراكز 'مكاني' على تقديم خدماته المباشرة، بل يقوم أيضًا بتحويل بعض الحالات إلى مقدمي الخدمات المناسبة لهم. فيتلقى كادر الموظفين برنامجًا تدريبيًا على قواعد الإحالة القياسية بالإضافة إلى برامج تدريبية متخصصة عن كيفية تحديد الأسر والأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات خاصة بحماية الطفل أو خدمات خاصة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. ويتحمل الكادر كذلك مسؤولية معرفة الخدمات المتاحة في المجتمع، والعمل على بناء علاقات شراكة وثيقة معهم للاستفادة منها في الإحالات. وتتم هذه الإحالات عندما يتبين أن الأسر والأطفال والشباب في حاجة إلى خدمات لا توفرها مراكز 'مكاني'، مثل الخدمات النفسية والقانونية.

التأثير

تتعاون منظمة اليونيسف بشكل وثيق مع كل مركز محلي من مراكز 'مكاني' لمراقبة وتقييم الخدمات المقدمة للأسر والأطفال. ويتعين على كل من هذه المراكز جمع البيانات والمعلومات الخاصة بتقديم الخدمة ومستوى الأداء وتسجيل تقرير بها. فيقوم المركز مثلاً بجمع البيانات الخاصة بمؤشرات تقديم الخدمة والتي تتضمن عدد الطلاب المسجلين وعدد الجلسات التي تم تنظيمها. وبالنسبة للبيانات والمعلومات الخاصة بمستوى الأداء، فيتم تسجيل النتائج التعليمية قبل تنظيم برنامج التدخل وبعده. وتجدر الإشارة هنا إلى أن عمليات التقييم الرسمية لمراكز 'مكاني' لا تزال جارية ولمّا يتم الانتهاء منها بعد، إلا أن الأفراد الذين شاركوا في المقابلات، وهم من الموظفين المسؤولين عن تنفيذ مشروع مراكز 'مكاني'، فأفادوا بأنهم لمسوا بأنفسهم حدوث تغييرات إيجابية في الشباب الذين تلقوا خدمات المراكز، مؤكدين أن هذه المراكز سدّت فجوة كبيرة في النظام التعليمي الأردني.

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا بعض المسارات التي تحقق فيها برامجُ التدخل هذه أقصى قدر من الفعّالية، كما رصدنا بعض المحاور التي يلزم تحسينها لتعزيز التكامل بين التعليم والصحة.

العراقيل

النقص في مصادر التمويل المستدامة: أُغلقت بعض مراكز 'مكاني' في الآونة الأخيرة نتيجةً لنقص التمويل (فانخفض عددها من 227 مركزًا في مراحلها الأولى إلى 120 مركزًا). وكانت المراكز التي تقع في المخيمات غير الرسمية هي الأكثر عرضة لمخاطر الإغلاق لمعاناتها أكثر من غيرها من ضعف التمويل. فعلى سبيل المثال، أفاد أحد المشاركين في المقابلات أن مراكز 'مكاني' التي تقع في المخيمات تعاني في أغلب الأحيان من نقص في عدد المؤهلين من أفراد المجتمع للعمل كميسّرين مقارنةً بتلك التي تقع داخل المجتمعات المستضيفة. وقد تم إنشاء مراكز 'مكاني' في بادئ الأمر من أجل معالجة الفجوة التعليمية التي يعاني منها الأطفال السوريون اللاجئون. ومن جانب آخر، قام مشروع 'مكاني' مؤخرًا بتغيير توجهاته وشرع في إبرام شراكات مع المنظمات غير الحكومية لتوفير المزيد من الخدمات للأطفال والمراهقين الأردنيين.

تباين الخدمات المقدمة للشباب والأسر وتجزؤها: على الرغم من أن مراكز 'مكاني' صُممت بحيث تقدم خدمات شاملة للشباب والأسر، بما في ذلك الخدمات التعليمية والصحية، فقد أفاد أحد المشاركين في المقابلات أنهم لا يتلقون سوى نوع واحد من هذه الخدمات، ولم يكونوا على دراية بحجم الموارد المتوفرة لهم. وأخبرنا شخص آخر ممن أجرينا معهم المقابلات في شهر مارس 2019 أن منظمة اليونيسف تعتزم

تغيير النموذج المتبع في تقديم الخدمات، بحيث يتلقى جميع الأطفال الذين يترددون على أي من مراكز 'مكاني' جميع الخدمات (أي خدمات التعليم والمهارات الحياتية وحماية الطفل) في جلسة واحدة. تهدف المنظمة من وراء ذلك إلى الارتقاء بمستوى التنسيق بين الخدمات بما يضمن تلقي الأسر والشباب جميع ما يحتاجونه من خدمات. علاوة على ذلك، أسهم النموذج الجديد في تقديم الخدمات في ترسيخ العلاقة المباشرة التي تربط بين التعليم والصحة.

العوامل المساعدة

الدعم القوي من المجتمع المحلي والشباب: أسهمت الاستعانة بالشباب في العمل كمعلّمين لأقرانهم، وكذلك لجنة الحماية الأسرية، في ضمان اضطلاع مراكز 'مكاني' بدورها الرامي إلى تلبية احتياجات المجتمع المحلي وتمكين أفراده من المشاركة في إيجاد الحلول للمشكلات الأكثر إلحاحًا. وأفاد أحد المشاركين في المقابلات، قائلاً: "يحظى هذا النهج المشجّع على مشاركة الشباب بالأهمية، فنحن في حاجة إلى معرفة آراء الشباب وتشجيعهم على المشاركة والانخراط في العملية برمّتها".

برامج التدريب والإشراف الشاملة: توفر منظمة اليونيسف برامج تدريبية وإشرافية شاملة للميسّرين في مراكز 'مكاني'، كما توفر الدعم الفني للمراكز في مجالي التنفيذ وجمع البيانات. ويرجع الفضل إلى الموارد التي وفرتها هذه المنظمة الدولية الكبيرة في إطلاق مشروع 'مكاني' بنجاح. وفي هذا السياق قال أحد المشاركين في المقابلات: "الميسّرون الذين يفهمون الشباب" أكثر نجاحًا من غيرهم.

الكويت

نبذة عامة

الكويت هي واحدة من الدول الست الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي، وتتقاطع حدودها مع العراق والمملكة العربية السعودية. بلغ عدد سكان الكويت 4,1 مليون نسمة في عام 2017 (The World Bank, n.d.-a)؛ ولا يشكل المواطنون الكويتيون إلا ثلث هذا العدد بينما الباقي من العاملين الأجانب. ويصنف البنك الدولي دولةَ الكويت من الدول ذات الدخل المرتفع. ففي عام 2017، بلغ نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي 31,430 دولارًا أمريكيًا، وهو معدل يقل كثيرًا عن أعلى مستوى وصلت له في عام 2013 إذ بلغ حينها 51,990 دولارًا أمريكيًا. وتشهد دولة الكويت انخفاضًا مطردًا في معدلات الناتج المحلي الإجمالي منذ عام 2010 (نفس المرجع السابق).

تقلّ أعمار 40 في المائة من سكان دولة الكويت عن 24 عامًا، ويواجه الشباب فيها تحدياتٍ وفرصًا فريدة من نوعها: فرغم أن كثيرين منهم نالوا قسطًا عاليًا من التعليم، فإنهم يواجهون صعوبة في العثور على عمل. وتحظى البلاد بنسبة تحصيل علمي مرتفعة، إذ إن 98 في المائة من الشباب ممن هم في سنّ التعليم الثانوي ملتحقون بالفعل بالمدارس الثانوية (The World Bank, n.d.-c). ورغم أن الجيل الحالي من الكويتيين حصل على تعليم عالٍ يستطيع بفضله الإسهام بشكل كبير ضمن القوى العاملة في الكويت، فإن كثيرًا منهم يواجه صعوبة في تأمين وظيفة له جرّاء الانتكاسة التي يعاني منها الاقتصاد في الآونة الأخيرة، إذ بلغت نسبة البطالة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا حوالي 15 في المائة (نفس المرجع السابق). وقد تسفر معدلات البطالة العالية بين الشباب الكويتي عن تداعيات تراكمية تؤثر سلبًا على رفاه أسرهم ومجتمعهم.

سياسة رفاه الشباب في الكويت - كويت جديدة

تهدف خطة التنمية الوطنية - كويت جديدة، إلى تحويل الكويت إلى مركز إقليمي رائد على الأصعدة المالية والثقافية والمؤسسية بحلول عام 2035 (New Kuwait, n.d.-b)، وذلك عبر إحراز التقدم في سبع ركائز أساسية، وهي: المكانة الدولية، ورأس المال البشري، والرعاية الصحية، والبيئة المعيشية، والبنية التحتية، والاقتصاد، والإدارة الحكومية. أما بالنسبة لركيزة رأس المال البشري، فينصبّ التركيز على تمكين الشباب الكويتي وإعدادهم ليصبحوا مواطنين منتجين. وهناك عدد من المشاريع التي تندرج تحت ركيزة رأس المال البشري والتي تركز حصرًا على التعليم، وهي: المعايير الوطنية للتعليم، والمنظومة المتكاملة لإصلاح التعليم، ومشروع رخصة المعلم. وهناك مشاريع أخرى تتناول في الغالب الأعمّ قضايا ومشكلات الفوارق الصحية، مثل: المدرسة الوقفية لذوي الإعاقة، والنادي الكويتي الرياضي للمعاقين. وعلى الجانب المقابل، نجد مشروعين آخرين صُمّما تحديدًا من أجل الربط بين التعليم والصحة، وهما: مركز بريق للتفكير الإيجابي والرفاهية النفسية المتكاملة، ومركز بريق الجامعة. وسنتناول أدناه مشروع مركز بريق ومركز بريق الجامعة.

أنشأ صاحب السمو أمير دولة الكويت وزارة الدولة لشؤون الشباب في عام 2013 حرصًا منه على دعم مسيرة تنمية رأس المال البشري بالبلاد. ومن جهتها، قامت الوزارة بوضع الإطار الوطني لتمكين الشباب وتعزيز مشاركتهم وأقرّه مجلس الوزراء في عام 2013. يسعى هذا الإطار إلى تعزيز التنمية الشاملة لجميع الشباب انطلاقًا من خطة التنمية الوطنية المسمّاة "كويت جديدة". كما يدعو الإطار إلى تنظيم برامج تدخل موجّهة وقابلة للقياس لتطوير نتائج أربعة مجالات رئيسية، وهي: التعلم وسوق العمل، والتماسك الاجتماعي (مثل الصحة والرفاه)، والقيادة والمشاركة المدنية، والإبداع (مثل الابتكار والثقافة).

على الجانب الآخر، كُلّفت الهيئة العامة للشباب بتنفيذ برامج تهدف إلى تمكين الشباب الكويتي وتعزيز قدراته. وتقوم الهيئة بتنظيم أنشطة تعليمية وثقافية وعلمية للشباب، وتسهّل مشاركتهم في الأنشطة المحلية والدولية، وتشجّع على إجراء حوار وطني عن رفاه الشباب، وتنشئ قاعدة بيانات بالقوانين المتعلقة برفاه الشباب الكويتي وتحرص على العناية بها، وتوفر الدعم المالي والفني للمراكز الشبابية. بحلول عام 2017، ضمّت الكويت بين جنباتها ثمانية مراكز شبابية، وتعمل حاليًا على زيادة عددها إلى 40 مركزًا شبابيًا في جميع المحافظات الكويتية خلال السنوات العشر المقبلة. أُنشئت هذه المراكز لتكون مراكز مجتمعية يتاح فيها للشباب المشاركة في أنشطة ترفيهية تعليمية وصحية. فعلى سبيل المثال، ينظّم البعض من هذه المراكز دورياتٍ لرياضة كرة القدم ويضمّ البعض الآخر أنديةً للسباحة وأنشطةً لتعليم الكاراتيه.

بريق – برنامج تدخل للتعليم الإيجابي داخل المدارس

أنشأت مبادرة النوير، وهي منظمة كويتية غير هادفة للربح، مبادرة بريق التعليمية في عام 2012. وتعدّ مبادرة بريق إحدى برامج التدخل المدرسية التي تطبّق إطار التعليم الإيجابي بهدف الارتقاء بمستوى التحصيل الدراسي للطلاب وصحتهم الاجتماعية والوجدانية (انظر الجدول 1-2). وعلى الرغم من أن المبادرة ترتكز على مبادئ التعليم الإيجابي، فإن برنامج التدخل نفسه يستهدف تحسين النتائج على الصعيد الفردي، مثل سلوكيات الطلاب وتصرفاتهم. وتندرج النتائج المستهدفة في المبادرة مع عنصرَي الاهتمام والشخصية في عناصر نموذج "5Cs". ومع ذلك، فلم تشرع المبادرة بعدُ في تغيير الهياكل المدرسية والسياسات التعليمية على نطاق واسع حتى تتمكن من تعزيز مستوى التحصيل الدراسي والأوضاع الصحية للشباب.

تضمنت مبادرة بريق منهجًا دراسيًا يستغرق ثمانية أسابيع تم وضعه بالتعاون مع عدد من الباحثين في الجامعة الكندية بدبي وجامعة بريتيش كولومبيا (Lambert, Passmore, Scull, Al Sabah, & Hussain, 2018). وعلى الرغم من أن مبادرة بريق التعليمية لم يتم إنشاؤها بالشراكة مع جهة حكومية كويتية، فإنها اندرجت فيما بعد تحت مظلة خطة التنمية الوطنية - كويت جديدة، لنجاحها الباهر في تحسين الصحة الاجتماعية والوجدانية للشباب. وتوفر مبادرة بريق دروسًا أسبوعية يستغرق كلٌّ منها 15 دقيقة، ويتعلم الطلاب من خلالها كيفية التفكير بشكل إيجابي (مثل تعزيز الرغبة فيهم لخوض غمار التحديات) وتبنّي السلوكيات المرغوبة اجتماعيًا (مثل مساعدة الآخرين). ويشترك المعلمون في دورتَي تدريب مكثّفتين (تقام الأولى على مدار أربعة أيام والثانية على مدار ثلاثة أيام) قبل الشروع في تدريس المنهج الدراسي الخاص بالبرنامج. كما يحصل المعلمون كذلك على مواد تكميلية، بينما يحصل الطلاب على كتب للتدريبات للقيام بحلّها عند العودة إلى المنزل بهدف تعزيز خبرات تعلّمهم. ويوفر البرنامج تطبيقًا على الجوالات للطلاب لحل كتب التدريبات عبر شبكة الإنترنت ومتابعة ما أحرزوه من تقدم. وتتاح الفرصة للمدارس والطلاب للفوز بجوائز مالية تحدد وفق معدلات مشاركة الطلاب الإجمالية ومدى التحسُّن الذي أحرزه الطلاب في النتائج السلوكية والدراسية. ويُنظّم برنامج التدخل حاليًا في 36 مدرسة ثانوية وجامعة تخدم ما يزيد على 8 آلاف طالب.

عناصر التنفيذ	عناصر التنفيذ	عناصر التنفيذ
1	**مقدمة**	يفكر الطلاب في معنى السعادة، ويحددون الأمور التي يرون أنها تحقق لهم السعادة في المستقبل (غالبًا ما تكون مؤشرات نجاح خارجية) ومقارنة ذلك بما جعلهم سعداء في الماضي (غالبًا أحد الأنشطة الداخلية، كقضاء الوقت مع الأسرة أو ممارسة إحدى الهوايات) وذلك لإثبات أننا لا نتخذ دائمًا القرارات التي تمنحنا السعادة (التوقع الفعّال) (Wilson & Gilbert, 2003).
2	**ما الأمور التي تجعلني فردًا سعيدًا؟**	يركز الطلاب على الأمور الإيجابية ويعيدون النظر في الأمور التي لديهم في حياتهم وتمنحهم السعادة إلا أن التعوّد عليها جعلهم يتجاهلونها. فيرصدون الأمور الإيجابية عبر استخدام هواتفهم الجوالة لتصويرها تصويرًا واعيًا (Kurt & Lyubomirsky, 2012).
3	**ثلاثة أعمال حسنة**	يبادر الطلاب إلى فعل أعمال حسنة تجاه الآخرين (Nelson, Layous, Cole, & Lyubomirsky, 2016; Steger, Kashdan, & Oishi, 2008) واستغلال قوة شخصياتهم في العطف والبر بالآخرين. وعلى كل طالب تنفيذ ثلاثة أعمال حسنة على الأقل خلال الأسبوع.
4	**اسأل أسرتك**	حتى يتسنى إنشاء روابط عاطفية، يتواصل الطلاب مع أفراد أسرهم عبر نشاط هادف (Fischer, Sauer, Vogrincic, & Weisweiler, 2010) مصمم خصيصًا لاستثارة مواطن القوى في الشخصية عبر سرد القصص والمشاعر الإيجابية، مثل الافتخار بالأسرة وتعزيز هوية الطالب.
5	**خطط ليوم رائع**	بدلاً من انتظار السعادة حتى تطرق بابهم، يشرع الطلاب في استجلابها عبر التفكير فيمن يرغبون في قضاء الوقت معهم، وفيما يفعلونه وبأية طريقة وفي أي مكان، وغيرها من التفاصيل التي من شأنها استثارة المشاعر الإيجابية (Dunn, Beard, & Fisher, 2011)؛ بعدئذٍ يحددون موعدًا لقضاء يوم رائع.

6	**نظارات جميلة؛ هل هم على حق؟**	قد تؤدي الطريقة التي نفكر بها في أنفسنا وفي المواقف التي نتعرض لها وفي قدراتنا إلى تقويض المشاعر الإيجابية لدينا. لذا يقوم الطلاب بمراجعة معتقداتهم، ومعرفة أن العقليات الثابتة تحدّ من خبراتهم (Dweck, 2006).
7	**تحرّك!**	يمكن استغلال الأنشطة البدنية في تعزيز الروح الإيجابية لدى الطلاب، لا سيما عندما تكون المواقف أو أنماط التفكير غير مواتية. يضع الطلاب خطةً بالأماكن والأساليب التي يمكنهم عبرها زيادة نشاطهم البدني خلال الأسبوع (Hogan, Catalino, Mata, & Fredrickson, 2015).
8	**طالِع الأخبار الجيدة رجاءً**	يمضي الطلاب فترات طويلة من الوقت عبر شبكة الإنترنت، فيكونون عرضةً لآثار وسائل التواصل الاجتماعي والأخبار السلبية. ولحماية أنفسهم من هذه الأجواء السلبية والمقارنات التي تجرى على منصات التواصل الاجتماعي، فإن عليهم البحث عن الأخبار الجيدة وإلا فعليهم التقليل من فترة استخدامهم لشبكة الإنترنت (Szabo & Hopkinson, 2007).

المصدر: بتصرف من: (Lambert, Passmore, Scull, Al Sabah, & Hussain, 2018)

الجدول (1-2) المنهج الدراسي لمبادرة بريق

التأثير

أجري تقييمٌ شبه تجريبي في عام 2017 على مبادرة بريق، وتوصل إلى أدلة أولية تدعم فعّالية هذه المبادرة في تحسين نتائج الرفاه لدى طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية على المدى القصير. وتراوح حجم الأثر لبرنامج التدخل على رفاه عيّنة الطلاب بين صغير ومتوسط. كما سجّل طلاب المرحلة الثانوية مستويات أعلى في الأثر الإيجابي والإحساس بالهدف مقارنةً بطلاب مجموعة المقارنة (د = 0.27، ود = 0.15 على الترتيب). ولكنْ لمّا يتحدد بعدُ الأثر طويل الأمد الذي حققته مبادرة بريق في مختلف مؤشرات التعليم والصحة لدى الشباب (مثل المؤشرات الأكاديمية والصحة النفسية والصحة البدنية).

أسهمت مبادرتا النوير وبريق التعليمية بشكل كبير في الحوار الوطني الذي دار عن رفاه الشباب، لا سيما وأن مبادرة بريق التعليمية انضوت لاحقًا تحت مظلة خطة التنمية الوطنية - كويت جديدة. وبفضل التعاون الوثيق مع وزارة التربية، تمكنت مبادرة النوير من توسيع نطاق مبادرة بريق التعليمية حتى تتمكن من تقديم خدماتها لعدد أكبر من الطلاب. وبالنسبة للفترة الحالية، فقد تم تكليف مركز البريق بتدريب معلمين في المرحلة الثانوية يتراوح عددهم بين 10 و20 معلمًا، كما أنه يعمل على زيادة عدد المدارس التي تستخدم منهج مبادرة بريق بمعدل 12 مدرسة ثانوية كل عام. كما تتعاون مبادرة النوير حاليًا بشكل وثيق مع المدارس الشريكة ووزارة التربية لجمع بيانات أكثر شمولية عن نتائج الطلاب الأكاديمية والصحية (مثل معدلات الاكتئاب والعدائية وارتفاع ضغط الدم) وذلك لاختبار فعّالية مبادرة بريق بوجه عام مع مرور الوقت. ومن ناحية أخرى، يركّز مركز بريق الجامعة على تدريس منهج بريق الدراسي في جامعة الكويت، ويدعم البرامج التدريبية وبرامج التطوير المهني المخصصة لأساتذة الجامعة وموظفيها والتي تتناول علم النفس الإيجابي وبرامج تدخل التعليم الإيجابي ورفاه الشباب. ويسعى المركز من وراء هذه الجهود إلى تحسين الأداء الأكاديمي للطلاب (مع التركيز بوجه خاص على مهارة العمل الجماعي) ونتائج الصحة النفسية لدى الطلاب (New Kuwait, n.d.-a).

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا بعض المسارات التي تضمن لبرامج التدخل الشبيهة بمبادرة بريق التعليمية النجاح في المدارس، كما رصدنا بعض مواطن القصور في الربط بين التعليم والصحة.

العراقيل

ندرة الأدلة التي تبرهن على تحسّن النتائج التعليمية: على الرغم من أن مبادرة بريق التعليمية طبقت إطارَ التعليم الإيجابي في تصميمها لمناهجها الدراسية، ثمّة نقص في الأدلة التي تثبت فعّالية هذه المناهج الدراسية في تحسين التحصيل التعليمي لدى الطلاب. وأفاد أحد المشاركين في المقابلات أن المبادرة تدرك هذا القصور، فعمدت إلى التعاون مع وزارة التربية وأخصائيي تقييم من جامعة الكويت لجمع البيانات الخاصة بمؤشرات التحصيل الدراسي من الطلاب الذين شاركوا في برنامج التدخل، مثل درجاتهم ومعدلات حضورهم.

ضعف الخبرة في إعداد برامج رفاه الشباب وتقييمها: أفاد أحد المشاركين في المقابلات، وهو عالِم نفسي، بأن الرفاه لا يزال يمثل مفهومًا جديدًا نسبيًا لدى كثير من الممارسين وصنّاع السياسات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ويعتقد هذا العالِم أنه ثمّة قصور في فهم معنى الرفاه، ففي الكويت يركزون على شق السعادة منه. ولذا تمثلت الخطوة التالية من مراحل إعداد مبادرات رفاه الشباب في "وضع تعريف للرفاه يتجاوز مفهوم السعادة ويشمل الشعور بالهدف في الحياة والرضا بالحياة". علاوة على ذلك، لم تخضع مبادرات رفاه الشباب إلا لعدد قليل من عمليات التقييم التي توثق مدى فعّالية هذه البرامج. ومن التحديات التي تواجهها هذه المبادرات، افتقار كثير من المنظمات والمؤسسات، ومن بينها الهيئات الحكومية، للكفاءة اللازمة لإجراء عمليات التقييم الشاملة.

العوامل المساعدة

تأييد الجهات المعنية: وفقًا لما أورده الأفراد المستطلَعة آراؤهم، فمن المهم اختيار المدارس التي تبدي اهتمامًا برفاه الشباب والتعليم الإيجابي حتى نضمن تأييد مديري المدارس لبرنامج التدخل تأييدًا قويًا. كما أن تأييد المعلمين للبرنامج وإقناع غيرهم من المعلمين به يحظى بأهمية بالغة في دعمه. وقد أفاد أحد المشاركين

في المقابلات أن المعلمين الذين نجحوا في تنفيذ البرنامج كانوا في الأصل من أكثر المؤيدين والمناصرين له، فكان المعلمون على سبيل المثال يذهبون إلى مدارس أخرى لاطلاعهم على ما لديهم من معارف ومعلومات ولتعريف غيرهم من الزملاء بالاستراتيجيات الفعّالة التي سبق لهم استخدامها داخل الفصول الدراسية.

برامج تدريب مكثّفة للمعلمين: تمثل برامج تدريب المعلمين الاستهلالية والمتواصلة أحد العوامل المساعدة الرئيسة في نجاح مرحلة تنفيذ برامج التدخل. وجرى توفير هذه البرامج التدريبية عبر نموذج تدريب المدربين، الأمر الذي أتاح لمبادرة النوير توسيع نطاق برنامج التدخل بسرعة كبيرة من مجرد خدمة ثلاثة مدارس إلى خدمة 36 مدرسة دفعةً واحدة. وتقوم مبادرة النوير كذلك بإيفاد مدربين لحضور ورش عمل التعليم الإيجابي التي ينظّمها مركز أبحاث "Greater Good Science Center" (مركز أبحاث الصالح الأكبر) بجامعة كاليفورنيا في بيركلي. هذا، ويتم الاستعانة بالمعلمين الذين أثبتوا كفاءةً في الاضطلاع بدور الميسّرين في تدريب غيرهم من المعلمين.

الرفع المستمر لمستوى الجودة: يجري المدربون عمليات مراقبة وإشراف منتظمة للفصول الدراسية لضمان التزام المعلمين بالمناهج الدراسية المعتمدة وتوفير الدعم لهم. وقد أفاد أحد المشاركين في المقابلات بأن المعلمين أمدّوا البرنامج بمعلومات قيّمة عن كيفية تحسين المنهج الدراسي لبرنامج بريق؛ فبفضل تعليقات المعلمين وملاحظاتهم، تم خفض عدد جلسات المنهج الدراسي من 12 جلسة إلى عشر جلسات، وتم توفير مواد تعليمية ثنائية اللغة (باللغتين العربية والإنجليزية).

