مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

موثوقية المادة العلمية للنص الطبي المترجم من الإنجليزية إلى العربية

The Reliability of the Scientific Material for the Medical Text Translated from English into Arabic

خديجة قن*

جامعة الجلفة، (الجزائر)، libro_kity@yahoo.fr

تاريخ ارسال المقال: 2025/10/26	تاريخ القبول: 2025/11/01	تاريخ النشر: 2025/12/01

*المؤلف المرسل

الملخص:

عادة ما يلجأ القارئ العربي إلى المصادر الموثوق بها وخاصة إذا تعلَّق الأمر بالجانب الصحِّي. من هذا المنطلق أردنا أن نكشف عن أهم الأسس التي تجعل من المادة العلمية الواردة بالعربية في النص الطبي المترجم من الإنجليزية مصدرًا موثوقًا به. حيث ركزنا في دراستنا على المترجم وآلية الترجمة وعلى العوامل الخارجية التي يمكن أن تؤثر على موثوقية المادة العلمية. وقد توصلنا إلى وجود نوعين من الركائز: يتمثل الأول في عناصر أولية ذات تأثير مباشر تكمن في ضرورة الجمع بين التخصص في الترجمة والتمكن من معرفة المادة العلمية في المجال الطبي؛ ثم الإحاطة بالمصطلحات الطبية المستحدثة والتغلب على ظاهرة تعدد المرادفات للمدلول الواحد؛ بالإضافة إلى توظيف أساليب الترجمة المباشرة خاصة الترجمة الحرفية مع اعتماد منهج الترجمة الدلالية؛ وأخيرًا اللجوء إلى عملية تقييم الترجمة كمرحلة أساسية. أمَّا بالنسبة للعناصر الأخرى فهي ثانوية وتتمثل في تدريس الطب بالعربية؛ ومواكبة الترجمة لجميع الإصدارات الأخرى للكتاب الذي تمت ترجمته إلى العربية.

كلمات مفتاحية: موثوقية؛ النص الطبي؛ المادة العلمية؛ ترجمة؛ إنجليزية.

Abstract:

The Arab reader is often in need for reliable sources when it comes to fields like medicine. Therefore, this research attempts at investigating the most important factors that build the reliability of the scientific material in the medical texts translated from English into Arabic. It focuses on the translator of medical texts, the mechanisms of translation, and the external factors that might affect the reliability of the translated material. Two types of factors are revealed. The first are primary factors, including the necessity for the translator to be knowledgeable about the field of medicine, to be up to date with neologisms of medical research, to limit the number of synonymy for translating medical terms, and to depend on literal translation with the adoption of the semantic translation approach. Secondary factors abridge to teaching medicine in Arabic, and keeping up with the translation of all other editions of the book being translated.

Keywords: Reliability; medical text; scientific material; translation; English.

1. مقدّمة:

إنَّ اللغة عبارة عن بوابة تقودنا إلى الاطلاع على ما تحمله الامم من تراث ديني وثقافي وعلمي، كما بفضلها يتسنى لهذه الامم الحفاظ على هذا التراث. وعليه فإنَّ عملية إتقان إحدى اللغات الأجنبية بشكل عام واللغة الإنجليزية بشكل خاص على الرغم من أنَّها تتطلب منَّا اجتهاداً ووقتاً على حدٍّ سواء، إلاَّ أنَّها في النهاية ستنير الطريق أمام من يسعى إلى تعلُّمِها وتيسِّر له المسار للولوج إلى عالم آخر. ولكن ما نلاحظه من جهة ثانية، هو إنَّ إتقان اللغة الأجنبية أحياناً لا يكف وحده للخوض في بعض العلوم المتخصصة كاختصاص الطب مثلاً، بل تأتي الترجمة لتفك هذا اللغز وتساعدنا في حل المساءل التي كان من الصعب علينا حلّها. فالسؤال الذي يطرح نفسه هو: على أيِّ أساس يمكن أن يثق القارئ العربي في المعلومات المتاحة في النص الطبي المترجم من الإنجليزية إلى العربية؟ أو بعبارة أخرى في ماذا تتمثل العوامل التي تتحكم في موثوقية المادة العلمية للنص الطبي المترجم من الإنجليزية إلى العربية؟

في وقت كثرت فيه العلوم وتشعبت، ظهرت الترجمة المتخصصة كضرورة ملحة بجانب الترجمة العامة. وبالتالي صارت لدينا الترجمة الأدبية والقانونية والسياسية والإدارية والتجارية، والترجمة العلمية التي تحتوي بدورها على ما هو تقني وما هو طبِّي وغير ذلك من الفروع العلمية. حيث انعكس هذا التميُّز على جودة ترجمة النَّص الطبي المكتوب بحروف عربية، كما أثَّر بشكل مباشر على موثوقية فحوى هذا النص. فهل يكفي أن يكون المترجم متخصِّصا في الترجمة حتى تصير ترجمة النصوص الطبية تتصف بموثوقية المادة العلمية التي تحملها؟

مع ما قامت به المجامع اللغوية وكذا المؤسسات في مجال تعريب المصطلحات وإصدار القواميس والمعاجم، بما في ذلك إصدار معاجم متخصصة في المصطلحات الطبية مثل: "**المعجم الطبي الموحد**" بمشاركة مجلس وزراء الصحة العرب ومنظمة الصحة العالمية واتحاد الأطباء العرب والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم تحت إشراف الدكتور محمد هيثم الخياط، و"**معجم مصطلحات جراحة العظام والتأهيل**" تحرير مركز تعريب العلوم الصحية وتأليف عبد الرزاق سرى السباعي، محمد فريد سرى السباعي، جمال أبو رجيلة. والتي من المفترض أن تعمل على إزالة الغموض الذي يكتسي المادة العلمية لكي لا تصير محلاً للشكّ. فهل ينبغي على المترجم أن يحيط بما يتعلق بعلم المصطلحات الطبية حتى يتحقق هذا الغرض؟

على العموم عملية الترجمة مهما كان نوعها هي آلية ليست بالسَّهلة، بل يواجه المترجم أثناء القيام بها مجموعة من الصعوبات، التي تجعله يلجأ إلى استراتيجيات الترجمة للتصدي لها. فهل يتعلق الأمر بتوظيف كل الأساليب في ترجمة النص الطبي، حتى يضمن المترجم لنا نقل المعلومات الواردة في النص الأصل بنفس درجة موثوقيتها؟

على ذكر جودة الترجمة، تفرض عملية تقييم الترجمة نفسها بشكل كبير لما لها من أثر إيجابي على الترجمة عمومًا، وعلى ترجمة النَّص الطبي على وجه الخصوص. إذ إنَّ عملية تقييم الترجمة ليست بالهيِّنة كما يتصور العامة، بل هي

آلية لها أسس تطرَّق لها الكثير من أهل الاختصاص على رأسهم كل من **جوليان هاوس** (J. House, 2015) و**مليس وألبير** (Melis &Albir,2001) وغيرهم، ولهذا السبب لابد لنا من الوقوف عند هذه العملية نظراً للدور الكبير الذي تحتله هذه المحطة في سياق بحثنا، من خلال تأثيرها في كثير من الأحيان بشكل مباشر على محتوى المادة العلمية، التي تكون مخزنة في النص باللغة المنقول إليها مقارنة بتلك التي يشملها النص باللغة المنقول منها. وبالتالي هل يعود الفضل في الحفاظ على موثوقية ما تحمله النصوص الطبية من معلومات إلى مدى الالتزام بهذه العملية؟

