وكالة الجامعة للشؤون التعليمية

سلسلة تطوير مهارات أعضاء الهيئة التعليمية

العدد الثاني

المنهج الدراسي

أمراضه - طرق الوقاية والعلاج

Diseases of the Curriculum

صفر ١٤٤٠هـ

المحتويات

أمراض المنهج Diseases of the Curriculum 2
مقدمة 3
مقارنة بين المنهج التقليدي والمنهج الحديث 4
أمراض المنهج الدراسي 5
طرق الوقاية والعلاج 12
الخلاصة 16
المراجع 16

أمراض المنهج
Diseases of the Curriculum

مقدمة

وردت كلمة (منهج) في القرآن الكريم في سورة المائدة الآية 48 في قوله تعالى: (لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا)، فكلمة منهج تعني الطريق الواضح، وأصل الكلمة هي الفعل نهج، نهج الطريق أي سلكه والطريق النهج أي البين الواضح. وترجمة كلمة منهج في اللغة الانجليزية هي: (Curriculum) (مع اختلاف في النطق) وهي ترجع إلى أصل يوناني من لفظة (Course) و معناها مضمار سباق الخيل (زيان عمر، 1983).

وقد كان أول ظهور لكلمة Curriculum أي منهج في قاموس ويستر Weister عام 1856 وعرفها على أنها مقرر دراسي، أما طبعة سنة 1955 فتقول بأن المقرر ينبغي أن يؤدي إلى الحصول على درجة علمية، كما أضيف تعريف آخر للمنهج في هذه الطبعة يقول بأن المنهج هو مجموع المقررات التي يقدمها معهد تربوي (بسيوني، 1987) أما قاموس كارتر جود فيقدم في طبعته الثالثة ثلاث تعريفات للمنهج هي :

١- (مجموعة من المقررات أو المواد الدراسية التي تلزم للتخرج والحصول على درجة علمية في ميدان رئيس من ميادين الدراسة)

٢- (خطة عامة شاملة للمواد التي ينبغي أن يدرسها الطالب ليحصل على درجة علمية (شهادة) تؤهله للعمل بمهنة أو حرفة).

٣- مجموعة من المقررات والخبرات التي يكتسبها الطالب تحت توجيه المدرسة أو الكلية.

وهكذا نرى، فإن التعريفات التي توردها القواميس والمعاجم للمنهج تتعدد، فتارة يتم تعريفه بأنه مقرر دراسي وتارة مجموعة من المقررات أو المواد الدراسية وتارة أخرى خطة شاملة لإعداد الدارسين للحصول على شهادة، وهو أحيانا قائمة من محتويات المواد، وتتسع بعض التعاريف لتشمل مجموع الخبرات التي يكتسبها المتعلم تحت توجيه المدرسة/الكلية.

وبالنسبة لعلماء التربية فقد تعددت التعريفات أيضا ما بين كونه المادة الدراسية أو المواد، المجالات المعرفية المنظمة، محتوى مقرر، خبرة تعليمية، خطة تعليمية أو على أنه نشاط طلابي. وبالإضافة لهذه التعريفات فقد تم تقسيم المنهج إلى نوعين أساسيين: المنهج التقليدي والمنهج الحديث، وسنكتفي في هذه النشرة بتعريف المنهج الحديث والذي اتفق أغلب علماء التربية في العصر الحديث على ضرورة تطبيقه مع الاكتفاء بعرض أهم الفروق بينه وبين المنهج القديم في الجدول رقم (١).

أما المعنى الحديث للمنهج فيعرفه بأنه: (مجموعة الخبرات التربوية والثقافية والاجتماعية والرياضية والفنية التي تهيئها المؤسسة التعليمية داخلها وخارجها بقصد تأمين نموهم الشامل في جميع النواحي وتعديل نشاطهم طبقا للأهداف التربوية المطلوبة إلى أفضل ما تستطيعه قدراتهم (جبرائيل بشارة - 1983). وبناء على هذا التعريف فإن المنهج الدراسي أصبح يتناول العملية التربوية بأبعادها المختلفة، لتشمل الأهداف والمحتوى وطرق التعليم والتعلم وأساليب النشاط الجامعي والتقويم.

