



لمحة عامة عن التقييم في الطفولة المبكرة An Overview of Assessment in Early Childhood



أهداف الفصل

نتيجة لقراءة هذا الفصل، سوف تتمكن من:

1. بيان غايات التقييم في مرحلة الطفولة المبكرة.
2. وصف تاريخ الاختبارات والمقاييس في مرحلة الطفولة المبكرة.
3. مناقشة القضايا والاتجاهات المتعلقة بتقييم جميع الأطفال الصغار.

فهم غايات التقييم في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة

(Understanding the Purposes of Assessment in Infancy and Early Childhood)

منذ زمن ليس ببعيد، كانت هناك مصادر محدودة حول التقييم في مرحلة الطفولة المبكرة، وكانت مقصورة على مقالات غير منتظمة في المجلات العلمية، وفصول في الكتب المرجعية حول التعليم في برامج الطفولة المبكرة، إضافة إلى عدد قليل من الكتب التي كانت تُستخدم بصفة ثانوية في بعض المساقات التدريسية عن الطفولة المبكرة. من ناحية أخرى، كان هناك عدد قليل من برامج إعداد المعلمين التي تقدّم مساقًا متخصصًا في التقييم في مرحلة الطفولة المبكرة. أما الآن، وفي القرن الحادي والعشرين، فقد شهد تقييم الأطفال الصغار مرحلة من النمو السريع والاتساع. وفي حقيقة الأمر، يمكن وصف هذه المرحلة بأنها ثورة حقيقية في عالم الاختبارات في المدارس الحكومية (Meisels & Atkins-Burnett, 2005, p.1).

كذلك، أصبح هناك تزايد كبير في أعداد الأطفال الرضع والدارجين (Toddlers) وأطفال ما قبل المدرسة الملتحقين ببرامج الطفولة المبكرة، وكذلك، في تنوع هذه البرامج. إضافة إلى ذلك، يتزايد التنوع بين هؤلاء الأطفال الصغار كل عام. فعلى سبيل المثال، تخدم برامج (Head Start) الحكومية أطفالًا وعائلات يتحدثون بأكثر من (140) لغة مختلفة، ونجد أنه في بعض فصول هذه البرامج قد يتم استخدام عشر لغات مختلفة. وفي الوقت الراهن، تقوم (9) من كل (10) برامج (Head Start) بإلحاق أطفال تتحدث أسرهم لغة غير الإنجليزية (HHS/ACF/OHS, 2010). وقد يضم فريق التدريس في هذه البرامج معلمين متعددي اللغات، مما يمثل نموًا في التنوع بين السكان في الولايات المتحدة الأمريكية (David, 2005; HHS/ACF/OHS, 2010).

ما هو التقييم؟ (What Is Assessment?)

ما الذي نحتاج إلى معرفته عن الأطفال المختلفين الموجودين في برامج الأطفال الرضع والأطفال الصغار من كافة أشكال الأسر، والثقافات، واللغات؟ إن دراسة الأفراد لأغراض القياس تبدأ قبل الولادة، وذلك عن طريق قياس نمو الجنين وتطوره. أما عند الولادة وحتى مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة فيتم استخدام طرائق متعددة لتقويم نمو الأطفال وتطورهم.

وقبل أن يدخل الطفل في برنامج ما قبل المدرسة، فإنه يخضع لفحوصات طبية. كما يتم تقييم الأطفال عن طريق ملاحظة مراحل التطور المميزة (developmental milestones)، كقول الكلمة الأولى أو المشي باستقلالية، وذلك عن طريق الوالدين أو أفراد الأسرة الآخرين. كما قد يتم تقويم الأطفال بهدف إلحاقهم ببرنامج أو خدمة خاصة للطفولة المبكرة. ومن هنا، فإننا نجد أن التقييم هو في الحقيقة «عملية» (process). ويصف تعريف حديث التقييم بأنها «عملية جمع معلومات عن الأطفال من عدة دلائل، ومن ثم تنظيم وتفسير هذه المعلومات» (McAfee, Leong, & Bodrova, 2004, p.3).

إن عملية تقييم الأطفال منذ الولادة وحتى سن ما قبل المدرسة تختلف عن تقييم الأشخاص الأكبر سنًا؛ فالأمر لا يقتصر على كون الطفل الصغير لا يعرف القراءة والكتابة بعد، ولكن تقييم الطفل الصغير الآخذ في النمو والتطور يُمثل تحديات مختلفة تؤثر في اختيار استراتيجية القياس، أو الكيفية التي سيتم من خلالها قياس أو تقييم الأطفال. فطرائق القياس يجب أن تكون متفقة مع مستويات التطور الذهني والاجتماعي والجسمي في كل مرحلة. كما أن التغيير في عملية التطور النمائي يكون سريعًا لدى الأطفال الصغار، وتكون هناك حاجة إلى تقييم ما إذا كان هذا التطور يتقدم بشكل طبيعي أم لا. فإذا كانت عملية التطور النمائي غير طبيعية، فإن إجراءات القياس والتقييم المستخدمة هنا تصبح ذات أهمية لاتخاذ قرارات تتعلق بخدمات التدخل المناسب خلال مرحلة الرضاعة ومرحلة ما قبل المدرسة.

ومصطلح «تقييم» (Assessment) يحمل معانٍ عدة ومختلفة حينما يتم استخدامه مع كل مجموعة عمرية مختلفة؛ فتقييم الطفل الرضيع أو الدارج يتم لتحديد الاحتياجات التعليمية في برامج (Early Head Start) الحكومية أو لغاية تحديد الأهلية لخدمات التدخل المبكر على سبيل المثال. في حين أن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة يتم تقييمه لتحديد مدى الاستعداد للمدرسة أو لرصد احتياجاته التعليمية الخاصة. أما بالنسبة للطفل في سن المدرسة، فيتم التقييم للتعرف على الإنجاز الأكاديمي للطفل و/أو تحديد ما إذا كان الطفل جاهزًا للانتقال إلى المستوى الدراسي الأعلى.

1.1: ملاحظة للنسخة الإلكترونية من الكتاب
تحقق من فهمك، اضغط هنا كي تتحقق من استيعابك للمفاهيم في هذا القسم



غايات التقييم (Purposes of Assessment)

يُستخدم التقييم لأغراض متعددة؛ فالتقويم (evaluation) قد يُطبَّق لتقييم التطور الكلي للطفل أو في مجال تطوري محدد كاللغة أو الرياضيات. وعادة ما تتضمن عمليات التقويم استخدام مصادر متعددة للتقييم، فحين نرغب في معرفة المزيد، ربما نقوم بتقييم الطفل بالطلب إليه وصف الأمر الذي أنجزه. على سبيل المثال، قد تستخدم معلمة الصف الأول أساليب في القياس لتحديد مهارات القراءة التي أتقنها الطفل، وكذلك جوانب الضعف الموجودة لديه والتي تستدعي تعليمًا إضافيًا.

من ناحية أخرى، يمكن استخدام استراتيجيات التقييم بهدف التشخيص (diagnosis). وتمامًا مثلما يقوم الطبيب بإجراء فحص سريري للطفل لتشخيص مرض معين، يمكن للاختصاصيين النفسيين والمعلمين وغيرهم ممن يعملون مع الأطفال إجراء تقييم رسمي أو غير رسمي من أجل تشخيص حالة من التأخر النمائي أو تحديد أسباب الأداء الضعيف الذي يبدو لدى الطفل في عملية التعلم، وحتى مواطن القوة لديه. ولهذه الغاية، فإن التقييم قد يكون جزءًا من عملية تقويم أولية ربما تتضمن الملاحظة، ومراجعة السجلات الطبية، والحصول على معلومات من قبل الأهل للتعرف على مخاوفهم، وأولوياتهم، والموارد المتوفرة لديهم.

وإذا ما تم اكتشاف مشكلات صحيّة أو عيوب منذ الولادة، أو تأخراً في التطور النمائي في النواحي الحركية، أو اللغوية، أو المعرفية، أو الاجتماعية خلال الفترات المبكرة والحرّة للتطور النمائي - حينها يمكن اتخاذ الخطوات اللازمة للتصحيح، أو الحد منها، أو علاجها قبل أن يلتحق الطفل بالمدرسة. وبالنسبة لكثيرٍ من الاضطرابات أو التأخرات النمائية التي يكون فيها الكشف والتدخل المبكر مخططاً بصورة مبكرة، فإن فرصة الطفل بأن يصبح قادراً على تجاوزها أو تعويضها تكون أعلى. فعلى سبيل المثال، إذا تم اكتشاف وجود اعتلال شديد في السمع لدى الطفل hearing deficit بصورة مبكرة، فإنه يتمكّن من تعلّم طرائق أخرى للتواصل واكتساب المعلومات.

ويُستخدم تقييم الأطفال الصغار أيضاً لغايات التسكين (placement)، ويعني ذلك إلحاقهم بالبرامج الخاصة بالرّضع أو الطفولة المبكرة أو من أجل تقديم خدمات خاصة لهم. وللتأكد من أن الطفل يتلقى أفضل الخدمات الممكنة، فإنه ينبغي القيام بكشف دقيق (screening)، يتبعه تقييم أوسع وملاحظة تسبق اختيار مجموعة برامج التدخل وغيرها من الخدمات التي ستقدّم للطفل على أفضل وجه.

ويعتبر تخطيط البرامج (Program Planning) هدفاً آخر من أهداف التقييم، فبعد أن يتم تحديد وتقويم الأطفال للاستفادة من خدمات أو برامج التدخل، يمكن أن تُستخدم نتائج التقييم في تخطيط برامجهم الفردية، والتي بدورها يمكن أن يتم تقييمها لتحديد مدى فاعليتها.

إلى جانب تحديد وتصحيح المشكلات النمائية، يتم تقييم الأطفال صغار السن من أجل أغراض أخرى. أحد هذه الأغراض هو البحث (research)؛ فالباحثون يدرسون الأطفال الصغار سعياً لفهم سلوكياتهم بشكل أفضل، أو لقياس مدى ملاءمة الخبرات المقدمة لهم.

كيف تم تطوير استراتيجيات التقييم هذه؟ نصّف في الجزء التالي من هذا الكتاب تأثير اتجاهات أو عوامل معينة - خصوصاً، خلال القرن الماضي - في تطوّر أدوات وإجراءات الاختبارات، وغيرها من أساليب القياس الأخرى التي تستخدم مع الرّضع والأطفال الصغار.

التدخل المبكر في حالة طفل لديه ضعف في السمع

وُلد "جوليو" - وهو الآن في الثانية من العمر - قبل الأوان، وهو لم يخضع للفحوصات الدورية خلال السنة الأولى من عمره، ولكن، عندما كان مصاباً بالبرد والحُمى وهو بعمر (9) شهور أخذته والدته إلى المركز الصحي، وعندما لاحظت الطبيبة أن الطفل لا يستجيب للأصوات العادية في حجرة الكشف، وقفت خلفه وأخذت تصفق بالقرب من أذنيه. ولأن "جوليو" كان لا يتجه إلى مصدر الصوت، اشتبهت الطبيبة بوجود فقدان للسمع لديه، وقامت بالترتيب لكي يتم فحصه من قبل طبيب اختصاصي في عيادة العين، والأذن، والأنف والحنجرة.

وجد الطبيب المختص أن "جوليو" لديه فقدان شديد للسمع في كلتا الأذنين، ولهذا، فقد تم تزويده بمعينات سمعية، والتحق ببرنامج خاص للأطفال ذوي الاعتلال السمعي مرتين في الأسبوع. قام اختصاصيو التأهيل من خلال هذا البرنامج بتعليم "جوليو" النطق، كما أنهم يقومون بتعليم الأم كيف تجعل "جوليو" ينتبه إلى الأشياء المحيطة به ومساعدته على تطوير مفرداته اللغوية. ولو أن "جوليو" لم يتلقَ خدمات التدخل في سن مبكرة فقد كان من الممكن أن يدخل المدرسة ولديه عجز شديد في التعلم والإدراك، الأمر الذي من شأنه أن يضعه أمام مخاطر أكبر للفشل في التعلم.

1.2: ملاحظة للنسخة الإلكترونية من الكتاب
تحقق من فهمك، اضغط هنا كي تتحقق من استيعابك للمفاهيم في هذا القسم



تاريخ الاختبارات والمقاييس في الطفولة المبكرة

(The History of Tests and Measurements in Early Childhood)

يرجع الاهتمام بدراسة الأطفال الصغار بهدف فهم نموهم وتطورهم إلى الاعتراف المبدي بالطفولة على أنها مرحلة منفصلة في دائرة الحياة. وقد كتب «يوهان بستالوزي» (Johann Pestalozzi) - وهو أحد رواد تطوير البرامج التعليمية الخاصة بالأطفال - عن تطور طفله البالغ من العمر (3,5) سنوات وكان ذلك في عام 1774 (Irwin & Bushnell, 1980). كذلك، فإن المنشورات الأولى في هذا الموضوع قد عكست اهتماماً بالتنشئة السليمة والتعليم للأطفال الصغار. وهنا نذكر بعض المؤلفات التي كان لها أثر في تركيز الانتباه على خصائص واحتياجات الأطفال في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، ومنها: (Some Thoughts Concerning Education) لـ جون لوك (John Loke 1699)، و(Emile) لـ روسو (Rousseau) (1762/1911) و (Education of Man) لـ فريدريك فروبيل (Frederick Froebel) (1896).

لقد آمن «روسو» (Rousseau) بأن الطبيعة البشرية طيبة بالفطرة، وأن التعليم يجب أن يسمح لتلك الطبيعة بأن تتفتح. وقد أشار إلى وجوب توجيه مزيد من الاهتمام نحو دراسة الطفل كي يتم تكييف التعليم بما يتواءم مع الاحتياجات الفردية (Weber, 18984). إلا أن دراسة الطفل كما نادى بها «روسو» لم تبدأ حتى نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين.

يستخدم العلماء في جميع أنحاء العالم الملاحظة (observation) لقياس السلوك الإنساني. وقد اقترح «إيفان بافلوف» Ivan Pavlov «النظرية الشرطية» (Theory of Conditioning) لتغيير السلوك. أما «ألفريد بينيه» (Alfred Binet)، فقد طوّر مفهوم العمر العقلي الطبيعي (normal mental age) عن طريق دراسة الذاكرة، والانتباه، والذكاء لدى الأطفال. وقام مع «ثيوفيل سيمون» Theophile Simon بتطوير مقياس للذكاء لتحديد العمر العقلي؛ الذي جعل تحديد الفروق في القدرات بين الأطفال بشكل فردي ممكنًا (Weber, 1984). وقد قام الاختصاصيون النفسيون الأمريكيون بالتوسّع في هذه الجهود المُبكرة وطوّروا أدوات لأنواع مختلفة من القياس.

وقد تطوّرت عملية دراسة وقياس الأطفال الصغار في يومنا هذا من حركة دراسة الطفل، وتطوّر المقاييس المقننة، وبرنامج (Head Start)، وغيره من البرامج التي بدأت الحكومة بتمويلها منذ عام (1960) ومن القانون العام (94-142) (والذي يطلق عليه اليوم قانون تحسين تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (The Individuals with Disabilities Education Improvement Act) للعام (2004)، والقانون العام (99-457) (القانون الموسّع للقانون 94-142 والذي ضمّ الأطفال الرُضّع، والدارجين، والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة). وحاليًا، نجد أن هناك تحركًا نحو مزيد من التعليم الهادف أو التحصيل والتقييم الحقيقي (Newmann, 1996; Wiggins, 1993) authentic achievement and assessment.

وفي الوقت نفسه، لا يزال هناك نوع من التقدّم المستمر في تحديد وتشخيص وتقديم تدخلات أكثر ملائمة للأطفال الرُضّع وما قبل المدرسة من ذوي الإعاقات (Epstein, Scweinhart, DeBruin-Parecki, & Robin, 2004; Meisels & Fenichel, 1996).

حركة دراسة الطفل (The Child Study Movement)

لقد كان كل من «ستانلي هول» (G. Stanley Hall) و«تشارلز داروين» (Charles Darwin) و«لورانس فرانك» (Lawrence Frank) روادًا في تطور «حركة دراسة الطفل» التي ظهرت في بداية القرن العشرين. وقد كان اقتراح «داروين» أنه بدراسة التطوّر لدى الطفل الرضيع يمكن للمرء أن يستطلع التطور لدى الجنس البشري بالكامل؛ الأمر الذي أسس لدراسة الطفل بشكل علمي (Kessen, 1965). وقد طوّر «هول» وعمل على التوسع في طرائق دراسة الأطفال، وبعد أن أصبح رئيسًا لجامعة «كلارك» في «وورشستر» Clark University in Worcester في ولاية ماساشوستس Massachusetts قام بتأسيس مركز لدراسة الطفل. وقد قام تلاميذه «جون ديوي» John Dewey، و«أرنولد جيزيل» (Arnold Gesell)، و«لويس تيرمان» (Lewis Terman)، بتقديم مساهمات كبيرة في دراسة وقياس الأطفال؛ حيث نادى «ديوي» بإصلاح تربوي، والذي أثر في تطوير برامج تعليمية للأطفال الصغار. أما «جيزيل» فقد كان أول من وصف السلوكيات التي تظهر في كل مرحلة زمنية من مراحل التطور النمائي للطفل. وبالنسبة لـ «تيرمان» فقد أصبح رائدًا في تطوير الاختبارات التي تقيس القدرات العقلية

(Irwin & Bushnell, 1980; Wortham, 2002).

تقدّمت البحوث في مجال تنشئة الطفل ورعايته بالمنح التي قدمتها مؤسسة «روكفلر» (Laura Spelman Rockefeller Memorial child development grants). ولقد تم تمويل معاهد لتطور الطفل تحت قيادة «لورنس فرانك» (Lawrence Frank) وذلك في كلية المعلمين في جامعة كولومبيا (نيويورك)، وجامعة منيسوتا، وجامعة كاليفورنيا في بيركلي، وعيادة «أرنولد جيزيل» لتطور الطفل في جامعة ييل (Yale)، ومركز «أبوا» (Iowa Child Welfare Station) لحماية الطفل (Iowa)، وغيرها من المراكز من خلال هذه المؤسسة.

وبتأسيس مراكز أكاديمية لدراسة الطفل أصبح بالإمكان ملاحظة الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ضمن مجموعات، وليس كأفراد في المنازل. كذلك، ساهم تطوير المدارس التجريبية والحضانات المدرسية في أقسام الاقتصاد المنزلي في الكليات والجامعات بتسهيل مشاركة الأسر للتوسع في فهم تطوّر الأطفال. وقد انضم باحثون من تخصصات مختلفة إلى حركة دراسة الطفل المستمرة والتي أوجدت الاستراتيجيات الخاصة بملاحظة وقياس التطور النمائي.

قادت نتائج هذه البحوث إلى وجود قدر وفير من الأدب النظري، فما بين الأعوام (1890-1950) كان قد تم دراسة مئات من الأطفال في أوضاع أكاديمية في جميع أنحاء الولايات المتحدة (Weber, 1984). ومن هنا، نجد بأن حركة دراسة الطفل قد علّمتنا استخدام الملاحظة وغيرها من الاستراتيجيات في تقييم الأطفال. ويواصل الباحثون حاليًا إضافة معلومات ومعارف جديدة عن تطوّر وتعلّم الأطفال بما يساعد أولياء الأمور، والمعلمين في مرحلة ما قبل المدرسة، والعاملين في هذا المجال، والمختصين في المعاهد والوكالات التي تقدّم خدمات للأطفال والأسر.

في العقد الأخير من القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين، فتحت الدراسات والبحوث الخاصة بالدماغ المجال أمام منظور جديد عن طبيعة التطوّر المعرفي، وأهمية السنوات الأولى في تحقيق أعلى درجة من التطور النمائي، والتعلّم فيما بعد (Begley, 1997; National Scientific Council on the Developing Child, 2004; 2010; Shore, 1997). وقد دفعت هذه النتائج الجديدة اختصاصيي الطفولة المبكرة إلى التفكير في العوامل التي تؤثر في التطور وتبعيات البرامج الموجهة للأطفال في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة.

1.3: ملاحظة للنسخة الإلكترونية من الكتاب
تحقق من فهمك، اضغط هنا كي تتحقق من استيعابك للمفاهيم في هذا القسم



الاختبارات المقننة (Standardized Tests)

بدأ موضوع الاختبارات المقننة بالظهور عام (1900) تقريبًا عندما كانت الكليات والجامعات في المنطقة الشرقية تبحث عن متقدمين من مناطق أخرى في البلاد في فترة العشرينات، وقد أدرك المعنيون أنه من الصعب تقويم الشهادات المدرسية لهؤلاء الطلبة. وعلى ذلك، فقد تم تصميم اختبار القدرات المدرسية (SAT) من أجل وضع أساس أكثر عدلاً في المقارنة بين هؤلاء المتقدمين للجامعة (Cronbach, 1990).

ومن ناحية أخرى، ومع توسع سنوات الدراسة في المدارس الحكومية لتمتد إلى (12) سنة، تم تطوير الاختبارات الموضوعية بهدف تحديد مستوى وسرعة التقدم في عملية التعليم، وتوزيع الطلبة في مجموعات بغض النظر عن مستواهم الاجتماعي-الاقتصادي (Gardner, 1961). وقد انبثقت هذه الاختبارات من الحاجة إلى التصنيف، والاختيار، وحتى صنع القرارات المتعلقة بالأطفال والراشدين.

يُشار إلى أن الجهود الأولى في تصميم الاختبارات كانت غير رسمية، فعندما كان يحتاج الاختصاصي النفسي أو الباحث أو الطبيب إلى طريقة لملاحظة السلوك، كان يقوم بتطوير إجراء يلي تلك الحاجة. وفي الأغلب، كان يتم اعتماد هذا الإجراء من قبل أولئك الذين يمتلكون ذات الاحتياجات، أما عند وجود عدد كبير من الأشخاص الراغبين باستخدام استراتيجيات قياس محددة أو اختبار معين، فقد كان مُعد ذلك الاختبار بطباعة المزيد من النسخ للبيع. ومع زيادة الطلب على الاختبارات، بدأ ناشرو الكتب التعليمية والشركات المتخصصة في تطوير الاختبارات وإنتاجها وبيعها (Cronbach, 1990).

استند الاختصاصيون النفسيون الأمريكيون إلى أعمال «بينيه» و«سيمون» في تطوير مقاييس الذكاء التي تم ذكرها مسبقًا. فالأداة التي قام «بينيه» بتطويرها، وعمل «تيرمان» في جامعة ستانفورد» على مراجعتها، تُعرف الآن باسم اختبار «ستانفورد - بينيه» للذكاء (Stanford-Binet Intelligence Scale) وقد رُحِبَ آخرون وخاصة من المعلمين، بهذه الفرصة لاستخدام مقاييس دقيقة لتقويم عملية التعلّم. وقام «إدوارد ثورانديك» (Edward Thorndike) وطلبتَه بتصميم مقاييس لتقويم التحصيل في القراءة والرياضيات والتهجئة والقدرات اللغوية (Weber, 1984). وبسبب تلك الأعمال التي قَدَّمها كل من «تيرمان» و«ثورانديك»، سرعان ما أصبح القياس علمًا (Scherer, 1999)، وبحلول عام 1918 كان قد تم تصميم أكثر من (100) اختبار مقنن لقياس التحصيل الدراسي (Monroe, 1918).

كانت الثورة الصناعية في القرن التاسع عشر مؤثرًا كبيرًا في تطوير الاختبارات المقننة؛ فالأطفال في سن المدرسة كان يتم إخراجهم من المصانع والمزارع للالتحاق بالمدرسة. وقد سهّلت الاختبارات المقننة تقييم أعداد كبيرة من الطلبة؛ وهنا، أصبح كل من اختبار (SAT) و (ACT) المخصصين للقبول في الجامعة أكثر الاختبارات المقننة استخدامًا لتقييم الأهلية للالتحاق بالجامعة. وتم بناء اختبار (SAT) في العام (1926)، ولم يطرأ عليه أي تغيير كبير حتى العام (2005)، حين تمت إضافة اختبار الكتابة إليه. أما اختبار (ACT) فقد تم تصميمه للمنافسة مع اختبار (SAT) في العام (1959)، وهو يستخدم

لتقييم المعرفة التراكمية، وكلاهما مستخدمان بشكل واسع حتى يومنا هذا (Fletcher, 2009). بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية، تزايد الطلب على الاختبارات المستقلة والمراجعة فنيًا، وبدأ تقييم الناس من مختلف الأعمار. ومع قيام الأفراد والمؤسسات باختيار وتطوير الاختبارات الخاصة بهم، أصبح تطبيق الاختبارات مركزيًا، كما تم تطبيق الاختبارات الحكومية في المدارس، وتزايد استخدام الاختبارات على المستوى الوطني.

تسبب التوسع في استخدام الاختبارات في قيام عدد من المؤسسات العملاقة التي تمتلك القدرة على جمع المصادر في تطوير ونشر هذه الاختبارات، وتصحيحها وتبليغ نتائجها إلى شريحة كبيرة من المستفيدين. وقد ساهمت المركزية في تحسين جودة ونوعية هذه الاختبارات، وإيجاد معايير خاصة بتصميم الاختبارات. ومع مواصلة الباحثين من الأفراد، وفرق الاختصاصيين النفسيين في تصميم أدوات لتلبية الاحتياجات الراهنة، فإن الجودة المرتفعة لهذه الاختبارات الجديدة يمكن عزوها إلى التحسينات التي استمرت على مدى السنوات، وإلى المعرفة المتزايدة في تصميم الاختبار والتحقق من صدقها (Cronbach, 1990).

1.4: ملاحظة للنسخة الإلكترونية من الكتاب
تحقق من فهمك، اضغط هنا كي تتحقق من استيعابك للمفاهيم في هذا القسم



برنامج (Head Start) والحرب على الفقر (Head Start and the War on Poverty)

قبل عام 1960 قام عدد من الأطباء، وعلماء النفس، وآخرون من المختصين العاملين في خدمة الأطفال بتطوير اختبارات للاستخدام مع الأطفال الرُّضَع والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة. وتم استخدام المقاييس النمائية، واختبارات الذكاء، والاختبارات الخاصة بقياس التأخر النمائي بصفة عامة في أغراض لا تتعلق بالتعليم. وقد اتجه الباحثون في مجال دراسة الطفل إلى استخدام الملاحظة أو طرائق القياس عن بُعد لدراسة الأطفال بصورة فردية أو جماعية. وكان يتم تقييم الأطفال في سن المدرسة لقياس التحصيل الدراسي، إلا أن هذا النوع من الاختبارات كان نادرًا ما يستخدم مع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

وبعد أن قررت الحكومة الفيدرالية تحسين الأداء الأكاديمي لدى الأطفال من الأسر محدودة الدخل، وأولئك القادمين من أسر غير ناطقة باللغة الإنجليزية، انتقل معدو الاختبارات إلى تصميم أدوات قياس وتقويم جديدة لهؤلاء الأطفال في سن المدرسة وما قبل المدرسة.

في نهاية الخمسينات أصبح هناك اهتمام بظاهرة انخفاض مستوى الأداء الأكاديمي لدى الأطفال الذين ينحدرون من أسر فقيرة. ومن خلال الدراسات التي أجراها الباحثون لهذه المشكلة، أدّى الاهتمام الوطني بتحسين التعليم إلى تخصيص ميزانيات ضخمة لإعداد المزيد من البرامج التي صممت خصيصًا

لحد من التباين في التحصيل بين الأطفال من الطبقة الفقيرة والطبقة المتوسطة. وكان (Head Start) هو البرنامج الرئيس الذي قام بشمول الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

كما تم تصميم نماذج متعددة لبرامج الطفولة المبكرة تتراوح بين برامج أكاديمية بحثية، ومناهج نمائية تتمحور حول الطفل، إلى نماذج لحضانات مدرسية أكثر تقليدية متمركزة حول الطفل وبرنامج حضانة أخرى أكثر تقليدية وقد تم تطبيقها في شتى أنحاء الولايات المتحدة (White, 1973; Zigler & Valentine, 1979).

لقد تأثر مطورو برامج (Head Start) بالعمل الذي قام به "يوري بروفينبرينر" (Urie Bronfenbrenner)، وهو أحد مؤسسي برنامج (Head Start)، والذي قام بدراسة أثر البيئات على تطور الأطفال وعلى تعلمهم (Bronfenbrenner, 2004). وقد كان التركيز على مشاركة الأسرة في برامج (Head Start) كبيراً نتيجة لعمل بروفينبرينر (1995; 2004).

كان لابد من تقويم كافة البرامج التي تم تمويلها بواسطة الحكومة الفيدرالية، ونتيجة لذلك تم تطوير مقاييس جديدة لتقييم تقدّم الفرد، وقياس فعالية البرامج (Laosa, 1982). ولقد وُجد بأن جودة أو نوعية تلك المقاييس متباينة، وكذلك الأمر بالنسبة لبحوث المقارنة التي تم تصميمها لتقييم الفعالية الكلية لبرامج Head Start. على الرغم من ذلك، لا يوجد شك بأن المقاييس والاستراتيجيات التي طوّرت للاستخدام في مشاريع Head Start قد أضافت مصادر قيمة إلى عملية قياس وتقويم الأطفال الصغار (Hoepfner, Stern, & Nummedal, 1971).

ونشير إلى مجموعة من البرامج التي مولتها الحكومة أيضاً في فترة الستينات، كالبرامج الخاصة بالأطفال متعددي اللغات، Title 1، وقانون المساعدات المدرسية في حالات الطوارئ The Emergency School Aid Act، وبرنامج المتابعة إلى الأمام (Follow Through)، وبرنامج (Home Start) والتي كانت تملك تأثيراً مشابهاً لتأثير وفعالية برنامج (Head Start). لقد دفعت الحاجة إلى وجود استراتيجيات وأدوات قياس لتقويم هذه البرامج إلى تحسين الاختبارات الموجودة وتطوير اختبارات أخرى جديدة لتقويم نجاحها بشكل دقيق.

التشريعات الخاصة بالأطفال صغار السن من ذوي الإعاقات (Legislation for Young Children with Disabilities)

القانون العام (142 - PL94):

ربما كان من أهم القوانين المؤثرة في عملية القياس الخاصة بالأطفال، والمعروف بقانون التعليم لجميع الأطفال المعوقين (The Education for All Handicapped Children Act)، والذي أقرّه مجلس الكونغرس عام (1975). وهذا القانون ينص على حصول جميع الأطفال في الفئة العمرية (6-12) عاماً

ممن لديهم احتياجات خاصة على الخدمات في المدارس الحكومية. كما نص القانون لاحقاً على تطبيق اختبارات وأساليب تقويم غير متحيزة لهؤلاء الأطفال.

القانون العام (PL 99-457):

من خلال هذا القانون تم تجاوز العديد من الفجوات التي وُجدت في القانون العام (PL 94-142)، وهو يُعرف بالتعديلات على قانون تعليم الأطفال المعوقين (Education of the Handicapped Act Amendments)، والذي أقرّ في عام (1986). وقد صادق القانون الجديد على برنامجين: برنامج منحة ما قبل المدرسة (The Preschool Grant Program)، والذي أقرّ للأطفال من عمر (3-5) سنوات، وبرنامج منح التدخل المبكر للأطفال الرُّضّع والدارجين (the Early Intervention State Grant Program for infants and toddlers).

كان بإمكان الولاية من خلال القانون العام (PL 94-142) اختيار ما إذا كانت ستعمل على تقديم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة بين عمر (3-6) سنوات، أما في إطار القانون العام (99-457) فإن الولاية مُلزَمة بإثبات قيامها بتلبية احتياجات جميع الأطفال ذوي الإعاقات في المرحلة العمرية (3-12) سنة في حال رغبتهم بالحصول على دعم من الحكومة الفيدرالية تحت القانون (94-142) PL. وتجدر الإشارة إلى أنه قد تم تعديل كلا القانونين، وجمعهما، وإعادة تسميتهما لما يعرف بقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (the Individuals with Disabilities Education Act-IDEA).

قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (The Individuals with Disabilities Education Act-IDEA)

أعاد الكونغرس الأمريكي المصادقة على قانون تعليم جميع الأطفال للعام (1975) سنة (1997) (IDEA). وتأتى من إعادة المصادقة لقانون العام (1997) خضوع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لاختبارات الولاية، وإلزامية الولايات بالتبليغ عن نتائج تلك الاختبارات للعامة. ولقد كان معدّل الإستجابة للقانون من قبل العديد من الولايات بطيئاً، ولم يكن هنالك أية عواقب مترتبة على الولايات غير المتعاونة. أما التعديلات الحديثة التي أقرّت عام (2004) فعرفت بقانون تحسين تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (IDEA). وقد تم نشر التشريعات الأخيرة عام (2006)، وتضمنت جزء (ب) للأطفال من (3-12) سنة، وفي أيلول (2011) تم نشر الجزء (ج) والمتعلّق بالأطفال الرُّضّع والدارجين (National Dissemination Center for Children with Disabilities, 2012).

يضمن قانون (IDEA) (الجزء ب) حق جميع الأطفال ذوي الإعاقة في الفئة العمرية (3-12) عام في الحصول على تعليم حكومي مجاني وملائم في البيئات التعليمية الأقل تقييداً (least restrictive learning environment). وذلك يعني أنه ينبغي تقديم خدمات ما قبل المدرسة للأطفال دون سن السادسة. وعليه يترتب على المدارس الحكومية مسؤولية قانونية لتقديم برامج الطفولة المبكرة الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة، سواء تم تقديم تلك الخدمات في المدرسة الحكومية أو في أي أماكن أخرى