# فاعلية برنامج قائم على المدخل الكلي لتنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى

إعداد


**أ.د/ محمد عبد الرؤف الشيخ**
أستاذ المناهج وطرق تدريس اللغة العربية وعميد الكلية السابق
كلية التربية – جامعة طنطا

**أ.د/ وحيد السيد حافظ**
أستاذ المناهج وطرق تدريس اللغة العربية
كلية التربية – جامعة بنها

**أ.د/ سيد محمد سنجي**
أستاذ المناهج وطرق تدريس اللغة العربية
كلية التربية – جامعة بنها

**م. م/ منـــار إسماعيـــــل محمد الشيخ**
المدرس المساعد بقسم المناهج وطرق تدريس اللغة العربية


## المقدمة والإحساس بالمشكلة:

تبوأت اللغة العربية مكانة عالمية قديمًا وحديثًا لدى الناطقين بغيرها، حيث أصبحت العربية لغة عمل دولية سنة ١٩٦٩م فصارت إحدى اللغات المعتمدة في الاستخدام بالأمم المتحدة ***(United Nation, 1973: 149)***. كما تأتي العربية – الآن – في المرتبة الخامسة على مستوى العالم من حيث عدد الدارسين بعد الإنجليزية، والأسبانية، والألمانية، والبرتغالية ***(مونتغمري ، ٢٠١٤: ٨٠)***.

ويتضح ذلك على المستوى العالمي؛ حيث أصبحت اللغة العربية لغةً رسميةً لكثيرٍ من المؤسسات والمنظمات العالمية، كما عنيت جامعات ومؤسسات كثيرة في أوربا بتعليم اللغة العربية، وكذلك أدخلت الجامعات الأمريكية وعدد من المدارس الثانوية الأمريكية اللغة العربية ضمن اللغات الحية التي يختار من بينها الطالب؛ ليتعلمها ***(السيد، ٢٠٠٨: ٢)***. أما على المستوى العربي، فيظهر ذلك في افتتاح معاهد داخل الوطن العربي لتعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى، ولإعداد المعلمين المتخصصين في ذلك وتدريبهم،مثل:(معهد جامعة أم القرى بمكة المكرمة، معهد جامعة الملك سعود بالرياض، معهد اللغة العربية بالكويت، وغيرهم) ***(مدكور، وهريدي، ٢٠٠٦: ١٢٥)***.

وتنقسم برامج تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى إلى نوعين، هما: **برامج لتعليم العربية للحياة**، وهي البرامج العامة التي تهدف إلى تزويد الدارس بمهارات اللغة الأساسية التي تمكنه من استخدام اللغة العربية للتواصل في مواقف الحياة المختلفة. أما النوع الثاني: **برامج لتعليم العربية لأغراضٍ خاصة**، وهي البرامج النوعية التي تهدف إلى التركيز على حاجات الدارس في مجال تخصصه، أي ما الذي يحتاجه من اللغة في مجال تخصصه؟ ***(طعيمة، والناقة، ٢٠٠٣: ١)***.

وتتشعب برامج اللغة العربية لأغراضٍ خاصة، إلى حقول متعددة تبعًا لتخصصات الدارسين، فأصبح هناك العربية لأغراض أكاديمية (AAP)، والعربية لأغراضٍ وظيفية (AOP)، والعربية لأغراضٍ دبلوماسية (ADP)،

والعربية لأغراضٍ دينية (ARP)، والعربية لأغراض سياحية (ATP)، والعربية لرجال الأعمال (ABP)، والعربية لأغراض اقتصادية (AEP)، والعربية لأغراض طبية (AMP) ***(تشيك، ٢٠٠٧: ٦)***.

ويُعد تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية مجالًا من مجالات تعليمها لأغراضٍ خاصة. وتمثل الأغراض الطبية مكانةً عظيمةً في حياتنا عامة، وحياة المريض خاصة، باعتبارها القادرة على تقديم خدمة علاجية ووقائية يستفيد منها معظم أفراد المجتمع، إن لم يكن كله ***(الأدغم، ٢٠٠٣: ٣)***.

وتزداد أهمية تعليم اللغة العربية لأغراضٍ طبية في المجتمعات العربية بصفة عامة وفي مصر بصفة خاصة لدى الدارسين الناطقين بلغاتٍ أخرى ممن يدرسون بكليات الطب؛ حيث تتزايد أعدادهم سنويًا خاصة من دول جنوب شرق آسيا، حيث بلغ عدد الطلاب الماليزيين على سبيل المثال في العام الجامعي (٢٠١٥-٢٠١٦ م) [٥٢٤٤] طالبًا؛ الأمر الذي يتطلب تعلمهم للغة العربية لمواصلة دراستهم النظرية والعلمية، حيث يدرس الطلاب بعض المقررات الطبية كمادة (General History & examination) مدعمة باللغة الإنجليزية والعربية معًا ***(Allam, 2015)*** لتُيسر فهم محتواها التخصصي تمهيدًا لانتقالهم إلى الجانب العملي التطبيقي الذي يستوجب التعامل باللغة العربية للتواصل مع المرضى والممرضين استماعًا وتحدثًا وقراءةً وكتابةً.

ونظرًا لأهمية مجال تعليم اللغة لأغراض طبية، فقد نالها اهتمام الباحثين سواء في مجال تعليم اللغات الأجنبية بصفة عامة، أو تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى بصفةٍ خاصة؛ حيث اهتمت بها العديد من الدراسات، منها: ***دراسة (الأدغم، ٢٠٠٣)، ودراسة فهيم ونور محمدي (Fahim & Noormohammadi,2014)، ودراسة لي (Li, 2014)، ودراسة (مجيد،٢٠١٥)***.

ويُعد المدخل الكلي من مداخل تعليم اللغات وتعلمها، حيث يعد العالم التربوي (روجيرو) (Ruggiero) أول من استخدمه في ثمانينيات القرن الماضي، ويتميز هذا المدخل باهتمامه بتكامل مهارات اللغة، ويؤكد العلاقات المتبادلة بينها، وهذا التكامل وتلك العلاقات عملية منطقية؛ لأنه لا يمكن تنمية أية مهارة بمعزل عن مهارات اللغة الأخرى، كما أن التحسن في أية مهارة يؤدي إلى التحسين في باقي المهارات، فالاستماع مرتبط بالتحدث، والقراءة أساس لاكتساب الكتابة ***(Gloria, 2000: 5)***؛ لذا فإن ممارسة هذه المهارات لابد أن ترتبط بوظائفٍ حقيقية يؤديها الناطقون بغير العربية في ضوء دوافعهم واهتماماتهم وأغراضهم الخاصة من تعليم اللغة العربية. ولا يتأتى ذلك إلا من خلال اكتسابٍ كلي لمهارات الأداء بها في ضوء جميع مجالات ومهام الاستخدام الحقيقي.

ويستند المدخل الكلي إلى عدد من نظريات التعلم، التي يمكن الإفادة منها في وصف عمليات اكتساب اللغة، وفي اشتقاق أسس تعليمها، ومن هذه النظريات: **نظرية الجشطلت** التي تؤكد ممارسة جميع مهارات اللغة في الموقف التعليمي الواحد، **والنظرية البنائية** التي تؤكد أهمية الخبرات اللغوية السابقة في اكتساب الخبرات اللغوية الجديدة، **ونظرية أوزويل للتعلم ذي المعنى** التي تؤكد تعليم اللغة في مواقفٍ اتصاليةٍ حقيقية مرتبطة بدوافع المتعلم ***(شحاتة، ٢٠١٥: ١٧٠)***.

كما أشارت نتائج العديد من الدراسات، مثل دراسة: ***(Jenkins, 1994)، (Hollingworth, 1998)، (Tomas, 2000)، (Dawid, 2004)، (Salem, 2011)*** إلى فاعلية استخدام المدخل الكلي في تنمية المهارات اللغوية المختلفة، كما أوصت بضرورة الاهتمام بتنمية مهارات اللغة المختلفة (الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة)، ولم توجد دراسة عربية – في حدود علم الباحثة– حاولت استخدام المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة

للأغراضٍ الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى. ومن ثم نبعت فكرة الدراسة الحالية وهي بناء برنامج قائم على المدخل الكلي لتمية مهارت القراءة والكتابة للأغراض طبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى.

**تحديد المشكلة:** تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في افتقار الناطقين بغير العربية في المجال الطبي إلى برامج تعليمية تلبي احتياجاتهم الوظيفية والمهنية وتكسبهم المهارات اللغوية التي تؤهلهم للنجاح المهني، وذلك باستخدام مداخل تدريسية ملائمة.

**وللتصدي لهذه المشكلة تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية:**

١- ما الاحتياجات المرتبطة بمواقف الاتصال المهني اللازمة لتعليم اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى؟

٢- ما المجالات اللغوية اللازمة لتنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى؟

٣- ما البرنامج القائم على المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى؟

٤- ما فاعلية البرنامج القائم على المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى؟

## حدود الدراسة: سوف يقتصر البحث الحالي على ما يأتي:

١- الناطقين بلغاتٍ أخرى من الملتحقين بكليات الطب البشري الذين اجتازوا المستوى المبتدئ على الأقل من مستويات تعليم العربية للحياة؛ وذلك حتى يمكنهم دراسة البرنامج المقترح في تعليم العربية لأغراضٍ طبية، ومن ثم النجاح الأكاديمي والأداء المهني سواء في فترة التدريب العملي أثناء الدراسة وبعد التخرج.

٢-الناطقين بلغاتٍ أخرى المنتمين لدول جنوب شرق آسيا؛ حيث تشير الإحصاءات إلى تزايد أعداد كبيرة منهم للالتحاق بكليات الطب في الجامعات المصرية.

## تحديد المصطلحات :

**١ - المدخل الكلي The Whole Language Approach :**

***يُعرف إجرائيا في هذا البحث:*** تنظيم منطقي للخبرات اللغوية يتضمن مجموعة من العناصر المترابطة وهي (الأهداف- المحتوى- استراتيجيات التدريس- الوسائل التعليمية- الأنشطة- أساليب التقويم) ويستهدف تنمية قدرة الدارس في المجال الطبي على تكوين رؤية كلية لطبيعة الاستخدام الصحيح للغة العربية في مواقف وظيفية ترتبط باحتياجاتهم المهنية.

**٢- مهارات القراءة:**

***وتُعرف إجرائياً:*** بأنها قدرة دارسي الطب الناطقين بغير العربية على تفسير الرموز والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينيه، وفهم المعاني، والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني، والاستنتاج والنقد والحكم وحل المشكلات، ومن ثم اكتساب المعرفة والثقافة الصحية في الإسلام، والتعرف على إسهامات الحضارة العربية، وأهم علمائها، والأدوية التي اخترعوها. وتقاس مدى توافر هذه المهارات لدى هؤلاء الدارسين من خلال اختبار مُعد لذلك الغرض.

**٣- مهارات الكتابة:**

***وتُعرف إجرائياً:*** بأنها قدرة دارسي الطب الناطقين بغير العربية على استخدام ألفاظ ذات معان واضحة كتابيا، وإنشاء جمل وتراكيب تمكنهم من ممارسة اللغة للتواصل مع المرضى لكتابة البرنامج العلاجي والغذائي المناسب

لحالة المريض، أو لأداء دورهم ورسالتهم في خدمة المجتمع من خلال كتابة بعض النشرات الطبية لتنمية وعي الجمهور ببعض القضايا الصحية، أو لكتابة سيرة ذاتية أو طلبًا لجهة إدارية،وتقاس مدى توافر هذه المهارات لدى هؤلاء الدارسين من خلال اختبار مُعد لذلك الغرض

**٣- الأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى:**

***ويقصد بتنمية مهارات القراءة والكتابة لأغراضٍ طبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى في الدراسة الحالية:*** مجموعة من الخبرات اللغوية والوظيفية المرتبطة بالمجال الطبي التي تؤهل الدارس للتواصل المهني الفعال لأداء رسالتهم السامية.