نيوزيلندا

نبذة عامة

تقع نيوزيلندا في منطقة جنوب المحيط الهادئ على بعد 1200 ميل تقريبًا إلى الشرق من قارة أستراليا ويفصل بينهما بحر تاسمان. يبلغ عدد سكان نيوزيلندا 4.79 مليون نسمة وتتألف من جزيرتين رئيسيتين ومئات من الجزر الصغيرة. ووفقًا لإحصائية عام 2013، شكّل الشباب الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فما دون 24 في المائة من إجمالي عدد السكان، وينحدر معظمهم من أصول أوروبية. تحتل الدولة مراتب متقدمة في المؤشرات الدولية، مثل الحرية السياسية وفقًا لمؤشر التنمية البشرية (احتلت المرتبة التاسعة على العالم في عام 2015) ومؤشر السلام العالمي (احتلت المرتبة الرابعة على العالم)، كما أنها أقل الدول في مؤشرات الفساد وفقًا لمؤشر مدركات الفساد. كما تحتل نيوزيلندا كذلك مرتبةً عالية في الحرية الاقتصادية، فاحتلت المرتبة الرابعة في مؤشر الحرية الاقتصادية. وفي مجال التعليم، أورد البنك الدولي أن معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية بلغ 98,8 في عام 2016. ويتمتع سكان نيوزيلندا بمتوسط عمر متوقع مرتفع عند الولادة، يبلغ 82 عامًا، كما يبلغ معدل وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة خمسة أطفال لكل ألف مولود حي (The World Bank, n.d.-b).

سياسة رفاه الشباب في نيوزيلندا: مبادرة 'مدارس مجتمعية تنعم بالصحة'

أطلقت وزارة التعليم في نيوزيلندا مبادرة 'مدارس مجتمعية تنعم بالصحة' في عام 2001، سعيًا منها لتحقيق أربعة أهداف، وهي: تخصيص المزيد من الوقت للتعلم الفعّال، والحدّ من عراقيل التعلّم، وتعزيز جهود الدعم الصحي والاجتماعي داخل المدارس، وتحقيق قدر أكبر من التواصل والتوافق بين المدارس والمجتمعات التي تحتضنها. وقد تم توفير التمويل من أجل تنفيذ الهدف الثالث المتمثل في تعزيز عملية توفير الخدمات الصحية والاجتماعية. واعتمد هذا التمويل على نظام تصنيف معتمد وراسخ للمدارس، يتم فيه تقسيم المدارس إلى فئات وفقًا للخصائص الاجتماعية والاقتصادية لسكان الأحياء التي تخدمها هذه المدارس، فيتم إعطاء الأولوية للمدارس التي تخدم الأحياء الأكثر حرمانًا (مثل الأحياء التي تضم نسبة عالية من أطفال السكان الأصليين). وتضمنت جهود الدعم تحت مظلة هذا النموذج توفير ممرضة وأخصائي اجتماعي في المدارس المستهدفة.

وبالنسبة للخطط المستقبلية، فإن الحكومة تعمل حاليًا على وضع استراتيجية لرفاه الطفل (Department of the Prime Minister and Cabinet, n.d.). فقامت نيوزيلندا بصياغة إطار عام يضم كافة السكان، مما حدا بمؤيدي العمل على تحقيق الرفاه إلى التحمس لهذا الإطار، لا سيما وأن رئيسة الوزراء أصدرت بيانًا عامًا أوضحت فيه أن ميزانية الحكومة ستكرّس مستقبلاً لتحقيق الرفاه. وعلّق أحد المشاركين في المقابلات على هذا قائلاً: "التزام الحكومة بذلك يجعل من هذه الحقبة فترةً رائعة لصحة الأطفال والشباب في نيوزيلندا".

تعيين أخصائيين اجتماعيين وممرضات ودمجهم في المدارس – أحد صور نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة

في إطار العمل على تحقيق الهدف الثالث من مبادرة مدارس مجتمعية تنعم بالصحة (تعزيز جهود الدعم الصحي والاجتماعي داخل المدارس)، أنشأت وزارة التعليم برنامجًا لتعيين ممرضات وأخصائيين اجتماعيين في المدارس. ويشبه البرنامج نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' من حيث تلقي الطلاب عددًا متنوعًا من الخدمات الاجتماعية والصحية داخل المدارس، إذ يستطيع الأخصائيون الاجتماعيون والممرضات تحسين النتائج التعليمية والصحية للطلاب عبر الإسهام في تعزيز عنصرَي الكفاءة والثقة لدى الطلاب.

ويأتي تعيين الممرضات والأخصائيين الاجتماعيين في المدارس ودمجهم فيها معبّرًا عن اهتمام الوزارة برفاه الطلاب من جميع النواحي وليس التحصيل الأكاديمي فحسب. وتتولى هيئات غير حكومية تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والممرضات وتعيينهم في المدارس. وقام الأخصائيون الاجتماعيون والممرضات في معظم المدارس باستخدام أداة فحص لكل طالب على حدة من أجل تحديد الطلاب الأكثر احتياجًا ممن يحتاجون إلى جهود دعم إضافية نتيجة لتبنيهم سلوكيات صحية بعينها أو لتعرضهم لمشكلات أسرية أو مشكلات تتعلق بصحتهم النفسية. فيقوم الأخصائي الاجتماعي أو الممرضة، حسب ما يتراءى أيهما الأنسب منهما، بتخصيص فترة متابعة لهؤلاء الطلاب الأكثر احتياجًا، ووضع خطة عمل لكل طالب على حدة. ويمكن للطلاب اتخاذ زمام المبادرة والتواصل مع ممرضة المدرسة أو الأخصائي الاجتماعي، أو كليهما، ليطلب منهما الحصول على ما يحتاجه من خدمات.

نفذت وزارة التعليم هذا البرنامج لمدة سبع سنوات، وأجريت عمليات تقييم عليه في الأعوام 2001 و2002 و2003. وفي عام 2007، تم تقسيم خدمات البرنامج، بحيث تولت وزارة التنمية الاجتماعية إدارة وتشغيل الأخصائيين الاجتماعيين، في حين تولت وزارة الصحة إدارة وتشغيل الممرضات. ووفقًا لما أورده أحد المشاركين في المقابلات، عانى عنصر العمل الاجتماعي من "التعثر ولم يشهد وتيرة النمو التي شهدها عنصر التمريض". وأضاف آخر يقول:

"عندما تتشابك مهام جميع الأطراف داخل المدرسة نفسها، تسير الأمور على ما يرام بالنسبة لذلك الكيان الذي يجمع الأطفال وأسرهم، ولكن عندما يحدث فصلٌ بين مهام الممرضات ومهام الأخصائيين الاجتماعيين، لا تسير الأمور على النحو المنشود. فالتجزئة والفصل بين المهام يؤثر سلبًا على رفاه الأطفال الذين يحتاجون إلى المساعدة".

على الجانب الآخر، تحظى الزيارات المنزلية وموافقة أولياء الأمور بأهمية محورية ضمن فلسفة هذا البرنامج حتى لا يتم بحث حالة أحد الأطفال أو مساعدته بمعزل عن أفراد أسرته. وفي هذا الصدد، سرد أحد المشاركين في المقابلات، والذي يعمل في إحدى المنظمات المكلفة بإدارة وتشغيل الأخصائيين الاجتماعيين، مهام الاختصاصيين التابعين لهم، قائلاً إنها تتضمن العمل بشكل فردي مع الأطفال وأسرهم، وإجراء زيارات منزلية، وتنظيم برامج جماعية تتصدى للمشكلات المستجدة، مثل التنمّر. ولا شك أن دمج الزيارات المنزلية في نهج المدارس المتكاملة هذا يسهم في مد جسور التواصل بين المدارس والأسر، الأمر الذي يفضي إلى توفير أدوات دعم أكثر تكاملاً للطلاب.

التأثير

أمرت وزارة الصحة في عام 2008 بإجراء عملية تقييم لبرنامج مدارس مجتمعية تنعم بالصحة. وبعد ظهور النتائج، تبيّن أن المدارس التي تنفّذ البرنامج شهدت انخفاضًا في معدلات التسرب وارتفاعًا في معدلات البقاء في الدراسة ومستويات القراءة والكتابة والحساب وشهادات التخرج من المرحلة الثانوية (شهادة التعليم الوطنية)، وذلك على النقيض من المدارس التي لم تنفّذ البرنامج وتقع في مناطق تعاني من أزمات مشابهة (New Zealand Ministry of Health, 2009). أما على صعيد الصحة، فبيّنت نتائج التقييم أن الخدمات الصحية نجحت في الوفاء بمتطلبات التقييم الصحي والتثقيف الصحي. فتمكنت المدارس المطبّقة للبرنامج من توفير تشخيص مبكر للمشكلات الصحية والسلوكيات عالية المخاطر، وتوفير بيئة آمنة ومطمئنة للكشف عن حوادث العنف المنزلي والاعتداءات الجنسية. كما استطاعت هذه المدارس توفير معلومات تثقيفية بشأن الخيارات السلوكية الصحية (مثل ممارسات الجنس الآمنة، والأنظمة الغذائية الصحية).

يذكر أنه تم إجراء تقييم مقطعي على 85 ألف طالب في المرحلة الثانوية في نيوزيلندا في عام 2012، انطوى على دراسة نتائج الصحة النفسية للطلاب والخدمات الصحية المقدمة داخل المدارس. وتوصل مؤلفو الدراسة إلى أنه كلما ارتفعت مستويات الخدمات المقدّمة انخفضَ مستوى ما يسجّله الطلاب بأنفسهم من أعراض للاكتئاب وصعوبات عاطفية وسلوكية وميول انتحارية. فتبيّن أن البرامج التي تخصص فترات أكبر للرعاية التمريضية وتُجري عمليات تقييم نفسية واجتماعية بصفة دورية يصاحبها انخفاضٌ في أعراض الاكتئاب والميول الانتحارية.

وقد ذكرت إحدى المشاركات في المقابلات أنها لم تدرك الإسهامات التي قدّمها الأخصائيون الاجتماعيون إلا عندما اطلعوا على ملاحظات من المعلمين تفيد بحدوث تغيرات سلوكية إيجابية داخل الفصول الدراسية. فالأخصائيون الاجتماعيون يقدمون خدمات مساعدة متعددة الصور تتراوح بين مساعدة أولياء الأمور على تأثيث منازلهم، وضمان اصطحاب الأطفال لوجبات غداء معهم عند حضورهم إلى المدرسة. وعلّق شخص آخر شارك في المقابلات على البرنامج قائلاً: "أحبّ وجود الأخصائيين الاجتماعيين داخل المدارس، فهناك حاجة ماسّة لهم، فهم يضطلعون بدور رائع. فالأطفال يعيشون في أوضاع معقدة في عصرنا الحالي، لذلك فإن حاجتنا إلى دور الأسرة أصبحت أكثر أهمية وتعقيدًا من ذي قبل". ومن جهة أخرى، أفاد أحد المشاركين في المقابلات بأن التنوع في تنفيذ البرنامج أسفر عن مواجهة صعوبات وتحديات كبيرة في عمليات تقييمه.

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا بعض المسارات التي يمكن فيها لبرامج التدخل الشبيهة ببرامج الصحة المدرسية النجاح داخل المدارس. كما رصدنا بعض مواطن القصور في الربط بين التعليم والصحة.

العراقيل

مرافق مخصصة لزيارات الممرضات: من المشكلات التي تواجه القائمين على البرنامج توفير أماكن داخل المدارس يمكن فيها للطلاب زيارة الممرضات. فقد قال أحد المشاركين في المقابلات: "يُضطر الطلاب إلى الحديث مع الممرضة داخل حيّز محدود للغاية". وليس توفير المكان نفسه هو المطلوب فحسب، فموقع هذا المكان يمثل أهميةً في حد ذاته، فلا بد أن يكون مكانًا يوفر قدرًا من الخصوصية وعازلاً للصوت ويكون غير قريب من مكتب مدير المدرسة. كما أن البرنامج لم يفرض حدًا أدنى للخدمات الصحية المقدّمة داخل المدارس، فهو "يتوسع حاليًا دون الالتزام بأيّة قيود أو شروط".

القلاقل التي تصاحب الالتزام بالحفاظ على السرية داخل البيئة المدرسية: فنجد في إحدى المدارس، أن الممرضات شعرن أن المدير يريد منهن الإفصاح عن معلومات صحية خاصة بالطلاب بقدر لا يشعرن معه بالراحة، إذ يعتقدن أن الإفصاح عن مثل هذا القدر من المعلومات يخرق اتفاقية السرية التي أبرمنها مع الطلاب. وفي نهاية المطاف، قام المستشفى المحلي بمساندة المرضات في موقفهن، ثم قامت الممرضات بالانسحاب من المدرسة. يسلّط هذا المثال الضوء على التوتر الذي ينشأ نتيجة الرغبة في الحفاظ على السرية وبين الرغبة في البقاء داخل المدرسة لتطبيق النهج الشامل في تحقيق الرفاه.

قبول المجتمع: أفاد عدد من المشاركين في المقابلات أن نجاح البرامج الصحية داخل المدرسة يتوقف على التزام قادة المدارس (كالمديرين مثلاً) بهذه البرامج. وفي إطار الجهود الرامية إلى الحصول على موافقة الأسر وأفراد المجتمع على البرامج، تحتّم على جميع البرامج الصحية داخل المدرسة الرجوع إلى إحدى اللجان المجتمعية للحصول على المشورة. وأفاد أحد المشاركين في المقابلات أن الأسر وأفراد المجتمع الذين يلتحق أبناؤهم بمدرسة دينية يُبدون عدم الارتياح تجاه قيام الممرضات بتوفير خدمات رعاية جنسية للطلاب. وفي إحدى هذه الحالات، نجحت اللجنة المجتمعية في تسهيل الحوار بين أفراد الأسرة والممرضات للوصول إلى حل وسط.

فقدان الثقة في الحكومة: أوضح أحد المشاركين في المقابلات وجود مشاعر بعدم الثقة تجاه الأخصائيين الاجتماعيين، موضّحًا أنه يفضل الأخصائيين الاجتماعيين الذين يتم تعيينهم من جهة غير حكومية. فلم تثق المدارس بقدر كبير في الأخصائيين الاجتماعيين المعينين من جانب الحكومة لأن لديهم سلطة إخراج الأطفال من منازلهم متى اقتضت الضرورة ذلك في نظرهم.

العوامل المساعدة

تطبيق نهج يضع الطفل والأسرة في المرتبة الأولى: ذكر اثنان ممن أجريت معهم مقابلات أهمية وجود أخصائيين اجتماعيين "ينصتون حق الإنصات لما يتحدث عنه الطفل والأسرة". وأفاد الاثنان بقولهما: "في بعض الأحيان قد تكون لدى الأسر حلول لمشكلاتهم الخاصة، وبالتالي فإن أخذ

رأيهم في الاعتبار يعدّ أمرًا ضروريًا". وقال شخص آخر شارك في المقابلات: "يجب أن نحرص على أن يتولى هذه المهام الشخصُ المناسب الذي يفهم طبيعة الأسرة بشكل جيد ويستطيع أن يرصد مواطن القوة والخير في هذه الأسر بغض النظر عما يعتري الموقف من تعقيدات أو إشكالات". وكما سبق توضيحه في الفصل الأول، فمن المهم مراعاة قدرات الطلاب وأسرهم ومواطن القوة لديهم عند تطبيق نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' داخل المدارس.

تنسيق خدمات رعاية الطلاب: كما أوضحنا في الفصل الأول، فإن التنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات المدرسية والمجتمعية أمر بالغ الأهمية لنجاح نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'. وهو الأمر الذي أكد عليه المشاركون في المقابلات، إذ أفادوا بأنه عندما تعاون جميع الموظفين داخل المدرسة في خدمات دعم الطلاب، وعندما اتفق الأخصائي الاجتماعي والممرضة والمعلمون وأولياء الأمور على أفضل سبل دعم الطلاب، حققت مبادرة "مدارس من أجل مجتمع صحي" أقصى درجات الفعّالية في الأداء.

مقاطعة أونتاريو في كندا

نبذة عامة

تعدّ مقاطعة أونتاريو ثاني أكبر المقاطعات في كندا، ويبلغ عدد سكانها أكثر من 13.5 مليون نسمة؛ ويعيش 85 في المائة منهم في المناطق الحضرية. ومن الناحية الاقتصادية، تنتج مقاطعة أونتاريو 37 في المائة من إجمالي الناتج المحلي في كندا، كما أنها "موطن ما يقرب من 50 في المائة من جميع الموظفين الكنديين الذين يعملون في مجال التكنولوجيا المتقدمة والخدمات المالية والصناعات الكثيفة الاعتماد على المعارف". وتعدّ الزراعة أيضًا إحدى الصناعات الكبيرة في المقاطعة، حيث تنتج ربع المنتجات الزراعية في كندا كافة. وفي عام 2017، شكّل الأطفال والشباب الذين تقل أعمارهم عن 24 عامًا 28.7 في المائة من سكان مقاطعة أونتاريو.

سياسة رفاه الشباب في مقاطعة أونتاريو: استراتيجية رفاه التعليم

في عام 2015، وضعت وزارة التعليم في مقاطعة أونتاريو "استراتيجية رفاه التعليم في أونتاريو"، وقالت الوزارة في هذا الصدد: "يتمثل هدفنا في العمل معًا على تعريف الرفاه، وتهيئة الظروف ووسائل الدعم اللازمة لخلق بيئة تعليمية إيجابية، والتركيز على تأثير الرفاه في كل ما نقوم به". وتحدد هذه السياسة أربعة مجالات للرفاه، وهي: الرفاه البدني، والمعرفي، والاجتماعي والوجداني. وأوضحت السياسة كذلك مقومات الرفاه والعناصر المكونة له، وهي: الصحة النفسية الإيجابية، والمدارس الآمنة والمرحِّبة، والمدارس الصحية، وعدالة التعليم وشموليته (انظر الشكل 4-2).

المصدر: وزارة التعليم في مقاطعة أونتاريو

الشكل (4-2) استراتيجية رفاه التعليم في أونتاريو

تعزيز الرفاه النفسي ومهارات التعلم الاجتماعي والوجداني

تتوافق استراتيجية أونتاريو للرفاه بشكل خاص مع نموذج التعلم الاجتماعي والوجداني، إذ إنها تُطبَّق على مستوى النظام وتهدف إلى تغيير هيكلية المدارس بصورة تدعم رفاه الشباب من جميع النواحي من خلال تحسين سمات الكفاءة والارتباط بالبيئة التعليمية لدى الطلاب.

وقد قامت مقاطعة أونتاريو بتنفيذ عدد مختلف من البرامج لدعم كل عنصر من عناصر استراتيجية الرفاه:

- الصحة النفسية الإيجابية: تضم جميع مجالس إدارات المدارس مسؤولاً عن الصحة النفسية يتولى وضع سياسات مجلس الإدارة ويسهم في بناء قدرات المدرسة التي تكفل لها دعم الصحة النفسية لدى الطلاب.
- ترسيخ البيئات المدرسية الآمنة والمرحّبة: فعلى سبيل المثال، يلزم قانون المدارس المرحّبة الذي صدر في عام 2012 جميع المدارس بتوفير مناخ مدرسي إيجابي ومرحّب "بصرف النظر عن العِرق أو النَسب أو الموطن الأصلي أو اللون أو الأصل الإثني أو الجنسية أو العقيدة أو الجنس أو الميول الجنسية أو الهوية الجنسية أو التعبير عن الجنس أو السن أو الحالة الاجتماعية أو الوضع الأسري أو الإعاقة".
- إنشاء مدارس صحية: وضع منهج دراسي معدّل للثقافة الصحية والتربية البدنية يركز على تحقيق الرفاه، ويقوم فيه المعلمون بتعزيز الصحة النفسية والمرونة/القدرة على التأقلم والرفاه لدى الطلاب.
- ترسيخ التعليم الشمولي القائم على مبدأ المساواة: وهي استراتيجية مخصصة للشباب تسمى "Stepping Up" (الارتقاء) تركّز على دعم الشباب باعتبارهم "أفرادًا مساهمين في مجتمعاتهم".

ولتعزيز العناصر الأربعة في استراتيجية الرفاه، أنشأت المدارس مجموعةً متنوعة من البرامج. فعلى سبيل المثال، أشارت إحدى المشاركات في المقابلات إلى وجود فصول دراسية خصّصت مساحات للتنظيم الذاتي واتخذت هذا النهج كاستراتيجية لمساعدة الطلاب على تعريف مشاعرهم وإدارتها، علمًا بأن هذه الاستراتيجية غير إلزامية على جميع المدارس. وأشارت كذلك إلى أن الفصول الدراسية التي تضم مساحات مختلفة لأنشطة الطلاب وتتيح الوصول إلى هياكل تعلم متنوعة تمثّل مؤشرًا على تركيز العملية التعليمية على تحقيق رفاه الشباب. وأضافت قائلةً إن الفصول الدراسية التي سُمح فيها للطلاب باصطحاب زجاجات مياه معهم مثّلت هي الأخرى مؤشرًا على تفهّم المعلمين لأهمية الصحة البدنية (وهي تعني هنا الحفاظ على التميه/سوائل الجسم) في عملية التعلم.

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا عراقيل النجاح وعوامله المساعدة في تنفيذ سياسات الرفاه التي تركز على الربط بين التعليم والصحة النفسية والوجدانية.

العراقيل

صعوبة قياس مستوى الرفاه: قالت إحدى المشاركات في المقابلات: "عندما يكون لدينا مفكرون أفذاذ على دراية عميقة وثرية بأهمية الرفاه ومفعمون بالحماس والاهتمام تجاهها، فإن هذا سيتمخض حتمًا عن موارد رائعة. إلا أن التحدي يكمن في مرحلة التنفيذ، فكيف نحقق التوازن بين كل شيء؟ [فالرفاه] أمر يصعب قياسه، ولا نستطيع الالتزام بشيء والتمسك به إلا إذا كان بالإمكان قياسه. فالقراءة يمكن قياسها، أما الرفاه فلا". وأضافت محاورتنا تقول إن الرفاه أمر يتسم بالتعقيد ولا يمكن الاعتماد على أدوات القياس البسيطة في قياسه واستيعاب حجمه. وفيما يخص تحصيل الطلاب، أشارت المحاورة قائلة: "هناك طلاب قادرون على التحصيل بشكل جيد حتى لو كانوا يعيشون في بيئات وأوضاع غير مهيأة لتحقيق رفاههم. ومن ثمّ، فإن التحصيل لا يعدّ مؤشرًا على مستوى الرفاه". ومن جانب آخر، ثمّة نقص في البيانات التي تتيح متابعة مدى التقدم الذي أحرز بفضل استراتيجية رفاه التعليم في مقاطعة أونتاريو.

ضرورة تعزيز رفاه الموظفين والطلاب: تركّز جميع الجهود المبذولة على تحقيق رفاه الطلاب، إلا أن رفاه الطلاب والموظفين أمران متلازمان. فمن المستبعد أن يقوم كادر الموظفين بتعزيز الرفاه داخل الفصول الدراسية إذا افتقروا هم أنفسهم إلى من يدعم رفاههم. وأوصى أحد المشاركين في المقابلات كادر الموظفين بقوله: "التزموا المسار بنجاحاته وإخفاقاته، [فالتركيز على الرفاه] ليس مجرد تركيزٍ عابر يتكرر مرةً هنا أو هناك، [بل هو] الأساس والركيزة التي نركن إليها في جميع أمورنا،

بدءًا من كيفية التعامل مع الأطفال وحتى كيفية التعامل مع كادر الموظفين. والرفاه يعني غرس روح البناء والتطوير، ما يعني أن كل الأفراد، طلابًا وغيرَ طلاب، يمكن أن يكونوا حماةً للتطوير بناةً له. والتكرار هو السبيل لتحقيق ذلك، فجميعنا يتمتع بمواطن القوة والحكمة، وجميعنا قادةٌ ورواد كلٌّ بطريقته الخاصة".

العوامل المساعدة

المشاركة المجتمعية: أكّدّ أحد المشاركين في المقابلات على أهمية عملية التخطيط في تحقيق الرفاه، مشيرًا لضرورة "مشاركة الأفراد المعنيين" ودورهم المحوري في تحقيق ذلك. وأضاف يقول: "من الضروري أن يحظى الطلاب بدور فعّال في إعداد هذه الخطة". ولم يختلف الوضع كثيرًا عند الترويج لاستراتيجية الرفاه، إذ أوضح مشارك آخر في المقابلات قائلاً: "من المهم إشراك المجتمع في عملية تقييم الجهود، ويدخل في ذلك الأسر نفسها ... فلا بد من تخصيص الوقت لصنع الفكرة ثم العمل على جمع الناس حولها. بالطبع لا يحدث الأمر بين عشيّةٍ وضحاها، فنحن لا نملك عصا سحرية ... بل يلزم ترسيخ الفكرة في أوساط العامة والبسطاء".

تعيين مسؤول للصحة النفسية في جميع مجالس إدارات المدارس: يسهم هذا المنصب في تمهيد الطريق أمام إجراء تغييرات إيجابية بعينها في سياسات المقاطعة من جهة وسياسات المدارس من جهة أخرى. ويبرهن هذا المنصب على مدى حرص وزارة التعليم على دمج التثقيف الصحي والرفاه في المدارس.