وعليه نسعى من خلال هذا البحث إلى إبراز أهم العوامل التي تجعل من المعلومة الطبية المترجمة من الإنجليزية إلى العربية مصدرًا موثوقًا به. وذلك بتقديم تفسيرات منطقية تحليلاً ووصفًا بداية بالعناصر التي تتعلق بالمترجم في المجال الطبي وتؤدي به إلى قيادة المادة العلمية نحو درجة الموثوقية، بغض النظر عن الصفات التي يتميَّز بها المترجم بشكل عام. ثم التطرق إلى النقاط التي تأتي في سياق آلية الترجمة، مثل الجانب الخاص بالمصطلحات الطبية من منظور حركة تعريبها وليس من ناحية دراستها التركيبية في المجال الطبِّي؛ أمَّا الناحية الثانية فتتعلق بأساليب الترجمة التي عادة ما يلجأ إليها مترجم النصوص الطبية حتى يتجاوز الصعوبات ويتمكن بفضلها من نقل المعلومة كما هي عليه في النص الأصل، وفي ما يخص النقطة الثالثة فتتمثل في علاقة آلية تقييم الترجمة بموثوقية المادة العلمية. وأخيرًا سنتطرق إلى العوامل التي لها تأثير غير مباشر على مصداقية النص الطبِّي مثل تدريس العلوم الطبية بالعربية وعملية مواكبة الترجمة لباقي الإصدارات المتعلقة بالكتب التي تمت ترجمتها إلى العربية.

2. العوامل الأولية:

1.2التخصص وعلاقته بموثوقية المادة العلمية:

ليست الأهمية في أن نعطي تعريفا لكلٍّ من الترجمة المتخصصة والترجمة العامة على ضوء سابقتها، بل تكمن في الإشارة إلى دور هذه الخاصية من ناحية التأثير على مسار الترجمة، لأنَّ التَّطرُّق إلى هذا الموضوع لم يعد بالشيء الجديد. ولكن ما يشدنا هو التركيز على السِّمة الحديثة التي أضافها هذا الموضوع إلى تعريف الترجمة، إذ صار يُنظر للترجمة بمنظورين، الأول لغوي أو لساني ونقصد به كل ما يتعلق بمجموعة اللغات التي تتم منها وإليها الترجمة، أمَّا المنظور الثاني الذي تميّزت به الترجمة وألبسها أثواباً مختلفة في أشكالها ولكن مشتركة في دورها الفعَّال على مستوى ساحة العلوم والمعرفة، فهو منظور التَّخصُّص. وفي هذا السياق قامت **المنظمة العربية للترجمة** بوضع معايير للنقل وما نلاحظه هو أنَّها وضعت معيار التخصص على رأس هذه المعايير، ثم يأتي معيار المعرفة بالمادة المترجمة ومنها التمكن الدقيق من اللغتين: المنقول منها أي اللغة الأصلية للمادة المترجمة والمنقول إليها هي اللغة التي يترجم إليها، مع اعتماد المراجعة وتفضيل الجهد الجماعي في الترجمة[1]. وهذا ما يبدو جليا في ترجمة النصوص الطبية التي تتصف

بسمتي الموضوعية والدقة، فحسب الخضري(2015) أنه كلّما تخصص النص في مجال معين كلَّما زادت مسؤولية المترجم وصار التخصص في المجال الذي ينتمي إليه نص الترجمة أمرًا مشروطا، إذ لا يتسنى لأي مترجم أن يترجم نصًّا طبّيا بسب أنه لا مجال للوقوع في الخطأ أثناء الترجمة؛ واعطاء الأولوية للموضوع لشموليته على مختلف التجارب والحقائق بدلا من أسلوب اللغة؛ مع الأخذ بعين الاعتبار ما يبتغيه المستهلك من وراء قراءته لهذه النصوص وهو التزود بمعلومات صحيحة وموثوق بها(الخضري2015، ص141). وبالتالي مع حضور عامل التخصص في ترجمة النص الطبي يمكن أن تأخذ المعلومة المترجمة إلى العربية منحاها نحو الموثوقية وتجنب احتمالية الوقوع في الخطأ. وذلك إنطلاقا من المعرفة التامة لموضوع النص الطبِّي وهذا لا يتأتَّى إلاَّ من خلال اللجوء إلى أصحاب الاختصاص من أطباء واعتبارهم كمستشارين أو مشاركين في آداء عملية الترجمة إلى العربية.

2.2 علاقة نوع تكوين المترجمين بموثوقية المادة العلمية للنص الطبي:

إذا عدنا إلى واقع شعبة الترجمة في المنظومة التعليمية سنجد أنَّ نوع التكوين في مجال الترجمة يختلف من منطقة إلى أخرى في العالم. وعليه سنأخذ النظام التعليمي في جامعة الجزائر كمثال، حيث عرفت شعبة الترجمة على غرار باقي التخصصات بعض التعديلات في ظل التغييرات التي مرت بها منظومة التعليم العالي والبحث العلمي. إذ كان تخصص الترجمة في السابق مقسَّمًا بالشكل الآتي: عربي/فرنسي/ انجليزي أو عربي/ فرنسي/ اسباني أو عربي/ فرنسي/ ألماني باعتبار العربية والفرنسية لغتين أساسيتين، أمَّا اللغة الثالثة فهي اللغة التي يختارها الطالب على حسب مؤهلاته، إذ تدوم فترة التكوين أربع سنوات للتخرج بعدها بشهادة الليسانس. ولكن خلال سنة (2004) تم تغيير النظام في التعليم العالي وتحويله إلى نظام LMD (ليسانس، ماستر، دكتوراه) بعدما كان نظامًا كلاسيكيًا، وفي ظل هذه التعديلات التي طرأت على المنظومة الجديدة، صارت شعبة الترجمة في بداية الامر مقسمة على النحو الآتي عربي/انجليزي، عربي/فرنسي، عربي/اسباني، عربي/ ألماني وبعدها جرى تغيير آخر ليعود التقسيم اللغوي كما كان سابقا بثلاث لغات عربي/فرنسي/انجليزي، عربي/فرنسي/اسباني، عربي/فرنسي/ألماني وطرأ تغيير على مستوى التخصص وعرف ما يسمى بالترجمة المتخصصة كالمؤسساتية والقانونية والفنية، إلاَّ أننا لا نجد الترجمة الطبية. إذ يتبيَّن لنا من خلال هذا البحث بأنَّ نوع التكوين في مجال الترجمة كان مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً باللغة وقليلا بالتخصص في حد ذاته. مع العلم أنَّ التغيير الذي طرأ على مستوى مدة التكوين لم يقتصر على هذا التخصص فقط بل مسَّ تقريبا معظم بقية التخصصات العلمية الأخرى.