## إجراءات البحث:

**أولًا: للإجابة عن السؤال الأول للبحث ونصه:** ما الاحتياجات المرتبطة بمواقف الاتصال المهني اللازمة لتعليم اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى؟

**قامت الباحثة بالإجراءات التالية:**

- دراسة البحوث السابقة والأدبيات التي تناولت تحديد الاحتياجات اللغوية والمهنية لتعليم اللغة لأغراض طبية.
- فحص بعض الكتب والمقررات الدراسية بكليات الطب للوقوف على المفردات والمصطلحات الطبية الشائعة وتحليل المهام المتضمنة في الجانب المهني بالقطاع الطبي.
- استطلاع آراء المتخصصين والخبراء في القطاع الطبي.
- استطلاع آراء عينة من الدارسين بكليات الطب الناطقين بلغاتٍ أخرى.
- إعداد قائمة بالاحتياجات اللازمة لتعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى لأغراض طبية، وضبطها.

**ثانيًا: للإجابة عن السؤال الثاني للبحث ونصه:** ما المجالات اللغوية اللازمة لتعليم اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى؟

قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

- دراسة البحوث السابقة والأدبيات التي تناولت مجالات ومواقف اللغة العربية المناسبة لمتعلمي اللغة العربية غير الناطقين بها في الأغراض الطبية، في ضوء دوافعهم وأغراضهم العلمية والعملية.
- مراجعة المعايير العالمية لتعليم اللغة لأغراضٍ طبية.
- إعداد استبانة مبدئية بالمجالات المناسبة لهم، ثم عرض الاستبانة على بعض الخبراء والعاملين في ميدان تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى وفي المجال الطبي لمعرفة مدى مناسبتها للدارسين.
- التوصل إلى القائمة النهائية بالمجالات اللغوية اللازمة لتعليم اللغة العربية لأغراضٍ طبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى، وضبطها.

**ثالثًا: للإجابة عن السؤال الثالث للبحث ونصه:** ما البرنامج القائم على المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى؟

قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

- تحديد الأسس التي يُعد البرنامج في ضوئها.
- تحديد المعايير الخاصة بعناصر البرنامج(الأهداف- المحتوى-الاستراتيجيات-التقويم).

– تحديد محتوى البرنامج (ويتضمن كتاب الطالب ودليل للمعلم).
– تحديد طرائق التدريس المستخدمة في البرنامج في ضوء المدخل الكلي.
– تحديد الأنشطة والوسائل المستخدمة في البرنامج.
– تحديد نظام التقويم المتبع في البرنامج.

**رابعًا: للإجابة عن السؤال الرابع للبحث ونصه:** ما فاعلية البرنامج القائم على المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى؟

قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

– إعداد اختبار لقياس بعض مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى، وضبطه من خلال تطبيقه استطلاعيًا.
– اختيار مجموعة الدراسة والتصميم التجريبي (نموذج المجموعة الواحدة).
– تطبيق الاختبار القبلي ورصد نتائجه.
– تدريس البرنامج القائم على المدخل الكلي لمجموعة الدراسة.
– تطبيق الاختبار البعدي وإجراء الأساليب الإحصائية.
– تحليل النتائج وتفسيرها.
– تقديم التوصيات والمقترحات.

**وسوف يتم تناول هذه الخطوات بالتفصيل فيما بعد.**

## أهمية الدراسة:

**تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يمكن أن تُسهم به في إفادة الفئات الآتية:**

***أولًا: دارسو اللغة العربية لأغراض طبية الناطقون بلغاتٍ أخرى:*** حيث يساعدهم البرنامج المقترح على ممارسة اللغة العربية بجميع مهاراتها في تخصصهم الطبي؛ بما يعينهم على مواصلة تقدمهم العلمي وأداء رسالتهم وممارسة مهنة الطب والتواصل الفعَّال مع المرضى والعاملين في المجال الطبي.

***ثانيًا: معلمو اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:*** وذلك بإمدادهم بالبرنامج المقترح الذي يتضمن محتوى أكاديميًا للأغراض الطبية، ودليلًا إرشاديًا لإجراءات التدريس، وأنشطة لغوية تعلم الدارس اللغة العربية في ضوء رؤية كلية لمهاراتها وفنونها بما يحقق التكامل بين تلك المهارات والفنون وبما يساعد على تحقيق أهداف تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى في المجال الطبي.

***ثالثًا: القائمون على مراكز تعليم اللغة العربية الناطقين بلغاتٍ أخرى:*** وذلك بإمدادهم بالبرنامج المقترح لتعليم اللغة العربية لأغراضٍ طبية؛ حيث تفتقر تلك المراكز إلى هذا النوع من البرامج، وذلك بسبب تركيزها على تقديم برامج لتعليم اللغة العربية للحياة الأمر الذي يمكنها من تطوير تعليم العربية للأغراض الطبية.

***رابعًا: الباحثون في مجال تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية:*** وذلك لإجراء دراسات مستقبلية في مجال تعليم اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى.

**وفيما يلي عرض تفصيلي لأهم إجراءات البحث:**

**المحور الأول/ أولاً: تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

**١– مفهوم تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

لم يَنَلْ مفهوم تعليم اللغة للأغراض الطبية عمومًا الاهتمام الكافي؛ من حيث طبيعته، سَعْيًا للوقوف على تعريف شامل له، فيما عدا تعريف قدمته **ألُوم *(Allum, 2012: 10)*** للغة الإنجليزية للأغراض الطبية، حيث عرّفته

بأنه: "أحد مجالات تعليم الإنجليزية للأغراض الخاصة، والتي تسعى لتسهيل التواصل سواء مع المرضى أو زملاء العمل سعيًا لتقديم رعاية آمنة للمرضى".

وتأسيسًا على ما سبق تُعرِّف الباحثة تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية بأنها: "إحدى برامج تعليم اللغة العربية للأغراض الخاصة، وتهدف إلى تقديم مجموعة من الخبرات اللغوية والوظيفية المرتبطة بالمجال الطبي؛ لتأهيل مُتعلمي الطب الناطقين بغير العربية سواء للدراسة النظرية لبعض المواد الدراسية، أو للتواصل الفعّال لأداء رسالتهم السامية مع المرضى سواء في مرحلة ما قبل التشخيص، أو الكشف، أو العلاج، أو متابعة الحالات، أو مع زملاء العمل".

**٢- طبيعة تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

إن تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية يهدف إلى إكساب الدارسين مهارات اللغة (الاستماع- التحدث- القراءة- الكتابة)، بما يتناسب مع احتياجات هؤلاء الدارسين في المجال الطبي.

لكن، ماذا يُقصد بمهارتي القراءة والكتابة- وهي بيت القصيد في الدراسة الحالية- والمهارات الفرعية لهما؟ وما توجيهات تعليمهما؟ هذا ما سيتم تناوله فيما يلي:

**٣- القراءة: مفهومها، ومهاراتها، وأسس واعتبارات تعليمها:**

تُعد القراءة من أهم مجالات النشاط اللغوي في حياة الفرد والمجتمع، فهي تأتي في المرتبة الأولى من الشيوع بعد الاستماع والتحدث، وهي تمثل أداة الفرد في اكتساب المعرفة والثقافة، كما أنها وسيلته في الاتصال بما ينتج للعقل البشري من ثقافة وفكر، ومن ثم فهي أساس في عملية البناء الثقافي في حياة كل إنسان ***(الناقة، وحافظ، ٢٠٠٢، "ج١": ٢٠٠٠)***.

وتحتل القراءة مكانة مهمة في حياة الدارس الناطق بغير العربية في المجال الطبي، فمن خلالها يستطيع الطبيب اكتساب المعرفة والثقافة الصحية في الإسلام، والتعرف على إسهامات الحضارة العربية، وأهم علمائها، والأدوية التي اخترعوها، وكذلك القراءة في أمهات كتب التراث عن حقوق المريض في الإسلام.

**أ- مفهوم القراءة:**

هي عملية عقلية انفعالية دافعية تشمل تفسير الرموز والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينيه، وفهم المعاني، والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني، والاستنتاج والنقد والحكم والتذوق وحل المشكلات ***(شحاتة، ٢٠٠٨: ١٠٥)***.

**ب- مهارات القراءة:**

لقد حددت الأدبيات عددًا من المهارات الفرعية للقراءة -والتي يُمكن تطويعها للدارسين الناطقين بغير العربية في المجال الطبي- وقد انحصرت هذه المهارات فيما يلي ***(يونس، والشيخ، ٢٠٠٣: ٦٦، ٦٨)، (الناقة، ٢٠١٧، "أ": ١٦٤- ٢١٦)***:

- (يحدد المعنى المناسب للكلمة من السياق، يحدد مرادف الكلمة، يحدد الفكرة الرئيسة للفقرة، يحدد الأفكار الفرعية للنص، يدرك الترتيب الزماني، يدرك الترتيب حسب الأهمية، يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص، يستخدم القواميس والمعاجم ودوائر المعارف العربية، يحصل على المعلومات من مصادرها العامة، مثل: المكتبة العامة، مكتبة المعهد.... إلخ، يكتسب معلومات ومعاني واسعة من الصحف والمجلات والدورات العلمية المتخصصة، يُكوِّن رأي حول الأفكار والقضايا المطروحة في النص).

**ج- أسس واعتبارات (توجيهات) تعليم القراءة:**

هناك عدد من الأسس والاعتبارات التي ينبغي أن يُراعيها المعلم عند تعليمه مهارات القراءة للدارسين الناطقين بغير العربية- والتي يمكن تطويعها في المجال الطبي- ولعل من أهم هذه الأسس والاعتبارات (التوجيهات) ما يلي ***(طعيمة، ١٩٨٦، ج٢: ٥٦٢: ٥٦٥) (الناقة، ٢٠١٧، "ب": ١٤١):***

١- **تحديد الأهداف:** ينبغي على المعلم أن يوضح للدارسين الهدف من القراءة، هل للحصول على معرفة معينة، أو فكرة ما، أو طلب التمييز بين الفكرة الرئيسة والثانوية... إلخ؛ وذلك لأن معرفة الدارسين بالهدف من القراءة يساعدهم على تنمية الميل نحوها وزيادة الرغبة في تعلمها.

٢- **اللغة الأم أو الوسيطة:** ينبغي على المعلم أن يشجع الدارسين على الابتعاد تمامًا عن اللغة الأم أو الوسيطة في أثناء القراءة، وذلك بالتفكير مباشرةً في اللغة العربية، ومع الاستمرار في هذا تتكون لدى الدارسين ثقة بالنفس وقدرة على التقاط المعنى العام ومناقشة المعنى وتحليله باللغة العربية.

٣- **المعجم الثنائي:** ومن ثم ينبغي على المعلم ألا يعطي للدارسين فرصة استخدام المعجم الثنائي، بل يشجعهم على استخلاص المعنى العام معتمدين على السياق وعلى قدراتهم اللغوية.

٤- **المدلولات الحسية:** ينبغي على المعلم ربط النص المقروء بمدلولاته الحسية، وذلك عن طريق الإكثار من استخدام الوسائل التعليمية المرتبطة بهذا النص المقروء.

٥- **كلية المهارات:** يجب أن يُراعي المعلم تشابه المادة المقروءة مع مواد تعليم الكتابة، فهذا يسهل من عملية القراءة.