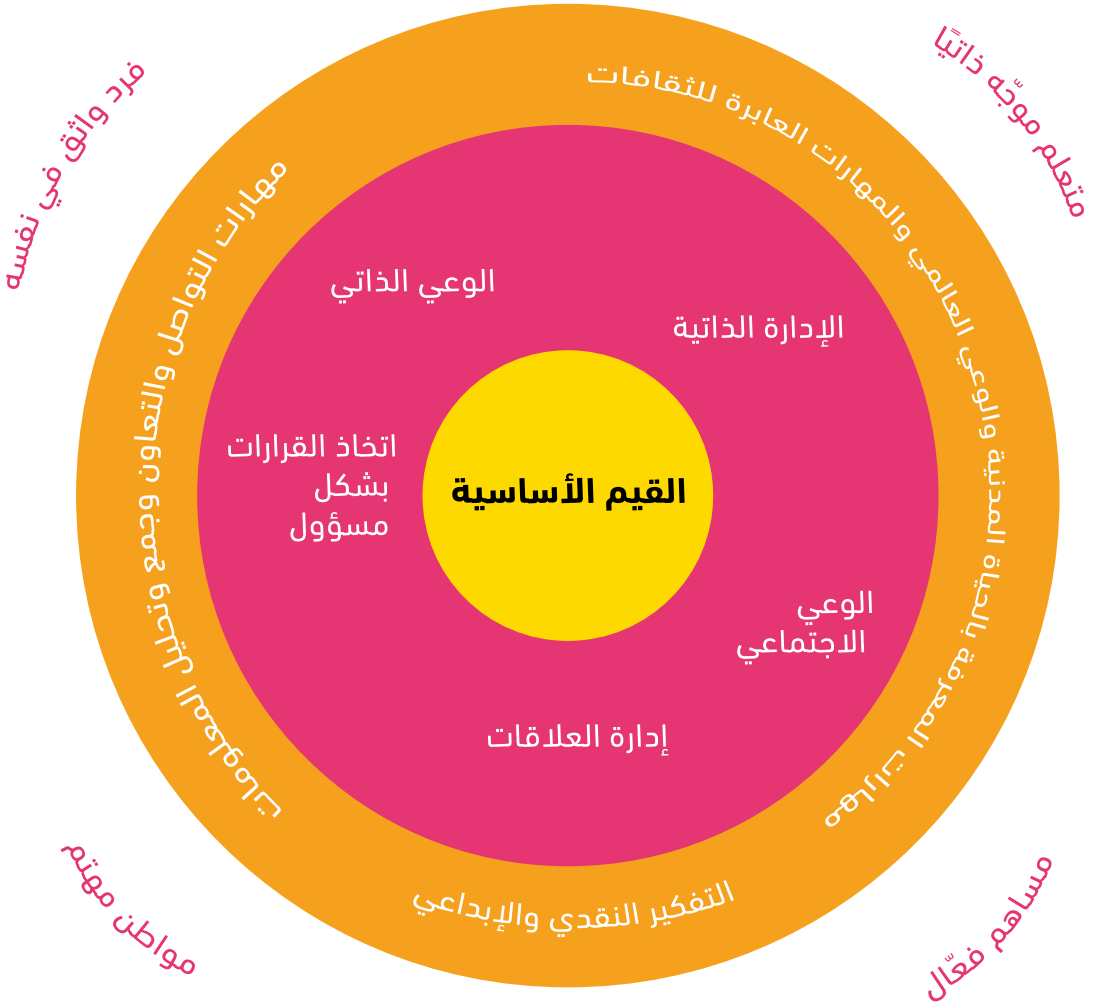
سنغافورة

نظرة عامة

تعدّ سنغافورة دولة-مدينة جُزرية تقع على طرف شبه جزيرة الملايو، ويمتاز سكانها بتعدد الأعراق والثقافات، ويبلغ عددهم 5.6 مليون نسمة تقريبًا (2018)، ويشكّل الشباب الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا نحو 25 في المائة من إجمالي عدد السكان. ويشكّل الصينيون الأغلبية العظمى من السكان (بنسبة 76,2 في المائة)، يليهم الملاويون (بنسبة 15 في المائة) ثم الهنود (بنسبة 7,4 في المائة). ويعتبر البنك الدولي سنغافورة من البلدان مرتفعة الدخل، إذ بلغ نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي 54,530 دولار أمريكي في عام 2017. وفي ظل شحّ الموارد الطبيعية، يعتمد اقتصاد سنغافورة إلى حد كبير على الخدمات المصرفية والتمويل المصرفي والتمويل الدولي. لذلك، يمثل حصول الشعب السنغافوري على مستوى عالٍ من التعليم عاملاً محوريًا في النجاح الاقتصادي للبلاد؛ ففي عام 2017، بلغ معدل الالتحاق بالمدارس الثانوية بين الفئة العمرية المؤهلة للالتحاق بالمرحلة الثانوية 100 في المائة (The World Bank, n.d.-a). وبلغ معدل البطالة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا نحو 8.6 في المائة في عام 2018 (The World Bank, 2019). وعلى الرغم من تمتع الشباب السنغافوري بمستويات عالية في التحصيل الدراسي والتوظيف، فقد رصد استطلاع رأي أجراه المجلس الوطني للشباب في عام 2013 عن رفاه الشباب انخفاضًا في شعور الشباب بالرضا عن الحياة والسعادة خلال السنوات الأخيرة (Ho, 2015).

سياسة رفاه الشباب في سنغافورة: كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب

طبّقت وزارة التعليم السنغافورية في عام 2009 إطارَ عمل "كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب" على مستوى البلاد بأكملها (Tan, Choo, Kang, & Liem, 2017). واستند هذا الإطار إلى إصلاحات سابقة في مجال التعليم حملت اسم "مدارس مفكّرة وأمة متعلّمة" هدفت لإدراج المهارات الاجتماعية والوجدانية والتفاعلية، وكذلك القدرات الإدراكية، في العملية التعليمية. ويختلف الإطار عن الإصلاحات السابقة في تركيزه على القيم، إذ يولي أهميةً كبيرة للقيم لدورها في تشكيل معتقدات الطلاب واتجاهاتهم وسلوكياتهم. وتتمثل القيم المحورية التي يركّز عليها الإطار في كلٍّ من: الاحترام والمسؤولية والنزاهة والاهتمام والمرونة والوئام. ويركّز الإطار كذلك على تعزيز القدرات الاجتماعية والوجدانية لدى الطلاب (انظر الشكل 2-5 للاطلاع على إطار عمل كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب). وأخيرًا، يشجع هذا الإطار على تعزيز ثلاث من الكفاءات والقدرات المواكبة للقرن الحادي والعشرين، وهي: (1) مهارات المعرفة بالحياة المدنية والوعي العالمي والمهارات العابرة للثقافات، و(2) التفكير النقدي والإبداعي، و(3) مهارات التواصل والتعاون وجمع وتحليل المعلومات (انظر الشكل 2-5 للاطلاع على إطار عمل كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب). فيهدف الإطار من ذلك إلى إعداد الطلاب ليصبحوا أفرادًا واثقين في أنفسهم ومتعلمين قادرين على تحديد مسارهم التعليمي، ومواطنين مهتمين بمحيطهم، ومساهمين فعّالين في مجتمعهم (Desired Student Outcomes, Singapore Ministry of Education, 2018).



المصدر: وزارة التعليم في سنغافورة

الشكل (5-2) إطار عمل كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب في سنغافورة

التعلم الاجتماعي-الوجداني في سنغافورة

تبنّت سنغافورة نموذج 'التعلم الاجتماعي والوجداني' الذي وضعته المؤسسة التعاونية للتعلم الاجتماعي والوجداني (Collaborative for Academic Social and Emotional Learning – CASEL) وطبّقته في سائر أنحاء البلاد. وتسعى الدولة من وراء هذا النموذج إلى تزويد المدارس بمجموعة من المبادئ الإرشادية التي يتم الاستعانة بها عند إنشاء البرامج الرامية إلى تعزيز الخمس كفاءات الاجتماعية والوجدانية الرئيسية لدى الطلاب، وهي: (1) الوعي الذاتي و(2) الوعي الاجتماعي و(3) الإدارة الذاتية و(4) إدارة العلاقات و(5) القدرة على صناعة القرار بشكل مسؤول. وتتفق كفاءات برنامج التعلم الاجتماعي والوجداني هذه مع عناصر الكفاءة والاهتمام والشخصية في نموذج (5Cs). ولم تقتصر غاية الدولة من تطبيق نموذج 'التعلم الاجتماعي-الوجداني' على مستوى النظام بأكمله على إحداث تغيير في سلوكيات الطلاب الفردية فحسب، بل امتدت أيضًا إلى إحداث تحوّلات ثقافية على مستوى المدارس نفسها.

ويتم تعليم برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني في المدارس ضمن منهج دراسي يحمل اسم "تعليم ثقافة الشخصية والمواطنة". ويندرج تحت هذا المنهج الدراسي والخدمات المصاحبة له كل من: استكشاف المسارات التعليمية والمهنية، والتربية الجنسية، والأمان الإلكتروني، والانضباط، والاستشارات النفسية. وتتمتع المدارس بحرية اختيار البرنامج الذي يلبي احتياجات طلابها (Ministry of Education – Singapore, n.d.). فعلى سبيل المثال، قامت المدارس الابتدائية والثانوية بإدراج برنامج للتعلم الاجتماعي والوجداني ضمن دورات تنمية المهارات القيادية وتعلم الخدمات الاجتماعية (Chang, 2009).

هذا، ويعدّ برنامج "أصدقاء زيبي" (Zippy's Friends) أحد أكبر برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني في سنغافورة، ويتولى تنفيذه مجلسُ النهوض بالصحة السنغافوري بالتعاون مع وزارة التعليم. ويستهدف البرنامج الأطفالَ الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و7 أعوام، كما أنه متاح لجميع الأطفال في مرحلة رياض الأطفال. تأسس هذا البرنامج في المملكة المتحدة قبل أن ينتشر في أكثر من 30 بلدًا حول العالم. ويعدّ برنامج "أصدقاء زيبي" أحد برامج التدخل الهيكلية، ويتضمن ست وحدات دراسية، وهي: (1) المشاعر و(2) التواصل و(3) الصداقة و(4) النزاعات و(5) التغيير والخسارة و(6) المضي قدمًا. ويتم تدريس هذه الوحدات على 24 جلسة تستغرق كلٌّ منها 45 دقيقة، بحيث تتضمن كل جلسة عددًا متنوعًا من الأنشطة، مثل رواية القصص وتنظيم المناقشات والألعاب ولعب الأدوار والرسم. كما يتلقى المعلمون برامج تدريبية مكثّفة قبل الشروع في تدريس برنامج التدخل. علاوة على ذلك، يتلقى أولياء الأمور مواد تعليمية منظّمة لمساعدة أطفالهم في ممارسة المهارات التي يتعلموها داخل الفصول الدراسية (شراكة من أجل الأطفال).

التأثير

على الرغم من أن سنغافورة بدأت في تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني منذ عام 2005، فهناك نقص شديد في البحوث المنشورة التي توثّق مدى التقدم المحرز في هذه البرامج. وأفاد المشاركون في المقابلات أنه بالرغم من أن مجلس النهوض بالصحة دأب على إجراء عمليات تقييم لجميع البرامج، ومن بينها برنامج "أصدقاء زيبي"، فلم يكن الغرض من هذه التقييمات سوى توفير معلومات عن حجم تطور البرنامج. لذلك، لا تتوفر حاليًا أي تقييمات لنتائج البرامج. ومع ذلك، فقد وجدنا مشروعًا بحثيًا أجري مؤخرًا يحمل اسم "برنامج تأثير مرحلة رياض الأطفال في سنغافورة" تناول دور المعلمين في تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني في مرحلة رياض الأطفال. وقامت الدراسة بجمع بيانات من 1538 طالبًا من 80 مدرسة، وتناولت تأثير المعلمين في مرحلة تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني. واستعانت الدراسة ببيانات وصفية قائمة على الملاحظة تم جمعها من ستة فصول دراسية، وتولى معلمان مساعدان إجراء عمليات الملاحظة داخل الفصول الستة شخصيًا وعبر التصوير بالفيديو (Ng & Bull, 2018). وتوصلت الدراسة إلى أن المعلمين يستخدمون أربع استراتيجيات بعينها في تطبيق برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني داخل الفصول الدراسية، وهي: (1) اعتماد نبرة إيجابية، و(2) توجيه الطلاب لابتكار الحلول و(3) توزيع المهام والمسؤوليات على الطلاب و(4) تشجيع الطلاب على التفكير النقدي (Ng & Bull, 2018). وأخيرًا، خلصت عملية استعراض أجريت مؤخرًا إلى أن 'التعلم الاجتماعي-الوجداني' لم يتم دمجه داخل منظومة التعليم على النحو المنشود، إذ تفتقر

معظم المدارس إلى نظام يشجع على التعلم الاجتماعي والوجداني خارج سياق منهج تعليم ثقافة الشخصية والمواطنة، لذلك كان تأثير برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني على مستوى الرفاه محدودًا. علاوة على ذلك، لم يتضح لنا بعد إلى أي مدى تطبّق المدارس برامج للتعلم الاجتماعي والوجداني قائمة على الأدلة (Chong & Lee, 2015).

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا عراقيل النجاح وعوامله المساعدة في تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي الوجداني التي تركّز على الربط بين التعليم والصحة الاجتماعية والوجدانية.

العراقيل

الفوارق الثقافية في التعبير الوجداني: تتأثر أنماط التعبير بالمعايير والأعراف الثقافية، في الوقت الذي يركّز فيه نموذج 'التعلم الاجتماعي-الوجداني' على تحديد المشاعر والتعبير عنها. وبوجه عام، تشجع الثقافات الجماعية، مثل الموجودة في سنغافورة، على كبت التعبيرات الوجدانية لتعزيز الوئام بين أفراد المجتمع وتجنب نشوء نزاعات بين الأفراد (Chen, Cheung, Bond, & Leung, 2005). وعليه، يلزم تعديل المناهج الدراسية الخاصة ببرامج التعلم الاجتماعي-الوجداني بحيث تتضمن تدريس مهارات التنظيم الوجداني التي تتماشى مع المعايير الثقافية لبيئة المستضيف. ونبّه أحد المشاركين في المقابلات إلى أهمية النظر في ثقافة الشباب أيضًا، إذ إن برنامج "أصدقاء زيبي" انطلق في عام 1998 من أجل جيل مختلف من الأطفال. وأوضح هذا المشارك أن مجلس النهوض بالصحة بصدد العمل على تحديث الأنشطة بحيث تواكب التغيرات التي طرأت على لغة الأطفال وتعبيراتهم الثقافية في عهدنا الراهن (مثل استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي).

القصور في التقييمات المنهجية الشاملة: كما أشرنا سابقًا، أدى النقص في البحوث التي تقيّم مدى فعّالية برامج التعلم الاجتماعي والوجداني في سنغافورة إلى عدم وضوح الرؤية بالنسبة لمدى نجاح نموذج 'التعلم الاجتماعي-الوجداني' في تعزيز النتائج التعليمية والصحية لدى الشباب. إذ يمكن استغلال النتائج التي تتمخض عن عمليات التقييم هذه في إدخال تحسينات على البرامج وتهيئتها بحيث تلبي احتياجات الشباب السنغافوري.

ضرورة توفير برامج تدريبية أكثر دقة للمعلمين المكلفين بتنفيذ برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني: فدراية المعلمين بنموذج التعلم الاجتماعي-الوجداني وتمتعهم بالثقة في قدرتهم على تنفيذ برامجه أمران لا غنى عنهما في تحقيق الأهداف المنشودة من وراء هذه البرامج. وفي هذا الصدد، أكدّ أحد المشاركين في المقابلات على ضرورة توفير مزيد من البرامج التدريبية للمعلم حتى يكون على اطّلاع كامل وشامل بتأثير نموذج التعلم الاجتماعي-الوجداني على التحصيل الأكاديمي للطلاب. وأشار المحاور أيضًا إلى ضرورة تدريب المعلم على كيفية تعزيز عناصر التعلم في المنهج الدراسي ودمجها في أسلوب تدريسه. وتوصل تشونج ولي (2015) إلى نتيجة مماثلة، إذ شدّدا على ضرورة دمج نموذج التعلم الاجتماعي-الوجداني في عناصر التعلم داخل الفصل الدراسي بدلاً من تطبيقه كمنهج دراسي مستقل بذاته.

العوامل المساعدة

التعاون الوثيق بين الهيئات: أفاد المشاركون في المقابلات بأن التعاون بين مجلس النهوض بالصحة ووزارة التعليم كان أحد العوامل المساعدة المهمة في تنفيذ البرنامج. فقد قامت الهيئتان بتبادل المعلومات والبيانات، واجتمع ممثلوهما بصفة مستمرة لمناقشة برامج تعزيز الصحة داخل المدارس (مثل برامج التعلم الاجتماعي-الوجداني). وتحدث مشاركٌ آخر عن الخدمات المجانية المقدّمة من مجلس النهوض بالصحة ووزارة التعليم؛ فقام المجلس على سبيل المثال بتوفير برامج تدريبية في مجال التغذية لمقدمي وجبات الغداء في المدارس. وعلى الجانب الآخر، قامت المدارس بتسجيل أطوال الطلاب وأوزانهم مرتين كل عام وقدمت هذه المعلومات إلى المجلس ليتسنى له متابعة الحالة الصحية للطلاب.

الدعم السياسي والمالي الثابت: يتلقى مجلس النهوض بالصحة تمويلاً سنويًا ثابتًا من وزارة الصحة لتقديم الخدمات المطلوبة في المدارس. وفي هذا الصدد قالت إحدى المشاركات في المقابلات إن الدعم المالي ليس المسألة الوحيدة، فالمشرّعون في سنغافورة يتخذون من النهوض بالصحة والوقاية من الأمراض شغلهم الشاغل، وأضافت: "أعتقد أن [صنّاع السياسات] لدينا يؤيدون قضية النهوض بالصحة تأييدًا كبيرًا، إذ إنهم يلمسون بأنفسهم ثمارها [في] خدمات الرعاية الصحية بسنغافورة".

مدينة سانتا مونيكا، ولاية كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية

نبذة عامة

تطلّ مدينة سانتا مونيكا بولاية كاليفورنيا على الساحل الغربي للولايات المتحدة وتقع غرب لوس أنجلوس مباشرة. تتمتع المدينة بمناخ متوسطي مشمس، ويبلغ عدد سكانها 92,306 (مكتب الإحصاء الأمريكي، 2018). وتمتاز مدينة سانتا مونيكا بالتنوع العرقي، فيشكّل البيض 65 في المائة من إجمالي عدد السكان، وذوو الأصول الإسبانية أو اللاتينية 16 في المائة، وذوو الأصول الآسيوية 10 في المائة والأمريكيون من أصل أفريقي 4 في المائة. ومن جهته، يحرص مكتب عمدة المدينة على التأكيد والاحتفاء بأن 24 في المائة من سكان المدينة وُلدوا في دول أخرى (City of Santa Monica, n.d.-a). ويتحدث 30 في المائة تقريبًا من سكان المدينة لغةً أخرى غير الإنجليزية في منازلهم. كما أن ما يقرب من 15 في المائة من السكان تقل أعمارهم عن 18 عامًا. ويبلغ متوسط دخل الأسرة السنوي في سانتا مونيكا 86,084 دولارًا أمريكيًا، ما يجعلها من أغنى المدن الأمريكية. ويبلغ معدل الفقر في المدينة 10,7 في المائة، بينما يحمل 94,3 من سكان المدينة الشهادة الثانوية. ورغم أن سانتا مونيكا تُعتبر بوجه عام مدينةً ثرية، فإن قربها من مدينة لوس أنجلوس يعرّض سكانها لمعدلات جريمة أعلى من المعدل الطبيعي.

على الجانب الآخر، هناك فوارق واضحة في التعليم والصحة بين الجماعات العرقية/الإثنية المقيمة في المدينة. فرغم أن بطاقة تقرير رفاه الشباب الصادرة في عام 2017 أوضحت أن معدل التخرج من المرحلة الثانوية بلغ 94,6 في المائة، اختلف الأمر بالنسبة لمعدلات وفاء خريجي المرحلة الثانوية بمتطلبات القبول والالتحاق بالكليات في عام 2016، فنرصد في هذا الجانب تفاوتًا في النسب بين مختلف الانتماءات العرقية: حيث استطاع 89 في المائة من الطلاب الآسيويين و80 في المائة من الطلاب البيض الوفاء بمتطلبات القبول بالكليات، مقارنةً بـ 60 في المائة فقط من الطلاب من أصول لاتينية و54 في المائة من الطلاب الأمريكيين من أصول أفريقية (Santa Monica - Cradle to Career, 2017) ممن تسنى لهم ذلك. ومن جانب آخر، ترتفع نسب الاستفادة من برنامج الغداء المخفض والمجاني بين الأمريكيين من أصول أفريقية ولاتينية، الأمر الذي يعدّ مؤشرًا آخر على التفاوت في نسب الفقر بين هذه الجماعات العرقية مقارنةً بالآسيويين والبيض (نفس المرجع السابق).

سياسة رفاه الشباب في مدينة سانتا مونيكا: نموذج لأدوات دعم الطلاب المتكاملة

أُنشِئت مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' (Cradle to Career) بمدينة سانتا مونيكا بالشراكة بين المدينة وعدد من مؤسسات القطاع الخاص سعيًا لتحقيق هدف مشترك يتمثل في تعزيز رفاه الشباب (Santa Monica - Cradle to Career, n.d.). تشبه المبادرة إلى حد كبير نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' الذي تناولناه في الفصل الأول، ولكن بدلاً من تطبيق هذا النموذج داخل البيئة المدرسية، تحاول المبادرة مد جسور التواصل بين مختلف المنظمات المعنية بخدمة الشباب حتى يمكن تنسيق هذه الخدمات على مستوى المدينة بأكملها. فزيادة التنسيق بين هذه الجهود يتيح مجالاً أكبر للوصول إلى هذه الخدمات وتعزيز الروابط بين الشباب والأنظمة الداعمة له.

وكما أشرنا سابقًا، فرغم أن مدينة سانتا مونيكا تصنّف ضمن المدن الثرية، فإن الفوارق العرقية تؤثر سلبًا على رفاه شبابها. وأثارت الحوادث المأساوية التي شهدتها المدينة، مثل حادث إطلاق النار الذي وقع في عام 2009 وخلّف قتيلاً من طلاب المرحلة الثانوية، نقاشات جديدة بين المدينة وقطاعات المجتمع التي حُرمت في السابق من المشاركة في وضع سياسات المدينة وإدارتها. كما كشفت هذه النقاشات عن عدم توفر البيانات والمعلومات اللازمة للإحاطة بمستوى رفاه الشباب في مدينة سانتا مونيكا ولمعرفة المطلوب لنجاح مساعي المدينة في ذلك. وعليه، اجتمع قادة جميع المنظمات غير الربحية التي تمولها المدينة لمناقشة القضايا والحلول، وأثمر هذا النقاش عن إنشاء مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' بالشراكة بين الحكومة والمجتمع وأصحاب المصالح المحليين.

تشكّل الشراكة عنصرًا أساسيًا في مهمة المبادرة. وتضم قائمة الشركاء: نادي الأولاد والبنات في سانتا مونيكا، ومؤسسة تعليم الطفولة المبكرة في سانتا مونيكا، ومؤسسة كلير، ومجتمع المدارس العامة المتميزة، وأكاديمية التدريب في قطاع الضيافة، ومؤسسة المساعدة القانونية في لوس أنجلوس، وكليّة سانتا مونيكا. وتهدف المبادرة إلى تعزيز رفاه الشباب من خلال إبرام

شراكات بين المؤسسات المعنية بتقديم الخدمات الشبابية "وذلك انطلاقًا من البحوث التي تؤكد على أن التغيير الاجتماعي واسع النطاق يتطلب تضافر جهود المؤسسات من مختلف القطاعات وليس العمل الفردي والمستقل" (نفس المرجع السابق). وقد أثمرت هذه الجهود عن توثيق التعاون بين جميع المؤسسات العامة والمنظمات غير الربحية التي تخدم الشباب في مدينة سانتا مونيكا، والتي تعمل معًا على تنسيق الخدمات المقدمة، مثل برامج التدخل في الأزمات، وتقييم البرامج والسياسات ذات الصلة، وجميع البيانات وتحليلها.

بطاقة تقرير رفاه الشباب

تمخضت سياسة مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' عن إنشاء بطاقة تقرير رفاه الشباب، وهي أداة لجمع البيانات تساعد المسؤولين الإداريين والمناصرين للقضية وغيرهم على فهم وتقييم أداء الشباب وأوضاعهم، بحيث توفر هذه الأداة بياناتٍ لمؤشرات عديدة، من بينها بيانات الأمراض الوبائية الخاصة بشباب المدينة. ويتم الاستفادة من هذه البيانات في تحديد العراقيل التي تحول دون تحقيق رفاه الشباب ووضعها في رأس سلّم الأولويات، ومن ثم تنفيذ الاستراتيجيات التي تتصدى لها. ويسهم موظفو المدينة في نشر نتائج بطاقة التقرير السنوية واطلاع المجتمع عليها، ثم تسجيل ردود الأفعال والملاحظات لتحديد المجالات ذات الأولوية. وبعد السنة الأولى من إصدار التقرير، حددت المدينة أربعة أهداف جديدة، ألا وهي: تعزيز جاهزية الأطفال للالتحاق بمرحلة رياض الأطفال، وتعزيز التواصل مع الشباب وتحسين الصحة السلوكية لديهم، وإلحاق الفئات الضعيفة من الشباب وأسرهم بالخدمات الداعمة، وتعزيز جاهزية الشباب للالتحاق بالجامعة وسوق العمل.

ووفقًا لأحد المشاركين في المقابلات، لم تكن نتائج بطاقة تقرير رفاه الشباب مفاجئةً، باستثناء بعض الأمور. فالمدينة رصدت أن معدلات تعاطي المخدرات فيها تزيد عن مثيلاتها في مقاطعة لوس أنجلوس، كما اكتشفت زيادة معدلات اليأس أو الاكتئاب فيها، مما أدى إلى إضافة سؤال جديد يتعلق بالأفكار الانتحارية في استطلاع الرأي الذي أجري في السنة التالية.

انعكست نتائج بطاقة تقرير رفاه الشباب على السياسة المتبعة تجاه تعاطي الطلاب للمواد المخدرة. فبفضل هذه النتائج، تشكّلت لجنة لمراجعة سياسات المنطقة التعليمية الخاصة بالطلاب، ورصدت وجود مخالفات للقوانين وقواعد الحرم المدرسي. وفي أغسطس 2018 عرض مدير خدمات الطلاب بالمقاطعة على مجلس إدارة المدارس مقترَحًا بإجراء تغيير في السياسات ينص على التخلي عن أسلوب العقاب واستبداله بأسلوب العدالة التصالحية، وأن يتم التركيز في هذه السياسة على تأهيل المخالفين وتصالحهم مع المجتمع، والإبقاء على عقوبة الإيقاف ضمن السياسة مع إضافة خطة عمل فردية لكل طالب على حدة تركز على تأهيله وتوفير شبكة أمان له تساعده على التعافي ومواصلة النمو (Carreras, 2018).

وتعدّ جاهزية الأطفال للالتحاق برياض الأطفال أحد الأمثلة الأخرى التي نجحت فيها نتائج بطاقة التقرير في إحداث تغيير على الساحة. فانخفاض معدلات جاهزية الأطفال للالتحاق برياض الأطفال عن المستويات المطلوبة دفع المدينة إلى دراسة البرامج المتاحة للأطفال حتى سن ثلاث سنوات التي يمكنها الإسهام في إعدادهم لمرحلة رياض الأطفال. وبحسب ما أورد أحد المشاركين في المقابلات، فقد أثمرت هذه الدراسة عن اتخاذ المدينة لثلاثة إجراءات، أولها يُعنى بالميزانية، فقامت المدينة بزيادة المبالغ المالية المخصصة لإعانات أنشطة رعاية الأطفال، وذلك عبر برنامج "علاقات لصالح الأطفال" (Connections for Children). أما على صعيد إعداد البرامج، فقامت المدينة بتنفيذ برنامج لإدارة الحالات شاركت فيه 30 أسرة محرومة؛ وضم هذا البرنامج فصولاً في تربية الأبناء، وخدمات للتوظيف، وخدمات لصحة الأطفال النفسية. وفي تعاون مشترك بين القطاعات، فازت المكتبة بمنحة مالية خاصة ببرنامج "Reading-to-Go" التي تفرض على الفائزين بها التواصل مع الأطفال غير المنخرطين في أحد برامج ما قبل رياض الأطفال الرسمية. ويتيح هذا البرنامج للأطفال المشاركين فيه مجالسة أحد أمناء المكتبة وجهًا لوجه، كما يوفر لهم حقيبة "أدوات تعلم" تتضمن عناصر تثير لديهم التحفيز عن طريق اللمس.