وفي المقابل نجد أن هذه الشعبة تختلف في نظامها التدريسي من منطقة إلى أخرى حسب نظام التعليم العالي المنتهج في كل منطقة، فإذا ذهبنا إلى الدول غير العربية وأخذنا على سبيل المثال دولة فرنسا سنجد أنَّ هناك الكثير من الجامعات والمعاهد التي تدرِّس الترجمة على أساس التخصص[2] مثل:

جامعة الترجمة المتخصصة في المجال الأدبي: (Université Paris Est Marne- la- Vallée)

جامعة الترجمة المتخصصة في مجال اللسانيات والإعلام الآلي: (Université Marc Bloch-Strasbourg II)

جامعة الترجمة المتخصصة في المجال القانوني: (Université Jean Moulin Lyon 3)

جامعة الترجمة المتخصصة في التكنولوجيا والتسيير: (Université Charles-de-Gaulle)

جامعة الترجمة المتخصصة في المجال العلمي والتقني: (Université de Haute-Alsace, Mulhouse)

إذ تمثل هذه الجامعات مجموعة فقط من القائمة الاسمية لمجمل الجامعات التي تعمل على تدريس وتكوين الطلبة من أجل التخرج بشهادة الماستر في مجال الترجمة المتخصصة في فرنسا.

3. موثوقية المادة العلمية للنص الطبي في ظل إشكاليات ترجمة المصطلح:

كانت ترجمة المصطلحات العلمية في السابق تتم بشكل ضمني لغياب القواميس المتخصصة، أي أنَّها كانت تعتبر جزءاً لا يتجزأ من الترجمة، إذ يقوم المترجم بالبحث عن المعنى الأصلي للكلمة. أمَّا في حالة تعذر وجود اللفظ العربي الأصيل للكلمة أي العجز التام عن إيجاد المكافئ، سيكون المترجم أمام "**تأويل اللفظ**" أي شرح الكلمة وتوضيح معناها، أو نقل اللفظ الأعجمي كما هو فيسمى بالدخيل. فعلى سبيل المثال: نقول "**مضاد للحمى ومسكن للآلام**" أو "**أسبرين**" حيث أصبح يطلق على هذه الطريقة في تعريب الألفاظ بأسلوب "**الإقتراض**".

وعليه يمكن أن نقول أنَّه حسب الدكتور أحمد الخاني من خلال مشاركته بعنوان "**تعريف التعريب وطرقه**"[3] بـ: "أنَّ التعريب هو إدخال ألفاظ أعجمية إلى اللغة العربية على نحو يتلاءم مع خصائص اللغة العربية"، حيث لا ينبغي تعريب الألفاظ التي لها مقابل في العربية بل الالفاظ التي لا يوجد لها مقابل، وقد خصَّص "سيبويه" له بابًا في كتابه، وأوضح فيه الصور التي يستعملونها في إدخال الألفاظ الأعجمية إلى العربية، وعليه فقد ظهر ما يسمى بالتعريب عند العرب منذ احتكاكهم بالشعوب التي فتحوا بلادها، واستكشفوا حضاراتها (لعبيدي 2012، ص117).

وفي هذا السياق لابد لنا أن نقف عند بعض المجهودات التي بذلت في هذا المجال، ومن بينها الأعمال التي قام بها المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط لمنظمة الصحة العالمية MROE (Mediterranean Regional Office for the Eastern) بحيث ساهم بشكل فعال في تهيئة المعجم الطبي الموحد (1973 Unified Medical Dictionary) بالإضافة إلى إشرافه على بعض المعاجم الطبية المتخصصة المصورة وذات التعاريف مثل معجم العين وأمراضها ومعجم الوراثيات والعلوم البيولوجية الجزئية ومعجم الأعصاب وأمراضها.

وبالرغم من كل هذه الأعمال، إلاَّ أنَّ هناك نقطة تشد انتباهنا لما لها من تأثير مباشر على درجة تقبل القارئ باللغة العربية للنص الطبي المترجم بالعربية وهي التباطؤ والتهاون في ترجمة المصطلحات. بحيث من المفروض أن يسعى أصحاب الاختصاص من أجل مواكبتها والمثابرة لكي لا تنتشر وتشيع هذه المصطلحات بلفظها الأجنبي وعليه ستفقد ترجمتها إلى العربية مصداقيتها. وبالتالي ستكثر الكلمات الدخيلة التي تجعل القارئ العربي للنص الطبي في حيرة من أمره أساسها الاعتماد على اللفظ الأعجمي من جهة، ومن جهة ثانية الضياع أمام المصطلح الجديد إن وجد.

وفي ذات السياق كما جاء به الخضري(2015) فيما يخص ترجمة المصطلحات الطبية من الإنجليزية إلى العربية باعتماد ترجمة السوابق واللواحق بالإضافة إلى الجذع أي الجزء الأصلي للمصطلح واعتبارها من أكثر الطرق شيوعًا في هذا المجال، كما وضح في المثال الآتي: " Hyperacidity " تترجم السابقة (Hyper) بـ (فرط) والجذع بـ: (حموضة) وبالتالي نقول " فرط الحموضة " من الطرق الشائعة. ولكن باتباع هذه الترجمة نكون أمام كلمتين بدلا من كلمة واحدة ممَّا يشكل نوعا من الثقل لدى القارئ العربي. وأضاف أنه الكثير ممن يرى أنَّ قصور اللغة العربية في مجال المصطلحات العلمية يرجع إلى سبب نقصها في السوابق واللواحق وعدم قابليتها لها نظرا لطبيعة اللغة العربية التي ليست بحاجة إلى هذه الخاصية وتعويضها بما يسمى بميزة " الأوزان اللفظية " التي يبلغ عددها حوالي ألف ومائتين وعشرة (1210)، مع دلالة كل منها على غرضٍ ما، مثل: التعبير عن الكثرة أو القلة... (الخضري 2015، ص68).

حيث في المثال السابق حسب الخضري(2015) أنه باعتماد نظرية الأوزان اللفظية سنقول " تِحْمَاض " على وزن "تِفْعَال" بدلا من الترجمة السابقة " فرط الحموضة " التي نجدها في المعجم الطبي الموحد، إذ ما نلاحظه أنَّ هذه الترجمة لمصطلح " Hyperacidity " تبدو أكثر دقة في المعنى وتتميز بِيُسْرِ استخدامها. و أيضا للتوضيح أكثر نجد كلمة " Adipogenic " التي ترجمت في المعجم الطبي الموحد بـ " مولد الشحم "، يمكن ترجمتها حسب خاصية الأوزان اللفضية بـ " مَرْبَوَة " على وزن "مَفْعَلة". وبالنسبة لمصطلحات الأمراض الالتهابية التي تنتهي بـ itis في الإنجليزية مثل: " Gastritis " التي تترجم بـ " إلتهاب المعدة " أي " إمتعاد" على وزن "إفْتِعَال" (الخضري 2015، ص71).

وإذا جئنا إلى الإشكالية الثانية وهي غياب المصطلحات المستحدثة في القواميس والمعاجم ثنائية اللغة (انجليزية، عربية)، يفيدنا الخضري(2015) أنَّه مهما كان تاريخ إصدار القاموس فهو بحاجة دائمة إلى تحديث أمام المعلومات الجديدة المتدفقة. وهنا يجد المترجم نفسه في حيرة أمام ترجمة هذه المصطلحات التي لم تصنَّف بعد في القواميس، حيث يضطر إلى ترجمتها وبالتالي يصير للمصطلح الواحد عدة مرادفات. ممَّا يجعل القارئ أمام عدة مرادفات، كما

جاء في المثال: يترجم مصطلح " Alexia " في قاموس حتي الطبي بـ: العجز القرائي/ العمه الطبي، ويترجم في معجم المصطلحات اللغوية لمنير البعلبكي بـ: العمى القرائي، العجز القرائي (الخضري2015، ص51).