مقارنة بين المنهج التقليدي والمنهج الحديث

جدول رقم (1) يبين المقارنة بين المنهج التقليدي والمنهج الحديث في مجالات أهمها:

المجال	المنهج التقليدي	المنهج الحديث
1) طبيعة المنهج	- المقرر الدراسي مرادف للمنهج - يركز على الكم الذي يتعلمه الطلبة - يركز على الجانب المعرفي في إطار ضيق - يهتم بالنمو العقلي للطلبة - يكيف المتعلم للمنهج	- المقرر الدراسي جزء من المنهج - يركز على الكيف - يهتم بطريقة تفكير الطلبة والمهارات التي تواكب تطورهم. - يهتم بجميع أبعاد نمو الطلبة - يكيف المنهج للمتعلم
2) تخطيط المنهج	- يعده المتخصصون في المادة الدراسية - يركز على منطق المادة الدراسية - محور المنهج (المادة الدراسية)	- يشارك في إعداده جميع الأطراف المؤثرة والمتأثرة به - يشمل جميع عناصر المنهج - محور المنهج (المتعلم)
3) المادة الدراسية	- غاية في حد ذاتها - لا يجوز إدخال أي تعديل عليها - يبني المقرر الدراسي على التنظيم المنطقي للمادة - المواد الدراسية منفصلة - مصدرها الكتاب المقرر	- وسيلة تساعد على نمو الطلبة نموا متكاملا. - تعدل حسب ظروف الطلبة واحتياجاتهم - يبنى المقرر الدراسي في ضوء خصائص شخصية المتعلم. - المواد الدراسية متكاملة ومترابطة - مصادرها متعددة.
4) طريقة التدريس	- تقوم على التعليم والتلقين المباشر - لا تهتم بالنشاطات - تسير على نمط واحد - تغفل استخدام الوسائل التعليمية	- تقوم على توفير الشروط والظروف الملائمة للتعلم. - تهتم بالنشاطات بأنواعها - لها أنماط متعددة - تستخدم وسائل تعليمية متنوعة
5) المتعلم	- سلبي غير مشارك - يحكم عليه بمدى نجاحه في امتحانات المواد الدراسية.	- إيجابي مشارك - يحكم عليه بمدى تقدمه نحو الأهداف المنشودة (مهاراته وكفاءاته...).
6) المعلم / عضو هيئة التدريس	- علاقته تسلطية مع الطلبة - يحكم عليه بمدى نجاح المتعلم في الامتحانات - لا يراعي الفروق الفردية بين الطلبة - يشجع على تنافس الطلبة في حفظ المادة - دور المعلم ثابت - يهدد بالعقاب ويوقعه	- علاقته تقوم على الانفتاح والثقة والاحترام المتبادل - يحكم عليه في ضوء مساعدته للطلبة على النمو المتكامل - يراعي الفروق الفردية بينهم - يشجع الطلبة على التعاون في اختيار الأنشطة وطرائق ممارستها - دور المعلم متغير - يوجه ويرشد
7) الحياة الجامعية	- تخلو الحياة الجامعية من الأنشطة الهادفة - لا ترتبط الحياة الجامعية بواقع حياة المجتمع - لا توفر جوا تعاونيا - لا تساعد على النمو السوي	- تهيئ الحياة الجامعية للمتعلمين الجو المناسب لعملية التعلم - تقوم على العلاقات الإنسانية بمفهومها الواقعي - توفر للمتعلمين الحياة التعاونية داخل الجامعة - تساعد على النمو السوي المتكامل
8) البيئة الاجتماعية للمتعلمين	- يتعامل المنهج مع المتعلم كفرد منغلق لا علاقة له بالإطار الاجتماعي - يهمل البيئة الاجتماعية للمتعلم ولا يعدها من مصادر التعلم - لا يوجه الجامعة لتخدم البيئة الاجتماعية - يقيم الحواجز والأسوار بين الكلية والبيئة المحلية	- يتعامل مع الطالب كفرد اجتماعي متفاعل - يهتم بالبيئة الاجتماعية للمتعلم ويعتبرها من مصادر التعلم. - يوجه الجامعة لخدمة البيئة الاجتماعية - لا توجد حواجز أو أسوار بين المجتمع والجامعة