التأثير

لم تخضع بطاقة تقرير رفاه الشباب للتقييم، ويرجع ذلك جزئيًا لأنها أداة للتقييم في حد ذاتها. ومع ذلك، فقد دارت نقاشات في المدينة لوضع معايير خاصة بهذه الأداة. وأثار أحد المشاركين في المقابلات تساؤلات عن كيفية تحديد الأهداف التي ينبغي العمل على تحقيقها، وعن المدن التي يمكن عقد مقارنة معها، وعن الآلية التي ستحدد المدينة من خلالها معاييرها الخاصة إذا لم تكن هناك مدن أخرى يمكن عقد المقارنة معها. أما بالنسبة للخطط المستقبلية، فقد وضعت مدينة سانتا مونيكا هدفًا جديدًا يتمثل في تشجيع الأفراد على استخدام نموذج بطاقة التقرير حتى يمكن تحديث البيانات ويتسنى لسكان المدينة الاطلاع بشكل فوري ومستمر على قضايا ومشكلات رفاه الشباب. كما قامت المدينة بتخزين جميع البيانات على شبكة الإنترنت لتسهيل الوصول إليها أمام الراغبين. ومن ناحية أخرى، تم ربط بطاقة التقرير بأحد الأنشطة المدنية الضخمة، وهو نشاط يرمي إلى الترويج لقضايا الرفاه ومشكلات الاستدامة في جميع أرجاء المدينة ولدى جميع سكانها (wellbeing.smgov.net).

عراقيل النجاح وعوامله المساعدة

وفقًا للمناقشات التي أجريت خلال المقابلات وما نُشر من تقارير، حددنا بعض السبل التي يمكن من خلالها تطبيق سياسة مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' بمدينة سانتا مونيكا في مدن أخرى. وعلى وجه التحديد، قمنا بتلخيص بعض الرؤى التي تتناول التحديات التي تعتري عمليات جمع البيانات التعليمية والبيانات الصحية على حد سواء على مستوى سكان المدينة.

العراقيل

ضرورة التمتع بالمرونة والقدرة على التكيف مع صعوبات جمع البيانات: حذر أحد المشاركين في المقابلات من صعوبة جمع البيانات المتسقة، وأضاف قائلاً: "يتمثل أحد التحديات التي نواجهها في التغيرات التي تطرأ على المنهجية المتبعة. فالأدوات المستخدمة إما أنها شديدة التطور أو عفا عليها الزمن، ويتحتم علينا كذلك إضافة حواشي توضح الأسباب التي دفعتنا إلى الإحجام عن عقد المقارنات المنطقية". وعلق آخر قائلاً: "قد يعلّق المرء في محاولات جمع البيانات بشكل مثالي، إلا أن من طبيعة البيانات أن بعضها يندرج تحت فئة البيانات الوسيطة، وهو أمر لا ضرر منه".

صعوبة إبقاء بؤرة التركيز على الرفاه عند المرور بأزمات أكثر حدة: أشار أحد المشاركين في المقابلات إلى الصعوبات التي تواجههم في إعطاء الأولوية للقضية "المزمنة" الخاصة برفاه الشباب وازدهارهم عندما تبرز على الساحة أزمات أخرى أكثر "حدّة" تفرض على المجتمع التصدي لها، مثل التشرد والسلامة العامة. فمع تصدر هذه الأزمات الحادة للمشهد يصعب إبقاء محور تركيز العامة والقيادات على قضايا رفاه وازدهار الشباب.

العوامل المساعدة

الحرص على الاستفادة من البيانات في اتخاذ قرارات مستنيرة: أكد المشاركون في المقابلات على أهمية جمع البيانات لدورها في إثارة حوار عن رفاه الشباب ودفع المجتمع والمدينة للتصدي إلى عدد من الأسئلة ذات الصلة، مثل: "كيف نستفيد من البيانات عندما تتوفر تحت أيدينا؟ وكيف نقيس معدل التغيير؟ وكيف نتخذ قراراتنا وفقًا لما تحت أيدينا من بيانات؟". ومن هذا المنطلق، أفاد أحد المشاركين في المقابلات بقوله: "لا بد وأن تكون لدينا بيانات عمّا يحدث وأن يخصص لها بند في ميزانية الموظفين. فلا يمكن التعامل معها باعتبارها فكرة أو بادرة، بل يجب أن تكون التزامًا رسميًا في البرامج".

القدرة على تعديل آليات التمويل بحيث تعكس سلّم الأولويات: يرى أحد المشاركين في المقابلات أن أهم جوانب هذه المبادرة هو قيام المدينة بربط التمويل بما تتمخض عنه بيانات بطاقة التقرير، مؤكدًا ضرورة الاسترشاد بالبيانات في توزيع المخصصات المالية، واستطرد قائلاً: "لأننا إن لم نفعل ذلك سنكون كمن يهدر الأموال هباءً". واستنادًا لذلك، خصصت مدينة سانتا مونيكا 4 ملايين دولار أمريكي للهيئات التي تقدم خدمات للشباب والأسر، كما استفادت المدينة من مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' وبطاقة التقرير في تحديد البرامج والخدمات التي من شأنها الإسهام في تحقيق الأهداف الأربعة، وتحميل المسؤولية للجهات التي تحصل على المخصصات المالية. وأوضح أحد المشاركين في المقابلات قائلاً: "لو لم تشترط المدينة القدرةَ على إحداث تغيير للحصول على التمويل، لم يكن ليُكتب لهذا البرنامج النجاح. فقد تعمدت المدينة اتخاذ هذا النهج".

استخدام لغة مفهومة: صرح أحد المشاركين في المقابلات أنه لا بد من شرح المقصود بالرفاه بأسلوب يفهمه الناس ويستطيعون استخدامه لشرحه للآخرين. ويجب أن يكون هذا الأسلوب مبسطًا تفهمه جميع الشرائح ويخلو من المصطلحات المعقدة. ولا تخفى أيضًا أهمية تسويق هذه اللغة، وهو ما علّق عليه شخص آخر شارك في المقابلات بقوله: "علينا إيجاد أسلوب للشرح يجد له آذانًا مصغية من الجمهور حتى يمكننا استقطاب المؤيدين للبرنامج والبناء عليه. وينبغي أن نصدر تقريرًا سنويًا ومزيدًا من البيانات الصحفية، وإطلاق حملة تسويقية مصاحبة للبرنامج. فكثير من أنشطة الدعاية تتغلغل داخل الجمهور وتجعلهم على دراية بالمشكلات والحلول المطروحة".

مشاركة المجتمع في عملية التخطيط: صرح أحد المشاركين في المقابلات قائلاً: "أحد الأمور التي ساعدتنا حقًا كانت مشاركة المجتمع منذ اللحظة الأولى في مجموعات التركيز، حيث طرحوا أسئلتهم عن البيانات التي يريدون الاطلاع عليها". فالمشاركة الفعّالة من أفراد المجتمع تمثّل أحد السمات الرئيسية التي يمتاز بها نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة.

اتساع نطاق تأثير الرفاه إلى ما هو خارج أسوار المدرسة: فعلى عكس كثير من برامج التدخل الأخرى الواردة في هذ التقرير، فإن هذه المبادرة لم يتم تنفيذها من داخل المدرسة، بل نشأت على يد حكومة المدينة التي أعملت تأثيرها على مستوى الرفاه من خلال مبادرات وضع السياسات وشروط التمويل. وكان من شأن المبادرات التي جرى تنفيذها على صعيد المدينة بأكملها أنْ ظلّت قضية الرفاه محور تركيز جميع القطاعات في مجتمع مدينة سانتا مونيكا.

نفّذت كلٌّ من عُمان والدنمارك مؤخرًا مبادرتين مبتكرتين لتعزيز التعليم والصحة. فطوّرت عمان أول مؤشر شامل لرصد ومتابعة رفاه الأطفال في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بينما أجرت الدنمارك عملية إصلاح شاملة لنظامها التعليمي بعد مخاوف نشأت لعدم تمتع طلابها بقوة التحصيل الأكاديمي التي يتمتع بها طلاب البلدان الأخرى المماثلة لها في المنطقة. ونجد أن الرفاه اتخذت مكانة مركزية في هذا التغيير الذي عمّ النظام بأكمله.

مؤشر رفاه الطفل وتمكينه في سلطنة عمان

أصدرت عمان أول مؤشر لرفاه وتمكين الطفل بالمنطقة في عام 2017. ويقوم المؤشر بتقييم رفاه الطفل من خلال عدد من المؤشرات الفرعية تشمل مجالات متعددة، حيث قامت منظمة اليونيسف بالتعاون مع المركز الوطني للإحصاء والمعلومات في عمان بتحديد خمسة مجالات لهذا المؤشر ترتكز على أهداف التنمية المستدامة التي وضعتها السلطنة. وتتمثل مجالات المؤشر الخمسة في: (1) الرفاه المادي و(2) التعليم الجيد و(3) الحصول على مياه نظيفة وخدمات الطاقة الموثوقة و(4) السلامة والوقاية من العنف وتعاطي المواد المخدرة و(5) الصحة البدنية.

تم الحصول على البيانات اللازمة لوضع المؤشر من قواعد البيانات الدولية المتاحة للجمهور (مثل البنك الدولي واليونيسف). ويدمج المؤشر التعليمَ والصحةَ تحت مظلة واحدة من أجل تحقيق رفاه الشباب حتى يتسنى لسلطنة عمان عقد مقارنة بين ما تحرزه من تقدم في مجال رفاه الطفل وبين البلدان الأخرى، وكذلك لمقارنة مناطق الدولة ببعضها البعض.

أهداف التنمية المستدامة المكافئة	المؤشرات الفرعية	مجالات مؤشر رفاه وتمكين الطفل
1. تحقيق الرفاه المادي	نسبة السكان الذين يعيشون دون خط الفقر الدولي	القضاء على الفقر
	مؤشر جيني (Gini)	النمو الشامل
	نسبة السكان الذين يتمتعون بتغطية أنظمة الحماية الاجتماعية	الحماية الاجتماعية
	معدل استهلاك الفرد من نفقات الأسرة المعيشية	النمو الشامل
	معدل البطالة	العمالة المنتجة الكاملة
	نسبة عمالة الأطفال بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 عامًا	القضاء على عمالة الأطفال
2. تعلّم وأنجِز	تعديل صافي نسب الالتحاق بالمراحل الابتدائية والمتوسطة والثانوية	حصول الجميع على تعليم جيد ذي نتائج تعلم فعّالة
	معدل مشاركة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و5 سنوات في برامج تعليم ما قبل المدرسة/الطفولة المبكرة	التنمية الجيدة في مرحلة الطفولة المبكرة، والرعاية وتوفير خدمات تعليم ما قبل المرحلة الابتدائية
	معدلات المساواة بين الجنسين في جميع مؤشرات التعليم الفرعية	المساواة بين الجنسين في التعليم
	نسبة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا ممن حققوا مستوى ثابتًا من الكفاءة في المعرفة الوظيفية للقراءة والكتابة	معدلات القراءة والكتابة والحساب لدى الشباب والبالغين
	نسبة الأفراد الذين يستخدمون شبكة الإنترنت	تطوير مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

3. المعيشة في سكن لائق	نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات مياه الشرب المحسّنة	المياه النظيفة
	نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق الصرف الصحي	الصرف الصحي والنظافة اللائقة
	نسبة السكان المستفيدين من خدمات الكهرباء	طاقة نظيفة وحديثة وبأسعار معقولة
4. البقاء آمنًا ومحميًا	نسبة الأطفال تحت 5 سنوات المسجلين في سجل المواليد	الهوية القانونية، بما في ذلك تسجيل المواليد
	نسبة الأطفال المعرضون للإيذاء/ العنف البدني أو النفسي أو الجنسي خلال الـ12 شهرًا الماضية	القضاء على العنف ضد الأطفال
	معدلات الولادة في سن المراهقة	القضاء على الزواج المبكر والزواج القسري
	توفر خدمات العلاج من الإدمان	الوقاية من الإدمان وعلاجه
	إجمالي استهلاك الفرد من الكحول (للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 15 عامًا)	الوقاية من الإدمان وعلاجه
	معدل وفيات حوادث الطرق لكل 100 ألف نسمة، ومعدلات الحوادث الأخرى لكل 100 ألف نسمة	الحد من وفيات وإصابات حوادث الطرق
	معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار لكل 100 ألف نسمة	الصحة النفسية والرفاه

5. البقاء على قيد الحياة بنجاح وازدهار	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	القضاء على وفيات الأطفال التي يمكن الوقاية منها
	معدل وفيات حديثي الولادة	القضاء على وفيات الأطفال التي يمكن الوقاية منها
	التقزم والهزال وانتشار زيادة الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة	القضاء على الجوع
	نسبة تغطية الرعاية الصحية السابقة للولادة	التغطية الصحية الشاملة
	نسبة تغطية التحصين	التغطية الصحية الشاملة
	معدل الخصوبة الإجمالي	خدمات الرعاية الصحية الإنجابية

الشكل (6-2) الابتكارات الناشئة في عُمان والدنمارك

المصدر: (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات - سلطنة عمان، 2018)

إصلاح التعليم في الدنمارك لتحسين رفاه الشباب

بعد حصول الدنمارك على تصنيف ضعيف في التحصيل الأكاديمي مقارنةً بنظيراتها من البلدان في عام 2014، شرعت وزارة التعليم الدنماركية في إجراء عملية إصلاح شاملة لنظامها التعليمي الذي يطلق عليه اسم 'فولكسكول' (Folkeskole)، وهو نظام دنماركي بلدي للتعليم الابتدائي والإعدادي يتولى تعليم 82 في المائة من جميع الأطفال والشباب في البلاد. جمعت عملية الإصلاح بين توفير الدعم الأكاديمي للطلاب والحرص الكبير على تحقيق رفاه الشباب، كما ركّزت هذه الإصلاحات على القضاء على الفوارق التي تشهدها نتائج الطلاب في التعليم والرفاه. ويحتل هذا الاهتمام الشديد بالرفاه مكانة محورية في فلسفة عملية الإصلاح وإطارها. وتمتاز هذه الإصلاحات عن غيرها بكونها أجريت على نطاق منظومة التعليم بأكملها، لذلك فمن الأهمية بمكان إدراجها في هذا التقرير. وتنوعت العناصر التي تتألف منها عملية الإصلاح، فمن بينها عناصر تركّز على الكفاءة الأكاديمية مثل إطالة اليوم الدراسي، والتعلم بمساعدة الآخرين، وبرامج المساعدة في الواجبات المنزلية، ومنها عناصر تركّز على الرفاه، مثل زيادة التمارين والأنشطة البدنية، وتسهيل عملية الانتقال إلى مرحلة التعليم العالي، وتنويع اليوم الدراسي لتعزيز مستوى رضا الطلاب، وتحسين بيئات التعلم. وتهدف هذه الإصلاحات إلى الأمور التالية:

1. إطالة اليوم الدراسي وتنويعه: فيتم زيادة عدد ساعات اليوم الدراسي مع توفير المزيد من الدعم.

2. التعلم بمساعدة الآخرين: بفضل الساعات الإضافية في اليوم الدراسي أصبح بالإمكان ممارسة المزيد من أنشطة التعلم بمساعدة الآخرين خلال اليوم الدراسي.

3. توفير المزيد من فصول التربية البدنية والتدريبات والأنشطة البدنية: حيث اشتُرط على الطلاب ممارسة أنشطة بدنية لمدة 45 دقيقة يوميًا.

4. المساعدة في الواجبات المنزلية: مطالبة الطلاب بمذاكرة موادهم الدراسية بشكل أكثر عمقًا والمساعدة في الواجبات المنزلية خلال اليوم الدراسي.

5. تحسين عملية التدريس: تركيز الجهود على تحسين جودة الدروس التي يتم تعليمها.

6. تخصيص المزيد من الفصول الدراسية لدراسة اللغة الدنماركية والرياضيات: يُلزم طلاب الصف الرابع وحتى الصف التاسع بحضور درس إضافي كل أسبوع في اللغة الدنماركية والرياضيات.

7. تعزيز اللغات الأجنبية: تدريس اللغة الإنجليزية في المستوى الأول، وبالنسبة للطلاب الأصغر سنًا، فيبدؤون بدراسة اللغتين الفرنسية والألمانية.

8. استحداث مواد دراسية جديدة – الحرف اليدوية والتصميم والثقافة الغذائية: استبدال مادتي الأعمال الخشبية والخياطة بمادة "الحرف اليدوية والتصميم"، بحيث يقدم درس واحد إضافي فيها كل أسبوع، واستبدال مادة الاقتصاد المنزلي بمادة "الثقافة الغذائية".

9. المدرسة المفتوحة: تشجيع الشراكات المجتمعية والرحلات الميدانية ودعوة خبراء المجتمع إلى زيارة المدارس.

10. تسهيل عملية الانتقال إلى مرحلة التعليم العالي: التركيز على استعدادات الطلاب الأكبر سنًا للانتقال لمرحلة التعليم العالي.

11. تحديد أهداف قليلة وواضحة: تحديد ثلاثة أهداف جديدة، وهي:

1) تشجيع جميع التلاميذ على استغلال كامل قدراتهم.

2) عدم الاعتداد كثيرًا بالخلفية الاجتماعية للتلاميذ عند النظر في نتائجهم الدراسية.

3) ضرورة تعزيز الثقة في رفاه المدرسة والتلاميذ من خلال احترام المعارف والممارسات المتخصصة.

12. تطوير الكفاءات: تخصيص تمويل بقيمة مليار كرونة (152.6 مليون دولار) من الحكومة لتطوير قدرات المعلمين.

13. توفير بيئة تعليمية أفضل وإحلال الهدوء داخل الفصول: إعداد أداة تتيح "أداء المهام بشكل منهجي من أجل تعزيز رفاه التلاميذ من حيث تطورهم الأكاديمي".

14. الاستعانة بمستشارين متخصصين في مجال التعلم: تعيين مجموعة تتألف من 40 مستشارًا في مجال التعلم لمساعدة البلديات والمدارس في تطوير مستوى الجودة.

15. تعزيز دور أولياء الأمور وزيادة مشاركة التلاميذ: تحديد عدد من الأساليب التي تتيح لأولياء الأمور الإسهام في العملية التعليمية، وإعدادهم بصورة تتيح لهم الانضمام لمجالس إدارات المدارس، والقيام أيضًا بتنفيذ مشروع يتيح للتلاميذ المشاركة في عمليات التخطيط والتطوير الدراسي.

16. تبسيط القواعد: وهو مسعى يهدف إلى عدم التقيد والالتزام الحَرْفيين بالقواعد والإجراءات الروتينية.

التقييم

واكب هذه الإصلاحات برنامجٌ بحثي يهدف إلى تقييم الآلية المتبعة في تنفيذ عناصر الإصلاح ونتائجه. فقام برنامج التقييم بقياس مستوى تحصيل الطلاب باستخدام الاختبارات الوطنية، ومستوى رفاه الطلاب عبر الاستبيان الوطني للرفاه. كما نجح البرنامج في تعزيز المساواة مستخدمًا في ذلك بيانات التسجيل بالمدارس.

احتوى البرنامج البحثي لعملية التقييم على عرض تقديمي أورد مثالاً على ما تحقق من نتائج على صعيد الأنشطة البدنية التي تعدّ من أهداف عملية الإصلاح. كشف هذا العرض التقديمي أن 13 في المائة من المعلمين أفادوا في عام 2016 بقيامهم بتنفيذ أنشطة بدنية بصفة يومية خلال عملية تدريسهم، بينما أفاد 72 في المائة من المعلمين بتنفيذهم لهذه الأنشطة مرة واحدة على الأقل أسبوعيًا. وأشار التقييم إلى بعض الصعوبات التي واجهت المعلمين، من بينها على سبيل المثال كيفية ربط الأنشطة البدنية بعملية التدريس والمحتوى التعليمي الخاص بالطلاب الأكبر سنًا، لا سيما وأن ثلث المعلمين طلبوا الحصول على المزيد من المواد التعليمية للتعرف على كيفية دمج الأنشطة البدنية في عملية التدريس (وزارة التعليم الدنماركية). هذا، ولم تصدر بعدُ نتائج تقييم جوانب الرفاه الأخرى غير الأنشطة البدنية.

الدروس المستفادة

أفاد أحد المشاركين في المقابلات أن التحديات التي شهدتها عملية التقييم برزت إلى السطح عندما طرحنا على الطلاب أسئلة تخص مفهوم الرفاه، مشيرًا إلى أن بعض أولياء الأمور وجدوا أن هذه الأسئلة تمثل تدخلاً في حياتهم الشخصية مبررين ذلك بأنه "لا ينبغي أن تطّلع الدولة على مثل هذه المعلومات التي تخص أبناءهم". وأكد هذا الشخص ضرورة الاهتمام بالأسلوب المتبع في طرح الاستبيان على أولياء الأمور.

كما ساهم التواصل الفعال والمدروس في تحقيق التطلعات السياسية. فالشعب والشخصيات السياسية كلاهما يريد الحصول على نتائج فورية، إلا أن مثل هذه البرامج تستغرق وقتًا حتى تؤتي أُكُلها، لا سيما عندما تطبق على نطاق واسع. ولذلك، لوحظ أن شرح النتائج المتوقعة من البرنامج بشكل فعّال يحظى بأهمية بالغة يتوقف عليها نجاحُ العملية بأسرها.

ومن التوصيات الأخرى التي استقيناها من المشاركين في المقابلات والتي تمخضت عن عملية التقييم حتى الآن، ضرورة وضع إطار نظري واضح وصريح لعملية التغيير المنشودة، إذ أشار أحد المشاركين في المقابلات إلى أهمية الخوض في التفاصيل، فلا بد من وضع تعريف واضح لطبيعة النتائج المتوقعة على الآماد القصيرة والمتوسطة والطويلة لكل عنصر من عناصر البرنامج.

تحليل دراسات الحالة

قمنا بتحليل دراسات الحالة السابقة على ضوء أطر العمل التي تناولناها في الفصل الأول، وذلك للوقوف على مدى ميل السياسات والبرامج لتبنّي إجراءات معزَّزة بالأدلة ومعبِّرة عن أفضل الممارسات الواردة في الأعمال البحثية ذات الصلة. ووجدنا أن نموذج "التعلم الاجتماعي والوجداني" ونموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' هما أكثر النماذج استخدامًا من قبل الدول أو المدن. وقمنا أيضًا بمضاهاة السياسات والبرامج في كل دراسة حالة بعناصر نموذج (5Cs) (الكفاءة والثقة والاهتمام والارتباط والشخصية) حتى يتضح لنا إلى أيّ مدى نجحت هذه السياسة أو هذا البرنامج في تحديد مسار لتحقيق مخرجات إيجابية على الصعيدين التعليمي والصحي (انظر الجدول 2-2). ورغم أن هذه السياسات والبرامج لم توضح بشكل صريح الآليةَ المتبعة في التغيير، فقد تبيّن لنا في واقع الأمر أن عناصر نموذج (5Cs) كافة أدمِجت بوصفها آليةً لتحسين نتائج الطلاب التعليمية والصحية. ونورد فيما يلي ما توصلنا إليه من نتائج في هذه الدراسة، وقمنا بترتيبها حسب ترتيب أو مستوى النظام: الفرد ثم المدرسة/المنطقة ثم المجتمع.

دراسات الحالة	السياسة/برنامج التدخل	أطر العمل ذات الصلة	عناصر نموذج (5Cs) ذات الصلة
الأردن	برنامج 'نشاطاتي'	التعلم الاجتماعي والوجداني	الكفاءة والثقة والشخصية
	مراكز 'مكاني'	أدوات دعم الطلاب المتكاملة	الكفاءة والثقة والارتباط
الكويت	بريق	التعلم الإيجابي	الاهتمام والشخصية
نيوزيلندا	دمج الأخصائيين الاجتماعيين والممرضات داخل المدارس	أدوات دعم الطلاب المتكاملة	الكفاءة والثقة
أونتاريو	استراتيجية الرفاه في التعليم	التعلم الاجتماعي الوجداني	الكفاءة والارتباط
سنغافورة	كفاءات القرن الحادي والعشرين ونتائج الطلاب	التعلم الاجتماعي الوجداني	الكفاءة والاهتمام والشخصية
سانتا مونيكا	مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' بمدينة سانتا مونيكا	أدوات دعم الطلاب المتكاملة	الارتباط

الجدول (2-2) مطابقة دراسات الحالة مع أطر العمل ونموذج (5Cs)

تطبيق الأطر الخاصة بصعيد الفرد

على صعيد الفرد، حققت برامج التدخل المدرسية التي تطبّق أطر عقليات النمو والوعي التام نتائجَ واعدة، إذ تشير الأدلة إلى نجاحها في تحقيق مكاسب قصيرة الأمد في النتائج التعليمية والنفسية والسلوكية لدى الشباب على تنوع خلفياتهم. ومما يثير الاهتمام أن جميع دراسات الحالة الواردة لم تستخدم إطار عقليات النمو أو إطار الوعي التام في تطوير السياسات والبرامج المعنية بالرفاه. ويرجع السبب في ذلك إلى أن هذين الإطارين يستهدفان في الغالب الأعمّ تغيير معتقدات الطلاب واتجاهاتهم وسلوكياتهم، لذلك لا يمكن الاستعانة بهما كمبادئ توجيهية غنية بالمعلومات عند وضع سياسات الرفاه الشاملة التي تتطلب غالبًا إخضاع أنظمة متعددة للتحليل. ومع ذلك، فليس ثمّة أفضل من هذين الإطارين عند وضع مثل هذه السياسات، إلا أنهما يتطلبان استعداد المجتمع لاختيار برامج تدخل قائمة على الأدلة. وعلى الرغم من أن هناك برامج تدخل مدرسية قائمة على هذين الإطارين جرى بالفعل تنفيذها وتقييمها في بلدان عديدة، فينبغي للمرء أن يأخذ خصوصية السياق المحلي في الاعتبار عند التفكير في نقل برامج التدخل هذه وتطبيقها في سياق مختلف. وأشار كثيرٌ ممن أجرينا معهم المقابلات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إلى أهمية مواءمة هذه البرامج ثقافيًا واحترام الأعراف والقيم المحلية.

تطبيق الأطر الخاصة بصعيد المدرسة والمنطقة

بعيدًا عن تغيير السمات الفردية للطلاب، نجد أن إطاري التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني يعملان على تعزيز رفاه الطلاب وتحصيلهم الدراسي وتهيئة السبيل لنجاحهم من خلال بناء بيئات تعليمية تدعم صحتهم الاجتماعية والوجدانية. وكما ذكرنا سابقًا، تضم الأوساط العلمية كثيرًا من البحوث التي تؤكد فعّالية هذين النهجين. فبوجه عام، يسجل الطلاب ارتفاعًا في مخرجاتهم النفسية الإيجابية وزيادة في تحصيلهم الأكاديمي بعد المشاركة في برامج تدخل التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي-الوجداني.