4. علاقة أساليب الترجمة بموثوقية المادة العلمية في النصوص الطبية:

في غالب الأحيان، يلجأ المترجم إلى توظيف أساليب الترجمة من أجل التغلب على الصعوبات التي يواجهها أثناء ترجمته للنصوص بصفة عامة والطبية بصفة خاصة. والتي قسمها كل من فيني (Vinay) وداربنلي (Darbelnet) إلى قسمين: أساليب مباشرة وأخرى غير مباشرة. ولكن مع تعدد نظريات الترجمة في مجال استراتيجيات ومناهج الترجمة التي لا يسعنا أن نتكلم عنها جملة وتفصيلاً، سنحاول أن نركز على ماله صلة بترجمة النص الطبي فقط. وعليه سنقوم بتحليل ترجمة بعض الجمل المأخوذة من كتاب:

(Davidson's principles and practice of medicine, Ed n° 19, p 781)

أمَّا بالنسبة لترجمة هذه الجمل فهي مأخوذة عن كتاب: (أمراض جهاز الهضم والبنكرياس، ترجمة: د.محمد القلا ، د. حسن كويدر، ص78) ، مع العلم بأنَّنا لم نختار هذا الكتاب عشوائيا بل مراعاة لنقطة مهمة تدخل في سياق بحثنا ألا وهي: إخضاع عملية ترجمة هذا الكتاب إلى طاقم من المتخصصين في المجال الطبي(ترجمة: د. محمد القلا ود. حسن كويدر، تحرير: د. محمد طلوزي: رئيس القسم الطبي، و أ. زياد الخطيب: رئيس قسم الترجمة).

مثال1 :

The most common cause of chronic gastritis is *H. pylori*.

السبب الأكثر شيوعا لالتهاب المعدة المزمن هو الملتوية البوابية.

مثال2:

The predominant inflammatory cells are lymphocytes and plasma cells.

الخلايا الالتهابية المسيطرة هي الخلايا اللمفاوية والخلايا البلازمية.

مثال3:

Correlation between symptoms and endoscopic or pathological findings is poor.

يكون التوافق بين الأعراض والموجودات التنظيرية أو التشريحية المرضية ضعيفا.

مثال4:

Patients with dyspepsia and H. pylori – associated gastritis may benefit from H. pylori eradication.

مرضى سوء الهضم والتهاب المعدة المرتبط بالملتوية البوابية قد يستفيدون من استئصال الملتوية البوابية.

مثال5:

Almost any disease of the gastrointestinal tract can cause weight loss. Dysphagia and gastric outflow obstruction cause defective dietary intake.

يمكن على الأغلب لأي مرض هضمي أن يسبب نقصًا في الوزن. فعسرة البلع وانسداد مخرج المعدة يسبّبان نقصًا في تناول الأغذية.

تحليل الترجمة:

بعد ملاحظتنا بشكل عام للجمل الإنجليزية وإجراء عملية المقارنة بينها وبين الجمل المترجمة بالعربية توصلنا إلى ما يلي:

- كل كلمة بالانجليزية لها ما يقابلها بالعربية.
- ترجمة لغوية معرفية.
- ترجمة بعيدة كل البعد عن الزخرف اللفظي.
- يركز المترجم فيها على الحفاظ بألفاظ وتراكيب اللغة الأصلية بقدر الإمكان.
- يركز المترجم فيها على الدقة في الألفاظ.
- يسعى المترجم إلى نقل المعنى السياقي الدقيق للنص الأصل في حدود ما تسمح به بنية اللغة المستهدفة.
- ترجمة أكثر حرفية.

أمَّا ما لاحظناه بشكل خاص يتلخص في مايلي:

المثال الأول: يظهر لنا أنَّ الجملة بالعربية تفتقر إلى الفعل في بدايتها، حيث جاءت اسمية مثل الجملة الإنجليزية. محافظة على نفس البنية التركيبية أي ركز المترجم أثناء ترجمته على لغة المصدر وترجم كل كلمة بكلمة أخرى تقابلها وهذا ما يسمى حسب نيومارك **بالترجمة الحرفية**. أمَّا بالنسبة إلى المعنى فكان واضحًا، ولكن يبدو أنَّ عملية الترجمة قد تمت على قسمين: الأول خاص بالجملة ككل والجزء الثاني تعلق بترجمة المصطلح الطبّي: H. pylori، المترجمة بـ: **الملتوية البوابية** وعند البحث عن دلالة الحرف H في الكتاب الذي أخذنا منه الجملة وجدنا بأنَّه اختصار لكلمة " Helicobacter " والتي وجدناها في قاموس حتّي الطبي بمعنى:

"البكتيريا الحلزونية" نسبة إلى السابقة Helic التي تعني الشكل الحلزوني أو اللولبي. كما أعطانا ترجمة ثانية هي: "الملويَّة". وعليه كلمة "الملتوية" هي دلالة على كلمة "الملويَّة". وبالنسبة للمصطلح الثاني: pylori بحثنا في قاموس "حتّي الطبي" وجدنا Pyloric بمعنى "بوابي".

وعليه تكون ترجمة: Helicobacter pylori (H. pylori) حسب قاموس حتّي الطبي: "الملويَّة البوابية"، لكن ترجمها المترجم بـ "الملتوية البوابية"، نرى بأنَّ هذا الإبدال لم يحدث تغييرًا على المستوى الدلالي للمصطلح.

وبالتالي على الرغم من الملاحظة التي لاحظناها في البداية إلاَّ أنَّنا نرى بأنَّ المترجم قد وفق في نقل نفس المدلول بالعربية، إنطلاقًا من الحفاظ على نفس بنية ومضمون الجملة بالإنجليزية.

المثال الثاني: ما لاحظناه ينطبق تقريبا على ما توصلنا إليه في الجملة الأولى من ناحية نوع الترجمة التي اعتمدها المترجم ألا وهي: "الترجمة الحرفية"، بحيث ابتدأت الجملة العربية بإسم وليس بفعل بالإضافة إلى ترجمة المصطلح " Lymphocytes " بـ: الخلايا اللمفاوية ولهذا نجد تكرار كلمة "خلايا" لأنَّه يحمل ضمنيا هذه الكلمة في الجذر cytes، إذ كان باستطاعة المترجم الاكتفاء بذكر كلمة "خلايا" مرة واحدة لتصير: "الخلايا اللمفاوية والبلازمية" بدلا من "الخلايا اللمفاوية والخلايا البلازمية"، ولكن نرى بأنَّ هذا التكرار لم يؤثر على بنية الجملة ومعناها بالعربية، كما نعتقد بأنَّه مُتعمَّد قصد توخي الدقة.