**٤- الكتابة: مفهومها، ومهاراتها، وأسس واعتبارات تعليمها:**

تُعد الكتابة المهارة اللغوية الرابعة، فهي وسيلة من وسائل الاتصال اللغوي، وأداة الفرد لإشباع حاجاته الاتصالية والفكرية والتعبير عن أحاسيسه ومشاعره، وخواطره ونفثات صدره؛ ومن ثم فهي ضرورة اجتماعية لنقل الأفكار والوقوف على أفكار الآخرين على امتداد بُعدي الزمان والمكان ***(طعيمة، ١٩٨٦ ج٢: ٥٨٨)، (الناقة، ٢٠١٧، "ب": ٣٣٧).***

وتقوم الكتابة في حياة الدارس الناطق بغير العربية في المجال الطبي بدور غاية في الأهمية فهي أداته للتواصل مع المرضى لكتابة البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض، أو لأداء دوره ورسالته في خدمة المجتمع من خلال كتابة بعض النشرات الطبية لتنمية وعي الجمهور ببعض القضايا الصحية، أو لكتابة سبورة ذاتية أو طلبًا لجهة إدارية.

**أ- مفهوم الكتابة:**

هي قدرة حركية يدعمها إدراك بصري دقيق، وتصور ذهني صحيح وثابت للشكل (خط وإملاء "هجاء")، ثم تصور عقلي للفكرة يدعمه وعاء لغوي سليم يتمكن الدارس من خلاله التعبير عن حاجاته ونقل أفكاره وآراءه ومشاعره ***(الناقة، وحافظ، ٢٠٠٢ "ج٢": ١٢).***

**ب- مهارات الكتابة:**

لقد حددت الأدبيات عددًا من المهارات الفرعية للكتابة -والتي يُمكن تطويعها للدارسين الناطقين بغير العربية في المجال الطبي- وقد انحصرت هذه المهارات فيما يلي ***(يونس، والشيخ، ٢٠٠٣: ٦٧):*** (يوظف معاني بعض الكلمات في جمل تامة توضح معناها، يملأ البيانات المطلوبة في بعض الاستمارات الحكومية، يكتب مقدمة تجذب الانتباه، يكتب خاتمة تلخص الموضوع، يلخص موضوع يقرؤه تلخيصًا كتابيًا صحيحًا ومستوفٍ، يكتب طلبًا لجهة حكومية، يكتب ردًا على خطاب رسمي، يكتب سيرة ذاتية، يكتب تقريرًا عن حالة مرضية، يكتب نشرة طبية).

**ج- أسس واعتبارات (توجيهات) تعليم الكتابة:**

هناك عدد من الأسس والاعتبارات التي ينبغي أن يُراعيها المعلم عند تعليمه مهارات الكتابة للدارسين الناطقين بغير العربية- والتي يمكن تطويعها في المجال الطبي- ولعل من أهم هذه الأسس والاعتبارات (التوجيهات) ما يلي ***(طعيمة، ١٩٨٦، ج٢: ٦٠٢)، (الناقة، ٢٠١٧، "أ": ٤١٦):***

١- **دوافع الدارسين:** يجب أن يُراعي المعلم دوافع الدارسين عند تخير الموضوعات التي يرغبون في كتابتها أو التحدث فيها، وألا يفرض عليهم موضوعًا.

٢- **المواقف الحياتية:** ينبغي أن تكون مواقف التدريب على الكتابة مواقف حياتية يحتاجها الدارسون، ومن ثم تكون مواقف طبيعية (تحكي الجانب الوظيفي التي يحتاج فيها الطبيب للكتابة بالعربية).

٣- **تنويع الأنشطة اللغوية:** يجب أن يُراعي المعلم تنويع الأنشطة اللغوية؛ بحيث تشمل على عرض التقارير، وكتابة الطلبات، والتلخيص، وملء الاستمارات وكتابة السيرة الذاتية، وغيرها من الأنشطة التي يمكن للدارس ممارسة مهارات التعبير الكتابي الوظيفي من خلالها.

٤- **ضوابط الكتابة:** ينبغي على المعلم الاهتمام بتقديم مجموعة من القواعد والشروط والضوابط التي يجب أن يعرفها الدارسون عن أشكال الكتابة وفنونها قبل تدريبهم على إتقان مهاراتها.

**٣- مبررات تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

تزداد دواعي ومبررات تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية في المجتمعات العربية بصفة عامة، وفي مصر بصفة خاصة لدى المتعلمين الناطقين بلغاتٍ أخرى ممن يدرسون بكليات الطب للأسباب التالية:

* **بالنسبة لأعدادهم:** حيث تزداد أعدادهم سنويًا خاصةً من دول جنوب شرق آسيا، حيث بلغ عدد الطلاب الماليزيين على سبيل المثال في العام الجامعي (٢٠١٦- ٢٠١٧م) [٤٢٢١] طالبًا؛ وهذا العدد في تزايد مستمر- الأمر الذي يتطلب تعلمهم للغة العربية لمواصلة دراستهم النظرية والعملية.

* **بالنسبة للدراسة النظرية:** حيث توجد بعض المواد التي تُدرس في كليات الطب في مصر باللغة العربية، مثل: (حقوق الإنسان Human Rights) والتي توضح حقوق الطبيب والمريض، ما له وما عليه. كما توجد بعض المواد التي تُدرس في كليات الطب في مصر مُدعمة باللغة العربية والإنجليزية معًا؛ لتيسير فَهم محتواها التخصصي تمهيدًا لانتقالهم إلى الجانب العملي التطبيقي، مثل: التاريخ العام والفحص ***(Allam, 2015, General History & Examination), (Abd-Salam, 2016, Clinical Differential Diagnosis Instruments).***

*** بالنسبة للجانب العملي التطبيقي:**

حيث تأخذ الدراسة في كليات الطب في مصر السنوات الثلاثة الأخيرة من كلية الطب طابعًا تطبيقيًا، يتطلب التعامل المباشر باللغة العربية سواء مع المرضى، أو الممرضين، أو فنيي المختبرات الطبية، أو مصوري الأشعة، والإداريين في التخصصات المختلفة؛ حيث تكون الدراسة بالسنة الرابعة في تخصص الرمد والأنف والأذن، أما بالسنة الخامسة فتكون في تخصص الباطنة والأطفال، ثم بالسنة السادسة فتكون في تخصص الجراحة والنساء، إضافةً إلى سنة الامتياز التي يقضيها الدارس في المستشفيات كتطبيق عام على جميع التخصصات.

**٥- أهمية تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

يُعد تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى ضرورة مُلحة لهذه الفئة؛ لما تُمثله لهم من أهمية في الجوانب التالية:

*** <u>فبصفةٍ عامةٍ:</u>** تحتل برامج تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية مكانةً مهمةً؛ حيث تسهم هذه البرامج في إبراز على إسهامات الحضارة العربية ودورها الرائد في المجال الطبي، من خلال التعرُّف على أهم علمائها، والأدوية التي اخترعوها، ومؤلفاتهم السَّباقة في هذا المجال والتي بقي صداها حتى الآن.

*** <u>وبصفةٍ خاصةٍ:</u>** تمثل الأغراض الطبية مكانةً عظيمةً في حياتنا عامة، وحياة المريض خاصة، باعتبارها القادرة على تقديم خدمة علاجية ووقائية يستفيد منها معظم أفراد المجتمع، إن لم يكن كله ***(الأدغم، ٢٠٠٣: ٣).***

حيث كشف ***(طعيمة، ٢٠٠٣: ١٠)*** خلال مقابلة أجراها مع العاملين في مستشفى "توام" بمدينة العين.عن أن الأطباء الأجانب أنفسهم قد عبروا عن حاجاتهم لتعلم اللغة العربية، وطالبوا ببرامج خاصة للأغراض الطبية تتعدى حدود العربية للحياة إلى العربية للأغراض الخاصة.

ونظرًا لأهمية مجال تعليم اللغة لأغراض طبية، فقد نالها اهتمام الباحثين سواء في مجال تعليم اللغات الأجنبية بصفة عامة، أو تعليم اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى بصفةٍ خاصة؛ حيث اهتمت بها العديد من الدراسات، منها: ***ودراسة ماركوفيل وماروزان (Marković& Marosan, 2011)، ودراسة هادافي وهاشمي (Hadavi & Hashemi, 2014)*** ،ودراسة ***(مجيد، ٢٠١٥)***

**٦- خصائص الدارسين واحتياجاتهم لتعليم اللغة العربية للأغراض الطبية:**

**- الخصائص اللغوية:**

تتمثل الخصائص اللغوية في إتقان واستخدام مهارات اللغة العربية؛ ونظرًا لأن هؤلاء الدارسين قد سبق لهم أن التحقوا ببرامج تعليم اللغة العربية للحياة، ومنهم من وصل للمستوى المتوسط، وآخرون قد انتهوا من المستوى المتقدم. مما يعني أنهم قد اكتسبوا المهارات الأساسية للغة العربية والتي تمكنهم من التواصل بها (استماعًا، تحدثًا، قراءة، كتابة) في مواقف الحياة العامة.

إلا أن هؤلاء الدارسين ما زالوا في حاجة ماسة إلى تعلم كيفية استخدام مهارات اللغة العربية- الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة- في المجال الطبي؛ حتى يتمكنوا من أداء رسالتهم السامية في علاج المرضى ونشر التثقيف الصحي في المجتمع، ولن يتأتى ذلك إلا من خلال تمكنهم من التواصل مع المرضى بلغة عربية واضحة دون أي وسيط بينهم حفاظًا على خصوصية المرضى بحيث يتمكن الطبيب من فهم الأعراض التي يشكو منها المريض بوضوح، والتواصل معه للاستفسار عن تاريخه المرضي وبعض المعلومات الشخصية المتعلقة به والتي من شأنها أن تساعد الطبيب في التشخيص الدقيق، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة وصف البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض الصحية وكذا الثقافة الصحية لمرضه، إضافة لحاجته للتواصل باللغة العربية سواء مع بعض زملاء العمل حول حالة مرضية معينة، أو الإداريين بالمستشفى لتقديم طلبٍ ما، وكذلك قراءة بعض النشرات الطبية باللغة العربية، أو حتى القراءة في أمهات كتب التراث العربي عن حقوق المريض في الإسلام، وإسهامات أهم العلماء العرب في هذا المجال.

**- الخصائص العقلية:**

تتمثل الخصائص العقلية في مستواهم الفكري وقدراتهم الذهنية؛ ونظرًا لأن هؤلاء الدارسين هم ممن التحقوا للدراسة بكليات الطب في مصر بناءً على منحة حصلوا عليها من بلادهم بعد أن أنهوا الدراسة الثانوية بمجموعٍ عالٍ يؤهلهم للقبول في هذه المنحة، ومن ثم تتراوح أعمارهم ما بين (١٨ إلى ٢٥) عامًا. مما يعني أنهم قد وصلوا لمرحلة

مـن النـضج ومـستوى مـن القـدرات العقليـة التـي تـؤهلهم لاسـتخدام مهـارات التفكيـر العليـا (التحليـل، والتركيـب، والاستنتاج...) وغيرها.

ومن ثم يتم هؤلاء الدارسين بازدياد ثقتهم بأنفسهم، ووجود دافعية قوية نابعة من إحساسهم بالمسؤولية، وربط تعلمهم للعربية بطموحاتهم وحاجة المجتمع إليهم لأداء رسالتهم تجاهه- إضافة لقدراتهم على الفهم العميق للغة العربية، والمشاركة الحية في ألوان النشاط المختلفة، والبحث العلمي. وكذلك قدرتهم على تحقيق الإنجاز عن طريق مسايرة الأقران والتفاعل الجماعي من خلال الأنشطة. وتمكنهم من معرفة مستواهم الحقيقي ومدى تقدمهم في تحصيل اللغة ومعارفها وذلك من خلال استعمال معيار تقييم الذات.