فليس من المستغرب إذًا أن نجد أن المعلمين وصانعي السياسات في خمس من دراسات الحالة الواردة هنا - الكويت والأردن وأونتاريو وسنغافورة - استعانوا بإطارَي التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني في سياساتهم وبرامجهم المعنية بالرفاه. فتمّ تنفيذ برامج التعلم الاجتماعي والوجداني في كل من الأردن وأونتاريو وسنغافورة بغية تحسين عناصر الكفاءة والثقة والشخصية لدى الطلاب، بينما نفذت الكويت برنامجها المدرسي (بريق) مستخدمةً منهجية التعليم الإيجابي بهدف بناء عنصر الشخصية لدى الطلاب، دون السعي لإحداث أي تغييرات على صعيد المدرسة أو المنطقة.

كما قامت أونتاريو وسنغافورة بتبنّي النهج المؤثر على صعيد النظام، فطبقًا مفاهيم التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي-الوجداني لوضع سياسة تغطي المنطقة بأكملها وتتيح للمدارس في الوقت نفسه حرية تصميم واختيار برامج التدخل المناسبة لها على ضوء هذه السياسة. فالسياسات التي توضع على صعيد المنطقة تحظى بأهمية بالغة عند الرغبة في إثراء المعارف المشتركة وترسيخ لغة واحدة في التواصل بما يفسح المجال أمام توحيد المعايير وضمان التوافق والاتساق. وربما تحاول المناطق مستقبلاً مدّ يد العون للمدارس في عملية اختيار وتقييم برامج التدخل المدعومة بالأدلة وتتوافق مع السياسة المطبقة على صعيد المنطقة. ووفقًا لما أورده المشاركون في المقابلات في أونتاريو، تحظى أيضًا استقلالية المدارس ومشاركة المجتمع بأهميةٍ كبيرة في تطوير برامج الرفاه الفعّالة التي تراعي متطلبات كل مدرسة على حدة.

وفي المقابل، نجد أن الكويت والأردن استغلتا المفاهيم النابعة من إطارَي التعليم الإيجابي والتعلم الاجتماعي والوجداني بشكل أساسي لإنشاء برامج مدرسية تستهدف إدارة سلوكيات الطلاب كأفراد. وقد كشفت البحوث الأولية التي أجريت على هذه البرامج عن نجاحها وفعّاليتها في تحسين رفاه الطلاب النفسي (Lambert et al., 2018)، إلا أنها لم تستهدف النظام نفسه، فأخفقت في التعامل مع العوامل الخارجية (توقعات الأقران والسياسة التأديبية المدرسية) التي يمكن لها التأثير على النتائج التعليمية والصحية للطلاب. ومن ثمّ، نرى أن الخطوة المهمة التالية ينبغي أن تتمثل في تحديد العوامل الخارجية التي قد تسهم في تقويض أو تعزيز مخرجات برامج التدخل على الطلاب.

تطبيق الأطر الخاصة بصعيد المجتمع

لا شك أن العوامل الخارجية البعيدة عن المدرسة تؤثر هي الأخرى على تعلّم الطلاب وصحتهم. ويأتي هنا دور نموذج أدوات دعم الطلاب المتكاملة، إذ يقوم بتحويل المدارس إلى مؤسسات يتلقى فيها الطلابُ والأسرُ وأفرادُ المجتمع خدماتِ رفاه متكاملة بدايةً من استشارات الصحة النفسية وحتى العناية بالأسنان. فعلى الرغم من أن مراكز 'مكاني' في الأردن لم تتخذ من المدارس مقراتٍ لها، فإنها كانت بمنزلة المدرسة للشباب الأردني الذي لم يلتحق بالنظام التعليمي الرسمي، فوفّرت خدماتٍ اجتماعية ونفسية شاملة للشباب والأسر المحرومة. ولم يختلف الأمر بالنسبة لنيوزيلندا، إذ وفرت هي الأخرى خدماتٍ شاملة للصحة البدنية والنفسية للطلاب من خلال برنامج الصحة المدرسية. ونستنبط من ذلك، أن كلا البرنامجين، مراكز 'مكاني' في الأردن وبرنامج 'الصحة المدرسية' في نيوزيلندا، سعيا إلى تحسين مستوى ارتباط الطلاب بالخدمات. أما على الجانب الآخر، نجد أن سياسة مبادرة 'من المهد إلى الوظيفة' في مدينة سانتا مونيكا سعت من ناحيتها إلى تعزيز الشراكة بين الهيئات الحكومية، والمنظمات التي تخدم الشباب، والقطاع الخاص، بغية تطوير برامج وحلول تسهم في تعزيز التعليم الإيجابي والصحة لدى الشباب.

يمكن القول إن تنفيذ الاستراتيجيات التي تطبّق على صعيد المجتمع، مثل مراكز 'مكاني'، تتطلب موارد أكبر بكثير من الاستراتيجيات التي تطبق على صعيد الفرد أو المنطقة. وكما أوضحنا في الفصل الأول، تتوقف فعّالية نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' على حجم التنسيق المشترك والشراكات بين مختلف الجهات المعنية وأصحاب المصالح. كما يتطلب هذا النموذج من المدارس توسيع مهامها من مجرد تعليم الطلاب إلى خدمة المجتمع بأسره. وليس من السهل غالبًا إحداث مثل هذا التحول في النموذج الفكري، كما أنه سيواجه حتمًا بصورة من صورة المقاومة. وبالتالي، فإن إجراء تقييم شامل لاحتياجات وقدرات المدارس وأصحاب المصالح الآخرين يحظى بأهمية بالغة. ولقد أفاد المشاركون في المقابلات أن مراكز 'مكاني'، لا سيما المقامة في المخيمات غير الرسمية، عانت من ضعف القدرات المحلية الناجم عن عدم تأهيل وإعداد أفراد المجتمع للعمل في وظيفة ميسّرين في المراكز. وعلى الرغم من صعوبة تنفيذ الأطر التي تستهدف المجتمع بأكمله، فإنها وحدها القادرة على إحداث أوسع التأثيرات نطاقًا على رفاه الشباب لأنها صُمّمت أساسًا للتأثير في آن واحد على مختلف الأنظمة البيئية (مثل الأسرة والحي) التي تعزز رفاه الشباب.

ملخص

أوردنا في هذا الفصل مجموعة من دراسات الحالة التي توضّح الآليات التي اتبعتها ستةُ بلدان ومدينتان من مناطق مختلفة حول العالم في وضع سياسات وبرامج ترمي إلى تعزيز رفاه الشباب من خلال التعليم والصحة. ورغم أن كل بلد ومدينة منها انتهجت سياستها الخاصة في تعزيز رفاه الشباب؛ فجميعها أولى القدر نفسه من الأهمية للقدرات الأكاديمية وغير الأكاديمية. وركّزت معظم دراسات الحالة هذه على قدرات غير أكاديمية بعينها، وهي القدرات الاجتماعية والوجدانية والصحة النفسية الإيجابية. كما امتازت منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بإضافتها لعنصر تطوير القوى العاملة في سياسات رفاه الشباب الخاصة بها. وينبع تركيز هذه المنطقة على التدريب المهني والقدرة على إيجاد وظائف من منطلق حرصها الشديد على تحقيق التنوع الاقتصادي ومخاوفها من ارتفاع معدلات البطالة بين الشباب.

وعلى الرغم من أن رفاه الشباب كان في سلّم أولويات جميع دراسات الحالة الست، اختلف كلٌّ منها في ترجمة سياسات الرفاه إلى برامج عملية مطبقة على أرض الواقع. فنجد أن السياسات الخاصة بكل من نيوزيلندا وأونتاريو والأردن وسنغافورة يتم دمجها بشكل أفضل وتنعكس بدورها على البرامج المقدمة. ومن الملاحظ أن تنفيذ السياسة يكون مباشرًا بصورة أفضل عندما تتم إدارة العملية بأكملها بواسطة كيان واحد؛ إذ تقوم الوكالات الحكومية في نيوزيلندا وأونتاريو والأردن وسنغافورة، مثل وزارة التعليم ووزارة الصحة، بتطوير السياسة وتصميم البرامج. أما في الكويت، فالأمر معكوس، إذ يتم دمج البرامج بشكل أقل مباشرة في سياسة رفاه الشباب الوطنية. ويذكر أن البرامج في الكويت قد تم تطويرها واختبارها من قبل منظمة محلية غير ربحية ، وبمجرد أن تظهر البرامج فعّاليتها في تغيير نتائج رفاه الشباب، تبدأ الحكومة في تقديم الدعم وتوسيع البرامج.

وعلى الرغم من مشاركة مختلف أصحاب المصالح في تنفيذ برامج الرفاه في جميع البلدان والمدن، نُفّذت جميع البرامج داخل المدارس أو المجتمع، وجميعها أبدى القدر نفسه من الاهتمام والتقدير للشراكات الوثيقة مع شركاء المجتمع. وأفاد معظم المشاركين في المقابلات أن ضمان موافقة أفراد المجتمع ومشاركتهم جميعها كان أمرًا ضروريًا في إعداد البرامج الفعّالة. وتبوأت المدارس والوزارات دورًا قياديًا واسعَ النطاق في جميع دراسات الحالة باستثناء مدينة سانتا مونيكا التي قامت فيها الحكومةُ المحلية للمدينة بتوفير قيادات البرنامج. ويأتي حرص المدارس والتزامها بالاستثمار في برامج الرفاه معبّرًا عن مدى إدراك المعلمين لأهمية الصحة في تعزيز التحصيل الأكاديمي للطلاب.

كما أكد بعض المشاركين في المقابلات، وخاصة من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، على أهمية مراعاة السياق المحلي عند إعداد برامج الرفاه، وعلّق أحدهم على هذا بقوله: "ما يناسب الأردن لا يناسب دولة قطر بالضرورة".

لم تستعن دراسات الحالة إلا بعدد قليل من الأطر الموضحة في الفصل الأول لاستخدامها كمنظور يدرسون من خلاله ويقيّمون عبره سياساتِ وبرامجَ الرفاه. فنجد أنه تم اللجوء لنهج التعليم الإيجابي ونموذج التعلم الاجتماعي والوجداني كثيرًا. فعلى سبيل المثال، أولت الكويت والأردن وأونتاريو وسنغافورة اهتمامًا كبيرًا بتعزيز الصحة النفسية والاجتماعية والوجدانية الإيجابية في سياسات رفاه الشباب التابعة لهم، كما قاموا بتنفيذ برامج مدرسية لتعزيز صحة الطلاب النفسية والاجتماعية والوجدانية. أما بالنسبة لنيوزيلندا، فقامت بتطبيق نموذج لأدوات دعم الطلاب المتكاملة لتوفير خدمات الصحة البدنية والنفسية للطلاب، في الوقت الذي ركزت فيه سانتا مونيكا وعمان والدنمارك على جمع بيانات شاملة لتوثيق وضع رفاه الشباب وتتبُّع مدى التقدم المحرز فيه.

أما على صعيد التقييم فتباينت إجراءاته في هذه البلدان والمدن، إذ لجأت بعض البلدان مثل الأردن والكويت إلى إجراء عمليات تقييم أولية لبرامج التدخل التي تنفذ على صعيد الفرد، وتوصلت من خلالها إلى أدلة مبكرة تثبت تحقيق تأثير إيجابي قصير الأمد على النتائج التعليمية والصحية للشباب. ورغم ذلك، نجد أن هذه التقييمات لم تسفر إلا عن نتائج بحثية محدودة لعدم التزامها بالتصميمات البحثية الصارمة. وبالنسبة للبرامج التي صممت من أجل إحداث تغيير منهجي على مستوى النظام، مثل برامج الصحة المدرسية في نيوزيلندا، ومبادرة التعلم الاجتماعي والوجداني على مستوى المنطقة في سنغافورة، فقد واجهت قدرًا أكبر من التحديات. فبيّن المشاركون في المقابلات من نيوزيلندا أن خدمات التنسيق وبناء علاقات قوية بين المعلمين وموظفي الصحة قد أعاق تنفيذ برامج الصحة المدرسية بنجاح. ولم يختلف الأمر كثيرًا بالنسبة لسنغافورة، فلم يتم دمج نموذج التعلم الاجتماعي-الوجداني في المدارس الابتدائية والثانوية رغم أن السياسات الوطنية كانت تستهدف تحقيق ذلك (Chong & Lee, 2015).

تمخضت دراسات الحالة ومراجعاتنا لأطر العمل عن رؤى ونتائج بحثية مفيدة. فرصدنا في السياسات والبرامج التي استهدفت تغيير اتجاهات الأفراد وانفعّالاتهم وسلوكياتهم أدلةً قوية على نجاحها في تحسين النتائج التعليمية والصحية للشباب، ولكنّ السياسات والبرامج التي صُممت لإحداث تغيير في المنظومة نفسها لم تكن بالقدر نفسه من التأثير والفعّالية. ويرجع السبب في ذلك إلى أن هذه السياسات والبرامج موجّهة إلى أصعدة أخرى تتجاوز صعيد الفرد (المدرسة أو المنطقة أو المجتمع)، وبالتالي لن تستطيع تحقيق التغيير المنشود إلا إذا توفر لها المزيد من الكوادر البشرية والشراكات الاجتماعية، ناهيك عن صعوبة توثيق التغييرات التي تقع على مستوى النظام. وكما أوضحنا خلال مراجعتنا لأطر العمل، كانت معظم مقاييس الرفاه المستخدمة في تقييم السياسات أو البرامج ليست إلا مقاييس خاصة بالسمات التي ينفرد بها الصعيد الفردي (مثل عقليات النمو والرفاه النفسي ومهارات التعلم الاجتماعي والوجداني ومعدلات التخرج). وعند مقارنة هذه المقاييس بنظيراتها على صعيدي المدرسة والمجتمع، نجد أن الثانية أقل تطورًا. ولا يمكن تحسين مستوى الرفاه عبر ربط التعليم بالصحة إلا إذا اتّبعت السياساتُ والبرامجُ منهجًا يستهدف النظام بمجمله ولا يكتفي بما يحققه من نتائج في تغيير الطلاب كأفراد. وعليه، فنحن بحاجة إلى إجراء المزيد من البحوث لاستحداث أدوات تقييم أكثر فعّالية تلبي متطلبات هذه السياسات والبرامج ذات الأصعدة المتعددة والأكثر تعقيدًا.

تقرير

الخطوات التالية في تعزيز الصحة والتعليم من أجل تحقيق رفاه الشباب:
نظرة فاحصة على تطوير الاستراتيجيات وتنفيذ البرامج وتقييمها

لا شك أن مراجعة الأطر التي تدمج التعليم والصحة من أجل تحقيق رفاه الشباب توفر لنا مسارًا نسترشد به في وضع السياسات والبرامج المستقبلية. وهناك أساليب عدة لتبنّي استراتيجيات الرفاه هذه، ومواءمتها وتنفيذها. وسنقوم في الأجزاء التالية من هذا الفصل بتوضيح الآثار المترتبة على تبنّي هذه الأطر في تعزيز رفاه الشباب وتنفيذ البرامج وتقييمها.

الآثار المترتبة على وضع الاستراتيجيات

نهج متعدد النظم لتعزيز التعليم الإيجابي والصحة

وفقًا للحالة التي يشهدها هذا المجال والتحليل الذي أوردناه في الفصلين الأول والثاني، نرى أنه يتعين على استراتيجيات رفاه الشباب التي تحقق التكامل بين التعليم والصحة اتباعُ نهج متعدد النظم، إذ إن حصر دائرة التركيز على دعم عقليات النمو ومهارات الوعي التام لدى الطلاب لا يثمر إلا عن نتائج محدودة. ويرجع السبب في ذلك إلى أن قدرة الطالب على ممارسة هذه المهارات تتأثر بالبيئة المحيطة به. وفي المقابل، نرى أن اتباع نهج متعدد النظم في التعلم الاجتماعي والوجداني وأدوات دعم الطلاب المتكاملة يحقق مخرجات تعليمية وصحية أقوى تأثيرًا وأطول أمدًا. ويتطلب اتباع هذا النهج، الذي يربط بين التعليم والصحة، تحقيق التكامل بين أنظمة لا صلة بينها في أغلب الأحيان. فعلى سبيل المثال، نادرًا ما يهتم مقدم الرعاية الصحية بالسؤال عن مستوى التحصيل الدراسي للطفل أو سلوكه داخل المدرسة، كما أن المعلمين ليست لديهم الخبرة أو الموارد اللازمة لتوفير خدمات رعاية الصحة النفسية أو البدنية للطفل. ولذلك، يتيح النهج متعدد النظم جمع هؤلاء الخبراء في مكان واحد والاستفادة من الموارد التي توفرها مختلف النظم التي تخدم الشباب (مثل المدارس والعيادات الصحية ومنظمات تنمية الشباب) في تلبية الاحتياجات التعليمية والصحية للشباب (Kolbe, 2019). وقد أوضحت البحوث التي تناولت نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' فعّالية هذه الأساليب متعددة النظم في توفير خدمات وبرامج تعليمية وصحية شاملة للشباب في المدارس.

الاستفادة من قدرات المدارس في تعزيز التعليم الإيجابي والصحة

اتّضح لنا من الأطر وبرامج التدخل التي تمت مراجعتها في الفصل الأول ومن دراسات الحالة في الفصل الثاني، أنه غالبًا ما تتم الاستعانة بالمدارس لتكون البيئة المستضيفة لبرامج التدخل الرامية إلى تعزيز النتائج التعليمية والصحية لدى الشباب. وقد اقترح وايت (2016) عددًا من الخطوات المهمة التي يلزم مراعاتها عند وضع استراتيجيات الرفاه على صعيد المدرسة (انظر الجدول 1-3). وخلال النقاشات التي دارت مع المشاركين في المقابلات عن الدروس المستفادة من تطوير البرامج المدرسية في بيئاتهم، أشار هؤلاء إلى عدد من الخطوات المهمة الأخرى. فعلى سبيل المثال، تحدث مديرو برنامج الموظفين في الأردن عن الشراكة التي أبرمت مع وزارة التربية والتعليم معتبرين إياها خطوة مهمة في دعم استمرارية البرامج وتوسيع نطاقها. كما أشار خبيران على دراية بمبادرة بريق التعليمية في الكويت إلى أنه تم إعداد المنهج الدراسي بالتعاون مع باحثين خبراء بنهج التعليم الإيجابي. أما في أوروبا، فقامت مبادرة 'مدارس من أجل الصحة في أوروبا' بإضفاء الطابع المؤسسي على عملية استخدام المدارس في تعزيز صحة الطلاب. وتوفر هذه المبادرة الدعم الفني للدول الأعضاء، وتساعدها على تطوير أطر مدرسية وطنية لتعزيز الصحة. وتحظى برامج الدعم السياسي والمالي المنسقة، مثل مبادرة 'مدارس من أجل الصحة في أوروبا'، بأهميةٍ بالغة في تعزيز الصحة لقدرتها على تطوير وتنفيذ برامج تدخل داخل المدارس تتسم بالفعّالية والشمولية (Deschesnes, Martin, & Hill, 2003; Kolbe, 2019). وأخيرًا، لا بد من إطلاق برامج تدريبية جديدة تركّز على العلاقة التي تربط بين التعليم والصحة وتوفيرها للمعلمين والعاملين في مجال الصحة (مثل الممرضات والأطباء والمرشدين النفسيين والعاملين في مجال الصحة العامة) حتى يتسنى لنا تحويل المدارس إلى مؤسسات تعليمية تعمل على تعزيز صحة الطلاب (Kolbe, 2019). فبإمكان الأطباء المتخصصين في توفير خدمات الرعاية للأطفال والمراهقين الاستفادةُ من هذه البرامج التدريبية في رصد المشكلات المدرسية لدى زوارهم من الطلاب، كما يمكن للمعلمين الاستفادة منها في تنظيم أنشطة تعمل على تعزيز الصحة، كالنظم الغذائية والتغذية والوقاية من الأمراض النفسية.

1.	**القيادة والرؤية**	حتى يؤخذ مفهوم الرفاه على محمل الجدّ، فهو بحاجة إلى قيادة متفانية واضحة المعالم ذات رؤية واسعة ورسالة ترمي إلى الارتقاء بالبيئات المدرسية/التعليمية من المستويات المقبولة إلى المستويات العظيمة ثم إلى مستويات التميز
2.	**الحوكمة**	الترتيب الواضح للمهام والمسؤوليات في الحوكمة والإدارة ووضع الاستراتيجيات، وكذلك الخطوات التشغيلية التي تكفل استمرارية مظاهر التحسن وتضمن وجود مالكين لها ممن ساهموا في نجاحها.
3.	**الشراكات**	شراكات متبادلة مع قادة الفكر والخبراء في مجال بناء القدرات الداخلية
4.	**القياس**	استخدام أدوات قياس دقيقة تتيح للقادة وضع مقاييس واضحة للنجاح وتحديد المحطات الرئيسية في تنفيذ المشروع
5.	**نقل المعرفة**	تطوير نماذج لضمان وضوح الأدوار والمسؤوليات داخل المدرسة، واستخدام تعريفات متسقة للمصطلحات الأساسية وتوحيدها في كافة مستويات النظام.
6.	**برامج التدخل**	برامج قائمة على الأدلة ثبُت تأثيرها الإيجابي على مستوى رفاه الطلاب وتطورهم في حال رُوعِيَ في مراحل التنفيذ الدقةُ والالتزام
7.	**قنوات التواصل**	قنوات تواصل واضحة ومتسقة تعبّر عن الأهداف والغايات والاستراتيجيات الموضوعة من أجل تحقيق الرفاه

المصدر: (White, 2016)

الجدول (1-3): خطوات نحو إعداد سياسات الرفاه في المدارس

المشاركة المدنية – مسار آخر نحو التعليم الإيجابي والصحة

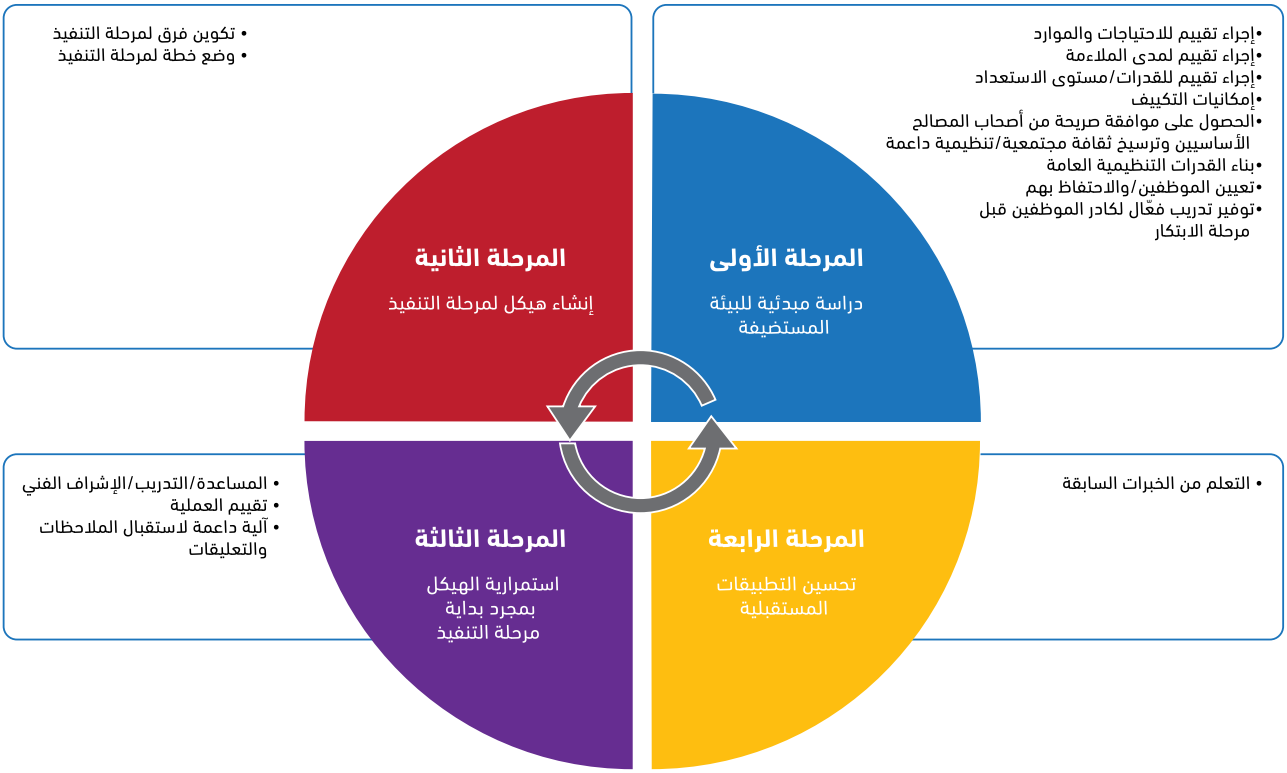
تدعم الأدلةُ المستقاة من مراجعة المؤلفات ودراسات الحالة التأثير الإيجابي لنموذج ليرنر (5Cs) بعناصره الخمسة (الثقة، والكفاءة، والاهتمام، والارتباط، والشخصية) في تعزيز نتائج التعليم والصحة الإيجابية لدى الشباب. وإلى جانب هذه العناصر الخمسة، طرح ليرنر عنصرًا سادسًا هو المشاركة المدنية، وقال إن له أهمية كبيرة في تحقيق نتائج إيجابية لدى الشباب؛ حيث يربط (Lerner et al., 2003) النمو والرفاه الإيجابيين لدى الشباب بمشاركة المجتمع المدني:

> *من مقومات الازدهار التمتع بقدر من المرونة النسبية في تحقيق التنمية البشرية ووضع القواعد الملائمة للعلاقات التي تربط بين الفرد والسياق. فتحقيق التكامل بين الهوية الأخلاقية والمدنية والتفاني من أجل المجتمع بصورة تتجاوز حدود الفرد، هو ما يمكِّن الشباب الذي يسير على درب الازدهار من الاضطلاع بدور أساسي في تطوير أنفسهم بشكل صحي سليم وتطوير المجتمع وغيرهم من الأفراد تطويرًا إيجابيًا. فيمسي الشباب المزدهر أفرادًا بالغين يتمتعون بطاقة التغيير عن طريق التحسين التدريجي للسلوكيات التي تقدّرها ثقافاتهم وتجلّها وتعبّر عما تحظى به المساهمة في المجتمع المدني من قيمة هيكلية عامة وشاملة.*

تتخذ المشاركة المدنية صورًا عديدة، من بينها العمل التطوعي والخدمات المجتمعية والتصويت في الانتخابات. وبغض النظر عن نوع هذه الأنشطة وطبيعتها، يبقى الهدف من وراء المشاركة المدنية هو تعزيز رفاه المجتمع الذي يعيش الفرد في كنفه (Zaff, Boyd, Li, Lerner, & Lerner, 2010; Zaff et al., 2011). وقد شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا متزايدًا من الباحثين بفهم الآثار الإيجابية المحتملة للمشاركة المدنية على مختلف أبعاد رفاه الشباب، ومن بينها التعليم والصحة (Chan, Ou, & Reynolds, 2014; Eisman, Stoddard, Bauermeister, Caldwell, & Zimmerman, 2017). فرصد تشان وزملاؤه (2014) ارتباط المشاركة المدنية خلال فترة المراهقة بتحسن مستويات الرضا عن الحياة والتحصيل الدراسي خلال مرحلة البلوغ لدى مجموعة من الشباب الأمريكي من أصل أفريقي. وتوصلت دراسة طولية أخرى إلى أن الشباب الأمريكي من أصل أفريقي، ممن زاد معدل مشاركتهم داخل المدرسة والمجتمع والمؤسسات الدينية خلال فترة المراهقة، سجّل انخفاضًا في نسبة مخاطر التعرض لتعاطي المواد المخدرة عن الوصول لمرحلة البلوغ (Eisman et al., 2017). ومن ثمّ، ينبغي أن تتضمن استراتيجيات رفاه الشباب التي تهدف إلى تعزيز نتائج التعليم والصحة الإيجابية عنصرَ المشاركة المدنية. ونجد أن دراستي الحالة من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (الكويت والأردن) أدرجتا عنصر المشاركة المدنية في سياسات رفاه الشباب، حيث أبدت مراكز 'مكاني' في الأردن اهتمامًا كبيرًا بمهارات القيادة لدى الشباب وتمكينهم. ولذلك، ينبغي أن توفر استراتيجيات رفاه الشباب فرصًا للشباب تكّرس لديهم الاهتمام بالمشاركة المدنية وتكسبهم المهارات اللازمة لمناصرة تحقيق تغيير إيجابي يفيدهم هُم ومجتمعاتهم.