المثال الثالث: هنا يختلف الأمر، اعتبارا لما قام به المترجم حين ترجم:

endoscopic or pathological findings بـ: "الموجودات التنظيرية أو التشريحية المرضية"، نجد في ترجمة كلمة "pathological" كلمتين بالعربية مقابل كلمة واحدة فقط بالإنجليزية وهذا يخالف الترجمة الحرفية، ممَّا جعلنا نتفحص قاموس "حتِّي الطبي" والنظر في معاني هذا المصطلح، إذ وجدنا "مرضي" أو "إمراضي" و عليه كان من المفروض أن تكون الترجمة كمايلي: "الموجودات التنظيرية أو المرضية" بدون كلمة "التشريحية"، مما قادنا إلى التساؤل عن جدوى هذه الإضافة. ربما لدواعي دلالية وتوصيلية، حيث في غياب هذا المصطلح قد نفهم أنَّ الموجودات التنظيرية ليس لها علاقة بالمرض في وجود الموجودات المرضية، ولكن بإضافة كلمة "التشريحية" سنفهم بأنَّ كليهما له علاقة بالمرض، حيث نقصد بالأولى الأجسام التي لا ترى بالعين المجردة و الثانية تلك الأعضاء الملموسة.

المثال الرابع: تقيَّد المترجم بالجملة الإنجليزية وقام بترجمة كل لفظ منها بما يقابله بالعربية أي قام "بالترجمة الحرفية"، وهي في نظرنا ترجمة أدَّت إلى نفس المعنى.

المثال الخامس: هنا المترجم لم يتقيد بالترجمة الحرفية وما نلاحظه هو عكس المثال السابق من خلال اختصار الترجمة بحيث:

كان من المفروض أن يترجم كلمة "gastrointestinal tract" بـ: "الجهاز الهضمي"، لكن اكتفى بكلمة "هضمي" كمقابل بدلا من الجهاز الهضمي، و لكن أدَّت بنا إلى نفس المفهوم أو نقل نفس المعنى. وأيضًا:

"gastric outflow obstruction" التي ترجمت بـ: "انسداد مخرج المعدة"، ما نلاحظه هو ترجمة كلمة "outflow" بـ: "مخرج" في حين تعني "تدفق" ولكن يرجح استخدام كلمة "مخرج" تناسبا مع كلمة "انسداد" لأنَّنا لا نستطيع أن نقول "انسداد تدفق المعدة" ولكن يحدث التدفق من مخرج المعدة.

وفي الأخير ما يمكن استنتاجه بشكل واضح أنَّ الترجمة جاءت بنفس الصيغة التركيبية والنحوية والدلالية للنص الأصل، وبما أنَّ الترجمة علمية فهي في الأصل تعتمد على الدلالة. وعليه فإنَّ المنهج الذي تقوم عليه هذه الترجمة حسب نيومارك هو المنهج الدلالي الذي يتيح لنا معلومات أكثر من خلال التركيز على نقل المعنى السياقي الدقيق للنص الأصل على الشكل الذي تسمح به البنى التراكيبية والدلالية للغة الثانية (Newmark,1982). وهو المنهج الأكثر تقيدا بأسلوب الترجمة الحرفية[4].

بالتالي ما نستنتجه أن الترجمة الطبية هي ترجمة علمية بالدرجة الأولى، فهي تتميز بأسلوب غير شخصي وتشتمل على ألفاظ علمية تختلف عن الألفاظ العادية والألفاظ الأدبية لأنَّها تخلو من العاطفة.

5. علاقة آلية تقييم الترجمة بموثوقية المادة العلمية للنص الطبي:

1.5 آلية تقييم الترجمة:

عندما ينجز المترجم عمله سيبدأ بطرح الكثير من الأسئلة وعلى رأسها التساؤل عن نسبة النجاح في ترجمة العمل الذي هو بصدد إنجازه. فكل مترجم يسعى ويبذل قصارى جهده للحفاظ على نقل نفس الرسالة شكلاً ومضموناً. لقد باتت هذه العملية تقتصر على بعض الأعمال فقط. هذا ما يقودنا إلى أن نركّز اهتمامنا في البحث عن الأسباب الرئيسة التي أدت إلى شيوع هذه الآلية في مجال دون الآخر، أي صارت تقتصر على الترجمات ذات الطابع المهني دون تلك المتعلقة بالأعمال الأكاديمية. وأيضا يقودنا هذا إلى التساؤل قصد معرفة ما إذا كان السبب وراء تجاهل هذه العملية يكمن في أنَّها لا تجدي أصلاً مع مختلف أنواع الترجمات، أو أنَّ السبب أساسًا يرتبط بالوقت الذي تستغرقه هذه الآلية، لأنَّه في ظل زمن السرعة على جميع الأصعدة صار العامل الزمني في الترجمة هو الآخر يُقيِّد معظم الأعمال الترجمية.

لكن إذا جئنا إلى أرض الواقع سنتساءل عن جدوى السرعة في الترجمة إن كانت ستنعكس سلبًا على جودة الترجمة. ولهذا قد نرجح السبب إلى عامل آخر وهو كثرة واختلاف معايير تقييم الترجمة في ظل تعدد النظريات التي تصب في هذا المجال، فهناك من يولي الاهتمام بالنص الأصلي، وهناك من يأخذ ثقافة المتلقي على وجه الخصوص، وغيرها من التوجهات، حيث لا يتسنى لنا أن نتطرق إليها بالكامل، بل سنكتفي بأهمها: فهناك من يرى أنَّ عملية التقييم تقوم على مبدأ التكافؤ الوظيفي بين النص الأصل والنص المترجم و من أنصار هذه النظرية جوليان هاوس J. (House 2015,54)، حيث ترى بأنَّ هناك نوعين من الترجمة، الأولى تكون ظاهرة (Overt translation) وذلك بالتركيز على النص الأصل من الناحية الأسلوبية والتاريخية والثقافية، وهذا ما نجده في النصوص السياسية. أمَّا النوع الثاني من الترجمة يتمثل في الترجمة المستترة (Covert translation) حيث تعنى بالنص في اللغة المنقول إليها، ويتلاءم هذا النوع مع النصوص العلمية.

أمَّا المثال الآخر فهو لكل من المنظرين **مليس وألبير** إذ ذهبا إلى أنَّ مبدأ التكافؤ الوظيفي في تقييم الترجمة لا يكف لوحده، بل من الواجب توظيف وسائل ذات أبعاد ظرفية لتحقيق هذه الوظيفة (Melis & 2001 Albir,):

"a translation text should not only match its source text in function, but employ equivalent situational- dimensional means to achieve that function"

أي:

"لا ينبغي أن يتطابق نص الترجمة مع النص المصدر في وظيفته فقط، ولكن يجب أن يستخدم وسائل ظرفية مكافئة لتحقيق هذه الوظيفة" –ترجمتنا–

بحيث يرى كل منهما أن تحقيق التكافؤ بين النص الأصل ونص الترجمة يتم بالحفاظ على الجانب الدلالي ونقصد به المدلول الذي يربط كل وحدة لغوية بالمعنى الذي تدل عليه، وأيضا بالجانب النفعي الذي يتمثل في مراعاة الهدف المبتغى من وراء اختيار الألفاظ والسياق الذي جاءت فيه، أمَّا الجانب الأخير هو الجانب النصي للمعنى ويتمثل في عوامل الاتساق والانسجام التي تجعل النص مترابطاً[5].