**- الخصائص الاجتماعية [الثقافية]:**

تتمثل الخصائص الاجتماعية [الثقافية] في خلفيتهم الإسلامية وعاداتهم وتقاليدهم؛ ونظرًا لانتماء هؤلاء الدارسين لبيئة إسلامية، فقد انعكس ذلك على سلوكياتهم في حياتهم العامة، وكذلك في تعاملهم مع المرضى في حياتهم العملية. هذا بالإضافة إلى انتمائهم لمجتمع تعتبر اللغة العربية فيه لغة أجنبية إلا أنه وبحكم دراستهم في مصر وتعاملهم مع مرضى يتحدثون اللغة العربية، فهم في حاجة ماسة لتعلم اللغة العربية للتواصل مع المرضى دون وسيط بينهم.

ومن ثم، يتسم هؤلاء الدارسين من الناحية الدينية بوزعة إسلامية تظهر في الإحسان في التعامل مع غيرهم، والكلمة الطيبة، والالتزام بتعاليم الدين الحنيف، وإتقان العمل؛ الأمر الذي حثهم على التمكن من مهارات اللغة العربية لتؤهلهم على أداء رسالتهم السامية في المجتمع.

وفي ضوء الخصائص السالف ذكرها للدارسين الناطقين بغير العربية للأغراض الطبية (دارسي الطب الناطقين بغير العربية)، فإن هناك مجموعة من الاحتياجات الواجب مراعاتها عند بناء البرنامج المقدَّم وتدريسه؛ مما تساعد على زيادة حماس ودافعية وإقبال الدارسين على دراسة البرنامج إذ يُلبي لديهم حاجات تُمكنهم من التواصل الفعّال مع المرضى وأداء رسالتهم السامية في المجتمع، وتتمثل هذه الحاجات في الآتي: (الحاجة إلى التواصل اللغوي الفعّال مع المرضى، الحاجة للتواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع، الحاجة للتواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية، الحاجة للتواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية).

**٦- مجالات تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى:**

في ضوء خصائص دارسي الطب واحتياجاتهم لتعليم اللغة العربية الناطقين بلغات أخرى، وبرؤية منطقية للواقع في المجال الطبي، قد تم تحديد مجالات تعليم اللغة العربية للأغراض الطبية لهذه الفئة من خلال ما يلي:

١- فحص مجموعة متنوعة من كتب الطب بجامعة الأزهر في الفرق المختلفة؛ حتى تشمل جميع التخصصات - وتم الاستعانة بمتخصصين في هذا الفحص- إضافة لمجموعة متنوعة من الكتب في المجال الطبي بصفة عامة.

٢- استطلاع رأي مفتوح حول الاحتياجات اللغوية للناطقين بغير العربية للأغراض الطبية للفئات الأخرى: (بعض أساتذة كلية الطب البشري، المتخصصين في ميدان تعليم اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى، الطلاب الماليزيين الملتحقين بكلية الطب البري بجامعة الأزهر، طلاب كليات التمريض).

ومن ثم فبتحليل الواقع الميداني على المستوى المهني والوظيفي لدارسي الطب الناطقين بغير العربية، يتضح مدى حاجة هذه الفئة سواء في مرحلة الدراسة أو بعد التخرج إلى استخدام اللغة العربية سواء مع المرضى أو زملاء العمل؛ لأداء رسالتهم السامية، ومن ثم فهي تأخذ أكثر من بُعد، والتي يمكن مبدئيًا حصرها في مجموعة من المجالات، ويرتبط بكل مجال عدة مواقف لغوية، وهي كالآتي:

**١- التواصل اللغوي في مرحلة ما قبل التشخيص، ويتضمن المواقف الآتية:**

* يُدون المعلومات الخاصة بالمريض في ملف ورقي وإلكتروني.

**٢- التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة، ويتضمن المواقف الآتية:**

* يكتب الفحوصات والأشعات اللازمة للمريض، وكيفية إجرائها بخط واضح.
* يكتب تحويلًا طبيًا للمريض في ضوء حالته الصحية.

**٣- التواصل اللغوي مع الطاقم الطبي/ زملاء العمل، ويتضمن المواقف الآتية:**

* يُقدم ملخصًا لمؤتمر طبي لمناقشة آخر المستجدات الطبية إقليميًا وعالميًا لزملائه من الأطباء وللفنيين.
* يكتب طلبًا لاستكمال صنفًا من الأدوية.
* يُقدم تقريرًا مكتوبًا عن كل حالة أثناء الاجتماع اليومي لجميع أطباء القسم لتسليم وتسلم الحالات القادمة.

**٤- التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية، ويتضمن المواقف الآتية:**

* يكتب الوثائق المتعلقة باحتياجاته الوظيفية الشخصية باللغة العربية (سيرة ذاتية، طلب للحصول على أجازة، مستندات خاصة بجواز السفر- طلب إقامة- مفردات مرتب- بيان حالة- تصديق سفارة- مرور سيارة- شهادة خبرة).
* يقرأ دليلًا إرشاديًا حول نظام العمل الأساسي والإضافي والنوبتجيات.

**٥- التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية، ويتضمن المواقف الآتية:**

**(أ) الأخلاقيات:** يُلخص وثيقة حقوق المريض، يقرأ في مصادر التراث العربي عن أخلاقيات مهنة الطب والقيم الثقافية والدينية المؤثرة على الرعاية الصحية.

**(ب) تطبيقات تكنولوجيا المعلومات:** يقرأ التعميمات والنشرات مُركزًا على مضمونها العام وتفاصيلها الفرعية، وملخصًا لأهم ما ورد فيها.

**ثانياً: المدخل الكلي اللغة:**

**١- مفهوم المدخل الكلي اللغة:**

تُعرِّف الباحثة المدخل الكلي للغة في هذه الدراسة بأنه: مجموعة من المسلمات والافتراضات التي تمثل رؤية فلسفية في تعليم اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى للأغراض الطبية، حيث ينطلق من ثلاثة جوانب كلية هي: (كلية اللغة- وكلية المتعلم- وكلية الموقف)؛ بحيث يجب أن تتكامل مهارات اللغة الأربع بما يتوافق مع طبيعتها الكلية، وأن تتمركز الخبرات التعليمية حول الدارس وتلبي احتياجاته وميوله ورغباته، بحيث يتم تقديم تلك الخبرات في مواقف وظيفية ذات معنى للطبيب تساعده على أدار رسالته.

**٢- الأسس النظرية للمدخل الكلي للغة:**

يستند المدخل الكلي إلى عدد من نظريات التعليم والتعلم، التي يمكن الإفادة منها في وصف عمليات اكتساب اللغة، وفي اشتقاق أسس تعليمها وفقًا لها. ومن أبرز نظريات التعليم والتعلم التي يستند إليها هذا المدخل ***(شحاتة، ٢٠١٥: ١٧٠-١٧٥):***

**أ- نظرية الجشطلت:** ورائدها ***سكنر***، والتي تؤكد ممارسة جميع مهارات اللغة في الموقف التعليمي الواحد.

**ب- النظريـة البنائيـة:** ورائدها ***بياجيـه***، والتـي تؤكـد أهميـة الخبـرات اللغويـة السـابقة فـي اكتسـاب الخبـرات اللغويـة الجديدة.

**ج- نظرية التعلم ذي المعنى:** ورائدها أوزبل، والتي تؤكدعلى ضرورة تعليم اللغة في مواقف اتصالية حقيقية مرتبطة بدوافع المتعلم.

يستند المدخل الكلي إلى عدة مبادئ- اتفقت عليها الأدبيات والدراسات التربوية- ***(Goodman, 1986: 1)، (شرادقة، ٢٠٠٤: ٤١)، (هلالي، ٢٠٠٦: ٧٥-٨٠)، (Al-Saleem, 2008: 3)، (شحاتة، ٢٠١٥: ١٧٥-١٧٩)،*** هي: (تعليم اللغة يبدأ من الكل إلى الجزء، تعليم مهارات اللغة على نحو متكامل، الاهتمام بجميع جوانب التعلم، اعتبار المتعلم محورًا لعملية تعلم اللغة، تعليم مهارات اللغة يكون ذا معنى وهدف للدارسين، تعليم اللغة يتم من خلال التفاعل الاجتماعي، الثقة في قدرات الدارسين، التعاون والمرونة في ممارسة اللغة، تطبيق نُظم فعّالة للتقييم)

**٦- استراتيجيات المدخل الكلي للغة:**

باستقراء الباحثة للأدبيات والدراسات التربوية التي تناولت المدخل الكلي للغة، يتضح أن هذا المدخل يتضمن مجموعة من الاستراتيجيات، وهي:(استراتيجية التعلم التعاوني، استراتيجية العصف الذهني، استراتيجية تعليم الأقران، استراتيجية التعلم الذاتي، استراتيجية لعب الأدوار، استراتيجية التدريس المباشر، استراتيجية المناقشة).

**٧- مراحل تنفيذ المدخل الكلي للغة:**

يتم تنفيذ الاستراتيجيات المتضمنة في هذا المدخل من خلال إطار عام يشتمل على ثلاث مراحل أساسية، هي ***(بيومي، ٢٠٠٩: ٦٠١- ٦٠٣)، (طعيمة، ومدكور، وهريدي، ٢٠١٠: ٣٢١- ٣٢٢)، (البراوي، ٢٠١٣: ٣٢٤-٣٣٧):***

**المرحلة الأولى: مرحلة التخطيط:**

ويقوم المعلم في هذه المرحلة بتحديد أهداف الدرس التي يسعى لتحقيقها، وقراءة المحتوى الذي يتعلق بتحقيق هذه الأهداف، ومن الممكن أن يستعين بمراجع أخرى في نفس الموضوع، وإعداد خطة العرض، وكذا تحديد استراتيجيات التدريس والأدوات والوسائل والأنشطة التي سوف يستعين بها في ضوء ملاءمتها للأهداف.

**المرحلة الثانية: مرحلة التنفيذ:**

وتتضمن هذه المرحلة مجموعة من الخطوات، وهي:

❖ **التهيئة الحافزة المثيرة:**

- يتم تهيئة المتعلم لموقف التعلم عن طريق استدعاء خبراته السابقة التي ترتبط من قريب أو بعيد بالموضوع الحالي؛ والتي تُعد نقطة انطلاق موفقة لبداية تفاعل مثمر بين المعلم والمتعلم للخروج بموقف تعليمي ينتج تعلمًا ناجحًا.

❖ **عرض النص اللغوي:**

قد يكون هذا النص قصة أو فقرة من مقال أو كتاب أو رسالة، وربما يكون برنامجًا إذاعيًا أو تليفزيونيًا أو نشرة أخبار، ومهما اختلفت طبيعة هذا النص فإنه يكون محورًا تدور حوله بقية التدريبات المتنوعة عن مهارات اللغة المختلفة. ويتم تناول هذه النصوص بالدراسة والفهم، والتحليل، والتفسير، والنقد، والتقويم، **من خلال الإجراءات التالية:**

* ***الاستماع إلى النص:*** منطوقًا نطقًا نموذجيًا ممثلًا للمعنى من خلال المعلم أو مسجل مرة أو مرتين، ثم مناقشة فكرته العامة، وأفكاره الرئيسة، يعقبها إعطاء أنشطة للاستماع.

* ***التحدث عن النص:*** من خلال إعطاء فرصة للمتعلمين للتعبير عما فهموا؛ ذلك لأن الانطلاق في التحدث، وإتاحة الفرصة للتعبير عن الخيال من أهم الأهداف في تعلم اللغة.

❖ ***<u>الأنشطة الإثرائية:</u>***

يتم تنفيذ هذه الأنشطة عقب دراسة كل موضوع؛ من خلال مناقشة القضايا المهمة في كل درس، أو جعل المتعلمون يقترحون قضية أو موضوعًا مرتبطًا بالدرس، حيث تسهم هذه الأنشطة –إذا أُحسن إعدادها– في تنمية مهارات اللغة استماعًا وتحدثًا وقراءةً وكتابةً؛ ومنها:

* تمثيل بعض المواقف المرتبطة بالنص اللغوي لبعض أفكاره أو مضمونه.
* ورشة عمل لكتابة بعض اللافتات واللوحات في البطاقات للتوعية بمشكل ما.
* إعداد ندوة متعلقة بموضوع الدرس في الموضوعات التي تتضمن مشكلات عامة.

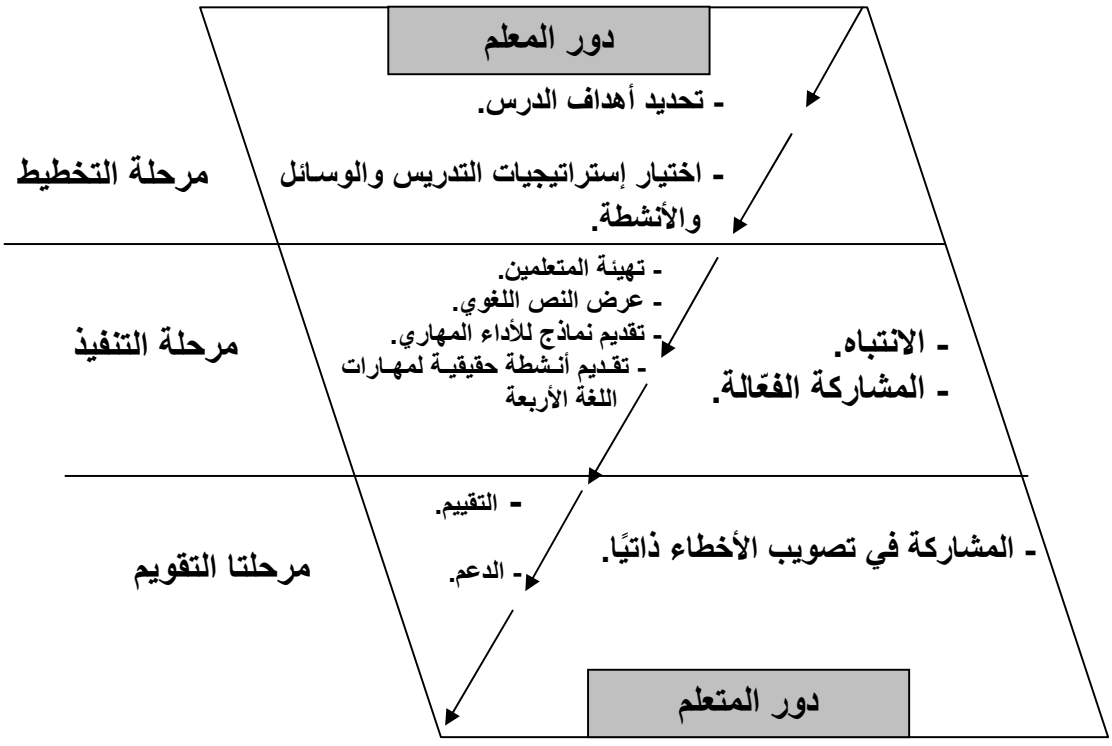
**<u>المرحلة الثالثة: التقويم:</u>**

حيث يصاحب الخطوات الثلاثة السابقة تقويم مرحلي للمهارات المتعلمة في كل خطوة، وهو ما يتوافق مع فلسفة المدخل الكلي للغة؛ حيث يُؤكد على ضرورة استمرارية التقويم فلا يجب أن يقتصر على نهاية البرنامج فقط.

**٨– دور المعلم والمتعلم في المدخل الكلي للغة:**

يعتبر المدخل الكلي من أفضل المداخل الوظيفية التي تمنح المعلم دورًا فعالًا في تعليم اللغة؛ حيث يقوم بمهام متعددة ومتنوعة تشتق من مبادئ ونظريات التعلم التي يبنى عليها المدخل الكلي. كما يوفر للمتعلم فرصة المشاركة في تعلمه وإتخاذ القرار، ومن ثم فهناك دور تعليمي لكل من المعلم والمتعلم يمكن توضيحها فيما يلي وفقًا لمراحل المدخل الكلي للغة ***(البراوي، ٢٠١٣: ٧٥–٧٨)، (شحاتة، ٢٠١٥: ١٨٣– ١٨٥).***

**ويمكن اختصار دور المعلم والمتعلم في المدخل الكلي من خلال الشكل التالي:**




**شكل (١) دور المعلم والدارس في إطار المدخل الكلي للغة**

**٩- الدراسات والبحوث التي تناولت المدخل الكلي للغة:**

أجريت العديد من الدراسات التي تناولت المدخل الكلي، ومن هذه الدراسات: دراسة ***(هلالي، ٢٠٠٦)، (بيومي، ٢٠٠٩)، (المعولية، ٢٠١٢)، (البراوي، ٢٠١٣)،***

المحور الثاني/ أولاً: إجراءات بناء برنامج لتنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى:

تم استخدام المدخل الكلي للغة في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى من خلال مجموعة من الإجراءات:

**١- إجراءات الإجابة عن السؤال الأول الخاص بتحديد الاحتياجات المرتبطة بمواقف الاتصال المهني اللازمة لتعليم مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى؟**

**قامت الباحثة بالإجراءات التالية:**

- فحص مجموعة متنوعة من كتب الطب بجامعة الأزهر في الفرق المختلفة حتى تشمل جميع التخصصات- وتم الاستعانة بمتخصصين في هذا الفحص - دراسة البحوث السابقة والأدبيات التي تناولت تحديد الاحتياجات اللغوية والمهنية لتعليم اللغة لأغراض طبية.
- فحص مجموعة متنوعة من الكتب في المجال الطبي بصفة عامة.
- استطلاع رأي مفتوح حول الاحتياجات اللغوية للناطقين بغير العربية للأغراض الطبية. للفئات التالية: (بعض أساتذة كلية الطب البشري، المتخصصين في ميدان تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى، الطلاب الماليزيين الملتحقين بكلية الطب البشري بجامعة الأزهر، طلاب كليات التمريض).

**٢- إجراءات الإجابة عن السؤال الثاني الخاص بتحديد المجالات والمواقف والمهارات اللغوية للأغراض الطبية المناسبة للناطقين بلغاتٍ أخرى.**

قامت الباحثة بحصر هذه المجالات والمواقف والمهارات اللغوية ووضعها في صورة قائمة، وفيما يلي عرض للإجراءات والخطوات التي اتبعت في إعداد هذه القائمة.

**أ- تحديد الهدف من القائمة:**

هدفت القائمة إلى تحديد المجالات والمواقف ومهارات الاستماع والتحدث للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى؛ بغية تنميتها باستخدام المدخل الكلي للغة.

**ب- تحديد مصادر اشتقاق القائمة:**

تم اشتقاق القائمة من المصادر الآتية: (المستويات المعيارية العالمية لتعليم العلوم الصحية (١، ٢) (هيئة التعليم بولاية إنديانا بالولايات المتحدة الأمريكية لعام ٢٠١٣)، الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية في مجال تعليم اللغة للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى، قائمة الاحتياجات المرتبطة بمواقف الاتصال المهني اللازمة لتعليم اللغة العربية لأغراض طبية للناطقين بلغاتٍ أخرى).

**ج- الصورة المبدئية للقائمة:**

تضمنت الصورة المبدئية خمسة مجالات، احدى عشر موقف لغوي مابين القراءة والكتابة.

**د- ضبط القائمة:**

للتأكد من مدى مناسبة المجالات والمواقف والمهارات اللغوية للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى تم وضع القائمة في صورة استبانة وعرضت على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال تعليم اللغات الأجنبية بصفة عامة؛ وفي مجال تعليم اللغة العربية لغير الناطقين بصفة خاصة، وبعض أساتذة كلية الطب البشري، وطلب منهم إبداء الرأي حول الآتي: (مدى مناسبة المجال لتعليم اللغة العربية للأغراض الطبية للناطقين بلغاتٍ أخرى، انتماء كل موقف للمجال الذي يندرج تحته،أهمية الموقف بالنسبة للدارسين، نوع المهارة التي يقيسها كل موقف).

وقامت الباحثة بإجراء التعديلات المقدمة من قبل السادة المحكمين ، وتم التوصل إلى قائمة نهائية لمهارات التحدث،حيث شملت خمسة مجالات، إحدى عشر موقف لغوي مابين القراءة والكتابة، **هي:**

| المجال | المواقف اللغوية | المهارات الفرعية | المهارة |
|---|---|---|---|
| **(١) تابع التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة** | ١- يستخدم تراكيب لغوية صحيحة في وصف البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض. | ١- يُدون البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض مستخدمًا تراكيب لغوية صحيحة. | كتابة |
| **(٢) التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع** | ٢- يكتب نشرات لتنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية الشائعة. | ٢- يكتب النشرات لتنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية الشائعة. | كتابة |
| **(٣) التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية.** | ٣- يكتب الوثائق المتعلقة باحتياجاته الوظيفية الشخصية باللغة العربية (سيرة ذاتية، طلب للحصول على أجازة، مستندات خاصة بجواز السفر- طلب إقامة- مفردات مرتب- بيان حالة- تصديق سفارة- مرور سيارة، شهادة خبرة). | ٣- يكتب سيرة ذاتية.<br>٤- يكتب طلبًا لجهة إدارية بشكل صحيح. | كتابة |
| **(٤) التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية** | ٤- يقرأ التعميمات والنشرات مركزًا على مضمونها العام وتفاصيلها الفرعية، وملخصًا لأهم ما ورد فيها. | ٥- ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة.<br>٦- يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها.<br>٧- يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء.<br>٨- يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء.<br>٩- يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر. | قراءة<br>كتابة<br>قراءة<br>قراءة<br>كتابة |
| | ٥- يقرأ في مصادر التراث العربي والإسلامي عن أخلاقيات مهنة الطب والقيم الثقافية والدينية المؤثرة على الرعاية الصحية. | ١٠- يعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة (ترتيب زماني/مكاني/حسب أهميتها).<br>١١- يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص. | قراءة |
| | ٦- يُلخص وثيقة حقوق المريض. | ١٢- يعلق على وثيقة حقوق المريض. | كتابة |

**ثالثًا: إجراءات الإجابة عن السؤال الثالث الخاص ببناء البرنامج القائم على المدخل الكلي لتنمية مهارات التواصل الشفهي للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى.**

**قامت الباحثة بالإجراءات التالية:**

- بتحديد أهداف البرنامج.
- تحديد محتوى البرنامج والذي تضمن(كتاب الدارس، ودليل المعلم).
- اختيار الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج.
- تحديد الأنشطة التعليمية المصاحبة للبرنامج.
- تحديد الوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج.
- تحديد أدوات التقويم.

**رابعًا: إجراءات الإجابة عن السؤال الرابع الخاص ببيان فاعلية البرنامج القائم على المدخل الكلي لتنمية مهارات التواصل الشفهي للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى.**

قامت الباحثة بالإجراءات التالية: (إعداد أداة القياس، تحديد عينة الدراسة،التصميم التجريبي، التطبيق القبلي لاختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية (أداة القياس)، تدريس برنامج الدراسة، التطبيق البعدي لاختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية (أداة القياس)).

**المحور الثالث/ نتائج البحث وتفسيرها:**

**أ- بيان فاعلية المدخل الكلي في تنمية مهارات القراءة والكتابة للأغراض الطبية للناطقين بلغات أخرى من خلال المقارنة بين الأداء القبلي للمجموعة التجريبية والأداءالبعدي لها:**

وللتأكد من ذلك، فقد صيغت الفروض الآتية:

**الفرض الأول للدراسة** والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة في اختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى المتضمنة في مجال التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة، ومهاراته الفرعية، وذلك لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي". والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (١)**

**نتائج اختبار ويلكوكسون Wilkoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في (مجال التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة)، وعند مهارته الفرعية في التطبيقين القبلي والبعدي**

| المهارات | نوع المهارة | الإشارات (البعدي- القبلي) | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوى الدلالة | حجم التأثير ($r_{prb}$) | مستوى التأثير |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| يُدون البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض مستخدمًا تراكيب لغوية صحيحة. | كتابة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٩٠ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |
| | | صفرية | ٢ | | | | | | |
| مجال (التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة) ككل. | | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٩٠ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. أي أن متوسطات مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي في هذا المجال، والمهارة السالف ذكرها أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها في القياس القبلي.
- وتشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة ($r_{prb}$) التي تساوي:

(١) إلى وجود تأثير قوي جدًا لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية المجال السالف ذكره والمهارة الفرعية لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في مستوى أداء الدارسين "عينة الدراسة" بعد دراستهم للبرنامج القائم على المدخل الكلي، وذلك في مجال **(التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة)** ككل، ومهارته الفرعية، وقد يرجع هذا التحسن إلى:( حرص المعلم على تحديد مهارات الكتابة للدارسين وشرحها تفصيليًا وتقديم نمذجة عليهم قبل الانتقال للأنشطة، ما راعاه البرنامج الحالي من تدريب الدارسين على صحة الأداء الكتابي، من خلال توفير أنشطة تساعدهم على توظيف تراكيب لغوية صحيحة في بعض المجالات الوظيفية في تخصصهم الطبي).

وللتحقق من فاعلية (البرنامج القائم على المدخل الكلي) في مجال (التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة)، قد تم حساب الكسب المعدل لـ"بلاك"، ونسبة الكسب المصححة لـ"عزت"، والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٢)**

**نسبة الكسب المُعدل لـ(Blake)، ونسبة الكسب المصححة لـ(عزت) في مجال (التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة)، ومهاراته الفرعية لدى مجموعة الدراسة**

| المهارات | نوع المهارة | متوسط التطبيق القبلي | متوسط التطبيق البعدي | النهاية العظمى للاختبار | درجة الكسب(*) | نسبة الكسب المعدلة لـ Blake | نسبة الكسب المصححة لـ عزت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **يُدون البرنامج العلاجي والغذائي المناسب لحالة المريض مستخدمًا تراكيب لغوية صحيحة.** | كتابة | ١.٠٠ | ٢.٩٤ | ٣ | ١.٩٤ | **١.٦٢** | **٢.٢٨** |
| **مجال (التواصل اللغوي في مرحلة العلاج والمتابعة) ككل** | | ١.٠٠ | ٢.٩٤ | ٣ | ١.٩٤ | **١.٦٢** | **٢.٢٨** |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- أن قيمة نسبة الكسب المُعدلة لـ"بلاك" تساوي (١.٦٢)، في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية، وهي قيم أكبر من القيم (١.٢) التي اقترحها بلاك للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية هذا المجال ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة.

---

(*) درجة الكسب = (متوسط التطبيق البعدي – متوسط التطبيق القبلي).

- أن قيم نسبة الكسب المُصححة لـ"عزت" تساوي (٢.٢٨) في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٨) التي اقترحها عزت للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية هذا المجال ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة.
- ومن إجمالي نتائج **الفرض الأول** يتضح أنه قد تحقق في مجال السالف ذكره، ومهارته الفرعية، حيث أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال ككل، والمهارة السالف ذكرها لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي وأن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** له تأثير قوي جدًا وفعّال في تنمية المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية لدى لمجموعة الدراسة.

**الفرض الثاني للدراسة** والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة في اختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى المتضمنة في مجال التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع، ومهاراته الفرعية، وذلك لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي". والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٣)**

**نتائج اختبار ويلكوكسون Wilkoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في (مجال التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع)، وعند مهارته الفرعية في التطبيقين القبلي والبعدي**

| المهارات | نوع المهارة | الإشارات (البعدي- القبلي) | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوى الدلالة | حجم التأثير ($r_{prb}$) | مستوى التأثير |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| يكتب النشرات لتنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية الشائعة. | كتابة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٦٧ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |
| مجال (التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع) ككل | | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٦٧ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعيةلصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. أي أن متوسطات مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي في هذا المجال ككل، والمهارة السالف ذكرها أعلى بدلالة إحصائية عند نظائرها في القياس القبلي.
- وتشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة ($r_{prb}$)، التي تساوي:

(١) إلى وجود تأثير قوي جدًا لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في مستوى أداء الدارسين "عينة الدراسة" بعد دراستهم للبرنامج القائم على المدخل الكلي، وذلك في مجال **(التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع)** ككل، ومهارته الفرعية.وقد يرجع هذا التحسن إلى:

١- موازنة الدارسين بين ما لديهم من معلومات ومعارف سابقة ترتبط بالتحدث، وبين المعلومات الجديدة التي اكتسبوها سواء في المجال الطبي أو على مستوى الأداء اللغوي للمهارات.

٢- التدريب على مهارات الكتابة من خلال مواقف وظيفية في تخصصهم الطبي يحتاجها هؤلاء الدارسين، بحيث تلقي اهتمامًا شخصيًا لديهم، مثل: (كتابة النشرات الطبية، البرنامج العلاجي، الغذائي...).

وللتحقق من فاعلية (البرنامج القائم على المدخل الكلي) في مجال (التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع)، قد تم حساب نسبة الكسب المعدل لـ"بلاك"، ونسبة الكسب المصححة لـ"عزت"، والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٤)**

**نسبة الكسب المُعدل لـ(Blake)، ونسبة الكسب المصححة لـ(عزت) في مجال (التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع)، ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة**

| المهارات | نوع المهارة | متوسط التطبيق القبلي | متوسط التطبيق البعدي | النهاية العظمى للاختبار | درجة الكسب(*) | نسبة الكسب المعدلة لـ Blake | نسبة الكسب المصححة لـ عزت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **يكتب النشرات لتنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية الشائعة.** | كتابة | ١.٠٠ | ٢.٦٩ | ٣ | ١.٦٩ | **١.٤١** | **٢.٠٤** |
| **مجال (التواصل اللغوي في مجال خدمة المجتمع) ككل** | | ١.٠٠ | ٢.٦٩ | ٣ | ١.٦٩ | **١.٤١** | **٢.٠٤** |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- أن قيم نسبة الكسب المُعدلة لـ"بلاك" تساوي (١.٤١) في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٢) التي اقترحها "بلاك" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية هذا مجال ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة.
- أن قيم نسبة الكسب المصححة لـ"عزت" تساوي (٢.٠٤) في في المجال السالف ذكره ومهارته ، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٨) التي اقترحها "عزت" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية هذا مجال ومهارته الفرعية لدى مجموعة الدراسة.
- ومن إجمالي نتائج **الفرض الثاني** يتضح أنه قد تحقق في المجال السالف ذكره ومهارته الفرعية، حيث أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال ككل، والمهارة السالف ذكرها لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. وأن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** له تأثير قوي جدًا وفعّال في تنمية هذا المجال، ومهارته الفرعية في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي لمجموعة الدراسة.

---

(*) درجة الكسب = (متوسط التطبيق البعدي - متوسط التطبيق القبلي).

**الفرض الثالث للدراسة** والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة في اختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى المتضمنة في مجال التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية، ومهارتيه الفرعيتين، وذلك لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي". والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٥)**

**نتائج اختبار ويلكوكسون Wilkoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في (مجال التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية)، وعند مهاراتيه الفرعيتين في التطبيقين القبلي والبعدي**

| المهارات | نوع المهارة | الإشارات (البعدي- القبلي) | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوى الدلالة | حجم التأثير ($r_{prb}$) | مستوى التأثير |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **يكتب سيرة ذاتية.** | كتابة | **السالبة(*)** | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٤.٠٠ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | **الموجبة(**)** | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | **صفرية(***)** | ٠ | | | | | | |
| **يكتب طلبًا لجهة إدارية بشكل صحيح.** | كتابة | **السالبة** | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٩٠ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | **الموجبة** | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | **صفرية** | ٠ | | | | | | |
| **مجال (التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية) ككل.** | كل المهارات | **السالبة** | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٩٠ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | **الموجبة** | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | **صفرية** | ٠ | | | | | | |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في مجال السالف ذكره وكذلك مهاراتيه الفرعيتين لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. أي أن متوسطات مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي في هذا المجال ككل، والمهارتين السالف ذكرهما أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها في القياس القبلي.
- وتشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة ($r_{prb}$)، التي تساوي:

(١) إلى وجود تأثير قوي جدًا لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية هذا المجال وكذلك مهارتيه الفرعيتين لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في مستوى أداء الدارسين "عينة الدراسة" بعد دراستهم للبرنامج القائم على المدخل الكلي، وذلك في مجال **(التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية)** ككل، ومهارتيه

---

(*) **الإشارة السالبة:** عندما يكون: البعدي < القبلي.

(**) **الإشارة الموجبة:** عندما يكون: البعدي > القبلي.

(***) **الإشارة صفرية:** عندما يكون: البعدي = القبلي.

الفرعيتين، وقد يرجع هذا التحسن إلى: (حرص المعلم على تقديم المساندة والدعم، عندما يشعر بأن الدارسين غير قادرين على كتابة موضوع معين في مجال تخصصهم الطبي، أو تحديد أفكارهم وكتابتها، إعادة تقديم الأنشطة الكتابية مرة أخرى، وخاصة التي يُظهر فيها الدارسين مستوى متدنيًا).

وللتحقق فاعلية (البرنامج القائم على المدخل الكلي) في مجال (التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية)، تم حساب نسبة الكسب المعدل لـ"بلاك"، ونسبة الكسب المصححة لـ"عزت"، والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٦)**

**نسبة الكسب المُعدل لـ(Blake)، ونسبة الكسب المصححة لـ(عزت) في مجال (التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية)، ومهارتيه الفرعيتين لدى مجموعة الدراسة**

| المهارات | نوع المهارة | متوسط التطبيق القبلي | متوسط التطبيق البعدي | النهاية العظمى للاختبار | درجة الكسب(*) | نسبة الكسب المعدلة لـ Blake | نسبة الكسب المصححة لـ عزت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **يكتب سيرة ذاتية.** | كتابة | ١.٠٠ | ٣.٠٠ | ٣ | ٢.٠٠ | **١.٦٧** | **٢.٣٣** |
| **يكتب طلبًا لجهة إدارية بشكل صحيح.** | كتابة | ١.٠٠ | ٢.٩٤ | ٣ | ٢.٩٤ | **١.٦٢** | **٢.٢٨** |
| **مجال (التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية) ككل.** | كل المهارات | ٢.٠٠ | ٥.٩٤ | ٦ | ٣.٩٤ | **١.٦٤** | **٢.٣٠** |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- أن قيم نسبة الكسب المُعدلة لـ"بلاك" تساوي (١.٦٧)، (١.٦٢)، (١.٦٤) في مجال(**التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية**) ككل ومهارتيه الفرعيتين، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٢) التي اقترحها "بلاك" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن (**البرنامج القائم على المدخل الكلي**) فعّال في تنمية مجال (**التواصل اللغوي مع الإداريين والعاملين في المؤسسة الطبية**)، وعند مهارتيه الفرعيتين لدى مجموعة الدراسة.
- أن قيم نسبة الكسب المصححة لـ"عزت" تساوي (٢.٣٣)، (٢.٢٨)، (٢.٣٠)، في المجال السالف ذكره ككل ومهارتيه الفرعيتين، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٨) التي اقترحها "عزت" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يُشير إلى أن (**البرنامج القائم على المدخل الكلي**) فعّال في تنمية هذا المجال، وعند مهارتيه الفرعيتين لدى مجموعة الدراسة.
- ومن إجمالي نتائج **الفرض الثالث** يتضح أنه قد تحقق في مجال السالف ذكره ككل، وفي مهاراتيه الفرعيتين، حيث أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال ككل، والمهارتين السالف ذكرهما لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. وأن (**البرنامج القائم على المدخل الكلي**) له تأثير قوي جدًا وفعّال في تنمية هذا المجال ومهارتيه الفرعيتين السالف ذكرهما.

---

(*) درجة الكسب = (متوسط التطبيق البعدي – متوسط التطبيق القبلي).

**الفرض الرابع للدراسة** والذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة في اختبار مهارات اللغة العربية للأغراض الطبية لدى الناطقين بلغاتٍ أخرى المتضمنة في مجال التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية، ومهاراته الفرعية، وذلك لصالح متوسط رتب درجات التطبيق البعدي". والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٧)**

**نتائج اختبار ويلكوكسون Wilkoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في (مجال التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)، وعند مهاراته الفرعية في التطبيقين القبلي والبعدي**

| المهارات | نوع المهارة | الإشارات (البعدي- القبلي) | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوى الدلالة | حجم التأثير ($r_{prb}$) | مستوى التأثير |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة. | قراءة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.١٠ | ٠.٠١ | ٠.١٥ | ضعيف |
| | | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٤ | | | | | | |
| يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها. | كتابة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٤٢ | ٠.٠١ | ٠.٧٦ | قوى |
| | | الموجبة | ١٥ | ٨.٠٠ | ١٢٠.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ١ | | | | | | |
| يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء. | قراءة | السالبة | ٢ | ٦.٥٠ | ١٣.٠٠ | ٣.٣١ | ٠.٠٥ | -٠.٠٤ | ضعيف |
| | | الموجبة | ١٠ | ٦.٥٠ | ٦٥.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٤ | | | | | | |
| يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء. | قراءة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٤٦ | ٠.٠١ | ٠.١٥ | ضعيف |
| | | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٤ | | | | | | |
| يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر. | كتابة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٦٢ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |
| يعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة (ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها). | قراءة | السالبة | ١ | ٦.٥٠ | ٦.٥٠ | ٢.٨٩ | ٠.٠١ | ٠.٠٥ | ضعيف |
| | | الموجبة | ١١ | ٦.٥٠ | ٧١.٥٠ | | | | |
| | | صفرية | ٤ | | | | | | |
| يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص. | قراءة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٤٦ | ٠.٠١ | ٠.١٥ | ضعيف |
| | | الموجبة | ١٢ | ٦.٥٠ | ٧٨.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٤ | | | | | | |
| يعلق على وثيقة حقوق المريض. | كتابة | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٦٧ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |
| مجال (التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية) ككل | كل المهارات | السالبة | ٠ | ٠.٠٠ | ٠.٠٠ | ٣.٥٢ | ٠.٠١ | ١ | قوى جدًا |
| | | الموجبة | ١٦ | ٨.٥٠ | ١٣٦.٠٠ | | | | |
| | | صفرية | ٠ | | | | | | |

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل، وكذلك مهارات:**( ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة) (يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها)، (يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء)، (يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر)، (يُعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة "ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها")، (يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص)، (يعلق على وثيقة حقوق المريض)** لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي في جميع الحالات. أي أن متوسطات مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي في هذا المجال ككل والمهارات السالف ذكرها أعلى بدلالة إحصائية عند نظائرها في القياس القبلي.
- وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة من في التطبيقين القبلي والبعدي في مهارة **(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)** لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. أي أن متوسطات مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي في هذه المهارة أعلى بدلالة إحصائية عن نظيرتها في القياس القبلي.
- وتشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة ($r_{prb}$)، التي تساوي:

(١) إلى وجود تأثير قوي جدًا لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل، وكذلك مهارات**(يُلخص مضمون النص في حدود ثلاثة أسطر)، (يُعلق على وثيقة حقوق المريض)** لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

* (٠.٧٦) إلى وجود تأثير قوي لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية مهارة **(يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها)** لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.
* (-٠.٠٤)، (٠.٠٥) إلى وجود تأثير ضعيف لـ**(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** في تنمية مهارات**(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)، (يُعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة "ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها")**، ونفس التأثير عند (٠.١٥) في مهارات **(ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة)، (يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء)، (يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص)** لدى مجموعة الدراسة في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي.

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في مستوى أداء الدارسين "عينة الدراسة" بعد دراستهم للبرنامج القائم على المدخل الكلي، وذلك في مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل ومهاراته الفرعية، وقد يرجع هذا التحسن إلى:

١- تضمين البرنامج لمعجم يساعد على فهم المصطلحات الطبية الجديدة.

٢- تضمين البرنامج للعديد من الصور والفيديوهات التي تساعد على تنشيط خبراتهم السابقة المتعلقة بالموضوع المقروء، ومن ثم التنبؤ بمحتواه.

٣- ما راعاه البرنامج من أنشطة تساعد الدارسين على وضع تصور ذهني للعديد من الأفكار للمادة المقروءة، والاتجاهات والقيم الشائعة به.

٤- التدريب على المهارة الواحدة من مهارات الكتابة في أكثر من موضع في دروس البرنامج.

وللتحقق من فعالية (البرنامج القائم على المدخل الكلي) في مجال (التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)، قد تم حساب نسبة الكسب المعدل لـ"بلاك"، ونسبة الكسب المصححة لـ"عزت"، والجدول الآتي يوضح ذلك:

**جدول (٨)**

**نسبة الكسب المُعدل لـ(Blake)، ونسبة الكسب المصححة لـ(عزت) في مجال (التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)، ومهاراته الفرعية لدى مجموعة الدراسة**

| المهارات | نوع المهارة | متوسط التطبيق القبلي | متوسط التطبيق البعدي | النهاية العظمى للاختبار | درجة الكسب(*) | نسبة الكسب المعدلة لـ Blake | نسبة الكسب المصححة لـ عزت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة. | قراءة | ٣.٣٨ | ٤.٩٤ | ٦ | ١.٥٦ | ٠.٨٦ | ١.١٧ |
| يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها. | كتابة | ٦.٤٤ | ١٥.٦٣ | ١٨ | ٩.١٩ | ١.٣١ | ١.٨٩ |
| يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء. | قرا | ٠.٢٥ | ٠.٧٥ | ١ | ٠.٥٠ | ١.١٢ | ١.٨٣ |
| يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء. | قراءة | ٠.٢٥ | ١.٠٠ | ١ | ٠.٧٥ | ١.٧٥ | ٢.٥٠ |
| يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر. | كتابة | ١.٠٠ | ٢.٥٦ | ٣ | ١.٥٦ | ١.٣٠ | ١.٩١ |
| يعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة (ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها). | قراءة | ٠.٠٦ | ٠.٦٩ | ١ | ٠.٦٣ | ١.٣٠ | ٢.٢١ |
| يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص. | قراءة | ٠.٠٦٣ | ٠.٨١ | ١ | ٠.٧٥ | ١.٥٤ | ٢.٤٧ |
| يعلق على وثيقة حقوق المريض. | كتابة | ١.٠٠ | ٢.٣١ | ٣ | ١.٣١ | ١.٠٩ | ١.٦٦ |
| مجال (التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية) ككل | كل المهارات | ١٦.٦٣ | ٣٨.٨٨ | ٤٥ | ٢٢.٢٥ | ١.٢٨ | ١.٨٥ |

(*) درجة الكسب = (متوسط التطبيق البعدي - متوسط التطبيق القبلي).

**يتضح من الجدول السابق ما يأتي:**

- أن قيم نسبة الكسب المُعدلة لـ"بلاك" تساوي (١.٣١)، (١.٧٥)، (١.٥٤)، (١.٢٨) في مهارات: **(يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها)**، **(يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء)**، **(يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص)**، وكذلك مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل على الترتيب، كما بلغت قيمة (١.٣٠) في مهارتي: **(يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر)**، **(يُعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة "ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها")** وجميعها قيم أكبر من القيمة (١.٢) التي اقترحها "بلاك" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل وعند مهاراته السالف ذكرها الفرعية لدى مجموعة الدراسة. بينما قيم نسبة الكسب المعدل لـ"بلاك" تساوي (٠.٨٦)، (١.١٢)، (١.٠٩) في حالة مهارات **(ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة)** **(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)**، **(يعلق على وثيقة حقوق المريض)** وهي قيم قريبة من القيمة (١) أو أكبر منها وهي القيمة التي اقترحها بلاك للحكم على أن البرنامج مقبول الفاعلية. مما يشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** مقبول الفاعلية في تنمية المهارات السالف ذكرها لدى مجموعة الدراسة.
- أن قيم نسبة الكسب المصححة لـ"عزت" تساوي (١.٨٩)، (١.٨٣)، (٢.٥٠)، (١.٩١)، (٢.٢١)، (٢.٤٧)، (٢.١٠)، (٢.١٢)، (١.٨٥) في مهارات:**(يوظف معاني بعض المصطلحات الطبية في جمل تامة توضح معناها)**، **(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)**، **(يحدد الأفكار الفرعية في النص المقروء)**، **(يلخص مضمون النص المقروء في حدود ثلاثة أسطر)**، **(يُعيد ترتيب الأفكار الواردة في النص في ضوء معايير معينة "ترتيب زماني/ مكاني/ حسب أهميتها")**، **(يستنتج الاتجاهات والقيم الشائعة في النص)**، وكذلك مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل على الترتيب، وهي قيم أكبر من القيمة (١.٨) التي اقترحها "عزت" للحكم على فاعلية البرنامج. مما يشير إلى أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)**، وعند مهاراته الفرعية السالف ذكرها لدى مجموعة الدراسة. بينما قيم نسبة الكسب المُصححة لـ"عزت" تساوي (١.١٧)، (١.٦٦) في مهارات: **(يُنمي ثروته اللغوية من خلال تعرُّف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة)**، **(يعلق على وثيقة حقوق المريض)** وهي قيم قريبة من القيمة (١.٥) أو أكبر منها وهي القيمة التي اقترحها "عزت" للحكم على أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** مقبول الفاعلية في تنمية المهارات السالف ذكرها لدى مجموعة الدراسة.

وهذا يعني أنه بالرغم من حدوث تحسن في مستوى أداء الدارسين "عينة الدراسة" في مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل، إلا أن نسبة التحسن أو الكسب المُعدل لهؤلاء الدارسين في مهارات:**(ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرُّف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة)**، **(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)**، **(يعلق على وثيقة حقوق المريض)** لم تصل إلى النسبة المقبولة عند بلاك، وقد يرجع تفسير ذلك إلى:

١- أن متوسطات درجات الدارسين في القياس القبلي كانت مرتفعة:

* حيث بلغت (١) في مهارة **(يعلق على وثيقة حقوق المريض)** أي ما يقرب من منتصف المجموع الكلي للمهارة في حين بلغت متوسطات درجات الدارسين في القياس البعدي (٢)، (٢.٣١) على الترتيب وهو ما يقرب من المجموع الكلي للمهارة.
* كما بلغت (٣.٣٨) في مهارة **(ينمي ثروته اللغوية من خلال تعرف معاني المصطلحات الطبية في القواميس المتخصصة)** أي ما يزيد عن منتصف المجموع الكلي للمهارة في حين بلغت متوسطات درجات الدارسين في القياس البعدي (٤.٩٤) وهو ما يقرب من المجموع الكلي للمهارة.

* وبلغت أيضًا (٠.٢٥) في مهارة **(يحدد الفكرة الرئيسة في النص المقروء)** أي ما يقرب من منتصف المجموع الكلي للمهارة في حين بلغت متوسطات درجات الدارسين في القياس البعدي (٠.٧٥) وهو ما يقرب من المجموع الكلي للمهارة، ومن ثم فمن الصعوبة بمكان أن يحقق هؤلاء الدارسين كمتعلمي اللغة العربية كلغة أجنبية النسبة المقبولة للكسب المعدل (١.٢).

٢- صعوبة تنمية مهارات القراءة بقدر كبير في فترة وجيزة خاصة مع الدارسين "عينة الدراسة" فكانت تحتاج لفترة زمنية كبيرة تفوق التطبيق بمراحل حتى يتم تعديلها بقدر كبير لا سيما مع هؤلاء الدارسين، لذا لم يصل هؤلاء الدارسين إلى النسبة المقبولة من الكسب المعدل في مهارات القراءة.

٣- أن مهارات الكتابة مهارات مركبة تتطلب قدرة حركية وإدراك بصري دقيق، وتصور ذهني صحيح للرموز المكتوبة، كما تتطلب تصورًا عقليًا للفكرة المراد التعبير عنها كتابيًا في جمل تتسم بالصحة الهجائية واللغوية، وكل هذه المتطلبات يصعب على مثل هؤلاء الدارسين الإلمام بها، وتنفيذها بالصورة المرجوة في فترة ووجيزة، مثل فترة التطبيق.

- ومن إجمالي نتائج الفرض الرابع يتضح أنه قد تحقق في مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل، وفي مهاراته الفرعية. حيث أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في المجال ككل، ومهاراته الفرعية السالف ذكرها لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي ورغم أن **(البرنامج القائم على المدخل الكلي)** فعّال في تنمية مجال **(التواصل اللغوي للتنمية الذاتية والمهنية)** ككل ومهاراته مهاراته الفرعية.

**المحور الرابع/ توصيات البحث:**

**بعد عرض نتائج البحث الحالي وتفسيراتها يمكن تقديم التوصيات الآتية:**

١- ضرورة عقد دورات تدريبية للمعلمين على توظيف المدخل الكلي للغة في تنمية مهارات اللغة العربية (الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة) بصورة كلية للناطقين بلغات أخرى سواء في برامج تعليم اللغة العربية للحياة، أو لأغراض خاصة.

٢- ضرورة تصميم مناهج لتعليم اللغة العربية لأغراض خاصة للناطقين بلغات أخرى بحيث تراعي خصائصهم وتلبي احتياجات ودوافع الدارسين المتنوعة.

٣- ضرورة إعداد أدلة لإرشاد معلمي اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى على كيفية توظيف استراتيجيات المدخل الكلي لتنمية مهارات اللغة العربية بصورة كلية.

٤- الإكثار من الأنشطة الإثرائية التي تساعد الدارس على ممارسة مهارات اللغة العربية في مواقف تحاكي المواقف الوظيفية في مجال تخصصهم.

٥- ضرورة اختيار المحتوى الثقافي الخاص بمجال تخصيص الدارسين؛ من خلال استطلاع آرائهم حوله، وفحص الكتب المتخصصة في الميدان.

**المحور الخامس/ مقترحات البحث:**

انطلاقاً من نتائج البحث الحالي وتفسيراتها، تقترح الباحثة إجراء البحوث والدراسات الآتية:

١- برنامج قائم على المدخل الكلي لتعليم اللغة العربية للأغراض الدبلوماسية للناطقين بلغات أخرى.

٢- برنامج قائم على المدخل الكلي لتعليم اللغة العربية للأغراض الدينية للناطقين بلغات أخرى.

٣- برنامج قائم على المدخل الكلي لتعليم اللغة العربية للأغراض التجارية للناطقين بلغات أخرى.

٤- برنامج قائم على المدخل الكلي لتنمية مهارات اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى.

# مراجع البحث

**أولاً: المراجع العربية:**


- الأدغم، رضا أحمد حافظ (٢٠٠٣). الحاجات اللغوية اللازمة للعاملين بالقطاع الطبي في برامج تعليم العربية لغير الناطقين. *مجلة كلية التربية بدمياط: جامعة المنصورة*، (٤٤)، يوليو، ١-٧٨.
- السيد، هداية إبراهيم (٢٠٠٨). *برنامج مقترح لعلاج الصعوبات اللغوية الشائعة في كتابات دارسي اللغة العربية للناطقين بغيرها في ضوء مدخل التقابل اللغوي وتحليل الأخطاء*. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.
- بيومي، نشأت عبد العزيز (٢٠٠٩). برنامج لتنمية مهارات الأداء اللغوي لمتعلمي اللغة العربية غير الناطقين بها في ضوء المدخل الكلي. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.
- تشيك، عبد الرحمن (٢٠٠٧). *تعليم اللغة العربية لأغراضٍ خاصة: من التخطيط إلى التنفيذ. ندوة عناصر العملية التعليمية والإبداع الفكري في ظل ثورة المعلومات: اللغة العربية أداءً وإبداعًا*: الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا، ٨-٩ يونيو.
- -- شحاتة، حسن (٢٠٠٨). تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- شحاتة، حسن سيد (٢٠١٥). *استراتيجيات حديثة في تعليم اللغة العربية وتعلمها*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- طعيمة، رشدي أحمد، والناقة، محمود كامل (٢٠٠٣). *تعليم اللغة لأغراضٍ خاصة: مفاهيمه ومنهجياته "المشكلة ومسوغات الحركة"*. معهد اللغة العربية: جامعة أم القرى.
- مجيد، نورغل (٢٠١٥). *اللغة العربية لأغراض طبية، المؤتمر الدولي الأول"تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها الرؤى والتجارب"*. اسطنبول، ٢٥-٢٦ إبريل.
- مونتغمري، سكوت (٢٠١٤). *هل يحتاج العلم إلى لغة عالمية؟ اللغة الإنجليزية ومستقبل البحث العلمي*. ترجمة فؤاد عبد المطلب، سلسة عالم المعرفة، العدد(٤١٩)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- البراوي، إيمان عبد الله (٢٠١٣). استراتيجية قائمة على مدخل كل اللغة لتنمية مهارات التعبير التحريري والتحرير العربي لدى طلاب المدارس الفنية الصناعية المتقدمة نظام السنوات الخمس في ضوء احتياجاتهم. رسالة دكتوراه، غير منشورة، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.
- شرادقة، خالد عبد القادر (٢٠٠٤). فاعلية المدخل اللغوي الكلي في تنمية مهارات التعبير الكتابي لطلبة الصف السابع الأساسي في الأردن. رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا: جامعة عمان العربية للدراسات العليا.
- طعيمة، رشدي أحمد (١٩٨٦). المرجع في تعليم اللغة العربية للناطقين بلغاتٍ أخرى، ج٢، مكة المكرمة، معهد اللغة العربية: جامعة أم القرى.
- طعيمة، رشدي أحمد (٢٠٠٣). تعليم اللغة العربية لأغراض خاصة. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، السودان: معهد الخرطوم الدولي للغة العربية.
- طعيمة، رشدي أحمد، ومدكور، علي أحمد، وهريدي، إيمان أحمد (٢٠١٠). *المرجع في مناهج تعليم اللغة العربية للناطقين بلغات أخرى*. القاهرة: دار الفكر العربي.

-مدكور، علي أحمد، وهريدي، إيمان أحمد (٢٠٠٦). *تعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها: النظرية والتطبيق*. القاهرة: دار الفكر العربي.

-المعولية، هاجر حمود (٢٠١٢). فاعلية استراتيجية تعليمية قائمة على المدخل الكلي في علاج صعوبات تعلم اللغة العربية لتلاميذ الصف الرابع في مدارس التعليم الأساسي بسلطنة عُمان، رسالة دكتوراه، غير منشورة، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.

-الناقة، محمود كامل (٢٠١٧). "أ" تعليم اللغة العربية لأبنائها "المداخل والطرائق والفنيات والاستراتيجيات المعاصرة"، القاهرة: دار الفكر العربي.

-الناقة، محمود كامل (٢٠١٧): "ب" المرجع المعاصر في تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها، القاهرة: دار الفكر العربي.

-الناقة، محمود كامل، وحافظ، وحيد السيد (٢٠٠٢). "ج١" تعليم اللغة العربية في التعليم العام، (مداخله وفنياته)، بنها: مطبعة الإخلاص.

-الناقة، محمود كامل، وحافظ، وحيد السيد (٢٠٠٢). "ج٢" تعليم اللغة العربية في التعليم العام، (مداخله وفنياته)، بنها: مطبعة الإخلاص

-هلالي، هدى محمد (٢٠٠٦). فاعلية استراتيجية "كل اللغة" في استيعاب المقروء والأداء الكتابي لدى تلاميذ الصف السادس الابتدائي. رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية: جامعة حلوان.

-يونس، فتحي علي، والشيخ، محمد عبد الرؤف (٢٠٠٣). المرجع في تعليم اللغة العربية للأجانب (من النظرية إلى التطبيق)، القاهرة: مكتبة وهبة.

**ثانياً: المراجع الأجنبية:**

- Allam,M.(2015).*Allams Medical book series: General history and examination and Cardio Vascular system*. Cairo: Alazhar University.

- Dawid, D. (2004). A Whole language Approach for foreign language writing using computers.Unpublished master thesis, State university of New York.

- Goodman, K. (1986). What's whole in whole in language? A parent/ Teacher Guide to children's learning. Portsmouth, NH: Heinemann Education Books, USA.

- Hollingaworth, P.M. (1998). Whole language with LD Children .Eric, 23 (5), 447.

- Li, H. (2014). Examining Taiwanese nursing students at the junior college level's communicative competence when interacting with English- speaking patients for medical purposes. Unpublished doctoral dissertation ,University of Lowell.

- Tomas, W. (2000). Whole language, Phonics or Balanced Approach to Reading Instruction: Preference of kinder garten Through Third- Grad Teacher in one AlabamaSchool District. Unpublished doctoral

- United Nations (1973).*"United Nation Decision, 28 Session: New York.*

- Abd El- Salam, M. (2016). Spotlights on obstetrics and gynecology: clinical Differential Diagnosis Instruments. Faculty of Medicine: Banha University.

- Al – Saleem, A.(2008). *The Effect of whole Approach in Developing English writing skills for the first year secondary school student in Saudi Arabia*. Unpublished doctoral dissertation, Cairo University, Institute of Educational Studies.

- Allum, Virginia. (2012). Teaching English for Medical purposes. Cambridge press. Available online at http://www.squidoo.com/emp-english-formedicalpuposes.*pdf*. Related on 24/11/2016

- Fahim, M., & Noor Mohammadi, R. (2014). The Learner's Side of Foreign Language Learning: Predicting Language Learning Strategies from Language Learning Styles among Iranian Medical Students. *Journal Of Language Teaching & Research*, *5* (6), 1424-1434.

- Gloria, L. (2000). Exploring gender issues across cultures: A literature Based whole language Approach. (An online ERIC database Full text No. ED. 445514).

- Hadavi, M. &Hashemi, Z. (2014). Comparative analysis of vocabulary learning strategies in learning English as a foreign language among freshmen and senior medical sciences students across different fields of study. *Malaysian Journal of El T Research, 10* (2), 19-33.

- Jenkins, R. (1994). Effects of A whole and Ability Grouped Reading/ writing program on first Grade students. Unpublished master thesis, university of Virginia.

- Salem, A.(2011). The Effectiveness of a whole language Approach and E-mail on Developing English writing skills for 1st year secondary school students in Libya ad their Attitudes Towards English language. Unpublished doctoral dissertation, Cairo university, Faculty of Education.