الآثار المترتبة على تقديم البرامج وتنفيذها

أوضحنا في مراجعة المؤلفات ذات الصلة وتحليلنا لدراسات الحالة أنه لا يكفي مجرد تحديد الاستراتيجية أو الإطار المتبع، فلا بد من دراسة كيفية تنفيذ هذه الاستراتيجية أو ذلك الإطار. فقد توصلت البحوث الحديثة التي تناولت علم التنفيذ إلى أن مستوى جودة تنفيذ برامج التدخل له تأثير كبير على مدى فعّالية هذه البرامج (DuBois, Holloway, Valentine, & Cooper, 2002; Durlak & DuPre, 2008). وتبدأ أولى خطوات مراعاة الجودة في مرحلة التنفيذ من مرحلة تصميم برنامج التدخل نفسه، وتنتهي عند تقييمه، وهو ما قد يسفر في نهاية المطاف عن إعادة تصميم برنامج التدخل نفسه (Durlak et al., 2011). ونورد هنا على سبيل المثال إطار عمل مرحلة التنفيذ عالية الجودة الذي يتألف من أربع مراحل و14 مهمة (Meyers, Durlak, & Wandersman, 2012).



المصدر: بتصرف من (Meyers, Durlak, and Wandersman, 2012)

الشكل (1-3) إطار عمل مرحلة التنفيذ عالية الجودة

يتضح لنا من الشكل (1-3) أن عملية التنفيذ ليست إلا عملية مستمرة ويمكن إخضاعها للتطوير مع التكرار. كما يمكن إعادة النظر في كل مهمة من مهماتها وتعديلها خلال تقدم مراحل التنفيذ. وفي حين يُرجّح أن تلتزم عمليات التنفيذ عالية الجودة بهذه المراحل، قد يُضطر المرء في بعض الأحيان إلى تخطّي بعضها أو البدء في عملية التنفيذ من مهام مدرجة للتنفيذ في مراحل متأخرة، ويعتمد ذلك على السياق وعلى الموارد المتاحة. وسنستعين بهذا الإطار في الأقسام التالية لوصف كل مرحلة من مراحل عملية التنفيذ، كما سنورد بعضًا من الأمثلة وأفضل الممارسات المستمدة من دراسات الحالة والمؤلفات البحثية ذات الصلة.

دراسة مبدئية للبيئة المستضيفة

لا بد من إجراء عدد كبير من التحضيرات والاستعدادات قبل الشروع في تنفيذ برامج التدخل. وهنا، يأتي دور المرحلة الأولى من عملية التنفيذ. فتنطوي هذه المرحلة على إجراء عملية تقييم شاملة لاحتياجات أصحاب المصالح والجهات المعنية وما يتمتعون به من مواطن قوى وقدرات ومستوى جاهزية. ووفقًا لما أورده عدد ممن شاركوا في المقابلات من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ومدينة سانتا مونيكا، فإن نجاح برنامج التدخل يرتبط ارتباطًا وثيقًا بمدى تلبية هذا البرنامج للاحتياجات المطلوبة ومدى قدرته على الاستفادة من موارد المجتمع. وبالنسبة لبرامج التدخل التي يجري تنفيذها داخل المدارس، فتحظى قدرة المدرسة وجاهزيتها بأهميةٍ بالغة. فنجد أن برنامج 'نشاطاتي' في الأردن تعمّد اختيارَ المدارس التي أبدت اهتمامها برفاه الطلاب وتمتعت بالموارد اللازمة (مثل المساحة المخصصة لأنشطة البرنامج) عند تنفيذ النسخة الأولى من البرنامج.

ويعتمد اختيار برنامج التدخل كذلك على مواطن القوى واحتياجات الطلاب وغيرهم من أصحاب المصالح ممن سيشاركون في تنفيذ برنامج التدخل. ورغم أهمية عناصر نموذج ليرنر (5Cs) الخمسة في تعزيز رفاه الشباب ونتائج التعليم والصحة الإيجابية، فإنه من المستبعد أن ينجح برنامج تدخل واحد في تعزيز جميع هذه العناصر دفعةً واحدة. فلا بد إذًا من إجراء تقييم شامل ومفصّل للاحتياجات ومواطن القوى قبل الشروع في تنفيذ برنامج التدخل. وبعد تحديد هذه الاحتياجات ومواطن القوى، ينبغي اختيار برامج التدخل المدعومة بالأدلة وسبق لها تحقيق النتائج الإيجابية المنشودة. وكذا، يلزم عند تقييم هذه الأدلة تحديدُ الفئات التي ينجح معها برنامجُ التدخل. فعلى سبيل المثال، تُحقق برامج تدخل عقليات النمو فعّالية أكبر لدى طلاب المرحلة الثانوية مقارنةً بالطلاب الأصغر سنًا، فليس من الحكمة إذًا تنفيذ برامج تدخل عقليات النمو داخل المدارس الابتدائية. وعليه، فإن أولى الخطوات المهمة تتمثل في اختيار برامج تدخل مدعومة بالأدلة تلبّي احتياجات الطلاب والبيئة المحيطة بهم وتستغل مواطن القوة فيهم وفي بيئتهم حتى يتسنى لنا إحداث تغيير إيجابي على صعيد النتائج.

على الجانب الآخر، تمثّل موافقة أصحاب المصالح إحدى المهام الأساسية الأخرى في المرحلة الأولى من عملية التنفيذ، ويسهل تحقيق ذلك إذا ما تم إجراء تقييم للاحتياجات ومدى الجاهزية، إذ يمكن استغلال هذا التقييم في الحصول على هذه الموافقة لأنه عندما يعلم أصحاب المصالح أن برنامج التدخل يلبي احتياجاتهم ويعزز قدراتهم فإنهم سيرحّبون به. ومن الضرورة بمكان عند تنفيذ برامج التدخل في المدارس بوجه خاص، أن يتم السعي للحصول على ملاحظات جميع الأطراف المعنية واقتناص موافقتهم، سواء كانت هذه الأطراف داخل المدرسة أو خارجها. فعلى الصعيد الداخلي للمدرسة، يلزم مشاركة المعلمين وغيرهم من العاملين في المدرسة المكلفين بتنفيذ برنامج التدخل، وانخراطهم بشكل فعّال في النجاحات التي يحققها برنامج التدخل. ولا تقل مشاركة الشباب أهميةً عن ذلك، فنجد أن برنامج 'مكاني' في الأردن قام بدعوة خريجي المراكز التابعة له للعودة إليها والعمل كمعلمين لأقرانهم. أما على الصعيد الخارجي، فإن التواصل مع أسر الطلاب وغيرهم من الشركاء في المجتمع يمثل ركيزةً أساسية في نجاح تنفيذ البرنامج، وهو الأمر الذي حرصت عليه مدينة سانتا مونيكا، حيث قامت بتنظيم مجموعات تركيز تضم أفرادًا من المجتمع للحصول على ملاحظاتهم والوقوف على آرائهم.

علاوة على ذلك، ينبغي أن يكون لجميع أصحاب المصالح دورٌ في تعريف المقصود بالرفاه. فعلى حد تعبير أحد المشاركين في المقابلات في أونتاريو: "الرفاه مفهومٌ معقدٌ يصعُب قياسه". كما حذّر خبير في الصحة العامة في سنغافورة من نقل مبادرات الرفاه من السياقات الثقافية الأخرى دون إمعان النظر في مدى ملاءمتها؛ بل إن السياق الثقافي الواحد قد يشهد اختلافًا في مفهوم الرفاه بين الأفراد الذين يتمتعون بأوضاع اقتصادية واجتماعية مختلفة، فمن الضروري إذًا السعي للحصول على آراء جميع قطاعات المجتمع. وعند الحديث عن ربط التعليم بالصحة من أجل تعزيز مستوى الرفاه، فمن الطبيعي أن نجد صعوبةً شديدة في تشكيل إجماع حول تعريف الرفاه، إذ يغلُب على أصحاب المصالح الاختلاف والتنوع من حيث التخصصات ومناصب السلطة (كالمعلمين، والممرضات، وأولياء الأمور ومسؤولي الحكومة)، علمًا بأن نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة' يراعي هذه النقطة، إذ يطبق عملية مشاركة مجتمعية شاملة يعيّن من خلالها عددًا من الممثلين الرئيسيين لمختلف القطاعات، ويسعى بصفة مستمرة إلى الحصول على رأي هؤلاء الممثلين خلال دورة التنفيذ.

أخيرًا، لا بدّ أن يتم التخطيط بعناية لبناء القدرات. فبادئ ذي بدء، لا بد من تحديد مدى تمتع المؤسسة المستضيفة (مثل المدرسة) بجميع الموارد المطلوبة لتنفيذ برنامج التدخل. فإذا كان هناك عجز في هذه الموارد، فينبغي عندها التعامل مع عملية تنفيذ برنامج التدخل باعتبارها فرصة لتعزيز قدرات المؤسسة المستضيفة. فعلى سبيل المثال، أفاد بعض المشاركين في المقابلات أن مكتب منظمة اليونيسف في الأردن تعاون بحرص مع الشركاء المحليين ووزارة التربية والتعليم من أجل تدريب كادر الموظفين وربط البرامج الحالية مع مبادرتي 'مكاني' و'نشاطاتي' الجديدتين، وذلك لضمان استفادة هاتين المبادرتين من الخدمات المتوفرة. وتم استغلال فترة بناء القدرات هذه أيضًا في تحديد الموظفين الذي سيكلّفون بتنفيذ برنامج التدخل لضمان التزامهم وجاهزيتهم للمشاركة فيه. ولا بد أيضًا من توسيع دائرة البرامج التدريبية المخصصة للميسّرين، فلا تقتصر على الكفاءات القائمة على المهارات، بل تمتد لتشمل تعزيز الثقة في قدرتهم على تنفيذ برامج التدخل. فتوضح البحوث التي أجريت على برامج تدخل عقليات النمو والوعي التام أن حصيلة المعلم المعرفية وتفانيه كان لهما عظيم الأثر على فعّالية برامج التدخل هذه (Fraser, 2018).

إنشاء هيكل لمرحلة التنفيذ

بمجرد الانتهاء من مهام المرحلة الأولى، نبدأ في الخطوة التالية المتمثلة في وضع خطة شاملة لمرحلة التنفيذ، إذ يجب أن تحدِّد هذه الخطة تفاصيلَ العمليات والهياكل اللازمة لتسهيل عملية تنفيذ برنامج التدخل، فيتم طرح أسئلة على شاكلة: هل يضم المكانُ موارد تسهم في تدريب المعلمين؟ وهل المدرسة مضطرة لتعديل زمن الحصص الدراسية لتنفيذ برامج التدخل؟ ومن بين العوامل الأخرى التي تسهم في نجاح مرحلة التنفيذ مسألة تحديد الأدوار والمسؤوليات بشكل واضح لا لُبس فيه. ففي نيوزيلندا، نشأ نزاع بين الممرضات في المدرسة والمدير الذي أراد الاطلاع على البيانات الصحية الخاصة بالطلاب؛ ولو كان هناك بروتوكول متفق عليه لجمع البيانات وإدارتها لكان بالإمكان حل مثل هذه النزاعات. ومن الضروري أيضًا وضع خطة مفصّلة لعملية التنفيذ لضمان أعلى قدر من الدقة في المعالجة لأهمية ذلك في تحديد مستوى مصداقية برامج التدخل وموثوقيتها (Bellg et al., 2004). وبالنسبة لبرامج تدخل الرفاه التي تربط بين التعليم والصحة، فغالبًا ما يتم تنفيذها على يد العديد من المعلمين وداخل فصول دراسية مختلفة، فمن المهم هنا أن يحصل الطلاب الخاضعون للمعالجة على برنامج التدخل نفسه. فعلى سبيل المثال، نجد أن برنامج "Brainology"، وهو برنامج تدخل مدرسي لعقليات النمو، تضمن دليلاً مفصلاً لمرحلة التنفيذ احتوى على جداول زمنية ومخططات للمناهج الدراسية التي تقدم على شبكة الإنترنت، والدعم الفني، وأدلة للدروس، ومواد تعليمية للأنشطة غير المتصلة بشبكة الإنترنت. وينبغي أيضًا أن تتضمن خطة التنفيذ حلولاً للمشكلات المحتملة التي قد تنشأ خلال عملية التنفيذ.

الآثار المترتبة على التقييم

تتناول المرحلتين الثالثة والرابعة من إطار مرحلة التنفيذ عالية الجودة ضرورةَ إجراء عمليات مراقبة وتقييم مستمرة.

المراقبة المستمرة

بعد تنفيذ التدخل، تصبح المهمة مراقبةَ التقدم وتوثيقه، إذ إن هناك حاجة إلى تقييم العمليات لتحديد مجالات التحسين. ولقد أكّد المشاركون في المقابلات أن برنامج 'نشاطاتي' تضمّن الإشراف المنتظم على المعلمين الذين كانوا مسؤولين عن تقديم المناهج الدراسية. كما تلقى المعلمون تعليقات من المشرفين

عليهم لتصحيح أيّ انحراف عن المناهج الدراسية وتحسين مهاراتهم في التيسير. إضافة لذلك، قدّم المعلمون ملاحظاتٍ حول أهمية المنهج. ويمكن استخدام الدروس المستفادة من تقييم العملية لإجراء التعديل على التدخل ولتنفيذه في المستقبل.

تقييم الأثر

مع انتهاء دورة التنفيذ، تنتقل بؤرة التركيز إلى محاولة فهم كيفية تحسين العملية، ويصاحب ذلك إجراء عملية تقييم لتأثير برنامج التدخل ومخرجاته. كما ينبغي أن تأخذ عملية التقييم في الاعتبار جميع التأثيرات ذات الأمد القصير والمتوسط والطويل. ولقد أوضحنا في الفصلين السابقين أن معظم برامج تدخل الرفاه، سواء التي اطّلعنا عليها خلال مراجعة الأطر أو التي أوردناها في دراسات الحالة، لم تتضمن إلا التأثيرات ذات الأمد القصير والمتوسط. فمن الضروري إذًا أن تتناول عمليات تقييم النتائج التعليمية ذات التأثير طويل الأمد، مثل معدلات إنهاء المراحل التعليمية التي تلي المرحلة الثانوية، ومستوى جاهزية الالتحاق بالوظائف، ومؤشرات الأمراض الصحية المزمنة. يُذكر هنا أن مؤسسة 'النوير' في الأردن، وهي مؤسسة غير ربحية قامت بتأسيس مبادرة بريق التعليمية، تتعاون حاليًا بشكل وثيق مع المدارس الشريكة ووزارة التربية والتعليم لجمع مزيد من البيانات الشاملة عن نتائج الصحة البدنية للطلاب (مثل التدخين وارتفاع ضغط الدم) لاختبار فعّالية مبادرة 'بريق' إجمالاً مع مرور الزمن.

من المهم كذلك تقييم مدى تأثير برامج تدخل رفاه الشباب على رفاه كلٍّ من الأسرة والحي والمجتمع بأسره، لا سيما في ظلّ حاجتنا إلى استراتيجيات رفاه مدمجة تعمل على صعيد المجتمع وعلى الصعيد الوطني، كما سبق توضيحه في أجزاء سابقة من هذا التقرير. لأنه إذا نجح برنامج التدخل في مساعدة الطلاب على تحقيق منجزات أكاديمية والتمتع بنمط حياة صحي، فسينعكس ذلك على الأرجح على الأسرة والحي والمجتمع ككل. وعندما نجري تحليلاً للعائد مقابل التكلفة والاستفادة منه في تحديد خطة برنامج التدخل في التعامل مع نتيجة بعينها من النتائج (كالتخرج من المرحلة الثانوية أو اتباع نظام غذائي صحي) فإن هذا يخلّف تأثيرًا بارزًا على المجتمع ككل. وبعد إجراء عمليات تقييم على نموذج 'أدوات دعم الطلاب المتكاملة'، تبيّن أن العائد من الاستثمار تراوح بين أربعة إلى 15 دولارًا أمريكيًا (Bowden et al., 2015).

وعند تقييم المسارات التي تثمر عن نتائج إيجابية، فمن الضرورة بمكان أن يتم استخدام مقاييس موثوق بها وتتسم بالدقة. فكما تبين لنا في الفصل الأول، وجدنا أن المكاسب التي انعكست على الشباب لدى استخدام عناصر نموذج (5Cs) كانت في صعيد نتائج التعليم والصحة الإيجابية. واستطعنا بفضل مراجعة الأطر وتحليل دراسات الحالة تحديد عدد من المؤشرات لنموذج (5Cs). فوجدنا أن عقليات النمو تمثل مؤشرًا على الثقة، ومهارات التعلم الاجتماعي والوجداني تمثل في حد ذاتها مؤشرات على الكفاءة الاجتماعية والثقة. وأوردنا في الجدول (2-3) المقاييس المستخدمة في عمليات تقييم برامج التدخل الواردة في الفصل الأول ودراسات الحالة الواردة في الفصل الثاني. وقمنا بإبراز المقاييس التي أجريت على الناطقين باللغة العربية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن جميع هذه المؤشرات قد تم قياسها على صعيد الفرد.

عند توفر الأدلة الكافية التي تثبت فعّالية أحد برامج التدخل، فيلزم مواصلة الابتكار والبحث عن سبل توسيع دائرته لزيادة نطاق برنامج التدخل وتأثيره. وفي هذا الصدد، قام ييجر وزملاؤه (Yeager and colleagues) بإعادة تصميم العديد من برامج تدخل عقليات النمو واختبارها سعيًا منهم إلى إنشاء برامج تدخل مدرسية منخفضة التكلفة وقابلة للتوسع قادرة على تحسين نتائج التعليم والصحة لدى الطلاب.

الهيكل (وعلاقته بعناصر نموذج 5Cs)	المقياس	عدد البنود	الناطقين باللغة العربية
عقليات النمو (الكفاءة والثقة)	استبيان عقليات النمو للذكاء (Dweck, 2000; Dweck, Chiu, & Hong, 1995b)	8	لا
	استطلاع رأي منظمة مناطق كور (CORE Districts)	4	لا
الوعي التام (الثقة)	استبيان الوعي التام ذي الجوانب الخمسة (Five-Facet Mindfulness Questionnaire) (Baer et al., 2006)	39	لا
	لائحة مهارات الوعي التام بكنتاكي (Kentucky Inventory of Mindfulness Skills) (Baer, Smith, & Allen, 2004)	39	لا
التنظيم الوجداني (الكفاءة)	استبيان التنظيم الوجداني (Merhi & Kazarian, 2015)	10	نعم
التعلم الاجتماعي الوجداني (الكفاءة والثقة والارتباط والشخصية والاهتمام)	مقياس التصنيف السلوكي والوجداني (Hamilton, Stecher, Schweig, & Baker, 2018)	57	لا
	استطلاع رأي أطفال أصحاء في كاليفورنيا – وحدة الصحة الوجدانية (California Healthy Kids Survey – Social Emotional Health Module) (Hamilton et al., 2018)	46	لا
	مقاييس الأصول الاجتماعية والوجدانية والمرونة (Social-Emotional Assets and Resilience Scales) (Hamilton et al., 2018)	35	لا

الانفعّالات الإيجابية (الثقة)	مقياس الخبرات الإيجابية والسلبية (Scale of Positive and Negative Experience) ((Diener et al., 2009	12	نعم
	المقياس العربي للتفاؤل والتشاؤم (Abdel-Khalek, 1996; Abdel-Khalek, (1998	15	نعم
علاقة الطالب بالمعلم (الارتباط)	مقياس علاقة الطالب بالمعلم – النموذج المختصر Student-Teacher) Relationship Scale-Short (Form) (Pianta, 2001	15	لا

الجدول (2-3) مقاييس مؤشرات عناصر نموذج (5Cs)

جزائر الهجرة

نقدم في هذا الفصل توصيات بشأن السياسات والبرامج للبلدان والمجتمعات التي تسعى إلى دعم النتائج التعليمية والصحية الإيجابية لدى الشباب. فنبدأ بتقديم توصيات تتضمن أفضل الممارسات التي تم جمعها من مراجعة الأطر وتحليل دراسات الحالة، ثم نقدم قائمة من التوصيات للباحثين والممارسين الذين يتولون تنفيذ برامج التدخل المناسبة. وتجدر الإشارة إلى أننا استقينا هذه التوصيات من التحليل الذي أجريناه على أطر الرفاه ومن النتائج البحثية التي توصلنا إليها من دراسات الحالة.

توصيات بشأن السياسات

- **وضع إطار عمل وطني للربط بين التعليم والصحة:** تعدّ مبادرة "تعليم المهارات الحياتية والمواطنة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا" ومبادرة "الرفاه" بمدينة أونتاريو مثالين على أطر العمل الإقليمية والوطنية المعنية برفاه الشباب والتي تدمج الصحة في البيئات التعليمية. فمن شأن إطار العمل تحديد مختلف المسارات المطلوبة، مثل الثقة والشخصية والكفاءة والاهتمام والارتباط والمشاركة المدنية. وتمثل الأطر الوطنية المرجعية في إنشاء برامج التدخل الرامية إلى تلبية احتياجات الأطفال والمراهقين واستغلال ما يتمتعون به من مواطن قوى. كما تشجع الأطر الوطنية على استخدام لغة وفهم مشتركَين لرفاه الشباب وتعليمهم. ولا تخفى أهمية إجراء تغيير منهجي تحت مظلة هذا الإطار، مثل الوصول إلى تفاهمات مشتركة وإحداث تحوّل في العقليات حتى يمكن تحقيق تأثير مستدام.
- **إنشاء هيكل يمهّد السبيل أمام تطبيق نهج متعدد النظم:** التعاون المشترك بين وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة العامة: شهدنا في البرامج المطبقة في كل من مدينة سانتا مونيكا ونيوزيلندا وسنغافورة تعاونًا بين مختلف الهيئات الحكومية في تنفيذ سياسات رفاه الشباب واسعة النطاق. وتتطلب السياسات التي ترمي إلى تحقيق نتائج تعليمية وصحية للشباب في آنٍ واحد توفير الخبرات والموارد من كلتا الوزارتين المعنيتين، إذ يضمن التعاون الوثيق بينهما إدراج سياسة التعليم والصحة في غيرها من السياسات والبرامج بالوزارات الأخرى. وتمثل العلاقة بين مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز' ومؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية 'ويش' نموذجًا مثاليًا على قدرة المؤسسات ذات الاهتمامات والاعتبارات المختلفة على بناء الجسور بين بعضها البعض والاستفادة من معارف كلٍّ منها في تحديد السياسات والممارسات.
- **إنشاء مركز وطني للموارد يوفر الدعم الفني للمدارس والمجتمعات المعنية بتنفيذ برامج تدخل الرفاه بغية تحسين التحصيل الأكاديمي للشباب والارتقاء بصحتهم:** منظمة مناطق كور في ولاية كاليفورنيا عبارة عن تحالف بين المناطق التعليمية المهتمة بتحقيق رفاه الطلاب بوجه عام من خلال وضع السياسات التعليمية. وقد أنشأت المنظمة مقياسًا موحدًا لتقييم رفاه الشباب من مختلف الأوجه، مثل اكتساب عقليات النمو. واستفادت جميع المناطق الأعضاء في التحالف من البيانات المتوفرة في وضع ممارساتها المدرسية. وتعمل المنظمة أيضًا كمركز فني لأعضاء التحالف، فتقوم بتصنيف المناطق باستخدام مقياسها الموحد لرفاه الشباب، وتنشئ مجتمعات لتبادل الممارسات، يتاح فيها للمناطق التي تجمعها خصائص متماثلة الاجتماعَ مع بعضها البعض لتبادل أفضل الممارسات (West, Buckley, Krachman, & Bookman, 2018).
- **إجراء استطلاعات رأي وطنية سنوية في المدارس لتقييم مستوى التحصيل الدراسي والصحة للطلاب في سن المدرسة:** هناك مقاييس بعينها، مثل المقياس العربي للتفاؤل والتشاؤم ومقياس الخبرات الإيجابية والسلبية، تلائم بوجه خاص دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لأنه سبق استخدامها على الشباب المسلم في بحوث سابقة. كما يمكن إضافة الأسئلة التي تقيّم مستوى الصحة والرفاه إلى أي من استطلاعات الرأي التي تجرى في المدارس مثل الاستطلاع التربوي الإلكتروني الشامل الذي تديره وزارة التعليم والتعليم العالي في دولة قطر. ويمكن الاستفادة من بيانات استطلاعات الرأي هذه في إنشاء بطاقات تقارير تراقب معدلات التقدم على الصعيد الوطني. وتمثّل دراستا حالة عمان ومدينة سانتا مونيكا مثالين على كيفية الاستفادة من هذه البيانات في وضع السياسات وإنشاء البرامج.

- **تحديد برامج التدخل المدعومة بالأدلة والتشجيع على استخدامها وفق مقترحات وايت (2016):** من شأن التشجيع على استخدام برامج التدخل المدعومة بالأدلة التي تسترشد بالإطار الوطني، أن يدعم مستوى الجودة وأن يحدّ من إهدار الموارد على البرامج غير الفعّالة. ويمكن استغلال مركز الموارد الوطنية ليعمل كغرفة مقاصّة، فيعمل على الترويج لبرامج التدخل المدعومة بالأدلة وتسهيل عملية تقييمها، وينشر أفضل الممارسات ذات الصلة.