أمراض المنهج الدراسي

من خلال المفهوم السابق للمنهج الحديث ومقارنته بالمنهج التقليدي، يمكننا اعتبار المنهج ككائن حي له دورة حياة يؤثر ويتأثر بالمحيطين به وله دور في المجتمع الذي يتواجد فيه، كما أنه ينبغي أن يتميز بالديناميكية والمرونة للتعامل مع التغييرات المجتمعية والعالمية المحيطة به. وباعتباره مثل الكائن الحي فإن المنهج الدراسي أيضا قد يكون عرضة للأمراض التي من الممكن أن تصيبه وتؤثر على أدائه وفعاليته في المجتمع الذي يعيش فيه. ومن خلال هذه النشرة سيتم التطرق إلى أهم هذه الأمرض وأعراضها ومن ثم طرق الوقاية والعلاج منها حتى يعود المنهج الدراسي صحيحا معافا قادرا على مواصلة دوره في حياة الطلبة الجامعية بفعالية ونجاح.

1 تصلب المنهج (Curriculosclerosis)

يعتبر تصلب المنهج أكثر الأمراض إعاقةً وتعطيلا للمنهج، وللأسف فإنه يعتبر أيضا الأكثر شيوعاً، وينشأ هذا المرض نتيجة لتعاظم دور الأقسام العلمية، وبمعنى آخر تسلط القسم العلمي بحيث يطغى دور القسم على كافة جوانب العملية التعليمية بما في ذلك المنهج الدراسي الذي تقدمه الكلية، مما يؤدي إلى تعطيل المنهج عن القيام بدوره وتثبيط تطوره الطبيعي.

ويعتبر القسم العلمي الساعات التدريسية المخصصة له في المنهج بمثابة الجائزة التي تعبر عن أهمية ومكانة القسم العلمي في الكلية. وتصبح عملية تصميم وتطبيق خطة المنهج الدراسي بمثابة صراع للقوى داخل الكلية، يحصل القسم الأقوى على الساعات الأكثر في الخطة الدراسية بغض النظر عن احتياجات الطلاب أو المخرجات التعليمية المتوقعة من المنهج، وتفقد الخطة الدراسية التعاون المطلوب بين الأقسام العلمية من أجل أن يكون المنهج متكاملا، وتكون محصلة هذا الصراع وتمسك كل قسم بالساعات الخاصة به -بغض النظر عن احتياجات الطلاب واحتياجات المنهج - إعاقة وتعطيلا للمنهج عن القيام بدوره أو ما يطلق عليه بتصلب المنهج.

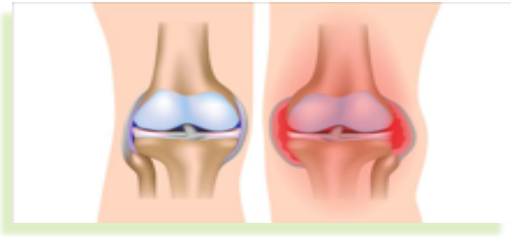
2 سرطان المنهج (Curriculum Cancer)

يعتبر سرطان المنهج ثاني أهم أمراض المنهج، ويتميز هذا المرض بالنمو غير الطبيعي وغير المتحكم فيه في أحد مكونات المنهج، وتكمن مشكلته في عدم التنبه له في بداية الأمر إلى أن يستفحل الأمر ويصعب التحكم فيه. وترجع الأسباب الأساسية لهذا المرض في البداية إلى تزايد المعلومات والمعرفة في مجالات العلوم المختلفة، وقد يكون هذا طبيعيا وصحيا، إذا كان هذا التطور المعلوماتي له انعكاس بسيط على محتوي المنهج، ولكن للأسف في أحيان كثيرة فإن بعض الأقسام تمارس سلطة أقوى على الأقسام الأقل قوة أو تأثيرا بالكلية، وينعكس ذلك على المحتوى العلمي الذي يقدمه القسم الأكثر تأثيراً من خلال تضخم محتواه العلمي على حساب الأقسام الأخرى. وقد يكون سبب هذا الورم السرطاني للمنهج هو ازدياد أعداد أعضاء هيئة التدريس بالقسم العلمي واختلاف توجهاتهم ومدارسهم العلمية والبحثية وينشأ صراع آخر للقوى داخل القسم ينعكس أيضا على المنهج من خلال نموه نموا غير متحكم فيه بالإضافة لغياب التوازن في محتوى المنهج نفسه. وقد تتضح هذه الصورة المرضية في التفاوت الكبير بين المحتوى العلمي لنفس المادة المقدمة في الكليات المختلفة.

3 التهاب مفاصل المنهج (Curriculoarthritis)

هو أحد الأمراض التي تودي إلى إعاقة وتعطيل المنهج أيضا ويصيب نقاط التمفصل أو الاتصال بين مكونات المنهج وبعضها. وقد يكمن الخلل في نقاط الاتصال الأفقي أو الرأسي أو بمعنى آخر الاتصال بين المواد التي تدرس في نفس السنة (الاتصال الأفقي) أو الاتصال بين مواد السنة والتي قبلها أو التي تليها (الاتصال الرأسي). وتتراوح شدة المرض ما بين البسيطة والتي لا يعرف فيها عضو هيئة التدريس القدر الكافي عما يدرس في المواد الأخرى،

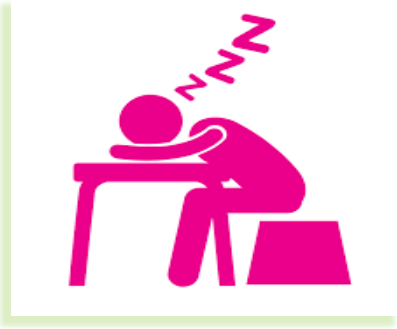
وقد تشتد الحالة المرضية حينما يعتبر عضو هيئة التدريس أو القسم العلمي أن ما يقومون بتدريسه هو شأن داخلي لا يعني أحدا آخر بالكلية سواهم. وقد ينتج هذا المرض ببساطة نتيجة عدم وجود الوقت الكافي لأعضاء هيئة التدريس للالتقاء والتواصل للتنسيق فيما بينهم حول يقومون بتدريسه في المواد المختلفة، وهنا تتضح أهمية دور لجان المناهج والتي سنتطرق لها في جزئية الوقاية والعلاج لأمراض المنهج الدراسي. ويكمن تأثير الخلل في الاتصال بين جزئيات المنهج عندما تتطلب خطة المنهج ضرورة التعرف على المتطلبات السابقة واللاحقة للمواد الدراسية التي يتم تدريسها في السنوات المختلفة أو في نفس السنة الدراسية وأيضا عندما يتعلق الأمر بضرورة التكامل بين المواد الدراسية والدمج الأفقي والرأسي فيما بينها، وذلك من أجل استكمال وتحقيق المخرجات والكفاءات المطلوبة للخريج وفقا للمنهج الدراسي أو الخطة الدراسية للطلبة في برنامجه الدراسي. لذا فإنه من أجل أن يعيش المنهج بشكل طبيعي ويؤثر بفاعلية على المتعلمين ويؤتي ثماره المرجوة، فلا بد من وجود اتصال فعال وبجودة عالية بين مكوناته، وبدون هذا الاتصال الفعال سيتعرض المنهج لالتهاب في مفاصله، والذي ستكون له عواقب وخيمة تؤدي لإعاقة وتعطيل المنهج الدراسي.



4 وهن المنهج (Curriculum Malaise)

في بعض الكليات قد يبدو للوهلة الأولى أن المنهج في حالة طيبة ولا يعاني من أي مشاكل، ولكن يوجد شعور عام بين الطلاب وأحيانا أعضاء هيئة التدريس بأن شيئا غير طبيعي بالمنهج الدراسي الذي تقدمه الكلية وتنتشر المقولة (لا أدري ما يضايقني بالضبط، ولكن يبدو لي أن المنهج في وضعه الحالي لا يتناسب مع تطلعاتي وتوقعاتي تجاهه) وأحيانا نجد بعض أعضاء هيئة التدريس يرددون المقولة (إن طلاب السنة الثانية يبدون محبطون أو مجهدون، لا بد وأن السبب في المنهج الدراسي).

لا بد أن يوضع في الاعتبار أن لدينا بعض الأشخاص من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس دائما غير راضين عن الوضع الحالي، لذا لا ينبغي تشخيص هذا المرض أو تعميمه إلا إذا كان هذا شعور عام، تعضده الدلائل كتحليل نتائج الاستبانات والمقابلات مع عدد كبير من المستفيدين وهنا يأتي دور لجان متابعة ومراجعة المنهج والتي سيتطرق الحديث عنها في جزئية الوقاية والعلاج. وتكمن صعوبة علاج هذا المرض في الوصول لأسبابه والتي أدت لهذا الشعور العام بعدم الرضا لذا تأتي أهمية وجود الدلائل والتحليلات للوصول لسبب وهن المنهج ومن ثم العلاج منه.



5 اعتلال المنهج الناشئ عن التدخل العلاجي (Iatrogenic Curriculopathy)

في بعض المؤسسات التعليمية يتعرض المنهج الدراسي للعديد من التداخلات والتعديلات والتي قد تصل في بعض الأحيان للعبث بالمنهج وإن كان الهدف الظاهر والمعلن لها هو علاج الخلل في المنهج، ولكنها في النهاية تؤدي لإعاقته والخلل الشديد به. وفي هذه الحالة يصبح القائمون على المنهج الدراسي هم العدو الأول له ولمسيرته، ويؤدي التغيير المستمر للمنهج إلى عدم إتاحة أي فرصة لمراجعته وتقييمه أو حتى تشخيص أمراضه الفعلية، ويصبح القائمون على المنهج مثل الطبيب الذي لم يتضح له التشخيص الصحيح ولا يجد أمامه حل سوى كتابة المزيد والمزيد من الأدوية والتداخلات الطبية، فيتعرض المريض للمزيد من المشاكل نتيجة الأعراض الجانبية للأدوية المتعددة والتي قد لا تناسب حالته.

وفي هذا المرض لا بد أن نتعرف ونحدد الخط الفاصل الدقيق والذي يفصل بين طبيعة وديناميكية المنهج والذي يحتاج للتغيير والمراجعة المستمرة، ولكن بحكمة وعلى أن تكون مبنية على أسس علمية وأدلة منطقية ودراسة لاحتياجات الطلبة وأعضاء هيئة التدريس

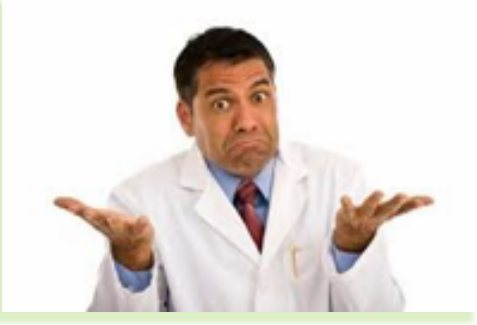
وكافة المستفيدين، وينطبق عليه في هذه الحالة قول البروفوسير هارناك (إن المنهج الذي لا يتغير استجابة لحاجات المستفيدين، يعتبر في ورطة حقيقية) وعلى الجانب الآخر فإن عملية التغيير لابد أن تكون مقننة ومدروسة ولها أطر وسياسات أكاديمية تحكمها، وقد ينطبق عليه في هذه الحالة قول الدكتور لورين وليام (إن لم تكن مكسورة فلا تقم بإصلاحها)

6 تضخم المنهج (Curriculum Hypertrophy)

إن النمو المعرفي المضطرد في كافة المجالات العلمية والذي يطلق عليه في بعض الأحيان (الانفجار المعلوماتي) أسهم في ظهور المرض المعروف بتضخم المنهج الدراسي، حيث يرغب كل قسم علمي في إضافة المعلومات الجديدة الخاصة به في المقرر الذي يمثله في الخطة الدراسية باعتبار أن هذه المعلومات الحديثة ينبغي أن تدرس ويتقنها الطلبة. وتكمن المشكلة في أن إضافة هذا الكم المعرفي لايتم على حساب ما هو موجود بالفعل، إذ أن الذي يتم تدريسه في الوقت الحالي لايمكن العبث به أو حتى حذف بعضه، فتكون النتيجة الحتمية تضخم وازدحام المنهج الدراسي بكم كبير من المعلومات مقارنة بالوقت المخصص لتدريس كل مادة. ولعل أهم العلامات المبكرة لهذا المرض تتضح عندما تزداد عدد الساعات المخصصة للمحاضرات أو الجلسات النظرية على حساب الساعات المخصصة للجانب العملي أو الخبرة الميدانية.

7 التهاب المنهج الغير معروف السبب (Idiopathic Curriculitis):

يشبه هذا المرض في أعراضه مرض وهن المنهج، إذ أن أهم ما يميزه هو عدم الرضا المنتشر بين الطلبة عن المنهج الدراسي، ولكن مع التحليل المتأني لأسباب هذه الظاهرة يتضح أن السبب ورائها ليس نتيجة لخلل في المنهج ولكنه نابع عن مشكلة تربوية في العملية التدريسية نفسها، حيث يكمن الخلل الذي أدى آلى عدم رضا الطلبة في: طرق التدريس المتبعة وأحيانا في مهارات أعضاء هيئة التدريس واحتياجهم للتدريب على طرق واستراتيجيات التدريس الحديثة والمتمركزة حول الطلبة. وقد كان الاكتشاف الأول لهذا المرض في إحدى كليات الطب بالولايات المتحدة الأمريكية أثناء عملية تطوير المنهج والانتقال من منهج إلى آخر مطور، ولفترة انتقالية تم تدريس المنهجين في نفس الوقت بواسطة نفس أعضاء هيئة التدريس وباستخدام نفس الطرق والاستراتيجيات التقليدية، ولوحظ عدم الرضا والاستياء بين الطلبة في المنهجين. وبدراسة الأسباب من خلال استبانات التقييم والمقابلات مع الطلبة، اتضح أن عدم الرضا نابع من طرق التدريس المتبعة في المنهجين، ومن هنا تتضح ضرورة الاهتمام باستراتيجيات وطرق التدريس بالإضافة لتدريب أعضاء هيئة التدريس وصقل مهاراتهم التدريسية، وهو ما سيتم التطرق إليه في وسائل علاج أمراض المنهج والوقاية منها.



8 اعتلال المنهج المصاحب لأمراض أخرى (Intercurrent Curriculopathy)

هذا المرض يحدث أحيانا مصاحبا لأحد الأمراض السابق ذكرها، دون وجود أي علاقة أو ارتباط بينهما، وغالبا يكون انعكاسا لعدم استجابة المنهج الدراسي لاحتياجات المجتمع من الخريجين أو عدم ارتباطه بمشكلات المجتمع الحيوية. وعلى الرغم من عدم الوضوح التام في مسار هذا المرض، إلا أن أحد أهم علاماته قد تظهر من خلال تذمر بعض الطلبة وخاصة الأكثر نضجا، وذلك نتيجة انفصال المنهج الدراسي عن المجتمع الذين يعيشون فيه ويعايشون مشاكله واحتياجاته. وتكمن صعوبة تشخيص هذا المرض في وجود مرض آخر للمنهج الدراسي تطغى أعراضه على أعراض هذا المرض فيصبح اكتشافه وتشخيصه أكثر صعوبة، وبالتالي يصعب علاجه.

9 تعظم المنهج (Curriculum Ossification)

قد يكون الاسم الأدق لهذا المرض هو (جمود المنهج) وخاصة مع الوضع في الاعتبار أن التعريف أعلاه ينسب إلى العظام وليس العظَمة، ويعرف هذا المرض بأنه حالة مرضية تصيب المنهج، عندما يرى القائمون عليه أنه لا حاجة لتغيير المنهج وأنه ليس بالإمكان أحسن مما كان، وأن المنهج في وضعه الحالي هو الأفضل على الإطلاق. ويتفاقم المرض ويصبح المنهج كالصبة الخرسانية لا يمكن إجراء أي تغيير أو حتى تعديل بسيط فيه. وتكون المقولة الشائعة (ما الذي تريد تغييره في المنهج، نحن دائما نؤديها بنفس الطريقة وليس بالطريقة التي تريدها) أو (لقد تخرجنا وتفوقنا في هذا البرنامج، إذا لماذا التغيير؟).

ولحسن الحظ، فإن التطور المعرفي الهائل في كافة المجالات العلمية في العصر الحالي وما صاحبه من طفرات علمية وتكنولوجية ساهم إلى حد كبير في تغيير المفاهيم والرغبة في مواكبة التطور العلمي والتكنولوجي العالمي مما أدى إلى تقليل حدة ومعدلات انتشار هذا المرض في الأوساط الأكاديمية بشكل كبير.

طرق الوقاية والعلاج

(الوقاية خير من العلاج) عبارة شائعة في مجال الصحة، ولكنها تنطبق أيضا على أمراض المنهج الدراسي السابق ذكرها، إذ أن اتباع بعض الإجراءات الوقائية قد يجنبنا إلى حد كبير حدوثها ويجنبنا عواقبها الوخيمة وآثارها السلبية على أبنائنا وبناتنا الطلاب والطالبات بل على المجتمع كله، من خلال ضمان جودة المخرجات التعليمية في كافة التخصصات. ومن خلال هذه النشرة سنقدم وصفة شاملة للوقاية والعلاج من أمراض المنهج الدراسي.

1 تصميم المنهج الدراسي:

تبدأ عملية الوقاية من أمراض المنهج الدراسي منذ بداية التفكير في تصميم المنهج، إذ أنه لا بد من اتباع المنهج العلمي عند تصميم أو مراجعة المنهج الدراسي واتباع أحد نماذج التصميم المتعارف عليها لتصميم المنهج والذي يمر بخطوات علمية متتابعة. وتتعدد هذه النماذج والتي لا تتسع هذه النشرة في سرد كل تفاصيلها، ومنها على سبيل المثال لا الحصر: نموذج تايلر، نموذج مكدونالد، نموذج تابا، نموذج ويلر، نموذج بوشامب ونموذج زايس.

ويركز نموذج زايس على العناصر الأربعة للمنهج والتي تتألف من الآتي:

١- الغايات والأهداف العامة والاهداف الخاصة أو التعليمية أو التدريسية أو التعلمية.

٢- المحتوى.

٣- الانشطة التعليمية.

٤- التقويم.

نموذج زايس لتصميم المنهج الدراسي

ويلاحظ من الشكل السابق بأنه يمتاز بالآتي:

١- التركيز على العلاقات المتبادلة بين عناصر المنهج من حيث أنها تتأثر وتؤثر ببعضها.

٢- التركيز على العلاقة المتميزة بين التقويم والأهداف من جهة والتغذية الراجعة من جهة ثانية.

٣- الاهتمام بالمحتوى، وذلك نظرا لتركيزه على الأنشطة أو الخبرات التعلمية في اثنين من أسئلته الأربعة.

2 إدارة المنهج الدراسي:

لعل أهم الأسباب التي تؤدي لأمراض المنهج الدراسي، هي عدم وجود لجان أو جهات حاكمة تقوم على إداراته وتقييمه ومتابعة أدائه واكتشاف أي اعتلال أو خلل به مبكرا والعمل على علاجه قبل تفاقمه، ومن هنا ظهرت الحاجة الماسة لوجود لجان حاكمة لإدارة المنهج، ومنها على سبيل المثال: لجنة تسيير المنهج، لجنة مراجعة ومتابعة المنهج، لجنة التقييم، لجنة مخرجات المنهج. وتزداد أهمية دور هذه اللجان عند تطبيق المنهج للمرة الأولى. ولا بد أن يوضع في الاعتبار عند تشكيل هذه اللجان توصيف المهام الموكلة لها وآلية عملها والتقارير الدورية المطلوبة من كل لجنة، من أجل ضمان سير خطة المنهج وفقا للتصميم الموضوع وعدم حدوث أي خلل بها.

3 لوائح وقواعد تطبيق المنهج الدراسي:

وتنطبق على هذه الجزئية ما ينطبق على سابقتها، إذ أن غياب القواعد واللوائح المنظمة لخطة المنهج قد يؤدي لاعتلاله ومرضه. لذا ينبغي الاهتمام الشديد بوضع اللوائح الخاصة بالمنهج والتي تنظم العمل وأن تكون معلنة للجميع، على أن تتابع لجان المنهج عملية تطبيقها ومدى الالتزام بها.

4 المراجعة الدورية للمنهج:

تعتبر عملية المراجعة الدورية للمنهج الدراسي واحدة من أهم سبل التشخيص لأمراض المنهج وخاصة لو اتبعت الأسس العلمية الصحيحة وتعددت وسائل جمع المعلومات والبيانات الكمية والكيفية، وتزداد فائدتها بتحليل نتائج عملية المراجعة ووضع خطط الإصلاح والتعديل إذا استلزم الأمر ذلك. وينبغي أن يقوم على عملية مراجعة المنهج مراجعين من داخل المؤسسة التعليمية بالإضافة لمراجعين خارجيين، مع ضرورة الوضع في الاعتبار وجود مقارنة مرجعية مع برامج مماثلة محلية وعالمية (Benchmarks).

5 وضع مؤشرات لقياس أداء المنهج الدراسي (Key Performance Indicators KPIs)

تعتبر مؤشرات قياس الأداء واحدة من أهم الدلائل على صحة المنهج وفعاليته وعدم إصابته بأي أمراض تعوق مسيرته. ويجب أن تتنوع هذه المؤشرات لتشمل كافة جوانب العملية التعليمية بحيث تساعد عل الاكتشاف المبكر لأي خلل وعلاجه قبل تفاقمه. كما ينبغي أن يوضع في الاعتبار مقارنة هذه المؤشرات على مدار عدة سنوات ومقارنتها بمؤشرات البرامج المماثلة محلياً وعالمياً.

6 تدريب أعضاء هيئة التدريس وتطوير مهاراتهم:

يقوم عضو هيئة التدريس بدور هام في تنفيذ خطة المنهج، إذ يعتبر همزة الوصل بين الخطة المكتوبة وما يتم تنفيذه على أرض الواقع، وقد يكون هو الطبيب الأول الذي يكتشف أمراض المنهج الدراسي ويشخصها، لذا فإنه يلزم على كافة مؤسسات التعليم العالي أن تولي اهتماماً كبيراً بعملية تدريب وتطوير مهارات أعضاء هيئة التدريس بها، من أجل القيام بدورهم على أكمل وجه، على أن يتضمن التدريب والتطوير كافة جوانب العملية التعليمية كتصميم المناهج، طرق واستراتيجيات التدريس وطرق التقييم الحديثة.

الخلاصة

المنهج الدراسي شأنه كالكائن الحي له دورة حياة، يؤثر ويتأثر بالمحيطين به، وله دور في المجتمع، وقد يصاب بالأمراض التي تؤثر على مسيرته وتؤدي إلى إعاقته وتعطيله، لذا فهو يحتاج إلى منظومة متكاملة لإدارته ورعايته والعمل على وقايته من الأمراض التي قد يتعرض لها والتي تتطلب أيضا القدرة على التنبؤ بهذه الأمراض قبل حدوثها واكتشافها مبكراً، مما يستلزم ضرورة التدريب الكافي وتوافر المعرفة والمهارة التي تمكن القائمين على المنهج الدراسي من تشخيص وعلاج أمراضه المختلفة من خلال المنظومة التعليمية المتكاملة والإدارة الواعية للمنهج الدراسي.

المراجع:

- جبرائيل شارة: المنهج التعليمي ، دار الرائد العربي ، بيروت 1983
- اللقاني أحمد حسين: المناهج بين النظرية و التطبيق عالم الكتب للنشر ، مصر 1989.
- عميرة ابراهيم بسيوني: المنهج و عناصره ، دار المعارف مصر 1987.
- Abrahamson S. Diseases of the curriculum. J Med Educ. 1978 Dec;53(12):951-7.

شركاء النجاح

وكالة الجامعة للتطوير

وحدة المناهج