2.5 تجسيد هذه الآلية على أرض الواقع:

ما دام الهدف الأساسي الذي تتمحور عليه الترجمة هو الإتيان بنص تشعر عندما تقرأه وكأنَّك تقرأ النَّص الأصل وإنَّ لغته هي اللغة التي كتب بها في بداية الأمر،.فإنَّ ما يثير اهتمامنا هو ما إذا كان القارئ باللغة العربية قادراً على أن يصل إلى هذا الشعور، عندما يضع بين أيديه كتاباً مترجماً في ميدان الطب ويقرأه في ظل تواجد مضمونٍ علميٍّ وطبيٍّ ومصطلحات متخصصة في قالب عربيٍّ وبأصلٍ لاتيني؟

نقول نعم يمكن أن نحقق هذه الغاية، ولكن سيتوقف هذا التأكيد على عملية تقييمية لا يجريها القارئ بل تنعكس ثمارها على عملية الشعور التي تنتاب القارئ للكتاب الطبي المترجم، كما تدخل في سياق إعداد الترجمة. إذ تبرز لنا قيمة هذه العملية من خلال عرض العمل المترجم على هيئة علمية متخصصة تجمع بين النص المكتوب والمادة العلمية التي يحملها هذا النص في عملية تقييمية لفحوى ما جاءت به هذه الترجمة، مراعية في دراستها التقييمية عدة نقاط كما أشرنا سابقاً، بداية من الترابط وتناسق المعاني بحيث "**يجب أن يكون النص المترجم منسجماً مع بعضه بعضًا، ومتناغماً مع الفكرة المطلوب الوصول إليها؛ وينطوي ذلك تحت ما يدعى وحدة الترجمة أو النص. ومن هنا، لابد أن تراعى طبيعة اللغة التي ينقل إليها النص الأجنبي، فاللغة العربية هي لغة ربط وترابط، ولا يصح أن تكون الجمل والعبارات فيها منفصلة تماماً عن بعضها بعضاً، مثلما هي الحال في اللغة الإنجليزية**"(قمحيّة 2020، ص 70).

حيث يتم التركيز على المعنى من ناحية وضوحه، ولا يتأتَّى هذا العنصر إلاَّ في وجود ترابط صحيح على مستوى الكلمات والجمل والفقرات، فأي خلل يحدث على مستواها يُؤثِّر سلباً على المعنى الكلي المقصود من وراء النص. وإذا كان المعنى غير مفهوم بعد قراءته فمن المحتمل أن يكون المترجم لم يفهم أصلاً معنى النص. ثم يأتي أسلوب النص في المرتبة الثانية، حيث يجب على المترجم أن يحافظ على أسلوب النص الأصلي، فإذا جاء هذا النص بأسلوبٍ علميٍّ فيجب أن تكون الترجمة بأسلوبٍ علميٍّ. أمَّا النقطة الثالثة فهي ذكر المصادر ونقصد الإشارة إلى كل المصادر بما في ذلك القواميس التي كانت لها صلة بترجمة المصطلحات الواردة في النص، فكلَّما تخصَّص النص، وجب ذكر المصادر وذلك لإتاحتها أمام القارئ عندما تقتضي الحاجة أو عندما يريد القارئ مراجعتها. أمَّا النقطة الأخيرة فتخص الجانب اللغوي من القواعد النحوية والإملائية، فكل لغة تتميَّز بحُلَّةٍ خاصة بها والترجمة الجيِّدة هي التي تتقلَّد بهذه الحلَّة.

6. عوامل غير مباشرة:

1.6: عدم التمكن من تدريس اختصاص الطب بالعربية:

لعلَّ من بين النقاط المهمة التي يجب أن نتكلم عنها في هذا السياق، هي قضية تدريس تخصص الطب بالعربية في الوطن العربي بصفة عامة؛ حتى وإن كان التطرق إلى هذه الأخيرة مطروحاً وبصورة كبيرة في ميدان البحث العلمي في فترة سابقة، ولكن اتسمت المجهودات التي شهدها العالم العربي في هذا السياق بالجمود هذا إن لم تكن قد باءت بالفشل. ونذكر على سبيل المثال في هذا السِّياق أنَّه من بين أهم المؤتمرات التي انعقدت في هذا الباب مؤتمر عمداء كليات الطب في الأقطار العربية عام 1990 في القاهرة حول تعريب التعليم الطبي، والذي تضمن مشروعا لخطة تنفيذية لتطبيق تعريب التعليم الصحي والطبي. وأيضا عقدت خلال النصف الأخير من هذا القرن الكثير من المؤتمرات والندوات لدراسة التعريب بمساهمة مجلس وزراء الصحة العرب واتحاد الأطباء العرب ومنظمة الصحة العالمية، بما فيها المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط لمنظمة الصحة العالمية.

إذ قام الدكتور صادق الهلالي[6] من خلال مقاله المعنون بـ: "**التجربة العربية في تعريب العلوم وعلوم الطب**" برصدٍ لأهم المحاولات التي عرفتها البلدان العربية في ميدان التعريب بصفة عامة وتعريب تدريس الطب بصفة خاصة)، ففي العراق على الرغم من حركة التعريب الواسعة لكتب الطب، إلاَّ أنَّ التعليم في كليات الطب لم يعرب، وفي تونس لم يصل التعريب إلى التعليم العلمي والطبي إلاَّ عندما قام الأستاذ الدكتور أحمد ذياب بتدريس علم التشريح بالعربية في كلية الطب بصفاقس ولكنَّه كان عرضة للمواجهة من الإدارة، وفي الأردن تدرس الآن بعض العلوم فقط في كلية الطب بالعربية مثل الطب الشرعي، أمَّا في مصر يعود السبب في فرض تعليم الطب بالانجليزية (1882) الى الاحتلال الانجليزي بعدما كانت لغة التدريس هي العربية، ثم صار بالعربية وبالانجليزية على حدٍّ سواء إلى غاية ما

جاء به محمد حسين هيكل باشا(1938) من محاولات للتعريب والتي كان مصيرها الفشل على اثر اندلا ع الحرب العالمية الثانية مع أنَّ التعليم في كلية الطب بالأزهر(1963) قد عرف عدة محاولات للتدريس بالعربية، إلاَّ أنَّ المحاضرات بقيت تلقى بالانجليزية والشروحات السريرية كانت بالعربية. في لبنان ابتدأ تعليم العلوم الطبية في كل من الجامعة الأمريكية والمدرسة الانجيلية في بيروت باللغة العربية نظرا لتواجد أساتذة مؤهلين لتدريس الطب باللغة العربية، وفي سوريا ظلَّ تعليم الطب بالعربية بكل كفاءة، وفي المغرب والجزائر مازال الطب يدرس باللغة الفرنسية حتى وان كانت هناك بوادر لاختيار اللغة الانجليزية بدلا من الفرنسية في مجال تدريس الطب في الجزائر، وفي كلٍّ من ليبيا واليمن على الرغم من خطط التعريب الشامل إلاَّ أنَّها لم تدخل حيّز التطبيق بعد. على كلِّ حال ما أردناه هو النظر إلى هذه الإشكالية من منظور علاقة التَّأثير والتَّأثُّر التي تتميز بها هذه القضية مع المادة العلمية المكنونة في الأعمال الطبية المترجمة من الانجليزية إلى العربية.

تبدو لنا علاقة التأثير من خلال صفة المقبولية التي تميزت بها الكتب التي ترجمها مجموعة من الأطباء، الذين مارسوا الطب وأتقنوا اللغة العربية. وسنعطي مثالا حيًّا تجلَّى في دراسةٍ قمنا بها حديثاً لكتاب **مبادئ وممارسة الطب لديفيدسون** (Dividson's principles and practice of medicine)، حيث كان الدكتور **محمد القلا** وهو طبيب أمراض داخلية وباحث في الطب التكميلي، متحصل على دبلوم في البرمجة اللغوية العصبية، وهو عضو في نقابة أطباء سوريا وعضو في الإتحاد العام للأطباء والصيادلة الفلسطينيين، وعضو في اتحاد الصحفيين والكتاب الفلسطينيين، ومدير عام لمجمع الأقصى الطبي التخصصي بدمشق، وأيضا المدير العلمي المسؤول عن تحرير موقع زنجبيل (http://www.zanjbil.com)، واحدًا من بين الذين ساهموا في ترجمة هذا الكتاب بالعربية. بمشاركة الدكتور "**محمود طلوزي**" وهو طبيب تخدير وإنعاش متخرج من جامعة دمشق و متحصل على شهادة طبيب عام من جامعة تشرين دمشق وشهادة الماجستير في التخدير سنة 1997. بالإضافة إلى الأستاذ "**زياد الخطيب**" وهو رئيس قسم الترجمة في "دار القدس" وله خبرة حوالي عشرين سنة في مجال الترجمة الطبية، إذ قام بترجمة وتدقيق أكثر من مائة كتاب ومرجع طبي بالإضافة إلى ترجمة العديد من المواضيع والملفات لصالح منظمة الصحة العالمية (WHO). وضف إلى هؤلاء كل من الدكتور "**عماد أبو عسلي**" والدكتور "**يوسف بركات**" والدكتور "**عماد عبد النبي**" الذين ترجموا كتاب هاربرز في الكيمياء الحيوية للدكتور روبرت موراي (Robert K. Murray) وهو من الكتب الأساسية التي تدخل ضمن قائمة كتب المناهج الطبية العربية التي يحتاجها الطالب في دراسة الطب لما يشتمل عليه من معلومات إكلينيكية بخصوص الحالات الطبية الشائعة مثل داء السكري وتخلخل العظام، تحت إشراف المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية.

ومن الجانب الآخر نجد أنَّ علاقة التَّأثُّر تكمن في تلك المعادلة الناشئة بين زيادة نسبة استهلاك النصوص الطبية وعملية زيادة إنتاج ترجمة الكتب الطبية، بحيث ينعكس تدريس الطب بالعربية على كمية ونوعية المادة العلمية المترجمة بالعربية أي كلَّما زاد الاستهلاك زاد الإنتاج. ولكي نوضح أكثر هذه العلاقة التي تسير في الاتجاهين، نلاحظ أنَّ سوريا تأتي في مقدمة الدول التي تقوم بتدريس الطب بالعربية ويظهر ذلك جليًّا، سواء من ناحية تكوين الأطباء بالعربية أو حتى من ناحية تعريب الكتب الطبية التي تظهر في ساحة الترجمة الطبية كما أشرنا سابقًا.

وبالتالي فإنَّ تدريس الطب بالعربية هو من يحفِّز هذه الحركة، أو بعبارة أخرى إنَّ الحاجة التي تفرضها منظومة التعليم العالي في مجال الطب هي السبب من وراء تعريب الكتب الطبية بحكم التدريس باللغة العربية. في حين أن الكثير من دول العالم العربي الأخرى لم تصل إلى ما وصلت إليه سوريا، إذ تدرس الطب باللغة الأجنبية التي غالبا ما تكون الإنجليزية أو الفرنسية، فعلى سبيل المثال يدرس المغرب العربي الطب على العموم بالفرنسية وفي مصر والسودان والعراق بالانجليزية، أمَّا في الصومال فلغة تدريس الطب هي الإيطالية. وحسب الدراسة التي قامت بها منظمة الصحة العالمية سنة 1988 على 1259 كلية طب في 125 دولة يرجع السبب في تحديد لغة التدريس إلى الاستعمار، حيث تدرس معظم الدول التي شهدت الاستعمار من قارة آسيا وإفريقيا الطب بلغة المستعمر، أمَّا باقي الدول المستقلة مثل أمريكا وأوربا وأستراليا فإنَّها تدرس الطب بلغاتها (خالد بن عبد الغفار2010، ص 03).

2.6 عدم مواكبة ترجمة باقي الإصدارات للكتب الطبية المترجمة بالعربية:

على كل حال لا تقتصر هذه الإشكالية على الكتب الطبية الإنجليزية فقط، وإنَّما على الإصدارات المتعلقة باللغات الأجنبية الأخرى. ولكن في سياق بحثنا سنسلط الضوء على الإصدارات الإنجليزية فقط. بحيث إذا رجعنا إلى الدراسة الميدانية لواقع الترجمة سنجد أنَّ كل الترجمات التي أنجزت في الميدان الطبي كانت كلُّها تقتصر على ترجمة إصدار واحد فقط، أي تقتصر على طبعة واحدة فقط دون الأخرى. وفي ما يلي عرض لأهم الكتب التي ترجمت من الإنجليزية إلى العربية ولكن اقتصرت الترجمة على طبعة واحدة فقط:

مثال1:

Textbook of medical physiology (ninth edition)-Guyton and Hall

المرجع في الفيزيولوجيا الطبية غايتون وهول

صدرت أول طبعة له بالانجليزية سنة 1956

صدرت الطبعة التاسعة لهذا الكتاب بالانجليزية سنة 1996، وهي الطبعة التي ترجمت إلى العربية سنة 1997 وهو مرجع طبي جامعي قام بترجمته الأستاذ الدكتور صادق الهلالي وأنجز التحرير الدكتور محمد دبس عن دار النشر

أكاديميا. وفيما بعد صدرت عدة طبعات لنفس الكتاب، وفي المقابل لم يصدر لها أي ترجمة بالعربية، حيث شملت هذه الإصدارات:

الطبعة العاشرة بالانجليزية: 2000 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الحادية عشر بالانجليزية: 2006 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الثانية عشر بالانجليزية: 2010 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الثالثة عشر بالانجليزية: 2015 لم تترجم بالعربية.

مثال2:

Davidson’s Principles and Practice of Medicine

مبادئ وممارسة الطب الباطني، ديفيدسون

حيث صدرت أول طبعة لهذا الكتاب سنة، 1952و قد تمت ترجمة الطبعة التاسعة عشر التي صدرت سنة 2002 إلى العربية في سبعة أجزاء عن **دار القدس**. ولكن فيما بعد لم تتم أية ترجمة إلى العربية للطبعات الأخرى التي صدرت لنفس الكتاب بالانجليزية:

الطبعة العشرون بالانجليزية: 2006 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الحادية والعشرون بالانجليزية: 2011 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الثانية والعشرون بالانجليزية: 2014 لم تترجم بالعربية.

الطبعة الثالثة والعشرون بالانجليزية: 2018 لم تترجم بالعربية.

مثال3:

Blueprints Pediatrics

مبادئ طب الأطفال

صدرت الطبعة الأولى للكتاب بالانجليزية سنة 1998، وصدرت الطبعة الرابعة سنة 2007 وتمت ترجمتها سنة 2008 عن دار القدس.

وفيما بعد لم تتم مواكبة الترجمة العربية للإصدارات الأخرى:

الطبعة الخامسة بالانجليزية:2008 لم تترجم بالعربية.

الطبعة السادسة بالانجليزية: 2013 لم تترجم بالعربية.

الطبعة السابعة بالانجليزية: 2018 لم تترجم بالعربية.