توصيات بشأن برامج التدخل ومرحلة التنفيذ

- **إعداد نموذج منطقي لوصف مدخلات برامج تدخل الرفاه وأنشطتها ونتائجها ومخرجاتها:** ترتكز مهمة النموذج المنطقي (انظر الفصل الأول) على تقديم تفسير واضح لكيفية طرح برامج تدخل الرفاه التي تعزز النتائج التعليمية والصحية لدى الشباب، حيث يقوم النموذج بربط الأنشطة (مثل المناهج الدراسية) بالنتائج التي تمثل في أغلب الأحيان العمليات الوسيطة التي تفسر العلاقة بين برنامج التدخل وما يسفر عنه من نتائج. يتم بعد ذلك ربط النتائج بالمخرجات ذات الأمد القصير والمتوسط والطويل. فيعمل النموذج المنطقي كدليل استرشادي للتقييم المستمر للعملية والمخرجات.
- **تحقيق الإجماع في الآراء على أهداف برنامج التدخل بين مختلف أصحاب المصالح:** يميل مديرو المدارس إلى التركيز على النتائج التعليمية، بينما تركّز الممرضات في المدارس بشكل أكبر على الأنشطة البدنية والتغذية الصحية. ومن ثمّ، يلزم اختيار برنامج تدخل يستطيع تحسين نتائج الرفاه التي تهم جميع الأطراف المعنية. كما يتحتم أن يتسق برنامج التدخل مع أولويات الإطار الوطني الخاص برفاه الشباب.
- **إنشاء مجلس استشاري يضم ممثلين عن جميع أصحاب المصالح المعنيين:** يتحمل أعضاء هذا المجلس الاستشاري مسؤولية توفير المعلومات وتوجيه عملية تطوير برامج التدخل وتنفيذها وتقييمها. فنجد على سبيل المثال أن مراكز 'مكاني' قد استفادت من إنشاء لجنة الحماية الأسرية. ومن المهم أيضًا إجراء حملات توعية هادفة لمختلف المجتمعات لضمان تمتع المجتمعات المهمشة (مثل المدارس التي تقع في أحياء ذات دخل منخفض) والشباب بفرص متكافئة في الانضمام للمجلس الاستشاري، على أن يضم المجلس خبراء وباحثين في مجال رفاه الشباب، لأنهم يمثلون المصدر الرئيس للمعلومات والمعارف. وكذلك، يلزم وجود من يمثل الممارسين في المجلس الاستشاري، مثل المعلمين والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين، لأنهم الذين يتمتعون بأكبر قدر من الخبرات المباشرة في العمل مع الشباب وفي تقديم الخدمات لهم.
- **إجراء عمليات تقييم لمسار العمل والنتائج لرصد سير عملية التنفيذ وتقييم فعّاليتها:** لا شك أن تقييم مسار العمل يسهم في تحديد الآلية التي تحقق بها برامج التدخل التغيير المنشود في مستوى تعليم الشباب وصحتهم. ويمكن الاستفادة من نتائج هذا التقييم في رصد مستوى التقدم في مرحلة التنفيذ وإجراء تعديلات عليها. ونحتاج أيضًا لإجراء تقييم للنتائج لتوثيق مستوى الفعّالية العام لبرنامج التدخل. ومن ثمّ، يحظى تقييم هذين المحورين بأهمية بالغة، ويمكن إنشاء نموذج منطقي لاستخدامه كدليل إرشادي عند الانخراط في عملية التقييم.

- **بناء القدرات لتوفير برامج التدخل والحفاظ على استمراريتها:** ينبغي أن تسفر برامج التدخل عن تعزيز أو تحسين الخدمات والموارد الموجودة في المؤسسة المستضيفة. ونجد أن برنامجَي 'نشاطاتي' و'مكاني' في الأردن تعمّدا إبرام شراكات مع المنظمات المحلية غير الحكومية لتعزيز قدرات المجتمع المحلي والحفاظ على استمراريتهما. ويمكن لبرامج تدخل الوعي التام التي تجرى داخل المدارس الاستفادة من نموذج تدريب المدربين، الذي يتم فيه توفير برامج تدريبية متخصصة لعيّنة مختارة من المعلمين من أجل تدريب زملائهم فيما بعد. وإذا ما تم إحداث تغييرات في هذا الشأن تشمل النظام كلّه (مثل تدريب جميع المعلمين)، فقد يثمر ذلك عن إحداث تغيير في ثقافة المدرسة ويحقق تأثيرًا طويل الأمد.

الخاتمة

يهدف هذا التقرير إلى دعم التكامل بين سياسات وبرامج الصحة والتعليم من أجل تحقيق رفاه الشباب. لذا، عرض التقرير ملخصًا وتحليلاً للبحوث الحالية التي تتناول سبل تحقيق هذه الغاية بجانب كيفية تقييم مختلف الجهود التي تتم في هذا الشأن. وانتهى تحليلنا إلى أن إعداد برامج التدخل التي تستهدف أنظمة متعددة يمثل عاملاً أساسيًا في إحداث تأثير مستدام على النتائج التعليمية والصحية لدى الشباب. كما قمنا في ثنايا التقرير بتحديد عدد من دراسات الحالة الخاصة بمجتمعات ودول من جميع أنحاء العالم قامت بوضع وتنفيذ سياسات وبرامج تحقق التكامل بين الصحة والتعليم. وتبيّن لنا أيضًا أن كثيرًا من المعلمين وصناع السياسات اتجهوا إلى تبنّي سياسات رفاه الشباب متعددة النظم التي تقرّ صراحةً بأهمية تحقيق التكامل بين التعليم والصحة. ورغم ذلك، لا تزال البرامج تميل ميلاً شديدًا إلى الممارسات التي تستهدف الاتجاهات والسلوكيات الفردية للطلاب.

ولقد تمخضت مراجعتنا للمؤلفات المعنية بالأطر النظرية وتحليلنا لدراسات الحالة عن تسليط الضوء على ثلاثة اتجاهات متاحة للمجتمعات والبلدان التي تسعى إلى دمج التعليم والصحة في استراتيجيات الرفاه الخاصة بها. وكما أشرنا سابقنا، يحظى النهج متعدد النظم الذي يستفيد من الموارد والخبرات التي توفرها هذه النظم التي تخدم الشباب، بأهميةٍ بالغة. وتمثّل المدارس شريكًا مهمًا في هذه النظم المتعددة، كما تبين أن المشاركة المدنية واسعة النطاق تسهم بدور مهم في هذا الإطار. وعليه، ينبغي أن توفر استراتيجيات رفاه الشباب فرصًا للشباب لاستكشاف اهتماماتهم في مجال المشاركة المدنية وتطوير مهاراتهم الاجتماعية ليتسنى لهم المناداة بإحداث تغيير إيجابي لفائدتهم وفائدة مجتمعاتهم.

وبالنسبة للخطوة التالية، فنرى أن التنفيذ عالي الجودة للسياسات القوية له تأثير كبير على فعّالية برامج التدخل بصورها كافة، علمًا بأن عملية التنفيذ تبدأ في مرحلة التصميم وتنتهي بتقييم النتائج، الأمر الذي قد يثمر بشكل طبيعي عن عملية تكرارية يتم فيها إعادة عمليتي تقييم وتصميم للبرامج. وتوصلنا كذلك إلى أن وضع خطة تفصيلية لمرحلة التنفيذ، تحدد بوضوح الأنشطة والمسؤوليات وتؤسس لبروتوكولات دقيقة، يعدّ عنصرًا أساسيًا يكفل لنا إتمام مرحلة التنفيذ بمستوى عالٍ من الجودة ومن شأنه أن يثمر عن نتائج جيدة. كما أن جمع البيانات الخاصة بمسار العملية ومخرجات البرنامج بشكل منهجي لرصد ومراقبة مرحلة التنفيذ بشكل دقيق يمثل عنصرًا مهمًا ورئيسيًا في برامج التدخل ونسخها اللاحقة، إضافة لدورها في توفير المعلومات اللازمة لوضع سياسات مستنيرة.

المقابلات التي أجريت مع المصادر الرئيسة للمعلومات

الملحق

أسئلة خاصة بالخلفية:

1. ما هي خلفيتك المهنية؟

2. منذ متى وأنت تعمل في (برنامج/ مؤسسة كذا)؟

3. كيف ظهرت فكرة البرنامج/ السياسة؟ (أسئلة محفّزة: ما هو الدافع، هل كانت المؤسسة هي التي تتولى الموضوع، هل يندرج تحت سلطة أو استراتيجية أكبر، إلى آخره)

4. هل يمكنك وصف البرنامج/ السياسة بإيجاز؟ أو هل يمكن أن تخبرني المزيد عن (مكونات محددة نحتاج إلى معلومات إضافية عنها)؟ (أسئلة محفّزة: إلى أيّ مدى استند تصميم البرنامج إلى الأدلة)

5. كيف ترى هذا البرنامج/ هذه السياسة تحت مظلة الجهود الأخرى الرامية إلى تعزيز الرفاه؟

6. بوجه عام، ما رأيك في العوامل الأكثر أهمية التي يتوقف عليها نجاح البرنامج/ السياسة؟

7. ما هي التغييرات، إنْ وجدت، التي قد تريد إجراؤها على البرنامج/ السياسة؟

مرحلة التنفيذ:

1. بالرجوع إلى الفترة التي قمت فيها مع فريقك بتنفيذ البرنامج/ السياسة للمرة الأولى، ما هي الأمور التي ساعدتكم لأقصى حد في مرحلة التنفيذ؟ (كلمات محفّزة: الدعم المؤسسي، الخصائص التنظيمية، تدريب الموظفين، ملاءمة البرنامج للبيئة الثقافية، إلخ.)

2. اذكر لنا بعض التحديات؟ كيف نجحت أنت وفريقك في حل هذه المشكلات؟

3. اذكر لنا بعضًا من أهم الدروس المستفادة؟

4. ما التوصيات التي تقدمها إلى مؤسسة ما تتطلع إلى تنفيذ برنامج/ سياسة مماثلة؟

التقييم:

1. هل أجريت أنت وفريقك أيّ عملية تقييم رسمية للبرنامج/ السياسة؟

إذا كانت الإجابة بنعم (سَلْهُم إذا كانوا على استعداد لاطلاعنا على أية مواد تخص التقييم)،

- ما نوع التقييم الذي أجريتموه؟
- ما هي نتائج الطلاب التي أدرجتموها في التقييم؟ وكيف قمتم بقياسها؟
- هل قمت بالوقوف على نتائج أخرى (مثل: على صعيد الأسرة، المدرسة، المجتمع، التنظيم، النظم)؟
- ماذا تعلمت من التقييم؟

إذا كانت الإجابة بـ لا،

- كيف يمكنك تتبع مسار التقدم/ التغييرات؟ ما الذي يفرض صعوبة على تتبع هذه الأنواع من النتائج، وهل هناك أيّة عراقيل؟
- اذكر لنا بعضًا من نتائج الطلاب المأمولة؟ هل هناك نتائج أخرى (تتعلق بالأسرة، والمدرسة، والمجتمع)؟
- ما هي الأمور التي نَجَحَت في أداء المطلوب منها؟ وما هي الأمور التي أخفقت في أداء المطلوب منها؟

نبذة عن المؤلفين

وينج يي تشان

وينج يي تشان عالمة متخصصة في السلوكيات والاجتماع بمؤسسة راند. تدرس تشان العمليات الفردية والنظامية التي تدعم الأفراد والمجتمعات التي تتميز بالمرونة. وعلى وجه التحديد، تشرف تشان على دراسات تتناول مجال الوقاية من السلوكيات الخاطئة وتعزيز مسارات النمو الإيجابية لدى المراهقين والشباب الذين عانوا من التهميش. وتجري أيضًا بحوثًا لتقييم فعّالية برامج الوقاية المدرسية والمجتمعية المصممة لتعزيز المرونة/القدرة على التكيف بين الشباب المحروم.

جينيفر سلوان

تشغل جينيفر سلوان وظيفة محللة سياسات في مؤسسة راند وتقوم بإجراء بحوث تركّز على فهم وتعزيز العدالة الصحية في الفئات السكانية المحرومة، وتدرس قضايا الحصول على الغذاء الصحي، والأنشطة البدنية، وتأثير تنمية المجتمع على صحة السكان وإرساء ثقافة الصحة وتعزيزها. كما تعمل على تقييم البرامج المدرسية، بما في ذلك رياض الأطفال المجتمعية ومبادرات تنمية الطفولة المبكرة.

أنيتا تشاندرا

تتولى أنيتا تشاندرا منصب نائب رئيس ومديرة قطاع بحوث الرفاه الاجتماعي والاقتصادي بمؤسسة راند، وهي أيضًا باحثة سياسات أولى في المؤسسة. تتولى الإشراف على دراسات تتناول السلامة المدنية والتخطيط الحضري، ومرونة المجتمع، والتعافي من الكوارث على المدى الطويل، وسياسات الصحة التي تسعى إلى النهوض بثقافة الصحة، وصحة الطفل وتطوره. تواصلت تشاندرا مع شركاء من هيئات حكومية وغير حكومية لدراسة الحلول القائمة على مساهمة قطاعات متعددة لتحسين رفاه المجتمع وبناء نظم أكثر قوة وتعزيز القدرة على إجراء عمليات التقييم.

نبذة عن مؤسسة راند

مؤسسة راند هي مؤسسة بحثية تعدّ حلولاً لتحديات السياسات العامة للمساهمة في جعل المجتمعات حول العالم أكثر أمنًا وسلامة وأكثر صحةً وازدهارًا. مؤسسة راند مؤسسة غير ربحية حيادية وملتزمة بالصالح العام.

نبذة عن مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش"

مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية "ويش" هو منصة عالمية للرعاية الصحية ترمي إلى إيجاد ونشر أفضل الأفكار والممارسات المستندة إلى الأدلة. ويعد مؤتمر "ويش" مبادرة عالمية أطلقتها مؤسسة قطر للتربية والعلوم وتنمية المجتمع تحت رعاية صاحبة السمو الشيخة موزا بنت ناصر، رئيس مجلس إدارة مؤسسة قطر.

انعقدت النسخة الافتتاحية من مؤتمر "ويش" في الدوحة عام 2013 بمشاركة أكثر من ألف من رواد مجال الرعاية الصحية حول العالم. ويسعى المؤتمر من خلال القمم السنوية ومجموعة من المبادرات الممتدة على مدار العام إلى بناء مجتمع دولي يضم نخبة من القادة وراد الابتكار في مجال سياسات وبحوث الرعاية الصحية.

تتضافر جهود هذا الأطراف كلها من أجل تسخير قوة الابتكار للتغلب على التحديات الصحية الأكثر إلحاحًا حول العالم، وإلهام الجهات الأخرى المستفيدة وتشجيعها على العمل البناء.

نبذة عن مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم "وايز"

تأسس مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز' عام 2009 بمبادرة من مؤسسة قطر للتربية والعلوم وتنمية المجتمع، وتحت قيادة رئيس مجلس إدارتها صاحبة السمو الشيخة موزا بنت ناصر. ويُعدّ وايز منصة دولية متعددة القطاعات هدفها التفكير الخلاق القائم على الأدلة والنقاش والعمل الهادف في مجال التعليم. ومن خلال قمته التي تنعقد كل عامين ومبادراته البحثية التعاونية ومجموعة برامجه المستمرة، يمثل مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز' مرجعًا عالميًا لمنهجيات التعليم الحديثة.

أصدر (وايز) "سلسلة أبحاث وايز" بالتعاون مع خبراء من مختلف العالم، والتي تتناول بدورها قضايا التعليم الرئيسية التي يُعنى بها العالم وتعبّر عن أولويات استراتيجية قطر الوطنية للبحوث. وتوفر هذه السلسلة تقارير شاملة تضم أحدث المعارف وتتصدى لعدد من التحديات التعليمية التي تواجهها مختلف السياقات بالعالم، فتقدم توصيات عملية واستشارات سياسية لجميع الجهات المعنية بمجال التعليم. وتناولت أبحاث (وايز) الماضية قضايا الوصول لفرص التعليم، والجودة، والتمويل، وتدريب المعلمين، وقيادة الأنظمة المدرسية، والتعليم في مناطق النزاعات، وريادة الأعمال، وتعليم الطفولة المبكرة، ومهارات القرن الحادي والعشرين.

شكر وتقدير

يُعرب المؤلفون عن خالص شكرهم وتقديرهم لصاحبة السمو الشيخة موزا بنت ناصر، رئيس مجلس إدارة مؤسسة قطر، وقيادات مؤسسة قطر، على إيمانهم الراسخ بقضايا التعليم والصحة في جميع أنحاء العالم. ويرجع الفضل إلى رؤية وتوجيه صاحبة السمو في تأسيس مؤتمر القمة العالمي للابتكار في التعليم 'وايز' ومؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية 'ويش'، فلولا دعمها المتواصل، ما كان لهذا التقرير أن يرى النور.

كما نتقدم بالشكر للدكتورة أسماء الفضالة والدكتور أحمد بغدادي من فريق عمل 'وايز'، والدكتور وليد قرنفلة من فريق عمل 'ويش'. والشكر موصول لجميع الأشخاص الذين أجرينا معهم مقابلات والذين كرّسوا جانبًا من وقتهم لتبادل خبراتهم معنا بسخاء منقطع النظير. وقد استرشدنا بآرائهم في تحليل دراسات الحالة الواردة في هذا التقرير.

وأخيرًا، لا ننسى أن نشكر مراجعينا النظراء؛ مايكل دانبار (Michael Dunbar) من مؤسسة راند، وجوناثان زاف (Jonathan Zaff) من جامعة بوسطن. كما نشكر مالكولم كوليدج لتحريره النسخة الإنجليزية من هذا التقرير ومعهد دراسات الترجمة بجامعة حمد بن خليفة لترجمته للغة العربية. كما نشكر دار فريزل هاوس للدعاية والإعلان على وضع التصميم والإخراج الفني للتقرير.

پژوهش

Abdel-Khalek, A. (1996). Manual for the Arabic scale of optimism and pessimism. *Alexandria, Egypt: Dar Al-Maarifa Al-Jamiiyah.[in Arabic].*

Abdel-Khalek, A. (1998). Optimism and Physical Health: A Factorial Study. *Journal of the Social Sciences, 26(2).*

Abdel-Khalek, A. (2011). Religiosity, subjective well-being, self-esteem, and anxiety among Kuwaiti Muslim adolescents. *Mental Health, Religion & Culture, 14(2), 129-140. doi:10.1080/13674670903456463*

Adams, B. G., Wiium, N., & Abubakar, A. (2019). *Developmental assets and academic performance of adolescents in Ghana, Kenya, and South Africa. Paper presented at* the Child & Youth Care Forum.

Anderson, K. M., Murphey, D., Beltz, M., Martin, M. C., Bartlett, J., & Caal, S. (2016). Child Well-Being: *Constructs to Measure Child Well-Being and Risk and Protective Factors that Affect the Development of Young Children Retrieved from*

https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2017/03/2016-61ConstructsMeasureChildWellbeing.pdf

Aronson, J., Fried, C. B., & Good, C. (2002). Reducing the Effects of Stereotype Threat on African American College Students by Shaping Theories of Intelligence. *Journal of Experimental Social Psychology, 38(2), 113-125.*

Astin, J. A. (1997). Stress Reduction Through Mindfulness Meditation. *Psychotherapy and psychosomatics, 66(2), 97-106.*

Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report - The Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment, 11(3), 191-206. doi:10.1177/1073191104268029*

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13(1), 27-45. doi:10.1177/1073191105283504*

Beauchemin, J., Hutchins, T. L., & Patterson, F. (2008). Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills, and improve academic performance among adolescents with learning disabilities. *Complementary Health Practice Review, 13(1), 34-45.*

Bellg, A. J., Borrelli, B., Resnick, B., Hecht, J., Minicucci, D. S., Ory, M., . . . Czajkowski, S. (2004). Enhancing Treatment Fidelity in Health Behavior Change Studies: Best Practices and Recommendations from the NIH Behavior Change Consortium. *Health Psychology, 23(5), 443.*

Benson, P. L., & Scales, P. C. (2009). The Definition and Preliminary Measurement of Thriving in Adolescence. *The Journal of Positive Psychology, 4(1), 85-104.*

Blackwell, L. S., Trzesniewski, K. H., & Dweck, C. S. (2007). Implicit Theories of Intelligence Predict Achievement Across an Adolescent Transition: A Longitudinal Study and an Intervention. *Child development, 78(1), 246-263.*

Blank, M. J., Melaville, A., & Shah, B. P. (2003). *Making the Difference: Research and Practice in Community Schools. Washington, DC: ERIC.*

Bodilly, S. J., McCombs, J. S., Orr, N., Scherer, E., Constant, L., & Gershwin, D. (2010). *Hours of Opportunity, Volume 1: Lessons from Five Cities on Building Systems to Improve After-School, Summer School, and Other Out-of-School-Time Programs. Monograph: ERIC.*

Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive Psychology Interventions: A Meta-analysis of Randomized Controlled Studies. *BMC public health, 13(1), 119.*

Bowden, A. B., Belfield, C. R., Levin, H. M., Shand, R., Wang, A., & Morales, M. (2015). *A Benefit-Cost Analysis of City Connects. Retrieved from*

https://static1.squarespace.com/static/583b86882e69cfc61c6c26dc/t/58cfdcba1b631bf52d377cd8/1490017468049/CityConnects.pdf

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Development: Vol. 1. Theoretical models of human development (6 ed., Vol. 1, pp. 793-828). Hoboken, N.J.: Wiley.*

Burnette, J. L., Russell, M. V., Hoyt, C. L., Orvidas, K., & Widman, L. (2018). An Online Growth Mindset Intervention in a Sample of Rural Adolescent Girls. *British Journal of Educational Psychology, 88(3), 428-445.*

Caldas, S. J., Gomez, D. W., & Ferrara, J. (2019). A comparative analysis of the impact of a full-service community school on student achievement. *Journal of Education for Students Placed at Risk. doi*:10.1080/10824669.2019.1615921

Canadian Index of Wellbeing. (n.d.). Canadian Index of Wellbeing Retrieved from

https://uwaterloo.ca/canadian-index-wellbeing/what-we-do/domains-and-indicators

Carreras, A. (2018). SMMUSD discusses substance abuse policy changes. *Santa Monica Daily Press.*

Carsley, D., Khoury, B., & Heath, N. L. (2018). Effectiveness of Mindfulness Interventions for Mental Health in Schools: A Comprehensive Meta-Analysis. *Mindfulness, 9(3), 693-707.*

Carver, C. S. (1998). Resilience and Thriving: Issues, Models, and Linkages. *Journal of social issues, 54(2), 245-266.*

Chan, W. Y., Ou, S. R., & Reynolds, A. J. (2014). Adolescent Civic Engagement and Adult Outcomes: An Examination Among Urban Racial Minorities. *Journal of youth and adolescence, 43(11), 1829-1843. doi:10.1007/s10964-014-0136-5*

Chang, A. (2009). Assessing Social-Emotional Learning Competencies. *Empowering metacognition through social-emotional learning: Lessons for the classroom, 79-89.*

Chang, V., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abramson, M., Luskin, F., . . . Koopman, C. (2004). The Effects of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Stress, Mindfulness Self-Efficacy, and Positive States of Mind. Stress and Health: Journal of *the International Society for the Investigation of Stress, 20(3), 141-147.*

Chen, S. X., Cheung, F. M., Bond, M. H., & Leung, J. P. (2005). Decomposing the construct of ambivalence over emotional expression in a Chinese cultural context. *European Journal of Personality, 19(3), 185-204. doi:10.1002/per.538*

Child Trends. (2016). Child Well-Being: Constructs to Measure Child Well-Being and Risk and Protective Factors that Affect the Development of Young Children. Retrieved from

https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2017/03/2016-61ConstructsMeasureChildWellbeing.pdf

Chong, W. H., & Lee, B. O. (2015). Social-emotional learning: Promotion of youth wellbeing in Singapore schools. In *Rethinking youth wellbeing* (pp. 161-177): Springer.

City Connects. (2018). City Connects: Intervention and Impact PROGRESS REPORT 2018 Retrieved from

https://www.bc.edu/content/dam/bc1/schools/lsoe/sites/coss/pdfs/CityConnectsProgressReport2018.pdf

City of Santa Monica. (n.d.-a). Retrieved from

https://beta.smgov.net/strategic-goals/inclusive-diverse-community/diversity

City of Santa Monica. (n.d.-b). The Wellbeing Project. Retrieved from

https://wellbeing.smgov.net/

Claro, S., Paunesku, D., & Dweck, C. S. (2016). Growth Mindset Tempers the Effects of Poverty on Academic Achievement. *Proceedings of the National Academy of Sciences,* 113(31), 8664-8668.

Coburn, A., & Gormally, S. (2018). Defining Well-Being in Community Development from the Ground Up A Case Study of Participant and Practitioner Perspectives. *Community Development Journal.*

Costello, E., & Lawler, M. (2014). An exploratory study of the effects of mindfulness on perceived levels of stress among school-children from lower socioeconomic backgrounds. . *International Journal of emotional education, 6(2), 21-39.*

Cotton, S., Zebracki, K., Rosenthal, S. L., Tsevat, J., & Drotar, D. (2006). Religion/spirituality and adolescent health outcomes: a review. *Journal of Adolescent Health,* 38(4), 472-480. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.10.005

Danish Ministry of Education. *How to Evaluate School Reforms? Lessons from Denmark.* Retrieved from

Department of the Prime Minister and Cabinet. (n.d.). Child and Youth Wellbeing Strategy. Retrieved from

https://dpmc.govt.nz/our-programmes/child-and-youth-wellbeing-strategy

Deschesnes, M., Martin, C., & Hill, A. J. (2003). Comprehensive approaches to school health promotion: how to achieve broader implementation? *Health promotion international,* 18(4), 387-396.

Desmond, C. T., Hanich, L., & Millersville, P. (2010). The effects of mindful awareness teaching practices on the executive functions of students in an urban, low income middle school. *Millersville, PA.*

Diamond, A. (2014). *Want to optimize executive functions and academic outcomes?: simple, just nourish the human spirit.* Paper presented at the Minnesota Symposia on Child Psychology.

Diener, E. (2009). *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (Vol. 331): Springer.

Diener, E., & Seligman, M. E. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological science in the public interest*, 5(1), 1-31.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., & Oishi, S. (2009). New measures of well-being. In E. Diener (Ed.), *Social indicators research series: Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (Vol. 39, pp. 247-266). New York, NY: Springer Science + Business Media.

