المشكلات الطلابيّة في المناطق الحكوميّة المستحدَثة
دراسَة وَصفيّة تحليليّة لمشكلات الطلاّب ببعض المنَاطق المستحدَثة والمتباينَة ثقافيًا بالكوَيت *

د. عبد العزيز النوحي **
د. محمد حداد ***

أهمية دراسة المجتمعات المتباينة ثقافية :

يتزايد الاهتمام في الوقت الحاضر بمفهوم التباين الثقافي من جانب المشتغلين بالعلوم الاجتماعية والأنثروبولوجية على اختلاف تخصصاتهم ، وذلك من حيث الأطر النظرية ، أو الجوانب التطبيقية لهذا المفهوم ، الأمر الذي أدى إلى تطور ونمو الدراسات الخاصة بالمجتمعات ذات التراكيب المتباينة ثقافيا وسكانيا ، وسواء أكانت تلك المجتمعات كبيرة أو محلية صغيرة .

ويرجع هذا الاهتمام ـ فيما يبدو ـ إلى أهمية مفهوم التباين الثقافي عند معالجة قضايا أساسية تتعلق بفهم العلاقات الاجتماعية ، وأسس التواصل داخل المجتمع ، أو عند دراسة الحدود القائمة بين الثقافات ، أو عند ملاحظة مدى الاستمرارية ، أو التغيرات التي قد تطرأ على الأنماط السلوكية ـ السوية أو غير السوية ـ في مجتمع ما ، والنتائج المترتبة على مثل هذا التغيير . (Enloe, 1976) .

---

* نعرض هنا أحد الجوانب المهمة من دراسة واحدة ، أجريت ضمن أربع دراسات واسعة النطاق ، شملت الطلاب وأسرهم ومدارسهم والمناطق المستحدثة التي يقيمون بها بالكويت ، وقد تمت كلها بتمويل من إدارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي .

** استاذ مساعد بكلية الخدمة الاجتماعية / جامعة حلوان القاهرة ـ ومعار حاليا للعمل بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية / جامعة الكويت.

*** مدرس بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية / كلية الآداب / جامعة الكويت.

وفي هذا النطاق يؤكد عدد من العلماء ، على أنه بالرغم من التقاء الأفراد في المجتمع الواحد الكبير في الكثير من أنماطهم المعيشية والسلوكية المشتركة ، فإنه ثمة أنماطاً أخرى تميز الجماعات المتباينة في المجتمع ، وتشكل استجاباتها حيال المواقف المختلفة التي تعرض لهذا المجتمع ، الأمر الذي يبرز بجلاء معنى التباين الثقافي بينها (Noel, 1968:39) .

وكثيرا ما يحدث أن تسعى الدول ـ مثلما هو حادث في الكويت ـ إلى تطبيق سياسة إسكانية ، تهدف من ورائها إلى تحقيق تغييرات تنظيمية مقصودة Induced Changes ، من خلال إنشاء مناطق سكنية مستحدثة ، لتستقطب إليها جماعات متباينة ثقافيا ، لتتجاور كلها في تلك المناطق بهدف إيجاد هوية متجانسة لتلك الجماعات النازحة ، تتلاشى فيها الفروق والتباينات الثقافية الفرعية لصالح الإطار الثقافي العام للمجتمع الكبير .

إلا أن التخطيط العمراني الموجه لصالح المواطنين ، وما يصاحبه من حراك سكاني سريع كثيرا ما يؤدي إلى مرور قاطني المناطق العمرانية المستحدثة بفترات انتقالية من حياتهم ، تثور حولها عادة تساؤلات مثل : ماذا يمكن أن يحدث لو تجمعت الجماعات المتباينة نسبيا في منطقة سكنية واحدة ؟ هل تواصل كل جماعة ممارسة سلوكياتها التي اعتادت عليها في مناطقها الأصلية ؟ أم تغيّر فيها وفقا للمستجدات الثقافية ؟ هل تنقسم المنطقة السكنية التي تجمع جماعات متمايزة إلى فئات متضاربة المصالح ؟ هل يستمر التماسك الثقافي والاجتماعي التقليدي بين الفئات ذات الانتماء المشترك ؟ أم يتفتت في حالة عدم التجانس الثقافي ؟ ثم لعله أهم من ذلك كله : ما الذي يمكن أن يحدث للناشئة في هذه المناطق المختلطة ؟ وما هي نوع المشاكل التي قد يتعرضون لها ؟

ونظرا لأنه لا يمكن الإجابة على كل التساؤلات السابقة في هذه الدراسة المحدودة . فسوف نقصر جهودنا على عرض وتحليل ومناقشة أهم المشاكل التي يتعرض لها الناشئة في تلك المناطق المتباينة ثقافيا .

أولا : الإطار المنهجي للدراسة

مقدمة الدراسة (مشكلة الدراسة) :

تهتم دولة الكويت بتأمين المساكن للأسر : محدودة ومتوسطة الدخل ، حيث رسمت لذلك سياسة تقوم على تأمين البيوت والشقق والأراضي الصالحة للبناء لهم في مناطق جديدة مستحدثة ، جذبت إليها آلافا من الأسر التي نزحت من مناطقها وبيئتها القديمة غير الملائمة ، إلى تلك المناطق العمرانية الجديدة .

وترتب على هجرة تلك الأسر من مناطقها السابقة إلى المناطق الجديدة ، تخليها بالطبع عن روابطها وعلاقاتها القديمة المألوفة المستقرة ، ودخولها في علاقات وتفاعلات جديدة ، مخالفة نسبيا لما درجت عليه سابقا ، ولأجيال طويلة ، الأمر الذي يؤدي عادة إلى شعور القادمين الجدد بقدر من الغرابة والعزلة ، فضلا عن الشعور بالحرمان من انتماءاتهم القوية والمتأصلة السابقة .

وفي مثل هذه الفترات الانتقالية من حياة تلك المجتمعات المحلية ، من المألوف أن يتعرض أبناؤهم من الطلاب ـ الذين هم محل هذه الدراسة ـ إلى ضغوط متوقعة تنشأ بسبب تغيير محل الإقامة ، وتغير المدرسة ، وفقدان الصداقات السابقة بالحي والمدرسة ، والاختلاف النسبي في أشكال الضبط الاجتماعي ، ووسائل وأساليب التنشئة الاجتماعية ، فضلا عن مواجهة مظاهر ثقافية مختلفة لحد ما ، الأمر الذي كثيرا ما ينعكس على تحصيلهم الدراسي وأداءات أدوارهم كطلاب بالمدارس (الأمر الذي كان محلا لملاحظات الاخصائيين الاجتماعيين بمدارس تلك المناطق بالفعل) ومعاناتهم من مشكلات عديدة .

وبناء على ما تقدم رؤي القيام بهذه الدراسة ، لوصف مشكلات الطلاب بتلك المناطق المستحدثة ، وتحليلها ، والتعرف على العوامل المرتبطة بها ، ثم اقتراح التوصيات اللازمة ، بحيث يمكن للأخصائيين الاجتماعيين ـ من خلال تطبيقها ـ التدخل مع الطلاب بشكل أكثر فعالية ، وقائيا ، وتنمويا ، وعلاجيا ، وعلى مستويات الطالب ، وأسرته ،

ومجتمعه المحلي ، بما يساعد في النهاية على تحقيق التطور والتقدم المطلوب من إنشاء تلك المجتمعات ، ويستبعد ـ في نفس الوقت ـ أي نتائج سلبية محتملة على سلوك الطلاب أو تحصيلهم الدراسي ، أو توافقهم الاجتماعي النفسي بصفة عامة ، فضلا عن إمكان الاستفادة من مثل تلك التوصيات من جانب الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في الميدان الطلابي ، سواء في تلك الأحياء المستحدثة أو ربما في غيرها من الأحياء والمناطق .

وهكذا فإن هذه الدراسة تسعى للإجابة على التساؤل الآتي :

ما هي المشكلات التي يعاني منها طلاب المدارس بتلك المناطق المستحدثة ، وكيف يمكن معاونة هؤلاء الطلاب بأسلوب مهني شامل ، يقضي ـ أو يقلل إلى الحد الأدنى ـ من تلك المشكلات ونتائجها المحتملة على تحصيلهم الدراسي ؟؟

أهداف الدراسة :

تحددت أهداف الدراسة كما يلي :

١ ــ معرفة مشكلات الطلاب في المراحل التعليمية الثلاث ـ الابتدائي ، والمتوسط ، والثانوي ـ وأثرها على تحصيلهم الدراسي .

٢ ــ معرفة الظروف الأسرية للطلاب المشكلين ، ومدى ما يجدونه من رعاية من جانب أسرهم .

٣ ــ وضع توصيات مناسبة للتعامل مع مشكلات هؤلاء الطلاب ، تكون ذات طابع وقائي ، وتنموي ، وعلاجي .

المفاهيم المستخدمة في الدراسة :

١ ــ الحالات السلوكية بملفات :

وهي حالات الطلاب الذين يعانون من مشاكل سلوكية تتطلب التدخل المهني معها ، وفتح ملف لكل حالة منها .

١ ــ الحالات الموقفية :

وهي حالات الطلاب الذين يواجهون مواقف غير مرغوبة من أي نـوع ، لكنها لا تحتاج إلا لتوجيه مهني بسيط ، وتدون بسجل عام ، دون عمل ملف خاص لكل حالة .

٣ ــ حالات المخافر :

وهي حالات الطلاب الذين يواجهون مشاكل أوقعتهم تحت طائلة القانون « جنحة ـ أو جناية » ووصلت إلى مخافر الشرطة .

٤ ــ التباين الثقافي :

الاختلافات النسبية في أنماط السلوك والمواقف الاجتماعية بين الجماعات السكانية في المنطقة السكنية الواحدة .

منطقة الدراسة :

تعد مناطق بيـان ومشرف وصبـاح السالم من أبـرز المناطق المستحـدثة التي تمثـل مجتمعات محلية غير متجانسة ، نتيجة سياسة الدمج بـين الفئات السكـانية التي اتبعتهـا الحكومة في توزيع الوحدات السكنية على المواطنين الكويتيين . ويمثل سكانها مـا نسبته ٤,٥٪ من إجمالي مجموع سكان دولة الكـويت ، حيث يبلغ مجموعهم في هـذه المناطق ٧٥١١٣ نسمة طبقا للتعداد العام للسكان سنة ١٩٨٥م من الإجمالي العام للسكان الذي بلغ لنفس السنة ١٦٩٦٩٥٩ نسمة .

هذه المناطق الثلاث اختيرت لتمثل منطقة الدراسة .

المنطقة الأولى : (بيان) ، وتقع في الجنوب الشرقي لمدينة الكويت ، يحدها شمالا الطريق الدائري الخامس ، ويحدها شرقا طريق الفحيحيل ، وغربا طريق السفر السريع ، كما تقع في الشرق منها منطقة سبلوى ، وتشتمل هذه المنطقة على اثنا عشر قطعة سكنية .

أما المنطقة الثانية : (مشرف) فهي تقع في الجنوب من بيان وتشترك معها في الحد الشرقي بطريق الفحاحيل ، وفي الحد الغربي بطريق السفر السريع ، وفي حدها الجنوبي الطريق الدائري السادس ، وتشتمل هذه المنطقة على ٦ قطع سكنية .

أما صباح السالم : فهي منطقة الدراسة الثالثة ، وتقع في جنوب منطقة مشرف ، ويفصل بينهما الطريق الدائري السادس ، وتشترك صباح السالم مع منطقتي بيان ومشرف في الحد الشرقي بطريق الفحاحيل ، وفي حدها الغربي بطريق السفر السريع ، وتحتوي على ١٣ قطعة سكنية . ويمكن ترتيب هذه المناطق تنازليا من حيث عدد السكان على الشكل التالي :

ـ منطقة بيان : ويمثل سكانها ٣٥,٨٪ من مجموع سكان المناطق الثلاث .
ـ منطقة مشرف : ويمثل سكانها ١٧,٨٪ من مجموع سكان المناطق الثلاث .
ـ منطقة صباح السالم : ويمثل سكانها ٤٦,٤٪ من مجموع سكان المناطق الثلاث .

منهج الدراسة :

تم استخدام منهج دراسة الحالة لإمكانات التعمق في فهم الحالات ضمن نطاقها الاجتماعي ، سواء كان الأسرة، أو المدرسة، أو البيئة المحلية المحيطة .

« ويمكن تعريف منهج دراسة الحالة حينما تكون الوحدة فردا ـ بأنه : الطريقة المنظمة لجمع بيانات كافية عن شخص معين ، باعتباره وحدة من وحدات المجتمع ، وذلك بقصد التعرف على طبيعة المراكز التي يشغلها في المجتمع ، والأدوار التي يقوم بها ، وكذا الطريقة التي يتصرف بها في المواقف الاجتماعية المختلفة .

وقد ينصب مجال الدراسة على جانب واحد فقط من حياة الفرد الاجتماعية فيقتصر الباحث على دراسة العلاقات التي تنشأ بين الفرد وبين زملائه في محيط العمل أو المدرسة مثلا ، وقد يتناول الباحث بالدراسة مختلف الظروف التي أحاطت بالفرد منذ نشأته ، والتي أثرت في تكوينه واتجاهاته » (حسن ، ١٩٧٥ : ٢٥٢) .

إجراءات الدراسة :

أ ـ الإطار المكاني للدراسة :

شملت الدراسة طلاب المدارس الحكومية بالمراحل التعليمية الثلاث من الجنسين بمناطق : بيان ـ مشرف ـ صباح السالم.

ب ـ الإطار الزمني للدراسة :

استغرقت الدراسة عاما ونصف ، ابتداء من فبراير ١٩٨٦م إلى يونيو ١٩٨٧م .

عينة الدراسة :

بحصر المدارس بمناطق الدراسة تبين أنها ٢٦ مدرسة بالمراحل التعليمية الثلاث ، وتضم ١٩٧٥٨ من الطلاب من الجنسين ، وبحصر الطلاب ذوي المشكلات بالمدارس المذكورة تبين أنهم كالآتي :

١٥٩ حالة سلوكية بملف ، ٨٨ حالة سلوكية وصلت للمخافر ، ١٧٥٠ حالة موقفية ، وبالنظر للتفاوت الكبير في أعداد الحالات السابقة ، فقد تم استخدام عينة طبقية غير نسبية Disproportionate stratified sample ، تضم جميع الحالات السلوكية بملفات ، وحالات المخافر لقلة أعدادهما ، بالإضافة إلى ١٠٪ فقط من الحالات الموقفية تم اختيارها بطريقة عشوائية ، وهو الأمر الذي يحقق درجة مرتفعة من كفاءة المعاينة ، فالعينة الطبقية ـ كما يرى سلتز وآخرون ـ « تزيد من كفاءة المعاينة إذا نجحت في تحديد طبقات متجانسة داخليا نسبيا من حيث الخصائص محل الدراسة (Selltiz, C.et al.1959:528) ، وتضيف أنه أحيانا ما تكون هناك أسباب عديدة لأخذ عينات من الطبقات المختلفة ، فأحيانا يكون من الضروري أن نزيد نسبة المعاينة من الطبقات التي تضم أعدادا قليلة من الحالات ، كي نضمن أن تلك الطبقات سوف يمكن تمثيلها في العينة » (Ibid: 529) .

هذا ، وعند التطبيق الفعلي للدراسة ، استبعدت حالات المخافر التي انقطعت صلتها بالمدارس ، بسبب الفصل ، أو الإيداع بالمؤسسات ، أو غير ذلك ، كما استبعدت

الحالات الموقفية غير السلوكية ، بحيث أصبحت العينة في النهاية تضم ٣٥٢ حالة مكونة كالآتي :

١٥٩ حالة سلوكية بملف ، ١٢٠ حالة موقفية سلوكية ، ٧٣ حالة مخافر .

أدوات الدراسة :

استخدمت في هذه الدراسة أدوات : المقابلة نصف المقننة ، والملاحظة ، والرجوع للمستندات والملفات ، كما استخدمت في تقنين المقابلات استمارة مقابلة ، اشتملت على جوانب مختلفة عن الحالات ، هي : بيانات أولية ، مشكلات الطالب ، أسرة الطالب ، أنشطة شغل فراغ الطالب وهواياته : بالمدرسة ، والمنزل ، والبيئة الخارجية ، الرأي المهني للاخصائي الاجتماعي بشأن الطالب .

كذلك تم تجربة الاستمارة على ٣٢ حالة قبل التطبيق ، وتم تعديلها بناء على ذلك ، وضمت الاستمارة في صورتها النهائية ٨٤ سؤالا ، وضعت في شكل يقبل التفريغ آليا .

تحديد وتدريب باحثي الميدان :

اشترك في جمع البيانات ٤٨ اخصائيا واخصائية اجتماعية ، و اثنان من الموجهين ، بحيث يعمل كل اخصائي مع حالات المدرسة التي يعمل بها ، وذلك بعد أن تم الاجتماع بهم ، وشرح كافة تفاصيل العمل المطلوب منهم .

جمع البيانات ومراجعتها وتفريغها واستخلاص النتائج منها :

تم جمع البيانات ومراجعتها ، ثم تم تفريغها آليا باستخدام الحاسب الآلي ، باستثناء بعض البيانات التي تطلبت طبيعتها تفريغا مكتبيا ، كما تم إيجاد معاملات الارتباط اللازمة بين بعض العوامل ، حيث أصبحت البيانات المجموعة جاهزة لاستخلاص النتائج والتعميمات المختلفة منها .

ثانيا : نتائج الدراسة *

أسفرت هذه الدراسة عن معلومات تفصيلية كثيرة عن مشكلات الطلاب وظروفهم لاجتماعية عموما ، وآراء ومقترحات الاخصائيين الاجتماعيين بشأنها**، وبالطبع سوف يقتصر عرضنا هنا على جزء محدود من هذه النتائج .

ولا : مشكلات الطـلاب :

١ ــ بلغت نسبة الحالات الموقفية ٨,٩٪ من جميع طلاب المدارس ، بينما شكلت الحالات السلوكية بملفات ٨,٠٪ منهم ، وحالات المخافر ٤٥,٠٪ ، الأمر الذي يدل بوضوح على أن الحالات الموقفية تستنفد من وقت الاخصائيين الاجتماعيين شطرا كبيرا على حساب النوعين الآخرين الأهم من الحالات .

وتكاد حالات المخافر أن تقتصر على الطلاب الذكور ، حيث بلغت تلك الحالات ٣٥,٥٪ من الذكور بالعينة ، مقابل ٠,٧٪ من الإناث بها .

كذلك تبين أن حالات المخافر ـ وهي أسوأ الحالات بالطبع ـ أكثر وجودا في منطقة صباح السالم السكنية ، حيث بلغت نسبتها ٢٦,٣٪ من حالات تلك المنطقة ، تليها في ذلك منطقة بيان ، ثم منطقة مشرف ، حيث بلغت نسبة تلك الحالات في هاتين المنطقتين الأخيرتين ١٩٪ ، ٨,٦٪ على التوالي .

٢ ــ بلغت نسبة الطلاب المشكلين من المراهقين بالعينة ٣١,٣٪ ، وهم الذين يقعون في فئة العمر من ١٢ إلى أقل من ١٦ سنة ، كما أن هناك نسبة غير قليلة بها تبلغ ١٢,٢٪ ممن تبلغ أعمارهم ١٨ فأكثر ، الأمر الذي يشير إلى أن مجتمع الطلاب المراهقين ، وكذا الطلاب كبار السن هم فئتين طلابيتين مستهدفتين للمشكلات .

---

* اعتمدنا في هذه النتائج على ما أوردناه بالتقرير الأصلي غير المنشور لهذه الدراسة والمقدم لادارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية بالكويت .

** ضم التقرير الأصلي لهذه الدراسة الفرعية ١٢٥ جدولا تضم الكثير من البيانات التفصيلية .

٣ ــ ترتفع معدلات الإصابات والمشكلات الجسمية لدى الطلاب المشكلين ، وكذ الإصابة بضعف الحواس وعيوب النطق ، الأمر الذي يمكن معه اعتبار كل هذ الفئات من الطلاب ضمن مجتمعات الطلاب المستهدفة للمشكلات السلوكية ، وكانت نسب كل من هذه المجموعات من الطلاب بالعينة كالآتي :

أ ــ تراوحت نسب الأمراض الجسمية المختلفة لدى الطلاب المشكلين بين ٠,٦ ٪ إلى ١٠,٢ ٪ .

ب ــ بلغت نسبة ضعاف البصر ١٠,٥ ٪ من العينة ، وضعاف السمع ٢,٦ ٪ منها .

جـ ــ التشوهات والأحجام غير العادية ـ وبالذات الوزن الزائد غير العادي ، تراوحت نسبها بين ٠,٦ ٪ إلى ٤,٥ ٪ .

د ــ عيوب النطق بأنواعه المختلفة : تراوحت نسبة بين ١,٧ ٪ إلى ٨,٥ ٪ من العينة الكلية ، مع تزايد هذه النسب كثيرا في الحالات السلوكية بملفات لتصل إلى ٢٥,٨ ٪ منها ، وتقل في الحالات الموقفية وحالات المخافر .

كذلك تبين أن حالات صعوبة النطق تتركز في الأعمار الصغيرة ، وبالذات الطلاب الأقل من ١٢ سنة ، إذ تبلغ نسبتها بينهم ٣٧,٤ ٪ ، بينما تبلغ ٥,٣ ٪ فقط في مجموع الطلاب الأكبر من ذلك بالعينة ، وبالتالي فلو نظرنا إلى توزيع صعوبات النطق على المراحل الدراسية لوجدناها تتركز في المرحلة الابتدائية ، حيث تبلغ نسبتها بين الطلاب المشكلين بتلك المرحلة ٢٩,٤ ٪ ، مقابل ٩,١ ٪ في المتوسط . و ٥,٩ ٪ في الثانوي .

جدول رقم (١)

يبين تصنيفات المشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلاب

مسلسل	تصنيفات المشكلات	عدد الطلاب	النسبة
١	عدوان لفظي على زملاء	١٣١	٪ ٣٧,٢
٢	شغب ، تمرد ، تحطيم	١٢٦	٪ ٣٥,٨
٣	عدوان بدني على زملاء	١١٥	٪ ٣٢,٧
٤	شرود وسرحان	١١٤	٪ ٣٢,٤
٥	كذب	٨٥	٪ ٢٤,١
٦	تأخر صباحي دون عذر	٦٦	٪ ١٨,٨
٧	عدوان لفظي على عاملين بالمدرسة	٥٦	٪ ١٥,٩
٨	تدخين	٤٨	٪ ١٣,٦
٩	انسحاب وعزلة غير سوية	٣٥	٪ ٩,٩
١٠	سرقة	٢٠	٪ ٥,٧
١١	مشكلات جنسية	١٦	٪ ٤,٥
١٢	تبول لا إرادي	١٥	٪ ٤,٣
١٣	تداول صور مخلة بالآداب	٧	٪ ٢
١٤	إدمان	١	٪ ٠,٣
١٥	غياب متكرر دون عذر	١	٪ ٠,٣
١٦	عدوان بدني على عاملين بالمدرسة	١	٪ ٠,٣
١٧	مشكلات أخرى	٩٣	٪ ٢٦,٤

٤ ــ كانت أكثر المشكلات السلوكية شيوعا بين الطلاب ـ كما يتضح من الجدول المرفق ـ هي مشكلات : العدوان اللفظي على زملاء ، والشغب والتمرد والتحطيم ، والعدوان البدني على زملاء والشرود والسرحان ، حيث يعاني حوالي ثلث الطلاب المشكلين بالعينة من كل من هذه المشكلات على حدة ، ويلي ذلك مشكلات الكذب والتأخر الصباحي ، العدوان اللفظي على عاملين بالمدرسة ، وغير ذلك من المشكلات لكن بنسب أقل ، أما مشكلة التدخين فيعاني منها ١٣,٦٪ من الطلاب المشكلين بالعينة ، كما أن هناك عدداً من المشكلات التي تستدعي عناية خاصة من جانب الاخصائيين الاجتماعيين ، وإن كانت لم تظهر في العينة ، إلا بنسب محدودة ، هي : المشكلات الجنسية ٤,٥٪ وتداول صور مخلة بالآداب ٢٪ ، والادمان ٠,٣٪ .

٥ ــ تتضح خطورة المشكلات السلوكية ، فيما تبين من أنها ـ من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الطلاب ـ تعوق التحصيل الدراسي للطالب إعاقة كاملة في ٢٢,٥٪ من الحالات بالعينة ، وإعاقة متوسطة في ٤٨,٨٪ منها ، وإعاقة بسيطة في ٢٥,٩٪ من الحالات .

هذا ، ومما يؤكد سلامة تقديرات الاخصائيين الاجتماعيين السابقة ، ما تبين من أن حوالي نصف الطلاب المشكلين رسبوا في المراحل الدراسية المختلفة مرة واحدة على الأقل ، أو أكثر من سنة ، وحوالي عشرهم رسب سنتين فأكثر .

كذلك تبين أن أكثر الطلاب المشكلين رسوبا ، هم طلاب منطقة بيان السكنية تليها منطقة صباح السالم ، ثم منطقة مشرف ، ونفس هذه النتيجة تنسحب على المناطق التعليمية ، والتي وجد بينها فرق معنوي عند مستوى ٠,٠١ بالنسبة لرسوب الطلاب بالمرحلة الابتدائية (كا$^{٢}_{(٦)}$ = ١٧,٨ ، وهي دالة عند ٠,٠١) ويرتبط بارتفاع معدلات رسوب الطلاب المشكلين ، ويتسق معه ، ما أظهرته الدراسة أيضا من تدني ساعات استذكار هؤلاء الطلاب ، حيث تبين أن ٨٢,٩٪ منهم يذاكرون أقل من ثلاث ساعات يوميا ، بالرغم من أن حوالي ثلثهم من طلاب المرحلة الثانوية ، كما أن ٨٪ منهم لا

يذاكرون على الإطلاق ، فضلا عن أن ٧٢,٤٪ من هؤلاء الطلاب يذاكرون في مواعيد متغيرة مما يتوقع معه أن يؤثر على جدوى الاستذكار ومستواه .

كذلك تبين وجود فرق معنوي عند مستوى ٠,٠١ ، بين ساعات الاستذكار بين الجنسين من الطلاب ، حيث البنات أكثر مذاكرة من البنين (كا$^{2}_{(٦)}$ = ١٦,٤ ، وهي دالة عند ٠,٠٥) .

٦ ــ تبين أن ٢٢,٤٪ من الحالات بالعينة يعانون من قلة الدخل بما يعوق إشباع حاجاتهم الأساسية ـ وذلك من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم ، بينما ١٢,٢٪ منهم يحصلون على مصروف يومي كبير بما يؤدي لسوء تصرفهم فيه .

كذلك تبين أن هناك فروقا دالة عند مستوى . . . ,. بين طلاب المراحل الثلاث من حيث المشكلات الاقتصادية ، حيث تظهر مشكلة اساءة التصرف في المصروف لدى طلاب المرحلة الثانوية بالذات (كا$^{2}_{(٤)}$ = ٢٨,٨ وهي دالة عند . . . , .) كذلك تبين وجود فرق معنوي بين الأحياء السكنية من حيث نوعية المشكلات الاقتصادية عند مستوى . . . , . ، حيث تظهر مشكلة قلة الدخل بالذات لدى حالات منطقة صباح السالم ، تليها منطقة بيان ، ثم منطقة مشرف ، أما سوء التصرف في المصروف فهي مشكلة أكثر وضوحا في بيان ، تليها منطقة صباح السالم ، بينما لا توجد هذه المشكلة في منطقة مشرف السكنية إلا بشكل بسيط عموما (كا$^{2}_{(٤)}$ = ٢٨,٢ وهي دالة عند . . . , .) .

أما من حيث قيمة المصروف اليومي للطلاب ، فقد تبين أن قلة من الطلاب تبلغ نسبتهم ٤,٥٪ من الحالات لا يحصلون على أي مصروف يومي ، كما أن ٢,٣٪ منهم يحصلون على مصروف يتراوح بين ٢ إلى أقل من ٥ دنانير يوميا ـ مما يفسر سوء تصرف بعضهم فيه ـ بينما غالبية الحالات ـ ٤٥,٧٪ منهم ـ يحصلون على ١/٤ إلى ١/٢ دينار يوميا .

ثانيا : الظروف الأسرية للطلاب المشكلين :

١ ــ تبين أن ربع الطلاب المشكلين محرومون من المعيشة في أسر ذات تركيب طبيعي ، أي

يضم الوالدين والأبناء فقط ، كما تبين أن الآباء غائبون عن الأسر في ١٣,٤٪ من الحالات كما أن الأمهات غائبات في ٧٪ منها ، الأمر الذي يعرض الأبناء للحرمان من رعاية أحد الوالدين أو كليهما ، أو يعرضهم لمواقف وضغوط غير مرغوبة ، أما أسباب الغياب الرئيسة فقد تبين أنها: الوفاة ثم الطلاق، ثم الهجر، ثم الإقامة خارج البلاد، على التوالي. كذلك تبين أن ١٠٪ من الطلاب المشكلين لهم زوجات أب تقمن خارج الأسرة، الأمر الذي يوضح انشغال آبائهم بأسرتين في نفس الوقت.

٢ ــ من حيث الحالة التعليمية للوالدين ، تبين أن ٢٣٪ من أولياء الأمور أميون ، ١٨,٥٪ منهم يقرأون ويكتبون ، ٢٣,٨٪ ابتدائي أو متوسط ، ١٣,٩٪ حاصلون على الثانوية العامة أو مؤهلات دون الجامعية ، أما حملة الشهادات الجامعية أو العليا فيشكلون ٦,٨٪ من أولياء الأمور .

أما بالنسبة للقائمات الرئيسات على رعاية الطلاب المشكلين ، فحوالي نصفهن أميات، ونصفهن الآخر مؤهلاتهن أقل بكثير من مؤهلات أولياء الأمور من الذكور. هذا، وقد تبين وجود ارتباط معنوي واضح عند مستوى ٠,٠٠٠١ . بين المستويات التعليمية لأولياء الأمور، ونوع الحالات الطلاب المشكلين ـ كما يظهر من الجدول رقم (٢) حيث تتزايد حالات المخافر في المستويات التعليمية الأدنى، وهي الحالات التي أشرنا سابقا إلى كونها أسوأ الحالات.

جدول رقم (٢) : يبين العلاقة بين الحالة التعليمية
لولي أمر الطالب من الذكور ، ونوع الحالة

نوع الحالة / الحالة التعليمية	سلوكية بملف		موقفية		مخافر		المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
أمي	٣٤	٪٢١,٤	٢٧	٪٢٢,٥	٢٠	٪٢٧,٤	٨١
يقرأ ويكتب	٢٠	٪١٢,٦	١٩	٪١٥,٨	٢٦	٪٣٥,٦	٦٥
ابتدائي أو متوسط	٦٠	٪٣٧,٧	٤٢	٪٣٥	١٧	٪٢٣,٣	١١٩
ثانوية عامة ودون الجامعة	٢٥	٪١٥,٧	١٧	٪١٤,٢	٧	٪ ٩,٦	٤٩
جامعي أو أعلى	١٧	٪١٠,٧	٥	٪ ٤,٢	٢	٪ ٢,٧	٢٤
غير مبين	٣	٪ ١,٩	١٠	٪ ٨,٣	١	٪ ١,٤	١٤
المجموع	١٥٩	٪١٠٠	١٢٠	٪١٠٠	٧٣	٪١٠٠	٣٥٢

كا$^{٢}_{(١٠)}$ = ٣٥,٦ وهي دالة عند مستوى ٠,٠٠٠١

٣ ــ أما بالنسبة للحالات العملية ، فقد تبين أن أكثر من خمس أولياء أمور الطلاب المشكلين هم من غير القادرين على العمل ، مما يثير التساؤل حول قدرتهم على رعاية أبنائهم ، كما أن حوالي خمس القائمات الرئيسات على رعاية الطلاب المشكلين تعملن ، مما قد يحرم هؤلاء الطلاب من كثير من وقتهن .

٤ ــ تبين أن ٣٨,٦٪ من أسر الطلاب المشكلين ، يواجهون هم أنفسهم مشكلات مختلفة ، وهي ـ حسب تكرارات وجودها من الأكبر للأقل ـ كالآتي :
سوء العلاقات الأسرية ـ مشكلات صحية ـ تفكك أسري ـ مشكلات اقتصادية ـ إدمان ـ مشكلات أخرى فضلا عن أن كثيراً من تلك الأسر تواجه أكثر من مشكلة في نفس الوقت .

٥ ــ ومن حيث الظروف الاقتصادية لتلك الأسر ، فقد تبين أن ٥٨,٨٪ منها دخلها كاف ، وأما الباقين فدخولهم إما غير كافية ، أو كافية لحد ما .

وقد أثرت هذه الظروف الاقتصادية للأسر على الطلاب ، حيث ظهرت مشكلات إعاقة إشباع الحاجات الأساسية للطالب في الأسر ذات الدخول غير الكافية ، أ الكافية لحد ما ، بينما ظهرت مشكلات سوء التصرف بالمصروف أساسا لدى طلاب الأسر ذات الدخول الكافية .

ثالثا : الرعاية الأسرية التي يلقاها الطلاب المشكلون :

أظهرت الدراسة أن الرعاية الأسرية التي يتلقاها الطلاب المشكلون تتضمن بعض جوانب القصور ، وهي :

١ ــ ١٦,٥٪ من الطلاب المشكلين محرومون من الرعاية الأبوية الطبيعية ، ٥٪ منهم يرعاهم ذكور أعمارهم ٦٠ سنة فأكثر ، ٤٪ منهم محرومون من وجود أي ذكر راشد تماما بأسرهم ، كما أن ٢٠٪ منهم لا يقيم معهم أي ذكر راشد بشكل دائم ، كذلك فإن ١٠٪ منهم يقضي معهم القائم الرئيس على رعايتهم من الذكور أقل من ساعة يوميا ، وهو أمر يقلل بشكل كبير من فرص التواصل اللازمة بين الطلاب وبعض الذكور الراشدين بالأسرة ، وظهرت نتيجة ذلك بالفعل ، حيث تبين أن متوسط عدد مشكلات الطلاب السلوكية يتناسب عكسيا مع كمية الوقت الذي يقضيه القائم الرئيس على رعايتهم من الذكور معهم بالمنزل يوميا ، إذ بلغ متوسط مشكلات الطلاب ٣,٤٥ مشكلة عندما يقضي القائم الرئيس على رعايتهم بالمنزل أقل من ساعة يوميا ، مقابل ٢,٥٦ مشكلة عندما يرتفع هذا الزمن إلى ثلاث فأكثر (هذا مع ملاحظة أننا انطلقنا هنا من فرضية مسبقة Presupposition مؤداها أنه كلما زادت حدة وصعوبة الموقف الذي يواجهه الطالب ، كلما زادت المظاهر السلوكية غير السوية لديه) .

كذلك تبين أن ٨٪ من الطلاب المشكلين محرومون من الرعاية الأبوية الطبيعية .

٢ ــ تبين أن المسئول الفعلي عن الشئون اليومية لعشر الطلاب المشكلين هي المربية أو

الخادمة ، كما تبين أن مجرد وجود الخدم بالمنزل لا علاقة له بمشكلات الطلاب ، أما عندما يعهد اليهم برعاية الطالب فإن مشكلاته تأخذ في التزايد ، حيث تبين أن متوسط عدد المظاهر السلوكية غير السوية للطالب الذي ترعاه الخادمة هو ٣,٢٥ مشكلة مقابل ٢,٧٧ مظهر سلوكي غير سوي للطالب الذي يرعاه أحد أفراد أسرته .

٣ ــ من حيث مستويات أداء الدور الوالدي ـ من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين الذين تعاملوا مع حالات الطلاب المشكلين ـ تبين الآتي :

أ ــ يؤدي آباء الطلاب المشكلين دوراً أبوياً منخفضاً تماماً في ١١,٧٪ من الحالات ، ومنخفضا في ٢٢,٧٪ منها ، وتؤدي الأمهات دوراً منخفضاً تماما في ٤,٨٪ من الحالات ، ومنخفضاً في ١٦,٨٪ منها ، وباقي الوالدين يؤدون أدواراً إما مرتفعة أو متوسطة (أو لا ينطبق أو غير مبين) ، كما تبين وجود علاقة عكسية بين مستويات أداء الأدوار الوالدية ، ومتوسط عدد المشكلات التي يعاني منها الطلاب المشكلين ، الأمر الذي يؤكد سلامة تقديرات الاخصائيين الاجتماعيين في هذا السبيل ، كما يؤكد خطورة وأهمية الدور الوالدي حيال الطلاب .

ب ــ بالنسبة لإشباع احتياجات الطلاب البيولوجية والاجتماعية والنفسية ، تبين أن ٣٪ منهم فقط لا يجدون إشباعاً كافياً للحاجة للنوم والراحة . . ربما لضيق وازدحام المسكن أو مكان النوم بالذات ، كما أن ربع الطلاب لا يجدون إشباعاً للحاجة للتقدير ، ونصفهم لا يجد إشباعاً للحاجة إلى السلطة الضابطة الأمر الذي قد يفسر شطراً أساسياً من أسباب مشكلاتهم .

جـ ــ يتلقى ٤٥٪ فقط من الطلاب المشكلين معاملة مناسبة من جانب الوالدين بينما يتلقى ٥٥٪ منهم أساليب معاملة غير سوية تتمثل في : التدليل الزائد ، أو القسوة ، أو الحماية الزائدة ، أو الكراهية ، أو الاهمال ، أو التناقض في المعاملة .

د ــ بالنسبة لمدى تدخل الأسر في شئون الطلاب وتوجيههم فيها ، تبين أن حوالي ١٥٪ من الأسر تأخذ موقفاً سلبياً من الطالب ، ولا تتدخل في معظم شئونه الحيوية التي يحتاج فيها لتوجيهها ، ٧٥٪ من الأسر لا تتدخل في طريقة شغل وقت فراغ الطالب ، ولا أين ولا كيف يقضيه ، و ٥٠٪ منها لا تتدخل في اختيار الطالب لأصدقائه ، أو لأدائه للفرائض الدينية المناسبة لسنه ، أما أكثر الجوانب التي تتدخل فيها الأسر فهي : استذكار الطالب لدروسه ، ومراجعة المدرسة عند اللزوم ، ومواعيد خروجه وعودته للمنزل ، الأسر التي تتدخل في كل ذلك ، تتراوح نسبتها بين ٦٩٪ إلى ٧٩,٥٪ من مجموع أسر الطلاب المشكلين .

وبفحص مدى أهمية تدخل أو عدم تدخل الأسر في أحد جوانب حياة الطالب ، وهو أداؤه للفرائض الدينية ، تبين أن متوسط عدد المشكلات السلوكية التي يعاني منها من يؤدون الفرائض الدينية المناسبة لسنهم من الطلاب بلغ ٢,٣ مشكلة أما الذين لا يؤدونها أو يؤدونها نادراً ، فقد بلغ هذا المتوسط لديهم ٣,٤ مشكلة ، وقد تبين أن من يؤدونها بانتظام من الطلاب هم ٣٨,٦٪ منهم فقط ، والباقون يؤدونها أحياناً أو نادراً ، أو لا يؤدونها على الإطلاق .

٤ ــ من حيث الأساليب التي تتبعها الأسر في مواجهة سلوك الطالب بأنماطه المختلفة ، فقد تبين أنها كالآتي :

تواجه معظم الأسر سلوك الطالب السوي المميز بأساليب مناسبة ، باستثناء ١٢,٢٪ منهم فتقابله باللامبالاة ، وقد تبين أن الأسرة عندما تستخدم أساليب التشجيع المعنوى ، يكون متوسط عدد مشكلات الطالب السلوكية هو ٢,٨ مشكلة ، مقابل ٣ مشكلات بالنسبة للأسر التي تقابل هذا السلوك باللامبالاة .

كذلك تواجه ٣٠٪ من الأسر أخطاء الطالب بأساليب غير مناسبة ، مثل العقاب القاسي أو اللامبالاة ، أو التذبذب في المعاملة ، وقد تبين أنه في حالة

استخدام الأسرة لأساليب مناسبة كالتوجيه والنصح ، فإن متوسط مشكلات الطالب يكون ٢,٨ مشكلة مقابل ٣,٥ مشكلة في حالة العقاب القاسي و ٣,١ في حالة اللامبالاة ، ٣,٨ في حالة التذبذب في المعاملة .

كذلك تبين أن مسئولية توجيه الطالب أو عقابة عندما يخطىء يتولاها عادة أحد أفراد الأسرة ، وهذا بالطبع هو الوضع المطلوب ، باستثناء ١,١٪ فقط من تلك الأسر ، يتولى فيها الخادم القيام بتلك المهمة حيال الطالب ، وذلك بالطبع وضع غير مرغوب فيه تماماً لاعتبارات لعلها أوضح من أن نشير إليها .

رابعا : الآراء المهنية للاخصائيين الاجتماعيين في مشكلات الطلاب وجهودهم المهنية معهم :

بسؤال الاخصائيين الاجتماعيين عن آرائهم المهنية بالنسبة لحالات هؤلاء الطلاب المشكلين ، وما توصلوا إليه من معلومات خلال تدخلهم المهني معهم ، تم التوصل للنتائج التالية :

١ ــ العوامل المرتبطة بمشكلات الطلاب السلوكية ، والأكثر أهمية هي على الترتيب كما يلي :
عوامل أسرية في ٤٤,٩٪ من الحالات ، ثم العوامل الذاتية في ٤٢,١٪ منها ، ثم عوامل البيئة الخارجية في ٩,١٪ منها ، ثم عوامل مدرسية بنسبة ٠,٥٪ .

٢ ــ تبين أن الاخصائيين الاجتماعيين يواجهون أثناء عملهم مع الحالات بعض المعوقات التي تعوق جهودهم المهنية معها ، وتبين أن هذه المعوقات تحدث دائما في ٢٣,٦٪ من الحالات ، كما تحدث أحياناً في ٣٤,١٪ منها ، ولوحظ في نفس الوقت أن أعداد مشكلات الطلاب تتزايد باضطراد مع زيادة وقوع تلك الإعاقات للتدخل العلاجي .

أما مصادر تلك الإعاقات فكانت كالآتي :

الأسرة في ٤٨,٦٪ من الحالات ، الطالب نفسه في ٤٣,٨٪ منها ، البيئة الخارجية (رفاق السوء أساسا) في ٢٥,٣٪ ، المدرسة في ٦,٥٪ ، ومصادر أخرى في ١,٤٪ من الحالات .

كذلك لم تظهر فروق واضحة في معوقات التدخل العلاجي بالنسبة للجنسين ، إلا بالنسبة للبيئة الخارجية لمصدر تلك المعوقات ، حيث ظهر هذا العامل في ٣٦,٩٪ من حالات الذكور ، مقابل ٩,٤٪ فقط من حالات الإناث .

وبالنسبة لأنواع الحالات ، فقد ظهرت البيئة الخارجية كمصدر رئيس لإعاقة التدخل العلاجي في ٤٣,٨٪ من حالات المخافر ، مقابل ١٥,٧٪ بالنسبة لحالات الملفات ، و ٢٦,٧٪ للحالات الموقفية ، مع تقارب نسب مصادر المعوقات الأخرى طبقا لأنواع الحالات الثلاث عموماً .

٣ ــ تبين أن ٦٥,٩٪ من الحالات بدأ الاخصائيون الاجتماعيون العمل معها في نفس عام إجراء هذه الدراسة ، أما باقي الحالات فقد بدأ العمل معها في سنوات سابقة ، كما وأن ٦٪ منها بدأ العمل معها منذ أربع سنوات أو أكثر .

كذلك تبين أن ٤٠,٩٪ من هذه الحالات وصلت إلى مكاتب الاخصائيين الاجتماعيين عن طريق اكتشافهم لها ، مما يؤكد جهودهم في هذا السبيل ، وباقي الحالات وصلت إليهم عن طريق مصادر أخرى ، لكن يستلفت النظر أن نسبة قليلة من الحالات تبلغ ٥,٦٪ فقط منها ، وصلت عن طريق الأسر ، ونسبة أقل لا تتعدى ٢,٦٪ تأتي عن طريق تقدم الطالب بنفسه للاخصائي .

٤ ــ من حيث نتائج التدخل العلاجي من جانب الاخصائيين الاجتماعيين مع حالات هؤلاء الطلاب المشكلين ، فكانت كالآتي وقت إجراء الدراسة :

علاج كامل في ١٩,٩٪ من الحالات ، علاج جزئي (أو لازالت تحت العلاج) ٧٤,٧٪ من الحالات ، وفشل العلاج في ٥,٤٪ منها .

ثالثا : مناقشة النتائج ، والتوصيات

أسفرت الدراسة عن عدد من النتائج تدور حول المحاور الرئيسة التالية :

- استنفاد الكثير من جهود الاخصائيين الاجتماعيين في الحالات الموقفية ، على حساب النوعيات الأخرى الأهم من الحالات .

- ثمة مجتمعات معينة من الطلاب أكثر استهدافاً من غيرهم للمشكلات السلوكية .

- العدوان بأشكاله أهم مشكلة سلوكية تظهر لدى الطلاب ، فضلا عن عدد من المشكلات السلوكية الأخرى قليلة التكرار ، لكنها ذات طابع غير مرغوب تماماً ، كمشكلات التدخين والمشكلات الجنسية وتداول الصور المخلة والإدمان .

- إن المشكلات السلوكية تعوق التحصيل الدراسي للطالب ، فضلا عن تدني ساعات استذكار الطلاب المشكلين .

- يعاني بعض الطلاب المشكلين من تدني الدخول ، وبعضهم - على العكس - تتوافر لديه الأموال لدرجة إساءة التصرف فيها .

- الكثير من أسر الطلاب المشكلين تواجه هي نفسها مشكلات عديدة ، كما أن الكثير من الأسر لا تقدم لأبنائها الرعاية السليمة اللازمة ، وبعضها تعهد بذلك للخادمات ، والدور الوالدي حيال هؤلاء الطلاب المشكلين متدنٍ عموماً ، ولا يجدون التوجيه الكافي من أسرهم ، بحيث صارت العوامل الأسرية تشكل عاملا رئيساً في الصعوبات التي يواجهها الطلاب ، وأحياناً تعوق التدخل المهني العلاجي من جانب الاخصائيين الاجتماعيين .

- تستغرق بعض الحالات أوقاتاً طويلة من العمل المهني ، تصل إلى أكثر من عام في حوالي ثلث الحالات .

وفي ضوء ما تقدم ، فإننا نوصي بدور للاخصائي الاجتماعي المدرسي ، أكثر حدا واتساعا مما هو عليه اليوم ، دور يكون أكثر وصولا للأسرة ، وأكثر استخداما وشمو للمجتمع المحلي وإمكاناته ونظمه ، وأكثر تركيزاً على الوقاية من خلال مزيد من الاهتم بحماية الطلاب والأسر المستهدفة ، والأخذ ببرامج تعليم الوالدين والعناية بأساليـ التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء ، أما عن التدخل العلاجي مع بعض الحالات فقد آ الأوان للأخذ بأساليب مهنية أحدث وأجدى وأسرع في التعامل مع العملاء ، وفيما يـ تفصيل ما أجملناه :

أولا : بالنسبة للأســـر

نظراً لأهمية الأسرة بالنسبة للطالب ، ولما تبين من أن كثيرا من أسر الطلاب المشكلين تواجه هي نفسها مشكلات عديدة ، كان من الأهمية بمكان أن يمتد التعامل المهني مـ الطالب ليشمل الأسرة أيضا ، فالأسرة ـ كما يشير إلى ذلك بولمان ـ هي الوحدة الأساسيا التي يجب أن توجه إليها الخدمات ، سواء في مجال الوقاية أو التنمية أو العلاج ، ويجب النظ إليها ضمن بيئتها الاجتماعية والمادية ، ويجب التعامل معها من منظور يضم كل النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية Biopsychosocial (Bolman, W.M., 1972:377) ، وليس المقصود هنا أن يتحول الاخصائي الاجتماعي المدرس إلى أخصائي أسرة ، ولكن نظر للصلة الخاصة التي تقوم بين المدارس والأسر عموماً ، فضلا عن تواجد المدارس في كل مكان تقريبا وكونها مكانا يضم الأبناء ، فمن السهل عن طريقها الوصول للأسرة ، إم لتقديم خدمات مباشرة لها ، أو عن طريق توصيلها إلى مصادر الخدمات التي تخرج عن نطاق إمكاناته ، ويشير زاسترو إلى هذا المعنى في قوله : « إذا نظرنا عندئذ إلى المدارس كنقطة طبيعية للوصول منها إلى الأسر (فمعظم الأسر يجب أن تتعامل مع المدارس في مرحلة معينة من وجودها) ، فإن على الاخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا قادرين على القيام بدور فريد حقا في المدارس ، ذلك أنه نظراً للطبيعة المعقدة للمجتمع اليوم ، فإن معظم الناس يحتاجون لاستشارة وحفز قدراتهم على حل المشكلات ، ويمكن للاخصائيين

لاجتماعيين أن يقدموا المساعدة في هذا السبيل ، وذلك من خلال توصيل الناس بالنظم لمختلفة ، وتطوير الخدمات القائمة وأساليب تقديمها ، فالمدارس حلقة وصل حساسة في لنسق الكلي للموارد المجتمعية ، وفي الحقيقة فالمدرسة بالجيرة هي غالبا النسق الذي يشعر لمواطن العادي حياله براحة أكبر » (Zastrow, C.,1986:322) .

والأخصائي الاجتماعي عليه القيام ببعض المهام التنموية والوقائية حيال جميع أسر لطلاب بصفة عامة ، كما أن عليه ـ بالإضافة إلى ذلك ـ القيام بدور أكثر تحديدا حيال وعين من الأسر :

النوع الأول هم الأسر التي تعاني من مشكلات بالفعل والتي أظهرت هذه الدراسة نها تشكل ٣٨,٦٪ من أسر الطلاب المشكلين .

والنوع الثاني هم الأسر المستهدفة للتعرض لمشكلات مماثلة ، آخذين في الاعتبار أنه صعب أن يوجد بالمدرسة طالب متوافق إذا كانت أسرته غير متوافقة ، وكل ذلك يتطلب من الاخصائي الاجتماعي أن يتحرك من دوره التقليدي داخل أسوار المدرسة ، ويمارس دوراً أكثر اتساعاً مع النظم والأنساق المختلفة Systems oriented role وهكذا فإن « الاخصائي الاجتماعي عليه دور ضخم ليقوم به في هذه العملية ، لأن بوسعه/ أو بوسعها أن يصبح منظماً اجتماعياً organizer ، وقائداً leader ، وداعية catalyst للتغيير ، ومعبراً عن حاجات ورغبات الأسر ، ومتخصصاً في تسخير النظم لمقابلة أهداف التغيير ، ونقاط التركيز النموذجية هنا هي اكتشاف :

أ ـ أوجه القصور المعينة في المدرسة والمجتمع .
ب ـ جماعات المواطنين المحرومة من الخدمة أو التي تتلقى خدمة أقل من المفروض .
جـ ـ البرامج المطلوبة لإعادة التلاميذ مرة أخرى للمدرسة وكبح انحراف الأحداث . (Ibid:322)

وسوف نشير فيما يلي بقدر من التفصيل لما يمكن ـ من وجهة نظرنا ـ للاخصائيين الاجتماعيين عمله بالنسبة للأسر المشكلة التي ظهرت من خلال الدراسة ، ثم بالنسبة

لبعض الأسر المستهدفة لأن تصبح أسراً مشكلة ، ثم تشير إلى دوره مع أسر الطلاب بالمدرسة عموماً في ضوء نتائج الدراسة ، هذا مع ملاحظة أن الفصل الحاد بين ما يمكن للاخصائي عمله مع كل مجموعة من هذه المجموعات من الأسر غير ممكن ، إذ لا شك أن ثمة قدر من التداخل ـ لا مناص منه ـ بين مهامه حيال كل من هذه المجموعات .

أ ــ دور الاخصائي الاجتماعي مع الأسر المشكلة :

تشكل هذه الأسر ـ كما أظهرت الدراسة ـ ٣٨,٦٪ من أسر الطلاب المشكلين وهي نسبة مرتفعة ومتوقعة في نفس الوقت ، وفي تصورنا أن أي جهد يبذل مع الطالب لن يحقق أهدافه المهنية ، مالم يتم تعديل موقف أسرته أولا ، ذلك أنه « بالنسبة لمعظم المشكلات فإنه يجب التعامل مع شبكة الأقرباء ،فكل شخص يعيش في الأسرة يعتبر عضواً في هذه الوحدة (Haley, J.,1976:13) . و « كثيرا ما تشير الأسرة إلى الطفل باعتباره المشكلة ، أو باعتباره فردا واحدا فيها ، لكن على الاخصائي أن يفكر في المشكلة على اعتبار أن أكثر من شخص مشترك فيها ، ومن شأن هذا الأسلوب في التفكير أن يساعد على إحداث التغيير اللازم » (Ibid:33) .

والإخصائي الاجتماعي لا يتعامل مع الأسرة في هذه المواقف بمفرده ، لكن المفروض أن يتعامل معها باعتباره عضو في فريق يمثل أكثر من نسق Multidisciplinary team member ، وقد أشار زاسترو (Zastrow, C.,1986:320) إلى دور الاخصائي هنا باعتباره أحد الأدوار الحديثة في عمل الاخصائي ، وفي هذه الحالة يتعاون الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة مع الاخصائي النفسي والطبيب ضمن فريق يشترك في عمل التقدير assessment اللازم للأسرة ، وبطريقة عيادية clinical لتحليل الأدوار التي تقوم بها الأسرة ، ومعاونتها في تلك الأدوار التي ينخفض فيها مستوى أدائها ، لا سيما تلك التي ترتبط بالطالب ، ويتطلب ذلك أن يكون الاخصائي بالمدرسة على علم ودراية بكل المؤسسات القائمة في المجتمع ، والتي يمكن الاستفادة من خدماتها اقتصادياً أو اجتماعياً أو نفسياً ، فضلا عن دوره المهني هو في التدخل باستخدام الأساليب العلاجية المختلفة وبالذات أساليب تعديل السلوك Behavior modification .

وأحياناً تكون أسرة الطالب في مواجهة مع أزمة crisis معينة ، فالأزمات ـ فيما ترى دودسون ـ جزء لا يتجزأ من حياة الأسرة ، وهي تعني الحوادث التي تقع داخل أو خارج الأسرة مما يؤثر بطريقة غير سوية على أساليب تواصل وتفاعل الأسرة (Dodson, L.S.,1977:23) .

كذلك تعرف الأزمة بأنها « تلك الطبقة من الضغط والذي هو واقعة أو حدث event جديد أو حاد لا يمكن عند حدوثه أن يتم التعامل معه بواسطة أساليب ووسائل الأسرة العادية للتوافق وفي حالة عدم التوازن disequilibrium المرتبطة بالأزمة فإن الأسر أو الأفراد ـ فيما يعتقد ـ يكونون أكثر قابلية للاقتراب منهم ومساعدتهم وتغييرهم ، إذا ما تم تزويدها بالمساعدة» (Bolman, W.,1972:386) .

وبالنسبة للمشكلات التي تواجهها أسر الطلاب المشكلين ، والتي ربما يصل بعضها إلى أزمات حقيقية والتي أوردناها في نتائج هذه الدراسة ، فإننا نوصي باستخدام الأساليب التالية حيالها :

برامج توجيه الأسرة وبرامج تعليم الوالدين ـ خدمات على مستوى الأفراد والأسر casework ـ برامج علاج جمعي لبعض الحالات الخاصة ـ اجتماعات جماعية (لمن يعانون من مشاكل متماثلة) ـ خدمات تحويلية للمؤسسات المعنية ـ تزويد الأسر بالمعلومات اللازمة للموقف ـ كذلك من الأهمية بمكان العمل لإنشاء مؤسسات لخدمة الأسرة في منطقتي صباح السالم وبيان .

أما فيما يتعلق بالمشكلات الاقتصادية بالذات والتي تواجهها ٤١,٢٪ من أسر الطلاب المشكلين . فإننا نوصي بالآتي :

ـ تعريف وتحويل الأسر التي تعاني من تلك المشكلات ـ لا سيما في منطقتي صباح السالم وبيان . إلى مصادر المساعدة المتاحة ـ لا سيما : مشروع صندوق الطالب ، والمشكل من أعضاء من إدارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية ، وبيت الزكاة ، ووزارة الشئون الاجتماعية ، وغيرها .

ـ بذل مزيد من الجهد لاكتشاف الحالات المحتاجة للمساعدة الاقتصادية بهاتين المنطقتين ، حيث لازالت الكثير من الأسر غير واعية بإمكانات توافر مثل تلك الخدمات .

ـ عمل برامج موجهة للأسر لتعريفهم بكيفية وضع ميزانية للأسرة تتناسب مع دخلها ، وتوعيتهم بسلبيات الاندفاع وراء مظاهر البذخ ، والإسراف في شراء الكماليات ، وسوء التصرف في الدخل ، وغير ذلك مما يؤدي بالأسر إلى الاستدانة وتعريض احتياجات أبنائهم الأساسية للحرمان من الإشباع اللازم .

ـ تعريف أولياء الأمور بالنتائج السلبية للإغداق المبالغ فيه على الأبناء ، بل ونتائجه على زملائهم من الطلاب بالمدرسة ، وتوعيتهم بأن الإغداق المادي على أبنائهم ليس هو الوسيلة المثلى للتعبير عن حبهم لهم ، وإن كان ـ ربما ـ هو الوسيلة الأسهل .

ب ـ دور الإخصائي الاجتماعي مع الأسر المستهدفة للمشكلات :

تعرف الأسر المستهدفة بأنها تلك الأسر التي تقع في أي من الفئتين العريضتين المتداخلتين التاليتين :

١ ـ الأسر التي يكون الراشدون المسئولون أساسا من رعاية الأطفال بها ممن يعملون ، لا سيما إذا كان عملهم هذا لكل الوقت .

٢ ـ الأسر التي تعيش تحت ضغوط اقتصادية واجتماعية شديدة القسوة ، ويتضمن ذلك الأسر فوق مستوى الفقر ، مما يجعلهم غير مستحقين للمساعدات والخدمات المتاحة للأسر ذات الدخل المنخفض ، لكنها مازالت لا تملك المال الكافي لشراء هذه الخدمات .

فالأسر المستهدفة بشكل كبير تقع بين طرفي وتداخلات هذين المجالين من الاحتياج المذكورين بعاليه (The National Research Council, 1976:72) .

ويوسع بولمان Bolman,W. متابعا في ذلك هل Hill,R. من المعنى السابق ويرى أن الأسرة قد تواجه ضغوطا Stresses تؤثر بشكل غير سوي على بنائها أو وظيفتها ، وهو قد ينشأ من البيئة الداخلية أو البيئة الخارجية للأسرة معرقلا إشباع حاجاتها الأساسية ، ومهدداً توازنها المستقر ، ومن أمثلة الضغوط التي ساقها :

ـ فقد أحد أفراد الأسرة بالموت أو الهجر أو المرض المزمن .
ـ تعدد الزوجات ـ البطالة ـ إزدحام المسكن .
ـ زيادة عدد أفراد الأسرة بما يفوق مواردها ، وعدم كفاية الدخل .
ـ العلاقات غير السوية والشقاق الزواجي .
ـ قلة فرص التعليم وتدني المستويات التعليمية .
ـ بعض المراحل أو الفترات الحرجة التي تمر بها الأسرة والتي قد تؤثر على توافقها ، مثلما يحدث عند : مولد طفل جديد ، دخوله المدرسة ، المراهقة ، الزواج ، سن اليأس ، الإحالة للمعاش ـ عمل الأم (op.cit. 378-386) .

ومن نتائج دراستنا للظروف الأسرية للطلاب المشكلين ، تبين أن الكثير منها يعاني من بعض الضغوط السابقة ، مما يجعلها مستهدفة للمشكلات ، فقد ثبت من الدراسة أن بعض تلك الأسر تعاني من : التركيب غير الطبيعي ، وغياب الأب عن بعضها ، وتعدد الزوجات ، وتدني الحالة التعليمية ، عدم القدرة على العمل ، سوء العلاقات ، والضغوط الاقتصادية .

وللتعامل مع تلك الأسر لابد أن تقرر أولا « أن المبدأ الأول في وضع برامج للمستهدفين هو أن الخدمات يجب أن تتسق مع الاحتياجات ، ومع نموذج حياة الجماعة التي تقدم لها الخدمة ، فذلك هو شرط فعاليتها (Bolman, W.M.,1972:381) ، لذلك فمن اللازم البدأ بتحديد نوعيات الأسر أو الجماعات الفرعية المستهدفة ، والتي سوف تقدم لها الخدمة وتحت أي شروط سوف تقدم تلك الخدمة ، ثم بعد ذلك يمكن القيام بالآتي :

١ ـ تصميم الخدمة أو البرامج بحيث يأتي مطابقا لاحتياجات المجتمع الموجهة إليه هذه الخدمة ، ومشبعا لها .

٢ ــ استخدام مختلف الأساليب التي يمكن عن طريقها الوصول إلى أماكن العملاء ou-treach approacbes ، ومن المفيد استخدام بعض الوسطاء bridging persons من القاطنين بنفس المنطقة ، أو من نفس الجماعة ، أو ممن يعانون نفس الصعاب ، أو بعض الأشخاص أو الجماعات ذوي الأهمية بالمنطقة Key people .

٣ ــ التنسيق بين الخدمات المقدمة ، وضمان استمراريتها ، سواء أكانت خدمات اجتماعية أو نفسية أو اقتصادية أو تعليمية .

٤ ــ السعي لكسب تعضيد المجتمع وتأييده لكل الجهود السابقة .

هذا مع ملاحظة أنه قد ثبت من دراسات عديدة أن نسق المدرسة school system قد يكون أفضل وسيلة لتوصيل الخدمات الوقائية ، والتي تشمل خدمات تثقيفية ومعرفية للأسر التي تحتاج لخدمات متعددة وطويلة المدى (Ibid: 382-383, 390-393) .

وتطبيقا لكل ذلك مع الأسر المستهدفة والتي أشرنا إليها في هذه الدراسة ، فإنه يمكن للاخصائيين الاجتماعيين بالمدارس القيام بالآتي :

١ ــ وضع برامج تهدف لرفع مستويات أداء الأدوار الوالدية ، وتعريف الوالدين بكيفية معاملة الأبناء ، وإشباع احتياجاتهم المختلفة ، وبالذات حاجتهم لوجود سلطة ضابطة ، وكذا تعريفهم بكيفية مواجهة أنماط سلوكهم ، السوية منها وغير السوية ، وأساليب الثواب والعقاب الممكن اتباعها معهم ، وضرورة تناسبها مع مراحل نموهم المختلفة ، كذلك تعريفهم بالجوانب التي يتعين عليهم التدخل فيها لتوجيه الأبناء ، وأساليب هذا التوجيه ، وضرورة فرض رقابة معقولة ومناسبة على سلوكهم وتصرفاتهم ، وكذا أهمية توجيه الأبناء لآداء الفرائض الدينية المناسبة لأعمارهم ، هذا مع التركيز في كل ذلك على الأسر ذات التركيب غير الطبيعي .

٢ ــ نظراً لما بينته الدراسة من ارتباط حالات المخافر بالمستويات التعليمية المتدنية فإنه من الضروري السعي لتكثيف برامج محو الأمية لا سيما في منطقة صباح السالم ، لزيادة حالات المخافر بها .

٣ ــ السعي لإنشاء مكتب خدمة اجتماعية ملحق بمحكمة الأحوال الشخصية بوزارة العدل ، للنظر في المشكلات الأسرية قبل صدور الحكم بالطلاق ، وحبذا لو تم النظر في فكرة « التحكيم » الإسلامية قبل الطلاق ، وإمكان وضعها في شكل ملزم ، مما يحد من مشاكل الطلاق المتسرع والذي تنعكس آثاره السلبية على الطلاب ، والذي هو أكثر احتمالا للوقوع في هذه الأسر المستهدفة .

٤ ــ توثيق التعاون بين إدارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية والهيئة العامة لشئون القصر ، للتعاون مع الأسر في رعاية الطلاب القصر اليتامى .

هذا مع مراعاة إشراك قادة من المجتمع في كل ما تقدم ، أو الاستعانة بمجالس الآباء بالمدارس .

جـ ــ دور الاخصائي الاجتماعي مع الأسر بصفة عامة :

دور الاخصائي الاجتماعي الأساسي مع الأسرة هنا ، هو أن يعمل معها كمدرب Parent trainer وأهم ما يدرب الأسرة عليه : هو كيفية القيام بعملية التنشئة الاجتماعية Socialization لأبنائهم ، وهي تعني « العملية التي تستمر مدى الحياة ، ويتمثل بها الفرد القيم والمعايير والرموز ، ويتعلم ضروب السلوك التي تشيع في الحضارة ، فيتحول من مجرد كائن بيولوجي إلى إنسان ناضج مؤهل يشغل وضعاً أو أوضاعاً في الجماعة . . . » (حجازي ، ع ، ١٩٨٥ : ٤١).

هذا ويمكن للاخصائيين الاجتماعيين ، توجيه الأسر إلى النواحي التالية بالذات ، وهي :

١ ــ رفع مستويات قيامهم بواجباتهم الوالدية ، مع إنفاق وقت أطول في التواصل مع الأبناء .

٢ ــ تعريفهم بخصائص مراحل النمو المختلفة ، وبالذات مرحلة المراهقة .

٣ ــ أن توفر الأسر مزيداً من الإشراف على الطلاب وتراقب سلوكهم وصداقاتهم .

٤ ــ معاونة أبنائهم على توزيع وقتهم اليومي بطريقة سليمة ، وتخصيص وقت كاف للاستذكار .

٥ ــ ألا تعهد الأسر للخدم بمهمات رئيسة في رعاية أبنائهم .

٦ ــ تعريف الوالدين بمهام الاخصائيين الاجتماعيين بالمدارس ، وأهمية لجوء الأسر إليهم كلما تطلب الأمر ، لصالح الطلاب في النهاية .

٧ ــ السعي لإنشاء مؤسسات متخصصة لرعاية الأسرة ، لا سيما في منطقتي صباح السالم ، وبيان .

ثانيا : بالنسبة للطــلاب

أ ــ دور الاخصائي الاجتماعي مع الطلاب المشكلين :

١ ــ كانت المشكلة السلوكية الرئيسة التي أظهرتها الدراسة لدى الطلاب ، هي العدوان بأشكاله ، ونظراً لأن أحد المصادر الأساسية للعدوان ، هو الشعور بالإحباط ، لذلك فمن الأهمية بمكان أنه يعمل الاخصائيون الاجتماعيون على أن يسود المدرسة ، وأيضاً الأسرة ، جو خال من الإحباط بالنسبة للطالب ، مع إدماج الطلاب في أنشطة تمدهم بالتشجيع والمؤازرة باستمرار ، واستخدام أساليب خدمة الجماعة في تعديل سلوك الطلاب ، وتوفير السلطة الضابطة اللازمة على سلوكهم ، ومعاونتهم في حل المشاكل التي تواجههم .

٢ ــ السعي لاستصدار تشريع بمنع التدخين نهائيا داخل أسوار المدرسة من جانب أي شخص يوجد بها ـ حتى ولو كان زائرا أو مسئولا ـ مما يفيد في علاج هذه المشكلة عند الطلاب كذلك علاج هذه المشكلة بالأساليب المناسبة مثل أسلوب لعب الدور Role playing والذي يمكن استخدامه بنجاح في مواجهة مشكلة التدخين (النوحي ، ع . ١٩٨٣ : ١٤٠ ـ ١٤٣) .

ـ بالنسبة للمشكلات الجنسية وتداول الصور المخلة والإدمان ، فبالرغم من ندرة وجودها بين الطلاب ، إلا أنه من الضروري التعامل معها بالأساليب المهنية فوراً وقبل ذيوعها بين الطلاب ، وبالذات مشكلة الإدمان ، والتي تنحصر عادة في شم « الباتكس » لسهولة الحصول عليه ، لذلك فإننا نوصي بمنع هذه المادة من التداول لأغراض الأعمال المدرسية لخطورتها الشديدة على الطلاب، لا سيما وأنه ثمة بدائل عديدة لها غير ضارة ، هذا مع ضرورة التعامل مع الحالات المتعلقة بهذه المادة بأسلوب الفريق العلاجي ، وألا ينفرد الاخصائي الاجتماعي بالتعامل معها ، حيث أن هناك جوانب جسدية وطبية رئيسة متعلقة بإدمان هذه المادة .

ـ استخدام الأساليب العلاجية الحديثة ، والتي تتسم بسرعة نتائجها ، كالأساليب السلوكية في مواجهة مشكلات الطلاب السلوكية الأخرى ، مع استخدام « ديناميكية الجماعة » في تعديل أنماط سلوك الطلاب المشكلين ، ويتطلب ذلك ـ بالطبع ـ إدماج هؤلاء الطلاب في جماعات يتولى ريادتها الاخصائي الاجتماعي بنفسه ، وتقوية الوازع الديني لدى الطلاب عموماً .

ـ نظراً لتزايد حالات المخافر في منطقتي صباح السالم وبيان ، فقد يكون من المفيد توفير مؤسسات شغل أوقات الفراغ للطلاب والشباب بهاتين المنطقتين .

ـ العمل على مواجهة مشكلات الطلاب التحصيلية بتوفير أماكن للاستذكار بالمدارس للطلاب المحتاجين لذلك ، وتحت الإشراف المناسب ، وتوفير فصول التقوية المجانية للمتعثرين منهم في دراساتهم .

ب ـ دور الاخصائي الإجتماعي مع الطلاب المستهدفين للمشكلات :

ـ توجيه عناية خاصة لفئتي المراهقين، وكبار السن منهم، وتوفير برامج الرعاية الاجتماعية لهم، والتعامل معهم بالبرامج الوقائية من خلال إدماجهم في الجماعات المدرسية التي يتولاها الاخصائي الاجتماعي بنفسه ما أمكن.

٢ ــ التعاون مع الجهات الطبية بالمدرسة وخارجها في اكتشاف وعلاج حالات الطلا
المصابين بأمراض جسمية أو ضعف في الحواس ، والتعامل معهم بالبرامج الوقائ
السابقة حماية لهم من ظهور أي مشكلات سلوكية لديهم .

٣ ــ التعامل مع حالات عيوب النطق بأسلوب الفريق العلاجي ، والتنبه لهذه الحالات
لا سيما في الأعمار الصغيرة الأقل من ١٢ سنة ، والتعامل معها قبل تطورها وإساءة
لتوافق الطلاب .

٤ ــ وضع الخطط الفردية التي تناسب حالة كل طالب فيما يتعلق بحالات زيادة الوزن الت
ليس لها مسوغ طبي ، والتي قد تكون عرضا لتعاسة الطالب ، وكذا حالات الربو
والسكر ، والتشوهات ، وأن يتم التعاون والتنسيق بين التخصصات الاجتماع
والنفسية والطبية التي تتعامل معهم ، للحفاظ على قيامهم بواجباتهم كطلا
أسوياء ، وحتى لا تؤثر متاعبهم الصحية على سلوكهم .

٥ ــ توفير أماكن ومؤسسات مناسبة لشغل وقت فراغ الطلاب صيفا ، وأثناء العطلا
الدراسية بما يهيء لهم فرصا للترويح الموجه المناسب وتحت إشراف مهني .

٦ ــ تعريف الطلاب المستهدفين ـ بالذات ـ وطلاب المدرسة عامة ، بدور الاخصائ
الاجتماعي بالمدرسة ، وتشجيعهم على التقدم إليه كلما احتاجوا لذلك ، حيث بين
الدراسة أن ٢,٦٪ فقط من الطلاب المشكلين تقدموا لمكاتب الاخصائيين بأنفسهم

وختاماً ، ولكي يتمكن الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة من الوفاء بالمهام العديد
المذكورة في هذه التوصيات ، وغيرها من واجباته المهنية العادية ، فإنه من الضروري أ
يتاح له الوقت اللازم لذلك ، ويتطلب ذلك تخفيف أعبائه ما أمكن بالنسبة للحالا
الموقفية ، وتشجيع المدرسين على التعامل معها ، كي يدخر الاخصائي جهده ووق
للحالات بملفات وحالات المخافر ، والتي تتطلب عمقا فنياً ومهنياً ، فضلا عن إعفائه ـ
أمكن ـ من الأعمال الإدارية بالمدرسة والتي يمكن لسواه القيام بها .

مراجع الدراسة

راجع العربية :

ـ النوحي ، عبدالعزيز ف . **نظريات خدمة الفرد (خدمة الفرد السلوكية)** الكتاب الأول من سلسلة « نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة » ، الطبعة الثانية ، القاهرة : مطبعة دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٣ : ١٤٠ ـ ١٤٣ .

ـ حجازي ، عزت. **الشباب العربي ومشكلاته** سلسلة عالم المعرفة (٦) الطبعة الثانية ، الكويت : ١٩٨٥ : ٤١ .

ـ حسن ، عبدالباسط م . **أصول البحث الاجتماعي** الطبعة الرابعة القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٧٥ : ٢٥٢ .

لمراجع الأجنبية :

1 —— Bolman, William M. "Preventive Psychiatry for the Family: Theory Approaches, and Programs" in Gerald D. Erichson and Terrence P.Hogai (eds.) **Family Therapy An Introduction to Theory and Technique** Belmont, California: Wadsworth Publishing company, Inc., 1972: 377,378-386, 390-393.

2 —— Dodson, Laura S. and Kurpius, Dewayne. J. **Family Counseling. A system Approach** Indiana: Accelerated Development Inc., 1977:23.

3 —— Enloe, C. **Characterstics of ethnic groups** Boston: Little Brown, 1976.

4 —— Haley, Jay **Problem-Solving Therapy. New Strategies for Effective Family Therapy.** New York: Harper and Row, Publishers, 1976:13,33.

5 —— Noel, D. "Theory of the origion of race and ethnic relations"in **Social Problems** vol. 16 Fall 1968:39.

—— Selltiz, C; Jahoda, M.; Deutsch, M.; Cook, S. **Research Methods In Social Relations** Revised One-Volume Edition New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1959:528,529.

—— The National Research Council, **Toward a National Policy for Children and Families** Washington, D.C.: National Academy of Sciences, 1976:72.

—— Zastrow, Charles **Social Welfare Institutions,** 3d ed., Chicago: The Dorsey Press, 1986:320,322.