7. خاتمة:

• لقد توصلنا من خلال هذا البحث إلى أنّه بإمكان القارئ العربي أن يلجأ ويعتمد على النصوص الطبية المترجمة من الإنجليزية إلى العربية، باعتبارها مصدرًا موثوقًا به مادامت تخضع لمجموعة من العوامل التي تترابط في ما بينها، حيث لا يقل أي عنصر منها أهمية عن الآخر.

• إذ لا يكف أن يكون مترجم النصوص الطبية متخصِّصًا في الترجمة حتى تصير الترجمة الطبية ذات مصداقية، بل يجب أن يكون ملمًّا بالمادة العلمية الطبية من الناحية التعليمية، هذا لا يعني أن يكون بالضروري طبيبًا حتى يتسنى له ترجمة النصوص الطبية، ولكن يمكن أن نحقق هذا المطلب من خلال مرور النص الطبي المترجم بالعربية على هيئة ترجمة متكونة من طاقم متخصص. عادة ما يتكون هذا الطاقم من دكاترة متخصصين في الترجمة الطبية، بالإضافة إلى مستشارين يعملون في القطاع الصحّي وفي ميدان الترجمة كما لاحظنا في ترجمة كتاب: "Davidson's principles and practice of medicine" ليتم تحرير العمل الطبي وتصبح الترجمة احترافية. وعلى هذه الاعتبارات سيتم تصنيف العمل المترجم من ضمن الأعمال المعتمدة.

• كما لا يمكن أن نعتبر الإحاطة بمجال المصطلحات الطبية هو كل ما يجب توفره في المترجم حتى تصير الترجمة موثوقًا بها. إلاَّ أنَّها بالفعل من ضروريات العمل الترجمي في النصوص الطبية، خاصة كل ما يتعلق بمعرفة سبل تيسير ترجمتها بما يتطابق مع بنية اللغة العربية، بالإضافة إلى عملية مواكبة هذه الترجمة، مع الأخذ بعين الاعتبار توحيد ترجمة المصطلحات أي باعتماد مصطلحٍ واحدٍ بدلا من عدة مرادفات.

• لا يعني أنّ يوظف المترجم كل أساليب الترجمة المباشرة وغير المباشرة أثناء ترجمته للنص الطبي حتى تتصف بموثوقية ما ورد فيها، بل سيلجأ إلى أساليب الترجمة المباشرة وخاصة الترجمة الحرفية حتى يضمن نقل المعلومات الواردة في النص الأصل تركيبا ومعنى وهذا في حظور الترجمة الدلالية.

• يبقى الالتزام بإجراء آلية تقييم الترجمة للنص الطبّي في المرحلة التي تلي مباشرة عملية الترجمة، بمثابة المفتاح الوحيد الذي يفتح الباب أمام تحقيق موثوقية المادة العلمية، خاصة إذا سهرت عليها هيئة علمية متخصصة في المجال الطبي من خلال دراسة مختلف الجوانب على مستوى الترابط المعنوي والأسلوبي والنحوي وعلى مستوى المصطلحات في إطار المراجعة الكلية للترجمة.

• لا تعتبر فكرة تدريس العلوم الطبية بالعربية سببًا مباشرًا في بناء موثوقية المادة العلمية، بقدر ما هي مؤثرًا غير مباشر على مدى سعة استهلاك النصوص الطبية المترجمة. وذلك من خلال نشر فكرة استيعاب الأعمال الطبية المترجمة بالعربية من جهة، بالإضافة إلى إشاعة المعلومة الطبية بالعربية التي تؤثر بدورها إيجابا على تكوين المترجم. فضلاً عما تقوم به من تحفيز لعملية مواكبة الترجمة الآنية للمصطلحات وتصنيفها في القواميس الطبية لتزيد من مصداقية النص العلمي الطبي.

وفي الأخير، لا يسعنا إلاَّ أن نقول بأنَّ القارئ للنَّص الطبِّي المترجم بالعربية هو في حاجة ماسة بأن يشعر بنوعٍ من الطمأنينة عندما يقرأ نصًّا طبيا عربيا. وهذا لا يتأتَّى إلاَّ عندما يكون قادراً على فهم النص دون عناء، وتحقيق هذه النتيجة في حدِّ ذاته يرتبط بمدى تَحقُّق العوامل السَّابق لنا ذكرها في عملية الترجمة. فربما يأتينا يوم ونقرأ كتاباً مترجمًا بأحرف عربيةٍ تخلو من أيَّة بصمة للغة الأجنبية عموماً واللغة الإنجليزية خاصة.

8. قائمة المراجع:

- المؤلفات:

1 عبد القادر عابد، الترجمة من اللغة العربية وإليها وأثرها في إغناء اللغة العربية، الأردن، 2012، ص 562. 2 خالد بن عبد الغفار، تعريب التعليم الطبي: رؤية واقعية وخطوات عملية، الرياض، 2010، ص 03.

3. حسان أحمد قمحية، معالم في الترجمة الطبية، الطبعة الثانية، دار الإرشاد للنشر، سوريا، 2020، ص70. 4. لعبيدي بوعبد الله، مدخل إلى علم المصطلح والمصطلحية، دار الأمل، 2012، ص117.

5. إبراهيم السيد الخضري، أساسيات علم الترجمة (مدخل إلى الترجمة المحترفة)، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2015، ص 68،71.

6. محمد القلا، أمراض جهاز الهضم والبنكرياس(ديفيدسون)، دار القدس للعلوم، سوريا، 2005، ص78.

7. يوسف حتي، أحمد شفيق الخطيب، قاموس حتي الطبي الجديد، مكتبة لبنان،2011، ط1.

8. Christopher Haslett, Davidson’s principles and practice of medicine, Churchill Livingston: 2004, ed n° 19, p 781.

9. NEWMARK Peter, Approaches to Translation, Pergamon Press:1982, p38.

10. Juliane, House, Translation quality assessment: past and present, London and New York by Routledge :2015.

11. MELIS Nicole Martínez et ALBIR Amparo Hurtado. Assessment In Translation Studies: Research Needs. Volume 46. Numéro 2. Juin 2001.

9. هوامش:

[1] منظمة المجتمع العلمي العربي، قناديل: المنظمة العربية للترجمة، يوم 28-12-2016 على الرابط:

https://arsco.org/articles/article-detail-14658 (19/09/2025)

[2] عبد الله بن فهد الثنيان، جامعات تدرس الترجمة في فرنسا على الرابط :

https://faculty.ksu.edu.sa/ar/aalthonaiyan/page/1140221 (21/09/2025)

[3] أحمد الخاني، تعريف التعريب وطرقه، يوم 14-12-2016 على الرابط :

https://www.alukah.net/literature_language/0/110213 (21/09/2025)

[4] مليكة باشا، الترجمة التواصلية والترجمة الدلالية عند بيتر نيومارك، جسور المعرفة، مجلد 06، عدد 02، 2020، ص191.

[5] كهينة توات، تقويم نوعية الترجمات: معاييره ووظائفه، الخطاب، مجلد 14، عدد01، 2019.

[6] صادق الهلالي، التجربة العربية في تعريب العلوم وعلوم الطب، اللسان العربي، عدد 43، يناير1997، على الرابط:

https://archive.alsharekh.org/MagazinePages/MagazineBook/AlLisan_Alarby/Allissue/Issue_43/index.html (21/09/2025)