Donohoe, C., Topping, K., & Hannah, E. (2012). The Impact of an Online Intervention (Brainology) on the Mindset and Resiliency of Secondary School Pupils: a Preliminary Mixed Methods Study. *Educational Psychology, 32(5), 641-655.*

Dryfoos, J. (2005). Full-Service Community Schools: A Strategy—Not a Program. *New directions for youth development,* 2005(107), 7-14.

DuBois, D. L., Holloway, B. E., Valentine, J. C., & Cooper, H. (2002). Effectiveness of Mentoring Programs for Youth: A Meta-Analytic Review. *American journal of community psychology,* 30(2), 157-197.

Dunn, D., Beard, B. M., & Fisher, D. J. (2011). On happiness: Introducing students to positive psychology. In R. Miller, E. Balcetis, S. R. Burns, D. B. Daniel, B. K. Saville, & W. D. Woody (Eds.), *Promoting student engagement* (Vol. 2, pp. 207-216). Washington, D.C.: Society for the Teaching of Psychology, Division 2, American Psychological Association.

Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors affecting Implementation. *American journal of community psychology*, 41(3-4), 327-350.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta- analysis of School-based Universal Interventions. *Child development,* 82(1), 405-432.

Dweck, C. S. (2000). *Self-theories: Their role in motivation, personality, and development.* Philadelphia, PA: Taylor and Francis Group Psychology Press.

Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success.* New York, N.Y.: Random House.

Dweck, C. S. (2008). *Mindset: The New Psychology of Success:* Random House Digital, Inc.

Dweck, C. S., Chiu, Chi-Yue, & Hong, Ying-Yi. (1995a). Implicit Theories and Their Role in Judgments and Reactions: A Word from Two Perspectives. *Psychological Inquiry,* 6(4), 267-285.

Dweck, C. S., Chiu, C. Y., & Hong, Y. Y. (1995b). Implicit Theories and Their Role in Judgments and Reactions - a World from 2 Perspectives. *Psychological Inquiry,* 6(4), 267-285. doi:DOI 10.1207/s15327965pli0604_1

Dweck, C. S., & Leggett, E. L. (1988). A Social-Cognitive Approach to Motivation and Personality. *Psychological Review,* 95(2), 256.

Eisman, A. B., Stoddard, S. A., Bauermeister, J. A., Caldwell, C. H., & Zimmerman, M. A. (2017). Trajectories of organized activity participation among urban adolescents: Associations with young adult outcomes. *Journal of Community Psychology,* 45(4), 513-527. doi:10.1002/jcop.21863

Fernando, R. (2013). *Measuring the Efficacy and Sustainability of a Mindfulness-Based in-class Intervention.* Paper presented at the conference, Bridging the Hearts and Minds of Youth: Mindfulness in Clinical Practice, Education, and Research.

Fischer, P., Sauer, A., Vogrincic, C., & Weisweiler, S. (2010). The ancestor effect: Thinking about our genetic origin enhances intellectual performance. *European Journal of Social Psychology,* 41(1), 11-16. doi:doi.org/10/1002/ejsp.778

Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., . . . Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of applied school psychology.*

Fraser, D. M. (2018). An Exploration of the Application and Implementation of Growth Mindset Principles within a Primary School. *British Journal of Educational Psychology,* 88(4), 645-658.

Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Durlak, J. A. (2017). Social and Emotional Learning as a Public Health Approach to Education. *The future of children,* 27(1), 13-32.

Hamilton, L. S., Stecher, B. M., Schweig, J., & Baker, G. (2018). RAND Education Assessment Finder: Measuring Social, Emotional, and Academic Competencies.

https://www.rand.org/education-and-labor/projects/assessments.html

Hassan, K. E., & Mouganie, Z. (2014). Implementation of the social decision-making skills curriculum on primary students (grade 1-3) in Lebanon. *social Psychology International*, 35(2), 167-175. doi:10.1177/0143034312469758

Hogan, C. L., Catalino, L. I., Mata, J., & Fredrickson, B. L. (2015). Beyond emotional benefits: Physical activity and sedentary behaviour affect psychosocial resources through emotions. *Psychology & Health,* 30(3), 354-369. doi:10.1080/08870446.2014.973410

Holtzman, W. H. (1997). Community Psychology and Full-Service Schools in Different Cultures. *American Psychologist,* 52(4), 381.

Honda, M., & Liu, C. (2015). Community Schools: A Vehicle for Educational Equity. Retrieved from

https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED558135.pdf

Jelicic, H., Bobek, D. L., Phelps, E., Lerner, R. M., & Lerner, J. V. (2007). Using positive youth development to predict contribution and risk behaviors in early adolescence: Findings from the first two waves of the 4-H Study of Positive Youth Development. *International journal of behavioral development,* 31(3), 263-273.

Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., & Wade, T. (2016). Effectiveness of a School-Based Mindfulness Program for Transdiagnostic Prevention in Young Adolescents. *Behaviour research and therapy,* 81, 1-11.

Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., & Burney, R. (1985). The Clinical use of Mindfulness Meditation for the Self-Regulation of Chronic Pain. *Journal of behavioral medicine,* 8(2), 163-190.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical psychology: Science and practice,* 10(2), 144-156.

Kagitcibasi, C., Baydar, N., & Cemalcilar, Z. (2018). Supporting Positive Development in Early Adolescence: A School-Based Intervention in Turkey. *Applied Developmental Science,* 1-23.

Karoly, L. A., LaTourrette, T., Mosher, D. E., Davis, L. M., Howell, D. R., & Niblack, P. (2009). *Preschool Adequacy and Efficiency in California: Issues, Policy Options, and Recommendations:* Rand Corporation.

Kendziora, K., & Osher, D. (2016). Promoting Children's and Adolescents' Social and Emotional Development: District Adaptations of a Theory of Action. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology,* 45(6), 797-811.

Keth, N. Z. (1996). Can Urban School Reform and Community Development be Joined? The Potential of Community Schools. *Education and Urban Society,* 28(2), 237-268.

Knight, J. (2011). Education Hubs: A Fad, a Brand, an Innovation? *Journal of Studies in International Education,* 15(3), 221-240. doi:10.1177/1028315311398046

Kolbe, L. J. (2019). School Health as a Strategy to Improve Both Public Health and Education. *Annual Review of Public Health, Vol 40,* 40, 443-463. doi:10.1146/annurev-publhealth-040218-043727

Kurtz, L., & Lyubomirsky, S. (2012). Using mindful photography to increase *positive emotion and appreciation. In J. J. Froh & A. C. Parks (Eds.), Positive psychology in higher education: A practical workbook for the classroom* (pp. 133-136). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Kuwait Financial Centre. (2012). Retrieved from

https://www.markaz.com/MARKAZ/media/Markaz/Documents/Business%20Activities/DemographicsResearch-MarkazResearch-June-2012.pdf

Kuwait Youth Public Authority. Retrieved from

https://www.ypa.gov.kw/

Lambert, L., Passmore, H.-A., Scull, N., Al Sabah, I., & Hussain, R. (2018). Wellbeing Matters in Kuwait: The Alnowair's Bareec Education Initiative. *Social Indicators Research*, 1-23.

Lambert, L., Passmore, H. A., & Joshanloo, M. (2019). A Positive Psychology Intervention Program in a Culturally-Diverse University: Boosting Happiness and Reducing Fear. *Journal of Happiness Studies,* 20(4), 1141-1162. doi:10.1007/s10902-018-9993-z

Lee, H. Y., Jamieson, J. P., Miu, A. S., Josephs, R. A., & Yeager, D. S. (2018). An Entity Theory of Intelligence Predicts Higher Cortisol Levels when High School Grades Are Declining. *Child development.*

Lee, S. J., Kim, Y., & Phillips, R. (2015). Exploring the Intersection of Community Well-Being and Community Development. In Community *Well-Being and Community Development (pp. 1-7):* Springer.

Lerner, R. M., Dowling, E. M., & Anderson, P. M. (2003). Positive Youth Development: Thriving as the Basis of Personhood and Civil Society. *Applied Developmental Science,* 7(3), 172-180.

Lerner, R. M., & Lerner, J. V. (2013). The positive development of youth: Comprehensive findings from the 4-H study of positive youth development. *Washington, DC: National,* 4.

Liehr, P., & Diaz, N. (2010). A Pilot Study Examining the Effect of Mindfulness on Depression and Anxiety for Minority Children. *Archives of Psychiatric Nursing.*

Life Skills and Citizenship Education Initiative Middle East and North Africa. (2019). The Twelve Core Life Skills. Retrieved from

http://www.lsce-mena.org/

McKeering, P., & Hwang, Yoon-Suk. (2019). A Systematic Review of Mindfulness-Based School Interventions with Early Adolescents. *Mindfulness*, 10(4), 593-610.

Merhi, R., & Kazarian, S. (2015). Examination of Two Emotion Regulation Strategies in a Lebanese Community Sample: Validation of the Arabic Emotion Regulation Questionnaire (ERQ_). *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry,* 3(4).

Meyers, D., Gil, L., Cross, R., Keister, S., Domitrovich, C., & Weissberg, R. (2015). CASEL Guide for Schoolwide Social and Emotional Learning. *Chicago*, IL: CASEL.

Meyers, D. C., Durlak, J. A., & Wandersman, A. (2012). The Quality Implementation Framework: a Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *American journal of community psychology,* 50(3-4), 462-480.

Mindful Schools. (n.d.). Mindful Schools. Retrieved from

https://www.mindfulschools.org/about-mindfulness/our-approach/

Mindset Works. (n.d.). Brainology Empowers Students to Embrace a Growth Mindset Retrieved from

https://www.mindsetworks.com/programs/brainology-for-schools

Ministry of Education - Singapore. (n.d.). 21st Century Competencies. Retrieved from

https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS

MiSP. (n.d.). Mindfulness in Schools District. Retrieved from

https://mindfulnessinschools.org/about/

Miu, A. S., & Yeager, D. S. (2015). Preventing Symptoms of Depression by Teaching Adolescents That People Can Change: Effects of a Brief Incremental Theory of Personality Intervention at 9-Month Follow-Up. *Clinical Psychological Science,* 3(5), 726-743.

Moore, K., Lantos, H., Jones, R., Schindler, A., Belford, J., & Sacks, V. (2017). Making the Grade: A Progress Report and Next Steps for Integrated Student Supports. Publication# 2017-53. *Child Trends*.

National Centre for Statistics & Information - Sultunate of Sudan. (2018). The Chilld Well-being and Empowerment Index. Retrieved from

https://www.ncsi.gov.om/Elibrary/Pages/LibraryContentDetails aspx-?ItemID=g%2f7v3ijXtlKaI%2f2YcwwaHQ%3d%3d

Nelson, S. K., Layous, K., Cole, S. W., & Lyubomirsky, S. (2016). Do Unto Others or Treat Yourself? The Effects of Prosocial and Self-Focused Behavior on Psychological Flourishing. *Emotion,* 16(6), 850-861. doi:10.1037/emo0000178

New Kuwait. (n.d.-a). Creative Human Capital. Retrieved from

http://www.newkuwait.gov.kw/r3.aspx

New Kuwait. (n.d.-b). Kuwait National Development Plan. Retrieved from

http://www.newkuwait.gov.kw/plan.aspx

New Zealand Ministry of Health. (2009). Evaluation of Healthy Community Schools Initiative in AIMHI Schools. Retrieved from

https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/aimhi-08-10-09.pdf

Ng, S. C., & Bull, R. (2018). Facilitating Social Emotional Learning in Kindergarten Classrooms: Situational Factors and Teachers' Strategies. *International Journal of Early Childhood,* 50(3), 335-352.

Oberle, E., Domitrovich, C. E., Meyers, D. C., & Weissberg, R. P. (2016). Establishing Systemic Social and Emotional Learning Approaches in Schools: A Framework for Schoolwide Implementation. *Cambridge Journal of Education, 46*(3), 277-297.

Office of National Statistics. (2019). Measures of National Well-being Dashboard. Retrieved from

https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/measuresofnationalwellbeingdashboard/2018-09-26

Orosz, G., Péter-Szarka, S., Bőthe, B., Tóth-Király, I., & Berger, R. (2017). How not to do a Mindset Intervention: Learning from a Mindset Intervention Among Students with Good Grades. *Frontiers in psychology, 8,* 311.

Paunesku, D., Walton, G. M., Romero, C., Smith, E. N., Yeager, D. S., & Dweck, C. S. (2015). Mind-Set Interventions are a Scalable Treatment for Academic Underachievement. *Psychological science*, 26(6), 784-793.

PERTS. (n.d.). Growth Mindset for 9th Graders. Retrieved from

https://www.perts.net/orientation/hg

Peterson, C. (2006). *A Primer in Positive Psychology:* Oxford University Press.

Positive Psychology Program. (2019). What is Positive Psychology & Why is It Important? Retrieved from

https://positivepsychologyprogram.com/what-is-positive-psychology-definition/#definition-positive-psychology

Romero, C., Master, A., Paunesku, D., Dweck, C. S., & Gross, J. J. (2014). Academic and Emotional Functioning in Middle School: The Role of Implicit Theories. *Emotion, 14*(2), 227.

Sanders, M. G. (2003). Community Involvement in Schools: From Concept to Practice. *Education and Urban Society,* 35(2), 161-180.

Santa Monica - Cradle to Career. (2017). Youth Wellbeing Report Card. Retrieved from

https://static1.squarespace.com/static/5b6396ac7e3c3a209b9697c2/t/5bb66c03eef1a130e4fe85cf/1538681862433/smC2C+-+Youth+Wellbeing+Report+Card+%2810.04.18%29.pdf

Santa Monica - Cradle to Career. (n.d.). Santa Monica Cradle to Career Making a Difference Together. Retrieved from

https://www.santamonicacradletocareer.org/home

Scales, P. C. (2011). Youth Developmental Assets in Global Perspective: Results from International Adaptations of the Developmental Assets Profile. *Child Indicators Research,* 4(4), 619-645. doi:10.1007/s12187-011-9112-8

Scales, P. C., Benson, P. L., & Roehlkepartain, E. C. (2011). Adolescent Thriving: The Role of Sparks, Relationships, and Empowerment. *Journal of youth and adolescence,* 40(3), 263-277. doi:10.1007/s10964-010-9578-6

Schleider, J., & Weisz, J. (2018). A Single- Session Growth Mindset Intervention for Adolescent Anxiety and Depression: 9- Month Outcomes of a Randomized Trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59*(2), 160-170.

Schmidt, J. A., Shumow, L., & Kackar-Cam, H. Z. (2017). Does Mindset Intervention Predict Students' Daily Experience in Classrooms? A Comparison of Seventh and Ninth Graders' Trajectories. *Journal of youth and adolescence,* 46(3), 582-602.

Seaton, F. S. (2018). Empowering Teachers to Implement a Growth Mindset. *Educational Psychology in Practice,* 34(1), 41-57.

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive Psychology: An Introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298): Springer.

Sharma, M., & Rush, S. E. (2014). Mindfulness-Based Stress Reduction as a Stress Management Intervention for Healthy Individuals: a Systematic Review. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine, 19*(4), 271-286.

Shoshani, A., & Slone, M. (2017a). Positive Education for Young Children: Effects of a Positive Psychology Intervention for Preschool Children on Subjective Well Being and Learning Behaviors. *Frontiers in psychology, 8.* doi: ARTN 1866

10.3389/fpsyg.2017.01866

Shoshani, A., & Slone, M. (2017b). Positive Education for Young Children: Effects of a Positive Psychology Intervention for Preschool Children on Subjective Well Being and Learning Behaviors. *Frontiers in psychology, 8,* 1866.

Shoshani, A., Steinmetz, S., & Kanat-Maymon, Y. (2016). Effects of the Maytiv positive psychology school program on early adolescents' well-being, engagement, and achievement. *Journal of school psychology,* 57, 73-92.

Sibinga, E. M. S., Webb, L., Ghazarian, S. R., & Ellen, J. M. (2016). School-Based Mindfulness Instruction: An RCT. *Pediatrics, 137*(1). doi:ARTN e2015253210.1542/peds.2015-2532

Sibley, E., Theodorakakis, M., Walsh, M. E., Foley, C., Petrie, J., & Raczek, A. (2017). The impact of comprehensive student support on teachers: Knowledge of the whole child, classroom practice, and Teacher Support. *Teaching and Teacher Education, 65,* 145-156. doi:10.1016/j.tate.2017.02.012

Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M. D., Ben, J., & Gravesteijn, C. (2012). Effectiveness of School-based Universal Social, Emotional, and Behavioral Programs: Do They Enhance Students' Development in the Area of Skill, Behavior, and adjustment? *Psychology in the Schools, 49(9),* 892-909.

Steger, M. F., Kashdan, T. B., & Oishi, S. (2008). Being good by doing good: Daily eudaimonic activity and well-being. *Journal of Research in Personality, 42*(1), 22-42. doi:10.1016/j.jrp.2007.03.004

Stone, A. A., & Mackie, C. E. (2013). *Subjective Well-Being: Measuring Happiness, Suffering, and Other Dimensions of Experience:* National Academies Press.

Szabo, A., & Hopkinson, K. L. (2007). Negative psychological effects of watching the news in the television: Relaxation or another intervention may be needed to buffer them! *International Journal of Behavioral Medicine,* 14(2), 57-62. doi:Doi 10.1007/Bf03004169

Tagle, R. (2005). Full-Service Community Schools: Cause and Outcome of Public Engagement. *New directions for youth developmen*t(107), 45-54, table of contents.

Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-analysis of Follow-up Effects. *Child Development, 88*(4), 1156-1171.

Terrence, Lee-St. John, Walsh, M. E., Raczek, A. E., Vuilleumier, C. E., Foley, C., Heberle, A., . . . Dearing, E. (2018). The Long-Term Impact of Systemic Student Support in Elementary School: Reducing High School Dropout. *AERA Open,* 4(4), 2332858418799085.

Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A Review of School Climate Research. *Review of Educational Research, 83*(3), 357-385. doi:10.3102/0034654313483907

The Children's Aid Society. (2001). Building a Community School. Retrieved from

http://www.communityschools.org/assets/1/AssetManager/CAS_building_a_communityschool.pdf

Thierry, K. L., Bryant, H. L., Nobles, S. S., & Norris, K. S. (2016). Two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers' self-regulation and academic performance. *Early Education and Development,* 27(6), 805-821.

UN Educational, S. a. C. O. (n.d.). Education Strategic Plan 2018-2022. Retrieved from

http://planipolis.iiep.unesco.org/en/2018/education-strategic-plan-2018-2022-6461

UN High Commissioner for Refugees. (2018). Jordan. Retrieved from

http://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20Jordan%20Fact%20Sheet%20-%20June%202018.pdf

UNICEF. (2019). Retrieved from

https://data.unicef.org/resources/middle-east-north-africa-generation-2030/

US Census Bureau. (2018). Quick Facts - Santa Monica. Retrieved from

https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/santamonicacitycalifornia,US/PST045217

Viafora, D. P., Mathiesen, S. G., & Unsworth, S. J. (2015). Teaching Mindfulness to Middle School Students and Homeless Youth in School Classrooms. *Journal of Child and Family* Studies, 24(5), 1179-1191. doi:10.1007/s10826-014-9926-3

Walsh, M. E., Madaus, G. F., Raczek, A. E., Dearing, E., Foley, C., An, C., . . . Beaton, A. (2014). A New Model for Student Support in High-Poverty Urban Elementary Schools: Effects on Elementary and Middle School Academic Outcomes. *American Educational Research Journal, 51*(4), 704-737. doi:10.3102/0002831214541669

Weare, K. (2012). Evidence for the impact of mindfulness on children and young people. *The Mindfulness in Schools Project in association with Mood Disorders Centre.*

West, M. R., Buckley, K., Krachman, S. B., & Bookman, N. (2018). Development and Implementation of Student Social-Emotional Surveys in the CORE Districts. *Journal of Applied Developmental Psychology, 55,* 119-129.

White, H., & Sabarwal, S. (2014). *Developing and Selecting Measures of Child Well-Being: Methodological Briefs-Impact Evaluation No. 11.* Retrieved from

White, M. A. (2016). Why won't it Stick? Positive *Psychology and Positive Education. Psychology of Well-Being, 6.* doi: ARTN 2 10.1186/s13612-016-0039-1

Wigelsworth, M., Lendrum, A., Oldfield, J., Scott, A., ten Bokkel, I., Tate, K., & Emery, C. (2016). The Impact of Trial Stage, Developer Involvement and International Transferability on Universal Social and Emotional Learning Programme Outcomes: A Meta-analysis. *Cambridge Journal of Education, 46*(3), 347-376.

Wilson, T. D., & Gilbert, D. T. (2003). Affective forecasting. *Advances in Experimental Social Psychology,* Vol 35, 35, 345-411. doi:Doi 10.1016/S0065-2601(03)01006-2

Wong, Y. J., Rew, L., & Slaikeu, K. D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues Ment Health Nurs, 27*(2), 161-183. doi:10.1080/01612840500436941

World bank. (2019). Unemployment, youth total (% of total labor force ages 15-24) (modeled ILO estimate). Retrieved from

https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS

World Bank. (n.d.-a). Retrieved from

https://databank.worldbank.org/data/source/world-development-indicators

World Bank. (n.d.-b). Retrieved from

https://databank.worldbank.org/data/views/reports/reportwidget.aspx?Report_Name=CountryProfile&Id=b450fd57&tbar=y&dd=y&inf=n&zm=n&country=KWT

World bank. (n.d.-c). Unemployment, youth total (% of total labor force ages 15-24) (modeled ILO estimate). Retrieved from

https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS

World Bank. (n.d.-d). New Zealand - Country Profile. Retrieved from

https://databank.worldbank.org/data/views/reports/reportwidget.aspx?Report_Name=CountryProfile&Id=b450fd57&tbar=y&dd=y&inf=n&zm=n&country=NZL

World Food Program USA. (2018). 10 Facts About The Syrian Refugee Crisis In Jordan. Retrieved from

https://www.wfpusa.org/stories/10-facts-about-the-syrian-refugee-crisis-in-jordan/#

World Government Summit. (n.d.). The State of Positive Education. Retrieved from

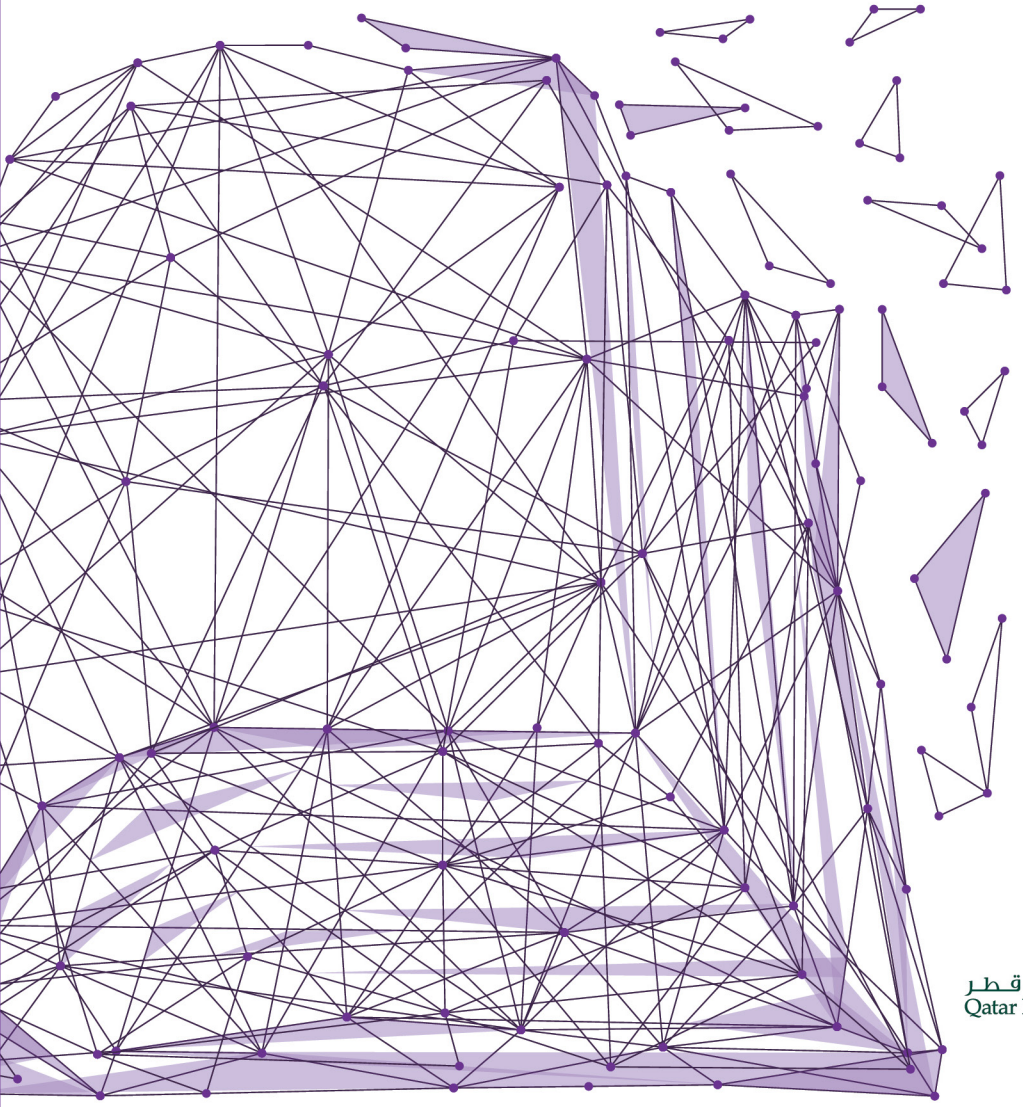
https://www.worldgovernmentsummit.org/api/publications/document/8f647dc4-e97c-6578-b2f8-ff0000a7ddb6

Yeager, D. S., Trzesniewski, K. H., & Dweck, C. S. (2013). An Implicit Theories of Personality Intervention Reduces Adolescent Aggression in Response to Victimization and Exclusion. *Child Development, 84*(3), 970-988.

Zaff, J., Boyd, M., Li, Y., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2010). Active and engaged citizenship: Multi-group and longitudinal factorial analysis of an integrated construct of civic engagement. *Journal of youth and adolescence, 39(7),* 736-750.

Zaff, J. F., Donlan, A., Gunning, A., Anderson, S. E., McDermott, E., & Sedaca, M. (2017). Factors that Promote High School Graduation: a Review of the Literature. *Educational Psychology Review, 29*(3), 447-476. doi:10.1007/s10648-016-9363-5

Zaff, J. F., Kawashima-Ginsberg, K., Lin, E. S., Lamb, M., Balsano, A., & Lerner, R. M. (2011). Developmental trajectories of civic engagement across adolescence: Disaggregation of an integrated construct. *Journal of Adolescence, 34*(6), 1207-1220. doi:10.1016/j.adolescence.2011.07.005



مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISE