

مراجعات تجربة كليات العلوم الصحية بجامعة الجزيرة في تعريب المناهج (1993–2003)

أحمد عبد الله محمداني، ضياء الدين الجيلي، عثمان طه محمد عثمان¹

الخلاصة: اشتملت الورقة على أهمية التدريس بلغة الأم وتعرضت للقرارات السياسية والسيادية المتخذة في هذا الأمر. بعد ذلك تعرضت الورقة للاستعدادات التي سبقت بداية تجربة التعريب بكلية الطب – جامعة الجزيرة (عام 1993) ثم تم تحليل التجربة في الفترة ما بين 1994 وحتى 2002، وذلك باستطلاع آراء الطلاب والأساتذة. لقد صاحب التجربة كثير من النجاحات، وأيضاً منبت بإخفاقات عديدة ومشاكل ومعوقات. تمت مناقشة كل هذه الأمور بإسهاب. وبما أن جامعة الجزيرة بها كليات للعلوم الصحية بجانب كلية الطب الأم، مثل كلية علوم المختبرات الطبية، كلية العلوم الطبية التطبيقية، كلية الصيدلة، كلية طب الأسنان وكلية العلوم الصحية والبيئية، فقد تعرضت الورقة أيضاً لتجربة التعريب بهذه الكليات والتي بدأت بعد تجربة الكلية الأم «كلية الطب». بعد ذلك اختتمت الورقة بمقترحات ومناقشة كيف يمكن إنجاح التجربة مستفيدةً من هذه التجارب السابقة.

Medical school's experience with Arabization 1993–2003: Gezira University

SUMMARY This paper examines the importance of teaching in the mother tongue and looks at the political decisions taken in this respect. The preparations for Arabization in the Faculty of Medicine, Gezira University (in 1993) are reviewed and the experience of implementation from 1994 to 2002 is analysed by questioning the students and professors. The successes, failures, problems and obstacles are discussed in detail. The paper concludes with discussion and recommendations on how to boost success in Arabization based on previous experience.

L'expérience d'une école de médecine en matière d'arabisation 1993-2003 : Université de Gezira

RÉSUMÉ Cet article examine l'importance de l'enseignement dans la langue maternelle et passe en revue les décisions politiques prises à cet égard. Les préparations en vue de l'arabisation à la Faculté de Médecine de l'Université de Gezira (en 1993) font l'objet d'un examen et l'expérience relative à la mise en place de 1994 à 2002 est analysée à partir de questions posées aux étudiants et aux professeurs. Les succès, échecs, problèmes et obstacles rencontrés sont examinés en détail. L'article se termine par une discussion et des recommandations quant au moyen de favoriser le succès de l'arabisation sur la base de l'expérience accumulée.

¹A.A. Mahmadani, D.E. Al Geely, O.T.M. Othman. Faculty of Medicine, University of Gezira, Wad Medani, Sudan (Correspondence to A.A. Mahmadani: geziramed@yahoo.comfvd).

Received: 22/08/04; accepted: 12/10/04

المقدمة

من المعلوم أن التدريس في كليات الطب بجامعة السودان كان يتم باللغة الإنكليزية حتى العقد الأخير من القرن الماضي وإلى اليوم في معظمها. ولكن وفي أعقاب ثورة التعليم العالي بالسودان، صدر قرار سيادي بتعريب الدراسة في مؤسسات التعليم العالي متضمنًا توجيهات بتشجيع التأليف والترجمة باللغة العربية. كما تجدر الإشارة إلى أن مجلس وزراء الصحة العرب التابع للجامعة العربية سبق وأن اتخذ قراراً لنفس الغرض قبل أكثر من عشرين عاماً (1980).

إن أهمية التعريب لا تخفى على أحد، فالعربية هي لغة الأم في العالم العربي وهي لغة القرآن الكريم والحديث الشريف في المقام الأول. إن كثيراً من بلدان العالم تدرس بلغاتها بغض النظر عن حجمها وإمكاناتها الاقتصادية، مثل بولندا واليابان، حتى أن اليهود يدرسون في فلسطين المحتلة باللغة العبرية. كما أن اللغة العربية أسهمت في فترات ازدهار الدولة الإسلامية في كثير من العلوم والآداب تأليفاً وترجمةً، وكانت كتبهم ومراجعهم هي المصدر الأساسي الذي أخذ منه الغربيون المعرفة، مما شكّل الأساس المتين للنهضة التي نراها اليوم.

إن قرار مجلس وزراء الصحة العرب، وللأسف الشديد لم ينفذ حتى اليوم، إلا في بعض الجامعات في السودان، إضافةً إلى الدول العربية التي كانت أساساً تدرس العلوم الطبية باللغة العربية، مثل الجمهورية العربية السورية.

لماذا التعريب

إضافةً إلى ما أوجز في المقدمة فإن هناك أسباباً عديدة لتبني تعريب العلوم الصحية في العالم العربي نذكر منها:

- (1) إن اللغة العربية هي لغة القرآن الكريم والحديث الشريف.
- (2) وهي لغة الأم والأب ولغة المجتمع، وبالتالي يسهل الفهم بها.
- (3) تأصيل المعرفة لا يتم إلا باللغة القومية.
- (4) الغربيون ترجموا كل ما كتب بالعربية من مؤلفات في الفلك والرياضيات والطب والأدب والفلسفة مما يدل على صلاحيتها وإمكاناتها في مجال العلوم.

كيف بدأت التجربة في جامعة الجزيرة؟

بعد صدور القرار من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وتكوين مجلس قومي اتحادي يعنى بملف التعريب، شكّل السيد مدير جامعة الجزيرة لجنة للتعريب بالجامعة، مع تكوين لجان فرعية بالكليات. بدأت لجنة كلية الطب أولى خطواتها بتحديد أهمية التعريب في المحاور الآتية:

- (1) سهولة فهم الدارس للمادة واستيعابه لها.
- (2) تقصير مدة التحصيل والدراسة - الدارس يحتاج لمدة أقل لفهم المادة.
- (3) التعليم العام في السودان باللغة العربية منذ عام 1969.
- (4) ضعف اللغة الإنكليزية عند الطلاب في التعليم العام.
- (5) ممارسة المهنة بالاشتراك مع مؤسسات تعليم وتدريب العاملين الصحيين والتي تدرس باللغة العربية، إن تعريب العلوم الصحية سوف يساعد في الانسجام التام بين الأطباء ومساعدتهم من هذه المؤسسات التعليمية التي تخرّج مختلف فئات العاملين الصحيين، وكذلك بينهم وبين مرضاهم وذويهم مما يؤثر إيجاباً على الخدمات الصحية.
- (6) تسهيل أمر إجراء البحوث، ومن ثمّ الانطلاق إلى عالم الاكتشافات والإبداع والمساهمة في تطوير الطب في العالم.
- (7) كثير من الدول تستعمل لغتها في تدريس الطب.

ما هي الاستراتيجية التي أتبعته لإنفاذ قرار التعريب؟

أولاً: تجربة كلية الطب

كانت البداية في هذه الكلية الأم، حيث إن كليات العلوم الصحية الأخرى لم تكن قد أنشئت بعد. وضعت لجنة التعريب بالكلية خطة عمل واستراتيجية تشمل المحاور الآتية:

1. تعريب المنهج على ثلاث مراحل، انسجاماً مع مراحل المنهج الأساسية وهي كما يلي:
 - (أ) المرحلة الأولى: والتي يطغى عليها مكوّن العلوم الأساسية وعلوم صحة المجتمع مع قليل من العلوم السريرية.
 - (ب) المرحلة الثانية: والتي تشمل مقررات أجهزة الجسم المختلفة، وهذه المرحلة تتميز بتداخل العلوم الأساسية والسريرية، مع ملاحظة النموّ المتدرّج للعلوم السريرية.
 - (ج) المرحلة الثالثة: وهي مرحلة الممارسة السريرية.
 2. إعداد وتهيئة الأساتذة للتدريس باللغة العربية وذلك بعقد اجتماعات عديدة.
 3. السعي لتوفير المراجع باللغة العربية.
 4. إيفاد أكبر عدد من الأساتذة إلى بعض الدول العربية التي سبقتنا في مجال التعريب، وبالفعل تمت زيارات لكل من مصر وليبيا بغرض جلب المراجع، ولكن أهم زيارة كانت للشقيقة سوريا حيث مثلت جميع الشعب بالكلية (12 أستاذاً) بالإضافة إلى عميد كلية الطب. وأطلع الأساتذة على التجربة السورية في كل مراحلها، وأتيحت لهم الفرصة للاشتراك في الأنشطة التعليمية والاطلاع على المراجع الموجودة بالمكتبات.
 5. تشجيع الأساتذة على التأليف والترجمة باللغة العربية.
 6. إشراك الطلاب في كل المراحل.
- بعد نضوج هذه المرحلة، قرّرت اللجنة بداية تنفيذ خطة التعريب، وذلك بعقد ثلاث حلقات دراسية وعملية بحسب مراحل المنهج المذكور أعلاه، على أن يتم العمل في كل حلقة دراسية عملية على:
- (1) اشتراك كل الأساتذة من الكلية، مع تمثيل معقول للطلاب بالكلية.
 - (2) دعوة أساتذة من كليات الطب المختلفة.
 - (3) دعوة أساتذة من كليات التربية بجامعة الجزيرة من المتخصّصين في اللغتين الإنكليزية والعربية، إضافة إلى شخصيات هامة على الصعيد القومي أو الوطني.
 - (4) ترجمة النسخ الأصلية من مقررات المنهج والتي وضعت باللغة الإنكليزية في حلقات دراسية وعملية سابقة.
 - (5) الالتزام الصارم بترجمة المصطلحات حسبما وردت في المعجم الطبي العربي الموحد.
 - (6) تقسيم المشاركين إلى لجان، وكل لجنة تختص بترجمة مقرر واحد.
 - (7) الإبقاء على كل المصطلحات الإنكليزية كما هي.

أعمال اللجان ومنجزاتها:

- (1) تعريب كتيّبات المقررات التي يشتمل كل منها على: اسم المقرر، المطلوبات، المبررات، الأهداف العامة والخاصة، المصادر، طرق التقويم، المراجع، والجدول الزمني للمحتويات.

(2) عرض عمل كل لجنة على كل المشاركين في جلسة عامة، وبعد نقاش مستفيض يتم إجازة المقرر المُعرب.

بنهاية الحلقة الدراسية العملية الثالثة كان بين يدي إدارة الكلية المنهج بكامله مترجماً دقيقة، ولم يتم تغيير تلك المناهج ولا أهدافها، وكانت الترجمة صورة طبق الأصل عن النسخة الإنكليزية. كما أبتقت كل اللجان على المصطلحات الإنكليزية (بين قوسين).

نُودُ أن نشير أيضاً إلى أن عقد الحلقات الدراسية العملية هذه أفاد الكلية والأساتذة كثيراً، خاصة في ما يلي:

- (1) كسر الحاجز النفسي وبناء الثقة عند الأساتذة بأن عملية التعريب ممكنة.
- (2) كانت الحلقات الدراسية العملية بمناسبة بداية حقيقية للتعريب.
- (3) تداول المشاركون للمصطلحات العربية في الحلقات الدراسية العملية مما جعلها مألوفاً لديهم بعض الشيء.
- (4) بدأ الأساتذة في التفكير والكتابة باللغة العربية.
- (5) أحس الأساتذة بسهولة التعبير باللغة العربية وبجلاوة الفهم العميق لها.
- (6) كانت الحلقات الدراسية العملية فرصة طيبة لمراجعة المقررات وتشريحها وقراءتها بتأن مما أتاح الفرصة لفهمها بعمق.

بعد ذلك تم توجيه كل الأقسام لتعريب المحاضرات وكل المواد التي تدرّس، على أن يتم ذلك داخل القسم المعني بعرض الأستاذ للمادة المترجمة ليتم نقاشها، ومن ثمّ إجازتها وبالتالي تدريسها للطلاب.

بدأت المسيرة العملية والفعالية للتعريب في العام 1993 بالدفعة الثالثة عشرة من كلية الطب، وأصبحت معظم الدروس تدرّس باللغة العربية، والتزم عدد كبير من الأساتذة بهذا الأمر عدا قلة قليلة منهم.

في المراحل الأولى كان الأساتذة يدرّسون باللغتين معا (Bilingual approach) وهذا منطقي ومقبول.

بمرور السنوات بدأت بعض التجاوزات والمشاكل تطل برأسها مؤثرة سلباً على مسيرة التعريب، نذكر منها الآتي:

- (1) عدم التزام كل الأساتذة بالتدريس باللغة العربية (خاصة التعريب على مستوى الأقسام)
- (2) إصرار بعض الأساتذة على أن يتوافر لهم المرجع العربي، ولكن ذلك لم يكن ممكناً أحياناً. أما الأساتذة الذين التزموا بالتعريب فقد لجأوا إلى الكتب الإنكليزية والمعجم الطبي العربي الموحد لترجمة المصطلحات، وكانت تلك التجربة ناجحة جداً.
- (3) بعض الأساتذة ترجموا بعض المصطلحات باجتهادات فردية ولم يلتزموا بالمعجم الطبي الموحد.
- (4) صعوبة فهم بعض المراجع العربية واستعمالها لمصطلحات غير واردة في المعجم الطبي الموحد.
- (5) كبر حجم عمل الأساتذة، وبالتالي عدم توافر الوقت الكافي للتعريب، إضافة إلى قلتهم مقارنة مع عدد الطلاب.
- (6) عدم رضا بعض الطلاب عن التعريب، وخوفهم من أن يعاملوا بعد تخرّجهم على أنهم أطباء من «الدرجة الثانية».
- (7) تحوُّف معظم الطلاب من مستقبلهم في الدراسات العليا والتي تقدّم باللغة الإنكليزية.
- (8) معظم المراجع المتاحة للطلاب باللغة الإنكليزية وكذلك شبكة المعلومات (Internet).

- (9) تأثير خارجي على الطلاب والأساتذة من بعض الأطباء وطلاب الدراسات العليا وطلاب وأساتذة كليات الطب الأخرى بالسودان. ولاسيما أن המתحنيين الخارجيين من هذه الكليات معظمهم يخاطب الطلاب باللغة الإنكليزية.
- (10) عدم توافر دوريات منتظمة باللغة العربية.
- (11) لم تتبنَّ بعض كليات الطب بالسودان (وخارجه) قرار التعريب مما جعل تجربة جامعة الجزيرة معزولة بعض الشيء.
- (12) إحساس بعض الأساتذة وعدد كبير من الطلاب بأن قرار التعريب كان قراراً سياسياً وفوقياً.
- (13) صعوبة التكامل المعرفي في بداية التجربة.
- (14) عدم المتابعة الإدارية اللصيقة لمسيرة التعريب.
- (15) شح الميزانيات المخصصة لاحتياجات متطلبات التعريب.

بالرغم من كل ما سبق ذكره من مشاكل ومعوقات، استطاع بعض الأساتذة حوض تجربة التعريب بنجاح كبير وأصبح الأمر لديهم سهلاً بعد مرور فترة من الوقت، وأصبحت المصطلحات العربية عادية، ويمكن تذكرها بسهولة. ولعل الالتزام الشخصي والإيمان بأهمية التعريب كانا على درجة كبيرة من الأهمية في نجاح التجربة.

ثانياً: تجربة كليات العلوم الصحية الأخرى

وتشمل كلية علوم المختبرات الطبية، كلية العلوم الطبية التطبيقية، كلية العلوم الصحية والبيئية، كلية الصيدلة، كلية طب الأسنان.

وكل هذه الكليات تم إنشاؤها بعد بدء تجربة التعريب في كلية الطب الأم، وبالتالي بدأت هذه الكليات بكتابة نظمها الأساسية وناهجها باللغة العربية مستفيدة من تجربة الكلية الأم. ومما ساعد وسهّل أمر التعريب فيها أن معظم الأساتذة (بما فيهم عمداؤها) كانوا ومازالوا أساتذة بكلية الطب. وقد واجهت جميع الكليات نفس المشاكل التي واجهتها كلية الطب، وبالرغم من ذلك سجّلت نجاحات بيّنة. ولعل الاستفادة من تجربة كلية الطب وأساتذتها كانت أهم عوامل النجاح.

تقويم التجربة

اشتمل التقويم على عدّة وسائل نذكر منها:

- (1) تحليل الاستبيانات التي توزّع على الطلاب بعد انتهاء كل مقرّر.
- (2) إجراء دراسات مقارنة لمستوى أداء الطلاب في المقررات قبل وبعد التعريب.
- (3) عقد لقاءات وحلقات نقاش بين الأساتذة والطلاب والأساتذة فيما بينهم.
- (4) نقاش وتحليل مسار التعريب في اجتماعات مجالس الكليات.
- (5) عقد حلقة دراسية وعملية كبرى شارك فيها الطلاب والأساتذة بالجامعة مع حضور عدد كبير من المدعوين من وزارة التعليم العالي (اللجنة القومية العليا للتعريب وشاغلي الوظائف القيادية بالوزارة) إضافة إلى أساتذة من جامعات أخرى.

خلاصة التقويم أشارت إلى أن تجربة التعريب بجامعة الجزيرة كانت ناجحة في عمومياتها، وسوف تكون أكثر نجاحاً وقبولاً إذا ما تم معالجة بعض المعوقات مع توفير الإمكانيات اللازمة.

مقترحات للنهوض بتجربة التعريب في السودان

- (1) تبني وإنفاذ قرار التعريب في كل الدول العربية وفي جميع جامعات السودان.
- (2) العمل على تعيين العدد الكافي من الأساتذة بالكليات الصحية مع تأهيلهم لتلبية احتياجات التعريب، وذلك بعقد دورات تدريبية متخصصة.
- (3) تفعيل المتابعة الإدارية بالعمل على:
 - (أ) وضع آلية متابعة على أسس علمية صحيحة.
 - (ب) توفير المال اللازم لتغطية مكافآت الأساتذة وتكلفة الطباعة والنشر.
 - (ج) توفير أعداد كافية من المعجم الطبي الموحد (لكل أستاذ) ولأكبر عدد من الطلاب.
- (4) إنشاء إدارة أو وحدة متكاملة بالجامعة للاهتمام بأمر التعريب، خاصة في ما يختص بالطباعة والتغليف والنشر. يمكن أن تكون هناك وحدات صغيرة على مستوى الكليات.
- (5) الإبقاء على المصطلح الإنكليزي والتدريس باللغتين في البداية.
- (6) بحوث تخرج الطلاب يمكن أن تكون في شكل ترجمة فصل أو فصول من الكتب المرجعية في العلوم الصحية.
- (7) الدراسات العليا تكون باللغة العربية.
- (8) وضع وسائل علمية وعملية للتقويم المستمر لمسيرة التعريب.
- (9) تشجيع اعتماد الأساتذة على التجربة الشخصية في التعريب مع عدم الاعتماد الكامل على المراجع المعربة مع تحفيزهم مادياً وأكاديمياً (الترقيات).
- (10) عقد لقاءات وندوات وحلقات دراسية وعملية لمناقشة التعريب يشارك فيها كل الأساتذة مع التمثيل المناسب للطلاب.

الخاتمة

نعيد التأكيد على أن الإيمان بالقضية هو مرتبط الفرس في هذا الأمر، وأن الجدل حول البداية بالتعريب، ومن ثم إثراء التجربة، ويتبع ذلك التأليف والترجمة أم البداية بالأخيرتين هو جدل عقيم. لقد كانت تجربة التعريب في جامعة الجزيرة عموماً وفي كل كليات العلوم الصحية خصوصاً مشجعة، وذلك بسبب الآتي:

- (1) اتخاذ القرار بالموافقة على تبني قرار التعريب في البداية.
- (2) وجود مناهج مكتوبة بطريقة علمية مع وضوح الرؤية فيها.
- (3) العمل الجماعي والعلاقة المميزة بين الأساتذة من ناحية، وبين الأساتذة وطلابهم (نظام الجامعة وفلسفتها) من ناحية أخرى.
- (4) ارتباط الجامعة بالمجتمع ارتباطاً لصيقاً دعم قرار تبني التعريب.

المراجع

- (1) تجربة التعريب في كلية الطب - جامعة الجزيرة.
- (2) وقائع ورش عمل تعريب منهج كلية الطب - جامعة الجزيرة - مركز التعليم المستمر - كلية الطب جامعة الجزيرة.
- (3) ورقة الدكتور ضياء الدين الجيلي عن التعريب في كلية الطب وكليات العلوم الصحية مقدّمة في ورشة عمل تقويم التعريب بكلية الطب - جامعة الجزيرة، يونيو 2002.